

臨床看護師の看護学実習環境に関する意識調査

梶谷佳子・岡崎美智子
道重文子・相羽利昭
仲前美由紀・中橋苗代
片山由加里

はじめに

看護職の教育課程における国内外の動向について見ると、米国においては1965年にアメリカ看護協会が専門職としての看護業務に携わるためには学士課程修了が最低の条件と唱え、急速に学士課程での看護教育が行われていった¹⁾。またイギリスにおいても、1989年に看護師の教育を大学レベルに統一し、より質の高い看護職の育成が行われてきた²⁾。わが国における看護系大学の設置は、国の施策、日本看護協会の意向を受けて推進され、2003年度には都道府県に一大学の設置が実現した。そして、2009年度の看護系大学の数は180校近くとなった。また、少子高齢化に伴う受験人口の減少から、特に私立大学では戦略的な大学の改組が進み、大学改革の一環として看護系の学部開設の動きが続いている。

2004年度看護系大学協議会は看護のあり方検討会報告書の中で、看護学の学士課程の到達目標として次の3点を掲げた。専門職として (1)幅広い教養を基盤にした豊かな人間性をもつこと (2)最低限、必要な知識と技術を体得し、卒業後といえども、独力で、または適切な指導・助言のもとに看護ケアを実施できること (3)将来、さらに専門性を深めていくことのできる基盤を身につけることである³⁾。つまり、個々の大学の教学理念は異にしても、学士課程の目指す目標は同一であり、そこに関わる教育システムの果たす役割は大きいといえる。

看護学の学習形態は、講義、演習、看護学実習があり、その中でも看護学実習は学内で学んだ知識・技術を対象者に適応させるという一連の看護過程を学ぶうえで、不可欠な学習形態である⁴⁾。また、看護系の大学教育が進む中で、

看護師の卒後の実践能力と臨床現場が期待する能力との乖離が指摘されるようになり、臨地での実習のいっそうの充実が求められるようになった。

本研究の背景は、大学で教授される講義と演習を統合しながら臨地で効果的な看護学実習を進めていくために、大学生の実習指導を受け入れた経験のない、人的環境である実習施設の看護職がどのような意識で学生の教育に関与しようとしているかを理解し、大学と実習施設の相互連携による大学教育の実現をもたらすことにあった。

2005年の調査を概観し、本大学の実習における学習環境としての実習環境について考察する。本調査の対象となった看護職者の施設は2005年度に実習を行った施設であることから、本学が実習施設としている施設全てを網羅している訳ではない。しかし、今後も実習施設として連携を図っていく施設であり、実習環境の整備においてその学習環境を理解することは意義深いと考える。

I 研究目的

本研究の目的は、看護学実習の人的環境である実習施設の看護職者(以下看護職者と称す)の認識から臨床の学習環境を把握し、今後の実習環境のあり方についての示唆を得ることである。

II 調査方法

1 調査時期

調査期間は2005年10月である。

2 調査対象

調査対象は2005年度に基礎看護学実習を実施した4病院に勤務する全ての看護職者1270名。

3 調査方法

調査方法は自記式質問紙調査とし、自記式質問調査票の配布を各病院の看護

部を通して依頼した。封筒には研究の目的、概要、倫理的配慮についての文書、調査用紙および返信用封筒を同封し、看護師の自由意思に基づき回答を求め、個別に郵送によって返信してもらった。

4 調査内容

調査内容は以下の1)～4)の4点であった。

1) 基本的属性と職業的背景

年齢、臨床経験年数、職位、卒業した基礎教育課程、実習指導の経験、実習指導講習会の受講経験、取得免許、所属部署

2) 学生に期待する学習内容

以下の(1)～(12)の項目の3項目を複数選択とした。

(1)看護の魅力・楽しさ (2)患者の理解 (3)ナースとしての姿勢 (4)コミュニケーション (5)看護過程 (6)人間の理解 (7)自己の理解 (8)生命の尊さ (9)看護技術 (10)専門領域の特性 (11)人間関係 (12)看護理論

3) 実習指導力量

細田⁵⁾の実習指導者の教育的アプローチの18項目からなる質問紙を開発者の許可を得て用いた(表1)。質問項目において、看護学実習において、教員が臨床実習指導者に求める項目が網羅されていると考え採用した。質問内容は「いつもしている(4点)」「時々している(3点)」「あまりしていない(2点)」「まったくしてない(1点)」の4件法で回答を求め得点化した。この調査用紙は、631名の看護職を対象とした調査による検討の結果、Cronbach's α 係数は0.68～0.85で内的整合性が証明されており信頼性が確保されている。また妥当性については、631名中教育的アプローチ得点の上位61名(25%)の看護師の学生に対する援助的な関わりができたと考える事例の記述内容を分析し、妥当性が支持されている。これらのことから、本研究において、実習指導者の意識を把握するためには、有効な尺度であると考え採用した。尚、本尺度の採用時期が開発時期から間もなくであったが、今後、調査件数が増すことで、より信頼性、妥当性が確認されていくものとする。

表1 教育力量質問項目

-
1. あなた自身の看護体験を学生に話すようにしている
 2. 学生が自己の実践を振り返ることができるように援助している
 3. 学生の学習ニーズを大切にしている
 4. 学生のよい考えを実践に移すように促している
 5. 学生の見方とは別の観点を提供している
 6. 学生が質問しやすい雰囲気をつくるようにしている
 7. 学生と他職種の医療従事者が関われるように橋渡しをしている
 8. 学生が自己の考えを整理できるように援助している
 9. 学生の個性に合わせた関わり方を心がけている
 10. 学生の気づきを促すような質問をしている
 11. 学生の学習に必要な文献を用意している
 12. 学生と自由に討論できる機会を設けている
 13. 看護ケアに関する知識・技術を明確にしている
 14. 学生とスタッフが関われるように橋渡しをしている
 15. 学生の困難、不明なことを引き出すようにしている
 16. 学生が自己の体験を意味づけられるように支援している
 17. 学生が自己の考えを表現できるように援助している
 18. 実習目的・目標・方法などをスタッフに伝えている
-

