

機関番号： 37116

研究種目： 研究活動スタート支援

研究期間： 2009 ～ 2010

課題番号： 21890300

研究課題名（和文） 看護学実習における実習指導者と教員の協働が学生に及ぼす効果

研究課題名（英文） The effect of collaboration of clinical instructors and teachers in nursing practice on the students

研究代表者 椎葉 美千代 (SHIIBA MICHIO)  
産業医科大学・産業保健学部・助教

研究者番号： 70549906

## 研究成果の概要（和文）：

看護学実習における実習指導者と教員の協働について検討するために、看護基礎教育の教育課程別による協働および学生の成果の相違、協働が学生に及ぼす成果を明らかにすることを目的とした。3年課程養成所の主たる実習施設の実習指導者が教員と協働できている認識が高く、学生の成果に関しても3年課程養成所が高かった。また、協働に対する実習指導者の認識の高さが学生の看護技術を向上させ、教員の認識の高さだけでは学生の看護技術の見学や実施および自信度を低くすることが示唆された。

## 研究成果の概要（英文）：

This study's purpose is to reveal the collaboration of clinical instructors and teachers on the students and the difference of nursing basic education between each educational curriculum's collaboration and students' outcome in order to discuss the effect of clinical instructors and teachers in nursing practice. Clinical instructors feel that they can collaborate with the teachers in major clinical institutes of three-year vocational school in each educational curriculum and the students' outcome is also better. It suggests that awareness of collaboration of clinical instructor improves nursing skills of student and high awareness of only the teacher lowers observation and implementation of nursing skill of student and their confidence.

## 交付決定額

（金額単位：円）

|         | 直接経費    | 間接経費    | 合計      |
|---------|---------|---------|---------|
| 2009 年度 | 330,000 | 99,000  | 429,000 |
| 2010 年度 | 340,000 | 102,000 | 442,000 |
| 年度      |         |         |         |
| 年度      |         |         |         |
| 年度      |         |         |         |
| 総計      | 670,000 | 201,000 | 871,000 |

研究分野： 看護学

科研費の分科・細目： 看護学・基礎看護学

キーワード： 看護学実習、実習指導者、教員、協働、学生成果

## 1. 研究開始当初の背景

看護基礎教育の中で看護学実習は、カリキュラム総時間数の約 1/3 を占め、看護実践能力を強化するために極めて重要な授業であり、実習指導者と教員の協働の充実が、看護

学実習の質向上に重要な側面を有する。臨床と教育の協働の必要性はいつの時代においても問われ続けているが、急速かつ複雑に変化する社会ニーズに適切に対応するために、現在こそ協働の資質向上が必要である。

これまでの看護学教育において臨床と教育の協働のあり方は、看護サービスと教育および研究の責任を一つの管理組織に所属させるユニフィケーションの発想を基盤とした提言がなされ、教育・実践・研究という3つの機能を連携・協働することにより、看護学をより質の高いものへと発展させてきた。アメリカでは、1956年に始まり、1970年代に本格的なシステムとして大学と病院間へ普及したが、現在も実施しているところは2大学のみであり、継続を困難にする要因があったことを示している。アメリカでユニフィケーションが採用された背景には、①大学の看護学教育課程の開設に伴う教員不足、②臨床経験の少ない教員の増加による役割モデル減少、③教育と臨床のギャップ、④看護ケアの質の低下等があり、日本の看護教育における今日的課題と符合する。日本では、1981年に紹介され、1990年のカリキュラム改正より再注目され数大学で採用しているが、時間・労力・資金などの面から普及は進んでいない。

協働に関する研究は、地域医療における「専門職同士」や「専門職－地域の人々」および臨床における「患者－看護師」や「医師－看護師」について多く取り組まれている。しかし、実習指導者と教員の協働に関する研究はみあたらない。医師と看護師の相互作用に関するレビューを通して、協働の概念モデルが明らかにされ、個人と組織の影響要因が、医師と看護師の協働に影響を与え、協働が患者・医療者・組織に成果をもたらすことが示されている。同様に、臨床と教育の連携は、実習指導者と教員の個人的なコミュニケーションと会議などを中心とした組織的なコミュニケーションによって協働的に発達することが示されている。

