

# 統合実習における看護専門学校と臨床の連携に関する教員と指導者の認識

伊藤美幸

## 要約

要約：本研究の目的は、統合実習における学校側と臨床側の連携の認識を明らかにすることである。A病院の看護師長、副看護師長、実習指導者と、A病院で実習を行ったB看護学校の教員を対象とし、自記式質問紙調査を行った。連携をする上で必要であると認識している5因子（学生の気持ちの理解、役割分担の明確化と情報共有、指導内容や指導方法の検討と体制、学生個々への対応、実習目標や実習要項の共有）が抽出された。さらに「看護師長・副看護師長」を「管理職」とし「実習指導者」「教員」の3群間において、分析をしたところ下位項目間において差は見られなかった。統合実習における連携について、学校側と臨床側の職位による認識に差は見られず、両者が同じ考えのもと、実習指導が行われていることが示唆された。

キーワード：実習指導、統合実習、連携

## I. はじめに

学生の看護実践能力を向上させるためには、対象理解を含めた看護の諸現象や諸過程を探求し、進化、拡大させ、さまざまな状況に適用できる基礎能力を育成することが望まれている<sup>1)</sup>。近年、社会医療システムの変化に伴い、患者の重症化や平均在院日数の短縮などにより、実習目的に該当するケースや学生が担当できる患者が少なくなることや、患者の権利意識の高まりから学生が関わることを了承しない患者も増えている<sup>2)</sup>。その結果、学生が実践できる内容に制限があること、学生の生活体験の不足などから、学生の臨地実習が困難な現状がある。ゆえに、個々の学生に応じた指導がますます重視され、教員と実習指導に携わる病棟スタッフを含めた実習指導者（以下、指導者とする）が効果的に連携を図り学生の実習を支援することが不可欠である。しかし、実際の実習指導の現場では、教員は実習指導以外に他の業務にも従事しており、学生や患者、臨床スタッフ、指導者との関係調整の難しさや時間の不足による連絡の不十分さ、学生の情報交換の不足を感じている<sup>3)</sup>。指導者は、同じ指導者が続けて学生指導が行えず学生に関わっていないと感じる現状<sup>4)</sup>や連携の必要性は認識しているが、実習指導への自信のなさ<sup>4)</sup>、学生のレディネスの把握や実習の目的の理解、教員との調整不足を感じている<sup>5)</sup>。一方で、実習指導を受ける学生は、臨地実習におけるストレスの要因として、教員や指導者をあげ<sup>6)</sup>、教員と指導者

の一貫性のない指導を連携不足として感じていた<sup>7)8)</sup>。

卒業後の新人看護師は、多重課題や他の医療職との協働や人間関係に困難を感じ、基礎教育で学んだことと臨床現場で求められる看護技術や様々な患者へのコミュニケーションにギャップを抱き、早期の離職につながるものが指摘されている<sup>9)</sup>。厚生労働省の「看護基礎教育の充実に関する検討会の中間的な取りまとめ」<sup>10)</sup>においても指導者、教員の指導体制の不十分さや学生の基礎看護技術力の低下が問題とされている。それを踏まえ、平成21年度のカリキュラム改正では「看護実践能力」の強化を図るため、既習の知識・技術を統合し、対象に合わせて実践できる能力を養うための「看護の統合と実践」の分野が科目立てされた。チーム医療、複数患者を受け持つことなどが明示され、臨床と教育の乖離を少なくし、より臨床に近い実習となるよう専門分野の実習後の位置づけとしての統合実習が期待されている。実習の成果が基礎教育と継続教育を連動させ、卒業後の臨床現場への適応につながる<sup>11)</sup>ことが示されていることから、実習の中でも就職を直前にした統合実習においてはそれが職業継続への動機づけにつながると考える。そのためには、統合実習における学生の学びを深め、教員側主導の実習ではなく、臨床側との連携による支援が重要であると考え。学校側と臨床側の統合実習における連携の傾向を示し、その認識が明らかになれば、今後の看護教育への示唆を得ることができると考える。

以上のことより、本研究の目的は、統合実習における、

学校側と臨床側の連携の認識を明らかにすることとする。

## II. 本研究の目的

本研究の目的は、統合実習における、学校側と臨床側の連携の認識を明らかにすることである。

## III. 研究方法

### 1. 病院の概要と対象

本研究の対象となった病院は、看護学生の実習を受け入れている地域の急性期の医療を担う医療機関で病床数500床以上のA病院とした。実習を実施した11病棟の看護師長、副看護師長、指導者計66名と、A病院で実習を行った看護学校の教員11名総計77名を対象とした。臨床側の対象者を看護師長、副看護師長、指導者としたのは、管理職の視点についても調査したいと考えたためである。

