

シャドーイングと看護実践を反復する 統合実習での看護学生の学び

Study on learning of the nursing students in the Integration training to
repeat shadowing and nursing practice

岩月 すみ江*¹ 所澤 好美*²

Sumie Iwatsuki, Yoshimi Shozawa

キーワード：統合実習，看護学生，テキストマイニング

Key words：Integration training, Nursing student, Text Mining

要旨

目的：シャドーイングと看護実践を反復する A 校の統合実習における学生の学びを明らかにし、今後の統合実習のための基礎資料とする。

方法：統合実習を終了した A 校の看護学生 48 名のレポートを、SPSS Text Analytics for Surveys を使用しテキストデータマイニングした。

結果：シャドーイングからは【観察】【チームナーシング】【判断】【時間】等が高い頻度で抽出され、看護師のロールモデルから实际的に学んでいた。複数受持ち・看護実践では【看護実践】の抽出頻度が高くカテゴリの関連は観察や判断、時間などが看護実践に複合的に関係していた。

結論：【チームナーシング】は効率化という側面のとらえが多く、また、複数受持ち・看護実践複数受持ち・看護実践においては【チーム医療】、【チームナーシング】、【医療安全】についてのカテゴリが生成されなかったため、これらのキーワードを学生が認識できる実習方略の工夫が必要である。

*1 札幌保健医療大学看護学部看護学科 Department of Nursing, School of Nursing, Sapporo University of Health Sciences

*2 飯田女子短期大学看護学科 Department of Nursing, Iida Women's Junior College

I. はじめに

平成20年度より改正カリキュラムが適用となり、「在宅看護」と「看護の統合と実践」からなる「統合分野」が新たに位置づけられた。この背景には医療現場における構造の変化、具体的には高度専門分化、重症化、短期化が要因にある。そのような中、医療サービスの消費者として国民は、安全で安心できる看護を求めている。この社会のニーズに応えられる能力を兼ね備えた看護師が求められているが、看護基礎教育で養うべき看護実践能力とは何かについては、まだまだ議論されている現状である¹⁾。何度かのカリキュラム改正を経て、臨床と教育の乖離も指摘されるようになった。「看護の実践と統合」が加わる前は、多重課題への対応、侵襲のある看護技術、チーム医療などを体験する機会が少なく、それにより看護基礎教育と実際の仕事とのギャップが生じ、早期離職の一因になっていることも指摘されている²⁾。そういった背景の中加わった「看護の統合と実践」は、学生がそれまでに学んだ内容を実際に活用し、より実際に即したかたちで知識と技術が統合されるように各養成所が教育内容を工夫している。

A看護師養成校（以下、A校）では、平成23年度から統合実習が開始された。その目的は「看護に必要な基礎的知識・技術・態度を統合的に実践できる能力を養う」ことと、「医療チームの一員として看護を展開し、これまでの学習を基盤に看護実践能力を高める」ことにある。その達成のために、シャドーイングと複数受持ちの看護実践を3回繰り返しを中心を組み立てた統合実習を行っている。

一般的にシャドーイングとは言語の習得のための手段として知られている。例えば、英語を母国語とするネイティブスピーカーの発音を聞きながら、その後をすぐ影のように追いかけて発音していく方法である。看護教育

におけるシャドーイングでは、大坪ら³⁾は「ロールモデルの後ろを影のように離れずについてまわる実習方法」と述べ、もとは米国における子どものキャリア形成のための「ジョブシャドーイング」という教育方法の一つである。

看護基礎教育におけるシャドーイングに関する研究報告は多くはないが、初めての臨地実習にシャドーイングを取り入れた実習では、看護師とともに様々な看護場면을体験し、講義と実践のつながりを実感できる有効な方法であると報告されている⁴⁾。急性期の臨地実習では、一つの看護場面に複合して行われている看護援助の方法や根拠を結び付けて理解したりできると報告され⁵⁾⁶⁾⁷⁾、流動的で複雑な臨床の状況において即応していく看護師の姿をシャドーイングすることの意味が示唆されている。しかし、シャドーイングだけでは実践の中で自らが体験し経験に深化させていくことはできにくい。シャドーイングでの学びをタイムリーに実践に生かせるように、シャドーイングと複数受持ちの看護実践を組み合わせたA校の統合実習での学びを明らかにすることは、より統合と実践ということばに近づくための今後の実習方略のための資料となるのではないかと考えた。

II. 目的

A校の統合実習における学生の学びをレポートの記述から明らかにするとともに、今後の統合実習のための基礎資料とする。

III. 方法

1. A校での統合実習の方法

統合実習（2単位90時間：2週間）は、3年次最後の領域別実習終了後1週間の期間を空けて行われている。履修要件は、各領域別実習の単位を取得済みであることと定め、実習施設ならびに実習病棟は学生の希望をとつ

