

## 実習指導を委譲された看護師の学習ニーズの実態調査

A Survey of the Learning Needs of Nurses Delegated to Clinical Practicum

高島 留美<sup>1)</sup>\*, 西山 ゆかり<sup>1)</sup>, 小森 久美子<sup>2)</sup>, 香川 留美<sup>3)</sup>  
Rumi Takashima, Yukari Nishiyama, Kumiko Komori, Rumi Kagawa

キーワード 実習指導, 看護師, 学習ニーズ

Key words fpractical guidance, nurse, learning need

### 抄 録

**目的** 実習指導を委譲された看護師の、実習指導に関する学習ニーズ、受けた教育、受けたい教育の実態と対象者の特性や背景別にその特徴を明らかにする。

**方法** 近畿圏内の指導者講習を受講しないまま実習指導を委譲された看護師を対象とし、実習指導者用学習ニーズを測定する尺度を用いた自記式質問紙調査法を行った。

**結果** 分析対象は回答が得られた243人（回収率33.8%）のうちの226人（有効回答率93.0%）であった。対象者は、経験年数や年代にかかわらず、また看護ケアの場面から実習指導者の代行まで幅広く指導を行っていた。学習ニーズは実習指導者と同程度であり、基本的には年齢や指導経験が増すにつれ高まり、またプリセプター経験があること、ケア場面や実習指導者の代行を行う看護師は、行っていない看護師よりも学習ニーズが高かった。

**考察** 実習指導に関する教育を提供するにあたり、経験や年齢を含め全ての看護師に対応し、またその役割や立場に応じた教育の必要性が示唆された。

### Abstract

**Purpose** The purpose of this study was to clarify the actual status of learning needs, education received, and education desired by nurses who have been entrusted with clinical practicum teaching, as well as relationship of these needs and educations to nurses' characteristics and backgrounds.

**Method** Nurses in the Kinki region who were delegated to teach clinical practicum without having attended a training course for instructors were asked to participate in a self-administered questionnaire survey that utilized a scale to measure learning needs of clinical practicum instructors.

**Results** The analysis was conducted on 226 participants (valid response rate: 93.0%) out of the 243 who responded to the survey (response rate: 33.8%). Regardless of their years of experience or age, the participants had experience in wide range of instructions from hands-on nursing care to acting as practicum supervisors. Their learning needs were similar to those of formal clinical practicum instructors; overall, the learning needs increased with age and teaching experience. In addition, nurses who had experience in precepting, teaching hands-on nursing care, or acting as practicum supervisors had higher needs for learning than those who did not.

**Discussion** In providing education to nurses who are involved in clinical practicum instructions without receiving formal educational courses, it was suggested that establishing an education system that is appropriate for all nurses including various years of experiences, ages, roles and positions would be necessary.

1) 聖泉大学看護学部看護学科 Faculty of Nursing, Seisen University

2) 市立野洲病院 Yasu City Hospital

3) 済生会滋賀県病院 Saiseikai Shiga Hospital

\* E-Mail takash-r@seisen.ac.jp

# I. 緒言

## 1. 背景

看護学生が、基礎的な看護実践能力を修得するためには、臨床における臨地実習が不可欠である。近年、わが国では、看護系大学の急増に伴い、看護学生はこの10年で年間1万人以上増加するという状況に、実習施設は日々心血を注ぎ対応している。実習指導を行うのは、実習指導の教育を受けた看護師（以下、実習指導者）が推奨され、実習指導に任命されるものは、実習指導者講習会（以下、指導者講習会）（厚生労働省、2020）により、看護教育における実習の意義及び実習指導者としての役割や、効果的な実習指導方法について体系的な教育を受ける。この講習会は、各都道府県の看護協会に委託され毎年1度開催されることが多いが、受講定員は都道府県毎に40人から70人程度（厚生労働省、2018）と限られている。そして研修期間も8週間と長く、看護師個人の都合や院外研修に派遣することが難しい実習施設もあり、未受講の看護師も多く存在する。看護師が一番研修を受けやすいのは院内教育であるが、そこではクリニカルラダーとして、主に看護実践能力の向上を目指した研修が行われていることが多く、「看護師のクリニカルラダー（日本看護協会版）」活用のための手引き（日本看護協会、2016）には実習指導に関する内容のものは見当たらない。そして、たとえ指導者講習会を受講した実習指導者が指導にあたっていたとしても、他業務や夜勤との兼務により、必ずしも実習指導に専念できるわけではなく、実際には、その他の看護師たちも実習指導を行っている。さらに、「看護師養成所の運営に関する指導ガイドライン」（厚生労働省、2015）において、実習指導を行う看護師の細かな規定はないため、看護師経験年数がわずかであっても指導を行うことが可能である。つまり実習指導は、実習指導の教育を受けてきた人や受けてない人、看護師経験や指導経験等、さまざまな背景をもった看護師が行っているという現状がある。実習指導を行っている看護師への調査では、指導能力に自信がない、業務多忙で十分に指導ができない、情報共有不足があるなど、実習指導に多くの戸惑いを感じていることが明らかとなっている（藤本ら、2007;伊地知、2015;澤田ら、2015;佐々木、2017）。しかし、実習指導に関する研修を受

