

東京医療保健大学大学院

医療保健学研究科 医療保健学専攻 博士課程

学生の報告行動と実習経験、個人要因、指導者・
教員のかかわり、ソーシャル・スキルとの関連

2018 年度入学

2024 年 3 月 18 日 博士

医療保健学研究科 医療保健学専攻 看護学

学籍番号 HD118004 氏名 松江 なるえ

研究指導教員 廣島 麻揚

副研究指導教員 李 廷秀

論文題目	学生の報告行動と実習経験、個人要因、指導者・教員のかかわり、ソーシャル・スキルとの関連
氏 名	松江なるえ
所 属	東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科 医療保健学専攻 博士課程
助 成 金	日本学術振興会科学研究費助成(基盤 C)

東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科 医療保健学専攻
学位論文 要旨

学生の報告行動と実習経験、個人要因、指導者・教員のかかわり、
ソーシャル・スキルとの関連

東京医療保健大学大学院
医療保健学研究科 医療保健学専攻
博士課程
領域名 看護学
学籍番号 HD118004
氏 名 松江なるえ

背景 (Background or Introduction)

看護学生は、臨地実習において患者の安全と学習目標を到達するために教員、指導者に報告・連絡・相談・確認(以下、報告行動)が必要である。報告行動には、実施前後の報告の他に、予定外の報告がある。学生は、積極的に考えを伝えることができないことやアドバイ스가わからないときに質問できないなどソーシャル・スキルが不十分であること、指導者・教員の忙しさや威圧感などから報告ができないことがある。報告行動に関する先行研究は1教育機関や1つの実習の前後、または予定の報告のみに着目しており、対象教育機関の教育内容、実習施設の実習環境等が結果に影響した可能性がある。

目的 (Objective)

複数の教育機関を対象とし、学生が自己評価した報告行動について、予定の報告行動と予定外の報告行動それぞれと、指導者・教員のかかわり、ソーシャル・スキル、報告にかかわる個人要因との独立した関連を明らかにすることを目的とした。

方法 (Methods)

研究対象は看護系大学に在籍する実習経験3日以上経験した2年生から4年生とした。調査内容は報告行動に対する自己評価、報告行動の頻度、伝え方、指示・指導の受け方、個人要因、ソーシャル・スキル、教員・指導者のかかわり、実習経験、基本属性とした。分析方法は予定・予定外の報告行動それぞれに対する学生の自己評価を目的変数、報告行動の際の個人要因、指導者・教員のかかわり、ソーシャル・スキル、性、実習経験を説明変数とした多重ロジスティック回帰分析を実施した。

結果 (Results)

研究協力の同意が得られた17校の学生701人(有効回答率22.1%)を分析対象とした。

報告行動がよくできた学生は、予定の報告行動では70.4%、予定外の報告行動では48.6%であった。報告行動がよくできたでは、予定の報告では、報告行動に関する学習経験がある、指導者に対する肯定的な認知、ソーシャル・スキル総得点とは正の関連(オッ

ズ比：それぞれ 1.66 [1.101-2.510]、1.16 [1.068-1.251]、1.05 [1.027-1.067]）、報告が正確にできるか不安がある、報告を必要とする情報か判断の悩みがあったとは負の関連 (0.56 [0.357-0.866]、0.53 [0.304-0.930])であった。予定外の報告では、指導者に対する肯定的な認知、ソーシャル・スキルの総得点とは正の関連 (1.14 [1.066-1.228]、1.03 [1.015-1.050])、報告が正確にできるか不安があるとは負の関連 0.64 [0.444-0.925])であった。

結論 (Conclusions)

学生が報告を正確に行えるか不安を感じながらも安心して報告行動ができ、学生が適切に表現できるように支援し、不足している内容はわかりやすく具体的に説明するなど、指導者の肯定的なかかわりが必要である。そのためには、教員は指導者に対し、教育上必要な学生の情報を提供し、実習中の学生の学習状況を共有し、指導者と協力して学習目標が到達できるように支援する。また、学生の報告行動を促進するためにソーシャル・スキルの向上に向けた教育支援が必要である。

キーワード (Key Words)

看護学生、実習指導者、教員、ソーシャル・スキル、報告行動、臨地実習

-目次-

第1章 本研究の背景、目的、意義

I. はじめに	1
II. 本研究の意義	5
III. 研究の目的	6
IV. 用語の定義	6
V. 研究方法	6
VI. 倫理的配慮	11

第2章 結果

I. 調査回答数	13
II. 記述統計の結果	13
III. 2 変量解析の結果	16
IV. 多変量解析の結果	19

第3章 考察

I. 回答者の基本属性	21
II. 報告行動の自己評価	21
III. 報告行動に対する自己評価と指導者・教員のかかわりとの関連	23
IV. 報告行動に対する自己評価とソーシャル・スキルとの関連	24
V. 報告行動に対する自己評価と個人要因との関連	25

第4章 研究の限界と今後の課題

第5章 結論

第6章 本研究の看護教育への提言

謝辞	29
引用文献	30
本研究で掲載した表の一覧	37
英文要旨	53
資料	55

第1章

I. はじめに

1. チーム医療における情報伝達のためのコミュニケーションの課題

近年、医療の質や安全性の向上及び高度化・複雑化に伴う業務の増大に対応するため、多種多様なスタッフが各々の高い専門性を前提として、目的と情報を共有し、業務を分担するとともに互いに連携・補完しあい、患者の状況に的確に対応した医療を提供する「チーム医療」が医療現場で実践されている¹⁾。

医療における情報は、多用であり刻々と変化するため、情報伝達においてエラーが生じやすく、医療事故の根本原因の一つにコミュニケーション・エラーがあげられている²⁾。そのため、米国科学アカデミーのIOM (Institute of Medicine : 米国医学科学院)が、1999年に「医療従事者教育 (Health Professions Education)」を発表し、AHRQ (Agency for Healthcare Research and Quality : 米国医療研究品質局)の協力のもと、チーム STEPPS (「Team Strategies and Tools to Enhance Performance and Patient Safety」(「医療の成果と患者の安全を高めるためにチームで取り組む戦略と方法」))を開発した。チーム STEPPS では、情報伝達として一定の様式に沿って伝え、エラーを回避することを狙ったツールとして SBAR や、情報の送り手の発した情報が確実に意図通りに受け手に伝わるようにするためのツールとしてチェックバックなどを提唱している³⁾。WHO は、2011年に患者安全教育のための効果的な能力開発支援を目的に包括的な指針として患者安全カリキュラムガイド⁴⁾を作成し、医療従事者および医療系の学生にコミュニケーション教育を推奨している。我が国にも導入され看護師を対象に、医療安全のためのコミュニケーション教育の研修が行われている^{5), 6)}。

2. 看護における情報の共有・伝達のための報告・連絡・相談・確認

看護師は、健康に問題を抱え日常生活に支障をきたした患者に対し、その人らしく生活ができるように、チーム医療の一員として、他職種と協働、連携を図り、質の高い看護を提供する。

個々の患者の看護は、交替業務を経て継続し、時間や空間を隔てて、多くの看護師によって情報を伝達し、共有しながら実施されている。すなわち、他・同職種間のコミュニケーションが重要である。なかでも、報告・連絡・相談・確認は必須である。広辞苑では、報告とは、告げ知らせること、特に、任務などの経過や結果を知らせること。連絡とは、情報などを知らせること。相談とは、適切な結論を出すために、他人と話し合ったり他人の意見を聞いたりする。確認とは、はっきりと確かめること、確認行為である⁷⁾。以下、報告・連絡・相談・確認を「報告行動」とする。

看護における報告行動の目的は、看護業務の実施状況を伝えたり、看護業務を実施する上で直面した問題を解決するためであったり、医師や看護管理者の指示・指導を受け、事実を他の看護師に伝え、同一方針でのもとに看護を行うこと、また医師や看護師同士、患者や家族の依頼や指示の実施した結果を伝えることである⁸⁾。また、嶋森は、医療従事者間のコミュニケーションの実情と医療事故防止対策について、医療従事者間のコミュニケーションの不備の中で、「思い込んだまま」確認し合うことなく行

動シエラーが生じてお互いの理解の違いに気づく。対策として、情報の内容や意味を互いが同じように受けとめたか復唱と確認を行うことと提言していた⁹⁾。

3. 看護教育における学生の「報告行動」の重要性とその課題

看護教育における臨地実習（以下、実習）は、対象となる患者等との相互交渉を通して個別性を踏まえ、講義、演習で習得した理論と看護技術を検証し、繰り返すことによって看護する能力を高めるために重要な授業である¹⁰⁾。学習者と対象（患者）、学習者と臨地実習指導者（以下、指導者）・教員が相互に関係しあって、対象の持つ健康上のニーズに対応していくことを学ぶ経験型の授業である¹¹⁾。看護学生（以下、学生とする）は、指導者、教員の支援のもとに、対象に看護ケアを提供することを通して、各実習科目の学習目標を到達することを目指す¹²⁾。その際、指導者、教員への報告行動が必要となる。そして、将来、チーム医療の一員として情報共有しながら、医療（看護）を提供する報告行動の学習の機会ともなる。

学生が実習で実施する看護に対して、患者の安全を守り、学生の学習目標が到達できるように、実習開始前に一日の行動計画を指導者、教員に報告し、患者の病状やスケジュールと照らし合わせ、計画内容が妥当であるか指導者、教員と調整する。また、実施前後には指導者、教員に報告行動（報告・連絡・相談・確認）を行い、安全に援助が実践できるように、指導・助言を受けることが求められている¹³⁾。このように、実習の際に求められている報告行動（予定の報告行動）の他に、患者の状態が変わった時などに行動計画における予定の時間や方法の変更が余儀なくされ、学生が自ら考え報告を行う予定されていない報告行動（予定外の報告行動）も必要とされている。また、報告行動の際は、正しく情報を伝達する、指導、指示を受け取ることが必要である。そのため、報告行動を受けられるか確認することや、正確に情報を伝達するために事実と自分の考えを区別して伝えること、正しく情報を受け取るために記憶に頼らず相手の話をメモ取りながら、わからないことは質問し、伝えられたことを復唱し一致しているか確認することが必要である¹⁴⁾。2019年に公開された「看護基礎教育検討会報告書」の看護基礎教育の看護実践能力と卒業時の到達目標（改正案）においても、学生単独でインシデント・アクシデント発生時に速やかな報告することができるとしている¹⁵⁾。

学生は学習途上にあり、実習では、普段の生活の環境とは違う緊迫した環境に身を置き、環境への適応や知識や臨床の経験不足から予測できないことが生じ、適切な判断と行動をとることが困難となりやすい。学生は、指導者、教員に、いつ報告・相談するのか、その適切なタイミングや内容の緊急性について、容易に判断できない。実習中のインシデントの発生要因として、学生の報告不足が明らかになっている¹⁶⁻²⁶⁾。学生の報告不足の要因には、学生の知識・経験不足のために報告内容を重要所見と判断できず報告が遅れることや、観察した事実を適切に表現することができず、指導を要すること²⁷⁾、また、インシデントの防止対策として、学生に報告の重要性を教育することや、指導者、教員が報告しやすい実習環境の調整を行う必要性が提言されている²⁸⁻³³⁾。一方、現代の若者は、幼少期からの様々な体験の機会や異年齢者との交流が乏しくなったことなどからコミュニケーション能力が不足していて³⁴⁾、相手と正面から対峙

してコミュニケーションを行う・対人関係を持つことを嫌う・恐れる・苦手とするようになってきている³⁵⁾ことが指摘されており、対人関係を、円滑にはこぶために役立つソーシャル・スキル³⁶⁾が不十分であることが推察される。これらのことは、学生にもあてはまる。

4. 「報告行動」に必要とされるソーシャル・スキル

適切な対人関係を円滑に運ぶためのコミュニケーション・スキルを包含する概念であるソーシャル・スキル³⁷⁾は、実習において、学生がさまざまな背景をもつ受け持ち患者や医療者と関わる経験をするにより学習する機会となることから、実習ではソーシャル・スキルが育まれやすい学習環境であると考えられている³⁸⁾。

ところが、学生が指導者、教員に対する報告行動の実態を調査した研究によると、報告すべき内容を理解していなかった、アドバイスがわからない時には質問することができなかったことなどが示されている³⁹⁾。また、学生は、自分の考えに自信がない場合、積極的に考えを伝えることができず、わからないことを質問するといった行動を抑制することが示されている⁴⁰⁾。指示受け場面におけるスキルとしては、「メモをとる」「復唱する」「聞き返す」「確認する」「検討する」を軸に講義・演習を行い、実習において、指示受けスキル実施状況と実施頻度についての調査結果からは、指示受けスキルが実践されても、自信がない場合の確認行動や指示内容の実行中止が困難であることが示されており⁴¹⁾実習における報告行動に学生のソーシャル・スキルが関連することが推察される。

ソーシャル・スキルに関する研究は数多くされており⁴²⁻⁶⁸⁾、なかでも、尺度として、菊池(1988)によって開発したKiSS-18(Kikuchi's Social Skill Scale)⁶⁹⁾を使用している研究が多く見られた。KiSS-18は全18項目からなり、①初歩的なスキル、②高度のスキル、③感情処理のスキル、④攻撃に代わるスキル、⑤ストレスを処理するスキル、⑥計画のスキルの6つの下位項目からなる。「いつもそうだ」5点から「いつもそうではない」1点の5段階評定で得点が高いほど対人関係のソーシャル・スキルが高いことを示す。その他、コミュニケーション・スキル尺度であるENDCOREs⁷⁰⁾、看護場面における人間関係を評価する(NCSI)⁷¹⁾などが使用されていた。研究内容として、ソーシャル・スキル尺度を用いた学生のソーシャル・スキルの特徴と課題、実習前後のソーシャル・スキルの変化についてであった。実習前後のソーシャル・スキルの変化について、ソーシャル・スキルの合計得点は、実習前よりも実習後のほうが有意に上昇し、実習によってソーシャル・スキルは高められることが示されている⁷²⁻⁸⁴⁾。片山ら(2018)はソーシャル・スキル18項目それぞれと自己効力感との相関をみたところ、17項目において有意な正の相関があったことから、看護基礎教育でソーシャル・スキルを全体的に高めることで、就職直後の自己効力感を高め、適切な報告行動を促す可能性がある⁸⁵⁾。

一方、1年生は実習などの社会的経験が少ないためにソーシャル・スキルを高く認知しており、3年生、4年生は実習での困難な体験によりソーシャル・スキルの自己評価を低く認知していることが報告され、実習経験によってソーシャル・スキルの自己評価に違いが生じることが示されていた⁸⁶⁻⁸⁹⁾。したがって、学生の報告行動においても

実習経験により変化が生じる可能性がある。しかし、実習経験別の学生の報告行動の違いを明らかにした研究は未だない。また、報告行動とこれらの尺度との関連についての研究は、片山ら(2018)による相談行動とソーシャル・スキルの関連を検討した研究以外にはみあたらなかった。

5. 指導者・教員のかかわり

学生は、指導者、教員に報告することに対して、「自分の考えがきちんと言えるか」「報告ができるか」などの不安を抱えている⁹⁰⁾。また、学生がスタッフ看護師や指導者、教員の忙しさへの遠慮や威圧感を感じることで、教員に対しては評価を気にし、報告や自分の意見が言えないなど、指導者、教員による影響についての報告がされていた⁹¹⁻⁹⁶⁾。また、井上(2021)は、看護系短期大学の学生に指導者に対する意識調査を行い、実習における指導者からの指導でうれしかったこと、褒められた体験、サポートティブな指導を明らかにし、学生のやる気を促す内発的な動機づけとして学生を褒めることは、学生の学習意欲を高め効果的であるとした。一方、実習における指導者からの指導でつらかったことは、指導者の威圧的な態度、理不尽な態度であったことを明らかにし、教えるものが学ぶものと対等な目線で支援する対話的な指導態度への変換の必要性を提言していた⁹⁷⁾。

吉田ら(2015)は、看護専門学校3年課程の学生に対して、実習における指導者に行う報告の実態を調査した結果、報告を困難にしている要因として自由記載に、忙しい指導者への気兼ね、指導者が持つ雰囲気に関する内容が多く挙げられたことを明らかにし、指導者側の課題が示されていた⁹⁸⁾。

海外の研究の文献研究においても、ICUにおける臨床実習の課題に関して9件(中国3件、トルコ4件、スペイン1件、韓国1件)の文献を対象に質的研究を行った結果、看護学生がICU実習中に恐れや不安、無力感などの心理的なストレスが生じやすいことや、学生が指導者からの支援を期待していること、そして、その支援により心理的な不快感が軽減されたことが報告されていた。臨床に適応する上では、指導者と学生の和やかな関係を築くことが必要である。一方、9件のうちほとんどの文献では、学生が臨床指導者との関係、相互作用、および学習経験に満足していたとしていたが、一部の文献で否定的な経験も明らかにされていた⁹⁹⁾。

近藤ら(2023)は、看護系大学生2～4年生を対象に、実習において自分だけでは解決できない問題に直面した個人が、問題を解決しようと他者に援助を求める援助要請行動について、困りごとと相談相手の有無を調査した。その結果、約4割の学生が教員・指導者との関係に関する困りごとを、誰にも相談していなかったことを明らかにし、実習における学生からの援助要請がより困難であることを課題として示されていた¹⁰⁰⁾。

また、片山ら(2018)は、全国特定機能病院25施設の新人看護師を対象に、対象が学生だった時の実習中の看護師への相談行動について調査を行った。その結果、指導者による肯定的体験を増やすことで指導者への報告行動を促すことにつながる可能性を示唆されていた¹⁰¹⁾。

以上のように、指導者側の要因が学生の報告行動に影響を及ぼすものの、どのよう

な指導者側の要因が学生の報告行動に影響するののかについては明らかになっていない。

6. 学生の報告行動と関連するその他の要因

学生の社会経験として、アルバイト経験のある学生は、ソーシャル・スキルの合計得点が高く、その理由はアルバイトによって多くの人と関わりを増やし、多用な価値観と出会うことで高められることが示されている¹⁰²⁾。しかし、アルバイト先で採用されているマニュアルに沿った行動では、ソーシャル・スキルが育成されることは難しく、想定外の問題に対応できなくなるなどの課題があることも示されており、アルバイトの経験がソーシャル・スキルの向上につながるとは言い切れない¹⁰³⁾。実習においては、患者の状況が変化し計画の変更が余儀なくされ、予定外の報告行動を行う場合などは、ソーシャル・スキルを活用した対応は困難となることを推察した。

以上、看護学生の実習における報告行動に関する文献研究の結果、学生の報告行動の実態に関する研究、実習前後における報告行動の変化、ソーシャル・スキルとの関連、学生が指導者、教員をどのように認知するかによって報告行動が影響を受けうることを示した研究が行われている。しかし、これまでに提示した先行研究の多くは、対象学生が教育機関1校のみや、一つの実習期間中、または一つの実習の前後に着目しており、対象教育機関の学生の教育内容、実習施設の実習環境等が結果に影響していることも考えられる。また、報告行動にかかわる実習経験や社会経験、ソーシャル・スキル、指導者、教員のかかわりの要因はそれぞれが相互に関連する可能性がある。

また、報告行動について、予定の報告行動、予定外の報告行動に分けて調査した研究はほとんど見当たらなかった。

そのため、ソーシャル・スキルや学生が指導者、教員をどのように認知するかによって報告行動が影響を受けうることから、学生が自己評価する予定の報告行動、予定外の報告行動と実習経験、ソーシャル・スキル、指導者、教員のかかわりそれぞれの独立した関連を明らかにする必要があると考えた。

II. 本研究の意義

学生の報告行動(報告・連絡・相談・確認)の自己評価と実習経験、指導者、教員のかかわり、ソーシャル・スキルとの関連が明らかになれば、指導者と教員が、学生からの報告行動(報告・連絡・相談・確認)を受ける際の指導の資料となり、学生の報告行動を促進させるための実習事前教育に有用な示唆を与えることが期待できる。また、学生のソーシャル・スキルのレベルに応じた教育的配慮が必要なのかについて明らかにすることができれば、報告行動促進のための教育的環境が整えられる。本研究結果は、学生が安心して実習に臨み、学習目標を達成し、看護実践能力の向上につなげるための基礎資料を提供する。そして、卒業後、看護教育で得られた能力を活用し、医療チームの一員として、効果的な医療が継続して行われるとともに、他職種間の情報の懸け橋役となり、患者に対して、安全、安心のある医療の提供につながることが期待できる。

Ⅲ. 研究目的

本研究は、設置主体などが異なる複数教育機関の看護学生を対象とし、学生が自己評価した報告行動について、予定の報告行動と予定外の報告行動それぞれと、指導者・教員のかかわり、ソーシャル・スキル、報告にかかわる個人要因との独立した関連を明らかにすることを目的とした。

Ⅳ. 用語の定義

1. 報告行動

実習において、指導者・教員に報告・連絡・相談・確認を行うこと。

報告とは、特に経過や結果を知らせること。連絡とは、情報などを知らせること。相談とは、適切な結論を出すために、指導者・教員と話し合ったり意見を聞いたりすることをいう。また、指導者・教員の指示、指導を受け取った内容の解釈が正しく受けとることができたかの確認を行い、指導者・教員の指導のもと同一方針での看護を行えるようにする。また、学習目標が到達できるようにするために必要とされる行動を含む。

2. 予定の報告行動

報告することが決められていた（予定の）報告のことで、具体的には、1日の行動計画の報告、バイタルサイン測定の結果報告、看護援助前後の報告など

3. 予定外の報告行動

予定の報告以外の全ての報告・連絡・相談・確認のことで、行動計画において予定されていた時間や方法に変更や中止が必要になった時や、患者の状態が変わった時などに、学生が自ら必要と考えて行った報告・連絡・相談・確認。

4. 臨地実習指導者

実習において、学習目標を到達するために指導を行っている看護師とした。

5. ソーシャル・スキル

菊池(2007)は、「対人関係を、円滑にはこぶために役立つスキル」をソーシャル・スキルと定義している¹⁰⁴⁾。

本研究では、菊池氏が提示している対人関係を円滑にはこぶために役立つスキルとした。

Ⅴ. 研究方法

1. 研究デザイン

自記式質問紙調査による横断研究

2. 対象

研究協力の同意が得られた看護系大学に在籍する実習経験の3日以上経験した学生2年生から4年生とした。

実習3日以上とした理由は、日本看護系大学協議会「2020年度COVID-19に伴う看護学実習への影響調査 A調査・B調査報告書¹⁰⁵⁾によると、調査時に新型コロナウイルス感染症のために実習が途中で中止となり、また、実習期間の短縮が余儀なくされるなど、実習期間の変更が生じていたことが公開していた。そこで、実習1～2日目は臨地でのオリエンテーション、看護師とともに行動し見学実習になることが推察したため、実習経験3日以上を対象とした。

また、関東地区で機縁法による研究協力を検討していたが、新型コロナ感染症対策により病院での実習が中止になり、全国の感染者数や文部科学省のホームページの「国公立看護系大学一覧（令和2年度）」に掲載していた大学で新設校と短期大学を除く看護系大学で、大学ホームページに新型コロナ感染症対策により実習中止の掲載などがあった大学以外に、研究調査依頼書の郵送や機縁法で研究協力の依頼が得られた大学に在学する2年生から4年生とした。

看護系大学へ研究調査依頼と許可、及び、学生への質問紙調査配布、回収について表1に示す。

研究調査依頼の発送を私立大学 146 校、公立大学 11 校、国立大学 6 校に行った。そのうち、研究調査の許可が得られた大学は、私立大学 14 校、公立大学 3 校であった。

対象学生への質問紙調査の配布は、私立大学 2 年生 597 人、3 年生 870 人、4 年生 1052 人で合計 3223 人であった。

3. 調査期間

2021年6月から2021年9月

4. 調査方法

Web 質問紙調査

5. データ収集方法

研究協力許可が得られた大学に対して、研究同意後の撤回書(資料6)、対象学生への研究協力依頼書にWEB調査用のURL、あるいはQRコードを追記した文書(資料7)を郵送し、学生への配信を依頼した。WEB調査においては、株式会社マクロミルが開発したWebアンケート「クエスタント」を利用した。回収した情報はSSL (Secure Sockets Layer) 化され、SSL証明書が発行され、セキュリティの安全性を確保した。

6. 調査内容

調査は、以下の内容で構成した(調査票は添付資料参照)。また、実習での報告行動について調査直前に終了した実習に関する自己評価の回答を求めた。

1) 学生が自己評価した報告行動(2項目)

予定の報告行動、予定外の報告行動それぞれについて、全般的に報告行動がよくで

きたと思うかという設問に対し、「非常にそう思う」「そう思う」「どちらともいえない」「あまりそう思わない」「全く思わない」で回答を求めた。

2)指導者、教員に対する報告行動に関する頻度について

指導者、教員に対する報告行動に関する頻度について、予定の報告行動、予定外の報告行動に分け、「いつも必ずしていた」「だいたいしていた」「時々していた」「あまりしていなかった」「全くしていなかった」で回答を求めた。

3)報告行動の際の伝え方、指示・指導の受け方について

指導者、教員に対して報告行動する際の伝え方には、(1)事実と自分の考え区別して伝えていた、(2)相手が報告・連絡・相談・確認を受けられる状況か確認したとし、指示・指導の受け方には、吉田ら(2015)による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¹⁰⁶⁾、山本ら(2018)による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¹⁰⁷⁾での自己評価で回答を求めた項目を参考にし、(1)指導者、教員の話をも取りながら聞いていた、(2)指示された内容を復唱し、一致しているか確認した、(3)指示やアドバイスがわからないときは質問したとし、それぞれについて「いつも必ずしていた」「だいたいしていた」「時々していた」「あまりしていなかった」「全くしていなかった」で回答を求めた。

4)報告行動にかかわる個人要因について

(1)報告時の緊張の程度について

予定の報告行動、予定外の報告行動に分けて、報告行動を行う際に、「いつも緊張した」「だいたい緊張した」「時々緊張した」「あまり緊張しなかった」「全く緊張しなかった」で回答を求めた。

(2)報告に関する不安の程度について

報告が正確にできるか、自分の考えを相手に伝えられるかについて、「いつも不安だった」「だいたい不安だった」「時々不安だった」「あまり不安でなかった」「全く不安でなかった」で回答を求めた。

(3)実習時間内に報告を必要とする情報かの判断の悩みについて

「いつもあった」「だいたいあった」「時々あった」「あまりなかった」「全くなかった」で回答を求めた。またその際の相談相手について、「グループメンバー」「グループメンバー以外の友人」「教員、指導者」「看護スタッフ」「家族」「相談相手がいなかった」「相談しなかった」であてはまるものに回答を求めた。

5)ソーシャル・スキルについて

ソーシャル・スキル尺度は、対人関係能力を測定するために Gold-stein, A. P. が開発したソーシャル・スキルをもとに菊地章夫が開発したソーシャル・スキル測定尺度「KiSS-18」(kikuchi's Scale Social Skill-18 items)¹⁰⁸⁾を使用した。KiSS-18は全18項目からなり、①初歩的なスキル、②高度のスキル、③感情処理のスキル、④攻撃

に代わるスキル、⑤ストレスを処理するスキル、⑥計画のスキルの 6 つの下位項目からなる。「いつもそうだ」5 点から「いつもそうでない」1 点の 5 段階評定で得点が高いほど対人関係のソーシャル・スキルが高いことを示す。以下のソーシャル・スキル下位尺度の項目について回答を求めた。

