

総説

諸外国の看護学部生・大学院生への 臨床判断力強化学習支援法とその成果

—文献レビュー—

田代 順子¹⁾ 松谷美和子²⁾ 織方 愛³⁾ 上田 貴子³⁾ 嶋津多恵子³⁾ 堀井 聡子³⁾

Teaching Methods for Strengthening Clinical Judgment and Outcome of Undergraduate and Graduate Students

Junko TASHIRO, RN, Ph.D¹⁾ Miwako MATSUTANI, RN, Ph.D²⁾ Ai OGATA, RN, MA³⁾
Takako UEDA, RN, MSN³⁾ Taeko SHIMAZU, RN, MSN³⁾ Satoko HORII, RN, MSN³⁾

[Abstract]

Purpose : In Japan, nursing education has been advancing rapidly because of the care needs of the ongoing aging society. Currently, preparing for education to teach advanced practice nursing is an urgent objective. Toward that end a literature review was conducted to identify trends in teaching methods and outcomes of undergraduate and graduate students.

Method : The design used was a 'Comprehensive Systematic Review'.

Results : The studies with evidence were conducted mainly in the United States and consisted of 19 articles for undergraduates and seven articles for graduate educational studies. Simulation was a major educational approach and was based on Tanner's Clinical Judgment Model and the evaluation of the educational outcomes was based on Lasater's Clinical Judgment Rubric. The educational approaches for advanced nursing practice for graduate students were provided based on Tanner's Clinical Judgment Model and simulations and evaluated using Lasater's Clinical Judgment Rubric. Both showed great promise for enhancing students' clinical judgment.

Discussion : In Japan, in order to further develop education for advanced nursing practitioner, it is essential to design educational programs based on a conceptual framework, and to use a rubric for evaluation.

[Key words] nursing undergraduate & graduate students, advanced nursing practice, clinical judgment, literature review

[要旨]

目的 : 日本では超高齢社会のケアニーズが高まり、ケアとキュアを統合できる高度な専門看護師教育が議論されている。高度実践看護の教育方法の示唆を得るため、諸外国の高度実践看護師の教育方法と成果に関する文献検討を行った。

方法 : 包括的系統的文献レビューを参考にした。

結果 : 高度実践看護師教育方法に関する文献レビューの結果、検討対象となったエビデンスのある論文は、学部19件、大学院7件で、多くが米国学部教育で、高度実践看護のための基礎力としての臨床判断

1) 聖路加国際大学 看護学部 国際看護学 St. Luke's International University, Global Health Nursing

2) 聖路加国際大学 看護学部 看護教育学 St. Luke's International University, Nursing Education

3) 聖路加国際大学大学院博士後期課程 St. Luke's International University, Doctoral Program in Nursing Science

力育成・強化教育が行われていた。教育方法としてシミュレーションが報告されていた。臨床判断力教育枠組には、Tannerの臨床判断モデルが使われ、更に、Lasaterが発展段階と組み合わせた指標をClinical Judgment Rubricとして開発し、シミュレーション評価に使用されていた。

考察：米国における高度実践看護師の臨床判断教育はシミュレーションが使われ、その評価指標も開発されており、日本の高度実践看護師教育開発の示唆となる。

〔キーワード〕 看護学部生・大学院生、高度看護実践、臨床判断力、文献レビュー

I. はじめに

日本においては、少子高齢化が他国に類を見ない速さで進行しており、超高齢社会における保健医療福祉の充実への期待が急激に高まっている。人々の安心・安全を保障する保健医療サービス提供のための、チーム医療の重要性が指摘されている¹⁾。一方、看護の高等教育化がこの20年間で急速に進み、2014年には看護系大学226校、修士課程を設置する大学院数149、博士課程を設置する大学院74と増加してきた。看護専門職育成は、専門看護師教育課程と認定制度により質保障をし、安心・安全な医療を保証する保健医療チームの一員として高度な実践を担う専門性の高い看護師の育成プログラムは、多くの大学院で既に開始されている。

諸外国においては、すでに、高度実践看護師(Advanced Practice Nurse:以下APN)は、Nurse Practitioner(以下:NP)をはじめとして、使用しているタイトルは異なるものの、米国、カナダ、英国、オーストラリア、台湾、香港、タイ、韓国、スウェーデン等、それぞれの国の保健医療ニーズに合ったAPNの実践が始まっている。米国においては、APN教育から、臨床を変革できる人材として、Doctor of Nursing Practice(以下DNP)²⁾教育に2015年までに移行させる方向で動いている。

ICN(2009)は、高度実践看護師(NP/APN)を、大学院修士課程で教育を受け、認定・登録制度のもと社会で認知されている者と定義している³⁾。その役割について、患者を診断し、薬剤や治療の処方ができ、他の専門職に依頼や入院をさせる権限を持つと規定している³⁾。さらに、APN活用の成果に関する1990年から2008年までの69件の研究のシステマティックなレビューの結果、在院日数の短縮化、入院費の削減、効果的で良質なケアの提供とケアへのアクセスの拡大、医師の職能団体による適切なNP活用への支持などが報告されている⁴⁾。

日本においては、日本看護系大学協議会は、専門性の高さを保証する専門看護師から更に踏み込んで、医学的な診断・治療に関わり活躍する専門看護師、つまり高度実践看護師制度の確立を目指している⁵⁾。そのために高