けていない看護師や指導経験がない看護師を含めた実習指導を委譲する看護師への具体的な支援や教育について明らかにされたものはなかった。そこで、近年の多様化する実習内容や増加する看護学生に対応しながら、学生の臨地実習の質を高めるためには、実習指導者に限らずすべての看護師の指導的な関わりが重要であり、学生を指導するための教育や実習指導を行う看護師を支援する体制を構築することが急務であると考え、研究者は、実習指導を行う看護師に対する支援体制についての研究（2019）に着手した。すると、病棟における実習責任者である看護師長は、見る・気にかけるのみから指導内容の助言を行うなど、看護師への支援の程度に違いがあることが分かった。実習を委譲された看護師への支援の方策を創出するには、その対象となる看護師の背景や特性をとらえる必要があり、困難や戸惑いはその特徴により異なることが推測される。例えば、看護師経験や指導経験が少ない看護師は学生との関わり方に悩み、経験が多い看護師は自身が受けた教育や現代の学生の考え方の差に困惑する。またプリセプターなどの後輩指導経験者は、後輩と学生指導の違いに戸惑っていることも考えられる。このような実習指導を委譲された看護師たちの困難な状況や、実習指導に関する教育に何を求めているかを把握することで、その特徴に応じた教育システムが構築できると考える。

以上のことから本研究においては、実習指導を委譲された看護師自身は、実習指導についての学習の必要性をどのように捉えているのか、またどのようなことを学んだ経験を持ち、今後何を学びたいと考えているのか、そしてその看護師の特性や背景との関連を探索する。この成果は、これまで明らかにされてこなかった実習指導を委譲された看護師への教育や支援の方策を明確化し、実習指導体制づくりの一助となると考える。

## 2. 目的

本研究では、実習指導に関する学習ニーズを測定する尺度を用い、実習指導を委譲された看護師の、実習指導を行う上で必要だと考える学習（学習ニーズ）と、受けた教育、受けた教育の実態と、対象者の特性や背景別にその特徴を明らかにすることを目的とする。

## 用語の定義

### 1) 実習を委譲された看護師

病院が任命した実習指導者が、実習期間中に学生に関わることが一時的に困難なときに、単発的な看護ケアでの指導や、一日単位での学生係として実習指導を委ねられた看護師とする。

### 2) 実習指導者

実習期間中の主たる業務が実習指導である看護師とする。また、実習指導についての教育として、厚生労働省認可の指導者講習会の受講が修了している看護師とする。

### 3) 学習ニーズ

学習者の興味・関心もしくは学習者が目標達成に必要であると感じている知識・技術・態度（中山、舟島、2016）とする。

### 4) 受けた教育, 受けた教育

院内集合教育, 企業や学会, 大学や専門学校が開催する研修会で行われる看護学生に対する実習指導に関する教育に関して, 受けたもの, 受けたいものとする。

## II. 方法

### 1. 研究デザイン

量的記述的研究（自記式質問紙調査法）

### 2. 調査対象

近畿圏内の100床以上の病院に勤務し、実習指導を委譲された経験を持つ看護師で、調査協力に同意し、質問紙の回答と返送が得られた者とした。対象の除外基準は、①実習指導者、②厚生労働省認可の「保健師助産師看護師実習指導者講習会」の受講者、③役職者（主任・師長等）とし、本来的に看護学生や看護師の教育・指導的役割を持つ看護師を省いた。

### 3. 調査期間

2020年10月1日～12月31日

### 4. 調査対象者の選定方法

日本病院会に所属する407病院から対象となる病院を選定し、看護部長宛に、研究協力のお願いと研究説明書、質問紙および返信用ハガキを郵送や手渡しにより配布した。ハガキの返信により調査協力の可否と調査協力可能人数を確認し、承諾

が得られた看護部長へ、調査対象者に渡してもらう研究依頼書と無記名自記式質問紙、返信用封筒を郵送した。その際、配布数は、データの偏りが生じないように1病院20人分までとし、各病棟5人程度までの振り分けをお願いした。そして、看護部長から看護師長を経由し、該当する対象者に研究依頼書等を配布するよう依頼した。

## 5. データ収集方法

データ収集は、郵送法による無記名自記式質問紙法とした。調査対象者には、研究依頼書にて研究目的、意義、方法などについて書面で説明し、研究協力の同意は、質問紙前文に、研究に関する説明事項の確認欄と、研究協力の同意についての項目を付加することで確認した。質問紙の回収は、研究対象者自身によるポスト投函とした。

## 6. 調査項目

以下の項目について自記式質問紙により回答を得た。

### 1) 対象者の特性と背景

個人特性3項目〔性別, 年齢, 看護師経験年数〕, 研究対象者の指導経験2項目〔プリセプターおよび新人指導係の経験の有無（以下, プリセプター経験の有無）, 実習指導の経験年数〕については、数値の記入欄を設けた。学生への関わりの程度（1. 看護ケアの場面の指導をする, 2. 学生の受け持ち患者の日替わりの担当看護師として関わる, 3. 実習指導者の代行として複数の学生指導にあたる, 4. その他）, 実習生の学校の種類（1. 大学, 2. 短期大学, 3. 専門学校, 4. 5年一貫教育, 5. その他）, 受け入れている実習領域（1. 基礎, 2. 成人, 3. 老年, 4. 母性, 5. 小児, 6. 精神, 7. その他）については、複数回答可とし該当番号を選択してもらった。

