HOKKAIDO UNIVERSITY

| | |
|---|---|
| Title | 仕事現場における連携と学習：救急救命士の実証研究 |
| Author(s) | 髙橋, 平徳 |
| Degree Grantor | 北海道大学 |
| Degree Name | 博士(経営学) |
| Dissertation Number | 甲第12090号 |
| Issue Date | 2016-03-24 |
| DOI | https://doi.org/10.14943/doctoral.k12090 |
| Doc URL | https://hdl.handle.net/2115/62259 |
| Type | doctoral thesis |
| File Information | Yoshinori_Takahashi.pdf |

Hokkaido University Collection of Scholarly and Academic Papers : HUSCAP

平成 27 年度
北海道大学大学院経済学研究科
博士論文

# 仕事現場における連携と学習

## ：救急救命士を対象とした実証研究

現代経済経営専攻

17145004

髙橋　平徳

# 仕事現場における連携と学習: 救急救命士を対象とした実証研究　目次

1.　研究の背景と目的 ..... 5
1.1.　本研究の背景 ..... 5
1.2.　本研究の目的 ..... 6
1.3.　本研究の構成 ..... 7
2.　先行研究のレビューと残されている課題 ..... 8
2.1.　レビューする先行研究の枠組み ..... 8
2.2.　本研究で用いる主要な概念の整理 ..... 10
2.2.1.　学習の場に関わる概念 ..... 10
2.2.2.　学習のリソースに関わる概念 ..... 13
2.2.3.　学習の成果に関わる概念 ..... 14
2.3.　学習のリソースに関わる議論: 経験学習研究 ..... 14
2.3.1.　経験学習論 ..... 15
2.3.2.　経験学習のプロセスモデル ..... 16
2.3.3.　経験と能力獲得の関係性 ..... 18
2.3.4.　レディネスと学習の高度化 ..... 19
2.4.　学習の場およびリソースに関わる議論: 状況的学習研究 ..... 24
2.4.1.　集団内での学習のありかたの議論 ..... 24
2.4.2.　集団内での他者への関わり方の議論 ..... 27
2.5.　学習の場およびリソースに関わる議論: 水平的学習研究 ..... 31
2.5.1.　活動システム論 ..... 31
2.5.2.　拡張的学習論 ..... 33
2.5.3.　複数の組織を越境する個人の学習 ..... 34
2.6.　学習の成果に関する議論: 熟達研究 ..... 36
2.6.1.　熟達者への段階 ..... 36
2.6.2.　医療専門職者の熟達 ..... 37
2.6.3.　熟達期間の 10 年ルール ..... 38
2.7.　学習の成果に関する議論: 能力研究 ..... 40
2.7.1.　マネージャーの能力研究 ..... 40
2.7.2.　組織での連携を向上させる能力 ..... 42
2.7.3.　医療専門職者の能力に関する研究 ..... 44
2.8.　先行研究の整理と課題 ..... 46