度実践看護師には確実な臨床判断と安全な手技が不可欠であり、臨床判断力の強化のための教育の重要性が高まっており、実践において臨床判断力を実質化していく学習支援プログラムの開発が不可欠である。今後の活動を効果的に展開するために、諸外国で取り組んでいる高度実践看護師教育、学習支援に関する課題とその教育・学習支援方法とその成果を明らかにすることを目的として、既存文献のレビューを行った。

II. 文献検索と検討の方法

文献検索・検討の過程はHolly, Salmond, & Saimbert(2012)のComprehensive Systematic Review(包括的系統的レビュー)⁶⁾を参考に進めた。

1. 文献検索過程と対象文献の選定

文献検索は、諸外国の状況を把握するため、PubMedならびにCINAHL Plus with Full Text, SocINDEX, PsycINFOを用いて検索した。検索に使用したキーワードは、対象、教育・学習方法、成果の要素を複数入れ、表1に示すキーワードを使用して検索を行った。対象のキーワードはAPNとした。一番研究の多い米国の場合4種類のNP, Clinical Nurse Specialist(CNS), Certified Registered Nurse Anesthetist(CRNA), Certified Nurse Midwife(CNM)という高度実践看護師が含まれ、膨大なため、主となる総称であるAPNを使用した。

文献の選定基準は下記の通りとし、図1に示す文献検索と文献選定のプロセスにより対象文献を選定した。

- (1) 内容：主な焦点が高度実践看護師育成のための臨床判断力強化であること。
- (2) 文献分類：研究と実践報告に限る。実践の記述がない解説や提言は除外する。
- (3) セットティング：世界の国
- (4) 言語：英語もしくは日本語
- (5) 国内で入手可能なもの

以上の選定基準に則って選定を行った。

文献からのデータは、Holly Salmond, & Saimbert

表 1 使用したキーワード

対 象	教育・学習支援方法	成 果
nursing student graduate student APN faculty	support system education coaching, mentoring intervention reflective transformative e-learning web-based, web-assisted	competency critical thinking decision making clinical judgment critical judgment

表 2 エビデンスレベル

エビデンスレベル	内 容
I a	Systematic review of RCTs
I b	Systematic review of non-randomized trials
II a	Single RCT
II b	Single non-randomized trial
III	Systematic review of correlational/observational studies
IV	Single correlational/observational study
V	Systematic review of descriptive/qualitative/physiologic studies
VI	Single descriptive/qualitative/physiologic study
VII	Opinions of authorities, expert committees and others

