

〈調査報告〉

本学歯科衛生学科生の社会人基礎力育成 に対する臨床実習の効果

古賀 恵*, 永田 英樹**, 大岡 知子**
中本 千朱佳***, 谷本 愛沙未***, 惣田 彩季***
木村 重信**, 岸 光男****, 大嶋 隆*****

Effects of the off-campus clinical practice on the basic abilities for a member
of society in the students of Department of Dental Hygiene, Kansai Women's College

Megumi Koga, Hideki Nagata, Noriko Ooka,
Chizuka Nakamoto, Asami Tanimoto, Saki Soda,
Shigenobu Kimura, Mitsuo Kishi and Takashi Ooshima

要旨：社会人基礎力とは「職場や地域社会で多様な人々と仕事をしていくために必要な基礎的な能力／力」と定義され、「前に踏み出す力」、「考え抜く力」および「チームで働く力」の3つの能力で構成される（経済産業省）。歯科衛生士にとっても知識・技術のみならず社会人基礎力を身に付けることは必須要件である。そこで本研究では、歯科衛生学科生の社会人基礎力に対する臨床実習の影響について検討する目的で、社会人基礎力の3つの能力の下位概念である12の能力要素を判定する質問紙を作成し、本学歯科衛生学科3年生を対象に臨床実習前および12週間の臨床実習後にアンケート調査を行った。

その結果、社会人基礎力の3つの能力のいずれについても臨床実習途中で上昇し、臨床実習後には有意に上昇を示すこと、また12の能力要素においてもすべて臨床実習後では臨床実習前と比較して有意に上昇を示すことが明らかとなった。このことから本学歯科衛生学科生にとっては臨床実習が社会人基礎力の育成に大きく寄与していることが強く示唆された。以上の結果より、本学歯科衛生学科生の臨床実習前の社会人基礎力は低いことが示唆されるものの、臨床実習を経験することにより社会人基礎力の向上が図られることが明らかとなった。

Key words：社会人基礎力 歯科衛生学科生 臨床実習

緒 言

「社会人基礎力」とは「前に踏み出す力」（アクション）、「考え抜く力」（シンキング）、「チームで働く力」（チームワーク）の3つの能力から構成されており、職場や地域社会で多様な人々と仕事をしていくために必要な基礎的な力として2006年に経済産業省が提唱したものである（図1）¹⁾。

社会人基礎力の3つの能力はさらに能力要素として細分化されている。すなわち、「前に踏み出す力」は主体性、働きかけ力、実行力の3つの能力要素に、「考え抜く力」は課題発見力、計画力、創造力の3つの能力要素に、「チームで働く力」は発信力、傾聴力、柔軟性、状況把握力、規律性、ストレスコントロール力という6つの能力要素に細分化されている。構成要素間の関連性、産学連携の Project-Based Learning（プロジェクトに基づ

