

中高生の自殺予防対策に関する文献的考察

(自殺/自殺予防/中高生/精神保健福祉活動/文献研究)

小室紗也香¹⁾・榊原 文²⁾

A Literature Review on Suicide Prevention for Junior and Senior High School Students

(Suicide / Suicide prevention / Suicide measures / junior and senior high school students / Literature Review)

Sayaka KOMURO¹⁾, Aya SAKAKIHARA²⁾

【要旨】本研究の目的は、中高生の自殺に関する文献レビューにより、中高生への自殺予防対策のあり方を考察することである。医学中央雑誌およびCiNii Articlesにて「自殺and 若者」「自殺and 子ども」「自殺and 児童」「自殺and 中学生」「自殺and 高校生」「自殺and 10代」をorでつないだものをキーワードに2010～2020年に発表された論文を検索し、自殺予防対策の検討に有用な24文献を分析対象とした。分類テーマごとに整理した結果、自殺の原因・動機（2件）、自殺関連行動の実態（3件）、中高生への1次予防対策（12件）、自殺念慮者への2次予防対策（4件）、自殺企図者への3次予防対策（3件）に整理された。中高生のSOSを出す力をつけることや、友人からのSOSを受け止める力をつけることの重要性が示唆されたが、今後、家族が子どものSOSを受け止める力をつける教育の実施が望まれる。また、中高生の自殺未遂者対策は未整備であるところが多いため、地域の実情に合わせた検討が必要である。

I. 緒 言

我が国の自殺死亡者は1998年に急増し、警察庁統計上の年間死亡者が3万人を超える事態が続いたが、2012年以降からは自殺死亡者は3万人をきり、2019年には20,169人に減少した¹⁾。自殺者が減少した要因としては、自殺者の中で多くの割合を占めていた中高年への自殺に関心が高まり、自殺対策が行われたためである²⁾。一方、青少年に焦点を当てると、年齢別自殺者「19歳以下」は2019年で659人であり、2010年の552人に比べ16.2%増加した¹⁾。これは、他の年代における自殺者が減少しているのに対して逆行していた^{1,3)}。また、大学生は2010年代前半から後半にかけて自殺者が減少（-23.8%）している一方、中高生の自殺者は増加（中学生：+47.3%、高校生：+36.8%）している^{1,3)}。未来ある子どもたちが自ら命を絶つことほど痛ましいことはなく、

周囲への影響も計り知れない。しかし、このように深刻な事態にありながらも、中高生の自殺の実態については未だ不明な点が多い⁴⁾。中高生は、死への親和性が高く自殺関連行動につながりやすい⁵⁾ ことや援助希求への抵抗がある⁶⁾ ことは明らかにされており、問題を抱えた時に誰にも相談できずに死を選ぶリスクが高い。これらの中高生の特性を踏まえた対策の検討が求められる。

我が国の自殺対策は、2016年の自殺対策基本法の改正および2017年の自殺総合対策大綱の見直しにより、地域レベルの実践的な取り組みの強化と、子ども・若者の自殺対策の更なる推進が重点施策に掲げられ、全ての自治体において地域自殺対策計画に基づく対策が推進されている⁷⁾。しかし、中高生への包括的な自殺予防対策は、ごく一部の展開にとどまっており⁸⁾、自殺予防対策の推進を担う行政保健師は、保健・医療・教育分野との連携のもと、いかに対策を講じるか模索している状況にある。

そこで、本研究は、中高生の自殺に関する2010～2020年の文献をレビューし、中高生の自殺予防対策を

¹⁾ 西ノ島町役場 健康福祉課

Health and Welfare Division, Nishinoshima town office

²⁾ 島根大学医学部地域・老年看護学講座

Department of Community Health and Gerontological Nursing,
Faculty of Medicine, Shimane University

推進する上での手がかりを得ることを目的とした。

II. 方 法

1. 対象文献の選定方法

医学中央雑誌にて「自殺and 若者」「自殺and 子ども」「自殺and 児童」「自殺and 中学生」「自殺and 高校生」「自殺and 10代」をorでつないだものをキーワードに2010～2020年に発表された原著論文を検索し、162件が抽出された。中高生の自殺予防対策の検討に有用な論文を分析対象とするため、中高生が対象ではないもの、自殺に関連しないもの、虐待や発達障害、災害等に関連した特異的な内容、一般的な中高生の心の実態に関するものを除き14件に絞り込んだ。自殺予防対策は、保健医療分野に限らず、教育分野においても実践されていることから、論文の網羅性を担保するため、CiNii Articlesにおいても同様のキーワードで検索を行い、10件の論文を追加した。最終的に24件を分析対象として精読した。

2. 分析方法

中高生の自殺予防対策の検討に必要な「自殺の原因・動機」「自殺関連行動の実態」「中高生への1次予防対策」「自殺念慮者への2次予防対策」「自殺未遂者への3次予防対策」を分類テーマに設定した。分類テーマごとに研究内容を整理し、1次予防～3次予防の段階に沿った対策を検討した。なお、1次予防とは心の健康づくりや自殺予防のための普及啓発、2次予防とは自殺念慮者の早期発見や相談・支援、3次予防は自殺企図を繰り返さないため支援や対策を指す。

3. 倫理的配慮

著作権を遵守し、文献を熟読して記述内容の意図を損なわないように配慮した。また、使用する文献は全て出典を明記した。

III. 結 果

文献検討の結果、自殺の原因・動機（2件）、自殺関連行動の実態（3件）、中高生への1次予防対策（12件）、自殺念慮者への2次予防対策（4件）、自殺企図者への3次予防対策（3件）に整理された（表）。

以下に、5つの分類テーマごとに文献から得られた知見を整理する。なお、表に示す引用文献のNoを本文中にも示し、照合しやすいようにした。

1. 自殺の原因・動機

中高生の自殺の原因・動機は、健康問題、家庭問題、男女問題、学校問題の順に多かった（No.1）⁹⁾。健康問題は身体問題もあるが特に精神疾患を持つものが多く、精神疾患としてはうつ病や適応障害が多かった（No.1）⁹⁾。また、家庭問題では親子関係の不和、男女問題では失恋、学校問題ではいじめが最も多かった（No.1）⁹⁾。中高生の自殺企図者のうち、精神科受診歴は約6割で成人期の約8割と比べ低率であった（No.2）¹⁰⁾。

中高生の自殺者では性差は見られず、また季節性も見られない（No.1, 2）^{9,10)} ことが明らかとなっている。自殺手段としては、飛び降り、薬物中毒の順に多くなっており、薬物の入手方法としては家庭用品（塩素系洗剤）が約7割を占めていた（No.2）¹⁰⁾。

2. 自殺関連行動の実態

中高生の自殺関連行動として、自傷行為は8.6（No.5）¹¹⁾ -15.4%（No.4）¹²⁾、自殺念慮は20.8（No.5）¹¹⁾ -29.6%（No.4）¹²⁾、自殺の計画は5.2（No.5）¹¹⁾ -10.5%（No.4）¹²⁾ にみられた。自傷行為については、女子の方が多とするものと（No.4）¹²⁾、性差は見られないとするものがあつた（No.3）¹³⁾。切る自傷行為が2.8%であるのに対して、打つ自傷行為は8.2%と多かった（No.3）¹³⁾。

自殺関連行動あり群の方が家族関係、友人関係に困難を感じているという結果であつた（No.5）¹¹⁾。自殺関連行動あり群では、自殺関連行動なし群と比べて相談先として「友人」「家族」を選ぶものが有意に低く、「誰にも相談しようと思わない」と回答する割合が有意に高かつた（No.5）¹¹⁾。

高校生の自傷行為の経験には、死への関心の高さや死についてよく考えることが関連しており、自傷行為および過量服薬の両方の経験がある場合は、死は人生における苦痛からの解放であるという考えと、死を恐れていないことに関連していた（No.4）¹²⁾。

3. 中高生への1次予防対策

中高生への自殺予防対策のポピュレーションアプローチとして、心の不調に自分自身で気づくことが出来るように自己理解を促す教育が実施されている（No.9, 10, 13-15）¹⁴⁻¹⁸⁾。他にも、自他肯定感を高めることが出来るような教育や生・死について考える教育（No.6-8, 11）¹⁹⁻²²⁾、自殺要因となる精神疾患の理解や自殺の認識を修正する教育（No.9, 13, 14）^{14,16,17)}、呼吸法のように自分で出来るストレス対処法を伝える教育（No.10）¹⁵⁾、周囲の人に助けを求める力をつけるSOSの出し方教育と相談機関の紹介（No.9-12, 15-17）^{14,15,18,22-25)}、友達に相談されたときに適切に対応する力をつけるSOSの受け止め方

