

〔報 告〕

# 看護学実習における看護師としての 指導行動に対する自己評価 および実習受け入れに対する捉え方

**Nursing practice and the trainers' self-evaluations  
-How clinical nurses feel about their nursing practice-**

栗谷 亜紀      灘波 浩子      岡本 恵里

## 【要 約】

看護学実習における看護師としての指導行動に対する自己評価および実習を受け入れることに対する捉え方について、看護師の属性による傾向を明らかにするため、3病院に所属する看護師608名に属性、実習指導の内容と質を評価する為の自己評価表（ECTB）、実習受け入れに対する捉え方について、自記式質問紙調査を行った。

看護師492名の自己評価は、4カテゴリーの中で「学生への理解」の得点が最も高かった。また実習指導経験者は未経験者よりも、実習指導者講習会や院内研修の受講者は未受講者よりも自己評価が高く、指導未経験者の中でも、講習会・研修受講者は未受講者よりも高かった。役職者や指導経験者、講習会・研修受講者は実習受け入れに肯定的であった。

看護師の自己評価を高めるためには、指導経験・講習会や研修の受講を勧めること、自身のロールモデルとしての課題を見出していくこと、教育的に関わる組織風土を高めることが課題である。

【キーワード】 看護学実習、実習指導、看護師、指導行動、自己評価

## I. はじめに

看護学実習は、看護学生が学内で得た知識や技術を活用することにより理論と実践を統合させ、看護師・患者関係の成立過程を体験することができる重要な学びの場である。看護学実習における実習指導者は、学生に直接関わりながら学習を支援する重要な役割を担っている。また、実習生を受け入れている看護部署においては、学生が実践する看護援助や報告に対して、他の看護師も指導的役割を担う場面も多い。

志田ら<sup>1)</sup>の実習指導者を対象とした調査では、「実習指導者は、学生指導に対するスタッフの受け止め方にギャップを感じ、どうにかしたいと思っているが自分ではどうにもならないと感じていた。」等、実習指導者が他の看護師（スタッフ）との関係に悩んでいる実態を明らかにしている。看護学実習を受け入れている部署に所属する多くの看護師が、看護学生や実習内

容に関心を向け、実習指導者に協力したり、学生に教育的に関わる機会が増えれば、実習指導の質を向上させることができると考える。

そこで本研究は、看護学実習を受け入れている部署に所属するすべての看護師が、看護学実習における指導行動をどのように自己評価しているのか、また実習を受け入れることをどのように捉えているのかについて、看護師の属性による傾向を明らかにすることを目的とした。その結果から、看護師の実習指導の内容と質に関する自己評価を高めるための課題を考察する。

## II. 方法

### 1. 調査対象病院・対象者

看護系大学の実習病院である三重県下の総合病院（A・B・C病院）に勤務する看護師のうち、看護専門学校の実習を含む看護学実習を受け入れている看護

部署に所属する看護師全員を対象とした。なお、自分の業務を遂行することに集中している新人看護師の多くは看護学実習に対して関心を持てない状況ではないと考え、対象者を2年目以上の看護師(608名)とした。

対象病院の病床数は300~500床、一般病棟入院基本料は7:1であり、実習時には専任の指導者を配置している。看護師の属性による傾向をみるため、同規模の3病院を選定した。

## 2. 調査期間

平成26年11月~12月

## 3. 調査方法

自記式質問紙調査を行った。質問紙は、各病院看護部を通して間接配付とし、質問紙は約2週間の留め置き回収とした。

## 4. 調査内容

- 1) 属性：役職、看護師経験年数、実習指導経験の有無、実習指導経験年数、看護協会主催の実習指導者講習会受講の有無、実習指導に関する院内研修参加の有無。
- 2) 看護師としての指導行動に対する自己評価：自己評価用Effective Clinical Teaching Behaviors評価表43項目(以下、ECTB評価表とする)を用いた。これは、石川ら<sup>2)</sup>が作成した日本語版ECTBをもとに、中西ら<sup>3)</sup>が実習指導者の自己評価用に一部改変し、影本ら<sup>4)</sup>によって「実践的な指導(6項目)」、「理論的な指導(7項目)」、「学習意欲への刺激(13項目)」、「学生への理解(12項目)」の4つのカテゴリーに分類された尺度である。評定は原本の「5:いつもそうである」から「1:まったくそうでない」の5段階に加え、本研究では実習指導に直接関わっていない看護師も調査対象としたため、「N:該当しない」という選択項目を追加した。「5:いつもそうである」を5点、「1:まったくそうでない」を1点とし、得点が高いほど、指導行動に対する自己評価が高いことを意味する。
- 3) 看護学実習を受け入れることに対する捉え方：先行研究を参考に独自に作成した。「看護学実習を受け入れることが、現場の看護の質の向上につな

がると考えていますか」「看護学実習を受け入れることが、看護師としての成長につながると考えていますか」「あなたが所属している部署は、学生指導に関して実習指導者に協力していく姿勢(風土)があると思いますか」「あなたは日頃、学生指導に関して実習指導者に協力している方だと思いますか」の4項目を「はい」「どちらともいえない」「いいえ」の3択で尋ねた。

- 4) その他：各病院の看護部長より、実習指導者に対する組織としての教育・支援体制について情報収集を行い分析の参考とした。

## 5. 分析方法

得られたデータは記述統計のほか、ECTB評価表の得点の属性比較には、t検定または一元配置分散分析および多重比較を行った。ECTB評価表において「該当しない」を選択した者の数、および看護学実習を受け入れることに対する捉え方の比較には、 $\chi^2$ 検定を行った。