① 初歩的なスキル

- ・ 他人と話していて、あまり話が途切れないほうである。
- ・ 知らない人でも、すぐに会話がはじめらる。
- ・ 初対面の人に、上手く自己紹介ができる。

② 高度のスキル

- ・ 他人にやってもらいたいことを、うまく指示することができる。
- ・ 他人が話しているところに、気軽に参加できる。
- ・ 何か失敗したときに、すぐに謝ることができる。

③ 感情処理のスキル

- ・ 相手が怒っているときに、うまくなだめることができる。
- ・ こわさや恐ろしさを感じたときに、それをうまく処理できる。
- ・ 自分の感情や気持ちを、素直に表現できる。

④ 攻撃に代わるスキル

- ・ 他人を助けることを、上手にやれる。
- ・ まわりの人たちとの間でトラブルが起きても、それを上手に処理できる。
- ・ 気まずいことがあった相手と、上手に和解ができる。

⑤ ストレスを処理するスキル

- ・ 相手から非難されたときにも、それをうまく片付けることができる。
- ・ あちこちから矛盾した話が伝わってきても、うまく処理できる。
- ・ 周りの人たちが自分とは違った考えをもっている、うまくやっていける。

⑥ 計画のスキル。

- ・ 仕事（学習）をするときに、何をどうやったらよいか決められる。
- ・ 仕事（学習）の上で、どこに問題があるかすぐに見つけることができる。
- ・ 仕事（学習）の目標を立てるのに、あまり困難を感じないほうである。

6) 指導者・教員のかかわり (17 項目)

指導者、教員のかかわりについて、片山ら(2018)による看護学実習における相談行動や就職直後の自己効力感に関連する因子の検討¹⁰⁹⁾ 渋谷(2008)による臨地実習における看護師(指導者)学生関係 学生側からの分析¹¹⁰⁾を参考にし、指導者と教員それぞれについて、(1)学生が話しかけやすい雰囲気を作っていた、(2)学生が緊張している時に、リラックスできるようにしてくれた、(3)学生にできていることを認めていた、(4)具体的なアドバイスをしていた、(5)居場所がわからなかった、(6)忙しそうであった、(7)威圧的に感じた、(8)学生に関心がない様子であった、について、「いつも必ずあった」、「だいたいあった」、「時々あった」、「あまりなかった」、「全くなかった」で回答を求めた。また、その他、教員には、教員に聴きたいことがあったが、実習の評価が気

になったので聞きにくかった、について、「いつも必ずあった」、「だいたいあった」「時々あった」「あまりなかった」「全くなかった」で回答を求めた。

7)3日間以上行ったすべての臨地実習について

(1)基礎看護学実習、(2)成人看護学実習、(3)老年看護学実習、(4)精神看護学実習、(5)母性看護学実習、(6)小児看護学実習、(7)在宅看護論実習、(8)地域看護学実習、(9)統合実習の中からあてはまる実習に回答を求めた。

8)基本属性

(1)性別、(2)学年、(3)入学前の社会人経験の有無、(4)アルバイト経験の有無、(5)最近実施した臨地実習(①基礎看護学実習、②成人看護学実習、③老年看護学実習、④精神看護学実習、⑤母性看護学実習、⑥小児看護学実習、⑦在宅看護論実習、⑧地域看護学実習、⑨統合実習)、(6)実習における報告行動に関するこれまでの学習経験(①実習における報告行動に関するこれまでの学習経験の有無、②①でありと回答時、学習の機会(講義・演習、実オリエンテーション、実習中、その他)について回答を求めた。③①でありと回答時、学習内容(報告行動の必要性、報告・連絡・相談・確認のしかた(タイミング、方法、注意点)、インシデント発生時に速やかに報告・連絡・相談する、患者の様子で「何か変だ」「おかしい」と思ったときに報告・連絡・相談する、その他)について回答を求めた。

7. データ分析方法

調査回答者の特性を明らかにするために記述統計を行った。調査時まで経験したすべての臨地実習について、基礎看護学実習のみの経験を「基礎看護学実習のみの経験」とし、基礎看護学実習と統合実習を除くその他の領域別実習を「領域別実習まで経験」、統合実習まで経験を「統合実習」の3区分した。

1)2 変量解析

基本属性、実習経験、報告行動の際の個人要因、指導者・教員のかかわり、ソーシャル・スキルによって、学生の報告行動に対する自己評価に違いがあるかについて、Fisherの正確確率検定、t検定、一元配置分散分析を用いて検討した。有意水準は0.05未満とした。

Fisherの正確確率検定にあたり、データによってはセルの頻度が5以下になる項目があり、以下のように2区分して用いた。

(1)学生が自己評価した報告行動

「非常にそう思う」「そう思う」を「できた群」、「どちらともいえない」「あまりそう思わない」「全く思わない」を「できなかった群」の2区分にした。

(2)報告時の緊張の程度について

「いつも緊張した」「だいたい緊張した」を「緊張した群」、「時々緊張した」「あまり緊張しなかった」「全く緊張しなかった」を「緊張しなかった群」の2区分にした。

(3) 報告に関する不安の程度について

報告が正確にできるか、自分の考えを相手に伝えられるか、それぞれについて「いつも不安だった」「だいたい不安だった」を「不安だった群」、「時々不安だった」「あまり不安でなかった」「全く不安でなかった」を「不安でなかった群」の2区分にした。

(4) 実習時間内に報告を必要とする情報かの判断の悩みについて

「いつも必ずあった」「だいたいあった」を「あった群」、「時々あった」「あまりなかった」「全くなかった」を「なかった群」の2区分にした。

(5) 指導者・教員のかかわりについて

「いつも必ずあった」「だいたいあった」を「あった群」、「時々あった」「あまりなかった」「全くなかった」を「なかった群」の2区分とした。

2) 多変量解析

学生が自己評価した報告行動との独立した関連を明らかにするために、予定の報告行動と予定外の報告行動それぞれの報告行動に対する自己評価を目的変数、報告行動の際の個人要因について、2変量解析において有意水準が0.05未満の変数、指導者・教員のかかわり、ソーシャル・スキル、性、実習経験を説明変数とした多重ロジスティック回帰分析を実施した。その際、説明変数のソーシャル・スキルはソーシャル・スキルの総得点を用いた。

多重ロジスティック回帰分析を行うにあたり、指導者・教員のかかわりに関する17項目については、指導者に対する肯定的な認知(4項目)、指導者に対する否定的な認知(4項目)、教員に対する肯定的な認知(4項目)、教員に対する否定的な認知(5項目)の4つの尺度に分け、それぞれの合計得点を算出した。合計得点は「いつも必ずあった」5点、「だいたいあった」4点、「時々あった」3点、「あまりなかった」2点、「全くなかった」1点として算出した。各尺度のクロンバックの α 係数が0.677~0.89であったことから、内的整合性が概ね確保できたと判断し、各尺度の合計得点を分析に用いた。

また、報告行動にかかわる個人要因間の相関を確認するために、Spearmanの順位相関によって相関係数を算出した結果、予定の報告行動、予定外の報告行動ともに、報告が正確にできるかの不安の程度と自分の考えを相手に伝えられるかの不安の程度の相関は、0.8以上と強い相関を示したことから、自分の考えを相手に伝えられるかの不安の程度を除外し、報告が正確にできるかの不安の程度を分析に用いた。

統計処理には、統計解析ソフト(JMP16.0)を使用した。有意水準は $p < 0.05$ とした。

VI. 倫理的配慮

1. 研究等の対象となる個人の尊厳及び人権擁護

研究への参加協力の依頼にあたっては、強制力を排除するために、参加は自由意思であることを説明した。研究の参加は、所属する大学の成績評価に影響しないことを説明し、調査は無記名で行われることを説明した。回答後の研究協力の同意撤回は無

記名式での調査であるため、できないことを説明した。研究に関する問い合わせに対応できるよう連絡先を明示した。

本研究は、東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理委員会の承諾を得て実施した。
(院 33-30)

第2章 結果

I. 調査回答数 (表 1)

WEB で調査依頼を配信した 3223 人のうち、回答数は 711 人で、回収率 22.1%であった。なお、学年と実習経験において、3 年生と回答したものの中から、4 年生で実施する統合実習に回答した 4 件、2 年生で最後に実施した実習が成人看護学実習、地域看護学実習、老年看護学実習と回答していた 3 件、4 年生で最後に実施した実習が基礎看護学と回答していた 3 件の計 10 件をデータから除外し、701 件（有効回答率 21.7%）を分析対象とした。また、調査時までには経験した看護学実習について、基礎看護学実習の回答に記載がなく、その他の領域別実習、統合実習に回答していた 49 件に対し、基礎看護学実習を経験したとみなし分析対象とした。

II. 記述統計の結果

1. 基本属性 (表 2)

対象は、女性が 9 割以上で男性は 1 割に満たなかった。学年別では、4 年生、3 年生、2 年生の順に多かった。社会人経験については、経験していない学生がほとんどであった。アルバイト経験については、ほとんどの学生が経験していた。

2. 調査時までには経験した看護学実習 (表 2)

調査時までには経験した看護学実習は、「基礎看護学実習」701 名 (100%)、「成人看護学実習」347 名 (49.5%)、「老年看護学実習」298 名 (42.5%)、「精神看護学実習」245 名 (35.0%)、「母性看護学実習」205 名 (29.2%)、「小児看護学実習」227 名 (32.4%)、「在宅看護論実習」238 名 (34.0%)、「地域看護学実習」88 名 12.6(%)、「統合実習」239 名 (34.1%)であった。

実習経験別では、「基礎看護学実習のみ経験」243 名 (34.7%)、「領域別実習まで経験」219 名 (31.2%)、「統合実習まで経験」239 名 (34.1%)であった。

3. 報告行動に関する学習経験の有無と学習内容 (表 2)

実習における報告行動に関する学習経験「あり」は 535 名 (76.3%)、「なし」は 166 名 (23.7%)であった。

学習経験の「あり」について、学習の機会と学習内容について複数回答で求めた結果、「講義・演習」286 名 (53.5%)、「実習オリエンテーション」225 名 (42.1%)、「実習中」211 名 (39.4%)、「その他」12 名 (2.2%)、回答なし 78 名 (14.6%)であった。その他として、実習先の病院での看護部長や看護師長によるオリエンテーション、先輩からという回答があった。

学習内容については、「報告行動の必要性について」390 名 (72.9%)、「報告・連絡・相談・確認のしかた」415 名 (77.6%)、「インシデント発生時に速やかに報告・連絡・相談することについて」308 名 (57.6%)、「患者の様子で『何か変だ』『おかしい』と思ったときに報告・連絡・相談することについて」299 名 (55.9%)「その他」11 名 (2.1%)、「回答なし」2 名 (0.4%)であった。その他の回答には、「言葉遣い」、「簡潔に伝える方

法」、「SBAR」、「情報整理して報告する方法」、「報告時に必要な情報の判別の仕方」、「報告内容」であった。

4. 報告行動全般に対する自己評価(表 3)

予定の報告行動では、全般的に報告行動がよくできたと思うかという設問に対し、「非常にそう思う」、「そう思う」と回答した学生は 7 割であった。予定外の報告行動では、「非常にそう思う」、「そう思う」と回答した学生は 5 割弱であった。

5. 報告行動の実施頻度(表 4)

予定の報告行動では、「いつも必ずしていた」、「だいたいしていた」と回答した学生は 9 割であった。予定外の報告行動では、「いつも必ずしていた」、「だいたいしていた」と回答していた学生は 7 割であった。

6. 報告行動の際の伝え方、指示・指導の受け方 (表 4)

報告行動の際の伝え方では、事実と自分の考えを区別して伝えたでは、「いつも必ずしていた」、「だいたいしていた」と回答した学生は 7 割であった。相手が、報告・連絡・相談・確認を受けられる状況かどうか確認したでは、「いつも必ずしていた」、「だいたいしていた」と回答した学生は 9 割であった。

報告行動の際の指示・指導の受け方では、指導者、教員の話をもとにメモ取りながら聞いていたでは、「いつも必ずしていた」、「だいたいしていた」と回答した学生が 9 割であった。指示された内容を復唱し、一致しているか確認したでは、「いつも必ずしていた」、「だいたいしていた」と回答した学生は 5 割弱であった。指示やアドバイスがわからないときは質問したでは、「いつも必ずしていた」、「だいたいしていた」と回答した学生は 7 割であった。

7. 報告行動をする際の緊張の程度(表 5)

予定の報告では、「いつも必ず緊張した」、「だいたい緊張した」と回答した学生は 8 割であった。

予定外の報告では、「いつも必ず緊張した」、「だいたい緊張した」と回答した学生は 9 割であった。

8. 報告行動をする際の不安の程度(表 5)

報告が正確にできるかでは、「いつも必ず不安だった」、「だいたい不安だった」と回答した学生は 8 割であった。また、自分の考えを相手に伝えられるかでは、「いつも不安だった」、「だいたい不安だった」と回答した学生は 6 割であった。

9. 報告行動をする際の判断の悩みの程度と相談相手(表 5)

実習時間内に報告を必要とする情報かの判断の悩みの頻度では、「いつもあった」、「だいたいあった」と回答した学生が 5 割近くであった。また、相談相手の人数は 2 人

程度であり、相談する相手には、ほとんどがグループメンバー642名(91.6%)で、次いで教員403名(57.5%)であった。

10. 報告行動をする際の指導者・教員のかかわり

1) 指導者のかかわり (表6)

指導者のかかわりでは、指導者は学生が話しやすい雰囲気を作っていたについて、「だいたいあった」、「いつも必ずあった」と回答した学生は約5割程度、指導者は学生が緊張している時にリラックスできるようにしてくれたについて、「だいたいあった」、「いつも必ずあった」と回答した学生は約4割程度、指導者は学生にできていることを認めていたについて、「だいたいあった」、「いつも必ずあった」と回答した学生は約5割程度、指導者は具体的なアドバイスをしてくれたについては、「だいたいあった」、「いつも必ずあった」と回答した学生は約7割程度であった。また、指導者の居場所がわからなかったについて、「だいたいあった」、「いつも必ずあった」と回答した学生は約4割程度、指導者は忙しそうであったについて、「だいたいあった」、「いつも必ずあった」と回答した学生は約9割程度、指導者を威圧的に感じたについて「だいたいあった」、「いつも必ずあった」と回答した学生は3割程度、指導者は学生に関心がない様子であったについて、「だいたいあった」、「いつも必ずあった」と回答した学生は1割程度であった。

2) 教員のかかわり (表7)

教員のかかわりでは、教員は学生が話しやすい雰囲気を作っていたについて、「だいたいあった」、「いつも必ずあった」と回答した学生は約7割程度、教員は学生が緊張している時にリラックスできるようにしてくれたについて、「だいたいあった」、「いつも必ずあった」と回答した学生は約6割程度、教員は学生にできていることを認めていたについて、「だいたいあった」、「いつも必ずあった」と回答した学生は約7割程度、教員は具体的なアドバイスをしてくれたについては、「だいたいあった」、「いつも必ずあった」と回答した学生は約8割程度であった。また、教員の居場所がわからなかったについて、「だいたいあった」、「いつも必ずあった」と回答した学生は約2割程度、教員は忙しそうであったについて、「だいたいあった」、「いつも必ずあった」と回答した学生は約4割程度、教員を威圧的に感じたについて、「だいたいあった」、「いつも必ずあった」と回答した学生は約1割程度、教員は学生に関心がない様子であったについて、「だいたいあった」、「いつも必ずあった」と回答した学生は1割も満たさず、教員に聴きたいことがあったが、実習の評価が気になったので聞きにくかったについて、「だいたいあった」、「いつも必ずあった」と回答した学生は1割程度であった。

指導者と教員を比較すると、学生が話しやすい雰囲気を作っていた、学生が緊張している時にリラックスできるようにしてくれた、学生にできていることを認めていた、具体的なアドバイスをしてくれたについては、教員の割合が高く、居場所がわからなかった、忙しそうであった、威圧的に感じた、学生に関心がない様子については、指導

者の割合が高かった。

11. ソーシャル・スキル(kiss-18の尺度得点) (表 8)

ソーシャル・スキル測定尺度「KiSS-18」の6つの下位尺度項目、全18の質問項目について、「いつもそうだ」5点、「たいていそうだ」4点、「どちらともいえない」3点、「たいていそうでない」2点、「いつもそうでない」1点とした得点の範囲は18点から90点で、得点が高いほどソーシャル・スキルが高いことを示す。6つの下位尺度の合計得点と総得点の平均値、標準偏差、最小値、最大値、中央値、それぞれの項目の平均値、標準偏差、最小値、最大値、中央値を示した。

6つの下位尺度の合計得点の平均値の高い順は、攻撃に代わるスキル 10.40(SD:2.08)が一番高く、次いで、ストレスを処理するスキル 10.32(SD:2.17)、高度のスキル 10.27(SD:2.13)、計画のスキル 9.96(SD:2.35)、初歩的スキル 9.89(SD:2.69)、感情処理のスキル 9.70(SD:2.26)であった。総得点の平均は 60.54(SD:10.64)であった。信頼性係数(クロンバックの α 係数)は 0.907 であった。

III.2 変量解析の結果

1. 報告行動の頻度、伝え方、指示・指導の受け方別の報告行動の自己評価(表 9)

報告行動の頻度は、予定の報告行動、予定外の報告行動ともに、報告行動をだいたい・かならずしていた群ではしていなかった群と比べて、報告行動がよくできた学生の割合が有意に高かった(それぞれ $p < 0.0001$)。

報告行動の際の伝え方では、事実と自分の考えを区別して伝えていたについて、予定の報告行動、予定外の報告行動ともに、していた群では、していなかった群と比べて、報告行動がよくできた学生の割合が有意に高かった(それぞれ $p < 0.0001$)。

相手が報告・連絡・相談・確認を受けられるかどうか確認したについては、予定外の報告行動において、していた群ではしていなかった群と比べて、報告行動がよくできた学生の割合が有意に高かった($p < 0.05$)。予定の報告行動においては、有意な差はみられなかったが、していた群ではしていなかった群と比べて、報告行動がよくできた学生の割合が高かった。

指示・指導の受け方では、指示された内容を復唱し、一致しているか確認したについて、予定外の報告行動において、していた群ではしていなかった群と比べて報告行動がよくできた学生の割合が有意に高かった($p < 0.05$)。予定の報告行動においては、有意な差はみられなかった。また、予定の報告行動、予定外の報告行動ともに、指示された内容を復唱し、一致しているか確認していた群は5割も満たなかった。

指示やアドバイスがわからないときは質問したについて、予定の報告行動、予定外の報告行動ともに、していた群ではしていなかった群と比べて、報告行動がよくできた学生の割合が有意に高かった。(それぞれ $p < 0.0001$)。

指導者、教員の話をも取りながら聞いたについて、予定の報告行動、予定外の報告行動ともに有意な差はみられず、していた群はしていなかった群と比べて、報告行動がよくできた学生の割合が高かった。

2. 基本属性別の報告行動に対する自己評価（表 10）

予定の報告行動、予定外の報告行動ともに、報告行動に関する学習経験の有無別にみた報告行動の自己評価には有意な差がみられ ($p < 0.05$)、報告行動に関する学習経験がある群は、学習経験がない群と比べ報告行動がよくできたとした学生の割合が有意に高かった。

性別、学年、社会人経験の有無、アルバイト経験の有無別の報告行動に対する自己評価は、予定の報告行動および予定外の報告行動ともに有意な差はみられなかった。

実習経験は、ほぼ学年の進度に比例している。実習経験別の、予定の報告行動および予定外の報告行動の自己評価には有意な差はみられなかった。

実習経験にかかわらず、予定の報告行動については、よくできた学生の割合が高く、予定外の報告行動については、総合実習まで経験群を除くと、できなかった学生の割合が高かった。

3. 報告行動にかかわる個人要因別の報告行動に対する自己評価(表 11)

1) 報告行動の際の緊張

予定の報告行動、予定外の報告行動ともに緊張しなかった群は緊張した群と比べて、報告行動がよくできた学生の割合が有意に高かった。(それぞれ $p < 0.0001$)。

2) 報告行動の際の不安

予定の報告行動、予定外の報告行動ともに、報告行動の際の報告が正確にできるか、自分の考えを相手に伝えられるかにおいて、不安でなかった群は不安だった群と比べて、報告行動がよくできた学生の割合が有意に高かった(それぞれ $p < 0.0001$)。

3) 報告をする際の判断の悩み

予定の報告行動では、報告を必要とする情報かの判断を悩まなかった群は、悩んだ群と比べて報告行動がよくできた学生の割合が有意に高かった ($p < 0.05$)。

予定外の報告行動では、報告を必要とする情報かの判断の悩んだ群と悩まなかった群の間に有意な差はみられなかった。

4. 指導者、教員のかかわり別の報告行動に対する自己評価

1) 指導者のかかわりと報告行動に対する自己評価（予定の報告行動(表 12)）

指導者の肯定的なかかわりでは、指導者は学生が話しかけやすい雰囲気を作っていた、指導者は学生が緊張している時にリラックスできるようにしてくれた、指導者は学生にできていることを認めていた(それぞれ $p < 0.0001$)、また、指導者は具体的なアドバイスをしていた ($p < 0.05$) において、報告行動に対する自己評価に有意な差がみられ、これらすべての項目のあった群では、なかった群と比べ報告行動がよくできた学生の割合が有意に高かった。

指導者の否定的なかかわりでは、指導者を威圧的に感じた ($p < 0.0001$)、指導者は学生に関心がない様子であった ($p < 0.05$) に有意な差がみられ、指導者を威圧的に感じた、

指導者は学生に関心がない様子であったにおいて、なかった群は、あった群と比べて報告行動がよくできた学生の割合が有意に高かった。

指導者の居場所がわからなかった、指導者は忙しそうであったでは、あった群となかった群の間に有意な差はみられなかった。

2) 教員のかかわりと報告行動に対する自己評価（予定の報告行動(表 12)）

教員の肯定的なかかわりでは、教員は学生が話しかけやすい雰囲気を作っていた ($p < 0.0001$)、教員は学生が緊張している時にリラックスできるようにしてくれた ($p < 0.05$)、教員は学生にできていることを認めていた ($p < 0.05$)、教員は具体的なアドバイスをしていた ($p < 0.0001$) に有意な差がみられ、これらすべて項目のあった群は、なかった群と比べて報告行動がよくできた学生の割合が有意に高かった。

教員の否定的なかかわりでは、教員を威圧的に感じた ($p < 0.05$) に有意な差がみられ、教員を威圧的に感じなかった群は、感じた群と比べて予定の報告行動がよくできた学生の割合が有意に高かった。

教員の居場所がわからなかった、教員は忙しそうであった、教員は学生に関心がない様子であった、教員に聞きたいことがあったが実習の評価が気になったので聞きにくかったにおいては、あった群となかった群の間に有意な差はみられなかった。

3) 指導者のかかわりと報告行動に対する自己評価（予定外の報告行動（表 13)）

指導者の肯定的なかかわりでは、指導者は学生が話しかけやすい雰囲気を作っていた、指導者は、学生が緊張している時にリラックスできるようにしてくれた(それぞれ $p < 0.05$)、また、指導者は学生にできていることを認めていた、指導者は具体的なアドバイスをしていた(それぞれ $p < 0.0001$) に有意な差がみられ、これらすべて項目のあった群は、なかった群に比べて報告行動がよくできた学生の割合が有意に高かった。

指導者の否定的なかかわりでは、指導者を威圧的に感じた ($p < 0.05$) に有意な差がみられ、指導者を威圧的に感じなかった群は、威圧的に感じた群と比べて、報告行動がよくできた学生の割合が有意に高かった。

指導者の居場所がわからなかった、指導者は忙しそうであった、指導者は学生に関心がない様子であったにおいては、あった群となかった群の間に有意な差はみられなかった。

4) 教員のかかわりと報告行動に対する自己評価（予定外の報告行動（表 13)）

教員の肯定的なかかわりでは、教員は学生が話しかけやすい雰囲気を作っていた、教員は学生が緊張している時にリラックスできるようにしてくれた(それぞれ $p < 0.0001$)、また、教員は学生にできていることを認めていた、教員は具体的なアドバイスをしていた(それぞれ $p < 0.05$) に有意な差がみられ、これらのすべての項目のあった群は、なかった群と比べて報告行動がよくできた学生の割合が有意に高かった。

教員の否定的なかかわりでは、教員を威圧的に感じた ($p < 0.05$) において有意な差がみられ、教員を威圧的に感じなかった群は、威圧的に感じた群と比べて報告行動がよくできた学生の割合が有意に高かった。

教員の居場所がわからなかった、教員は忙しそうであった、教員は学生に関心がない

い様子であった、教員に聞きたいことがあったが、実習の評価が気になったので聞きにくかったにおいては、あった群となかった群の間に有意な差はみられなかった。

5. ソーシャル・スキルと報告行動に対する自己評価(表 14)

予定の報告行動、予定外の報告行動ともに、ソーシャル・スキルの総得点の平均値および、下位尺度得点の平均値ともに、報告行動の自己評価に有意な差がみられ($p < 0.05$)、報告行動がよくできた群ができなかった群に比べて高かった。

IV. 多変量解析の結果

多重ロジスティック回帰分析による個人要因、ソーシャル・スキル、指導者、教員のかかわりと報告行動がよくできたこととの関連を表 15 と表 16 に示した。

1. 予定の報告行動(表 15)

目的変数に予定の報告行動の自己評価、説明変数を報告行動に関する学習経験、予定の報告をする際の緊張、報告が正確にできるか不安、報告を必要とする情報かの判断の悩み、ソーシャル・スキルの総得点、指導者に対する肯定的な認知、指導者に対する否定的な認知、教員に対する肯定的な認知、教員に対する否定的な認知、性、実習経験とし多重ロジスティック回帰分析を実施し、オッズ比とその 95%信頼区間を示した。

その結果、報告行動の自己評価は、報告行動に関する学習経験、ソーシャル・スキル総得点、指導者に対する肯定的な認知と有意な正の関連がみられ、オッズ比が一番高かったのは、報告行動に関する学習経験であった。報告行動に関する学習経験がある、指導者に対する肯定的な認知、ソーシャル・スキル総得点のオッズ比は、それぞれ 1.66(95%信頼区間:1.101-2.510)、1.16(95%信頼区間:1.068-1.251)、1.05(95%信頼区間:1.027-1.067)であった。

一方、報告が正確にできるかの不安がある、報告を必要とする情報かの判断を悩んだとは有意な負の関連がみられ、報告が正確にできるかの不安、報告を必要とする情報かの判断の悩みのオッズ比は、それぞれ 0.56(95%信頼区間:0.357-0.866)、0.53(95%信頼区間:0.304-0.930)であった。

2. 予定外の報告行動(表 16)

目的変数に予定外の報告行動の自己評価、説明変数を報告行動に関する学習経験、報告行動をする際の緊張、報告が正確にできるか不安、報告を必要とする情報かの判断の悩み、ソーシャル・スキルの総得点、指導者に対する肯定的な認知、指導者に対する否定的な認知、教員に対する肯定的な認知、教員に対する否定的な認知、性、実習経験とし多重ロジスティック回帰分析を実施し、オッズ比とその 95%信頼区間を示した。

その結果、指導者に対する肯定的な認知、ソーシャル・スキル総得点とは有意な正の関連がみられ、オッズ比が一番高かったのは、指導者に対する肯定的な認知であった。指導者に対する肯定的な認知、ソーシャル・スキルの総得点のオッズ比は、それぞれ 1.14(95%信頼区間:1.066-1.228)、1.03(95%信頼区間:1.015-1.050)であった。