### 2. 統合実習について

#### 1) B看護専門学校における統合実習

B看護専門学校における統合実習とは3年次の成人看護学実習終了後に履修する必修科目(2単位)である。実習目的は「これまでに学習した知識、技術を活用し、チームの一員として他のスタッフと協力し、看護を実践する能力を養うことができる」であった。実習方法は、看護師長と行動を共にし、管理の実際を学ぶ看護管理実習と、看護師と共にチームの一員として、優先度や多重課題に対応しながらメンバーの役割を学ぶ複数受持ちの実習であり平成20年12月に6日間実施した。指導者も実習の評価を実施し、最終的には教員が評価を行った。

#### 2) A病院の実習指導体制

A病院の11病棟でそれぞれ5～8名の学生が実習を行う。教員は1～2病棟を担当する。指導者はそれぞれの病棟に専任で配置されるが、学生が援助を実施する際、日々の担当看護師が共に援助を実施し、指導にあたることもある。教員は看護師長、副看護師長、指導者と実習の調整、実際の援助や記録の指導、カンファレンスの運営等を行う。

#### 3) 実習指導者会議

実習前の9月に、A病院の看護部、看護師長、副看護師長、指導者とB看護専門学校の教員により、実習指導者会議を実施した。そこで、12月に実施される統合実習について担当者より説明を行った。説明内容は、平成21年度から実施されたカリキュラム改正のポイントや社会的背景と学生の特徴を説明したうえで、統合実習の目的、目標、実習スケジュール、具体的な指導について説

明を加えた。

### 3. 調査期間

本研究のデータ収集期間は、平成21年1月～2月であった。

### 4. 調査方法

本研究は、対象者に同一様式の自記入式質問紙調査を実施した。本研究への参加者と、その選定方法および実施方法を以下に説明する。

#### 1) A病院とB看護専門学校への調査協力依頼

対象となったA病院の看護部長とB看護専門学校の副校長に、それぞれ書面と口頭で本調査への依頼を行い、可否を確認した。承諾を得た後、看護師長、副看護師長、指導者、看護学校の教員で構成される実習前の実習指導者会議で研究の目的、調査方法の説明を行ない、研究協力を依頼した。質問紙は、提出用封筒を個別に準備し、実習終了後に各病棟に研究者が配布した。質問紙の回収は、病院の事務室に回収箱を設置し、質問紙の回収をもって同意を得たとした。

### 6. 調査内容

調査内容は、属性として、職位と実習指導の経験年数を確認した。

平成15年～平成20年までの医学中央雑誌のなかで、「看護学実習」「実習指導」and「看護教員」「実習指導者」or「連携」「協働」「協力」をキーワードとして文献検討を行った。そこから連携の内容に焦点があてられた先行研究<sup>1) 3) 12) -18)</sup>を参考に学校側と臨床側の連携については37項目の質問紙を作成した。作成した質問紙については、看護教育の研究に精通している研究者に確認を得た。

質問紙は学生の実習を有意義なものにするために、連携に関する教員と指導者の認識を調査する内容であり、「とてもそう思う」を4「思わない」を0とし、各段階を分析の際に点数に換算した。

### 7. 分析方法

分析には、統計解析ソフトSPSS19.0J for Windowsを用い、単純集計と、実習指導に関する教員側と臨床側の連携について因子分析を用いて検討した。実習指導における連携についての内的整合性の確認のために、因子分析により得られた各因子のCronbach's  $\alpha$ 信頼係数を算出した。次に、「看護師長・副看護師長」を「管理職」とし、「実習指導者」、「教員」の3群間で、それぞれの下位項目間の詳細な差を比較するために、Kruskal-Wallis検定を行った。統計的有意水準は5%未満とし

た。

## 8. 倫理的配慮

調査にあたり、A病院の看護部長とB看護専門学校の副校長に承諾を得た後、看護師長、副看護師長、指導者、看護専門学校の教員で構成される実習前の実習指導者会議で研究協力を依頼した。説明内容は対象者個人の調査への参加は自由意志であり、回答内容や調査協力が得られないことで不利益はないこと、データは施設名が明らかにならないよう厳密に処理し研究目的以外での使用はないこと、プライバシーを配慮したうえで学会等で発表することを説明した。

