

修士論文

活用場面の類推による学習転移の促進を目指した内省支援ツールの再設計
－看護師を対象として－

Redesign of reflection support tool for nurses aimed at promotion of transfer by
analogies

熊本大学大学院社会文化科学研究科 教授システム学専攻 博士前期課程
152g8818 政岡祐輝

主指導教員：平岡斉士
副指導教員：都竹茂樹・鈴木克明

2017 年 3 月

目次

目次	2
要旨（日本語）	4
要旨（英語）	5
第1章 序論	7
1.1 研究背景	7
1.2 研究目的	8
第2章 現行のツールの現状と課題	9
2.1 現行の内省支援ツール	9
2.2 内省支援ツールを使用した学習者の分析	11
2.3 現状の内省支援ツールの問題点の洗い出し	11
2.4 本研究で取り扱う問題と改良目標	12
第3章 内省支援ツールの再設計	13
3.1 現行ツールの問題点を解決するための方略	13
3.2 「活用場面を考える」ことを加えた内省支援ツールの再設計	13
第4章 再設計した内省支援ツールの形成的評価の方法	15
4.1 形成的評価の方法	15
4.2 評価項目	16
4.3 倫理的配慮	17
4.4 研究協力者の選定同意の確保	17
第5章 再設計した内省支援ツールの形成的評価の結果	19
5.1 所属部署における1対1評価結果とツールの改良	19
5.2 所属部署における小集団評価結果とツールの改良	27
5.3 エキスパートレビュー結果とツールの改良	34
5.4 他施設における1対1評価結果とツールの改良	39
5.5 他施設における小集団評価結果とツールの改良	40
第6章 形成的評価の考察と成果	42
6.1 「学びの活用場面を考える」ことを追加したことの効果	42
6.2 再設計したツールを用いた学習のプロセス	43
6.3 独りで内省が展開できるか	47

6.4 内省支援ツールを使っていきたいか、使ってみたいか	48
第7章 今後の課題と展望	49
謝辞	49
参考文献	50
付録	52

要旨（日本語）

医療現場は看護実践能力の形成途上にある初心者レベルの看護師が、重症患者のケアを行い、その中での失敗やミスを経験して試行錯誤しながら、看護についての理解を深めていくという学習は、当然医療安全上の問題がある。また、学んでもらいたい事象に遭遇する機会が比較的限られている、教えることを専門に学んでいないものが教育活動に携わっている、医療現場では患者の治療やケアが優先されるために十分な内省やその支援にあてる時間の確保が難しいといった問題がある。以上のようなことを踏まえ、筆者はこれまでに手術室配属となった新人看護師を対象とし、限られた経験を基に臨床現場から離れた場で内省を支援するため、記述式の内省支援ツールを開発・導入してきた。内省支援ツールを使用する中で、「気づきや理解が促された」、「自分の問題点が明確となり分析しやすくなった」等の効果がみられた。一方で、「同じようなミスを繰り返し、類似事例に学びを活かすことができていない」といった学習転移に関する問題も生じていた。

本研究では医療現場の課題を踏まえ、現行のツールを再設計し、現行の内省支援ツールの問題点を解決し、独りで良質な内省が展開でき、類似場面・事象に転移できる学びが得られる自立自習型の内省支援ツールの開発を目指した。

再設計にあたっては、これまで問題となった学習者に対し暗黙知的に行ってきた「学びを活用する場面を考える」という学習方略に着目し再設計を行った。形成的評価は、現行の内省支援ツールを導入している部署とこれまで内省支援ツールを導入していない施設部署で実施した。形成的評価の結果、他者からの介入がなくても独りで内省が展開でき、今後も使ってみたいと評価を得ることができ、効率的・効果的な内省支援ツールを開発することができた。そして、内省支援ツールを再設計した結果、現行ツールで問題となっていた、「同じようなミスを繰り返し、類似事例に学びを行かせていない」という問題は発生せず、使用者からは内省の促進、学習転移に対する自信の獲得を示唆する意見を得ることができた。

要旨（英語）

In clinical practice, newly-graduated nurses, who are in the middle of development of their practical nursing skills, deepen their understanding about nursing and make mistakes through trial and error while caring for critically ill patients, which naturally creates problems with regard to medical safety. In addition, there are several problems such as the relatively limited opportunities for nurses to encounter the events that they are desired to learn, those not specialized in teaching are engaged in educational activities, and because actual clinical practice places a priority on the treatment and care of patients, it is difficult to secure enough time for reflection and support. Based on the above points, I have developed/introduced a narrative reflection support tool that targets newly-graduated nurses who have been assigned to the operating room, in order to provide reflective support for such nurses in a place away from clinical practice that is based on limited experience. Upon using the introspection support tool, effects such as "awareness and understanding was promoted" and "my problem points were clarified and analysis of the points became easier" were observed. However, problems related to learning transfer, such as "similar mistakes are repeated, and learning cannot be taken advantage of in similar cases" also occurred.

In the present study, based on issues in clinical practice, I redesigned current tools, solved the problems of the current reflection support tools to allow high-quality reflection that can be performed alone, with the aim of developing a self-study type reflection support tool through which learning can be applied to similar situations/events.

In redesigning the tool, I focusing on the learning strategy of "thinking about situations that make use of learning" that had been previously based on tacit knowledge, which was a problem point. Formative evaluation was conducted in departments that have introduced current introspection support tools and facility departments that have not yet introduced such introspection support tools. The results of the formative evaluation revealed that even when there is no intervention

from others, introspection could be developed alone, evaluations such as "I want to use this in the future" could be obtained, and as a result, I could develop an efficient and effective introspection support tool. Well, as a result of redesigning the introspection support tool, the problem of "similar mistakes are repeated and learning is not applied in similar cases," which is a problem in current tools, does not occur, and opinions were obtained from users that suggest successful promotion of reflection and acquisition of confidence in learning transfer.

第1章 序論

1.1 研究背景

看護師が良質な内省を展開することと、その能力の形成を支援していくことは、最良の患者アウトカムを保証していく上で必要不可欠であると言える。しかしながら、医療現場は看護実践能力の形成途上にある初心者レベルの看護師が、重症患者のケアを行い、その中での失敗やミスを経験し試行錯誤しながら、看護についての理解を深めていくという従来の方法は、当然医療安全上の問題が生じる。また、学んでもらいたい事象に遭遇する機会が比較的限られている、教えることを専門に学んでいないものが教育活動に携わっている、医療現場では患者の治療やケアが優先されるために十分な内省やその支援にあてる時間の確保が難しいといった問題がある [政岡祐輝, 2015]。以上のような臨床現場の教育的課題を踏まえ、これまでに手術室配属となった新人看護師を対象とし限られた経験を基に、臨床現場から離れた場で内省支援を行うため、記述式の内省支援ツールを開発・導入している。内省支援ツールを導入した成果としては、「気づきや理解が促された」、「これまでの手術実践との差異や問題点の同定および分析しやすくなった」、「記録として残せるためポートフォリオとして活用できる」といったことが挙げられる。しかしながら、記述すること自体への抵抗やツール使用に対する働きかけがないと使用されないことがある等、内省支援ツールを継続的に使用してもらうための動機付けが課題となっている。内省を支援し、発展させていくために、記述の仕方に対する指導や支援、記述内容に対するフィードバックは新人看護師の教育担当者に任せている。しかしながら、教育担当者個人の指導能力、内省という概念に対する理解度やファシリテーション能力に個人差があり、学習者の内省の発展に差が出てしまうといった「介入する他者によって学習の成果が変化する」といった問題がある。また、内省支援ツールの中で、学びとして記述した内容が、その後経験する類似事例に適応されず同じ様なミスを繰り返すスタッフがいる、といった「学びの実践への転移」に関する課題がある。

内省は、応答してくれる他者がいる時に生じやすく、内省の促進には他者との対話の重要性が多く文献で示されている。そのため、内省支援ツールに関する先行研究では、他者の介入を含んだ内省支援ツールの報告はある。しかしながら、他者を要さず個人の内省を促す自立自習型の内省支援ツールの報告、内省支援ツールそれ自体の

効果を検証した先行研究はほとんど見当たらない。自立自習型の内省支援ツールが開発できれば、医療現場における内省支援に関する課題にも対応でき、看護師育成に寄与することができる。

1.2 研究目的

医療現場の教育的課題を踏まえ、現行の内省支援ツールの問題点を解決し、独りで良質な内省が展開でき、類似場面・事象に転移できる学びが得られる内省支援ツールを開発することである。

第2章 現行のツールの現状と課題

2.1 現行の内省支援ツール

昨年度までは表1、図1のような記述式の内省支援ツールを作成・配布し使用している。各記述項目はBulmanらが看護教育に活用しやすいように提示しているリフレクティブサイクルを参考に作成している[クリス・バルマン, 2014]。これまでの使用状況は以下の表2の通りである。

表1：現状の内省支援ツール

記述項目
1. 今週/今月の経験したことは何ですか？何が印象に残っていますか？
2. 今週/今月の自身の実践を振り返って、どう感じましたか？
3. 今週/今月の実践の中で、上手くいったところと上手くいかなかったところは何ですか？
4. 今週/今月受けた指導内容を思い出し列挙してください。
5. 1.～4.を踏まえ、自分のどんなことが足りないと考えますか？その原因を分析してみてください。
6. 5.で考えた原因（課題）を解決し、今月の目標を達成させるために、取り組むべきことを具体的に考え記述してください。
教育担当者からのコメント

振り返りシート

記録日： 年 月 日 記載者： _____

目的：一週間の振り返りシートとして活用し、「気づかかったこと」、「上手くいかなかったこと」、「指導されたこと」等を振り返り、自分の具体的な課題や目標を達成するための行動計画を明らかにすること。

今月の目標： _____

1. 今週の経験したことは何ですか？何が印象に残っていますか？

Description: What happened?

2. 今週の自身の経験を振り返って、どう感じましたか？

Feelings: What were you thinking & feeling?

3. 今週の経験の中で、上手くいったところと上手くいかなかったところは何か？

Evaluation: What was good and bad about the experience?

4. 今週の経験の指導内容を思い出して列挙してください。

5. 1～4.を踏まえ、自分のどんなことが足りないと考えますか？その原因を分析してみてください。

Analysis: What? What sense can you make of the situation?

6. 5.で考えた原因（課題）を解決し、今月の目標を達成させるために、取り戻すべきことを具体的に考え記録してください。

Conclusion: What else could you have done? Action Plan: If it weren't apply, what would you do?

教育担当からのコメント

Feedback

図 1：実際の内省支援ツール

表 2 現行の内省支援ツールの使用状況

使用期間	2014 年 4 月～2016 年 3 月
期間中の使用人数	11 名
使用者の臨床経験年数	1 年目（新人看護師）
使用者のツール使用時の年齢	21～30 歳
使用方法	配属時に内省支援ツール用紙を配布 記述・提出のタイミングは、5 月～8 月：1 週ごと、9 月～2 月：1 ヶ月ごと 提出後は各人の個人ファイルに挟む
結果	11 名中 7 名は規定通り 1 年間記述。 OJT や個別面談等も併せ部署が提示している目標に到達した。（4 名は途中退職・部署異動）

2.2 内省支援ツールを使用した学習者の分析

表1に示した内省支援ツールを使用した新人看護師は全員、手術室配属を希望していたことから、配属時のモチベーションは高いものと考えられる。

看護師となるまでの学生時代は、カリキュラム等であらかじめ決められた学習課題をこなすという受動的学習が主であったと考えられる。また、臨地実習はあるが現実場面における看護実践の経験は入職後からとなる。そのため、看護実践の中で生じる気にかかる現象をきっかけにして、自身の過去の経験や知識を頼りに行動の行き詰まりに対応する過程、及び事後に看護実践のなかでの過程を振り返り、概念の見方の変化や具体的課題を明らかにしていくという内省する能力はさほど身につけていないと考えられる。

