

# 実習時間数の減少に伴う看護学生の実習指導評価 — 成人看護学実習（慢性期・終末期）への影響 —

濱松 恵子, 藤堂 由里, 影本 妙子

## Students' Evaluation of Nursing Practical Program concerning the Decrease in Number of Program Hours

### — Affects on Practical Nursing Program at Chronic and Terminal Stages —

Keiko HAMAMATSU, Yuri TOUDOU and Taeko KAGEMOTO

キーワード：ECTB 評価スケール, 実習指導評価, 成人看護学実習, 看護学生

## 概 要

成人看護学実習指導における指導方法改善の示唆を得ることを目的とし、Effective Clinical Teaching Behaviors（以下 ECTB という）評価スケール<sup>1)</sup>を用いて経年的に調査研究を実施してきた。今回、成人看護学実習ではカリキュラム変更に伴う実習時間数の減少と実習内容の縮小を行った。成人看護学実習後に学生による看護師（以下指導者という）の実習指導評価を調査したところ、カリキュラム変更後の実習指導評価得点で43項目中10項目（23%）が上昇し有意差を認め（ $P < 0.05$ ）、要素別カテゴリーの平均点すべてが上昇していた。また要素別カテゴリーの「要素外」は、その他のカテゴリーと絡み合う重要な要素であり、全ての要素別カテゴリーと同等以上の上昇を認めた。このことから、実習時間数の減少と実習内容の縮小を行ったことによる学生の実習指導評価の低下は認められなかった。一方で「学生への理解」の経年的な低値や、実習指導評価得点の上昇は認められたものの全体の平均点は3.75で高値とは言い難い現状も明らかとなった。

## 1. 緒 言

保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正に伴い、2011年度よりカリキュラムが変更された。就職した新人看護師の離職防止のために看護の統合と実践「統合実習」が新たに加わり、「成人看護学実習」（慢性期・終末期）の実習時間が180時間から135時間に短縮されたため、実習内容を縮小した。臨床の場面はその複雑さや人間関係も含めた多くの動的要因が絡むため、いつの時代においても学生にとっては緊張の場であるとともに、かけがえのない学びの機会となっている。近年、高度な専門医療を受ける入院患者の割合が高くなる一方で、入院期間の短縮が推進されており、看護師には高度な臨床看護実践能力が要求されている。とりわけ「成人看護学」は看護基礎教育のなかで

も病気や治療に伴う看護を中心に展開される科目であり、既習した知識・技術・態度を統合して患者個々の状況を判断し必要な看護を実践することが要求される。病気を経験していない学生にとっては、病態を理解し患者の背景に合わせて必要な看護を創造するという、かつて経験したことのない学習であるため、教員のきめ細やかで具体的な指導が必要となる。

今回のカリキュラム変更に伴う実習時間数の減少と内容の縮小が「成人看護学実習」（慢性期・終末期）に及ぼす影響について実習指導評価の調査を行い、学生の受け止めの変化をカリキュラムの前後で比較し、若干の示唆が得られたので報告する。

## 2. 研究方法

### 1) 調査対象

A看護系短期大学において「成人看護学実習」（慢性期・終末期）を履修した3年次生で、2011年に「成人看護学実習」（慢性期・終末期）を履修した看護学生のうち回答の得られた122名（以後A群という）と2010

（平成24年11月19日受理）  
川崎医療短期大学 看護科  
Department of Nursing, Kawasaki College of Allied Health Professions

年に履修した看護学生のうち回答の得られた113名(以後B群という)を調査対象とした。

## 2) 調査期間

A群は2011年、B群は2010年の「成人看護学実習」(慢性期・終末期)のグループ毎に、実習期間終了日に実施した。

## 3) 調査方法

(1) 無記名の自記式質問紙調査で、臨地実習指導についての43項目からなる日本語版ECTBの評価尺度を用いた。質問項目についての回答は、「全くそうでない」「あまりそうでない」「半分くらいの場合、そうである」「だいたいそうである」「いつもそうである」の5件法とした。各自の実習終了日に調査用紙を配布し、回収箱に投函してもらった。