### 2) 「学習ニーズ」, 「受けた教育」, 「受けた教育」について

対象である実習指導を委譲された看護師は、実習指導についての学習の必要性をどのように捉えているのか、またどのようなことを学び、学びたいと考えているのかを明らかにするために、「学習ニーズ」, 「受けた教育」, 「受けた教育」のそれぞれの調査を行った。調査には、「学習ニーズアセスメントツール—実習指導者用—（Learning Needs Assessment Tool for Clinical Instructors）」



(中山, 舟島, 2015) (以下, 本論文では便宜的に CILNA と略す) を, 承諾を得て用いた. 本尺度は, 実習指導の役割を担う全ての指導者の学習ニーズを網羅しており, 1 因子構造21項目からなり, 選択肢は6件法からなるリッカート尺度 (6とても必要, 5必要, 4少し必要, 3あまり必要なし, 2必要なし, 1全く必要なし) で, 総得点は75点から126点の範囲となる. 得点が高いほど該当する学習内容に対するニーズが高いことを意味する. 得点領域については, 総得点が115点以上を高得点, 94点以上114点以下を中得点, 93点以下を低得点領域となり, 各質問項目得点は, 5.5点以上を高得点領域, 4.4点以上5.4点以下を中得点領域, 4.3点以下を低得点領域と設定されている. また, 「受けた教育」「受けた教育」については, CILNA21項目のうちの該当する番号を選択してもらった.

## 7. 倫理的配慮

本研究は聖泉大学人を対象とする研究倫理委員会の承認 (承認番号020-004, 承認日2020年9月25日) を得て実施した. 調査については, 施設の看護部長と対象者に対して, 研究の意義と目的, 内容, 協力をしなくても不利益にならないこと, 得られた結果は研究目的以外に使用しないこと, データの匿名化, 同意の撤回, 調査結果は学会や論文で公表することを記述した依頼文を配布した. また対象者には, 質問紙前文に, 研究に関する説明事項と研究協力の同意の確認欄を付加し, リストにチェックをしてもらうことで同意の意思確認とした. 回答済み質問紙及びデータを記録した電子媒体は, 研究代表者の研究室に所有する鍵付きの棚に厳重に保管とした. データの取り扱い, 回答済み質問紙には, ID 番号を付加し, インターネットに接続されていないパソコンで入力や解析作業を行い, パスワードをかけた USB メモリに保存した. データの処分は, 論文採択後5年間の保管期間の後, 速やかにシュレッダー粉砕処理, もしくは溶解によりデータを廃棄とする.

## 8. 分析方法

対象者の特性と背景, CILNA による「学習ニーズ」の得点, 「受けた教育」と「受けた教育」の選択された項目数について記述統計値を算出した. 次いで, 「学習ニーズ」と対象者特性の関連

を探索するために, CILNA 得点や1項目毎の平均点を, 対象者の特性と背景の関係について検定を行った. また, 「受けた教育」「受けた教育」についてはその選択項目数と, 対象者の特性と背景との関係のみをみた. 検定方法は, 2群比較は Mann-Whitney U 検定を, 3群比較は Kruskal-Wallis 検定と多重比較 (Games-Howell の方法) を行った. 解析は IBM SPSS Statistics 26を用いて, 有意水準は5%とした.

## III. 結果

研究協力を依頼した50施設のうち, 40施設から研究協力の承諾が得られ, 研究対象者720人分の質問紙を配布した. そのうち243人から回答があり (回収率33.8%), 学習ニーズ (CILNA21項目) の回答に1つでも空欄があったものを除く226人分を有効回答とした (有効回答率93.0%).

### 1. 対象者の特性と背景

対象者の性別は, 男性18人 (8%), 女性208人 (92%) であった. 年齢は, 平均 (標準偏差) は 39.7 (8.9) 歳, 分布は22歳から58歳であった. 看護師経験は, 平均 (標準偏差) は12.8 (7.8) 年, 分布は1~40年であった. プリセプター経験は有り191人 (84.5%), 無し35人 (15.4%) であった. 実習指導の経験は, 累計平均 (標準偏差) は4.1 (4.3) 年, 年間の指導回数は, 平均 (標準偏差) は14.2 (21.7) 回であった. 指導場面は, 看護ケア場面182人 (80.9%), 患者担当として日替わりでの指導が176人 (77.9%), また実習指導者の代行として95人 (42.0%) が学生指導にあっていた. 実習生の学校種別は, 専門学校, 大学, 5年一貫, 短期大学, 准看護師学校があり, 平均 (標準偏差) は1.7 (0.6) 種類であった. 受け入れている実習領域は, 成人, 基礎, 老年, 母性・小児, 精神の順に多く, 平均 (標準偏差) は2.3 (1) 領域の実習を行っていた (表1).

### 2. 対象者の「学習ニーズ」

1人当たりの CILNA 得点平均 (標準偏差) は 104.1 (11.8) 点であった. 内わけは, 高得点領域が40人 (18%), 中得点領域は154人 (68%), 低得点領域は32人 (14%) であった. 1項目ごとの得点平均 (標準偏差) は5.01 (0.25) 点であった.