一方、報告が正確にできるか不安とは有意な負の関連がみられ、報告が正確にでき

るか不安のオッズ比は 0.64 (95%信頼区間:0.444-0.925)であった。
報告行動に関する学習経験は有意な関連はみられなかった。

第3章 考察

これまでの先行研究の多くは、対象学生が教育機関1校のみや、一つの実習期間中、または一つの実習の前後に着目して研究を行っており、対象教育機関の学生の教育内容、実習施設の実習環境等が結果に影響を受けていたことも考えられた。また、報告行動にかかわる実習経験や社会経験、ソーシャル・スキル、指導者、教員のかかわりについて、それぞれの研究は散見されたが、これらは相互に関連する可能性があり、同時に検討した研究は見当たらなかった。

本研究は、複数教育機関の看護学生2年生から4年生を対象とし、予定の報告行動、予定外の報告行動それぞれと、学生の報告行動への自己評価と、実習経験、指導者・教員のかかわり、ソーシャル・スキルとの独立した関連を明らかにした初めての研究である。

報告行動に対する自己評価として、よくできたとした学生では、報告行動の頻度、報告行動の際の伝え方事実と自分の考えを区別して伝えた、相手が報告・連絡・相談・確認を受けられるかどうか確認した、指導者、教員の話をも取りながら聞いた、指示された内容を復唱し一致しているか確認した、指示やアドバイスがわからないときに質問した、これらすべての項目で、していた割合が有意に高かった。(表9)

多重ロジスティック回帰分析の結果、報告行動がよくできたこととの関連では、予定の報告行動では、報告行動に関する学習経験、指導者に対する肯定的な認知、学生のソーシャル・スキルの総得点とは正の有意な関連、報告を必要とする情報かの判断に悩んだ、報告が正確にできるか不安とは負の有意な関連があった。予定外の報告行動では、指導者に対する肯定的な認知、ソーシャル・スキルの総得点とは正の有意な関連、報告が正確にできるか不安とは負の有意な関連があった。(表15, 表16)

I. 分析対象者の基本属性(表2)

本研究の回答者は、女性が9割以上、男性は1割にも満たなかった。この割合は、日本看護系大学協議会による2021年度看護系大学学部の在学学生情報で男性は全体の8.9%と1割を満たしていない¹¹¹⁾ことと同様であった。

学年別では、4年生、3年生、2年生の順に多かったが、実習経験別に分類した結果、基礎看護学実習のみ経験、領域別実習まで経験、統合実習まで経験において、それぞれ占める割合が各3割程度で、実習経験別の偏りは少ないと考える。

社会経験については、社会人経験のある学生は1割も満たなかったが、アルバイトの経験は9割とほとんどの学生が経験しており、2018年度に日本学生支援機構が全国調査を実施した結果である80.7%¹¹²⁾よりも上回っていた。

II. 報告行動の自己評価(表3, 4, 5, 9)

報告行動がよくできたと自己評価した学生は、予定の報告行動では7割、予定外の報告行動では5割を占めていた。報告行動の頻度において、いつも必ずしていた、またはだいたいしていたと回答した学生は、予定の報告行動では9割、予定外の報告行動では7割で、予定外の報告行動は、予定の報告行動よりも下回っていた。

吉田(2015)は、看護専門学校 3 年課程の学生 3 年生を対象に、実習において指導者に行う報告の実態を調査した結果、バイタルサイン測定の結果や決められた時間に報告について、いつでもできる、だいたいできると回答した学生は 9 割で、緊急時や必要時の報告頻度はいつでもできる、時々できると回答した学生は 10 割であったことを明らかにしていた¹¹³⁾。教育機関による教育カリキュラムの違いや実習経験を重ねてきた 3 年生のみを対象にしていたため、一概には比較できないが、予定の報告行動は本研究と同様の結果であった。一方、予定外の報告行動は、本研究のほうが低い割合であった。予定外の報告行動は、学生自ら考え行動することが求められ、学習途上の学生においては、報告行動のタイミングの判断や報告内容に関する緊急性の判断、報告行動の内容を整理して指導者や教員に伝えることは困難だと考える。本研究では、報告を必要とする情報かの判断に悩んだ学生がいつもあった、またはだいたいあったと回答した学生が 8 割であったことから、ほとんどの学生が悩みながら指導者、教員に報告行動していることが考えられる。

学生による報告行動に対する自己評価については、報告行動の際の伝え方、指示・指導の受け方について、事実と自分の考えを区別して伝えていた、相手が報告・連絡・相談・確認を受けられる状況か確認した、指導者、教員の話をも取りながら聞いていた、指示やアドバイスがわからないときに質問した学生は、いつも必ず、またはだいたいしていたと回答した学生はそれぞれ 7 割から 8 割を占めたことから、報告行動がよくできたという自己評価は概ね妥当な評価であったと考えられる。

また、指導者、教員の話をも取りながら聞いていたについて、予定の報告行動、予定外の報告行動ともにしていた群が 9 割程度と高く、指導者、教員の指示、指導に対しメモを取ることにについては、実習前または実習中に指導があったと推察する。一方、指示された内容を復唱し、一致しているか確認したについては、予定外の報告行動では、していた群はしていなかった群と比べて、報告行動がよくできた学生の割合が有意に高かった。予定外の報告行動は、行動計画の変更、患者の状態の変化などに学生が自ら必要と考え実施する。その結果、指導、指示を受けることから、正確に指示、指導を受け取るために、伝えられた内容を復唱し一致しているか確認することができ、報告行動がよくできたと回答したと推測する。しかし、予定の報告行動、予定外の報告行動ともに、指示された内容を復唱し、一致しているか確認していた群は 5 割も満たなかったことから、確認の必要性に関する周知が徹底されていない可能性がある。学生は学習途上であり、指示された内容の解釈が困難であることもあり、指示を受けの際の確認の必要性を教育するとともに、確認しやすい環境を整えていく必要があると考える。また、石川らは、教員や指導者は、伝え方や伝えた内容が学生に正確に伝わったか確認するまでが重要としていた¹¹⁴⁾ことから、指導者、教員は、学生が学習途上にあることを念頭に、学生に指導内容が正確に伝わったか、理解できたか確認し、学生の学習を支援することが必要である。

Ⅲ. 報告行動に対する自己評価と指導者、教員のかかわりとの関連(表 15, 16)

多重ロジスティック回帰分析の結果、予定の報告行動、予定外の報告行動ともに、指導者に対する肯定的な認知は、報告行動をよくできたことと有意な正の関連であった。

山田ら(2010)は、学生が認知する実習での効果的・非効果的な指導者の関わりについて、学生が指導者から考えを認められ、成果を褒められることは、学生の自己肯定感を高めることを報告していた¹¹⁵⁾。本研究における指導者に対する肯定的な認知においても、話しかけやすい雰囲気づくり、学生が緊張している時にリラックスできるようにする、できていることは認め具体的なアドバイスをすることが、学生の報告行動がよくできる要因になると考えられる。

片山ら(2018)は、学生の実習中の相談行動について、指導者や教員にほめられたなどの実習での肯定的な体験が多いほど相談行動が多かったことを示し、教員はこれらの肯定的な体験を増やすための支援が必要であるとしていた¹¹⁶⁾。

予定外の報告行動は、学生自ら指導者、教員への報告行動が求められ、本研究では、予定外の報告行動の際に緊張した学生は 7 割、報告が正確にできるかいつも不安だった学生は 5 割であった。藤岡は、実習の特徴として、患者や家族を取り巻くいくつもの複雑な要素が組み合う環境の中で実習が行われることが常であり、看護を目指して学習してきた学生が学習への取り組みや成果を見失い、挫折のきっかけにもなり、このような状況の中で、臨床指導者の指導を必要以上に厳しく受けとめ、学習を継続する気力を失うことにもなると述べていた¹¹⁷⁾。Liu 氏らは、看護学生は、ICU での重症患者への不安と緊張や医療機器に注意を払わなければならない緊張など心理的なストレスに対して、指導者の支援を受けることで一部の学生は心理的な不快感が軽減していたことを明らかにしていた¹¹⁸⁾。安酸は、実習での学びの広がり、小さなことであっても成功体験をもつことができれば、学生は次の課題に挑戦できると述べていた¹¹⁹⁾。2020 年に公開された「看護人材養成の在り方に関する検討会 第二次報告 看護学実習ガイドライン」では、教員・指導者は否定的な注意をするのではなく、理由、根拠を示し適切な行動がとれるように学生を支援することの必要性を提示していた¹²⁰⁾。これらのことから、報告行動の際に、できていることは認め、不足している内容については、理由や根拠を含め学生にわかりやすく具体的に説明することが必要であると考えられる。

舟島は、教員と指導者両者によって実習指導が担われ、教員は講義や演習を通じて学生との関係性を構築しており、学生の個別性を理解する期間も皆無ではない。指導者は、学生と初めて出会い関係性を持つ期間が短く、学生の個別情報不足下での指導の問題が生じる可能性が高いことや、指導者が学生の個別状況に即した指導は容易ではないとしていた¹²¹⁾。本研究において、報告を必要とする情報かの判断の悩みに対して、相談相手について教員と指導者の割合を比べると、教員のほうが多かった。このことから、学生は実習前から何らかの関係性のある教員に相談する傾向にあると考えられる。

宮地らは、指導者と教員の役割について、指導者は主に患者に責任をもち、教員は主に学生に責任をもち、お互いに情報を交換しながら指導にあたる。指導者は学生の立場に立ち、学生の考えを受け止め、実習の到達目標を目指し指導するという重要な役

割を果たさなければならないとしており、教員は、学生が実習しやすいように指導者と常に打ち合わせを行い、学生の能力や個性を認め伸ばしていけるよう努力しなければならないなどとしていた¹²²⁾。これらのことから、教員は指導者に対し、教育上必要な学生の情報を提供し、実習中の学生の学習状況を共有し、学生の成長に関心を寄せ、指導者と協力して学生の学習目標が達成できるようにする。また、指導者と協力して学生の能力や個性を認め、肯定的なかかわりで支援することが求められると考える。

IV. 報告行動に対する自己評価とソーシャル・スキルとの関連(表 15, 16)

多重ロジスティック回帰分析の結果、予定の報告行動、予定外の報告行動ともに、ソーシャル・スキルの総得点は、報告行動がよくできたことと有意な正の関連であった。

ソーシャル・スキルは、対人関係を円滑にはこぶために役立つスキルであり、学生は、初対面の指導者に自己紹介することや、毎日、指導者、教員に挨拶し、実習目標、実習計画を発表し、指導者、教員の指導の下、実習目標、実習スケジュールを変更、追記などを行う。報告行動の際に、指導者、教員の行動をみながら声をかけるタイミングを見計らい報告行動を行っている。そして、自分自身の行動の振り返り、計画の修正、実践、評価を日々繰り返し行っている。これらの過程で、ソーシャル・スキルを用いて、指導者、教員との対人関係を築きながら報告行動を行い、実習目標の到達を目指している。

本研究で用いたソーシャル・スキル測定尺度「KiSS-18」は、看護学生のソーシャル・スキルに関する先行研究で多く活用されており、本研究の分析対象者におけるソーシャル・スキル総得点の平均値は 60.5 点で、菊池が報告している一般大学生の平均値 53.08 より高く、後藤ら(2018)の研究による 2 年生から 4 年生の総得点の平均値は 57.72 で、本研究のほうが高かった、後藤らは、看護学生はソーシャル・スキルが高い集団で、臨地実習で看護師や患者との対人関係の場면을体験することがソーシャル・スキルの向上につながり、他学科よりも高いことを報告しており¹²³⁾、実習によりソーシャル・スキルは高められることが複数報告されており¹²⁴⁻¹³⁴⁾、本研究の分析対象者においても、実習 3 日以上の実習期間中の看護師や患者との対人関係の体験により、一般大学生より平均値が高い結果につながったと考える。

また、報告行動がよくできた学生のソーシャル・スキルの平均値について、予定外の報告行動は、予定の報告行動よりも高かった。

ソーシャル・スキルの下位尺度において報告行動がよくできた群は、予定外の報告行動では、攻撃に代わるスキルが最も高く、次に高かったものはストレスを処理するスキル、高度のスキルの順であった。予定の報告行動では、報告時間や内容に対して事前に学生に指導しており、指導者、教員もその時間に備えている。一方、予定外の報告行動は、行動計画において予定されていた時間や方法に変更や中止が必要になった時や、患者の状態が変わった時などに、学生が自ら必要と考えて行った報告・連絡・相談・確認をする場合である。報告行動の際に、指導者、教員が忙しそうにしていたり、話しかけにくい雰囲気であったりと指導者、教員の態度に困惑しながらも、攻撃に変わるスキル、ストレスを処理するスキル、高度なスキルを用いて、上手に指導者、教員

に話しかけ、指導者、教員からの指示、指導を受け、自己を振り返り、時には指導者、教員に依頼し、指導者、教員との関係を円滑に進めたことが、報告行動がよくできたことにつながったと考えられた。学生個々のソーシャル・スキルを高めるために、指導者、教員とのかかわりを通じて円滑な対人関係のスキルを学ぶ機会を提供し、ソーシャル・スキルの向上に向けた教育支援が必要であると考ええる。

V. 報告行動に対する自己評価と個人要因との関連(表 15, 16)

多重ロジスティック回帰分析の結果、予定の報告行動において、報告行動をよくできたに対する、報告行動に関する学習経験ありのオッズ比が 1.69 と最も高かった。

鈴木ら(2020)は、実習に向け看護師への報告場面を想定したシミュレーション教育を実施し、報告場面をイメージできたことから、その後の実習において、報告の際、演習での学びを意識して落ち着いて報告できた学生がいたことを報告していた¹³⁵⁾。このことから、予定の報告行動の際、報告行動に関する学習をもとに落ち着いて実際に行えたことで、報告行動がよくできたと自己評価したことを推察する。一方、予定外の報告行動において、多重ロジスティック回帰分析の結果、報告行動に関する学習経験と報告行動がよくできたこととの関連はみられなかった。予定外の報告行動は、患者の病態の変化や患者の状況の変化に伴う援助の変更、インシデントの発生時など迅速な対応や臨機応変な対応が求められる。実習は、学内での学びの場と環境も違い、学ぶことの限界がある¹³⁶⁾、実習の緊張感、現場の看護師の忙しさに圧倒され、十分に報告できない¹³⁷⁾。本研究においては、報告行動の際にほとんどの学生が緊張していたことや、指導者が忙しそうに見えたことから、報告行動が十分に行えず報告行動ができなかったにつながったと推察する。学生にとって看護師への報告行動は貴重な学習の機会であり、患者の安全を確保するうえで不可欠である。したがって、予定外の報告行動に対しては、報告行動に関する学習経験が活かせるような教育支援だけでは限界であると考ええる。

報告が正確にできるか不安は、予定の報告行動、予定外の報告行動ともに、報告行動をよくできたことと負の関連であった。学生は知識や経験不足のため、観察した事実を適切に表現できない¹³⁸⁾ことや、自分の考えを相手に正しく伝えることが苦手¹³⁹⁾とする傾向にあり、このような学生の傾向が報告を正確にできるかの不安につながり、報告行動がよくできた学生の割合が低くなったと考える。

報告を必要とする情報かの判断の悩みは、予定の報告行動がよくできたことと負の関連であった。先行研究によると、学生は、報告内容が重要所見であると判断できず報告が遅れること¹⁴⁰⁻¹⁴²⁾、バイタルサイン測定値に異常がない場合に報告が遅れること¹⁴³⁾、学生が単独で行っている可能性のある日常生活援助に関する報告について学生の判断で報告していること¹⁴⁴⁾が報告されている。これらのことから、予定の報告行動の際のバイタルサイン測定の結果や援助前後の報告行動など、学習途上の学生にとっては、報告が必要とする情報かどうか判断することが難しいことから、報告行動がよくできないことと推察した。

本研究では、学年、実習経験と報告行動に対する自己評価との有意な関連はみられ

なかった。学年に関しては、予定の報告行動についてよくできた学生の割合は 2 年生で最も高く、3 年生で最も低かった。予定外の報告行動では、2 年生で高く、3 年生と 4 年生の割合はほぼ同じであった。実習経験別では、4 年生で実施する統合実習まで経験した学生で最も高く、3 年生で経験する領域別実習まで経験した学生で最も低かった。土路生らは、看護系大学生 2 年生から 4 年生までのコミュニケーション・スキルの自己評価について縦断研究を行った結果、3 年生が最も自己評価が低かったことを報告している。これは看護専門職に必要なコミュニケーション・スキルや知識・技術について、等身大の自己を真摯に見つめなおした結果であるとしていた¹⁴⁵⁾。本研究においても、学年や実習経験が進むにつれて、報告行動の自己評価が高くなるとはいえず、特に領域別実習までの経験した学生の自己評価が低かった。報告行動に関する知識、技術について自己の振り返りや、指導者、教員の指導により自己評価を見つめなおした結果であると考ええる。

第4章 研究の限界と今後の課題

1. 本研究の限界と強み

本研究の調査は2021年の新型コロナウイルス感染症の緊急事態宣言下で行われた。調査依頼の発送を163校に行った結果、17校から調査の許可が得られた。そして、学生への質問紙調査の配布は3223人であったが、回答者数は711人で回収率22.1%であった。対象である学生の臨地実習では、新型コロナウイルス感染症対策のため、全国規模で看護学生の臨地実習が中止や実習時間の短縮、協力が得られた大学の感染対策として、校内の連絡ツールがデジタル化され、学生が本研究の研究協力依頼書にアクセスできず、回答率に影響があったと考える。また、日本看護系大学協議会 看護学教育質向上委員会2020年度COVID-19に伴う看護学実習への影響調査報告書には、コロナ禍での臨地実習の現状として、社会性能力、コミュニケーション能力の低下および看護職や多職種との連携・交渉能力の低下が挙げられていた¹⁴⁶⁾。これらのことから、ソーシャル・スキルの習得にも影響があった可能性は否めず、その一方で、新型コロナウイルス感染症の緊急事態宣言下での学生の特徴が反映された結果である考えることができる。

また、本研究は、看護学生2年生から4年生を対象にした横断研究であったため、臨地実習の経験別にみた学生の報告行動と指導者、教員のかかわり、ソーシャル・スキルとの関連について、それぞれの因果関係を述べることができない。今後、介入を伴う追跡調査を行っていく必要がある。

しかし、先行研究においては、教育機関1校のみや、看護学領域の一つの実習期間、または一つの実習の前後に着目し、学生の報告行動の実態に関する研究、実習前後における報告行動の変化、ソーシャル・スキルとの関連、学生が指導者、教員をどのように認知するかによって報告行動が影響を受けうるかを検討した研究が行われていた。そのため、対象教育機関の学生の教育内容、実習施設の実習環境等が結果に影響していたことも考えられる。本研究は、複数の教育機関に所属する学生を対象とし、予定されている報告行動と予定されていない報告行動を分けて問うことで、それぞれの報告行動に関連する要因を明らかにしたことから、様々な実習環境で経験した学生の報告行動をとらえることができ、教育方法を検討する上で重要な示唆が得られたと考える。ただし、本研究においては、学生の報告行動は自己評価であり、実際の報告行動を示すものではない。今後、学生の報告行動について臨床指導者、教員の視点から確認する研究が必要と考える。

第5章 結論

本研究は、設置主体などが異なる複数教育機関の看護学生を対象とし、学生が自己評価した学生の報告行動について、予定の報告行動と予定外の報告行動それぞれについて、指導者・教員のかかわり、ソーシャル・スキル、報告にかかわる個人要因との独立した関連を明らかにした初めての研究である。研究調査の協力が得られた看護系大学17校のうち、実習経験の3日以上2年生から4年生701人のデータを分析しまとめた結果、以下のことが明らかとなった。

1. 予定の報告行動、予定外の報告行動ともに、指導者に対する肯定的な認知、学生のソーシャル・スキル総得点と報告行動をよくできたこととの間に有意な正の関連が、報告が正確にできるか不安とは有意な負の関連が示された。
2. 報告行動に関する学習経験は、予定の報告行動でのみ、報告行動がよくできたこととの間に有意な正の関連が示された。
3. 実習経験と報告行動に対する自己評価との間に有意な関連はみられなかった。

以上の結果から、学生が報告を正確に行えるか不安を感じながらも安心して報告行動ができるように、学生が適切に表現できるように支援し、不足している内容はわかりやすく具体的に説明するなど、指導者の肯定的なかかわりが必要である。そのためには、教員は指導者に対し、教育上必要な学生の情報を提供し、実習中の学生の学習状況を共有し、指導者と協力して学習目標が到達できるように支援する。また、学生の報告行動を促進するためにソーシャル・スキルの向上に向けた教育支援が必要である。

第6章 本研究の看護教育への提言

本研究の結果から、学生の報告行動を促進するための看護教育への提言として、

1. 予定の報告行動では、報告行動に関する学習経験は、報告行動がよくできたと最も強い正の関連であったことから、実習前の演習やオリエンテーションで報告行動に関する学習を行い、実習中は、学生が学習経験を活かせるように教育支援を指導者と教員が協働で取り組んでいくことが求められる。

2. 予定外の報告行動では、学習経験との関連はみられず、ソーシャル・スキルの総得点や指導者に対する肯定的な認知が有意に関連していた。これらの結果は、予定の報告行動においても同様であった。したがって、予定の報告行動と予定外の報告行動において、実習前に学生に自分のソーシャル・スキルについて知る機会も含めソーシャル・スキル・トレーニングを行い、実習中は、個々のソーシャル・スキルに合わせた指導を行い、学生の報告行動の際には、指導者・教員が対人関係を円滑にはこぶスキルを活用したロールモデルとして学生にかかわり、学生が学ぶ機会を提供することで、ソーシャル・スキルの向上が期待できる。また、指導者、教員が肯定的なかかわりを示すことで、学生が安心して実習に臨み、報告行動を促進し学習目標の到達につながることを期待できる。

以上により、学生が卒業後はチーム医療の一員として他職種との情報共有を行い、患者に対して安全かつ安心のある医療が提供できるようになることが期待できる。

謝辞

本研究の実施にあたり、調査にご協力いただきました大学学部長および学科長、教員、大学職員の皆様、看護学生の皆様に心よりお礼を申し上げます。

また、研究の過程において、熱心にご指導してくださいました先生方に深く感謝申し上げます。そして、ゼミ生の皆様にも、研究を進める上で様々なご協力、ご助言をいただき、心よりお礼を申し上げます。

本研究は、2021 年度 独立行政法人日本学術振興会の科学研究費助成を受けました。心よりご支援に深謝いたします。

<引用文献>

- 1) 厚生労働省：チーム医療推進のための基本的な考え方と実践的事例集。
<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001ehf7-att/2r9852000001ehgo.pdf>
research 2020.12.20.
- 2) 種田憲一郎. チームとしてのよりよいパフォーマンスと患者安全を高めるためのツールと戦略, 医療安全 2010;24(6):38-44.
- 3) 前掲 2)
- 4) 東京医科大学 医学教育学・医療安全管理学. WHO患者安全カリキュラムガイド 他職種版, 2011
- 5) 赤城達也, 川田真恵, 他 2 名. S B A R トレーニングを実践した状態報告の変化. 竹田総合病院医学雑誌 2018;44:42-46.
- 6) 高橋咲紀, 出口由佳, 他 1 名. S A B A R を活用したシミュレーション学習が看護師の臨床判断にあたえる影響. 日本看護学会論文集：急性期看護, 2015;45:313-316.
- 7) 広辞苑. <https://sakura-paris.org/dict/research> 2020.12.20.
- 8) 山口瑞穂子. 看護教育カリキュラム展開ガイドブック No12 看護援助技術 臨床看護から在宅看護へ. 医学書院 2019;18-25.
- 9) 嶋森好子, 由井直美, 佐相邦英, 他 1 名. 医療従事者のコミュニケーションエラーによる事故防止対策. 看護展望 2004;2:138-142.
- 10) 安酸史子. 経験型実習教育 看護師をはぐくむ理論と実践. 東京:医学書院. 2015:2.
- 11) 池西静江, 石束佳子. 臨地実習ガイド 看護学生が現場で輝く支援のために. 東京:医学書院 2017;13.
- 12) 文部科学省, 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 第二次報告 看護学実習ガイドライン, 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会, 2020. 3. 30, https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/098/gaiyou/mext_00260.html research 2020.9.25.
- 13) 吉田理恵, 松尾太加志. 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（人間関係学科）2015;22:1-16.
- 14) 本江朝美. 行動計画・看護手順がよくわかる 看護学生のための臨地実習ナビ. 東京:照林社 2017:14-19.
- 15) 厚生労働省, 看護基礎教育検討会 報告書, 2019.10.15, research 2020.9.25.
- 16) 細野恵子, 鈴木里奈, 武市千穂, 他 1 名. 看護大学生の臨地実習におけるインシデント発生の実態とインシデントに対する学生の認識. 保健福祉学部紀要 2018;10:45-53.
- 17) 仲下祐美子, 河野 益美. 臨地実習における看護学生のインシデントレポート分析. 千里金蘭大学紀要 2017;13:77-84.
- 18) 中澤洋子, 中村恵子, 高儀郁美. 成人看護学実習におけるインシデントの実態と教育上の課題. 北海道文教大学研究紀要 2015;39:101-109.
- 19) 拓野浩子. 看護学生の医療安全教育への課題 基礎看護学実習 II でのヒヤリハット発生状況から. 新見公立大学紀要 2014;35:53-56.
- 20) 花澤映子. 看護学生(3 年次)の臨地実習における観察・報告のヒヤリハットの実態.

成田赤十字病院誌 2013;15:80-81.

21) 畠山加奈子. 臨地実習におけるヒヤリハット体験時の実態調査 学生の感情と振り返りに焦点を当てて. 北海道医療大学看護福祉学部学会誌 2012;8:1:51-55.

22) 半崎めぐみ, 尾崎道江. 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 2012;42:346-349.

23) 堀律子, 橋本宜子. 看護学生の「報告」に関するリスクマネジメント グループディスカッションによるインシデントの要因および対策の検討. 日本看護学会論文集:看護管理 2011;41:110-113.

24) 村上敦子. 看護学生のヒヤリハットおよび事故報告の分析 SHEL モデルを用いた要因分析からの考察. 東京厚生年金看護専門学校紀要 2010;12:1:24-31.

25) 鶴岡由香里, 佐久間良子, 他 3 名. 臨地実習における学生のヒヤリ・ハット分析による教育方法の検討. 日本看護学会論文集 看護教育 2009;39:352-354.

26) 伊豆麻子, 久保田美雪, 他 6 名. 臨地実習と医療安全教育 学生が捉える臨地実習での事故およびヒヤリハット. 新潟青陵学会誌 2009;1, 1:61-70.

27) 前掲 24)

28) 前掲 17)

29) 前掲 18)

30) 前掲 19)

31) 前掲 22)

32) 前掲 24)

33) 前掲 26)

34) 菊池章夫. 社会的スキルを図る KiSS-18 ハンドブック. 東京. 川島出版, 2007, 27-35.

35) 辻大介. 若者におけるコミュニケーション様式変化. 東京大学社会情報研究所紀要 2008;51:42-61.

36) 堀毛一也. 社会的スキルとしての思いやり. 現代のエスプリ 1991;291:150-160.

37) 前掲 36)

38) 石光英美子, 古谷剛, 他 1 名. 看護大学生の半年間にわたる臨地実習前後の社会的スキルの変化. 目白大学健康科学研究 2012;5:61-66.

39) 前掲 13)

40) 山本恵美子, 田中共子, 他 2 名. 看護学生の指示受け場面を想定し, 正確な情報伝達を学ぶプログラム作成とその効果を検討する. 応用心理学研究 2018;44:1:70-80.

