

北九州市立大学文学部紀要

(人間関係学科)

第 22 卷

目 次

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	
.....	1

北九州市立大学文学部

2015年3月発行

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

吉田理恵¹・松尾太加志

A Feature of Medical Communications between Nursing Students and
Instructors in Nursing Practicum

Rie Yoshida and Takashi Matsuo

要約

看護学生の医療コミュニケーションの特徴を明らかにする事を目的に、看護学生が臨地実習で実際に体験した指導看護師に行う報告場面における報告行動の実態を調査した。看護学生の報告行動を困難にしている要因として、報告スキルの低さと対人的要因の2つの要因が考えられたため、この要因に関する質問項目を含めた質問紙による調査を実施した。その結果、因子分析によって、看護学生の報告に影響する要因として『基本的報告スキル』、『緊張』、『能動的報告スキル』、『意味理解』の4因子を得た。卒業の段階においては、専門用語の使用、決められた時間に報告できる等を含んだ基本的報告スキルに対する自己評価は高い傾向にあるが、自分の考えを伝える、わからない時に聞くといった能動的報告スキルに関しては自己評価が低い傾向にあった。この能動的報告スキルには双方向的なコミュニケーションの特徴となる要素が含まれており、情報を共有するといった医療コミュニケーションの本来の目的を達成するうえで重要なコミュニケーションスキルといえる。報告スキルを獲得するにも段階があり、その獲得段階に応じた教育内容を検討することが看護基礎教育には求められる。

I 序文

1. 研究背景

平成19年度に厚生労働省から発表された「看護基礎教育の充実に関する検討会報告書」（厚生労働省，2007）では、近年、看護を取り巻く環境は、急速な少子高齢化の進展、医療技術の進歩等により大きく変化してきており、看護職員にはより患者の視点に立った質の高い看護の提供が求められている。一方で、看護業務の複雑・多様化、国民の医療安全に関する意識の向上等の中で、学生の技術の範囲や機会が限定される傾向にある。また近年の同世代の若者同様、看護学生の基本的な生活能力や常識、学力が変化してきていると同時に、コミュニケーション能力が不足している傾向があると報告されている。

¹ 福岡県立大学看護学部

1.1 「報告」における看護学生の問題

医療現場において看護師は、他の医療者と連携を図るために、「報告」という形式のコミュニケーションを日常的に行っている。この「報告」は情報の伝達であり、他者との情報の共有化という意味をもつ。看護師は、他の医療スタッフが知りえない情報で必要な情報であると判断すれば、伝えるべき対象の医療スタッフに情報を伝達する。その情報を伝達、共有する過程で、今後の医療行為として何をすべきか判断しているといえる。

一方、看護学生にとっては、日常の中で「報告」といった行為は、まれな行為といえる。社会経験がある学生やアルバイトをしたことのある学生であれば、社会的に責任を伴う「報告」行為の経験があるといえるが、そういった経験のない学生にとっては、「報告」そのものに関する経験が希薄であることが推測される。そのため多くの看護学生にとって「報告」そのものが何を示すものであるのか理解していない可能性がある。

1.2 臨時実習におけるコミュニケーション

学生が実際の看護実践能力やコミュニケーション能力を身につける機会として、臨地実習がある。この臨地実習は、多くの場合、病棟の中で行われ、看護学生は一人の患者を受け持ち、学生が可能とされる看護ケアを実際に実践する。

この実践可能な看護技術を実践する際に、学生は医療現場といった緊張感や経験のなさから、段取りの悪さや失敗など、うまく実践できないこともある。そのため、看護学生の臨地実習においては、指導看護師が必要となる。指導看護師はこのような看護学生の特徴を理解し、看護行為が安全に遂行されるよう細心の注意を払いながら未熟な部分を補い指導を行う。看護学生は、臨地実習を実践するにあたって、受け持ち患者と信頼関係を築く必要があるのだが、看護行為を安全に実践するためには、指導看護師と連携を図ることも重要となる。

臨地実習においては、看護学生は連絡・相談・報告を通して指導看護師と連携を図るよう指導を受けるが、この連携がうまく図れず、指導者が伝えたいものが伝わっていないことや、看護学生が伝えるべきことを伝えていないといった状況が生じると、患者の安全が守られかねない。コミュニケーションは医療安全の要因のひとつであり（山内，2011）、臨地実習においてコミュニケーションが十分になされないことは大きな問題である。

2. 研究目的

上述したように、看護学生が臨地実習において指導看護師とのコミュニケーションが不十分であることは大きな問題である。看護学生が日常的に行っている報告と臨地実習で展開される指導看護師との報告には違いがあり、さまざまな困難を体験していることが予測される。ただし、その実態については経験的に感じているだけで明確に調査がなされているわけではない。そこで本研究では、看護学生が臨地実習で実際に体験した指導看護師に対する報告行動の実態を調査することで、看護学生が行う報告場面を通じたコミュニケーションの特徴を明らかにすることを目的とする。

II 看護学生の報告行動を困難にしていると予測される要因

報告行動を困難にしている要因は、大きく2つに分けることができる。ひとつは看護学生の報告を行うという報告スキルが低いということである。もうひとつは対人的要因として報告の相手となる指導看護師との対人的関係が報告を困難にしている点である。