2.3 現状の内省支援ツールの問題点の洗い出し

2016年3月まで使用してきた中での問題点を洗い出し以下に列挙する。

- ・「書くのが苦手」「書くのは嫌い」といった記述すること自体への抵抗を口にするスタッフがいる。
- ・指導担当者が内省支援ツールの使用に対する声かけをしないと使用されないことがある。
- ・内省支援ツールの記述のための時間を勤務内に設けることができず、原則的に内省支援ツールの記述は、自己学習として扱われているため、記述時間の多くは勤務時間外である。
- ・手術件数に対する看護師数が不足しており、時期によってはかなりの超過勤務を強いられる。そのため、身体的・精神的負担が非常に多く、学習者は内省支援ツールを記述する余力がない。指導者も内省支援ツールを記述に対する働きかけができなくなる。
- ・内省支援ツール記述時には、指導担当者がアドバイス等を行ってくれるが、その指導担当者自身が指導者個人の内省という概念を理解しておらず、学習者に気づかせ、考えさせるのではなく、知識等の伝達をしてしまう。
- ・管理職、教育担当者など、教育に関わるものが内省という概念の理解できていない、またはその重要性に対する認識が低いため、内省支援ツール使用に対する協力が得

難い。

- ・教育担当者の内省に対する理解不足に加え、内省支援に必要なコーチングスキルやファシリテーションスキルが身につけていないスタッフが多く、学習者の記述内容（内省の発展）に差が出てしまう。
- ・内省支援ツールを使用する中で、自身がイメージしている手術実践上の動作と他者から見る客観的動作が異なっており、指導者が「できてない」、「改善が必要」とフィードバックをしても、「できている」という判断をしてしまい自己の適切な課題が見出せずパフォーマンス向上につながらない（スキルに対する学習者の主観的な習得度と先輩看護師などの客観的な習得度の差異が生じている）。
- ・記述内容が行為指向（1つの行為に対する内省）から意味指向（手術看護に必要な本質的な能力やコンピテンシー）へと発展していない。
- ・同じようなミスを繰り返し、類似事例に学びを行かせていない場合がある。
- ・内省支援ツールの使用がコンピテンシー獲得につながっているか明らかに出来ない。

以上、大別すると以下の3つの問題を抱えていることがわかった。

- ① ツールの魅力に関する問題
- ② 内省する・内省を支援する時間の確保に関する問題
- ③ 内省を支援する他者の能力に関する問題
- ④ 学習転移につながる内省の展開に関する問題

2.4 本研究で取り扱う問題と改良目標

現場において優先度が高い問題は上記で示した④の問題に含まれる「同じようなミスを繰り返し、類似事例に学びを行かせていない」であった。このような問題を抱えたスタッフに対しては、筆者をはじめとする内省や教育に関する知識を有するものが個別面談等を設けることで問題解決が図れていた。しかしながら、この解決方法は相当な時間と教育に関する知識・スキルを有した他者が必要であるといった問題がある。そこで、本研究では、「学習者が指導担当者のアドバイス等を不要とし、独りでツールを使用し、良質な内省が展開できる」ことを改良目標として設定することにした。

第3章 内省支援ツールの再設計

3.1 現行ツールの問題点を解決するための方略

「同じようなミスを繰り返し、類似事例に学びを行かせていない」といった問題を抱えたスタッフに共通していた傾向は、学びとして記述されたものが「ある場面に対する反省、その場面に対してどうすればよかった」という表層的な記述であり、「今後経験する類似場面に適応できる本質的な学び」が得られていない。他の場面や事例に対して「このようにしたら良い」「このようになるだろう」というスキーマの形成が支援できていないと考えられる状態であった。同じようなミスを繰り返すスタッフに対しては、筆者をはじめとする内省や教育に関する知識を有するものが個別面談等を実施、以下のようなことを行うことで問題解決が図れていた。

- ・振り返った事象に似た場면을提示し「もしその場面に遭遇したらどうしていくのか」といったことを質問し考えさせる
- ・これまでに経験したエピソードを伝達する
- ・記述した内容を今後どのような場面に適応できるかを考えさせる

以上のような個別的対応を行うことで問題解決が図れていたが、相当な時間を要し、教育に関する知識・スキルを有した他者が必要であるといった問題がある。そこで、内省支援ツールを再設計し個別面談で質問・伝達していた「活用場面を考える」という学習活動を現行のツールに付与し再設計すれば、「同じようなミスを繰り返し、類似事例に学びを活かせない」といった問題を解決できると考えた。さらに、再設計した内省支援ツールで、「同じようなミスを繰り返し、類似事例に学びを行かせていない」という問題が解決されれば、個別面談といった時間や人手を取られる、教育担当者の内省支援のスキルによって効果が左右されるといった問題の解決も同時に図れると考えた。

3.2 「活用場面を考える」ことを加えた内省支援ツールの再設計

現状のツールでの内省プロセスに「学びの活用場面を考える」という作業を学習方略として加え表1の項目5を拡張する再設計を行うこととした（表3）。

表3の項目6～8を通して、他の場面や事例に対して「このようにしたら良い」「このようになるだろう」という認識的なスキーマの形成を目指す、何題か例題を比較させ、それらの構造的な類似性を気付かせる方法ではない。そのため、学びとして記述した内容の本質や構造が理解できていないことも想定される。その結果、考えた記述した場面に類似性がなく学びが活かせる場面となっていない可能性がある。このような問題に対して、表3項目9～12に示すセルフフィードバック項目を設ける。項目9～12は、項目1～8を記述約1ヶ月後に取り組んでもらう。以上の再設計を行ったものを内省支援ツールVer.2とする。

表3：内省支援ツール Ver.2

1. 今週/今月の経験したことは何ですか？何が印象に残っていますか？ 2. 今週/今月の自身の実践を振り返って、どう感じましたか？ 3. 今週/今月の実践の中で、上手くいったところと上手くいかなかったところは何ですか？ 4. 今週/今月受けた指導内容を思い出し列挙してください。 5. 1.～4.を踏まえ、自分のどんなことが足りないと考えますか？その原因を分析してみてください。 6. 1～5を踏まえ、学んだことは何ですか？
7. ①これまでの経験したこと中で、今回学んだことが活かせるような場面を思い出し記述してください（箇条書き）。 ②今回学んだことが活かせるこれから経験するかもしれない場面を想像して記述してください（箇条書き）。 ③先輩看護師に学んだことが活かせるような場面を聞き出し、記述してください（箇条書き）。
8. 5. で考えた原因（課題）を解決するために、取り組むべきことを考え記述してください。なお、いつまでに・どこで・誰と・何をどうするのまで、具体的に記述してください。
9. 「学んだことを活かせる場面」として考えた場面に遭遇したか否かをチェックしてください。 ☐遭遇した ☐遭遇しなかった
10. 遭遇した場面で、学んだことが活かされたかを評価してください ☐活かされた ☐活かせなかった 活かせなかったものに関しては、その原因を分析し記述してください。
11. 以上を踏まえ、学んだことを考え直す必要がある場合は、考え直し記述してください。 12. 以上を踏まえ考え直した「学んだこと・教訓」（考え直す必要がなかった場合は、以前に記述した「学んだこと・教訓」）を活かすことができる場面を新たに考え記述してください。

第4章 再設計した内省支援ツールの形成的評価の方法

4.1 形成的評価の方法

① 所属部署における1対1評価

2016年8月～9月の期間中に筆者の所属部署であるA病院手術室の看護師経験年数1年目の看護師のうち同意を得られた対象者2～3名に対し、内省支援ツール Ver. 2を使用した1対1評価を実施する。その結果をもとにさらなる改良を行い、内省支援ツール Ver. 3を作成する。

② 所属部署における小集団評価

2016年10月～11月の期間中に筆者の所属部署であるA病院手術室の看護師経験年数1年目の看護師のうち同意を得られた対象者に対し、小集団評価を実施し、内省支援ツール Ver. 3の効果の検証および課題の明確化を行う。そして、さらに改良し内省支援ツール Ver. 4を作成する。

ここまでの形成的評価で、「学びの活用場面を考える」ことを付与し再設計したことの効果検証は実施できる。しかしながら、既に内省支援ツールを導入している部署での改良であるため、内省支援ツール自体が独りで使用し個人の内省を支援できるものであるかは評価できない。そのため、以下の形成的評価を実施する。

③ エキスパートレビュー

2016年12月に筆者が所属する施設外かつ手術看護外の領域において教育・指導の役割を担っている看護師20名程度に対し、内省支援ツール Ver. 4に対するエキスパートレビューを依頼する。そのエキスパートレビューはWebアンケートによって行う。エキスパートレビューの結果を踏まえ改良し、内省支援ツール Ver. 5を作成する。

④ 他施設における1対1評価

エキスパートレビューに協力してくれた看護師が所属する施設部署の看護師に内省支援ツール Ver. 5の使用を依頼し1対1評価を行う。この結果をもとにさらな

る改良を行い、内省支援ツール Ver. 6 を作成する。

⑤ 他施設における小集団評価結果

エキスパートレビューに協力してくれた看護師が所属する施設部署の看護師複数名に、内省支援ツール Ver. 6 の使用を依頼し小集団評価を行う。

4.2 評価項目

「学習者が指導担当者のアドバイス等を不要とし、独りでツールを使用し、良質な内省が展開できる」を評価するために以下のような評価視点を設定した。

- ① 学びを活かす場面を考えることは学びを実践に活かすことに効果があるか
- ② 独りで内省が展開できるか
- ③ 内省支援ツールを使っていきたいか、使ってみたいか

なお、現行ツールを再設計したことにより、記述所要時間の増大等、他のデメリットが発生する可能性もあるため、その点に関しても評価することとした。

評価方法は、ツールの記録内容、使用状況のほか、研究者の所属部署の協力者に対しては、使用後のヒアリングおよび教育担当者による行動観察を実施する。エキスパートレビュー、他施設の協力者に対しては、Web アンケートにて調査する。

ヒアリング、Web アンケートの質問項目は、表 4 のように設定した。

表 4 質問項目

質問項目
①設定した質問項目の意味は理解できたか
②設定した質問によって内省のプロセスが展開できているか
③活用場面を考えたことで、学びを実践に活かしていく自信が持てたか
④活用場面に遭遇し学びを活かすことができたか/活用場面を考えたことが学びを実践に活かすことにつながったか
⑤重複する項目はないか/省ける項目はないか
⑥ツールは他者の手を借りず使用できたか/指導者の振り返り支援の手を省くことができるものか
⑦ツールを使用してみて良かったと思えるか/使っていきたいか
⑧ツールは実際に使っていけるものか/使っていきたいか

4.3 倫理的配慮

研究実施にあたり、以下の①～④に示す倫理的配慮を行った。また、筆者の所属施設での実施に際しては、筆者が所属する部署スタッフが使用したツールの学習成果に関するデータを使用するため、所属施設である国立循環器病研究センターの倫理委員会にて承認を得て実施した。

① データの取り扱い・保管・破棄

本研究では、個人が特定されるようなデータは取り扱わない。記述内容は電子データ化するが、電子データは他者がアクセスできないようパスワードロックした記憶媒体にて管理する。取り扱った電子データは、研究終了後にすべて破棄する。

なお、データとして取り扱う記述内容は、どんな経験やどんな指導をもらったのか、そこから何を学んだかといったことの学習記録を取り扱う。臨床情報を含む場面等の記述がある場合は、その記述部分は取り扱わない。

② 研究協力の依頼にあたって

本研究への協力は、看護業務や教育上の評価とは一切関係なく、拒否をしても差し支えないことを書面にて説明する。研究に対して何か気になることがあった場合には、いつでも質問できることを記述し、連絡先を明記する。

③ 研究及び対象となる個人に理解を求め同意を得る方法

学習成果に関するデータの使用の是非は自由意思であることやプライバシーの保護など倫理的配慮について文書と口頭で説明する。

再設計した内省支援ツールおよびアンケートに関しては、無記名での記述とし、研究専用のボックスに投函、メールで提出してもらい研究のデータとして利用した。また、字体から個人の特定制ができないよう、再設計した内省支援ツールやアンケートは、パソコンでも入力できるようにした。

④ 研究及び対象となる個人への利益と不利益

利益 本研究協力者への直接的な利益はないが、本研究結果により、実践能力向上に寄与する内省支援ツールを提示できる。

不利益 本研究協力者へ直接的な不利益はほとんどないと考えられる。

4.4 研究協力者の選定同意の確保

研究対象者に対し、研究の趣旨が記述された研究参加・協力依頼書を研究協力の候補者に直接配布またはメールにて配信した。研究参加・協力依頼書を読み、再設計した内省支援ツールの使用およびアンケートへの記述によって研究協力の同意を得られた者とした。

第5章 再設計した内省支援ツールの形成的評価の結果

5.1 所属部署における1対1評価結果とツールの改良

5.1.1 記述結果・使用状況

内省支援ツール Ver.2 を使用した新人看護師は3名、年齢は3名とも22歳であった。以下、ツールの使用者3名をA、B、Cとする。内省支援ツール Ver.2 の使用期間は、8月25～9月15日であった。