受付日 2018. 5. 25 / 掲載決定日 2018. 10. 10

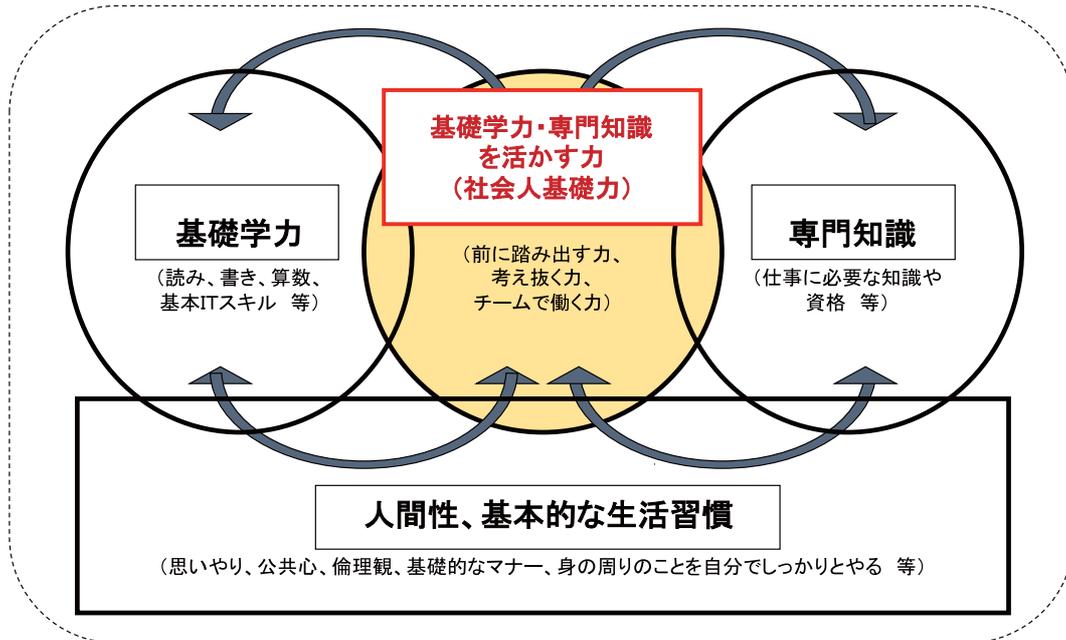
*関西女子短期大学 助教

**関西女子短期大学 教授

***関西女子短期大学 助手

****岩手医科大学 歯学部 教授

*****関西女子短期大学 学長



(3つの能力/12の要素)

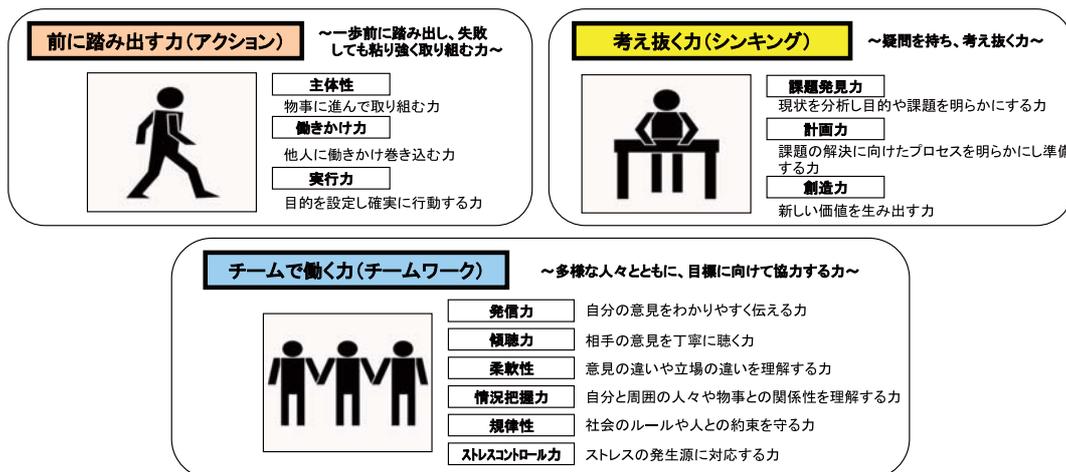


図 1 社会人基礎力

く学習：PjBL) の実践報告などから、これらの能力/能力要素から社会人基礎力を把握できることが明らかにされている^{2~4)}。

この社会人基礎力という概念は、現代の社会環境に対応し職場や地域社会などで求められる能力を明確化したもので、教育現場へのフィードバックが期待されている。実際、看護師、作業療法士や理学療法士課程の学生教育などに、社会人基礎力という面からの評価を導入する試みがなされている^{4~8)}。

歯科衛生士は職場や地域社会等で多様な人々と仕事を行うことから、社会人基礎力は必須の要件となる。それゆえ歯科衛生士の教育課程においては知識・技術の習得

とならんで、社会人基礎力を身につけさせることが必要不可欠と考えられる。歯科衛生士の教育課程、学位授与の方針にはすでに社会人基礎力の「前に踏み出す力」、「考え抜く力」や「チームで働く力」に該当する内容のほとんどが盛り込まれてはいる⁹⁾ものの、これまでの歯科衛生士教育の中では社会人基礎力という視点を欠いており、現在までのところ、歯科衛生士教育に社会人基礎力を導入するという試みはなされていない。

そこで本研究では、特に学生が実際の歯科衛生士業務に初めて接する臨床実習に焦点を絞り、本学歯科衛生学科生を対象に臨床実習前および12週間の臨床実習後に社会人基礎力に関するアンケート調査を行い、臨床実習