て配置している。統合実習の概要を表1に示す。

1週間の空白期間には、統合実習にスムーズに入れるようレディネスを整える目的で、複数受持ちを想定したシミュレーションを行っている。シミュレーションでは、多重課題、優先順位の判断、SBAR（Situation：状況、Background：背景、Assessment：評価・判断、Recommendation：提案または指示要請）での報告、といった一連の流れをシミュレートする。また、実習記録を極力少なくし日々の実習記録は行動計画用紙1枚のみとした。その他、実習中に学生が書く記録は、看護技術に関するポートフォリオ2枚で、そのテーマは個人で設定する。

A校での統合実習の特徴は、シャドーイングの次の日に複数受持ちの看護実践を行い、それを3回繰り返して行うところにある。シャドーイングと複数受持ち日の患者は同じ患者が受け持てるようにしている。

2. 研究期間

平成25年2月～平成26年1月

3. 対象

A校で平成24年度に統合実習を行った学生50名のうち、同意の得られた48名。

4. データ収集方法

統合実習後に課せられている統合実習の振り返りレポートをデータとした。学生への提示は、「統合実習の目標を踏まえたうえで、実習を振り返り学びをまとめ、実習終了後に提出する。3200字以上4800字以内」であり、実習要項に明記するとともに、実習前オリエンテーションでも説明を行った。

5. 分析方法

分析の視点は、①シャドーイングでの学び、②複数受持ち・看護実践の学びの2点とした。分析には、テキストマイニングツールであるIBM SPSS Text Analytics for Surveys 4.0.1 J（以下、TAFS）を用いて、記述された語句の出現頻度および語句の係り受け頻度を解析した。TAFSは、プログラムに内包された自然言語処理の手法を用いてデータ（文章）を単語や句に分割し、頻度や単語間の関係を統計的に解析することにより情報を発掘

表1：A校の統合実習の概要

目的	看護者として必要な基礎的知識・技術・態度を統合的に実践できる能力を養う。 医療チームの一員として看護を展開し、これまでの学習を基盤に統合し看護の実践能力を高める。	
目標	(1) 対象の擁護者としての自覚を深め看護職に望まれる倫理的感性を養う。 (2) 各専門分野での学びを基に、安全・安楽で対象に沿った確かな技術を提供し評価できる。 (3) 医療チームに関わる他職種との連携・協働を知り、看護のマネジメントについて理解を深める。 (4) チームアプローチを中心とした看護実践を通して看護管理に関する理解を深める。 (5) 限られた時間内で優先順位を考えながら看護実践し、判断力・看護実践能力を身につける。	
方法		
事前課題 1週間前	これまでの実習の振り返りと統合実習に向けての課題・目標を”自己課題レポート”として提出。 複数患者受持ちシミュレーション演習(学内)	
1週目	月曜日 シャドーイング	2週目
	火曜日 複数受持ち	月曜日 シャドーイング
	水曜日 学内	火曜日 複数受持ち
	木曜日 シャドーイング	水曜日 学内
	金曜日 複数受持ち	木曜日 管理実習
		金曜日 学内でまとめ
事後課題	統合実習の振り返りレポート 看護管理実習レポート	

*原則、前回のシャドーイング/複数受持ちと対象患者を変えるが、学生の状況によって弾力的に運用。

する方法である。一般的な帰納的質的分析は、データ（文章）に含まれる意味の解釈を伴うため自由で深い分析が可能であるが、その分析は分析者の能力に依存しているため結果にバイアスがかかり、客観性に疑問を指摘されることもしばしばある。また、少数の学生の学びが代表されるという一面もある。TAFSはデータ（文章）に書かれている頻度と係り受けを分析するため、記述全体に占める割合等を数値化して表現することができる。また、同じ言語リソースを使用した場合、誰が分析しても結果は一致し再現性があるという利点があるが、欠点は文脈の解釈を伴う作業はできない点である。本研究では、学生の学びを数値化できる点を採用し、TAFSを用いることとした。具体的な手順は以下の通りである。

- 1) 学生のレポートの記述の中には、学びに至るまでの細かな事象などが多く含まれるため、解析する前に、分析の視点に関連した最小限の文脈を研究者らが拾い上げた。その際に、明らかな誤字や変換ミスは修正した。
- 2) TAFSを使用して分析する最初のステップとして、研究者らが拾い上げた文脈に対し係り受け分析を行い、機械的に語句を抽出した。
- 3) 最初の抽出の後、データを概観し不要語や専門用語などのライブラリ登録を行い、再度抽出しなおすということを繰り返した。
- 4) 最後に、言語学的手法に基づくカテゴリ化を行った。まずTAFSが自動でカテゴリを生成し、それを基にそれぞれのカテゴリに内包される語句の類似性・相違性をみながら研究者がカテゴリを編集した。また、そのカテゴリ間の関係が視覚的にわかるように図式化した。図式はTAFSが文章内の想起のアルゴリズムに従って自動に作成する。TAFSでの想起は、ある用語Aが使用されている文章内には必ず用語Bが使用さ

