

研究ノート

## 新人看護師の熟達について正統的周辺参加論による分析の可能性

松 浦 智恵美\*

### はじめに

近年の医療の高度化・複雑化に伴い新人看護師の教育、キャリア形成やスキルアップは重要な課題として捉えられている。しかし、看護師の育成教育カリキュラムの変遷や保健師助産師看護師法の変遷、診療報酬の改定などによる影響を受けてきた。新人看護師を臨床現場でいかに育てるかは、いつも看護教育の課題である。看護師は学校教育の中で専門職としての教育を受け、臨床実習のカリキュラムとして臨床現場で看護実践を体験する。そして、国家資格を持った新人看護師が各施設に就職した後に、臨床現場で臨床実践能力を身につけていく。新人看護師が先輩看護師に指導を受けながら実践能力を身につけていく初段階に焦点を絞り、その熟達課程を明らかにしたい。その方法として、正統的周辺参加論が新人看護師の学びの熟達過程を明らかにするツールとして有効であるのかを先行研究分析で検討することを本稿の目的とする。先行研究の選択は、「看護」「正統的周辺参加」および「看護」「一人前」のキーワードで文献検索した中で、新人看護師に言及したものを選んだ。加えて、正統的周辺参加では実践における学びについて変化が激しい医療場面において医師や看護師たちの学習プロセスには通用しない、と批判している書籍も対象とした。そしてこれら先行研究では、看護実践現場における学びについて正統的周辺参加論をどのように理解しているのかについて分析した。

ここでいう新人看護師とは厚生労働省の定義に準じて、免許取得後に初めて就労する看護師のことをいう。また、看護師の臨床実践能力が熟練して成長する過程を「熟達」と表現する。

### 1 新人看護師教育の現状

新人看護師のなかには、専門職としての心構えや体験を通して学ぶにもかかわらず、入職後の早い時期にリアリティ・ショックを受け離職する人がいる。その状況に危機感を持ち、新人教育に焦点を絞った研究が多く行われるようになった。これらの先行研究の中で、新人教育におけるプリセプターシップ<sup>1</sup>が果たした役割について、市川ら(2003)は、プリセプターが新人看護師のリアリティ・ショックに対して効果があると評価している。

しかし、新人看護師の離職率は日本看護協会の『2006年の病院における看護職員需給状況調査』(日本看護協会政策企画部 2007)によると9.3%であり、数年まえから横ばい状態であると報告されている。加えて、2006年度の診療報酬の改定により、看護師の増員が求められ人員確保が各施設の課題となった。その結果、多くの新人看護師を受け入れた職場では教育体制の整備に力を注いだ。

このように医療情勢が大きく変化していく中で2010年厚生労働省は「新人看護職員研修事業」を策定し、2011年には新人看護職員研修の質を確保するため、新人看護師が就業する全ての施設で新人看護職員研修が実施できるようガイドラインを公表した。その中で「看護は、人の生涯にわたるヘルスプロモーションとして重要な社会的機能の一つである。その職業人としての第一歩を踏み出した新人看護職員が、臨床実践能力を確かなものとするとともに、看護職員としての社会的責任や基本的態度を修得することはきわめて重要である」(厚生労働省 2011: 2)と、新人看護師の初段階における実践現場での教育の重要性を指摘している。このガイドラインでは、「新人看護職員の到達

---

キーワード：新人看護師、学習過程、正統的周辺参加

\* 立命館大学大学院先端総合学術研究科 2014年度3年次転入学 公共領域

目標として1年以内に到達を目指す項目とその到達の目安」を示している。また、その中にプリセプターシップについて新人看護師を支える組織体制の例として明示している。つまり、プリセプター制だけではなく、新人看護師の初期段階における組織体制づくりが重要であることを強調しているのである。

しかし、現在の看護師不足では「プリセプターシップが現状では十分に機能しているとは言えない。500以上の病院では、新人看護職研修の整備は推進されつつあるが、教育担当の人材確保と教育担当者の人材は不足しており、さらに教育担当者の研修が整備されている施設も少ない」（高橋・米山 2011: 4）と指摘がある。また、日本看護協会による『2016年病院看護実態調査』（日本看護協会政策企画部 2017）では、新卒看護師の離職は2011年以降も7%台後半で推移していることが報告されている。これらのことから、新人看護師の離職と新人看護師研修とは関連づけられていると考えられる。

新人看護師の学校教育における臨床実践能力の育成について塩見らは

看護基礎教育の問題では、医療現場で必要とされる臨床実践能力と看護基礎教育で習得する看護実践能力との間には乖離が生じていること、臨地実習で看護技術を経験する機会が限られる傾向にあることや就職後のリアリティ・ショックによる早期離職の現状を踏まえ、良質な医療の提供体制の確立に向けて、看護職員の資質及び能力の一層の向上を図ることが急務とされてきた。（塩見ほか 2013: 61）

と、学校教育と臨床現場との乖離について記述している。

同時期に、厚生労働省も学校教育の臨床実践能力育成と看護実践能力育成について、次のように記述している。

医療の高度化や在院日数の短縮化、医療安全に対する意識の高まりなど国民のニーズの変化を背景に、臨床現場で必要とされる臨床実践能力と看護基礎教育で修得する看護実践能力との間には乖離が生じ、その乖離が新人看護職員の離職の一員であると指摘されている。（厚生労働省 2014: 2）