(2) さらにA群に対して、教員の実習指導について6項目からなるアンケート調査を行った。無記名の自記式質問紙調査で、「満足している」「ふつう」「もっとしてほしかった」の3段階評価で回答を求め、その場で回収した。

## 4) 分析方法

ECTB評価スケールの5段階評価を1点から5点満点に点数化し、SPSSver14.0にてt検定を行った。得点が高いほど実習指導を肯定的に受け止めていることを示している。先行研究<sup>2,3)</sup>では7割以上の実習指導評価得点が4.00以上であり、学生の実習指導受入れにおいては「だいたいそうである」以上が望ましいと考えられることから、高得点の基準は4.00以上とした。それぞれの項目の統計学的な有意水準は5%未満とした。また、先行研究<sup>4)</sup>をもとに「実践的な指導」「理論的な指導」「学習意欲への刺激」「学生への理解」「要素外」の5つのカテゴリーに分類して、実習指導評価の現状と課題について分析した。また、教員の実習指導評価については単純集計を行った。

## 5) 倫理的配慮

対象者に研究目的・方法・自由意志による参加、成績評価には一切関係しないこと、無記名でよいことを説明し、書面への署名と提出をもって同意したものとした。回収方法・データの取り扱いも本人が特定できないように配慮した。

## 3. 結 果

調査対象者のうち、A群122名(回収率91.0%)、B群113名(回収率75.8%)から回答が得られた。そのうち日本語版ECTBの評価尺度の調査では不完全な回

答を除いたA群117名(有効回答率95.9%)、B群86名(有効回答率76.1%)を分析対象者とした。教員の実習指導に対する調査では、122名(回収率91.0%)を分析対象者とした。

### 1) A群とB群の実習指導評価の比較(図1・表1)

(1) 実習指導評価得点は、B群よりA群の方が43項目のうち10項目で有意に上昇し、低下したのは6項目であったが有意差はみられなかった。要素別カテゴリーの平均点では、「実践的な指導」「理論的な指導」「学習意欲への刺激」「学生への理解」「要素外」の全てのカテゴリーで上昇していた。

(2) 要素別カテゴリーの比較では、A群B群ともに「学生への理解」の平均点が最も低かった。なかでもNo.11<リラックスさせる>は、A群3.29、B群3.11で、43項目中最も実習指導評価得点が低くなっていた。また、A群B群ともに「要素外」の平均点が最も高く、そのなかでもA群のNo.1<情報提供>4.05とNo.36<担当教員とよい人間関係>3.94が有意に上昇していた。

### 2) 教員の実習指導に対する実習指導評価(図2、表2)

(1) 「記録の指導」「看護過程の指導」「看護技術の指導」「学生のサポート」「患者との調整」「病棟との調整」の6項目すべてに対し、「満足している」もしくは「ふつう」と回答した学生を合わせると91%以上であり、「学生のサポート」について「もっとしてほしかった」と回答した学生は3%であった。