れているという意味であるため、それぞれのカテゴリの関連の強さを示している。

6. 倫理的配慮

対象者に口頭および文書にて研究の目的と方法について説明した。説明の時期は、統合実習の成績評価が終わった後に行い、研究への協力と成績評価とはなんら無関係であること、研究協力の諾否や記述内容によってなんら不利益を生じないこと、プライバシーの保護について説明した。また、論文として公表する際には、個人が特定されないような記述を行うこと、研究協力の意思を表明した後でも取り消せること等も説明し、研究協力の諾否文書の提出までには一定の考慮期間を置き、研究者の所属する領域外の助手に回収を依頼し文書で同意を得た。

IV. 結果

研究協力の同意の得られたレポート48件のうち、研究者らが拾い上げた文脈は、シャドーイングで394、複数受持ち・看護実践では434であった。以下、大カテゴリを【 】, カテゴリを〈 〉、生データを『 』で示す。また、選択%は全文脈に対する出現割合を示す。

1. シャドーイングでの学び

シャドーイングでの学びで生成されたカテゴリの一覧を表2に、カテゴリ間の関連を示したものを図1に示す。この図は、各カテゴリの中の文脈と同時に想起されている頻度を表現したものであり、カテゴリの位置は全く関係がない。関連の強さは、線の太さで表現されており、カテゴリの○の大きさは抽出した数の多さを示している。

シャドーイングでの学びを頻度順に並べると、【観察】、【チームナーシング】、【判断】、【看護の態度】、【時間】、【チーム医療】、【医療安全】、【スタンダードプリコーションの再

認識】となった。以下に頻度の多かったカテゴリに含まれる文脈を示していく。

〈観察／状況を把握〉に含まれる文脈は『看護師が患者の状況から判断し、必要だと考え

られることについては、医師に確認や依頼をしていた』、『複数受け持ちの限られた時間の中でも状態の変化などを見落とさず、適切な看護が出来る』等であった。

表2:シャドーイングの学びで生成されたカテゴリー一覧

表2:シャドーイングの学びで生成されたカテゴリー一覧				全文脈 n=394	
大カテゴリ	選択%	文脈数	カテゴリ	選択%	文脈数
観察	29.95	118	観察/状況を把握	16.50	65
			観察/多様な情報収集の機会・方法	12.18	48
			観察/対象に応じた観察の視点	10.91	43
			観察/情報を生かす	2.28	9
チームナーシング	23.60	93	チームナーシング/チーム全体でみる	14.47	57
			チームナーシング/情報の共有	8.88	35
			チームナーシング/メンバーシップ	6.35	25
			チームナーシング/業務の効率化	6.09	24
判断	23.35	92	様々な判断/優先順位	17.77	70
			様々な判断/状況を判断	7.36	29
看護の態度	22.59	89	看護の態度/考えて看護	13.45	53
			看護の態度/家族	4.57	18
			看護の態度/効率的かつ安全・安楽な看護	4.06	16
			看護の態度/個別に応じた看護	1.27	5
			看護の態度/継続看護	1.02	4
時間	19.80	78	時間/効率的な時間活用	15.74	62
			時間/1日の流れの理解	6.09	24
			時間/時間と優先順位	4.82	19
			時間/事前準備と動線	3.05	12
チーム医療	15.74	62	チーム医療/連携と情報共有	8.38	33
			チーム医療/医師との連携	5.58	22
			チーム医療/多職種との連携	4.06	16
			チーム医療/専門性の発揮・尊重	3.55	14
医療安全	13.45	53	医療安全/患者の安心と安全	11.93	47
			医療安全/ケア前の確認	3.81	15
			医療安全/薬剤投与の原則	3.30	13
スタンダードプリコーションの再認識	1.02	4	スタンダードプリコーションの再認識/手袋などの装着	1.02	4
			スタンダードプリコーションの再認識/手洗い	1.02	4
			カテゴリに含まれなかった文脈	17.26	68