筆者は、これらの背景から、新人看護師の初段階における臨床現場での学びについて再考することが必要ではないかと考える。

1990年代初めに日本語に全翻訳された『ベナー看護論』はそれ以降の看護教育に大きな影響を与えている。ベナーは次のような問題意識を持っていた。

看護実践はこれまで、主に社会学的なパースペクティブから研究されてきた。それゆえ、我々は看護実践において、役割関係、社会化および文化変容に関して多くのことを学んできた。しかし、我々は看護実践のなかにうもれている知識については、わずかしか学んでいない。（Benner 1984=1992: 1）

そして、それ以前の研究に対し「欠落していたことは、ナースクリニシャンみずからの臨床実践からの学びを、系統的に観察してこなかったことである」（Benner 1984=1992: 1）と指摘している。その後、技能の獲得について個人の特性や才能モデルから状況対応モデルとしてドレイファスモデルを提唱した。このモデルは、「実践者はもはや状況の外側にたっているのではなく、今や状況のなかに加わっているのである」（Benner 1984=1992: 10）という視点をもち、看護実践現場への適用可能性について調査研究を行った。この分析を通してベナーはドレイファスモデルに従い、初心者・新人・一人前・中堅・達人の看護師の各発達段階での個人の特性や学習ニーズを明らかにした。このモデルを参考に多くの施設は新人看護師を含め、プリセプター制度に加え看護教育の体制を整備していった。

その後、新人看護職員研修については、2010年以前も重要な課題として取り上げられてきた。1990年代後半からは現象学的アプローチによる研究や状況論による議論が活発になってきた。しかし、臨床現場の看護実践のなかに埋もれている知識をどのように学ばせようとしているのか、また、どのように学んでいるのかについては明確ではない。

臨床実践能力と看護基礎教育で習得する看護実践能力との乖離した状況の中で、新人看護師たちは就職後に臨床

で役に立つ能力を実践の中で修得していくのである。その学びについて、先行研究では、「新人は臨床で初めて経験する技術も多く、指導を受けても人による〈手技の違いへの混乱〉があり、また状況に合わせた〈ケアの工夫困難〉や、〈所要時間の予測困難〉〈失敗の予測〉という問題があることが分かった」（本田・松尾 2010: 65）と考察している。病院などの状況は、看護教育担当者が常時配置されている職場ばかりでなく、プリセプターに加え先輩看護師たちが新人育成に関わることが多い。また、診療報酬の改定による病棟編成などで職場状況も変わるため指導する側にも困難が見られる状況である。しかし、そういった中でも新人看護師たちは90%近くが臨床現場で看護実践能力を獲得し、成長しているのである。

## 2 正統的周辺参加 (Legitimate Peripheral Participation)

1991年のJean LaveとEtienne Wengerの著書『状況に埋め込まれた学習』で提唱された正統的周辺参加とは、新参者が実践共同体の一部に加わっていくプロセスに関係し、彼らは否応なく実践の共同体に参加していることを前提としている。そして、知識や技能の修得にはその者たちが共同体の社会的実践の十全参加へと移行していくことを必要とする、という状況的学習論である。すなわち、新参者が現場の共同体の一人として参加することから始まる。そして、共同体の中で周辺に参加し、「見ているだけ」の存在から一つずつあまり全体に影響のない仕事から参加し、次第に重要な仕事まで任せられる十全参加へと移っていく中でアイデンティティが獲得されるという理論である。

この中で、徒弟制の歴史的事例と状況的学習の理論を区別している。状況的学習はたんに人々の思考や行為が時間や空間に位置づけられていることを、状況に埋め込まれていると意味づけられていた。しかしむしろ、状況に埋め込まれているということは、知識や学習はそれぞれ関係性があり、意味が交渉によって作られ、学習活動は共同体の人びとにとって関心が持たれているということである。すなわち、状況に埋め込まれていない活動はないということなのだ。「あらゆる知識形態の一般性というのは、つねに過去の意味と未来とが再交渉して現在の状況の意味をつくりあげる力にある」（Lave & Wenger 1991=1993: 7）と述べている。

LaveとWengerは、徒弟制の人類学的研究として産婆、仕立屋、操舵手、肉屋、断酒中のアルコール依存者の研究をしていた。そして、徒弟制を通じた学習が正統的周辺参加の問題だという考えに至ったのは、最初にリベリアのヴィラ族やゴラ族の仕立屋の手工業徒弟制についての研究においてである。徒弟制の中では学習者を徒弟として捉え、熟練者を親方と語っていたのである。そして、正統的周辺参加は「学習というものを理解する方法である」（Lave & Wenger 1991=1993: 17）と説明している。

学習は、偶然にどこかで特定のところで生まれた、独立した物象化可能な課程であるかのように、実践に埋め込まれているだけのことではない。学習は社会的実践の欠くことのできない一部なのである。すなわち、「正統的周辺参加とは、学習を必須の構成要素とする社会的実践への関わりを記述する」（Lave & Wenger 1991=1993: 9）ものとして提案されている。中心と周辺、参加と非参加という対比する概念ではなく、変わり続ける参加の位置と見方こそが行為者の学習の軌道であり、発達するアイデンティティであり、成員性の形態でもある。