報告スキルが低下する要因は、看護学生が指導看護師と同じようなメンタルモデルを構築できないことによると考えられる。メンタルモデルについて松尾（1999）は以下のように述べている。コミュニケーションとは、単なる情報の伝達ではなく、受け手が送り手の伝達したい内容を理解できなければならない。コミュニケーションの問題は、言い換えると理解の問題であると述べている。また、この理解する（わかる）過程をメンタルモデルによって説明しており、メンタルモデルは理解のために一時的に作られる仮説的な枠組みであるが、理解過程とはこの仮説を検証していく過程であると説明している。適切なメンタルモデルを構築するためには、言語に関する知識、手がかりや文脈等の理解が必要であり、看護学生にはこれらが不足していることが報告スキルを低下させてしまっていると考えられる。

1. 指導看護師と看護学生の「報告」に対する捉え方の違い

看護学生が指導者に行う「報告」は一般的に口頭で行われるが、言葉でわかりやすく簡潔に伝えることは看護学生には困難性の高い行為といえる。忙しい看護師に、簡潔に伝えようとすると、学生は結果のみを伝えてしまうため、看護師には状況が理解できないことがある。例えば、学生が「37.3℃でした」と唐突に言って返事を待っているという状況がある。報告を受けた指導看護師が患者の状況を詳しく知らない場合には、学生はどのような返事を期待しているのか、体温の他に何か伝えたいのか、わからない。そこで、指導看護師は「それで（何？）」といったことを聞き返すことになってしまう。看護学生は自分が知りえた情報を伝えることが「報告」になっていると思っているが、報告は相手が必要としている情報を伝えなければならない。しかし、看護学生はそのような判断ができないため、ただ体温だけを伝えてしまって報告が完結すると思ってしまうのである。

2. コンテキスト（状況的要因）の理解不足によるメンタルモデルの違い

タイミングよく報告するにはその場での状況理解が必要である。杉本（2005）は状況的要因のことを「コンテキスト」と呼び、文脈という概念を超えた、非常に影響力の大きな要素であり、あるやりとりが発生している背景にあるものすべてと考えてもよいと述べている。また、正確な意味の解釈にはコンテキストの理解が不可欠であり、私たちは、日常のコミュニケーションにおいても「これは説明しなくても相手は知っていること」、「これは相手はまったく知らないだろう。だから丁寧に説明することが必要だ」といったアセスメントを絶えず行い、それに合わせた話し方をしている、と説明している。

病棟看護師の勤務は、ローテーションをしており、同じ患者を同じ看護師が毎日受け持つことはなく、看護学生を指導する看護師も交代で行われることが多い。看護学生は、看護師なら自分よりも受

受け持ち患者に関する情報を多く知っていると思うかもしれないが、毎日同じ患者を受け持つ学生のほうがより細かな情報を知っていることもある。看護学生のメンタルモデルの中には患者の詳しい状況が含まれているが、看護師のメンタルモデルには患者の詳しい状況が含まれていないのだが、そのメンタルモデルの違いを看護学生が気づいていないことがある。看護学生は看護師も自分と同じようなメンタルモデルを構築していると思い込んでしまっている。報告する相手のコンテキストを判断することは難しく、このことが要因となり、分かりにくい説明をしていることが予測される。このような問題は、看護学生が、いつ、どのようなタイミングで何を伝えるべきであるのかといった「報告スキル」を高めることができないことにもつながると推測される。

3. 看護学生の知識不足

相手がわかるように報告するためには、専門用語の活用が必要であり、日常的に使用し慣れていない言語的なスキルも要求されるため、さらに「報告」という行為を困難にしていることが考えられる。看護学生の専門的知識は指導看護師よりはるかに低く、専門用語について辞書の意味として表面的に理解はしていても、それが何とどのようにつながるのかまでは深くわかっていない。そのため、専門用語の活用が十分にされない。また、現場では略語なども使われることも多く、その略語が何を意味しているのかわからないと「報告」が困難になる。

4. 対人関係の影響

「報告」という行動は、看護学生には、緊張を伴う行動であるといえる。受け持ち患者の健康を担うといった責任感に伴う緊張や学生として実習評価の対象となる緊張も予測される。重森(2006)は、コミュニケーションの障壁は、異なった地位、年齢、立場の間に依存し、このような障壁は、医療にも同じように、もしくは大きなものとして存在しているのではないかと指摘している。そのため、報告そのものを躊躇してしまうことがある。「報告する」、「報告しない」といった行動には、患者や指導者との人間関係も影響することが予測される。

Ⅲ 質問紙調査

ここでは、看護学生が臨地実習で実際に体験した指導看護師に対する報告行動の実態を調査する。調査に当たっては上記で検討した報告を困難にしている要因を調べることができるような質問項目を含めることとした。

まず報告スキルの実態を調べるために、どのような内容について報告しているのかを尋ね、看護学生自身が報告スキルそのものをどのように評価しているのかについて尋ねた。自分の報告のわかりやすさ、報告のタイミングについても自己評価してもらった。ただし、これらはいくまでも自己評価にすぎないため、報告がうまくなされていないことを示す指標として、報告した際に指導看護師から聞き返されることがあるかないかについても尋ねることとした。

対人関係の影響については、看護学生のほうから指導看護師に質問等を行うことができるかどうか

について尋ねた。さらに、どのような場面で対人緊張が生じるかについても尋ねた。

1. 質問項目検討のプロセス

質問項目を作成するにあたり、研究目的を説明した後に協力を得られた看護専門学校3年課程の教員3名と看護学生3年生3名に対してインタビューを行った。教員の経験年数は、1年未満、3年、18年であった。インタビューの内容は「臨地実習における学生の報告のイメージについて」、「どのようなときに報告をしているのか」、「報告について戸惑った経験があるか」、「それはどのような場面であったか」、「そのとき、報告をしたのか、しなかったのか」、「報告した場合の理由」、「報告しなかった場合の理由」、「そのとき、どのような指導を行った（受けた）のか」、「看護師から受ける質問について」とした。

