

医療系大学の臨床実習における学生のストレス

藤澤 美穂¹⁾, 畠山 秀樹²⁾, 氏家真梨子²⁾, 高橋 智幸³⁾, 松浦 誠⁴⁾

(受理 2017年10月20日)

Stress in medical students during clinical training.

Miho FUJISAWA, Hideki HATAKEYAMA, Mariko UJIIE, Tomoyuki TAKAHASHI
and Makoto MATSUURA

キーワード：医療系大学生，臨床実習，心理的ストレス，実習サポート

Keywords : medical university students, clinical training, stress, supports for students

I. はじめに

医療系大学・学部においては、高度な知識を習得するための講義・実習と、技術・態度等の実践的能力の習得を目的とした臨床実習が行われている。臨床実習では講義とは異なり、自ら主体的に行動しながら学習することが要求される(齋藤他, 2013)。臨床の場に入り、利用者・関係者の中に身を置きながら実習をするということは、学生にとって大きな学びとなる。同時に、学生にとってのストレスとなることも指摘されている。

本稿では、医療系大学・学部の臨床実習における学生のストレスを扱う。また、関連領域・資格における実習との相違点や類似点を確認するために、保健福祉系資格としての精神保健福祉士養成課程の実習についても取り上げる。本学は2017年に看護学部を開設し、医学部・歯学部・薬学部との4学部の医療系総合大学としての歩みが始まったところであるが、看護学部における学生の実習時のストレスとそれへのサポートについては、筆者らの次稿にて詳しく述べることとし、本稿においては、医学部・歯学部・薬学部の臨床実習におけるストレスとサポートについて、先行研究をもとに概観する。

1) 岩手医科大学 教養教育センター 人間科学科心理学・行動科学分野
2) 岩手医科大学 健康管理センター
3) 仙台市役所 健康福祉局 障害者支援課
4) 岩手医科大学 薬学部 地域医療薬学講座

II. 医学部・歯学部・薬学部の臨床実習

1. 医学部

1) 臨床実習の概要

現在の臨床実習は、医学教育モデル・コア・カリキュラム－教育内容ガイドライン－の内容を基本として実施されており、その中で臨床実習は「診療参加型を基本形態」とし、「診療参加型臨床実習は、指導医や研修医、さらには看護師や薬剤師等の他の職種も含めた診療チームの中で、医学生が診療チームの一員として一定の役割・責任を担いながら行う臨床実習」とされている（文部科学省, 2016）。臨床実習の内容では、診療の基本、臨床推論、基本的臨床手技、診療科臨床実習が掲げられ、学生は、診療の基本の内容を基盤として、医師として求められる基本的な資質・能力を意識して研鑽を積むことが求められている。臨床推論では、鑑別診断に必要な病歴聴取・身体診察をとり、検査の実施に参加することで病態から疾患を導き出すプロセスを学び、基本的臨床手技では、一般・検査・外科手技、救命処置について目的、適応、禁忌、合併症と実施方法を理解したうえで、指導医の下で実施、見学、介助をする。診療科臨床実習では、内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、総合診療科、救急科が必修とされ、病棟・外来で主要な疾患を持つ患者を担当し、診療に参加する。学生はこれらの内容を踏まえた臨床実習を通して学習する。

2) 実習におけるストレスの現状

臨床実習における医学部学生のストレスについて、先行研究を調査した。調査方法は、2007年～2017年までの論文を、日本医学教育学会誌『医学教育』及び論文データベース「医中誌Web」にて検索し、本研究に関連するものを抽出した。「医中誌Web」での検索は、「実習・医学部」に[ストレス]、[メンタルヘルス]、[心理]のキーワードを加えた3条件にて検索した（検索実施日2017年9月4日）。その結果、『医学教育』で関連するものは3件であった。また「医中誌Web」では、「実習・医学部・ストレス」でヒットしたのは47件、うち本研究に関連するもの0件、「実習・医学部・メンタルヘルス」でヒット9件、関連0件、「実習・医学部・心理」でヒット136件、関連1件（『医学教育』と同論文）であった。

