

看護学生の正確な指示受けのための ソーシャルスキルトレーニング¹⁾

—臨地実習で直面する困難状況を課題場面とした医療安全教育の試み—

山本恵美子^{*1,2}・田中共子^{*2}・兵藤好美^{*3}・畠中香織^{*4}

Social Skill Training for Receiving Accurate Instructions of Nursing Students —An Attempt of Medical Safety Education of Challenging Situations Faced in Clinical Practice—

Emiko YAMAMOTO^{*1,2}, Tomoko TANAKA^{*2},
Yoshimi HYODO^{*3} and Kaori HATANAKA^{*4}

Communication skills to convey and receive information accurately is essential for medical safety.

In this study, we performed social skill training (SST) program on cognition and behavior for nursing students to receive instructions before clinical practice. Then, we investigated the effect of the SST and application of the skills during the clinical practice. Of 120 sophomore students of X nursing school, 88 who attended the medical safety classes (90 minutes) responded to the survey in January 2015. Their average age was 21.5 years (SD = 1.7). After the SST program, students were required to engage in self-evaluation and peer evaluation, along with a free description of each learning scenario in the program. In addition, we examined practical prediction and application of the students who learned the receiving instruction skills. Acquired skills by this program resulted in less misunderstanding in communication, and also in understanding for importance of incident prediction.

key words: nursing student, nursing education, social skill training, medical safety, communication

¹⁾ 本研究にご協力いただいた看護学生の皆様に感謝申し上げます。なお、本研究の一部は平成 27 年度岡山大学大学院社会文化科学研究科共同研究助成による支援を受け実施しました。ご支援に深謝いたします。

^{*1} 宮崎大学医学部医療人育成支援センター

Center for Medical Education and Career Development, Faculty of Medicine, University of Miyazaki, 5200 Kihara, Kiyotake, Miyazaki 889-1692, Japan

^{*2} 岡山大学大学院社会文化科学研究科

Graduate School of Humanities and Social Sciences, Okayama University, Japan

^{*3} 岡山大学大学院保健学研究科

Graduate School of Health Sciences, Okayama University, Japan

^{*4} 大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻

Osaka University Graduate School of Medicine, Division of Health Sciences, Japan

問題と目的

近年、医療事故の調査・研究において、コミュニケーションの不具合が医療事故の重要な原因の一つであることが指摘されている（嶋森・福留・由井，2003）。情報伝達の途絶や、情報を受け取る医療者による誤解が生じれば、その時点まで提供されてきた医療が滞り、不適切な治療が行われることで、患者安全が不確実なものになりかねない（日本医療機能評価機構，2014a）。患者安全のためには、コミュニケーションのエラーを防止する必要がある。送り手は受け手の情報への理解が正しいか、受け手は自分の情報への理解が正しいかの双方による確認が必要である（高木・鬼塚，2007）。特に、医療の最終行為者となる看護師は、情報伝達を確実に行うために*確認作業を徹底し、患者の安全を確保することが不可欠である。これらは患者の安全確保の技術として、新人看護師研修の到達目標においても「事故防止に向けたチーム医療に必要なコミュニケーション」（厚生労働省，2014）という表現で重要視されている。

実際の医療事故をみると、新人看護師の知識不足や経験不足が招いたとされる医療事故が報告されている（日本医療機能評価機構，2014b）。新人としての業務開始までの教育が注目されるが、看護基礎教育の臨地実習の動向をみると、看護業務の複雑化や患者安全の確保を理由に、実習の範囲や機会が制限される傾向にある（日本医療機能評価機構，2014c）。これは机上で学習した知識を、臨床で多様な患者に活かす体験が十分に確保されにくくなることを意味する。臨地実習における看護技術の経験不足は、看護ケアを自立して実践していかねばならない新人看護師にとって、大きな不安要素となろう。看護師の成長には、看護基礎教育で学習した知識にさらなる専門知識を加え、時間をかけて経験を積んでいく過程が必要である。その経験の中で、初めて遭遇する看護技術や処置に関して、安全を確保すべく確認行動が必要となる。だが新しく人間関係を構築しながら、多重課題への対応を迫られる医療現場では新人看護師には気後れが生じ、確認行動はしばしば容易でないといえる。そこで看護基礎教育において、限られた臨地実習の機会を活かし安全な医療を提供できる看護師を育成するために、どのような教育方略に着目すべきかを考えてみたい。臨地実習において、看護学生は

報告・連絡・相談を通して臨床実習指導者と連携を図るものとされる（厚生労働省，2011）。しかし、その内容については、何の要素を入れるべきかという「5W1H」が指導されており、どのような場面や方法で確認行動を行うかは、学生自身の判断にまかされている。だが患者の安全を守るためには、指示内容を実行し完了するまでの一連のプロセスに目配りが必要であり、不明な点があれば、その時点で確認行動をとる必要があるにも関わらず、その方略を学ぶ機会には、あまり用意されていない。

これまで看護学生のコミュニケーション教育とされるものをみると、患者を対象とした課題設定が主で、医療者とのコミュニケーションに焦点をあてた教育研究は希薄である。一方で、看護学生のインシデント発生原因を調査した研究では、学生だけで実施できる技術範囲の認識不足が報告されており（半崎・尾崎，2012）、その背景には思考や判断力の未熟性との関連があるという（松本・登喜・日下・山口，2006；安藤・郡司・岡田・川浪・浦田・寺崎，2007）。効果的な臨地実習のためには、学生が自己の考えを伝えるスキル訓練が必要との指摘もある（渋谷，2007）。看護学生が指示を受ける際の確認方法を学ぶ教育はみられない。こうした確認行動のプログラム開発ができれば、有意義な試みとなろう。