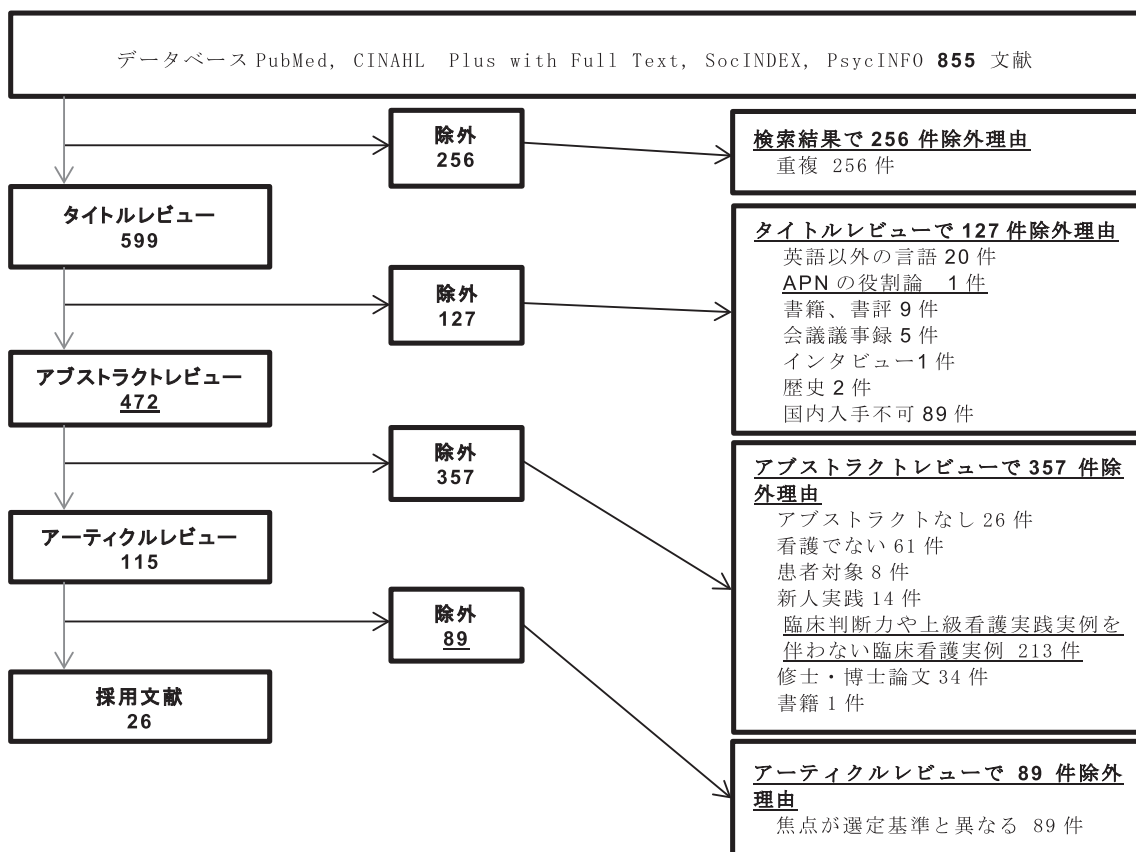


図 1 文献検索と文献選定のプロセス

(2012)の包括的系統的レビュー⁶⁾を参考に、「著者」「文献分類」「国」「参加者とセッティング」「臨床的判断力強化の内容・方法」「成果」「課題」「方略」等のデータを抽出するための表を作成し、研究者、研究協力者計6

名で分担し、文献のデータを表に整理した。このデータを、教育対象ごとに、学部学生、大学院学生、現任APN、教員、および表2に示すエビデンスレベル (Polit & Beck (2012))⁷⁾ごとに分類した (表3)。研究の質を、

Newhouse, et al (2011)⁴⁾の提唱する8点満点の評価(表4)を使い、5点以上の論文は表中に“高”と表記した。

レビューの結果、大学院レベルでの高度実践看護師育成のための臨床判断力強化の文献が少なく、学部レベルの臨床判断力支援強化からの継続であることが示唆されたため、本文献レビューでは、学部生と大学院生対象の研究の分析を報告する。

Ⅲ. 結果

選定基準に適合した学部生と大学院生対象の研究は、26文献で、学部生が19件、大学院生が7件の文献であった。研究の質では、Newhouse, et al (2011)⁵⁾の提唱する基準で5点以上の研究は6件見られた。

1. 学部生(学部生)の学習支援

学部生に対する臨床判断力強化学習支援の方法について述べているものは19件、うち3件が文献検討¹⁴⁾¹⁷⁾¹⁸⁾、準実験研究が6件⁸⁾⁻¹³⁾、相関・量的相関研究が2件¹⁵⁾¹⁶⁾、質的観察研究が8件¹⁹⁾⁻²⁶⁾であった。研究文献はすべて米国の文献であった。

1) 学習支援方法：学習支援方法として、シミュレーション17件(表5)で、それ以外の方法は、2件であった。

2) 学習支援の理論的枠組み：学習支援の理論的枠組みは、Tanner (2006) のClinical Judgmentモデル(以下CJモデル)に基づくLasater (2007) のLasater Clinical Judgment Rubric(以下LCJR)が10件¹⁰⁾¹¹⁾¹²⁾¹³⁾¹⁶⁾¹⁸⁾²⁰⁾²¹⁾²²⁾²⁵⁾、Tanner (2006) のCJモデルが3件⁸⁾¹⁵⁾²⁶⁾、その他、

Jeffries (2005) のNursing Education Simulation Framework (NESF) に基づく教育プログラムが1件¹³⁾、Knowles (1989) の成人学習理論²³⁾1件、Ausubel (1968) の有意味学習理論²³⁾1件であった。Rapid Response教育介入⁸⁾、コンピュータシミュレーション⁹⁾、ケースメソッド/ケーススタディでのO'Donnellら(2002)の概念マッピング²⁵⁾、Concept-Based Learning¹⁰⁾、デブリーフィング¹⁵⁾が各1件であった。

TannerのCJモデルは、臨床判断に関する文献の統合により作成され、提唱されているモデルである。CJモデルは、4段階を含むプロセスモデルであり、臨床の背景と文脈や関係性の中で、まず、(1) Noticing(気づき)の段階が予期とのギャップから始まり、(2) Interpreting(解釈)段階となる。解釈段階は、分析、直観、語りによる推論パターンからなり、(3) Responding(反応)段階へと進み、反応に対して行為を起こす。その行為の成果を、行為の場でリフレクションし、(4) 行為を振り返ってのReflecting(リフレクション)段階となる。この行為と臨床での学びをリフレクションする段階で、さらに、臨床の背景、文脈、関係性の理解を広げる。

3) 臨床判断の評価指標：臨床判断の客観的指標として、LCJRの指標が8件¹⁰⁾¹²⁾¹³⁾¹⁶⁾²⁰⁾²¹⁾²²⁾²⁵⁾で、その全部あるいは一部に使われていた。LCJRは、Tanner (2006)の臨床判断の解釈的モデルを枠組みにし、学生のデータを基にしてルーブリックを構築した。LCJRは4側面とそれぞれの側面の下位側面；(1) Noticing(①焦点化した観察、②期待パターンからの逸脱の認識、③情報探索)、(2) Interpreting(①データの順位づけ、②データの意味づけ)、(3) Responding(①冷静で自信を持つ

表3 対象ごとの文献数とレベル分類

対象	エビデンスレベル							計
	I	II a	II b	III	IV	V	VI	
学部生向け	0	2	4	1	2	2	8	19
大学院生向け	0	0	0	0	1	1	5	7
合計	0	2	4	1	3	3	13	26