## 4. 考 察

### 1) 「実践的な指導」について

医療現場では患者の安全が最重要視されるにもかかわらず、学生は臨床で患者への看護技術の機会が縮小

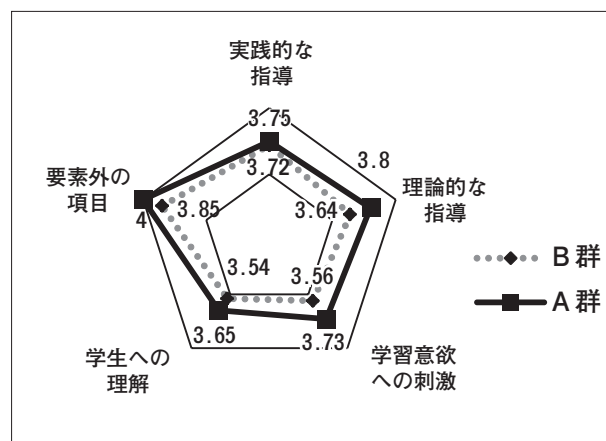


図1 要素別カテゴリーの平均点の比較

表1 A群とB群による指導者の実習指導評価得点の比較

| Q  | 項目  | A群 (N=117) |   |       | B群 (N=86) |   |       | t値       |
|----|---|------------|---|-------|-----------|---|-------|----------|
|    |   | MEAN       | ± | SD    | MEAN      | ± | SD    |          |
| 2  | ケアの実施時には、(学生に)基本的な原則を確認してくれていますか?                 | 3.52       | ± | 0.915 | 3.60      | ± | 0.871 | 0.654    |
| 12 | 専門的な知識を学生に伝えるようにしてくれていますか?                        | 3.94       | ± | 0.780 | 3.80      | ± | 0.865 | -1.188   |
| 16 | 学生に対して看護者として良いモデルになっていますか?                        | 3.94       | ± | 0.879 | 3.91      | ± | 0.897 | -0.239   |
| 21 | 理論的内容や、既習の知識・技術などを実際に臨床場で適用してみるように働きかけてくれていますか?   | 3.61       | ± | 0.927 | 3.59      | ± | 0.802 | -0.180   |
| 25 | 記録物についてのアドバイスは、タイミングをつかんで行っていますか?                 | 3.73       | ± | 0.950 | 3.69      | ± | 0.812 | -0.294   |
| 31 | 必要と考えるときには、看護援助行動のお手本を学生に示してくれていますか?              | 3.74       | ± | 0.939 | 3.68      | ± | 0.871 | -0.445   |
| 5  | 学生に対し客観的な判断をしてくれていますか?                            | 3.97       | ± | 0.814 | 3.83      | ± | 0.780 | -1.207   |
| 6  | 看護専門職としての責任を学生が理解するように働きかけてくれていますか?               | 3.90       | ± | 0.819 | 3.72      | ± | 0.902 | -1.522   |
| 7  | 学生の不足なところや欠点を、学生が適切に改善できるように働きかけてくれていますか?         | 4.00       | ± | 0.793 | 3.86      | ± | 0.856 | -1.271   |
| 14 | 学生が、学ぶことの必要性や学習目標を認識できるように支援してくれていますか?            | 3.80       | ± | 0.745 | 3.75      | ± | 0.810 | -0.433   |
| 19 | より良い看護援助をするために、学生に文献を活用するように言ってくれていますか?           | 3.40       | ± | 0.991 | 3.05      | ± | 1.099 | -2.329 * |
| 20 | 学生に事柄を評価しながら考えてみるように言ってくれていますか?                   | 3.52       | ± | 0.896 | 3.26      | ± | 0.950 | -2.009 * |
| 24 | 記録物の内容について適切なアドバイスをしてくれていますか?                     | 3.96       | ± | 0.899 | 4.00      | ± | 0.685 | 0.295    |
| 8  | カンファレンスや計画の発表に対し建設的な姿勢で指導してくれていますか?               | 3.92       | ± | 0.778 | 3.70      | ± | 0.931 | -1.730   |
| 15 | 学生が「看護は興味深い」と思えるような姿勢で仕事していますか?                   | 3.86       | ± | 0.775 | 3.67      | ± | 0.938 | -1.522   |
| 18 | 学生が実施してよい範囲・事柄を、実習の過程に応じて明確に示してくれていますか?           | 3.63       | ± | 0.952 | 3.40      | ± | 0.925 | -1.687   |
| 23 | 学生がより高いレベルに到達できるよう対応をしてくれていますか?                   | 3.80       | ± | 0.853 | 3.59      | ± | 0.872 | -1.719   |
| 27 | 学生が新しい体験ができるような機会を作ってくれていますか?                     | 3.83       | ± | 0.819 | 3.58      | ± | 0.900 | -2.110 * |
| 30 | 実習グループの中で、学生が互いに刺激しあって向上できるように働きかけてくれていますか?       | 3.37       | ± | 0.925 | 3.38      | ± | 0.914 | 0.093    |
| 33 | 学生が新しい状況や、今までと異なった状況に遭遇した時は方向づけをしてくれていますか?        | 3.77       | ± | 0.799 | 3.56      | ± | 0.952 | -1.688   |