さらに、正統的周辺性は権力関係を含んだ社会構造に関係している複雑な概念であるが、それ以上に正統的周辺性は関連する共同体の結節点だともいえる。新参者の部分的参加はその実践から切り離されたものではなく、その始まりから次第に「のめり込んでいくことにより理解の資源へのアクセスを増やしていく」（Lave & Wenger 1991=1993: 12）のだという。学習における人とアイデンティティの関係について、人間と実践共同体における場所およびそれへの参加との、長期にわたる生きた関係であると考えている。社会的実践者の学習は、全人格を包み込み社会的共同体で成員になることであり、新しい作業や機能を遂行できるようになり、新しい理解に熟達していくことを含む広い概念であるという。そして、正統的周辺参加は、実践における知性的技能の熟練のアイデンティティの発達と、実践共同体の再生産と変容との両方に関連していると主張している。

批判されがちである教育形態としての「学校組織は、知識は脱文脈化できるという主張に基づいており」（Lave & Wenger 1991=1993: 16）、学習の場としてきわめて特殊な文脈を構成している。あくまでも実践の中の学びに視点を置く正統的周辺参加はそれ自体、教育形態や教授技術的方略でも教えるテクニックでもない。展望として、「何が

学習されたかは、何が教えられたかということと同じではない」(Lave & Wenger 1991=1993: 17) という分析的視座で、学習過程に新しい光をあてて、従来見過ごされてきた学習経験の鍵となることを期待している。

ここで強調されているのは、学習者としての個人から社会的な正解への成員としての学習に分析の視点を移し、さらに認知過程の概念から社会的実践のより総合的な視点に焦点を移したことである。例えば、語りについて、実践について語ることに実践の中で語ることを洗練させる必要があるということである。正統的周辺参加の代用として語りから学ぶということではなく、正統的周辺参加への鍵として語ることを学ぶということである。

そして、実践共同体における知識の在処については、周辺参加が実践の知識に与える影響が適切に理解されていないと主張している。すなわち、「新参者の正統的周辺性は彼らに『観察的』な見張り役以上の役を与えていることになる。新参者の正統的周辺性が決定的に含むのは、『実践の文化』を学ぶ」(Lave & Wenger 1991=1993: 76) やり方としての参加という事態である。正統的な周辺性に十分長くいることで、学習者は実践の文化を自分のものにする機会に恵まれるのだといっている。

さらに十全参加へのアクセスについて、「正統的周辺参加への鍵は、実践共同体と、その成員性に伴うすべてに対する新参者のアクセスにある」(Lave & Wenger 1991=1993: 83) としている。そのうえで、実践のテクノロジーを理解するという事は、道具の使い方を学習すること以上のことである。すなわち、それは実践の歴史と結びつくことであり、その文化での生き方に直接的に参加することである。言い換えれば、道具の使い方を学習することの意味は技術だけではなく、その実践にある文化や歴史を理解することにも繋がるということである。このことから理解を進めると、道具を使うことによってその奥にあるものを学ぶことによって、道具が透明性を帯びてくるという概念である。この透明性の概念とはいわば、アクセスの文化的組織化を意味しているのである。つまり、透明性はテクノロジーだけにあてはまるものではなく、実践へのアクセスのあらゆる形態にあてはまると述べている。

### 3 先行研究・文献の検討

新人看護師の教育に関して、1990年代からは状況論的視点で研究されるものが見られるようになってきた。新人看護師教育の現状で明らかのように、学生実習で習得する看護実践能力とは違い、臨床現場で実際に患者を通して学ぶ臨床実践能力では状況があまりにも違う。看護という職業に周辺参加し、就職後に経験することで十全参加していくと考えることもできるが、ここではあえて正統的周辺参加のいう共同体を就職した各現場のことを示すものとした。結果、3つの先行研究が抽出され、それぞれが正統的周辺参加論をどのように理解し、新人看護師教育にどのように有効である部分を示唆しているのかを検討する。

#### 3-1 新人看護師が臨床現場において一人前の看護師になるまでの学習過程

山田・齋藤(2009)の研究は、正統的周辺参加論を分析概念として新人看護師が一人前になるまでの学習過程を明らかにすることを目的に、新人入職後4年目の看護師3名に半構成的インタビューを行い、正統的周辺参加論の分析視点に基づいて、仕事の割り当て・学習行動・アイデンティティの三つのカテゴリーで分類し検討している。そして、新人看護師が仕事の割り当てが変化するなかで学習行動が変化し、他者との対話をもとにアイデンティティが変化する様を見いだした。結果、新人の学習過程の特徴と新人の学習を方向づける病棟の社会的構造の二つのことが明らかであると述べている。

インタビューから、新人自身が仕事の割り当ての変化とともに「病棟での自分の置かれている状況を察知し、それに見合った学習課題を設定している」(山田・齋藤 2009: 81) と分析し、新人自身が自らの学習課題を達成しようと行動しているのだという。カルテを読むことも難しい初期段階の時は、マニュアルに沿って看護実践しようとする「マニュアルには記載されていない臨床状況に阻まれ、一人で看護実践を行うのは困難」(山田・齋藤 2009: 82) という状況である。しかし、時間の経過とともに先輩看護師を模倣するという行動の変化が起こり、次に与えられた仕事やツールの持つ意味を理解した看護実践を行おうと変化するのだという。そして、先輩看護師との相互的な関わりによって病棟独特の言葉が理解できるようになっていく過程を、正統的周辺参加論という文化的透明性の獲得であると分析している。具体的に一つの例として述べているのが、看護計画の使い方である。同じツールを使っ

