〈原著論文〉

成人看護学実習における異なる実習指導体制による看護チームの協働に関する学びの違い

Differences in Learning about Collaboration in Nursing Teams due to Differences in Guidance Systems of Nursing Practice in Adult Nursing Practice

高木康子[1]　宮本千津子[2]　末永由理[3]　坂本すが[3]

1　医療法人社団圭春会　小張総合病院
2　東京医療保健大学 千葉看護学部 看護学科
3　東京医療保健大学 医療保健学部 看護学科

Yasuko TAKAGI[1], Chizuko MIYAMOTO[2], Yuri SUENAGA[3], Suga SAKAMOTO[3]

1　Keisyunkai Medical Kobari General Hospital
2　Chiba Faculty of Nursing, Tokyo Healthcare University
3　Division of Healthcare, Tokyo Healthcare University

要　　旨：目的：成人看護学実習において、学生を看護チームの一員として扱いチームメンバー全員が指導者となる体制で指導を受けた学生（チーム指導型群）と、主に指導担当者一人が指導を行う体制下での学生（個別指導型群）とにおけるチーム協働に関する学びの違いを明らかにする。方法：両群各106名を対象とし、チーム協働に関する体験の有無と相手、チーム内での協働活動に関して学んだ程度等について質問紙調査を行い比較、分析した。結果：チーム協働をチームメンバーとの間で体験した割合はチーム指導型群で多かった。また、協働活動に関する学び15項目のうち、“連携した業務”“協力体制”など4項目について、チーム指導型群の方が有意に多く「とても学べた」と回答した。結論：チーム指導型体制による成人看護学実習は、個別指導型体制に比べ、チームメンバーが相互作用する体験およびチーム協働に関する学びをより多く得る機会となることが示唆された。

Abstract：**Objective**: The objective of the present study is to analyze the difference in 'learning about collaboration in nursing teams' between students who were treated as a member of the nursing team and received guidance in an environment that all team members should be instructors (team guidance type group), and students who mainly received guidance in an environment that only the person in charge of training may instruct them in practice classes (individual coaching type group). **Methods**: A survey was conducted on 106 people from each group. This compared whether each individual had experience in team collaboration, who they collaborated with and the degree of learning about collaborative activities within the team. A questionnaire was given to each participant and the results were analyzed. **Results**: The rate of experience of collaboration with team members was larger in the team guidance type group. Furthermore, the team guidance type group significantly answered that they learned "very much" about 4 out of 15 items of learning related to collaborative activities, such as "collaborative working" and "cooperation system". **Conclusion**: It was suggested that adult nursing practices using the team guidance system provide a better opportunity to learn about the experience of team collaboration and interaction among team members, compared to the individual coaching type system.

キーワード：看護学生、成人看護学実習、看護チーム、協働、実習指導体制

Keywords：nursing student, adult nursing practice, nursing team, collaboration, practical guidance systems

Ⅰ．はじめに

少子高齢化、医療の高度化・複雑化、入院期間の短縮、在宅医療への移行などの変化の中で医療をチームで行うことへのニーズは、ますます高まっている。したがって、チームのキーパーソンである看護師においては、チームの一員として機能を果たす能力の獲得が必須であり、これらは看護基礎教育の段階から学習していく必要がある。

看護基礎教育におけるチーム活動の学習については、「看護の統合と実践」の臨地実習（以下統合実習とする）において、学生がチームの一員として看護に参加し、学生が自らの力でスタッフに自分がどう行動するかなど毎日交渉し、学生でありながらもチームの一員であることを自覚できるという報告がある[1)]。さらに、学生が看護師や看護チームと関わることで、チームへの帰属意識と責任感がもて、意欲をかき立てられ看護の魅力や面白さに気づくことができるなどの効果も報告されている[2-4)]。

一方、これらの報告にもかかわらず、統合実習以外の臨地実習において、学生が看護チームに参加できる体制や環境を取り入れた実習施設での学びに関する先行研究は見あたらず、実際に導入されている施設も多くないと推測される。この原因としては、「看護の統合と実践」が、チーム医療が推進される現状を反映して導入されるようになったこと[5)]、また「看護の統合と実践」は基礎教育の最終段階として位置づけられがちであり、このことが医療をチームで行なうことについて実習の最終段階で学ぶのに適しているという理解をもたらしている可能性があると推測する。しかし、当該学習は、統合実習以外の実習科目においても提示されており、この学習目標達成においては、科目種類にかかわらず学生がチームの一員として看護に参加する体制が効果的であると考える。

そこで本研究では、チームの一員として学生を受け入れる体制で指導を受けた学生の学びと、主に指導担当者が指導する体制でのそれとを比較し、指導体制によるチーム協働に関する学びの違いを明らかにしたいと考えた。その際、すでにチームの一員として学生を受け入れる指導体制を成人看護学実習においてとっている施設について、当該施設と履修学生の所属養成所の協力を得ることができたこと、また１部署での実習期間が長く指導体制による学生の学びへの影響が把握しやすい点から、成人看護学実習の学びに注目することとした。これにより、より多くの実習施設およびこれに働きかける立場の学校が、チームでの指導体制の導入を積極的に検討することに貢献する示唆を得たいと考えた。