| 35 | 学生自身が自己評価をできやすくするように働きかけてくれていますか?                 | 3.55       | ± | 0.814 | 3.48      | ± | 0.763 | -0.597   |
| 37 | 学生が何か選択に迷っている時、選択できるように援助してくれていますか?               | 3.76       | ± | 0.857 | 3.51      | ± | 0.904 | -1.998 * |
| 38 | 学生に良い刺激となるような話題を投げかけてくれていますか?                     | 3.57       | ± | 0.874 | 3.51      | ± | 0.933 | -0.429   |
| 41 | 学生がうまくいかなかった時、そのことを学生自身が認めることができるように働きかけてくれていますか? | 3.72       | ± | 0.805 | 3.50      | ± | 0.808 | -1.977 * |
| 42 | 学生の受持ち患者様と、その患者様のケアに関心を示してくれていますか?                | 3.94       | ± | 0.843 | 3.69      | ± | 0.868 | -1.998 * |
| 43 | 学生が学習目標を達成するために、適切な経験ができるように援助してくれていますか?          | 3.73       | ± | 0.864 | 3.61      | ± | 0.856 | -0.971   |
| 4  | 学生に対し(裏表なく)率直ですか?                                 | 3.91       | ± | 0.896 | 3.80      | ± | 0.967 | -0.852   |
| 9  | 学生に対し思いやりのある姿勢でかわかってくれていますか?                      | 3.88       | ± | 0.872 | 3.63      | ± | 0.780 | -2.030 * |
| 10 | 学生がうまくやれた時には、そのことを伝えてくれていますか?                     | 3.58       | ± | 0.992 | 3.33      | ± | 1.030 | -1.437   |
| 11 | 学生が緊張している時には、リラックスさせるようにしてくれていますか?                | 3.29       | ± | 0.983 | 3.11      | ± | 1.056 | -1.209   |
| 13 | 学生同士で自由な討論ができるようにしてくれていますか?                       | 3.66       | ± | 0.861 | 3.62      | ± | 0.881 | -0.314   |
| 17 | 学生が気軽に質問できるような雰囲気を作ってくれていますか?                     | 3.52       | ± | 1.038 | 3.56      | ± | 1.035 | 0.328    |
| 22 | 学生に対する要求は、学生のレベルで無理のない要求ですか?                      | 3.90       | ± | 0.909 | 3.79      | ± | 0.895 | -0.898   |
| 26 | 学生一人一人と、良い人間関係をとるようにしてくれていますか?                    | 3.64       | ± | 0.922 | 3.61      | ± | 0.870 | -0.260   |
| 28 | 物事に対して柔軟に対応してくれていますか?                             | 3.60       | ± | 0.860 | 3.58      | ± | 0.789 | -0.216   |
| 34 | 学生の言うことを受け止めてくれていますか?                             | 3.71       | ± | 0.869 | 3.75      | ± | 0.750 | 0.325    |
| 39 | 指導の方法は統一していますか?                                   | 3.42       | ± | 0.949 | 3.16      | ± | 1.033 | -1.870   |
| 40 | 学生に対し忍耐強い態度で接してくれていますか?                           | 3.68       | ± | 0.896 | 3.40      | ± | 0.915 | -2.201 * |
| 1  | 学生に実習する上での情報を提供してくれていますか?                         | 4.05       | ± | 0.705 | 3.79      | ± | 0.827 | -2.358 * |
| 3  | グループカンファレンスや計画発表に適切な助言をしてくれていますか?                 | 4.01       | ± | 0.860 | 3.88      | ± | 0.859 | -1.091   |
| 29 | 実習の展開過程において、適切なアドバイスをしてくれていますか?                   | 3.73       | ± | 0.781 | 3.74      | ± | 0.870 | 0.079    |
| 32 | 患者と良い人間関係をとっていますか?                                | 4.24       | ± | 0.705 | 4.20      | ± | 0.783 | -0.367   |
| 36 | 担当教員と良い人間関係を保っていますか?                              | 3.94       | ± | 0.873 | 3.62      | ± | 0.908 | -2.474 * |
|    | 合計  | 3.75       | ± | 0.867 | 3.62      | ± | 0.884 |          |

