

臨地実習における看護師学校養成所と看護実践施設の連携の実態及びその促進・阻害要因：D看護専門学校とG病院の事例を通じて

原田， 広枝
九州大学医学部保健学科

<https://doi.org/10.15017/3255>

出版情報：九州大学医学部保健学科紀要. 5, pp.65-76, 2005-02-18. 九州大学医学部保健学科
バージョン：
権利関係：



臨地実習における看護師学校養成所と看護実践施設の 連携の実態及びその促進・阻害要因 — D 看護専門学校と G 病院の事例を通じて —

原田 広枝¹⁾

Actual Conditions of Promotive and Obstructive Factors in Clinical Practice of a Link between a Nursing School and a Hospital — From a Case of D Nursing School and G Hospital —

Hiroe Harada

Abstract

The purpose of this study is the making of a concept to explain inter-organizational relations between a nursing school and a hospital for clinical practice.

Furthermore, I did qualitative analysis of a case of a link between a nursing school and a hospital. Contents of the analysis are the actual conditions of a link and studies of the promotion of a link or obstructive factors. Through researching a preceding study, “common problems”, “links”, “reliability between the two organizations”, and “mutual profits,” were concepts extracted. The interviews with “Director of G hospital nursing”, “head of the nursing instruction department of D,” and the clinical training coordinator, were analyzed and interpreted. As a result, these four concepts enabled us to extract a relationship between the organizations, and it was recognized that these could be used as an analysis index of a link. One point extracted from the research was that “mutual profit” was rated highly. A key concept to developing a link is to guarantee profit. The nursing director of G hospital was doing a project which tried to develop excellent human resources for the benefit of the partnership, but the results were not provided. However, the results of staff growth and the development of the organization were provided. It was shown that a link with a nursing school contributed to in-service training. Moreover, the following things became clear in order to plan “reliability between organizations”. Do not depend on a personal network and transmission of a role. Clarify the range of a role and responsibility of a teacher and a practical training leader in a document based on a contractual relationship. Collaborate and “develop a relationships”. Furthermore, three fields are necessary for nursing schools and a hospitals to form a link. They are the human relations field, the field of management, and the technical field. It is necessary to make clear the leadership of a leader and the coordination person, and, in addition, to make clear the role and the methods that a coordination person uses.

Key Words : linkage, collaboration, clinical practice

キーワード : 連携, 協働, 臨地実習

1) 九州大学医学部保健学科

I. 本研究の目的

本研究の目的は、臨地実習における看護師学校養成所と看護実践施設との組織間の「関係性」(連携)を説明する概念の析出を試みることである。その上で、3年課程看護専門学校と病院間の連携事例を質的に分析し、連携の実態や連携の促進・阻害要因の一端を考察する。

近年、新人看護師の看護実践能力の低下がいわれており、看護師学校養成所(以後一般的には養成所と略)と看護実践施設(以後一般的には実践施設と略)の重要な課題となっている。これに対処するには看護基礎教育課程からの養成所と実践施設の連携が重要である。このことは各種審議会答申においても指摘されている。たとえば『看護教育の在り方に関する検討会』報告(2002)では、臨地実習における教員と実習指導者の責任をふまえた上で、「双方の後輩育成に関する連携と目的意識の共有が重要である」¹⁾と連携の意義とその方法を強調している。しかし、こうした指摘が生じた背景には、連携を困難にする社会的要因や連携の相補性が単純には見えにくくなっている状況があると考える。したがって、養成所と実践施設間の連携の現状や課題を明らかにする必要がある。

筆者は看護専門学校と看護実践施設の協働関係を数年来調査してきた。両組織の協働関係はおおむね良好であったが、系列病院のない学校の場合は実習病院との連携関係に苦慮する傾向にあった²⁾。本研究による連携の説明概念の解明は、両者の連携関係の評価を容易にし、連携の改善を図る一助となると考える。

我が国では、今日まで臨地実習における組織間の連携についての実証的な研究はほとんど展開されてこなかった。しかし、1990年代以降我が国の大学と保健医療機関のUnificationの紹介や実践報告(小松美穂子, 1998; 新藤幸恵, 2000; 上泉和子, 2000)³⁾⁴⁾⁵⁾、外国における看護学教育機関と保健医療機関の連携に関する研究の現状(飯野京子, 亀岡智美ら, 2003a, 2003b)⁶⁾⁷⁾、等が報告されてきており、研究は緒についたといえる

本研究では、こうした我が国における研究動向

とアメリカの組織的連携に関する教育経営の知見をふまえ、次の3つの視座において、上記課題の解明に取り組む。

II. 先行研究の検討と視座の構築

1. 連携の鍵概念と構造

グッドラッド(John I. Goodlad, 1994)は学校と大学のパートナーシップについて、「そのねらいは協働の同意に基づいて対等な(equal)関係にある片方の組織体(party)が自己の利益を求めている他の平等な関係にある組織体が持っている互いに補足しあう長所を引き出すのを求めようとするプロセスとそれに関わるシステムを創りだすことにある。」⁸⁾と述べている。グッドラッドの連携の定義では鍵概念として「両組織の対等性」と「利益の互恵性」「相補的関係の形成とそのシステムの構築」が表現されている。柏木智子(2002)⁹⁾は社会教育の連携組織における協働段階の鍵となる要件を、①連携する組織及び個人が自立した対等な関係であること、②達成すべき具体的な共通の課題があること、③パートナー全員が対等に受益者となり、④それらの関係が有機的なつながりを持っていること、⑤問題解決のための責任を対等に負うこととしている。葛西龍樹(2002)はWHOのヘルスケア供給システムの評価項目として「質・適切さ・平等・費用対効果」¹⁰⁾を示し、この4つをそれぞれ改善することでその地域や国のヘルスケア供給システムのアウトカムが非常に良くなるとしている。したがって、この評価項目は連携の鍵概念ととらえられる。

