研究報告

療養型医療施設における臨地実習指導の現状と課題

～初めて実習指導を行った臨地実習指導者と病棟管理者の面接調査より～

大髙　恵美[1)]　　佐藤サツ子[2)]　　佐藤美恵子[3)]

The Present State and Issues Concerning Clinical Training at Medical Care Centers

- from Interviews with clinical trainers undergoing first-time training and hospital ward administrators-

Emi OOTAKA　Satuko SATOU　Mieko SATOU

要旨

本研究は療養型医療施設において初めて実習指導を行った臨地実習指導者の指導上の困難および病棟管理者や病棟スタッフ（看護職スタッフ・介護職スタッフ）の連携を明らかにすることを目的とし指導者８名と病棟管理者２名に面接調査を実施した。その結果、(1) 指導者の指導上の困難は「指導内容や方法」「指導に対する不安」など指導者自身の問題が多かった。(2) 指導者は自己の指導を振りかえり、指導方法を工夫し、学生の事故防止や緊張緩和に重点をおき実習指導を行っていた。(3) 指導者と看護職スタッフとの連携では「指導への無関心」で、指導者と介護職スタッフとの連携では「情報伝達の不足」があげられており、指導者同士の連携では「連携の不足」、「指導の違い」であった。(4) 病棟管理者は指導者と病棟スタッフ（看護職スタッフ・介護職スタッフ）の調整において「スタッフは協力的」「問題はなかった」と認識しており、指導者の病棟スタッフ（看護職スタッフ・介護職スタッフ）の連携に対する認識と差異があることが明らかになった。

キーワード：療養型医療施設、臨地実習指導、看護職、介護職、連携

Summary : This research is aimed at indentifing difficulties experienced by clinical training staff who conducted training for the first time at medical care centers; and to make clear the cooperation between hospital ward administrators and the ward staff (nursing and care staff). To achieve this a survey was carried out by means of interviewing 8 instructors and 2 ward administrators. The results from the interviews show that, 1). Many of the difficulties in training instruction faced by the instructors were self-induced created by 'the content and the methods of training' and with the instructors feelings of 'anxiety toward training instruction; 2). It was made clear that the instructors reflected on their own instructing skils for improvement and to carry out training instructions which focus on preventing accidents happening to the trainees while also putting them at ease; 3). There was a discrepancy in the understanding of cooperation between the staff, as ward administrators felt that in coordinating the instructors and the ward staff (nursing and care staff) 'the staff was cooperative' and 'there were no problems'; 4). The main problem concerning cooperation between the instructors and the nursing staff was duetoa 'lack of interest toward the training'. for the instructors and the care staff the problem was 'a lack of information conveyance', and as for the problem of cooperation between the instructors themselves it was dueto 'insufficient cooperation' and 'differences in training methods;

Key Words : medical care center, clinical training, nursing staff, care staff, cooperation

---

1）看護学科講師　2）看護学科教授　3）看護学科助手

本研究は平成16年度日本赤十字秋田短期大学共同研究費助成によるものである。

はじめに

看護学教育における臨地実習は学内の授業・演習で学んだ基礎的知識や技術を対象者の個別性とケアの場の特徴に合わせて応用し、看護実践能力を獲得するための学習活動の場である。高齢者を対象とする看護学実習では老人保健施設や老人福祉施設など看護職と介護職が協働する施設に広がりを見せている。矢部[1]は「教育の場と対象者を大雑把に分類すると、病院は医療関係者を教育する場であり、施設は社会福祉関係者の教育の場である。高齢者施設で看護学実習をするということは病院と同じ条件を期待することはできない」と述べ、高齢者施設での看護学実習の難しさを指摘している。また、川島ら[2]は「保健・医療・福祉の諸分野で看護職と介護職の関係が論議されている。特に、看護職と介護職が重複する部分をそれぞれがどのように担っていくかが問題ともされる」と述べている。

臨地実習における臨地実習指導者（以後、指導者とする）は実習が円滑に遂行されるために調整的役割を担い、指導時の学生への関わりは実習効果に大きな影響を及ぼしているという報告が多い。[3][4]その一方で既に多くの指導者が指導を遂行する上で悩みを抱えていることが報告[5][6]され、指導者のもつ指導上の悩みや問題が解決されずに繰り返されていることや上司・スタッフの指導者へのサポートの必要性が指摘されている[7]。