表4 研究の質評価基準点数表

基準	点数スケール
研究参加者は同質か?	いいえ(0) はい(1)
セッティングは同質か?	いいえ(0) はい(1)
サンプルサイズは?	1群30人以下(0)、1群31-60人(1)、1群60人以上(2)
測定尺度の信頼性と妥当性は確立されているか?	いいえ(0) はい(1)
バイアスはコントロールされたか?	いいえ(0) はい(1)
アウトカムは判断力教育に起因するものか?	はい(2)、部分的に(1)、いいえ(0)
合計点数の範囲	0-8点
研究の質評価	0-4:低、5-8高

Quality Assessment Criteria “Advanced Practice Nurse Outcomes 1990-2008 : A Systematic Review” by Newhouse, R.P. et al, 2011, CNE Series, p. 4. より著者の許可を得、本稿著者が翻訳し転載

表5 学部生対象の臨床判断力学習支援方法とその成果

著者, 年	EL	臨床判断力学習支援 枠組みと支援方法	評価指標	支援方法の成果	質
シミュレーション					
Lindsey et al., 2013 ⁸⁾	II a	Tanner(2006) のCJモデル 緊急対応 (RR) システム	RR systemの理解 (5項目) 臨床判断 (5項目) (自作の尺度)	対象群 (M = 64.80), 介入群 (M = 90.91) t(77) = 7.65, p < .001	高
Weatherspoon, 2012 ⁹⁾	II a	コンピューターシミュレーション	Triage Acuity Instrument(自作) ショートケースの判断の正解率	前後の差: 介入群 t(11) = -5.033, p < .001; 対象群は, t(10) = -3.154, p = .010. ES large	低
Lasater et. al., 2009 ¹⁰⁾	II b	CJ/LCJR Concept-based Learning 活動	Lasater Clinical Judgement Rubric (2007) に基づく評価	CJ力: Concept-based learning 群 (25.67) が高値 (effect size: 0.177~0.300)	高
Johnson et. al., 2012 ¹¹⁾	II b	CJ/LCJR Laerdal high-fidelity adult mankin, SimMan®	"noticing", "interpreting" "re- sponding", "reflecting" の評価者 の評点	CJ力: "noticing", "interpreting" "responding" p = .000), "reflecting" (p = .441)	高
Blum et. al., 2010 ¹²⁾	II b	CJ/LCJR Laerdal high-fidelity adult man- nekin, SimMan®	The Lasater rubric の内 Self-confi- dence, Clinical competence を著 者が選択	自信 (M: +1.31, t = 5.1, p = .00) 実践能力 (M: +2.19, t = 7.24, p = .00)	高
Schlairet et. al., 2012 ¹³⁾	II b	CJ/LCJR Jeffries(2005) のNursing Educa- tion Simulation Framework(NESF) High-fidelity adult human patient simulators. The Nursing curricu- lum Integration from Medical Edu- cation Technologies, Inc(METT)	-Clinical judgment using (LCJR) by faculty rating -The Simulation Effectiveness Tool(SET) (自信と学習) -The Critical thinking post test(ATI) -Knowledge of Basic Nursing con- cepts examination -Perceptions of Learning	-Clinical judgement: the lowest 30% simula- tion -SET no significant -Critical thinking: 事前 (M = 73.07.), 事後 (M = 75.25.), t(77) = 2.56, p = .012 -Knowledge: White, non-Hispanic, Female が 成績上	高
Fisher et. al., 2013 ¹⁴⁾	III	Integrative review Thematic analy- sis		6テーマ: 実践への応用可能性, 広範な経験, 自信強化, 実践能力強化, CJ力・知識獲得, 学生自身の準備性の認識, 抽出	低
Comer, 2005 ¹⁵⁾	IV	Patient care simulations ロールプ レイ デブリーフィングでCJの復習 Tanner(2006) のCJモデル	学生の達成度と評価	シナリオ導入前30名中10名が初回試験に不 合格 シナリオ導入後5名不合格 学生は学習内容を好きと回答	低
Jensen, 2013 ¹⁶⁾	IV	CJ/LCJR	LCJRを用いて Critical reasoning competence evaluation(CRCEs) の学生評価と教員評価	Clinical Reasoning Competency 初回 M = 31.86; 2回目 M = 35.88; t(113) = -2.89, p = 0.005。 学士 M = 34.33; 準学士 M = 30.90; t(84) = -2.65, p = 0.01) 学生評価は教員より高い	高
Lusk et. al., 2013 ¹⁷⁾	V	デブリーフィング	27文献のレビュー	デブリーフィングは多分野で有効で, 教員の役 割は重要である	低
Evans et al., 2013 ¹⁸⁾	V	CJ/LCJR Mezirow(1991) のTLT	36文献のレビュー シミュレーションに "remediation evidence-informed モデル" 構築	教育者はシミュレーションでのLCJR導入で remediation(治療教育) アプローチで臨床実践 の目標は達成できる	低
Parsh, 2010 ¹⁹⁾	VI	Human patient simulators(HPS) によるシミュレーションによる臨 床経験 (SCE)	教員の人格, 教育力, 評価力, 看 護能力, 対人関係力, 現実主義に 関する学生の教員評価: 教員自身の能力評価	教員は臨床判断を学ぶ過程でのパートナーと して希望, 教員は評価, 看護力, 人格, 教授力と SCEには, 新たな専門的能力の必要性が抽出 された	低
Dillard et. al. 2009 ²⁰⁾	VI	CJ/LCJR High-Fidelity Simulationの教員研 修と教育	教員の評価質問紙 (Campbell & Brigham, 1999) 学生自己評価表 (Lasater(2007) のLCJR)	5領域平均3.9~4.7点/5点 6領域: 平均3.12~3.81点総平均3.55点/4 点の自己評価	低
Cato et. al., 2009 ²¹⁾	VI	CJ/LCJR	学生のLCJRと自己評価 学生・教員のフィードバックの進 め方	学生・教員ともにフィードバックの進め方は満 足と報告	低
Lasater, 2007 ²²⁾	VI	CJ/LCJR High-Fidelity Simulation	Focus Group Discussion での評価	学生 (48名) の経験: 学びの統合・深まり, 不足時の不安の経験, 他者経験からの学びが抽 出	低