41) 前掲 40)

42) 阿部 智美, 相田 潤, 他 8 名. 医療系大学生の社会関係資本及び社会的スキルと精神的健康との関連. 日本健康教育学会誌 2019;27:143-152.

43) 坂本弘子, 福森利智子, 他 1 名. 看護学生の自我状態と社会的スキル獲得状況との関連. 八戸学院光星大学紀要 2019;58:149-154.

44) 後藤満津子, 石崎文子, 他 6 名. 看護大学生の社会的スキルと状態・特性不安の関連 学年別と性別の比較. 広島都市学園大学雑誌:健康科学と人間形成 2018;4:15-23.

45) 山本純子, 近藤純子. 看護系大学の新入生が求めるソーシャル・サポートの特徴 社

会的スキルとの関連から. 千里金蘭大学紀要 2015;12:81-88.

46) 船木由香, 塚本尚子. 看護学実習中の血圧測定技術習得の認知プロセスの成分と Kiss-18 の関連 2 年生と 4 年生の比較. 上智大学総合人間科学部看護学科紀要 2016;1:23-32.

47) 下村美佳子, 和田恵, 他 1 名. 看護学生の臨地実習前後の社会的スキルの変化と実習中における人とのかかわり. 高知女子大学看護学会誌 2015;41:163-169.

48) 道廣睦子, 中桐佐智子, 他 3 名. 看護大学生のグループワーク達成感と批判的思考態度・社会的スキルとの関連. インターナショナル Nursing Care Research 2014;13:1-11.

49) 三木隆子. 社会人学生の看護学実習における学習活動 社会的スキル・自己教育力との関連. インターナショナル Nursing Care Research 2013;12:105-114.

50) 阿部智美. 看護学生の「看護における社会的スキル」の特徴 スキル生起過程との関連から. 日本赤十字看護学会誌 2013;13:11-18.

51) 石光芙美子, 古谷剛, 他 1 名. 看護大学生の半年間にわたる臨地実習前後の社会的スキルの変化. 目白大学健康科学研究 2012;5:61-66.

52) 山本君子, 佐藤みつ子. 高齢社会を担う健康科学部学生の社会的スキルとセルフ・モニタリングの特性. 了徳寺大学研究紀要 2012;6:119-131.

53) 武田かおり, 鉢呂美幸, 他 1 名. 看護大学生の社会的スキルに関連する生活および実習体験. 地域と住民 2012;30:21-27.

54) 高山蓮花, 谷本公重, 他 2 名. 看護基礎教育における SST の効果とプログラムの検討. 香川大学看護学雑誌 2012;16:29-37

55) 大えき美樹, 雑賀倫子, 他 1 名. 臨地看護学実習前後における看護学生の社会的スキルと共感性の関連. 米子医学雑誌 2011;62:183-188.

56) 廣瀬春次, 太田友子, 他 2 名. 看護学生のコミュニケーション行動に関する研究. 山口県立大学学術情報 2011;4:47-53.

57) 田邊要補, 藤田勇, 他 8 名. 精神看護学臨地実習前後における対人関係能力の比較. 桐生大学紀要 2009;20:61-69.

58) 牛ノ濱幸代, 大園孝子, 他 1 名. A 私立看護系大学生の社会的スキルの構造. 鹿児島純心女子大学看護栄養学部紀要 2010;14:26-33.

59) 三木隆子. 看護学実習における学習活動と社会的スキルの関連 3 年課程看護専修学校生の背景別の比較. インターナショナル Nursing Care Research 2010;9:99-107.

60) 田邊要補, 藤田勇, 他 9 名. 精神看護学臨地実習前後における対人関係能力の変化. 新潟大学医学部保健学科紀要 2010;9:15-22.

61) 工藤千賀子, 原田真里子, 他 1 名. G 大学看護学部における社会的スキルの実態. 北日本看護学会誌 2007;10:45-51.

62) 口藏真由美, 伊藤由紀枝, 他 3 名. 実習指導者と看護学生の社会的スキルの比較. 中国四国地区国立病院附属看護学校紀要 2007;3:83-90.

63) 日下知子, 曾谷貴子. 看護学生の対人関係能力に関する研究 看護学臨地実習前と精神看護学臨地実習修了後との比較による検討(第 2 報). 川崎医療短期大学紀要 2006;26:1-6.

- 64) 日下知子, 曾谷貴子, 他 1 名. 看護学生の対人関係能力に関する研究 精神看護学臨地実習修了後における検討. 川崎医療短期大学紀要, 2005;25:29-34.
- 65) 藤野ユリ子, 室屋和子, 他 1 名. 看護系大学四年生の学生生活や対人関係に関する認識と社会的スキル. 産業医科大学雑誌 2005;3:263-272.
- 66) 川村小千代, 宇田賀津, 他 2 名. A 公立看護大学生における交友関係と社会的スキルとの関連性. 学校保健研究 2020;62:1:35-42.
- 67) 小沢久美子, 久保宣子, 切明美保子, 他 3 名. 看護学生の社会的スキルと職業アイデンティティの形成に関する研究-専門領域別実習前後及び学年別の比較-. 八戸学院大学紀要 2020;61:55-61.
- 68) 後藤満津子, 藤原理恵子, 松脇喜久美, 他 2 名. 看護学生の社会的スキルと不安の学年進行に伴う経年変化. 日本精神保健看護学会誌 2020;29:1:97-105.
- 69) 前掲 34)
- 70) 藤本学, 大坊郁夫. コミュニケーション・スキルに関する諸因子との階層構造への統合の試み. パーソナリティ研究. 2007;15:3:347-361.
- 71) 荒添美紀. 看護場面における人間関係をつくるためのコミュニケーション・スキル-尺度作成を試みて-. 日本看護学教育学会 第 12 回学術集会雑誌 2002. 232.
- 72) 渡邊美千代, 犬童幹子, 他 2 名. 精神看護実習でのコミュニケーション技術の変化分析 社会的スキルとエゴグラムの調査から. 日本看護学会論文集 看護教育 2002;32:56-58.
- 73) 鈴木けい子, 古賀典子, 他 3 名. 実習による社会的スキルの変化 老年看護実習・精神看護実習前後の比較検討. 日本看護学会論文集 看護教育 2002;32:12-14.
- 74) 野崎智恵子, 布佐真理子, 他 2 名. 1 年間の経過からみた看護大学生の社会的スキルと自己効力感, 生活体験の関連. 東北大学医療技術短期大学部紀要 2002;11:237-243.
- 75) 野崎智恵子, 千田 睦美, 他 2 名. 看護大学生の社会的スキル. 日本看護学会論文集 看護教育 1999;74-76
- 76) 下村美佳子, 和田恵, 時長美希. 看護学生の臨地実習前後の社会的スキルの変化と実習中における人とのかかわり. 高知女子大学看護学会誌 2015;41:1:163-169.
- 77) 前掲 52)
- 78) 武田かおり, 鉢呂美幸, 工藤 恭子. 看護大学生の社会的スキルに関連する生活および実習体験. 地域と住民 2012;30:21-27.
- 79) 大えき美樹, 雑賀倫子, 吉岡伸一. 臨地看護学実習前後における看護学生の社会的スキルと共感性の関連. 米子医学雑誌 2011;62:6:183-188.
- 80) 田邊要補, 藤田勇, 渡辺敏博, 山田洋子, 親松善靖, 石山正己, 山本智美, 佐藤久子, 加藤真由美, 丸山京子, 関井愛紀子. 精神看護学臨地実習前後における対人関係能力の変化. 新潟大学医学部保健学科紀要 2010;9:3:15-22.
- 81) 荒添美紀, 石綿啓子, 佐藤佳子, 鈴木明美, 成沢友美. 看護学生の看護場面におけるコミュニケーション・スキルの変化とその要因. 獨協医科大学看護学部紀要 2009;12:12-23.
- 82) 前掲 75)

- 83) 前掲 51)
- 84) 前掲 75)
- 85) 片山忍, 小澤三枝子. 看護学実習における相談行動や就職直後の自己効力感に関連する因子の検討. 国立看護大学校研究紀要 2018;17:1:19-28.
- 86) 前掲 55)
- 87) 前掲 51)
- 88) 前掲 44)
- 89) 前掲 67)
- 90) 前掲 44)
- 91) 重岡秀子, 池本かづみ, 他 2 名. 成人看護学実習前・後における学生が感じるストレス感情と不安状態の実態. 健康科学と人間形成 2016;2:1:17-26.
- 92) 吾妻知美, 鈴木英子, 斎藤深雪. 看護学生のアサーティブネスの実態-基礎看護学実習でアサーティブになれなかった状況と実習後のアサーティブネス得点からの考察-, 日本保健福祉学会誌 2014;21:1:13-23.
- 93) 前掲 82)
- 94) 山本恵美子, 田中共子, 兵藤好美, 畠中香織. 看護学生の指示受け場面を想定し, 正確な情報伝達を学ぶプログラム作成とその効果を検討する. 応用心理学研究 2018;44:1:70-80.
- 95) 渋谷えり子. 臨地実習における看護師(指導者)-学生関係 学生側からの分析. 日本看護学会論文集:看護教育 2008;39:325-327.
- 96) 山田知子, 堀井直子, 他 7 名. 看護学生の認知する臨地実習での効果的・非効果的な指導者の関わり. 生命健康科学研究所紀要 2010;17:13-23
- 97) 井上理英, 堀薫夫. 看護学実習指導に対する学生の意識と臨床指導者と看護教員間の協働の意識に関する研究. 大阪教育大学紀要 2021;69:227-244.
- 98) 前掲 13)
- 99) Yue Liu, Lingmin Wang, Haiyan Shao, Peng Han, Jinxia Jiang, Xia Duan. Nursing students' experience during their practicum in an intensive care unit: A qualitative meta-synthesis. Public health. 10. 2022 | <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.974244>. research 2020. 12. 20.
- 100) 近藤浩子, 柿畑雅之, 中村美香, 近藤由香. 臨地実習における看護学生の援助要請行動に関する研究. The Kitakanto Medical Journal 2023;73:1:61-68.
- 101) 前掲 85)
- 102) 前掲 34)
- 103) 橋本剛, 大学生のためのソーシャルスキル. 東京:サイエンス社 2008;204-245.
- 104) 前掲 34)
- 105) 日本看護系大学協議会 看護学教育質向上委員会. 2020 年度 COVID-19 に伴う看護学実習への影響調査 A 調査・B 調査報告書. 2021. 4. 30. research 2021. 12. 20.
- 106) 前掲 13)
- 107) 前掲 40)

- 108) 前掲 34)
- 109) 前掲 85)
- 110) 前掲 95)
- 111) 前掲 105)
- 112) 独立法人日本学生支援機構平成 30 年学生生活調査結果令和 2 年 3 月公開
https://www.jasso.go.jp/statistics/gakusei_chosa/_icsFiles/afieldfile/2021/03/09/data18_all.pdf research 2022.9.25
- 113) 前掲 13)
- 114) 石川雅彦, 斎藤奈緒美. 看護学生の臨地実習に関わるインシデント・アクシデント事例の検討 再発防止と指導者に求められること. 看護教育 2014;55:222-227.
- 115) 前掲 96)
- 116) 前掲 85)
- 117) 藤岡完治, 堀喜久子, 小野敏子. わかる授業をつくる 看護教育技法 1 講義法 1. 東京: 医学書院 2001:152-153.
- 118) 前掲 99)
- 119) 前掲 117)
- 120) 前掲 12)
- 121) 舟島なをみ. 看護教育における授業展開 質の高い講義・演習・実習の実現にむけて第 2 版. 東京: 医学書院 2020;118-119.
- 122) 宮地緑, 松木光子, 他 9 名. 看護学臨地実習ハンドブック 基本的考え方とすすめ方第 6 版. 京都: 金芳堂 2021;17-18.
- 123) 前掲 44)
- 124) ~134) 前掲 72~82)
- 135) 鈴木彩加, 佐居由美, 他 1 名. 臨地実習に向けたシミュレーション教育の試み: 看護師への報告. 聖路加国際大学紀要. 2020. 3. 137-142
- 136) 曾我浩美, 中西京子, 松井晴香, 他 1 名. 基礎看護学実習における実習前のバイタルサインズ測定授業効果の検討. 滋賀医科大学看護ジャーナル 2015;13:1:47-50.
- 137) 前掲 75)
- 138) 前掲 20)
- 139) 島村美香, 藤本学, 他 2 名. 統合実習が看護学生の基本的コミュニケーション・スキルに及ぼす影響-ENDCOREs を用いたスキル・タイプの検討-. 九州看護福祉大学紀要 2019;20:1:53-63.
- 140) 前掲 17)
- 141) 前掲 24)
- 142) 前掲 25)
- 143) 前掲 16)
- 144) 前掲 117)
- 145) 土路生明美. 実習における看護学生のコミュニケーションスキル自己評価の変化 (第 2 報) 各学年次の実習前後の自己評価得点の伸び率に着目して. 全国看護管理・教

育・地域ケアシステム学会 2017;17:109-118.
146)前掲 105)

表 1 大学機関への研究協力依頼・許可状況
学生への質問紙配布・回収状況

		合計	私立大学	公立大学	国立大学
研究調査を依頼した大学数		163	146	11	6
研究調査の許可が得られた大学数		17	14	3	0
質問紙の配布数	2年生	773	597	176	
	3年生	1142	870	272	
	4年生	1308	1052	256	
	合計	3223	2519	704	
調査回答数	2年生	133			
	3年生	226			
	4年生	352			
	合計	711			
調査回収率		22.1			

表 2 分析対象者の基本属性

		n=701	
	項目	人数	%
性別	女性	648	92.4
	男性	53	7.6
学年	2年生	128	18.3
	3年生	223	31.8
	4年生	350	49.9
調査時まで実施したすべての実習(複数回答)	基礎看護学実習	652	93.0
	成人看護学実習	347	49.5
	老年看護学実習	298	42.5
	精神看護学実習	245	35.0
	母性看護学実習	205	29.2
	小児看護学実習	227	32.4
	在宅看護論実習	238	34.0
	地域看護学実習	88	12.6
	統合実習	239	34.1
実習経験別 a *	基礎看護学実習のみ経験	243	34.7
	領域別実習まで経験	219	31.2
	統合実習まで経験	239	34.1
社会人経験	あり	14	2.0
	なし	687	98.0
アルバイト経験	あり	655	93.4
	なし	46	6.6
報告行動に関する学習経験	あり	535	76.3
	なし	166	23.7

a: 実習経験別

基礎看護学実習のみ経験: 基礎看護学実習のみを経験

領域別実習まで経験: 基礎看護学実習とその他統合実習以外の実習を経験

統合実習まで経験: 基礎看護学実習と領域別実習と統合実習を経験

*: 基礎看護学実習の経験について: 基礎看護学実習に回答していない学生49名については、領域別実習、統合実習を経験した場合は基礎看護学実習を経験したとみなした。

表 3 報告行動全般に対する自己評価
「全般的に報告行動がよくできたと思いますか」

n=701			
項目		人数	%
予定の報告行動	非常にそう思う	76	10.8
	そう思う	418	59.6
	どちらともいえない	138	19.7
	あまりそう思わない	60	8.6
	全くそう思わない	9	1.3
予定外の報告行動	非常にそう思う	54	7.7
	そう思う	287	40.9
	どちらともいえない	220	31.4
	あまりそう思わない	126	18.0
	全くそう思わない	14	2.0

表 4 報告行動の実施頻度、伝え方、指示・指導の受け方

			n=701	
項目			人数	%
報告行動の頻度	予定の報告行動の頻度	いつも必ずしていた	439	62.6
		だいたいしていた	222	31.7
		時々していた	28	4.0
		あまりしていなかった	11	1.6
		全くしていなかった	1	0.1
	予定外の報告行動の頻度	いつも必ずしていた	226	32.2
		だいたいしていた	288	41.1
		時々していた	136	19.4
		あまりしていなかった	46	6.6
		全くしていなかった	5	0.7
報告行動の際の伝え方 事実と自分の考えを区別して伝えていた		いつも必ずしていた	154	22.0
		だいたいしていた	388	55.4
		時々していた	100	14.3
		あまりしていなかった	54	7.7
		全くしていなかった	5	0.7
	相手が、報告・連絡・相談・確認を受けられる状況か確認した	いつも必ずしていた	407	58.1
		だいたいしていた	225	32.1
		時々していた	46	6.6
		あまりしていなかった	21	3.0
		全くしていなかった	2	0.3
指示、指導の受け方	指導者、教員の話をも取りながら聞いていた	いつも必ずしていた	365	52.1
		だいたいしていた	257	36.7
		時々していた	60	8.6
		あまりしていなかった	16	2.3
		全くしていなかった	3	0.4
	指示された内容を復唱し、一致しているか確認した	いつも必ずしていた	88	12.6
		だいたいしていた	225	32.1
		時々していた	186	26.5
		あまりしていなかった	169	24.1
		全くしていなかった	33	4.7
	指示やアドバイスがわからないときは質問した	いつも必ずしていた	199	28.4
		だいたいしていた	309	44.1
		時々していた	130	18.5
		あまりしていなかった	60	8.6
		全くしていなかった	3	0.4

表 5 報告行動にかかわる個人要因

		n=701	
項目		人数	%
予定の報告行動をする際の緊張の程度	いつも必ず緊張した	390	55.6
	だいたい緊張した	222	31.7
	時々緊張した	57	8.1
	あまり緊張しなかった	27	3.9
	全く緊張しなかった	5	0.7
予定外の報告行動をする際の緊張の程度	いつも必ず緊張した	467	66.6
	だいたい緊張した	171	24.4
	時々緊張した	41	5.8
	あまり緊張しなかった	18	2.6
	全く緊張しなかった	4	0.6
報告が正確にできるか不安	いつも不安だった	371	52.9
	だいたい不安だった	226	32.2
	時々不安だった	74	10.6
	あまり不安でなかった	26	3.7
	全く不安でなかった	4	0.6
自分の考えが相手に伝えられるか不安	いつも不安だった	28	4.0
	だいたい不安だった	384	54.8
	時々不安だった	215	30.7
	あまり不安でなかった	71	10.1
	全く不安でなかった	3	0.4
報告を必要とする情報かの判断の悩み	いつもあった	138	19.7
	だいたいあった	186	26.5
	時々あった	259	36.9
	あまりなかった	101	14.4
	全くなかった	17	2.4
相談する相手(複数回答)	グループメンバー	642	91.6
	グループメンバー以外(家族、友人、教員等)	187	26.7
	教員	403	57.5
	実習指導者	84	12.0
	看護スタッフ	21	3.0
	相談相手がいなかった	19	2.7
	家族	38	5.4
	相談しなかった	22	3.1
相談人数	0人	6	0.9
	1人	197	28.1
	2人	332	47.4
	3人	136	19.4
	4人	25	3.6
	5人	5	0.7
	相談平均人数	2	

表 6 報告行動をする際の指導者のかかわり

		n=701	
項目		人数	%
指導者は、学生が話しかけやすい雰囲気を作っていた	いつも必ずあった	76	10.8
	だいたいあった	319	45.5
	時々あった	189	27.0
	あまりなかった	94	13.4
	全くなかった	23	3.3
指導者は、学生が緊張している時に、リラックスできるようにしてくれた	いつも必ずあった	62	8.8
	だいたいあった	209	29.8
	時々あった	227	32.4
	あまりなかった	173	24.7
	全くなかった	30	4.3
指導者は、学生にできていることを認めていた	いつも必ずあった	90	12.8
	だいたいあった	285	40.7
	時々あった	214	30.5
	あまりなかった	94	13.4
	全くなかった	18	2.6
指導者は、具体的なアドバイスをしていた	いつも必ずあった	160	22.8
	だいたいあった	358	51.1
	時々あった	153	21.8
	あまりなかった	21	3.0
	全くなかった	9	1.3
指導者の居場所がわからなかった	いつも必ずあった	51	7.3
	だいたいあった	231	33.0
	時々あった	324	46.2
	あまりなかった	78	11.1
	全くなかった	17	2.4
指導者は、忙しそうであった	いつも必ずあった	280	39.9
	だいたいあった	299	42.7
	時々あった	107	15.3
	あまりなかった	12	1.7
	全くなかった	3	0.4
指導者を威圧的に感じた	いつも必ずあった	54	7.7
	だいたいあった	166	23.7
	時々あった	266	37.9
	あまりなかった	168	24.0
	全くなかった	47	6.7
指導者は、学生に関心がない様子であった	いつも必ずあった	27	3.9
	だいたいあった	82	11.7
	時々あった	207	29.5
	あまりなかった	282	40.2
	全くなかった	103	14.7

表7 報告行動をする際の教員のかかわり

		n=701	
項目		人数	%
教員は、学生が話しかけやすい雰囲気を作っていた	いつも必ずあった	199	28.4
	だいたいあった	322	45.9
	時々あった	118	16.8
	あまりなかった	51	7.3
	全くなかった	11	1.6
教員は、学生が緊張している時に、リラックスできるようにしてくれた	いつも必ずあった	165	23.5
	だいたいあった	300	42.8
	時々あった	157	22.4
	あまりなかった	63	9.0
	全くなかった	16	2.3
教員は、学生にできていることを認めていた	いつも必ずあった	171	24.4
	だいたいあった	342	48.8
	時々あった	140	20.0
	あまりなかった	38	5.4
	全くなかった	10	1.4
教員は、具体的なアドバイスをしていた	いつも必ずあった	211	30.1
	だいたいあった	355	50.6
	時々あった	114	16.3
	あまりなかった	17	2.4
	全くなかった	4	0.6
教員の居場所がわからなかった	いつも必ずあった	29	4.1
	だいたいあった	121	17.3
	時々あった	311	44.4
	あまりなかった	188	26.8
	全くなかった	52	7.4
教員は、忙しそうであった	いつも必ずあった	69	9.8
	だいたいあった	202	28.8
	時々あった	258	36.8
	あまりなかった	146	20.8
	全くなかった	26	3.7
教員を威圧的に感じた	いつも必ずあった	28	4.0
	だいたいあった	70	10.0
	時々あった	176	25.1
	あまりなかった	267	38.1
	全くなかった	160	22.8
教員は、学生に関心がない様子であった	いつも必ずあった	13	1.9
	だいたいあった	32	4.6
	時々あった	66	9.4
	あまりなかった	311	44.4
	全くなかった	279	39.8
教員に聴きたいことがあったが、実習の評価が気になったので聞きにくかった	いつも必ずあった	29	4.1
	だいたいあった	74	10.6
	時々あった	134	19.1
	あまりなかった	270	38.5
	全くなかった	194	27.7

表 8 ソーシャル・スキルの各項目得点

n=701

下位尺度	項目	平均値	標準偏差	最小値	中央値	最大値
初歩的スキル	他人と話していて、あまり話が途切れないほうである	3.36	0.95	1	3	5
	知らない人でも、すぐに会話がはじめられますか	3.26	1.11	1	3	5
	初対面の人に、上手く自己紹介ができますか	3.27	1.09	1	3	5
	合計	9.89	2.69	3	10	15
高度のスキル	他人にやってもらいたいことを、うまく指示することができますか	3.10	0.98	1	3	5
	他人が話しているところに、気軽に参加できますか	2.85	1.12	1	3	5
	何か失敗したときに、すぐに謝ることができますか	4.31	0.73	1	4	5
	合計	10.27	2.13	3	10	15
感情処理のスキル	相手が怒っているときに、うまくなだめることができますか	3.31	0.91	1	3	5
	こわさや恐ろしさを感じたときに、それをうまく処理できますか	3.08	0.97	1	3	5
	自分の感情や気持ちを、素直に表現できますか	3.31	1.06	1	3	5
	合計	9.70	2.26	3	10	15
攻撃に代わるスキル	他人を助けることを、上手にやれますか	3.66	0.80	1	4	5
	まわりの人たちとの間でトラブルが起きても、それを上手に処理できますか	3.45	0.82	1	3	5
	気まずいことがあった相手と、上手に和解ができますか	3.29	0.93	1	3	5
	合計	10.40	2.08	3	10	15
ストレスを処理するスキル	相手から非難されたときにも、それをうまく片付けることができますか	3.17	0.98	1	3	5
	あちこちから矛盾した話が伝わってきても、うまく処理できますか	3.29	0.89	1	3	5
	周りの人たちが自分とは違った考えをもっている、うまくやっていますか	3.85	0.83	1	4	5
	合計	10.32	2.17	3	10	15
計画のスキル	仕事（学習）をするときに、何をどうやったらよいか決められますか	3.59	0.87	1	4	5
	仕事(学習)の上で、どこに問題があるかすぐに見つけることができますか	3.36	0.88	1	3	5
	仕事（学習）の目標を立てるのに、あまり困難を感じない方ですか	3.02	1.05	1	3	5
	合計	9.96	2.35	3	10	15
総得点		60.54	10.64	18	61	90

表 9 報告行動の頻度、伝え方、指示・指導の受け方別の報告行動の自己評価

		n=701			
		報告行動について			
項目		できた群	できなかった群	p値	
予定の報告行動	実施頻度	していた群	479 (72.47)	182 (27.53)	<.0001
		していなかった群	15 (37.50)	25 (62.50)	
	報告行動の際の伝え方	事実と自分の考えを区別して伝えた	412 (76.01)	130 (23.99)	<.0001
		していなかった群	82 (51.57)	77 (48.43)	
		相手が報告・連絡・相談・確認を受けられるかどうか確認した	452 (71.52)	180 (28.48)	0.072
		していなかった群	42 (60.87)	27 (39.13)	
	指導者、教員の話メモを取りながら聞いた	していた群	444 (71.38)	178 (28.62)	0.150
		していなかった群	50 (63.29)	29 (36.71)	
	指示、指導の受け方	指示された内容を復唱し、一致しているか確認した	226 (72.20)	87 (27.80)	0.405
		していなかった群	268 (69.07)	120 (30.93)	
予定外の報告行動		指示やアドバイスがわからないときは質問した	385 (75.79)	123 (24.21)	<.0001
		していなかった群	109 (56.48)	84 (43.52)	
	実施頻度	していた群	294 (57.20)	220 (42.80)	<.0001
		していなかった群	47 (25.13)	140 (74.87)	
	報告行動の際の伝え方	事実と自分の考えを区別して伝えた	297 (54.80)	245 (45.20)	<.0001
		していなかった群	44 (27.67)	115 (72.33)	
		相手が報告・連絡・相談・確認を受けられるかどうか確認した	319 (50.47)	313 (49.53)	0.004
		していなかった群	22 (31.88)	47 (68.12)	
	指導者、教員の話メモを取りながら聞いた	していた群	308 (49.52)	314 (50.48)	0.232
		していなかった群	33 (41.77)	46 (58.23)	
指示、指導の受け方		指示された内容を復唱し、一致しているか確認した	170 (54.31)	143 (45.69)	0.008
		していなかった群	171 (44.07)	217 (55.93)	
		指示やアドバイスがわからないときは質問した	278 (54.72)	230 (45.28)	<.0001
		していなかった群	63 (32.64)	130 (67.36)	

Fisherの正確確率検定(両側) *:p<0.05

- ・できた群:非常にそう思う、そう思う
- ・できなかった群:どちらともいえない、あまりそう思わない、全くそう思わない
- ・していた群:いつも必ずしていた、だいたいしていた
- ・していなかった群:時々していた、あまりしていなかった、全くしていなかった