Ⅱ．研究目的

成人看護学実習において、学生を看護チームの一員として扱いチームメンバー全員が指導者となる体制で指導を受けた学生と、主に指導担当者一人が指導を行う体制で指導を受けた学生とにおける、チーム協働に関する学びの違いを明らかにする。

Ⅲ．用語の定義

1．看護チーム：看護体制としてチームナーシング制をとっている病棟のチーム。
2．チーム指導型：学生が受け持っている患者の担当看護師だけでなくチームメンバーが学生の看護実践の指導にかかわり、看護チーム全体で指導する実習指導体制。
3．個別指導型：学生を臨床指導者や受け持ち患者担当看護師などの決められた看護師が担当し、学生の看護実践の指導を個別に指導する実習指導体制。
4．チーム協働に関する学び：対象者が履修した成人看護学実習において獲得した（と自己評価する）チーム協働に関する知識・技術・態度。

Ⅳ．実習環境

学生は、各病棟に４～５名配置され、１名の患者を受け持ち、看護展開を通して学習する。対象の実習指導の実際については、教員から情報を得た内容を**表１**に示した。

表１　対象の看護学校の実習指導体制の具体的内容

	チーム指導型	個別指導型
1）実習指導体制	学生は、チームの一員として看護チームに参加し、臨地実習当日に勤務している看護チーム全体から指導を受ける。	学生は、決められた指導担当者から主に臨地実習の指導を受ける。
2）行動調整 看護実践	学生は、受け持ち患者を担当している看護師やチーム内のメンバーと相談しながら、ともに看護を実施する。	学生は、指導担当者と相談しながら、ともに看護を実施する。受け持ち患者担当看護師と実施することもある。
3）チームカンファレンス	学生は、チームメンバーの一員として参加する。	学生は、参加しないが見学する場合がある。
4）報告・振り返り	学生は、受け持ち患者担当看護師やチームメンバーに報告し、振り返りを行う。	学生は、実習指導担当者に報告し、振り返りを行う。

注釈）１）～4）の内容は、対象の看護学校の実習施設の指導の実際について教員より情報を得た内容である。

Ⅴ．研究方法

１．研究デザイン：自作の無記名自記式質問紙調査票による量的記述的研究

２．調査対象者：成人看護学実習において、チーム指導型で実習指導を受けた２校の看護師養成所（以下、看護学校とする）の卒業年次学生（チーム指導型群）と個別指導型で実習指導を受けた２校の看護学校の卒業年次学生（個別指導型群）各106名を対象とした。

３．選定方法

対象者の選定は、機縁法でいずれも看護学校関係者から病院の推薦を得て、病院より実習を受けている看護学校の紹介を受けた。また、選定にあたり両群が所属する学校の定員数、実習の時期、地域、実習病院種別などが類似した学校を考慮した。

４．データ収集方法

データは、無記名自記式質問紙調査票によるアンケート調査により収集した。調査対象者の条件に該当する学校の校長にアンケート調査協力に同意を得たうえで、調査対象となる学生250名にアンケート調査への参加協力の募集を依頼した。募集に対し調査協力が得られた者に所属施設の教室で、研究者が口頭と文章で説明しアンケート調査を実施した。調査票の回収は無記名の個別封筒への封入し提出する方法で行った。調査期間は、対象のいずれの学校も実習開始時期は２年次１月であり終了時期は３年次11月～12月であったため、その中で成人看護学実習４回のうち２回目の履修を終えた３年次６月～７月とした。

５．調査内容

(1) 調査対象者の属性は、性別、年齢、就業経験、履修した実習科目について回答を求めた。

(2) 成人看護学実習の標準的な達成目標に向けた学習機会の程度

標準的な目標に向けた学習機会は、実習指導体制に関わらず同じように得られると考え、その確認のための質問とした。「看護教育の内容と方法に関する検討会報告」[6] で示された看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標を本調査の項目とした。実践能力の構成は、「対象の理解」「実践する看護についての説明責任」「倫理的看護実践」「援助的関係の形成」の15項目とした。回答は、1:「多くあった」2:「多くはないがあった」3:「一度もなかった」４:「機会がなかった」と４段階スケールとし各項目について当てはまるものを選択し、学習する機会の頻度について回答を求めた。

(3) 看護チームにおけるチームメンバーとの協働に関する体験の有無と体験相手

成人看護学実習において学生が看護チームのどの相手と協働体験をしたのかを把握するために、先行研究の山崎ら[7] が作成した「実習における看護師との協働の経験」に関する11項目を参考にして項目を自作した。協働した相手として「スタッフ」「受け持ち患者担当看護師」「臨床実習担当指導者」を選択肢とし、協働体験の有無と協働した相手について質問した。なお、選択肢の「スタッフ」はチームメンバーのことを示す。

