

# 看護学生の学生支援における教員と多部門連携に関する文献検討

藤田 敦子<sup>\*1</sup>・俣木 洋子<sup>\*2</sup>・加藤 慎一<sup>\*3</sup>  
重松 諒承<sup>\*1</sup>・橋詰 広嗣<sup>\*1</sup>

## Faculty and multi-departmental collaboration in support for nursing students: A literature review

Atsuko Fujita<sup>\*1</sup>, Yoko Mataki<sup>\*2</sup>, Shinichi Kato<sup>\*3</sup>  
Ryosuke Shigematsu<sup>\*1</sup>, Hirotsugu Hashizume<sup>\*1</sup>

### 要旨

医学中央雑誌 Web 版と CiNii Articles を用いて検索した看護学生の学生支援における連携に関する文献から、教員間及び教員と多部門との連携の現状を明らかにすることを目的に内容を検討した。学生支援内容の内訳は、日常の学生生活上の支援、疾患を抱えた学生の支援、教務事務上の支援、学業継続上の支援、臨地実習における教育上の支援、学外学修上の支援であった。学生を支援する看護教員は、学生を個別で支援する役割（担任等）や教員をまとめる役割（主任等）、臨地実習指導の役割等を担っていた。学内には学生支援を担う委員会や教員以外の様々な部署の職員や専門家（教務事務、学生総合支援センター関係、保健管理センター関係、障害学生センター、学生相談室、学内カウンセラー、学内精神科医等）が支援者として存在し、外部の支援者として、実習指導者（病院等）や学外カウンセラー、学外精神科医が存在した。学外学修においては、他大学の教員等も関与していた。さらに共に学生を支援するという意味で保護者も対象として挙げられた。入学時早期の新入生の支援や休・退学者の支援、疾患を抱えた学生の臨地実習上の支援についての教員間や教員と多部門連携の実態は一部明らかになったが、教員以外の部署や専門家との連携はあるものの実態把握にまでは至らなかった。今後さらなる研究の推進が必要である。

キーワード：看護学生、学生支援、多部門連携、文献検討

### Abstract

We examined the content of papers on collaboration in support for nursing students found through a search of Ichushi-Web and CiNii Articles to identify the current status of collaboration between fellow faculty members and such members and multiple other departments. Student support was divided into categories of support for everyday student life, students with medical conditions, school affairs and administration, continuation of studies, clinical practicum training, and off-campus learning. Nursing faculty supporting students held roles of providing individual support (e.g., teachers leading classes), organizing faculty (e.g., supervisors), and overseeing clinical practicums. In addition to a committee responsible for student support and faculty members, on-campus support included a variety of specialists and staff from other departments (e.g., school affairs and administration, comprehensive student support center, health center, center for students with disabilities, student advising center, on-campus counselor, on-campus psychiatrist). There was also off-campus support in the form of practicum supervisors (e.g., hospitals), off-campus counselors, and off-campus psychiatrists. Faculty from other universities also contributed to support for off-campus learning. Furthermore, parents or guardians were also included in the sense that they are involved in supporting students. While the status of collaboration between fellow faculty members and between such members and multiple other departments was revealed to some extent in the context of support for new students early on, support for students who have taken leave or left school, and clinical practicum support for students with medical conditions, there was not adequate data to grasp the status of collaboration with non-faculty departments and specialists. Further research is needed.

Keyword : nursing students, student support, multi-departmental collaboration, literature review

\*1：姫路大学看護学部・Himeji University, School of Nursing

\*2：姫路大学 教務・学生・厚生課 健康管理室・Himeji University, Education Department, Academic Affairs, Student Affairs and Welfare Division, Health Management Office

\*3：豊岡短期大学 姫路キャンパス 教育学部・Toyooka Junior College, Himeji Campus, Education Department