すべての検定において、有意水準は5%未満とし、データの統計解析には、統計ソフトSPSS16.0 for Windowsを用いた。

## 6. 倫理的配慮

ECTB評価表の使用にあたっては、作成者の中西啓子氏に書面により使用の許諾を得た。調査にあたっては各病院の看護部長に、研究の目的・方法・倫理的配慮について文書資料を用いて説明し、書面により同意を得た。調査は3病院で実施し、匿名で病院別の結果を示す旨の了解も得た。調査対象者には、研究の目的・方法・無記名による調査であること、自由意思による参加の保障、データの保存と破棄、結果の公表について記述した文書を質問紙と共に配布した。回答後の質問紙は、調査対象者自身が提出用封筒に入れ質問紙回収用の袋に提出したことをもって調査協力に同意が得られたものとみなした。また個人や施設が特定されることがないように、データの取り扱いには厳重に注意を払い、調査終了後の取り扱いについては電子媒体で保存したうえで施錠できる場所に保管し、論文採択・掲載後に完全除去することを約束した。なお本研究は、三重県立看護大学倫理審査会の承認(通知書番号141302)を得て実施した。

### Ⅲ. 結果

対象者608名に質問紙を配布し、578名（回収率95.1%）から質問紙の提出が得られた。そのうち、ECTB評価表の回答に空欄があったもの、およびECTB評価表のすべての項目について「該当しない」を選択したものを除く492名（有効回答率80.9%）を分析対象とした。

#### 1. 対象者の属性（表1）

「所属病院別人数」は、A病院176名、B病院129名、C病院187名であった。「役職」は、スタッフ407名、主任および係長55名、師長23名、無回答7名、「看護師経験年数」は、5年以下168名、6～10年113名、11～20年128名、21～30年69名、30年以上13名、無回答1名であった。

「実習指導経験の有無」は、経験あり205名、経験なし285名、無回答2名、「実習指導経験年数」は、1年46名、2～3年76名、4年以上71名、不明または無回答12名であった。指導経験年数の区分については、4年目以上で指導の捉え方が異なるとの先行研究<sup>5)</sup>および、指導1年目の看護師が指導を担当する日数や内容等経験にバラつきがあると思われたことから、「1年」「2～3年」「4年以上」の3群とした。「実習指

表1 対象者の属性

属性		総数 n=492	所属病院		
			A n=176	B n=129	C n=187
役職	スタッフ	407	144	110	153
	主任・係長	55	22	12	21
	看護師長	23	7	7	9
	無回答	7	3	0	4
看護師経験年数	5年以下	168	61	47	60
	6～10年	113	42	20	51
	11～20年	128	44	40	44
	21～30年	69	19	21	29
	30年以上	13	9	1	3
実習指導経験	経験あり	205	88	71	46
	経験なし	285	87	58	140
	不明・無回答	2	1	0	1
実習指導経験年数	1年	46	18	16	12
	2～3年	76	32	26	18
	4年以上	71	31	25	15
	無回答	12	7	4	1
実習指導者講習会	受講あり	76	27	16	33
	受講なし	413	148	112	153
	無回答	3	1	1	1
実習指導に関する院内研修	参加あり	166	83	58	25
	参加なし	323	92	70	161
	無回答	3	1	1	1

導者講習会の受講の有無」は、受講あり76名、受講なし413名、無回答3名、「実習指導に関する院内研修への参加の有無」は、参加あり166名、参加なし323名、無回答3名であった。

#### 2. ECTB評価表の得点（表2）

ECTB評価表43項目全体の平均得点は、 $3.68 \pm 0.26$ 点/5点満点であった。平均得点が4.0以上の項目は5項目で、学生や患者に対する態度に関する項目が多かった。平均得点の上位3項目は、“学生に対して裏表なく素直” “学生に対して思いやりのある姿勢でかわる” “うまくやれた時にはそのことを伝える”、であり、すべて「学生への理解」のカテゴリーに入る項目であった。

平均得点が3.0以下の項目はなかったが、平均得点が最も低い項目は、“学生に文献を活用するよう言っている”と“記録物についてのアドバイスをタイミングをつかんで行っている”の2つであり、続いて“記録物の内容について適切なアドバイスをしている” “看護師として良いモデルになっている”であった。

##### 1) 役職の有無による比較（表2）

スタッフと役職者（師長・主任・係長）の平均得点を比較したところ、43項目すべてにおいて役職者が有意に高かった ( $t_{(483)} = 2.14 \sim 7.39, p < 0.01 \sim 0.03$ )。

##### 2) 実習指導経験の有無による比較（表2）

実習指導経験者と実習指導経験のない者の平均得点を比較したところ、43項目すべてにおいて実習指導経験者が有意に高かった ( $t_{(488)} = 3.43 \sim 11.6, p < 0.01$ )。また、実習指導経験者は、平均得点が4.0以上の項目は43項目中30項目で、平均得点3.0以下の項目はなかった。これに対して、実習指導経験のない者は、平均得点4.0以上の項目は43項目中1項目で、平均得点3.0以下は“学生に文献を活用するよう言っている” “記録物についてのアドバイスをタイミングをつかんで行っている” “記録物の内容について適切なアドバイスをしている”などの7項目であった。

##### 3) 実習指導経験年数による比較（表2）

実習指導経験年数を1年、2～3年、4年以上の3群に分けて、4つのカテゴリー（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）の平均

表2 ECTB評価表得点 (属性別)

(点)