そこで、我々は看護学生が指示を受ける場面に着目して、その教育方法を考えようとした。看護学生が指示を受ける場合、その起点は臨床指導者になる。指示受け場面では、正確な情報伝達ができただうかが問われる。看護学生は机上で学習した知識を駆使して指示内容を理解しようとするが、学習段階にあるため、専門用語の解釈などが困難であり、特に確認が必須である。そのためには臨床指導者からの指示内容を理解し、正確な情報伝達を具体化し実行に移すに際して、どのような確認行動が必要かを学び、臨地実習での実践が求められる。しかし、これまでの確認に関する教育は、薬剤投与場面のダブルチェック、復唱や指差し呼称が行われており、正確に情報伝達を行うためのやり取りを教育する手法は開発されていない。

そこで、我々は看護学生の正確な情報伝達を行うための教育手法として、ソーシャルスキルトレーニング（以下、SSTとする。）に着目した。相川（2009）は、ソーシャルスキル（社会的技能）を、「対人場面

において、個人が相手の反応を解説し、それに応じて対人目標と対人反応を決定し、感情を統制したうえで対人反応が実行されるまでの循環的な過程」とし、「ソーシャルスキル生起過程モデル v.3」を提唱している。そして、この認知過程は、トレーニングの対象に成り得ると述べている。これらの一連の過程を、看護学生の指示受け場面として捉えることで教育可能であると考えた。具体的には、看護学生は、看護師の発言内容を解説し、自分の解釈が正しいかを検証する。次に、解釈が正しければ、その行動を行うことをイメージし、自分の能力や技術レベルで実行可能であるかを判断する。そして、対人目標と反応を決定する必要がある。また、指示の実行に関して自信がない場合は、具体策を看護師と共に検討する。この際に派生する細やかな条件を発言し、相手の理解を得ていく作業が、確認行動として必要である。加えて、この場面では、対看護師といった、学生が緊張する関係にある中で感情を統制し、適切に発言することが求められる。この指示受け場面を SST として捉えることで、看護学生の正確な情報伝達を行うための教育手法として、応用可能であると考えた。

本稿では、指示受けスキル SST として、指示受け場面を想定し、そこでの正確な情報伝達の要領を学ぶプログラムを作成し、その効果について検討する。さらに、臨地実習における指示受けスキルの実践を報告し、医療安全教育の一つの試みとして呈示することを目的とする。

方 法

1. 指示受けスキル SST の内容

指示受けスキル SST は、Yamamoto, Tanaka, Hyodo, Katayama & Kuwabara, (2015) が抽出した、新人看護師が曖昧な指示を受けた際に、問題の発生を防ぐための 5 つの要素、すなわち「メモをとる」、「復唱する」、「聞き返す」、「確認する」、「検討する」を参考に、5 つのスキルを設定した。指示を受ける際にはメモを取り、復唱する、不明な点について聞き返す、確認する、正しいかどうか検討するといった、一連の行為が含まれる。他にも、受けた指示内容を実行に移すに際して、不安な場合は懸念を表出する方法や、自分の看護技術や経験不足への不安を自分から表明することも考えられる。スキルの訓練は、3 人(看護学生役、看護師役、観察者)がロールプレイの

演者を交代しながら行った。設定された課題場面に即して、シナリオに基づいた指示を看護師役から看護学生役へ与え、学生役は自分ならどうするかを考えて自由に演技してみるようにと教示した。

2. シナリオの設計

過去の事例(日本医療機能評価機構, 2010)や看護学生が遭遇したインシデント報告の先行研究(半崎・尾崎, 2012; 松本他, 2006; 安藤他, 2007; 渋谷, 2007)を参考に、シナリオを作成した。具体的には、患者が危険にさらされるリスクが高く、臨地実習で遭遇する機会が多いと考えられる場面から、2 つのシナリオ A・B を作り、シナリオ A より B の方が、指示の実行過程で患者の病態を予測して確認行動が必要となる内容とし難易度を高く設定した (Table 1)。

3. 対象及びデータ収集方法

X 看護専門学校 2 年生 120 名を対象とした。データ収集期間は、2015 年 1 月の講義時間内に、指示受けスキルの SST に対する評価、自由記述を評価票で求めた。次に同年 1 月～2 月の臨地実習期間中に、指示受けスキルの実践度と頻度について 2 回調査した。調査時期は、実習環境への適応期間を勘案し、開始後 2 クール目 (4 週間後)、3 クール目 (6 週間後) に実施した。

4. 講義内容・教育の進め方

講義内容は、臨地実習に向けた医療安全学習 (90 分) として、実習開始直前の時期に、クラス単位で同日に行った。その内容は、指示受け場面におけるスキルとして、5 つの要素(「メモをとる」、「復唱する」、「聞き返す」、「確認する」、「検討する」)を軸に、行動の具体例を挙げて説明した。次に、確認行動の不備の事例によって生じた医療事故を解説した。事故防止の観点から、指示受けスキルとして、相手の理解を得るための発言や身振り手振りで多くの情報を引き出す方法などの行動レパートリーを獲得する必要性、指示受けスキルを習得することで、正確な情報のやりとりを成立させること。また、看護師からの助言や援助を引き出すことで、実習中の不安全行動が低減されることを講義した。まず指示受けスキルの説明 (20 分) を行い、次に指示受けスキル SST (40 分間) を、シナリオ A, B を用いて実施した。シナリオ実施後に、よくできていると思われたグループにモデル演技を依頼した。研究者がその良い点を説明し、今後

