

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

植村 由美子*¹
大島 弓子*²

抄録

本研究の目的は、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を明らかにし、実習指導者の倫理的判断とジレンマの解決に向け示唆を得ることである。平成28年4月～8月に、実習指導者5名に対し、半構成的な面接を行った。面接の内容分析を行った結果、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は21事例になった。実習指導者が倫理的ジレンマと捉えた課題は、【看護師と実習指導者の役割両立の困難さ】【実習指導者役割を遂行する困難さ】【患者にケアが平等に行えない】に分類された。また、実習指導者が多く取っていた対処は、『学生に指導』『スタッフ・病棟と協力・調整』であった。実習指導者が倫理的ジレンマと捉えた課題の解決に向け、今後、スタッフ間での実習指導内容や方法の共有、教員との間で実習内容や方法についての協働、ケアのルーチンの見直しなどの必要性が示唆された。

キーワード：

実習指導者、実習指導、倫理的ジレンマ、対処
clinical instructor, clinical practicum, ethical dilemma, coping

I. はじめに

最近、社会的に医療倫理に関する関心が高まり、看護職の倫理も重要視されるようになってきている。そして、よりよい実践に向け、日本看護協会は2003年に「看護者の倫理綱領」をまとめた(手島監, 2016)。このような背景のなかで臨床実習が展開されている。臨床実習は、患者の療養の場に、看護学生と看護教員が参入し、学生が看護実践を通して学ぶ場がつくられる。その場における実習指導の役割を担った看護師(以下、実習指導者とする)は、例えば、患者の羞恥心に配慮しながら1人で行える導尿の援助を、学生が実施できるよう指導する。このように、実習指導者は、患者の安寧を確保する看護師役割と学生の学習を指導する実習指導者役割と、複数の役割期待を同時に引き受けるため、役割遂行上、葛藤を引き起こし、倫理的ジレンマを生じやすい。

倫理的ジレンマの定義は、さまざまである。一般に、倫理は、「人びとの間で行われるべき、正しい道」(柘植, 2010)とされ、ジレンマは、「相反する2つの事の板挟みになって、どちら

*1 京都橘大学 *2 豊橋創造大学

とも決めかねる状態」(新村, 1998)とされている。そこで、本研究では、実習指導者が臨床実習指導で体験した倫理的ジレンマを、臨床実習指導を行う上で、「2つ以上のことがらで板挟みになって、判断に迷う状態」と定義する。

看護職の倫理に関しては、倫理的ジレンマと対処行動(菅原他, 2012)、体験する倫理問題(田中他, 2010)などの研究はあるが、対象は臨床看護師であり、実習指導の役割を担った看護師ではない。実習指導者を対象にした研究では、指導内容(吉田他, 2014)などがあるが、実習指導者の倫理的ジレンマを扱った研究は少ない(植村他, 2016)。

しかし、倫理的判断力の育成には、多様な事例を通して学ぶことが重要であるといわれている(Taylor et al, 2010)。つまり、事例に即し、倫理的ジレンマとその対処を明らかにすることは、事例の集積に寄与し、看護職の倫理的判断とジレンマの解決に向けた行動の一助につながると考える。そこで、今回、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を明らかにすることを目的とした。

II. 目的

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を明らかにし、実習指導者の倫理的判断とジレンマの解決に向けた行動の示唆を得る。

III. 方法

1. 研究協力者

1) 研究協力者の条件

研究協力者は実習指導者であり、条件は、実習指導経験2年目以上で、成人・老年系の一般病棟に勤務している看護師とした。この理由は、少しでも実習指導の経験年数が多い方が、語るエピソードが多いと考えられたためと、領域の特殊性を少なくするためである。

2) 研究協力者のリクルート

まず、研究者が自校の実習教育を行っていない病院の看護部長に電話で研究の趣旨を説明し、許可を得て、研究協力の依頼書を送付した。送付10日程度後に電話で看護部長に連絡をとり、対面での詳細な研究協力の説明の諾否を確認した。許可が得られた病院においては、研究者が赴き、研究の趣旨の説明を行った。研究への協力の承諾が得られた場合は、条件に合う実習指導者が働いている病棟師長を経て、実習指導者への研究協力の依頼書の配布を依頼した。その際、看護師の自由意志を尊重するために、研究協力の諾否について看護部長、看護師長へは報告をしないことを、文書と口頭で説明した。