前の学生の社会人基礎力の現状ならびに社会人基礎力育成に関わる臨床実習の影響について検討した。

本研究の目的、方法等について説明し、質問紙を配布した。本研究では質問紙の提出をもって同意が得られたものとみなしたが、2回の調査に全て回答した学生102名を調査対象とした。なお、本研究は関西福祉科学大学倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号17-04）。

対象と方法

1. 調査対象

本学歯科衛生学科3年生（104名）を対象に、事前に

表1 社会人基礎力チェックリスト

評価項目	定義	内容	ガイドライン	自己評価ランク
前に踏み出す力	主体性	物事に進んで取り組む力	指示を待つのではなく、自らやるべきことを見つけて積極的に取り組む。 ・自分で考えて活動を進められるようになったか。 ・「できません」と言わずに取り組んだか。 ・自分からすすんで動くようになったか。	5 4 3 2 1
	働きかけ力	他人に働きかけ巻き込む力	「よろうじゃないか」と呼びかけ、目的に向かって周囲の人々を動かす。 ・積極的に実習に従事したか。 ・まわりと助け合って取り組んだか。 ・確認や質問をしながら活動を行えたか。	5 4 3 2 1
	実行力	目的を設定し確実に行動する力	言われたことをやるだけでなく自ら目標を設定し、失敗を恐れず行動に移し、粘り強く取り組む。 ・自分の意見を提案したか。 ・自立的に活動に取り組んだか。 ・目的をよく考えて行動したか。	5 4 3 2 1
前に踏み出す力 小計				
考えぬく力	課題発見力	現状を分析し目的や課題を明らかにする力	目標に向かって、自ら「ここに問題があり、解決が必要だ」と提案する。 ・必要な情報と必要ではない情報をきちんと区別できたか。 ・プロセスを自ら考え、実行できるようになったか。 ・確認や見直しを行い、ケアレスミスを未然に防いでいるか。	5 4 3 2 1
	計画力	課題の解決に向けたプロセスを明らかにし準備する力	課題の解決に向けた複数のプロセスを明確にし、「その中で最善のものは何か」を検討し、準備する。 ・問題点を整理して行動したか。 ・重要となるポイントを優先して行動できたか。 ・事前に計画を立てて、期限内に完成できたか。	5 4 3 2 1
	創造力	新しい価値を生み出す力	既存の発想にとらわれず、課題に対して新しい解決方法を考える。 ・タスクの目的に沿って、創造的に作品を作成しようとしたか。 ・参考文献や関連する資料から新しい成果物を作成したか。 ・比較や分析だけでなく、自分の考察を交えて成果物を作成したか。	5 4 3 2 1
考えぬく力 小計				
チームで働く力	発信力	自分の意見をわかりやすく伝える力	自分の意見をわかりやすく整理した上で、相手に理解してもらえるように的確に伝える。 ・発表時において、論点を整理してわかりやすい説明ができたか。 ・必要な情報を伝えられるようになったか。 ・報告・連絡・相談をする習慣を身に付けられたか。	5 4 3 2 1
	傾聴力	相手の意見を丁寧に聴く力	相手の話しやすい環境を作り、適切なタイミングで質問するなど相手の意見を引き出す。 ・ほかの人から必要な情報を引き出せるようになったか。 ・相手が言いたいことをしっかり把握できるようになったか。 ・自分と異なる意見をよく聴くことができるようになったか。	5 4 3 2 1
	柔軟性	意見の違いや立場を理解する力	自分のルールややり方に固執するのではなく、相手の意見や立場を尊重し理解する。 ・相手の立場に立って考えられるようになったか。 ・状況に応じさまざまな異なる方法で対応できるようになったか。 ・異なる文化の思考方法、習慣の違いなどに対応できるようになったか。	5 4 3 2 1
	状況把握力	自分と周囲の人々や物事との関係性を理解する力	チームで仕事をするとき、自分がどのような役割を果たすべきかを理解する。 ・自分の役割を十分理解して取り組めるようになったか。 ・自分の良さを把握し、自分の役割分担当を理解しているか。 ・他の人の良さを引出し、チーム全体を考え行動できたか。	5 4 3 2 1
	規律性	社会のルールや人との約束を守る力	状況に応じて、社会のルールに則って自らの発言や行動を適切に律する。 ・授業や活動時間の使い方の自己管理ができるようになったか。 ・宿題の提出など、決められた期限を守ったか。 ・社会的なルール、マナーを守って行動できたか。	5 4 3 2 1
	ストレスコントロール力	ストレスの発生源に対応する力	ストレスを感じる事があっても、成長の機会だとポジティブに捉えて肩の力を抜いて対応する。 ・大変な時、仲間の協力などにより、乗り越えようと努力したか。 ・疲れている時や、気持ちが沈んでいる時でも、前向きに実習に望んだか。 ・自分で感情をコントロールできたか。	5 4 3 2 1
	チームで働く力 小計			