奈良他（2009）は外来実習における心理・感情の変化について、1週間の実習日誌の記載内容を分析し、経時的傾向を検討した。結果、実習初日は否定的な感情表現が多いが、徐々に肯定的な感情表現が増え、最終日には優位に肯定的な感情表現が上回った。奥宮他（2009）は臨床実習の満足度に関連する因子について、実習先の満足度、実習内容、責任者・指導スタッフの熱意を調査項目（5段階評価）とし、満足や不満の理由を述べる自由記述欄を加えた質問紙を実習終了後に実施し、検討した。結果、満足度を従属変数、実習内容と、責任者・指導スタッフの熱意を説明変数とした多変量線形回帰モデル解析では、スタッフの熱意、責任者の熱意、身体診察の頻度が、実習の満足度に独立して関連する因子として明らかになった。また、不満と回答した自由記述の分析では「指導者との接触がほとんどなかった」の回答が最多であった。小林他（2007）は医学生が臨床実習中に受ける不当な待遇について、横断質問紙調査を実施し、検討した。結果、回答者の68.5%が実習中の不当な待遇な経験しており、指導医のneglectやdisregardが学習意欲を顕著にそぐことが推測された。

3) 実習時のサポートの現状と課題

臨床実習における医学部学生のサポートについて、先行研究を調査した。調査方法は、2007年～2017年までの論文を、日本医学教育学会誌『医学教育』及び論文データベース「医中誌Web」にて検索し、本研究に関連するものを抽出した。「医中誌Web」での検索は、「実習・医学部・サポート」

のキーワードにて検索した（検索実施日2017年9月4日）。その結果、『医学教育』で関連するものは0件、「医中誌Web」では、ヒットしたのは22件、うち本研究に関連するものは1件であった。

渋谷他（2014）は臨床実習のメンタルヘルスサポート体制について、体制構築の経過と2008年～2012年の10名の支援事例を検討した。体制構築では、2007年に教授会で保健管理センター、担当課が情報共有し、学生家族、主治医、担当教員と適宜連携を図って学生のサポートにあたることが了承され、体制が構築された。支援事例では、気分障害と発達障害が主で、担当教員に障害の特性を踏まえた学生の問題点及びサポート上の配慮を文書と口頭での説明により対応をはかった。サポート体制の効果・利点として、学生が誤解されることなく適切な配慮を受けて実習を継続しやすくなったこと、教員の不安や戸惑いを軽減することが挙げられた。一方、課題として、教員の理解に温度差があることや実習同グループ学生の不満やストレスに対する支援が挙げられた。

2. 歯学部

1) 臨床実習の概要

歯学部における臨床実習は、5-6年生で実施され（歯科医学教育白書2011年度版）、歯学生が卒業までに最低限履修すべき教育内容をまとめた歯学教育モデル・コア・カリキュラム（平成28年度改訂版）（文部科学省, 2016）によれば、学生が卒業時までの目標として基本的な診察や技能・態度を修得し、歯科医学・医療の進歩と改善に資するために、臨床実習を通して研究意欲と基礎的素養を身に付ける必要があるとされている。卒業後に歯科医師としての資質・能力を涵養するには、見学や介助のみならず、できるだけ自験を行うことが必要としている。臨床実習の内容としては、診療の基本、基本的診察法、基本的臨床技能、チーム医療・地域医療、患者中心の医療が掲げられ、指導者のもとで自験を求めるもの、介助、見学・体験するもの等で分けられた「臨床実習の内容と分類」が明示されている。歯科医学教育白書2014年度版（2015）に示されているアンケート調査によると、回答した学校の過半数が「6：4」以上の割合で見学よりも自験を多く取り入れた診療参加型傾向の臨床実習を実施していることが確認できた。また、超高齢社会を迎え、地域における医療や福祉介護等の関係機関との連携により、質の高い医療提供が求められるため、近年の社会的ニーズに対応できる歯科医師の養成のために、「チーム医療・地域医療」の項目が臨床実習の内容に入っている。