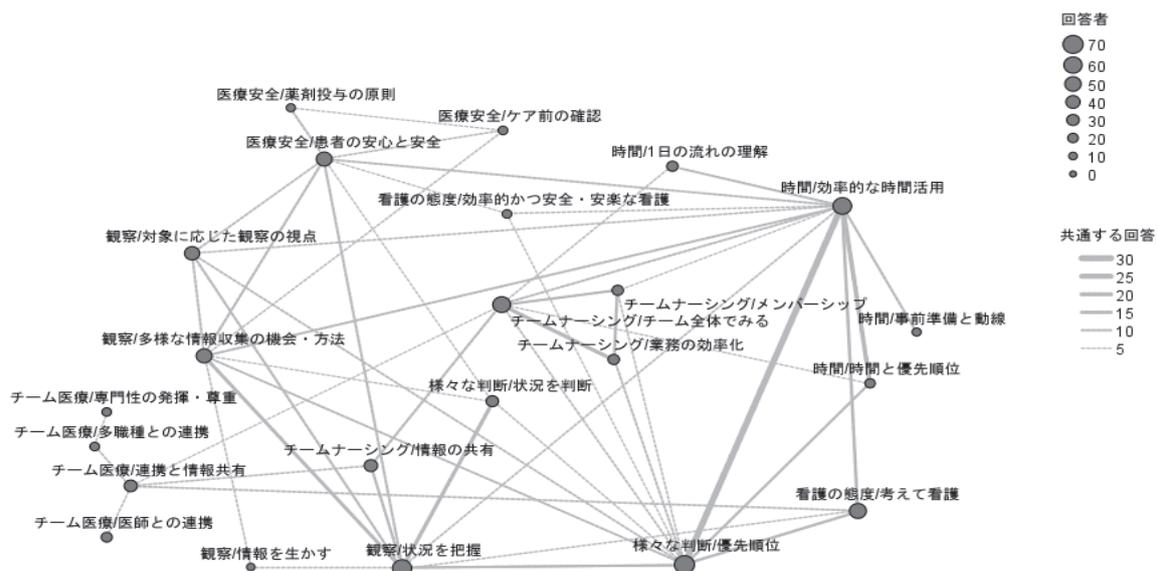


図1: シャドーイングで抽出されたカテゴリ間の関連

〈観察／多様な情報収集の機会・方法〉では、『環境整備では、カルテから気になったところを実際に自分の目で見て、カルテの情報と実際に見た患者の状態を合わせ、アセスメントし、その日の患者の状態を把握する。実際に患者の状態を目で確認することで、カルテにはなかった患者の変化を知ることができるため、環境整備で患者の部屋を訪問することは、環境を整えるだけではなく、重要な情報収集の場でもある』等の文脈が含まれていた。

〈観察／対象に応じた観察の視点〉では、『シャドーイングの日に意識的に患者の状態を観察して情報収集することで、翌日の複数受持ちの際、検温時になぜこの観察項目が必要なのかを、患者の病態を理解していること

で根拠と結び付けて観察し、理解することができた』等が含まれていた。

〈チームナーシング／全体でみる〉では、『チームでケアを行うといっても、メンバーそれぞれが患者について状態を把握することが大切であり、そのうえでチームでのケアをすることが成り立っている』等であった。

〈チームナーシング／情報の共有〉では、『患者の状態について情報を共有し一緒に考えることで、1人の判断だけでなく、チーム全体でどうしたらいいか考え答えを出していた』等が含まれていた。

〈様々な判断／優先順位〉では『優先順位を考えるには、患者の状態を、情報と実際の様子からアセスメントし、判断する力が必要であり、状態をアセスメントするには、基本

表3: 複数受持ち・看護実践の学びで生成されたカテゴリー一覧 全文脈 n=434

大カテゴリ	選択%	文脈数	カテゴリ	選択%	文脈数
看護実践	69.12	300	看護実践/実践の中で学ぶ	51.38	223
			看護実践/考えながら看護	24.19	105
			看護実践/タイムリーに看護	20.51	89
			看護実践/看護職への自己課題	16.59	72
			看護実践/様々な看護の形	14.75	64
			看護実践/感染防御	2.07	9
			状況・状態の把握	27.19	118
時間	25.81	112	時間/時間管理	22.58	98
			時間/行動計画	7.83	34
観察の視点・方法	22.58	98	観察の視点・方法	22.58	98
優先順位	15.67	68	優先順位	15.67	68
報告・SBAR	13.36	58	報告・SBAR	13.36	58
臨床判断	12.21	53	臨床判断	12.21	53
			カテゴリに含まれなかった文脈	10.83	47