4) 自由記述

自由記述の質問項目は、以下の(1)~(3)であった。

- (1)学生へのコミュニケーションの指導について普段から心がけていること
- (2)新卒者の指導経験から、気づいたこと困ったこと
- (3)学生への指導に関して大学に期待すること

5 倫理的配慮

京都橋大学看護研究倫理委員会の倫理審査(承認番号02-05号)を得た後に調査を実施した。自記式質問調査票の配布を各病院の看護部を通して依頼した。質問紙は無記名とし、研究目的、概要、研究協力と中断の自由、プライバシー保護のための対策、データの取り扱いと破棄、業務評価との無関係性、研究成果の学会での報告、研究者の連絡先、質問紙の回答をもって研究参加への同意とみなすことについて文書を用いて説明した。また、個人用に配付した封筒内に

は調査用紙、研究概要用紙、倫理的配慮を書いた文書、返信用封筒を封入し、調査紙の回収は個人が特定されないように郵送法による自由投函とした。

6 分析方法

- 1) 基本属性と職業的背景については記述統計を行い、看護学実習力量については記述統計、一元配置分散分析、および項目間の相関をみた。
- 2) 自由記述の回答内容については、記述内容からテーマを導きコード化しサブカテゴリおよびカテゴリを抽出した。この間、共同研究者で討議を繰り返した。

III 結果

看護師1270名に配布し、回収した746名(回収率58.7%)のうち有効回答の得られた744名(有効回答率58.6%)を分析対象とした。

1 対象者の概要

1) 年齢

年齢については、20代が378名(50.8%)、次いで30代が147名(19.8%)、40代が95名(12.8%)、50代が34名(4.6%)、60代が1名(0.1%)であった(表2)。

2) 臨床経験年数

臨床経験年数は、6～10年が195名(26.2%)で最も多く、ついで3年未満174名(23.4%)、3～5年158名(21.2%)、11～20年以上が130名(17.5%)であった(表3)。

表2 年齢

N=744	
項目	人数(%)
20～29	378(50.8)
30～39	147(19.8)
40～49	95(12.8)
50～59	34(4.6)
60～69	1(0.1)
NA	57(7.7)

表3 臨床経験年数
(何年目)

N=744	
項目	人数(%)
3年未満	174(23.4)
3～5年	158(21.2)
6～10年	195(26.2)
11～20年	130(17.5)
21年以上	77(10.3)
NA	10(1.3)

3) 職位および職位の内訳

職位については、スタッフが167名(22.4%)、副主任が22名(3.0%)、主任が27名(3.6%)、師長が20名(2.7%)であった(表4)。

4) 修了した教育課程

修了した基礎教育課程は、専門学校3年課程が482名(64.8%)で最も多く、次いで専門学校2年課程が149名(20.0%)であった。高等学校の専攻科が52名(7%)、短期大学3年課程45名(6%)であった。看護系の大学は20名(2.7%)で、看護系の大学院は1名(0.1%)であった。その他は21名(2.8%)で、准看護師養成課程の卒業を意味していると思われる(表5)。

5) 実習指導の経験

実習指導の経験として「部分的に臨床実習指導に携わったことがある」は276名(37.1%)、「臨床実習指導を行ったことはない」は276名(37.1%)、「1つの臨床実習の全期間にわたり責任を持って指導をしたことがある」は173名(23.3%)であった(表6)。

6) 病院外で開催される実習指導者講習会

病院外で開催される「実習指導者講習会」への受講では、未受講が656名(88.2%)で最も多く、次いで修了67名(9.0%)、現在受講中が6名(0.8%)であった(表7)。講習会の主催者は、各都道府県看護協会が45名

表4 職位の内訳

N=744	
	人数(%)
スタッフ	167(22.4)
副主任	22(3.0)
主任	27(3.6)
師長	20(2.7)
NA	508(68.3)

表5 修了した基礎教育課程

N=744(複数回答)

項目	人数(%)
専門学校3年課程	482(64.8)
専門学校2年課程	149(20.0)
高等学校専攻科	52(7.0)
短期大学3年課程	45(6.0)
一般大学	26(3.5)
看護系大学	20(2.7)
短期大学2年課程	13(1.7)
看護系大学院	1(0.1)
一般大学院	0(0.0)
その他	21(2.8)

表6 実習指導の経験

N=744

項目	人数(%)
1つの臨床実習の全期間にわたり責任を持って指導したことがある	173(23.3)
部分的に臨床実習指導に携わったことがある	276(37.1)
臨床実習指導を行ったことはない	276(37.1)
NA	19(2.6)

(61.6%)、日本看護協会が30名(41.4%)、厚生労働省が11名(15.1%)であった(表8)。

7) 取得免許

取得免許については、看護師は691名(92.9%)で、准看護師は96名(12.9%)、助産師は34名(4.6%)、保健師は28名(3.8%)であった。そのうち認定看護師の資格を取得した者は3名(0.4%)で、専門看護師は0名(0%)であった(表9)。

表7 実習指導者講習会の受講

N=744

項目	人数(%)
未受講	656(88.2)
修了	67(9.0)
現在受講中	6(0.8)
NA	15(2.0)

表8 実習指導者講習会の開催組織

N=73(複数回答)

項目	人数(%)
各都道府県看護協会	45(61.6)
日本看護協会	30(41.1)
厚生労働省	11(15.1)
文部科学省	1(1.4)
その他	7(9.6)

表9 取得している免許及び資格

N=744(複数回答)

項目	人数(%)
看護師	691(92.9)
准看護師	96(12.9)
助産師	34(4.6)
保健師	28(3.8)
認定看護師	3(0.4)
専門看護師	0(0.0)