Table 1 指示受けスキル SST のシナリオ

シナリオ A 場面	シナリオ B 場面
* 受け持ち患者 A さんが検査に移動する際に使用する酸素ポンペを持ってくるように指示を受ける場面 1. 対象患者 A さんのプロフィール (1) 年齢・性別：73 歳・女性 (2) 疾患：慢性閉塞性肺疾患 (3) ADL：少しの動作で息切れし Spo2 が下がる。酸素 II/分投与中 2. シチュエーション (1) 時刻：午前 10 時 患者 A さんバイタルサインの測定を終えた場面 (2) 場所：病室 (3) 状況：患者 A さんのバイタルサイン測定を終えたところ、そろそろ検査に行く時間だと患者さんが話していた。 3. 役割カード：あなたが演じる臨床指導者は… 10 時過ぎには、A さんを車椅子に移乗し学生さんと共に検査室まで連れて行こう。看護学生さんに準備しておくように伝えておこう。 看護師が考える頭の中のイメージ：2 年生だし、「準備して」と言えば酸素ポンペと酸素ポンペを装着できるタイプの車椅子を準備してくれるだろう。酸素ポンペの残量が不足しないように確認して持ってきてくれるだろう。それぐらい分かっているだろう。 4. 指示内容 臨床指導者→学生さん、今から患者 A さんを車椅子に移乗して検査室まで移動したいので準備をして下さい。酸素ポンペは、倉庫においてある酸素ポンペを持ってきて下さい。	* 忙しいような臨床指導者から受け持ち患者さんのシャワー浴の準備をしておくように指示を受ける場面 1. 対象患者 B さんのプロフィール (1) 年齢・性別：73 歳・男性 (2) 疾患：肝臓がんの抗がん剤治療目的で入院 (3) ADL：日常生活動作には支障がないが発熱することがある 2. シチュエーション (1) 時刻：午後 13 時 実習記録の振り返りを行っている場面 (2) 場所：ナースステーション (3) 状況：午前中のバイタルサイン測定時に、患者 B さんは発熱はなかったが、午後から熱がでるかもしれないと話していた。 3. 役割カード：あなたが演じる臨床指導者は… 13 時 30 分頃には、看護学生さんと一緒にシャワー浴の介助を実施しよう。看護学生さんに準備しておくように伝えておこう。 看護師が考える頭の中のイメージ：2 年生だし、「準備して」と言えばバイタルサインくらい測れるだろう。異常があれば報告にくるだろう。それぐらい分かっているだろう。 4. 指示内容 臨床指導者→学生さん、13 時 30 分頃から、患者 B さんにシャワー浴を行いますので、準備をして浴室の前で待っていて下さい。
シナリオ A のねらい	シナリオ B のねらい
指示内容を正確に行動に移すために、現時点での患者の病状や酸素投与量、検査室移動への所要時間を確認し、適切な酸素ポンペを準備することが求められる。また、酸素ポンペの取り扱いの知識、過去の酸素ポンペの取り扱いの経験の有無、経験がなければ不安の意思表示、必要時支援依頼、インシデントリスク等を考える必要がある。	患者の様態を予測してケアプランを再検討し、いくつかのケアパターンを考えて臨床指導者に指導を仰ぎ、支援依頼を行うことが求められる。患者のバイタルサインの結果によるアセスメントや報告、判断の妥当性、清潔ケアの経験の有無、経験がなければ不安の意思表示、準備においての支援依頼、インシデントリスク等を考える必要がある。

の自分たちの行動に取り入れるよう促し、学習内容のまとめを行った。

5. 評価票の構成

「指示受けスキルの SST に対する評価」について、回答を求めた。評価票は自己評価 5 項目、他者評価 3 項目、自由記述、臨地実習における実践予測から成る。自己評価、他者評価ともに「言葉づかいは適切だったか」、「聞くべきことは聞けたか」について「4：そう思う」～「1：そう思わない」の 4 段階、「全体の評価」について「4：うまくできた」～「1：うまくできなかった」の 4 段階、自己評価の「場面ややり方の

説明、「考え方や対応のポイント」の 2 項目について「4：うまくできた」～「1：うまくできなかった」の 4 段階で回答を求めた。加えて自由記述で、シナリオごとに学んだと思うことと感想を尋ねた。さらに学習した指示受けスキルについて、臨地実習における実践予測を、シナリオごとに「4：うまくできる」～「1：あまりできない」の 4 段階で尋ねた。

「臨地実習における指示受けスキルの実践度と頻度」の質問項目は、指示受けスキルの評定リストから、練習したスキルに該当する 7 項目(メモをとる、多くの情報を引き出す、イメージを口に出して伝え

る、復唱する、確認する、聞きやすい人に聞く、シミュレーションする)を提示した。また、新人看護師の認知行動特性として、印象的な記憶による強い思い込みで短絡的に実行するとの報告(川村, 2011)があることから、それを防ぐ行動を組み込む意図で、「指示の実行場面において、一旦立ち止まり確認する」「実行に不安があれば、実行を中止する」という2項目を追加した。加えて、自分の技術レベルを知らせるなどの能動的な関わりとして「言いだしにくい場面でバイタルサインなどの情報を先に報告した」等の2項目、懸念を表出する項目として「意識してタイミングをずらした」等の4項目を加え、計15項目を評価項目とした。指示受けスキルの実践度は、「5:実践できた」～「1:全く実践できない」、頻度は「5:毎日頻回にあった」～「1:全くなかった」の5段階評価で尋ねた。

倫理的配慮

研究の実施にあたっては、研究者が口頭と文書により副学校長に説明し同意を得た。看護学生には、無記名であり個人が特定されないこと、また、授業への参加と質問紙の提出は別であり、学業成績の影響が全くないことを説明し、回答提出の自由を保障した。そして質問紙の提出をもって同意とすることを説明し実施した。本研究は、宮崎大学医学部の医の倫理委員会の承認を得た(承認番号 C-0022)。