表 2 本学歯科衛生学科生の臨床実習

<ul style="list-style-type: none"> • 実習期間: 3 年次春学期の平成 29 年 6 月 5 日～平成 29 年 9 月 1 日 (12 週間) (前半) 平成 29 年 6 月 5 日～平成 29 年 7 月 14 日 (後半) 平成 29 年 7 月 18 日～平成 29 年 9 月 1 日 • 実習先: ○ 大学歯学部附属病院 ○ 歯科大学附属病院 大阪府・奈良県下の総合病院 (16 病院)
--

2. 調査方法

本研究では、経済産業省の社会人基礎力自己分析シート¹⁾を参考に 12 の能力要素に分けた自己記入式質問紙を作成し、松谷ら⁶⁾の方法に準じて自己評価による調査を行った (表 1)。

本研究では能力要素 12 項目について、「5: 期待される能力・行動の発揮度が抜群であり、模範となる (発揮度 100%)」、「4: 期待される能力・行動がほとんど申し分なく発揮されていた (発揮度 90% 程度)」、「3: 期待される能力・行動が概ね発揮されていて問題がなかった (発揮度 60~70%)」、「2: 期待される能力・行動が部分的にしか発揮されず、やや問題があった (発揮度 40% 程度)」、「1: 期待される能力・行動が全く発揮されず大いに問題があった (発揮度 0%)」の 5 段階の評価基準を用いて回答を得た。また、分析においては 5 段階のリッカートスケールを用いた。

調査時期は、表 2 に示した臨床実習の直前 (平成 29 年 5 月) および 12 週間の臨床実習直後 (平成 29 年 9 月) の 2 回とし、質問紙は一斉に配布し、一斉に回収した。

3. 分析方法

本学歯科衛生学科の臨床実習では、学生により臨床実習前半と後半で臨床実習先機関 (大学附属病院あるいは総合病院歯科) が異なり且つ実習前後半で入れ替わることから、松谷ら⁶⁾および藤島と梶田¹⁰⁾の報告と同様、臨床実習前後 (臨床実習直前および 12 週間の臨床実習直後) の結果を比較検討した。臨床実習前後での 12 の能力要素について Kolmogorov-Smirnov 検定による正規性の検定を行った結果、「チームで働く力」の実習前が正規近似できるのみで他は正規性がなかったことから、ノンパラメトリック検定を使用した。臨床実習前後での 3 つの能力および 12 の能力要素の差については、Wilcoxon の符号付き順位検定および対応サンプルのシュエーデント *t* 検定を行った。3 つのサブスケール「前に踏

み出す力」、「考え抜く力」および「チームで働く力」の関連性については Spearman の順位相関を用いて 3 つのサブスケール間の相関係数から検討した。なお統計解析は SPSS (Statistics 23) を用いて行った。