表 1 対象者の特性・背景

n=226

		人	%	最大値	最小値
性別	男性	18	8		
	女性	208	92		
年齢	平均		36.7±8.9	58	22
看護師経験年数	平均		12.8±7.8	40	1
	1～3年	16	7.1		
	4～10年	87	38.5		
	11～20年	83	36.7		
	21年以上	40	17.7		
		人	%		
プリセプター経験	有り	191	84.5		
	無し	35	15.4		
実習指導の経 累計年数	平均		4.1±4.3	20年	1年未満
	1年以内	44	19.5		
	2～5年	64	28.3		
	6年以上	34	15.0		
	不明	84	37.2		
年間の回数	平均		14.2±21.7	150	1
	10日(回)未満	88	38.9		
	10日(回)以上	78	34.5		
	不明	60	26.5		
	学生への関わりの程度 (複数回答)	ケア場面	182	80.5	
	日替わり	176	77.9		
	指導者の代行	95	42.0		
	その他	3	1.3		
実習生の学校の種類 (複数回答)	大学	144	63.7		
	短期大学	17	7.5		
	専門学校	184	81.4		
	5年一貫	30	13.2		
	その他	5	2.2		
受け入れている実習領域 (複数回答)	基礎	145	64.1		
	成人	154	68.1		
	老年	101	44.6		
	母性	24	10.6		
	小児	24	10.6		
	精神	8	3.5		
	その他	37	16.3		

21項目中、高得点領域が1項目、中得点領域が20項目であり、低得点項目はなかった。以下、【 】内は質問項目、〈 〉内は質問番号を示す。得点の平均値が高い項目は、【〈7〉学生の思いや発言を引き出すための方法】平均(標準偏差)は5.25(0.75)点、【〈9〉学生の個別状況に応じた指導】平均(標準偏差)は5.22(0.81)点、【〈5〉実習指導の基盤となる看護実践に必要な知識・技術・態度】平均(標準偏差)は5.22(0.78)点、などであった(図1)。得点の平均値が低い項目は、【〈15〉学生が受け持つ患者の選定方法】平均(標準偏差)は4.52(1.00)点、【〈6〉看護理論の実践への適用】平均(標準偏差)は4.75(0.82)点、【〈10〉効果的な実習指導を行うための教授活動の実際】平均(標準偏差)は4.77(0.34)点、【〈4〉看護基礎教育のカリキュラム】平均(標準偏差)は4.78(0.87)点などであった。

### 3. 対象者の「受けた教育」と「受けた教育」

対象者が受けたことがある教育の項目数は、平均(標準偏差)は3.3(4.4)項目であった。受けた教育の中で最も多かった項目は、【〈1〉現代の学生の特徴や青年期にある学生の心理と行動】92人(40.7%)であった。次いで【〈7〉学生の思いや発言を引き出すための方法】60人(26.5%)、【〈3〉実習指導案や教授技術など教育に関する知識・技術・態度】57人(25.2%)であった。対象者の個人特性・背景と受けた項目数の関連について、受けた教育項目数が少ない年代の順は、20歳代(平均1.83)、50歳代(平均3.09)、30歳代(平均3.44)、40歳代(平均4.79)であった。以下、検定結果で有意差が認められたものを、( )内のp値で示す。年代別では、20歳代と30歳代(p=0.041)、20歳代と40歳代(p=0.001)に有意差が認められた。また、看護師経験別にみた、受けた項目数の平均値の多い順は、1～3年(平均0.69)、4～10年(平均2.45)、11～20年以上(平均4.36)、21年以上(平均4.18)であった。多重比較によると、経験年数1～3年は、4～10年(p=0.032)、11～20年(p=0.001)、21年以上(p=0.002)と、経験年数4～10年は、11～20年(p=0.001)、21年以上(p=0.002)と、他の経験年数との有意差を認めた。そして、指導経験10回以上(平均4.63)の方が、10回未満(平均2.81)よりも受けた回数は多く、有意な差を認めた(p=0.028)。

対象者が受けたと思う教育の項目数は、平均(標準偏差)は5.8(5.1)項目であった。受けたと思う教育の項目内容は、【〈7〉学生の思いや発言を引き出すための方法】105人(46.5%)、【〈11〉カンファレンスの効果的な展開方法】90人(39.8%)、【〈12〉実習記録へのコメントの書き方や記録を活用した指導方法】85人(37.6%)が多かった。対象者の個人特性・背景と受けたと思う教育の項目数の関連について、項目数の平均値の年齢比較は、50歳代が最も低く(平均4.50)、20歳代(平均5.26)、40歳代(平均6.11)、30歳代(平均6.42)の順に高くなった。看護師経験では、1～3年(平均2.69)、4～10年(平均5.56)、11～20年以上(平均6.89)、21年以上(平均5.30)の順であった。多重比較では、経験年数1～3年は、4～10年(p=0.007)、11～20年(p=0.001)、21年以上(p=0.009)と、他の経験年数全てに有意差