ECTB 評価表 カテゴリ	番号	質問項目	平均 得点	役職		t 検定		実習指導経験			実習指導年数			実習指導者 講習会受講		実習指導 院内研修参加		t 検定	
				あり n=78	なし n=407	あり n=205	なし n=285	1年 n=46	2~3年 n=76	4年以上 n=71	あり n=76	なし n=413	あり n=166	なし n=323	あり n=76	なし n=413	あり n=166	なし n=323	
				あり n=78	なし n=407	あり n=205	なし n=285	1年 n=46	2~3年 n=76	4年以上 n=71	あり n=76	なし n=413	あり n=166	なし n=323	あり n=76	なし n=413	あり n=166	なし n=323	
実践的な 指導	2	ケアの実施時には(学生に)基本的な原則を確認していますか	3.78	4.32	3.67	**	4.33	3.30	**	4.18	4.41	4.35	n.s	4.36	3.67	**	4.34	3.45	**
	12	専門的な知識を学生に伝えるようにしていますか	3.75	4.28	3.64	**	4.19	3.40	**	4.07	4.23	4.30	n.s	4.27	3.66	**	4.18	3.51	**
	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	3.31	3.84	3.20	**	3.66	3.04	**	3.51	3.64	3.77	n.s	3.89	3.20	**	3.60	3.15	**
	21	理論的内容や、既習の知識・技術などを実際に臨床の場で適応して見るように働きかけていますか	3.44	3.78	3.36	**	3.90	2.97	**	3.77	3.95	3.97	n.s	3.91	3.33	**	3.88	3.13	**
	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	3.14	3.42	3.06	*	3.42	2.72	**	3.55	3.45	3.34	n.s	3.47	3.06	**	3.36	2.92	**
	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いますか	3.72	4.11	3.64	**	4.09	3.39	**	3.98	4.15	4.12	n.s	4.24	3.62	**	4.09	3.50	**
理論的な 指導	5	学生に対し客観的な判断をしていますか	4.06	4.29	4.01	**	4.28	3.89	**	4.23	4.32	4.29	n.s	4.35	4.01	**	4.28	3.95	**
	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いますか	3.76	4.32	3.64	**	4.21	3.40	**	4.11	4.24	4.27	n.s	4.27	3.66	**	4.20	3.51	**
	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いますか	3.61	3.99	3.53	**	4.04	3.26	**	3.86	4.16	4.06	n.s	4.07	3.52	**	4.04	3.36	**
	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いますか	3.64	4.15	3.53	**	4.13	3.18	**	4.09	4.16	4.15	n.s	4.11	3.54	**	4.09	3.34	**
	19	よりよ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いますか	3.14	3.40	3.07	*	3.54	2.68	**	3.51	3.58	3.47	n.s	3.46	3.06	**	3.45	2.90	**
	20	学生に事柄を評価しながら考えてみるように言っていますか	3.38	3.76	3.29	**	3.89	2.87	**	3.79	3.89	3.99	n.s	3.94	3.26	**	3.85	3.04	**
24	記録物の内容について適切なアドバイスをしていますか	3.27	3.66	3.17	**	3.59	2.78	**	3.75	3.62	3.50	n.s	3.61	3.18	**	3.54	3.00	**	
学習意欲への 刺激	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いますか	3.73	4.25	3.60	**	4.14	3.31	**	4.00	4.13	4.28	n.s	4.18	3.63	**	4.14	3.45	**
	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	3.60	4.12	3.49	**	4.02	3.28	**	4.02	4.03	4.06	n.s	4.12	3.51	**	3.97	3.41	**
	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いますか	3.64	3.97	3.56	**	3.97	3.27	**	3.87	4.03	4.03	n.s	4.01	3.55	**	3.94	3.42	**
	23	学生がより高いレベルに到達できるような対応をしていますか	3.38	3.84	3.27	**	3.69	3.07	**	3.64	3.66	3.79	n.s	3.83	3.28	**	3.70	3.17	**
	27	学生が新しい体験ができるような機会をつくっていますか	3.66	4.10	3.56	**	4.08	3.27	**	4.07	4.11	4.15	n.s	4.10	3.57	**	4.10	3.37	**
	30	実習グループの中で、学生が互いに刺激し合って向上できるように働きかけていますか	3.51	4.07	3.36	**	3.97	2.87	**	3.90	3.96	4.06	n.s	4.12	3.34	**	3.94	3.10	**
	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いますか	3.64	4.00	3.55	**	4.03	3.21	**	4.07	4.00	4.07	n.s	4.07	3.54	**	4.01	3.35	**
	35	学生自身が自己評価をできやすくなるように働きかけていますか	3.48	3.82	3.39	**	3.84	3.08	**	3.95	3.82	3.84	n.s	3.89	3.38	**	3.82	3.22	**
	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いますか	3.63	4.01	3.53	**	4.04	3.20	**	4.05	4.04	4.06	n.s	4.08	3.52	**	4.04	3.33	**
	38	学生により刺激となるような話題を投げかけていますか	3.45	3.84	3.36	**	3.85	3.07	**	3.79	3.91	3.85	n.s	3.93	3.35	**	3.84	3.18	**
	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いますか	3.54	4.00	3.42	**	3.92	3.13	**	3.86	3.93	3.97	n.s	4.00	3.43	**	3.91	3.27	**
	42	学生の受け持ち患者様と、その患者様へのケアに関心を示していますか	3.87	4.28	3.78	**	4.25	3.52	**	4.27	4.16	4.34	n.s	4.31	3.77	**	4.27	3.62	**
	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いますか	3.76	4.25	3.64	**	4.14	3.38	**	4.07	4.08	4.26	n.s	4.35	3.62	**	4.14	3.49	**
学生への 理解	4	学生に対して裏表なく素直ですか	4.25	4.53	4.20	**	4.39	4.14	**	4.31	4.39	4.46	n.s	4.45	4.22	*	4.36	4.19	*
	9	学生に対し思いやりのある姿勢でかわっていますか	4.18	4.53	4.12	**	4.48	3.96	**	4.49	4.50	4.53	n.s	4.47	4.13	**	4.50	4.02	**
	10	学生がうまくやれた時には、そのことを伝えていますか	4.11	4.51	4.02	**	4.53	3.76	**	4.56	4.57	4.53	n.s	4.45	4.04	**	4.53	3.86	**
	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いますか	3.95	4.35	3.88	**	4.33	3.66	**	4.24	4.39	4.39	n.s	4.36	3.88	**	4.34	3.74	**
	13	学生同士で自由な討論ができるようにしていますか	3.68	4.18	3.56	**	4.16	3.05	**	4.12	4.18	4.20	n.s	4.18	3.56	**	4.12	3.30	**
	17	学生が気軽に質問できるような雰囲気をつくっていますか	3.84	4.21	3.77	**	4.18	3.59	**	4.11	4.18	4.20	n.s	4.24	3.77	**	4.24	3.64	**
	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	3.82	4.07	3.77	**	4.01	3.64	**	4.05	4.04	4.00	n.s	4.00	3.78	*	3.99	3.71	**
	26	学生一人一人と、良い人間関係をとるようにしていますか	3.77	4.13	3.69	**	4.13	3.43	**	4.13	4.18	4.14	n.s	4.18	3.69	**	4.22	3.49	**
	28	物事に対して柔軟に対応していますか	3.70	4.08	3.61	**	4.00	3.45	**	3.95	4.03	4.03	n.s	4.05	3.62	**	3.99	3.53	**
	34	学生のいうことを受け止めていますか	3.94	4.17	3.89	**	4.17	3.74	**	4.25	4.11	4.19	n.s	4.26	3.87	**	4.21	3.77	**
カテゴリー 外の項目	39	指導の方法は統一していますか	3.63	4.03	3.53	**	4.03	3.17	**	4.00	4.06	4.09	n.s	4.10	3.51	**	3.99	3.34	**
	40	学生に対し忍耐強い態度で接していますか	3.77	4.17	3.67	**	4.07	3.47	**	4.09	3.99	4.13	n.s	4.19	3.67	**	4.10	3.55	**
	1	学生に実習をすすめる上での情報を提供していますか	3.94	4.39	3.84	**	4.48	3.51	**	4.22	4.57	4.59	n.s	4.39	3.86	**	4.51	3.63	**
	3	学生のグループカンファレンスや計画の発表に、適切に助言していますか	3.59	4.11	3.47	**	4.10	3.05	**	3.86	4.25	4.14	n.s	4.06	3.49	**	4.10	3.22	**
	29	実習の展開過程において、適切なアドバイスをしていますか	3.42	3.88	3.29	**	3.81	2.92	**	3.76	3.82	3.91	n.s	3.79	3.32	**	3.78	3.08	**
カテゴリー 外の項目	32	患者様と良い人間関係をとっていますか	4.07	4.35	4.01	**	4.30	3.90	**	4.31	4.29	4.37	n.s	4.36	4.01	**	4.30	3.95	**
	36	担当指導教員と良い人間関係を保っていますか	3.88	4.22	3.79	**	4.24	3.44	**	4.26	4.26	4.25	n.s	4.33	3.76	**	4.26	3.56	**
43項目全体の得点平均			3.68	4.09	3.59	**	4.06	3.31	**	4.02	4.08	4.10	n.s	4.11	3.59	**	4.05	3.44	**