(4) 看護チーム内で行われている協働活動に関して学んだ程度

先行研究[8] の統合実習で得られた学びおよび看護チームのチームワーク測定尺度[9] を参考に、学生が成人看護学実習において得る可能性のあるチーム協働に関する学びとして「看護業務」「コミュニケーション」「適切な判断」「看護師の姿勢」で構成される15項目を独自に作成した。回答は、1:「とても学べた」2:「やや学べた」3:「あまり学べなかった」4:「まったく学べなかった」と４段階で求めた。

６．分析方法

対象をチーム指導型群と個別指導型群の２群に区別した。対象者の平均年齢を除いた属性、成人看護学実習の標準的な達成目標に向けた学習機会の15項目、看護チーム内で行われている協働活動に関して学んだ程度15項目の集計した割合を比較するためにχ二乗検定を行った。有意水準は$p<0.05$とした。看護チームにおけるチームメンバーとの協働に関する体験の有無と体験相手11項目は実習指導体制が異なるため検定は行わず、単純集計により割合のみで比較した。全ての統計処理は「JMP12.0日本語版」を用いた。

７．倫理的配慮

東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理審査委員会による審査を受け承認（承認番号29－1）を得て実施した。対象の条件に該当する看護学校の校長に、研究の目的と方法、倫理的配慮等を記載した協力依頼文書を事前に郵送し、後日、口頭で説明し同意を得た。調査対象者となる学生には、事前に研究概要を文章で配布し、協力を申し出た者に対し、研究者が研究の目的、方法、自由意思による参加、不参加による成績への影響はないこと、個人が特定されないことを口頭と書面で説明した。調査時期は実習期間が終了した学内学習の学生の都合に合わせて実施した。調査票の回収は、個別封筒に封入し記名をせず提出するよう依頼し、提出をもって同意が得られたものとした。また、質問紙および 回答結果を入力したデータは漏洩のないよう厳重な管理を保障した。

Ⅵ．結果

１．対象者の属性（**表２**）

調査対象とした看護学校において、成人看護学実習を看護チームの一員としてチーム全員から指導を受けたチーム指導型群130名と、主に指導担当者一人から指導を受けた個別指導型群120名のうち調査協力が得られた各106名ずつに配布し、各106名ずつ回収された。有効回答数は212名（有効回答率100％）であった。対象者212名の平均年齢は、21.5±3.5歳、性別は女性192名（90.6％）、男性は20名（9.4％）、就業経験ありは32名（15％）であった。就業経験について看護学校入学以前にチームで協働するという体験があるかどうかを知るために尋ねたが、これについては個別指導群が有意に多く($p<0.05$)みられた。調査時点で対象が履修を済ませていた実習科目の平均履修科目数は、3.6科目であった。

２．成人看護学実習の標準的な達成目標に向けた学習機会の程度の違い（**表３**）

標準的な達成目標に向けた学習機会は、実習指導体制に関わらず同じように得られるか、その確認のために質問した。「一度もなかった」という回答が少なかったため、２群の比較は「多くあった」と「多くはないがあった・一度もなかった」との間で検定

表２　対象者の属性

項目		全体 n=212 （%）	指導体制 チーム指導型 n=106（%）	個別指導型 n=106 （%）	P値
年齢		21.5±3.5	21.4±3.8	21.5±3.3	―
性別	男	20 （9.4）	11 （10.4）	9 （8.5）	NS
	女	192（90.6）	95 （89.6）	97 （91.5）	
就業経験	ある	32（15.1）	10 （9.4）	22 （20.8）	＊
	ない	180（84.9）	95 （90.6）	84 （79.2）	
履修した実習科目	成人看護学実習（外科系）	171（80.7）	82 （77.4）	89 （84.0）	―
	成人看護学実習（内科系）	118（55.7）	65 （61.3）	53 （50.0）	―
	精神看護学実習	75（35.4）	8 （7.6）	67 （63.2）	―
	老年看護学実習	148（69.8）	87 （82.1）	61 （57.6）	―
	母性看護学実習	96（45.3）	40 （37.8）	56 （52.8）	―
	小児看護学実習	86（40.6）	30 （28.3）	56 （52.8）	―
	在宅看護学実習	60（28.3）	26 （24.5）	34 （32.1）	―
	平均科目数	3.6	3.2	3.9	―