分析方法

指示受けスキル SST の分析

指示受けスキルの自己評価、他者評価は、シナリオ A, B について Wilcoxon の符号付順位検定により分析した。次に、シナリオごとに指示受けスキルの実践予測に関して、高群、中群、低群の3つに分けた。そしてグループ毎に自由記述の分析を行い、それぞれのグループにおける学びの内容を検討した。分析は、計量テキスト分析ソフト KH Coder (ver. 2.00) (樋口, 2014)を使用した。このソフトウェアは、計量的な分析と原文解釈とを循環的に行き来しながら分析を深めることができる(樋口, 2014; 武田・渡邊, 2012; 山村・森・太尾・新居・井上・内布・坂下, 2014)ことが特徴である。本稿では、自由記載を直接カテゴリー化するより、共起ネットワークを作成してカテゴリー化することで、学生の実践予測度別どのような用語が頻出されるかを検討し、同時に原

文を解釈することで、学生の思考の特徴を捉えることができると考え、この方法で分析した。まず、自由記述をテキストデータとして形態素解析(言葉で意味のある最小単位に分けて、品詞を判別する解析)を行い、実践予測高群、中群、低群のグループ毎に共起ネットワーク(サブグラフ検出/modularity)を作成した。共起ネットワークとは、抽出語またはコードを使って、出現パターンの類似したものを線で結んだ図で、いわば共起関係を線で表したネットワーク図である。線で結ばれているかどうかということに意味があり、円の大きさが出現回数を反映し、線の太さは共起関係の強さを表している。そして、李・深田・新橋・横山・橋本・下高原・西本他(2016)の報告を参考に、素データの特徴や語と語の結びつきを確認して、コーディングを行い比較分析した。

臨地実習における指示受けスキルの実践度と頻度

SST 後に行われた実際の臨地実習における指示受けスキルの実践度と頻度は、2クール目と3クール目に関して、Wilcoxon の符号付順位検定により分析した。その実践について述べた自由記述は、類似した内容をまとめて整理した。分析のための統計ソフトは、SPSS.23を用いた。

結 果

1 指示受けスキルの SST の評価

指示受けスキルの SST に参加した者のうち103名より評価票への返答があった。指示受けスキル SST の評価は、「場面ややり方の説明は、よくわかりましたか」($z = -2.27, p = .01$)の自己評価において、シナリオ A より B の方が、有意に得点が高かった。「全体的にみてどのくらいうまくできたか」の項目は、自己評価($z = -3.41, p = .01$)、他者評価($z = -5.71, p = .01$)ともに、シナリオ A より B の方が、有意に得点が高かった。

2 学習した指示受けスキルの臨地実習における実践予測

学習した指示受けスキルの臨地実習における実践予測に関して、シナリオ A, B 共に、「全くできない」と回答した者は無かった。シナリオ A では、「うまくできる」15名(17%)、「少しはうまくできる」70名(80%)、「あまりできない」3名(3%)であった。シナリオ B では、「うまくできる」22名(25%)、「少しはうまくできる」63名(72%)、「あまりできない」

Table 2 形態素解析によるシナリオ A, B の総抽出語数と異なり語数 (N=88)

事例	データの内訳	実践予測高群 (N=23)	実践予測中群 (N=57)	実践予測低群 (N=8)
シナリオ A	総抽出語数 (使用)	433 (185)	1310 (577)	175 (75)
	異なり語数 (使用)	140 (91)	282 (192)	93 (48)
	文	46	135	17
シナリオ B	総抽出語数 (使用)	477 (196)	1168 (479)	122 (56)
	異なり語数 (使用)	163 (102)	271 (187)	69 (40)
	文	44	117	19

3名(3%)であった。実践予測の変化に着目したところ、シナリオ A よりシナリオ B の方が、実践予測評価が上昇した者は13名(15%)、低下した者は6名(7%)であった。そこで、指示受けスキル SST から正確な情報伝達を行うために、実践予測の段階に応じてどのような学びの特徴があるのかを明らかにする目的のため、以下の方法で3グループに分類した。実践予測が「うまくできる」でかつ予測の変化が上昇した者を「実践予測高群」(23名, 26%)、「少しはうまくできる」で変化のなかった者を「実践予測中群」(57名, 65%)、「あまりできない」でかつ実践予測が低下した者を「実践予測低群」(8名, 9%)として3グループに分けた。

3 シナリオごとの学びと参加の感想

シナリオごとの学びと感想について、自由記述88名の回答をKHcoderにより分析した。テキストデータの文章数/総抽出語数をTable 2に示す。ここから実践予測高・中・低の各群で、シナリオ A, B に関して共起ネットワークを作成し、それらを参照し指示受けスキルによる学びのカテゴリーを抽出した(Table 3)。

シナリオ A の【実践予測高群】は、「行動を予測し質問することへの理解」、「イメージして確認することがインシデント防止となることへの理解」などの3項目、【実践予測中群】は、「イメージして確認することの重要性」、「支援を求めることがインシデント防止になることへの理解」などの5項目、【実践予測低群】は、「瞬時にアセスメントすることへの困難感」の1項目が抽出された。シナリオ B の、【実践予測高群】は、「予測行動を整理し確認することの重要性」、「患者の状態を報告し判断を仰ぐ必要性」などの5項目、【実践予測中群】は、「不確定情報を予測して質

問する困難感」、「患者の状態把握の必要性」などの6項目、【実践予測低群】は、「予測して確認することへの困難感」の1項目が抽出された。実践予測高群は、予測して質問することの重要性を理解し、それらがインシデント防止につながることを理解するといった特徴を示した。一方で、実践予測中群と低群は、予測することへの困難感を示した。また、中群は、患者の状態把握の必要性が抽出されたが、適切な言葉による言語化の困難感が示された。