ユニフィケーションは、他施設で実習を行っている学校では難しく、導入が簡単ではない。現状を鑑みるとこの方法に限定しなくても、臨床と教育のそれぞれが自律し協力することにより、臨床と教育の乖離の少ない実習が可能である。実習指導者と教員が互いの差異を認め、長所や強みを生かす協働によって、看護実践能力の強化など学生へ成果をもたらす教育が期待できる。

## 2. 研究の目的

看護学実習における実習指導者と教員の協働について示唆を得るために、①教育課程別による協働と学生の成果の相違、②協働が学生に及ぼす成果を明らかにする。

## 3. 研究の方法

### (1) 対象と方法

看護師教育を行っている4課程(大学7施設、3年課程養成所8施設、2年課程養成所7

施設、高等学校専攻科8施設)の最終学年の学生309名と教員263名およびその看護学校の主たる実習施設の実習指導者306名に質問紙を配布した。回収は学生231名(74.8%)、教員163名(62.0%)、実習指導者(72.9%)から得られ、分析対象を学生228名(98.7%)、教員163名(100%)、実習指導者223名(100%)とした。1施設あたり学生9～15名、教員5～15名、実習指導者8～15名を対象とし、各データは施設単位においてマッチングできるようにナンバリングを施した。

看護基礎教育を行っている4課程の施設管理者へ研究の説明を行い、了承が得られた場合に主たる実習施設の看護管理者に研究の説明を行った。質問紙の回答は自己記入式とし、対象への依頼文と質問紙の配布は管理者に依頼した。回収は対象者各自が任意に投函する郵送法とした。調査は2011年1月15日～3月15日に実施した。

### (2) 実習指導者と教員の協働測定の尺度

協働的な組織づくりを考案する目的で開発された医師－看護師協働尺度を参考に、看護学実習に関する検討を加え、独自に作成した。下位尺度には「意思決定(11項目)」「協調性(8項目)」「情報共有(9項目)」の3因子28項目を設定した。評価は「5.いつもそうしている」「4.ほとんどそうしている」「3.ときどきそうしている」「2.たまにそうしている」「1.していない」の5段階評価で、点数が高いほど協働できていることを示している。

### (3) 学生の成果を測定する用具

看護学実習における実習指導者と教員の協働により学生に期待できる成果として、学習意欲の向上、授業評価の上昇、教材化数の増加を設定した。

学習意欲は、看護教育に特有の実習、小集団での課題遂行、看護への興味・関心を含めた看護学生の学習意欲を測定する尺度を使用した。「実習に対する期待(13項目)」「小集団学習への適性(6項目)」「主体的学習行動(11項目)」の3因子30項目で構成されており、評価は「4.非常に当てはまる」「3.少し当てはまる」「2.あまり当てはまらない」「1.全く当てはまらない」の4段階評価で、点数が高いほど学習意欲が高い。

授業評価は、学生が評価者となって実習における授業過程の質を評価することができる授業過程評価スケール－看護学実習用－を使用した。10下位尺度42項目であり、「オリエンテーション(2項目)」「学習内容・方法(6項目)」「学生－患者関係(2項目)」「教員、看護師－学生相互行為(14項目)」「学生への期待・要求(2項目)」「教員、看護師の指導調整(2項目)」「目標・課題の設定(3項目)」「実習記録の活用(2項目)」「カンファレンスと時

間調整(4項目)」「学生—人的環境関係(5項目)」から構成されている。評定は「5.非常に当てはまる」「4.かなり当てはまる」「3.大体当てはまる」「2.あまり当てはまらない」「1.全く当てはまらない」の5段階評定で、点数が高いほど授業過程評価が高い。

教材化数については、2007年に看護基礎教育の充実に関する検討会報告書で示され、2008年に厚労省医政局より通知された「看護師教育の技術項目の卒業時の到達度」を参考にした。13項目142種類の技術「環境調整技術」「食事の援助技術」「排泄援助技術」「活動・休息援助技術」「清潔・衣生活援助技術」「呼吸・循環を整える技術」「創傷管理技術」「与薬の技術」「救命救急処置技術」「症状・生体機能管理技術」「感染予防技術」「安全管理の技術」「安楽確保の技術」が示されている。看護学実習における「技術経験の有無」と「技術に対する自信度」を測定した。自信度の評定は「0.全く自信がない」から10間隔のスケールで「50.半分の自信がある」「100.完全に自信がある」の10段階とした。