＊p＜0.05　　NS:有意差なし
注釈1）性別および就業経験についてはχ二乗検定を行った。
注釈2）履修した科目については平均科目数を算出した。

表３　成人看護学実習の標準的な達成目標に向けた学習機会の程度の違い

項目/学習機会の程度		全体 n=212（%）	チーム指導型 n=106（%）	個別指導型 n=106（%）	P値
①人体の構造と機能について理解する。	多くあった	134（63.2）	72（67.9）	62（58.5）	
	多くはないがあった	77（36.3）	34（32.1）	43（40.6）	NS
	一度もなかった	1（0.5）	0（0.0）	1（0.9）	
②人の誕生から死までの生涯各期の成長、発達、加齢の特徴を理解する。	多くあった	95（44.8）	45（42.4）	50（47.2）	
	多くはないがあった	115（54.3）	61（57.6）	54（50.9）	NS
	一度もなかった	2（0.9）	0（0.0）	2（1.9）	
③対象者を身体的、心理的、社会的、文化的側面から理解する。	多くあった	166（78.3）	88（83.0）	78（73.6）	
	多くはないがあった	46（21.7）	18（17.0）	28（26.4）	NS
	一度もなかった	0（0.0）	0（0.0）	0（0.0）	
④実施する看護の根拠・目的・方法について相手にわかるように説明する。	多くあった	131（61.8）	63（59.4）	68（64.2）	
	多くはないがあった	80（37.7）	43（40.6）	37（34.9）	NS
	一度もなかった	1（0.5）	0（0.0）	1（0.9）	
⑤自らの役割の範囲を認識し説明する。	多くあった	71（33.5）	32（30.2）	39（36.8）	
	多くはないがあった	124（58.5）	66（62.3）	58（54.8）	NS
	一度もなかった	17（8.0）	8（7.5）	9（8.4）	
⑥自らの現在の能力を超えると判断する場合は、適切な人に助言を求める。	多くあった	141（66.5）	81（76.4）	60（56.6）	
	多くはないがあった	66（31.1）	24（22.7）	42（39.6）	*
	一度もなかった	5（2.4）	1（0.9）	4（3.8）	
⑦対象者のプライバシーや個人情報を保護する。	多くあった	195（92.0）	93（87.7）	102（96.2）	
	多くはないがあった	17（8.0）	13（12.3）	4（3.8）	*
	一度もなかった	0（0.0）	0（0.0）	0（0.0）	
⑧対象の価値観、生活習慣、慣習、信条などを尊重する。	多くあった	168（79.2）	89（84.0）	79（74.6）	
	多くはないがあった	43（20.3）	17（16.0）	26（24.5）	NS
	一度もなかった	1（0.5）	0（0.0）	1（0.9）	
⑨対象者の尊厳や人権を守り、擁護的立場で行動することの重要性を理解する。	多くあった	145（68.4）	69（65.1）	76（71.7）	
	多くはないがあった	65（30.7）	37（34.9）	28（26.4）	NS
	一度もなかった	2（0.9）	0（0.0）	2（1.9）	
⑩対象者の選択権、自己決定を尊重する。	多くあった	164（77.4）	83（78.3）	81（76.4）	
	多くはないがあった	46（21.7）	23（21.7）	23（21.7）	NS
	一度もなかった	2（0.9）	0（0.0）	2（1.9）	
⑪組織の倫理的規定、行動規範に従って行動する。	多くあった	143（67.4）	67（63.2）	76（71.7）	
	多くはないがあった	68（32.1）	38（35.9）	30（28.3）	NS
	一度もなかった	1（0.5）	1（0.9）	0（0.0）	
⑫対象者と自分の境界を尊重しながら援助的関係を維持する。	多くあった	150（70.8）	69（65.1）	81（76.4）	
	多くはないがあった	62（29.2）	37（34.9）	25（23.6）	NS
	一度もなかった	0（0.00）	0（0.0）	0（0.0）	
⑬対人技法を用いて、対象者と援助的なコミュニケーションをとる。	多くあった	171（80.7）	85（80.2）	86（81.1）	
	多くはないがあった	41（19.3）	21（19.8）	20（18.9）	NS
	一度もなかった	0（0.0）	0（0.0）	0（0.0）	
⑭対象者に必要な情報を対象者に合わせた方法で提供する。	多くあった	148（69.8）	72（67.9）	76（71.7）	
	多くはないがあった	63（29.7）	34（32.1）	29（27.4）	NS
	一度もなかった	1（0.5）	0（0.0）	1（0.9）	
⑮対象者からの質問・要請に誠実に対応する。	多くあった	136（64.1）	65（61.3）	71（67.0）	
	多くはないがあった	75（35.4）	41（38.7）	34（32.1）	NS
	一度もなかった	1（0.5）	0（0.0）	1（0.9）	