■満足している ■ふつう ■もっとして欲しかった

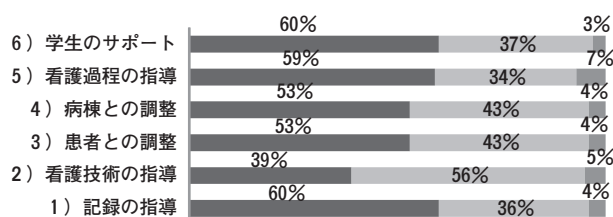


図2 教員の実習指導の評価

表2 教員の実習指導の評価

|            | 満足している(人)  | ふつう(人)    | もっとしてほしかった(人) |
|------------|------------|-----------|---------------|
| 1) 記録の指導   | 73 (59.8%) | 44(36.0%) | 5 (4.2%)      |
| 2) 看護技術の指導 | 48 (39.3%) | 68(55.7%) | 6 (5.0%)      |
| 3) 患者との調整  | 65 (53.2%) | 52(42.6%) | 5 (4.2%)      |
| 4) 病棟との調整  | 65 (53.2%) | 52(42.6%) | 5 (4.2%)      |
| 5) 看護過程の指導 | 72 (59.0%) | 41(33.7%) | 9 (7.3%)      |
| 6) 学生のサポート | 73 (59.8%) | 45(36.9%) | 4 (3.3%)      |

(n = 122)

される傾向にあることから対策の必要性が求められてきた。実習時間数の減少により看護体験が減少したため、「実践的な指導」の実習指導評価得点は低下するのではないかと考えた。要素別カテゴリーの「実践的な指導」の平均点はA群3.75、B群3.72で、「実践的な指導」6項目に有意差は認められなかった。教員は、学生の学習状況が不足していても参加可能な看護は体験させてほしいことや、事後に改めてレポートにより理解を深めさせる事をあらかじめ指導者に伝え、学生の体験が減少しないよう調整を行っている。また、教員も患者とコミュニケーションをとることにより患者の協力が得られており、引き続き行い看護体験の機会の確保に努める必要がある。

A群のNo.12<専門的な知識を伝える>やNo.16<良いモデルになる>はいずれも3.94で、No.31<看護援助行動のお手本を示す>もA群では3.74であった。谷垣<sup>5)</sup>は、「臨地の看護師に主として求められる指導能力とは、日頃実践している看護の力を、看護モデルとして学生に提示することである」と述べている。学生は指導者と患者との看護場面に参加し、手本を示してもらうことで患者の看護ができたと感じ、実習指導を肯定的に受け止めることができる。No.25<タイミングをつかんだ記録物へのアドバイス>についてもA群3.73

で、指導者による実習記録の添削指導が、学生にとっては指導者とのコミュニケーションになり看護を振り返り明日への課題を明確にする機会となっていることがわかった。

No.2 <ケアの基本的原則の確認>はA群では3.52とやや低値であり、B群との有意差はなかった。指導者は看護業務を行いながら学生指導を行っているため時間的制約があり、基本的原則は学生が当然身につけているものと認識し、患者にあった看護の指摘や確認することが多い。学生は焦りや緊張からそのタイミングで答えられず、「だめな私」と否定的に受けとめてしまう。学生は基本的な看護技術であっても不安な状態で実習を行っており、基本的原則も確認してほしいと感じているものと考えられる。