でも新人とベテランでは使い方の質が異なり、このようなツールの使い方に見る看護師の質の差を見ることができるというのである。

また、新人が文化的透明性を獲得し、共同体への参加が変化していく「軌道」上で臨床実践能力の異なるサブ共同体の存在が大きな役割を果たしていると述べる。つまり、LPPによる周辺参加から十全参加への過程を一本の線と考えず、サブ共同体が変化していくと理解している。サブ共同体が変化するときには文化的透明性の獲得が契機となり次のサブ共同体へと進み、次第に中心（十全）へと参加していくのだという。故に、異なったサブ共同体を持ち、共同体間の対話においてカンファレンスなどが媒体となり、新人の学習を方向づける病棟の社会的構造の形成が明らかとなったことを結論としている。

### 3-2 看護実践コミュニティへの参加過程における学びの経験

奥野（2013）は、新卒看護師が他の看護師とどのような状況で、どのような学習を相互作用を通して学んでいるのかを、看護実践現場での学びの特徴を明らかにすることを目的としている。その基本的姿勢は、「新人看護師の『学び』は単なる個人的な営みではなく、看護活動を行っている『病棟』あるいは、その『チーム』という、看護の『実践コミュニティ』に参加し、その『状況』の中で他の看護師とのさまざまな関わりを通して初めて成立する営み、つまり正統的周辺参加として捉えることができるからである」（奥野 2013: 242）と考える。そして、「新人看護師の学びを個人に閉ざされたものとしてではなく、臨床における他者やモノとの相互作用の中に探求する」（奥野 2013: 243）方法としてエスノグラフィーを選択している。そして、6つのエピソードを通して実践の分析を行い、臨床現場でアイデンティティが形成されていく様を考察している。エピソードに現れる看護実践現場での学びの経験を考察する上で、LPPにおける概念の「アイデンティティ形成」「参加の度合い」「実践へのアクセス」を軸に分析している。その結果、臨床場面では看護実践コミュニティが「応答性」を持っていることが重要であり、教え手中心の教育体制に加え、学び手中心のアプローチを特徴とする「応答性」を高く持つ「応答的環境」を作ることが必要であると述べる。この環境づくりが新人看護師に対して「実践へのアクセス」を容易にすることにつながるのだという。

「アイデンティティ形成」については、正統的周辺参加論におけるアイデンティティ形成を実践コミュニティへの参加の過程の中で安定した肯定的な自己認識を形づくることと捉え、看護実践コミュニティと応答的な関係性を深め、看護師である自己に対して安定した肯定的認識を形成したエピソードを用いて分析している。また、「看護実践コミュニティへの参加」については、度合いという観点で学びを検討している。正統的周辺参加論において「参加」とは、看護実践コミュニティの実践活動に成員として責任を負って加わることと理解している。その上で、先輩看護との対話の中で生じた関係性の深まりを「新卒看護師と先輩看護師における『教え手-学び手』という役割関係を超越、応答し、共感し合える関係性や情緒的な結びつきを育んだ」（奥野 2013: 261）と解釈している。それは、新人看護師にやる気をもたらしていることを示し、「応答性の高い看護実践コミュニティでは、新卒看護師の参加の度合いが早期に深まる」と述べている。最後に、看護実践コミュニティにおける「実践へのアクセス」について、正統的周辺参加論の理解として、共同体の新参者の学びにおいて重要なことは教える行為ではなく学習の資源としての実践へのアクセスであると述べ、看護実践場面に置き換えると、「空間的、システムの看護が可視化されていた状態」とみている。看護実践へのアクセスは、看護実践コミュニティの「応答性」であると解し、実践を見る機会を保証することを通して、実践的な看護の理解を効果的に学ぶことに繋がり、結果として参加の度合いを促進されることに繋がったのだという。

一つのエピソードから、強い緊張感を持ち臨床現場で効果的に学ぶことが困難な時期に先輩看護師が示す「働きかけると応えてくれるという看護実践コミュニティの応答性」が熟練した「実践へのアクセス」を可能にしていると分析し、このことを「新卒看護師に先輩看護師の実践を見る機会を保証することを通して、そこで営まれる看護についての効果的な学びの機会を生み出すのである」（奥野 2013: 263）と結んでいる。しかし、これは正統的周辺参加論における文化的透明性として捉えることもできるのではないだろうか。なぜなら、技を見て学ぼうとするとき、自分の身体を他者に投影しながら観察し、人工物や他者の身体を意識せずに技を獲得していると考えられるからである。

しかし、奥野（2013）はこの報告の中にあるエピソードのうちの一つに、正統的周辺参加論だけでは分析できない部分があるのを見過ごしている。臨床の場面において新人看護師の育成に患者からの発話が効果的であることを

述べているにもかかわらず、そのことについては触れていない。正統的周辺参加論では周辺参加から十全的参加までを含む共同体には実践者以外の第三者（患者など）の存在を見いだすことができない。新人看護師だけではなく看護師たちは患者との相互行為の中で叱られたり励まされたり、承認や褒められることによって学習に影響を与えられている。この理論で分析されないエピソードについては見過ごされているのだろうか。