本論文では、これら用語の中で連携の鍵概念として共通に示され、しかも養成所と実践施設間の協働の指標となる用語として、a. 課題性, b. 連関性, c. 対等性, d. 受益性, の4要因を選択し、連携の説明概念と仮定した。4要因の説明内容を表1に示す。また、図1-1に連携の構造を示す。4角形は連携の構造を示す。連携要因に関する構成員の認識の強さを求め、それを連結したものである。つまり、連携の構造のかたちは構成員が認知する連携の特質や傾向を示すものである。

この連携の鍵概念と構造にそって連携組織の事

表 1. 看護師学校養成所と看護実践施設の連携における関係性分析の枠組み

鍵 概念	内 容
課 題 性	臨地実習を行うにあたって組織間に実習の目標や課題及び評価の必要性は共通に認識されているか。
連 関 性	両組織間には、学習方略や学習環境が適切に有意義に関連づけられ整備されているか。
対等性(信頼性)	組織間に平等で対等な関係が築かれているか。また、信頼関係に基づいたものか。
受 益 性	連携による効果や利益は組織間に対等にもたらされているか。

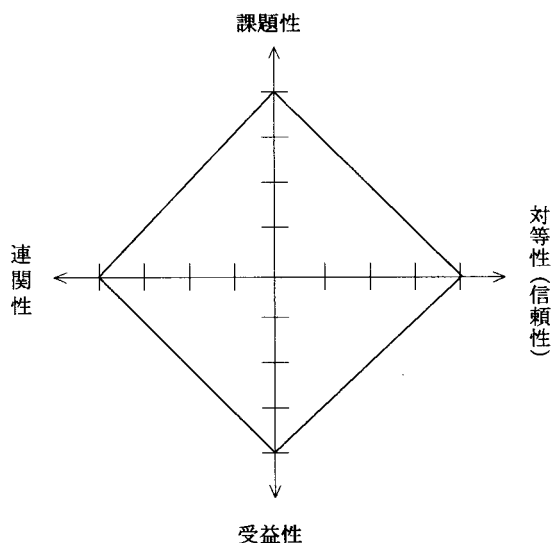


図 1-1. 関係の構造

例を分析することで連携組織の現状や特質が一定程度明瞭になり、連携の改善に寄与すると考える。

2. PDS と我が国への影響

先述したが我が国では、新人看護師の看護実践能力の低下が課題になっている。この課題の検討に、アメリカにおける「教育パートナーシップ」の知見は有用である。

アメリカにおいては、1980年代中葉以降連携の対象を拡大する中で学校と地域社会の互恵的な組織間関係を形成する「教育パートナーシップ」が発展してきた。最近では、大学と学校(この場合の学校とはK12、即ちkindergartenから第12学年までの米国における義務教育の学校)の「教育的パートナーシップ」が進展しており、特に専門職開発学校(Professional Development School, 以下PDS)における連携活動が注目されている。PDSとは教員・管理職養成におけるインターン

制度の共同運営を中心として校内研修や授業の協力教授、教育実践の協働研究に取り組む、主に学区の支援を受けた大学と学校の連携活動の総称を指す¹¹⁾。PDSの構想は従来の教員養成と現職教育の非連続性に関する批判を背景として生まれたもので、教職志望者、初任者、熟練者教師に一貫した教師教育プログラムを、大学・学校の組織的な協力関係において提供することを大きな目的としている。そして、このPDSは単に教師教育の改革にとどまるのではなく、大学教員と学校教員の相互交流を通じて、授業改善や学校経営の改革といった学校側の抱える課題を解決することを合わせて期待されている。

PDSにおける連携活動の知見は、我が国の養成所や実践施設に連携の意図的な変革や連携の拡大、連携の内容や方向性に示唆を与えるものである。即ち、看護学生、新人看護師、一人前看護師、熟練看護師等に一貫した看護師教育プログラムの形成や看護師と教員の相互交流を通じた看護改革・授業改革の可能性を示すと考える。

3. 組織間の「関係性」の質的分析

看護教育では臨地実習を行うにあたって永年養成所と病院の連携活動を行ってきた。しかし、連携の内実はほとんど検討されず、両者の「関係」の有様は明らかではない。この組織間の「関係」の有様は、文脈に沿った両者の関わりをありのままに描写することで把握できると考える。先の連携の説明概念を「関係性」抽出の視点として、以下Ⅲで述べるごとく養成所と実践施設トップとのインタビューを実施する。そして、そのデータを分析し、数量的分析では得がたい質的・動的な現実の態様をとらえると共に、現実の連携の実態

を分析する説明概念の有用性を確認する。その際に概念に沿った発言数も分析の対象とすることで質的分析の客観性を高めると考える。

Ⅲ. 調査方法

1. 調査対象

- i) F県D看護専門学校のE教務部長とF実習調整者
- ii) D看護専門学校の1実習施設であるG病院H看護部長(表2参照)