8) 学会参加等での研究発表

学会参加等での研究発表の経験について、経験がない者は463名(62.2%)、経験がある者は246名(33.1%)であった(表10)。

表10 学会等の研究発表をした経験

N=744

項目	人数(%)
なし	463(62.2)
あり	246(33.1)
NA	35(4.7)

9) 所属部署

所属部署については、一般病棟(外科系)は150名(20.2%)、一般病棟(混合)は138名(18.5%)、および一般病棟(内科系)は119名(16.0%)であった。また産科・婦人科病棟とICU・CCUは51名(6.9%)で、小児病棟は26名(3.5%)、老人病棟は10名(1.3%)、および精神科病棟は8名(1.1%)であった(表11)。

所属部署でその他と回答した者の内訳を見ると、回復期リハビリテーション病棟、手術室、透析室、NICU、周産期病棟、療養型病棟、外来、循環器病棟、中央滅菌材料室などであった。

10) 雇用形態

雇用形態については、常勤が723名(97.2%)で、非常勤が11名(1.5%)であった(表12)。

表11 所属部署 N=744

項目	人数(%)
一般病棟(外科系)	150(20.2)
一般病棟(混合系)	138(18.5)
一般病棟(内科系)	119(16.0)
産科/婦人科病棟	51(6.9)
ICU/CCU	51(6.9)
小児科病棟	26(3.5)
老人病棟	10(1.3)
精神科病棟	8(1.1)
ホスピス/緩和ケア病棟	0(0.0)
その他	179(24.1)
NA	12(1.6)

表12 雇用形態

N=744	
項目	人数(%)
常勤	723(97.2)
非常勤	11(1.5)
その他	0(0.0)
NA	10(1.3)

2 学生に期待する学習内容

学生に期待する学習内容は、複数回答で3項目を選択してもらった。患者の理解380名(51.5%)、ナースとしての姿勢335名(45.0%)、看護の魅力・楽しさ310名(41.7%)が上位を占めていた。ついで、コミュニケーションや生命の尊さ、人間理解、看護技術であり、看護理論についてが最も少なく28名(3.8%)であった(表13)。

3 実習指導力量について

744名のうち有効回答を得られた660名(88.7%)を対象とした(表14)。実習指導力量の総合点の平均は46.5点(SD 11.5)であ

表13 学生に期待する学習内容

N=744(複数回答)

項目	人数(%)
患者の理解	380(51.5)
ナースとしての姿勢	335(45.0)
看護の魅力・楽しさ	310(41.7)
コミュニケーション	277(37.2)
生命の尊さ	175(23.5)
人間の理解	143(19.2)
看護技術	138(18.5)
看護過程	108(14.5)
自己の理解	96(12.9)
人間関係	93(12.5)
専門領域の特性	92(12.4)
看護理論	28(3.8)
NA	17(2.3)

表14 臨床指導者の実習指導力量

N=660

質問項目	平均値	SD
1. あなた自身の看護体験を学生に話すようにしている	2.40	0.83
2. 学生が自己の実践を振り返ることができるように援助している	2.68	0.85
3. 学生の学習ニーズを大切にしている	2.92	0.83
4. 学生のよい考えを実践に移すように促している	2.89	0.83
5. 学生の見方とは別の観点を提供している	2.75	0.77
6. 学生が質問しやすい雰囲気をつくるようにしている	3.10	0.74
7. 学生と他職種の医療従事者が関われるように橋渡しをしている	2.40	0.88
8. 学生が自己の考えを整理できるように援助している	2.55	0.81
9. 学生の個性に合わせた関わり方を心がけている	2.52	0.83
10. 学生の気づきを促すような質問をしている	2.72	0.82
11. 学生の学習に必要な文献を用意している	1.87	0.82
12. 学生と自由に討論できる機会を設けている	2.05	0.88
13. 看護ケアに関する知識・技術を明確にしている	2.81	0.81
14. 学生とスタッフが関われるように橋渡しをしている	2.64	0.85
15. 学生の困難、不明なことを引き出すようにしている	2.56	0.84
16. 学生が自己の体験を意味づけられるように支援している	2.50	0.82
17. 学生が自己の考えを表現できるように援助している	2.65	0.83
18. 実習目的・目標・方法などをスタッフに伝えている	2.51	0.95

った。先行研究⁵⁾では55.6点(SD 7.4)であり比較すると低かった。得点の高い上位2項目は「学生が質問しやすい雰囲気をつくるようにしている」3.10点(SD 0.74)、「学生の学習ニーズを大切にしている」2.92点(SD 0.83)であり、得点の低い下位2項目は「学生の学習に必要な文献を準備している」「学生と自由に討論できる機会を設けている」であった。

実習指導力量については経験年数、実習指導経験、実習指導者講習会の受講経験について比較した。経験年数3年以上の者は経験年数3年未満の者に比べて有意に高かった($p < 0.05$)。また、一つの看護学実習を責任もって指導した経験のある者は、部分的に指導したことがある者あるいは、全く指導経験のない者に比べて有意に高かった($p < 0.05$)。そして、実習講習会を修了している者は、していない者もしくは受講中の者に比べると有意に高かった。年齢においては、20代は他の年代に比べると有意に低かった($p < 0.05$) (表15)。

表15 実習指導力量と経験年数・臨床実習経験・臨床実習講習会の関係

	項目	N	M	SD
経験年数 N=654	3年未満	138	39.2	11.3
	3～5年	147	44.1	10.1
	6～10年	178	47.6	10.4
	11～20年	121	52.4	8.5
	21年以上	70	52.3	9.9
臨床実習経験 N=650	1つの臨床実習の全期にわたり責任をもって指導したことがある	168	54.5	8.1
	部分的に臨床実習指導に携わったことがある	267	47.8	8.6
	臨床実習指導を行ったことはない	215	38.6	11.1
臨床実習講習会 N=651	未受講	579	45.5	11.0
	現在受講中	5	40.1	16.4
	修了	67	55.3	7.9