## I. 諸言

現代の学生は、自我形成の遅れと他者志向性が強いことで、自己信頼感の低下や情緒不安定を招きやすい状況にあり、教育機関において心理的な健康維持の支援が求められる<sup>1)2)</sup>。また、全国的に少子化や進学のユニバーサル化に伴い、目的意識や学習意欲が低い学生や社会性が低い学生が増加していることが指摘されている<sup>3)4)</sup>。さらに、発達段階の視点から、心理的・社会的発達が身体的成長に追いついていない学生も多く、臨地実習のような普段の生活以上にストレスフルな状況下においては、体調を崩し学修の継続が困難となる学生もいる<sup>5)6)</sup>。このような中、「学生の個別性と多様性に配慮しつつ、教育的・成長促進視点に立った確かな支援」が必要とされ、総合的な学生支援体制として「3階層モデル」が提唱された<sup>7)</sup>。第1層は「日常的な個別ニーズの把握と対応」とし、すべての教職員は基本姿勢として、学生の発達の課題や今日の状況への理解を示し、支援的であること、また学生の自主的な活動支援も含まれる。第2層は「個別ニーズに応える役割・場の工夫」とし、教員はクラス担任制度やアカデミック・アドバイザー等、職員は「何でも相談窓口」や関連窓口の集中配置等、学生間ではピア・サポート等を指し、制度化された支援としている。第3層は「個別ニーズに応える専門性の分化と深化」とし、第1層・第2層のみで対応できない学生の教育的・専門的支援が求められる。主に学内外の連携・協働の核として、カウンセリングを中心とした相談、個別状況に応じた修学や進路・就職相談等を指し、学生相談機関や保健管理センター、キャリアセンター等の部署が担う。これらの支援や担当部署は本学にも存在するが、将来、大きな責任が伴う看護職、対人援助職となる学生を支援するという学部特性上、教職員ともに悩むことも多い<sup>8)</sup>。また、学生の抱える問題が多重であること、さらに問題が複雑化、重症化している<sup>9)</sup>ことから、特に先述の第2層・第3層においての学内外との連携において、適切なタイミングで有機的につ

ながることで、より早く問題解決の糸口が探れるのではないかと考える。しかし、看護学生において、制度化された学生支援（第2層）の実態や専門的支援（第3層）の研究がまだ少ないという指摘<sup>10)</sup>もあり、本研究では、看護学生の学生支援における教員間及び教員と多部門との連携の現状を明らかにすることを目的とした。これにより、看護教育機関で教員が担う学生支援における連携の在り方を検討する一助とした。

## II. 方法

### 1. 用語の定義

#### 1) 看護学生

看護学部または看護学科の大学生だけではなく、3年課程の短期大学や看護師養成機関で看護を学ぶ者を含む（2年課程は除く）。

#### 2) 連携

医学中央雑誌Web版の統制語にある「多部門連携」とし、学内では教員間や教員職員間等の他部署間の連携、学外では教員と臨地実習で関わる実習指導者間等の連携とする。

#### 3) 面談

学生支援の方法として、文献によって「面接」、「面談」と混在していたため、面談として統一する。

### 2. 対象文献の選定

文献検索は2023年6月、データベースは医学中央雑誌Web版（図1）、CiNii Articlesを用いた。医学中央雑誌Web版は、検索範囲を2022年までの原著論文とし、検索ワード「看護学生」「学生支援」で検索し35件、さらに検索式に「連携」を加えて検索し5件が該当したが、そのうち1件は文献検討のため対象外とした。文献数が少ないため、原著論文を条件から外したが、数は変わらなかった。また、同じ条件で検索ワード「看護系大学」「学生支援」「連携」で検索し2件、「医療系学生」「学生支援」で0件、「医療系学生」「学生対

医学中央雑誌Web版

- ① {看護学生/TH or 看護学生/AL} and {学生支援/AL} 35件
- ② ① and {多部門連携/TH or 連携/AL} 5件（非該当1件）（n=4）
- ③ {看護大学/TH or 看護系大学/AL} and {学生支援/AL} and {多部門連携/TH or 連携/AL} 2件（1件重複）（n=1）
- ④ {医療系学生/AL} and {学生対応/AL} 1件（{学生支援}では0件）（n=1）
- ⑤ ①から④を除いた30件のうち、内容に「多部門連携」あり1件、ツールを用いた支援2件（n=3）

合計9文献

図1 文献検索のプロセス

応」で検索し1件が該当した。また、CiNii Articlesは、検索範囲を2000年から2021年までの論文とし、フリーワードで「看護学生」「学生支援」で28件、さらに「連携」を加えて検索し1件が該当したが、医学中央雑誌Web版と重複していた。また、先述の医学中央雑誌Web版の検索ワード「看護学生」「学生支援」で検索した35件の文献から「連携」を加えて検索した5件の他、文章内に多部門が関わっている記載があった文献1件と、アプリケーションツール等を活用した学生支援の文献2件を追加し、合計9文献を対象とした。図1に文献検索のプロセスを示した。

### 3. 分析方法

対象文献を精読し、著者名、発行年、支援対象者、支援者（連携者）、支援方法・内容、結果・考察の項目で内容を整理し、類似した支援内容に基づいて分析した。

### 4. 倫理的配慮

引用・参考文献の著作権を侵害しないように留意した。

## Ⅲ. 結果

### 1. 対象文献の概要

対象文献を表1に示す（No.は文献番号とする）。学生支援内容の内訳は、日常の学生生活上の支援（No.3,4,7,8）、疾患を抱えた学生の支援（No.5,7）、教務事務上の支援（No.6）、学業継続上の支援（No.9）、臨地実習における教育上の支援（No.1）、学生ボランティアの現地活動上の支援（No.2）であった。支援対象学生の内訳は、大学生が4件（No.1,2,5,6）、看護師養成機関の学生が5件（No.3,4,7,8,9）であった。