H看護部長に依頼したのは、D看護専門学校の実習調整者及び看護部長より協働的な実習指導組織の長として推薦を受けたからである。G病院は中規模の私立医療法人で、D看護専門学校と設置主体は異なる。G病院の実習受け入れはD看護専門学校の他にI高校衛生看護科、2年課程J看護専門学校の3校である。看護部長の口癖は「良い部下に恵まれて私は幸せ。部下は決して能力が高い訳ではないが良く努力をする。」である。

2. 調査時期

対象i)は2002年2月20日、対象ii)は3月10日にインタビューした。

3. 調査手続き・方法

両者とも予め電話にてインタビューの依頼を行い、受諾後、依頼先に出向き、連携の形成過程を聞き取るインタビューを実施した。D看護専門学校E教務部長とF実習調整者は一緒にインタビューを行った。インタビュー前に、研究の目的について書面及び口頭で説明し、同意を得た。一施設約80分を目途に半構成的なインタビュー及び資料収集を行った。

調査内容は次の4点である。

- ① 臨地実習を依頼及び受諾した動機

- ② 臨地実習開始後、組織内や組織間で変化したこと
- ③ 実習開始にあたって準備したこと
- ④ 臨地実習の成果

これらの内容に基づくインタビューガイドを作成し、実施した。各質問に関する回答時間は設定せず、語りが終わった時点で次の質問にうつった。会話内容は許可を得て録音テープに記録し、調査終了後逐語録を作成した。

4. 記述的・解釈的分析

インタビュー時の逐語録を繰り返し読み、4要因に関連する対象者の発言を文脈全体から抽出し分類した。分類が不明確であった場合には前後の文脈全体から判断した。その後抽出した発言から組織間の連携関係を解釈的に分析した。

Ⅳ. 結果

4つの連携の説明概念に基づいて抽出された全発言件数は64件であった(表3-1, 3-2参照)。連携の各鍵概念に関する結果を以下に示す(表3-3参照)。

1. 課題性(発言回数8回, 12.5%)

養成所における実習や実習施設の必要性を認識した発言(A1, A2, A3, A4)や臨地実習の理念である学生の成長支援発言(A6)が看護部長にみられた。また、入院期間の短縮等による実習の困難性(A5)が発言された。一方、実習目的や学校の教育方針の理解(A7, B1)は両者に発言されていた。

2. 連関性(発言回数20回, 31.3%)

実習目標に沿った受け持ち患者の選択や調整(A8, A9, A10)の発言が看護部長にみられた。

表2. 調査の対象

氏名	年齢	性別	在職期間	職位	インタビュー時間	録音テープの有無
F氏	46歳	女	10年	実習調整者	1時間27分	有り
E氏	60歳	女	3年	教務部長	同上	同上
H氏	53歳	女	20年	看護部長	1時間25分	同上

表 3-1. 連携要因に沿った看護部長の発言

	課題性	関連性	対等性 (信頼性)	受益性
G 病 院 看 護 部 長	A1「実習場所がどうしてもお困りの様子だったからお引き受けした」	A8「手術を受ける患者様を対象にしている」	A22「患者さんが（学校教員を）気持ち悪がったりやっぱりクレームが付いたりあったんですよ。で私たちとしては患者さんが第一ですから、うちの指導者としてはちょっとお断りしていいですかって」	A31「うちの必要なのは高看」
	A2「だぶらなければ許す限りお引き受けしましょう」	A9「手術室にも自分の患者様の手術が有るときは入れるようになるべく組んであげてまあ系統的に見れるようにしている」	A23「でも、話をお互いに言い合うとやっぱり良いように進みますんで」	A32「レギュラーコースだしやっぱりそういうところの実習は積極的にお引き受けしたい」
	A3「実習というのは大切なこと」	A10「受け持ち3週間まるまる見れないんですよね、だから指導者がうまく調節してやってくれてる」	A24「遠慮してた所があったんですね。っていうのはまだ学校（臨床指導者講習会）に行っていない指導者がいた訳ですから」	A33「将来一緒に働ければいいな」
	A4「急性期のケア（の学習）が出来るのであれば」	A11「毎日1人必ず指導者きめてます。でうちの業務しないで学生さんについてあげる」	A25「一生懸命するからどうしても向こうの指導者のこととかも気になる」	A34「職員の活性化です」
	A5「今の学生が可哀想だなんて思うのは・・・じっくり同じ患者さんをみれないって言う所ですよ」	A12「学生のアドバイスの仕方が、うちの仕方と学院の仕方が違う場合があります」	A26「今まで申し訳ないですけど2人くらいお断りした方がいらっしやるんですよ」	A35「こちらでも成長する」
	A6「学生が成長するためにしているのですから」	A13「毎月1回臨床指導者会議を開いている」	A27「それが（教員養成講習会）済んでまた帰ってきたら是非うちにきてねっていうふうにお話をしたりとか」	A36「高看を受け（入れる）場合監査が有りますよ、ね、そう言った意味で中身をちょっと充実させる（ことが出来る）」
	A7「とにかく患者様中心、略・・・やっぱり（実習）目的をね、しっかりしとかなないといけない」	A14「（指導上の問題点は）その場（臨床指導者会議）で出しましょう」	A28「もう私はっきりモノは言わせていただきますってことをね言ってきました」	A37「今もう8名とりましたね（臨床実習指導者）」
		A15「現場でも学院の先生と病院の臨床指導者の話し合いを極力持ちなさいって言っている」	A29「（学校の指導者のこと気になるし）、どこまで言ったらよいのですかねって（スタッフから）相談があるのですね」	A38「（ケーススタディを聞きに行くのを）やっぱり楽しみにしてるみたいですね。自分の勉強になるってことがすごく有るみたいですね」
		A16「同じ方法で学生に言ってあげなさいと、学生がそこで戸惑うことがあるから」	A30「あまりひどい場合はうちの指導者としてはちょっとお断りしていいですかとか、そう言うところまで私にはっきり言わせていただいています」	A39「この次は絶対私（実習指導者講習会に）行かせてくださいって看護師の方から申し出がある」
		A17「臨床指導者会議の時にB校さんがびっくりしたんですよ、一病棟3人から4人くらい出席したんですよ」		A40「まず主任とか育成（係の看護師）を中心に（実習指導者講習会に）一応行ってもらってます」
		A18「お引き受けするのにしっかり聞いとかなきゃって、それと質問したりとか」		A41「まだ1人しかうちに就職してないんですよ」
		A19「一番角のですねこっちにもこっちにも窓があるですよ明るところを私が選んでここで学生の自習室にしてくださいって」		A42「せっかく受け入れて一生懸命見てあげて、一緒に働いているのを楽しみにこちらしてるのに、もう来ないのは寂しいんですよって私しょちゅう言ってるんです」
		A20「多少大声出しても息抜きするとこだから大丈夫よって、言ってあげてるんですよ」		A43「どうしてうちに就職してくれないのって……っていったらね、まあ奨学資金を受けてる方も多いみたいなんですね」
		A21「ケーススタディ取り上げてくれる時は必ずその部所の者がね、B校に聞きに行つてあげる」		A44「学生の成長した姿を見るのは楽しみです」
				A45「実習に来始めた頃の学生さんと、終わり頃の学生さんの成長ぶりが違う」