一方で近年は患者ニーズの向上や歯科治療の高度化に伴い、卒業前の学生が実際に治療に参加するのが難しくなっており、代わりに精巧なマネキンや模型、バーチャル環境を用いたシミュレーション実習など代替教育にも力を入れている大学もある。しかしながら、どれだけ精巧なマネキンを用いたとしても、実際に患者の治療を行った際に得られる知識や体験をすべて再現することは難しく（藤井, 2013）、参加する学生の適性と質を保証し、患者の安全とプライバシー保護に十分配慮した上での、診療参加型臨床実習の更なる充実が望まれている状況である。

2) 実習におけるストレスの現状

実習における歯学部学生のストレスについて、先行研究を調査した。調査方法は、論文データベース「医中誌Web」および『日本歯科医学教育学会雑誌』にて、2007年～2017年の論文のうち、[実習][歯学部][ストレス]のキーワードにて検索した（検索実施日2017年9月1日）。結果、「医中誌web」でヒットした論文は2件、うち1件は『日本歯科医学教育学会雑誌』掲載論文であり、本研究に関連するものは0件であった。

3) 実習時のサポートの現状

実習時の歯学部学生へのサポートについて、先行研究を調査した。上記2)と同様に、調査方法は、論文データベース「医中誌Web」および『日本歯科医学教育学会雑誌』にて、2007年～2017年の論文のうち、[実習][歯学部][サポート]のキーワードにて検索した(検索実施日2017年9月1日)。結果、「医中誌web」でヒットしたのは1件、『日本歯科教育学会雑誌』は0件、うち本研究に関連するものは0件だった。

4) 実習時のサポートに関する課題

日本歯科医学教育学会白書2011年度版(2012)の中で、臨床実習中の学生への精神面へのサポート体制についての調査では、93%の大学が十分機能している、あるいは機能していると回答していた。サポートの方法としては、教員が必要時に個別相談を行う体制が多いが、臨床実習は学生にとって初めての臨床体験であるため、患者や直接指導を受ける教員との関わりでのストレスは十分に想定される。また間近に迫る国家試験への不安もあると予想され、精神面でのサポートに対応できる万全の体制を整えることが重要であると提言している。

3. 薬学部

1) 臨床実習の概要

本邦における薬学教育・薬剤師養成は、長らく4年制の学部教育と修士・博士課程教育であったが、医療における薬剤師の職能に求められる内容の高度化により(越前, 2013)、2006年度より薬剤師国家試験の受験資格として6年間の教育と長期実習が課されることとなった。この長期実習(臨床実習、あるいは実務実習と称される。以下「実務実習」と表記)については、5年次に、病院と薬局実習を、それぞれ11週間が実習期間とされた。

実務実習を履修するに先立ち、医学部・歯学部同様の共用試験が実施され、知識評価としてのComputer Based Testing (CBT) と、技能評価としてのObjective Structured Clinical Examination (OSCE: 客観的臨床能力試験) に合格してから実習を受ける流れが確立された。

共用試験に合格した学生は、実習施設となる医療機関(病院)や薬局での実習に移行する。実務実習では、薬学臨床の基礎、処方箋に基づく調剤、薬物療法の実践、チーム医療への参画、そして地域の保健・医療・福祉への参画の内容の実習(文部科学省, 2015、一般社団法人薬学教育協議会他, 2016)を、指導薬剤師の指導のもと、おこなう。

2) 実習におけるストレスの現状

実務実習における薬学部学生のストレスについて、先行研究を調査した。調査方法は、論文データベース「医中誌Web」にて、2007～2017年の論文のうち、[実習][薬学部][ストレス]のキーワードにて検索した(検索実施日2017年9月4日)。結果、ヒットした論文は5件、うち本研究に関連するものは2件であった。