### 3-3 卒後から、一人前ナースになるまでの学習過程

榛葉ら（2015）は、初心者から一人前のナースへと、現場でどのような活動＝学習をして発達してきたのか、その学習過程を明らかにすることを目的としている。その方法として、臨床経験3年から5年の看護師6名に対して、半構成的インタビューによる会話データ収集後、カテゴリー化している。そして、会話分析との意味解釈を状況学習論として正統的周辺参加の理論を活用している。結果、臨床現場での学びは共同体が知識を生み出す源となり、看護師らは非公式の隙間の共同体を作り、共同体の参加を促している。そのことにより、新人看護師は一人前の看護師へと育つと述べている。

ここでは正統的周辺参加論を、「実践共同体における人々の学習を正統的周辺参加と文化的透明性という異なる観点をを用いて捉えようとする」（榛葉ほか 2015: 20）と理解している。また、この理論は周辺、参加の軌道、隙間などの空間的なものの概念と文化透明性という知覚的なものを用いて構成され、当事者の視点から世界（意味）の見えに定位した概念と記している。

インタビューから、新人看護師は学生時の頭の中の知識から実践共同体の知識へと展開している様子を、7つの場面で分析している。新人看護師は病院という組織の実践共同体に加わり、緩やかな条件の下で学習者になる。そこで、仕事の過程に従事することで臨床現場における実践能力を獲得していくのだという。ここでは特に学生の時との違いを明記しながら、看護師として共同体に参加していくことの特徴を分析している。「実践活動である看護の知識は、個別の具体的な特定の状況のなかで展開され、結果として得られる」ものであり、「状況の側面を持たない知識では、看護活動にどのような意味を与えるのかが分からず、新人ナースはその場に立ち止まっていた」（榛葉ほか 2015: 22）のだと説明している。そして、この困難さを乗り越えた看護師を、「卒業して看護実践の共同体の中で状況の場を共有し、学生の時とは異なる学習形態を使い、知識やスキルを獲得して、一人前のナースへと育った」（榛葉ほか 2015: 22）と解釈している。看護の実践場面における周辺参加の初期に起こる困難性について説明可能なものの検討はみられない。

ある場面では、新人ナースたちは「学生の時とは違い看護師免許を取得しているという自信を持っている。周辺参加であっても、先輩看護師と同じ看護師としてその共同体の中で認められること」（榛葉ほか 2015: 26）に満足したことを語っている。正統的周辺参加論では、「周辺参加」していることが学びに関係があることが述べられているが、この新人看護師のエピソードについては分析されていない。また、違う場面では、インフォーマルなアフターケアが学習の場づくりや職場への所属意識の向上に繋がるという語りの場面がある。このことを、「一人前のナースは、経験から新人ナースの気持ちを察知」（榛葉ほか 2015: 27）してインフォーマルな場を作っていると説明している。しかし、個人の要素による場面設定ではなく、共同体が持つ機能の一つとしてそこにあるものがどのように学習に結びついているのかを組織的に分析する方が正統的周辺参加理論の分析らしいのではないだろうか。

### 3-4 学習をリスク研究とした側面で捉える

『学習の生態学——リスク・実験・高信頼性』（福島 2010）では、学習という言葉は日常的によく使われる言葉であるにもかかわらず、どのようにその学習は取り込まれているのかを表現することは難しい。そして、ここでのテーマを「学習や思考、認知といった過程を個人心理学の文脈ではなく、むしろ社会科学のテーマとして扱う」（福島 2010: i）と記述している。

本書は2つの構成からなり、前半では学習や思考、認知と社会との関係を探求することを目的に、生理学・心理学的な枠組みから社会科学的な文脈に拡大して記述している。知識工学という分野が持つ問題点として、エキスパート・システムでは学習を学習として記述するには、個別的な特定の文脈において機能しない。しかし逆に、状況論ではあまりにミクロの文脈を対象を限定するだけとなり、観察一つ一つの膨大な羅列となりがちである。また、組

織論でいうところの組織学習でもその問題の解決には至らない。状況的学習論（実践共同体論）はマクロな文脈へ接合できる可能性が多少はあるが、その理論的な枠組に問題があると批判している。状況論のなかでも、正統的周辺参加という形で理論化する学習の形態はフィールドに合致していないという指摘で、特に看護現場には不応であるという批判である。なぜなら、正統的周辺参加の理論は、長期間持続可能な中核的实践が成り立つような状況である場合に適応しているため、変化の激しい医療場面には適さないという。

後半は、リスク管理についての具体的な場面として、高度なテクノロジーを駆使した現場における学習や思考、認知と組織のかかわりを分析し、比較検討している。例えば、故障しがちな初期のプラントでは不完全であるが故にトラブルをよく起こす。そして、トラブルが起こると全員が回復のために作業を行う。これを繰り返すうちにこの作業に当たった人々はプラント装置の仕組みや故障の原因となる経路を理解することができるようになる。そしてその結果トラブルが減少するのだが、トラブルが減少することにより逆にトラブルに対応する能力を育むことが難しくなるという。また、もう一つ現場としての救命センターの事例も、救命センター設立当初は組織が未熟であったために、試行錯誤しながら組織を作っていくという自由さが与えられていた。それと並行して教育的なカリキュラムが完成度を増してくるとかつての自由さは減少し、学習を伸ばすことに負の影響があるという。そして、組織におけるリスクと学習の問題を明らかにし、その問題をそれぞれの組織がどのように取り組んでいくのかを課題としている。