表 3-2. 連携要因に沿った学校指導者の発言

	課題性	関連性	対等性 (信頼性)	受益性
D 看護 専門 学校 指導 者 (教 務 部 長 ・ 実 習 調 整 者)	<p>B1「教員は本校の教育方針というのを常に持ってもらって学生に関わるように」</p>	<p>B2「本校の実習は各施設のワンフロアに1名ということで教員が指導に行きます」</p> <p>B3「学校では教員は(看護実践施設からの学生情報を基に)講義に振り返るとか学生の日頃の指導、接遇面でのこを強化しようとか、学生にも振り返らせることができる」</p> <p>B4「申し送りファイルっていうのをチャートみたいに作ってるんですね。必ず実習が終わったときにその臨床の結果はどうだか、どういう課題を持って終わったかとか、次に行く教員はまたそれを見ていくわけですね」</p> <p>B5「月一回は会議を開いて学校のこと、教科の進み具合、実習の進み具合、学生の問題、全員で通達したり話し合ったりします」</p> <p>B6「『あなた達がいるからこうやって学生が育つんですよって』いうぶんでは部長さんでは指導者に言い切れない所を学校がまた言う」</p> <p>B7「前回そこで教えた教員と一緒に(会議に)行って反省と次回の課題ってことで」</p>	<p>B8「指導者会議にはその施設長と各師長さんが見えます。主任とか指導者とかも」</p> <p>B9「総婦長さんは遠慮して(実習を)受けます受けますって言ったけど」</p> <p>B10「総婦長さんや指導者の方々が好きこのんで(指導を)している訳じゃないんで、やはり指導者会議に出て指導者の方の満足度ってものもいりますよね、まあ実習受けて大変だったっていうところをフォローするっていうのも教員がわにもあるんですね」</p> <p>B11「指導者をもちあげるって言うと言い方がおかしいけどねざらいながらですね」</p>	<p>B12「毎月一回実習指導者会議がありますんで前の30分が前回の反省、後の30分で勉強会っていうときもあるし、向こうで指導者だけの勉強会があるときに呼ばれて講義したりってこともあります」</p> <p>B13「指導方法とかです、まあカンファレンスのあり方とかです、学生を受け入れるための勉強ってのを一緒にやってますね」</p> <p>B14「(研修を)聞いてよかった、こういうところが疑問だったってことで満足していただいていると思うんです。で次の実習に行く学生には行かしてもらってる」</p> <p>B15「向こうから与えていただけのものでは私たちが気づけなかった(学生の)顔つてのが割と見えますね」</p> <p>B16「学校でもこんなこと教えないといけなかったなあ」と反省材料になります」</p> <p>B17「実習病院のあり方(使命や責任を伝えることで)で指導者がある程度変わりましたね」</p> <p>B18「(実習指導者会議等で)指導することでやっぱり(病院の指導者は)意欲を持って勉強するようになったっていうことをお聞きします」</p> <p>B19「学生がきてくれたことで(病棟が)活気づいたと患者さんが喜ばれるのと、若いエネルギーを吸収して患者さんも元気になってくるみたいで、こんど学生はいつくるのって待ってくれるようになった」</p>