■ とても必要(6点) ■ 必要(5点) ▨ 少し必要(4点) ◇ あまり必要なし(3点) ■ 必要なし(2点) ▨ 全く必要なし(1点)

n=226

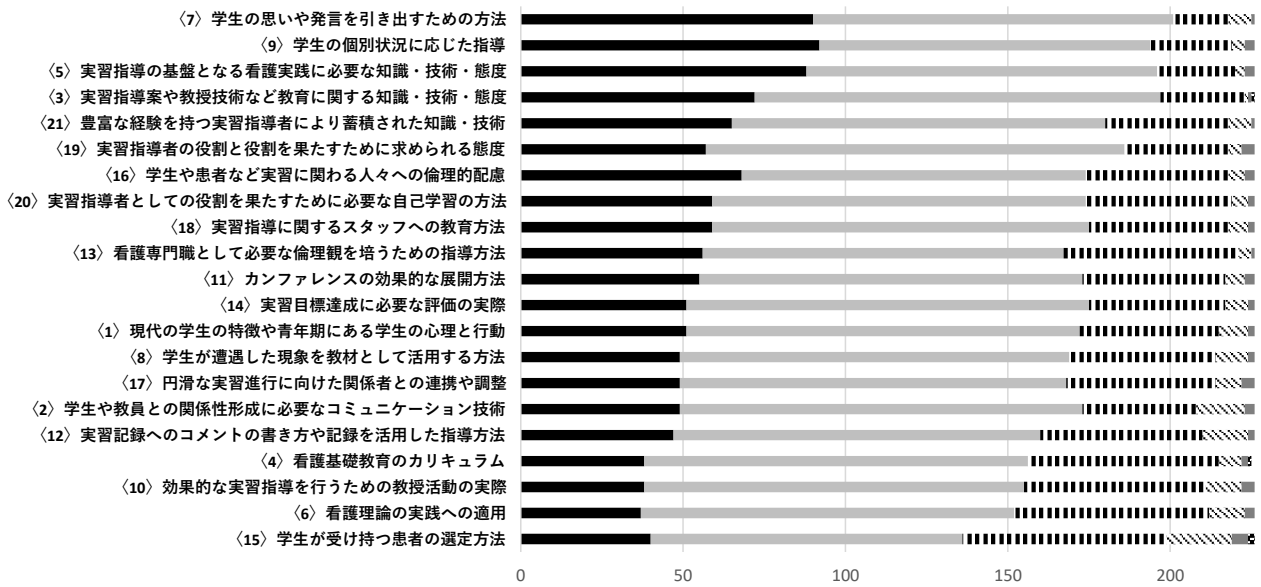


図1 実習指導を委譲された看護師の「学習ニードアセスメントツール」の項目別総得点 (降順)

( ) 内は質問項目番号を示す

を認めた。実習指導経験による比較は、年間の指導回数が、10回未満(平均4.91)よりも10回以上(平均5.86)の方が、実習指導の教育を受けたいと思う項目数が多く有意差を認めた ( $p=0.020$ )。

#### 4. 「学習ニード」と対象者の背景の関係

学習ニードと対象者の背景の関係について、有意差がみとめられたものは以下のとおりである(表2)。

まず、CILNA 得点平均を比較すると、プリセプター経験の有無について、経験の有る人の方が無い人よりも学習ニードが高い傾向がみられた ( $p=0.048$ )。そして、CILNA 項目別平均得点を比較すると(表3)、プリセプター経験が有る人の方が無い人よりも学習ニードが高いものは、【13】看護専門職として必要な倫理観を培うための指導方法 ( $p=0.012$ ) と【1】現代の学生の特徴や青年期にある学生の心理と行動 ( $p=0.037$ )であった。また、学生との関わりの違いとして、ケア場面の指導を行う人の方が行わない人よりも、【10】効果的な実習指導を行うための教授活動の実際 ( $p=0.006$ )、【11】カンファレンスの効果的な展開方法 ( $p=0.009$ )、【6】看護理論の実践への適用 ( $p=0.010$ )などの5項目の学習ニードが高かった。そして、実習指導者の代行として学生の

指導を行う人は、【7】学生の思いや発言を引き出すための方法 ( $p=0.000$ )、【8】学生が遭遇した現象を教材として活用する方法 ( $p=0.000$ )、【18】実習指導に関するスタッフへの教育方法 ( $p=0.005$ )、【19】実習指導者の役割と役割を果たすために求められる態度 ( $p=0.008$ )など11項目の学習ニードが高い結果であった。

#### IV. 考 察

実習指導を委ねられている看護師は、年齢や看護師経験が広範囲であった。また学生との関わりの程度をみると、看護ケアの場面や学生の受け持ち患者の日替わり担当看護師だけでなく、130人(42.0%)もの方が実習指導者の代行を委ねられていた。これらのことから実習指導は、実習指導者に任命された看護師だけで完結するのではなく、あらゆる看護師の協力を得ながら病棟全体で実習指導が行われている状況が見てとれた。

そして、CILNA21項目の合計得点の平均をみると、実習指導者を対象としたCILNAを活用した研究(田中, 2017)での、実習指導者の合計点平均(標準偏差)は105.57(11.34)点、1項目あたりの平均(標準偏差)は5.03(0.78)と、本研究対象である、実習指導者として任命されてはい