記述結果は添付資料8に示す。使用者C以外の2人の使用者は、独りで最後まで記述できていた。使用者Cは、セルフフィードバック欄が記述されていなかった。その理由は、ヒアリングで確認した。項目7-③は先輩看護師に聞く時間が持てず、ほとんど記述できていなかった。

内省支援ツール Ver.2 はA4用紙3枚をホッチキスで綴じ配布していたが、ツールに記述している様子を観察中で、ホッチキスを外し使用しているものが2名いた。残りの1名も何度もページをめくり見返えす動作を見受けた。

5.1.2 ヒアリング結果

内省支援ツール Ver.2 の使用後に個別に表4の質問項目に関するヒアリングを、1回の使用後と2回目の使用後に行った。使用者Cに関しては、対象期間中に長期休暇があったため、1回のみの使用となった。ヒアリング結果を表5に示す。

5.1.3 セルフフィードバックと他者評価の結果

内省支援ツール Ver.2 の項目7「学びの活用場面」で記述した場面の遭遇の有無、遭遇した場合、項目6で学びとして記述したことが活かされたかのセルフフィードバック欄の記述結果を表6にまとめた。また、内省支援ツール Ver.2 を使用した新人看護師の教育担当者に項目7「学びの活用場面」で項目6に記述した学びが、臨床場面で活かされているのかを評価してもらった（表6）。

表 5 内省支援ツール Ver. 2 使用後のヒアリング結果

質問項目	ヒアリング結果		
	A	B	C
①設定した質問項目の意味は理解できたか	1 回目実施後 「うまくできなくて、自分の足りない、こういうところがダメでってことを書くじゃないですか。で、どう行動したらよかったのかってことを学んだというところに書いたら良いってことですよね。そしたら、つながっていくから、この説明をもうちょっと付け加えたら書きやすくなるかなって思う。」 2 回目実施後 「2回目なんで(問題なし)」	1 回目実施後 「細かいところが難しいけど、足りないことからこうしたら良いかなってのを書きました。行動、行動レベルで。」 「項目 2 の記述が、項目 1 で記述したものの中でどれに対して、考えていくかが不明瞭」 2 回目実施後 「特に大丈夫です」	1 回目実施後 「悩みましたが、意味はわかります。」
②設定した質問によって内省のプロセスが展開できているか	2 回目実施後 「各順番とは、書いてある通りで特に困らない」	2 回目実施後 「書きやすいところから、2 番を最後書く事もある」	1 回目実施後 「思い出して記述するので、振り返れていると思う。」
③活用場面を考えたことで、学びを実践に活かしていく自信が持てたか	1 回目実施後 「今までも書いてたんですけど、なんかそこで終わりで、次の来週からのことがあまりイメージというか、なんていうか来週からこうしようとか最後のところで書いてるんですけど、なんか実際経験するかもしれない場面とっていうのを書く事で、来週からこうしていったら良いのかなってというのが、自分の中で意識が高まりました。」 2 回目実施後 「そうですね。少しは」	1 回目実施後 「今までは、うまくいかなかったところを書いて、自分の足りないことを書いてたけど、今回の書く事で、次やる時に思い出すんかなど。今までは、同じ失敗を繰り返す時もあったから、こうやって詳しく書くことで、自分ももっと意識できて変えられるんじゃないかなって。」 「いろいろ言われてて、言われたことを思い出して書くのに時間がかかります。」 「言われたこととかもメモってるので、それを見返したりすると時間がかかる時もあります。1 番のどう感じたかに時間がかかります。」 2 回目実施後 「予測してるから。その場になったら考えれそう」	1 回目実施後 「前は活用する場面を考えてなかった。とりあえずここでできなかったから、こうするしか考えてなかったのが、活用する場面って言われたら想像出来る範囲でして、今までできなかったところの場面を含めて考えるので。そういえばこういうところできなかったから、もっと気を付けようかなとか、そういうところ考えれるようになったかな」
④活用場面に遭遇し学びを活かすことができたか/活用場面を考えたことが学びを実践に活かすことにつながったか	1 回目実施後 「緊急時のことを書いてたんですけど、緊急あったんですけど、僕は外で手洗いしてきた先生にガウン着せただけで。でも、少しは自分やったらって考えた」 記述内容) 記述した場面には遭遇せず 2 回目実施後 「急変で頭が真っ白になってた。勉強不足でした」	1 回目実施後 記述内容) 記述した場面に遭遇 活かした場面と活かせなかった場面がある 2 回目実施後 記述内容) 記述した場面に遭遇 活かしたと評価	1 回目実施後 「怪我とかで、時間なくなっちゃんと最後までつかけなかったです。」 記述内容) 記述した場面には遭遇せず それ以下の記述なし

	記述内容) 記述した場面に遭遇 学んだことは活かせなかったと評価 その原因を再度振り返り直し、新たに学びを考え直している。		
⑤重複する項目はないか/省ける項目はないか	1 回目実施後 「7 の「これまでの経験したことで活かそうなところ」と、「これから経験するかもしれない」が同じ様な感じになっちゃいます。今回できなかったことをこうしようってことができてきて書いて、またこれから経験するって場面が想像できなくて、同じようなことになってしまいました。でも、先輩に聞いたところは、緊急時にも必要って教えてもらって、ああそういうこともあるのかって。」 記述に要した時間)「だいたい 1 時間くらいです」いろいろ併せて 2 時間以上かかりました。」 2 回目実施後 「あえて言うなら。2 と 3 なんですけど、どう感じましたか思い出して」 「(記述に要した時間) 前回と同じ 1 時間くらい。50 分くらいかな」	1 回目実施後 いろいろ併せて 2 時間以上かかりました。途中で悩んで、他のことしちゃったので。何度かやるともっと短くなると思います。 2 回目実施後 「2 番と 3 番が一緒でもよいかも」 「うまくいったところ、うまくいかなかったところを分けて、どう感じたかでもいいかも」 「(記述に要した時間) 1 時間くらいでした」	1 回目実施後 「時間は、1 時間半くらいです」 「③(先輩に聞く)が、先輩が忙しかったりで、聞くタイミングがなかった次の日の症例の勉強したりで、余裕がないというか。」 「これまでのできなかった場面と今後活かせる場面というのは一緒にいいのかな。それ以外はそのままでもいいかな」
⑥ツールは他者の手を借りず使用できたか/指導者の振り返り支援の手を省くことができるものか	2 回目実施後 「特に自分でできました。」	2 回目実施後 「大丈夫でした。」	1 回目実施後 「書いていること読めば大丈夫でした。」「自分で書ききってます」
⑦ツールを使用してみて良かったと思えるか	1 回目実施後 「内容自体は、すごい僕はプラスしたら自分のためになると思うんですけど、難しいなって。でも自分のためにはなるかな。6 対 4 くらいでプラスかな。ずっとやっていったらためにもなるにもなるしなと。」 2 回目実施後 (コメントなし)	1 回目実施後 「今回は初めてで、一気に書いたんで時間かかったんですけど、こういう考え方をできるようになったら良いと思うんで良いと思います。」 2 回目実施後 「最近、むかし自分が書いたやつ見て、振り返ったりして。これかくことで思い出すこともあるし」	1 回目実施後 「振り返りを自分の中でもっと深く、今までより深くなっているような感じがするので、やっぱ時間はかかりますけど、なんか具体的な場面が浮かぶので、良いのかなって思います」
⑧ツールは実際に使っているものか/使っていきたいか	2 回目実施後 「いけます」	2 回目実施後 「はい。1 ヶ月分書くなら、スペースがもっとほしい」	1 回目実施後 「使って行けると思います。書くの大変って言ったら大変ですけど、やっぱりこういうのがなかったら自分で終わっちゃうとかいうか。使うことで、もっといい方法があったんじゃないかなとか、自分のここはダメだったなってことが考えられるので。解決に到達でき

			てるかはわからないけど、解決まで到達してないけど、振り返りのアセスメントとか内容は薄いともうんですけど、少しでも自分で考えるっていう努力はするので。今後も使った方が良いと思います」
--	--	--	---

表6 セルフフィードバック欄と他者評価の結果

対象者/ 記述日	学びの記述	活用場面の記述	セルフフィードバック記述		他者評価	
			遭遇の有無	学びが活かされたか	評価	評価者コメント
A 8/26	部屋準備から物品がたりない。特に HB 症例の時に物品を取りに行くのに時間がかかるので、に準備する。原因として、聞いたことや準備物品リストをみて、なぜ不安かを深く考えていない。また無い場合の置き場所や、確認時の疑問に覆うように意識しているが、まだ抜けていることがあることだと考える。 自分の1週間の成長の成果を学んだ。できている。ことが増えたことや抜けている不足していることを原因まで詰めて考えることで課題が見える。 できていると思ったことも見直しや出来ない・不足していることがわかる。	今後の症例で部屋の準備を確認して、術中の不足を最小限にする	×	×	△	ある程度準備はできるようになってきたが、物品を準備する根拠までは理解できていない
		部屋から出る回数が減らせる	×	×	△	
		HB 時に物品を確認して患者入室時にスムーズに導入できる	×	×	N/A	—
		入室看護師、送り看護師が声を掛け合えば、自分たちの確認と周りへの羞恥につながり、全体がスムーズに動け、入室～体質までの時間を減らせる	×	×	△	まだ受身で指示待ち
		全症例共通して、部屋から出る回数が減る	×	×	△	ある程度準備できるようになってきたが、まだ準備不足の時がある。
		入室看護師、送り看護師、どちらで入っても声かけをして、役割を明確にすることで導入が早くなる	×	×	△	まだ受身で指示待ち
		フリーのときや突然の縫う質の手伝いに入っても安定した速さで導入ができる	×	×	△	—
		緊急時で本当に急ぐ時には、展開が充分にできてないまま執刀ということもあるので、普段から展開時間を短くしていると緊急の時活かせる。	×	×	△	先輩から声掛けのもと時間を気にして行動できるようになっている。
A 9/9	金曜日の研修でも学んだように、自分が得て情報や得るべき情報を獲得して、アセス面し、現在の患者さんの状況を踏まえて対応が取れるようになること	局所麻酔症例での声かけ・それによる反応をアセスメント	○	×	△	声掛けはできるようになった。アセスメントはまだ不十分。
		全症例での患者さん、入室時の様子やバイタルサインを見て声かけや対応	○	×	△	
		PMI・CRT-D等の局所麻酔時の看護場面	○	×	△	—
		全症例の入室・申し送り術中の変化に気づき、いち早く対応できる（急変時・徴候等）	○	×	×	変化を見落としている。急変時の報告ができていない。
B 8/26	術野を見て予測して物を準備したり、手元に持っていたりできるようになったが、物の配置が悪いと術野を見ない時間が長くなるため、慌ててしまう、物を落とす、Dr を待たせてし	展開する時、使わないドリルは遠くへ、使うマイクロは近くに置く。メーヨー弁の場合は、布鉗子などに入っているコンテナを一番近くに置く。吸引などのチューブが浮いたりしていて邪魔になる時は、布鉗子の穴	○	○	○	場面場面において、マイクロとマクロの入れ替えもできている。

	まうことが分かった。展開する時から直介しやすいうように考えて、物を出したり、オーバーテーブルが遠かったら調整したりすることが必要だと感じた。直介に少し慣れてきて、基本的な清潔、不潔に関しては常に意識する。	に通すなどの工夫をして当たらないようにする。				
		マイクロが移動してきたら、どのくらいの距離にあるのか、渡したら清潔で術野にも注意して渡せるかを考える。	○	○	○	
		緊急時も直ぐに対応できる	×	—	N/A	
		いつもと部屋の配置が違う時や機械が多くて狭い時、Dr が 2 人並んでいる時	○	○	○	自分で配置を工夫できていた。
B 9/9	OP のリスク術中合併症のことも予測して部屋置き物品は揃っているか確認する。特に HB は届くのには時間がかかるため、必ず確認。久しぶりに入る症例でも、直ぐに対応できるよう復讐	物が欲しいと言われたとき、部屋置きを確認していればすぐに提供できる。なければ探す手間をかけずに取りに行つて渡せる。	○	○	○	
		休憩交代で久しぶりに入る症例でも対応できる。	×	○	○	自分でまとめたメモを見て対応できている。
		術中トラブル、合併症等が起きた時、予測して部屋置に置いておくとすぐに渡せる	×	—	△	
		緊急 OP、夜勤でも対応できる	×	—	N/A	
C 9/9	急変が生じるリスクの高い患者の場合、事前にリーダー報告、初期対応で自分にできてることをまとめておいたり、いつ急変が起きてもおかしくないという心構えを持って外回りをする。 清潔の確保は自分の首からした～胸元以外にも周りを見直して行う。無意識のうちに不潔になる可能性が無い確認する必要がある。	ペースメーカー申し送りの際、血管のドレーピングの際、足元までドレープがかかっているとき、テーブル付きで不潔にならないようにする。	記述なし	—	N/A	
		オーバーテーブルのドレーピングの時、オーバーテーブルの高さを確認する。	記述なし	—	○	
		OPCAB の脱転時	記述なし	—	×	何が予測されるのか、理解できてるのか要確認。
		心外、脳外、周産期、血管のドレーピングの際、足元までドレープがかかっている時、テーブル付きで不潔にならないようにする	記述なし	—	△	
		高齢、心機能低下、ペースメーカー、CRT-D 依存の患者の場合	記述なし	—	△	事前に相談、質問して対応している。