*p < 0.05

4 「学生へのコミュニケーションの指導について普段から心がけていること」の自由記述の分析

744名中、有効回答は198名(26.6%)であった。何を指導しているか、どのように指導しているかという2領域に分類された。何を指導しているかについては、【患者を敬うこと】【患者を擁護すること】【人としての言葉遣いと礼儀】【専門職を目指す学習者としての構え】【学生が人として成長すること】の5カテゴリ、27のサブカテゴリに分類できた(表16)。「患者を敬うこと」においては、「目配りができる」が22件と最も多かった。「患者を擁護すること」においては、「患者の尊重」21件が最も多かった。「人としての言葉遣いと礼儀」においては、「言葉遣いに気をつける」16件と最も多かった。「専門職を目指す学習者としての構え」においては、「学習者としての構え」9件が最も多かった。

どのように指導しているかについては、【学生にコミュニケーションの目的・意味の明確化を促す】【学生が話せるように間をとりもつ】【学生を援護する】【学生が考えを深めるために手助けする】【学生にモデルを示す】【指導者に話しやすい雰囲気醸成を促す】【患者理解のために情報を提供する】7カテゴリ、

表16 『何を指導しているか』

N=198

カテゴリー		サブカテゴリ	
患者を敬うこと	(59)	目配りができる	22
		人生の先輩として接する	11
		患者に傾聴する	8
		患者に適した対応	8
		患者を思いやる	3
		自分中心にならない	3
		患者に関心を寄せる	1
		患者に寄り添う	1
		患者の話しを最後まで聞く	1
		患者への心遣い	1
患者を擁護すること	(37)	患者の尊重	21
		患者の立場に立つ	9
		患者のペースを守る	5
		患者に先入観を持たない	1
		患者のプライバシーを守る	1
人としての言葉遣いと礼儀	(29)	言葉遣いに気をつける	16
		態度に気をつける	5
		挨拶をする	4
		礼儀を重んじる	2
		身だしなみに気遣う	2
専門職をめざす学習者としての構え	(17)	学習者としての構え	9
		専門職者としての構え	6
		積極性を求める	2
学生が人として成長すること	(4)	感性を高める	1
		自己を成長させる	1
		自分の意思を明確に伝える	1
		満足感が得られる	1

30サブカテゴリに分類できた(表17)。件数の多いサブカテゴリに目を向けると、【学生にコミュニケーションの目的・意味の明確化を促す】においては、「非言語の意味の理解」17件と最も多く、【学生が話せるように間をとりもつ】に

表17 『どのように指導しているか』

N=198

カテゴリー	サブカテゴリ	
学生にコミュニケーションの目的・意味の明確化を促す (43)	非言語の意味の理解	17
	コミュニケーションの目的の理解	13
	コミュニケーションの意味の理解	7
	コミュニケーションの中の情報の理解	5
	言葉の重要性の理解	1
学生が話せるように間をとるもつ (40)	患者と話しやすい雰囲気作り	22
	患者家族と学生の橋渡し	15
	患者と良好な関係を保つ	2
	業務調整	1
学生を援護する (20)	学生を緊張させない	8
	学生のペースを守る	4
	学生の個性を大切にす	2
	学生を名前と呼ぶ	2
	学生に声をかける	2
	学生を見守る	1
	簡潔な指導を心がける	1
学生が考えを深めるために手助けする (19)	学生の関わりの意味づけ	7
	学生の思考の整理	4
	学生の質問に的確に答える	2
	学生の課題の明確化	1
	学生の自己理解への支援	1
	学生の能力の導き	1
	学生の立場にあったアドバイス	1
	コーチングを心がける	1
指導者の体験を学生と共有する	1	
学生にモデルを示す (16)	コミュニケーションスキルの提示	13
	役割モデルの提示	3
学生が指導者に話しかけやすい雰囲気をかもしだす (9)	学生が指導者に話しかけやすい雰囲気をかもしだす	9
患者理解のために情報を提供する (3)	患者理解のための情報提供	2
	情報提供	1

においては、「患者と話しやすい雰囲気作り」22件と最も多かった。また【学生を援護する】においては、「学生を緊張させない」8件が最も多く、【学生が考えを深めるために手助けする】においては「学生の関わりの意味付け」7件が最も多かった。【学生にモデルを示す】においては、「コミュニケーションスキルの提示」13件が最も多かった。

5 「新卒者の指導に関わった経験から、気づいたことや困ったこと」の自由記述の分析

744名中、有効回答は331名(44.4%)であった。調査に回答した看護師の年代は20代159名(48.0%)、30代100名(30.2%)、40代以上61名(18.4%)、記載なし11名(3.3%)であった。

新卒者の指導で困ったことの内容として、指導に関する管理上の問題、指導者としての課題、新卒看護師に関する問題の3領域に分類され、20カテゴリを抽出した(表18)。指導に関する管理上の問題では【指導方法】【業務量】【指導後の評価】の3カテゴリ、5サブカテゴリに分類された。指導者としての課題では【指導方法】【指導体制】【新人の理解】【指導内容】【評価】【指導者の能力】の6カテゴリ、13サブカテゴリに分類された。新卒看護師の関する問題では【態度】【社会性】【学習態度】【実践能力】【人間関係】【能力】【学校での教育内容】【理解度】【安全に対する認識】【学習方法】【大卒者の評価】の11カテゴリ、29サブカテゴリに分類できた。指導者としての課題ではカテゴリの【指導方法】が36件と最も多く、サブカテゴリとして「関わり方」「個別指導の必要性」「精神的フォローの必要性」があった。また、新卒看護師の関する問題ではカテゴリ【態度】が98件と最も多かった。年代別にみると、20代の26.4%、30代の31.0%、40代以上の37.7%が問題としていた(表19)。サブカテゴリは、「自己表現力の不足」「自己中心的」「職業意識の不足」等であった。次いで多かったカテゴリは【社会性】96件であり、20代の24.5%、30代の35.0%、40代以上の26.2%が問題としており、サブカテゴリは「常識の不足」が78件と最も多く、その内訳は挨拶ができない、言葉遣いが悪い、マナー不足等であった。