これまでに、看護職と介護職が協働する施設における指導者の指導上の困難や臨地実習指導の現状に関する報告は少ない。

そこで、今回は療養型医療施設で初めて実習指導を行った指導者の指導上の困難、指導者と病棟スタッフ〔看護職スタッフ・介護職スタッフ〕の連携、指導者と病棟管理者の連携を明らかにし、今後の療養型医療施設における実習指導のあり方を考える一資料とすることを目的とし調査を行った。

Ⅰ．研究目的

療養型医療施設において初めて実習指導を行った指導者の実習指導上の困難および指導者と病棟スタッフ（看護職スタッフ・介護職スタッフ）、指導者と病棟管理者の連携について明らかにする。

Ⅱ．用語の定義

病棟管理者：実習病棟の主任で指導者の最も身近な上司。

看護職スタッフ：看護師、准看護師。

介護職スタッフ：介護福祉士、介護助手。

Ⅲ．研究方法

1．データ収集方法

1）対象

療養型医療施設において初めて実習指導を行った指導者と病棟管理者に対して、口頭および文書で研究の目的と倫理的配慮を説明し、同意の得られた10名（指導者８名、病棟管理者２名）を対象とした。

指導者は療養型医療施設で１クール２週間、５月から12月まで７グループに分けて実施される３年次の老年看護学実習の全期間指導にあたっている。

2）データ収集期間

平成17年２月３日～２月16日（３年次の看護学実習終了後）。

3）データ収集方法

半構成的面接方法。面接は研究者１名が行い、面接時間は施設の責任者に事前に連絡をとり、業務に支障のない時間帯を設定した。面接場所は個室で対象者が希望する場所で行い、プライバシーの保持ができるように配慮した。面接の実施時間は１人30分程度とした。面接の内容は許可が得られた場合にはテープに録音した。

インタビュー内容は、先行研究[5][6][7]を参考にし、作成した。実習指導者のインタビュー項目は「指導者として任命された時の気持ち」「指導上の困難」「病棟スタッフ（看護職スタッフ・介護職スタッフ）との連携や要望」「指導者同士の連携」「病棟管理者との連携や要望」「実習指導するうえで心がけたこと」「学生の学習姿勢で気になったこと」である。病棟管理者のインタビュー項目は「指導体制とその理由」「指導者との連携」「指導者と病棟スタッフの調整」である。

2．データ分析方法

インタビュー内容は対象者の許可を得て録音し逐語録にした。また、録音が許可されなかった場合は聞き取った内容をノートに記録する許可を得て記述し、面接終了後対象者に内容を確認した後、逐語録にした。

逐語録を分析データとし、２つ以上の意味を含まないようにデータを区切り、内容によってデー

タを抜き出した。データの意味内容が類似した文章を集約してカテゴリー化した。データの信頼性を確保するために、分析は一定の期間をおいて見直し、共同研究者と検討を重ねた。

3．倫理的配慮

施設の病院長、看護部長に事前に本研究について説明し了解を得た上で、対象者に研究の目的と方法、所要時間、研究への参加は自由であること、都合によりいつでも拒否する権利があること、研究参加を断ったり、途中で中断してもよいこと、分析にあたってはコード化を行い、個人が特定できるようなことはないこと等を口頭および文書で直接説明し同意書にサインをもらい、面接を実施した。面接内容の録音については面接開始前に説明し、許可が得られた場合のみとした。録音したテープや記述したノート、逐語録は分析終了後、切断し再生不可能の状態にした。

Ⅳ．結果

1．対象者の属性

指導者は全員看護師で女性７名、男性１名、年代は20代４名、30代３名、40代１名であった。臨床経験年数は５年未満が4名、10年以上が４名であった。また、指導者は全員これまで実習指導の経験はなかった。

病棟管理者は看護師で女性２名、年代は40代、臨床経験年数は10年以上であった。病棟管理者もこれまでに実習指導の経験はなかった。（表１）

面接の所要時間は40分から60分で、録音の許可が得られた者は１名であった。

表１　対象者の属性

（n＝10）

	職種	性別	年代	臨床経験年数	実習指導経験
指導者	看護師	女	20代	3	無
	看護師	女	20代	4	無
	看護師	女	20代	5	無
	看護師	男	30代	5	無
	看護師	女	20代	11	無
	看護師	女	30代	12	無
	看護師	女	30代	16	無
	看護師	女	40代	20	無
管理者	看護師	女	40代	18	無
	看護師	女	40代	22	無