5.1.4 1対1評価結果の分析とツールの改良

記述することに関して大きな内容の問題はみられなかったが、項目6の表現内容に関しては、質問の間を明瞭にした方が良いとの意見があった。項目6を「1～5を踏まえて、学んだことは何ですか？どんな行動や考え方、姿勢等が必要だと考えますか？」への文言の修正を行った。

所要時間は個人によって異なるものの2時間以上かかった使用者がいた。個人的問題、繰り返すことで時間は短縮していく可能性もあるが、事実を記述している項目と分析を記述する項目を整理することで、時間短縮は可能であると考えた。そのため、項目1と項目4、項目2と項目3の統合を行うこととした（図2）。

内省支援ツール Ver.2 の改良点である項目7の「学びの活用場面を考えて記述する」項目に関しては、学びの実践への活用が促されたことを示唆するコメントがや、学びを実践場面へ活かすことへの自信や活かすという意志を高めることにつながったとのコメントがみられた。えた。項目7の記述内容からも活用場面に対する設問は数種類準備しておくことは良いと判断した。

記述する際に筆者や他の使用者、教育担当者等への質問はなく、記述できていた。記述した学びを活かす場面に対する他者評価の結果は、大半行動変容を伴っているとの評価であった。遭遇したにも関わらず、活かせていない場面に関してはセルフフィードバック項目にて、再考することはできており、使用者が独力で内省プロセスを展開できると判断した。

使用状況結果で、内省支援ツール Ver2 は A4 用紙 3 枚をホッチキスで綴じて配布していたが、ホッチキスを外し使用していたこと、ページをめくり見返えす作業などを見受けたため、A3 サイズ 1 枚にまとめる改良を行った（図3）。

5.2 所属部署における小集団評価結果とツールの改良

5.2.1 記述結果・使用状況

筆者が所属する部署で定めている新人看護師教育の定期的な振り返りシート使用に際して、現行の内省支援ツールと内省支援ツール Ver. 3 のどちらを使っても良い状態とし、新人看護師 7 名に提示した。結果、新人看護師 7 名全員内省支援ツール Ver. 3 を使用した。以下対象者 7 名を A、B、C、D、E、F、G とする。A、B、C は、1 対 1 評価からの協力者と同じ看護師である。新人看護師の年齢は、22 歳～23 歳、内省支援ツール Ver. 3 の使用期間は、9 月 25 日～10 月 25 日であった。

記述結果は添付資料 9 に示す。使用者全員、教育担当者への質問することなく、記述することができている。

5.2.2 ヒアリング結果

内省支援ツール Ver. 3 への記述後、新人看護師 7 名に対し表 4 の質問項目に関するヒアリングを行った。

ヒアリングは項目 1～6 記述後の 10 月 6 日とセルフフィードバック記述後の 10 月 31 日の 2 回実施した。ヒアリング結果を表 7 に示す。

5.2.3 セルフフィードバックと他者評価の結果

内省支援ツール Ver. 3 の項目 5「学びの活用場面」で記述した場面の遭遇の有無、遭遇した場合、項目 4 で学びとして記述したことが活かされたかのセルフフィードバック欄の記述結果を表 8 に示す。また、内省支援ツール Ver. 3 を使用した新人看護師教育担当者に項目 5「学びの活用場面」で項目 4 で学びとして記述したことが、臨床場面で活かされているかの行動観察を依頼し評価してもらった（表 8）。

表7 内省支援ツール Ver. 3 使用後のヒアリング結果

質問項目	ヒアリング結果
①設定した質問項目の意味は理解できたか	(全員質問項目の意味は理解できたと回答)
②設定した質問によって内省のプロセスが展開できているか	・(普段から) この項目を意識してできるようになってきた。 ・最初は、何を書いて良いかわからなかったけど、慣れてきてちゃんと次何をしないといけな いかまで書けるようになってきた。 ・どうしても、先輩とか先生に怒られたことになるけど、ここ(項目2)のところで、うまく いったことも意識できるようになってきた。 ・どうやって振り返っていったらわからないけど、この項目があるから振り返れます。
③活用場面を考えたことで、学びを実践に活かしていく自信が持てたか	・前のとあまり変わらない気がする。 ・具体的な考えるというのが、これまで考えてなかったから、考えなきゃなと思えた。 ・具体的に考えないと、結局動けないので、こうやって考えるのはよかったと思う。
④活用場面に遭遇し学びを活かすことができたか/活用場面を考えたことが学 びを実践に活かすことにつながったか	・前より具体的に考えてるから、イメージというかこうしないといけないってのは思えるよう になった。 ・今回行かせなかったけど、活かせなかったなって思えた。前なら、そんなことを思えず見過 ごしてたと思う。 ・活かせなかったこともあるけど、それをまた振り返るからつながると思う。
⑤重複する項目はないか/省ける項目はないか	・修正されているのもあり、書きやすかった。
⑥ツールは他者の手を借りず使用できたか/指導者の振り返り支援の手を省く ことができるものか	(全員、指導者等に聞くことはなく、自分で全項目記述できたと回答)
⑦ツールを使用してみて良かったと思えるか	・他のやつはカラーだったんで、白黒よりカラーが良い。イラストが入っていると少しは使っ てみたくなるかも。 ・一年間やるなら、そこを見ればどの時期ってわかったり、ファイルに挟んでしまうと A3 だ と見にくいから、パッわかるようになってるといいかも。 ・書く量が増えるのは、少しうっと思うけど、これ(改良版)の方が身にはなってると思う。
⑧ツールは実際に使っていけるものか/使っていきたいか	・使っていけます。 ・ここが(項目1)1ヶ月分となるとどれを書いていいかわからない。 ・1ヶ月に1回だと、思い出すのに時間がかかるし、書く事が多くなるから、せめて2週間に 1回くらいが良い。

表 8 セルフフィードバック欄と他者評価の結果

対象者 / 記述日	学びの記述	活用場面の記述	セルフフィードバック記述		他者評価 ○：活かしている △：一部活かしている ×：活かしていない N/A：遭遇していない	
			遭遇の有無	学びが活かされたか	評価	評価者コメント
A 9/30	看護師の仕事の怖さ、患者の安全を守るために必要なことを学んだ。こえ r からは、わからないことは先輩に必ず聞き、症例に入る前の段階で解決しておく。またわからない場面に会った時は、すぐにリーダーや緊急コールをして助けを呼ぶ。マニュアルをもう一度読んで、なぜ必要なのかを、今回自分がしたインシデントを振り返りながら読む。	PMI や局所麻酔症例で心停止（またいつ出会うかわからない）	×	—	N/A	
		全症例で薬剤の希釈を再確認。	○	○	○	W チェックはできている
		W チェックの場面を意識して全体に間違えない	○	○	○	
		体位固定でわからない体位や固定の時には必ず先輩に関して見てもらう。	○	○	○	
		部屋作りも何が悪いかを書いて、すぐに緊急を取れる状態にする	○	○	△	部屋作りの時間は短縮したが、物品の抜けがある。
		緊急でも W チェックの基本を忘れずに怠らずに必ず行う	×	—	N/A	
B 9/29	手術の順番ごとにメイヨー弁の上に置くもの、位置、数を決めておくこと次の準備もスムーズにできし、場所を把握しているからすぐ渡せる。自分に余裕がなくなると声が小さくなることがわかったので、これからは意識して、Dr、外 Ns コミュニケーションを取る。直介できていない時はたいてい術野を見ていないので、でんデイの手の動きを見ることを意識する。	針処理をするときずっとメイヨー弁に体が向いているから、Dr の声がかきこえなかったり、次に必要なものが渡せていない。針をか見直す時は、術野を少し気にしながら、針カウンターの刺すときはサッとさして、術野を見ない時間を少なくする。	○	○	○	針処理がうまくなってきている
		メイヨー弁の使い方、準備のタイミングを決めておくこと混乱せず直介ができると思う。	○	○	○	メイヨー弁の整理整頓が前よりできるようになってきている。
		大きな声で、ハキハキとしていると、Dr、外 Ns とコミュニケーションが取れて、スムーズに行く。	○	○	○	しっかりとコミュニケーションを交わしている。
C 9/30	まだ何も言わなくても互の動きを把握して、次の行動に映ることができていないため、自分から「今○○します××をお願いします」を行っていくことが必要だと考える。人に頼るだけでなく、互いに声かけをして、スムーズに行動することが大切であると学んだ。自分だけではできている、できていないの判断がいまいなため、先輩に見てもらったり、自分ではできているつもりにはならずもっとできるようになるにはどうすればいいかを考える姿勢が大切だと学んだ。	ステントや Y-G の直介、心外の外回り症例（最近入っていないため）	○	×	○	前日に質問している姿はある。
		1 年生同士で入る症例	×	—	N/A	

	「久しぶり」という言葉を言い訳にせず、久しぶりだからそ全開できなかったことを寛平にできるくらい復習して症例に入ることが大切であると学んだ。					
D 9/30	最近加入レーションの練習はしていたが、ステントの練習はあまりできていなかった。平行して進んでいくので、練習の内容が偏らないようにと思った。あと、同期とだけでなくプリセプターなど先輩にチェックしてもらうことも必要だと感じた。夜勤が入ってくると今のように夕方に集まって話をする時間が減ったり、今以上に情報共有をできなくなってしまうので、その前に1度1年生みんなと、そのことについて話して、今のままではいけないとみんなで認識する。日々の先輩からの指導・共有事項などは、もっと積極的にラインなどで共有する。1年生同士で症例に入ったとき（申し送り入室、申し送りと器械出し）は、しっかりと声をかけ合いコミュニケーションを取りながら動き、またその後お互いについての振り返り改良点などを話し次につながるようにする。	練習→実際にカニューレション、ステントの直介をするとき	○/×	○	○	練習をして臨んでいる。直介上達している
		情報共有→自分が入ったことのない症例、他の1年生がした失敗を繰り返さない（意識が高まる）	○	×	△	失敗・指導の共有が不十分なものがある
		1年生同士で症例を取るとき	×	—	N/A	
		1年生どうして入ったあとに先輩と入るとき（自分の動きを改めて見直すことができる）	×	—	N/A	
E 9/30	手術はいくつもの職種が協力しながら進行している。自分が行うことが正しいのか、周りの方や先輩に判断してもらうためにも、声掛けコミュニケーションが大切である。退室に向けて行うべきことは多いが、事前準備が出来ていれば、それほど慌てることはないので、時間的に余裕があることに、退室までのイメージをして出来ることの準備をしていく。練習したことが身になっていることが実感できた。やったことは見になっているので、少しずつ成長していきたい。	導入や退室の場面など、役割分担をしなければならぬ時などよりコミュニケーションが大切になってくる。	○	×	△	以前よりはコミュニケーションをかわそうとしている様子がある
		毎回の症例でどれだけ自分が楽になるかを考えて準備を工夫していく。	○	×	○	物品の配置など自分なりの工夫がある。
		EVARの直介に入った時にさらいカテーテル回収がすばやくできるようにする。	×	—	N/A	
F 9/30	外回りを行う際に、直介が動きやすいように、早めに物を出したり、ガーゼ、クリップなどを提供できるように手元を見ておく。よく出ている糸針を近くにもって生きておいてすぐに出せるようにするなど配慮が必要だと学んだ。外回りの時でも、直介助でいる気持ちでいれば、術野で今必要なものをすぐ出せるように注意できると考える。患者さんの手術という貴重な経験にかかわらせてもらっていて、手術ではarrestなど注意する点も多くあるので、そのことを忘れずに学習や技術練習	外回りの時には、いつでも直介やDrの声が聞いて行動できるように近くにいる。記録中もモニターを見たり、声が聞こえるように耳を傾ける。	○	×	△	
		次の日に入る症例の患者さんの情報を調べて、手術の進行でも、アナスタフローを出すタイミングでは、必ず術野の近くにいるなどのポイントも抑えるようにする。	○	○	△	以前より使用する物品がわかるようになったが、提供までの動作が遅い