なお、質問紙の記述は無記名とし、研究者への調査票の返送をもって同意が得られたこととすることについても説明した。また、本研究は調査実施時、研究者の所属機関の倫理委員会の承認を得て実施した。

## IV. 結 果

### 1. 対象者の属性

統合実習の指導にあたる看護師長11名、副看護師長22名、指導者33名、看護専門学校の教員11名に配布し、看護師長7名、副看護師長11名、指導者20名、教員11名、全部で49名/77名（回収率63.6%）から回答を得た。内容を確認し、無回答の記述の多い看護師長1名を除外し、48名（62.3%）の回答を分析対象とした（表1）。看護師長の実習指導の経験年数は、9～27年で平均16.33年（SD6.50）であった。副看護師長の実習指導の経験年数は、6～20年で平均12年（SD3.63）であった。指導者の実習指導の経験年数は、1～10年で平均3.15年（SD2.43）であった。教員の実習指導の経験年数は、1～15年目で平均7.73年（SD5.68）であった。

### 2. 学校側と臨床側の連携の認識の構造

統合実習における学校側と臨床側の連携の認識の構造をみるために、37項目の質問紙から得られた48名全員の回答について因子分析を行った。天井・フロア効果を排除するために、項目ごとに記述統計より分布の歪みを確認し、項目の選定を行った。次にその項目に対して、最

尤法、回転なしの因子分析を行い、6因子を決定した。その後、最尤法とプロマックス回転を行い、因子負荷量0.40以上を採択の基準とし、0.40未満の項目を除外しながら分析を2回繰り返した。

その結果、質問項目「1. 病棟の運営基準と看護方針を整える」、「11. 実習指導の方向性を明確にする」、「15. 学生と共に看護実践を行う」、「27. 教員と指導者が情報交換をする」が除外され、最終的に33項目5因子とした（表2）。48名から回収したデータを用い、全33質問項目からなる全体の $\alpha$ 係数を算出した結果、0.88であった。また、5下位尺度のCronbach's  $\alpha$ 信頼係数は0.83から0.95の範囲であった。

学校側と臨床側の連携の内容を表す第1因子は11項目で構成され、「学生の変化を見逃さない」、「学生を支持的にかかわる」、「学生の気持ちを聞いて一緒に考える」の項目の標準因子得点が高かった。学生の日線を実習を捉え、学生が実習で学びを深められるよう学生の意図する考えや行動を知ろうとする内容を表すことから、「学生の気持ちの理解」と命名した。第2因子は、8項目で構成され、「互いの能力を認識し、不足部分を補完しよう」、「教員と指導者が教育のあり方を考える」、「指導者と教員の役割を明確にする」の項目の標準因子得点が高かった。学校側と臨床側が統一した指導をするために教育へのあり方について考え、それぞれの強みを生かして役割分担や連絡をする内容を表す。また、情報交換とは、学生の実習状況や心理面、問題発生時の情報、役割分担の内容を表わし、「役割分担の明確化と情報共有」と命名した。第3因子は、7項目で構成され、「スタッフ全体で学生指導を行う意識を持つ」、「看護師長やスーパーバイザーの力を借りる体制を作る」の項目の標準因子得点が高かった。学習環境の準備や指導者を支援する指導体制、受け持ち患者の選定など実習を運営するための体制に関わるものであり、「指導内容や指導方法の検討と体制」と命名した。第4因子は、4項目で構成され、「学生個々の情報を交換する」の項目の標準因子得点が高かった。学生個々の状況に応じて、学習の進度や患者との対人関係などに配慮する内容を表わすことから、「学生個々への対応」と命名した。第5因子は、3項目で構成され、「実習の目的・目標を共有する」の項目の

表1 役職と指導経験年数

	人数(人)	%	mean(年)	S D	最小値(年)	最大値(年)
看護師長	6	12.5	16.3	6.50	9	27
副看護師長	11	22.9	12	3.63	6	20
実習指導者	20	41.9	3.2	2.43	1	10
教員	11	22.9	7.7	5.68	1	15
合計	48	100				