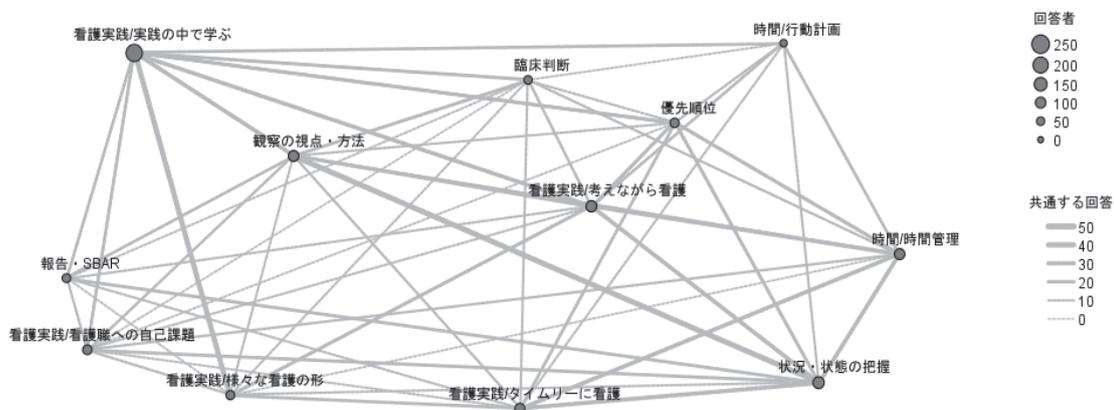


図2：複数受け持ち・看護実践で抽出されたカテゴリー間の関連

である疾患の病態を理解していることが大切であると改めて実感した』等であった。

〈看護の態度／考えて看護〉では、『看護師は患者の状態を判断することで、患者に合わせてケアを行っていた。特に、ケアを行う前には、患者自身に行くことを必ず確認したり、状態を観察したりしており、患者の状況やニーズに合わせてケアを行うことが安全・安楽なケアの実施につながる』等が含まれていた。

〈時間／効果的な時間活用〉では『1度に患者をみられるように必要物品をそろえてから病室を訪ねたり、観察してからケアの処置が必要な患者のもとを訪ねるように工夫していた。このように少しでも無駄な時間をつくらず、効率よく動くことで援助に多くの時間を費やすことができるよう行動することが大切である』等であった。

〈チーム医療／連携と情報共有〉では、『リハビリカンファレンスでは、看護師、ソーシャルワーカー、理学療法士の間で、情報交換を行い、患者のこれからの方針などについて話し合いをしていた。看護師は自分の持っている情報を、他職種に伝達したり連携をとるコーディネーターのような役割がある』等であった。

〈医療安全／患者の安心と安全〉では、『看護師は患者の状態を判断することで、患者に合わせてケアを行っていた。特に、ケアを行う前には、患者自身に行くことを必ず確認したり、状態を観察したりしており、患者の状況やニーズに合わせてケアを行うことが安全・安楽なケアの実施につながる』等が含まれていた。

各カテゴリの関連をみると(図1)、観察—判断—時間が多く関連し、そこにチームナーシングや看護の態度が絡み合っていて関係していた。

2. 複数受持ち・看護実践での学び

複数受持ち・看護実践での学びで生成されたカテゴリの一覧を表3に、カテゴリ間の関連を示したものを図2に示す。

複数受持ち・看護実践での学びを頻度順に並べると、【看護実践】、【状況・状態の把握】、【時間】、【観察の視点・方法】、【優先順位】、【報告・SBAR】、【臨床判断】、となった。以下に頻度の多かったカテゴリに含まれる文脈を示していく。

〈看護実践／実践の中で学ぶ〉は『前日のシャドーイングで学んだように、朝得た情報から、緊急性や時間を守らなければならないことについて、まず整理をし、その間にどう動くかについて考え、効率性、優先性、安全性を考慮し行動できるということを目指して、取り組んだ』、『練習と実際ではまったく状況が異なるため、練習通りにはいかないことも学び、実際の現場で失敗を重ねながら技術を習得していくことの大切さを学ぶことができた』等が含まれていた。

〈看護実践／考えながら看護〉では、『安楽なケアを提供するためには、患者の1日の予定を把握し、どの時間にケアを行ったらよいか考えることも大切であると学んだ。安全で安楽なケアの提供には、1つのことができるだけでは安全・安楽なケアの提供はできないのだと考えた』、『予定通りに行動していくことも大切であるが、患者のその時の不快の訴え、表情、ヘンダーソンの人間の基本的欲求の理論などから、その場の患者へのケアの必要性や優先順を考え、ケアを行っていくことで、患者に寄り添った看護が提供できる』等が含まれていた。

〈看護実践／タイムリーに看護〉では、『患者が必要とする時間にケアを行えるためであったり、他の患者との兼ね合いなどである程度決められた時間にケアを実施するためには、ケアの開始時間や所要時間に配慮するだけでなく、ケアを行うための準備段階の時間も考慮して行動することの大切さを学んだ』