齋藤他(2013)は、病院での実務実習中の学生のストレスについて、日本語版POMS (Profile of Mood States) の数値による心理的ストレス反応と自己効力感評定を求めた。測定は実習前(事前)、実習中(中間)、実習後(事後)の計3回の時期における経時的変化を検討した。結果、実習初期の緊張感の高まりとストレスの感じやすさが指摘され、この時期の学生へのサポートが必要であることが示唆された。神村他(2012)は、病院での実務実習中の学生のストレスについて、職業性ストレス簡易調査票(the Brief Job Stress Questionnaire: BJSQ)にて検討した結果、[心理的量的負担度]、[自

覚的身体負担度] および [実習機関の対人葛藤] において、実習開始時からの経時的な低下傾向が確認された。以上より、学生においては実習初期のストレスが高く、実習を経るにつれストレスが低下する傾向が確認された。

3) 実習時のサポートの現状

実務実習時の薬学部学生へのサポートについて、先行研究を調査した。調査方法は、論文データベース「医中誌Web」にて、2007～2017年の論文のうち、[実習][薬学部][サポート]のキーワードにて検索した(検索実施日2017年9月4日)。結果、ヒットした論文は8件、うち本研究に関連するのは2件であった。

小林他(2012)は、指導薬剤師、担当教員等による指導體制「実務実習サポートチーム」による実習指導について検討したところ、サポートチームによる実習指導が有用であったことをまとめている。また齋藤他(2011)は、実習が進むにつれ充実感・達成感が見られ、実習への苦手感を克服した学生が多かったこと、実習生が責任感をもって学習に取り込める環境と薬剤師による指導とサポートが学生の満足度に繋がることを考察している。

4) 実習時のサポートに関する課題

薬学部における実務実習は、病院実習と薬局実習という、異なる環境での異なる種類の実習を長期間おこなうことが特徴として挙げられ、環境に応じたサポートが課題となる。

神村他(2011)による、病院実務実習時の薬学部学生と実習指導薬剤師のストレスに関する調査では、指導薬剤師のストレスは実習期間を経るに従い軽減傾向であったが、学生の指導を初めておこなう指導薬剤師の対人関係ストレスが把握され、指導薬剤師へのサポートも指摘されている。実習時のストレスが学生と環境の相互作用のもと生じることを考慮すれば、実習指導に関わるスタッフへのサポートも、同時に必要となることがいえよう。

III. 保健福祉系学部の実習の実際 -精神保健福祉士養成課程を例に-

1) 臨床実習の概要

ここでは保健福祉系国家資格としての「精神保健福祉士」の養成課程を概観する。精神保健福祉士は1997年に精神保健福祉士法が施行された比較的新しい資格である。改正後の精神保健福祉士法(2012年)では、精神保健福祉士の役割として、医療機関等におけるチームの一員として、治療中の精神障害者に対する相談援助や長期在院患者を中心とした精神障害者の地域移行の支援、関連分野における精神保健福祉の多様化する課題への相談援助が明記された。実習科目については「精神保健福祉援助実習指導」と「精神保健福祉援助実習」(以下、「援助実習」)に明確に区分された。

援助実習は、専門性確保の視点から、地域の障害福祉サービス事業を行う施設等と精神科病院等の医療機関の両方で行うこととされ、時間数は180時間から210時間に拡充された(うち90時間は医療機関における実習が必須である)。医療機関以外の実習先は、精神保健福祉センターなどの行政機関、障害者総合支援法上の障害福祉サービス事業所等が指定されている。また、その教育内容に含まれるねらいとして、知識と技術の体得や精神障害者の生活課題の把握、多職種連携による地域生活支援の実践的理解等が定められている。