χ 二乗検定　＊p＜0.05　NS:有意差なし

注釈）「一度もなかった」という回答が少なかったため「多くはないがあった」に加え2群の比較は、「多くあった」と「多くはないがあった」、との間で検定した。

表4　チームメンバーとの協働に関する体験の違い

項目/協働した相手		全体 n（%）	チーム指導型 n（%）	個別指導型 n（%）
①受け持ち患者の情報交換をする。	スタッフ	97（45.8）	77（72.6）	20（18.9）
	患者担当看護師	167（78.8）	94（88.7）	73（68.9）
	実習担当指導者	101（47.6）	0（0.0）	100（94.3）
	機会がなかった	2（0.9）	1（0.9）	1（0.9）
②患者のケアの仕方やケアて困ったときに相談する。	スタッフ	76（35.9）	72（67.9）	4（3.8）
	患者担当看護師	111（52.4）	85（80.2）	26（24.5）
	実習担当指導者	100（47.2）	0（0.0）	100（94.3）
	機会がなかった	10（4.7）	5（4.7）	5（4.7）
③分からないことがあれば気軽に尋ねる。	スタッフ	80（37.7）	66（62.3）	14（13.2）
	患者担当看護師	106（50.0）	77（72.6）	29（27.4）
	実習担当指導者	88（41.5）	0（0.0）	88（83.0）
	機会がなかった	28（13.2）	14（13.2）	14（13.2）
④看護ケアの目標や計画を共有する。	スタッフ	56（26.4）	52（49.1）	4（3.8）
	患者担当看護師	119（56.1）	89（84.0）	30（28.3）
	実習担当指導者	99（46.7）	0（0.0）	99（93.4）
	機会がなかった	7（3.3）	3（2.8）	4（3.8）
⑤相手の仕事の進み具合（忙しさや業務の状況など）について注意を払う。	スタッフ	130（61.3）	88（83.0）	42（39.6）
	患者担当看護師	173（81.6）	90（84.9）	83（78.3）
	実習担当指導者	92（43.4）	0（0.0）	92（87.0）
	機会がなかった	5（2.4）	3（2.8）	2（1.9）
⑥患者のケアの時間や内容を相手の都合に合わせて相談する。	スタッフ	67（31.6）	58（54.7）	9（8.5）
	患者担当看護師	150（70.8）	94（88.7）	56（52.9）
	実習担当指導者	95（44.8）	0（0.0）	95（89.6）
	機会がなかった	4（1.9）	2（1.9）	2（1.9）
⑦自分の行動を適宜伝える。	スタッフ	48（22.6）	41（38.7）	7（6.6）
	患者担当看護師	124（58.5）	85（80.2）	39（36.8）
	実習担当指導者	99（46.7）	0（0.0）	99（93.4）
	機会がなかった	11（5.2）	8（7.6）	3（2.8）
⑧問題が起きたらすぐに報告する。	スタッフ	65（30.7）	53（50.0）	12（11.3）
	患者担当看護師	100（47.2）	71（67.0）	29（27.4）
	実習担当指導者	89（42.0）	0（0.0）	89（84.0）
	機会がなかった	41（19.3）	25（23.6）	16（15.1）
⑨患者の情報は適宜に情報提供する。	スタッフ	58（27.4）	51（48.1）	7（6.6）
	患者担当看護師	132（62.3）	94（88.7）	38（35.9）
	実習担当指導者	98（46.2）	0（0.0）	98（92.5）
	機会がなかった	7（2.3）	2（1.9）	5（4.7）
⑩状況に応じて、その日の行動目標や計画について相談する。	スタッフ	49（23.1）	44（41.5）	5（4.7）
	患者担当看護師	118（55.7）	92（86.8）	26（24.5）
	実習担当指導者	94（44.3）	0（0.0）	94（88.7）
	機会がなかった	15（7.1）	5（4.7）	10（9.4）
⑪ケアが実施できない場合、状況に応じてケアを依頼する。	スタッフ	42（19.8）	33（31.1）	9（8.5）
	患者担当看護師	101（47.6）	58（54.7）	43（40.6）
	実習担当指導者	65（30.7）	0（0.0）	65（61.3）
	機会がなかった	64（30.2）	40（37.7）	24（22.6）

注釈）スタッフとは、実習担当指導者、患者担当看護師以外のチームメンバーの看護師である。

した。その結果、チーム指導型群で有意に多かったのは「適切な人に助言を求める」であり、個別指導型群が有意に多かったのは「プライバシーや個人情報を保護」であった。その他の13項目については、２群間で学習機会の多さに有意な差はなかった。

３．チームメンバーとの協働に関する体験の違い（**表４**）

チームメンバーとの協働に関する体験の11項目について、両群ともにほぼ９割以上が体験したと回答した。これについて看護師の誰と体験したかを尋ねた回答については、主に臨床実習担当指導者をしている看護師（以下、実習指導者とする）や受け持ち患者担当看護師ではない、チームメンバーと協働したと回答したものが、チーム指導型群の方で多くみられた。そのうち60%以上を示したのは４項目であった。個別指導型群ではチームメンバーと協働したと回答した者が最も多い項目で39.6%、少ない項目では3.8％であった。「相手の仕事の進み具合（忙しさや業務の状況）について注意を払う」「受け持ち患者の情報交換をする」「患者のケアの仕方やケアの方法で困ったときに相談する」「分からないことがあれば気軽に尋ねる」の４項目において、チーム指導型群では受け持ち患者担当看護師および、その他のチームメンバーとともに看護をした体験が多く、個別指導型群では実習指導者および、受け持ち患者担当看護師とともに看護をした体験が多くみられた。

４．協働活動に関して学んだ程度の違い（**表５**）

協働活動に関して学んだ程度15項目について、「まったく学べなかった」という回答が最大で７％と少なかったため、２群間の比較は、「とても学べた」、「やや学べた」、「あまり学べなかった・まったく学べなかった」との間で検定をした。その結果、15項目のうち４項目において、２群間に有意差が認められ、個別指導型群に比べてチーム指導型群の方が、とても学べたと回答した者が多かった。具体的には、「⑬看護チームメンバー同士が教え合いお互いの学び合おうとしている」については、とても学べた、やや学べたが有意に多くみられた。同様に、「③チームメンバー同士で連携して業務を行っている」、「⑦チームメンバーの業務が過重になっているときチームとしての協力体制としてメンバーの誰が支援に入れるかを決定している」、「④チームメンバーの忙しさや業務の状況に合わせてチームの看護師が行動計画の修正をして行動している」についても、チーム指導型群が多くみられた。個別指導型群の方が、とても学べたと回答した者が多かった項目はなかった。