結 果

1. 臨床実習前後の社会人基礎力の能力、能力要素

社会人基礎力の 3 つの能力について 12 週間の臨床実

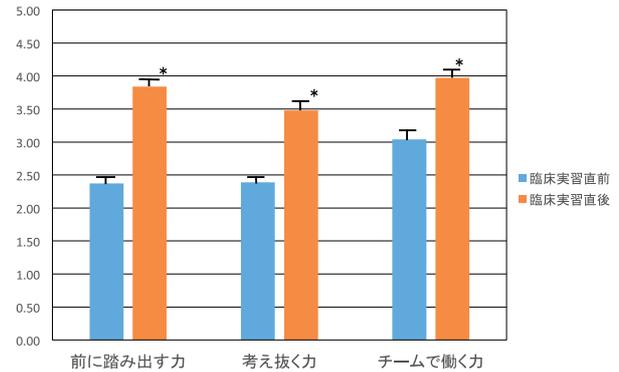


図 2 臨床実習前後の社会人基礎力の能力
 図中*は、臨床実習前と比較して有意に上昇が見られたことを示す (いずれも $p < 0.001$)。

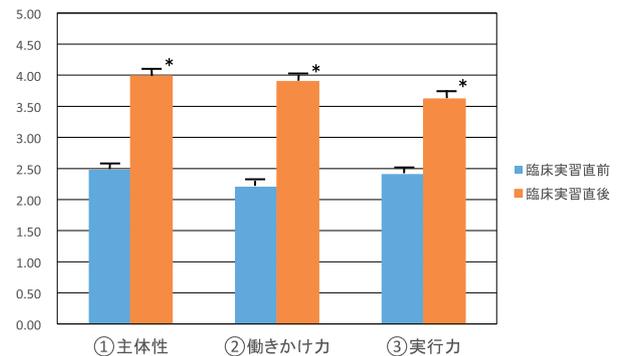


図 3 臨床実習前後の社会人基礎力の能力要素 (「前に踏み出す力」)
 図中*は、臨床実習前と比較して有意に上昇が見られたことを示す (いずれも $p < 0.001$)。

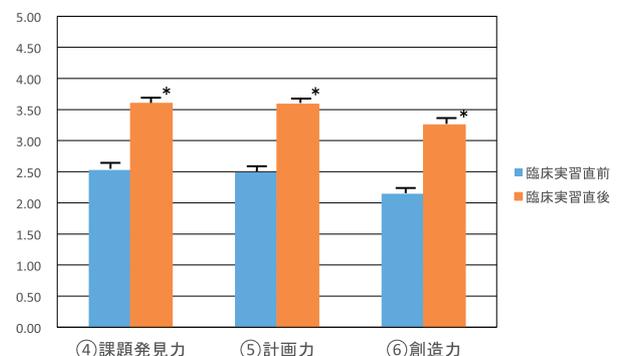


図 4 臨床実習前後の社会人基礎力の能力要素 (「考え抜く力」)
 図中*は、臨床実習前と比較して有意に上昇が見られたことを示す (いずれも $p < 0.001$)。

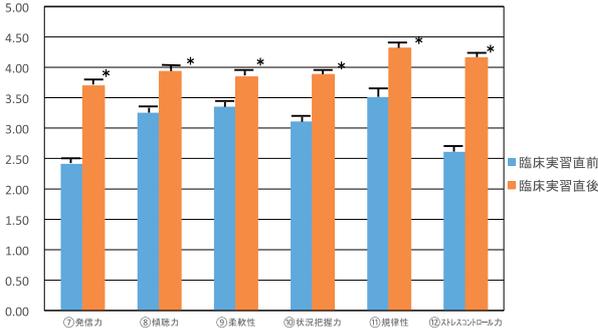


図5 臨床実習前後の社会人基礎力の能力要素（「チームで働く力」）。
 図中*は、臨床実習前と比較して有意に上昇が見られたことを示す（いずれも $p < 0.001$ ）。

習前後で比較検討した結果、「前に踏み出す力」は実習前 2.37 ± 0.06 （平均値 \pm 標準誤差）から実習後 3.84 ± 0.07 へ、「考え抜く力」は実習前 2.39 ± 0.07 から実習後 3.48 ± 0.06 へ、「チームで働く力」は実習前 3.04 ± 0.06 から実習後 3.97 ± 0.06 へといずれの能力についても臨床実習後で有意に上昇を示すことが明らかとなった（いずれも $p < 0.001$ ）（図2）。

能力要素別に検討した結果からも、12の能力要素すべてにおいて臨床実習後では臨床実習前と比較して有意に上昇を示すことが明らかとなった（いずれも $p < 0.001$ ）（図3-5）。