### 2. 学生の支援者について

主として学生を支援する看護教員は、常勤、学生の健康管理に関わる専任教員であった（No.1,5）。また、担任、クラス担任制、チューター、アドバイザー等の名称で学生を個別で支援する仕組み（No.3,4,5,7,8,9）や個別の教員の取りまとめ役として教務主事や教務主任、学年担当という役割もあった（No.8,9）。さらに、教員は臨地実習指導担当という役割を担い、普段の学生支援とは異なる立場での支援も行っていた（No.1,7）。また、教員は、職員とともに委員会の構成メンバーでもあり、主に学生支援を担う委員会としては、学生委員会関係、教務委員会関係、実習委員会関係等があった（No.1,5）。

さらに、学内には、教員以外の様々な部署の職員や専門家（教務事務、学生総合支援センター関係、保健管理センター関係、障害学生センター、学生相談室、学内カウンセラー、学内精神科医等）が支援者として存在していた。また、外部の支援者として、臨地実習に伴う実習指導者（病院等）や学外カウンセラー、学外精神科医が挙げた（No.1,5,6,7,9）。ボランティア等の学外学修においては、他大学の教員やボランティア受入れ先（団体、講師）も関与していた（No.2）。さらに共に学生を支援するという意味で保護者も対象として挙げられた（No.2,9）。尚、上記の多部門の部署の名称については組織により若干異なるため、代表的な名称を記した。

### 3. 支援方法・内容について

#### 1) 日常の学生生活上の支援

先述の通り、教員は授業に関わる以外に、担任やチューター制度で一定の学生を個別で担当し、学生生活や履修等に関する支援を行っている。特に学生生活において問題が生じた場合は、担任やチューターとして担当する教員が対応する。支援の方法としては主として面談が挙げた（No.2,5,7,8,9）。その他に看護教育機関で独自に開発した支援ツールを用いた方法もあり、学生と教員が交換日記のような形式で文章のやり取りを行う中で、両者の関係構築や学生が抱える問題の早期発見に活用し（No.3,4）、また、特に入学して間もない1年生は、教員との関係が希薄であるため、少しでも気持ちを吐露するきっかけとなるように考えられていた。

#### 2) 疾患を抱えた学生の支援

看護系大学を対象とした調査（No.5）では、慢性疾患の学生が1～4名在籍する大学は51.1%で、主な疾患は糖尿病、てんかん等であった。このような慢性疾患の学生の修学支援においては、個人カード等の書面やチューター、アドバイザー等の面談から、学生の病気・治療等に関する情報を入学時に把握し、日々学生と接する機会の多い教職員と学生支援スタッフとの連携が重要であるとしていた。また、学生が学生自身の病気の情報をセルフマネジメントできることも大切であるとしていた。

#### 3) 教務事務上の支援

学生は学生生活の中で教務課等の教務事務職員の窓口を訪れて相談することが多いが、対応する教務事務職員はしばしば困難さを感じている（No.6）。学生に関する要因としては、強い口調での要求の訴え、コミュニケーションが難しい、ルールが明確でない隙間を問う要求、精神疾患や心理的な問題を抱えている等が挙げられ、中には問題が重複している場合や問題に関