等が含まれていた。

〈看護実践／看護職への自己課題〉では、『実際に来年度から働いた時のことをイメージでき、日勤の看護師としての役割やどのように優先順位を考えて患者とかかわるのか、どのようなことを情報収集するかなど、様々なことを学んだ』等が含まれていた。

【状況・状態の把握】の中には、『ケアの優先順位をつけるためにまず考慮したことは、患者のその時の状態である。訪室した時に、患者の顔色、意識状態などから患者の状態を把握してから、検温を始めた』『いつもと違うとき、そのように感じた時には、今の状態がどのように変化しているかを把握するために、患者の訴え、バイタルサインなどから総合的に患者を把握することが大切』等が含まれていた。

〈時間／時間管理〉では、『事前に援助の変更や追加があることを予測しておき、援助の追加があった場合はどの時間に行くか、もともと行う予定であった援助の時間を変更して追加された援助を行う等、起こりうることの予測をしておく』等が含まれていた。

〈時間／行動計画〉では『自分自身の動きを1つ1つ想像しながら計画を立てることで、具体的にどのケアをどの時間帯に入れればよいのかなどが明確になり、実践していくうえで時間を有効に使いながら、1日のケアを行うことにつながる』等が含まれていた。

【観察の視点・方法】では、『限られた時間の中で、患者それぞれに必要な時に、必要なだけ援助を提供していかなければならない。患者とかかわる際にどのようにコミュニケーションをとり、どの視点で観察し、必要な援助は何かを判断すべきである』『自身の五感を使い観察していくことが大切であるということ学んだ。患者に手で触れ本当に発熱しているか、呼吸状態、表情に変化はないか、自身の五感を使って観察し患者がどのような状態にあるのか判断していきたい』等が含まれていた。

【優先順位】では、『11時に経管栄養ができるように、行動計画を立案した。時間が決められている援助はもちろん、時間通りに行うことが必要になるが、援助の目的も考慮して援助の時間や優先順位を考える必要性もある』『シャドーイングと複数受持ちを繰り返すうちに自分から次に何をするのか時間までに終わらせるために優先順位を考えながら、その時の状況に合わせて動くことが段々できるようになった』等が含まれていた。

【報告・SBAR】では、『情報を共有することはチームで患者を看護することにつながるため、今後は伝えるということを普段から意識して、自身の判断した考えを他者に伝えること、また相手の立場になりSBARでの報告をしたい』『SBARで報告することを意識した。患者の状態を適切に伝えるためには、内容もちろん大切であるが、報告のタイミングもとても重要であることを感じた。報告するタイミングを適切に判断し、臨機応変に報告ができることは、患者の安全・安楽に直接つながるため、今後も訓練したい』等が含まれていた。

【臨床判断】では、『疾患や既往歴、患者の状態から瞬時にアセスメントし様々な可能性を考え観察する必要があることを、実際に体験し学べた』『患者の状態をみて、この状態でいいのか、何かつらいことや苦しいことはないか、表情や言動を見て考え、自己で訴えることのできる患者ばかりではないので、観察力と判断力が大切』等が含まれていた。カテゴリの関連をみると(図2)、看護実践どうしのカテゴリが多く関連し、観察や判断、時間などが看護実践に複合的に関係していた。

V. 考察

シャドーイングの結果からは、対象に合った看護を提供するための観察や情報収集について看護師のロールモデルから実際的に学んでいたといえる。学生は、限られた時間の中で看護師が状況に合わせて、様々な場面で効率的に情報を収集し、そこで得た情報をチームナーシングやチーム医療の場で活用したり、患者に合った看護を考えながら行動しているさまを学びとっていた。キャリアの発達のためには、自己の経験の幅を自覚し、もっとも一般的な状況から特殊な状況へ幅を広げていくことが大切である⁸⁾。翌日の看護実践を控えたシャドーイングで、ただの影や傍観者ではなく自らの視点を持って吸収し、観察という一般的な中に埋め込まれた個別な状況を数多く目にすることで、実践につながる学びをしていた。また、A校での実習要項やオリエンテーションの中で、シャドーイングで見てくるべき点についての指示はしていない。レイブとウェンガーのいう正統的周辺参加で述べられているように、看護という「共同体の実践の文化にゆるかに参加しその場に長くいることで学習者は実践の文化を自分のものにする機会に恵まれる」⁹⁾のである。つまり、職業に従事し責任を負いながらではなく、学習者が熟練者の実践活動に参加するものの限られたレベルと責任の中で臨床の中に埋め込まれシャドーイングを通じて自己の学びを認知していたと考える。