#### (4)分析

教育課程別による協働と学生の成果の相違は、看護師教育を行っている4課程を独立変数、実習指導者と教員の協働と学生の成果を従属変数とし、Kruskal Wallis 検定を用いて協働と学生の成果の平均得点の比較を行い、Kruskal Wallis 検定にて有意差があった場合は Scheffé の多重比較検定を行った。協働が学生に及ぼす成果は、施設別に実習指導者と教員の協働の平均得点を四分位範囲で振り分け、両者もしくは片方が協働の認識が75パーセント以上である場合を協働の認識が高い群、25パーセント以下である場合を協働の認識が低い群とし、Mann-Whitney のU 検定を用いて学生の成果について分析した。

### 4. 研究成果

#### (1)実習指導者と教員の協働

実習指導者の平均年齢は37.0±7.47歳で、看護職の平均経験年数は15.2±7.43年、実習指導者の平均経験年数は5.36±4.98年であった。実習指導者講習会は121名(54.3%)が受講していた。実習指導者の協働の平均得点は3.54±0.78で、各因子の平均得点は、意思決定3.44±0.89、協調性3.74±0.79、情報共有3.48±0.84であった。

教員の平均年齢は45.0±7.17歳で、教員経験を含めた看護職の平均経験年数は19.7±8.36年、教員の平均経験年数は8.96±6.59年であった。教員養成講習会は96名(58.9%)が受講していた。教員の協働の平均得点は3.83±0.65で、各因子の平均得点は、意思決定3.70±0.75、協調性4.04±0.64、情報共

有3.81±0.69であった。

実習指導者が教員よりも協働および意思決定、協調性、情報共有の全てにおいて平均得点が低く、協働できていないと認識していた(表1)。

表1 実習指導者と教員の協働認識 mean±SD

|      | 実習指導者<br>n=223 | 教員<br>n=163 | 有意<br>確率 |
|------|----------------|-------------|----------|
| 協働   | 3.54±0.78      | 3.83±0.65   | ***      |
| 意思決定 | 3.44±0.89      | 3.70±0.75   | **       |
| 協調性  | 3.74±0.79      | 4.04±0.64   | ***      |
| 情報共有 | 3.48±0.84      | 3.81±0.69   | ***      |

Mann-WhitneyU 検定 \*p<0.05 \*\*p<0.01 \*\*\*p<0.001

#### (2)教育課程別による協働の相違

3年課程養成所の主たる実習施設である実習指導者は、大学と高等学校専攻科の実習指導者より教員と協働できていると認識していた。意思決定や情報共有においても同様で、3年課程養成所の主たる実習施設である実習指導者は大学と高等学校専攻科の実習指導者より認識が高く、協調性においては3年課程養成所の実習指導者が高等学校専攻科の実習指導者より認識が高かった(表2)。

大学の教員は高等学校専攻科の教員より協働に対する認識が高く、意思決定では大学と3年課程養成所の教員が高等学校専攻科の教員より、協調性では大学および3年課程養成所、2年課程養成所の教員が高等学校専攻科の教員より認識が高かった(表3)。

表2 実習指導者の教育課程別協働認識 mean(SD)

|      | 大学<br>n=62     | 3年<br>課程<br>n=68 | 2年<br>課程<br>n=34 | 高校<br>専攻科<br>n=59 |
|------|----------------|------------------|------------------|-------------------|
| 協働   | 3.43<br>(0.87) | 3.87<br>(0.68)   | 3.57<br>(0.82)   | 3.28<br>(0.66)    |
| 意思決定 | 3.31<br>(0.97) | 3.76<br>(0.85)   | 3.51<br>(0.89)   | 3.16<br>(0.75)    |
| 協調性  | 3.69<br>(0.88) | 4.03<br>(0.63)   | 3.71<br>(0.87)   | 3.46<br>(0.69)    |
| 情報共有 | 3.32<br>(0.91) | 3.81<br>(0.72)   | 3.49<br>(0.81)   | 3.27<br>(0.81)    |