表 3 - 3. 連携要因別分類

連携要因	発言内容	発言件数	計
課題性	実習や実習施設の必要性の認識	4	8 (12.5%)
	学生の成長支援	1	
	入院期間短縮等による実習の困難性	1	
	実習目的や教育方針の理解	2	
関連性	実習目標に沿った受け持ち患者の選択・調整	3	20 (31.3%)
	実習評価	1	
	指導者評価	1	
	学校と実践施設間の指導方法の統一	2	
	指導体制の整備	2	
	実習指導者会議等による問題解決方法	5	
	学習環境の整備	2	
	学校の授業（ソト）への協力	1	
	組織内の情報共有化	2	
	学生情報の活用	1	
対等性 （信頼性）	組織トップの「話し合い」重視	3	13 (20.3%)
	指導者の対話躊躇	1	
	実習指導者の自信のなさ	1	
	教員に対する指導者のネガティブ評価	5	
	実習指導者の学校への遠慮	1	
	実習指導者への感謝とねぎらい	2	
受益性	3年課程卒業生の獲得への期待	3	23 (35.9%)
	期待に反する就業結果への落胆	3	
	実習受諾による職員の活性化	3	
	実習受諾による職員の成長	2	
	実習受諾による職員の学習機会の増大	3	
	指導者の達成感	2	
	看護基準・手順の整備	1	
	学生の臨地実習が患者に及ぼす影響	2	
	実習指導者会議等を利用した指導方法学習の成果	1	
	共同学習による教員の学習機会	1	
	指導者からの学生情報の提供	1	
	情報提供に基づく学校教育への振り返り・活用	1	

実習評価 (B7) や指導者評価 (B6) の発言は学校指導者からあった。

学校と実践施設間の指導方法の統一 (A12, A16) や指導体制の整備 (A11, B2), さらに実習指導者会議等の活用や語り合いによる課題解決方法 (A13, A14, A15, 17, A18) の発言は看護部長に多かった。学習環境の整備 (A19, A20) の発言も看護部長にみられた。また, 学校の授業 (ソト) への協力 (A21) 発言がみられた。

一方, 学校指導者は, 組織内の情報の共有化 (B4, B5), 組織内での学生情報の活用 (B3) 発言にとどまった。

3. 対等性 (信頼性) (発言回数 13 回, 20.3%)

組織トップの「話し合い」を重視 (A23, A28, B8) した発言があった反面, 現場の指導者には相互の対話を躊躇する (A29) 発言がみられ, その一背景としては実習指導者の自信のなさ (A24) が発言された。また, 教員に対する看護部長のネガティブな評価 (A22, A25, A26, A27, A30) 発言がみられた。

一方, 学校指導者からは, 看護部長の学校への遠慮 (B9) や病院の実習指導者への感謝とねぎらい (B10, B11) の発言があった。

4. 受益性 (発言回数 23 回, 35.9%)

看護部長がインタビューの最初と最後に発言したのは, 3年課程卒業生の就職への強い期待 (A31,

A32, A33) と結果に対する落胆 (A41, A42, A43) であった。

さらに、看護部長は実習を受け入れた効果について、職員の活性化 (A34, A39, B18) や職員の成長 (A35, A37), 学習機会の増大 (A38, A40, B12), 指導者の達成感 (A44, A45) 等病院職員への肯定的影響について多くの発言を行った。また、看護基準・手順の整備 (A36) についても言及した。

学校指導者からは、実習指導者会議等を利用した指導方法学習の成果 (B14, B17) が発言された。また、それは学校教員にとっても共同学習の機会 (B13) ととらえられていた。現場の指導者による学生情報の提供 (B15) やそれによる学校教育への振り返り・活用 (B16) が発言された。

学生の臨地実習が患者に及ぼす影響 (B19) は学校指導者から発言された。

V. 考 察

1. 発言回数からみた要因別比較

発言回数からみると最も少ないのは課題性 8 回 (12.5%), ついで対等性 (信頼性) 13 回 (20.3%), 連関性 20 回 (31.3%), 受益性 23 回 (35.9%) の順であった (図 1 - 2 参照)。発言数の 70% は看護部長であった。

臨地実習は看護実践の場で展開される営みであり、そこでの看護管理の責任は看護部長である。

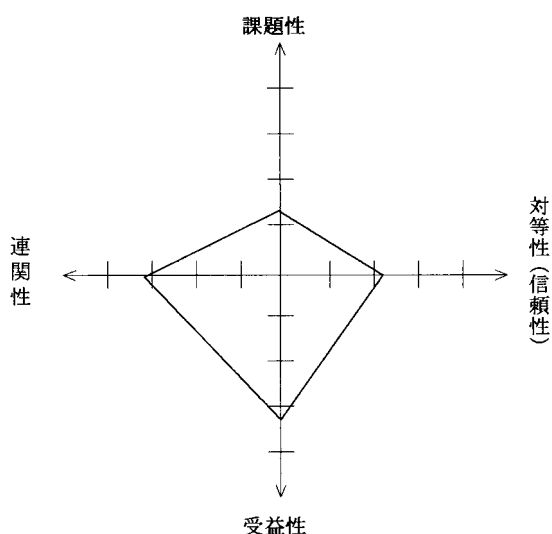


図 1 - 2. D校とG病院の連携の構造

学校と病院の連携においても、一方の事実上の責任者は看護部長である。したがって、看護部長は意志決定や助言を求められる機会が多く、看護部長のリーダーシップは連携関係を左右すると考えられる。また、連関性や受益性に関して発言が多いのは、看護部長の業務内容に直結していたり興味・関心の高い領域だからだと考えられる。課題性について発言が少ないのは実習開始から 3 年経過し、一応相互に了解事項であることや連携評価の不十分さによると考えられる。対等性については、微妙な問題だけに部外者に発言がためらわれたことや連携と対等性に関する認識の薄さが一因であろう。