n 48

表2 学校側と臨床側の連携の認識の因子分析：因子負荷量（最尤法：プロマックス回転後のパターン）

	因子					
	1	2	3	4	5	6
<b>第1因子 学生の気持ちの理解 (α=0.95)</b>						
22)学生の変化を見逃さない	.983	-.079	-.096	-.070	.079	.163
23)学生を支持的にかかわる	.860	.047	-.179	-.071	.164	.018
24)学生の気持ちを聞いて一緒に考える	.849	-.286	-.002	.334	-.040	-.049
25)学生の行動特性、健康状況を把握する	.794	-.350	-.025	.425	-.021	-.100
19)学生の立場に立って学生の考えを受け止める	.714	.115	.275	-.216	-.108	-.053
35)学習の機会となるよう指導をする	.655	.201	-.150	-.075	.283	-.116
21)学生の抱いた感情を共有する	.627	-.036	.023	.181	.115	-.066
17)学生個々の能力や個性を尊重して指導に当たる	.592	.197	.211	-.026	-.156	.192
18)学生の発達段階を理解する	.568	.110	.180	-.019	-.119	.008
14)学生の実習記録の確認を行う	.502	-.012	.219	.064	.176	-.037
33)実習指導で予想される困難なことを明確にする	.454	.310	-.071	.385	.047	-.020
<b>第2因子 役割分担の明確化と情報共有 (α=0.91)</b>						
31)互いの能力を認識し、不足部分を補完しあう	-.288	.888	.093	.181	.047	-.052
28)教員と指導者が教育のあり方を考える	-.161	.870	.109	-.103	-.004	.083
37)指導者と教員の役割を明確にする	.175	.775	-.080	-.014	-.051	.229
30)文書化して内容を共有する	.087	.660	-.020	-.086	.213	-.272
36)指導者と教員が互いの時間調整をする	.139	.608	-.107	-.213	.367	.251
29)学生の実習状況、心理変化、指導方針を伝えあう	.050	.496	-.120	.153	.132	.718
34)問題発生時に早期対処をする	.025	.495	-.149	.309	.339	.011
20)学生の実習に対する期待や不安、課題を明確にする	.420	.444	.074	.380	-.271	-.189
<b>第3因子 指導内容や指導方法の検討と体制 (α=0.88)</b>						
3)スタッフ全体で学生指導を行う意識を持つ	-.218	.162	.878	.070	.018	.057
5)看護師長やスーパーバイザーの力を借りる体制を作る	-.090	-.009	.767	-.094	.075	-.024
2)組織の実習指導に対する方針を整える	.110	-.016	.657	.043	.083	-.296
6)実習指導者会議で意見交換を行う	.323	-.047	.613	-.112	.051	.042
4)実習環境および指導体制を整える	.174	.025	.478	-.007	.216	-.078
7)他部門との関係調整を図る	.209	.031	.427	-.171	.167	-.026
13)実習目標に合わせた受け持ち患者の選定を行う	-.181	-.177	.411	.383	.322	.098
<b>第4因子 学生個々への対応 (α=0.83)</b>						
26)学生個々の情報を交換する	.001	.044	-.138	.823	.105	-.035
32)学生に対して偏った見方をしない	.253	-.188	-.101	.595	.336	.104
12)カンファレンスを活用する	-.045	.367	.065	.534	-.021	.157
16)指導者と教員が実習後の評価を共に行う	.029	.425	.058	.497	-.232	.267
<b>第5因子 実習目標や実習要項の共有 (α=0.90)</b>						
9)実習の目的・目標を共有する	-.112	-.004	.178	.315	.740	.041
8)学校の教育目標を明確にする	.161	-.029	.147	-.020	.681	-.021
10)実習要項の内容を共通理解する	-.079	.012	.188	.311	.658	.085

標準因子得点が高かった。実習目標を明確にし、実習のあり方や目指すものを明らかにすることや実習施設の環境要因についての内容を表すことから、〈実習目標や実習要項の共有〉と命名した。

### 3. 学校側と臨床側の連携の認識の比較

統合実習における教員と管理職と指導者の連携の認識の比較について、3群間の詳細な内容をみるためKruskal-Wallis検定を用いて3群間の下位項目ごとの比較を行った。(表3)

その結果、34項目すべての下位項目において有意差がなかった。

## V. 考 察

### 1. 回答者の属性について

看護師長の実習指導の経験年数は、平均16.3年(SD6.50)であった。副看護師長の実習指導の経験年数は、平均12年(SD3.63)であった。指導者の実習指導の経験年数は、平均3.2年(SD2.43)であった。教員の実習指導の経験年数は、平均7.8年(SD5.68)であった。本研究の調査対象は、職位に応じた経験年数をもち、指導者の経験年数が一番少ない結果になった。