\*p&lt;0.05 \*\*p&lt;0.01

得点を比較したところ、いずれにも有意差はみられなかった ( $F_{(2,189)} = 0.06 \sim 1.09$ , n.s.)。

#### 4) 実習指導者講習会および院内研修への参加の有無による比較 (表2)

看護協会主催の実習指導者講習会への受講の有無で平均得点を比較したところ、43項目すべてにおいて講習会受講者が有意に高かった ( $t_{(487)} = 1.97 \sim 6.26$ ,  $p < 0.01 \sim 0.02$ )。

また、病院内での実習指導に関する研修に関しては、研修内容や方法は異なっていたが、すべての病院で研修参加者が有意に高かった ( $t_{(487)} = 2.08 \sim 9.57$ ,  $p < 0.01 \sim 0.04$ )。

#### 5) 所属病院による比較 (表3・4)

所属病院別に4つのカテゴリーの平均得点を比較したところ、「実践的な指導」については、A病院所属の看護師が他の2病院所属の看護師より有意に低かった ( $F_{(2,486)} = 6.55$ ,  $p < 0.01 \sim 0.03$ )。「理論的な指導」については、B病院所属の看護師がA病院所属の看護師より有意に高かった ( $F_{(2,486)} = 5.20$ ,  $p < 0.01$ )。「学習意欲への刺激」「学生への理解」についてはB病院所属の看護師が他の2病院所属の看護師より有意に高かった ( $F_{(2,486)} = 5.21 \sim 5.59$ ,  $p < 0.01 \sim 0.02$ )。

「該当しない」を選択した者の割合は、B病院所属の看護師は、A病院所属の看護師に比べて38項目 ( $\chi^2_{(1)} = 4.69 \sim 42.62$ ,  $p < 0.01 \sim 0.03$ )、C病院所属の看護師と比べて11項目 ( $\chi^2_{(1)} = 3.94 \sim 11.23$ ,  $p < 0.01 \sim 0.05$ ) の設問で有意に高かった。

C病院所属の看護師は、A病院所属の看護師に比べて22項目の設問で「該当しない」を選択した者の割合が有意に高かった ( $\chi^2_{(1)} = 3.97 \sim 32.70$ ,  $p < 0.01 \sim 0.05$ )。

#### 6) 実習指導経験のない看護師の研修参加の有無による比較 (表5)

実習指導経験のない者を、院内・院外問わず何らかの実習指導者研修に参加したことがある群 ( $n=28$ ) と、参加したことがない群 ( $n=244$ ) に分けて平均得点を比較した結果、4つのカテゴリーすべてにおいて、何らかの実習指導者研修に参加したことがある群が有意に高かった ( $t_{(270)} = 2.12 \sim 3.67$ ,  $p < 0.01 \sim 0.04$ )。

項目別にみると19項目で有意に高く ( $t_{(270)} = 2.13 \sim 3.15$ ,  $p < 0.01 \sim 0.04$ )、カテゴリー別では、「実践的な指導」は6項目中3項目 ( $t_{(270)} = 2.15 \sim 3.07$ ,  $p < 0.01 \sim 0.03$ )、「理論的な指導」は7項目中3項目 ( $t_{(270)} = 2.25 \sim 2.59$ ,  $p < 0.01 \sim 0.03$ )、「学習意欲への刺激」は13項目中8項目 ( $t_{(270)} = 2.35 \sim 3.15$ ,  $p < 0.01 \sim 0.02$ )、「学生への理解」は12項目中3項目 ( $t_{(270)} = 2.13 \sim 3.12$ ,  $p < 0.01 \sim 0.04$ ) で有意差がみられた。

表3 カテゴリー別ECTB評価表得点(所属病院別)

ECTB評価表 カテゴリー	所属病院		
	A n=176	B n=129	C n=187
実践的な指導	3.36±0.813 **	3.69±0.751 *	3.58±0.871
理論的な指導	3.44±0.787 **	3.75±0.847	3.58±0.848
学習意欲への刺激	3.48±0.803 **	3.78±0.739 *	3.53±0.888
学生への理解	3.83±0.628 **	4.07±0.631 **	3.83±0.792