「援助実習」は、①実習前の準備と事前学習、②配属実習中の指導と学習、③実習の評価と事後学習の3つの段階に分かれ(佐々木, 2013)、また、ねらいを達成するための留意事項として、①主体的な学びの促進、②理論と実践の統合、③スーパービジョン、④実習マネジメント、⑤実習評価の5

つが挙げられる (藤原, 2016)。

2) 実習におけるストレスおよび実習時のサポートの現状

援助実習における学生のストレスについて、先行研究を調査した。調査方法は、論文データベース「医中誌Web」にて、2007～2017年の論文のうち、「精神保健福祉士」[実習][学生]のキーワードにて検索した(検索実施日2017年8月24日)。結果、ヒットした論文は49件、うち本研究に関連するものは18件であった。

関連論文内容を佐々木(2013)の3つの段階と、藤原(2016)の5つの留意事項を基に分類した(重複有り)。以下、各段階に該当する論文とそれに含まれる留意事項の数を記載し、各段階で特徴的な文献を紹介する。

「実習前の準備と事前学習」に関する論文は6本で、うち、主体的な学びの促進に関するものが5本、理論と実践の統合に関するものが3本であった。実習先の情報をまとめた小冊子の活用や精神障害当事者との協働作業などを事前に行うことで、実習の準備性を高め、主体的な学びを促進させるというねらいのものがあつた(赤澤, 2016、木浪他, 2011)。

「実習中指導と学習」に関する論文は3本で、うち、主体的な学びの促進に関するものが2本、スーパービジョンに関するものが1本、実習マネジメントに関するものが1本だった。帰校日にグループスーパービジョンを行い、苦勞の分かち合いや価値観の共有などを促進させる取り組み(井上他, 2014)や実習生の感情の揺れに焦点を当てた指導の必要性(大西他, 2007)などが見られた。

「実習の評価と事後学習」に関する論文は9本で、そのうち実習の評価に関するものが8本、主体的な学びに関するものが2本、スーパービジョンに関するもの、実習マネジメントに関するものが1本だった。特に実習評価については、実習生のコミュニケーションスキルと実習評価の関連(柴原他, 2016)、自己効力感、社会的スキルと実習評価の関連(舩松他, 2011)など、個人内特性やスキルに関する尺度と実習評価の関連性を指摘した文献が多かつた。

一方、実習生が抱える困難やストレスに触れた論文は今回の調査では確認できず、先行研究で大西他(2005)が指摘する「脅威ストレス」や「有害ストレス」に関するものなど限られているものであつた。

IV. まとめ

医学部・歯学部・薬学部の臨床実習におけるストレスとサポートについて先行研究をもとに概観した。結果、実習自体のストレスに関する研究は、盛んとは言いがたい現状が明らかとなつた。実習中の学生へのサポートについても同様に少なく、実習時の効果的サポートの実践例を集積している段階と考えられた。特に医学部・歯学部においての臨床実習にかかるストレスの研究は少ない現状であるといえる。精神保健福祉士養成課程においても、実習のストレスや学生へのサポートに関する研究は限られており、比較的新しい資格とはいえ、実習全体のプロセスに着目した研究は非常に少なく、養成機関独自の取組の紹介・検討という段階に留まっているものと考えられた。

医療系の3学部の臨床実習時の学生のストレスに関する先行研究より、実習時の学生のストレスの把握とサポートについては、以下の4つの視点が重要と認識した。1点目は、実習時期に応じたストレスの把握とサポート、特に実習開始前と実習初期のサポートの拡充である。実習開始前には学部担当教員による実習ガイダンスが行われるが、臨床実習という未知の世界への学生の緊張と不安は大きいものと推察できる。そのような緊張感の中で臨床実習初日に臨むが、実習機関への移動や実習施設内の実習場所の把握、ロッカーや休憩室の使い方、そして初めて会う医療スタッフへの挨拶等のコミュニケーションなど、専門内容にかかる実習に留まらないストレスも大きいと予想される。そのような