4 臨地実習における指示受けスキルの実施状況

看護学生の臨地実習2・3クール目における指示受けスキル実施状況と実施頻度の分析結果を、Table 4に示す。2クール目より3クール目の方が有意に増加していた項目について、大まかな内容区分ごとに示すと以下の通り。メモ：「相手との距離/声の大きさ/視線/メモをとる」($p=.01$)、復唱：「指示内容を復唱する」($p=.01$)。聞き返し：「自分の頭の中に浮かんだイメージを口に出して伝える」($p=.04$)。確認：「自分の言葉で自分の知っている情報を追加しながら確認する」($p=.03$)、「身振り手振りを入れ、多くの情報を引き出す」($p=.02$)、「聞きやすそうな看護師や教員に聞いてみる」($p=.01$)。検討：「患者さんの様子を頭の中のイメージを使ってシミュレーションする」($p=.03$)。懸念表出：「意識してタイミングをずらした」($p=.01$)、「「あっ」、「えっ」などの言葉で、その場の空気を止めた」($p=.01$)、「身体を少し後ろに引いて、その場の空気を止めた」($p=.01$)、「気になる箇所を指でさした」($p=.01$)。なお実行中止と、能動的な関わりについての項目では、有意差はみられなかった。

Table 3 実践予測群別の共起ネットワーク・カテゴリー名と共起語

＜ シナリオ A ＞			
群	カテゴリー名	共起した語	自由記述（抜粋）
実践予測高群	①行動を予測し質問することへの理解	自分, 移乗, 行う, 実験	・自分でどこまで実施していいかわからなかったが、車椅子への移乗を自分で行った方がいいかなど聞くことが大切。 ・移乗があるかもしれない時の判断をして、どう動くかを考えるのが大事。
	②場面を想定し質問する必要性	必要, 質問, 感じる, 考える, 不安, 言う, 分かる	・残量の計算もしっかり頭に入れておき不安があれば必ず質問する必要があると思った。 ・すぐに頭の中で何が必要かを考えて質問しなければならないので難しいが検査の所要時間など多くの場面を想定して質問することが大切。
	③イメージして確認することがインシデント防止となることへの理解	イメージ, 移送, 聞く, 看護, 実施, 思う, インシデント, 指示	・必要な情報を聞くことができたが移送中のことなどを考えることができなかった。 ・指示を受けた時、即時に何が必要なのかなど思い浮かべたことと分からないまま実施してしまいインシデントにつながったと思った。 ・実際にこの場面に立つことができることが少なくインシデントリスクが大きいと思った。
	④患者の状態を把握し自己の行動可能範囲を明確にする必要性	患者, 状態, 把握, 行く, 検査, 時間, 聞ける	・患者さんの病態について把握していないと、分からない事が分からない。 ・患者さんの状態の把握を自分がどこまで行っているのかを明確にしておくことが大切であると感じた。
実践予測中群	①イメージして確認することがインシデント防止となることへの理解	気づく, 他人, 見る, たくさん, 押さふ, 頭, 情報, シミュレーション, 解説, イメージ	・何回か繰り返すうちに聞くべきことが浮かんでくるのでシミュレーションは大切と感じた。 ・検査受注とされている患者をイメージして確認する事が大切だと分かった。
	②患者の状態を把握し自己の行動可能範囲を明確にする必要性	看護, 分かる, 聞く, 実施, 指示, 受ける, 学生, 出る, 考える, 疑問, 指示, 不安	・指示内容の確認だけでなく、考えられる場面についての疑問点なども尋ねることが大切と感じた。 ・看護婦からの指示をそのまま実行しようとすると思えない情報があるのその情報を聞き出せるようにしたい。 ・他の人の学生役を見たとき改善点がたくさんあり、指示を受けた時、自分の確認の甘さを再確認できた。
	③疑問点の明確化の重要性	具体, 一瞬, 不安, 気持ち, 変わる, インシデント, 伝える, 忙しい	・復唱することや不安に思っているから一瞬に手伝わてほしいと気持ちを伝えることでインシデントを防ぐことができると思った。 ・忙しそうだった時、言いにくいかもしれないけど、インシデントが起きないように、やっとなんかというのを伝えたいと思った。
	④支援を求めることがインシデント防止につながることを理解	場面, 感じる, 大切, 確認, 残量, ボンベ, 計画, 必要, 聞く	・検査ボンベの残量など不安なことは看護婦に確認することが大切だと感じた。 ・検査残量はボンベを用意する上でとても大切なことで計算方法がわからないことを伝える事が患者さんの命を守るためには必要だと気付いた。 ・ボンベが必要なのはわかるが、計算や時間を細かく聞くことが必要だったと思った。事前学習の大切さを感じた。
実践予測低群	⑤不安であることを看護婦に確認する必要性	質問, 感じる, 必要, 難しい, 考える, 思う, 分かる	・実験が済んだら予断することは難しいと思った。 ・すぐに頭の中で何が必要かを考えて質問しなければならないので、難しい。 ・何を聞けばいいか思いつかなかった。その場面ではそうすべきかを具体的に考えやすくできるようにしておく必要があると感じた。
	⑥即時にアセスメントすることへの困難感		
＜ シナリオ B ＞			
群	カテゴリー名	共起した語	自由記述（抜粋）
実践予測高群	①予測行動を整理し確認することの重要性	伝える, 難しい, 確認	・看護婦に伝える事を整理して確認することが難しいが大事な事と分かった。 ・曖昧なところは必ず確認をし、実行に移すことが大切だと感じた。
	②場面を想像し疑問点を明確にすることへの理解	場面, 想像, 思う, 指示, 聞く, 看護, 質問, 具体	・時間を繰り返し聞いたり、場面を想像して指示内容の語を聞くことが大切だったと思った。疑問に思うことを質問することが大事。
	③ケア実施の判断の重要性と看護婦への相談への理解	判断, 大切	・ケアをする前にしなければいけないこと、可能かどうかの判断をしかならず伝えることが大切。 ・患者さんの午前中の状態の報告、午後の状態観察後の報告と一緒に判断してもらうようにできた。
	④リスクの軽減と安全対策への理解	安全, リスク, 考える	・インシデントのリスクの軽減と患者の安全を第一に考える必要がある。 ・熱があったらシャワー浴でどのような危険性があるのか、熱があったら消滅に変えるなど、リスクを考えて行動しなければならない。
	⑤患者の状態を報告し判断を仰ぐ必要性	患者, 状態, 報告, 測定, 熱, 話す, 感じる, バイタルサイン	・熱が出るかもしれないので、どうしようかと尋ねたが、バイタルサインを測定して、結果を報告しますなど、自分でできることは、行ってから判断を仰ぐように話すことができればよかった。
	⑥患者の状態を報告し判断を仰ぐ必要性	患者, 状態, 考える, 多い, 場面, 発熱, 場合, 聞く	・患者さんの状態についての確認だけでなく、その後のケアの変更なども考え、考えられるケアについても聞くべきだった。 ・患者の状態をきちんとアセスメントし、援助するという必要を看護婦に伝えることが大切だと感じた。
実践予測中群	①患者の状態把握の必要性	自分, 伝える, 思う, 行う, バイタルサイン, 状況, 判断, 防止	・患者さんの状態やシャワー浴の介助について具体的に確認しておく必要があると感じた。 ・自分が行う行動を伝える事はできたが、バイタルに異常のある場合についても聞いたほうがいいと思った。
	②具体的な行動確認の必要性	援助, 大切, 実施, 判断	・患者の状態をきちんとアセスメントし、援助するということを看護婦に伝えることが大切だと感じた。 ・援助が実施できるかを判断することが大切だとわかった。 ・バイタルの変動や身体感覚からシャワー浴が実施できるのかの判断や相談を行う必要があると感じた。
	③援助を実施する上での判断の必要性	イメージ, 状況, インシデント, 指示, 把握, 分かる	・患者の状態をきちんと把握し、どのような行動にすればいいか考えることでインシデント防止につながることを学べた。 ・看護婦にわからないことは尋ね、確認を得ることでインシデントは防止することができると感じた。
	④インシデント防止行動への理解	適切な言葉による言語化の困難感	・伝えたいことを適切な言葉にするのが難しい。 ・言いたいことはあるが、適切な言葉にするのが難しい。
	⑤適切な言葉による言語化の困難感	感じる, 必要, 確認, 介助, たくさん, 学ぶ, 聞ける, 不安, 事例, 情報, 行く, 準備, 一緒, 前回, 具体, 質問	・2回の練習ではまだまだ情報収集など力量不足という事がよく解った。 ・シナリオAの事例とは違い確定していない情報を言うのは難しいかった。 ・待つときに一緒に待つのかどうか、準備物についてもあまり注意が向けられていなかった。 ・聞きたいことは聞けたが、不安要素については聞けなくて、先に眠ってしまうと思った。
	⑥不確定情報を予測して質問する困難感	聞く, 思う, 確認	・次に起こることを予測して看護婦に確認することは難しいと感じた。 ・いざ、指示を受けるとなるとわからなくなて、何を聞いておけばいいかわからなかった。
実践予測低群	①予測して確認することへの困難感	聞く, 思う, 患者, 看護	