Di Vito-Thomas, 2005 ²³⁾	VI	Knowles(1984)の成人学習理論 Ausubel(1968)の有意義学習理論	クリティカルシンキング 臨床判断で学生が使う方法	CJ力強化法は、ケーススタディで概念マップ表示、教員との議論、臨床ナースとの共同意思決定	低
Wade, 1999 ²⁴⁾	VI	Case Method Teaching strategy Critical Thinking Model for Nursing Judgment	学生の議論の貢献、教員の学生家族評価面接の評価 学生の今後の研究計画を含む最終レポート	複雑性を徐々に増すことで、何人かの学生は3段階中1番高いクリティカルシンキングまで到達した	低
シミュレーション以外					
Gerdeman et. al., 2013 ²⁵⁾	VI	CJ/LCJR 構成主義 Ausubel(1968)の有意義学習理論 O'Donnel(2002)らの概念マッピング	ルーブリックに対する学生の評価	利点：50~87%の学生が優先づけ、思考過程管理、CJや看護介入を検討するのに役立つ 欠点：ルーブリックの長すぎると評価	低
Glynn, 2012 ²⁶⁾	VI	Tanner(2006)のCJモデル Structured Class Room Reflective Practice	Clinical Judgment Reflective Practice Clinical confidence	CJ力：臨床の応用可能性、実践経験の拡大、状況での優先度決定 自信：再確認、チーム内コミュニケーション、看護科学の深さ認識、抽出	低

EL：エビデンス・レベル

CJ：クリニカル・ジャッジメント

CT：クリティカル・シンキング

LCJR：Lasater Clinical Judgement Rubric

NESF：Nursing Education Simulation Framework

CJ/LCJR：Tanner(2006)のクリニカルジャッジメントモデルに基づくLasater(2007)のLCJR(Clinical Judgment Rubric)

た態度で、②明確なコミュニケーションで、③十分に計画された柔軟な介入で、④卓越した技術で)の対応、(4) Reflecting (①評価と自己分析、②改善へのコミット)で構築される。さらに、判断力開発段階を4段階〔① Beginning (開始)、② Developing (開発)、③ Accomplished (達成)、④ Exemplary (模範的)]に設定し、計44視点に分け、臨床判断の段階を詳細に示した。

4) シミュレーション教育方法：シミュレーション教育方法は、臨床看護コースの統合コースにおける、臨床に近い環境の中で、シナリオに基づいて、ケースについての一連の臨床判断を行うプログラムとして報告されていた。その中で、Laerdal社のhigh-fidelity adult mannekin, SimMan[®](HPS)を使用した教育プログラムが3件¹¹⁾¹²⁾¹⁹⁾であった。その他、コンピューターシミュレーター1件⁹⁾であった。Rapid Response Systems(緊急対応システム)のなかでのロールプレイでのシミュレーション1件⁸⁾、一人用のシミュレーションコンピューターゲームでの教育1件¹⁵⁾であった。

5) シミュレーション以外の教育方法では、概念枠組みでは、TannerのCJモデルを基盤として、O'Donnelら(2002)が提唱した概念マッピングを使用したもの1件²⁵⁾、Glynn(2012)の提唱したStructured Class Room Reflective Practiceが1件²⁶⁾であった。

6) 学習成果では、すべての教育的介入で臨床判断力強化支援方法の肯定的な成果が報告された(表5)。

2. 大学院学生(院生)の学習支援

高度実践を学ぶ大学院生の臨床判断力強化学習支援の方法についての研究文献は7件であった。観察研究1件²⁷⁾、文献検討1件²⁸⁾、その他、教育事例報告5

件²⁹⁾⁻³³⁾であった。研究報告7件が実施された国々の内訳は、米国4件、中国²⁷⁾、イラン³⁰⁾、シンガポール³¹⁾それぞれ1件であった。院生に対する学習支援の内容と方法とその成果を表6に示す。

1) 学習支援の領域や枠組み：大学院生の学習支援の領域や枠組みは多様性が見られた。マネジメント、理論基盤に基づいた病態生理・治療・高度看護実践看護介入・合併症予防を、現任APNのチュートリアルで行い、リフレクションペーパーの記述、実習で自分の専門領域実習を1週間香港で行う取り組み²⁷⁾、臨床意思決定ワークシート(データ収集、臨床意思決定、文書化、報告に関するワークシート)の開発と実習への導入²⁹⁾、既存のAPNプログラムへのセルフコンピテンシーアセスメントの導入³²⁾、シミュレーションプログラム適用²⁸⁾、インターン活用(海外研修、選択制、実習にて包括的なヘルスアセスメントや患者管理能力を学ぶ)³¹⁾、コンピューター化、リレーショナルデータベース使用³³⁾であった。