一元配置分散分析 \*: $p < 0.05$  \*\*: $p < 0.01$

表4 ECTB評価表「該当しない」選択者の割合（所属病院別）

(%)

ECTB評価 カテゴリー	番号	質問項目	所属病院			χ <sup>2</sup> 検定		
			A	B	C	A/B	B/C	C/A
実践的な指導	2	ケアの実施時には(学生に)基本的な原則を確認していますか	9.5	26.2	16.8	**		
	12	専門的な知識を学生に伝えるようにしていますか	2.8	20.6	13.3	**		**
	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	4.5	13.5	9.7			
	21	理論的内容や、既習の知識・技術などを実際に臨床の場で適応してみるように働きかけていますか	13.4	35.5	24.5	**		*
	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えていますか	30.7	45.4	46.4			**
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いますか	7.3	23.4	18.4	**		**	
理論的な指導	5	学生に対し客観的な判断をしていますか	4.5	21.3	10.2	**	*	
	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いますか	5.0	25.5	10.7	**	**	
	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いますか	5.9	26.2	13.3	**	**	
	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いますか	11.2	29.8	21.9	**		*
	19	よりよ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いますか	22.3	40.4	28.1	**	*	
20	学生に事柄を評価しながら考えてみるように言っていますか	14.0	39.7	27.0	**	*	**	
24	記録物の内容について適切なアドバイスをしていますか	30.2	44.0	45.4			**	
学習意欲への刺激	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いますか	6.1	38.3	26.5	**		**
	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	4.5	16.3	10.2	*		
	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いますか	19.6	34.8	24.5	*		
	23	学生がより高いレベルに到達できるような対応をしていますか	12.8	31.9	21.9	**		
	27	学生が新しい体験ができるような機会をつくっていますか	13.4	31.2	22.4	**		
	30	実習グループの中で、学生が互いに刺激し合って向上できるように働きかけていますか	27.4	44.7	38.8	*		*
	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いますか	17.3	35.5	28.6	**		*
	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いますか	19.6	39.0	30.1	**		
	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いますか	14.0	36.9	26.0	**		*
	38	学生により刺激となるような話題を投げかけていますか	14.0	34.8	22.4	**	*	
	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いますか	10.4	39.0	27.6	**		
42	学生の受け持ち患者様と、その患者様へのケアに関心を示していますか	7.3	29.1	18.9	**		**	
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いますか	15.1	36.2	21.4	**	*		
学生への理解	4	学生に対して裏表なく素直ですか	3.9	14.2	8.7			
	9	学生に対し思いやりのある姿勢でかかわっていますか	2.8	12.1	6.6			
	10	学生がうまくやれた時には、そのことを伝えていますか	4.5	21.3	12.2	**		*
	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いますか	2.8	18.4	11.7	**		**
	13	学生同士で自由な討論ができるようにしていますか	24.0	40.4	38.3	*		**
	17	学生が気軽に質問できるような雰囲気をつくっていますか	2.8	14.9	7.1	**		
	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	10.1	33.3	19.9	**	*	*
	26	学生一人一人と、良い人間関係をとるようにしていますか	10.6	29.1	17.3	**		
	28	物事に対して柔軟に対応していますか	4.5	22.7	13.8	**		**
	34	学生のいうことを受け止めていますか	4.5	24.8	15.8	**		**
39	指導の方法は統一していますか	22.9	42.6	26.0	**	**		
40	学生に対し忍耐強い態度で接していますか	10.6	33.3	20.4	**	*	*	
カテゴリー外	1	学生に実習をすすめる上での情報を提供していますか	4.5	20.6	10.7	**	*	
	3	学生のグループカンファレンスや計画の発表に、適切に助言していますか	7.8	38.3	32.7	**		**
	29	実習の展開過程において、適切なアドバイスをしていますか	23.5	44.7	36.7	**		*
	32	患者様と良い人間関係をとっていますか	1.7	12.1	7.7	**		*
	36	担当指導教員と良い人間関係を保っていますか	21.2	38.3	33.2	*		*

\*:p<0.05 \*\*:p<0.01

表5 実習指導未経験者のカテゴリー別ECTB評価表得点(研修参加の有無)(点)

ECTB評価 カテゴリー	研修参加		t検定
	あり n=28	なし n=244	
実践的な指導	3.52±0.755	2.96±0.893	*
理論的な指導	3.52±0.676	3.03±0.878	*
学習意欲への刺激	3.68±0.576	3.02±0.936	**
学生への理解	3.86±0.506	3.33±0.820	**

\*:p<0.05 \*\*:p<0.01

### 3. 看護学実習を受け入れることに対する捉え方

(表6)

全体の60%以上の者が「実習を受け入れることで看護の質が向上する、看護師としての成長につながる、実習指導者に協力していく姿勢(風土)がある、実習指導者に協力している」の設問に「はい」と回答していた。属性別の傾向を見るため、肯定的な回答「はい」と、そうでない回答(「どちらともいえない」「いいえ」)の2群で比較した。

#### 1) 役職の有無による比較

スタッフと役職者(師長・主任・係長)の捉え方を比較したところ、「はい」と回答した人数は、4項目中3項目(実習を受け入れることで看護の質が向上する、看護師としての成長につながる、実習指導者に協力している)において役職者の方が有意に多かった( $\chi^2_{(1)} = 4.85 \sim 15.33$ ,  $p < 0.01 \sim 0.03$ )。しかし、実習指導者に協力していく姿勢(風土)に関する問いについては、有意差がみられなかった( $\chi^2_{(1)} = 0.01$ , n.s.)。

#### 2) 実習指導経験の有無による比較

実習指導経験者と実習指導経験のない者の捉え方を比較したところ、「はい」と回答した人数は、4項目中2項目(実習を受け入れることで看護の質が向上す

る、実習指導者に協力している)において実習指導経験者が有意に多かった( $\chi^2_{(1)} = 15.43 \sim 59.56$ ,  $p < 0.01$ )。