Table 4 臨地実習における指示受けスキルの実施状況

No	項目	2 クール目				3 クール目				z 値	p
		Mean	SD	中央値	実施頻度	Mean	SD	中央値	実施頻度		
1	相手との距離/声の大きさ/視線/メモをとる	3.78	0.99	4.00	毎日頻回	4.24	0.68	4.00	毎日頻回	-3.42	.01
2	身振り手振りを入れ、多くの情報を引き出す	3.36	0.96	3.00	2日に1回	3.63	0.81	4.00	2日に1回	-2.25	.02
3	自分の頭の中に浮かんだイメージを口に出して伝える	3.26	0.92	3.00	2日に1回	3.51	0.84	4.00	2日に1回	-2.09	.04
4	指示内容を復唱する	3.09	1.17	3.00	2日に1回	3.44	0.95	3.00	2日に1回	-2.61	.01
5	自分の言葉で自分の知っている情報を追加しながら確認する	3.19	1.08	3.00	2日に1回	3.45	0.74	3.00	2日に1回	-2.16	.03
6	聞きやすそうな看護師や教員に聞いてみる	4.15	0.80	4.00	2日に1回	4.44	0.72	5.00	2日に1回	-2.60	.01
7	患者さんの様子を、頭のイメージを使ってシミュレーションする	3.32	1.07	4.00	2日に1回	3.63	0.73	4.00	2日に1回	-2.18	.03
8	自信がない時は、必ず立ち止まって確認する	3.91	0.75	4.00	2日に1回	3.92	0.86	4.00	2日に1回	-0.15	.88
9	自信がない場合は実行しない	3.92	1.02	4.00	2日に1回	4.13	0.83	4.00	2日に1回	-1.55	.12
10	言いだしにくい場面でバイタルサインなどの情報を先に報告した	3.72	0.95	4.00	2日に1回	3.64	0.95	4.00	3日に1回	-0.49	.63
11	自分のレベルを相手に知らせた	3.65	1.05	4.00	2日に1回	3.70	0.96	4.00	2日に1回	-0.27	.78
12	意識してタイミングをずらした	2.73	1.37	3.00	2日に1回	3.24	0.99	3.00	3日に1回	-3.08	.01
13	「あっ」「えっ」などの言葉で、その場の空気を止めた	2.64	1.53	3.00	3日に1回	3.23	1.00	3.00	3日に1回	-3.21	.01
14	身体を少し後ろに引いて、その場の空気を止めた	2.20	1.59	3.00	3日に1回	2.80	1.04	3.00	3日に1回	-3.53	.01
15	気になる個所を指で指した	2.25	1.63	3.00	3日に1回	2.82	1.06	3.00	3日に1回	-2.82	.01