表 10 基本属性別の報告行動に対する自己評価

			報告行動について		
項目			できた群	できなかった群	p値
予定の報告行動	性別	女性	457 (70.52)	191 (29.48)	0.877
		男性	37 (69.81)	16 (30.19)	
	学年別	2年生	99 (77.34)	29 (22.66)	0.129
		3年生	150 (67.26)	73 (32.74)	
		4年生	245 (70.00)	105 (30.00)	
	実習経験別	基礎看護学実習のみ経験	169 (69.55)	74 (30.45)	0.093
		領域別実習まで経験	145 (66.21)	74 (33.79)	
		統合実習まで経験	180 (75.31)	59 (24.69)	
	社会人経験	あり	7 (50.00)	7 (50.00)	0.134
		なし	487 (70.89)	200 (29.11)	
	アルバイト経験	あり	464 (70.84)	191 (29.16)	0.408
		なし	30 (65.22)	16 (34.78)	
報告行動に関する学習経験	あり	あり	393 (73.46)	142 (26.54)	0.003
		なし	101 (60.84)	65 (39.16)	
	合計		494 (70.47)	207 (29.53)	
予定外の報告行動	性別	女性	311 (47.99)	337 (52.01)	0.254
		男性	30 (56.60)	23 (43.40)	
	学年別	2年生	67 (52.34)	61 (47.66)	0.697
		3年生	107 (47.98)	116 (52.02)	
		4年生	167 (47.71)	183 (52.29)	
	実習経験別	基礎看護学実習のみ経験	120 (49.38)	123 (50.62)	0.187
		領域別実習まで経験	96 (43.84)	123 (56.16)	
		統合実習まで経験	125 (52.30)	114 (47.70)	
	社会人経験	あり	7 (50.00)	7 (50.00)	1.000
		なし	334 (48.62)	353 (51.38)	
	アルバイト経験	あり	317 (48.40)	338 (51.60)	0.650
		なし	24 (52.17)	22 (47.83)	
報告行動に関する学習経験	あり	あり	274 (51.21)	261 (48.79)	0.016
		なし	67 (40.36)	99 (59.64)	
	合計		341 (48.64)	360 (51.36)	

Fisherの正確確率検定

*:p<0.05

できた群:非常にそう思う、そう思う

できなかった群:どちらともいえない、あまりそう思わない、全くそう思わない

表 11 報告行動にかかわる個人要因別の報告行動に対する自己評価

n=701

		報告行動について			
		項目	できた群	できなかった群	p値
予定の報告行動	報告行動の際の緊張	緊張した群	240 (61. 54)	150 (38. 46)	<. 0001
		緊張しなかった群	254 (81. 67)	57 (18. 33)	
	報告が正確にできるか不安	不安だった群	224 (60. 38)	147 (39. 62)	<. 0001
		不安でなかった群	270 (81. 82)	60 (18. 18)	
	自分の考えを相手に伝えられるか不安	不安だった群	233 (60. 68)	151 (39. 32)	<. 0001
		不安でなかった群	261 (82. 33)	56 (17. 67)	
	報告を必要とする情報かの判断の悩み	あった群	396 (67. 92)	187 (32. 08)	0. 001
		なかった群	98 (83. 05)	20 (16. 95)	
予定外の報告行動	報告行動の際の緊張	緊張した群	197 (42. 18)	270 (57. 82)	<. 0001
		緊張しなかった群	144 (61. 54)	90 (38. 46)	
	報告が正確にできるか不安	不安だった群	146 (39. 35)	225 (60. 65)	<. 0001
		不安でなかった群	195 (59. 09)	135 (40. 91)	
	自分の考えを相手に伝えられるか不安	不安だった群	157 (40. 89)	227 (59. 11)	<. 0001
		不安でなかった群	184 (58. 04)	133 (41. 96)	
	報告を必要とする情報かの判断の悩み	あった群	274 (47. 00)	309 (53. 00)	0. 056
		なかった群	67 (56. 78)	51 (43. 22)	

Fisherの正確確率検定(両側) *:p<0.05

- ・できた群:非常にそう思う、そう思う
- ・できなかった群:どちらともいえない、あまりそう思わない、全くそう思わない
- ・緊張した群:いつも必ず緊張した
- ・緊張しなかった群:だいたい緊張した、時々緊張した、あまり緊張しなかった、全く緊張しなかった
- ・不安だった群:いつも必ず不安だった
- ・不安でなかった群:だいたい不安だった、時々不安だった、あまり不安でなかった、全く不安でなかった
- ・あった群:いつもあった、だいたいあった
- ・なかった群:時々あった、あまりなかった、全くなかった

表 12 予定の報告行動

指導者・教員のかかわり別の報告行動に対する自己評価

n=701

項目		予定の報告行動について		
		できた群	できなかった群	p値
指導者は、学生が話しかけやすい雰囲気を作っていた	あった群	310 (78.48)	85 (21.52)	<.0001
	なかった群	184 (60.13)	122 (39.87)	
指導者は、学生が緊張している時に、リラックスできるようにしてくれた	あった群	221 (81.55)	50 (18.45)	<.0001
	なかった群	273 (63.49)	157 (36.51)	
指導者は、学生にできていることを認めていた	あった群	294 (78.40)	81 (21.60)	<.0001
	なかった群	200 (61.35)	126 (38.65)	
指導者は、具体的なアドバイスをしていた	あった群	384 (74.13)	134 (25.87)	0.001
	なかった群	110 (60.11)	73 (39.89)	
指導者の居場所がわからなかった	あった群	192 (68.09)	90 (31.91)	0.273
	なかった群	302 (72.08)	117 (27.92)	
指導者は、忙しそうであった	あった群	402 (69.43)	177 (30.57)	0.230
	なかった群	92 (75.41)	30 (24.59)	
指導者を威圧的に感じた	あった群	126 (57.27)	94 (42.73)	<.0001
	なかった群	368 (76.51)	113 (23.49)	
指導者は、学生に関心がない様子であった	あった群	66 (60.55)	43 (39.45)	0.016
	なかった群	428 (72.30)	164 (27.70)	
教員は、学生が話しかけやすい雰囲気を作っていた	あった群	396 (76.01)	125 (23.99)	<.0001
	なかった群	98 (54.44)	82 (45.56)	
教員は、学生が緊張している時に、リラックスできるようにしてくれた	あった群	349 (75.05)	116 (24.95)	0.000
	なかった群	145 (61.44)	91 (38.56)	
教員は、学生にできていることを認めていた	あった群	380 (74.07)	133 (25.93)	0.001
	なかった群	114 (60.64)	74 (39.36)	
教員は、具体的なアドバイスをしていた	あった群	420 (74.20)	146 (25.80)	<.0001
	なかった群	74 (54.81)	61 (45.19)	
教員の居場所がわからなかった	あった群	100 (66.67)	50 (33.33)	0.267
	なかった群	394 (71.51)	157 (28.49)	
教員は、忙しそうであった	あった群	187 (69.00)	84 (31.00)	0.498
	なかった群	307 (71.40)	123 (28.60)	
教員を威圧的に感じた	あった群	52 (53.06)	46 (46.94)	0.000
	なかった群	442 (73.30)	161 (26.70)	
教員は、学生に関心がない様子であった	あった群	27 (60.00)	18 (40.00)	0.128
	なかった群	467 (71.19)	189 (28.81)	
教員に聴きたいことがあったが、実習の評価が気になったので聞きにくかった	あった群	65 (63.11)	38 (36.89)	0.080
	なかった群	429 (71.74)	169 (28.26)	

Fisherの正確確率検定(両側) *: $p<0.05$, **: $p<0.0001$

- ・できた群:非常にそう思う、そう思う
- ・できなかった群:どちらともいえない、あまりそう思わない、全くそう思わない
- ・あった群:いつも必ずあった、だいたいあった
- ・なかった群:時々あった、あまりなかった、全くなかった

表 13 予定外の報告行動

指導者・教員のかかわり別の報告行動に対する自己評価

n=701

項目		予定外の報告行動について		
		できた群	できなかった群	p値
指導者は、学生が話しかけやすい雰囲気を作っていた	あった群	216 (54. 68)	179 (45. 32)	0. 000
	なかった群	125 (40. 85)	181 (59. 15)	
指導者は、学生が緊張している時に、リラックスできるようにしてくれた	あった群	156 (57. 56)	115 (42. 44)	0. 000
	なかった群	185 (43. 02)	245 (56. 98)	
指導者は、学生にできていることを認めていた	あった群	215 (57. 33)	160 (42. 67)	<. 0001
	なかった群	126 (38. 65)	200 (61. 35)	
指導者は、具体的なアドバイスをしていた	あった群	276 (53. 28)	242 (46. 72)	<. 0001
	なかった群	65 (35. 52)	118 (64. 48)	
指導者の居場所がわからなかった	あった群	137 (48. 58)	145 (51. 42)	1. 000
	なかった群	204 (48. 69)	215 (51. 31)	
指導者は、忙しそうであった	あった群	272 (46. 98)	307 (53. 02)	0. 059
	なかった群	69 (56. 56)	53 (43. 44)	
指導者を威圧的に感じた	あった群	94 (42. 73)	126 (57. 27)	0. 035
	なかった群	247 (51. 35)	234 (48. 65)	
指導者は、学生に関心がない様子であった	あった群	48 (44. 04)	61 (55. 96)	0. 300
	なかった群	293 (49. 49)	299 (50. 51)	
教員は、学生が話しかけやすい雰囲気を作っていた	あった群	276 (52. 98)	245 (47. 02)	<. 0001
	なかった群	65 (36. 11)	115 (63. 89)	
教員は、学生が緊張している時に、リラックスできるようにしてくれた	あった群	253 (54. 41)	212 (45. 59)	<. 0001
	なかった群	88 (37. 29)	148 (62. 71)	
教員は、学生にできていることを認めていた	あった群	266 (51. 85)	247 (48. 15)	0. 006
	なかった群	75 (39. 89)	113 (60. 11)	
教員は、具体的なアドバイスをしていた	あった群	287 (50. 71)	279 (49. 29)	0. 028
	なかった群	54 (40. 00)	81 (60. 00)	
教員の居場所がわからなかった	あった群	80 (53. 33)	70 (46. 67)	0. 199
	なかった群	261 (47. 37)	290 (52. 63)	
教員は、忙しそうであった	あった群	132 (48. 71)	139 (51. 29)	1. 000
	なかった群	209 (48. 60)	221 (51. 40)	
教員を威圧的に感じた	あった群	38 (38. 78)	60 (61. 22)	0. 039
	なかった群	303 (50. 25)	300 (49. 75)	
教員は、学生に関心がない様子であった	あった群	23 (51. 11)	22 (48. 89)	0. 760
	なかった群	318 (48. 48)	338 (51. 52)	
教員に聴きたいことがあったが、実習の評価が気になったので聞きにくかった	あった群	41 (39. 81)	62 (60. 19)	0. 055
	なかった群	300 (50. 17)	298 (49. 83)	

Fisherの正確確率検定(両側) *: $p<0. 05$, **: $p<0. 0001$

- ・できた群:非常にそう思う、そう思う
- ・できなかった群:どちらともいえない、あまりそう思わない、全くそう思わない
- ・あった群:いつも必ずあった、だいたいあった
- ・なかった群:時々あった、あまりなかった、全くなかった

表 14 ソーシャルスキルの下位尺度と報告行動に対する自己評価

n=701						
	項目		信頼区間			
			平均値	標準偏差	下側95%	上側95% p値
予定の報告行動 できた群 a 494名 できなかった群 b 207名	初歩的スキル	できた群 a	10.31	2.53	10.08	10.53 <.0001
		できなかった群 b	8.90	2.81	8.52	9.29
	高度のスキル	できた群 a	10.57	2.07	10.39	10.75 <.0001
		できなかった群 b	9.56	2.13	9.27	9.85
	感情処理のスキル	できた群 a	10.08	2.16	9.89	10.27 <.0001
		できなかった群 b	8.80	2.25	8.49	9.11
	攻撃に代わるスキル	できた群 a	10.70	1.98	10.52	10.88 <.0001
		できなかった群 b	9.69	2.15	9.39	9.98
	ストレスを処理するスキル	できた群 a	10.57	2.11	10.39	10.76 <.0001
		できなかった群 b	9.70	2.20	9.39	10.00
	計画のスキル	できた群 a	10.27	2.29	10.07	10.47 <.0001
		できなかった群 b	9.22	2.34	8.90	9.54
予定外の報告行動 できた群 a 341名 できなかった群 b 360名	総得点	できた群 a	62.50	10.13	61.60	63.40 <.0001
		できなかった群 b	55.87	10.39	54.45	57.29
	初歩的スキル	できた群 a	10.37	2.52	10.10	10.64 <.0001
		できなかった群 b	9.44	2.78	9.15	9.73
	高度のスキル	できた群 a	10.64	2.03	10.42	10.86 <.0001
		できなかった群 b	9.93	2.17	9.70	10.15
	感情処理のスキル	できた群 a	10.16	2.17	9.93	10.39 <.0001
		できなかった群 b	9.27	2.26	9.04	9.51
	攻撃に代わるスキル	できた群 a	10.83	1.99	10.62	11.04 <.0001
		できなかった群 b	9.99	2.09	9.78	10.21
	ストレスを処理するスキル	できた群 a	10.74	2.08	10.52	10.97 <.0001
		できなかった群 b	9.91	2.18	9.68	10.13
	計画のスキル	できた群 a	10.33	2.31	10.08	10.57 <.0001
		できなかった群 b	9.61	2.33	9.37	9.85
	総得点	できた群 a	63.07	10.20	61.98	64.15 <.0001
		できなかった群 b	58.15	10.50	57.06	59.24

t検定(両側) * : p<0.05

a: できた群 : 非常にそう思う、そう思う

b: できなかった群 : どちらともいえない、あまりそう思わない、全くそう思わない

表 15 予定の報告行動

個人要因・ソーシャルスキル・指導者・教員のかかわりと報告行動がよく
できたこととの関連(多重ロジスティック回帰分析)

変数	信頼区間			p値
	オッズ比	下側95%	上側95%	
報告行動に関する学習経験 a	1.66	1.101	2.510	0.016
予定の報告行動をした際の緊張 b	0.69	0.442	1.093	0.115
報告が正確にできるか不安 c	0.56	0.357	0.866	0.009
報告を必要とする情報かの判断の悩み d	0.53	0.304	0.930	0.027
ソーシャル・スキル総得点 e	1.05	1.027	1.067	<.0001
指導者に対する肯定的な認知 e	1.16	1.068	1.251	0.000
指導者に対する否定的な認知 e	1.03	0.940	1.130	0.521
教員に対する肯定的な認知 e	1.04	0.961	1.119	0.353
教員に対する否定的な認知 e	0.98	0.910	1.045	0.474
看護実習経験別 f				
領域別実習別実習まで経験	0.96	0.617	1.482	0.841
統合実習まで経験	0.80	0.512	1.256	0.335
性別 g	1.51	0.750	3.056	0.247
R2乗				0.15

オッズ比の検定と信頼区間は、Wald法に基づいて計算した *:p<0.05

a:あり=1、なし=0

b:緊張した群=1、緊張しなかった群=0

c:不安だった群=1、不安でなかった群=0

d:あった群=1、なかった群=0

e:連続変数

f:基礎看護学実習のみ経験=reference

g:女性=1、男性=0

表 16 予定外の報告行動

個人要因・ソーシャルスキル・指導者・教員のかかわりと報告行動がよく
できたこととの関連(多重ロジスティック回帰分析)

n=701				
変数	オッズ比	信頼区間		p値
		下側95%	上側95%	
報告行動に関する学習経験 a	1.42	0.970	2.066	0.072
予定外の報告行動をした際の緊張 b	0.70	0.477	1.031	0.071
報告が正確にできるか不安 c	0.64	0.444	0.925	0.018
報告を必要とする情報かの判断の悩み d	0.79	0.516	1.219	0.290
ソーシャル・スキル総得点 e	1.03	1.015	1.050	0.000
指導者に対する肯定的な認知 e	1.14	1.066	1.228	0.000
指導者に対する否定的な認知 e	1.06	0.977	1.148	0.162
教員に対する肯定的な認知 e	1.02	0.950	1.092	0.603
教員に対する否定的な認知 e	1.00	0.938	1.057	0.886
看護実習経験別 f				
領域別実習別実習まで経験	1.06	0.717	1.574	0.764
統合実習まで経験	0.92	0.626	1.366	0.694
性別 g	0.93	0.497	1.724	0.808
R2乗				0.090

オッズ比の検定と信頼区間は、Wald法に基づいて計算した

*:p<0.05

a:あり=1、なし=0

b:緊張した群=1、緊張しなかった群=0

c:不安だった群=1、不安でなかった群=0

d:あった群=1、なかった群=0

e:連続変数

f:基礎看護学実習のみ経験=reference

g:女性=1、男性=0

Division of Nursing, Department of Healthcare, Postgraduate School of
Healthcare, Postgraduate School, Tokyo Healthcare University
A Doctoral Dissertation Abstract

Relationship of Students' Reporting Behavior with Social Skills, Clinical
Practicum Experiences, Personal Factors, and Clinical Facilitator/Instructor
Involvement

Tokyo Healthcare University
Postgraduate School of Healthcare,
Department of Healthcare
a doctoral course
Field of Study: Division of Nursing
Student ID: HD118004
Name: Narue Matsue

Background

Nursing students must report, communicate, consult, and check with their instructor and clinical facilitator (reporting behavior) to ensure patient safety and achieve learning objectives during clinical practicum placements. Reporting behaviors include pre- and post-work reports as well as unplanned work reports. Some students cannot report appropriately due to their insufficient social skills, such as the inability to actively communicate ideas or ask questions when they do not understand advice, or due to the busy schedules or an overbearing attitude of the clinical facilitator and instructor. Previous studies on reporting behavior have focused only on pre-work, post-work, or planned work reports on single educational institutions or clinical placements. The educational content of the target institution and the learning environment may have influenced the results.

Objective

This study aimed to determine the independent correlations of students' self-assessment of their reporting behavior with various factors, including the involvement of clinical facilitator and instructor, their social skills, and personal factors related to the reporting behavior, in terms of both planned and unplanned reporting behavior at multiple institutions.

Method

The study participants were second to fourth-year nursing university students with more than three days of practice experience at clinical placement. The survey items included their self-assessment of reporting behavior, frequency/method of reporting behavior, ways of receiving instructions and guidance, personal factors, social skills, clinical facilitator and instructor involvement, practice experience, and basic attributes. Multiple logistic regression analysis was conducted to analyze the students' self-assessments of their planned and unplanned

reporting behavior as objective variables, personal factors, involvement of instructors and supervisors, social skills, gender, and practical training experience as explanatory variables.

Results

A total of 701 students (22.1% valid response rate) from 17 schools who agreed to participate in the study were included in the analysis.

The percentage of students who reported well was 70.4% for planned reporting behaviors and 48.6% for unplanned reporting behaviors. Effective reporting behaviors in the planned report were positively associated with prior learning experiences regarding reporting behaviors, positive perceptions of clinical facilitator, and total social skill scores (odds ratios: 1.66 [1.101-2.510], 1.16 [1.068-1.251], 1.05 [1.027-1.067], respectively). Negative associations were found with having concerns about the accuracy of the report and doubts about whether the information needed reporting (0.56 [0.357-0.866], 0.53 [0.304-0.930]). For unplanned reporting behaviors, positive associations were found with positive perceptions of clinical facilitator and total social skill scores (1.14 [1.066-1.228], 1.03 [1.015-1.050]), while a negative association was found with concerns about the accuracy of the report (0.64 [0.444-0.925]).

Conclusions

To facilitate desirable reporting behaviors in students, the clinical facilitator and instructor must provide a supportive and positive involvement, ensuring that students feel confident in their reporting behaviors, even in situations they would feel uncertain if they could report accurately. Specifically, the clinical facilitator and instructor should support students during reporting behaviors in expressing themselves appropriately, providing clear explanations of any deficiencies, and providing them with concrete explanations. To this end, the clinical facilitators should provide instructors with student's information necessary for learning practice, share student's learning progress in clinical practicum, and support instructors in collaboration to assist students to accomplish their learning goals. The educational support to improve student's social skills is also necessary to promote student's reporting behaviors.

Key words

Nursing students, clinical facilitators, instructors, social skills, reporting behavior, clinical placement.

令和 3 年〇月吉日

〇〇大学
学科長 殿東京医療保健大学大学院
医療保健学研究科 医療保健学専攻
博士課程 松江 なるえ『臨地実習経験別にみた学生の「報告行動」と学生が認知する実習指導者および
ソーシャル・スキルとの関連』に関する質問紙調査のご協力をお願い

謹啓

時下、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

私は、東京医療保健大学大学院で医療保健学研究科を専攻し看護学を研究しております
松江なるえと申します。

この度、看護学生の「臨地実習経験別にみた学生の『報告行動』と学生が認知する実習指導者およびソーシャル・スキルとの関連」について研究しております。本研究は、東京医療保健大学のヒトに関する研究倫理審査を受審し承認を受けて行っております。つきましては、下記の研究概要をお読みいただき、この研究にご理解、ご了承いただける場合は、別紙の調査許可書にご署名頂き、同封しております返信用封筒で投函していただきますようお願い申し上げます。後日、対象学生への研究協力依頼書を郵送いたします。その際、ご多用の中、大変恐縮なのですが、学生への配布をお願い申し上げます。なお、研究同意後の撤回書も同封いたします。学生の Web 調査回答後は、学生が無記名で回答しているため研究協力の撤回ができないことをご了承ください。

調査方法はインターネット(Web)調査となります。株式会社マクロミル「クエスタント」を利用する予定です。また、対象学生に調査依頼をしていただく際に、メールのような電子媒体を利用される場合は、研究依頼書をメールでお送りいたしますので、研究者の松江なるえまでご連絡ください。

研究協力に同意をいただけますようでしたら、依頼書の内容をご確認の上、一旦、松江なるえのメールにて研究許可のお返事をいただけましたら幸いです。

大変お手数おかけ致しますが、何卒、よろしくお願い申し上げます。

敬具

《お問い合わせ》

【研究者】

東京医療保健大学大学院 博士課程(医療保健学研究科専攻)
松江 なるえ

【指導教員】

東京医療保健大学 医療保健学部 看護学科
広島 麻揚
李 廷秀

〒141-8648 東京都品川区東五反田 4-1-17

調査時連絡先：

E-mail:

1. 研究実施計画

1) 研究の背景・意義

近年、医療の質や安全性の向上、及び高度化・複雑化に伴う業務の増大に対応するため、情報を共有し互いに連携・補完しあい、患者の状況に的確に対応した「チーム医療」が実践されています。一方、医療における情報は、多用で刻々と変化するため、情報伝達においてエラーが生じやすく、医療事故の根本原因の一つにコミュニケーションエラーがあげられています。そのため、WHOなどは、医療従事者および医療系の学生にコミュニケーション教育を推奨し、我が国においても看護師を対象に、医療安全のためのコミュニケーション教育の研修が行われています。看護師は、健康上に問題を抱え日常生活に支障をきたした患者に対し、その人らしく生活ができるように、チーム医療の一員として、他・同職種間のコミュニケーションが重要であり、なかでも報告、連絡、相談または確認は必須です。（以下、報告、連絡、相談または確認を「報告行動」）

看護学教育において、実習では、患者の安全を守り、学習目標が到達できるように臨床指導者や担当教員（以下、指導者）に、学生が考えた計画内容の妥当性や実施前後に指導者に報告・連絡・相談または確認を行い、安全な援助が実践できるように指導・助言を受けることが求められています。一方、現代の若者のコミュニケーション能力が不足している傾向や対人関係を持つことを苦手とするようになってきていることが指摘されており、ソーシャル・スキルが不十分であると推察いたします。これらのことは、看護学生（以下、学生）にもあてはまります。実習において受け持ち患者や医療者と関わることにより学習する機会となり、ソーシャル・スキルが育まれやすい学習環境であると考えられています。

これらのことから、本研究は、学生を対象とし、実習の経験別に、学生の報告行動とソーシャル・スキルおよび学生が認知した指導者との関連を明らかにすることを目的とし、本研究の成果は、指導者が、学生の報告・連絡・相談または確認を受ける際の指導や、学生の報告行動がより促進されるための実習事前教育に有用な示唆を与えることが期待できます。

2) 研究の目的

臨地実習経験別にみた学生の「報告行動」と学生が認知する実習指導者およびソーシャル・スキルとの関連を明らかにする

3) 研究の方法

(1) 研究デザイン : Web 調査による横断的実態調査研究

(2) 対象

研究協力の同意が得られ大学に在籍する実習経験のある学生 2 年生～4 年生 500 人
各学年所属している学生

(3) 調査対象者から同意を得る方法

- ① ご多用の中、たいへん恐縮なのですが、対象となる学生の皆様に、研究の趣旨、目的、方法、倫理的配慮等を記載した文書を授業以外の時間に配布をお願いいたします。その際、研究への参加の可否は自由意思であることを文書にて説明いたします。また、学生へ研究に協力の確認や研究協力の強制はしないようお願いいたします。また、研究への参加、不参加に関わらず貴大学において不利益を被らないようご配慮をお願いいたします。
- ② 学生の皆様には、研究の趣旨、方法、倫理的配慮等を記載した文書を読んでもいただきます。
- ③ 同意が得られた場合は、学生様の 아이폰、パソコン、タブレット等を用いて、研究協力依頼書内に提示している URL、あるいは QR コードから調査項目にご回答していただき、回答をいただくことで同意とさせていただきます。また、同意されない場合は、提示している URL、あるいは QR コードにアクセスしない、もしくは回答せずにそのまま回答完了していただいても構わないことを文書にて説明いたします。
- ④ 調査方法は、株式会社マクロミル「クエスタント」を利用する予定です。回収した情報は SSL (Secure Sockets Layer) 化され、SSL 証明書が発行され、セキュリティの安全性は確保されています。

(4) データ収集方法

- ① 調査は、約 15 分程度の Web 調査に回答していただきます。
- ② 調査内容は、「指導者、教員への報告行動に対する自己評価」、「指導者、教員に対する報告行動に関する内容」、「報告行動による個人要因」、「学生が認知する指導者・教員について」、「報告行動に関する学習経験」等です。その他に、調査対象者の属性を把握するために性別、学年、入学前の社会人経験、ア

アルバイト経験の有無、実習における報告行動に関する受講経験、説明内容を聞きます。

本研究で使用するソーシャル・スキル測定尺度「KiSS-18」の使用・改変の許諾につきまして、出版会社に問い合わせをし、使用の承諾が得られております。

- ③Web 調査は、研究協力依頼書に提示している URL、あるいは QR コードから調査項目に学生様個人で回答していただきます。

同意の場合は、Web 調査に回答いただいたことにより研究協力の同意とさせていただきます。

(5) データ分析方法

- ①調査項目について記述統計量を算出します。
②看護学領域別実習経験別に、報告行動と各調査項目との関連については、 χ^2 二乗検定または多重ロジスティック検定にて分析検討を行います。
③統計処理には、統計解析ソフト JMP を使用します。

(6) 結果の報告

研究結果は、大学や個人が特定できないように匿名化を図り、博士論文にまとめ学内で公表するとともに、関連学会で発表する。

4) 倫理的配慮について

本研究は、東京医療保健大学のヒトに関する研究倫理審査を受審し承認を受けて行っておりますが、貴大学での倫理審査が必要な場合は、貴大学での倫理審査を受審し承認が得られたのちに調査を実施致します。また、倫理的配慮として次のことをお約束致します。