表18 新卒者の指導で困ったこと

N=331

領域	カテゴリ	サブカテゴリ		
指導に関する管理上の問題 (12)	指導方法 (8)	研修制度の必要性	5	
		プリセプターの育成	3	
	業務量 (2)	指導者の負担	1	
		人員の不足	1	
指導後の評価 (2)	フォローの不足	2		
指導者としての課題 (136)	指導方法 (36)	関わり方	27	
		個別指導の必要性	7	
		精神的フォローの必要性	2	
	指導体制 (27)	サポートシステムの必要性	15	
		指導の時間の不足	7	
		フィードバックの必要性	5	
	新人の理解 (20)	考え方	11	
		世代差	9	
	指導内容 (20)	職業観の育成	15	
		技術指導の必要性	5	
評価 (18)	到達レベルの把握が困難	18		
指導者の能力 (15)	教育能力の不足	9		
	知識の必要性	6		
新卒看護師に関する問題 (373)	態度 (98)	自己表現力の不足	25	
		自己中心的	16	
		自己理解の必要性	15	
		消極的な姿勢	13	
		責任感がない	10	
		職業意識の不足	10	
		精神的脆弱さ	9	
		社会性 (96)	常識の不足	78
			社会人としての自覚の不足	11
			生活力が乏しい	7
	学習態度 (43)	自己努力の欠如	14	
		消極的な姿勢	10	
		探究心の不足	10	
		学ぶ姿勢の欠如	9	
	実践能力 (37)	判断力の不足	19	
		実技ができない	12	
		気づきの不足	6	
	人間関係 (32)	コミュニケーション能力の不足	12	
		他者への関心	20	
能力 (19)	看護過程が苦手	13		
	報告ができない	6		

臨床看護師の看護学実習環境に関する意識調査

学校での教育内容	(17)	リアリティショック	12
		学校差	5
理解度	(12)	反応がない	7
		わからない	5
安全に対する認識	(11)	安全に対する認識不足	7
		危機感	4
学習方法	(5)	知識の継続性	5
大卒者の評価	(3)	自意識過剰	3

表19 年代別にみた新卒看護師に対する問題の記録数の比較

領域	カテゴリ	全体 N=331	20代 N=159	30代 N=100	40代以上 N=61
指導に関する管理上の問題 12件	指導方法	8(2.4)	2(1.3)	4(4.0)	2(3.3)
	業務量	2(0.6)	0(0.0)	1(1.0)	1(1.0)
	指導後の評価	2(0.6)	0(0.0)	2(2.0)	0(0.0)
指導者としての課題 136件	指導方法	37(11.2)	18(11.3)	11(11.0)	7(11.5)
	指導体制	26(7.9)	10(6.3)	11(11.0)	5(8.2)
	新人の理解	20(6.0)	9(5.7)	8(8.0)	3(4.9)
	指導内容	20(6.0)	9(5.7)	8(8.0)	2(4.9)
	評価	18(5.4)	10(6.3)	4(4.0)	4(3.3)
新卒看護師に関する問題 373件	指導者の能力	15(4.5)	7(4.4)	8(80.0)	0(0.0)
	態度	98(29.6)	42(26.4)	31(31.0)	23(37.7)
	社会性	96(29.0)	39(24.5)	35(35.0)	16(26.2)
	学習態度	43(13.0)	19(11.9)	8(8.0)	15(24.6)
	実践能力	37(11.2)	14(8.8)	13(13.0)	9(14.8)
	人間関係	32(9.7)	17(10.7)	5(5.0)	9(14.8)
	能力	19(5.7)	2(5.0)	6(6.0)	4(6.6)
	学校での教育内容	17(5.1)	6(3.8)	7(7.0)	4(6.6)
	理解度	12(3.6)	7(4.4)	3(3.0)	2(3.3)
	安全に対する認識	11(3.3)	3(1.9)	1(1.0)	6(9.8)
	学習方法	5(1.5)	4(2.5)	0(0.0)	1(1.6)
大卒者の評価	3(0.9)	0(0.0)	3(3.0)	0(0.0)	

注：()内には回答者数に対する記録数の割合を示す

6 「大学教育へ期待する学生指導で望むこと」の自由記述の分析

744名中、184名(24.7%)の有効回答が得られた。大学・大学教員へ望むこと、学生へ望むことの2つの領域に分類された。大学・大学教員へ望むことについては、【大学教育における実習指導のあり方】【大学教員へ望むこと】の2カテ

ゴリ、学生へ望むことについては、【看護学実習に臨む態度形成】【大学生へ期待する学習内容】の2カテゴリに分類された。

大学・大学教員へ望むことでは、【大学教育における実習指導のあり方】は、6サブカテゴリに分類された。中でも「看護教育観」は19件と最も多かった。【大学教員へ望むこと】は、「教員の臨床実習への参加」9件、その他「大学と臨床の交流」など3サブカテゴリに分類された。

学生へ臨むことでは、【看護学実習に臨む態度形成】は、3サブカテゴリに分類され、「教養ある立ち居振る舞い」39件が最も多く、次いで「意欲ある学びの姿勢」28件が多かった。【大学生へ期待する学習内容】は、「看護技術の指導」15件、「実践に必要な知識・技術を身につける」14件、「豊かな教養を身につける」11件のサブカテゴリで成りたっていた(表20)。