## 2) 「理論的な指導」について

A群ではNo.19<看護援助に文献活用をすすめる>3.04とNo.20<事柄を評価しながら考えるようすすめる>3.52がB群に比較して有意に上昇していた。No.19については比較的低い値であったが、先行研究<sup>6,7)</sup>においても評価が低い。そのため文献活用の促しを指導者に伝えたとともに意図的な文献提示に取り組んでいるところである。A群の指導においては指導者自身が参考書や手順書を利用し、確認しながら看護している場面がみられたことから、学生は口頭で説明されて難しいと感じたことであっても文献を活用することで理解が深められたと実感していると思われる。指導者が学生時代に看護の理解を助けるために文献を活用した経験が、学生の指導にも大いに役立つものと考えられる。指導者から適切な文献を提示されることで学生はその内容を患者に照らし合わせて考えることができ、指導を継続することが大切である。No.20<事柄を評価しながら考えるようすすめる>については、A群では3.52と実習指導評価得点はやや低かったがB群に比較して有意に上昇した。指導者は、学生に患者の看護を実践する際看護の必要性や観察方法、援助の方法を確認している。患者の病態の理解や人間的理解には多くの知識とコミュニケーション力が必要となるため、情報を統合させることが苦手な学生には難しい課題であり、実習指導評価得点はやや低くなったものと推察される。

No.7 <不足や欠点を改善できるはたらきかけ>は、A群では4.00と高得点であった。学生の看護体験に対する指導者の助言や指導は患者への対応にすぐに反映できるため、学生はすんなり理解することができ学習意欲を高めていると思われる。また本実習は慢性期看

護を行うことが特徴であり、患者が病気と上手につき合っていくために患者指導を必要とする場合が多い。指導者は入院時の段階から退院を想定して看護を展開し、患者指導の内容や方法について学生に助言を行う。学生は患者指導を行い、患者から感謝の言葉をもらうことでさらに実習指導を肯定的に受け止める結果になったものと考えられる。

No.24<記録物の内容について適切なアドバイス>はA群では3.96であった。キャスリーンB.ゲイバーソン<sup>8)</sup>は、「看護実践を学習するための課題レポートには、主な目的が4つある。それは、①学生が患者のケアに関連する概念と理論を理解することを助ける、②問題解決とクリティカルシンキングの能力を伸ばす、③臨床での学習経験から生れた自分たち自身の感情や信念および価値観について考察する、④記述力を伸ばす、である」と述べている。学生は記録を書くことが苦手で、記録に多くの時間を費やしておりストレスを感じているが、適切な指導を受けることで学習意欲が高まり実習効果を高めることができたものと考えられる。実習時間数減少の対策として、実習記録物の簡略化を行った結果でもありとされる。

## 3) 「学習意欲への刺激」について

要素別カテゴリーの平均点のうち「学習意欲への刺激」がA群では最も上昇しており、13項目中4項目(31%)でB群に比べて有意に上昇していた。なかでもNo.42<受持ち患者とそのケアに関心を示してくれる>はA群では3.94と最も高く、B群に比較して有意に上昇していた。さらにNo.27<新しい体験ができる機会をつくる>やNo.37<選択に迷っている時援助する>、No.41<うまくいかなかった時認められる働きかけ>がB群よりも有意に上昇していた。実習病院の指導者は卒後1~3年目が多い。指導者は自分の学生時代を思い出し、学生が安心して体験の機会を得られるように声かけを行っている。山岸<sup>9)</sup>は「学生の存在・実践を臨床が看護として認めていくと、学生と共に看護するという考えが生まれ、実習しやすい土壌になる」と述べている。実習期間中の指導者の働きかけや関わりを通し、学生の学習意欲が刺激されていることがわかった。

一方で、No.30<学生が互いに刺激し向上できる働きかけ>がA群では最も低値であった。臨地実習において、集団思考による学習の成果を期待する場面としてカンファレンスがある。「成人看護学実習」(慢性期・終末期)でもこのような効果を期待し、実習2週目にカンファレンスを行っている。最近の学生は、カンフ