表 分類テーマごとの研究内容

分類テーマ	No	著者	論文タイトル/内容	対象	方法	発表年
自殺の原因・動機	1	成重竜一郎 川島 義高 斎藤 卓弥 他	児童・青年期の自殺未遂者の原因・動機に関する検討/ 中高生の自殺の原因・動機は、健康問題、家庭問題、男女問題、学校問題の順で多かった。健康問題では精神疾患、家庭問題では親子関係の不和、男女問題では失恋、学校問題ではいじめが最も多かった。	13歳～18歳の自殺企図者	診療録の分析	2012年
	2	本田 洋子	19歳以下の重症自殺企図者の臨床的検討: 20代との比較から/ 中高生の自殺の原因として、対人関係、学業、恋愛があった。精神疾患の中でも特に適応障害が多かった。中高生の自殺企図者のうち、精神科受診率は約6割で成人期の8割と比べ低率であった。自殺手段としては、飛び降り、薬物中毒の順に多かった。	19歳以下の重症自殺企図者	診療録の分析 面接調査	2012年
自殺関連行動の実態	3	岡田 涼 谷 伊織 大西 将史 他	中学生における自傷行為の経験率: 単一市内における全数調査から/ 切る自傷は2.8%、打つ自傷は8.23%、切る自傷と打つ自傷のいずれかをしている者は9.85%だった。自傷行為の経験率について性差、学年差はみられなかった。	中学生	アンケート調査	2010年
	4	赤澤 正人 松本 俊彦 勝又陽太郎 他	若年者の自傷行為と過量服薬における自殺傾向と死生観の比較/ 自傷行為は15.4%、過量服薬は4.0%、自殺念慮は29.6%、自殺の計画は10.5%、自殺企図は8.0%が経験していた。自傷行為の経験は、死への関心の高さや死についてよく考えることが関連しており、自傷行為と過量服薬の両方の経験がある場合は、死は人生における苦痛からの解放であるという考えと、死を恐れていないことに関連していた。	高校生	アンケート調査	2012年
	5	高林 智子 宮澤 章人 益井多美子 他	中高生のメンタルヘルスの現状と取組み: 思春期メンタルヘルス実態調査から自殺関連行動を中心に/ 自傷行為は8.6%、自殺念慮は20.8%、自殺の計画は5.2%が経験していた。女子のほうが自殺関連行動の経験がある人が有意に高かった。自殺関連行動あり群の方が家族関係、友人関係に困難を感じており、自殺関連行動なし群と比べて相談先に「友人」「家族」を選ぶ者が有意に少なく、「誰にも相談しようと思わない」者が有意に多かった。	中学生	アンケート調査	2013年
	6	喜多 淳子	子どもの成育への包括的看護支援モデルの開発に関する研究(第2報)/ 高校生の自己肯定感を高めることを目的として、「生命誕生と成長・発育の驚愕」をテーマとする教室を実施した結果、生徒の自己肯定点は有意に上昇した。	高校生	アンケート調査	2011年
	7	喜多 淳子 松本 宙	子どもの成育への包括的看護支援モデルの開発に関する研究(第3報)/ 高校生の自己肯定感を高めることを目的として、「生命誕生と成長・発育の驚愕」「こころの成り立ちと育まれ方」という2つの教室を実施した結果、「自尊感情」「対人受容」「自殺問題の受け止めと態度」において教室前後で得点が有意に上昇した。	高校生	アンケート調査	2012年
中学生への1次予防対策	8	大曲美佐子 榎本ひろ子	中学校家庭科における死に関する授業の実態研究について: 小学校道徳において開発した死に関する学習プログラムを用いて/ 教員が中学2年生を対象として、セルフエスティーム形成の学習、死に関する学習、生と死について考える学習を実施した結果、家族や命、今を生きることの大切さについて学ぶことが出来た。	中学2年生	アンケート調査	2013年
	9	河邊憲太郎 堀内 史枝 妹尾 香苗 他	地域における中学生への自殺予防対策の取り組み/ 中学生を対象に自殺予防教育を実施し、思春期の心の特徴と心の不調時のサインの説明、精神疾患は特別でないこと、友達に悩みを打ち明けられた時の対応方法(ロールプレイ)、地域の相談先の紹介を行った結果、援助希求の仕方、友人から悩みを打ち明けられた時の対処方法について学ぶことが出来た。	中学生	アンケート調査	2014年
	10	小野貴美子	中学生を対象にした自殺予防講話/ 保健師と教師が中学生に対して自殺予防教育を実施し、ストレスの意味、SOSの出し方、友人からのSOSの受け止め方、イメージ法や呼吸法を伝えた。実施後のアンケートでは、60%以上の生徒がよく分かったと回答し、自由記載ではストレス対処法を活用したいと書いた生徒が多かった。	中学生	アンケート調査	2015年
	11	小川 将 鈴木 宏幸 高橋 知也 他	高齢者ボランティアとの協働によるSOSの出し方に関する教育授業の開発と評価: 中学生への3か月持続効果の検討/ 中学生に対して自殺予防教室を実施し、保健師はSOSの出し方の説明や相談機関の紹介を、高齢者ボランティアはSOSの出し方に関する絵本の読み聞かせをした。授業実施3か月後では、相談意欲を持つ生徒の割合が増加し、ストレスコーピング得点の向上がみられた。	中学生	アンケート調査	2019年
	12	原田 知佳 畑中 美穂 川野 健治 他	中学生の潜在的ハイリスク群に対する自殺予防プログラムの効果/ 中学生に対して、問題への対処スキルやSOSの出し方、SOSの受け止め方、相談できる身近な大人へのつなぎ方、友人の自傷行為に気づいた時の対処方法を伝える自殺予防プログラム「GRIP」を実施した。自殺と関連が深い心理・社会的不適応の潜在的リスクが高い生徒にも援助関係を成立させるスキルが獲得された。	中学生	アンケート調査	2019年

分類テーマ	No	著者	論文タイトル/内容	対象	方法	発表年
中学生への 1次予防対 策	13	清水 恵子 清水 智嘉 山中 達也 他	山梨県内の高校生に実施した自殺予防教育とその効果/ 高校生に対して、自殺に関する認識の修正、TAKEの原則の説明、自 死遺族の体験談等を含む自殺予防教育を3年間実施した。年を追うご とに、自殺予防教育が「普段の生活に役立つ」と肯定的に回答した割 合が増加した。	高校生	アンケート 調査	2019年
	14	清水 恵子 三澤みのり	高校生が自殺予防教育を「普段の生活に役立つ」と肯定的に回答した (過去の経験の振り返り)について/ 自殺に関する認識の修正、TAKEの原則の説明、自死遺族の体験談等 を含む自殺予防教育を3年間受講した高校生のアンケート結果を質的 に分析した結果、「過去の自殺願望や自傷行為から学ぶ自己理解や対 処法」「自殺する人の気持ちや背景への理解の深まり」等のカテゴリー が生成された。	高校生	アンケート 調査	2019年
	15	山本 奨 佐藤 和生 有谷 保他	援助要請の仕方とその受け止め方に関する心理教育プログラムの提案/ 中学生を対象に、自殺予防を目的として、援助要請の仕方、受け止め 方の心理教育プログラムを実施した結果、援助要請の仕方と受け止め 方に自信の向上がみられた。	中学生	アンケート 調査	2020年
	16	阪中 順子	ロールプレイを中心に捉える子ども向け自殺予防教育の可能性と課題/ 中学生への自殺予防教育の中でロールプレイを実施する効果を検討し た。生徒同士がロールプレイでSOSを出す、あるいはSOSを出される 体験をすることで、生き辛さを抱えている生徒がSOSを発信して もいいんだということを実感する機会になった。	中学生	アンケート 調査	2020年
自殺念慮者 への2次予 防対策	17	藤田絵理子 岡本 光代 岩田 智和 他	学校教育における自殺予防プログラムの文献検討と「SOS教育-和歌 山モデル-プログラム」の有効性の検討/ 和歌山県の高校生がSOSの出し方教育の内容を考案し、高校2年生 が1年生を対象に行うピア・エデュケーションの手法を取り入れた結 果、学生同士で行動変容を起こすプログラムとなった。	高校生	文献研究 実践報告	2020年
	18	中村 勇 長谷川有紀 堀江 昭好 他	投映法を通して潜在的な希死念慮が明らかとなった思春期の2症例/ 投映法の使用と、症例への注意深い対応により希死念慮が分かった中 学生2人に対して、気持ちを表現する場の確保のために個別面接を継 続し、母親と連携して生活調整支援を継続したことで、実際の行動化 に至ることなく生活の回復へつなげることができた。	中学生	面接調査	2014年
	19	八百加菜江 望月 里美 内田 勝久	若者こころの悩み相談窓口へ生きるのがつらくなったあなたへを開 設して/ 若者電話では、健康問題、家族問題の内容について相談する人が多く、 電話対応方法としては99%が傾聴で、他機関紹介や対面面接に至る ケースはなかった。また、若者電話は、全ての年代を対象とした「こ ころの電話」よりも自殺リスクのある者からの相談割合が多かった。	若者電話 利用者	電話相談実績 の分析	2017年
	20	小野 芳秀	かかわりを中心としたソーシャルワーカー実践に関する研究：精神的 困難を抱える思春期児童へのメンタルサポート事例から/ スクールソーシャルワーカーが自殺念慮のある中学生にSNSを用い て介入した結果、既読表示や返信履歴の縦覧機能等が活用でき、安否 確認や本人の状況を把握する指標となった。	中学生	面接調査	2017年
自殺未遂者 への3次予 防対策	21	浦田 英範	子ども達に自殺予防教育は必要だろうか？/ スクールカウンセラーやセラピストのもとに訪れた中学生が面接中に 「死にたい気持ちがある」と吐露した際の対応について検討した。面 接を通して生徒に自分自身の心の状態に気づかせ、死にたくなった時 は心配している人がいることを思い出して相談するなどの対処方法を 伝えたことが自殺予防に有用だった。	中学生	面接調査	2018年
	22	川口 要 木本 幸佑 山田 桂吾 他	過量服薬による自殺企図のために救急搬送された14歳女児の症例/ 14歳の自殺企図者が救命救急センターに運ばれた時から治療的介入を 開始し、精神科医が迅速に精神症状の評価、家族機能に対する評価を 行い、児童精神科外来につなげたことで、自殺再企図防止につながっ た。	14歳の 自殺企図者	症例報告	2015年
	23	成重竜一郎	三次救急医療施設における子どもの自殺の危機介入と支援/ 救命救急センターに入院となった自殺未遂者に、精神科医が定期的な 面接、精神科への受診促進、社会資源へのつなぎとケース・マネジメ ントを行うACTION-Jを子どもにも適応して行っている。子どもの場 合は、学校復帰への支援等、より専門的なケースマネジメントが必要 になる。	18歳以下の 自殺企図者	実践報告	2016年
	24	大西 雄一 三上 克央	救命救急センターに搬送された思春期自殺未遂者の危機介入と支援/ 思春期の自殺未遂への対応として、本人のみならず、養育者とも面接 を行い、生育歴の観点から振り返りを行っている。思春期の自殺企図の 再発予防のためには、家族と地域の多職種との連携が不可欠である。	思春期の 自殺企図者	実践報告	2016年