インタビューによって得られた内容を整理し、質問項目を作成した。質問調査は「できている」など自己評価する内容となるため、学生自身が評価しやすい表現になるよう留意し、すべての項目の評価尺度を4段階とした。また、学生が報告する際に困難に感じていることに関する項目については、自由記述とし、理由を記入できるようにした。さらに、質問調査紙を看護専門学校2年生3名に実施してもらい、わかりにくい表現や記入のしにくさなどについて意見をもらい、若干の修正を加え、完成とした。

2. 質問調査紙の内容

1) 報告する内容について

「必ず報告する」～「報告しない」の4段階で頻度を問うものとし、内容は、「患者の病状（バイタルサイン・観察項目の結果）」、「1日の行動計画に示したケア」、「疾患に直接関連しない患者の生活状況（食事について）」、「疾患に直接関連しない患者の生活状況（排泄について）」など8項目とした（表1参照）。

2) コミュニケーションとしての報告スキルについて

「いつもできる」～「できないことが多い」の4段階で問うものとし、内容は、「報告の際に専門用語を使用できていますか」、「観察した結果だけでなく患者の状況や要望（ニーズ）を伝えることができますか」、「結果（事実）と自分の考え（アセスメント）を区別することを意識して相手に報告することができますか」など6項目とした（表2参照）。

3) 報告する際のわかりやすさ（疎通性）について

「相手にわかりやすく伝えることを意識して報告できていますか」に対して「いつもできる」～「できないことが多い」の4段階で、「看護師の質問の意味がわからないことがありますか」、「看護師からのアドバイス（指示）を受けた際に意味がわからないことがありますか」に対して「よくある」～「ない」の4段階で問う3項目とした（表2参照）。また、どのような時に看護師のアドバイスが分かりにくいと感じるのか理由について自由記述欄を設けた。

報告の後にどのような質問をされることが多いかについては、「それから何が考えられますか？」

など指導看護師がよく行う質問の言葉を6つ示し選択する形式とした(表3参照)。また、示した質問以外の内容を問うために自由記述欄を加えた。

4) 報告する際の対人関係の影響や緊張について

「ほとんど緊張しない」～「大変緊張する」までの4段階で問うものとし、緊張に関する内容は「朝・夕のミーティングは緊張しますか」、「ミーティング以外の報告は緊張しますか」、「初めて会う看護師と話すとき緊張しますか」の3項目とした(表2参照)。対人関係に関する内容は「いつもできる」～「できないことが多い」の4段階で問うものとし、「報告後に、指示(アドバイス)が欲しい時や一緒にケアをして欲しい時など必要に応じて自分の要望を伝えることができますか」、「看護師からの指示(アドバイス)の内容がわからなかった場合、質問することができますか」の2項目とした(表2参照)。さらに、質問が出来ない理由、どのようなことで緊張するかという点について自由記述欄を設けた。

5) 報告するタイミングについて

「ミーティング以外の報告を、決められた時間に報告することができますか」に対して「いつもできる」～「できないことが多い」の4段階で、「緊急時や必要時の報告ができますか」に対して「いつもできる」～「したことがない」の4段階で問う2項目とした(表2参照)。また、どのような時に報告しにくいと感じるか、どのような時に報告しやすいと感じるか、決められた時間に報告できない理由について自由記述欄を加えた。

3. 調査の実施

調査対象は、A県都市部にある看護専門学校(3年課程)3年生71名(実際の調査時には69名であった)とし、調査時期は、すべての臨地実習科目を修了した12月とした。

4. 倫理的配慮

調査対象者が所属する看護専門学校の学校長に研究目的・方法、倫理的配慮について文書で説明し、倫理委員会に準じる会議で承諾を得たうえで調査を実施した。調査協力を依頼する看護学生に対しては、調査協力が任意であること、調査を断っても不利益が生じないこと、また、質問調査紙には、性別や年齢などの属性に関する内容を入れず、調査によって得られた内容で、個人が特定されないことを文書と口頭で説明し、質問紙の提出を持って研究参加への同意とした。

IV 結果

1. 看護学生が臨地実習で行う報告行動の実態の選択回答

看護学生が臨地実習において指導看護師を対象に行っている報告行動の実態を示すために、質問紙調査の結果を項目毎に回答数とその割合を表1～3に示した。

1) 報告の内容と報告に関する頻度について(表1)

表 1 臨地実習において看護学生が報告する内容とその報告頻度

n=69 ただし無回答項目は示していないので合計が 69 人 (100%) にならない場合がある。

人数 (%)