ァレンスが負担に感じられ、意味のある体験として経験されることはむしろ少ないとの報告<sup>10)</sup>もある。指導者がカンファレンスに参加し助言を行っていても、カンファレンスが苦手で、運営や参加することだけに意識が向いている学生は、自分の学びとして受け止める余裕がないのではないかと考えられる。「学生がさまざまな考えや課題について自由に論じることができる環境づくりは、教員の大切な役割である。つまり学生が、自分の述べた考えが学習の評価に影響を与えるかもしれないという不安をいだかないような環境である」とキャスリーンB. ゲイバーソンら<sup>11)</sup>は述べている。コミュニケーションが苦手で間違えることや評価されることに敏感な若者の一面を理解し、教員は小さな気づきを評価して、自由に論じることのできる環境づくりに努めていくことが重要である。

#### 4) 「学生への理解」について

要素別カテゴリーのなかでは「学生への理解」がA群で3.65と最も平均点が低かったが、No.9<思いやりのある姿勢>3.88とNo.40<忍耐強い態度>3.68で、B群に比べて有意に上昇していた。その一方で、No.11<リラックスさせるようにする>はA群で3.29、B群で3.11といずれも低値で、先行研究<sup>6,7)</sup>でも常に低くなっていた。学生は実習に出ることに対して緊張や不安を強くもっており、自分のことを理解してほしい、苦しい状況やこれでも努力していることをわかってほしいという思いがある。その反面、自分は頑張ったという主観的判断から自己評価が高くなる傾向がある。緊張や不安などのネガティブな感情が働くことで新しい環境で力を発揮できにくい学生に対して、今後も忍耐強く思いやりのある姿勢を示していく必要がある。今回、A群を対象に実施した教員の実習指導評価(表2・図2)では、「学生のサポート」は97%の学生が「満足している」か「ふつう」と回答したことから、教員が実習現場に存在することが学生の力になっていることがわかった。近村ら<sup>12)</sup>は「実習ストレスの感じ方やコーピングには、個々の性格が深く関与する。また、実習中のコーピングの資源不足が消極的コーピングをもたらすことから、事前学習やソーシャルサポートの強化が積極的コーピングを用いるきっかけを作り、さらにはストレスの軽減に繋がると考えられる。」と述べている。実習では、学生が理解を深め安心して実習に臨めるように、事前オリエンテーションで実習病棟の特徴を説明し、事前課題を具体的に提示し、提出された事前課題に対し学生が努力した点を評価している。こ

れらが実習のストレスを軽減することにつながっているものと推察される。

#### 5) 「要素外」について

5つの要素別カテゴリーを比較したところ、「要素外」の平均点がA群では4.00と最も高く、No.1<情報提供>、No.3<カンファレンスや計画発表で適切な助言>、No.32<患者と良い関係>、No.36<担当教員と良い人間関係>などは4.00前後を示し、特に高くなっていた。No.1やNo.36などコミュニケーションと深い関係のあるこの要素外の項目がB群に比較して有意に上昇していることから、学生が肯定的に指導者の指導を受け入れたことがうかがえる。「要素外」の項目の内容には他の要素との重複があり、1つの要素に分類することはできず、むしろ多くの要素と絡みコミュニケーションと深い関係をもつ複合的で重要な項目と考えられる。

No.1<情報提供>はA群ではB群に比べて有意に上昇し、4.05と高得点であり、学生にとって患者理解を助けていることが示された。入院期間の短縮化や実習時間数の減少などから、指導者は学生が効果的に実習を行えるよう必要な情報を判断し、適切に提供しているものと考えられる。またNo.36<担当教員と指導者の良い人間関係>はA群で3.94とB群よりも有意に上昇していた。