表3 下位項目ごとの3群間の比較

役割	管理職 N=17			教員 N=11			指導者 N=20			p
	mean	SD	median	mean	SD	median	mean	SD	median	
<b>第1因子 学生の気持ちの理解 (α=0.95)</b>										
22)学生の変化を見逃さない	3.24	.562	3.00	3.00	.775	3.00	3.15	.587	3.00	.674
23)学生を支持的にかかわる	3.18	.529	3.00	3.09	.701	3.00	3.00	.725	3.00	.742
24)学生の気持ちを聞いて一緒に考える	3.29	.470	3.00	3.09	.701	3.00	3.20	.616	3.00	.743
25)学生の行動特性、健康状況を把握する	3.18	.529	3.00	3.09	.831	3.00	3.20	.523	3.00	.949
19)学生の立場に立って学生の考えを受け止める	3.18	.529	3.00	3.00	.447	3.00	3.05	.686	3.00	.695
35)学習の機会となるよう指導をする	3.29	.588	3.00	3.18	.603	3.00	3.10	.553	3.00	.576
21)学生の抱いた感情を共有する	3.06	.556	3.00	3.00	.632	3.00	3.05	.605	3.00	.965
17)学生個々の能力や個性を尊重して指導に当たる	3.29	.588	3.00	3.27	.786	3.00	3.00	.795	3.00	.473
18)学生の発達段階を理解する	2.88	.600	3.00	3.09	.539	3.00	2.70	.801	3.00	.312
14)学生の実習記録の確認を行う	3.24	.562	3.00	3.18	.603	3.00	3.25	.786	3.00	.842
33)実習指導で予想される困難なことを明確にする	3.24	.562	3.00	2.82	.751	3.00	3.05	.686	3.00	.284
<b>第2因子 役割分担の明確化と情報共有 (α=0.91)</b>										
31)互いの能力を認識し、不足部分を補完しあう	3.00	.707	3.00	2.82	.874	3.00	2.80	.894	3.00	.740
28)教員と指導者が教育のあり方を考える	3.18	.636	3.00	3.09	.539	3.00	2.95	.887	3.00	.744
37)指導者と教員の役割を明確にする	3.18	.529	3.00	2.73	.647	3.00	3.15	.813	3.00	.135
30)文書化して内容を共有する	2.94	.748	3.00	2.27	1.009	2.00	2.75	.851	3.00	.203
36)指導者と教員が互いの時間調整をする	3.41	.507	3.00	3.36	.505	3.00	3.10	.788	3.00	.453
29)学生の実習状況、心理変化、指導方針を伝えあう	3.35	.606	3.00	3.09	.701	3.00	3.05	.759	3.00	.418
34)問題発生時に早期対処をする	3.24	.562	3.00	3.18	.405	3.00	3.25	.639	3.00	.893
20)学生の実習に対する期待や不安、課題を明確にする	3.06	.556	3.00	2.82	.751	3.00	3.15	.813	3.00	.457
<b>第3因子 指導内容や指導方法の検討と体制 (α=0.88)</b>										
3)スタッフ全体で学生指導を行う意識を持つ	3.53	.514	4.00	3.09	.831	3.00	3.05	.826	3.00	.152
5)看護師長やスーパーバイザーの力を借りる体制を作る	3.29	.588	3.00	2.91	.539	3.00	2.95	.887	3.00	.269
2)組織の実習指導に対する方針を整える	3.53	.514	4.00	3.00	.775	3.00	3.15	.813	3.00	.142
6)実習指導者会議で意見交換を行う	3.41	.712	4.00	3.09	.831	3.00	3.05	.826	3.00	.347
4)実習環境および指導体制を整える	3.47	.514	3.00	3.27	.786	3.00	3.05	.759	3.00	.232
7)他部門との関係調整を図る	3.00	.500	3.00	2.64	.505	3.00	2.65	.671	3.00	.140
13)実習目標に合わせた受け持ち患者の選定を行う	3.18	.529	3.00	3.09	.539	3.00	2.70	.733	3.00	.072
<b>第4因子 学生個々への対応 (α=0.83)</b>										
26)学生個々の情報を交換する	3.18	.529	3.00	3.27	.467	3.00	3.15	.745	3.00	.914
32)学生に対して偏った見方をしない	3.24	.437	3.00	3.09	.539	3.00	3.25	.716	3.00	.698
12)カンファレンスを活用する	3.24	.752	3.00	3.00	.632	3.00	2.80	.616	3.00	.078
16)指導者と教員が実習後の評価を共に行う	2.82	.951	3.00	2.73	1.009	3.00	2.65	.813	3.00	.849
<b>第5因子 実習目標や実習要項の共有 (α=0.90)</b>										
9)実習の目的・目標を共有する	3.47	.624	4.00	3.18	.405	3.00	3.15	.745	3.00	.230
8)学校の教育目標を明確にする	3.24	.562	3.00	3.00	.632	3.00	3.05	.759	3.00	.606
10)実習要項の内容を共通理解する	3.59	.507	4.00	3.09	.539	3.00	3.25	.716	3.00	.068