表1 対象文献

No.	著者名 発行年	タイトル	支援対象者	支援者（連携者含む）	支援方法・内容	結果・考察
1	飯岡由紀子ら 2022	看護系大学における臨地実習の教育上の調整の実態と教員の認識	障害のある看護系大学生	・看護系大学の常勤看護教員 ・学生相談センターや保健センター、障害学生修学支援センター職員等学生が相談する窓口の職員	・大学としての修学支援については教務委員会や学生支援委員会等で教育上の調整について検討し、情報と対応策の共有に取り組んでいた ・相談窓口（学生相談センター、学生保健センター）での学生相談 ・障害のある学生支援の修学支援に関する指針作成、情報公開（HP）	教育上の調整を行った学生は、発達障害と精神障害が多かった教育上の調整についての関心は高いが、全体的にやや低い傾向があり、実習指導能力やマネジメント能力向上が課題との認識が高かった経験年数別の教育上の調整に対する認識で有意さもあり、個々の教員間だけでなく、重層的で組織的な支援体制の構築が重要であると考えられた
2	酒井康江ら 2022	学生のボランティア活動推進のための教員および大学の役割 熊本地震復興支援ボランティア活動から考える（第2報）	熊本復興支援参加学生ボランティア	・ボランティアに参画する教員（同じ大学） ・ボランティアに参画する教員（他大学） ・ボランティア受入れ先（団体、講師） ・ボランティア活動の担当ではない教員 ・大学組織 ・ボランティア学生の保護者	・ボランティア受入れ先や講師の開拓、選定、調整 ・必要書類（活動申請、誓約書等）、物品の準備 ・外部資金取得の申請と活動費調達 ・メールや教授会を通じた活動の周知 ・適宜、学生の相談にのり、必要に応じた指導助言 ・現地の支援者や当事者から直接話を聞く機会の調整 ・他大学のボランティア学生と交流する機会の設定 ・活動後の報告、受入れ先への御礼状送付 ・学生主体の復興支援チャリティバザー（大学祭）の後方支援	大学の役割として、学生のボランティア活動へ財源確保すること、社会連携推進センターに専属の職員を配置するよう働きかけること、大学全体で学生のボランティア活動に理解と協力が得られるような仕組みづくりを行うこと、安全確保のためのルールづくりをすることなどが挙げられた
3	片山美穂ら 2022	看護専門学校生に対する支援ツールを用いた学校生活支援の実践報告	A看護専門学校生	・支援ツール担任教員（・支援ツール担任以外の教員）	・学生が生活習慣の振り返りや学生生活全般の相談ができるよう学校独自で開発した支援ツールを用いて、学生が毎日記載して提出し、教員が毎日コメントをするという交換日記のような形式で運用し、学生の個別の相談に応じた	「毎日提出するもの」「教員とやりとりできるもの」「教員との関係性を作るもの」が抽出され、支援ツールは学生にとって教員への相談のきっかけとして活用されていたと考えられた
4	鈴木由依子ら 2021	看護専門学校における入学後間もない学生が教員へ発信する情報－学生支援ツールに書かれた内容より－	A看護専門学校生1年生	・支援ツール担任教員（・支援ツール担任以外の教員）	・学生が生活習慣の振り返りや学生生活全般の相談ができるよう学校独自で開発した支援ツールを用いて、特に入学後間もない学生の勉強や学業に対する助言・相談・励め・励ましというサポートを行った	教員は学業を継続を支援してくれる人として認識されていると考えられた また、学生支援ツールにおいて、友人関係の困難に関する表記は確認されなかったことから、交友関係を相談する相手として教員を選択していなかったと考えられた
5	河合洋子 2017	看護系大学における慢性疾患の学生の支援体制の実態－修学支援のあり方と学生の情報の扱いについての考察－	慢性疾患のある看護系大学生	・看護系大学の教員（学生の健康管理に関わる専任教員） ・実習指導者（病院等） ・チューター、アドバイザー（担当教員・担任等） ・専門部署（学生総合支援センター関係、保健管理センター関係、障害学生センター等） ・委員会（学生委員会関係、教務委員会関係、実習委員会関係等）	・主に個人カード等の書面、チューター、アドバイザー等の面談から、学生の病気や治療等に関する情報を入学時に把握する ・校内演習や臨地実習（教員・実習指導者間で）における学生の病気・治療に関する情報を共有していた（会議、口頭）	・慢性疾患のある学生が1～4名在籍する大学は約半数で、主な疾患は糖尿病、てんかん等であった ・約6割の大学に支援する専門部署があり、臨地実習においては6割以上の大学で教員と実習指導者が学生の病気等の情報を共有していた ・学生支援で必要なこととして、【学生支援体制の整備】【学生がセルフマネジメントできる支援】【相談しやすい環境づくり】【教員・学生の意識啓発】【学生生活環境の整備】など5つのカテゴリが抽出された ・慢性疾患のある学生の修学支援では学生と接する機会の多い教職員と学生支援スタッフとの連携が重要