表2 対象者の特性と背景別による学習ニーズ (CILNA 得点) の差

n=226			
	n	平均値 (SD)	p値
<b>年齢</b>			
20歳代	(n=66)	104.6 (11.0)	0.800
30歳代	(n=72)	103.9 (12.3)	
40歳代	(n=66)	104.6 (13.3)	
50歳代	(n=22)	102.1 (7.5)	
<b>看護師経験年数</b>			
1~3年	(n=16)	105.9 (11.7)	0.189
4~10年	(n=87)	104.3 (12.1)	
11~20年	(n=83)	105.1 (12.8)	
21年以上	(n=40)	101.3 (9.2)	
<b>プリセプター経験</b>			
有り	(n=191)	105.0 (11.2)	0.048*
無し	(n=35)	99.7 (14.2)	
<b>実習指導の経験</b>			
累計			
1年以内	(n=44)	102.93 (13.04)	0.270
2~5年	(n=64)	106.31 (9.90)	
6年以上	(n=34)	101.29 (14.50)	
不明	(n=84)		
年間			
10回未満	(n=101)	102.8 (12.1)	0.082
10回以上	(n=80)	105.4 (12.3)	
不明	(n=45)		
<b>学生への関わりの程度</b>			
看護ケアの場面			
はい	(n=43)	105.4 (9.9)	0.469
いいえ	(n=183)	103.8 (12.3)	
日替わりの担当			
はい	(n=49)	105.4 (14.0)	0.083
いいえ	(n=177)	103.8 (11.2)	
指導者の代行			
はい	(n=130)	104.1 (12.0)	0.876
いいえ	(n=96)	104.2 (11.8)	

p値は、Mann-WitneyU検定(2群比較), Kruskal-Wallis(3群以上比較)

\*p<0.05

ないが実習指導を委譲されている看護師との結果に相違はみられなかった。実習指導を委譲された看護師は、たとえ実習指導者と任命されていなくとも、実習指導者と同じように実習指導に関心や責任を持ち、学習を必要としていることがうかがえる。一方で、学習ニーズ (CILNA) 21項目の順位を比べると、前述の田中 (2017) による調査で実習指導者は高い順位であった、【〈2〉学生や教員との関係性形成に必要なコミュニケーション技術】、【〈17〉円滑な実習進行に向けた関係者との連携や調整】が本研究対象者は低い順位であり、実習指導者ではないという立場から、関係者との調整に対する認識が乏しいため学習のニーズが低いことが考えられる。しかし、より良い看護の臨床実習の体制をつくっていくためには、施設側と教育側双方の後輩育成に関する連携と目的意識の

共有が重要となる (文部科学省, 2009)。そのため、実習指導者だけでなく、直接学生の指導に関わる看護師も、教員との連携を図る意識と関係構築が必要であると考えられる。

また、CILNA の質問項目からみると、「学習ニーズ」、「受けた教育」、「受けた教育」で共通して上位にあったのは、【〈7〉学生の思いや発言を引き出すための方法】であった。その理由は、とくに実習指導を委譲された看護師は学生に関わる場面は看護ケア場面や日替わりという一時的な指導が多いため、学生と人間関係を築くまでの時間がなく学生個々の特性を理解することが困難であることがあげられる。さらに、学生の学校種別や実習領域が複数のこともあり、それぞれの学習状況を把握することが難しく、学生の思いや発言に注目しながらの指導の必要性を認識し、学習への意欲を持っていると考えられる。そして、実習指導に関して受けた教育の項目数の結果をみると、年齢を重ねることや、また、看護師経験や指導経験が長いものほど、物理的に教育を受ける機会が増していることがあらわれている。さらに、受けた教育については、指導経験が長いものほど学習への意欲と必要性を感じていると思われる。但し、受けた教育が20歳代の次に50歳代が少なく、また受けた教育も50歳代が一番少ないという結果であった。そして、指導経験が6年以上になると2~5年の人よりも受けたと思う教育の回数が減少していた。これは、臨床指導研修会を終えた看護師に対する研究 (原田, 2020) においても、指導を実践し前向きに学生と関わりたいのは看護師経験6~8年、指導経験1~2年であり指導に消極的姿勢なのは看護師経験10年以上、指導経験6年とされており、今回の調査からもその実情がうかがえ、指導の意欲や向上心が低くなっていることが推察される。看護教育は、時代背景や現代の若者に適応するため年々進化しており、看護師自身が受けてきた教育とかけ離れていることもある。指導に不慣れな看護師経験の浅い人を対象にするだけでなく、施設内教育が確立しているクリニカルラダー教育が終了している年代にも対応できるような教育システムを考える必要が見受けられる。