質問項目	a 必ず報告する	b 必要時報告する	c 報告しないことが多い	d 報告しない
1-1) 患者の病状(バイタルサイン・観察項目の結果)	63(91.3)	6(8.7)	0(0)	0(0)
1-2) 疾患に直接関連しない患者の生活状況(食事)	19(27.5)	40(58.0)	9(13.0)	1(1.4)
1-3) 疾患に直接関連しない患者の生活状況(排泄)	21(30.4)	41(59.4)	7(10.1)	0(0)
1-4) 疾患に直接関連しない患者の生活状況(清潔)	7(10.1)	46(66.7)	12(17.4)	4(5.8)
1-5) 疾患に直接関連しない患者の生活状況(移動・リハビリテーション)	6(8.7)	47(68.1)	11(15.9)	5(7.2)
1-6) 1日の実習目標の結果	63(91.3)	4(5.8)	2(2.9)	0(0)
1-7) 1日の行動計画に示したケア	52(75.3)	7(10.1)	9(13.0)	1(1.4)
1-8) 看護計画にあげているケアの実施結果	24(34.8)	24(34.8)	14(20.2)	6(8.7)

看護学生が指導看護師に対して行う報告の中で、「患者の病状(バイタルサイン・観察項目の結果)」については、「必ず報告する」と回答した学生が 91.3%であり、受け持ち患者に実施した看護ケアに関する報告内容の中で、「必ず報告する」と回答した割合が一番多い項目であった。

受け持ち「患者の疾患に直接関連しない患者の生活状況」に関する項目については、食事、排泄、清潔、移動・リハビリテーションの 4 項目すべてに共通して、「必ず報告する」と回答した学生よりも、「必要時、報告する」と回答した学生の割合が多く、中には「報告しないことが多い」、「報告しない」と回答した学生がいる結果となった。

2) 臨地実習において看護学生が報告する際の行動内容と自己評価の結果(表 2)

(1) コミュニケーションとしての報告スキルについて

敬語の使用は、「いつでもできる」と回答した学生の割合が 85.5%であるのに対し、専門用語の使用については、「いつでもできる」と答えた学生は 7.2%と少なく、「だいたいできる」と回答した学生の割合が 79.7%であった。「看護実践結果を報告する際に、自分の考えを伝えることができますか」については、「いつでもできる」と回答した学生は、11.6%で、「だいたいできる」と回答した学生は 50.7%、「あまりできていない」と回答した学生が 36.2%いる結果であった。「結果(事実)と自分の考え(アセスメント)を区別することを意識して報告することができますか」に関しては、「あまりできていない」と回答した学生の割合が 53.6%であり、今回の質問項目の中では、学生の自己評価の低い内容であった。「観察した結果だけでなく、患者の状況や要望(ニーズ)を伝えることができますか」については、「あまりできていない」と回答した学生の割合は 23.2%であった。

(2) 報告する際のわかりやすさ(疎通性)について

「看護師の質問の意味が分からないことがありますか」について、「時々ある」と回答した学生の割合は 21.7%であり、「看護師からのアドバイス(指示)を受けた際に意味が分からないことがありますか」については、「時々ある」と回答した学生の割合は 39.1%であった。

(3) 報告する際の対人関係の影響や緊張について

「報告後に、指示(アドバイス)が欲しい時や一緒にケアをして欲しい時など必要時に応じて自分の要望を伝えることができますか」については、「いつでもできる」と回答した学生は 37.7%、「だ

表 2 臨地実習において看護学生が報告する際の行動内容と自己評価の結果

n=69 ただし無回答項目は示していないので合計が 69 人 (100%) にならない場合がある。

質問項目		回答の選択結果。回答数と割合 (%)			
報告スキル		a いつもできる	b だいたいできる	c あまりできていない	d できないことが多い
2-1)	報告の際に敬語を使用することができていますか	59(85.5)	10(14.5)	0(0)	0(0)
2-2)	報告の際に専門用語を使用できていますか	5(7.2)	55(79.7)	9(13.0)	0(0)
2-3)	患者の病態や状況を理解した上で報告できていますか	6(8.7)	54(78.3)	9(13.0)	0(0)
2-4)	看護実践結果を報告する際に、自分の考えを伝えることができていますか	8(11.6)	35(50.7)	25(36.2)	1(1.4)
2-5)	結果(事実)と自分の考え(アセスメント)を区別することを意識して相手に報告することができていますか	1(1.4)	31(44.9)	37(53.6)	0(0)
2-6)	観察した結果だけでなく、患者の状況や要望(ニーズ)を伝えることができていますか	13(18.8)	40(58.0)	16(23.2)	0(0)
わかりやすさ		a いつもできる	b だいたいできる	c あまりできていない	d できないことが多い
3-1)	相手にわかりやすく伝えることを意識して報告できていますか	10(14.5)	47(68.1)	12(17.4)	0(0)
		a ない	b ほとんどない	c 時々ある	d よくある
3-2)	看護師の質問の意味がわからないことがありますか	5(7.2)	71.0(49)	15(21.7)	0(0)
3-3)	看護師からのアドバイス(指示)を受けた際に意味がわからないことがありますか	2(2.9)	58.0(40)	27(39.1)	0(0)
対人関係や緊張		a ほとんど緊張しない	b 少し緊張する	c 緊張する	d 大変緊張する
4-1)	朝・夕のミーティングは緊張しますか	15(21.7)	28(40.6)	21(30.4)	4(5.8)
4-2)	ミーティング以外の報告は緊張しますか	12(17.4)	26(37.7)	22(31.9)	9(13)
4-3)	初めて会う看護師と話すとき緊張しますか	18(26.1)	34(49.3)	14(20.3)	3(4.3)
		a いつもできる	b だいたいできる	c あまりできていない	d できないことが多い
4-4)	報告後に、指示(アドバイス)が欲しい時や一緒にケアをして欲しい時など必要に応じて自分の要望を伝えることができていますか	26(37.7)	38(55.1)	4(5.8)	1(1.4)
4-5)	看護師の指示(アドバイス)の内容がわからなかった場合、質問することができますか	6(8.9)	22(32.8)	31(46.3)	8(11.9)
タイミング		a いつもできる	b だいたいできる	c あまりできていない	d できないことが多い
5-1)	ミーティング以外の報告を、決められた時間に報告することができますか	6(8.7)	60(87.0)	3(4.3)	0(0)
		a いつもできる	b 時々できる	c できたこともある	d したことがない
5-2)	緊急時や必要時の報告ができますか	56(81.2)	13(18.8)	0(0)	0(0)