また、専門職であるが故にレントゲン写真の曖昧な図から肺がんの陰を見いだすような暗黙知といわれるような技術について「様々な技能や熟練について、我々はどうしてそれが可能か、うまく語る事ができない。しかも我々が自らの無意識的な技能に注目しはじめると、かえってその事がうまくいかなくなるという側面がある」（福島 2010: 16）と表現している。そしてそれを言葉にする困難性を「暗黙の思考課程そのものを言明化するという行為自体が持つ、原理的な困難がここでも露呈してくるのである」（福島 2010: 24）という。それを言葉にすると、それは実際に行っている方法ではなくなると、ここでも正統的周辺参加論はこの暗黙知を前にして楽観的な考え方をしていると批判している。しかし、状況論的学習理論に対してただ悲観論を述べようとしているわけではなく、学習という現象がその多様性を保ちながらシステムとして存在する条件を明らかにすることが必要であると主張している。

#### 4 考察

新人看護師の臨床場面での教育について状況論を用いた研究が増えた。その中でも正統的周辺参加論の概念で指導場面を分析した山田・齋藤（2009）、奥野（2013）、榛葉ら（2015）は、教える側の視点ではなく学ぶ側の視点で分析していることが共通の特徴である。また、周辺参加から始まる共同体の捉え方はそれぞれであるが、共通しているのは入職した病棟の中で共同体を考えているところである。山田・齋藤（2009）では、サブ共同体の存在を示し、学習プロセスの軌道を新人がサブ共同を移動しながら成長していく様子を描いている。しかし、入職当初の新人看護師たちにとって、看護実践を行おうとするとマニュアルにはない臨床状況に阻まれることとなり、一人で看護実践を行うことが難しい段階を正統的周辺参加論で分析していない。この時期が、正統的な成員として周辺参加している時期なのではないだろうか。まだこの時期の新人は、チームの一員という正統的なメンバーであり戦力外メンバーでもある。また、先輩たちについて「マニュアルを阻む存在の先輩がいることが新人たちの困難」としてだけ見て良いのだろうか。正統的周辺参加論で言う共同体は、「熟練というものが親方の中にあるわけではなく、親方がその一部になっている実践共同体の組織の中にあるということの理解が導かれる」（Lave & Wenger, 1991=1993: 75）といわれている。これは、様々な熟達レベルの先輩たちが混在している組織、新人を含めた共同体で実践が行われているのではないだろうか。

また看護師のアイデンティティの獲得の過程について山田・齋藤（2009）は、先輩との有効な対話が新人の学習を促しており、臨床現場で与えられる仕事の変化に伴って、学習資源となる他者・ツールを見いだして行なう対話を通して、一人前へのアイデンティティの変化を遂げたと主張するが、実は有効な対話だけではなくすべての環境がアイデンティティに関与していたのではないだろうか。奥野（2013）では、新人看護師は看護師の免許を持ち、臨床現場でマニュアル通りに動いていないことに困惑しながらも多様な先輩看護師たちとの共同体の中で、周辺参加

から十全（中心）参加へと学習プロセス過程の軌道を描いている。また、共同体を看護実践コミュニティと捉えると、コミュニティの「応答性」が高い場合、その共同体では学習資源へのアクセスが高まり学ぶ機会が増えるという。正統的周辺参加論では学習のカリキュラムは状況に埋め込まれたものとしており、コミュニティのあり方については触れていないため、「応答性」を学習プロセスと結びつけて考えるにはもう少し吟味が必要だと思われる。また、榛葉ら（2015）で扱われている共同体のインフォーマルな場面の活用に関しては、この理論の中でも学習のアイデンティティが十全参加に向けて関わり合うことをインフォーマルな共同体が役割を果たしていることを示していることと理解と同じくする。しかし、「日々の看護業務が繰り返されることで、同じ要素と異なる要素からその局面を理解し、援助の手がかりとなる知識を患者から具体的に得ていた」と患者が共同体の中に入っていることを述べている。また、「患者の家族も、治療の参加者として関わり、学習する共同体となっていた」（榛葉ほか 2015: 22）と説明している。最後の課題に、非公式な学習共同体について、「医療チームの共同体は、この隙間に生じる学習共同体を支援する」ことが述べられている（榛葉ほか 2015: 27）。新人看護師の学習が埋め込まれている実践場面で取り上げているのは、看護チームが中心であり、加えて患者や患者の家族も共同体の一部として学習に影響を与える状況場面ではないだろうか。正統的周辺参加論という学習が埋め込まれている共同体の構成メンバーに看護の実践場面では患者や患者の家族も含まれ、関わっていることについての検討がされていない。新人看護師が患者からの励ましや承認の言葉を得て、学習意欲に繋がったという事例が先行研究内の語りやエピソードにも見られているのにもかかわらず、見過ごされている。新人看護師が置かれている共同体の一員として患者・家族の存在を加えることも必要ではないだろうか。一方、状況の変化が早い医療現場において3つの先行研究では、新人教育の学習プロセスを分析するために正統的周辺参加論を活用している。臨床現場で新人育成をする場面を分析することについての困難性や批判については検討されていない。