2) 院生に対する臨床判断力強化支援の方法：学習支援方法は、ウェブを用いたものも2件³²⁾³³⁾見られ、セルフコンピテンシーアセスメントのオンライン化により、他大学の専門の教授陣から教育を受けることができる、ピア学生間でのオンライン共有(ウェブディスカッション、レポートの提出)、単位認定などが報告されていた。

3) 教育成果：教育成果は、Wongら(2010)のCompetency質問紙で測定されたものは、評価指標とした多くの項目で効果が報告され²⁷⁾、他の論文も肯定的成果報告がされている(表6)。

表6 大学院生対象の臨床判断力強化支援方法

著者, 年	EL	臨床判断力学習支援 枠組みと支援方法	評価指標	支援方法後の成果	質
Wong et al., 2010 ²⁷⁾	IV	英語 (中国人学生), 管理, 理論基礎の病態生理・治療・合併症予防を APN チュータと行う, リフレクション, 香港で1 週間の実習	・パフォーマンス: 試験, 臨床事例研究, APN 促進パンフレット, サービス強化プロジェクト, リフレクション記録 ・The competence questionnaire, ・プログラムの効果	パフォーマンス状況: 最終評価 A (32%), B+ (47%), B (18%), pass(3%) The competence questionnaire: 患者状態管理, 質管理, 専門職能力開発, スタッフ強化が上昇, プログラムは学び, APN 実践促進の挑戦, APN の維持に効果があったと報告	低
Pittman, 2012 ²⁸⁾	V	家族看護 APN のシミュレーションの使用の文献検討	APN 学生プログラムでのシミュレーション使用の文献をレビュー	シミュレーションは, Active Learning 方法で, 臨床状況の管理の知識や自信の向上に有効と報告されているが, プライマリケア APN の教育において成果の評価はさらに必要	低
Spain et al., 2004 ²⁹⁾	VI	臨床意思決定ワークシート—学際的医療チームでの協働実践のためにコミュニケーション促進	臨床意思決定ワークシート (データ収集, 臨床意思決定, 文書化, 報告) ・他職種とのコミュニケーション	ワークシートは情報収集, 臨床意思決定, 文書作成, 報告の学習を促進し, チーム内で情報共有を促進した	低
Khalifehzadeh et al., 2012 ³⁰⁾	VI	臨床教育のシナジーモデル—循環器疾患患者ケア (イラン) The Patient-centered model	8 領域の重症ケア看護師の能力: 臨床判断; 唱道・モラル; ケア実践; 協働; 系統的思考; 多様性への反応; 学習の促進; 臨床探求	臨床判断; ケア実践; 協働; 系統的思考; 学習の促進の評価は 3 点で, 唱道・モラル, 多様性への反応, 臨床探求は 1 点	低
Teo, 2005 ³¹⁾	VI	シニア医師のもとでインターン (海外研修・包括的ヘルスアセスメント実習・患者管理能力) 制度 (シンガポール)	APN 役割獲得プロセス	総合的ヘルスアセスメント, 患者管理, 教育的役割, コンサルテーション / 協働, 臨床でのリーダーシップ, Evidence based practice の学習をした	低
Rothrock, 2005 ³²⁾	VI	APN First Assistant-in Surgery programs	術前看護能力 安全に対する能力	外科患者ケアのための幅広い知識や広い技術基礎, そして手術中のファーストアシスタントとしての役割期待に応えるための批判的思考 (クリティカルシンキング) ができる APN を育成することができる	低
Lears, 1998 ³³⁾	VI	学生へのプリセプター割り当てのコンピューター関連データベースの構築と活用 (The Johns Hopkins University School of Nursing student-preceptor data base)	質の評価	時間の節約; 教員とスタッフの効率化, プリセプターとの関係向上, 学生の総合的でバランスの良い学習; 一貫したプリセプターの感謝と効果的活用	低

EL: エビデンス・レベル

CJ: クリニカル・ジャッジメント

CT: クリティカル・シンキング

LCJR: Lasater Clinical Judgement Rubric

NESF: Nursing Education Simulation Framework

CJ/LCJR: Tanner(2006) のクリニカルジャッジメントモデルに基づく Lasater(2007) の LCJR(Clinical Judgment Rubric)

IV. 考察

本文献レビューにおいて, 臨床判断力強化の学習支援に関する方法とその成果の傾向が明らかになった。学部生の場合, 基礎力の強化のためにシミュレーションなどを活用していた。大学院生の場合, 既に免許を持ち活動する中で, 多様な臨床場面に対応できるような CJ 力の強化というより高レベルな力が求められていた。

大学院での教育実践研究報告が少なかった理由として考えられることは, (1) 研究の多かった米国でも 2015 年までに DNP 教育へ移行している段階であること, (2) 大学院でも臨床ベースの取り組みがあるものの, 研究という形になり発表されていないのではないかとことである。