の教育が実施されており (No.9, 10, 12-16)^{14-18,23,24)}、生徒同士のロールプレイを取り入れている報告もあった (No.9, 11, 13, 15, 16)^{14,16,18,22,24)}。ロールプレイを実践することで、生きづらさを抱えている生徒がSOSを発信してもいいと実感出来る効果がみられた (No.16)²⁴⁾。

自殺予防教室はいずれも学校で実施されており、実施者としては教師が最も多く、教師と保健師、高齢者ボランティアとが連携して自殺予防教室を実施している例 (No.10, 11)^{15,22)} や、高校生によるピア・エデュケーションを取り入れている例 (No.17)²⁵⁾ があった。

4. 自殺念慮者への2次予防対策

自殺念慮者の相談先として若者電話が設置されている。相談内容は健康問題、家庭問題の順に多く、自殺念慮者への対応としては、傾聴が99%を占めて、他の相談機関につなげた事例はみられなかった (No.19)²⁶⁾。

希死念慮を抱える中学生に対して、スクールカウンセラーやセラピストが、生徒に自分自身の心の状態に気づかせて、死にたくなった時には心配している人がいることを思い出して相談するよう伝える支援 (No.21)²⁷⁾ や、母親と連携して生活調整支援 (No.18)²⁸⁾ を継続したことが、自殺企図防止につながったとの報告があった。また、SNS (ソーシャルネットワーキングサービス) を使用したスクールソーシャルワークにより、既読表示や返信履歴の縦覧機能等が活用でき、安否確認や本人の状況を把握する指標となることから、自殺防止を目的とするゲートキーパーとしてのモニタリング効果が期待されるとの報告があった (No.20)²⁹⁾。自殺念慮を抱く中学生を同定する方法としては、投映法 (TATとロールシャッハテスト) が1つのツールになり得ることが示されていた (No.18)²⁸⁾。

5. 自殺未遂者への3次予防対策

14歳女兒の自殺未遂者に対して、救命救急センターに運ばれた時から精神医学的介入を開始し、迅速な精神症状の評価、自殺企図の背景にある家族問題への治療的介入を行ったことで自殺再企図防止につながったという報告があった (No.22)³⁰⁾。

救命救急センターに入院となった自殺未遂者に対して、精神科医が定期的な面接、精神科への受診促進、社会資源へのつなぎとケース・マネジメントを行うACTION-Jを19歳以下の自殺企図者にも適応して行っている病院の報告では (No.23, 24)^{31,32)}、学校復帰への支援や自己確立の問題への支援等、成人の事例とは異なる専門的なケース・マネジメントが求められることや、学校や児童相談所、地域保健サービスとの連携が不可欠で

あることが指摘されている。しかし、子どもの自殺企図者の心理的サポートとして、学校教師やスクールカウンセラー、保健所、児童相談所などの相談窓口につなげるのは、病院側にとってハードルが高いという問題がある (No.22)³⁰⁾。思春期の自殺未遂への対応として、本人のみならず、養育者とも面接を行い、生育歴の観点から振り返りをする重要性が示されている (No.24)³²⁾。

IV. 考 察

本稿において2010～2020年の中高生の自殺に関連する研究を概観した。論文数としては、中高生の1次予防対策が最も多く、それだけ全ての中高生に対する自殺予防対策が重要であることが示唆された。一方で2次予防・3次予防に関する論文は少なく、対策を講じる難しさが伺えた。しかし、中高生は学業や対人関係に対するストレスを抱えており、約2割は抑うつ状態にある¹³⁻¹⁵⁾。抑うつは自殺の高いリスク要因である³⁶⁾ ことから、中高生の自殺予防対策のためには1～3次予防まで切れ目ない予防活動が重要である。以下に、1～3次予防の視点で中高生の自殺予防のあり方について考察する。なお、今回の結果からは、中学生・高校生、男・女による自殺関連行動の実態とその原因、予防対策に違いは見られなかった。

1. 1次予防対策

中高生は、困難な状況下において最後まで生き続けようとする意識や、生に対する積極的な態度が弱いことが指摘されている³⁷⁾。そのため、中高生は死に対する親和性が高く⁵⁾、自殺関連行動につながりやすいことから、生・死について考える教育が必要となる。実際、生・死について考える教育を実施することにより、家族や命、今を生きることの大切さを理解できるという効果が示されていた (No.8)²¹⁾。この取り組みは家庭科の授業で行われていたが、地域においては、既存の事業の中で、命の大切さを伝えることを意識することが重要である。例えば、中高生が子どもへの関心を持つことや他者とのコミュニケーション力を高めることをねらいとした「中高生と赤ちゃんの交流事業」^{38, 39)} も、産んでもらったことの感謝や命の重さを感じられるような声かけをすることで、命の教育として効果が強まると考える。また赤ちゃんの親にとっても、中高生の姿を見ることは、子どもを大切に育てようという思いを育むことにつながるため、中高生の自殺原因の上位に挙げられている「親子の不和」(No.1)⁹⁾の予防、ひいては、将来的な中高生の自殺予防につながるのではないかと考える。

また、中高生は援助希求への抵抗が強いと言われて⁶⁾。そのため、SOSの出し方教育 (No.9-12, 15-17)^{14,15,18,22-25)} や、援助希求の抵抗があるにも関わらず出された友人からのSOSを受け止める力をつけること (No.9, 10, 12-16)^{14-18,23,24)} は非常に有効であると考え。今回分析対象とした文献には、家族が中高生の悩みを受け止める力をつけることを目指した実践例はなかった。中高生が選ぶ相談相手は、友人や家族が多いため^{6,34)}、家族が中高生の心の実態を理解し、子どもを受け止める力をつける教育の実施が望まれる。

中高生への自殺予防教育の実施者は主に教員であるが、教師の自殺予防への正しい知識と理解は、まだまだ十分とは言えない状況にある (No.16)²⁴⁾。教師に対して自殺予防教育の意義を伝え、実施の合意を得た上で、保健師などの外部講師が授業を実施し、徐々に学校主体での展開となるようサポートしていく必要があると考える。実際に保健師が外部講師として「児童生徒のSOSの出し方に関する教育」を実施している事例 (東京都足立区)²⁾ もあり、中高生が地域の相談先を認知できることや学校と地域の連携強化⁴⁰⁾、教員のスキルアップにつながることも期待される。

2. 2次予防対策

中高生の2割は自殺を考えたことがあり (No.3-5)¹¹⁻¹³⁾、このような自殺念慮を持つ中高生が自殺に至らないためには、早期発見・早期対応が重要となる。

中高生の自殺関連行動は、自傷行為・自殺の計画をする人が約1割、自殺念慮は約2割の人が経験していた (No.3-5)¹¹⁻¹³⁾。自殺関連行動の経験者は、家族関係・友人関係に困難感を感じており (No.5)¹¹⁾、援助希求能力も低い。そのため、自殺念慮を見つけることは難しいが、スクールカウンセラーやセラピストが面接中に、注意深く症例と関わったことで自殺念慮をキャッチでき、自殺企図防止できたとの報告 (No.18, 21)^{21,28)} があったことから、スクールカウンセラーや担任、養護教諭等には、面接中に生徒のSOSを見逃さない丁寧な関わりが求められる。しかし、自殺が最も心配されるのは、死にたいほどの悩みを抱えながらも面接に来ない生徒である。そのため、生徒のメンタルヘルス状態を捉えるアンケートを実施する等の工夫が必要である。