リスク管理の面で考えると福島（2010）が言うように、失敗が許されない領域・失敗の頻度が少ない完成された組織では全体を把握し、非常時が発生したときの臨機応変さは期待できないのかもしれない。マニュアルの見直しや改変はガイドラインの改定・基準の見直しなどにより否応なく病院や施設において変化が求められる。従って、新しいマニュアルをもって教える側も新しい基準・手順に精通しているわけではなく、新人と同様かまたは新人から新しいことを聞くことも発生している。加えて、医療の細分化がますます進む中で、正統的周辺参加論で紹介されている仕立屋のフィールドのように全体が見渡せるような環境の中で責任の軽い仕事から中心的な仕事へと、周辺参加から十全参加していく過程を通して学習できる状況は医療現場にはほとんど見られなくなった。そして、共同体としての緩やかな結びつきにも変化が起り始めている。新人看護師を取り巻く環境や医療情勢が激変する現状では多くの困難がある。それは、2年ごとの診療報酬によって病棟編成を余儀なくされ、先輩看護師も適応できていない状況下に新人として就職する。医療の安全性を高めるために多くのマニュアルが整備され、技術を覚える前にマニュアルを覚えなくてはいけないが、現場ではマニュアル通りに進まないことがある。また加えて、感染のリスクに対するシステムやマニュアルも年々変化している。そのような状況で、指導する側の困難性も大きくなっていることと厚生労働省から出されたガイドラインとの乖離に対するこれからの教育・指導について原点に戻る必要があると考える。リスクの高い現場での学習がどのように獲得され、どのように変化しているのか、また、看護師たちも気づいていないタイミングと工夫・創造性のある教育場面を福島（2010: 328）の言う「実験室」として観察可能な装置を考えることが必要なのだろう。そういう意味では、現状のリスク管理を教えることについてこの理論では分析することが難しいかもしれない。しかし、福島（2010）が対象とした救命センターのような救急場面は看護師育成全体の一部でしかなく、多くは一般病棟で緊張と緩和の混在した医療場面で新人看護師たちは学んでいるのである。

かつて、状況論的アプローチはいかに新人看護師の学びにつながるのかを、武村（2011）は「看護師のキャリア発達支援」について、学習の過程を組織面からと個人の側面から分析している。そして、新人看護師や新たな部署で働き始める看護師の熟達過程を以下のように述べている。

既に機能している組織に加わった新参者の熟達課程を考える時「正統的周辺参加理論」が参考になる。彼らは、新参者が周縁的でより軽くより単純な作業から本質的な活動へと、徐々に参加の度合いを増しながら、十全的

な実践者へと転身する過程を「状況に埋め込まれた学習」ととらえた。(中略) この理論は、新人看護師が一人前の看護師へと発達する過程をよく説明し、新人看護師に提供すべき環境について豊富な示唆を与える。(『週刊医学界新聞』2011.5.30)

つまり、状況の中に埋め込まれた学習の必要性を提示しているのである。それは、どのように状況が変化しても同じではないだろうか。新人看護師たちの現状は過酷な労働状況になっているが、そのなかで看護実践能力を身につけていっていることは確かである。言い換えれば、看護実践能力を学び取り、チームの一員として次の年には先輩看護師として見習われる立場になっているのである。正統的周辺参加論では確かに現在のようにマニュアルを常にアップデートしている状況で、長期間持続可能な中核的实践には不適當であるかもしれない。そして、「リアリティ・ショック」といった言葉に代表されるような、急激な現場への参入と、それに対する不適應状態という病理があると指摘されている。つまり新人といっても、業務はフルに行うことをしばしば要求されるのである(福島 2010:4)と言われるような現状でもある。現在の看護師不足の状況では厚生労働省がいう新人育成に1年もかけていられないのである。しかし、プリセプター制度を新人教育に組み込み、共同体の一員として役割を發揮できるようにプリセプター以外のメンバーも組織的にかかわることにより、正統的周辺参加論でいう共同体の形が存在するともいえる。このような共同体内での人間関係が存在する状況に埋め込まれた学びを理解するためにこの理論は有効であると考ええる。しかしこの正統的周辺参加論が万能なのではなく、医療現場における共同体の範囲や複雑に絡み合う人間関係を取り除くことなく有効に学習プロセスに取り込む検討が重要であろう。

## 5 まとめと今後の課題

新人看護師の置かれている現状を教育・育成の視点で見ると、新人も受け入れる側も多くの困難があることが分かる。初段階における熟達について再考する手がかりとして、先行研究や文献における正統的周辺参加論の理解をみてきた。看護分野の先行研究は、正統的周辺参加論を分析概念として扱っているが、現状を理論に当てはめて分析しているのみである。聞き取りやエピソードから見えてくる実践場面で、正統的周辺参加論では分析できない部分を追究していない。臨床現場で行われている新人育成の状況や仕組みを分析するには、その理論を熟考し批判的に見ていくことで新たな視点が生まれるのではないだろうか。患者参加の共同体が看護分野の特徴的な場面であるならば、その捉え方を追究し教育・指導につながるかどうかを吟味することが今後の課題となる。

また、「臨床現場での学び」や「実践に埋め込まれた学習」と“学び”と“学習”混在して使われている。同じなのか、どこかに違いがあるのかについても観察を通して見いだせるか、今後の課題としたい。

## 註

- 1 「新卒看護師の教育」においては、中心的なテーマとして1980年代後半に導入されたプリセプターシップ制度があげられる。プリセプターシップ制度とは、それまでのチーム全体で新人看護師を指導する体制から、ある特定の先輩看護師より特定の新人看護師がマンツーマンで指導を受ける体制のことであり、新卒看護師のリアリティ・ショックを軽減し、職場への適応を促進する効果があることからわが国で普及していった体制である(市川ほか2003)。