実習指導者には、看護部長や看護師長の許可を得て研究を依頼したこと、研究の趣旨や方法を説明する旨を記載した文書を渡した。研究協力が可能である場合、連絡先を明記した連絡票を研究者に返信することを依頼した。連絡票の返信を持って、研究協力者とした。

2. データ収集方法

- 1) データ収集期間：平成28年4月～8月。
- 2) 面接枠組みの作成：面接枠組みは、縦軸には板挟みになりやすい状況の人間関係を、横軸は状況・悩んだこと、対処に向けてのプロセス、なりゆきを配置した。その他、自由に語れるような枠組みを作成した。
- 3) 面接方法：研究協力者に研究依頼をする時に、面接枠組みも送付し、これまでの実習指導で体験した倫理的ジレンマと対処、なりゆきについて、面接で何うことを説明し、その体験の想起を依頼した。そして、研究協力者が安心して語れるよう、研究協力者の指定した場所において、1対1の個人面接法で、面接の枠組みを用いて半構成的に面接を行った。面接内容は、許可を得て録音した。

3. データ分析方法

面接内容から、質的記述的な内容分析を行った。

- 1) 逐語録の作成：守秘義務遵守の契約を交わした業者に依頼し、面接データから逐語録を作成した。
- 2) 事例の抽出：研究協力者ごとに、倫理的ジレンマと対処行動を抽出する作業を行った。具体的には、文脈を損なわないように、逐語録のコード化を行った。コード化は、倫理的ジレンマもしくは、実習指導者の思い、対処を抽出する視点で分析を行った。その後、コードを基に、1つの倫理的ジレンマから対処までを事例として再構成し、それを1事例とした。1つの倫理的ジレンマの中に、複数のストーリーが混在していることがあったが、今回は、便宜上、その中の主要なストーリーに焦点を当て、抽出した。そして、各事例の倫理的ジレンマと対処を表すよう、事例内容をつけた。
- 3) 倫理的ジレンマのカテゴリ化：各事例について、内容の類似性から〈サブカテゴリ〉を生成し、さらに、サブカテゴリの類似性から《カテゴリ》を生成した。さらに、カテゴリの類似性から【大カテゴリ】を生成した。
- 4) 対処行動の抽出：各事例の対処行動について、各事例の登場人物に着目して、実習指導者がとった『対処』を抽出した。
- 5) 2)～4) の手続きを、研究者間で検討した。

4. 倫理的配慮

本研究は、研究協力者の倫理観を反映することや、研究協力者の組織の内情が明らかになる可能性があるため、京都橋大学の研究倫理審査に諮り、承認を得てから行った（承認番号15-22）。研究依頼時と面接前に、研究協力者に、研究の趣旨と方法、個人情報保護、自由な意思による研究協力や同意撤回の任意性、研究結果の公表について、文書と口頭で説明し、同意を得て実施した。

IV. 結果

1. 研究協力者

研究協力者は、5名の看護師であり、全員女性で、看護師歴は4～21年、うち、実習指導者歴は、2年～10年であった。実習指導者講習の受講経験がある看護師が2名であった。看護倫理を学んだ経験は、実習指導者講習会2名、病院内研修4名、看護管理者のファーストレベルの研修1名などさまざまであったが、全員が1つ以上の場で、看護倫理を学んでいた。面接時間は43～67分であり、平均51分であった。

2. 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の事例

研究協力者5名が語った内容から、21事例が抽出された。そして、〈サブカテゴリ〉は12、《カテゴリ》は7、【大カテゴリ】は3、に分類された。また、『対処』は6つとその他に分類された(表1参照)。次に、【大カテゴリ】ごとに、代表的な事例を選び、要約を記述する。

1) 倫理的ジレンマ：看護師と実習指導者の役割両立の困難さ

【看護師と実習指導者の役割両立の困難さ】は3つのカテゴリ、5つのサブカテゴリ、13事例から構成された。1番目のカテゴリは、《学生の準備性と患者の状態が合わない》の8事例であり、2つのサブカテゴリから構成された。1つ目のサブカテゴリは、〈学生の計画と患者の状態が合わない〉の5事例であり、学生の計画と患者の状態が合わないことから生じる倫理的ジレンマだった。具体事例は、「実習指導者は、学生の希望に合った終末期の患者を受け持ち、学生が計画したケアを実施させたいと思っても、患者の状態の悪化を考えると、学生の計画を中止せざるをえない」(事例1)などであった。この対処として実習指導者は、学生に具体的に患者の状況を説明したり、実施されている看護の意味づけをしたりという、『学生に指導』をしていた。2つ目のサブカテゴリは、〈患者の受け持ち継続に関し、患者の意向と自分の意向が合わない〉の3事例であり、患者から学生が受け持つことを断られたことから生じた倫理的ジレンマだった。具体事例は、「手術後、疼痛が激しい患者に、学生がスケジュール通りに歩行の援助をしようとして、患者から学生が受け持つことを断られた。しかし、実習指導者は、学生の学習のためには、患者の受け持ちを継続したいと考えていた」(事例7)などであった。この対処として実習指導者は、いずれも『学生に指導』して、患者の意向に添い、学生が当該患者の受け持ちを継続することを中止していた。