- (1) 調査対象者の学生の皆様の研究への参加不参加、本人の自由意思により決定できることを保証致します。
(2) 調査対象者の学生の皆様に文書にて研究の目的、方法、倫理的配慮等について説明し、文書で同意を頂いた方に Web 調査を行います。
(3) 調査対象者の学生の皆様に文書にて参加同意した後でも中断・拒否する権利があること、そのことにより不利益を被ることがないことを文書にて説明いたします。
(4) 調査対象者の学生の皆様に文書にて、研究の参加の有無が所属する大学の成績評価に影響しないことを説明いたします。
(5) 調査対象者の学生の皆様に文書にて、データは無記名で提出していただくこと、そのため、回答完了後の研究協力の同意撤回は無記名での回収のためできないことを説明いたします。
(6) 研究結果の発表にあたり、対象の尊厳・人権の擁護に十分に配慮し、プライバシーを尊重した表現を用いることをお約束いたします。
(7) 調査に対する質問や相談は、下記の連絡先にて、いつでもお受けいたします。
(8) 調査で得られたデータは、研究者のみで取り扱います。また、データは大学名や個人名が特定できない形に加工し、パスワードをかけた単体の電子媒体に保存します。さらに、調査用紙及びデータ保存電子媒体は鍵のかかるところに研究者が責任を持って保管いたします。
(9) 調査で得られたデータは、本研究以外に使用致しません。
調査方法は、株式会社マクロミル「クエスタント」を利用する予定です。回収した情報は SSL (Secure Sockets Layer) 化され、SSL 証明書が発行され、セキュリティの安全性は確保されています。
また、論文等公表後 10 年が経過した時点で、全てのデータをシュレッダー処理及び電子消去ソフトにて破棄いたします。
(10) 調査対象者から研究参加による不満、苦情の申告を頂いた場合は、東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理審査委員会へ速やかに報告し、その指示に従い対応します。
(11) 研究結果は、看護の関連学会や学会誌への投稿を予定しておりますが、大学名や個人名を公表することは一切ありません。

ご多用のところお手数をお掛けして大変申し訳ありませんが、何卒宜しくお願い申し上げます。

以上

質問紙調査許可書

東京医療保健大学大学院
博士課程 医療保健学研究科
松江 なるえ

この度の依頼『臨地実習経験別にみた学生の「報告行動」と学生が認知する実習指導者およびソーシャル・スキルとの関連』につき、研究者から書面にて目的、内容、方法、倫理的配慮の説明を受け、理解しましたので、当大学の調査対象学生に質問紙調査を行うことを許可いたします。

日付： 年 月 日

施設名：

大学管理者（ご署名）：

研究説明者署名：

《お問い合わせ先》

【研究者】

東京医療保健大学大学院 博士課程 医療保健学研究科
松江 なるえ

【指導教員】

東京医療保健大学 医療保健学部 看護学科
廣島 麻揚
李 延秀

〒141-8648 東京都品川区東五反田 4-1-17

調査時連絡先：

E-mail：

***報告行動とは**、実習において、実習指導者・教員に報告、連絡、相談、確認を行うことをいいます。

報告とは、特に経過や結果を知らせること。連絡とは、情報などを知らせること。相談とは、適切な結論を出すために、指導者と話し合ったり意見を聞いたりすることをいいます。その際、受け取った内容の解釈が正しく受けとることができたかの確認を行い、指導者・教員の指導のもと同一方針での看護を行えるようにする。

***予定していた報告行動とは**、報告することが決められていた（予定されていた）報告のことで、具体的には、1日の行動計画の報告、バイタルサイン測定の結果報告、看護援助前後の報告などです。

***予定されていなかった報告行動とは**、予定していた報告以外の全ての報告、連絡、相談、確認のことで、行動計画において予定していた時間や方法に変更や中止が必要になった時や、患者の状態が変わった時などに、学生が自ら必要と考えて行った報告、連絡、相談、確認です。

***実習指導者とは**、実習において学生の実践的な指導を行っている看護師を指しています。

I. 以下の全ての質問は、臨地実習において3日以上実習に行き、そして、「最後に行った実習」の際に、実習指導者や教員に対する報告行動を行った際に経験したことについてです。最もあてはまる番号を選んでください。

1. 実習指導者や教員に対する報告行動の実施に対する自己評価について、お聞きします。次の文書を読んで、最もあてはまる番号を選んでください。

1) 実習指導者や教員に対して、予定していた報告行動について、自分はよくできたと思いますか、最もあてはまる番号を1つだけ選んでください。

①非常にそう思う ②そう思う ③どちらともいえない ④あまりそう思わない ⑤全くそう思わない

2) 実習指導者や教員に対して、予定されていなかった報告行動について、自分はよくできたと思いますか、最もあてはまる番号を1つだけ選んでください。

①非常にそう思う ②そう思う ③どちらともいえない ④あまりそう思わない ⑤全くそう思わない

2. 実習指導者や教員に対する報告行動の実施頻度についてです。それぞれの質問に最もあてはまる番号を1つだけ選んでください。

項目	いつも必ずしていた	だいたいしていた	時々していた	あまりしてなかった	全くしてなかった
1) 予定していた報告	1	2	3	4	5
2) 予定されていなかった報告	1	2	3	4	5

3. 実習指導者や教員に対して報告行動をする際の伝え方について、最もあてはまる番号を1つ選んでください。

項目	いつも必ずしていた	だいたいしていた	時々していた	あまりしてなかった	全くしてなかった
1) 事実と自分の考えを区別して伝えた	1	2	3	4	5
2) 相手が、報告・連絡・相談・確認を受けられる状況かどうか確認した	1	2	3	4	5

4. 実習指導者や教員に対して報告行動をする際、実習指導者や教員からの指示、アドバイスに対する理解や対応について、最もあてはまる番号を1つ選んでください。

項目	いつも必ずしていた	だいたいしていた	時々していた	あまりしてなかった	全くしてなかった
1) 指導者、教員の話をも取りながら聞いていた	1	2	3	4	5
2) 指示された内容を復唱し、一致しているか確認した	1	2	3	4	5
3) 指示やアドバイスがわからないときは質問した	1	2	3	4	5

5. 実習指導者や教員に対して報告行動をする際の緊張の程度について、最もあてはまる番号を1つ選んでください。

項目	いつも必ず緊張した	だいたい緊張した	時々緊張した	あまり緊張しなかった	全く緊張しなかった
1) 予定している報告をした際に	1	2	3	4	5
2) 予定していない報告をした際に	1	2	3	4	5

6. 実習指導者や教員に対して報告行動をする際の不安の程度について、最もあてはまる番号を1つ選んでください。

項目	いつも必ず不安だった	だいたい不安だった	時々不安だった	あまり不安でなかった	全く不安でなかった
1) 報告が正確にできるかについて	1	2	3	4	5
2) 自分の考えを相手に伝えられるかについて	1	2	3	4	5

7. 実習時間内の報告行動について、報告を必要とする情報かどうかの判断に悩んだことがありますか。

①いつもあった ②だいたいあった ③時々あった ④あまりなかった ⑤全くなかった

7-1. 実習時間内に報告行動について悩んだ時に、どなたに相談していましたか。あてはまる番号のすべてを選んでください。(複数回答可)

1. グループメンバー	2. グループメンバー以外の友人	3. 教員	4. 実習指導者
5. 看護スタッフ	6. 相談相手がいなかった	7. 家族	8. 相談しなかった

8. 実習指導者や教員に対して報告行動をする際、以下の事柄について経験したことがありましたか、最もあてはまる番号を1つ選んでください。

	項目	いつも必ずあった	だいたいあった	時々あった	あまりなかった	全くなかった
1)	指導者は、学生が話しかけやすい雰囲気を作っていた	1	2	3	4	5
2)	指導者は、学生が緊張している時に、リラックスできるようにしてくれた	1	2	3	4	5
3)	指導者は、学生にできていることを認めていた	1	2	3	4	5
4)	指導者は、具体的なアドバイスをしていた	1	2	3	4	5
5)	指導者の居場所がわからなかった	1	2	3	4	5
6)	指導者は、忙しそうであった	1	2	3	4	5
7)	指導者を威圧的に感じた	1	2	3	4	5
8)	指導者は、学生に関心がない様子であった	1	2	3	4	5
9)	教員は、学生が話しかけやすい雰囲気を作っていた	1	2	3	4	5
10)	教員は、学生が緊張している時に、リラックスできるようにしてくれた	1	2	3	4	5
11)	教員は、学生にできていることを認めていた	1	2	3	4	5
12)	教員は、具体的なアドバイスをしていた	1	2	3	4	5
13)	教員の居場所がわからなかった	1	2	3	4	5
14)	教員は、忙しそうであった	1	2	3	4	5
15)	教員を威圧的に感じた	1	2	3	4	5
16)	教員は、学生に関心がない様子であった	1	2	3	4	5
17)	教員に聴きたいことがあったが、実習の評価が気になったので聞きにくかった	1	2	3	4	5

II. あなた自身のことをお聞きます。次の文書を読んで、あてはまる番号を選んでください。

1. 以下の設問について、あてはまる番号を1つ選んでください。

1)	性別	1. 女性	2. 男性	
2)	現在の学年	1. 2年生	2. 3年生	3. 4年生
3)	入学前の社会人経験の有無	1. なし	2. あり	
4)	アルバイトの経験の有無	1. なし	2. あり	

2. 今まで実施したすべての実習について、3日以上行えた臨地実習のすべてを選んでください。(複数回答可)

1. 基礎看護学実習	2. 成人看護学実習	3. 老年看護学実習	4. 精神看護学実習	5. 母性看護学実習
6. 小児看護学実習	7. 在宅看護論実習	8. 地域看護学実習	9. 統合実習	

3. もっとも最後に実施した実習について、あてはまる番号を1つだけ選んでください。

1. 基礎看護学実習	2. 成人看護学実習	3. 老年看護学実習	4. 精神看護学実習	5. 母性看護学実習
6. 小児看護学実習	7. 在宅看護論実習	8. 地域看護学実習	9. 統合実習	

1. 実習における報告行動に関するこれまでの学習について、あてはまる番号を選んでください。
〔 〕内には、その内容を記入してください。

① ある ② ない



(1)報告行動について、どのような機会で学びましたか。当てはまる番号のすべてを選んでください。以下の内容以外にある場合は、その他の〔 〕内の空欄に記載してください。

$$[$$

- ① 報告行動の必要性について
- ② 報告・連絡・相談・確認のしかた（タイミング、方法、注意点）について
- ③ インシデント発生時に速やかに報告・連絡・相談することについて
- ④ 患者の様子で「何か変だ」「おかしい」と思ったときに報告・連絡・相談することについて
- ⑥ その他 {

IV. 以下の質問は、実習に限らず、普段のあなた自身についての質問です。質問をよく読んで、それぞれの質問に最も当てはまる番号を1つだけ選んでください。

	いつもそうだ	たいていそうだ	どちらともいえない	たいていそうでない	いつもそうでない
他人と話していて、あまり話が途切れないほうである	1	2	3	4	5
知らない人でも、すぐに会話がはじめられますか	1	2	3	4	5
初対面の人に、上手く自己紹介ができますか	1	2	3	4	5
他人にやってもらいたいことを、うまく指示することができますか	1	2	3	4	5
他人が話しているところに、気軽に参加できますか	1	2	3	4	5
何か失敗したときに、すぐに謝ることができますか	1	2	3	4	5
相手が怒っているときに、うまくなだめることができますか	1	2	3	4	5
こわさや恐ろしさを感じたときに、それをうまく処理できますか	1	2	3	4	5
自分の感情や気持ちを、素直に表現できますか	1	2	3	4	5
他人を助けることを、上手にやれますか	1	2	3	4	5
まわりの人たちとの間でトラブルが起きてても、それを上手に処理できますか	1	2	3	4	5
気まずいことがあった相手と、上手に和解ができますか	1	2	3	4	5
相手から非難されたときにも、それをうまく片付けることができますか	1	2	3	4	5
あちこちから矛盾した話が伝わってきても、うまく処理できますか	1	2	3	4	5
周りの人たちが自分とは違った考えをもっているときも、うまくやっていますか	1	2	3	4	5
仕事（学習）をするときに、何をどうやったらよいか決められますか	1	2	3	4	5
仕事（学習）の上で、どこに問題があるかすぐに見つけることができますか	1	2	3	4	5
仕事（学習）の目標を立てるのに、あまり困難を感じない方ですか	1	2	3	4	5

ご協力ありがとうございました。

令和 3 年 ○月吉日

〇〇大学
学科長 殿

東京医療保健大学大学院
医療保健学研究科 医療保健学専攻
博士課程 松江 なるえ

『臨地実習経験別にみた学生の「報告行動」と学生が認知する実習指導者および
ソーシャル・スキルとの関連』に関する学生への調査書の配布のご依頼

時下、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

この度、「臨地実習経験別にみた学生の『報告行動』と学生が認知する実習指導者およびソーシャル・スキルとの関連」による貴大学での研究の許可をいただき、誠にありがとうございました。

つきましては、下記の対象の学生の皆様に研究の調査依頼書(Web 調査の URL、あるいは QR コードの記載含む)の配布をお願いいたします。

＜ご依頼内容＞

1. 研究対象は、実習経験のある学生 2 年生～4 年生の全員
 2. 対象となる学生の皆様に、研究の趣旨、目的、方法、倫理的配慮等を記載した文書を授業以外の時間に配布をお願いいたします。
- その際、研究への参加の可否は自由意思であり、研究への参加、不参加に関わらず貴大学において不利益を被らないようご配慮をお願いいたします。

その他

データの収集は、学生自身の 아이폰、パソコン、タブレット等を用いていただき、URL、あるいは QR コードから無記名で調査項目に回答していただきます。

調査に対する質問や相談は、下記の連絡先にて、いつでもお受けいたします。

ご多用のところお手数をお掛けして大変申し訳ありませんが、何卒宜しくお願い申し上げます。

以上

《お問い合わせ》

【研究者】

東京医療保健大学大学院 博士課程 医療保健学研究科
松江 なるえ

【指導教員】

東京医療保健大学 医療保健学部 看護学科
廣島 麻揚
李 廷秀

〒141-8648 東京都品川区東五反田 4-1-17

調査時連絡先：

E-mail:

看護学臨地実習における学生の報告行動とソーシャルスキルに関する調査について

ご協力をお願い

所 属 東京医療保健大学大学院
医療保健学研究科 医療保健学専攻
氏 名 松江 なるえ

学生の報告行動において対人関係を円滑にはこぶために役立つスキル（ソーシャルスキル）の獲得に関する教育プログラムの開発に向け、実習における学生の報告行動と学生が認知する実習指導者、ソーシャルスキルとの関連を明らかにするためのアンケート調査を実施しています。本研究の成果は、実習指導者が学生から報告・連絡・相談、確認を受ける際の指導や学生の報告行動がより促進されるための教育に有用なヒントとなることが期待できます。

研究の趣旨をご理解いただき、調査へのご協力を何卒よろしくお願いいたします。

回答の所要時間は約 15 分程度です。

【対象】

看護系大学に在籍する実習経験のある 2 年生～4 年生(3 日間以上臨地実習を行った方)

【調査方法】

以下の URL、あるいは QR コードから調査項目にご回答をお願いいたします。

ここにアクセス方法が記載されています。

QR コード

URL

【調査期日】

2021 年 9 月 30 日までです。

【倫理的配慮】

- ・無記名式で個人が特定されることはありません。
 - ・回答いただいたことにより本調査の同意とさせていただきます。
 - ・回答後の研究協力の同意撤回は無記名での回答のためできないことをご了承ください。
 - ・調査のご協力の有無により、不利益が生じることや成績評価に影響はありません。
 - ・データは USB にダウンロード後、パスワードをかけ施錠できる保管庫で管理します。
 - ・データは 10 年間の保存の後には、再現不可能な形により破棄いたします。
 - ・研究結果は、博士論文、学会発表への公開を予定していますが、大学名、個人名を公開することはありません。また、データは本研究以外に使用しません。
 - ・研究に関してお問い合わせ等がありましたら、下記の研究者にお問い合わせをして下さい。
- 本研究は東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理委員会の承認を得て実施しております。

問い合わせ先(大学院)

〒141-8648 東京都品川区東五反田 4-1-17

松江 なるえ E-mail :

指導教員：廣島 麻楊 E-mail :

李 廷秀 E-mail :



研究参加に関する同意撤回書

(看護学科長用)

東京医療保健大学
医療保健学研究科 医療保健学専攻
博士課程 松江 なるえ 宛

私は、『臨地実習経験別にみた学生の「報告行動」と学生が認知する実習指導者およびソーシャル・スキルとの関連』の研究参加に同意したことを撤回します。

日付：平成 年 月 日

施設名：

大学管理者（ご署名）：

研究者名：

《お問い合わせ先》

【研究者】

東京医療保健大学大学院 博士課程 医療保健学研究科
松江 なるえ

【指導教員】

東京医療保健大学 医療保健学部 看護学科
廣島 麻揚
李 廷秀

〒141-8648 東京都品川区東五反田 4-1-17

調査時連絡先：

E-mail：

令和 2 年 2 月 1 日

図書出版 川島書店御中

東京医療保健大学大学院
看護学専攻
博士課程 松江なるえ

社会的スキル尺度使用許諾に関する申し込み依頼

先日は、社会的スキル尺度 KiSS-18 の使用に関するご相談に丁寧に対応していただき、また、快くお引き受けしていただき、誠にありがとうございました。

下記の要領により、故・菊池章夫氏が開発しました「社会的スキル尺度 KiSS-18」を使用したく、使用に関しての許諾を『社会的スキルを測る：KiSS-18 ハンドブック』を出版されました貴社にお願い申し上げます。なお、使用にあたっては、著作権法等の関連法規を遵守し、著作権を守るよう十分に配慮致します。

1. 使用許可の依頼を行う尺度

社会的スキル kiss-18

2. 使用目的

博士論文で実施する「臨地実習経験別にみた学生の「報告行動」と学生が認知する実習指導者およびソーシャル・スキルとの関連に関する研究」のため

3. 使用方法の概要

研究対象者：看護系大学の学生

時期：令和 2 年 3 月～令和 2 年 7 月（予定）

配布方法：郵送（令和 3 年 2 月現在）

配布数の目安：4 施設（令和 3 年 2 月現在）

4. 研究者

東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科医療保健学専攻 看護学領域（博士課程）
松江なるえ

〒141-8648 東京都品川区東五反田 4-1-17 E-mail:

以上につきまして、研究の趣旨をご理解いただき、社会的スキル尺度の使用につきまして許諾をお願い申し上げます。なお、使用許諾の有無に関しましては、上記の 松江なるえ宛てまでご連絡いただけますよう重ねてお願い申し上げます。

尺度の使用に関すること、研究に関することなどご質問やご意見がありましたら、あわせてご連絡をいただきますようお願い申し上げます。

「研究計画書」

臨地実習経験別にみた学生の「報告行動」と学生が認知する実習指導者およびソーシャル・スキルとの関連

研究責任者

東京医療保健大学大学院 看護学(博士課程)

HD118004 松江なるえ

研究指導者

東京医療保健大学大学院 看護学

廣島麻楊教授

李廷秀教授

I. 研究背景

1. チーム医療における情報伝達のためのコミュニケーションの課題

近年、医療の質や安全性の向上、及び高度化・複雑化に伴う業務の増大に対応するため、多種多様なスタッフが各々の高い専門性を前提として、目的と情報を共有し、業務を分担するとともに互いに連携・補完しあい、患者の状況に的確に対応した医療を提供する「チーム医療」が医療現場で実践されている¹⁾。

医療における情報は、多用であり刻々と変化するため、情報伝達においてエラーが生じやすく、医療事故の根本原因の一つにコミュニケーション・エラーがあげられている²⁾。そのため、米国科学アカデミーの IOM (Institute of Medicine : 米国医学院) が、1999 年に「医療従事者教育 (Health Professions Education)」を発表し、AHRQ (Agency for Healthcare Research and Quality : 米国医療研究品質局) の協力のもと、チーム STEPPS (「Team Strategies and Tools to Enhance Performance and Patient Safety」) (「医療の成果と患者の安全を高めるためにチームで取り組む戦略と方法」) を開発した。チーム STEPPS では、情報伝達として一定の様式に沿って伝え、エラーを回避することを狙ったツールとして SBAR を提唱している³⁾。WHO は、2011 年に患者安全教育のための効果的な能力開発支援を目的に包括的な指針として患者安全カリキュラムガイド⁴⁾を作成し、医療従事者および医療系の学生にコミュニケーション教育を推奨している。我が国にも導入され看護師を対象に、医療安全のためのコミュニケーション教育の研修が行われている⁵⁾⁶⁾。

2. 看護における情報の共有・伝達のための報告・連絡・相談または確認

看護師は、健康上に問題を抱え日常生活に支障をきたした患者に対し、その人らしく生活ができるように、チーム医療の一員として、他職種と協働、連携を図り、質の高い看護を提供する。

個々の患者の看護は、交替業務を経て継続し、時間や空間を隔てて、多くの看護師によって情報を伝達し、共有しながら実施されている。すなわち、他・同職種間のコミュニケーションが重要である。なかでも、報告、連絡、相談または確認は必須である。広辞苑では、報告とは、告知知らせ

ること、特に、任務などの経過や結果を知らせること。連絡とは、情報などを知らせること。相談とは、適切な結論を出すために、他人と話し合ったり他人の意見を聞いたりする、とある⁷⁾。以下、報告、連絡、相談または確認を「報告行動」とする。

看護における報告行動の目的は、看護業務の実施状況を伝えたり、看護業務を実施する上で直面した問題を解決するためであったり、医師や看護管理者の指示・指導を受け、事実を他の看護師に伝え、同一方針のもとに看護を行うこと、また医師や看護師同士、患者や家族の依頼や指示の実施した結果を伝えることである⁸⁾。

3. 看護教育における学生の「報告行動」の重要性とその課題

実習は、対象となる患者等との相互交渉を通して個別性を踏まえ、講義、演習で習得した理論と看護技術を検証し、繰り返すことによって看護する能力を高めるために重要な授業である⁹⁾。それは、学習者と対象、学習者と実習指導者・教員、対象(患者)と教員・指導者(以下、指導者とする)が相互に関係しあって、対象(患者)の持つ健康上のニーズに対応していくことを学ぶ経験型の授業である¹⁰⁾。看護学生(以下、学生とする)は、指導者の支援のもとに、対象に看護ケアを提供することを通して、各実習科目の学習目標を到達することを目指す¹¹⁾。その際、学習目標を到達するために、指導者との報告行動が必要となる。そして、報告行動の学習の機会ともなる。

学生は学習途上にあり、実習では、普段の生活の環境とは違う緊迫した環境に身を置き、環境への適応に時間がかかることや知識や臨床の経験不足から学生にとって予測できないことが生じ、適切な判断と行動をとることが困難となりやすい。学生は、指導者に、いつ報告・相談するのか、その適切なタイミングや内容の緊急性について、容易に判断できない。実習中のインシデントの発生要因として、学生の報告不足が明らかになっている^{12~22)}。学生の報告不足の要因には、学生の知識・経験不足のために報告内容を重要所見と判断できず報告が遅れることや、観察した事実を適切に表現することができず、指導を要することが明らかにされており²³⁾、インシデントの防止対策として、学生に報告の重要性を教育することや、指導者が連携し報告しやすい実習環境の調整の必要性が提言されている^{24~29)}。

そのため、学生の実施する看護に対して、患者の安全を守り、学生の学習目標が到達できるように、実習開始前に一日の行動計画を指導者に報告し、患者の病状やスケジュールと照らし合わせ計画内容が妥当であるか指導者と調整する。また、実施前後に必ず指導者に報告・連絡・相談または確認を行い、安全に援助が実践できるように、指導・助言を受けることが求められている³⁰⁾³¹⁾。

一方、現代の若者は、幼少期からの様々な体験の機会や異年齢者との交流が乏しくなったことなどからコミュニケーション能力が不足している傾向にあることが報告されている³²⁾。また、若者が相手と正面から対峙してコミュニケーションを行う・対人関係を持つことを嫌う・恐れる・苦手とするようになってきている³³⁾ことが指摘されており、対人関係を、円滑にはこぶために役立つソーシャル・スキル³⁴⁾に不十分であることが推察される。これらのことは、看護学生(以下、学生とする)もあてはまる。

4. 「報告行動」に必要とされるソーシャル・スキル

適切な対人関係を円滑に運ぶためのコミュニケーション・スキルを包含する概念であるソーシャル・スキル³⁵⁾は、実習において、看護学生がさまざまな背景をもつ受け持ち患者や医療者と関わる経験をすることにより学習する機会となることから、実習ではソーシャル・スキルが育まれやすい学習環境であると考えられている³⁶⁾。

ところが、学生が実際に指導者に対して行う報告行動の実態を調査した研究によると、報告すべき内容を理解していなかったり、アドバイスがわからない時には質問することができないことなどが示されている。また、学生は、自分のアセスメント能力に自信がない場合、積極的に考えを伝えることができず、わからないことを質問するといった行動を抑制していることが示されている³⁷⁾。指示受け場面におけるスキルとしては、「メモをとる」「復唱する」「聞き返す」「確認する」「検討する」を軸に講義・演習を行い、実習において、指示受けスキル実施状況と実施頻度の調査結果からは、指示受けスキルが実践されても、自信がない場合の確認行動や実行中止は困難であると示されており³⁸⁾、学生のソーシャル・スキルが不十分であることが推察される。

ソーシャル・スキルに関する研究は数多くされており^{39)~62)}。なかでも、尺度として、菊池(1988)によって開発されたKiSS-18(Kikuchi's Social Skill Scale)⁶³⁾が多く使用されている。

実習前後のソーシャル・スキルの変化について、ソーシャル・スキルの合計得点は、実習前よりも実習後のほうが有意に上昇しており、実習によってソーシャル・スキルは高められること明かにされている^{64)~76)}。

片山(2018)は、新人看護師を対象に学生の時に実施した実習について、看護師への相談行動に関連する因子を調査、分析した結果、相談行動とソーシャル・スキルが関連していることを明らかにしていた。また、ソーシャル・スキル 18 項目それぞれと自己効力感との相関をみたところ、17 項目において有意な正の相関があったことから、看護基礎教育でソーシャル・スキルを全体的に高めることで、就職直後の自己効力感を高め⁷⁷⁾、ソーシャル・スキルの向上が適切な報告行動を促す可能性が示唆される。

一方、1年生は実習などの社会的経験が少ないためにソーシャル・スキルを高く認知しており、3年生、4年生は実習での困難な体験がソーシャル・スキルの自己評価を低くさせていることが報告され、実習経験によってソーシャル・スキルの自己評価に違いが生じることが明かにされていた^{78)~80)}。したがって、学生の報告行動においても実習経験による変化が生じる可能性がある。しかし、実習経験別の学生の報告行動の違いを明らかにした研究は未だない。

5. 臨地実習における報告行動とソーシャル・スキルとの関連に関する先行研究

2020年6月に医学中央雑誌Web版で「看護学生」、「ソーシャル・スキル」「報告・連絡・相談・確認」、「臨床・臨地実習」をキーワードとして検索した結果、「看護学生」32,282件、「ソーシャル・スキル」4,289件、「報告・連絡・相談・確認」732,654件、「臨床・臨地実習」28,585件であった。これらすべてのキーワードをすべてandでつなげ、絞り込み条件に原著論文とした結果、127件が検索された。127論文の題名と抄録から、看護学生の実習における指導者への報告行動に関する論文を抽出した結果、16件の論文が残された。残された先行研究の概要を表にまとめた。