表20 臨床が大学へ学生指導で望むこと

N=184

領域	カテゴリ	サブカテゴリ	
大学・大学教員 へ望むこと	大学教育における実習指導のあり方	看護教育観	19
		実習指導方法	9
		実習記録	4
		看護教育評価	3
		専門職教育カリキュラム	2
		教育計画(実習期間)	2
	大学教員へ望むこと	教員の臨床実習への参加	9
		根拠に基づく学習	6
		広い視野で学ぶ姿勢	4
		大学と臨床の交流	3
学生へ望むこと	看護学実習に臨む態度形成	教養ある立ち居振る舞い	39
		意欲ある学びの姿勢	28
	大学生へ期待する学習内容	人間理解	16
		看護技術の指導	15
		実践に必要な知識・技術を身につける	14
		豊かな教養を身につける	11

IV 考 察

本研究の結果に対して、実習環境の実態と今後の看護学実習指導のあり方の2点について考察する。

1 実習環境の実態

本研究の調査は、大学と実習施設の相互連携による大学教育の実現のために大学生の実習を受け入れた経験をもたない臨床実習施設の看護職の実態およびどのような意識をもち、新設大学の実習を受け入れようとしているかを明らかにする目的で行った。それらの結果をもとに次のように考察することができた。

1) 臨床看護師の実習指導力量

実習指導力量の総合点の平均点は46.5点(SD 11.5)であり先行研究に比較すると低いのは、先行研究の調査対象者の実習施設では、臨床指導は受け持ち看護師を始め病棟の看護師全体で実習指導に関わっているという体制をとっており、個々の看護師が実習指導経験をもっていた。そのため、総合点为本調査より高得点を示していたと考える。本調査の施設では、特定の看護師が実習指導者として関わる体制が十分とられていなかったことと、全体的に病棟の個々の看護師が実習指導に関わる機会が少なかったことが影響していると考ええる。このことは、本調査対象者の全期間責任をもって実習指導を行った者の実習指導力量の得点は、54.5点(SD 8.1)と高かったことから、実習指導経験はその力量を高める直接的な要因となっているといえる。

加えて、実習指導者講習会修了者の得点は55.3点(SD 7.9)と有意に高かったことから、実習指導についての理論を学んで関わることの意義を改めて認識した。年齢や経験年数による実習指導力量の結果からは、20代では、自分自身の業務をこなすことに精一杯で、他者にゆとりをもってかかわることの難しさが窺えた。現実的には臨床指導者のみに、実習指導期間中に学生の指導を委ねることは困難であるが、独立した指導者の存在は学生にとって有益である。独立した指導者は実習期間を通して学生を把握し、教員との継続したコミュニケ

ーションを図ることが可能となり、学生の学びを促進する要因とも言える。実習施設の病棟の構成員である臨床看護師は臨床実習指導者として学生にかかわる機会もあることから、大学の教員と共同して学生指導にあたることが期待される。ゆえに、それぞれの役割を明確にし、相互のコミュニケーションを深めつつ連携を図ることが必要となる。

今後は、今回得られた本調査結果を実習施設にフィードバックする、実習指導者が実習指導内容を振り返られるような機会を得る、臨床指導実習担当者会議の充実を図るなど、実習指導者が実習指導経験を通して、その力量が高まるような大学と施設の連携システムが必要となる。

2) 学生へのコミュニケーションの指導について普段から心がけていること

指導者はまず人としての接し方を伝え、次に学生が専門職者としての学びを深め、学生がもつ能力を発揮できるように直接かかわり、さらに学習環境を整えていると考えられる。これは臨床看護師の指導者力量の項目において、「学生が質問しやすい雰囲気をつくるようにしている」、「学生の学習ニーズを大切にしている」の2項目の得点の高かったことにも裏づけされる。同時に指導者は、人生の先輩である患者に敬意を払い、患者中心の看護を大切にしつつ、学びの主体である学生も中心におくように意識している、と考えられる。

3) 新卒者の指導に関わった経験から、気づいたことや困ったこと

大学生の受け入れが未経験であることから新卒者の指導経験について自由記述を求めたが、その意見にも学生へのコミュニケーションの指導について普段から心がけていることや大学教育へ期待することと類似した内容が認められた。

指導者が抱えた新卒看護師の問題では、経験年数の長い臨床看護師のほうが、実践能力よりも社会人としての自覚・マナー・常識や礼節などの能力に欠けることを問題として捉えていることが分かった。新卒看護師の社会性の欠如が、指導者との人間関係に影響している一因と考えられた。看護職にとってチーム連携や人との関わりなどの社会的スキルは必須であり、看護基礎教育において態度や社会性を育成する必要性が示唆された。これらの結果から、新卒者への指導経験が、大学生を初めて受け入れる施設にとっては、学生に対して人との

接し方と患者中心の看護を実践するように伝える必要性があると感じさせているのではないかと考える。

4) 学生指導に対する大学教育への期待と要望

実習施設の多くの看護職が学生に対して教養ある立ち居振る舞いができることと学生が意欲的に学ぶことを期待していた。大学教育の目的である教養教育の充実を期待しながら一方では、従来から看護職に求められている、コミュニケーション力・実践に必要な知識および看護技術等をしっかり身につけることも強く求めていた。さらに大学教員に対して、実習施設への積極的な参加を望んでいた。教員が施設に積極的に参加することを望んでいるということは、これまで大学の看護学実習に関わりが少なかったり、実習の全期間にわたって担当したことがなかったりと実習指導者の自信のなさや自分の指導への不確かさが表れている可能性がある。それは、指導者研修に積極的に参加しようとしているデータによっても裏づけできる。しかし、現段階では、コミュニケーション力や実践に関する知識や技術などを役割モデルとして自信をもって学生に接しながら指導してもらえよう、実習施設と大学とが連携を図っていく必要があると考えられる。そのためには、教員と指導者が直接的にコミュニケーションを図りながら、実際行われている指導を評価できるなどのリアルタイムで指導上の問題を解決できるような実習運営が必要とされている。そして、実習指導者の役割、教員の役割をより明確にし、協働しながら学生を育てる環境づくりが必要である。