自殺念慮者への支援の形態としては、電話相談 (No.19)²⁶⁾ とスクールソーシャルワーカーによるSNSを用いた支援 (No.20)²⁹⁾ が報告されていた。若者を対象とした電話相談は、成人を対象とした電話相談よりも、自殺リスクのある者からの相談割合が多いにも関わらず、99%が傾聴に終わっており、他機関紹介や対面面接

に至るケースはないことが課題である (No.19)²⁶⁾。電話相談で把握した、今まさに自殺の危険に晒されている中高生を、いかに継続的に関わられる支援者につないでいくかが重要である。電話相談から直接的支援へと連動できて初めて効果が発揮されると考える。

2018年から自殺防止SNS相談事業が複数の自治体で行われている⁴¹⁾。電話や面談よりもSNSを相談しやすいツールとみなす中高生⁴²⁾ にとって自殺リスク者を早期発見するために効果的であると言える。しかし、このSNS事業も上述した電話相談と同様に、SNS相談で捉えた支援が必要な中高生を現実的で具体的な支援につなげていく仕組みを作ることが重要である。スクールソーシャルワーカーによるSNSを用いた支援のように (No.20)²⁹⁾、安否確認や本人の状況を把握する支援ツールとしてSNSを適切に使用しながら、実際に生徒の傍らに寄り添い、継続的に関わる積極的な支援関係を築くことが求められる。

3. 3次予防対策

中高生の自殺原因として、健康問題、家庭問題、男女問題、学校問題が挙げられ (No.1)⁹⁾、また、中高生の自殺企図者は、成人期の自殺企図者より精神科受診歴が低率であった (No.2)¹⁰⁾。これまで成人期の自殺予防対策はうつ病対策に重点が置かれてきたが⁴³⁾、中高生の自殺再企図防止においても精神科受診につなげる・治療継続を支援することはもちろん、悩みの背景にある心理社会的問題を考慮して、個別に対応していく必要がある。特に中高生の自殺未遂者には、家族問題への支援や学校復帰への調整が必要になる (No.23, 24)^{31,32)}。そのため、救命救急センターと精神科の連携強化にとどまらず、退院後のフォローアップとして、地域の児童精神科、学校、保健所、児童相談所との連携が不可欠であると考え。

切れ目ない自殺再企図予防の実現のため、いつ、誰が何を行うのかを明確にし、保健師、精神保健福祉士、臨床心理士が一定の基準にそって精神症状の変化を捉え、日常生活上の問題を早期発見し、適切な対処につなぐ地域連携クリティカルパスを作成している先駆的事例もある⁴⁴⁾。しかし、現状として、中高生の自殺未遂者の支援体制・連携体制は未整備であるところが多いゆえ、今回分析対象とした論文も先駆的な実践報告・症例報告に限られていた。2006年から全国17施設で実施されたACTION-Jは、実施機関が増えておらず、救急救命センターにおける自殺企図者のアセスメントやケース・マネジメントの体制も普及していない (No.23)³¹⁾。その上、多くの自殺企図患者の入院期間が極めて短いことや、精神科医の配置・連携が不十分なことから自殺企図者に対

する精神科医による適切な医療が提供されていないことが多い(No.22)³⁰⁾。とりわけ、救急救命センターと児童精神科外来が同じ施設内に存在する医療機関は国内でも少ないため、中高生の自殺企図者に対しては、成人の自殺企図者以上に精神科医療につながりにくい可能性がある(No.22)³⁰⁾。

こういった社会資源やマンパワー不足の問題や、病院から地域保健サービスへの連携がとりにくいという現状の中では(No.22)³⁰⁾、各自治体が事務局となり、医療機関や教育機関等が構成団体となっている「自殺対策連絡協議会」において、3次予防対策の課題を整理し、地域の現状に合わせた連携体制・支援体制の構築を検討することが望まれる。加えて、連携体制の基盤をつくるためには、日ごろからの院内連携、地域連携の積み重ねによる関係づくりが重要である。

文 献

- 1) 警察庁. 令和元年中における自殺の状況. http://www.npa.go.jp/safetylife/seianki/jisatsu/R02/R01_jisatuno_joukyou.pdf. (掲載日: 2020.3.17, アクセス日: 2021.7.7)
- 2) 金子善博, 井門正美, 馬場優子, 他. 児童生徒のSOSの出し方に関する教育 全国展開に向けての3つの実践モデル(総説). 自殺総合政策研究 2018;1:1-47.
- 3) 警察庁. 平成22年中における自殺の概要資料. https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaicngokyokushougaihoukufukushibu/H22_jisatunogaiyou.pdf. (掲載日: 2011.3, アクセス日: 2021.7.7)
- 4) 成重竜一郎, 川島義高, 澤谷 篤, 他. 救命救急センターにおける若年自殺未遂者の特徴. 児童青年精神医学とその近接領域 2015;56:179-89.
- 5) 赤澤正人. 現代における思春期の死生観. 現代のエスプリ 2009;509:84-93.
- 6) 多田美由貴, 工藤 愛, 大西和子, 他. 中学生の援助希求の実態と心の健康との関連. 四国公衆衛生学会雑誌 2016;61:93-7.
- 7) 本橋 豊, 木津喜雅, 吉野さやか. 「自殺対策」のいま: コロナ禍の影響と自治体における方向性. 保健師ジャーナル 2021;77:192-9.
- 8) 傳田健三. 10代の自殺の実態. 地域保健 2020;51:52-5.
- 9) 成重竜一郎, 川島義高, 齊藤卓弥, 他. 児童・青年期の自殺未遂者の原因・動機に関する検討. 児童青年精神医学とその近接領域 2012;53:46-53.
- 10) 本田洋子, 衛藤暢明, 松尾真裕子, 他. 19歳以下の重症自殺企図者の臨床的検討: 20代との比較から. 日本社会精神医学会雑誌 2012;21:156-66.
- 11) 高林智子, 宮澤章人, 益井多美子, 他. 中学生のメンタルヘルスの現状と取組み: 思春期メンタルヘルス実態調査から自殺関連行動を中心に. 浜松市精神保健福祉センター所報 2013;6:43-5.
- 12) 赤澤正人, 松本俊彦, 勝又陽太郎, 他. 若年者の自傷行為と過量服薬における自殺傾向と死生観の比較. 自殺予防と危機介入 2012;32:34-40.
- 13) 岡田 涼, 谷 伊織, 大西将史, 他. 中学生における自傷行為の経験率: 単一市内における全数調査から. 精神医学 2010;52:1209-12.
- 14) 河邊憲太郎, 堀内史枝, 妹尾香苗. 地域における中学生への自殺予防対策の取組み: 愛媛県久万高原町メンタルヘルス実態調査. 精神医学 2014;56:575-84.
- 15) 小野貴美子. 中学生を対象にした自殺予防講話. 別府大学短期大学部紀要 2015;34:43-53.
- 16) 清水恵子, 清水智嘉, 山中達也, 他. 山梨県内の高校生に実施した自殺予防教育とその成果. 自殺予防と危機介入 2019;39:85-93.
- 17) 清水恵子, 三澤みのり. 高校生が自殺予防教育を『普段の生活に役立つ』と肯定的に回答した〈過去の経験の振り返り〉について. 山梨県立大学看護学部・看護学研究科研究ジャーナル 2019;5:29-44.
- 18) 山本 奨, 佐藤和生, 有谷 保, 他. 援助要請の仕方とその受け止め方に関する心理教育プログラムの提案. 岩手大学大学院教育学研究科研究年報 2020;4:223-36. doi:info:doi/10.15113/00014974.
- 19) 喜多淳子. 子どもの成育への包括的看護支援モデルの開発に関する研究(第2報). 大阪市立大学看護学雑誌 2011;7:73-4. doi: info:doi/10.24544/ocu.20180403-088.
- 20) 喜多淳子, 松本 宙. 子どもの成育への包括的看護支援モデルの開発に関する研究(第3報). 大阪市立大学看護学雑誌 2012;8:59-61. doi:info:doi/10.24544/ocu.20180403-070.
- 21) 大曲美佐子, 榎本ひろ子. 中学校家庭科における死に関する授業の実践研究について: 小学校道徳において開発した死に関する学習プログラムを用いて. 日本教科教育学会誌 2013;36:31-40. doi:doi.org/10.18993/jcrdajp.36.2_31.
- 22) 小川 将, 鈴木宏幸, 高橋知也, 他. 高齢者ボランティアとの協働によるSOSの出し方に関する教育授業の開発と評価: 中学生への3ヶ月持続効果の検討. 自殺総合政策研究 2019;2:19-26.
- 23) 原田知佳, 畑中美穂, 川野健治, 他. 中学生の潜在的