看護実践能力の定義について厚生労働省では一つの指針として5つの能力を設定している¹⁰⁾。その中には、チームメンバーと協力しながら看護を実践し、医療チーム全体でも他職種と協働する能力が掲げられている。各領域の実習では主に、一人の受持ち患者の看護を経験する。極端なことをいえば、病棟の看護チームの一員であるといわれながらも、担当看護師や指導者とだけ調整すれば実習できるため、チームの一員としての自覚が育ちに

くいののではないかと推測する。シャドーイングした看護師は、翌日学生が受け持つ患者以外にも通常の業務分担で患者を相当数受け持っている。当然のことながら、様々な調整や連携を頻繁に行う必要があり、【観察】について【チームナーシング】の文脈数が多かったり、【チーム医療】の文脈が挙がってきたのは妥当な結果であった。【チームナーシング】のカテゴリからは、患者をチーム全体でみることの必要性や、そのための情報共有、チームの中での役割分担や限られた時間を有効に使うための業務の効率化など、臨床に即した学びができていたと考える。

一方で、【チームナーシング】は〈業務の効率化〉や〈効率的な時間活用〉との関連が多く、【チーム医療】と【看護の態度】の関連については共通する文脈が少なかった。忙しい臨床現場では、そのように学生が捉えたことも妥当な結果であるが、何のためのチームナーシングなのか、個々の患者が抱えるいろいろな問題をどのようにチームとしてかわっていくのかという点での振り返りが十分ではなかったと考える。

複数受持ち・看護実践の結果からは当然のことながら、「経験の円錐」¹¹⁾の最下層である直接的・目的的经验が多くを占めていた。実践の中で学んでいることを学生自らが自覚していた点は重要であり、この自覚がないと具体と抽象を往来することが難しい。〈看護実践／実践の中で学ぶ〉に含まれる文脈を見ると、前日のシャドーイングをいかに看護実践に生かしていくかや、抽象的理解から経験的理解、さらには看護技術の練習と実践との違いを肌で感じ、実践の中で学ぶという経験を記述している学生が多かった。〈看護実践／考えながら看護〉、〈看護実践／タイムリーに看護〉、〈看護実践／様々な看護の形〉についてはシャドーイングでの学びをさらに発展させた記述となっており、シャドーイングの翌日に複数受持ち・看護実践の方略の効果だと考える。

〈看護実践／看護職への自己課題〉の記述からは、看護師として就職間近の看護学生が、就職してからの自分の姿と重ねてイメージしたり、看護職としてキャリアをスタートさせる前の自己課題の発見ができたと考えられる。

実際に複数受持ちをすると、時間の管理や優先順の判断、臨床判断などにおいて困難を感じ、【時間】の文脈数が多くなっている。看護の必要性の根拠となる観察、アセスメント、臨床判断、優先順位づけなどはシャドーイングにおいても核となるカテゴリとして挙がってきていたが、複数受持ち・看護実践でも多くの文脈が抽出されていた。今回の分析では1回目、2回目、3回目などの過程に注目した分析はしていないため、データとして示すことは難しいが、結果で提示した文脈のようにシャドーイングでつかんだことを実践する中で、『だんだんできるようになった』などの記述も散見した。実践の中で試行錯誤したり、意味づけしたりして臨床の知を得ていく経験をしていたことが推察される。シャドーイングと複数受持ち・看護実践の繰り返しを3回行ったことで、だんだんとできるようになったという感覚を得たことは、就職後のリアリティショックの軽減にもつながるのではないかと。

【報告・SBAR】のカテゴリについては、統合実習前のシミュレーションが大きく影響していたと考える。臨床現場において情報の共有や連絡・報告・相談といった能力は重要であり、必ず身につけて欲しいと願うところであるが、看護学生にとって情報を簡潔にまとめ要領を得た報告は苦手とするところである。ほとんどの学生が実習中に夜勤看護師への申し送りを経験した中で簡潔に整理して伝えることのできるSBARを試みた学生が多かったのではないかと。

一方で、複数受持ち・看護実践での【チーム医療】や【チームナーシング】についてのカテゴリは生成されなかった。【看護実践】

の中に内包されていることもあるが、語句の出現頻度は低くカテゴリ生成までには至らなかったのは、初めての複数受持ちで、看護技術の体験の幅が広い実習であったため、そこに注目する余裕がなかったのが大きな要因ではないかと考える。ちょっとした場面でチームの看護師とケアについて相談するなどチームの一員としてメンバーシップを発揮するような場面は多くあった。そういった場面で教員が捉えて、振り返りができるように支援する必要がある。さらに、医療安全に関するカテゴリも生成されなかった。安全で安楽な看護という語句は文脈の中に埋め込まれているものの、明確に医療安全という視点での抽出がなされたかった点は今後の課題である。A校の統合実習は、生活援助技術だけではなく患者の身体侵襲が伴うような看護技術もなるべく体験させていただけるよう臨床と協働している。その際には、臨床側と教員側の双方で患者の安全確保に最大限留意しているが、学生がそれを強く意識できるような関わりをしていく必要があると考えた。