2 今後の看護学実習指導のあり方

実習環境の実態に関する考察を踏まえて、1)教員と臨床看護師の連携 2)期待する臨床看護師像の共有 3)臨床看護師の指導力量向上のための学ぶ場の提供 4)効果的な看護学実習のための物理的環境について以下に考察する。

1) 教員と臨床看護師の連携

教員と臨床看護師の連携についてどのようなことが考えられるであろうか。看護学実習では、学生は受け持ち患者への看護過程を展開しながら、人間関係

を構築し、看護についての洞察を深めることができるよう指導者は関わっている。つまり、専門家教育の方法としての理論と実践の統合をはかることを意味するものである。⁶⁾これは教学理念に基づき、卒業時にどのような学生を育成したいかという問いかけを教員自らが行いながら、臨床看護師と共有することが求められる。本調査対象の施設は、看護系の大学の看護学実習を初めて受け入れるという現状であった。看護職者の看護基礎教育の背景について、84.8%が専門学校であり、看護系大学は2.7%であった。そのため実習に対する考え方やイメージは看護師によって異なることから、教育理念や実習目標・目的を現場レベルにまで伝える努力が必要かつ重要であると言える。そのためにも、日々の中で教員と臨床指導者が良好なコミュニケーションを図る必要がある。

看護学実習では臨床看護師も教員同様に教育者であり、学生が看護学を学ぶために重要不可欠な人的資源である。学生、実習指導者、患者、教員が、有機的な働きができるような在り方が求められる。例えば、患者を選定する際には、実習目標を達成できるような患者の条件を提示し、臨床指導者の協力の下、患者の同意を得て実習ができるように働きかける必要がある。初期の実習であれば、できるだけ心身の状態が安定しており、言語的コミュニケーションの図りやすい患者ということを提示し、患者選定を依頼する必要がある。これは患者の存在は、実習が授業として成立するために不可欠な要素であるためである。⁷⁾

また、普段の臨床業務においては、学生は存在しないため、臨床は学習環境としての認識はされる必要がない。しかし一旦看護学実習が開始されると、学生は業務をこなすために臨床の場にいるのではないことから、業務が行われる一方で学習を進めることのできる環境が設定されなければならない。ただ資源があるという環境からどのようにそれらがあるのかということが実習を規定するのである。つまり、実習を効果的に進めるあり方として、実習施設に対して、とくに設置主体の異なる施設においては教学理念や実習目標に基づいた実習運営についての調整が不可欠であろう。

大学と臨床との連携システムの実際として、年に一度の看護学実習連絡協議会がある。各実習施設の代表者が大学に集い、学部の教育理念やカリキュラム内容を伝え、意見交換をしている。このような機会を捉えて、実習施設の体制の中心となる人々への働きかけも重要である。

2) 期待する臨床指導者像の共有

期待する臨床看護師像を教員、臨床指導者で共有することも大切である。看護学実習において、学生に対してどのような関わりをしてもらいたいかを明言することも大切であろう。期待する臨床指導者とは、学生が実習目標を達成できるよう助言を与え、臨床看護における知識と技術を備え、専門職としての役割モデルとなって学生の成長に貢献できる指導者である。^{8) 9) 10)} 看護師からの指導は学生の職業的アイデンティティ形成に寄与しているとも言われていることから日々の実習調整において必要なことであろう。¹¹⁾ 教員と臨床看護師は相互に学びあい、補完的な関係にあるといえる。学生にとって看護学実習は状況依存적であり、学生個々の体験を意味あるものにするためには時間のかかるものであるとの認識が大切である。¹²⁾ 日々のカンファレンスや個別指導などの機会を捉えて、その体験の意味づけをする必要がある。

3) 臨床看護師の指導力量向上のための学ぶ場の提供

臨床看護師の指導力量向上のための学ぶ場の提供をすることで、学生がより効果的に学ぶことを支援することに繋がるであろう。

今回の調査で、実習指導の経験として、「部分的にもしくは全期間を通して指導経験のある看護師」は60.4%であり、「指導の未経験の看護師」は37.1%であった。また、「実習指導者講習会に参加した経験のある看護師」は9.0%であった。看護学実習においては、臨床実習指導者が中心的な指導の担い手であることから、60.4%の看護師は何らかの指導経験があり、実習指導に関するイメージはついていると言える。しかし、理論的に実習指導を展開する点においては実習指導者講習会への参加率が9.0%と低く、今後の課題といえる。これは、講習会への参加には人数の制限があることや職務を全うしながら受講することの困難さを反映している。そのような中において、個々の臨床看護師の資質の向上のために、学ぶ機会を提供するなど大学としての支援体制も考える必要がある。

さらに調査対象の年齢は20代が50.8%を占めており、年齢や経験年数による実習指導力量の結果からは、20代では他の年齢に比較すると、自分自身の業務をこなすことに精一杯で、他者にゆとりをもってかわることの難しさが窺え

た。つまり、教育力量という点ではこれからそれを高めるような方略が必要である。また、教員に対して実習指導への参加を希望することは、このことを裏付けており、教員は施設の実習指導者と連携を強めるよう施設との関わりにも重点をおくことが求められている。すなわち、優れた臨床実習指導者を大学と連携して育成していくことが求められる。

本大学と臨床との連携システムの実際として、年に一度の看護学実習連絡協議会があることは前述した通りである。さらには情報交換を密にして連携の強化につながるプログラムや学生の学習効果を高めるための実習施設との教育プログラムの共同開発といったことも今後必要になるであろう。臨床看護師が実習指導という経験を振り返られるような機会を得るなど、実習指導者が実習指導経験を通して、その力量を高め成長できるような学習会をもつなど相互の関係を築けるようなシステムの構築が求められる。組織の体制を管理する者だけでなく、実際に日々実習運営に関わる臨床看護師への組織的な働きかけも大切であるといえる。今後、看護職者と連携を図りながらの研究のあり方なども模索する必要がある。^{13)14) 15) 16) 17) 18)}