Kruskal Wallis 検定, Scheffe 多重比較検定

\*p<0.05 \*\*p<0.01 \*\*\*p<0.001

|      | 大学<br>n=41     | 3年<br>課程<br>n=48 | 2年<br>課程<br>n=34 | 高校<br>専攻科<br>n=40 |
|------|----------------|------------------|------------------|-------------------|
| 協働   | 4.28<br>(0.75) | 3.87<br>(0.66)   | 3.98<br>(0.87)   | 3.58<br>(0.99)    |
|      | ***            |                  |                  |                   |
| 意思決定 | 3.99<br>(0.66) | 3.75<br>(0.75)   | 3.73<br>(0.74)   | 3.33<br>(0.71)    |
|      | ***            |                  |                  |                   |
| 協調性  | 4.26<br>(0.54) | 4.08<br>(0.61)   | 4.13<br>(0.62)   | 3.69<br>(0.67)    |
|      | ***            |                  |                  |                   |
| 情報共有 | 4.64<br>(2.16) | 3.81<br>(0.71)   | 4.13<br>(1.77)   | 3.73<br>(1.84)    |

Kruskal Wallis 検定, Scheffe 多重比較検定

\*p<0.05 \*\*p<0.01 \*\*\*p<0.001

### (3)教育課程別による学生の成果の相違

学習意欲の3因子「実習に対する期待」「小集団学習への適性」「主体的学習行動」は、教育課程別に有意差を認めなかった。

看護学実習授業評価では、10下位尺度中2尺度「学習内容・方法」「教員、看護師－学生相互行為」に有意差を認めた。学習内容・方法においては、3年課程養成所の学生が2年課程養成所の学生より評価が高く、計画・実施・評価の一連の流れにそって実習を行うことができていた。教員、看護師－学生相互行為においては、3年課程養成所の学生が高等学校専攻科の学生より評価が高く、学生に平等に接することや先入観をもたずに学生に接すること等に対する項目に差を認めた。

教材化数では、技術経験の有無、技術に対する自信度において13項目の技術中12項目に有意差を認めた。3年課程養成所の学生の技術経験や自信度が高く、大学の学生は低いことが示唆された。

### (4)実習指導者と教員の協働が学生に及ぼす成果

実習指導者および教員の協働認識が高い群の学生は低い群の学生に比べて、授業評価の項目である「教員、看護師－学生相互行為」「教員、看護師の指導調整」を高く評価していた。また、「呼吸・循環を整える技術」の自信度が高かった。

実習施設の協働平均得点と看護学校の協働平均得点の差が0.5未満である群の学生は0.5以上差がある群の学生と比較して、13項目の技術中5項目「環境調整技術」「排泄援助技術」「与薬の技術」「症状・生体機能管理

技術」「安全管理の技術」に関して見学や実施が多く、3項目「救命救急処置技術」「感染予防技術」「安全管理の技術」に関する自信度が高かった。

実習指導者の協働の認識が高い場合、学生は実習の授業過程評価が高く、10下位尺度中4尺度「オリエンテーション」「教員、看護師－学生相互行為」「教員、看護師の指導調整」「目標・課題の設定」を高く評価していた。また、13項目の技術中9項目に関して見学や実施が多く、8項目に関する自信度が高かった(表4)。