2.8.1. 各研究領域の特徴と蓄積 ..... 47
2.8.2. 仕事現場の類型ごとの連携に関する研究蓄積の現状 ..... 49
2.8.3. 残されている研究課題 ..... 52
3. 本研究のリサーチ・クエスチョンと研究方法 ..... 54
3.1. 本研究のリサーチ・クエスチョンと分析モデル ..... 55
3.2. 本研究の対象 ..... 56
3.3. 第 4 章　定量的研究の方法 ..... 58
3.3.1. 予備調査 ..... 58
3.3.2. 本調査 ..... 59
3.3.3. 倫理的配慮 ..... 60
3.4. 第 5 章　定性的研究の方法 ..... 60
3.4.1. 分析の方法 ..... 60
3.4.2. 分析の対象 ..... 60
4. 連携と能力獲得の関係性 ..... 61
4.1. 定量的分析の結果 ..... 62
4.1.1. 救急救命士が獲得している能力 ..... 62
4.1.2. 能力と経験との関係性 ..... 64
4.2. 定量的分析の考察 ..... 67
4.2.1. 救急救命士が獲得している能力 ..... 67
4.2.2. 獲得能力と経験との関係性 ..... 68
4.2.3. 仕事現場の類型から検討した救急救命士の連携と能力獲得の関係性 ..... 70
4.3. 小括 ..... 72
5. 連携による学習のプロセス ..... 74
5.1. 定性的分析の結果 ..... 74
5.1.1. 組織内同職種の仕事現場での連携による能力獲得のプロセス ..... 74
5.1.2. 組織間同職種の仕事現場での連携による能力獲得のプロセス ..... 77
5.1.3. 組織内多職種の仕事現場での連携による能力獲得のプロセス ..... 81
5.1.4. 組織間多職種の仕事現場での連携による能力獲得のプロセス ..... 84
5.1.5. 組織内および組織間多職種の仕事現場での連携による能力獲得のプロセス ..... 88
5.2. 定性的分析の考察 ..... 90
5.2.1. 救急救命士の連携による学習のプロセス ..... 90
5.2.2. 仕事現場の類型ごとの連携による学習プロセスの特徴 ..... 94
5.3. 小括 ..... 95

6. 結論 ..... 96
6.1. 本研究で発見した事実 ..... 96
6.2. 理論的インプリケーション ..... 100
6.3. 実践的インプリケーション ..... 101
6.4. 本研究の限界と今後の課題 ..... 103
参考文献 ..... 105

# 1. 研究の背景と目的

## 1.1. 本研究の背景

2000 年代以降の経済失速の深刻化に対応した成果主義の導入と人員削減は，社員全体の，特にマネージャーや指導員役の社員の多忙化を生み，若手人材への指導機会を著しく減少させている（中原・金井，2009）。そして，環境変化の加速化に合わせ人材の早期育成が求められ，社員は失敗を通して学ぶ機会が減少している（松尾, 2006）。

また，Edmondson（2012）は，かつてない早さで知識が進歩し，国際競争が激化している現代では，個人も部門も孤立した状態では有意義な結果を生むことはできず，部門や専門の境界を超えた流動的な集団の中で学習しながら実行する，協調的な「チーミング」が必要であることを指摘している。

Engeström（2004）もまた，現代の仕事の性質変化によって，クライアントとパートナーシップを築き，継続的に対話を重ね，変化していくニーズに対応していく，協働構成的な仕事の必要性を指摘している。その典型例として，メディカルケアを挙げ，患者のニーズや複数の病気に対処するためには，限られた医療者が治療にあたることで解決されるということではなく，複数の医療者が患者を含めて対話をし，相互に学び合いながら治療を進めていく必要があるとしている。

医療の現場においても，超高齢社会の到来からもたらされた医療福祉ニーズの増大による医療福祉従事者不足と偏在，医療福祉サービスの高度化と複雑化による現場の疲弊といった課題に対し，より良い医療を提供するため，「IPW（Interprofessional Work：専門職連携）」と言われる，患者・クライエント中心の理念のもとに，医療専門職者のフラットな協働を基盤として，医療専門職者同士が連携しチームで取り組むことが不可欠とされている（田村, 2012）。

こうした連携の中ではまた，「複数の領域の専門職者が連携およびケアの質を改善するために，同じ場所で共に学び，お互いから学び合いながら，お互いのことを学ぶ」という，IPE（Interprofessional education：専門職連携教育）が求められ，専門職者同士の連携による能力の獲得が目指されている（埼玉県立大学, 2009）。また，専門職者との連携は，医療を円滑におこなうために求められているだけでなく，連携による各専門職者自身の能力獲得が期待されている（埼玉県立大学, 2009）。

このように今日，仕事の現場でのより効果的・効率的な人材育成や，目的達成のために連携の必要性が高まり，それらを可能とする仕事現場における学習のプロセスの解明が求められている。