時期の学生のストレスは、教員やスタッフが想像する以上の大きさであることの認識を強め、きめ細かなサポートをおこなうことが必要と考えられた。2点目としては、実習内容に応じたストレスの把握とサポートである。各学部とも、限られた実習時間で、多様なことを学べるように実習日程が設計されている。学生にとってストレスフルな実習内容は何か、その際に実習指導を担当するスタッフは何を留意すればよいか、そして学部教員はどういったことに備えておくべきかを明らかにする必要があると考えられた。3点目は、実習にかかわるスタッフのサポートである。ストレスは人と環境の相互作用のもと生じるものであり、実習が学生にとって大きなストレスとなることと同様に、実習スタッフにしても、日常の臨床の中に指導すべき学生が入り込んでくることは、大きな負担となりうる。実習スタッフと教員との協力体制はどのようにあるべきか、どういうサポートが大学側からあれば実習スタッフの負担が軽減され、実習指導に専念しやすくなるのか等の検討が必要と思われた。最後の4点目として、これらを包含した実習サポートシステムの構築があげられる。そのためには、学内の学生支援・学生相談の担当部署とも協働した取り組みが必要となろう。また精神保健福祉士養成課程での実践にあるように、学生へのスーパービジョン体制を整え、システムに組み入れることも有効と考えられよう。

そして、大学生という年代を考えれば、メンタルヘルス不調への対応および療学援助も大学による学生支援として重要であり、実習という大きなストレスにさらされる学生へのより細やかなサポートと治療担当医との連携が求められる。また、2016年4月に施行された「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（通称：障害者差別解消法）」に基づく合理的配慮について、各学部においては、臨床実習先での学生－指導スタッフ－患者・利用者に生じる「困りごと」を想定し、多様な配慮のあり方を検討しておく必要がある。併せて、実習先で学生の指導にかかわるスタッフへの学生理解の促進と、スタッフへのコンサルテーションの体制を整備しておくことも、必要となろう。

次稿では、看護学部と他の保健福祉関係国家資格の養成課程を対象に、臨床実習時の学生のストレスの把握とそのサポートに関する研究を調査し、学部・資格ごとの類似点と相違点を整理したい。これらを通し、学生が実習において多くの学びを得られるようなサポートのあり方を提案したいと考える。

謝辞

本研究は、科学研究費補助金（JSPS科研費16K08879）の助成により行われたものである。

引用文献

- 赤澤輝和 2016 社会福祉士・精神保健福祉士実習分野紹介冊子の有用性. 社会福祉, 56, 1-8.
- 越前宏俊 2013 薬学教育における臨床実習の現状と展望. 理学療法ジャーナル, 47(5), 394-398.
- 藤井規孝 2013 歯学臨床教育の現状と課題. 新潟歯学会雑誌43(2) : 89-103.
- 藤原正子 2016 精神保健福祉士養成における実習教育のあり方 一般社団法人日本精神保健福祉士養成校協会（編）『精神保健福祉士の養成教育論 その展開と未来』, 中央法規.
- 舩松克代, 中川正俊, 伊東秀幸, 小田敏雄, 堀越由紀子 2011 精神保健福祉実習における教育効果の測定に関する予備研究. 田園調布学園大学紀要, 5, 91-99.
- 井上牧子, 西澤利朗 2014 精神保健福祉援助実習における帰校日を活用したスーパービジョンの試みに関する考察. 目白大学総合科学研究, 10, 125-138.
- 一般社団法人薬学教育協議会, 病院・薬局実務実習近畿地区調整機構 [監修] 2016 薬学生のための病院・薬局実務実習テキスト2016年版. じほう.