Wilcoxon の符号付順位検定

5 臨地実習における指示受けスキルの活用場面とインシデント防止場面

臨地実習において指示受けスキルを活用した場面と、実践がインシデント防止につながった場面があったとする者が、それを報告した際の自由記述を Table 5 に示す。不安の表出により助言を得ることができた者や、看護師に時間の都合をつけてもらい一緒にケアをすることで安全確保ができたとの記述がみられた。また、インシデントを防止するため、自分から看護師に確認を取りに行ったとの報告もみられた。

考 察

指示受けスキルの SST における学び

臨床実習前の指示受けスキルの SST では、「場面ややり方の説明は、よくわかったか」の得点が有意に高い結果となったことから、看護学生はスキルが必要とされる場面や、やり方への理解が進んだといえる。全体に関する評価では、自己評価、他者評価ともに有意な得点の上昇が認められており、これは今回の講義が、看護学生が現場で正確な情報伝達をするために役立つスキルを学ぶ機会となっていたことを示している。指示受け場面で必要な認知と行動を練習したことで、具体的な聞き返しなどの要点の具体的な理解が進み、行動レパトリの拡充が促され

Table 5 臨地実習における指示受けスキルの活用場面とインシデント防止につながった場面

指示受けスキルを使って看護師からの指示内容を正確に実行できた場面
・看護師からの助言や指示はすぐにメモをとった ・復唱して考えが一致していることを確認できた ・必要物品を準備する際に確認を行い復唱することで正確に準備できた ・検査の時間を伝えるとき、看護師が言ったことを復唱してから患者に伝えることができた ・看護師から頼まれた物を持ってくる場面の時にスキルを使うことができた ・患者にケアを行う時に、自信がなく不安であることを伝え、助言を受けることができた ・自分が実施したいケアを事前に伝え、時間を調整してもらい看護師と一緒に入ってもらうことができた
インシデント防止対策
・検査の時間が変更になったため、看護師に再度確認を行い変更時間に合わせることもできた ・少しでも不安や疑問に感じたことは、すぐに看護師に確認することができた ・学生が単独でできることと、できないことを看護師に伝え、患者に対して安全に援助することができた

たとえられる。しかし、実践予測度ごとに抽出したカテゴリーをみると、質問内容を適切に言葉にすることと、予測をもとに質問することに関する難しさが、予測して質問する場面を想定したシナリオBの実践予測高群と実践予測中群ではより明確に認識されている。実際の看護学生のインシデント報告(布施, 2005; 柘野, 2014)においても、予測の不十分さから問題が起きているとされており、予測をたててそれを言語化し発信するという過程の中に、困難が存在すると推測される。まずは熟達した者から情報や支援を引き出して、未熟さを補うことが不可欠といえる。そして結果をみると、指示受けの後で速やかに質問行動をとり、不確定情報を補うことができた学生と、適切な言葉による言語化に困難を覚え、質問を躊躇する学生がいたことがわかる。確認行動をとるには、看護師に質問するために思考を整理し、適切な言語に変換する力が必要といえる。吉田・松尾(2015)は、指導看護師が専門用語や略語を使用すると、看護学生はアドバイスの意味が分からないことがあると報告している。この意味では学生の確認行動の阻害要因の一つは、意味を理解し適切に言語化する力の不足といえるだろう。臨床での確認行動の場面は、瞬時に現れるため、あらかじめ指示受け場面を想定し練習を行っておくことには、リハーサルの効果が期待できよう。これには最終的な発信段階での気後れを軽減する意味もあるだろう。

実践予測はこれらの力の自己認識を、ある程度反映したものかもしれない。そこで、実践予測高群に対しての教育は、彼らが比較的予測行動が測れ、適切な

言葉を用いて質問できることから、具体的場面を設定し、安全行動とすべき対応を考える課題を課し、看護師へ判断を仰ぐ一連の行動を練習してもらうのがよいだろう。また、実践予測低群には、瞬時のアセスメントや予測行動への確認の困難感が強いいため、まずは予測行動の必要性を理解してもらい、臨床指導者に確認することで安全行動を強化できることを教え、指示内容から、質問項目を考え発話する練習が必要であろう。こうして、看護基礎教育より確認行動の重要性を学び、行動の要領を習得していくことで、新人看護師になった際は、周囲の助力を得てチーム医療の一員として機能する術を獲得し患者安全に役立つと考えられる。

教室と臨地実習との連結した学習状況

臨地実習において、指示受けスキルの実践の調査結果では、指示受けスキルを使う場面が毎日あり、学習の内容設定は妥当であったと考えられる。しかし、多くの学生は、学習した指示受けスキルは実践されても、自信がない場合の確認行動や実行中止は困難であり、川村(2011)が指摘した、新人看護師の認知行動特性をなぞるものであった。さらに、職業上の上位者に能動的に関わり、自分の技能レベルを看護師に伝えることも困難であった。このような相手への気後れを伴うスキルは、看護学生にとっては難易度が高いと考えられ、セッションの単回実施のみでは学習が十分でなく、効果が限定的かも知れない。吉田・松尾(2015)によれば、看護学生は、自分のアセスメント力に自信がないと積極的に考えを伝えることができず、指導看護師から質問を受ける要因とな

り、質問が緊張を高め、考えを伝える、わからないことを質問するといった行動を抑制すると述べ、看護師は患者の情報を共有するための質問であることを学生が認識することが必要であると指摘している。したがって、学生に対し看護師の質問の意図は情報共有が目的であることを理解させ、質問に対する応答を繰り返すなど、指示受けスキルを練習することも必要であろう。実習時における学生のスキル実施を高めるには、看護師側が看護学生の技能レベルを見極めて支援する体制を整え、双方向性の取り組みに発展させていくことが効果的と思われる。