従来，経営学分野において，学習研究は，企業の長期的な成長や衰退に焦点を当てた「組織学習」を中心に行われてきた（松尾・松本，2014）。組織学習研究は，組織の中

長期にわたる環境適応を目的とした組織レベルの学習を対象とし，組織全体へのルーチンの生成や変革を取り扱う分野として発展した（安藤, 2001）。

こうした研究の中では，組織自体の変容に焦点が当たっており，個人がどのように組織での仕事経験から学習しているか，あるいは，個人が他者との関係性においてどのように学習しているかという側面は十分に検討されてきたとは言えない。山口（2006）は，組織コミュニケーション学の視点から，組織においての対人過程に，「組織の影響」や「組織間の相互作用」を考慮に入れた研究が少ないと指摘している。山本（2011）もまた，組織論や異文化コミュニケーション及び組織コミュニケーションにおいて，組織の中の対人過程という観点からのコミュニケーション研究は，ほとんどなされてこなかったと述べ，組織の文脈上で起きている文化的背景の異なる個人間の相互作用という観点を強調し，組織の中の対人過程としての異文化コミュニケーションの実証研究の必要性を指摘している。

また，Esterby-Smith et al.（2000）や中原（2010）は，組織という単位ではなく，よりミクロな単位である，職場において学習が生じるプロセスを明らかにすべきだと指摘しており，より小さな社会関係である職場や集団といった仕事の現場に焦点を当て，仕事現場での経験や，他者との連携による個人の学習メカニズムが解明される必要があるだろう。

こうした背景のもとに，経験による個人の能力形成や熟達，職場・集団における他者との相互作用による学習，専門性や職場を越境することによる学習が重要視されはじめている。例えば，「業務での経験からどのように実践的知識・スキル・信念が獲得され，熟達していくのか。」（松尾, 2006, 2013; 谷口, 2006），「職場においてメンバーがどのように関わり合いながら学習しているのか」（中原, 2010, 2012; 鈴木, 2013），「医療者が職種や職場を越えた連携によってどのように学習しているのか」（松尾・岡本, 2013; 松尾他, 2014）というテーマについて，様々な観点から個人や職場・集団レベルの学習の分析が少しずつ重ねられている。これらの研究は本研究と意識を同じくし，大きな示唆が与えられるが，こうした研究が十分に蓄積されているとは言えない。

### 1.2. 本研究の目的

本研究の目的は，こうした先行研究での知見をもとに，仕事現場における他者との連携による個人の学習プロセスを解明することである。

本研究では，医療専門職の一つである救急救命士を対象として，個人が仕事の現場での他者との連携によってどのように学習しているかについて，実証的に明らかにしていくが，ただ救急救命士や他の医療専門職者の養成に貢献するための知見を得るためのも

のではない。救急救命士は，様々な仕事現場での多様な専門職者との連携から学んでいる職種であるため，その職種での連携による学習プロセスを明らかにすることで，他の職種や，組織での学習を検討するための貢献となると考える。

## 1.3. 本研究の構成

本研究は，全 6 章より構成されている。

まず本章では，本研究の問題意識となる研究の背景および研究の目的について述べた。

続く第 2 章では，仕事現場における学習に関わる先行研究のレビューを行う。同時に研究に関わる概念を整理する。そして研究の現状を検討し，残されている研究課題を明らかにする。

第 3 章では，先行研究のレビューを通じて発見された研究課題に対してリサーチ・クエスチョンを設定し，リサーチ・クエスチョンにアプローチするための分析モデルを提示する。そして分析モデルにそって研究を進めるための研究方法について述べる。

第 4 章では，質問紙調査という量的データを分析することによって，連携と能力獲得の関係性について検討する。そして，救急救命士が連携からどのような能力を身につけているかについて明らかにする。

第 5 章では，第 4 章で明らかにした連携と能力獲得の関係性をもとにして，自由記述およびインタビュー調査といった質的データを分析し，連携をリソースとした学習の具体的なプロセスを明らかにする。