CILNA 項目毎の学習ニーズと対象者の背景の関係をみると、プリセプター経験の有無、ケア場面の指導と実習指導者の代行による実習指導場面

表3 対象者の背景別による学習ニード1項目あたりの得点の差（有意差のみられたもののみ抜粋）

学習ニードアセスメントツール-実習指導者用-(CILNA)質問項目	プリセプター経験			ケア場面の指導			指導者の代行として指導		
	有り	無し	p値	はい	いいえ	p値	はい	いいえ	p値
	n=191	n=35		n=183	n=43		n=96	n=130	
1. 現代の学生の特徴や青年期にある学生の心理と行動	4.97±0.817	4.69±0.718	0.037*	4.97 ± 0.77	4.74 ± 0.92	0.15	5.03 ± 0.87	4.85 ± 0.74	0.049*
2. 学生や教員との関係性形成に必要なコミュニケーション技術	4.88±0.895	4.94±0.684	0.864	4.95 ± 0.82	4.65 ± 0.99	0.065	4.94 ± 0.92	4.85 ± 0.81	0.291
3. 実習指導案や教授技術など教育に関する知識・技術・態度	5.18±0.742	5.06±0.684	0.263	5.21 ± 0.72	4.95 ± 0.72	0.019*	5.23 ± 0.71	5.12 ± 0.74	0.24
4. 看護基礎教育のカリキュラム	4.77±0.904	4.80±0.719	0.977	4.83 ± 0.85	4.56 ± 0.95	0.082	4.91 ± 0.84	4.68 ± 0.88	0.053
5. 実習指導の基盤となる看護実践に必要な知識・技術・態度	5.20±0.809	5.31±0.676	0.514	5.26 ± 0.74	5.05 ± 0.95	0.238	5.24 ± 0.90	5.20 ± 0.69	0.231
6. 看護理論の実践への適用	4.77±0.850	4.69±0.718	0.453	4.83 ± 0.81	4.47 ± 0.85	0.010**	4.85 ± 0.91	4.69 ± 0.75	0.036*
7. 学生の思いや発言を引き出すための方法	5.27±0.781	5.11±0.631	0.095	5.30 ± 0.75	5.02 ± 0.73	0.012*	5.42 ± 0.76	5.12 ± 0.73	0.000***
8. 学生が遭遇した現象を教材として活用する方法	4.91±0.819	4.86±0.810	0.768	4.95 ± 0.81	4.70 ± 0.80	0.057	5.13 ± 0.78	4.74 ± 0.80	0.000***
9. 学生の個別状況に応じた指導	5.21±0.840	5.26±0.657	0.933	5.28 ± 0.78	4.95 ± 0.89	0.017*	5.33 ± 0.80	5.14 ± 0.81	0.039*
10. 効果的な実習指導を行うための教授活動の実際	4.77±0.888	4.77±0.598	0.807	4.84 ± 0.82	4.47 ± 0.88	0.006***	4.90 ± 0.87	4.68 ± 0.81	0.031*
11. カンファレンスの効果的な展開方法	4.98±0.840	4.83±0.664	0.173	5.02 ± 0.81	4.67 ± 0.77	0.009***	5.13 ± 0.75	4.83 ± 0.83	0.012*
12. 実習記録へのコメントの書き方や記録を活用した指導方法	4.86±0.872	4.69±0.758	0.201	4.86 ± 0.86	4.72 ± 0.79	0.228	4.75 ± 0.89	4.90 ± 0.82	0.13
13. 看護専門職として必要な倫理観を培うための指導方法	5.02±0.771	4.66±0.725	0.012*	5.01 ± 0.76	4.77 ± 0.78	0.07	5.05 ± 0.79	4.89 ± 0.74	0.096
14. 実習目標達成に必要な評価の実際	4.98±0.804	4.77±0.646	0.065	5.01 ± 0.74	4.72 ± 0.90	0.043*	5.07 ± 0.83	4.86 ± 0.73	0.019*
15. 学生が受け持つ患者の選定方法	4.65±1.019	4.43±0.917	0.200	4.68 ± 0.93	4.37 ± 1.25	0.202	4.73 ± 0.88	4.54 ± 1.07	0.28
16. 学生や患者など実習に関わる人々への倫理的配慮	5.02±0.861	5.06±0.725	0.931	5.07 ± 0.82	4.84 ± 0.89	0.102	5.07 ± 0.79	4.98 ± 0.87	0.592
17. 円滑な実習進行に向けた関係者との連携や調整	4.88±0.859	4.94±0.765	0.726	4.94 ± 0.81	4.67 ± 0.91	0.101	5.00 ± 0.83	4.81 ± 0.84	0.106
18. 実習指導に関するスタッフへの教育方法	5.02±0.821	4.83±0.664	0.104	5.03 ± 0.78	4.84 ± 0.87	0.231	5.16 ± 0.77	4.87 ± 0.80	0.005***
19. 実習指導者の役割と役割を果たすために求められる態度	5.04±0.813	4.91±0.658	0.192	5.07 ± 0.78	4.84 ± 0.81	0.086	5.18 ± 0.72	4.91 ± 0.82	0.008**
20. 実習指導者としての役割を果たすために必要な自己学習の方法	5.01±0.805	4.91±0.742	0.428	5.04 ± 0.79	4.79 ± 0.77	0.061	5.11 ± 0.77	4.90 ± 0.79	0.047*
21. 豊富な経験を持つ実習指導者により蓄積された知識・技術	5.06±0.783	4.97±0.822	0.582	5.09 ± 0.77	4.84 ± 0.81	0.057	5.13 ± 0.87	4.98 ± 0.71	0.076

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

の差によって、学習ニードに違いが生じていた。新人看護師の特徴として、仕事の余裕の無さや倫理と臨床との結びつきへのアプローチの無さにより、倫理への現実感の欠如があると言われている(石原, 2004)。プリセプター経験者は、新人看護師と同じように、看護の初学者である看護学生に対し、看護者としての倫理観を養うための指導が必要と捉えていると考える。そして、プリセプターは、新人看護師の思いを引き出し理解し尊重しないと新人に何を言っても返ってこないことを経験し、新人個別の学習状況に合わせた指導を重視している(平野, 2018) ことがある。このような経験から、プリセプター経験者は、指導対象の特徴や心理の理解が重要であると考えていると解釈できる。そして、ケア場面の指導をする看護師は、自身の今まで培った看護技術や対象理解を伝えるために、より効果的な教授活動を望んでいた。また、カンファレンスや理論への応用を学びたいと考えていることが多く、それらは、日常的な看護場面ではなく、教材化や言語化して伝えることが難しいと思われる。そして、実習指導者の代行として指導している看護師は、多くの項目について代行をしていないものより学習の必要性を強く感じ、実習指導についての多くの知識や技術を身に着けたいと考えていることから、実習指導を委ねるときには、その役割に対する相応の教育が必要になると考えられる。