2．指導者のインタビューから(重複回答)

1）指導者として任命された時の気持ちについて

指導者として任命された時の気持ちは「不安」５件、「期待」３件、「拒否」２件、「驚き」２件、「肯定」２件、「特にない」１件であった。（表２）

表２　臨床指導者を任命された時の気持ち

（n＝8　重複回答）

内容	件数
〈不安〉	5
・準備期間がなく、不安があった。	
・力不足で学生の求めているものができるだろうか。	
・間違えて教えてはいけないので大変だと思った	
・自信がなく、どうしようかと不安になった	
・自分の力のなさを感じた	
〈期待〉	3
・実習指導をやりたかった	
・自信はなかったがやってみようと思った	
・不安があったが、期待もあった	
〈肯定〉	2
・拒否はなかった	
・抵抗はなかった	
〈拒否〉	2
・できませんと断った	
・経験も浅いのでできません	
〈驚き〉	2
・勤めて１年も経っていなかったので驚いた	
・驚いた	
〈特にない〉	1
・特にない	

2）実習指導上の困難とその対応について

実習指導上の困難は「指導内容や方法」14件、「指導に対する不安」７件、「介護職との関係」４件であった。また、困難に対する対応は「自己学習」４件、「相談」４件、「慣れ」２件、「気づき」１件であった。（表３）

3）病棟スタッフ〔看護職スタッフ・介護職スタッフ〕との連携状況について

指導者と看護職スタッフとの連携では「協力的」９件、「指導への無関心」４件、「否協力的」１件であった。指導者の看護職スタッフに対する要望は「実習に関心をもつ」６件、「指導への協力」６件、「自己学習」１件であった。（表４）

指導者と介護職スタッフとの連携では「協力的」４件、「難しい・大変」４件、「情報伝達の不足」３件、「緊張」３件、「戸惑い」２件、「業務への支障」２件であった。これに対する指導者の対応は「情報伝達の工夫」7件、「苦情

表３　臨床実習指導者の実習指導における困難とその対応

（ｎ＝８　重複回答）

実習指導上の困難	件数	対　　応	件数
〈指導内容・方法〉 ・自分がエビデンスをどこまで教えられるのか。 ・学生に対して「自分はどこを教えたらよいか」悩んだ。 ・病院で実際に行われている援助方法でなく、できるだけ学生が学校で習った方法でさせようとした。 ・人に教えるのはすごく難しい ・スタッフの不足もあり、マンツーマンの指導ができなかった。 ・直接指導につけないときがあった。 ・自分では解ってやっているが、その過程を学生に説明するのは難しかった。 ・自分が初心者なので何をどう教えていいのかわからなかった。 ・どうやって、どこまで指導していいのか解らなくて悩んだ。 ・記録用紙を見てもカリキュラムが違うので戸惑った。 ・短い期間でどこまで教えることができるのか。 ・上手く助言できなかった ・学生が看護過程の展開が出来ない時の指導に困った ・学生に何をどこまで教えたらよいのか戸惑った。	14	〈自己学習〉 ・ヘンダーソンを読んだりして学生の状況を知ろうとした。 ・実習指導に関する本を読んだ。 ・原理原則を意識して学生と一緒に考えた。 ・学生の指導の前に自分で勉強するようにした。 〈相談〉 ・主任に相談しながらおこなった。 ・指導者3人で相談しながらおこなった ・指導者同士で相談したり、主任に相談した。 ・婦長にアドバイスを頂いた。	4 4
〈指導に対する不安〉 ・自分の教え方で果たして大丈夫なのか。 ・自分の勉強不足 ・最初は自信がなく、一つ一つ言うことに責任の重さを感じた。 ・一つ一つの言葉を重く感じた。 ・自分達が心がけている看護を伝えているつもりだったが学生に伝わっていなかった。 ・自分の思いと学生の思いが伝わらず大変だった ・人にものを教えるのは責任が重い	7	〈慣れ〉 ・だんだん慣れてきた。 ・学生指導の回数を重ねることで慣れてきた。 〈気づき〉 ・教える側の看護観が違うように学生にもそれなりの看護観がある	2 1
〈介護職との関係〉 ・看護職だけの現場ではないため介職種の特徴に配慮したがギクシャクした。 ・他職種と関わる中で、看護の実習だからと縛られている部分があった。 ・介護職への連絡不足などで苦情があったりした。 ・介護職の仕事の流れを邪魔しないように気をつけた。	4		
〈その他〉 ・事前学習がどのようになっているか戸惑った。	1		