第 6 章では，結論として，定量的研究および定性的研究によって明らかとなった事実を整理し，本研究の理論的・実践的インプリケーションを示すとともに，残された課題と今後の展開を述べる。

## 2. 先行研究のレビューと残されている課題

本章は，仕事現場における学習を検討している先行研究についてレビューを行う。まず，第 1 節において，レビューする先行研究の枠組みを述べる。そして，その枠組みにそって，本研究で用いる主要な概念を整理する（第 2 節)。続いて，学習のリソースに関わる議論としての経験学習研究（第 3 節)，学習の場およびリソースに関わる議論としての状況的学習研究（第 4 節)，水平的学習研究（第 5 節)，学習の成果に関する議論としての熟達研究（第 6 節)，能力研究（第 7 節）を検討していく。第 8 節では，先行研究の整理によって，残されている課題を明らかにする。

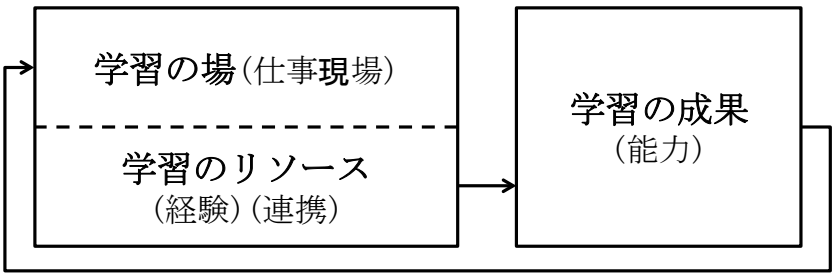
### 2.1. レビューする先行研究の枠組み

以下にレビューする先行研究の枠組みについて述べる。

本研究では，仕事現場は学習の場であり，仕事現場での他者との連携を含んだ様々な経験を学習のリソースと捉え，その結果獲得される知識やスキルを学習の成果として捉える。学習の場であるさまざまな仕事現場において，どのように学習のリソースとなる個人の経験やメンバーとの連携が作用し，その結果個人が学習の成果としてどのような知識やスキルを獲得しているか，そして新しく獲得した知識やスキルが，どのような新たな仕事現場での経験や連携につながっているのかについて検討している研究を対象としていく（図 1)。

なお，本研究では，組織学習研究が対象としてきた組織や職場，集団自体のルーチンの生成や変革は対象から除き，個人の学習に焦点を当てる。

図 1　レビューする先行研究の枠組み




また図 1 では，学習のリソースが，経験と連携に分かれているが，もちろん連携は，他者と関わる経験であるため，経験に包括される。しかしながら，本章では，連携をリソースとした研究の蓄積を検討するため，個人で完結する経験と，他者と対面で関わる経験である連携とに，操作的に定義し分けている。

本研究が対象とする，仕事現場における学習に関わる先行研究として，経験学習研究，状況的学習研究，水平的学習研究，熟達研究，能力研究を挙げることができる。これらの研究は，本研究での学習の場，学習のリソース，学習の成果という枠組みをもとに以下のように整理できる。

経験が学習のリソースであり，その成果が個人に蓄積していくという議論は，経験学習研究が対象としてきた（例えばDewey, 1938; Schön, 1983など）。経験学習研究では，図1において，学習の成果から学習の場への矢印で示されるように，学習の成果として獲得した能力がレディネス（準備性）となり，新たな学習の場での学習のリソースにつながり，さらに学習が高度化していくという議論も行われている（Bruner, 1960; Harden and Stamper, 1999）。

また，その個人が属するコミュニティを学習の場として設定し，コミュニティ内のメンバー間の相互作用を学習のリソースとして捉えるのが状況的学習研究である（例えばLave and Wenger, 1991など）。図1において，学習の場と学習のリソースが不可分のものとして，点線でそれらの境界が示されている理由は，この状況的学習論での議論や，後に触れるJarvis（1987）の状況の重要性を指摘した学習プロセスモデルを反映させたものである。