16件の論文で用いられていたソーシャル・スキルの評価指標には、KiSS-18(Kikuchi' s Social Skill Scale)⁸¹⁾を使用していることが多く見られた。その他、コミュニケーション・スキル尺度であるENDCOREs⁸²⁾、看護場面における人間関係を評価するコミュニケーション・スキル尺度(NCSI)⁸³⁾、研究者がオリジナルな自己評価表が使用されていた。主な内容として、ソーシャル・スキル尺度を用いた学生のソーシャル・スキルの特徴と課題、実習前後のソーシャル・スキルの変化、コミュニケーション・スキル尺度を用いた学生のコミュニケーション・スキルの特徴や課題についてであった。しかし、報告行動とこれらの尺度との関連についての研究はみなかった。

表1. 臨地実習における報告行動とソーシャル・スキルとの関連に関する論文

テーマ・筆頭者・発行年	研究目的	対象		研究方法	結果
		教育機関・学年・対象人数	実習		
統合実習が看護学生の基本的コミュニケーション・スキルに及ぼす影響 ENDCOREsを用いたスキル・タイプの検討 島村 美香(2020)	統合実習が看護学生の基本的コミュニケーション・スキルに及ぼす影響を明らかにする	看護系大学 4年生60名	統合実習	質問紙調査 実習前後のENDCOREs尺度を使用	他者受容において有意差がみられ、実習前より後のほうが高かった。実習前後のスキル・タイプの変化について、受動型の学生は万能型のまたは均整型に、能動型や自製型の学生は均整型に改良した。均整型の学生は反応型に悪化していた。
周手術期看護実習での学生が感じた困難感における対処のプロセス 石渡 智恵美(2018)	周手術期看護実習における学生が感じた困難感における対処のプロセスを明らかにする	看護系短期大学 3年生10名	成人看護学実習	インタビュー調査 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いた分析	学生の多くが困難感と遭遇していた。実習開始後は、受け持ち患者・指導者・スタッフとの良い人間関係形成を築くこと【想像した自分の姿】を描いた。【指導者・教員からの助言】は、指導者への相談(教員への確認)で構成されていた。
看護学生のコミュニケーションスキルの特徴 ENDCOREモデル、プロセスレコードの振り返りによる分析 山本 陽子(2019)	看護学生のコミュニケーションスキルの特徴と課題を明らかにする	看護系大学 2年生18名	基礎看護学実習	質問紙調査 実習前後のENDCOREs尺度を使用	学生は、自分の振る舞いや言語的能力に関する「基本スキル」の気づきが多く、対象への働きかけに関する「対人スキル」の気づきは少ない。コミュニケーションに困難感がある学生は、言語表現、身体表現、柔軟性、他者受容の共感性、譲歩、他者尊重、関係調整の関係重視、関係維持で有意に低かった。
実習における看護学生のコミュニケーションスキル自己評価の変化(第2報) 各学年次の実習前後の自己評価得点の伸び率に着目して 土路生 明美(2017)	実習におけるコミュニケーションスキル自己評価表を用いて自己評価の変化を明らかにする	看護系大学 61名	領域別実習	縦断研究 自作の質問紙調査 3・4年次の実習開始・終了時	コミュニケーションスキルの実習前後の伸び率について、2年次の最も高い項目は、「指導者の説明の意図を正確に理解」、3年次の低い項目は、「自分の考えをまとめわかりやすく説明する」、4年次の高い項目は「状況を適切に適切理解し、臨機応変に対応できる」、最も低い項目は「挨拶が適切にできる」であった。
実習における看護学生のコミュニケーションスキル自己評価の変化 土路生 明美(2015)	実習における看護学生のコミュニケーションスキル自己評価の変化を明らかにする	看護系大学 59名	基礎除領域別実習	縦断研究 自作の質問紙調査 3・4年次の実習開始・終了時	コミュニケーションスキルの評価総合点の平均点は、4年次の実習後がもっとも高く、経時的に上がっていた。基本的態度が最も高く、指導者・スタッフとのコミュニケーションが最も低かった。
看護学生の臨地実習前後の社会的スキルの変化と実習中における人とのかわり 下村 美佳子(2015)	看護学生の臨地実習前後の社会的スキルの変化と実習中における人とのかわりを明らかにする	看護専門学校 2年生49名	成人看護学実習	質問紙調査 社会的スキル尺度(KISS-18)を使用 自由記載については	実習前後の社会的スキルの尺度合計得点の平均値は、実習後の得点有意に高かった。実習中に印象に残った人とのかわりについて【看護師から指導を受け、自分を認めてもらった】【看護師との関係性に苦労した】【教員の指導により達成感を得た】など8カテゴリーが抽出された。
看護学生におけるSOC(Sense of Coherence)とコミュニケーション・スキルの実態 実習の経験による比較 河内 浩美(2014)	看護系大学の学生におけるSOC およびコミュニケーションスキルの実態を明らかにする	看護系大学 2年生79名、 4年生37名	領域別実習 および資格選択別の関連実習	質問紙調査 ストレス処能力-健康保持能力(SOC-13スケール)、コミュニケーションスキル尺度(ENDCOREs尺)を使用	基本スキル「自己統制」「表現力」「読解力」の得点が2年生のほうが高く、対人スキル「関係調整」の得点のみ2年生が高かった。
看護大学生の半年間にわたる臨地実習前後の社会的スキルの変化 石光 美美子(2012)	看護学生3年次の臨地実習前後の社会的スキルの変化を明らかにする	看護系大学 3年生90名	基礎看護学実習除領域別実習	質問紙調査 実習前後に調査。 社会的スキル尺度(KISS-18)を使用	実習前後の社会的スキル合計得点は、実習後で有意に上昇していた。実習後に、「知らない人とも、すぐに会話が始められる」、「人が話しているところに、気軽に参加できる」、「自分の感情や気持ちを、素直に表現できる」、「他人を助けることを、上手にやれる」の項目と、「計画のスキルのすべての項目が有意に上昇した。
看護大学生の社会的スキルに関連する生活および実習体験 武田 かおり(2012)	看護大学生の社会的スキルに関連する生活および実習体験との関連と、学年ごとの成長発達について明らかにする	看護系大学 全学年184名	領域別実習	質問紙調査 社会的スキル尺度(KISS-18)を使用	社会的スキルの全学年の合計得点は標準化得点より高かった。学年別では、1年生が総得点が高かった。アルバイトは88%が経験し、困難な体験をたくさんした学生は社会的スキルの総得点を含むすべての下位尺度スキル得点が低く、実習での成長実感が低い学生は基本的スキルを除くすべてのスキル得点が低かった。
臨地看護学実習前後における看護学生の社会的スキルと共感性の関連 大えき 美樹(2011)	実習前後の社会的スキルと共感性の関連性について明らかにする	看護系大学 3年生56名	精神看護学実習	質問紙調査 実習前後の自己評価 社会的スキル尺度(KISS-18)を使用	社会的スキルの実習前後の平均得点に有意な差はなかった。実習前後ともに初歩的なスキルは低かった。社会的スキルと共感性との間に相関関係を認め、実習後では実習前に比べ相関関係を示す項目が増加した。社会的スキルが高い学生ほど感情的に暖かくて、感情的な影響を受けやすいという共感性の傾向をもち、その傾向は実習後に強くなった。
精神看護学臨地実習前後における対人関係能力の変化 田邊 要輔(2010)	看護学生の精神看護学臨地実習前後における対人関係能力の変化を明らかにし、その要因を探る	看護専門学校 3年課程・4年課程 375名	精神看護学実習	質問紙調査 臨地実習前後の自己評価 社会的スキル尺度(KISS-18)を使用。	実習後における社会的スキル尺度の18項目全てにおいて平均得点が上昇した。18項目中11項目において有意差がみられ、実習より対人関係能力が向上することを示唆していた。
看護学生の看護場面におけるコミュニケーション・スキルの変化とその要因 荒添 美紀(2009)	看護学生のコミュニケーション・スキルについて実習の進捗による変化と要因との関係を明らかにする	看護専門学校 147名	領域別実習	縦断研究 質問紙調査 コミュニケーション・スキル尺度(NCSI)と社会的スキル(KISS-18)を使用	コミュニケーション・スキル尺度(NCSI)の合計得点は、実習が進むにつれ高くなっていった。社会的スキルの合計平均得点は、基礎Ⅱ期後とⅢ期後にかけて高くなり、Ⅰ期実習後でやや得点が低くなるが、Ⅱ期実習後、Ⅲ期実習後と高くなっていった。領域別看護学実習Ⅰ期後は、「何を聞いてよいかわからない」、「会話が続かない」などと感じている学生は多かったが、領域別看護学実習Ⅲ期後では減少していた。
看護学実習における相談行動や就職直後の自己効力感に関連する因子の検討 片山 忍(2018)	実習中の看護師への相談行動、および就職直後の自己効力感に関連する因子を検討し、看護基礎教育への示唆を得ることである	特定機能病院に勤務する新卒看護師566名	2016年4月から6月	質問紙調査 実習での体験15項目 社会的スキル尺度(KISS-18)、 援助要請スタイル尺度(永井,2013)、人格特性的自己効力感尺度(三好,2003)を使用	患者ケアについて、病院の看護師に相談したが8割であった。誰に相談すればよいかわからないことが多かったが2割であった。相談行動の関連因子として「相談する看護師が明確である」、「実習での肯定的体験」が有意に関連していたこと。
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 山本 恵美子(2018)	看護学生の指示受け場面を想定し、正確な情報伝達を学ぶプログラム作成とその効果を検討する	看護専門学校 2年生120名	講義内と同年の臨地実習期間中の2回調査	観察・質問紙調査 縦断研究 指示受けスキルのSSTの介入前後の自己評価・他者評価	多くの学生は、学習した指示受けスキルは実践していた。自信がない場合の確認行動や実行中止は困難であることを明らかにしていた。実習時における学生の指示受けスキルを高めるには、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を行うことを述べていた。
臨地実習における看護師(指導者)-学生関係 学生側からの分析 渋谷 えり子(2009)	臨地実習における看護師(指導者)-学生関係を学生側から明らかにする	看護系短期大学 28名	成人看護学実習	質問紙調査 内容分析	看護師に話しかけられない、行動計画発表時考えを伝えられないで自己の考えを伝えることができていなかった。看護師に話しかけられない理由については、「忙しそう」が最も多かった。看護師とのかわりに関連することについては、行動計画の発表や看護実践結果の報告がうまくできないことに関連した内容や、困難感の記述が多い傾向にあった。

6. 学生が認知する実習指導者

学生は、指導者に報告することに対して、「自分の考えがきちんと言えるか」「報告ができるか」などの不安を抱えている⁸⁴⁾。また、学生がスタッフ看護師や指導者の忙しさへの遠慮や威圧感を感じたり、教員に対しては評価を気にした報告や自分の意見が言えないという、指導者側による影響も看過できない問題という報告もある^{85)~89)}。渋谷（2009）は、実習における看護師（指導者）-学生関係について、成人看護学実習を履修した対象に調査を行った。その結果、行動計画発表時に自己の意見をうまく伝えることができず、看護師に話しかけられないと回答した学生が多くいたことを明らかにし、「忙しそう」「話しかけにくい雰囲気」と学生に感じさせる指導者の課題が示されている⁹⁰⁾。しかし、看護師への相談行動は学生にとって貴重な学習の機会であり、患者の安全を守るうえで欠かせないことなので、実習への配慮が必要である⁹¹⁾。

また、看護師や教員にほめられた肯定的体験が多いほど、看護師への相談行動が多いという報告がある⁹²⁾。

これらのことから、実習における学生の指導者への報告行動において、指導者側の要因を学生がどのように認知するかによってうまくできていない場合とうまくできる場合が伺える。

7. 学生の報告行動と関連するその他の要因

その他に、学生の社会経験とソーシャル・スキルとの関連では、アルバイト経験のある学生は、合計得点が高く、ソーシャル・スキル下位尺度である他者とのトラブル処理や気まずい相手との和解などの「攻撃に代わるスキル」が高いことを明らかにし、それには、アルバイトによって多くの人と関わりを増やし、多様な価値観と出会うことで高められることが示されている⁹³⁾。

以上、看護学生の実習における報告行動に関する文献研究の結果、学生の報告行動の実態に関する研究、実習前後における報告行動の変化、ソーシャル・スキルとの関連、学生が指導者をどのように認知するかによって報告行動が影響を受けうることを示した研究が行われてきている。しかし、これまでに提示した先行研究の多くは、対象を教育機関1校のみにしていたり、一つの実習期間中、または一つの実習の前後に着目しており、対象教育機関の学生の教育内容、実習施設の実習環境等が結果に影響していることも考えられる。そのため、複数の教育機関を対象とし、実習経験別に、学生の社会経験をも考慮した上、学生の報告行動とソーシャル・スキルとの関連とともに、その関連に及ぼす学生が認知する指導者についての調査を行う必要がある。

II. 本研究の意義

指導者が、学生からの報告・連絡・相談または確認を受ける際の指導の示唆となり、学生の報告行動がより促進されるための実習事前教育に有用な示唆を与えることが期待できる。また、学生のソーシャル・スキルのレベルに応じた教育的配慮が必要なのかどうかを明らかにすることができれば、報告行動促進のための教育的環境が整えられる。本研究結果は、学生が安心して実習に臨み、学習目標を達成し、看護実践能力の向上につなげるための基礎資料を提供する。そして、卒業後、看護教育で得られた能力を活用し、医療チームの一員として、効果的な医療が継続して行われ

るとともに、他職種間の情報の懸け橋役となり、患者に対して、安全、安心のある医療の提供につながる事が期待できる。

III. 研究目的

本研究は、看護学生を対象とし、臨地実習の経験別にみた学生の報告行動と学生が認知する指導者、ソーシャル・スキルとの関連を明らかにすることを目的とする。

IV. 用語の定義

1. 報告行動

実習において、指導者・教員に報告、連絡、相談、確認を行うこと。

報告とは、特に経過や結果を知らせること。連絡とは、情報などを知らせること。相談とは、適切な結論を出すために、指導者と話し合ったり意見を聞いたりすることをいう。その際、受け取った内容の解釈が正しく受けとることができたかの確認を行い、指導者・教員の指導のもと同一方針での看護を行えるようにする。

2. ソーシャル・スキル

堀毛は、ソーシャル・スキルは、適切な対人関係を円滑に運ぶための知識や能力、コミュニケーション技術を意味する概念であると述べており⁹⁴⁾、菊池は、「対人関係を、円滑にはこぶために役立つスキル」をソーシャル・スキルと定義している⁹⁵⁾。

V. 研究方法

1. 研究デザイン

横断研究

2. 対象

研究協力の同意が得られ大学に在籍する実習経験の3日以上のある学生2年生～4年生500人一施設当たり各学年全員の学生に依頼し 4施設に依頼する。

3. 調査期間

(倫理審査承認後)から2021年9月30日(予定)

4. 調査方法

自記式質問紙調査

5. データ収集方法

看護系大学に機縁法にて協力を求め、学校長または、学科長へ研究の目的、方法について記載した研究協力依頼書、調査用紙、返信用封筒ともに送付し、研究の依頼をする。依頼後、承諾が

得られた大学に対して、研究同意後の撤回書と対象学生への研究協力依頼書（WEB調査用のURL、あるいはQRコードの提示を含め）を郵送し、学生への配布を依頼する。同意が得られた場合は、研究協力依頼書内に提示しているURL、あるいはQRコードから調査項目に回答してもらうよう依頼する。WEB調査においては、株式会社マクロミルが開発したWebアンケート「クエスタント」を利用する予定である。回収した情報はSSL（Secure Sockets Layer）化され、SSL証明書が発行され、セキュリティの安全性は確保されている。

6. 調査内容

調査内容を作成する上で、吉田による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⁹⁶⁾片山による看護学実習における相談行動や就職直後の自己効力感に関連する因子の検討⁹⁷⁾を参考にし、対人関係能力を測定するためにGoldstein, A, P. が開発したソーシャル・スキルをもとに菊地章夫が開発したソーシャル・スキル測定尺度「KiSS-18」(kikuchi's Scale Social Skills-18 items)⁹⁸⁾も含め自作の質問紙を作成した。

ソーシャル・スキル測定尺度「KiSS-18」は、若者にとって必要なソーシャル・スキルを測定するために作成した尺度で本研究に整合しており、多くの分野で信頼性・妥当性は検証されている^{99), 100)}。また、看護学生のソーシャル・スキルに関する先行研究で多く活用されており、本研究との比較検討が可能と考える。

ソーシャル・スキル測定尺度「KiSS-18」の使用の許諾・改変については、出版会社に問い合わせをし、使用の承諾が得られている。

質問紙調査の回答には、調査直前に終了した実習での報告行動に関する回答を求める。

調査内容は以下の通りである（調査票は添付資料参照）。

- 1) 指導者、教員への報告行動に対する自己評価
- 2) 指導者、教員に対する報告行動に関する内容
 - (1) 受け持ち患者のバイタルサイン測定および観察した結果や実施した援助の結果を指導者や教員に報告行動を行った際、伝えていた内容について
 - (2) 指導者や教員に報告行動を行った際の伝え方について
 - (3) 指導者、教員からの指示、アドバイスに対する理解と対応について
- 3) 報告行動による個人要因
 - (1) 報告時の緊張の程度
 - (2) 報告に関する不安
 - (3) 実習時間内に報告を必要とする情報かどうかの判断に関して悩んだ頻度と相談相手
 - (4) 聞きたいことがあったが、評価が気になり聞きにくかったについて
 - (5) ソーシャル・スキル測定尺度「KiSS-18」 6 下位項目全 18 の質問項目
 - ①初歩的なスキル、②高度のスキル、③感情処理のスキル、④攻撃に代わるスキル、⑤ストレスを処理するスキル、⑥計画のスキルの6つのスキルにされている。
- 4) 学生が認知する指導者・教員について

5) 臨地実習経験別

(1) 経験した看護学領域別実習

(2) 最近実施した看護学領域別実習

6) 基本属性では、性別、学年、入学前の社会人経験、アルバイト経験の有無について回答を求める。
また、実習における報告行動に関する受講経験、説明を受けた内容

7. データ分析方法

調査項目について記述統計量を算出する。看護学領域別実習経験別に、報告行動と各調査項目との関連については χ^2 乗検定または多重ロジスティック検定にて分析検討を行う。

統計処理には、統計解析ソフト JMP を使用する。

VI. 研究等における倫理的配慮

1. 研究等の対象となる個人の尊厳及び人権擁護

研究への参加協力の依頼にあたっては、その方法を十分に説明するとともに、強制力を排除するために、参加は自由意思であることを説明する。研究の参加は、所属する大学の成績評価に影響しないことを説明し、データは無記名で提出するよう説明する。ただし、回答後の研究協力の同意撤回は無記名での回収のためできないことを説明する。研究に関する問い合わせに対応できるよう連絡先を明示する。研究結果の発表にあたり、対象の尊厳・人格の用語に十分に配慮し、プライバシーを尊重した表現を用いる。

2. 研究等の対象となる者に理解を求め、研究等の協力に同意を得る方法

研究協力施設の学校長または、学科長へ研究の目的、方法について記載した研究協力依頼書を質問用紙、返信用封筒ともに送付し、研究の依頼をする。依頼後、承諾が得られた大学に対して、研究同意後の撤回書と対象学生への研究協力依頼書(WEB 調査用の URL、あるいは QR コードの提示を含め)の学生への配布を依頼する。その際、学生へ「研究に協力したかを尋ねないことや研究協力を強制しない旨のお願いをする。学生に文書にて、研究の趣旨、目的、方法、倫理的配慮等を記載した文書を配布し文書にて説明し同意を得る。ついで、研究協力依頼書内に URL、あるいは QR コードにアクセスし調査項目の回答をもって、研究の同意とすることを説明する。

研究の同意の有無が学生相互に影響しないよう個人で質問紙を投函するよう説明する。

3. 研究等によって起こり得る個人の不利益に対する配慮

データ収集は、回収期間を設定し授業等の学習活動に支障を与えない。研究に関する不満や苦情があった場合には、速やかにヒトに関する研究倫理委員会へ届出を行い、個人に対して誠意を持って問題解決を図る。

4. 個人情報保護に対する配慮

調査で得られたデータは、研究者のみで取り扱う。また、データは大学名や個人名が特定できない形に加工し、パスワードをかけた単体の電子媒体に保存する。さらに、調査用紙及びデータ保存電子媒体は鍵のかかる場所に研究者が責任を持って保管する。

また、研究活動で得られたデータは、研究目的以外に使用しない。研究承諾の得られた大学か

ら新型コロナウイルス感染症予防対策等で、インターネット(Web)調査で行う。WEB 調査においては、株式会社マクロミルが開発した Web アンケート「クエスタント」を利用する予定である。回収した情報は SSL (Secure Sockets Layer) 化され、SSL 証明書が発行され、セキュリティの安全性は確保されている。

論文等公表後 10 年が経過した時点で、2032 年 2 月に全てのデータをシュレッダー処理及び電子消去ソフトにて破棄する。

5. その他（実施上の留意点等について）

東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理委員会へ申請し、承諾を得て実施する。

研究結果は博士論文にまとめ学内で発表するとともに、関連学会等で発表する。また、研究協力施設に寄贈する。

<引用文献>

- 1)厚生労働省：チーム医療推進のための基本的な考え方と実践的事例集。
<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001ehf7-att/2r9852000001ehgo.pdf>
- 2)種田憲一朗. チームとしてのよりよいパフォーマンスと患者安全を高めるためのツールと戦略, 医療安全 2010;24(6): 38-44.
- 3)前掲2)
- 4)東京医科大学 医学教育学・医療安全管理学. WHO患者安全カリキュラムガイド 他職種版, 2011
- 5)赤城達也, 川田真恵, 他2名. SBARトレーニングを实践した状態報告の変化. 竹田綜合病院医学雑誌, 2018;44:42-46.
- 6)高橋咲紀, 出口由佳, 他1名. SBARを活用したシミュレーション学習が看護師の臨床判断にあたえる影響. 日本看護学会論文集: 急性期看護, 2015;45:313-316.
- 7)広辞苑. <https://sakura-paris.org/dict/> research 2020. 12. 20.
- 8)山口瑞穂子. 看護教育カリキュラム展開ガイドブック No12 看護援助技術 臨床看護から在宅看護へ, 医学書院 2019;18-25.
- 9)安酸史子. 経験型実習教育 看護師をはぐくむ理論と実践. 東京:医学書院. 2015;2.
- 10)池西静江, 石束佳子. 臨地実習ガイド 看護学生が現場で輝く支援のために, 東京: 医学書院 2017;13.
- 11)文部科学省, 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 第二次報告 看護学実習ガイドライン, 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会, 2020. 3. 30, 2020年9月25日アクセス.
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/098/gaiyou/mext_00260.html
- 12)細野恵子, 鈴木里奈, 武市千穂, 他1名. 看護大学生の臨地実習におけるインシデント発生の実態とインシデントに対する学生の認識, 保健福祉学部紀要, 2018;10:45-53.
- 13)仲下祐美子, 河野 益美. 臨地実習における看護学生のインシデントレポート分析, 千里金蘭大学紀要, 2017;13:77-84.
- 14)中澤洋子, 中村恵子, 高儀郁美. 成人看護学実習におけるインシデントの実態と教育上の課題, 北海道文教大学研究紀要, 2015;39:101-109.
- 15)拓野浩子. 看護学生の医療安全教育への課題 基礎看護学実習IIでのヒヤリハット発生状況から, 新見公立大学紀要, 2014;35:53-56.
- 16)花澤映子. 看護学生(3年次)の臨地実習における観察・報告のヒヤリハットの実態. 成田赤十字病院誌, 2013;15:80-81.
- 17)畠山加奈子. 臨地実習におけるヒヤリハット体験時の実態調査 学生の感情と振り返りに焦点を当てて, 北海道医療大学看護福祉学部学会誌, 2012;8巻, 1号:51-55.
- 18)半崎めぐみ, 尾崎道江. 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, 2012;42:346-349
- 19)堀律子, 橋本宜子. 看護学生の「報告」に関するリスクマネジメント グループディスカッションによるインシデントの要因および対策の検討, 日本看護学会論文集:看護管理, 2011;41:p110-113.
- 20)村上敦子. 看護学生のヒヤリハットおよび事故報告の分析 SHELモデルを用いた要因分析からの考察, 東京厚生年金看護専門学校紀要, 2010;12;1:24-31.
- 21)鶴岡由香里, 佐久間良子, 黒髪恵, 他2名. 臨地実習における学生のヒヤリ・ハット分析による教育方法の検討, 日本看護学会論文集 看護教育, 2009;39:352-354.
- 22)伊豆麻子, 久保田美雪, 内藤守, 他5名. 臨地実習と医療安全教育 学生が捉える臨地実習での事故およびヒヤリハット, 新潟青陵学会誌, 2009;1, 1号:61-70.

- 23)前掲20)
- 24)前掲13)
- 25)前掲14)
- 26)前掲15)
- 27)前掲 18)
- 28)前掲20)
- 29)前掲22)
- 30) 吉田理恵, 松尾太加志: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(人間関係学科), 22, 1-16. 2015.
- 31) 本江朝美. 行動計画・看護手順がよくわかる 看護学生のための臨地実習ナビ. 照林社. 東京. 2017.
- 32) 菊池章夫. 社会的スキルを図るKiSS-18ハンドブック. 東京. 川島出版, 2007, 27-35.
- 33) 辻大介. 若者におけるコミュニケーション様式変化. 東京大学社会情報研究所紀要, 2008:51:42-61.
- 34) 堀毛一也. 社会的スキルとしての思いやり. 現代のエスプリ. 1991:291:150-160.
- 35)前掲34)
- 36) 石光芙美子, 古谷剛, 林美奈子. 看護大学生の半年間にわたる臨地実習前後の社会的スキルの変化. 目白大学健康科学研究. 2012:5:61-66.
- 37)前掲13)
- 38) 山本恵美子, 田中共子, 兵藤好美, 畠中香織. 看護学生の指示受け場面を想定し, 正確な情報伝達を学ぶプログラム作成とその効果を検討する. 応用心理学研究. 2018:44:1:70-80.
- 39) 阿部 智美, 相田 潤, 他8名. 医療系大学生の社会関係資本及び社会的スキルと精神的健康との関連. 日本健康教育学会誌, 2019:27:143-152.
- 40) 坂本弘子, 福森利智子, 他1名. 看護学生の自我状態と社会的スキル獲得状況との関連. 八戸学院光星大学紀要, 2019:58:149-154.
- 41) 後藤満津子, 石崎文子, 他6名. 看護大学生の社会的スキルと状態・特性不安の関連 学年別と性別の比較. 広島都市学園大学雑誌:健康科学と人間形成, 2018:4:15-23.
- 42) 山本純子, 近藤純子. 看護系大学の新入生が求めるソーシャル・サポートの特徴 社会的スキルとの関連から. 千里金蘭大学紀要:2015:12:81-88.
- 43) 船木由香, 塚本尚子. 看護学実習中の血圧測定技術習得の認知プロセスの成分とKiss-18の関連 2年生と4年生の比較. 上智大学総合人間科学部看護学科紀要, 2016:1:23-32.
- 44) 下村美佳子, 和田恵, 他1名. 看護学生の臨地実習前後の社会的スキルの変化と実習中における人とのかかわり. 高知女子大学看護学会誌, 2015:41:163-169.
- 45) 道廣睦子, 中桐佐智子, 他3名. 看護大学生のグループワーク達成感と批判的思考態度・社会的スキルとの関連. インターナショナルNursing Care Research, 2014:13:1-11.
- 46) 三木隆子. 社会人学生の看護学実習における学習活動 社会的スキル・自己教育力との関連. インターナショナルNursing Care Research, 2013:12:105-114.
- 47) 阿部智美. 看護学生の「看護における社会的スキル」の特徴 スキル生起過程との関連から. 日本赤十字看護学会誌, 2013:13:11-18.