- ハイリスク群に対する自殺予防プログラムの効果. 心理学研究 2019;90:351-9. doi:10.4992/jjpsy.90.18004.
- 24) 阪中順子. ロールプレイを中心に据える子ども向け自殺予防教育の可能性と課題. 奈良女子大学心理臨床研究 2020;7:47-56.
- 25) 藤田絵理子, 岡本光代, 岩田智和, 他. 学校教育における自殺予防プログラムの文献検討と「SOS教育-和歌山モデル-プログラム」の有効性の検討. 学校教育実践研究: 和歌山大学教職大学院紀要 2020;5:137-43.
- 26) 八百加菜江, 望月里美, 内田勝久. 若者こころの悩み相談窓口: 生きるのがつらくなったあなたへを開設して. 静岡県精神保健福祉センター所報 2017;47:37-9.
- 27) 浦田英範. 子ども達に自殺予防教育は必要だろうか?. 西南学院大学人間科学論集 2018;13:123-38.
- 28) 中村 勇, 長谷川有紀, 堀江昭好, 他. 投映法を通して潜在的な希死念慮が明らかとなった思春期の2症例. 子どもの心とからだ 2014;23:284-8.
- 29) 小野芳秀. “かわわり”を中心としたソーシャルワーク実践に関する研究: 精神的困難を抱える思春期児童へのメンタルサポートの事例から. 東北福祉大学研究紀要 2017;41:35-60.
- 30) 川口 要, 木本幸佑, 山田桂吾, 他. 過量服薬による自殺企図のために救急搬送された14歳女児の症例. 臨床精神医学 2015;44:1279-86.
- 31) 成重竜一郎. S4-3. 三次救急医療施設における子どもの自殺の危機介入と支援. 児童青年精神医学とその近接領域 2016;57:576-81. doi:10.20615/jscap.57.4_576.
- 32) 大西雄一, 三上克央. 救命救急センターに搬送された思春期自殺未遂者の危機介入と支援. 児童青年精神医学とその近接領域 2016;57:565-8. doi:10.20615/jscap.57.4_565.
- 33) 中村仁志, 太田友子, 丹 佳子. 中学生のこころの問題について. 山口県立大学学術情報 2013;6:25-32.
- 34) 大久保千, 市来百合子, 井村 健, 他. 中学生におけるメンタルヘルスリテラシーが精神的健康に与える影響について. 教育実践開発研究センター研究紀要 2013;22:123-30.
- 35) 小島雅彦, 藤澤隆史, 小泉径子, 他. 青年期のメンタルヘルスに関する調査 (1): 高校生の抑うつと自殺念慮および心的外傷後ストレス症状の実態. 子どものこころと脳の発達 2015;6:23-30.
- 36) 大西喜一郎. 日本における自殺のリスク要因と社会背景: レビュー. 日本病院会雑誌 2015;62:628-44.
- 37) 丹下智香子. 青年前期・中期における死に対する態度の変化. 発達心理学研究 2004;15:65-76. doi:10.11201/jjdp.15.65.
- 38) 小島康生, 水野里恵, 塚田みちる. 高校生を対象とした赤ちゃんとのふれあい体験実習の効果: 赤ちゃんイメージと子ども・子育て観における変化. 中京大学心理学研究科・心理学部紀要 2011;11:15-27.
- 39) 鈴木静子, 太田有紀, 大泉絵里子, 他. 中学生と赤ちゃんふれあい交流事業の成果: 塩竈市の取り組みから. 保健師ジャーナル 2015;71:1032-5.
- 40) 文部科学省, 厚生労働省. 児童生徒の自殺予防に向けた困難な事態, 強い心理的負担を受けた場合等における対処の仕方を身に付ける等のための教育の推進について (通知). https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/1408025.htm. (掲載日: 2018.1.23, アクセス日: 2021.7.7).
- 41) 岩室紳也. 10代の自殺について私はこう考える. 地域保健 2020;51:42-5.
- 42) 厚生労働省. 自殺対策における SNS 相談事業 (チャット・スマホアプリ等を活用した文字による相談事業) ガイドライン. <https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000494968.pdf>. (掲載日 2019. 3.28, アクセス日 2021.7.7).
- 43) 本橋 豊. 自殺予防対策とうつ病への対応: 秋田県の取り組み. 医学のあゆみ 2006;219:1087-92.
- 44) 三宅康史. 地域で活用する自殺未遂者に対するクリティカルパスの意義. 日本社会精神医学会雑誌 2013;22:163-9.

(受付 2021年7月15日)

看護師の臨地実習指導に関する認識からみた実習指導の現状とコロナ禍における影響

(臨地実習指導／看護師／看護学生／コロナ禍)

坂根可奈子¹⁾・大國 慧²⁾・佐藤亜美²⁾・福岡理英³⁾・秋鹿都子²⁾・榊原 文³⁾
松浦志保²⁾・永井真寿美²⁾・福岡美紀¹⁾・周藤幸子⁴⁾・田中真美⁴⁾

Report and Issues of the Training System From the Awareness Survey of Nurses Who Supervised Clinical Practice for Nursing Students

(supervising clinical practice / nurse / nursing student)

Kanako SAKANE¹⁾, Kei OGUNI²⁾, Ami SATO²⁾, Rie FUKUOKA³⁾, Satoko AIKA²⁾, Aya SAKAKIHARA³⁾,
Shiho MATSUURA²⁾, Masumi NAGAI²⁾, Miki FUKUMA¹⁾, Sachiko SUTO⁴⁾, Manami TANAKA⁴⁾

【要旨】本調査は、臨地実習指導に関わる看護師の実習指導の現状とコロナ禍による実習指導上の影響を明らかにし、実習指導体制における現状と課題を検討することを目的とした。対象者は、B病院看護師であり、実習指導の実施状況と認識、コロナ禍の影響についてWeb調査を行った。回答者のうち、調査実施年度に実習指導に関わった141名を分析対象とした。多くの看護師が、COVID-19対策による実習指導への影響を認識しながらも、看護実践の経験や見学ができるよう関わり、学生が把握していない患者情報を適宜教えながら指導を行っていた。また、看護師長、臨床実習指導者の役割を有する看護師の方が、実習目標、内容、学生のレディネスを把握して指導を行っていた。一方、学生をPNSの一員と意識して関わることや、レディネスを把握した実習指導については全体的に実施状況が低く、困難感が高い結果となり、実習指導体制における課題であると示唆された。

I. 緒 言

わが国では、医療の高度化や入院期間の短縮化、多様性、複雑性の増す患者の社会背景など、医療の現場は急速に変化してきている。変化を続ける医療現場で、看護師はこれまで以上に高い専門性の発揮と、質の高い看護ケアの提供が期待されている。

そのような社会ニーズから、看護学士教育課程における看護専門職の育成が期待されている。2018年には、

看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標¹⁾が示された。これは、看護学士教育の質保証の観点から示されたものであり、学生は4年間を通して、対象となる人を全人的に捉える基本能力、ヒューマンケアの基本に関する実践能力、根拠に基づき看護を計画的に実践する能力などを身につけることが求められている¹⁾。臨地実習は、講義・演習で学んだ知識や技術・態度を統合させ、リフレクションを繰り返すことで、看護実践能力を習得・深化させる。そのため、教育上重要な役割を果たしている。

臨地実習指導においては、実習施設と大学教員が連携し、協力体制をとって指導を行うことが原則である²⁾。実習指導者と大学教員が学生の学びを共有して指導に関わることで、学生の学びが深まり、実習がスムーズに進むと報告されている³⁾。しかし、実習指導を担う看護師は実習指導において、教育機関との連携不足⁴⁾、実習指導者役割の遂行など様々な困難⁵⁾を感じていることが報告されている。

A看護系大学とその実習施設であるB病院では、看護

¹⁾ 島根大学医学部基礎看護学講座

Department of Fundamental Nursing, Faculty of Medicine, Shimane University

²⁾ 島根大学医学部臨床看護学講座

Department of Clinical Nursing, Faculty of Medicine, Shimane University

³⁾ 島根大学医学部地域・老年看護学講座

Department of Community Health and Gerontological Nursing, Faculty of Medicine, Shimane University

⁴⁾ 島根大学医学部附属病院看護部

Department of Nursing, Shimane University Hospital

師と教員が連携し、臨地実習に対する意識の共有や教育力の向上を図ることを目的とした定期的な合同会議やFD研修会などの取り組みを、2013年度から行ってきた。今回は取り組みの一環として、看護師の実習指導における認識と、コロナ禍による実習指導上の影響に関する調査を実施したため報告する。

II. 調査目的

A看護系大学の臨地実習指導に関わるB病院看護師の実習指導の実施状況およびコロナ禍における影響を明らかにし、実習指導体制における現状と課題を検討することを目的とする。

III. 調査方法

1. 用語の定義 (B 病院・A 看護系大学臨地実習指導要領を基に作成)

1) 臨床実習指導者

病棟全体で指導に関われるよう、病棟看護師長とともに、実習環境および実習指導体制を整える役割を有し、実習指導における中心的役割を担う。また、学生にとっての役割モデルであり、学生の実践する看護に対して必要に応じて助言・監督する役割、および患者ケアにおける責任を有する。