Kruskal-Wallis-test  $p < 0.05$ 

## 2. 学校側と臨床側の連携の認識の構造

本研究において、統合実習における学校側と臨床側の連携について検討した。因子分析の結果、5つの因子が抽出され、第1因子〈学生の気持ちの理解〉、第2因子〈役割分担の明確化と情報共有〉、第3因子〈指導内容や指導方法の検討と体制〉、第4因子〈学生個々への対応〉、第5因子〈実習目標や実習要項の共有〉と命名した。

先行研究と比較すると「指導を受けた学生の反応を教員と共有している等の情報共有」<sup>19)</sup>「実習内容・指導方法の共通理解」、「実習指導において必要になる情報の共

有化」、「教員・実習指導者それぞれが主に関わる側面の明確化」<sup>20)</sup>と同様の内容を示していたことから、本研究結果もこの前提を支持する結果となった。実習は、学校で学んだ知識を実践の場で意味づけし、実践力を高める重要な学習の場であり、効果的な実習指導のためには、学校側と臨床側の連携が重要である。学校側と臨床側の〈役割分担の明確化と情報共有〉、〈指導内容や指導方法の検討と体制〉、〈学生個々への対応〉、〈実習目標や実習要項の共有〉といった連携を図るためには、実習でどのように学生の学習を支援するのか、どのような看護師を育てたいのかといった両者からの到達点や方向性を

統一し、相互理解するために情報交換をしたり検討しあえる関係性を構築することが必要であると考えます。また、実習においては学校側と臨床側に明確に役割分担しきれない内容も起こりうるため、日頃から学校側から臨床側に向けてコミュニケーションを図り、情報を提供し不足部分を補い合えるよう調整することがさらに連携を強化することにつながると考えます。

また、連携の認識の第1因子として、本研究では〈学生の気持ちの理解〉が挙げられた。詰坂<sup>21)</sup>は、連携の内容として「学生の個人状況について」、「学生の対象者との関係について」、「学生が受け持つ対象者の選定について」が上位に挙げられたと述べている。本研究においても、学生に関心が寄せられていることは同様の結果であったといえるが、第1因子は、学生の心理面に働きかける「学生の変化を見逃さない」、「学生を支持的に関わる」、「学生の気持ちを聞いて一緒に考える」等の学生の学習意欲を引き出す学生への関わりが中心であった。統合実習での学習内容は、多人数の受け持ち、看護管理を含めたチーム医療などより臨床に近い学習内容であり、専門分野の実習よりも状況は様々である。これまでに積みあげてきた学習を統合させ、自ら考え実践していく力を身につけるためには、学校側と臨床側が互いに学生が躓いていることや気持ちをくみ取り、支援を必要としているところに意図的に関わるのが重要である。それは、学生の実習での困難を解決するだけでなく、卒業後の臨床への不安を軽減すると考えます。実習において、学生が技術の習得や自己の成長を感じられることは、成功体験につながり、入職後のリアリティショックの緩和につながる<sup>22)</sup>と考えます。

以上のことより、また、学校側と臨床側の連携を図るためには、コミュニケーションを基盤とし、双方が実習指導について検討しあえる関係性を作ることや卒業後の人材育成のためにも学生の気持ちを支援することが重要であると考えます。

### 3. 学校側と臨床側の連携の認識の比較

学校側と臨床側の連携の認識の比較について、詳細な内容を検討するために、今回作成した質問紙を用いて、管理職、指導者、教員の職位間で下位項目について3群間の比較を行った。

その結果、有意差はみられず、本研究においては、統合実習における連携について職位間で差は見られなかった。このことは、統合実習における管理職、指導者、教員の職位間における認識に差がなかったことを示唆している。菊池ら<sup>23)</sup>は、職位間の比較では、学生指導の役割意識に役職による差は認められないという報告し、坂口ら<sup>24)</sup>は、職位による実習上の諸問題のとらえ方について、