	を実施する姿勢が必要だと考える。					
G 9/28	術野をみないといけないことはこれまでも言われていたのにできていないことにより、手術を送らせてしまっていることをもっと自覚し、Dr の手の動きと術野の状況を見て、準備すべきものを手早く手元におくためのイメージをしっかりとって臨む。外回りで入っている際に、時間があるときは術野はもちろんだが、先輩が何をしているのかを見て、自分でも試せることは行っていく。	どの症例であっても、Dr だけに限らず、他の Ns や CE の方ともコミュニケーションをとっていく。	○	×	△	前よりはできているが、自分のことでいっぱい声掛けができていことがある。
		先輩にアドバイスいただいた展開の位置に変更してみて、術野を見てすぐに物品を提供する	○	×	○	先輩に聞いたアドバイスを試せ、少し術野への意識が高まってきた
		ステントの回収において手のすきまを狭くして素早く行えるようにする。	×	—	N/A	

5.2.4 小集団評価結果の分析とツールの改良

ヒアリングで全員、質問項目の意味は理解できたと回答が得られた。また、使用に関しても筆者等他者への質問なく使用できていた。しかしながら、「1 ヶ月に 1 回だと、思い出すのに時間がかかるし、書く事が多くなるから、せめて 2 週間に 1 回くらいが良い。」との意見を受け、さまざまな振り返り期間に対応できるようにするため、項目 1 の文言を「特に印象に残っている経験や受けた指導を思い出し、その時どんな事をしたのか（行為）、どんなことを考えていたのか（思考・判断）、どんな感情を抱いていたのかを具体的に記述してください。」に変更した。

「学びの活用場面を考える」項目に関しては、肯定的意見が多くみられた。また、他者評価においても、1 対 1 評価時と同様に記述した学びを活かす場面に対する他者評価の結果も大半行動変容を伴っているとの評価であった。遭遇したにも関わらず、活かせていない場面に関してもセルフフィードバック欄にて、再考することができしており、使用者が独力で内省プロセスを展開できると判断した。

「白黒よりカラーが良い」「イラストが入っていると少しは使ってみたくなるかも」との意見を受け、カラーおよびイラストをいれる改良を行った。また、「一年間やるなら、そこを見ればどの時期ってわかったり、ファイルに挟んでしまうと A3 だと見にくいから、パッわかるようになってるといいかも。」との意見を受け、ファイルに綴じた際のこととも考慮した項目の配置を考えた改良を行った。

以上の改良点をまとめ内省支援ツール Ver. 4 を作成した（図 4）。

さらに筆者の所属施設は、すでに 2 年間前より内省支援ツールを導入しているため、これまでに内省支援ツールを使用したことのない部署や施設に向け、内省支援ツールの使用方法に関する資料を作成した（図 5）。

【振り返りシート】 記載日: 年 月 日 記載者: 年間目標: 月間・週間目標:		教育担当者コメント欄
① 今月・今週で特に印象に残っている経験や教えた場面を思い出し、その時どんな事をしたのか（行為）、どんなことを考えていたのか（思考・判断）、どんな感情を抱いていたのかを具体的に記載してください。	② ①で記載したものを振り返り、上手いところと上手いかなかったところを記述してください。	
③ ②を踏まえ、なぜ上手いところか、なぜ上手いかなかったか、その原因を分析し記述してください。	④ ③で考えた上手いかなかった原因（＝課題）を解決するために、何が取り組むべきことを考え記載してください。なお何をいつまでにどこでどうするか等、より具体的に記載してください。	
⑤ ①～③を踏まえ、学んだことや教訓は何ですか？どんな行動、考え方、姿勢が必要ですか？	⑥ ⑤で記述した学びや教訓を活かす場面をください。（箇条書きで構いません） ▶ これまで経験したことの中で、今回学んだことが活かせるような場面 ▶ 今回学んだことが活かせるこれから経験するかもしれない場面 ※場面が想像できなかった場合は先着順で構いません。記載してください。	
【セルフフィードバック欄】 記載日: 年 月 日 「学びや教訓を活かせる場面」として考えた場面(簡易)に記入して 達成した場面を記載してください。		
学んだことが活かされたか？ ☐ 活かされた ☐ 活かせなかった		
達成しなかった場面を記載してください。		
なぜ達成しなかったのか、その原因を記載してください。 考えた場面が経過していた場合は、再度「学びや教訓を活かせる場面」を考え記載してください。		
「学び」・「教訓」を再度考え記載してください。		

図 4 内省支援ツール Ver. 4

内省支援ツール「振り返りシート」

<このツールについて>
 この内省支援ツールは、自立自習の「振り返りシート」になります。一定の期間ごとに項目に沿って記述していくことで、実践に活かせる学びが得られるとともに、振り返る力（内省力）が高まります。
 使用法はとてもシンプルなものとなっています。下記の使用法に従って使用してください。

<対象者>
 振り返りを行い実践能力や振り返る力（内省力）を高めたい看護師

<使用方法>

- 内省支援ツールを印刷します。データは A4 サイズですが、A3 サイズに拡大印刷、または A4 サイズのまま印刷したものを A3 サイズに拡大コピー使用します。
 ※A4 サイズで使用してもらっても構いません。
- 内省支援ツールの記載間隔を決めます。
 ※1 週間や 1 ヶ月ごとが目安となりますが、病棟や個人の状況に応じて決めてください。
- 「振り返りシート」の左上にある年間目標と月間または週間目標を記入してください。
 ※目標が立っていない場合は、まず目標を考えるとことから始めてください。
- 項目①～⑥の説明を読み、その内容に従って記載します。
- 項目①～⑥の記載後、新しい用紙に年間目標および次の期間（2.で設定した間隔）の目標を記載します。
- 項目①～⑥記載後、2.で決めた期間経過後、【セルフフィードバック欄】の項目に沿って記載を行います。
- 【セルフフィードバック欄】記載後、5.で準備している次の用紙で、1.～6.の事を繰り返していきます。
- 記載し終えた用紙は、下記の様に折りファイルに綴じていきます。このファイルは個人の学びの記録（ポートフォリオ）となります。
- 基本的には、自立自習型のツールですが、指導担当者などにコメントがもらえる場合は、見てもらい右上にコメントをもらってください。

振り返りシートの綴じ方

図 5 内省支援ツールの使い方について

5.3 エキスパートレビュー結果とツールの改良

5.3.1 Web アンケート結果

筆者の所属施設外の 18 施設の教育指導の役割を担う 18 名に対して、表 4 の質問項目に対する Web アンケートを実施した。質問の回答は、「はい」・「いいえ」の二択とし、どちらでもないは、「いいえ」を選択してもらった。「いいえ」の回答には、その理由を記述してもらうよう明記した。

アンケート実施期間は 2016 年 11 月 25 日～11 月 30 日、回答数 16 件、回答率 88.9% であった。回答者は、臨床経験 10 年以上の教育担当看護師の他、集中ケア認定看護師、救急看護認定看護師、副看護師長/主任、看護大学教員といった、教育指導を役割に持つ看護師であった。回答結果を表 9 に示す。

5.3.2 Web アンケート結果の分析とツールの改良

Web アンケートの結果から、「ツールを使用してみたいか」/「ツールは実際に使えそうか」に対する回答結果は、94%/69%が「はい」と回答しており、他施設での使用に対するニーズはあると判断した。

- ・ 1 番下の遭遇しなかった原因の欄ですが、考えた場面が間違っていた場合という意味がすぐに解釈できませんでした。活かせると思っていた場面が違っていた」と少し考えれば理解できました。
- ・ セルフフィードバックの考えていた場面に遭遇しなかったところが分かりづらいです。

以上の意見から、セルフフィードバック欄「⑥で活かせると考えた場面が間違っていた場合は、再度「学びや教訓を活かせる場面」を考え記述してください。」に文言を修正した（図 7）。

- ・ ⑥で実践したこと、セルフフィードバックでの気づきが、次の振り返りシートの短期目標になる？次の振り返りシートの短期目標は、どういう視点で書くべきかを示しても良いのかもしれない。 形成評価、PDCA サイクルに慣れ

ていない人が多いと思うので。

以上の意見から目標設定に関する説明を内省支援ツール内に明記することとした。

この他、ツール使用に際して他者の介入支援が必要といった意見が多く得られた。他者との対話など他者介入は、内省を促す方法であるが、本ツールは他者の介入なく内省を促すことができるツールの開発を目指している。他者の介入に関しては筆者の施設での小集団評価まででは問題となっていない。そのため、これまで内省支援ツールを導入していない施設での 1 対 1 評価、小集団評価を行い評価することとした。なお、ツールの活用方法は、現場に合わせてもらうことが良いため、使い方に他者からの内省支援は各施設に応じて行うよう追記した（図 6）。

表9 他施設教育担当者に対するアンケート結果

質問項目	回答数		「いいえ」と答えた理由
	はい	いいえ	
①設定した質問項目の意味は理解できるか	14	2	・質問項目の意味は理解できる。一つの項目にいくつかの質問が記述されており(例えば⑤は「行動」、「考え方」、「姿勢」)、全てを答えれば良いのか回答者が迷いそうな気がする。 ・1番下の遭遇しなかった原因の欄ですが、考えた場面が間違っていた場合という意味がすぐに解釈できませんでした。「活かせると思っていた場面が違っていた」と少し考えれば理解できましたので、私だけかもしれませんが。
②設定した質問によって内省のプロセスが展開できると思うか	12	4	・⑥で実践したこと、セルフフィードバックでの気づきが、次の振り返りシートの短期目標になる？ 次の振り返りシートの短期目標は、どういう視点で書くべきかを示しても良いのかもしれない。形成評価、PDCA サイクルに慣れていない人が多いと思うので。 ・どの程度までの内省ができたら良いのか？研究者が求める内省のレベルはどの程度なのかと感じた。 ・経験年数が浅いスタッフは時間がかかる or やられ感になりそう ・うまくいったか、うまくいかなかったかの対象が不明。 職業についたばかりの時は、うまくいったか、いかなかったか判断が難しい。
③活用場面を考え記述することで、学びを実践に活かしていく自信が持たせられそうか	11	5	・初回からすぐにできそうとは思わない ・どちらとも言えない。 文字にして振り返り、次の課題とそれを克服するための計画を挙げることは、実践に活かしていく自信には繋がるかもしれない。 しかし、言語化(文字化)することに慣れていない場合、書いた内容に自信が持てないこともあるため、そのまま実践に移すことに躊躇することもあると思う。 指導者コメント欄を設けるのではなく、振り返りシートの各項目に、指導者からのアドバイスを直接書き込んでもらっても良いかもしれない。 ・協力者がしっかりと内省ができていたとしても、それをうまく自信に繋げていく、内省を保証に変えていく支援のためには教育担当者の理解・協力も必要であると感じた。本研究の教育担当者の位置づけが気になった。 ・失敗の部分に気づかされる場面が多いため、内容がその反省点の部分になりそう ・学びを活かしていこうという意欲や、明確化につながると思います。自信を持つことができるかは、スタッフにもよると思いました。また、成功した後に自信に結びつくのかなど。
④活用場面を考えさせることは学びを実践に活かすことにつながりそうか	15	1	・長期的にみれば、適当に効率よく表面上だけの内容を書くだけになる可能性がある
⑤重複する項目はないか/省ける項目はないかもっとこうすれば良くなるという意見があればお聞かせください	(自由記述) ・こうすれば良くなるという意見ではない。 最初からスムーズに記述できるように思わないが、繰り返す事で振り返るポイントが理解しやすくなるのではないかと思います。 このツールを使う意義はあると考えます。 ・例えば質問④「何を」、「いつまでに」、「どこで」、⑤「行動」、「考え方」等、予めツールに記述して項目立てておいた		