2. 3つの能力の関連性

3つの能力「前に踏み出す力」、「考え抜く力」および「チームで働く力」をサブスケールとしてその関連性に

ついて臨床実習前および臨床実習後で比較検討した（表3）。その結果、臨床実習前では「前に踏み出す力」-「考え抜く力」間、「前に踏み出す力」-「チームで働く力」間、「考え抜く力」-「チームで働く力」間の相関係数がそれぞれ0.442、0.345、0.468で有意に相関性が認められた（いずれも $p < 0.01$ ）。臨床実習後にも3つのサブスケール間に有意に相関性が認められた（いずれも $p < 0.01$ ）が、「前に踏み出す力」-「考え抜く力」間、「前に踏み出す力」-「チームで働く力」間、「考え抜く力」-「チームで働く力」間の相関係数はそれぞれ0.652、0.710、0.643と、臨床実習前のそれらと比較して高い値を示すことが明らかとなった。

考 察

本研究では、本学歯科衛生学科3年生を対象に臨床実習前の学生の社会人基礎力の現状ならびに社会人基礎力育成に関わる臨床実習の影響について検討した。臨床実習は歯科衛生教育課程の集大成とも言えるもので、学生でありながら実践の場に臨むという特殊な環境下での重要な12週間の実習であるが、一方で学生にとっては、看護師教育における臨地実習と同様、「想定外・急変時・未経験・標準的でない症例への対応」、「患者・家族とのコミュニケーションの困難さ」、「他職種との協働への戸惑い」などのリアリティショック^{11,12)}を経験する可能性が高い。そのため、臨床実習後ではリアリティショックを克服した状態すなわち社会人基礎力が向上した状態になるものと思われるが、歯科衛生士教育における

表3 3つの能力「前に踏み出す力」、「考え抜く力」および「チームで働く力」の単相関（順位相関）。

			実習前			実習後		
			前に踏み出す	考え抜く	チームで働く	前に踏み出す	考え抜く	チームで働く
実習前	前に踏み出す	相関係数	1.000	.442**	.345**	.283**	.352**	.250*
		有意確率（両側）	.	.000	.000	.004	.000	.011
		度数	102	102	102	102	102	102
	考え抜く	相関係数	.442**	1.000	.468**	.069	.322**	.155
		有意確率（両側）	.000	.	.000	.493	.001	.120
		度数	102	102	102	102	102	102
	チームで働く	相関係数	.345**	.468**	1.000	.138	.155	.334**
		有意確率（両側）	.000	.000	.	.165	.121	.001
		度数	102	102	102	102	102	102
実習後	前に踏み出す	相関係数	.283**	.069	.138	1.000	.652**	.710**
		有意確率（両側）	.004	.493	.165	.	.000	.000
		度数	102	102	102	102	102	102
	考え抜く	相関係数	.352**	.322**	.155	.652**	1.000	.643**
		有意確率（両側）	.000	.001	.121	.000	.	.000
		度数	102	102	102	102	102	102
	チームで働く	相関係数	.250*	.155	.334**	.710**	.643**	1.000
		有意確率（両側）	.011	.120	.001	.000	.000	.
		度数	102	102	102	102	102	102

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

社会人基礎力に関する先行研究はない。そこで本研究では経済産業省の社会人基礎力自己分析シート⁹⁾を参考に自己記入式質問紙を作成し、臨床実習前の学生の社会人基礎力の現状ならびに社会人基礎力育成に関わる臨床実習の影響について松谷ら⁶⁾の方法に準じて検討した。