Ⅶ．考察

１．標準的な達成目標に向けた学習機会

実習指導体制による標準的な目標達成に向けた学習機会の違いを比較し、それぞれ、成人看護学実習の機会の違いの有無をみた。その結果、15項目中13項目には差がみられず、また、違いのあった２項目についてもほとんどの対象は、多くはないが機会を得ていることから、いずれの指導方法においても、標準的な目標達成の機会は得られていると考える。

２．チームメンバーとの協働に関する体験の違い

対象がチームのどのような相手と協働する体験を得ているのか､その特徴を比較した。その結果､チーム指導型群は、個別指導型群より実習指導者以外のチームメンバーと看護する体験が多くあった。個別指導型群は、実習指導者、患者担当看護師とともに看護を行う機会が多かった。受け持ち患者にケアを実践する場合、状況によっては、実習指導者ではなく、学生が受け持っている患者の担当看護師と連携して、ケアの時間の相談やケアができない場合の依頼などを、行っていると思われる。チーム指導型群は、チーム全員から指導を受ける体制の実習であり、かつチームメンバーと患者担当看護師との協働に関する体験が多い。先行研究では[7]、学生は、看護師に必要な支援を求めたり、相談したりする経験が低かったが、本研究では、チームメンバーと、看護ケアの目標や計画を共有すること、分からないことや、困ったときの相談を気軽に行っていると答えている。チーム活動に参加することで、チームメンバーとコミュニケーションをとる機会が多く得られたと考える。

３．協働活動に関して学んだ程度の違い

チーム指導型群と個別指導型群と比較して、「とても学べた」と答えた対象数が有意に多くみられたのは、４項目であった。このことから、学生を看護チーム全体で指導するチーム指導型は、チーム活動に参加しチームメンバーとともに看護を実践することで、協働活動に関する学びが得られることが示唆された。

三沢らは、メンバーが連携して業務を行うためには、モニタリングや相互調整は、各自の仕事の進捗状況を相互にモニターし、必要に応じて行われる調整行動ができることだと述べている[9]。チーム指導型の臨地実習において学生は、メンバーの業務状況や行動をモニタリングし、自ら現在の能力を超えると判断する場合は適切な人に助言を求めるなどの行動調整をとおして、「メンバー同士の連携した業務」