看護教育の中核は, 健康課題を持つ人々への看護実践であり, 学部教育では看護師としての実践能力の保証として臨床判断力の形成が中心課題となっていた。その教

育目標達成のために, 臨床看護コースにおいては, 理論を実践に移す統合された段階としてシミュレーションが導入されている報告が多く見られた。この臨床に類似した状況でのシナリオで構成されたシミュレーションプログラムは, その中心的理論的枠組みとして使われているものが, Tanner の CJ モデルであった。この CJ モデルは, (1) Noticing (気づき) の段階, (2) Interpreting (解釈) 段階, (3) Responding (反応) 段階, そして (4) Reflecting (リフレクション) 段階を含む思考サイクルにより構成されており, さらに, Lasater (2007) が, 判断力開発の 4 段階 (① Beginning (開始), ② Developing (開発), ③ Accomplished (達成), ④ Exemplary (模範的) を組み合わせ, 具体的な指標を LCJR として開発したことにより, 多くのシミュレーション研究における評価指標として使用されていることから, 教育的意味が大きいといえる。患者安全の観点からも, 一定の能力に到達してから臨床実習へと進むためにも, シミュ

レーション教育は重要である。シミュレーションツールはコンピューター基盤で開発されており、その教育的効果を検証する研究報告も複数見られた。検討可能な大学院での学習支援研究の文献は限られており、傾向を把握することはできなかった。現在、米国の大学院において、臨床の改善のできる高度実践家としてのDNP教育が行われており、その内容は更に高度化している。

今回文献レビューを行った各大学院では、教育改革が進んでおり、これらの報告や成果が今後多数発表されるものと考えられる。この文献レビューをとおして、学部生では、シミュレーションを中心に、実践的狀況におけるCJ力強化支援が求められていた。大学院生では、インターン・海外実習・シミュレーションなどを中心に、管理・協働・質向上等が求められていた。これらから、高度実践には、患者中心の医療のあり方から患者中心のケアが行える病棟・病院組織の変革に至るまで段階的な臨床課題があることがわかる。高度実践を無理なく推し進めるには、学部における看護基礎課程での、臨床判断力の基盤となる教育が不可欠であるといえる。臨床判断力強化には臨床に近い実際の状況での判断のトレーニングが重要である。大学院の上級実践では、よりアドバンスで複雑な患者ケアとさらに患者ケアに影響する病棟あるいは病院での看護システムの変革を起こすことのできる能力も求められる。超高齢社会における患者中心の医療において、高度実践力を持つ看護師の自律した機能がますます必要となる中、学部から大学院までの一貫した臨床判断力開発を周到に計画することの重要性が認識された。

V. まとめ

米国において、高度看護実践がDNPに向け発展している。この文献レビューで米国の高度看護実践の発展を支える学部の教育が、臨床判断力の教育であり、その方法としてシミュレーション教育を行い、指標を明確にしたLCJRを用いて進められている動向が読み取れた。大学院での高度実践教育は、実践での多様で複雑な事例の臨床判断力の強化と、医療チーム内での看護師の拡大された役割獲得、役割遂行へと進むこともまた示唆された。日本において、看護の高度実践教育が始まっているものの、学部卒業生の実践力の不足が指摘されている。学部から高度実践専門看護師教育への理論基盤を明確にした学習支援の開発はこれからであり、諸外国の看護職の高度実践教育を参考に進めていく必要があると考える。

引用文献

1) 日本学術会議. (2008). 信頼に支えられた医療の実現—医療を崩壊させないために—. [http://www.scj.](http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-20-y3.pdf)

[go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-20-y3.pdf](http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-20-y3.pdf). [2014年6月1日検索]

- 2) American Association of College of Nursing. (2014). The DNP by 2015A Study of the Institutional, Political, and Professional Issues that Facilitate or Impede Establishing a Post-Baccalaureate Doctor of Nursing Practice Program. <http://www.aacn.nche.edu/dnp/DNP-Study.pdf> [2014年10月31日検索]
- 3) ICN. (2009). Nurse Practitioner/Advanced Practice Nurse: Definition and Characteristics. <http://www.icn>. [2014年6月1日検索]
- 4) Newhouse, R.P. et al. (2011). Advanced Practice Nurse Outcomes 1990-2008: A Systematic Review. CNE Series. <http://www.midwife.org/ACNM/files/ccLibraryFiles/Filename/000000001305/Advance%20Practice%20Nurse%20Outcomes%20article.pdf>. [2014年6月1日検索]
- 5) 日本看護系大学協議会高度実践看護師制度推進委員会. (2013). <http://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2014/08/>.pdf. [2014年10月31日検索]
- 6) Holly, Salmond, & Saimbert.(2011). Comprehensive Systematic Review for Advanced Nursing Practice. New York: Springer.
- 7) Polit, D. F., & Beck, C. T. *Resource manual for nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*/Denise F. Polit, Cheryl Tatano Beck (9th ed ed.). Philadelphia, Pa.: Lippincott Williams & Wilkins.
- 8) Lindsey, P. L., & Jenkins, S. (2013). Nursing students' clinical judgment regarding rapid response: The influence of a clinical simulation education intervention. *Nursing Forum*, 48(1), 61-70. doi:10.1111/nuf.12002.
- 9) Weatherspoon, D. L., & Wyatt, T. H. (2012). Testing computer-based simulation to enhance clinical judgment skills in senior nursing students. *The Nursing Clinics of North America*, 47(4), 481-491. doi:10.1016/j.cnur.2012.07.002.
- 10) Lasater, K., & Nielsen, A. (2009). The influence of concept-based learning activities on students' clinical judgment development. *Journal of Nursing Education*, 48(8), 441-446. doi:10.3928/01484834-20090518-04.
- 11) Johnson, E. A., Lasater, K., Hodson-Carlton, K., Siktberg, L., Sideras, S., & Dillard, N. (2012). Geriatrics in simulation: Role modeling and clinical judgment effect. *Nursing Education Perspectives*, 33(3), 176-180.