## 文献

- Benner, Patricia, 1984, *From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice*. (=1992, 井部俊子・井村真澄・上泉和子訳『ベナー看護論——達人ナースの卓越性とパワー』, 医学書院.)
- 福島真人, 2010, 『学習の生態学——リスク・実験・高信頼性』, 東京大学出版会.
- 本田由美・松尾和枝, 2010, 「急性期病棟におけるプリセプター看護師が捉えた新人看護師の看護実践上の問題」, 『日本赤十字九州国際看護大学 IRR』 8: 61-69.
- 市川和可子・佐藤るみ子・大藪七重, 2003, 「わが国における新卒看護師に関する文献の検討」, 『福島県立医科大学看護学部紀要』 5: 31-39.

- 厚生労働省, 2011, 『別添 新人看護職員研修ガイドライン』平成 23 (2011) 年 2 月.
- , 2012, 『看護教育の内容と方法に関する検討会報告書』平成 23 (2011) 年 2 月.
- , 2014, 『新人看護職員研修ガイドライン【改訂版】』平成 26 年 (2014) 2 月.
- Lave, Jean, and Etienne Wenger, 1991, *Situated Learning: Legitimate Peripheral Participation*, Cambridge: Cambridge University Press. (=1993, 佐伯胖訳『状況に埋め込まれた学習——正統的周辺参加』産業図書.)
- 日本看護協会政策企画部, 2007, 『2006 年病院における看護職員需給状況調査——日本看護協会調査研究報告 (No. 78) 2007』, 日本看護協会.
- , 2017, 『2016 年病院看護実態調査——日本看護協会調査研究報告 (No. 91) 2007』, 日本看護学協会.
- 奥野信行, 2013, 「新卒看護師の看護実践コミュニティへの参加過程における学びの経験——正統的周辺参加論の視点によるエスノグラフィック・ケーススタディ」, 『京都橘大学研究紀要』 39: 241-265.
- 榛葉益枝・加藤和子・加藤千明, 2015, 「卒後から, 一人前ナースになるまでの学習過程 その 1」, 『常葉大学健康科学部研究報告集』 2 (1): 19-28.
- 塩見和子・井上富弥江・長田いづみ・林久美・福井美貴子・本村涼子・山岡采子, 2013, 「臨床経験が豊かな看護師による新人看護師の技術. 評価と指導の課題」, 『新見公立大学紀要』 34: 61-65.
- 高橋友子・米山直樹, 2011, 「日本における新人看護職職場適応に関する研究の現状と課題」, 『臨床教育心理学研究』 37: 11-17.
- 武村雪絵, 2011, 「看護師のキャリア発達支援」『週刊医学界新聞』 2930: 1, 医学書院 (2013 年 2 月 7 日取得, [http://www.igaku-syoin.co.jp/paperDetail.do?id=PA02930\\_04/](http://www.igaku-syoin.co.jp/paperDetail.do?id=PA02930_04/)).
- 山田香・齋藤ひろみ, 2009, 「新人看護師が臨床現場において一人前の看護師になるまでの学習課程——正統的周辺参加論 (LPP) の視点から」, 『山形保健医療研究』 12: 75-87.

# The Effectiveness of Legitimate Peripheral Participation to Analyze Learning Process of Beginner Nurses to a Nursing Division

MATSUURA Chiemi

## Abstract:

Education for beginner nurses to a nursing division is recognized as important in nursing science. Legitimate Peripheral Participation (LPP) is recognized as one of the analysis methods for their education. LPP focuses on the learning process of beginner nurses' own development and occupational identity. This study examined prior research that uses LPP as the analysis methods, aiming to clarify whether LPP is effective as an analysis tool of the learning process of beginner nurses. Result finds that LPP is effective in analyzing the development of the beginner nurses as member of the workplace, including learning the particular expressions used in that nursing division, for example. However, one prior study covered medical staff only and overlooked other related people like patients or families in that nursing community. Another previous study denied the use of LPP as outdated because rapid change in medical technology requires both new and old nurses to learn together. Still, the paper concludes that LPP is a useful tool because human relationship surrounding beginner nurses remain same.

Keywords: beginner nurses, learning process, Legitimate Peripheral Participation

## 新人看護師の熟達について正統的周辺参加論による分析の可能性

松浦 智恵美

## 要旨:

看護学において新人看護師への教育は重要な課題として認識されており、その分析方法の一つとして正統的周辺参加論(LPP)がある。LPPは新人自身の学習や職業的アイデンティティの獲得過程に注目するものである。本研究では、新人看護師の学習過程の分析ツールとしてLPPが有効であるのかを明らかにすることを目的として、LPPを分析方法として用いた先行研究を検討した。結果として、先行研究では新人看護師の学習過程を、臨床現場で使われる特定の言語習得などのコミュニティへの参加過程として分析する点で有効としている。しかし、そのコミュニティでは医療スタッフのみを対象とし、患者や家族など他の関係者の存在を見逃している。もう一つの研究では、急速に変化している医療現場において新人看護師の学習過程についてLPPでは分析できないと否定している。結論として、それでもLPPは学習者と教育者の人間関係が変わらないため、分析には有効なツールである。