「だいたいできる」と回答した学生 55.1% であるのに対し、「看護師の指示(アドバイス)の内容がわからなかった場合、質問することができますか」については、「いつもできる」と回答した学生は 8.9%、「だいたいできる」と回答した学生は 32.8% にとどまり、「あまりできていない」と回答した学生は 46.3%、「できないことが多い」と回答した学生も 11.9% に及んでいた。要望を伝えるのは 9 割近い学生ができていて、わからないときに質問することは 6 割近い学生ができていないと回答している。

指導看護師を対象に、実習開始時に行われることの多い行動計画の発表や実習終了近くに行われることの多い実習を終えての報告などを示す「朝・夕のミーティングは緊張しますか」について、「大変緊張する」と回答した学生は 5.8% で、「緊張する」と回答した学生は 30.4%、「少し緊張する」と

回答した学生は40.6%、「ほとんど緊張しない」と回答した学生は21.7%であった。受け持ち患者のケアを実施した後に行われる「ミーティング以外の報告は緊張しますか」に関しては、「朝・夕のミーティングは緊張しますか」とほぼ同じ割合を示した。「初めて会う看護師と話すときに緊張しますか」については、他の2項目と比較すると全体的に緊張の割合は低くなり、初めて会う看護師という要因は緊張にあまり影響しない結果となった。

(4) 報告するタイミングについて (表2)

「報告を決められた時間にできているか」については、「いつもできる」と回答した学生は8.7%で、「だいたいできる」と回答した学生は87.0%であり、緊急時や必要時の報告については、「いつもできる」と回答した学生は81.2%という結果であった。

3) 指導看護師から受ける質問について (表3)

質問内容	n=69 人数(%)
他には(それだけ)?	47(68.0)
~についてもう一度言ってください。	8(11.6)
なぜ(なぜそう思いましたか)?	38(55.0)
それから何が考えられますか?	46(66.7)
それに対して何かしましたか?	37(53.6)
それでどうしますか(どうしたいですか)?	32(46.4)

指導看護学生が一通りの報告を終えた後に行われる看護師からの質問について、よくされる質問として選択した結果は、「他には?(それだけ)」68.0%、「それから何が考えられますか?」66.7%であった。次に「なぜ(なぜそう思いましたか)?」55.0%、「それに対して何かしましたか?」53.6%であった。

2. 自由記述の内容

自由記述からは、報告を困難にしている要因として、指導看護師側の要因と学生自身の要因に整理された。指導看護師の要因としては、忙しさや看護師の持つ雰囲気に関する内容が多くみられた。また、看護師の説明内容が分からない理由には、専門用語や略語の使用など病棟という環境に慣れていない学生にはわからない説明の仕方をしている様子も伺えた。

学生側の要因としては、緊張や質問されても答えられないかもしれないという不安に加えて、報告が正しく伝わるか、自分の考えが正しいのかといった不安があることが示され、また、忙しい看護師に対する遠慮や指導看護師の表情の変化を気にしている様子も伺えた。

また、報告をしやすくする行為として、指導看護師の方から話しかけてくれる、報告を受ける時にはしっかり話を聞く、学生が分からないことを詰問するのではなくアドバイスをしたり調べておくように伝えるような態度であることが示された。

3. 報告行動に関する因子分析

選択回答のうち、報告内容を除き、報告スキルの6項目(2-1～2-6)、わかりやすさの3項目(3-1～3-3)、対人的影響や緊張に関する5項目(4-1～4-5)、報告するタイミングに関する2項目(5-1～5-2)の16項目について回答の4段階を順番に4, 3, 2, 1と数値化した。看護師から受ける質問に関しては選択された項目の合計数(表4では3-4と表記)を用い、計17項目について因子分析を行った。重みなし最小二乗法によって因子を抽出し、プロマックス回転を行った。因子数は因子の解釈可能性を考慮し、4因子とした。その因子負荷量の結果を表4に示し、4つの因子の因子間相関を表5に示した。

表4 報告行動に関する因子分析結果(プロマックス回転後の因子負荷量)