スタッフは自らが指導をする上での問題を、看護師長は管理職としての立場から諸問題を指摘し、主任はこれらの両面から諸問題を指摘する傾向があることを見出している。本研究では、看護師長と副看護師長を管理職として検討を行ったため、看護師長と副看護師長の職位に関して詳細な検討はしていないが、管理職、指導者、教員間に差は認められなかった。A病院における統合実習は、看護管理を学ぶ内容が含まれており、管理職が直接指導に携わったため、職位による連携についての認識に差がなかったと考える。統合実習における連携は、学校側は学内の学習の再検討につながり、臨床側は卒業後の学生の技術や実践能力の実態を知り卒後教育の準備ができ、臨床看護と教育の質の向上を目指すユニフィケーションの基礎になると考える。そのためには、指導者だけが指導をするのではなく、病棟全体で学生に関わるという風土を作ることや指導者の支援体制を強化することも重要な課題であると考えます。

さらに、統合実習は、卒業前の最後の実習であり、組織のなかにおける看護師の役割や多重課題のなかで判断し、看護を実践する実習でもある。複数患者の受け持ちでは、学生が担当する患者の数が増えると臨床指導者には、学生数の2倍の患者を把握しながら看護を実践し、病棟内での調整を行う能力が必要とされ、教員には、全患者の状況と学生の学習進度や行動を把握して適宜に教育的支援ができる能力と、臨床指導者や病棟全体への影響を把握し調整する能力が必要とされる<sup>25)</sup>。患者の変化や状況の変化に対応できる実習指導が求められるため、これまでの実習より細やかな調整が求められる。教員は指導者と連絡、役割分担に留まらず、卒後への継続性を検討したうえで、指導にあたるのが重要であると考えます。

## VI. 研究の限界

本研究は統合実習における学校側と臨床側の連携について検討をした。そのため、今後は基礎実習や他の専門分野の実習について検討をしたい。また、対象を看護専門学校と病院側の統合実習としたため、看護系大学における統合実習との比較検討はできない。今後は、研究対象を広げ、看護系大学と臨床側の連携について研究を進めていきたい。

## VII. 結論

本研究において、統合実習における学校側と臨床側の連携として、第1因子〈学生の気持ちの理解〉、第2因子〈役割分担の明確化と情報共有〉、第3因子〈指導内

容や指導方法の検討と体制)、第4因子〈学生個々への対応〉、第5因子〈実習目標や実習要項の共有〉の項目が抽出された。

また、学校側と臨床側の連携の認識は、指導者と教員において差がみられなかった。

## 謝 辞

本研究の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいました病院の看護師長、副看護師長、実習指導者の皆様と看護学校の教員の皆様、ならびに、多くのご指導をいただきました愛知県立大学大学院看護学研究科の小松万喜子教授に深く感謝申し上げます。なお、本研究の一部は第44日本看護学会－看護教育－学術集会で発表いたしました。