2番目のカテゴリは、《看護師と実習指導者を兼任することの難しさ》の4事例であり、3つのサブカテゴリから構成された。1つ目のサブカテゴリは〈通常業務を行うスタッフに実習指導を依頼することが難しい〉の2事例であった。具体事例は、実習指導者が、「通常業務でも忙しい看護スタッフに、さらに学生が実施する清潔ケアの指導を依頼することが難しい」(事例9)や、「パートナーシップ・ナーシング・システム^(注1)で、先輩看護師と実習指導者が組んでいる時に、学生が実習指導者の自分ではなく、先輩看護師に報告などをして

おり実習指導者の役割が果たせていないという疑問がある」(事例10)などであった。この対処として実習指導者は、スタッフに学生指導を依頼しにくいけれど依頼する(事例9)という『スタッフ・病棟と協力・調整』を行ったり、もしくは、先輩や学生に、実習指導者役割を説明できない『何もしない』(事例10)という行動をとっていた。2つ目のサブカテゴリは、〈勤務調整を依頼することへのためらい〉であった。具体事例は、「仕事が忙しい日にも、実習指導のために人員を割いてもらうことへのためらいがある」(事例11)であった。この対処として実習指導者は、勤務表作成者に、事前に実習期間を伝え、学生が実習する時と自分の勤務が重なるように依頼したり、忙しい時は、スタッフ業務の一部を行ったりといった『スタッフ・病棟と協力・調整』をしていた。3つ目のサブカテゴリは〈スタッフへの実習内容の浸透が難しい〉であった。具体事例は、「看護師は交代勤務をしており、学生の実習期間や目標などを、スタッフに浸透させることが難しい」(事例12)であった。この対処として実習指導者は、ステーション内に実習目標等を掲示して、スタッフに実習目標や内容を理解してもらう工夫をするといった『スタッフ・病棟と協力・調整』をしていた。

3番目のカテゴリは、〈学生の学習ニーズと患者・家族の療養のニーズが合わない〉の1事例であり、〈学生の学習ニーズと患者・家族の療養のニーズが合わない〉というサブカテゴリであり、患者の安寧の確保と学生の学習の両立ができないことから生じた倫理的ジレンマだった。具体事例は、「学生が患者とコミュニケーションがうまくはかれず、患者や家族が緊張し、療養環境が整いにくい」(事例13)などであった。この対処として実習指導者は、学生が必死にバイタルサインを測定する隣で、学生のケアをフォローし、患者や家族とコミュニケーションをはかるといった『ケアの実施・サポート』をしていた。

2) 倫理的ジレンマ：実習指導者役割を遂行する困難さ

【実習指導者役割を遂行する困難さ】は7事例あり、3つのカテゴリから構成された。1番目のカテゴリは、〈学生の学力と患者の看護の内容が合わない〉の4事例であり、3つのサブカテゴリから構成された。1つ目のサブカテゴリは〈学生がベッドサイドに行く時間をつくりたいが行動調整に時間がかかる〉の2事例であり、実習指導方法の迷いにつながる倫理的ジレンマだった。具体事例は、「実習指導者としては、学生に患者のベッドサイドに行く時間を多く作りたいが、学生の実習目標が明確でないと学びの質にかかわる」(事例14, 15)などがあった。この対処として実習指導者は、学生が立案した計画の要点のみを指導するようにしている(事例14)など、『学生に指導』をしていた。2つ目のサブカテゴリは〈学生の知識と患者の病状が合わない〉の1事例であり、実習指導が効果的に行えないことにつながる倫理的ジレンマだった。具体事例は、「学生にとり、実習目標の看護過程の展開が難しいため、指導に困っている」(事例16)であった。この対処として実習指導者は、学生が看護過程を展開しやすい患者を受け持ちとして選定し、かつ、答えを教えるような『学生に指導』をしていたが、学生にとって効果的な学習なのかと、疑問を持っていた。3つ目のサブカテゴリは〈学生指導の時間が平等にできない〉の1事例であり、学生指導の平等性に関する倫理的ジレンマだった。具体事例は、「複数学生の実習指導を担当すると、実習指導者は、