学校指導者に連携に関連した発言が少なかった理由は定かではないが、臨地実習を病院との互恵的関係ととらえる認識事態が学校にはまだ、少ないと考えられる。

2. 要因別発言からみた連携の様相

本論文では連携関係に関する発言を 4 要因に沿って抽出した。ここでは要因毎に両組織の指導者の発言を解釈学的に考察する。

(1) 表層的な課題認識

連携を成功させるには、共通の課題を認識し組織間で目標を共有化することが最も重要である。H 看護部長の課題認識は実習や実習施設の必要性及び学生の成長支援、さらに実習目的や学校の教育方針の理解など一般的な発言にとどまり、両組織間の具体的・個別的な課題が示されなかった。連携の課題は実習の成果を定期的に評価することで明瞭になる。個別的な課題が示されなかった因子の一つにはこの評価の有無が関与していると考ええる。しかし、評価については本研究の調査外である。

(2) 連関性—看護部指導者の卓越した教育経営

連携を有意なものにするには組織間で実習指導内容や方法に連関性を持たせることが重要である。この点 H 看護部長は、目的に沿った受け持ち患者の選択や調整を現場の指導者に助言 (A8, A9, A10) している。また、学校と病院間の指導方法の統一を指示 (A14, A16) し連関性を高めて

いる。

一方、実習教育の成果を図るには教育環境の条件整備が肝要である。この点についても H 看護部長は指導体制の整備 (A11, B2) や学習環境の整備 (A19, A20) を図り、その結果「実習が楽しい」という学生の発言や、(A44, A45) のような発言を引き出している。H 看護部長の卓越した経営感覚がモノ・ヒトに関する整備につながっている。

実習方略の連関を図るには両者の協働が運営上のキーとなる。この点、看護部長は定期的な実習指導者会議等の活用や語り合いによる課題解決の重要性を繰り返し発言 (A13, A14, A15, A17, A18) している。協働性とは表面的な親密さではなく、連携の理想型としての概念であり、共通の課題意識に基づき指導実践を通じた疑問や課題を組織間で率直に語り合うことで培われる。看護部長の語り合いを重視した実習教育経営は連関性や協働性を向上させ、実習成果に寄与すると考えられる。

協働性を図る上で注目されるのは (A21) の発言である。現場の実習指導者は、学校 (ソト) に出向くことで学校の教育活動に興味関心を深めたり、自分たちの実習教育を客観的に振り返ったりする。つまり、相互の活動への理解が容易となり、協働関係が進展しやすくなる。

一方、学校側の指導者の発言は自組織内の情報の共有化や学生情報の活用であり、両者の協働性を見据えた発言は今回はみられなかった。インタビュー項目や手法に問題があったのかもしれない。

(3) 対等な関係の構築による相互信頼の重要性

連携を図るには学校と実践施設の対等性に基づく相互信頼が求められる。両組織のトップは話し合いを信条として個人的な関係の構築を図っている。しかし、実習指導者と教員は話し合いを躊躇する面もみられた。看護部長はその理由を看護師は遠慮 (A24) があるからだと言っている。看護師は実習教育の専門家ではない。したがって、教員は互いの専門性や自主性を尊重し、対等で平等な存在であることを認知した上で、病棟の指導者に率先して話しかけ、質問や疑問に答えるべきで

ある。しかし、学校指導者の (B10, B11) のような発言は対等な関係認識に関する誤解を与える危険がある。これは実習指導者の貢献に対する対価が少ないことに配慮し言葉で払おうとしたものと推察される。だが、真の関係構築には心からの感謝と敬服を示すことが最善である。それによって“信頼 (trust)”と“ラポール (rapport)”¹²⁾を獲得できると考える。また、その前提として教員や病棟の指導者は、看護や教育の専門的知識・技術に基づいた専門性を現実のものとする必要がある。

中西睦子 (1983)¹³⁾ や宮崎美砂子 (2001)¹⁴⁾ は、臨地実習における教員と実習指導者の役割を明確に示している。宮崎は現地指導者に「期待したい役割を意識的に伝えることで共通の理解を基に話し合えるようになった」¹⁵⁾ と述べ、ネットワークの形成には役割の明確化と語り合いが重要であることを示している。しかし、組織的連携についていえば個人的なネットワークや役割の伝達では不十分で、組織的な契約関係に基づき責任の範囲を明確化・明文化しておくことが重要である。本事例の場合、両組織間の役割と責任について明文化した約定書の類がみられず、不明瞭であることが連携を混乱させる一因でもあったと考える。