質問項目	因子			
	I 基本的報告スキル	II 緊張	III 能動的報告スキル	IV 意味理解
2-3) 患者の病態や状況を理解した上で報告できていますか	.855	-.067	.289	-.054
2-1) 報告の際に敬語を使用することができていますか	.689	.126	-.124	.098
3-1) 相手にわかりやすく伝えることを意識して報告できていますか	.570	-.105	.090	.159
2-2) 報告の際に専門用語を使用できていますか	.515	-.006	.154	-.152
5-1) ミーティング以外の報告は、決められた時間に報告することができますか	.386	.181	.139	-.076
4-4) 報告後に、指示(アドバイス)が欲しい時や一緒にケアをして欲しい時など必要に応じて自分の要望を伝えることができますか	.339	-.090	.067	-.207
4-2) ミーティング以外の報告は緊張しますか	.094	.961	-.043	-.098
4-1) 朝・夕のミーティングは緊張しますか	-.077	.803	.088	.113
4-3) 初めて会う看護師と話すとき緊張しますか	.033	.707	.019	-.028
5-2) 緊急時や必要時の報告ができますか	-.202	.057	.638	.121
2-4) 看護実践結果を報告する際に、自分の考えを伝えることができますか	.158	.030	.581	-.247
2-6) 観察した結果だけでなく、患者の状況や要望(ニーズ)を伝えることができますか	.216	-.002	.554	.197
4-5) 看護師の指示(アドバイス)の内容が分からなかった場合、質問することができますか	-.147	-.119	.485	-.215
2-5) 結果(事実)と自分の考え(アセスメント)を区別することを意識して相手に報告することができますか	.353	-.086	.399	.137
3-4) 報告後の看護師からの質問の合計数	.138	.072	.265	.149
3-3) 看護師からのアドバイス(指示)を受けた際に意味が分からないことがありますか	.003	.006	-.063	.738
3-2) 看護師の質問の意味が分からないことがありますか	-.006	-.037	.192	.625

表5 因子間相関

因子	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ
I 基本的報告スキル	-.267	.471	-.034
Ⅱ 緊張		-.393	.380
Ⅲ 能動的報告スキル			-.147
Ⅳ 意味理解			

第1因子は、病態理解、敬語の使用、相手に分かりやすく伝えることを意識、専門用語の使用、決められた時間に報告、必要時に応じて看護師に要望を伝える、に高い因子負荷を示している。これらの項目は、“看護学生は受け持ち患者の病態を学習したうえで看護を実践し、その結果としての報告を、決められた時間に専門用語や敬語を使用し、相手に分かりやすく伝え、必要に応じて、一緒にケアに入って欲しい等の要望も伝える”といった学生が行う報告の一連の行動を示している。また、全体の質問項目の中で“できる”あるいは“だいたいできる”と回答した学生の割合が多い項目で構成されているため『基本的報告スキル』因子と名づけた。

第2因子は、報告する際に緊張するかどうかについて尋ねる項目に高い因子負荷を示していたため、『緊張』因子と名づけた。

第3因子は緊急時や必要時の報告、自分の考えを伝える、アドバイスが分からなかった際に質問する、結果（事実）とアセスメントを区別することを意識などの項目に高い因子負荷を示している。これらの内容は、第1因子の基本的な報告行動と比較して、“あまりできていない”と回答した学生が多い項目があり、学生によって差が見られる行動である。基本的な報告行動に加え、学生が必要性を判断し行っている報告行動であると考え、『能動的報告スキル』因子と名づけた。

第4因子は、看護師の質問の意味が分からない、看護師のアドバイスの意味が分からないに高い因子負荷を示している。2つの項目には、看護師が伝えている内容の意味が分からないという共通性があるため、『意味理解』因子と名づけた。

V 考察

1. 臨地実習における看護学生の「報告」の特徴

1) 報告をわかりにくくしている要因について

看護学生が臨地実習で行う報告で、何を報告しているのか、報告する内容について問う質問において、患者の病状（バイタルサイン・観察結果）に対しては、9割以上の学生が必ず報告すると回答している。それに対して、看護学生が臨地実習において単独で行っている可能性のある、疾患と直接関連しない食事や排泄などの日常生活援助に関する報告に関しては、多くの学生は、必ずしも報告するのではなく、報告の必要性を学生自身が判断して報告していることが推測された。

指導看護師にわかるように報告するためには、報告の対象となる指導看護師が受け持ち患者に対する情報について、何をどの程度知っているのかといった状況を理解し、対象に応じたコンテキストを

含むことが必要となるが、患者の状況やニーズをあまり報告できていない学生は2割、自分の考えを報告時に伝えることができていない学生は約4割に達していることが明らかとなった。

指導看護師は、看護学生からの報告の後に必要な情報を得るために、看護学生にいくつかの質問をしている。このことは、指導看護師がよく行う質問内容の中で一番多い質問が、「他には？（他の報告を促すような質問）」であり、半数以上の学生がよくある質問として回答していることから推測される。また、その他の質問として「なぜ、（そう思いましたか？）」、「それから何が考えられますか？」、「（今後）どうしたいですか？」など学生の考えや今後のケアの必要性について促す内容のものであり、指導看護師は報告を受ける際に、学生自身の考えや判断を確認したいと考えていることが推測される。

このことから、看護学生に共通する、学生にとっての報告とは、受け持ち患者のバイタルサインと病状に関する情報を指導看護師に伝えることであると推測されるのに対し、指導看護師は、患者のおかれている状況や患者が何を望んでいるのか、あるいは学生自身はどのように判断して、どのような考えを持っているのか把握したいと考えていることが推測される。これらのことから、指導看護師が期待する報告と看護学生の行う報告に差があること、看護学生は受け手となる指導看護師のコンテキストを判断することが難しいことが、学生の行う報告を分かりにくいものとしていることが推測される。

学生は、報告の中でも専門性が高いと思われる、受け持ち患者のバイタルサインや症状に関する報告ができています。このことから、臨地実習に求められる報告が何を示すのか、どのように報告すればよいのか、「報告」について明確に示すことで、学生は必要な報告ができるようになると考えられる。