6	川上ちひろ 2016	知られざる医療系学生 横顔 教務事務職員が困る感じる学生 学生対応から見えるもの	医療系学部 に所属する 学生	・教務事務職員 ・教員 ・保護者	・履修相談 ・欠席,留年,休学,退学などの対応 ・学生からのクレームなどの不適切な態度への対応 ・保護者からの要望への対応	・学生の要求が許容限度を超える場合の組織的な対応や共通理解, 学生対応能力等, 教務事務職員の対応を検討する必要があった ・適切に難しい場面に対応するために, 教員, 事務職員の協働は欠かせないものであると考えられた ・学生のプロフェッショナルリズム, 倫理教育の観点からの検討の必要性も示唆された
7	山下知子ら 2016	看護師養成機関における学生支援体制と,発達障害および発達障害の疑いのある看護学生の臨地実習における支援	看護師養成機関における発達障害およびその疑いのある学生	・看護師養成機関で臨地実習を指導した教員 ・学生相談室,学内カウンセラー,学内保健センター,担任制,チューター制,学内精神科医,学外カウンセラー,学外精神科医(大学・短期大学で多い順) ・担任制,学内カウンセラー,学外カウンセラー,学内学生相談室,チューター制,学外精神科医,学内精神科医,学内保健センター(看護専門学校で多い順)	・学生面談(学生から話を聞き,記録に残す)や教員間,教員・相談部門間で情報共有し,統一した態度で接する ・指導するときは短く直接的に話す(喻えなどを使わない),同時に2つ以上の指示を出さない,覚えてほしいことは紙に書いて渡す,学生がどのようにコミュニケーションをしているか教員がロールプレイをしてみせる,学生がパソコンで記録を書く希望があれば認める,病院内で迷わないよう同一場所で待ち合わせる等の配慮をする ・カウンセリングやセルフヘルプ・グループ,専門医療機関の受診を勧める ・学内で発達障害の学習会を行い,教員間の理解を深める	・学生に対する支援体制は,看護専門学校では担任制が81%,大学・短期大学では,担任制(48%),学内学生相談室(69%),学内カウンセラー(66%),学内保健センター(59%)と複数の支援体制をもつ養成機関が半数を超えていた ・実習中に発達障害が疑われた学習困難な学生への支援については,「教員間連携」「学生から話を聞く」など教員や学内支援に留まる内容が半数を占めており,専門家との連携が十分ではないことから,支援システムを検討する必要性があると考えられた
8	高村昌枝ら 2015	クラスを活用した看護学生に対する支援に関する研究【後編】 教員の役割と連携	3年課程看護師養成機関の学生	3年課程看護師養成機関の教務主任,専任教員(クラス担任制または,クラス担当教員を配置した学年担当(チーム)制)	・クラス担任は,クラス全体の把握(学校生活や学習状況,クラスでの人間関係等を支援),相談窓口(個々の学生の学習や健康状態を把握し,生活を支援)の役割を果たす ・教務主任は担任とは別の立場で学生の話を聞き,学生とクラス担任の関係を調整する ・教務主任はクラスに関する情報交換を行い,支援の方向性を共有,クラスという集団を支援するのリスク(教員の抱え込み,学生の主体性の問題等)を予測した支援を行う ・各教員は他教員と定期的に情報交換や地話し合いをし,目標を共有し,その情報共有や意見交換は,会議や島という座席で行われる方法も含む	《クラス担任固有の役割》,《クラスやクラス担任に関する教務主任の固有の役割》,《クラスを支援するための教員間の連携》,《クラス担任制による学生支援で予測されるリスク》,《クラス担任に必要な姿勢や能力》,《クラス担任の能力を高めるための方策》の6つに分類し,クラス担任制のメリット,リスクを考え,教務主任や教員間での連携が必要である
9	加藤かすみら 2013	看護師養成所3年課程の休学・退学と学生への支援の実態	看護師養成所3年課程の学生	・看護師養成所3年課程の教員(教育主事・主事,学年担当,担任,チューター) ・保護者 ・学内カウンセラー	・面接方法の工夫(教育主事・主任,担任等の複数の教員での対応,学生・保護者・教員の三者面談,面接回数を定期回数以外に必要に応じて増やす) ・メンタルの悩みであれば,学年担当教員やチューター教員等が面接する ・保護者の協力を得る(保護者への報告,三者面談,保護者からの情報収集,家族からの支援の依頼) ・学生に学内カウンセラー面接を勧める(精神面,人間関係の悩み等) ・保護者にも学内カウンセラー面接を勧める(学生の問題と一緒に取り組んでもらう) ・学生の指導方法について,学校側からカウンセラーに相談する	・休学率17%,退学率31%,休学・退学時期は2年次が多かった ・学生の背景には,通学,通院歴,不認定科目があり,休学理由は「健康上の理由」「学業不振」「家庭の事情」,退学理由は「進路変更」「学業不振」「健康上の理由」の順で多かった ・休学・退学と学生支援の実態を意識し,入学時から意図的に学生に関わり,状況を把握し,学校職員,保護者,カウンセラー等の専門家との連携,情報共有を密にして支援していく必要がある

連して保護者の要求が多いことも挙げられた。「教員、教務事務、保健管理センターとの連携がうまくいっていない」という教務事務職員の意見もあった。

#### 4) 学業継続上の支援

3年課程の看護教育機関において休学・退学時期は2年次が多く、学生の背景には通学、通院歴、不認定科目があり、休学理由は「健康上の理由」「学業不振」、退学理由は「進路変更」「学業不振」の順で多かった(No.9)。また、教員対学生の人数比率が低い学校の方が休学・退学者が少ない傾向があった。入学して間もない時期の教員の関与の重要性は先述したが、休学・退学における学生支援においても、「教員は入学時から意図的に学生に関わり、必要時に学生にカウンセリングを勧める等して状況を把握し、学校職員、保護者、カウンセラー等の専門家との連携、情報共有を密にして支援していく必要がある」としていた。また、保護者から情報を収集し学生支援の協力を得る、三者面談を行う等、積極的に保護者と連携していた。さらに、学生だけでなく保護者にも学内カウンセラー面談を勧める、学生支援や指導方法について学校側からカウンセラーに相談する等、学内カウンセラーとの関わりを密にしていた。