表４　臨床実習指導者と病棟スタッフ（看護職）との連携の状況と要望

（ｎ＝８　重複回答）

連 携 の 状 況	件数	要　　望	件数
〈協力的〉 ・みんな親切 ・聞かれたら教えていた ・スタッフは親切だった ・次第に学生と話したり、声をかけてくれるようになった ・最後にはスタッフは関わってくれたり、教えてくれるようになった ・みんな親切で緊張がとれると報告を受けたりするようになった ・後半はスタッフが手伝ってくれた ・質問されれば答えていたが遠慮していた。 ・指導を頼むと対応がぎこちなかったが対応してくれた	9	〈実習に関心をもつ〉 ・実習に関心をもってもらいたい ・学生指導について意見を言ってもらいたい ・学生のことで気づいたことは気づいた時に直接言って欲しい ・もっとスタッフに関心をもってもらいたい ・学生の援助時に「指導者さん、学生が呼んでる」ではなく、学生の援助にも関心をもって欲しい ・指導に関心をもって欲しい 〈指導への無関心〉 ・アセスメント、行動計画などスタッフにも見て欲しい ・積極的に見てほしい ・学生をもっと見て欲しい ・スタッフにも関わってもらいたい ・もうし少し、学生指導に口を出してもいいのではと思っている ・たまには助けて欲しいかな 〈自己学習〉 ・自分達も勉強して欲しい	6 6 1
〈指導への無関心〉 ・実習指導は「係りの人」と言う感じがあった ・「我関せず」という感じがあった ・自分から指導しようとする姿勢はない ・「受け持ち患者の援助は指導者にお願いする」とか「私はできない」という人がいた	4		
〈否協力的〉 ・「学生に質問されたら困る」とか「学生の報告は困る」等という意見があった	1		
〈その他〉 ・スタッフと学生の関わりを見ることは少なかった。	1		

表５　臨床実習指導者と病棟スタッフ（介護職）との連携の状況と対応

（ｎ＝８　重複回答）

連携の状況	件数	対応	件数
〈協力的〉 ・途中から学生に聞かれると教えてくれるようになった ・最初は大変だったが、最後にはみんなそれなりに学生を受け入れていた ・初めは連絡不足もあったが、後半はよくなった ・実習後半はよかった	4	〈情報伝達の工夫〉 ・途中から介護職に学生の連絡係を作って連携を図るようにした ・朝一番に学生の行う援助について連絡係に伝えた ・カンファレンスの後に学生の翌日の予定を介護職のリーダーに伝えるようにした ・申し送りを聞いてもらった ・初めは介護の主任さんを通して、次に直接その人に声をかけ伝えるようにした ・上手くいかない時もあったが、学生が受け持ちであることを明示した ・看護の申し送りに入ってもらっった	7
〈難しい・大変〉 ・接遇や立ち振る舞いで認識が違っていて困った ・連携は難しい ・ギクシャクして大変だった ・最初はかなり大変だった	4		
〈情報伝達の不足〉 ・学生の援助計画を伝えていたのに行われてしまった ・学生の援助計画が伝わらず、援助ができずに困った ・学生が予定していたことを行われてしまった	3		
〈緊張〉 ・緊張していた ・雰囲気が違うといっていた ・学生が来たことで緊張感があった	3		
〈戸惑い〉 ・「自分が関わっていいのか」と戸惑いが聞かれた ・学生の質問に答えたり、どこまで関わってもらっていいのか戸惑った	2	〈苦情の改善〉 ・クレームなどはその都度改善した。	1
〈業務への支障〉 ・学生の援助準備等と介護の作業が重なる時間帯があり困った ・介護には仕事の流れがあり、学生の受け持ち患者には援助しなかった	2	〈その他〉 ・気がついたときはお礼を言うように心がけた ・一緒にケアに関わって欲しかったが、業務に支障がでると困るので関わらせなかった	2
〈その他〉 ・病院全体で実習をみていくなら、介護職の協力も必要である	1		