2) 担当看護師

臨床実習指導者と同様、学生にとっての役割モデルであり、学生の実践する看護に対して必要に応じて助言・監督する役割、および患者ケアにおける責任を有する。

2. 対象者

調査対象者は、B病院に勤務する臨床経験4年目以上の看護師541名とした。実習受け入れ病棟以外においても、見学実習等で実習指導に関わる機会があるため、すべての部署の看護師を対象とした。臨床経験4年目以上の看護師は、担当看護師として学生の実習指導に関わることが多いため設定した。

3. データ収集方法

アンケートはMicrosoft Office 365のFormsの機能を用いて作成した。対象となる看護師にメールにてFormsの回答用URLを送付し、回答を得た。

4. 2020年度における臨地実習における変更点

2020年度のA看護系大学における臨地実習は、COVID-19対策により、以下の変更があった。臨地実習

開始前に開催したA看護系大学とB病院の合同会議において、A看護系大学の担当者から各部署の臨床実習指導者等に対して変更点について説明し、内容を確認し合った。とくに、実習時期や日数の変更、一部代替え措置を取ること、各実習の担当教員と実習病棟で十分に情報共有しながら実習を進めていくこと、学生は病棟で電子カルテからタイムリーに情報収集できないため、当日の検査データなどのアップデートな患者情報については、適宜示しながら指導してもらうことについて確認した。

1) 3年次の科目別実習期間の短縮

2) 各科目別実習の一部を学内実習へ切り替えること

3) 病棟ステーションへの出入りを必要最小限とすること

4) 電子カルテ閲覧は、実習病棟内ではなく、大学内の電子カルテ室で実施すること

5) 飛沫感染のリスクが高い吸引などのケア見学中止

5. 調査時期：当該年度のB病院における臨地実習がすべて終了した2021年3月

6. 調査内容

調査項目は、A看護系大学の臨地実習目標を参考にし、独自に13項目作成した。この13項目について、それぞれ実習指導の取り組み状況、指導上の困難、コロナ禍による影響について尋ねた。これらの質問内容に対して、それぞれ4件法で回答を得た。

7. 分析方法

データ解析は統計ソフトSPSS ver.27を用いた。記述統計を算出後、実習指導における中心的役割を担う病棟看護師長および臨床実習指導者を役割あり群、担当看護師およびその他の所属の看護師を役割なし群として2群に分け、各質問項目の回答を得点化し(実習指導の取り組み状況：とても行っている4点～全く行っていない1点、指導上の困難：まったく困難に感じない4点～とても困難に感じる1点、コロナ禍による影響：まったく影響はなかった4点～とても影響があった1点)、Mann-WhitneyのU検定を実施した。有意水準は5%とした。無回答のデータは、項目ごとに除外して分析を実施した。

8. 倫理的配慮

看護管理者に調査協力を依頼し、許可を得て実施した。対象者には、調査目的、方法、プライバシーへの配慮、調査参加への自由意思、調査協力の任意性、調査結果の公表、目的外使用をしないこと等をメールにて説明

をした。Web調査への回答後の撤回はできないことを事前に説明し、調査に回答することで同意が得られたと判断した。

さらに、Microsoft formsのシステムはHIPAA（健康保険の携行性と責任に関する法律）とBAA（ビジネスアソシエイト契約）、FERPA（家族教育の権利とプライバシー法）を遵守し、保存時と転送時は暗号化されており、データが第三者に提供されることはない。

個別の回答結果は、B病院に所属していない研究者数名に閲覧権限を限定し、第三者が閲覧できないよう配慮した。調査期間終了後、データ分析を担当する研究者とは異なる研究者によって、個人を特定しうる情報を完全に削除した状態でデータ分析者に渡した。収集したデータは、パスワード付きUSBを用いて管理し、成果公表して10年後にデータを確実に削除する。

III. 結 果

1. 調査対象者の背景

回答が得られた対象者は233名（回収率43.1%）であった。対象者のうち、調査実施年度に実習指導に関わった141名（有効回答率60.5%）を分析対象とした。141名の内訳は、看護師長13名（9.2%）、実習指導者21名（14.9%）、担当看護師99名（70.2%）、その他8名（5.7%）であった。その他の内訳は、学生の見学実習部署や治療部門のスタッフ等であった。

2. 看護師の実習指導の実施状況

看護師の実習指導の実施状況に関する回答結果を図1に示す。とても行っている、やや行っていると回答した割合が高かった項目は、「学生が看護実践を可能な限り経験・見学できるよう指導を行う」93.6%、「学生が把握し

握しきれていないケアに必要な患者情報を適宜教えながら指導を行う」90.0%であった。

逆に、あまり行っていない、全く行っていないと回答した割合が高かった項目は、「学生もPNSの一員だと意識して関わる」64.3%、「学生に電子カルテを見せながらケアに必要な患者情報を一緒に確認する」60.4%、「実習担当教員と情報共有を行う」41.3%、「学生のレディネスを把握して指導を行う」39.6%であった。

役割あり群と役割なし群の2群間で比較した結果を表に示す。有意差があった項目は次の4項目であった。「科目の実習目標や内容を把握して学生の指導を行う」、「学生のレディネスを把握して指導を行う」、「学生もPNSの一員だと意識して関わる」では、役割あり群の方が実施している者が多く、「学生の行動計画を把握して指導を行う」では役割なし群の方が実施している者が多かった。

3. 看護師の実習指導における困難

看護学科の実習指導の困難に関する回答結果を図2に示す。まったく困難に感じない、あまり困難に感じないと回答した割合が高かった項目は、「学生のできているところを認めて承認する」83.6%であった。次いで、「学生が困っていることを一緒に考える」が71.0%であった。

逆に、困難に感じると回答した割合が高かった項目は、「学生もPNSの一員だと意識して関わる」67.6%、「学生のレディネスを把握して指導を行う」63.6%、「学生に電子カルテを見せながらケアに必要な患者情報を一緒に確認する」60.7%であった。

役割あり群と役割なし群の2群間で比較した結果（表）、有意差があったのは「学生もPNSの一員だと意識して関わる」1項目であり、役割あり群の方がより困難感が高かった。

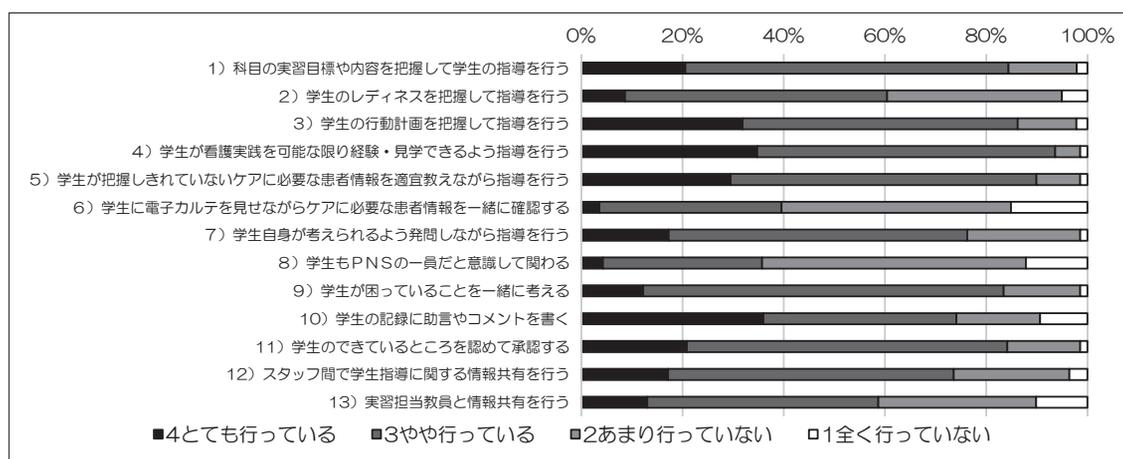


図1 B病院看護師の臨地実習指導の実施状況 (n = 141)