#### 5) 臨地実習における教育上の支援

臨地実習における教育上の調整が必要だったのは、発達障害と精神障害が多かった(No.1)。障害のある学生への修学支援体制について検討する委員会があったのは、大学全体で60.2%、看護学部では75.3%であり、学生の相談窓口として最も多かったのは学生相談(カウンセリング)センターであった。また、発達障害およびその疑いのある学生の支援として、教員間、教員・相談部門間で情報共有し、統一した態度で接するようにし、指導する時は短く直接的に話す(喩え等を使わない)、同時に2つ以上の指示を出さない、覚えてほしいことは紙に書いて渡す等、学生の状況に応じた支援を行っていた(No.7)。さらに、学生がパソコンで記録を書く希望があれば許可する、実習病院内で迷わないよう同一場所で待ち合わせをする、学生がどのようにコミュニケーションをしているか教員がロールプレイをしてみせる等、臨地実習の状況に応じた支援を行っていた。また、臨地実習においては6割以上の大学で教員と実習指導者が学生の病気等の情報を共有していたが、個人情報保護の観点から情報共有をしないと回答した大学は25%であった(No.5)。組織としての学生支援体制について、看護専門学校は「担任制が中心的な役割を担う一方で、大学・短期大学では、担任制、学内学生相談室、学内カウンセラー、学内保健センターと複数の体制がある」とし、この支援体制の違いによって臨地実習中に発達障害が疑われ

た学習困難な学生への支援において、教員や学内支援にとどまることへの課題を指摘し、専門家と連携して支援するシステムが必要であるとしていた(No.7)。

#### 6) 学生ボランティアの現地活動上の支援

災害復興支援ボランティアとして活動した学生への支援の特徴や課題についての報告(No.2)によると、ボランティア志願の学生を支援する教員としては、必要に応じて相談には乗るが、出過ぎず学生の力を信じて待ち、失敗しても頑張りを入れて共に喜ぶというスタンスで関わっていた。学生が安全に、主体的に関われるように、ボランティア受入れ先の選定や調整、後方支援(ボランティアの財源確保、書類申請・報告書作成、学内の専属部署の専属職員の配置の要請)、大学全体で学生のボランティア活動に理解と協力が得られるような仕組みづくり(学内周知活動、大学での意識格差の解消)を行っていた。

## IV. 考察

### 1. 日常の学生生活上の支援

学生支援ツールの活用は様々な教育機関で行われており、特に入学して間もない1年生への担任等の教員からの一対一の丁寧な支援<sup>11)12)</sup>は、自我形成の遅れと他者志向性強い傾向がある<sup>1)2)13)</sup>現代の学生において有効であり、信頼関係の構築、さらに深刻な問題が生じた場合の早期対応につながる可能性が高いと考える。また、学生を信じて待ち、失敗を咎めず行動したことを称賛するという教員の姿勢<sup>14)</sup>は、学生の自己効力感を高め、自信をもって新たな挑戦へ踏み出す活力が養われると考える。教員は、担任以外に主任や学年担当、委員会メンバー等の役割を担うが、学生が面談等で打ち明けた内容について、どこまで共有しているのかは明らかではなかった。学生は、教員との関係の中で内容を選んで表出しており、学生の情報共有については学生への配慮が必要であると考えられる。

### 2. 疾患を抱えた学生の臨地実習における教育上の支援

臨地実習において教育上の調整を必要とした学生は、発達障害と精神障害が多く、糖尿病・腎臓病等の内部障害は、在籍人数と比較して支援が必要とした人数は減っていた。その理由は、内部障害(慢性疾患)は比較的自己申告しやすく、実習前から対応策を講じやすく、セルフケアが確立されていると考えられていた<sup>15)</sup>。また、慢性疾患の学生が健康管理をし、必要に応じて自らが支援を求める等のセルフマネジメントができるように支援するためには、普段から相談しやすい環境や関係づくりが求められる。一方、精神障害は、自覚や自己申告がしにくいいため、アセスメント