そして，状況的学習論を発展させ，個人が通常属するコミュニティから，異なったルーチンを持つコミュニティに越境し，そうした学習の場でのメンバー間の相互作用を通した学習を対象とするのが水平的学習研究である（例えばEngeström, 1997など）。

さらに，こうした経験やメンバー間の相互作用を積み重ねて能力を獲得していくことを対象としているのが熟達研究であり（McCall, 1988; McCauley et al., 1994），その学習の成果として獲得された知識やスキルの内実を対象とするのが能力研究である（Katz, 1955; 楠見, 2012など）。

本章では，以上の各研究の基礎となっている経験学習研究から，状況的学習研究，水平的学習研究，熟達研究，能力研究の順にレビューし，各研究領域が対象としている範囲や特徴を捉え，仕事現場での学習を検討する上での枠組みを整理することで，研究課題を明らかにしていく。

なお，これらの研究領域は，各々の学問領域の中で蓄積されてきたものであるため，厳密には本研究での学習の場，学習のリソース，学習の成果といった枠組みの範囲内に収まるものではないが，大きく重なる部分をもつ。そのため，各研究領域を検討する節のタイトルを，「学習のリソースに関わる議論：経験学習研究」，「学習の場およびリソースに関わる議論：状況的学習研究」，「学習の場およびリソースに関わる議論：水平的学習研究」「学習の成果に関する議論：熟達研究」，「学習の成果に関する議論：能力研究」

としている。

## 2.2. 本研究で用いる主要な概念の整理

続いて，本研究で用いる主要な概念について整理し，以下のように定義する。定義づけを行う概念は，学習の場に関わる概念である「仕事現場」，学習のリソースに関わる「経験」，「連携」，学習の成果に関わる概念である「学習」，「能力」の 5 つである。

### 2.2.1. 学習の場に関わる概念

学習の場に関わる概念である「仕事現場」とは，「目標・方針を共有し，業務を遂行する上での責任と実質的な相互作用をもつ人々が働いている場」とする。「仕事現場」は，働く場所という空間のみでなく，その空間での相互作用を生む人間関係も含んでいる。また，「仕事現場」は，職場での「部」や「課」といった自身が通常所属している組織と一致する場合もあるが，業務上での必要に応じて，通常属している組織や，自身の専門性を越える場合もある。

本研究において，「仕事現場」という耳慣れない概念を使用する理由は，従来から検討されてきた「組織」，「部門」，「職場」，「集団」，「チーム」といった用語では，今日の多様な働く場を包括的に捉えることができないと考えるためである。

たとえば，Engeström（2008）は，今日のすばやく変化していくニーズに機動性と柔軟性をもって応えるためには，固定されたチーム（伝統的なチーム）や，組織や専門性の境界を横断して，相互行為の「ノット」（結び目）を紡ぎ出し，ほどき，ふたたび紡ぎ出していく人と人との新たなつながりを創発していくことが求められていると指摘し，「ノットワーキング（knot working: 結び目づくり）」という新しい協働の形態について提言している。

また，Edmondson（2012）は，チリのサン・ホセ鉱山落盤事故での救出プロジェクトを検討し，大規模災害や，スペースシャトルの打ち上げ，膨大な予算を投じた映画製作，巨大土木建築プロジェクトといった，複雑で先の見えない仕事で求められるのは，トップダウンの指揮系統アプローチのもとにある，境界のある固定された集団である「チーム」ではなく，目的達成とともに解散する流動的な集団での協調的な「チーミング」が必要とされることを指摘している。かつてない早さで知識が進歩し国際競争が激化している現代では，個人も部門も孤立した状態では有意義な結果を生むことはできず，専門化と国際競争へ対応し，人々や部門や専門化の境界を超える必要性があることを指摘している。