表 看護師の役割の違いによる実習指導実施状況・実習指導に関する認識の比較

	役割あり群		役割なし群		p 値
	n	M ± SD	n	M ± SD	
実習指導の実施状況					
科目の実習目標や内容を把握して学生の指導を行う	34	3.44 ± 0.66	107	2.90 ± 0.60	<0.001 **
学生のレディネスを把握して指導を行う	33	2.97 ± 0.68	106	2.54 ± 0.69	0.004 *
学生の行動計画を把握して指導を行う	33	3.03 ± 0.81	105	3.20 ± 0.67	0.288
学生が看護実践を可能な限り経験・見学できるよう指導を行う	34	3.21 ± 0.73	107	3.29 ± 0.58	0.687
学生が把握しきれていないケアに必要な患者情報を適宜教えながら指導を行う	33	2.97 ± 0.88	106	3.25 ± 0.53	0.128
学生に電子カルテを見せながらケアに必要な患者情報を一緒に確認する	33	2.21 ± 0.78	106	2.30 ± 0.76	0.419
学生自身が考えられるよう発問しながら指導を行う	33	2.88 ± 0.86	106	2.93 ± 0.61	0.886
学生も P N S の一員だと意識して関わる	34	2.82 ± 0.72	106	2.10 ± 0.65	<0.001 **
学生が困っていることを一緒に考える	33	2.82 ± 0.64	106	2.98 ± 0.55	0.174
学生の記録に助言やコメントを書く	33	3.00 ± 0.90	106	3.01 ± 0.97	0.797
学生のできているところを認めて承認する	33	2.91 ± 0.72	106	3.08 ± 0.61	0.231
スタッフ間で学生指導に関する情報共有を行う	34	2.88 ± 0.73	106	2.87 ± 0.73	0.774
実習担当教員と情報共有を行う	34	3.12 ± 0.69	104	2.45 ± 0.82	<0.001 **
実習指導における困難感					
科目の実習目標や内容を把握して学生の指導を行う	33	2.73 ± 0.57	107	2.55 ± 0.57	0.158
学生のレディネスを把握して指導を行う	33	2.27 ± 0.52	107	2.36 ± 0.60	0.471
学生の行動計画を把握して指導を行う	32	2.66 ± 0.60	106	2.75 ± 0.54	0.476
学生が看護実践を可能な限り経験・見学できるよう指導を行う	33	2.48 ± 0.57	107	2.63 ± 0.58	0.176
学生が把握しきれていないケアに必要な患者情報を適宜教えながら指導を行う	33	2.67 ± 0.54	107	2.68 ± 0.52	0.871
学生に電子カルテを見せながらケアに必要な患者情報を一緒に確認する	33	2.24 ± 0.61	107	2.38 ± 0.58	0.279
学生自身が考えられるよう発問しながら指導を行う	33	2.70 ± 0.73	107	2.55 ± 0.59	0.192
学生も P N S の一員だと意識して関わる	33	2.64 ± 0.60	106	2.06 ± 0.69	<0.001 **
学生が困っていることを一緒に考える	32	2.84 ± 0.57	106	2.75 ± 0.57	0.433
学生の記録に助言やコメントを書く	32	2.53 ± 0.62	107	2.53 ± 0.62	0.433
学生のできているところを認めて承認する	33	3.00 ± 0.56	107	2.94 ± 0.53	0.603
スタッフ間で学生指導に関する情報共有を行う	33	2.70 ± 0.68	106	2.78 ± 0.57	0.522
実習担当教員と情報共有を行う	32	2.81 ± 0.69	107	2.57 ± 0.65	0.067
新型コロナウイルス感染症対策による実習への影響					
科目の実習目標や内容を把握して学生の指導を行う	33	2.52 ± 0.67	105	2.68 ± 0.73	0.279
学生のレディネスを把握して指導を行う	33	2.39 ± 0.79	105	2.76 ± 0.64	0.026 *
学生の行動計画を把握して指導を行う	33	2.55 ± 0.71	104	2.81 ± 0.67	0.116
学生が看護実践を可能な限り経験・見学できるよう指導を行う	33	2.18 ± 0.77	105	2.41 ± 0.76	0.153
学生が把握しきれていないケアに必要な患者情報を適宜教えながら指導を行う	33	2.42 ± 0.66	105	2.75 ± 0.69	0.013 *
学生に電子カルテを見せながらケアに必要な患者情報を一緒に確認する	33	2.27 ± 0.84	105	2.71 ± 0.76	0.010 *
学生自身が考えられるよう発問しながら指導を行う	33	2.67 ± 0.69	105	2.87 ± 0.67	0.152
学生も P N S の一員だと意識して関わる	33	2.79 ± 0.55	105	2.76 ± 0.75	0.987
学生が困っていることを一緒に考える	33	2.70 ± 0.59	105	2.90 ± 0.61	0.107
学生の記録に助言やコメントを書く	33	2.79 ± 0.65	105	3.01 ± 0.64	0.079
学生のできているところを認めて承認する	33	2.82 ± 0.68	105	3.06 ± 0.57	0.054
スタッフ間で学生指導に関する情報共有を行う	32	2.81 ± 0.69	105	3.00 ± 0.59	0.207
実習担当教員と情報共有を行う	32	2.94 ± 0.62	105	2.94 ± 0.62	0.914

Mann-Whitney の U 検定 (n = 141) ※無回答は除く *p < 0.05 **p < 0.001

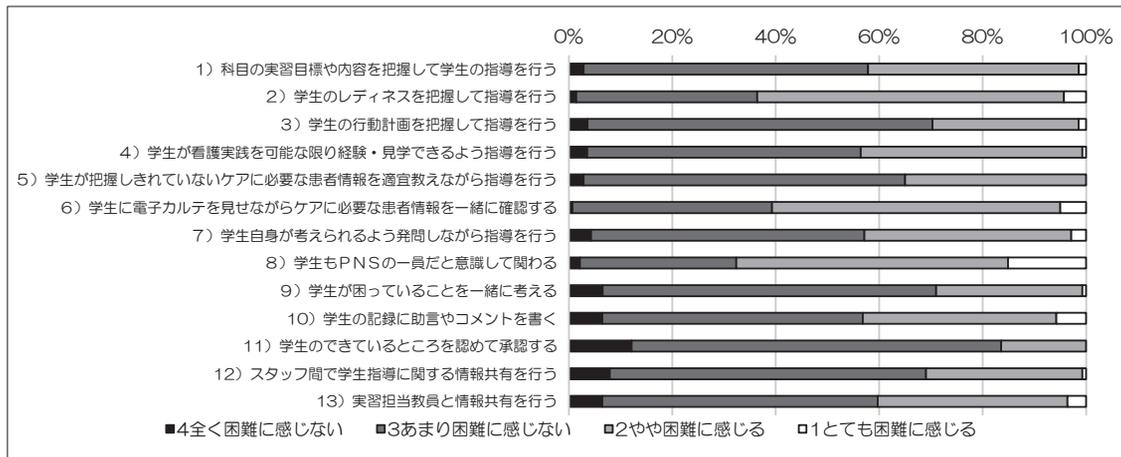


図2 B病院看護師の臨地実習指導における困難感 (n = 141)

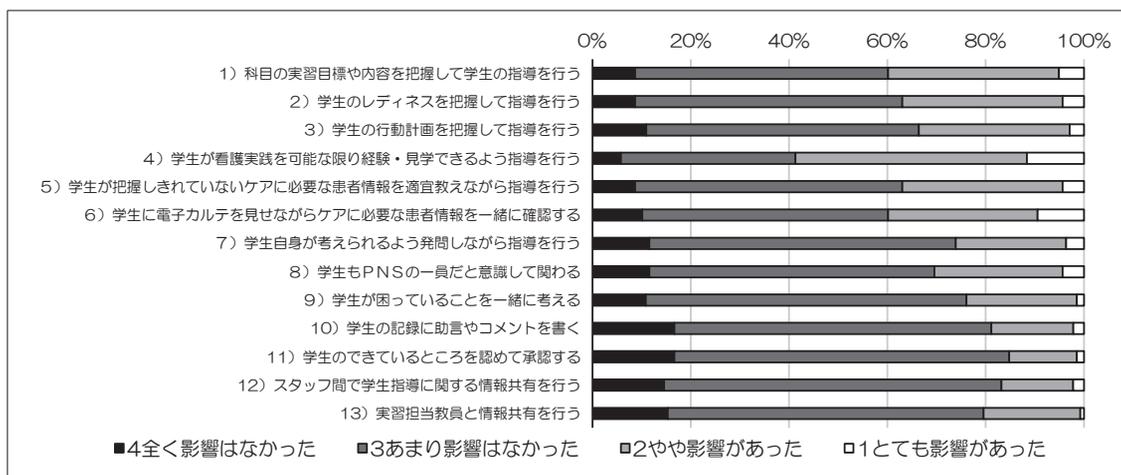


図3 COVID-19対策による臨地実習指導への影響 (n = 141)

4. COVID-19 対策による実習指導への影響

COVID-19対策による実習指導への影響に関する回答結果を図3に示す。あまり影響はなかった、全く影響はなかったと回答した割合が高かったのは、「学生のできているところを認めて承認する」84.8%、「スタッフ間で学生指導に関する情報共有を行う」83.2%であった。

逆に、やや影響があった、とても影響があったと回答した割合が高かった項目は、「学生が看護実践を可能な限り経験・見学できるよう指導を行う」58.7%、「科目の実習目標や内容を把握して学生の指導を行う」39.9%、「学生に電子カルテを見せながらケアに必要な患者情報を一緒に確認する」39.9%であった。

役割あり群と役割なし群の2群間で比較した結果、有意差があった項目は次の3項目であった。「学生のレディネスを把握して指導を行う」、「学生が把握しきれないケアに必要な患者情報を適宜教えながら指導を行う」、「学生に電子カルテを見せながらケアに必要な患者情報を一緒に確認する」は、すべて役割なし群の方が、