	方が、ツールとしては見やすいし、継続して協力者が評価をする際にも役立つと思う。記述がないと抜けてしまう部分がありそう（想起する場面によっては、項目にこだわらなくても良い場面もあると思うが・・・） ・セルフフィードバックの、「学びや教訓を活かせる場面」に遭遇しなかった場面というのが、何を表しているのかわかりづらいと考えました。例えば、急変場面では一人でなんとかせずに助けを求める。という教訓を得たとします。なかなか急変場面には遭遇しないので、その原因といわれても答えにくいのではないかと思います。的が外れていたらすいません。 ・うちのスタッフにも使ってみたいと思いました。 ・使用できるようになるまで、フォローが必要 良い具体例の提示が必要 うまくいったこととは何か、うまくいかなかったこととは何かの具体例の提示 主語は誰か？ ・部署によっては、振り返り時間がないかもしれない		
⑥ツールは他者の手を借りず使用できるか/指導者の振り返り支援の手を省くことができるものか	10	6	・どちらとも言えない。指導者が、「学びは、知識を習得する学習（参考書などに書いてある内容を理解すること）を課すことで深まるものだ」という考え方に偏っていなければ、有効に活用できると思う。 ・スタッフが自主的にツールを活用して記述する時間を確保できるのか。振り返りの内容の確認については、指導者とのディスカッションが必要だと思う。予めスタッフがツールを記述したうえで、指導者と振り返りをする場合は手を省けるのではないかな。 ・フォローや支援は必要だと思います。また、これを一緒に共有することでスタッフの課題が明確になるのであれば、新たな支援が必要だと思います。 ・自立自習で有意義に使えると感じます。ただ、ある程度指導者の振り返りがないと次回に活かせるアクションプランには繋がりにくいのではないかと感じました。 ・手間の軽減にはならない。場面の共有で新卒は気がつくことが多い。場を共有したほうが良い 慣れるまでは時間がかかる。 慣れると記述が面倒。 ・使い始めはある程度支援が必要かと思います。
⑦ツールを使用してみたいか	15	1	・どのような反応になるのか確認したい
⑧ツールは実際に使えそうか	11	5	・他の振り返りの紙があり、共存させることが困難 ・ツールとしては良いと思うが、自主的に記述すること、またはPCに入力して振り返りをする時間の確保ができるか。 ・重要性を説明しても、自己の現実的な課題が多く、リフレクションで成長すると感じるスタッフは少ない。仕事を与えられたとしてとらえられる可能性がある。 ・セルフフィードバックの考えていた場面に遭遇しなかった ところが分かりづらいです。 ・使えるかどうかはつかってみないと分からないと感じます。

内省支援ツール「振り返りシート」の使い方

このツールについて

この内省支援ツールは、自立自習型（独学）の「振り返りシート」となります。一定の期間ごとに項目に沿って記述していくことを繰り返すことで、実践に活かせる学びが得られるとともに、振り返る力（内省力）が高まります。

使用法はとてもシンプルなものとなっています。下記の使用法に従って使用してください。

対象者

振り返りを行い実践能力や振り返る力（内省力）を高めたい看護師

使用方法

1. 内省支援ツールを印刷します。データはA4サイズですが、A3サイズに拡大印刷、またはA4サイズのまま印刷したものをA3サイズに拡大コピーし使用します。
※A4サイズで使用してもらっても構いません。
2. 内省支援ツールの記載間隔を決めます。
※1週間や1ヶ月ごとが目安となりますが、病棟や個人の状況に応じて決めてください。
3. 「振り返りシート」の左上にある「年間目標」と「月間または週間目標」を記入してください。
※目標が立っていない場合は、まず目標を考えるとことから始めてください。
4. 項目①～⑥の説明を読み、その内容に従って記載します。
5. 項目①～⑥の記載後、新しい用紙に「年間目標」および「次の期間（2.で設定した間隔）の目標」を記載します。
6. 項目①～⑥記載後、2.で決めた期間経過後、【セルフフィードバック欄】の項目に沿って記載を行います。
7. 【セルフフィードバック欄】記載後、5.で準備している次の用紙で、1.～6.の事を繰り返していきます。
8. 記載し終えた用紙は、下記のように折りファイルに綴じていきます。このファイルは個人の学びの記録（ポートフォリオ）となります。

基本的には、自立自習型のツールですが、指導担当者などにコメントがもらえる場合は、見てもらい右上にコメントをもらってください。

※自立自習型ではありますが、教育担当者の方に記載内容を見てもらいアドバイスをしたり、現場でのサポートをもらうことで、学習効果はさらに向上します。それぞれの病棟に合わせ使ってください。

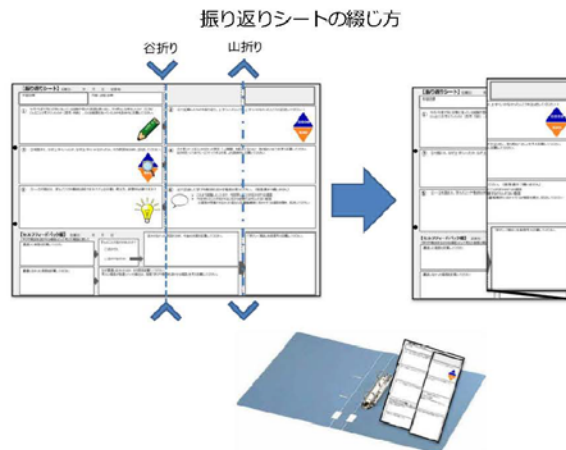


図6 改良した内省支援ツールの使い方について

【振り返りシート】 記載日: 年 月 日 記載者:		教育担当者コメント欄	
年間目標		月間・週間 目標	
① 今月/今週で特に印象に残っている経験や受けた指導を思い出し、その時どんな事をしたのか（行為）、どんなことを考えていたのか（思考・判断）、どんな感情を抱いていたのかを具体的に記載してください。		② ①で記載したものを振り返り、上手くいったところと上手くいかなかったところを記述してください。	
③ ②を踏まえ、なぜ上手くいったか、なぜ上手くいかなかったか、その原因を分析し記述してください。		④ ③で考えた上手くいかなかった原因（＝課題）を解決するために、取り組むべきことを考え記載してください。なお何をいつまでにどこでどうするか等、より具体的に記載してください。	
⑤ ①～③を踏まえ、学んだことや教訓は何ですか？どんな行動、考え方、姿勢が必要ですか？		⑥ ⑤で記述した学びや教訓を活かす場面を考えください。（箇条書きで構いません）	
⑥ これまで経験したことの中で、今回学んだことが活かせる場面 ※場面が想像できなかった場合は先輩看護師に活かせる場面を聞き、記述してください		⑦ ⑤で記述した学びや教訓を活かす場面を考えください。（箇条書きで構いません）	
項目①～⑥までの記載が終わったら、次にこの用紙を使って振り返るまでの目標（短期目標）を新しいシートに記入してください。また、次の用紙を使う前に下記のセルフフィードバック欄を記載してください			
【セルフフィードバック欄】 記載日: 年 月 日		「学び」・「教訓」を再度考え記載してください。	
「学び」や教訓を活かせる場面として考えた場面に関して 遭遇した場面を記載してください		学んだことが活かれましたか？ ☐ 活かされた ☐ 活かされなかった	
遭遇しなかった場面を記載してください		活かされなかった原因を分析、今後の対策を記載してください。	
なぜ遭遇しなかったのか、その原因記載してください。		⑥で活かせると考えた場面が間違っていた場合は、再度「学びや教訓を活かせる場面」を考え記載してください。	

図 7 内省支援ツール Ver. 5

5. 4 他施設における 1 対 1 評価結果とツールの改良

5. 4. 1 使用者背景

エキスパートレビューに協力してもらった看護師が所属する施設の中から、これまでに内省支援ツールを導入していない 2 施設 2 名の看護師に内省支援ツール Ver. 5 を使用してもらった。使用者は、臨床経験 4 年目の看護師と臨床経験 5 年目の看護師であった。

使用方法に関しては、セルフフィードバック欄記述を項目 1 ～6 記述後 1 ～2 週間後程度と設定し、内省支援ツールの使用方法と内省支援ツール Ver. 5 のデータをエキスパートレビューに協力してもらった看護師を介し配布した。ツールは、2016 年 12 月 1 日に配信した。

5. 4. 2 記述結果

記述結果は添付資料 10 に示す。使用者 2 人ともセルフフィードバック欄まで記述できている。

5.4.3 Web アンケート結果（表 10）

記述後に表 4 の質問項目に対する Web アンケートを依頼した。表 4 の質問項目に対する Web アンケートを実施した。質問の回答は、「はい」・「いいえ」の二択とし、どちらでもないは、「いいえ」を選択してもらった。「いいえ」の回答には、その理由を記述してもらうよう明記した。アンケートの回答数は 2 件、回答率は 100%であった。

表 10 他施設のツール使用者に対するアンケート結果

質問項目	回答数		「いいえ」と答えた理由
	はい	いいえ	
①設定した質問項目の意味は理解できたか	2	0	
②設定した質問によって内省のプロセスが展開できたか	2	0	
③活用場面を考えたことで、学びを実践に活かしていく自信が持てたか	2	0	
④活用場面に遭遇し学びを活かすことができたか/活用場面を考えたことが学びを実践に活かすことにつながったか	2	0	
⑤重複する項目はないか/省ける項目はないかもっとこうすれば良くなるという意見があればお聞かせください	(自由記述)		
⑥ツールは他者の手を借りず使用できたか/指導者の振り返り支援の手を省くことができるものか	2	0	
⑦ツールを使用して良かったと思えるか/使っていきたいか	2	0	
⑧ツールは実際に使っていけるものか/使っていきたいか	2	0	

5.4.4 他施設 1 対 1 評価結果の分析とツールの改良

1 対 1 評価のアンケート結果では、意見等が見られなかったが、セルフフィードバック欄まで記述できているため、内省支援ツール Ver. 5 の改良はなしとし、小集団評価に進むこととした。

5.5 他施設における小集団評価結果とツールの改良

5.5.1 使用者背景

エキスパートレビューに協力してもらった施設のうち 3 施設 8 名の看護師が使用した。使用方法に関しては、セルフフィードバック欄記述を項目 1～6 記述後 1～2 週間後程度と設定し、内省支援ツールの使用方法と内省支援ツール Ver. 5 のデータをエ

キスパートレビュー協力看護師を介し配布した。ツールの配信日は 2016 年 12 月 10 日であった。使用者が従事する領域、臨床経験年数、年齢は、表 11 に示す。

5.4.2 記述結果

記述結果は添付資料 11 に示す。使用者 8 人とも記述できている。

5.4.3 Web アンケート結果（表 12）

記述後に表 4 の質問項目に対する Web アンケートを依頼した。表 4 の質問項目に対する Web アンケートを実施した。質問の回答は、「はい」・「いいえ」の二択とし、どちらでもないは、「いいえ」を選択してもらった。「いいえ」の回答には、その理由を記述してもらうよう明記した。アンケートの回答数 7 件、回収率 87.5%であった。

表 11 小集団評価の使用者背景

現所属部署領域	臨床経験年数	年齢
集中治療室	1 年目	20 歳代
集中治療室	1 年目	20 歳代
集中治療室	1 年目	20 歳代
集中治療室	5 年目	20 歳代
救急病棟	1 年目	20 歳代
救急病棟	2 年目	20 歳代
救急病棟	7 年目	20 歳代
救急病棟	7 年目	20 歳代

表 12 他施設のツール使用者に対するアンケート結果

質問項目	回答数		「いいえ」と答えた理由
	はい	いいえ	
①設定した質問項目の意味は理解できたか	6	1	設問の意味を理解できない所がある。

②設定した質問によって内省のプロセスが展開できたか	6	1	・練習が必要と感じた。
③活用場面を考えたことで、学びを実践に活かしていく自信が持てたか	6	1	・活動場면을広く書いてしまい方向性が良くわからなくなった部分がある。
④活用場面に遭遇し学びを活かすことができたか/活用場面を考えたことが学びを実践に活かすことにつながったか	6	1	・活用場面を考えると、なかなか書きかったため。
⑤重複する項目はないか/省ける項目はないかもっとこうすれば良くなるという意見があればお聞かせください	・⑥の質問が少し難しく感じました。活かす場面と聞かれて、「次同じ様な体験をした時」としか思い浮かばなかったのも、新人の私にはどのように書くべきか、等の例があつて欲しかったなと思いました。 ・教育担当者が気づいて欲しい事を書いてない場合コメント欄のみで対応できるのかと思った。内省支援ツールなんで自分で気づいて行くことが大切とおもうので構成としては妥当とおもいます。 ・教育担当者への使い方を教育しないといけなと考える。		
⑥ツールは他者の手を借りず使用できたか/指導者の振り返り支援の手を省くことができるものか	3	4	・自分で振り返りをする事はとても大切なことだと思います。 ・慣れれば出来ると思うが最初は何を書いて良いかわからない。何回かやってみないとわからないのか本音です。完全に自立して行うのは難しいように思う。 ・練習が必要と感じる。 ・一場面を振り返ることで自分なりの良かった点、良くなかった点をあげて振り返ることは可能であると思った。振り返り自身で問題点を振り返って行く力をつけることはできると思うが、人によりその振り返る内容や深さが異なると思うため、他者の助言やアドバイスはあるほうが良いと感じた。
⑦ツールを使用して良かったと思えるか/使っていきたいか	6	1	・現場で振り返るべき事項が多く、このツールでは時間がかかり現実的ではないように思う
⑧ツールは実際に使っていけるものか/使っていきたいか	7	0	