このように，今日の働く場は，流動的な集団も含み多様化している。そのため，一般

的に固定化されたものとして認識されている「組織」,「部門」,「職場」,「集団」,「チーム」という用語では検討対象が限定されてしまう。本研究では，通常所属している組織での学習のみでなく，ノットワーキングやチーミングで示されるような，流動的で多様な連携での，自身の専門性を越えたところでの相互作用による学習を検討するため，流動的で多様な連携によって働いているさまざまな仕事の場を包括的に捉えた「仕事現場」という語を用いる。

そのため，本研究では，こうした「仕事現場」を，連携範囲と，連携対象によって分類し検討する。連携範囲については，組織でのやり方や文脈，ルーチンを把握している組織，つまり，通常自身が属している組織であるか，あるいは組織でのやり方や文脈，ルーチンを把握していない組織，つまり通常自身が属していない組織かどうかであり，連携対象については，ホワイトカラーの現場でよく見られる，自らと同じ職能を持つ「同職種」とであるか，あるいは医療現場でよく見られる，自らとは他の専門性を持つ「他職種」とであるかによって，以下の 4 つ形態に分類することができる（表 1)。

**表 1　仕事現場の類型**

| 連携範囲 / 連携対象 | 通常属する組織 | 通常属していない組織 |
|---|---|---|
| 同職種 | **組織内同職種** | **組織間同職種** |
| 他職種 | **組織内多職種** | **組織間多職種** |

すなわち，自職種と同じ職種と，通常属している組織内で業務を行う「組織内同職種」，通常属していない組織で業務を行う「組織間同職種」，自らとは専門性の違う他の職種と，通常属している組織内で業務を行う「組織内多職種連携」，通常属していない組織で業務を行う「組織間多職種」である。本研究では，以上の分類をもとに，異なる 4 つの仕事現場，つまり異なる 4 つの学習の場においての学習のリソースや学習の成果を検討していく。

なお，「組織内同職種」および「組織間同職種」は，「多職種連携」と表現を対応させ語を設定した場合，厳密にはそれぞれ「組織内単職種」,「組織間単職種」となる。しかし，本研究では，一般的な用語ではないため，「単職種連携」という表現を採用しない。

実際の仕事現場は，以上の 4 形態に明確に分類できるものではないが，整理し検討するため操作的に分類を行う。その理由は，文脈ややり方といったルーチンが異なる組織を越えての連携や，専門性が異なる他職種との連携においては，同職種との組織内での

連携とは異なった連携による相互作用が生まれ，獲得される能力も異なることが予想されるためである。

こうした分類によって，組織内でのルーチンや職種を超えることの意義を検討する上で，Harrison and Klein（2007）による相違の議論や，Edmondson（2012）による境界の議論は大きな示唆を与える。

Harrison and Klein（2007）は，「相違を，一般的な属性 X に関して，統一体のメンバー間になる違いの分布」と定義している。彼らは，メンバーが一つの属性について異なっているときに，チームに相違があると考え，分離・格差・多様性という 3 つのグループに分類した。

そして，Edmondson（2012）は，Harrison and Klein（2007）の 3 つの分類をもとに，複雑な組織には，物理的な距離，地位，知識の 3 つの境界があることを指摘した。

物理的な距離とは，分離による相違であり，異なるタイムゾーンや場所に関する違いである。地位とは，格差による相違であり，特定の属性が持つ社会的価値に従って人々を順位付けるものである。人々は仕事をやり遂げるために集まるが，地位の違いに直面する。知識は，多様性による相違であり，経験や知識，専門知識，教育の違いである。組織には，こうした 3 つの境界のうちの複数が存在する場合もある。