が難しく、教員や指導者間での共通認識が得られにくい<sup>15)</sup>。発達障害の学生については、看護教員が直接対応することが困難と感じている割合が多く、コミュニケーションや対人関係が苦手というイメージを持ち、関心はあるが支援する立場になると躊躇する傾向がある<sup>16)</sup>。臨地実習指導においては、学生指導の経験年数が長い教員の方が、教育上の具体的な調整を行っていることから、教員間で体験や知識、技術の共有を図り、個別の教員の学生支援の能力向上と共に組織全体として実習指導能力やマネジメント能力を向上させていくことが重要としていた<sup>10)</sup>。また、教員の研修<sup>17)</sup>を行う等して、神経発達障害や精神疾患の病態や、慢性疾患等の内部障害に比べてコミュニケーションを始めとした対人援助の過程で躓きやすく、個別に応じた配慮が必要であることを理解する必要がある。学生支援において複数の教職員で相談して対応する<sup>1) 3) 4) 15)</sup>ことはもちろん、学生相談室や保健管理センター、カウンセラーや専門医等と連携し、一人の教員が抱え込むことがない仕組み作りが必要である<sup>17) 18) 19) 20)</sup>。さらに、組織の中で「学習面」「心理面」等の相談内容に応じて役割を整理することで連携を深め、学生の問題を包括的に把握し統合的な援助につなげられようとしている取り組みも必要である<sup>21)</sup>。しかし、慢性疾患学生の支援として、看護系大学の約6割が専門部署・機関、委員会、学生支援センターの体制を持っていたが、課題として部署間のトータルな連携や全学的なバックアップの必要性を挙げ、さらに人員の確保が困難という切実な声もあり、組織によっては体制の中身をさらに充実させていく必要性も示唆されていた<sup>13) 22)</sup>。また、学生が抱える疾患の情報は個人情報に該当し、共有・管理については慎重に行う必要があるが、臨地実習で関わる患者と学生自身の安全を守るためには、必要な情報は共有する必要がある<sup>23)</sup>。しかし、個人情報保護の観点から情報を共有しないとする組織もあり、情報の取り扱いには細やかなルール作りが必要である<sup>23)</sup>。臨地実習を行う教育機関として、疾患を抱える学生への配慮とともに、実習施設の患者や指導者、そしてグループ学生への配慮も重要であり、保護者ともよく話し合っ

### 3. 学業継続上の支援

休学、退学した学生の理由として「健康上の理由」が上位であったが、先述した「疾患を抱えた学生の支援」や「入学して間もない時期への配慮」が必要であり、入学時に合わせてメンタルヘルスの状況を調査し、組織的に早期対応に取り組む教育機関もある<sup>24)</sup>。疾患の情報は原則学生が自己申告して支援が始まるが、近年の学生相談の課題の一つに、援助が必要な学

生が学生相談を利用しないというサービスギャップの問題がある<sup>20) 25)</sup>。本来、支援が必要な学生に必要な支援を行うためには、学生が抱える問題を全数的に調べ早期に対応しようとする取り組みは問題の対処に有効であるが、とりわけメンタルヘルスに関わる内容は、センシティブな情報であることが多く、調査をする場合は、その内容・範囲及び調査後の取り扱いには、組織として事前に検討しておく必要があると考える。

## V. 結論

看護学生の学生支援における教員間及び教員と多部門との連携の現状を明らかにすることを目的に文献の内容を検討した。①学生支援内容の内訳は、日常の学生生活上の支援、疾患を抱えた学生の支援、教務事務上の支援、学業継続上の支援、臨地実習における教育上の支援、学外学修（学生ボランティアの現地活動）上の支援であった。②主として学生を支援する看護教員（専任教員）は、担任等の名称で学生を個別で支援する役割や教務主任や学年担当の役割、臨地実習指導担当という役割等を担っていた。③学内には学生支援を担う委員会（教員もメンバー）や教員以外の様々な部署の職員や専門家（教務事務、学生総合支援センター関係、保健管理センター関係、障害学生センター、学生相談室、学内カウンセラー、学内精神科医等）が支援者として存在し、外部の支援者として、実習指導者（病院等）や学外カウンセラー、学外精神科医が存在した。ボランティア等の学外学修においては、他大学の教員等も関与していた。さらに共に学生を支援するという意味で保護者も対象として挙げられた。④入学時早期の新入生の支援や休・退学者の支援、疾患を抱えた学生の臨地実習上の支援についての教員間や教員と多部門連携の実態は一部明らかになったが、教員以外の部署や専門家との連携はあるものの実態把握にまでは至らなかった。今後さらなる研究の推進が必要である。

本研究における利益相反はない。

## VI. 引用・参考文献

- 1) 小笠原昭彦：学生相談からみた看護学生の心理的健康，名古屋市立大学看護学部紀要，3，41-47.2003
- 2) 今井弥生：看護学生の学生生活継続における問題と心身健康，臨床福祉ジャーナル，13，7-13.2016
- 3) 望月由起：学生支援の「今」を見る（6）大学等におけるキャリア教育・就職支援の現状と課題