表６　臨床実習指導者同士の連携の状況と対応

（ｎ＝8　重複回答）

連携の状況	件数	要望	件数
〈問題ない〉 ・特にやりずらいことはなかった ・特に問題はなかった ・大丈夫だった ・問題はなかった ・ノートを使って申し送ってトラブルはなかった	5	〈情報交換〉 ・連絡帳を使って、申し送ったり、学生の状況を書き引継いだ ・相談したり、ノートを使って連携をとった ・学生の今の状況を伝えるようにした ・最初はノートを使って申し送ったり、電話で情報交換するなどし上手くいった ・「どこまで指導したか」「学生の特徴」等を伝えた ・連絡ノートや電話等で学生の状況について情報交換し、指導の方向性を確認しながら進めた	6
〈連携の不足〉 ・ノートに指導内容を書き、連携を図ろうとしたが、実際に指導に活かせたかは解らない ・連携方法は、一人が指導し、周囲が協力するほうがやりやすい ・なるべく３人で情報交換をしたかったが、勤務の都合で連絡が不十分だった ・３人の調整は難しかった	4		
〈指導の違い〉 ・患者をみる視点が違うことがあり、指導内容が自分の考えと違っていることがあった	1	〈相談〉 ・困った時は指導者間で相談した	1
〈その他〉 ・満足はしていない	1		

の改善」１件、であった。（表５）

４）指導者同士の連携状況について

指導者同士の連携は「問題ない」５件、「連携の不足」４件、「指導の違い」２件であった。これに対する指導者の対応は「情報交換」６件、「相談」１件であった。（表６）

５）病棟管理者との連携や要望について

指導者と病棟管理者との連携では「協力的」５件、「指導の助言」４件、「情報提供」２件であった。病棟管理者に対する指導者の要望は「指導時の協力」５件、「情報提供」３件、「指導者への態度」２件、「周囲への働きかけ」２

件、「指導の助言」１件、「指導の評価」１件であった。（表７）

６）実習指導するうえで心がけたことについて

指導者が実習指導するうえで心がけたことは「指導方法の工夫」５件、「自己の指導態度」４件、「事故防止」３件、「見守ること」３件、「学生の緊張緩和」２件、「自己学習」２件、「実習体験を伝える」２件であった。（表８）

表７　臨床実習指導者と病棟管理者との連携の状況と要望

（ｎ＝８　重複回答）

連携の状況	件数	要望	件数
〈協力的〉 ・指導時に手が足りない時は主任についてもらった ・技術・陰部洗浄等をやってもらった ・主任や副主任に手伝ってもらった ・主任から「手伝えることがあったらいって」と言われた ・協力的であった	5	〈指導時の協力〉 ・積極的に記録物や看護過程もみて欲しい ・指導者がいると指導者任せになっている ・ある程度学生の実習状況を把握して欲しい ・カンファレンスなどに参加して学生を把握して欲しい ・指導をしながら業務や病棟管理は大変だったので主任にいてほしい	5
		〈情報提供〉 ・病院の指導のあり方について情報が欲しい ・実習に取り組むにあたって模範ケースが欲しかった ・参考にできる情報があればよかった。	3
〈指導の助言〉 ・行動計画の発表についてアドバイスされた。 ・主任から助言を受けた ・アドバイスや方向性を指導してもらった ・指導する際のポイントを教わった。	4	〈周囲への働きかけ〉 ・回りのスタッフにも学生に関わらせて欲しかった ・スタッフの学生への関わりが少ないので、もりたててくれるとよい	2
		〈指導者への態度〉 ・広い目で見てほしい ・冷静にならせてほしい	2
〈情報提供〉 ・入院経過の長い患者の場合は情報を提供してもらった ・学生の様子など主任から情報を提供してもらった	2	〈指導の助言〉 ・指導していくうえでアドバイスが欲しい	1
		〈指導の評価〉 ・行った指導に対する評価をして欲しい	1