Edmondson（2012）は，こうした 3 つの境界と，それへの対応を以下のようにまとめている（表 2)。

**表 2　Edmondson による 3 つの境界**

| 境界のタイプ | 物理的な距離 | 地位 | 知識に基づくもの | |
|---|---|---|---|---|
| 原因 | 地理的に分散されている | ピラミッド型組織 | 多様な組織による協働 | さまざまな専門家による協働 |
| チームの構成 | 地理的に分散されたチームメンバー | さまざまな権力や地位の人々 | 異なる企業の人々あるいは同じ企業の異なる部署の人々 | 教育上あるいは職務上の多様なスキルと専門知識を持つ人々 |
| チームにとってのチャレンジ | 誤解。意思の疎通が図れない。協調できない | 権力に対する服従という社会規範 | 組織の目標や価値観から生じた当たり前になっている思い込みによる対立。動機の対立 | 専門知識をもとにしたサブグループに対するチームメンバーの忠実さ |

注: Edmondson (2012) を一部改変

Edmondson（2012）は，知識に基づく境界が存在する二つの重要な原因として，組織と職業を挙げている。組織が原因となる境界は，異なる企業，あるいは同じ組織内の異なる部門で働く人がともに仕事をする場合に存在し，職業が原因となる境界は，組織内および組織間の，専門分野における違いによって生み出されるとしている。そして，

職業と組織の両方の境界が混同される場合は，チャレンジがいっそう厳しくなることが示されている。

また，このように境界を超えてチーミングの障害を克服することで，個人には貴重な学びが，組織には重要な競争優位がもたらされるとしている。あらゆる種類の境界を超えてチーミングを行うことにより，チームメンバーは，他分野の知識を増やし，他地域の組織にいる仲間との間にネットワークを広げ，境界をつなぐスキルを高めることができる可能性があると指摘している。

以上のように Edmondson（2012）が，知識にもとづくチームの構成として分類している「異なる企業の人々あるいは同じ企業の異なる部署の人々」は，筆者が分類する「組織間同職種」の仕事現場での連携と符合し，「教育上あるいは職務上の多様なスキルと専門知識を持つ人々」は，「組織内多職種」の仕事現場での連携と符合すると言うことができる。また，「組織間多職種」の仕事現場での連携は，その両方の特徴が重複しているものである。そのため，筆者の分類は，Edmondson の言う，境界が存在しつつ協働が行われているチームの構成を，連携の対象と範囲から捉えなおし，整理したものであると言える。

### 2.2.2. 学習のリソースに関わる概念

「経験」とは，「個人と外部環境との相互作用」（Dewey, 1938）である。Dewey によると，経験による学習は 2 つの原理をもつとされている。それは，自身の先行する経験が後続する経験に影響を与える垂直的な次元の「連続性の原理」と，他者も含んだ自身が生きる社会環境との水平的な次元の「相互作用の原理」である。Dewey は，連続性と相互作用のもとで，絶えず経験を省察し再構成していくことに真実の教育があると強調した。この Dewey の経験による学習の 2 つの原理の議論に寄り添えば，連携は経験に含まれる。そのため，本研究では連携も経験の一部として捉え，経験学習の枠組みにのもとで検討を進めている。

なお，経験には，個人の身体を通して事象に関与する直接経験と，映像や言語を通して事象に関与する間接経験とに区別されるが（辰野他，1986），本研究では仕事現場での直接経験を重視する。本研究で対象とする連携もまた，対面によるものであるため，直接経験である。

さらに，経験によって学習した成果は経験には含まず，経験と，知識・スキルといった獲得された能力は概念的に区別して扱う（Dokko, 2009）。経験は，あくまで学習のリソースとして捉える。

「連携」とは，「業務を遂行する上での対面での他者との関わり」とする。仕事現場

においては，同職種の先輩・同期・後輩や，他の専門性を持つ他職種，通常属していない他組織の同職種や他職種との協力や協働，観察や模倣，指導や支援，相談，議論，情報交換等，さまざまな連携が行われ，相互作用が生まれる。医療専門職の領域では，協働（collaboration）は，問題解決やサービス提供提供のために一緒に働くことであり，それは，しばしば異なった背景を持つ人々の間の積極的で，前向きな協力関係とされている（Barr et al., 2005）。こうした相互作用を生む連携は，十分に学習を生むリソースとして捉えることができる。