## V. 結論

看護師は、経験年数や年代にかかわらず、また、看護ケアの場面から、実習指導者の代行まで幅広く実習指導を委ねられていた。そして、実習指導を委譲された看護師の学習ニードは、実習指導者に任命されている人と同程度であった。学習ニードは、基本的には、年齢や看護師経験、指導経験年数が増すにつれ高まるが、50歳代については受けたと思う教育が低いことが特徴としてみられた。そして、プリセプター経験があること、ケア場面での指導や実習指導者の代行を行う看護師は、学習ニードが高いことが明らかとなった。

実習指導に関する教育を提供するにあたり、経験や年齢を含め全ての看護師に対応し、またその役割や立場に応じた教育が必要であることが示唆された。

本研究では、実習指導を委譲された看護師の、学習ニードや受けた教育、受けた教育の実態と、対象者の特性や背景別の特徴が明らかとなった。今後の課題として、まずは指導に関わりはじめた看護師のための教育的支援内容を具体的に検討していく必要がある。



## 付 記

本研究は、2020年度大学看護学部研究促進助成事業の助成を受けたものである。

## 利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

## 謝 辞

本研究を行うにあたり、ご協力いただいた対象者の皆様に深謝いたします。

## 文 献

藤本智代, 細川順子, 池田美千代, 他. (2007): 実習環境調整における改善要因の考察 実習生評価とスタッフ意識調査から, 日本看護学会論文集 看護教育, 37, 247-249.

平野蘭子. (2018): 新任プリセプターの新人看護師指導を通じた学びと学びのきっかけ, 看護教育研究会誌, 10 (1), 29-39.

原田浩二. (2020): 臨床指導研修会を終えた看護師の今後の臨地実習指導に対する姿勢 経験年数別に見た分析, 日本看護研究学会雑誌, 43 (3), 438.

伊地知郁恵. (2015): 臨地実習において病棟看護師が考える自身の指導者役割とその実行度, 神奈川県保健福祉大学実践家教育センター看護教育研究集録, 40.

石原奈美. (2004): 倫理的感受性の育成を目指す新卒看護師への現任教育の試み, 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, 29, 138-145.

厚生労働省 (2015): 看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン, <https://ichikawa568.sakura.ne.jp/library/00-library-01pdf/T161104G0023.pdf>. [検索日2020年8月20日].

厚生労働省 (2018): 教育体制・教育環境について 第5回看護基礎教育検討会, <https://www.mhlw.go.jp/content/10801000/000358658.pdf>. [検索日2021年9月5日].

厚生労働省 (2020): 保健師助産師看護師実習指導者講習会実施要綱, <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000749432.pdf>. [検索日2021年9月5日].

文部科学省 (2009): 臨地実習指導体制と新卒者の支援, [https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/koutou/018/gaiyou/020401c.htm](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/018/gaiyou/020401c.htm). [検索日2021年9月5日].

中山登志子, 舟島なをみ. (2011): 実習指導者の学習ニーズに関する研究, 日本看護研究学会雑誌, 34 (3), 253.

中山登志子, 舟島なをみ. (2013): 学習ニーズアセスメントツール—実習指導者用—の開発, 第14回日本看護学会抄録集—看護総合, 258.

中山登志子, 舟島なをみ. (2014): 学習ニーズアセスメントツール—実習指導者用—の開発, —実習指導者の学習ニーズを反映した看護継続教育の提供, 日本看護管理学会誌, 18 (1), 17-26.

中山登志子, 舟島なをみ. (2015): 院内教育プログラムの立案・実施・評価 第2版, 306, 医学書院, 東京.

日本病院会: 会員一覧, [http://www.hospital.or.jp/shibu\\_kaiin/](http://www.hospital.or.jp/shibu_kaiin/). [検索日2021年11月5日].

日本看護協会 (2016): 「看護師のクリニカルラダー (日本看護協会版)」活用のための手引き, [https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/fukyukeihatsu/guidance03\\_0109.pdf](https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/fukyukeihatsu/guidance03_0109.pdf). [検索日2021年11月5日].

佐々木仁美. (2017): 急性期実習を受け入れている病棟看護師が実習指導に関わる支援方法の検討 病棟看護師が抱く実習指導に対する認識や仕事と実習指導のバランスのとおり方に関する意識調査, 昭和学会誌, 77 (4), 415-422.

澤田理紗, 古田佳奈代, 藤枝徳子. (2015): 看護学生の臨地実習に携わる病棟看護師のとまどい フォーカスグループインタビューによる病棟看護師の語りから, 日本看護学会論文集看護教育, 45, 174-177.

高島留美. (2019): 臨地実習に関する病棟看護管理者の認識とスタッフ看護師への支援, 聖泉大学研究科修士学位論文 (未公開).

田中希代子, 澁田英津子, 會田信子. (2017): 愛知県内における実習指導者の学習ニーズとその関連要因, 日本看護医療学会雑誌, 19 (2), 20-29.