比較的ケア度の高い患者を受け持つ学生のケアに同行することが多くなり、すべての学生に均等に指導する時間がふり分けられない」(事例17)であった。この対処として実習指導者は、学生カンファレンスなどを活用し、学生の学びを共有するなど『学生に指導』のほか、『スタッフ・病棟と協力・調整』『教員・学校と調整』『ケアの実施・サポート』など、複数の対処をとっていた。

2番目のカテゴリは、《教員への役割期待と実際の差》は2事例1カテゴリ1サブカテゴリから構成された。これは、実習指導者が期待する教員役割と実際の教員の行動の違いから生じる倫理的ジレンマで、実習指導に関する協働関係が築きにくいことにつながっていた。具体事例は、「看護教員の役割は記録の指導であり、実習指導者の役割は実践の指導であるとする看護教員と役割調整をするのが難しい」(事例18)、「学生に厳しすぎる指導をしている教員に疑問がある」(事例19)などであった。この対処として実習指導者は、まずは上司に相談するという『スタッフ・病棟と協力・調整』をとっていた。加えて、教員の所属長と話し合いの場を設ける『教員・学校と調整』という対処をとる時もあったが、担当教員と直接話し合う行動はとっていなかった。

3番目のカテゴリは《実習指導者として適性が低いと感じるが役割を引き受ける》という1カテゴリ、1サブカテゴリから構成された。具体事例は、「看護師として患者ケアには自信があるが、実習指導者として適性が低いと感じる」(事例20)であり、実習指導者としての適性が低いと感じるが役割を引き受けていることに関する倫理的ジレンマだった。この対処として実習指導者は、事前に医師を含め『スタッフ・病棟と協力・調整』し、学生が受け持つ患者の病態生理を深く学び、できる限りの学習をして指導の準備をしていたが、それでも、自身の実習指導者としての適性について疑問を持っていた。

3) 倫理的ジレンマ：患者にケアが平等に行えない

【患者にケアが平等に行えない】は1事例であり、《患者にケアが平等に行えない》という1カテゴリ、《患者にケアが平等に行えない》という1サブカテゴリから構成された。具体事例は、「学生が受け持っていた患者のとなりの患者から、『私も同じように体を拭く回数を増やしてほしい』というケアの要望があった」(事例21)という内容であり、患者ケアの平等性に関する倫理的ジレンマだった。この対処として実習指導者は、ケアの実施を希望する学生に、当該患者のケアを依頼し、かつ学生の看護技術経験を増やすという『学生に指導』など、患者と学生双方にとってよいと思われる方策を取っていた。

V. 考察

1. 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の特徴

1) 看護師と実習指導者の役割両立の困難さという倫理的ジレンマと対処

【看護師と実習指導者の役割両立の困難さ】という倫理的ジレンマは、13事例になった。これは、全事例の6割を超え、臨床現場で、看護師でありながら、実習指導役割を担うことが、

いかに困難なのかを示していると考えられた。

《学生の準備性と患者の状態が合わない》という倫理的ジレンマへの対処として、実習指導者は、全事例で『学生に指導』し、加えて、『スタッフ・病棟と協力・調整』『ケアの実施・サポート』を取っていた。いずれも、患者の状態や意向に配慮する対処であった。国際看護師協会の倫理綱領において、「看護師の専門職としての第一義的な責任は、看護を必要とする人々に対して」であることが明言されている(手島監, 2016)。そうであるならば、看護師である実習指導者が、患者の状態や意向を第一に考えるのは、当然のことである。しかし、実習指導者という役割を担った時、学生の学習の効果を考えると、その第一義的な責任と実習指導者の役割の間で、何が善いのか揺れるという倫理的ジレンマが生じていた。しかし、倫理綱領に示されている通り、看護師は、患者の意向に添ったことが実現できるよう、対処していた。

また、《看護師と実習指導者を兼任することの難しさ》という倫理的ジレンマに対して、実習指導者は、多忙なスタッフに、すまなさを感じながら、学生指導を依頼するなどして『スタッフ・病棟と協力・調整』という対処を取ることが多かった。細田らの研究(2004)においても、看護学実習指導における実習指導者の困難の要因として、管理者やスタッフなど、学生以外の対人関係に関する困難が挙げられている。実習指導者が看護師と実習指導者という役割を担った時、スタッフに依頼や調整をすることにハードルが生じることが明らかになった。しかし、その対処は、実習指導者として、先輩や上司を含め『スタッフ・病棟と協力・調整』できることもあれば、できないこともあった。普段の看護師キャリアとして行動するのではなく、実習指導者という役割を担った看護師としての役割を遂行することの難しさが浮き彫りになった。