表4 実習指導者の協働認識と学生の成果

|                | mean±SD                   |                           |  |          |
|----------------|---------------------------|---------------------------|--|----------|
| 看護技術           | 75パーセント<br>ンタイトル値<br>n=60 | 25パーセント<br>ンタイトル値<br>n=50 |  | 有意<br>確率 |
| 食事*1           | 0.82±0.18                 | 0.72±0.23                 |  | *        |
| 呼吸循環*1         | 0.79±0.15                 | 0.65±0.27                 |  | *        |
| 与薬*1           | 0.76±0.17                 | 0.66±0.24                 |  | *        |
| 創傷管理*1         | 0.87±0.17                 | 0.78±0.22                 |  | *        |
| 救命救急*1         | 0.93±0.25                 | 0.08±0.40                 |  | *        |
| 症状生体機能<br>管理*1 | 0.76±0.17                 | 0.66±0.24                 |  | *        |
| 感染予防*1         | 0.19±0.17                 | 0.84±0.21                 |  | *        |
| 安全管理*1         | 0.90±0.14                 | 0.77±0.19                 |  | ***      |
| 安楽確保*1         | 0.98±0.07                 | 0.90±0.24                 |  | *        |
| 食事*2           | 58.4±15.9                 | 51.2±18.4                 |  | *        |
| 活動休息*2         | 66.5±14.8                 | 59.9±16.0                 |  | *        |
| 清潔衣生活*2        | 72.9±13.8                 | 65.5±15.7                 |  | *        |
| 呼吸循環*2         | 55.9±11.9                 | 48.8±14.6                 |  | **       |
| 症状生体機能<br>管理*2 | 62.8±16.1                 | 54.6±15.7                 |  | **       |
| 感染予防*2         | 71.3±18.9                 | 59.7±16.5                 |  | ***      |
| 安全管理*2         | 72.4±18.8                 | 58.8±18.1                 |  | ***      |
| 安楽確保*2         | 72.6±17.9                 | 64.5±14.4                 |  | **       |

\*1 看護技術の見学・実施の有無

\*2 看護技術の自信度

Mann-WhitneyU 検定 \*p<0.05 \*\*p<0.01 \*\*\*p<0.001

教員の協働の認識が高い場合、学生は実習指導者の協働の認識が高い場合と同様に、10

下位尺度中2尺度「教員、看護師－学生相互行為」「教員、看護師の指導調整」の授業過程評価を高く評価していた。しかし、13項目中9項目の技術に関して見学や実施が少なく、1項目の技術に関して自信度が低かった(表5)。

本研究では、協働に対する実習指導者の認識の高さが学生の看護技術を向上させ、教員の認識の高さだけでは学生の看護技術の見学や実施および自信度を低くすることが示唆された。

表5 教員の協働認識と学生の成果 mean±SD

| 看護技術           | 75パーセント<br>ンタイトル値<br>n=41 | 25パーセント<br>ンタイトル値<br>n=53 | 有意<br>確率 |
|----------------|---------------------------|---------------------------|----------|
| 環境調整*1         | 0.94±0.13                 | 0.99±0.05                 | **       |
| 食事*1           | 0.73±0.20                 | 0.82±0.17                 | *        |
| 排泄*1           | 0.63±0.21                 | 0.81±0.17                 | ***      |
| 活動休息*1         | 0.76±0.18                 | 0.90±0.12                 | ***      |
| 清潔衣生活*1        | 0.91±0.09                 | 0.95±0.07                 | *        |
| 与薬*1           | 0.64±0.20                 | 0.74±0.19                 | **       |
| 創傷管理*1         | 0.80±0.19                 | 0.87±0.19                 | *        |
| 症状生体機能<br>管理*1 | 0.64±0.20                 | 0.74±0.19                 | **       |
| 安全管理*1         | 0.76±0.16                 | 0.84±0.17                 | *        |
| 排泄*2           | 46.5±15.9                 | 56.5±15.2                 | **       |

\*1 看護技術の見学・実施の有無

\*2 看護技術の自信度

Mann-WhitneyU検定 \*p<0.05 \*\*p<0.01 \*\*\*p<0.001

## 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計1件)

- (1) 椎葉美千代, 齋藤ひさ子, 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, 査読有, 32(2), 161-176, 2010.

[学会発表] (計1件)

- (1) 椎葉美千代, 齋藤ひさ子: 看護学実習における実習指導者と教員の協働に影響を与える要因, 日本看護学教育学会, 2009. 9. 21, 北海道.

[その他]

ホームページ等

[http://www.uoeh-u.ac.jp/kouza/journal/intro\\_j.html](http://www.uoeh-u.ac.jp/kouza/journal/intro_j.html)

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

椎葉 美千代 (SHIIBA MICHIO)

産業医科大学・産業保健学部・助教

研究者番号：70549906