表５　協働活動に関して学んだ程度の違い

項目/学んだ程度		全体 n=212(%)		チーム指導型 n=106 (%)		個別指導型 n=106 (%)		P値
① 看護チームのメンバーがどのように業務を分担しているか学べた。	とても学べた	69	(32.5)	38	(35.9)	31	(29.3)	NS
	やや学べた	114	(53.8)	54	(50.9)	60	(56.6)	
	あまり学べない	28	(13.2)	14	(13.2)	14	(13.2)	
	まったく学べない	1	(0.5)	0	(0.00)	1	(0.9)	
② 看護チームの１日の業務がどのように流れているのか学べた。	とても学べた	104	(49.0)	55	(51.9)	49	(46.3)	NS
	やや学べた	96	(45.3)	45	(42.4)	51	(48.1)	
	あまり学べない	11	(5.2)	6	(5.7)	5	(4.7)	
	まったく学べない	1	(0.5)	0	(0.0)	1	(0.9)	
③ 看護チームのメンバー同士で連携して業務を行っていることが学べた。	とても学べた	128	(60.4)	72	(67.9)	56	(52.8)	*
	やや学べた	70	(33.0)	30	(28.3)	40	(37.7)	
	あまり学べない	12	(5.7)	4	(3.8)	8	(7.6)	
	まったく学べない	2	(0.9)	0	(0.0)	2	(1.9)	
④ チームメンバーの忙しさや業務の状況に合わせて、チームの看護師が行動計画の修正をして行動していることが学べた。	とても学べた	70	(33.0)	43	(40.6)	27	(25.5)	*
	やや学べた	89	(42.0)	45	(42.5)	44	(41.5)	
	あまり学べない	47	(22.2)	15	(14.1)	32	(30.2)	
	まったく学べない	6	(2.8)	3	(2.8)	3	(2.8)	
⑤ 指導者以外のチームメンバーに自分から声をかけるタイミングが学べた。	とても学べた	57	(26.9)	31	(29.3)	26	(24.5)	NS
	やや学べた	107	(50.5)	55	(51.9)	52	(49.1)	
	あまり学べない	41	(19.3)	19	(17.9)	22	(20.7)	
	まったく学べない	7	(3.3)	1	(0.9)	6	(5.7)	
⑥ 看護チームがスムーズに活動するために互いに報告・連絡・相談していることが学べた。	とても学べた	117	(55.2)	65	(61.3)	52	(49.0)	NS
	やや学べた	79	(37.3)	36	(34.0)	43	(40.6)	
	あまり学べない	14	(6.6)	5	(4.7)	9	(8.5)	
	まったく学べない	2	(0.9)	0	(0.0)	2	(1.9)	
⑦ チームメンバーの業務が過重になっているときチームとしての協力体制としてメンバーの誰が支援に入れるのかを決定していることが学べた。	とても学べた	72	(34.0)	44	(41.5)	28	(26.4)	*
	やや学べた	87	(41.0)	38	(35.9)	49	(46.3)	
	あまり学べない	45	(21.2)	19	(17.9)	26	(24.5)	
	まったく学べない	8	(3.8)	5	(4.7)	3	(2.8)	
⑧ メンバー同士がどのように情報のやり取りを行っているのかが学べた。	とても学べた	112	(52.8)	62	(58.5)	50	(47.2)	NS
	やや学べた	81	(38.2)	34	(32.1)	47	(44.3)	
	あまり学べない	18	(8.5)	9	(8.5)	9	(8.5)	
	まったく学べない	1	(0.5)	1	(0.9)	0	(0.0)	
⑨ 自分の考えをどのように伝えれば相手にわかりやすく伝わるのか学べた。	とても学べた	57	(26.9)	22	(20.8)	35	(33.0)	NS
	やや学べた	110	(51.9)	64	(60.4)	46	(43.4)	
	あまり学べない	42	(19.8)	19	(17.9)	23	(21.7)	
	まったく学べない	3	(1.4)	1	(0.9)	2	(1.9)	
⑩ チームメンバーが自ら提案することで、メンバー同士で話し合い解決策を検討していることが学べた。	とても学べた	91	(42.9)	47	(44.3)	44	(41.5)	NS
	やや学べた	90	(42.5)	46	(43.4)	44	(41.5)	
	あまり学べない	27	(12.7)	11	(10.4)	16	(15.1)	
	まったく学べない	4	(1.9)	2	(1.9)	2	(1.9)	
⑪ 誤認を回避するために看護チームのメンバー間で情報共有し、お互いに確認し合っていることが学べた。	とても学べた	127	(59.9)	69	(65.1)	58	(54.7)	NS
	やや学べた	65	(30.6)	29	(27.4)	36	(34.0)	
	あまり学べない	19	(9.0)	7	(6.6)	12	(11.3)	
	まったく学べない	1	(0.5)	1	(0.9)	0	(0.0)	
⑫ 何か調整できないことが起きたとき、チームみんなで業務を調整しようとしていることが学べた。	とても学べた	88	(41.5)	51	(48.1)	37	(34.9)	NS
	やや学べた	84	(39.6)	35	(33.0)	49	(46.2)	
	あまり学べない	36	(17.0)	18	(17.0)	18	(17.0)	
	まったく学べない	4	(1.9)	2	(1.9)	2	(1.9)	
⑬ 看護チームメンバー同士が教え合い、お互いに学び合おうとしていることが学べた。	とても学べた	89	(42.0)	51	(48.1)	38	(35.8)	**
	やや学べた	87	(41.0)	46	(43.4)	41	(38.7)	
	あまり学べない	31	(14.6)	8	(7.6)	23	(21.7)	
	まったく学べない	5	(2.4)	1	(0.9)	4	(3.8)	
⑭ 看護チームメンバー同士が、お互いを尊重して接していることが学べた。	とても学べた	66	(31.1)	32	(30.2)	34	(32.1)	NS
	やや学べた	98	(46.2)	53	(50.0)	45	(42.4)	
	あまり学べない	40	(18.9)	19	(17.9)	21	(19.8)	
	まったく学べない	8	(3.8)	2	(1.9)	6	(5.7)	
⑮ 看護チームの中でお互い冷静に対応し感情コントロールしながら業務を行っていることが学べた。	とても学べた	59	(27.8)	26	(24.6)	33	(31.1)	NS
	やや学べた	98	(46.2)	58	(54.7)	40	(37.7)	
	あまり学べない	44	(20.8)	19	(17.9)	25	(23.6)	
	まったく学べない	11	(5.2)	3	(2.8)	8	(7.6)	

χ二乗検定　＊p＜0.05　＊＊p＜0.005　NS:有意差なし

注釈）「まったく学べない」という回答が最大で7%と少なかったため「あまり学べない」に加え、2群の比較は、「とても学べた」、「やや学べた」、「あまり学べない」の間で検定をした。

にはチームメンバー相互のコミュニケーションが重要であることを学ぶことができると考える。

また、業務中に活発に相互をサポートする「チームの協力体制」「お互いに教え合い学び合う援助的行動」に関する学びについては、先行研究において[8)]学生が看護チームに参加した統合実習でも同様の結果が得られている。看護チームメンバーは、お互いの状態をモニターし、支援行動を行っている。学生は、チームメンバーとの協働活動に参加することで、看護チーム内のそれぞれのメンバーの役割や行動から、看護師一人ひとりの状況を把握しやすい実習環境であったといえる。このようにチームメンバーとともに情報提供や行動計画の調整を行うことで「相手の仕事の進み具合や状況に注意を払う」などの体験から、「業務の状況に合わせたチームの行動修正」として看護師の相互関係やチームワークについて学ぶことができたと考える。