医療の高度化・複雑化によって、臨床の場で看護師に求められる能力と基礎教育で身につけられる能力の乖離が大きくなり、そのギャップを埋めるための取り組みが求められるようになってきている。教員は指導者と連携をはかり、実習指導が単なる繰り返しに終わるだけではなく、患者に対する看護や学生に対する教育の質を向上させるため、指導者と教員が思いを率直に伝え合うことが大切である。学生にとってより効果的な実習へと改善していくためには、臨床側の視点が不可欠であり、コミュニケーションや人間関係など多くの要素と絡み合った「要素外」に対する学生評価について引き続き注目していき、指導方法の改善と向上に役立てたい。

## 5. 結 語

カリキュラム変更に伴う実習時間数の減少に伴って実習内容を縮小したが、学生の実習指導評価の低下はなく、学生は指導者の実習指導を肯定的に受け止めていることが本調査により確認できた。一方で「学生へ

の理解」は経年的に低値にとどまっており、今後も努力が必要な現状が明らかとなった。また「要素外」の項目は、コミュニケーションや人間関係など他の多くの要素と絡み合う重要な項目であることに改めて着目することができた。今回の調査結果を指導者にフィードバックし、学生と指導者と教員が、それぞれの役割は違ってもお互いが学び合えるよう、調査研究を継続していきたい。

## 6. 謝 辞

本研究を行うにあたり、調査にご協力いただいた学生の皆様に深く感謝致します。

## 7. 文 献

- 1) Zimmerman L, Westfall J : The development and validation of a scale measuring effective clinical teaching behaviors, *Journal of Nursing Education*, 27(6) : 274—277, 1988.
- 2) 飯室淳子, 横島啓子, 岡田さとみ, 柏木真里子 : 療養病院実習における臨床実習指導者の指導方法に関する研究—初年度1年間の臨床実習指導者の実習指導状況の分析を通して—, *日本看護学会論文集 看護教育*39, 364—366, 2009.
- 3) 花田郁枝, 中西真由美 : 看護実習指導者の卒後年数に焦点をあてた実習指導評価の分析, *日本看護学会論文集 看護教育*39, 95—96, 2009.
- 4) 中西啓子, 影本妙子, 林千加子, 角名香代, 合田友美 : Effective Clinical Teaching Behaviors (ECTB) 評価スケールを用いた看護実習指導の分析—第1報—, *川崎医療短期大学紀要*22 : 19—24, 2002.
- 5) 谷垣静子 : 教員は学生にケアリング教育ができているのか—学生の立場から見た臨地実習における教員のかかわりについて—, *Quality Nursing*, 9(12), 1055—1059, 2003.
- 6) 合田友美, 近藤栄律子, 影本妙子 : 看護学生の臨地実習指導の評価—入学定員増加によってもたらされた変化—, *川崎医療短期大学紀要*29 : 19—24, 2009.
- 7) 藤堂由里, 近藤栄律子, 影本妙子, 濱松恵子, 中西啓子 : 学生による成人看護学慢性期・終末期の実習指導評価, *川崎医療短期大学紀要*31 : 33—38, 2011.
- 8) キャスリーン B. ゲイバーソン, マリリン H. オールマン : 臨地実習のストラテジー, 勝原裕美子監訳, 第1版, 東京 : 医学書院, pp. 223—244. 2005.
- 9) 山岸節子 : 臨床との連携における基礎教育の役割 : 当校の現状からみえるもの, *看護展望*37(1), 16—23, 2012.
- 10) 溝口孝子, 北村幸恵, 内田善子 : 楽しく意味のあるカンファレンスに関連する要因—学生への意識調査—, 第29回日本看護学会論文集看護教育, 88—90, 1998.
- 11) 前掲書 8), pp. 199—222.
- 12) 近村千穂, 小林敏生, 石崎文子, 青井聡美, 飯田忠行, 山岸まなほ, 片岡 健 : 看護臨床実習におけるストレスとコーピングおよび性格との関連, *広島大学保健学ジャーナル*, 7(1), 15—22, 2007.