2) 実習指導者役割を遂行する困難さという倫理的ジレンマと対処

【実習指導者役割を遂行する困難さ】という倫理的ジレンマは、《学生の学力と患者の看護の内容が合わない》《教員への役割期待と実際の差》《実習指導者として適性が低いと感じるが役割を引き受ける》から構成され、7事例になった。これは、全事例の3割を超え、実習指導者が、実習指導者役割を遂行することの困難さを表していると考えられた。

実習指導者役割の困難さから生じる倫理的ジレンマに対して、実習指導者は、『学生に指導』『スタッフ・病棟と協力・調整』『教員・学校と調整』『ケアの実施・サポート』など、複数の対処をとっていた。

実習指導者が困難を覚えるのは、自身の指導方法や適性を含めた力量であり、実習指導者の困難感の軽減には、臨床経験や、指導者経験、実習指導者講習会の受講などがあると言われる(細田ら, 2004)。本研究の対象者は、看護師歴4年以上、実習指導者歴2年以上の看護師であり、2名が実習指導者講習会、1名が看護管理者ファーストレベルの受講者であった。それでも、実習指導者役割を遂行することに倫理的ジレンマを抱えており、臨床経験や実習指導者講習会等の受講経験だけでは、実習指導者の困難感の軽減につながりにくいことが示唆された。各県で開催される「実習指導者講習会」の内容に、倫理的ジレンマへの対処が十

分組み込まれている現状が少ないことも課題の一つと思われる。

さらに、実習指導者は、《教員への役割期待と実際の差》も、倫理的ジレンマであった。実習指導者には「教員に期待しつつも口にはできない願い」があることが明らかになっている（高畑ら、2015）。本研究の結果も、看護教員役割の認識が異なる、あるいは学生に厳しすぎる看護教員に違和感を覚え、『学生に指導』『スタッフ・病棟と協力・調整』という対処をとっていたが、その担当教員と直接話し合うことはできていなかった。実習指導者にとって、同じ施設に所属していない看護師である看護教員との間に、壁を感じていたことが考えられた。

3) 患者にケアが平等に行えないという倫理的ジレンマと対処

患者間のケアの平等性に関する倫理的ジレンマは、1事例だったが、臨床実習において考慮すべき倫理的ジレンマであると考えられた。この倫理的ジレンマに対し、実習指導者は、ケアの実施を希望する学生に依頼し、『学生に指導』『ケアの実施・サポート』を行いながら、患者の要望に応えるという対処をとっていた。

臨床においては、入院患者へのケアの平等性を考えると、患者の状態を考慮しつつも、ケア回数の均等化が図られるなど、ケアのルーチン化がはかられていることが多いだろう。このようなケアのルーチンに対し、学生が受け持っていない患者から、学生が受け持つ患者のようにケアの回数を増やしてほしい、という要望があるのは当然であろう。もちろん、ケアは、実施する回数のみで、その質の評価はできない。しかし、患者の文脈からは、ケアの平等性に疑問があった。また、実習指導者もケアの平等性に倫理的ジレンマを感じていたからこそ、面接での語りに現れたのだと考えられた。

2. 実習指導者の倫理的判断とジレンマの解決に向けての示唆

ある実習指導者は、「実習指導中は、実習指導者は孤独」だと語った。その言葉から、実習指導者は、実習指導で倫理的ジレンマを覚えても、その詳細を話し合える関係が形成しにくいことが推測された。倫理的ジレンマの解決に向けては、看護師がもつものを、顕在化し多角的に向き合うことが必要と言われている（橋本、2014）。本研究のプロセスを通して付帯的に得られたことも含め、実習指導者の倫理的判断とジレンマの解決に向けて、以下の示唆が得られた。

1つ目はスタッフ間で実習指導内容や方法を共有することである。実習指導者の倫理的ジレンマは、スタッフ間でも生じていた。それゆえ、実習指導者がどのような倫理的ジレンマを抱えているのかを顕在化し、それをサポートする体制づくりが必要になると考えられた。また、特に、看護師キャリアの浅い看護師が実習指導者役割を担うとき、スタッフに意見を言えない事例があった。このことから、特にキャリアの浅い看護師が実習指導者役割を担うときには、よりサポートする体制の必要性が示唆された。