#### 3) 実習指導者講習会および院内研修への参加の有無による比較

実習指導者講習会受講者と未受講者の捉え方を比較したところ、「あなたは日頃、学生指導に関して実習指導者に協力している方だと思いますか」の問いに対して、「はい」と回答した人数は、講習会受講者の方が有意に多かった( $\chi^2_{(1)} = 20.47$ ,  $p < 0.01$ )。

院内研修参加者と未参加者の捉え方を比較したところ、4項目中3項目(実習を受け入れることで看護師としての成長につながる、実習指導者に協力していく姿勢がある、実習指導者に協力している)において「はい」と回答した人数は、研修参加者の方が有意に多かった( $\chi^2_{(1)} = 4.13 \sim 43.66$ ,  $p < 0.01 \sim 0.04$ )。

#### 4) 所属病院による比較

所属病院別に捉え方を比較したところ、「実習を受け入れることで看護の質が向上する、看護師としての成長につながる、実習指導者に協力していく姿勢(風土)がある」の3つの設問項目において「はい」と回答した人数は、C病院所属の看護師は他の2病院所属

表6 看護学実習を受け入れることに対する捉え方(属性別)

(人)

質問項目	総数	役職		$\chi^2$ 検定	実習指導経験		$\chi^2$ 検定	実習指導者講習会受講		$\chi^2$ 検定	実習指導院内研修参加		$\chi^2$ 検定	所属病院			$\chi^2$ 検定
		あり n=78	なし n=406		あり n=204	なし n=284		あり n=75	なし n=412		あり n=166	なし n=321		A n=175	B n=129	C n=186	
臨地実習を受け入れることが現場の看護の質の向上につながると考えていますか	はい	316	59	253	137	179		52	263	n.s.	112	203	n.s.	118	99	99	**
	はい以外 <sup>1)</sup>	172	19	151	66	104	**	23	147		53	117		55	30	87	
臨地実習を受け入れることが、看護師としての成長につながると考えていますか	はい	370	71	295	173	197	**	62	306	n.s.	146	222	**	143	108	119	**
	はい以外 <sup>1)</sup>	120	7	111	31	87	n.s.	13	106		20	99		32	21	67	
あなたが所属している部署は、学生指導に関して実習指導者に協力していく姿勢(風土)があると思いますか	はい	407	65	337	176	230	n.s.	59	346	n.s.	146	259	**	159	113	135	**
	はい以外 <sup>1)</sup>	83	13	69	28	54		16	66		20	62		16	16	51	
あなたは日頃、学生指導に関して実習指導者に協力している方だと思いますか	はい	320	66	250	173	145	**	66	251	**	141	176	**	116	87	117	n.s.
	はい以外 <sup>1)</sup>	170	12	156	31	139	**	9	161	**	25	145	**	59	42	69	

注1)「どちらともいえない」、「いいえ」と回答した者の合計

\*:p<0.05 \*\*:p<0.01

の看護師よりも有意に少なかった ( $\chi^2_{(2)} = 19.86 \sim 23.97, p < 0.01$ )。

「実習指導者に協力している」の設問項目に関しては、所属病院による有意差はみられなかった ( $\chi^2_{(2)} = 0.81, n.s.$ )。

#### 4. 各病院における実習指導者に対する教育・支援体制 (表7)

調査病院の実習指導者に対する教育・支援体制について情報収集したところ、院内研修の実施回数は年1～4回と差があり、対象者を「基礎コース・一般コース」に分けて、段階的に研修を実施している病院もあった。

研修内容は、「実習指導者の役割、効果的な指導方法、指導上の留意点」は共通して行われていたが、「よりよい実習環境、今どきの学生、実習目標・目的の設定」などは行っていない病院もあった。

また実習指導者に任命する条件や、院内研修に参加できる条件は大きな違いはなかったが、B病院においては、実習指導者になることは人事評価の対象となり、病院長から任命書が発行されていた。

### IV. 考察

#### 1. 看護師としての指導行動に対する自己評価 (ECTB 評価表) の実態

#### 1) 平均得点の傾向

小山<sup>6)</sup>は、指導者に求められる資質の一つに、学習者が尊厳のある個人であることを十分理解したうえで接することの重要性を挙げ、「学習者が自己を委縮させたり、疲弊させることなく、ありのままの自分の可能性を発揮できるような環境作り、人間関係づくりが指導者には求められる」と述べている。「学生への理解」のカテゴリーに入る項目の平均得点が高く、看護師らが学生を理解しようとしていることを自覚していたことは、学習者としての学生を理解することが実習指導において重要であることを認識している現われであると思われた。

一方で、看護師らは文献の活用や記録に対するアドバイスなどの理論的思考を育む指導を苦手に行っていることが明らかになった。この現象は、特に実習指導経験のない看護師に見られていた。これは、実際に学生の記録を読んだり内容についての指導を通して、看護学生の思考のつまづきや分析の未熟さを目の当たりにした経験がないことが要因にあると考えられた。

看護師らが、自身を“看護者としてよいモデルになっている”と認識している割合が低かったことは、看護師らは「学生への理解」は示しながらも、自らが看護学生のロールモデルとして実践的な指導ができていないことを自覚しているものと思われた。牧本<sup>7)</sup>は、看護学生のクリティカルシンキングの育成方法について、「よいロールモデルを見つけ、真似するとよい。あの

表7 実習指導者に対する教育・支援体制 (所属病院別)

項目	A病院	B病院	C病院
院内研修の実施回数	年3回 (基礎コース1回、一般コース2回)	年1回	年4回
院内研修の内容	実習指導者の役割 指導上の留意点 学生の傾向 よりよい実習環境とは	今どきの学生について 指導者の役割 実習指導の留意点	効果的な指導方法 指導上の留意点 実習指導の目的・目標設定と指導者間での共有
院内研修参加の条件	基礎: 初めて実習指導を担当する者 一般: 基礎コース修了者	新しく実習指導を担当する者 その他希望者	実習指導者 指導者と同等の者
院内研修の参加状況(年間)	基礎: 15人程度 一般: 20人程度	30人程度	20人程度
実習指導者のための相談窓口	教育専任者がラウンド 実習期間中に指導者会	担当者2名がラウンド	指導者会議を月1回開催 各部署の主任がサポート
実習指導者の条件	経験年数5年以上 所属長の推薦があった者	ラダー3以上 所属長の推薦があった者	経験年数5年以上 所属長の推薦があった者
その他		病院長から指導者に任命書が発行され、人事評価の対象にもなる	