実習への影響があったと回答していた。

5. 実習指導における自由記載

自由記載では、「コロナの影響で家族状況が分かりにくく、患者さんの理解に難しい面もあった。」「患者さんの部屋へ入る人数が制限されたり、暴露の恐れがあるケアについては経験できなかつたりした。」等、コロナ禍による情報収集や看護体験の困難に関する意見や、「実習体制の情報が不足していた」「指導教員と現場のスタッフの意見交換がもう少しできれば学生も安心すると感じた。」など教員と看護師の情報共有や連携に関する意見があった。

IV. 考 察

1. B 病院における看護師の実習指導状況と認識

実習指導において看護師の多くが、「学生が看護実践を可能な限り経験・見学できるよう指導を行う」ことを

実施していた。学生は、臨地実習中に、看護師の提供するケアについて、経験からくる流れのような動作や援助中の言葉がけに注意を向けている⁶⁾。今回の結果は、看護師が役割モデルを果たすことにつながり、対象者に合わせた看護実践の工夫や、配慮などを学生が学ぶ貴重な機会になっていると推察された。またこの項目は、コロナ禍の影響があったと回答する看護師の割合が多い項目でもあった。コロナ禍でも、学生の看護実践の機会を確保するためには、各実習科目の担当教員、実習指導に関わる看護師、学生間で十分な共通理解が必要である。そのためは、今回のような合同会議による周知や各実習科目の担当教員と実習病棟の看護師間での情報共有が重要であると考えられる。

また同様に、「学生が把握しきれていないケアに必要な患者情報を適宜教えながら指導を行う」ことも、多くの看護師が行っていた。臨地実習において、受け持ち患者とのコミュニケーションに学生が戸惑う原因は、学生の情報不足による場合が多い⁷⁾。実習指導に関わる看護師が、学生が捉えきれていない患者情報を与えることで、対象者に合わせた看護実践に結び付くよう導いていると考えられた。この項目も、コロナ禍での影響があったと回答する看護師が多く、病棟内での電子カルテ閲覧の制限によりタイムリーな情報把握が難しかった学生に対し、看護師が適宜情報提供しながら指導していたと考えられた。

これらのことから、学生に臨地実習における看護実践を経験させようとする看護師の意識や姿勢が示され、臨床実習指導者、担当看護師の役割である学生の看護ケア提供における責任を一定果たしていると考えられた。

また、「学生のできているところを認めて承認する」、「学生が困っていることを一緒に考える」という項目では、困難感が低かった。このことから、学生に対する肯定的な言葉がけや学生と共に考える関わりを、多くの看護師が実習指導に取り入れていると推察された。学生は実習指導者にほめられることで、実習の満足感を得ることが報告されている⁸⁾。そして、学生にとって実習指導者が一緒に考えてくれた体験は、教えてもらうこと以上に多くのメッセージを与え、共に考えてもらった内容が、考えるに値する大事な問題であると気づかせる⁹⁾。よって、看護師の肯定的な言葉がけや学生と共に考える関わりにより、学生の内的な動機づけにつながっていると示唆された。

2. 看護師の実習指導における困難感と課題

今回の調査において、「学生もPNSの一員だと意識して関わる」ことの実施状況が低く、役割あり群よりも役

割なし群の方が、実施状況が低いことが示された。また、困難感も全体的に高く、役割あり群の方がより困難を感じていた。日本看護系大学協議会の実習ガイドライン²⁾において、実習指導者と教員が連携協働して、学生一人ひとりが看護職チームの一員としてケアに参画し、全ての実習目標を達成できるように、丁寧に指導するよう示されている。看護師長や臨床実習指導者は学生をPNSの一員として意識した関わりをしようとしているものの困難感が高いことがうかがえる。これらのことから、学生をPNSの一員だと意識して関わるのが実習指導における課題の一つであり、意識づけるための方策が必要であると考えられた。

また同様に、「学生に電子カルテを見せながらケアに必要な患者情報を一緒に確認する」ことについて実施状況が低く、困難感も高かった。2020年度は電子カルテ閲覧を学内で行ったため、電子カルテから情報を得る時間の確保やタイムリーな情報収集が難しい状況にあった。検査結果などのアップデートな患者情報は、学生に適宜教えながらの指導を合同会議で依頼していたが、実際には多忙な業務の中で、学生にカルテを見せる時間が確保できなかったと考えられる。自由記載にも実習体制の情報が不足していたなどの意見があり、学生の電子カルテ閲覧制限について、看護師への周知が十分でなかった可能性もある。

さらに、「学生のレディネスを把握して指導を行う」ことの実施状況が低く、また困難度が高かった。また、指導者などの役割を持たない看護師の実施状況が低かった。実習指導に関わる看護師は、多様性のある学生に対する指導の難しさなど、実習指導に対して戸惑いと困難があり、日々悩みながら指導に携わっている¹⁰⁾。とくに、担当看護師の学生のレディネスを踏まえた実習指導についての現場での周知や協力が難しいことが推察される。これは、新人職員の入職や部署異動などに伴い、実習に関わる看護師が流動的になること、定期開催している合同会議への参加は、臨床実習指導者と実習担当教員が主であることなどの背景が考えられる。

これらのことから、合同会議の定期開催による当該年度の実習計画に関する説明や実習指導に関する意見交換に加え、病棟看護師長や臨床実習指導者だけでなく、実習指導に関わる看護師へ周知するための方策や実習指導における教育的なスキルの習得を今後検討していく必要がある。

3. COVID-19 対策による実習指導への影響

本調査結果において、「学生が看護実践を可能な限り経験・見学できるよう指導を行う」、「科目の実習目標や

内容を把握して学生の指導を行う」では、COVID-19対策の影響があったと回答する者が多かった。2020年度は、感染症対策により、吸引など、学生が経験・見学できる看護実践に制限があったことが要因と考えられる。

また、科目の実習目標や内容の把握については、コロナ禍で初めて展開する臨地実習だったこともあり、実習期間や内容に変更が多かった。病棟看護師長や臨床実習指導者は前年度からの変更点を理解していたが、指導者などの役割を持たない看護師は、把握しきれていなかった可能性が考えられた。

これらのことから、コロナ禍での実習指導では、とくに実習に係る制限や変更点について教員と看護師間、および臨床実習指導者と担当看護師間で共通認識しておくことが重要であり、例年行っている合同会議や各実習科目で行う実習打ち合わせなどの機会を活用し、引き続き連携を図っていく必要がある。

4. 本調査の限界

本調査は、1施設の臨地実習指導に関わる看護師の実習指導の状況と認識について報告するものであり、一般化はできない。

V. 結 論

B病院で臨地実習指導に関わる看護師の実習指導の実施状況および実習指導に関する認識について調査した結果、看護師は、学生の看護実践の経験や見学ができるよう関わり、学生が把握していない患者情報を適宜教えながら指導を行っている現状があった。また、担当看護師、その他の看護師に比べて看護師長、臨床実習指導者の役割を有する看護師の方が、実習目標、内容、学生のレディネスを把握して指導を行っていた。一方、課題として、学生をPNSの一員と意識して関わっていないことや、学生のレディネスを十分把握していないこと、COVID-19対策による変更点のスタッフへの周知や電子カルテ閲覧制限に応じた患者情報の共有などが実習指導体制の課題であると示唆された。

利益相反

本研究における利益相反は存在しない。

謝 辞

本調査にご協力いただいた看護師の皆様に感謝いたします。

文 献

- 1) 日本看護系大学協議会．看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標．<https://www.janpu.or.jp/file/corecompetency.pdf>. (アクセス日2021.6.17)
- 2) 日本看護系大学協議会．看護学教育向上委員会資料 看護学実習ガイドライン．<https://www.mext.go.jp/content/000021135.pdf>. (アクセス日2021.10.4)
- 3) 中村伸枝, 竹中沙織, 仲井あや, 他．学生の看護実習を通じた学びの特徴と大学教員と臨床指導者の連携・協働のあり方．千葉大学大学院看護学研究科紀要 2014;36:21-6.
- 4) 篠田かおる, 三善郁代．大学病院における臨地実習指導者の感じる困難とその対処行動．愛知医科大学看護学部紀要 2015;14:23-9.
- 5) 植村由美子, 大島弓子．臨床実習指導で実習指導者が倫理的ジレンマと捉えた課題と対処．豊橋創造大学紀要 2017;21:34-47.
- 6) 三尾亜喜代, 曾田陽子, 小松万喜子．臨地実習で看護学生が注意を向ける看護師の行動と見習いたくないと認識する行動．日本看護学教育学会誌 2016;26:43-54.
- 7) 阿部トモ子．患者とのコミュニケーションにおける戸惑い：実習時に受け持った10ケースの分析から．看護教育 2002;43:299-304.
- 8) 詰坂悦子, 村中陽子．看護学生が臨地実習指導者にほめられたことによる心理的变化と学修への影響．日本看護学教育学会誌 2020;30:11-21.
- 9) 中西睦子．臨床教育論：体験からことばへ．東京：ゆみる出版；2006：293-4.
- 10) 佐々木史乃．看護学生の実習指導における臨床看護師の体験．日本看護学教育学会誌 2015;24:27-38.

(受付 2021年8月10日)