- 12) Blum, C. A., Borglund, S., & Parcells, D. (2010). High-fidelity nursing simulation: Impact on student self-confidence and clinical competence. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 7(1), 14p. doi:10.2202/1548-923X.2035.
- 13) Schlairet, M. C., & Fenster, M. J. (2012). Dose and sequence of simulation and direct care experiences among beginning nursing students: A pilot study. *The Journal of Nursing Education*, 51(12), 668-675. doi:10.3928/01484834-20121005-03.
- 14) Fisher, D., & King, L. (2013). An integrative literature review on preparing nursing students through simulation to recognize and respond to the deteriorating patient. *Journal of Advanced Nursing*.
- 15) Comer, S. K. (2005). Patient care simulations: Role playing to enhance clinical understanding. *Nursing Education Perspectives*, 26(6), 357-361.
- 16) Jensen, R. (2013). Clinical reasoning during simulation: Comparison of student and faculty ratings. *Nurse Education in Practice*, 13(1), 23-28. doi:10.1016/j.nepr.2012.07.001.
- 17) Lusk, J. M., & Fater, K. (2013). Postsimulation debriefing to maximize clinical judgment development. *Nurse Educator*, 38(1), 16-19. doi:10.1097/NNE.0b013e318276df8b.
- 18) Evans, C. J., & Harder, N. (2013). A formative approach to student remediation. *Nurse Educator*, 38(4), 147-151. doi:10.1097/NNE.0b013e318296dd0f.
- 19) Parsh, B. (2010). Characteristics of effective simulated clinical experience instructors: Interviews with undergraduate nursing students. *Journal of Nursing Education*, 49(10), 569-572. doi:10.3928/01484834-20100730-04.
- 20) Dillard, N., Sideras, S., Ryan, M., Carlton, K. H., Lasater, K., & Siktberg, L. (2009). A collaborative project to apply and evaluate the clinical judgment model through simulation. *Nursing Education Perspectives*, 30(2), 99-104.
- 21) Cato, M. L., Lasater, K., & Peeples, A. I. (2009). Nursing students' self-assessment of their simulation experiences. *Nursing Education Perspectives*, 30(2), 105-108.
- 22) Lasater, K. (2007). High-fidelity simulation and the development of clinical judgment: Students' experiences. *Journal of Nursing Education*, 46(6), 269-276.
- 23) Di Vito-Thomas, P. (2005). Nursing student stories on learning how to think like a nurse. *Nurse Educator*, 30(3), 133-136.
- 24) Wade, G. H. (1999). Using the case method to develop critical thinking skills for the care of high-risk families. *Journal of Family Nursing*, 5(1), 92-109.
- 25) Gerdeman, J. L., Lux, K., & Jacko, J. (2013). Using concept mapping to build clinical judgment skills. *Nurse Education in Practice*, 13(1), 11-17. doi:10.1016/j.nepr.2012.05.009.
- 26) Glynn, D. M. (2012). Clinical judgment development using structured classroom reflective practice: A qualitative study. *The Journal of Nursing Education*, 51(3), 134-139. doi:10.3928/01484834-20120127-06.
- 27) Wong, F., Peng, G., Kan, E. C., Li, Y., Lau, A. T., Zhang, L., Li, M. (2010). Description and evaluation of an initiative to develop advanced practice nurses in mainland china. *Nurse Education Today*, 30(4), 344-349. doi:10.1016/j.nedt.2009.09.004.
- 28) Pittman, O. A. (2012). The use of simulation with advanced practice nursing students. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 24(9), 516-520. doi:10.1111/j.1745-7599.2012.00760.x.
- 29) Spain, M. P., DeCristofaro, C., & Smith, C. A. (2004). Educating advanced practice nurses for collaborative practice in the multidisciplinary provider team. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 16(12), 535-546. doi:10.1111/j.1745-7599.2004.tb00433.x.
- 30) Khalifehzadeh, A., Tavasoli, A., Akbar, Golshahi, J., Sanei, H., Mirdehghan, A., Payehdar, Z., Samani, S., Taracomeh. (2011). Synergy model in clinical teaching of critical care MSc nursing students and cardiovascular diseases patients. *Iranian Journal of Medical Education*, 10(5), 1-9.
- 31) Teo, J. (2005). Advanced nursing practice—from theory to practice. *Singapore Nursing Journal*, 32(2), 25-27.
- 32) Rothrock, J. (2005). Competency assessment and competence acquisition: The advanced practice nurse as RN surgical first assistant. *Topics in Advanced Practice Nursing*, 5(1), 7p.
- 33) Learns, M. K., Olsen, S. J., Morrison, C., & Vessey, J. A. (1998). A centralized, computerized, and relational data base for student clinical placements. *Journal of Professional Nursing*, 14(2), 97-101.