人のようになりたいと思うような人が居れば、その人を真似ることにより、知識や技術などだけでなく、人間性も育成されることが多い」と述べている。実習において身近な存在である看護師の行動を見て、学生が共感し同一化を通してその態度や行動を取り入れていくことは重要である。ロールモデルとしての自身の課題を見出し向上していくためにも、看護師のロールモデル行動に関する研究を活用した教育・研修を取り入れることが必要と思われる。

## 2) 実習指導経験、実習指導者講習会受講・院内研修参加の有無による傾向

実習指導経験、実習指導者講習会受講・院内研修参加経験のある者の方が、そうでない者よりもECTB評価表の得点が高かったが、これらは実習指導者を対象とした先行研究<sup>8, 9, 10, 11)</sup>と同様の結果であった。

### (1) 実習指導経験の有無による傾向

実習指導経験がある看護師は、43項目中30項目で平均得点4.0以上を示しており、自らの指導行動を肯定的に評価していることが示唆された。また実習指導経験年数を3群に分けて比較したところ、4つのカテゴリーとも有意差はみられなかったことから、指導行動の自己評価は指導者としての経験年数によって変化するのではなく、実習指導を行ったという経験自体が影響していることが推測された。

限られた看護師が、繰り返し実習指導の役割を担うのではなく、多くの看護師が実習指導を経験することにより、積極的に学生に関わることや、実習指導に協力できる看護師を育成することにつながると思われる。実習指導経験のある看護師が、後任指導者をサポートしていくというサイクルを作ることができれば、先行研究で問題視されていた「指導者とスタッフとの学生指導に対する受け止め方のギャップ」を埋めることにつながるものと考えられた。

### (2) 実習指導者講習会、院内研修参加の有無による傾向

実習指導経験のない看護師の中でも、実習指導者講習会もしくは院内研修に参加した者とそうでない者との間に、4つのカテゴリーすべてにおいて有意差がみられ、特に「学習意欲への刺激」は有意差のみられた項目数が最も多かった。志田ら<sup>12)</sup>は「スタッフの実習

指導への考え方が変わり、協力が得られるようになると、実習指導者としての意欲も更に向上し、学生指導も更に充実するものとする」と述べている。

実習指導経験のない看護師は、直接学生に関わり「実践的な指導」や「理論的な指導」を行う機会は限られるが、そうした状況の中でも講習会や院内研修に参加した者が、学生の学びが深まるような指導行動について高く評価していたことは、指導者としての役割や意識を研修により高めたものと思われる。研修に参加したことにより自己評価が高まっていることから、病院独自の内容や方法により研修を実施している現状においても、研修に参加することの意義が見いだされた。

そのため、実習指導者としての役割を担わそうとする段階で講習会や研修に参加させるのではなく、看護実践の経験を積んだ看護師には受講の機会を設けるよう、研修参加条件や開催回数などの見直しを図る必要がある。そして看護師の多くが実習指導に関する講習や研修に参加し、実習に対する考えや指導行動を変化させることができれば、看護学生や看護学実習そのものに対する関心が高まり、実習を受け入れている部署の教育の質に影響を与えるものとする。

## 3) 所属病院による傾向

ECTB評価表の平均得点を所属病院別に比較したところ、4つのカテゴリーすべてにおいて、B病院所属の看護師が他の2病院所属の看護師より有意に高かった。B病院では、実習指導者になることは人事評価の対象となり、病院長から任命書が発行されていること等指導者の位置づけが明確にされている。任命書や人事評価などは、役割や責任に対する認識を高めることにつながり、実習指導者としてのモチベーションを高める有効な方法であることが推測された。

泊ら<sup>13)</sup>は「施設にとって指導者は、看護師の人材育成の一端となりうるため、組織で指導者の教育や位置づけを明確にすることが望ましい。」と述べている。看護学実習を受け入れることに対して病院組織が積極的であり、実習指導者の位置づけを明確にすることによって、B病院所属の看護師は看護学実習に対する自己の指導行動を高く評価しているものと思われた。

しかし、B病院所属の看護師は、すべての項目において「該当しない」を選択した者が最も多かった。つ

まり実習指導者でない看護師は、実習指導は実習指導者が担うものと認識している傾向があると推測された。このことから、看護学生に関心を持ち教育的に関わるような組織風土を作るためには、実習指導者としての意識を高めるような支援、教育を継続していくことと同時に、指導者の役割を担っていない看護師に対して、看護学実習への関心を高めていくことが課題であると考える。

A病院所属の看護師は、4つのカテゴリーすべてにおいて、ECTB評価表の平均得点が最も低く、看護師は学生に対する指導行動が十分でないとして自己評価していた。しかし、「該当しない」を選択した者の数が最も少なかった。A病院では、院内研修を「基礎コース」、「一般コース」の2つのレベルで開催していることで、実習指導者でない看護師も、学生に関心を持ち、看護学実習に関わる必要性を自覚して行動していることが推測された。

## 2. 看護学実習を受け入れることに対する捉え方の実態

### 1) 役職の有無による傾向

管理者の役割には、『看護学生や研修生の学習を支援し、職員一人一人が教育者であることの指導を合わせて行う』<sup>10)</sup>が含まれている。そのため、筆者らは、役職者とスタッフが描く「実習を受け入れる組織風土」に関する考えや評価には、他の3つの設問と同様に有意差が認められるものと予測していた。

しかし、スタッフと役職者（師長・主任・係長）の捉え方は、“所属している部署は、実習指導者に協力していく姿勢（風土）があると思う”の設問のみ、有意差がみられなかった。これは病院や看護部、役職者の看護学実習を受け入れることに対する考えが、看護職員全体に浸透しているという見方ができる一方、厳しい見方をすれば、役職者の考える組織風土を醸造していくことに対する目標が低いという見方もでき、さらに実習指導者に協力していく姿勢を高めていくことが課題とも捉えられる。