看護基礎教育への示唆

看護学生の確認行動は、看護師に質問するための思考を整理し、適切な言語に変換する力の育成が必要であった。したがって、看護教員は、学生が解釈に戸惑う場合は、教科書で学習した言葉を用いて説明し、臨床で用いられる専門用語との乖離を埋める役割を担い、学生の思考の整理を促すことが重要である。また、臨地実習の進度に合わせ、より臨床現場に応用できるように、定期的な練習を実習スケジュールに組み込むことが提案できる。学内日には、看護師からの指示受け場面で、自分が困難であった場面を再現し、学生間でどのような確認行動が適切かを振り返り、行動レパトリの拡充につなげ、臨地実習での発言を促すことが必要である。

一方で、臨床側は、看護学生の懸念の表出が、言語化に苦慮している状況であることを認識することが必要である。懸念の表出に対して、専門用語の言いなおしや、ケアに対する支援の必要性を汲み取り、言語化が行えるような支援体制が望まれる。臨地実習において、学生の行動が出現しやすくなるよう、看護教員が臨床側に指示受けスキルに関して研修を行い、正確な情報伝達による安全行動が強化されるよう双方向的に協働で取り組むことが期待される。

研究の限界

本研究は、看護学生が、正確な情報伝達的重要性を学び、その具体的な確認行動を社会的技能訓練として実施した。看護学生の実践内容は自己申告であるため、実際に望ましい行動であるかを臨床指導者の視点から確認することが必要である。

引用文献

- 相川 充 2009 新版人づきあいの技術—ソーシャルスキルの心理学 (セレクション社会心理学)—サイエンス社 pp. 18.
- 安藤悦子・郡司理恵子・岡田純也・川浪公香・浦田秀子・寺崎明美 2007 成人看護学実習におけるヒヤリ・ハット体験に関する実態調査 保健学研究, 19 (2), 65-74.
- 布施淳子 2005 臨地実習における看護学生のヒヤリ・ハット発生過程から分析した実態と発生要因 日本看護管理学会誌, 8(2), 37-47.
- 半崎めぐみ・尾崎道江 2012 病院実習における看護学生のヒヤリ・ハットの実態とその要因 日本看護学会論文集 看護総合, 42, 346-349.
- 樋口耕一 2014 社会調査のための計量テキスト分析—内容分析の警鐘と発展を目指して— ナカニシヤ出版.
- 川村治子 2011 看護師の医療安全教育, 医療の質 安全学会誌, 6(3), 364-367.
- 厚生労働省 2011 看護教育の内容及方法に関する検討会報告書 <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001310qatt/2r9852000001314m.pdf>. (2017年8月15日)
- 厚生労働省 2014 新人看護職員研修 ガイドライン【改訂版】 http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000049466_1.pdf. (2017年8月15日)
- 松本明美・登喜玲子・日下知子・山口玲子 2006 母性看護学臨地実習におけるインシデント・アクシデントの実態と教育上の課題 川崎医療短期大学紀要, 26, 37-44.
- 日本医療機能評価機構 2010 医療事故情報収集等事業 医療安全情報 No.48 2010年11月 No.48 酸素残量の未確認. www.med-safe.jp/pdf/med-safe_48.pdf. (2017年8月15日)
- 日本医療機能評価機構 2014a 医療事故情報収集等事業 第40回報告書 (平成26年10月~12月) pp. 162.
- 日本医療機能評価機構 2014b 医療事故情報収集等事業 第40回報告書 (平成26年10月~12月) pp. 100.
- 日本医療機能評価機構 2014c 医療事故情報収集等事業 第38回報告書 (平成26年4月~6月) pp. 108.
- 李 慧瑛・深田あきみ・新橋澄子・横山美江・橋本智美・下高原理恵・西本大策他 2016 臨地実習における看護学生の内省傾向—ポートフォリオ導入後の成長報告書の内容分析から— 看護科学研究, 14, 20-31.
- 渋谷えり子 2007 看護学生の臨地実習姿勢に関する検討—看護学生へのアンケート調査から— 埼玉県立大学紀要, 9, 81-84.

- 嶋森好子・福留はるみ・由井尚美・外谷憲子・空代馨香・平田明美・佐相邦英他 2003 コミュニケーションエラーによる事故事例の収集分析—看護現場におけるエラー事例の分析からエラー発生要因を探る— 2001 年度厚生労働科学研究報告書(主任研究者 松尾太加志) pp. 32-51.
- 高木 修・鬼塚佳奈子 2007 医療事故と病院組織における人間関係とコミュニケーション, セミナー年報 pp. 53-63.
- 柘野浩子 2014 看護学生の医療安全教育への課題—基礎看護実習 II でのヒヤリ・ハット発生状況から— 新見公立大学紀要, **35**, 53-56.
- 武田啓子・渡邊順子 2012 女性看護師の腰痛の有無と身体・心理・社会的姿勢に関連する因子とその様相 日本看護研究学会雑誌, **35**(2), 113-122.
- Yamamoto, E., Tanaka, T., Hyodo, Y., Katayama, H., & Kuwabara, Y. 2015 Attempt of Social Skills Training for Act of Awareness from Swiss Cheese Flow Experience Game, The Asian Conference on Psychology & the Behavioral Sciences, *Official Conference Program*, pp. 32.
- 山村文子・森 舞子・太尾元美・新居 学・井上知美・内布敦子・坂下玲子 2014 臨床看護師による学会発表演題名の傾向分析—テキストマイニングの手法を用いて— UH CNAS, RINCPC Bulletin, **21**, 75-86.
- 吉田理恵・松尾太加志 2015 臨地実習における看護学生と指導看護師間の医療コミュニケーションの特徴 北九州市立大学文学部紀要, **22**, 1-16.

(受稿: 2017.9.18; 受理: 2018.2.21)