A校の統合実習の目的目標には、倫理的感性を養うことも含まれているが、今回の分析ではカテゴリ化されなかった。テキストマイニングとしての分析手法は語句の出現頻度とその関係性の分析であり、具体的に「倫理」や「看護倫理」などの言葉が文脈にないと抽出されてこない。例えば「ケアの公平性のために優先順位を考えた」などの文脈に流れる意味は「倫理」であるが、そういった文脈の意味の解釈を必要とする分析は苦手である。そのために、倫理的感性を養うといった側面については言及することができなかった。

VI. 結論

1. シャドーイングでは【観察】、【チームナーシング】、【判断】、【時間】等が高頻度で抽出され、看護師のロールモデルから実際的に学んでいた。

2. 複数受持ち・看護実践では【看護実践】

に関する抽出頻度が高く、カテゴリの関連では、看護実践どうしのカテゴリが多くつながり、観察や判断、時間などが看護実践に複合的に関係していた。

3. 今後の課題としては、学生のチームナーシングに対するとらえ方が効率化という側面に偏っているため、チームナーシングについての意味づけを振り返るような指導が必要である。複数受持ち・看護実践においても【チーム医療】、【チームナーシング】、【医療安全】についてのカテゴリが生成されなかったため、これらのキーワードを学生が認識できる仕組みが必要である。

Ⅶ. おわりに

国民の信頼に応えるためには、看護基礎教育において基本的な看護実践能力を養い、また、生涯にわたり自己研鑽を継続できる人材を輩出していくことが必要である。各領域実習では看護技術の体験が難しいこともあるが、統合実習においては臨床側の多大なる理解と協力を得ることができ、臨床の負担が大きい中でも実際的な体験を通じた学びができた。また、患者からも卒業間近の看護学生に温かい支援を得たと感じている。学生は、看護過程を中心とした実習記録から解放され、実践しながら思考を深めるという統合実習の中で、近い将来の自分を思い描きながら実習に臨んでいたのではないかと思う。卒業間近のこの時期だからこそ、各領域の学びを統合し職業としての看護を学生自身が自覚できた実習だったのではないか。本研究からは少し離れるが、臨床の場の流動性や複雑さを伴う瞬時の判断を、臨床から長く離れた教員が指導していくことの難しさも感じた。本研究で得られた統合実習への示唆をさらに深めるため、今後は臨床と教育の双方の特性が十分発揮できるような協働の仕組みを工夫していく必要がある。

文献

- 1) 厚生労働省.看護教育の内容と方法に関する検討会報告書.平成23年2月28日.
URL:<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001310q-att/2r9852000001314m.pdf>, (平成26年1月17日アクセス).
- 2) 厚生労働省.看護基礎教育の充実に関する検討会報告書.平成19年4月20日.
URL:<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/s0420-13.html>, (平成26年1月17日アクセス).
- 3) 大坪明美,村上眞須美,上泉和子.看護管理者研修へシャドウイングを活用する.看護展望.2011,36巻,2号,p.130-136.
- 4) 佐居由美,大久保暢子,石本亜希子,他.看護学導入プログラムにおけるシャドーイングアドバンスの試み.聖路加看護大学紀要.2008,34号,p.70-78.
- 5) 高下智香子,常石光美.シャドーイングによる統合実習での学生の学びの認識と指導者の指導の認識の実態.中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会誌.2013,8巻,p.292-295.
- 6) 長田艶子.周手術期看護学実習におけるシャドーイングの必要性.奈良県立医科大学医学部看護学科紀要.2012,8巻,p.52-56.
- 7) 文部科学省.大学における看護実践能力の育成の充実に向けて、看護学教育の在り方に関する検討会報告,平成14年3月26日.
URL: http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/018/gaiyou/020401.htm, (平成26年1月17日アクセス).
- 8) D. Lenard, W. Swap.「経験知」を伝える技術 ディープスマートの本質.池村千秋訳.ランダムハウス講談社,2005,331p. Deep Smarts How to Cultivate and Transfer Enduring Business Wisdom.

- 9) J. Lave, E. Wenger,.,状況に埋め込まれた学習 正統的周辺参加.佐伯胖訳.産業図書株式会社,1993,204p.Situated learning Legitimate peripheral participation.
- 10) 前掲 1)
- 11) E. Dale,.,デールの視聴覚教育.山本三十二訳,日本放送教育協会,1985,197p.Audio-VisualMethods in Teaching.