表８　臨床実習指導者が実習指導するうえで心がけたこと

（ｎ＝８　重複回答）

心がけた内容	件数
〈指導方法の工夫〉 ・指導はまず最初は見学で学生が慣れてきたらやらせるようにした ・学生や患者の状況によって援助範囲を決めた ・学生の理解を確かめながら指導した ・あやふやなことは人に聞いてから教えた ・技術面は確認しながら行った	5
〈自己の指導態度〉 ・指導者の指導のあり方が学生に影響するので言動、立ち振る舞いに注意した ・学生に平等に関わる ・学生への言い方 ・頭ごなしの言い方をしないように気をつけた	4
〈事故防止〉 ・移動の援助等で転倒等の事故を起こさないように注意した ・患者の安全第一 ・日常生活の援助は時間がかかっても安全にできるようにした	3
〈見守ること〉 ・すぐには言わないで見守ること ・学生は緊張しながら患者に関わっているので、ある程度までは関わりを見ていた ・「これこれでしょ」と言われると学生は辛いので見守るようにした	3
〈学生の緊張緩和〉 ・学生を緊張させないようにした ・学生を緊張させないように声をかけ、反応を見るようにした	2
〈自己学習〉 ・事前に教科書を見たり、基本を見直すようにした ・事前に教科書で確認し指導した	2
〈実習体験を伝える〉 ・自分が実習で学んだことや態度について話した ・カンファレンス等で時々自分の体験に基づく話をした	2

7）学生の学習姿勢で気になったことについて

指導者が学生の学習姿勢で気になったことは「実習態度」4件、「患者への配慮不足」3件、「主体性の不足」3件、「報告・連絡の遅れや欠如」2件であった。（表9）

表9　指導者が学生の学習姿勢で気になったこと
（n＝8　重複回答）

気になった内容	件数
〈言葉遣いや実習態度〉 ・態度面で気になる人が2～3人いた ・ある学生は自分の考えが絶対正しいものとしている人がいた ・態度面で気になる人がいた ・教科書どおりでなかなか患者さんの状況を理解できない人がいた	4
〈患者への配慮不足〉 ・言葉遣い等が患者さんに対して学生らしさが感じられなかった ・患者さんに対して事務的な話し方や態度の学生がいた ・グループの会話はよいが、患者さんを交えての会話は少なかった	3
〈主体性の不足〉 ・自分から積極的に行動する学生が少なかった ・疑問や質問があっても自分からは言わない ・質問や課題を出してもやってこない学生がいた	3
〈報告・連絡の遅れや欠如〉 ・検温の報告が遅く、記録できずに困った ・聞かないと報告しない	2

3．病棟管理者のインタビューから（重複回答）

1）実習指導体制と理由について

病棟管理者2名は指導者による専任の実習指導体制を考えていた。その理由は、「指導の違いは困る」、「指導は指導者に任せる」、「皆が業務に集中しやすい」各1件であった。

2）指導者との連携について

病棟管理者の指導者との連携では「指導における悩みの相談」3件、「アドバイス」や「調整」各1件であった。

3）指導者と病棟スタッフ（看護職スタッフ・介護職スタッフ）の調整について

病棟管理者の指導者と看護職スタッフの調整では「スタッフは協力的」、「スタッフに戸惑い」、「スタッフは仕事がやりやすかった」各1件であった。また、指導者と介護職スタッフの調整では「特に問題はなかった」3件であった。

V．考察

1．指導者の指導上の困難について

高木[8]は臨地実習における指導者のもつ問題は「指導者自身の問題」「実習受け入れ態勢の問題」「学生自身の問題」に分類されるとしている。今回の調査結果をこの分類にあてはめてみると指導者の臨地実習指導上の困難は、「指導内容や方法」「指導に対する不安」など「指導者自身の問題」が多かった。伊藤[9]は「教育についての理論も方法論も学んだことがない場合、自分の受けてきた教育と臨床経験を元にした試行錯誤の指導であることが多い」と述べている。指導者が「指導方法がわからない」「指導に自信がない」と述べているのは、指導者としての任命された時の気持ちや実習指導の経験がないことなどが影響し、指導者として十分に準備や学習ができないまま指導に当たらなければなら状況にあったのではないかと考えられる。また、指導者は各病棟に2～3名いるため指導者同士の「連携の不足」や「指導方法の違い」が生じたと考えられる。このことから事前に看護学実習指導に関する説明を行うことに加えて、実習開始後も指導方法や内容について指導者と情報交換等を行っていく必要があると考える。