- 神村英利, 影山隆之 2012 薬学部学生のストレス対処特性と実務実習におけるストレス. 産業ストレス研究, 19(4), 383-387.
- 木浪富美子, 小川徳子 2011 大学生における精神障害のとりえ方-「参加型学習実践」と「精神保健福祉援助実習」による変化. 関西福祉大学社会福祉学部研究紀要, 14(2), 31-40.
- 小林文, 向後麻里, 齋藤勲, 村山純一郎, 山元俊憲, 加藤裕久, 木内祐二 2012 長期実務実習のサポートチームによる指導の有用性-実習指導に対するアンケート調査より. 昭和大学薬学雑誌, 3(1), 55-65.
- 小林志津子, 関本美穂, 小山弘, 山本和利, 後藤英司, 福島統, 井野晶夫, 浅井篤, 小泉俊三, 福井次矢, 新保卓郎 2007 医学生が臨床実習中に受ける不当な待遇 (medical student abuse) の現状. 医学教育, 38(1), 29-35.
- 文部科学省 2016 医学教育モデル・コア・カリキュラム-教育内容ガイドライン- (平成28年度改訂版).
- 文部科学省 2016 医学教育モデル・コア・カリキュラム (平成28年度改訂版), 歯学教育モデル・コア・カリキュラム (平成28年度改訂版) の公表について.
- 文部科学省 2015 薬学実務実習に関するガイドライン. 薬学教育モデル・コアカリキュラム.
- 奈良正之, 金塚完, 本郷道夫 2009 外来実習における心理・感情の変化. 医学教育, 40(3), 171-174.
- 日本歯科医学教育学会白書作成委員会 2012 第7章臨床実習. 『歯科医学教育白書2011年度版』日本歯科医学教育学会, 70-77.
- 日本歯科医学教育学会白書作成委員会 2015 第6章臨床実習. 『歯科医学教育白書2014年度版』日本歯科医学教育学会, 66-72.
- 奥宮太郎, 森本剛, 中島俊樹, 小倉健紀, 平出敦 2009 臨床実習における学生の満足度に関連する因子の検討. 医学教育, 40(1), 65-71.
- 大西良, 辻丸秀策, 大岡由佳, 鋤田みすず, 末崎政晃, 福山裕夫 2005 精神保健福祉現場実習における実習ストレスと対処行動について. 久留米大学健康・スポーツ科学センター研究紀要, 1, 15-22.
- 大西良, 辻丸秀策, 藤島法仁, 占部尊士, 大岡由佳, 末崎政晃, 福山裕夫 2007 精神保健福祉援助実習における実習生の心理変化について-教員巡回時の学生支援の検討を中心に. 久留米大学健康・スポーツ科学センター研究紀要, 15, 57-64.
- 齋藤勲, 向後麻里, 小林文, 渡邊徹, 阿部誠治, 富家俊弥, 若林仁美, 宮野正弘, 唐沢浩二, 大戸祐治, 岡崎敬之介, 星茜, 大滝由美, 平藤彰, 田中広紀, 藤原久登, 八木仁史, 市倉大輔, 石井亜矢子, 山田恭平, 杉沢諭, 加藤裕久, 村山純一郎 2011 Active Adult Learning患者担当制病棟実習 (Patient Oriented Clerkship) の学習者情動への影響. 薬学雑誌, 131(11), 1595-1604.
- 齋藤百枝美, 土屋雅勇, 渡邊真知子, 丹羽真一 2013 病院実務実習中に示す薬学生の心理的ストレス反応と自己効力感との関連. 医薬品情報学, 15(1), 29-36.
- 佐々木敏明 2013 精神保健福祉援助実習の意義と重要性. 荒田寛 (編) 『PSW実習ハンドブック 実習生のための手引き』, へるす出版.
- 柴原直樹, 井澤嘉之, 直嶋美恵子 2016 精神保健福祉援助実習における実習評価と自己状態との関連性. 神戸医療福祉大学紀要, 17(1), 37-43.
- 渋谷恵子, 隅田はぎ枝, 西原利治 2014 医学部における臨床実習のメンタルヘルスサポート体制について. CAMPUS HEALTH, 51(1), 495-496.