2つ目は、実習指導者と看護教員との協働関係の構築である。本研究の結果、実習指導者と看護教員との意思の相違が倫理的ジレンマにつながっているという事例があった。実習指

導者と看護教員の協働関係の構築の難しさは以前から指摘されている(椎葉ら, 2010)。そこで、倫理的ジレンマの解決に向け、実習指導者も看護教員も互いに、学生が看護実践を通して学べるよう指導教育するという共通の目的を改めて認識し、実習指導方法について話し合い、協働関係を構築していくことの必要性が示唆された。

3つ目は、ケアのルーチンの見直しである。例えば、病棟のケアのルーチンとして、患者の清拭は、週に2～3回などがある。しかし、学生のケアとは異なる。吉田(2013)は、患者や看護師それぞれの文脈の違いに気づくと、その裂け目に大切な価値観があり、あたり前のルーチンワークの見直しにつながると述べている。ここから、臨床実習を契機に明らかになった、ケアの平等性に関する倫理的ジレンマから、現在行われているケアのルーチンの見直しにつなげていくことの必要性が示唆された。

VI. 結論

1. 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は、【看護師と実習指導者の役割両立の困難さ】【実習指導者役割を遂行する困難さ】【患者にケアが平等に行えない】に分類された。
2. 実習指導者が倫理的ジレンマと捉えた課題への対処は、『学生に指導』『スタッフ・病棟と協力・調整』『教員・学校と調整』『ケアの実施・サポート』『患者・家族への協力依頼』であったが、『何もしない』という対処もあった。
3. 実習指導者の倫理的判断とジレンマの解決に向けた行動として、スタッフ間で看護学実習の内容や方法を共有すること、実習指導者と看護教員間で看護学実習に向けて協働関係を構築すること、ケアのルーチンの見直しの必要性が示唆された。

謝辞

本研究にご協力いただきました実習指導者の皆様に深く感謝いたします。また、実習指導者をご紹介いただいた看護部長をはじめ、看護部長をご紹介いただいた皆様に感謝いたします。なお、本研究は、平成25年度～28年度文部科学省科学研究費補助金基盤研究(C)(課題番号25463379)「看護教員と実習指導者が臨床実習教育で直面する倫理的ジレンマと意思決定に関する研究」の一部である。

(注1) パートナーシップ・ナーシング・システム：2人の看護師がパートナーとなり、複数の患者を受け持ち、対等な立場で協力して看護業務を行うシステム

引用文献

- 橋本和子(2014)：これからの看護倫理学，ふくろう出版。
細田泰子，山口明子(2004)：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。
椎葉美千代，齋藤ひさ子，福澤雪子(2010)：看護学実習における実習指導者と教員の協働に影響する要因，産業医科大学雑誌，32(2)，161-176。

- 新村出編 (1998) : 広辞苑, 第5版, 岩波書店.
- 菅原スミ, 白澤貴子, 鈴木章記, 他 (2004) : 看護師の倫理的ジレンマの対処行動と TEG との関連に関する研究, 昭和医会誌, 64, 469-478.
- 高畑和恵, 佐々木吉子, 井上智子 (2015) : 看護学士課程教育における臨地実習指導での大学教員と実習指導者との協働に関する研究, 日本看護学教育学会誌, 25 (2), 1-14.
- 田中美恵子, 濱田由紀, 小山達也 (2010) : 精神科病棟で働く看護師が体験する倫理的問題と価値の対立, 日本看護倫理学会誌, 6-14.
- Taylor, C. Lillis, C. Lemone, P. et. al. (2010) : *Fundamentals of Nursing: the Art and Science of Nursing Care* (7th ed.) Lippincott Williams and Wilkins.
- 手島恵監修 (2016) : 看護師の基本的責務 2016年版, 日本看護協会出版会.
- 柘植尚則 (2010) : プレップ倫理学, 弘文堂.
- 植村由美子, 大島弓子 (2016) : 過去10年間の看護学実習における看護倫理に関する文献検討, 豊橋創造大学紀要, 20, 35-45.
- 吉田みつ子 (2013) : 見ているものが違うから起こること, 医学書院.
- 吉田玲子, 川名るり, 江本リナ, 他 (2014) : 日本の看護系大学の小児看護学実習における教員及び臨地実習指導者の指導内容, 日本小児看護学会誌, 23 (3), 92-99.