成人看護学実習においても、標準的な目標達成を担保したうえでチーム協働について学べたたことは、現在導入していない施設や学校についても積極的な検討を行う後押しとなる結果であったと考える。また、看護基礎教育の中で、協働して看護を実践するための要素を学ぶことは、卒業後、臨床の場で看護チームと協働した行動化が可能になると考える。

一方、チーム協働に関する学びのうち11項目については２群間で差がみられず、両群ともにほぼ70%以上が「やや学べた」と回答をしていた。このことからは、指導体制に関わらず看護実践をとおしてチーム活動を見ていると推測される。

４．看護チームとして協働した学びの成果と実習方法として導入する上での課題

今回の結果をみると、成人看護学実習の学習機会が担保でき、チーム活動に参画することで協働した学びが得られていた。このことから、学生が看護チームに参加していく実習の導入を考えていくためには、今回の結果を一つの事例とし、徐々に、成人看護学実習でも実施可能であると現場の理解が得られるように調整、準備していくことを提案したい。

一方、「まったく学べなかった」という学生については、他の学生とは異なる理由で学べなかったことが想定される。どちらの指導体制であっても「学べた」と回答した学生が多く、ある程度は学べる内容であるが、それらのなかで「まったく学べない」と回答した理由については実習中に何らかの理由で個別に指導を受ける状況であったか、チーム活動は見たが非常に不愉快な経験をすることで否定的な意見になったことが考えられる。

本研究では、看護チームに参加しながら行う実習の価値に注目したが、こういった実習が導入されない原因は他にもあると考える。本研究結果を用いて価値の理解をはかることで他の原因に焦点化することが可能になり、さらなる検討に結びつけていく必要がある。

Ⅷ．研究の限界と課題

今回、看護チーム活動に参画するチーム指導型で実習することで看護チームと協働に関する学びが多く得られたことが示唆された。しかし、アンケート調査は、領域別実習の前半にあたる時期に実施し、対象の学校ごとに科目の進度が異なりアンケート調査の実施の時期や履修の実習科目が異なっており結果への影響が考えられる。また、チーム指導型で学生を受け入れている施設が少なく量的に限界があった。今後は、本研究の結果をもとに、臨床現場の指導体制や学習環境の現状を調査するとともに、看護基礎教育において看護チーム協働が学べる実習環境を整え、チームと協働する実践能力の育成方法について検証していきたい。

Ⅸ．結論

1．協働活動に関する学びについては、すべての項目について「とても」または「やや」学べたという回答が多く、また15項目中11項目で差がみられなかったことからは、いずれの指導体制であっても、実習により協働活動を学ぶことができると考えられた。
2．チーム指導型で指導を受けた対象は、協働活動に関する「メンバー同士の連携した業務」「チームの協力体制」「お互いに教え合い学び合う援助的行動」「業務の状況に合わせたチームの行動修正」の４項目について、学べた程度が有意に高かった。このことからは、チーム指導型の体制において、対象はチームメンバーとともに看護をし、特にチームにおけるメンバー同士の相互作用を体験し多く学ぶことができたと考える。
3．看護基礎教育においてチーム協働を学ぶためには、通常の実習に、看護チーム全体で指導する実習指導体制を導入していく意義が示唆された。

謝辞

本研究を行うにあたり、アンケート調査にご協力いただきました学生の皆様、研究協力を許可くださいま

した各施設の校長先生をはじめ教員の皆様、お忙しいところ貴重なお時間を取ってくださり、心から感謝申し上げます。

引用文献

1）黒髪恵,有田久美,佐久間良子,他.チームの一員として複数患者の看護を実践する実習での看護学生の学びと課題.日本看護学学会論文集看護教育 2009;39:304-306.
2）近藤恵子,小林たつ子.複数患者受け持ちに関する学生の学びと困難をふまえた統合実習指導の課題.長野県看護大学紀要 2017;19:37-40.
3）深石タカ子.統合実習指導をとおして示唆された看護学生の課題 - チームの一員としての自覚と状況判断能力 - .看護展望 2012;37:39-40.
4）荒谷美香,加邉隆子,加藤紀代美,他.臨床側と共に創る学生の主体性を伸ばす統合実習.看護展望 2014;39:84-85.
5）厚生労働省.看護基礎教育の充実に関する検討会報告書 2007;14-16.
6）厚生労働省.看護教育の内容と方法に関する検討会報告 2011;3-4.
7）山崎千寿子,武内和子.卒業年次学生における「チームで協働する」ことの認識と経験.川崎市立看護短期大学紀要 2012;17:1-8.
8）村田由香.総合看護学実習における学生の視点から見たチームケアの強み. 日本赤十字広島看護大学紀要 2010;10:53-56.
9）三沢良,佐相邦英,山口裕幸.看護師チームのチームワークの測定尺度の作成.社会心理学研究 2009;24:220-225.