(4) 対等な利益の享受

養成所と実践施設の連携を規定するものは両者の共存関係にある。H 看護部長は卒業生の就職を心待ちにする発言を繰り返し行っており、G 病院が実習病院を受諾した最大の理由は、優秀な人材確保であったのは明らかである。小・中規模病院にとって質の良い看護師の確保は未だもって大きな課題である。本事例の場合、実習病院は卒業生の入職が少ないことを課題視しているが、この課題に対する学校側の認識は表明されていない。養成所には地域医療に貢献する看護師養成機関としての公的な役割がある。しかし、実質的には設置主体への看護師供給を目的とする養成所は未だにかなりあり、D 看護専門学校もこのような学校の一つである。D 看護専門学校が、設置主体への看護師供給を固執していくのであれば、看護師養成機関としての公的な意味性が損なわれ、実習受け入れ病院からの信頼をなくすおそれがある。

先の『看護教育の在り方検討会報告』では、学校教員に、「その施設の看護サービスの充実方策を現職者とともに考え、将来的には当該大学の卒業生を送り、看護実践方法の改善・改革のための研究を実施しながら看護サービスを充実させる活動」¹⁶⁾を実習指導者とともに取り組むこと求めている。本答申は大学教育に関してではあるが看護師養成という局面からみれば看護専門学校にも該当する。就職先の決定は学生自身が行うことではあるが一定の範囲で卒業生を実習病院に送り出すことを思考すべきである。

一方、連携による看護部の利益は卒業生の入職だけではない。現にG病院でも病院職員への肯定的影響が入職に関する発言より多く言及されている(A34, A35, A37, A38, A39, A40, A44, A45)。学生の実習は指導者自身の看護の振り返りや新しい情報の入手、教育方法の学習など現任教育への活用及び組織の活性化などの利点をもたらすと考える。さらに、先述したアメリカにおける専門職開発学校(PDS)における連携活動が示すように、実践施設は臨地実習を「職業教育プログラム」の一貫として位置づけ、現任教育に発展・継続させることで将来を展望したより意味のある成果を見いださう。一方、養成所は実践施設から基礎教育に対するニーズやフィードバックを受けて基礎教育のプログラムを練り直せる。ここに両者の連携の意味や「関係の創出」¹⁷⁾がある。医師教育においても6年プラス2年の基礎教育やその後のレジデント及び専門医教育など生涯にわたった職業教育プログラムが形成されつつある。新人や一人前のナースにとって看護学生の指導は自己の育ちに最も有益だと考える。臨地実習における看護師養成所と看護実践施設の連携の成果は、即時的・一面的にみるのではなく、継続的・複合的にとらえる必要がある。

3. 連携の促進要因と阻害要因の分析

以上の分析結果から、連携の説明・記述には、a. 課題性、b. 連関性、c. 対等性(信頼性)、d. 受益性、が一定程度有効であることが明らかになった。この分析結果をもとに連携の促進・阻害要因

を下記のようにまとめた。

【促進要因】

- ① 学校指導者・病院看護部トップの強力なリーダーシップと信頼関係がある。
- ② 組織間の定期的な会議や研修が行われ、教授・学習の共有化が図られている。
- ③ 指導体制や学習環境が整備されている。
- ④ 語り合いに価値をおいた文化の形成を重視している。
- ⑤ 学校、病院、学生、教員、実習指導者らの協働による知識や資源アイデアの交換がある。

【阻害要因】

- ① 組織トップの個人的ネットワークにのみ依存し、組織的な制度化が遅れている。
- ② 教員と実習指導者の役割分担や責任が不明確である。
- ③ 養成所の相互利益性に関する認識不足や連携に対するビジョンが可視的でない。
- ④ 教員と実習指導者との対話が不足している。
- ⑤ 教員や実習指導者の指導力が不足している。

D看護専門学校とG病院の連携は、両組織トップの強力なリーダーシップと信頼関係によって進展してきた経緯がある。それぞれの組織内は組織トップのリーダーシップのもと、協同関係を形成し良好な対処を可能としており、特に、病院は開放的な組織文化と率直な語り合いで、ソト(養成所)との関係においても一定の成果を示している。しかし、語り合いが不十分な局面では連携は進展していない。連携の改善や協働の形成は、学校教員と実習指導者双方による指導の事例に即した「語り合いと省察」^{18) 19)}によって部分的にでも可能になると考える。語り合いの不足はその前提となる役割の明確化や組織的な指導体制構築の遅れが指摘される。これらの関係形成や体制の進展には双方をつなぐ調整者の活動が求められる。

表 4. 促進要因・阻害要因のキーワード分類

項目	キーワード
人間関係の側面	対話、信頼関係、語り合い、可視性、対話
管理的側面	リーダーシップ、役割分担、責任、学習環境整備、制度化、組織文化、協同、ネットワーク、相互利益
専門的側面	会議、研修、教授・学習、目標共有化、指導力

4. 連携改善に関する3側面

促進要因や阻害要因のキーワードを抽出し類型化(表4参照)したところ、人間関係の側面、管理的側面、専門的側面に関する用語に大別された。養成所と実践施設における連携関係改善には、他者を尊重し信頼関係をつくる人間関係の側面と組織メンバーの心理や役割分担及び学習環境の整備等を調整し改善していく管理的側面、適切な指導方略の選択や実習教育目標に沿った教授・学習を進展させる専門的側面の3側面によって構築され、マネジメントされることを示唆する。したがって、連携改善には各施設の置かれた環境要因を加味しながら、3側面の正確な現状分析が求められる。そして、分析結果に基づき、計画・実行・確認・改善の各ステップを踏むことが改善につながると考える。