第6章 形成的評価の考察と成果

6.1 「学びの活用場面を考える」ことを追加したことの効果

経験的教授についてリンゼイ・バーガーは、普遍的原理 3 経験の省察において、実際

の内省プロセスの最終ステップで、学習者が「この知識を将来の経験にどのように適用できるだろうか？」に答えることを確認することが重要であると述べている [リー・リンゼイ, 2016]。このことから「学びの活用場面を考える」ことの重要性がわかる。

筆者の所属施設での小集団評価の中で「前とあまり変わらない気がする」との意見もあったが、「具体的に考えないと、結局動けないので、こうやって考えるのはよかったと思う」「前より具体的に考えてるから、イメージというかこうしないといけないってのは思えるようになった」「今回行かせなかったけど、活かせなかったなって思えた。前なら、そんなことを思えず見過ごしてたと思う。」「活かせなかったこともあるけど、それをまた振り返るからつながると思う。」等と、内省の促進、学習転移に対する自信の獲得を示唆する意見が得られている。

使用者自身が学びの活用場面として考えた場面に遭遇した際に、学び・教訓として記述したことを活かしていたかの他者評価に関しては、概ね「活かしている」との評価結果であった。現行のツールで問題となっていた、「同じようなミスを繰り返し、類似事例に学びをいかせていない」といった問題は、再設計した内省支援ツールを使用した学習者では発生しておらず、一部活かしているとの評価に関しても、コメントから活かそうとしている姿勢が見て取れる。

楠見は適応的熟達化について、過去の経験を蓄積し、構造化して把握している。それを新規の事態に類推適用することで、問題解決が可能になると述べている [楠見孝, 2012]。再設計で付与した「学びを活かす場面を考える」という学習によって、自分のそれまでの経験や今後遭遇すると予測した場面、先輩看護師などに聞いた類似体験を、いつでも引き出せるように整理でき、現場で類推することが可能となり、学習転移の促進につながったと考える。

6.2 再設計したツールを用いた学習のプロセス

本研究の結果より、「学びを活かす場面を考える」ことの追加により、経験から学んだことを他の場面や事例に対して、「このようにしたら良い」「このようになるだろう」という認識（認知）を生じるための下地（＝スキーマ）の形成促進につながる学習であったことが示唆される。

鈴木はスキーマを「知識を構成するモジュールとして仮定される心理学的なモデルのこと」であり、スキーマを「活性化」させることによって、ヒトは次に来るシーンを予

測したり、行間を読んだり、またスキーマに頼りながら過去の経験を思い出したりする。

「たぶんこうなるだろう」という予見を与えるのもスキーマの機能だとされる。」と説明している [鈴木克明, 2007]。スキーマとは、ある事象についてのひとまとまりの知識のことであり、知識と知識のつながり、それぞれの知識の包含関係や因果関係など「構造化された知識のネットワーク」のことで解釈できる。

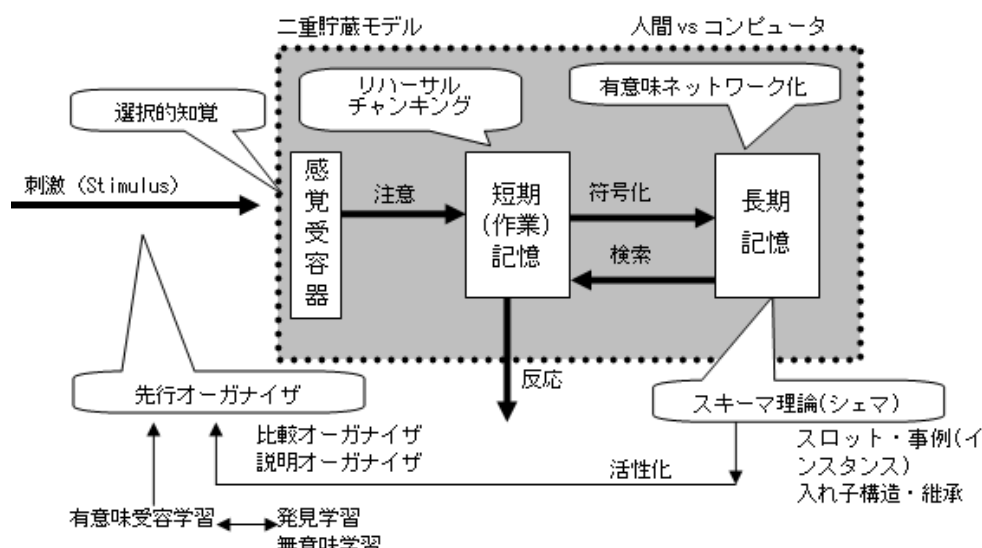


図8 認知主義：先行オーガナイザーとスキーマ理論

<http://www.gsis.kumamoto-u.ac.jp/opencourses/pf/3Block/08/08-hajimeni.html> より引用

スキーマと似た概念としてメタ認知がある。メタ認知とは、自分自身の認知活動の状態や特徴を認知・統制するシステムであり、認知活動についての知識的な側面であるメタ認知的知識と、認知の過程や状態のモニタリングおよびコントロールといった、統制的な側面であるメタ認知的活動からなる (Flavell, 1979)。メタ認知的知識に基づいてメタ認知的活動を効果的に行える能力を、メタ認知的スキルと呼ぶ (三宮, 1996)。メタ認知的スキルは、自分の行為・判断など、様々な認知活動を振り返り、改良策を見出し望ましい方向に軌道修正する能力と言える。言い換えると様々な活動に対し、それを客観的に評価・分析し、効果的に課題の解決に取り組むことができるという内省的モニタリングができるということであり、メタ認知能力と内省は近い概念と言える。

スキーマとメタ認知の違いは、スキーマはある事象に対しては「このようにしたら良い」「このようになるだろう」という認識（認知）を生じるための下地、メタ認知はこれまでに学習し形成しているスキーマ等をどう活用すれば良いかという内的処理と考えられる。スキーマは、経験する様々な具体的事例の記憶や教訓を、何らかの形で一般化・抽象化し蓄えていくことで形成される。スキーマを獲得するプロセスは図9のようになると考えられる。これを踏まえると、スキーマ獲得を目指した学習として、よく似た構造を持つ問題に取り組み、構造の共通性を学習するといった学習方法が考えられる（図10）。

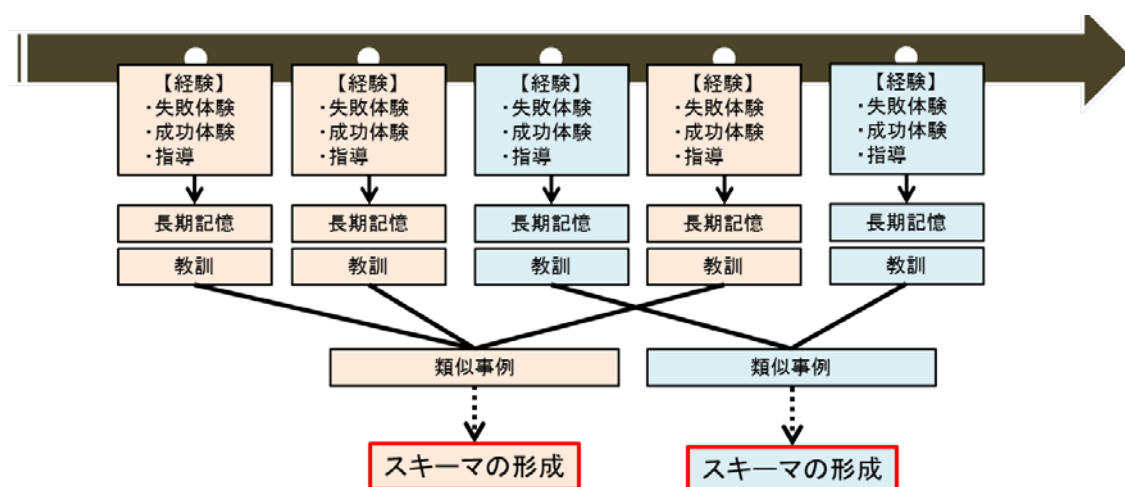


図9：スキーマ獲得のプロセス

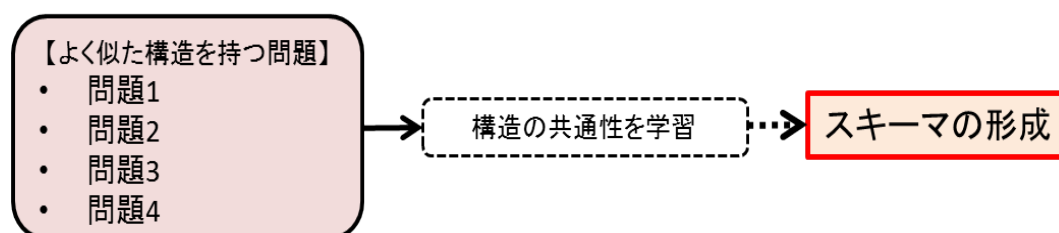


図10 スキーマ獲得に向けた学習

スキーマは記憶内の抽象的な構造であるため、“類推”という認知過程と言い換えることができる。鈴木は、類推とは以前に経験したことがらを現在直面していることがら、あるいは問題に当てはめることであり、類似に基づく推論であると述べている。さらに、類推はつぎのようなプロセスからなると考えられている。

①ターゲット問題の表象

②ベースの検索

③写像

④正当化

また、考え方として、類推は「ベースとターゲット間の写像」としてではなく、「ベースとターゲットとカテゴリー（スキーマ）」との三項関係と捉えるべきである。類推はベースとターゲットをあるカテゴリーの事例と認識する過程、すなわちカテゴリーと、そのカテゴリーに基づいた一種の演繹推論と考えることができると述べている [鈴木宏明, 2006]。これらの考えを本研究で行った「学びの活用場面を考える」ことを付与し再設計した内省支援ツールに当てはめると、記述内容として取り上げる実践経験はベースとして捉えることができる。そして、ツール使用による内省的学習から得られた学び・教訓を活かせる事例がターゲットとなる。内省支援ツールによりターゲットを考えることで、学び・教訓がスキーマへと発展したと考えることができる (図 11)。