### 2) 実習指導経験の有無による傾向

実習指導経験のある看護師は、経験のない看護師より、“看護学実習を受け入れることで看護の質が向上する”“看護師としての成長につながる”ことに肯定

的な考えを持っていた。講習会や院内研修の受講の有無では、捉え方に差がみられなかったことから、自らの実習指導経験を通して、はじめて看護学実習を受け入れることのメリットを実感できるものと思われた。

### 3) 所属病院による傾向

C病院所属の看護師は、看護学実習を受け入れることに対する捉え方で肯定的な回答をしている者が少なかったが、ECTB評価4カテゴリーでは3病院所属看護師の中では中間的な評価であった。実習受け入れに対する捉え方が肯定的でなかった原因は、本研究で得られた結果からは読み取ることができなかった。

## V. 結論

- 1) 看護師の指導行動に対する自己評価の平均得点上位3項目は、「学生への理解」のカテゴリーに含まれる“学生に対して裏表なく素直”“学生に対して思いやりのある姿勢”“うまくやれた時はそれを伝える”であった。
- 2) 実習指導経験者は未経験者よりも、講習会や院内研修の受講者は未受講者よりも、看護師としての指導行動に対する自己評価の平均得点が高く、実習指導未経験者の中でも、講習会や院内研修の受講者は未受講者よりも高かった。
- 3) 実習指導者の位置づけを明確にしていた病院に所属する看護師は、指導行動に対する自己評価が高かった。「基礎コース・一般コース」のレベル別に院内研修を実施していた病院に所属する看護師は、看護学実習を受け入れることに対して肯定的に捉えていた。
- 4) 看護師の実習指導の内容と質に関する自己評価を高めるためには、多くの看護師に実習指導を経験する機会を与えること、実習指導者講習会や研修の受講を推進すること、ロールモデルとしての自身の課題を見出し向上するような教育・研修を取り入れること、看護学生に関心を持ち教育的に関わることができる組織風土をつくることが課題であることが示された。

## VI. 本研究の限界と今後の課題

本研究で調査対象とした病院は、年間を通して多数の看護学実習を受け入れていることから、回答者の

41.7%が実習指導の経験者であり、実習期間中は専任の実習指導者を配置するなど、看護学実習の受け入れに協力的な病院であった。そのため、短期間、少人数の実習を受け入れている病院の傾向とは異なることが考えられる。

今回は、看護師の所属する病院・看護部の看護学実習の支援体制が、調査結果にどのように影響していたのか、詳細な関連性をつかむことはできなかった。今後は、多様な支援体制・教育体制を整えている病院に所属する看護師も調査対象にしていくことにより、看護学実習における指導者や指導体制の質を高めるための課題がより明確になるものとする。

### 【謝 辞】

本研究にご協力いただきました病院の看護部の皆様、質問紙調査にご協力いただきました看護師の皆様により感謝いたします。

なお本研究は、2014年度三重県立看護大学学長特別研究費の助成を受けて行った研究で、第35回日本看護科学学会学術集会で発表した内容に、新たな分析を加えたものである。

### 【文 献】

- 1) 志田久美子, 袖山悦子, 望月紀子: 実習指導者が指導者としての役割を遂行していく過程とその影響要因, 新潟医療福祉学会誌, 10(2), 18-23, 2010.
- 2) 石川ふみよ, 森千鶴, 千葉恭子他: 臨床看護実習における教員評価表の妥当性と指導体制の一考察, 東京都立医療技術短期大学紀要, 第4号, 77-90, 1991.
- 3) 中西啓子, 影本妙子, 林千加子他: Effective Clinical Teaching Behaviors (ECTB) 評価スケールを用いた看護実習指導の分析 (第一報), 川崎医療短期大学紀要, 第22号, 19-24, 2002.
- 4) 影本妙子, 中西啓子, 角名香代他: Effective Clinical Teaching Behaviors (ECTB) 評価スケールを用いた看護実習指導の分析 (第二報), 川崎医療短期大学紀要, 第24号, 19-24, 2004.
- 5) 泊祐子, 栗田孝子, 田中克子他: 臨地実習指導者の指導経験による"指導のとらえ方"の変化と必要な支援の検討, 岐阜県立看護大学紀要, 10(2),

51-57, 2010.

- 6) 小山真理子編: 看護教育の原理と歴史, p.11, 医学書院 (東京), 2009.
- 7) グレグ美鈴, 池西悦子編: 看護教育学 看護を学ぶ自分と向き合う, p.112, 南江堂 (東京), 2009.
- 8) 前掲書3)
- 9) 前掲書4)
- 10) 舟越和代, 斉藤静代, 吉本知恵他: 臨地実習における実習指導者の指導に対する意識, 香川県立医療短期大学紀要, 第5巻, 59-68, 2003.
- 11) 渡部菜穂子, 一戸とも子: 臨地実習指導者の「看護実践の役割モデル」の認識と指導行動との関連, 弘前学院大学看護紀要, 第8巻, 11-23, 2013.
- 12) 前掲書1)
- 13) 前掲書5)
- 14) 日本看護協会出版会: 看護婦業務指針, pp.89-91, 2000.
- 15) 香西尚美, 湯谷美枝子, 穴吹道代他: 臨地実習指導者が認識する看護師としての役割モデル行動, 香川県立保健医療大学雑誌, 第2巻, 65-72, 2011.
- 16) 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.
- 17) 山田豊子, 安斎三枝子, 伊藤良子他: 臨地実習指導における看護師の役割意識調査について (第2報) —若年者群と非若年者群の「役割意識」と「実行度」の比較—, 京都市立看護短期大学紀要, 第30号, 105-110, 2005.
- 18) 渡部菜穂子, 一戸とも子: 看護学実習における臨地実習指導者の「看護実践の役割モデル」の認識, 弘前学院大学看護紀要, 第6巻, 1-10, 2011.