次に「実習受け入れ態勢の問題」では、指導者と看護職スタッフの連携は「協力的」が多い一方で、「指導への無関心」があり、介護職スタッフとの連携では、「難しい・大変」、「情報伝達の不足」、「緊張」、「戸惑い」があった。雄西[10]は「ある組織に異分子が入り込むと双方にストレスを生み出すことは自然な反応であるが、外部から看護大学の指導者や学生が実習場に入る時もその例外ではない。臨床側も侵入者に身構え緊張しているのである。まして大学の実習を初めて受け入れる施設においては特にそうであろう」と述べている。指導者や病棟管理者は病棟スタッフ（看護職スタッフ・介護職スタッフ）に緊張や戸惑いが生じていたことを指摘していることから、これが連携に影響を与える要因になっていたのではないかと考える。このことから、看護学実習に関する説明を病棟スタッフ(看護職スタッフ・介護職スタッフ)にも行う必要があると考える。

「学生自身の問題」としては学生の「言葉遣いや実習態度」、「患者への配慮や主体性の不足」等であった。この理由としては、初めての実習環境であるため学生は緊張しており、患者への配慮が不足し、また、主体的行動を起こすまでに時間がかかったのではないかと考えられる。しかし、「報告・連絡の遅れや欠如」は患者の援助に影響を与えることにつながるため、今後早急に解決しなければならない課題と考える。

今回の調査で指導者は実習指導する上で自己の指導態度に注意をはらい、指導方法の工夫を重ねながら指導時は学生の事故防止や緊張緩和をはかり実習指導を行っていることが明らかになった。これまでの研究で臨床指導者と学生との関係において指導者の態度面が学生に影響を与えることが報告されている。[11) 12)] 宇佐美ら[13)] は「直接指導に当たる人の実習に対する意識や考え方(指導意識)と指導への取り組み（行動）は学生に大きな影響を与える」と述べていることから、今後は、実習指導協議会などで指導者同士の話し合いを密にし、情報伝達や連携方法などの問題解決にあたっていく必要があると考える。

2．指導者と病棟スタッフ（看護職スタッフ・介護職スタッフ）および病棟管理者の連携について

今回の調査で指導者は病棟スタッフ（看護職スタッフ・介護職スタッフ）との連携において「指導への無関心」や「難しい・大変」「情報伝達の不足」をあげている。これは調査の対象者が勤務する施設では看護職と介護職の業務を役割分担している。そのため学生の援助が介護職の援助と重複する部分が多く、学生が計画した援助がすでに終わっていたなど「情報伝達の不足」が生じたと考えられる。職場において看護職と介護職の連携をどのようにはかっていくか、その中に実習指導をどのようにいれていくかということも考える必要がある。

指導者は看護職スタッフに対しては「実習に関心をもつ」「指導への協力」、病棟管理者に対しても「指導時の協力」「情報提供」「周囲への働きかけ」等、実習指導へのサポートを求めていることが明らかになった。それに対して、病棟管理者は指導者と病棟スタッフ（看護職スタッフ・介護職スタッフ）の調整において「スタッフは協力的」「問題はなかった」と認識しており、両者の認識に差異があることが明らかになった。矢部[14)] は「施設における看護学実習では対象の生活そのものについて介護職員、生活指導員の方が理解が深いため、学生は看護職員以外の職員にも関わることになる」と述べている。今後は各々の職種の役割を認めながら、部分的に他職種に実習指導に関わってもらうことも必要であると考える。そのためには指導者と看護職・介護職の連携のあり方や病棟管理者のサポートのあり方についても検討する必要がある。

Ⅵ．結論

療養型医療施設で初めて実習指導を行った指導者と病棟管理者の面接調査から以下のことが明らかになった。

1．指導者の指導上の困難は「指導内容や方法」「指導に対する不安」など指導者自身の問題が多かった。
2．指導者は自己の指導を振りかえり、指導方法を工夫し、学生の事故防止や緊張緩和に重点をおき実習指導を行っていた。
3．指導者と看護職スタッフの連携では「指導への無関心」で、介護職スタッフとの連携では「情報伝達の不足」があげられており、指導者同士の連携では「連携の不足」や「指導の違い」であった。
4．病棟管理者は指導者と病棟スタッフ（看護職スタッフ・介護職スタッフ）の調整において「スタッフは協力的」「問題はなかった」と認識しており、指導者の病棟スタッフ（看護職スタッフ・介護職スタッフ）の連携に対する認識と差異があった。