以上より、再設計した内省支援ツールを使用した内省的学習のプロセスは、図 12 のようになると考える。

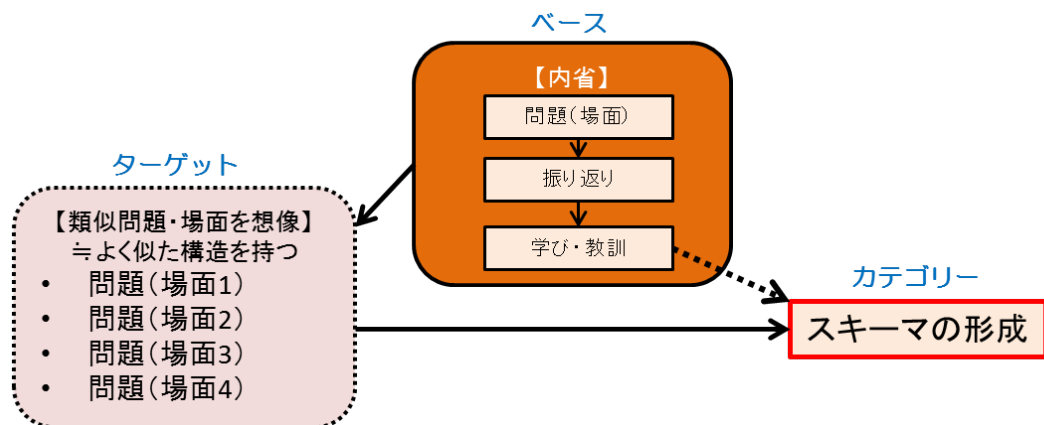


図 5 内省支援ツールによるスキーマ形成のイメージ図

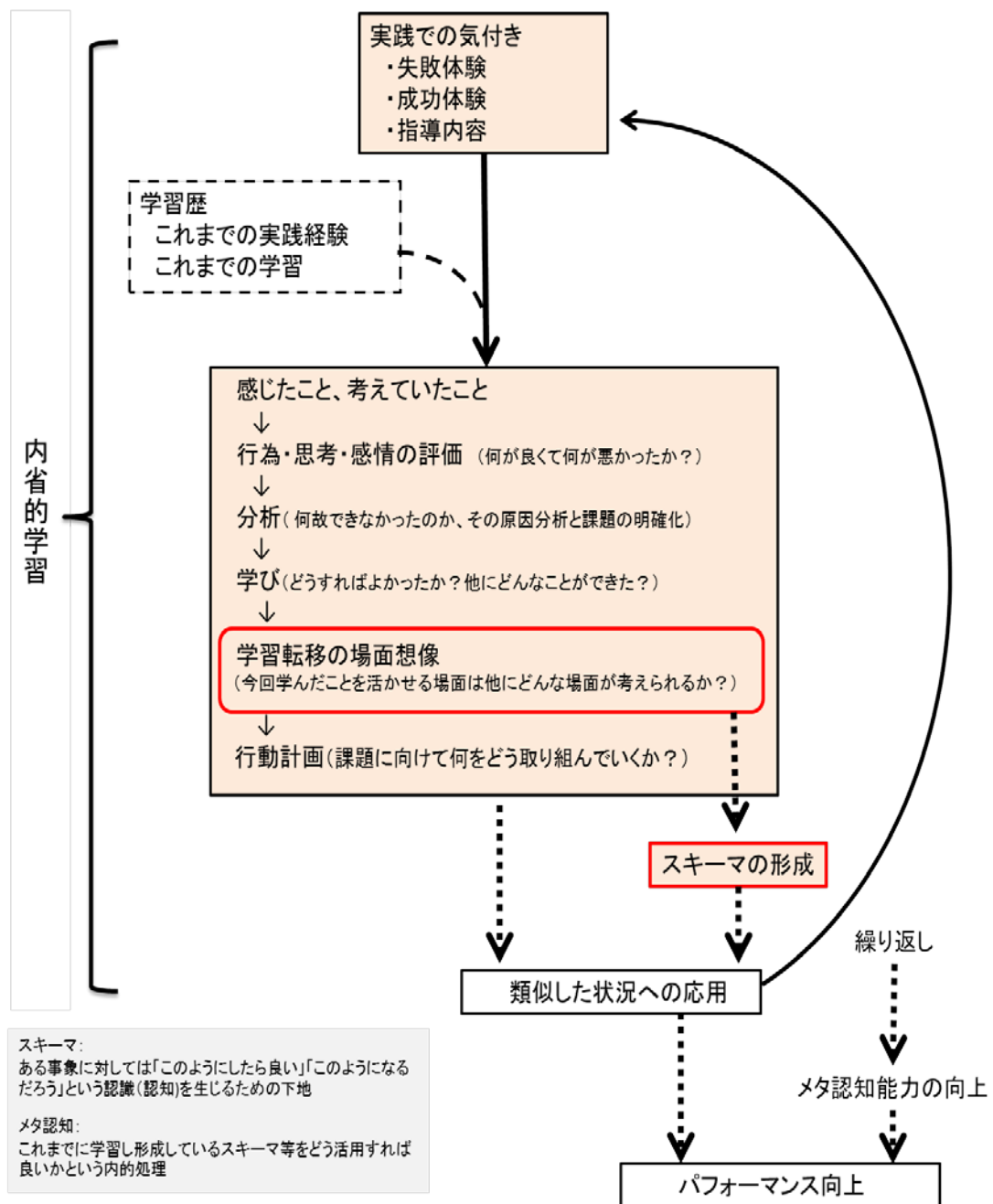


図 12 本研究において再設計したツールを用いた内省的学習のプロセスモデル

6.3 独りで内省が展開できるか

エキスパートレビューにおいて自由記載にて他者の介入は必要との意見が多くみられた。形成的評価において文言の修正等を行った結果、筆者の所属部署での使用時、他施設での使用時どちらにおいても、使用方法、記述すべきことがわからないといった問題は見られず、記述することに関しては、他者の介入なくセルフフィードバック欄ま

で記述できていた。他者の介入は、内省を促す方法としての意味もある。田村は看護における内省を「経験を想起し、それを注意深く吟味することによって、その状況に対する見方の広がりや変化を可能にし、看護実践のレパートリーを増やし、あるいは新たな看護実践を創造することを可能にする意図的な思考プロセス」と述べている〔田村由美, 2014〕。本研究で得られた記述結果からは、内省的学習が深っていくかは不明である。しかしながら、本研究結果からは使用者が独りで自身の経験を記述するという行為を通じて、自己との対話、自己の行為の意味付するプロセスを踏むことができたと考える。今後、本研究で開発したツールを繰り返し使用していくことで、内省的学習は深化していくものと考ええる。

患者ケアが優先され、内省支援に人的・時間的コストを要することができない臨床現場において、本研究で開発した自立自習型の内省支援ツールは、看護師育成の効率化に有効なものであると考える。また、内省を支援する他者の教育的知識・スキルによって効果が左右されるといった課題にも対応できるものである。

6.4 内省支援ツールを使っていきたいか、使ってみたいか

筆者の所属部署では、今回使用した7名全員が再設計した内省支援ツールを使用していくことに肯定的意見であった。また、他施設における小集団評価の結果においても、85.7%の看護師がツールを使用していきたい、100%の看護師がツールは実際に使えると回答している。以上のことから、再設計し改良を重ねた内省支援ツールは、さまざまな施設、部署において使用できると考える。

第7章 今後の課題と展望

研究において、医療現場における教育的課題、筆者が所属する施設が抱えていた課題を解決する内省支援ツールを開発することができた。しかしながら、限られた使用期間での評価であり、ツールをどこまで継続してもらえるか、繰り返し使用することで内省が深化していくかといったことは検証できていない。今後、本ツールを使用しての長期的な評価を行っていききたい。また、他者評価では、「学びの活用場面を考える」という学習で学習転移が促されることが示唆されたが、対象が7名と少ない。現在、看護師になる人の多様性は広がり、質も変化してきており、すべての看護師に効果を出すことができるかはわからない。今後、様々な看護師に使用してもらい効果が出ない人を検出し、その原因を分析しツールの改良につなげていきたい。

本研究で開発したツールは、PCで入力できるようにもしていたが、紙面で使用されていた。ポートフォリオとしての活用、学習管理といった側面から、ITを活用することでより効果的・効率的な内省支援ツールが開発できる可能性がある。今後ITの活用も視野にいれ、改良をしていきたい。

謝辞

本研究を進めるにあたりご指導を賜りました熊本大学大学院社会文化研究科教授システム学専攻の平岡斉士准教授、都竹茂樹教授、鈴木克明教授に深謝いたします。

また本研究の実施にあたり、ご協力をいただいた国立循環器病研究センター看護部手術室の看護師ならびにエキスパートレビューおよび形成的評価にご協力いただきました看護師の皆様に感謝いたします。そして、多くの知見や励ましを頂いた教授システム学専攻の諸先輩方ならびに同期の皆様にお礼申し上げます。

参考文献

- ・ クリス・バルマン・シューツ(2014). 看護における反省的实践 第5版. 田村由美, 池西悦子, 津田紀子訳, 看護の科学社, p313
- ・ Flavell, John H. (1979): Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive-developmental inquiry. American Psychologist, 34(10), pp906-911.
- ・ 廣庭晴香, 根本淳子, 戸田真志, 鈴木克明(2014)医療機関の事務サービス部門職員の能力開発を目指した学習支援システムの設計. 日本教育工学会論文誌, 38 (Suppl) , pp61-64
- ・ John M. Keller(2009). /鈴木 Burns S. & Bulman C. (1994). /田村由美, 中田康夫, 津田紀子監訳(2005)看護における反省的实践 専門的プラクティショナーの成長, ゆみ出版
- ・ 神村早織(2010)発達のネットワークにおける内省支援ツールの開発と活用ーミドルリーダーによる次世代キャリア開発をめざしてー. 教育実践研究, 5 : pp37 - 47
- ・ 楠見孝(2012)第2章実践知の獲得: 熟達化のメカニズム. 金井壽宏, 楠見孝編, 実践知: エキスパートの知性. 有斐閣, 京都, pp34-57
- ・ 松尾睦(2006)経験からの学習ープロフェッショナルの成長プロセスー, 同文館出版株式会社
- ・ 政岡祐輝(2015)どう作り, どう教える? 臨床現場のシミュレーション研修.
http://www.igaku-shoin.co.jp/paperDetail.do?id=PA03110_02 (参照 2016. 06. 28)
- ・ 三輪健二(2011)おとなの学びを育むー生涯学習と学びあうコミュニティの創造, 鳳書房
- ・ 三浦和美, 中島平, 渡部信一(2012)手書きパッドによる授業リフレクション支援のツール開発. 日本教育工学会論文誌, 36 (3) : pp261-269
- ・ 村岡貴子, 因京子, 仁科喜久子(2009): 専門文章作成支援方法の開発に向けて: スキーマ形成を中心に, 専門日本語教育研修, 11(11), pp23-30
- ・ 中原淳, 金井壽宏(2009)リフレクティブ・マネジャー 一流はつねに内省する, 光文社新書
- ・ R リー・リンゼイ, ナンシー・バーガー(2016)第7章経験を用いたアプローチ. ライグルース・カー=シェルマン編著, 鈴木克明, 林雄介監訳インストラクショナルデザイン理論とモデル: 共通知識基盤の構築に向けて. 北大路書房, 京都, pp127-154

- ・ Schön D. (1983). /柳沢昌一, 三輪建二監訳(2007)省察的实践とは何かープロフェッショナルの行為と思考, 鳳書房
- ・ 三宮真智子(1996):思考におけるメタ認知と注意市川伸(編, 認知心理学4, 東京大学出版会, pp157-180
- ・ 鈴木宏明(2006). 説明と類推による学習.波多野誼余夫著,認知心理学 5:学習と発達. 東京出版会,pp156-173
- ・ 鈴木博昭(2016)第6章説明と類推による学習. 波多野誼余夫編, 認知心理学5 学習と発達. 東京大学出版会, 東京, pp156-173
- ・ 鈴木克明 (2007)スキーマ理論.
http://www.gsis.kumamoto-u.ac.jp/opencourses/pf/3Block/08/08-2_text.html
(参照 2016. 6. 18)
- ・ 三宮真智子(2008):メタ認知ー学習を支える高次 認知機能ー, 北大路書房.
- ・ 須賀京子, 長野きよみ, 白井裕子百合純子, 内村祥子, 榊原千佐子, 石井成郎 (2007) :
メタ認知的技能を高める教育方法の検討. 愛知きわみ看護 短期大学紀
要, 3, pp127-133.
- ・ 高野 陽太郎 (2013):認知心理学 (放送大学教材), 放送大学教育振興会
- ・ 田村由美(2014). リフレクションの基礎理論.田村由美,池西悦子著,看護の教育・実践にいかすリフレクション.南江堂,p27
- ・ 寺尾敦, 楠見孝(1998):数学的問題解決における転移を促進する知識獲得について,
教育心理学研究, 46, pp461-472
- ・ 上田喜彦(2009):数学教育におけるメタ認知の研究ーメタ認知に関する調査問題の開
発(1)ー, 天理大学学報 , 60(2), pp47-68

付録

資料 1：現行の内省支援ツール

資料 2：内省支援ツール Ver.2

資料 3：内省支援ツール Ver.3

資料 4：内省支援ツールの使い方

資料 5：内省支援ツール Ver.4

資料 6：改良した内省支援ツールの使い方

資料 7：内省支援ツール Ver.5

資料 8：自施設での 1 対 1 評価時のツールの記述結果

資料 9：自施設での小集団評価時のツールの記述結果

資料 10：他施設での 1 対 1 評価時のツールの記述結果

資料 11：他施設での小集団評価時のツールの記述結果