- (2), 文部科学教育通信, 422, 12-14.2017
- 4) 橋場論：学生支援の「今」を見る (3) 学生支援に関する組織の現状と課題 (1) -平成27年度の取組み状況調査から-, 文部科学教育通信, 419, 12-14.2017
- 5) 今留忍, 小竹久美子：看護学生のストレスと心理的ストレス反応の特徴－保健学科・臨床検査技術学科学生との比較－, 日本看護学教育学会誌, 19 (2), 1-10.2009
- 6) 岩永喜久子, 後藤有紀, 宮崎晴佳, 他：学部教育における看護学生のメンタルヘルスと関連要因, 保健学研究, 20 (1), 39-48.2007
- 7) 独立行政法人日本学生支援機構：大学における学生相談体制の充実方策について－「総合的な学生支援」と「専門的な学生相談」の「連携・協働」－, 1-32, 平成19年3月.  
[https://www.jasso.go.jp/gakusei/publication/\\_\\_ics-Files/afieldfile/2021/02/12/jyujitsuhausaku\\_2.pdf](https://www.jasso.go.jp/gakusei/publication/__ics-Files/afieldfile/2021/02/12/jyujitsuhausaku_2.pdf) (アクセス日2023年8月9日)
- 8) 西田千夏, 合田友美：発達障害特性が感じられる看護師への合理的配慮を含めた現任教育の現状と課題－看護管理者の認識による実態調査から－, 日本看護研究学会雑誌, 45 (4), 771-781.2022
- 9) 佐藤純：学生支援の「今」を見る (11) 学生相談の取組状況と課題 (1), 文部科学教育通信, 427, 24-27.2018
- 10) 米元富貴代, 山本恵子, 前原宏美：看護学生を対象とした学生支援に関する文献検討－学生支援の3階層モデルによる分類－, 帝京大学福岡医療技術学部紀要, 14, 85-100.2019
- 11) 片山美穂, 鈴木由依子, 北岡和代, 他：看護専門学校生に対する"支援ツール"を用いた学校生活支援の実践報告, 看護実践学会誌, 34 (1), 97-105.2022
- 12) 鈴木由依子, 片山美穂, 北岡和代：看護専門学校における入学後間もない学生が教員へ発信する情報 学生支援ツールに書かれた内容より, 看護実践学会誌, 33 (3), 43-49.2021
- 13) 高下梓, 山下照美, 奥原香織：看護学生の不安・悩み・ストレスに関する実態調査, 松本短期大学研究紀要, 27, 31-38.2018
- 14) 酒井康江, 丸山智子, 森谷由美子, 他：学生のボランティア活動推進のための教員および大学の役割－熊本地震復興支援ボランティア活動から考える (第2報)－, 福岡女学院看護大学紀要, 2, 71-80.2022
- 15) 飯岡由紀子, 松岡千代, 小川純子, 他：看護系大学における臨地実習の教育上の調整の実態と教員の認識, 日本看護科学会誌, 42, 735-744.2022
- 16) 川上ちひろ, 堀田亮：看護教員が感じる発達障害およびその特性がある看護学生の教育支援上の困難と, 発達障害のイメージ, CAMPUS HEALTH, 58 (2), 133-138.2020
- 17) 山下知子, 徳本弘子：看護師養成機関における学生支援体制と, 発達障害および発達障害の疑いのある看護学生の臨地実習における支援, 日本看護学会論文集：看護教育, 46, 147-150.2016
- 18) 高村昌枝, 宮本千津子：クラスを活用した看護学生に対する支援に関する研究【後編】教員の役割と連携, 看護展望, 40 (3), 320-325.2015
- 19) 加藤かすみ, 中 佳代子, 飛田昌子, 他：看護師養成所3年課程の休学・退学と学生への支援の実態, 中国四国地区国立病院附属看護学校紀要, 9, 142-151.2013
- 20) 森千夏, 望月直人, 前田由貴子, 他：本学における障がい学生支援に関する現状と課題：教員へのWebアンケート調査より, 大阪大学高等教育研究, 11, 1-10.2023
- 21) 宇留田麗, 高野明：心理相談と大学教育のコラボレーションによる学生相談のシステム作り, 教育心理研究, 51, 205-217.2003
- 22) 川上ちひろ, 西城卓也, 丹羽雅之, 他：知られざる医療系学生の横顔－教務事務職員が困ると感じる学生対応から見えるもの－, 医学教育, 47 (5), 301-306.2016
- 23) 河合洋子, 大見サキエ, 合田友美, 他：看護系大学における慢性疾患の学生の支援体制の実態－修学支援のあり方と学生の情報の扱いについての考察－, 育療, 62, 22-30.2017
- 24) 加来春日, 面高有作, 松田優里奈, 他：新入学生のメンタルヘルス状況及び発達障害傾向と低単位との関連について, CAMPUS HEALTH, 58 (2), 234-239.2021
- 25) 藤川麗：教育心理学と実践活動 学生相談におけるコラボレーション－実践と研究の発展に向けての課題と展望－, 教育進学年報, 57, 192-208.2018