本研究は対象者の数が少なく、1施設への面接調査の結果であり、一般化するにはさらなる研究が必要である。また今後の課題として、療養型医療施設で看護学実習を行う際の看護職と介護職の連携のあり方について検討していく必要がある。

最後になりましたが、本調査にご協力いただきました臨地実習指導者と病棟管理者の皆様に心よりお礼申し上げます。

引用文献

1）矢部弘子：実習を受ける施設の立場から，老年看護学，8(2)，p91，2004.
2）川島みどり，南裕子：看護問題―今、解決すべきこと，看護学雑誌，56(1)，p18，1992.
3）雄西智恵美他：臨床実習における学生の学習効果に係わる実習指導者の態度・行動－学生による臨床実習指導の評価の分析から－，日本看護学教育学会誌，2(1)，pp23-32，1992.
4）高澤喜代美，村山久美子：看護学生の学習意欲に影響を与える教員・臨床指導者の言葉，東京都衛生局学会誌，(104)，pp406-461，2000.
5）高木薫：臨地実習における指導者のもつ問題－文献に見る臨地実習指導上の悩みや困難－，神奈川

県立看護教育大学校看護教育研究集録，(26)，pp174-180，2001.
6）雄西智恵美：臨床実習指導者の困難やストレス Quality Nursing，14(8)，pp9-14．1998.
7）百瀬由美子，小松万喜子，柳沢節子，小林千世，楊箸隆哉，阪口しげ子：臨床看護実習における教員及び臨床指導者の学生指導に関する問題とその対策，信州大学医療短期大学紀要，(22)，p13，1996.
8）前掲5）p174
9）伊藤暁子：平成カリキュラムの実習指導に求められるもの，EXPERT NURSE，6(12)，p35，1990.
10）前掲6）pp9-10
11）阪本みどり，田邉和代：看護学実習における臨床指導者の教授行動—看護学生が援助と受け止めた臨床指導者の言動の分析から—，川崎医療短期大学紀要，(19)，pp55-61，1999.
12）橘田久子，川村千穂：臨床実習における看護学生の実習意欲と臨床指導者の教育的関わりの関係，日本看護研究学会雑誌，21(3)，p164，1998.
13）宇佐美知恵子，小澤道子：臨床指導者の指導意識と取り組み，看護教育，36(13)，pp1177-1183，1995.
14）前掲1）p92

参考文献

・Ernestine Wiedenbach: Meeting the Realities in Clinical teaching，1969，都留伸子，武山満知子，池田明子訳，臨床実習指導の本質　看護学生援助の技術，現代社，1996.
・藤岡完治他：学生と共に創る臨床実習指導ワークブック，医学書院，1996.
・藤岡完治・屋宜譜美子：看護教育と臨床実習指導者，医学書院，2004.
・舟島なをみ：看護学実習に関する看護教育学的検討，看護教育，37(2)，pp108-114，1996.
・橋場憲子：臨床で指導者をどう育てるか，看護教育，38(9)，pp770-773，1997.
・氷見留美子：よりよい実習指導体制の確立を目指して，看護教育，35(5)，pp386-390，1994.
・伊藤暁子，富田幾恵他：学校側と臨床側の認識のずれをめぐって，看護展望，17(2)，pp6-15，1992.
・Milton Mayeroff : ON CARING，World Persectives，1971，田村真，向野宣之訳，ケアの本質 生きることの意味，ゆるみ出版，2002.
・中西睦子：臨床教育論　体験からことばへ，ゆるみ出版，1998.
・西元勝子他：看護臨床指導のダイナミックス第2版，医学書院，1996.
・坂口哲司：臨床実習指導者に望むこと，看護実践の科学，18(9)，pp73-80，1993.
・柴田明日香，西田満寿美他：高齢者介護施設における看護職、介護職の連携・協同に関する認識，老年看護学，7(2)，pp116-126，2003.
・菅原美和子他：「臨床業務と臨床実習指導の兼務は困難」の支援策，看護展望，29(13)，pp29-33，1994.
・袖山悦子：学生が受け止めた実習指導者の言動から実習指導のあり方を考える，Nurse eye，(10)，pp28-34，2000.
・安酸史子：看護学実習における教育方法論としてのケアリング，日本看護学教育学会誌，12(3)，2002.
・渡辺みどり：介護老人保健施設の看護管理者の役割認識と看護実践に関する研究，老年看護，6(1)，pp138-147，2001.