VI. 要約と課題

以上、事例調査の分析を通して、養成所と実践施設の連携の説明概念として「課題性」「連関性」「対等性(信頼性)」「受益性」の4因子を位置づけることの有用性を一定程度実証し、その内実と過程の一面を明らかにしてきた。抽出された発言は、受益性が最も多くこれらを担保することは協働性を高める上での鍵概念であることが示唆された。臨地実習における養成所と実践施設の利益とは何であろうか。それは養成所にとっては看護師志望者の養成教育であり、看護実践施設にとっては看護師の現任教育への活用である。この場合、両者の教育は連続したプログラムによって効果的な学習や運営を可能にする。この一貫した教育プログラムの有用性は、先述した専門職開発学校(PDS)において言及されている。PDSでは、教師教育に関する大学と学校の連携活動が対象であり、こ

れを養成所と看護実践施設の連携活動に適用するには更に範囲、内容、方法などを検討せねばならない。しかし、PDSにいうところの連携活動は、単に教師教育改革だけでなく、組織経営改革や改善までもが期待されている。したがって養成所と実践施設においても、教員や実習の指導者は相互の語り合いを持つことで授業改善や看護改善の展望が開けると考える。上記のことが連携の利益である。

今後の課題は、発言の少なかった「対等性」「課題性」に関する組織間の認識を明らかにすることである。これらの解明には養成所と実践施設における互いの組織への見方・考え方(組織文化)の理解や臨地実習に関する組織間連携に関する歴史的研究が有効であると考えられる。

さらに、養成所と実践施設における連携形成には人間関係の側面と管理的側面、専門的側面が不可欠であることが見いだされた。今後は、指導者のリーダーシップや調整者の役割・調整方法を明らかにする必要が明瞭になった。

本研究には次のような限界及び課題がある。まず、本研究は連携の事例が1事例に限定されており、また、本事例は協働関係の比較的良い組織間の関係性を分析したものであり、したがって連携組織の一般的な関係性を論じるには限界性を有している。また、分析者は1名であり、客観性が十分担保されている訳ではない。その意味では、本研究は看護師養成所と看護実践施設における連携関係を質的に解明していく第一歩を踏みだそうとするものである。調査対象の拡大が今後の課題である。

引用文献

- 1) 看護教育の在り方に関する検討会報告：大学

- における看護実践能力の育成に向けて，看護教育，43，5，p. 420，2002.
- 2) 原田広枝：職務認知調査にみる実習養成者の調整活動の現状，日本看護学教育学会紀要，Vol. 13，2，PP. 39 - 41，2003.
 - 3) 小松美穂子：「大学附属病院でユニフィケーションを実践して」，Quality Nursing，4，4，pp. 20 - 29，1998.
 - 4) 新道幸恵：「ユニフィケーション導入のいきさつと準備」，看護教育，41，7，pp. 494 - 496，2000.
 - 5) 上泉和子：組織づくりと関係者への働きかけ，その実績」，看護教育，41，7，pp. 494 - 496，2000.
 - 6) 飯野京子，亀岡智美他：海外における看護学教育機関と保健医療機関の連盟に関する研究の現状，国立看護大学校研究紀要，2，1，2003，pp. 10 - 16，2003.
 - 7) 飯野京子，亀岡智美他：海外における看護学教育機関と保健医療機関の連盟に関する研究の現状，国立看護大学校研究紀要，2，1，2003，pp. 10 - 16，2003.
 - 8) Kenneth A. Sirotnik, John I. Goodlad 中留武昭監訳：「学校と大学のパートナーシップ理論と実践」玉川大学出版部，p. 30，1994.
 - 9) 柏木智子：「学校と家庭・地域の連携に関する一考察—子どもへの効果に着目して」『日本教育経営学会紀要』第44号，pp. 95 - 107，2002.
 - 10) 葛西龍樹：調整機能を高める看護管理，協働者（医師）の立場から，看護，Vol. 54，No. 4，p. 129，2002.
 - 11) 中留武昭・大野裕己：「大学と学校のパートナーシップ形成論」『シリーズ教育の経営3 大学・高等教育の経営戦略』日本教育経営学会編，玉川大学出版部，pp. 287 - 289，2000.
 - 12) 中留武昭：「学校における協働文化の形成とその戦略」『九州大学大学院教育経営研究紀要』第5号，pp. 1 - 19，2001.
 - 13) 中西睦子：臨床教育論，ゆみる出版，pp. 286 - 298，1983.
 - 14) 宮崎美砂子：教員と臨地指導者との連携—地域における実習に焦点を当てて，Quality Nursing，7，3，pp. 37 - 42，2001.
 - 15) 宮崎美砂子：臨地実習における研究成果の活用，Quality Nursing，6，6，24，2000.
 - 16) 前掲1)，p. 424.
 - 17) 岡東壽隆・福本昌之編著：『学校の組織文化とリーダーシップ』多賀出版，p. 56，2000.
 - 18) 佐藤学：教育方法学，岩波書店，pp. 73 - 79，1998.
 - 19) 秋田喜代美：「実践の創造と同僚関係」『岩波講座現代の教育第6巻，教師像の再構築』，佐伯胖他編，岩波書店，pp. 235 - 256，1998.