- 48) 石光美英子, 古谷剛, 他1名. 看護大学生の半年間にわたる臨地実習前後の社会的スキルの変化. 目白大学健康科学研究, 2012:5:61-66.
- 49) 山本君子, 佐藤みつ子. 高齢社会を担う健康科学部学生の社会的スキルとセルフ・モニタリングの特性. 了徳寺大学研究紀要, 2012:6:119-131.
- 50) 武田かおり, 鉢呂美幸, 他1名. 看護大学生の社会的スキルに関連する生活および実習体験. 地域と住民, 2012:30:21-27.
- 51) 高山蓮花, 谷本公重, 他2名. 看護基礎教育におけるSSTの効果とプログラムの検討. 香川大学看護学雑誌, 2012:16:29-37
- 52) 大えき美樹, 雑賀倫子, 他1名. 臨地看護学実習前後における看護学生の社会的スキルと共感性の関連. 米子医学雑誌, 2011:62:183-188.
- 53) 廣瀬春次, 太田友子, 他2名. 看護学生のコミュニケーション行動に関する研究. 山口県立大学学術情報, 2011:4:47-53.
- 54) 田邊要補, 藤田勇, 他8名. 精神看護学臨地実習前後における対人関係能力の比較. 桐生大学紀要, 2009:20:61-69.
- 55) 牛ノ濱幸代, 大園孝子, 他1名. A私立看護系大学生の社会的スキルの構造. 鹿児島純心女子大学看護栄養学部紀要, 2010:14:26-33.
- 56) 三木隆子. 看護学実習における学習活動と社会的スキルの関連 3年課程看護専修学校生の背景別の比較. インターナショナルNursing Care Research, 2010:9:99-107.
- 57) 田邊要補, 藤田勇, 他9名. 精神看護学臨地実習前後における対人関係能力の変化. 新潟大学医学部保健学科紀要, 2010:9:15-22.
- 58) 工藤千賀子, 原田真里子, 他1名. G大学看護学部における社会的スキルの実態. 北日本看護学会誌, 2007:10:45-51.
- 59) 口藏真由美, 伊藤由紀枝, 他3名. 実習指導者と看護学生の社会的スキルの比較. 中国四国地区国立病院附属看護学校紀要, 2007:3:83-90.
- 60) 日下知子, 曾谷貴子. 看護学生の対人関係能力に関する研究 看護学臨地実習前と精神看護学臨地実習修了後との比較による検討(第2報). 川崎医療短期大学紀要, 2006:26:1-6.
- 61) 日下知子, 曾谷貴子, 他1名. 看護学生の対人関係能力に関する研究 精神看護学臨地実習修了後における検討. 川崎医療短期大学紀要, 2005:25:29-34.
- 62) 藤野ユリ子, 室屋和子, 他1名. 看護系大学四年生の学生生活や対人関係に関する認識と社会的スキル. 産業医科大学雑誌, 2005:3:263-272.
- 63) 前掲32)
- 64) 渡邊美千代, 犬童幹子, 他2名. 精神看護実習でのコミュニケーション技術の変化分析 社会的スキルとエゴグラムの調査から. 日本看護学会論文集 看護教育, 2002:32:56-58.
- 65) 鈴木けい子, 古賀典子, 他3名. 実習による社会的スキルの変化 老年看護実習・精神看護実習前後の比較検討. 日本看護学会論文集 看護教育, 2002:32:12-14.
- 66) 野崎智恵子, 布佐真理子, 他2名. 1年間の経過からみた看護大学生の社会的スキルと自己効力感, 生活体験の関連. 東北大学医療技術短期大学部紀要, 2002:11:237-243.
- 67) 野崎智恵子, 千田 睦美, 他2名. 看護大学生の社会的スキル. 日本看護学会論文集 看護教育, 1999:74-76
- 68) 下村美佳子, 和田恵, 時長美希. 看護学生の臨地実習前後の社会的スキルの変化と実習中における人とのかわり. 高知女子大学看護学会誌. 2015:41:1:163-169.
- 69) 前掲 48)
- 70) 武田かおり, 鉢呂美幸, 工藤 恭子. 看護大学生の社会的スキルに関連する生活および実習体験. 地域と住

民. 2012:30:21-27.

- 71) 大えき美樹, 雑賀倫子, 吉岡伸一. 臨地看護学実習前後における看護学生の社会的スキルと共感性の関連. 米子医学雑誌. 2011:62:6:183-188.
- 72) 田邊要補, 藤田勇, 渡辺敏博, 山田洋子, 親松善靖, 石山正己, 山本智美, 佐藤久子, 加藤真由美, 丸山京子, 関井愛紀子. 精神看護学臨地実習前後における対人関係能力の変化. 新潟大学医学部保健学科紀要. 2010:9:3:15-22.
- 73) 荒添美紀, 石綿啓子, 佐藤佳子, 鈴木明美, 成沢友美. 看護学生の看護場面におけるコミュニケーション・スキルの変化とその要因. 獨協医科大学看護学部紀要. 2009:12:12-23.
- 74) 前掲 68)
- 75) 前掲 48)
- 76) 前掲 70)
- 77) 片山忍, 小澤三枝子. 看護学実習における相談行動や就職直後の自己効力感に関連する因子の検討. 国立看護大学校研究紀要. 2018:17:1:19-28.
- 78) 前掲 51)
- 79) 前掲 48)
- 80) 前掲 41)
- 81) 前掲 32)
- 82) 藤本学, 大坊郁夫. コミュニケーション・スキルに関する署員との改装構造への統合の試み. パーソナリティ研究. 2007:15:3:347-361.
- 83) 荒添美紀. 看護場面における人間関係をつくるためのコミュニケーション・スキル尺度作成を試みて. 日本看護学教育学会 第12回学術集会雑誌. 2002. 232.
- 84) 前掲 41)
- 85) 重岡秀子, 池本かづみ, 石橋文子, 他 1 名. 成人看護学実習前・後における学生が感じるストレス感情と不安状態の実態. 健康科学と人間形成. 2016:2:1:17-26.
- 86) 吾妻知美, 鈴木英子, 斎藤深雪. 看護学生のアサーティブネスの実態-基礎看護学実習でアサーティブになれなかった状況と実習後のアサーティブネス得点からの考察-. 日本保健福祉学会誌. 2014:21:1:13-23.
- 87) 前掲 77)
- 88) 山本恵美子, 田中共子, 兵藤好美, 畠中香織. 看護学生の指示受け場面を想定し, 正確な情報伝達を学ぶプログラム作成とその効果を検討する. 応用心理学研究. 2018:44:1:70-80.
- 89) 渋谷えり子. 臨地実習における看護師(指導者)-学生関係 学生側からの分析. 日本看護学会論文集:看護教育 2019:39:325-327.
- 90) 前掲 88)
- 91) 前掲 36)
- 92) 前掲 77)
- 93) 前掲 32)
- 94) 前掲 34)
- 95) 前掲 30)
- 96) 前掲 77)

97)前掲36)

98)前掲32)

99)菊地章夫,長濱加邦子. KiSS-18の妥当性についての一資料. 尚網学院大学紀要2008;56:261-264.

100)今野裕之. 対人関係 心理測定尺度集Ⅱ, 東京:サイエンス社, 2001:70-74.

ヒトに関する研究倫理審査申請書

令和 3 年 2 月 1 日

東京医療保健大学

ヒトに関する研究倫理委員会委員長 殿

申請者(研究責任者)

所 属 看護学

氏 名 松江なるえ

1 研究等課題名

臨地実習経験別にみた学生の「報告行動」と学生が認知する実習指導者およびソーシャル・スキルとの関連

2 研究責任者(または代表者)

所属: 大学院 医療保健学専攻 博士課程(看護学) 職名: 学生 氏名: 松江なるえ

3 共同研究者全員の所属 [職名、氏名(学生の場合は学籍番号)]

所属: 東京医療保健大学 医療保健学部 看護学科 職名: 教授 氏名: 廣島麻揚

所属: 東京医療保健大学 医療保健学部 看護学科 職名: 教授 氏名: 李教授

4 研究等の概要

1) 研究等の目的

近年、医療の質や安全性の向上、及び高度化・複雑化に伴う業務の増大に対応するため、情報を共有し、互いに連携・補完しあい、患者の状況に的確に対応した「チーム医療」が実践されている。一方、医療における情報は、多用で刻々と変化するため、情報伝達においてエラーが生じやすく、医療事故の根本原因の一つにコミュニケーションエラーがあげられている。そのため、WHOなどは、医療従事者および医療系の学生にコミュニケーション教育を推奨し、我が国においても看護師を対象に、医療安全のためのコミュニケーション教育の研修が行われている。看護師は、健康上に問題を抱え日常生活に支障をきたした患者に対し、その人らしく生活ができるように、チーム医療の一員として、他・同職種間のコミュニケーションが重要であり、なかでも、報告、連絡、相談または確認は必須である。以下、報告、連絡、相談または確認を「報告行動」とする。

看護学教育においても、「報告行動」の実践が求められ、その学習の機会となるのが臨地実習(以下、実習とする)である。実習では、患者の安全を守り、学習目標が到達できるように、臨床指導者や担当教員(以下、指導者とする)に、学生が考えた計画内容の妥当性や実施前後に必ず指導者に報告・連絡・相談または確認を行い、安全な援助が実践できるように指導・助言を受けることが求められる。一方、現代の若者のコミュニケーション能力が不足している傾向や対人関係を持つことを苦手とするようになってきていることが指摘されており、ソーシャル・スキルが不十分であると推察される。これらのことは、看護学生(以下、学生とする)にもあてはまる。適切な対人関係を円滑に運ぶためのコミュニケーション・スキルを包含する概念であるソーシャル・スキルは、実習において受け持ち患者や医療者と関わることにより学習する機会となり、ソーシャル・スキルが育まれやすい学習環境であると考えられている。学生の実習における報告行動に関する先行研究では、学生の報告行動の実態に関する研究、実習前後における報告行動の変化、ソーシャル・スキルとの関連、学生が指導者をどのように認知するかによって報告行動が影響を受けうることを示した研究が行われてきている。しかし、これまでに提示した先行研究の多くは、対象を教育機関1校のみや、一つの実習期間中、または一つの実習の前後に着目しており、対象教育機関の学生の教育内容、実習施設の実習環境等が結果に影響していることも考えられる。そのため、複数の教育機関を対象とし、実習経験別に、学生の社会経験をも考慮した上、学生の報告行動とソーシャル・スキルとの関連とともに、その関連に及ぼす学生が認知する指導者についての調査を行う必要がある。

これらのことから、本研究は、学生を対象とし、実習の経験別に、学生の報告行動とソーシャル・スキルおよび学生が認知した指導者との関連を明らかにすることを目的とし、本研究の成果は、指導者が、学生の報告・連絡・相談または確認を受ける際の示唆や、学生の報告行動がより促進されるための教育環境の調整に関する示唆を与えることが期待できる。

2) 対象

研究協力の同意が得られ大学に在籍する実習経験のある学生2年生～4年生500人

一施設当たり各学年全員の学生に依頼し 4施設に依頼する。

3) 方法

(1) 研究デザイン : 質問紙による横断的実態調査研究

(2) データ収集方法

・看護系大学に機縁法にて協力を求め、学校長または、学科長へ研究の目的、方法について記載した研究協力依頼書、調査用紙、返信用封筒とともに送付し、研究の依頼をする。依頼後、承諾が得られた大学に対して研究同意後の撤回書、対象学生への研究協力依頼書、調査用紙、返信用封筒を郵送し配布を依頼する。調査用紙の回収は、返信用封筒にて郵送法で返送してもらう。

(3) データ分析方法

調査項目について記述統計量を算出する。看護学領域別実習経験別に、報告行動と各調査項目との関連については χ^2 乗検定または多重ロジスティック検定にて分析検討を行う。統計処理には、統計解析ソフト JMP を使用する。

4) 場所

「研究分析及びデータ保管場所: 東京医療保健大学研究科大学院 院生室」

5) 調査期間

倫理委員会の承認後実施する。倫理審査承諾後～2021 年 7 月 31 日

5 研究等における倫理的配慮

1) 研究等の対象となる個人の尊厳及び人権擁護

研究への参加協力の依頼にあたっては、その方法を十分に説明するとともに、強制力を排除するために、参加は自由意思であること、参加同意した後でも中断・拒否する権利があること、そのことにより不利益を被ることはないことを十分に説明する。研究の参加の有無が所属する大学の成績評価に影響しないことを説明し、データは無記名で提出するよう説明する。ただし、回答投函後の研究協力の同意撤回は無記名での回収のためできないことを説明する。研究結果の発表にあたり、対象の尊厳・人権の擁護に十分に配慮しプライバシーを尊重した表現を用いる。

2) 研究等の対象となる者に理解を求め、研究等の協力に同意を得る方法

研究協力者には、わかりやすい言葉で、研究の趣旨、目的、方法、倫理的配慮等を記載した文書を配布し、文書にて説明し同意を得る。研究協力施設の学校長または、学科長へ研究の目的、方法について記載した研究協力依頼書を質問用紙、返信用封筒とともに送付し、研究の依頼をする。

依頼後、承諾が得られた大学に対して研究同意後の撤回書、対象学生への研究協力依頼書、質問用紙、返信用封筒を郵送し、学生への配布を依頼する。その際、学生へ「研究に協力したかを尋ねないことや研究協力を強制しない、研究への参加、不参加に関わらず不利益を被らないよう配慮いただく旨のお願いをする。ついで、学生に文書にて、研究の趣旨、目的、方法、倫理的配慮等を記載した文書を配布し文書にて説明し同意を得る。返信用封筒に同封された質問紙調査の投函をもって研究の同意とすることを説明する。研究の同意の有無が学生相互に影響しないよう個人で質問紙を投函すること、同意しない場合は、投函しない、もしくは白紙のまま投函しても構わないことを説明する。

3) 研究等によって起こり得る個人の不利益に対する配慮

データ収集は、回収期間を設定し、授業等の学習活動に支障を与えない。

研究対象には、研究にかかる費用の負担はないことや研究者がまとめた情報は調査協力者からの要望に応じ、いつでも閲覧可能であることを伝え連絡先を明記する。

調査対象者から研究参加による不満、苦情の申告があった場合には、速やかに東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理審査委員会へ届出を行い、個人に対して誠意を持って問題解決を図る。

4) 個人情報保護に対する配慮

調査で得られたデータは、研究者のみで取り扱う。また、データは大学名や個人名が特定できない形に加工し、パスワードをかけた単体の電子媒体に保存する。さらに、調査用紙及びデータ保存電子媒体は鍵のかかるところに研究者が責任を持って保管する。また、研究活動で得られたデータは、研究目的以外に使用しない。論文等公表後、保存期間の 10 年が経過した時点で、全てのデータをシュレッダー処理及び電子消去ソフトにて破棄する。

5) その他（実施上の留意点等について）

東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理審査委員会へ申請し承諾を得て実施する。

本研究で使用するソーシャル・スキル測定尺度「KiSS-18」使用・改変の許諾について、出版会社に問い合わせをし、使用の承諾が得られている。

研究結果は、博士論文にまとめ学内で発表するとともに関連学会で発表する。また、研究協力施設に寄贈する。

変更理由書

研究責任者

東京医療保健大学大学院 看護学(博士課程)

HD118004 松江なるえ

研究指導者

東京医療保健大学大学院 看護学

廣島麻楊教授

李廷秀教授

【変更する箇所とその理由】 * 追記内容として、赤字・下線の内容を追記しました。

1. 研究計画書

① V. 研究方法

2. 対象

(変更前)

研究協力の同意が得られ大学に在籍する実習経験のある学生2年生～4年生 500人

(変更後)

研究協力の同意が得られ大学に在籍する実習経験の3日以上ある学生2年生～4年生 500人

(変更の理由)

新型コロナウイルス感染防止のために実習が途中で中止となり、また実習期間の短縮が余儀なくされるなど、実習期間の変更が生じている。(日本看護系大学協議会「2020年度 COVID-19に伴う看護学実習への影響調査 A調査・B調査報告書」)実習1～2日目は臨地でのオリエンテーション、看護師とともに行動し見学実習になることが推察されるため、実習経験3日以上を対象としました。

② 3. 調査期間 (学生宛の調査依頼書も以下の内容に変更)

(変更前)

(倫理審査承認後)から2021年7月31日(予定)

(変更後)

(倫理審査承認後)から2021年9月30日(予定)

(変更の理由)

新型コロナウイルス感染対策に伴い、対象となる看護系大学 看護学生の臨地実習が実施できている大学が少なく、対象人数を集めるために調査期間を延長させてください。

③ 5. データ収集方法

(変更前)

依頼後、承諾が得られた大学に対して、研究同意後の撤回書と対象学生への研究協力依頼書、調査用紙、返信用封筒を郵送し、学生への配布を依頼する。記載された調査用紙は、対象学生個人で投函してもらうよう依頼する。研究承諾の得られた大学から新型コロナウイルス感染症予防対策等で、インターネット(Web)調査を希望する場合はそのように行う。Web調査においてはGoogle LLCの提供する「Google フォーム」を利用する予定である。Google フォームはSSL (Secure Sockets Layer) 化され、SSL 証明書が発行され、セキュリティの安全性は確保されている。

(変更後)

依頼後、承諾が得られた大学に対して、研究同意後の撤回書と対象学生への研究協力依頼書(ウェブ調査用の URL、あるいは QR コードの提示を含め)を郵送し、学生への配布を依頼する。同意が得られた場合は、研究協力依頼書内に提示している URL、あるいは QR コードから調査項目に回答してもらうよう依頼する。ウェブ調査においては、株式会社マクロミルが開発した Web アンケート「クエスタント」を利用する予定である。回収した情報は SSL (Secure Sockets Layer) 化され、SSL 証明書が発行され、セキュリティの安全性は確保されている。

④ VI. 研究等における倫理的配慮

4. 個人情報保護に対する配慮

(変更前)

研究活動で得られたデータは、研究目的以外に使用しない。

(変更後)

研究活動で得られたデータは、研究目的以外に使用しない。研究承諾の得られた大学から新型コロナウイルス感染症予防対策等で、インターネット(Web)調査で行う。ウェブ調査においては、株式会社マクロミルが開発した Web アンケート「クエスタント」を利用する予定である。回収した情報は SSL (Secure Sockets Layer) 化され、SSL 証明書が発行され、セキュリティの安全性は確保されている。

(③と④の変更理由)

新型コロナウイルス感染症が終息していないため、データ収集の方法について感染予防の対策として研究承諾の得られた大学が希望する場合だけでなく、すべて研究承諾が得られた大学を対象にウェブ調査に変更する。その際、Google LLC の提供する「Google フォーム」の利用ではなく、回収した情報が SSL (Secure Sockets Layer) 化され、SSL 証明書が発行され、セキュリティの安全性は確保されている株式会社マクロミルが開発した Web アンケート「クエスタント」に変更しました。

⑤ 2. 研究等の対象となる者に理解を求め、研究等の協力に同意を得る方法

(変更前)

依頼後、承諾が得られた大学に対して、研究同意後の撤回書と対象学生への研究協力依頼書、質問用紙返信用封筒を郵送し、学生への配布を依頼する。その際、学生へ「研究に協力したかを尋ねないことや研究協力を強制しない旨のお願いをする。学生に文書にて、研究の趣旨、目的、方法、倫理的配慮等を記載した文書を配布し文書にて説明し同意を得る。ついで、質問紙の投函をもって、研究の同意とすることを説明する。研究の同意の有無が学生相互に影響しないよう個人で質問紙を投函するよう説明する。

(変更後)

依頼後、承諾が得られた大学に対して、研究同意後の撤回書と対象学生への研究協力依頼書(ウェブ調査用の URL、あるいは QR コードの提示を含め)の学生への配布を依頼する。その際、学生へ「研究に協力したかを尋ねないことや研究協力を強制しない旨のお願いをする。学生に文書にて、研究の趣旨、目的、方法、倫理的配慮等を記載した文書を配布し文書にて説明し同意を得る。ついで、研究協力依頼書内に URL、あるいは QR コードにアクセスし調査項目の回答をもって、研究の同意とすることを説明する。

(変更理由)

新型コロナウイルス感染症が終息していないため、データ収集の方法について感染予防の対策として研究承諾の得られた大学が希望する場合だけでなく、すべて研究承諾が得られた大学を対象にウェブ調査に変更したために、質問紙の記載の削除とウェブ調査にしたことで URL、QR コードの記載を追記、研究の同意においては、ウェブ調査の回答をもって同意とすることを記載しました。

2. ヒトに関する研究倫理審査申請書 (変更申請)

4 研究等の概要

① 2) 対象

(変更前)

研究協力の同意が得られ大学に在籍する実習経験のある学生 2 年生～4 年生 500 人

(変更後)

研究協力の同意が得られ大学に在籍する実習経験の 3 日以上のある学生 2 年生～4 年生 500 人

(変更の理由)

新型コロナウイルス感染防止のために実習が途中で中止となり、また実習期間の短縮が余儀なくされるなど、実習期間の変更が生じている。(日本看護系大学協議会「2020 年度 COVID-19 に伴う看護学実習への影響調査 A 調査・B 調査報告書」)実習 1～2 日目は臨地でのオリエンテーション、看護師とともに行動し見学実習になることが推察されるため、実習経験 3 日以上を対象としました。

② 3) 方法

(2) データ収集方法

(変更前)

依頼後、承諾が得られた大学に対して研究同意後の撤回書、対象学生への研究協力依頼書、調査用紙、返信用封筒を郵送し配布を依頼する。調査用紙の回収は、返信用封筒にて郵送法で返送してもらう。

(変更後) 追記内容として、赤字・下線の内容を追記しました。

依頼後、承諾が得られた大学に対して、研究同意後の撤回書と対象学生への研究協力依頼書 (WEB 調査用の URL、あるいは QR コードの提示を含め) を郵送し、学生への配布を依頼する。同意が得られた場合は、研究協力依頼書内に提示している URL、あるいは QR コードにアクセスし調査項目に回答してもらうよう依頼する。WEB 調査においては、株式会社マクロミルが開発した Web アンケート「クエスタント」を利用する予定である。回収した情報は SSL (Secure Sockets Layer) 化され、SSL 証明書が発行され、セキュリティの安全性は確保されている。

③ 5. 研究等における倫理的配慮

4) 個人情報保護に対する配慮

(変更前)

調査で得られたデータは、研究者のみで取り扱う。また、データは大学名や個人名が特定できない形に加工し、パスワードをかけた単体の電子媒体に保存する。さらに、調査用紙及びデータ保存電子媒体は鍵のかかるところに研究者が責任を持って保管する。また、研究活動で得られたデータは、研究目的以外に使用しない。論文等公表後、保存期間の 10 年が経過した時点で、全てのデータをシュレッダー処理及び電子消去ソフトにて破棄する。

(変更後) 追記内容として、赤字・下線の内容を追記しました。

調査で得られたデータは、研究者のみで取り扱う。また、データは大学名や個人名が特定できない形に加工し、パスワードをかけた単体の電子媒体に保存する。さらに、調査用紙及びデータ保存電子媒体は鍵のかかるところに研究者が責任を持って保管する。また、研究活動で得られたデータは、研究目的以外に使用しない。研究承諾の得られた大学から新型コロナウイルス感染症予防対策等で、インターネット (Web) 調査を希望する場合は、そのように行う。WEB 調査においては、株式会社マクロミルが開発した Web アンケート「クエスタント」を利用する予定である。回収した情報は SSL (Secure Sockets Layer) 化され、SSL 証明書が発行され、セキュリティの安全性は確保されている。

論文等公表後、保存期間の 10 年が経過した時点で、全てのデータをシュレッダー処理及び電子消去ソフトにて破棄する。

(②と③の変更理由)

WEB 調査においては、株式会社マクロミルが開発した Web アンケート「クエスタント」を利用する予定である。回収した情報は SSL (Secure Sockets Layer) 化され、SSL 証明書が発行され、セキュリティの安全性は確保されている。

④ 5. 研究等における倫理的配慮

2) 研究等の対象となる者に理解を求め、研究等の協力に同意を得る方法

(変更前)

依頼後、承諾が得られた大学に対して、研究同意後の撤回書と対象学生への研究協力依頼書、質問用紙返信用封筒を郵送し、学生への配布を依頼する。その際、学生へ「研究に協力したかを尋ねないことや研究協力を強制しない旨のお願いをする。学生に文書にて、研究の趣旨、目的、方法、倫理的配慮等を記載した文書を配布し文書にて説明し同意を得る。ついで、質問紙の投函をもって、研究の同意とすることを説明する。研究の同意の有無が学生相互に影響しないよう個人で質問紙を投函するよう説明する。

(変更後)

依頼後、承諾が得られた大学に対して、研究同意後の撤回書と対象学生への研究協力依頼書(WEB 調査用の URL、あるいは QR コードの提示を含め)の学生への配布を依頼する。その際、学生へ「研究に協力したかを尋ねないことや研究協力を強制しない旨のお願いをする。学生に文書にて、研究の趣旨、目的、方法、倫理的配慮等を記載した文書を配布し文書にて説明し同意を得る。ついで、研究協力依頼書内に URL、あるいは QR コードにアクセスし調査項目の回答をもって、研究の同意とすることを説明する。

(変更理由)

新型コロナウイルス感染症が終息していないため、データ収集の方法について感染予防の対策として研究承諾の得られた大学が希望する場合だけでなく、すべて研究承諾が得られた大学を対象に WEB 調査に変更したために、質問紙の記載の削除と WEB 調査にしたことで URL、QR コードの記載を追記、研究の同意においては、WEB 調査の回答をもって同意とすることを記載しました。

⑤ 5) 調査期間

(変更前) (倫理審査承認後)から 2021 年 7 月 31 日(予定)

(変更後) (倫理審査承認後)から 2021 年 9 月 30 日(予定)

(変更の理由)

新型コロナウイルス感染対策に伴い、対象となる看護系大学 看護学生の臨地実習が実施できている大学が少なく、対象人数を集めるために調査期間を延長させていただきます。

⑥ 3. 質問紙調査の依頼書(大学宛のもの)

(変更前)

新型コロナウイルス感染症予防対策等で、インターネット(Web)調査を希望する場合は、Google LLC の提供する「Google フォーム」を利用する予定です。

(変更後)

調査方法はインターネット(Web)調査となります。株式会社マクロミル「クエスタント」を利用する予定です。また、対象学生に調査依頼をしていただく際に、メールのような電子媒体を利用される場合は、研究依頼書をメールでお送りいたしますので、研究者の松江なるえまでご連絡ください。

(変更理由)

新型コロナウイルス感染症が終息していないため、データ収集の方法について感染予防の対策として研究承諾の得られた大学が希望する場合だけでなく、すべて研究承諾が得られた大学を対象に WEB 調査に変更する。その際、Google LLC の提供する「Google フォーム」の利用ではなく、回収した情報が SSL (Secure Sockets Layer) 化され、SSL 証明書が発行され、セキュリティの安全性は確保されている株式会社マクロミルが開発した Web アンケート「クエスタント」に変更しました。また、感染対策に学生への説明を電子媒体で行う場合を想定し追記しました。

* 以上となります。

変更内容と理由が各資料に沿って記載した為、重複内容がありますが、何卒、よろしくお願いいたします。