本研究の結果では、臨床実習前の学生の社会人基礎力は「前に踏み出す力」の平均値は 2.37、「考え抜く力」の平均値は 2.39、「チームで働く力」の平均値は 3.04 であった (図 2)。対象は異なるが同様の質問紙を用いた研究から、作業療法学科学生を対象とした場合⁶⁾平均値で「前に踏み出す力」は 3.1、「考え抜く力」は 3.1、「チームで働く力」は 3.3、文系短期大学生を対象とした場合¹⁰⁾は平均値で「前に踏み出す力」は 3.59、「考え抜く力」は 3.37、「チームで働く力」は 3.71 であることが報告されている。これらの学生と比較すると本研究での被験者である本学歯科衛生学科生の 3 つの能力はいずれも低く、臨床実習前の時点では社会人基礎力の育成が十分ではなかった可能性が示唆される。しかし、上記の作業療法学科学生や文系短期大学生が同様の学外の実習後に 3 つの能力の上昇がみられなかったことと対照的に、本学歯科衛生学科生の 3 つの能力は臨床実習後に有意に上昇し、これらの学生の値を上回ることが明らかとなった (作業療法学科学生、文系短期大学生の実習後の 3 つの能力はそれぞれ 3.0、3.0、3.2 および 3.49、3.22、3.65) (図 2)。このことは、「想定外・急変時・未経験・標準的でない症例」、「患者・家族とのコミュニケーション」、「他職種との協働」といったリアリティショックに関連した臨床実習期間中の経験が、本学歯科衛生学科生の社会人基礎力の向上に大きく寄与する可能性を示唆する。さらに、能力要素別検討から、臨床実習が社会人基礎力のすべての能力要素の育成に有効であることも強く示唆された (図 3-5)。そこで 3 つの能力「前に踏み出す力」、「考え抜く力」および「チームで働く力」をサブスケールとしてその関連性について検討した結果、社会人基礎力の 3 つの能力は有意の関連性を示すこと、とくに臨床実習後では相関性がさらに強くなることが明らかとなった (表 3)。

本研究結果から、本学歯科衛生学科生の臨床実習前の社会人基礎力は低いものの、臨床実習を経験することにより社会人基礎力の向上が図られることが明らかとなった。しかし能力要素別に見れば上昇パターンが異なる可能性も示唆されることから、今後も継続的に調査を行う

とともに、社会人基礎力を効率的に高める教育的介入方法については能力要素別に詳細に検討する必要があることが強く示唆された。

利益相反：本研究において、公表すべき利益相反はない。

謝辞

本研究は平成 29 年度関西女子短期大学奨励研究費の助成を得て行いました。ここに心から感謝の意を表します。また、調査にご協力頂いた歯科衛生学科の学生および教職員の皆様に厚く御礼申し上げます。

文献

- 1) 社会人基礎力 (METI/経済産業省). 経済産業省. (<http://www.meti.go.jp/policy/kisoryoku/index.htm>)
- 2) 川口清司, 廣林茂樹, 石井雅博, 他: 理論と実践の融合による社会人基礎力育成と目に見える評価システムの構築. 工学教育 57, 84-90, 2009
- 3) 藤井文武, 平尾元彦: 社会人基礎力を高める授業の実践 - 産学連携 PBL 授業「アクティブラーニング」の取り組み -. 大学教育 7, 23-33, 2010
- 4) 椿美智子, 松田洋平, 土井由希子, 他: 理工系大学生の社会人基礎力向上のための要素間の関係についての研究. 行動計量学 39, 11-32, 2012
- 5) 北島洋子, 細田泰子, 星和美: 看護系大学生の社会人基礎力の構成要素と属性による相違の検討. 大阪府立大学看護学部紀要 17, 13-23, 2011
- 6) 松谷信也, 木村まりこ, 玉利誠, 他: 1 年次の見学実習が社会人基礎力に及ぼす影響 - 作業療法学科学生を対象とした検討 -. 柳川リハビリテーション学院・福岡国際医療福祉学院紀要 11, 24-27, 2015
- 7) 木村まりこ, 原口健三, 中原雅美, 他: 作業療法学科生の社会人基礎力 - 臨床実習経験による変化 -. リハビリテーション教育研究 20, 88-89, 2015
- 8) 木村智子, 川崎浩子, 池谷雅江, 他: 理学療法学科学生の自己効力感 (第 2 報) - 入学後の 2 年間にわたる経時的な変化 -. リハビリテーション教育研究 18, 33-34, 2013
- 9) 関西女子短期大学/公式サイト. (<http://www.kwc.ac.jp>)
- 10) 藤島淑恵, 梶田鈴子: 社会人基礎力でみるインターシッップの効果と課題 - 短期大学生の場合 -. 中村学園大学・中村学園大学短期大学部研究紀要 49, 149-158, 2017
- 11) 佐居由美, 松居美和子, 平林優子, 他: 新卒看護師のリアリティショックの構造と教育プログラムのあり方. 聖路加看護学会誌 11, 100-108, 2007
- 12) 泉浩実: 短期大学における医療人基礎力育成のためのコンピテンシーモデル構築. 日本医療秘書学会誌 10, 56-57, 2013