2) コミュニケーションとしての報告スキルについて

①基本的報告スキルについて

因子分析結果の第1因子（基本的報告スキル）を構成している質問項目の内容は、卒業の段階で多くの学生が“できる”あるいは“だいたいできる”と回答している項目であったことから、基本的報告スキルと考えたが、この第1因子を構成している行動のひとつひとつは、決して簡単なスキルとは言えない。たとえば、決められた時間に報告することや看護学生が単独でできない看護行為を看護師に依頼するといった行動は、受け持ち患者と看護師の1日のスケジュールを把握した上で、それぞれの現在の状況をさらに把握し、タイミングを判断し、行わなければならない。看護学生は単独でできる看護行為は少なく、常に指導看護師とコミュニケーションを取りながら受け持ち患者に必要な看護行為を実践することが求められており、第1因子に含まれる項目は、看護学生が臨地実習の中で患者の看護行為を行うために必要なコミュニケーションスキルであると言える。この基本的な報告スキルを獲得しているかどうかは、報告行動に影響する要因のひとつとなる。

また、受け持ち患者に関する報告は、言語を介して行われるため、言語に関する知識が不足していると指導看護師の説明内容や質問の意味が分からない状況となる。敬語の使用は、約8割の学生が“いってもできる”と評価しているのに対して、病態の理解や専門用語の使用は、多くの学生が“だいたいできる”と評価している。病態の理解や専門用語の使用は、言語的なコミュニケーションを行う際に必要な知識であり、使われている言葉の意味がわからない場合には、全体の話の意味がわからないこ

となる。医療現場で使用される言語は医療に関連する専門用語や略語を使用することが多く、その病棟特有の言い回しなどもあり、看護学生が日常で使用している言葉とは随分かけ離れたものと言える。送り手が看護師の場合には、専門用語や略語を多用すると、看護学生は、言葉の意味がわからないから何を言われているのか「わからない」ということを体験する。

実際に質問紙調査の自由記述には、指導看護師が専門用語や略語を使用するとアドバイスや指示の意味がわからないことがあるといった内容が示されており、看護学生がどの程度専門用語を理解しているのか、指導看護師はわからずに専門用語や略語を使用していることが予測される。

実習科目によって病棟が変わる体験をしている学生にとって、専門的な言葉の活用を学習によって習得していくということは大きな課題といえるが、このコミュニケーションスキルの習得は、医療者間のコミュニケーションにおいては重要な要因となる。言語的な視点で医学用語を捉え、実習前に学習することは、医療者とのコミュニケーションをわかりやすいものとするうえで有用である。

②能動的報告スキルについて

看護学生が受け持ち患者に対する報告の後に、必要な看護行為を実践するためには、看護学生と指導看護師が情報を共有し、今後の看護行為を相互で確認し、連携を図る必要がある。因子分析結果の第3因子(能動的報告スキル)に含まれる、患者の状況やニーズを伝えることや自分の考えを伝えることは、報告の受け手である指導看護師にとってはコンテキストが伝わり、わかりやすい報告となる。加えて、指導看護師のアドバイスの意味が分からなかったときに質問をするという応答的な行為は、一方通行的な伝達となり得る報告場面を双方向的なコミュニケーションの場面に変える意味をもつ。ロジャース(1992)は、コミュニケーションを「相互理解のために参加者が互いに情報をつくり分かち合う過程」と定義し、情報を共有する過程において、送り手と受け手の相互作用が重要であることを示している。応答性のある双方向的なコミュニケーションは、医療者間における情報共有としてのコミュニケーションにおいては重要な要因であると考えられる。応答性とその相互作用によって、指導看護師と看護学生の双方の理解が深まり、送り手の伝達したい内容を受け手が正しく理解することが可能となるからである。

学生は臨地実習の経験を重ねることで本来の報告の持つ意味に気づき、第3因子に含まれる報告行動がとれるようになるのではないかと推測する。そのため、第3因子の要因である能動性は、学生自身がどの程度報告の意味や重要性を理解しているか、認識の程度が影響しているものと考えられる。

わかりやすい情報伝達とはどのようなものであるのか、医療者間のコミュニケーションを教育の中に組み入れることで、学生はより積極的に能動的報告行動を図れるようになるものと考えられる。今後は臨床が求める報告内容について明らかにするとともに、情報伝達としてのコミュニケーションに関する教育内容と教育方法を検討していく必要がある。

2. 対人関係の影響について

緊張する理由について自由記述には「自分の考えを伝える時」、「アセスメントに自信がない」、「相手にうまく伝わっているか」といった内容があり、自分の考えを言う際の自信のなさや評価されると

いった負担が緊張の原因と考えられる。

学生は単独でケアができないときや、判断に困った時などには、9割以上の学生は、必要に応じて指導看護師に対して自分の要望を伝えることが“できる”と評価しているのに対して、指導看護師のアドバイスの意味が分からなかった場面で質問できるかという問いに対しては“できない”と回答した学生が6割近くに及んでいることが明らかになった。自由記述からは、忙しい看護師への気兼ねや学生という立場では聞き返しにくいといった、指導看護師との関係が影響し、質問のしにくさを感じているようである。このことは、コミュニケーションの障壁（重森, 2006）となる「異なった地位、年齢、立場」が影響していることを示すものと考えられる。

また、学生は自分のアセスメント力に自信がないと積極的に考えを伝えることができず、このことが指導看護師から質問を受ける要因となり、指導看護師の質問が緊張を高め、考えを伝える、わからないことを質問するといった行動を抑制していることが予測される。学生の知識を確認するための質問や学生の考えを聞くような質問の意図は、単に学生を評価するためのものではなく、指導看護師が患者の状態を判断するうえで必要な情報であるという認識を持てるよう情報共有としての「報告」に対する教育内容を検討することが重要である。