## IX. 引用参考文献

- 1) 湯浅美千代：教員と臨床指導者との連携－病院実習に焦点を当てて、Quality Nursing, 7(3), 31-36, 2001.
- 2) 坂本すが：臨床実習をどう見直し、組み立てるか－カリキュラム改正の意図を踏まえて－, 看護展望, 32 (7), 12-15, 2007.
- 3) 百瀬由美子, 小松万喜子, 柳沢節子他：臨床看護実習における教員および臨床指導者の学生指導に関する問題とその対策, 信州大学医療技術短期大学部紀要 22, 13-25, 1996.
- 4) 関義和：実習指導に携わる病棟スタッフの認識とサポートの必要性, 神奈川県立看護教育大学校看護教育研究集録, 33, 77-83, 2008.
- 5) 細田泰子, 山口明子：実習指導者の看護学実習における指導上の困難とその関連要因, 日本看護研究学会雑誌, 27(2), 67-75, 2004.
- 6) 小笠原千枝, 吉岡さおり, 山本洋美他：看護学生の臨床学習環境とストレスコーピングに関する実態調査研究, 広島国際大学看護学ジャーナル, 7 (1), 3-13, 2009.
- 7) 松清由美子：基礎看護学実習に対する学生評価からみる教授活動への課題, 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, 5, 46-51, 2009.
- 8) 山田知子, 堀井直子, 近藤暁子他：看護学生の認知する臨床実習での効果的・非効果的な指導者の関わり, 生命健康科学研究所紀要, 17, 13-23, 2010.
- 9) 松谷美和子：臨床－基礎教育の連携による学内演習の構築, 看護展望, 32(8), 764-768, 2007.
- 10) 厚生労働省：www.mhlw.go.jp/shingi/2007/02/dl/s0205-7e.pdf, 2013.10.1.
- 11) 佐居由美, 松谷美和子, 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(1), 100-108, 2007.
- 12) 丹野かほる, 西山悦子, 渡辺岸子他：教育と臨床のコラボレーション～効果的な臨床実習指導のあり方を考える～, 新潟大学医学部保健学科紀要, 7(5), 575-580, 2003.
- 13) 石崎邦代, 池田正子：臨床実習指導者がかかえている指導上の困難とその支援－実習指導者へのアンケート調査より, 日本看護学会論文集, 看護教育, 38, 228-230, 2007.
- 14) 大木順子, 黒坂知子, 興侶清美他：看護学生の臨床実習におけるヒヤリ・ハット事例の実態(第2報)臨床と学校の連携不足の関与が考えられる事例の連携不足内容の分析, 日本看護学会論文集, 看護管理, 36, 223-225, 2005.
- 15) 原田広枝：職務認知調査に見る実習調整者の調整活動の現状, 日本看護学教育学会誌, 13(2), 35-43, 2003.
- 16) 天ヶ瀬智子, 板垣広美, 諏訪万恵他：病院における臨床実習指導および指導者のあり方を考える, 日本看護学会論文集, 看護教育, 36, 239-241, 2005.
- 17) 野崎真奈美, 遠藤英子：基礎看護学実習における教員と臨床指導者の連携のあり方－お互いに期待する役割の分析, 東邦大学看護研究会誌, (4), 11-20, 2007.
- 18) 原田広枝：臨床実習における看護師学校養成所と看護実践施設の連携の実態及びその促進・阻害要因－D看護専門学校とG病院の事例を通じて－, 九州大学医学部保健学科紀要 (5), 65-76, 2005.
- 19) 椎葉美千代, 斉藤ひさ子, 福澤雪子：看護学実習における実習指導者と教員の協働に影響する要因, 産業医科大学雑誌, 32(2), 161-176, 2010.
- 20) 滝沢紀子：臨床実習指導における実習指導者と教員の協働のための要件－実習指導者の教員に対する要望から－, 川崎市立看護短期大学紀要, 17(1), 29-35, 2012.
- 21) 詰坂悦子：臨床実習指導者の看護教員との連携に関する意識調査, 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録, 36, 72-79, 2001.
- 22) 堀田暢子, 平塚陽子, 石津みゆ子：入職半年後の新卒看護師が感じる看護基礎教育と看護実践現場とのギャップ, 北日本看護学界誌, 15 (1), 13-

- 21, 2012.
- 23) 菊池昭江：看護専門職における自律性と学生指導役割との関連，日本看護科学学会誌，19(3)，47-54，1999.
- 24) 阪口しげ子，小笠原知枝，工藤ハツヨ他：看護教育における個別的な臨床実習指導論（その2）臨床指導者の背景と認識，名古屋大学医療技術短期大学部紀要，3，41-49，1991.
- 25) 高谷真由美，槌子嘉美，吉田澄江他：複数患者受け持ち実習と学習効果，看護展望，32(7)，16-22，2007.



# Faculty members and hospital leaders' awareness of cooperation between nursing schools and hospitals in an integrated nursing practicum

Miyuki Ito

Nagoya City University School of Nursing

## Abstract

The purpose of this study was to clarify differences in the state of coordination and awareness between nursing faculty members and hospital instructors in an integrated nursing practicum, and investigated ways of more effective coordination. The participants were the chief nurses, vice-chief nurses, and practicum instructors at one hospital and faculty members of a nursing school whose practicums were conducted at that hospital. These participants completed self-administered questionnaires. Five factors (understanding of students' feelings, clarification of roles and information sharing, consideration and system of instruction content and methods, supporting of individual students, and sharing of practicum goals and syllabus) were recognized by the participants as being necessary in coordination. No significant difference was seen in subitems among the three groups of administrators (chief nurses and vice-chief nurses), practicum instructors, and faculty members. No significant difference was seen in positions of school side and clinical side in awareness with regard to coordination in integrated nursing practicums, suggesting that practicum instruction is given based on the same thinking by the two sides.

**Key Words:** training instruction, integrated nursing practicum, cooperation