4) 効果的な看護学実習のための物理的環境

実習施設としては、学生が学習を進めるうえでの設備や備品がどれだけ整っているかということが重要である。実習指導力量の調査では、図書設備の不十分さを看護師達は感じていた。現在は前もって必要であろう図書は学生が持参し、適宜病棟で使用できるようにしているのが現状である。学生があらかじめ図書館で必要な図書を借り持参することで学びを深める努力をすることも必要である。また、学生が必要時図書を開いて学びを深めたり、記録を整理したりする物理的空間の確保も必要である。落ち着いてカンファレンスや個別指導を行う場も必要である。また実習期間中常に緊張を強いられている学生にとっては、緊張を解いたり学びを整理するために熟考できる空間も必要であろう。使用物品に関しても、学習を保証するという観点から整備するべきであるといえる。実習施設、大学の双方の考えを共有し、看護学実習が業務ではなく学習であるというコミットメントを得る必要がある。

そのような環境を提供するには、実習施設との調整を行ううえにおいて、ど

のような教育を目指しているかを実習施設に伝え、実現を目指すことが大切である。

ま と め

臨床看護師の意識調査から以下のことが明らかになった。

1. 臨床看護師の指導力量は、経験年数が高いほど有意に高く、実習指導講習会への参加の経験があれば有意に高く、実習指導経験があれば有意に高いことが明らかになった。
2. 臨床看護師は学生に対して、専門的な知識や技術を身につけて欲しいと思いつながり、特に他者を尊重するという人間としての礼節も身につけて欲しいという思いが強いことが自由記述より明らかになった。
3. 臨床看護師は教員に対して、臨床に赴いて実習指導へ参加して欲しいと希望していることが明らかになった。この背景には、これまで、大学生の実習指導を担った経験のない自信のなさや自分の指導に対する不確かさからくるものと考えられた。
4. 臨床看護師との連携を図る中で、教学理念や教育理念、実習目標、期待する臨床看護師像の共有をすることで、学生がより効果的に学ぶことのできる場をつくる必要がある。
5. 今後、個々の臨床看護師の指導力量が高められるような臨床看護師の指導力量向上のための学ぶ場の提供を行うなど教育プログラムの開発を臨床と連携をとりながら行う必要がある。
6. 教員と臨床看護師のコミュニケーションを効果的に図ることで、効果的な看護学実習のための物理的環境を整えることが重要である。

おわりに

学生は、卒業時には単に国家資格をもつというだけでなく、主体的に成長できる素地を備えた専門職者となることが求められ、それに関わる看護学実習の役割は極めて大きいものである。そこにある人的資源、物的資源を有機的に活

用してはじめて効果的な実習が実現できる。実習施設の役割は単に患者を選び、場を提供するだけではない。実習指導者には、看護とは何かのモデルを示すことや効果的な教育技法を用いての実践指導が求められる。そして教員と実習指導者が連携を図ることで、学生の学習は効果的なものとなる。

本調査にご協力いただきました臨床看護師の皆様、貴重なコメントをいただきました査読者の方に心から深謝いたします。

(本稿は2005-2008年度京都橋大学看護実践異文化国際研究センター〈第1研究プロジェクト〉研究助成費による研究成果の一部をまとめたものある。)

参考文献

- 1) 山内豊明：アメリカにおける BNS (看護学学士)取得コース, *Quality Nursing*, 3 (7), 45-52, 文光堂, 1997.
- 2) 村岡芳枝他：イギリスにおける看護教育改革の現状(解説), *看護教育*, 43 (12), 1060-1064, 2002.
- 3) 日本看護系大学協議会・編：大学教育における看護実践能力の育成の充実に向けて, *看護学教育の在り方に関する検討会報告書*, 2004.
- 4) 杉森みど里, 舟島なをみ：看護教育学第4版, 256-259, 医学書院, 1988.
- 5) 細田泰子, 山口明子：実習指導者の教育的アプローチの特徴とその関連要因, *日本看護学教育学会誌*, 14 (2), 1-15, 2004.
- 6) 佐藤学：転換期の専門家教育—教育と看護の未来—, *日本看護学教育学会誌*, 17 (2), 45-59, 2007.
- 7) 前掲4), 264-268.
- 8) 中西睦子：臨床教育論, 276-301, ゆみる出版, 1983.
- 9) レバドトニエ, マーサ A トンプソン／中西睦子, 荒川唱子訳：看護学教育のストラテジー, 141-175, 医学書院, 1993.
- 10) 佐伯胖：学習力を育む—現場でいきる実践知とは—, *日本看護学教育学会誌*, 16 (2), 39-47, 2006.
- 11) 豊嶋三枝子, 堤かおり：看護学実習における学生の自己効力感に影響する因子—インタビュー内容の分析—, *日本看護学教育学会誌*, 14 (3), 19-30, 2005.
- 12) 前掲8) 252-258.
- 13) 田中マキ子：「臨床と教育の有機的連携」の具現化を目指して, *臨床看護*, 29 (8), 1149-1157, 2003.

- 14) 中村恵子：教育と臨床の实践的連携をめざして，臨床看護，29(8)，1173-1178，2003.
- 15) 小松美穂子：大学病院でのユニフィケーションを实践して，臨床看護，29(8)，1179-1185，2003.
- 16) 長岡榮子：臨床と教育の連携；取り組みの実際と成果，臨床看護，29(8)，1205-1211，2003.
- 17) 平岡敬子：ユニフィケーションモデルの検討とその实践的応用，臨床看護，29(8)，1186-1190，2003.
- 18) 仲井美由紀他：アメリカにおけるユニフィケーションの歴史と現在の動向，臨床看護，29(8)，1191-1197，2003.