3. 看護基礎教育における「報告」に関する教育の必要性について

報告をどのように捉え、何をどのように報告すれば、わかりやすい報告になるのかといった報告のモデルが示されれば、教育に関する示唆が得られる。

指導看護師にとってわかりやすい報告を学生ができるようになるためには、学生のアセスメントや判断力が必要であると考えられる。知識の獲得だけでは、臨床で求められるアセスメント力や判断力が身につくとは考えにくく、定型的なトレーニングも必要である。

たとえば、看護学生の報告をトレーニングする際に参考となるものに、緊急時のコミュニケーションツールとして活用されているSBARがある。松尾(2011)は、SBARは、situation(状況)、background(背景)、assessment(評価)、recommendation(提案)の4つの枠組みでの伝達を行うもので、この枠組みによってメンタルモデルが共有でき、医療安全の実績としては、実際に有害事象の減少が報告されていると紹介している。SBARを適切に使うことによって両者のメンタルモデルが一致したものとなる。また、石川(2010)は、臨地実習でSBARによる報告の導入には、実習病院先の実習指導者や病棟スタッフへの周知と理解・協力を得ることと、十分な準備が必要であるといった課題も指摘しているものの、SBARを看護学生にトレーニングすることの有用性を述べている。

アセスメント力や判断力をつけて、本研究で示した能動的報告スキルを獲得することはすぐにはできない。そのため、SBARのような形から入っていくことも大事である。報告スキルを獲得するまでも過程があり、獲得する段階に応じた教育内容を検討する必要がある。

VI 結論

1. まとめ

今回の研究において、看護学生の臨地実習における報告の特徴および報告行動に影響する要因について示すとともに、看護基礎教育における教育についていくつかの示唆を得た。

報告に影響する要因は因子分析によって『基本的報告スキル』、『緊張』、『能動的報告スキル』、『意味理解』の4つの因子であることが示された。卒業時には基本的な報告に関する自己評価は高くなるが、この報告は受け持ち患者の病状に関する情報を指導看護師に一方的に伝達するものである可能性がある。自分の考えを伝える、分からないときに聞くことで報告が双方向的なコミュニケーションとなる可能性があるが、このような能動的な報告行動に関しては、自己評価が低い傾向にあった。自分の考えを伝える、分からないときに聞くといった行動を阻害する要因として、緊張や専門的な知識不足、アセスメント力に対する不安があることも示唆された。

2. 本研究の意義と課題

本研究は、看護学生を対象に質問紙による調査をおこなったもので、学生が自己評価した結果と実際の行動には違いがあることも予測される。また、対象とした学校は1校のみであり、研究結果を一般化するには慎重でなければならない。

しかし、医療者間のコミュニケーションに関する文献は少なく、看護学生と指導看護師間のコミュニケーションの実態を示したのも少ないため、今回、看護学生の報告を通して得られた結果は、今後の臨床におけるコミュニケーションのあり方や教育方法を検討する際の参考になるものと考えられる。

今回の研究では、対象を看護学生としたものであるが、今後、研究対象を指導看護師とすることで、臨地実習における看護学生の「報告」に関する困難性が明確となり、教育方法を検討するうえで重要な示唆が得られるものと考えられる。

謝 辞

研究に協力していただいた学生および看護教員の皆さまに深く感謝いたします。また、調査に関連して調整いただいた関係者の方にも感謝いたします。

なお、本研究は北九州市立大学社会システム研究科に提出した修士論文の一部を修正、加筆したものである。また、本研究の一部は、第32回日本看護科学学会学術集会、第76回日本心理学会大会において発表した。

参考文献

- 1) 石川雅彦：臨地実習に活用する医療安全トレーニング“S B A R”でコミュニケーションスキルアップ！ 実践的な報告トレーニングの提案，看護教育，51(12)，pp.1074-1079，2010.
- 2) 厚生労働省：看護基礎教育の充実に関する検討会報告書

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

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/s0420-13.html>, 2007.4.20.

- 3) 松尾太加志：コミュニケーションの心理学，ナカニシヤ出版，p.1，1999.
- 4) 松尾太加志：医療安全管理に必要なコミュニケーション，医療安全，7(1)，pp.1-14，2011.
- 5) 杉本なおみ：医療者のためのコミュニケーション入門，精神看護出版，pp.24-27，2005.
- 6) 重森雅嘉：看護現場のリスク共有コミュニケーション 10 医療に活かすCRMコミュニケーション訓練，看護展望，31(11)，pp.281-283，2006.
- 7) ロジャース，E.M.，安田寿明訳：コミュニケーションの科学-マルチメディア社会の基礎理論，共立出版，pp.211-214，1992.
- 8) 山内桂子：医療安全とコミュニケーション，麗澤大学出版会，pp.20-21，2011.

JOURNAL OF
THE FACULTY OF HUMANITIES
THE UNIVERSITY OF KITAKYUSHU
(HUMAN RELATIONS)

Vol. 22

CONTENTS

Rie Yoshida and Takashi Matsuo

A Feature of Medical Communications between Nursing Students and
Instructors in Nursing Practicum 1

Published
by The Faculty of Humanities
The University of Kitakyushu
Kitakyushu, Japan
March 2015