### 2.2.3. 学習の成果に関わる概念

「学習」とは，「経験を通して，知識・スキルといった能力が向上し，比較的永続的に変化すること」とする。心理学では，伝統的に学習を「中枢神経系を媒介した，経験による比較的永続的な行動の変容」（川合，2010）と定義してきた。こうした伝統的な学習の定義では，行動変容を指しており，知識やスキル獲得，認識変容の意味はほとんど含まれていなかった（川合，2010）。しかし近年では，学習の認知メカニズムや社会的文脈の重要性に注目されることで，周囲の世界とかかわり，種々の経験を重ね，認識や行動の形を変容させていく過程が広く学習として捉えられるようになっている（浜田，2010）。本研究においてもこのように学習を広範囲で捉える。

また，学習は中立的な概念であるため，良い学習もあれば悪い学習もある。しかし，本研究では，新しい知識やスキル，態度を獲得するような良い学習を学習として検討する。そのため本研究では，「学習」を，能力獲得や能力向上とほぼ同じ意味として用いている。

「能力」とは，「学習の成果として獲得した知識・スキル・態度」として捉える。知識やスキルは，Anderson（1983）の「宣言的知識（declarative knowledge）」と「手続的知識（procedural knowledge）」の区分に基づけば，言語化しやすい事実としての知識は「知識」であり，言語化しにくいやり方に関する知識あるいはやり方を体現できる知識は「スキル」である。知識・スキル・態度は，以上のように操作的に区分できるが，本研究では学習の成果として得られる知識・スキル・態度などを包括的に「能力」として捉える。

本研究では以上のように概念を定義し検討していく。

## 2.3. 学習のリソースに関わる議論: 経験学習研究

それでは，まず，仕事現場における学習に関わる諸研究領域のもととなっており，学習のリソースに関わる経験学習研究から検討していく。

マネージャーの能力開発機会の 7 割が，職務上の直接経験に規定されていると言われているように（Lombardo and Eichinger, 2010），経験による学習は，仕事現場における学習研究において重要な領域として捉えられる。以下では，経験学習研究が対象としてきた，経験学習論，経験学習プロセス，経験と能力獲得の関係性，レディネス（既得の能力）と学習の高度化について検討する。

### 2.3.1. 経験学習論

経験による学習という概念は Dewey（1938）によって提唱された。Dewey は「真実の教育はすべて，経験を通して生じる」と主張した。学校で教わることと実践で役にたつことが大きく乖離しており，教育の重心が子どもという学習者ではなく教授者に置かれている「旧教育」を批判し，学習者自らが主体的に経験し学ぶ教育を志向した。

すでに触れたとおり，Dewey は，経験による学習は，自身の先行する経験が後続する経験に影響を与える垂直的な次元の「連続性の原理」と，他者も含んだ自身が生きる社会環境との水平的な次元の「相互作用の原理」の 2 つの原理をもつと指摘した。

こうした経験の「連続性の原理」の概念を発展させ，専門職者の経験を通した知識獲得や刷新の方法について，「省察（reflection）」というアイデアを提供したのが Schön（1983）である。Schön は，現代の不確実で不安定な日々の実務の現場で専門性を発揮する実践者としての専門職者を論じた。

現代の企業，教育機関，医療現場では，すでに体系化された知識やスキルを適応すれば解決するような単純な状況は少なく，刻一刻と変化していく現場の状況を瞬時に読み解き，束の間の理論を構築し，即興的にクライアントの抱える課題に対処していくことが求められるとしている。

このような，不確定で不規則な状況におかれている専門職者は，タスクを遂行するために自らの能力を状況に応じて使いこなし，省察によって思考や行動のパターンを変革，刷新していける者，すなわち省察的実践家（reflective practitioner）でなくてはならないとした。また，こうした専門職者たちは，実践での経験で常に自らの行動や影響を省察していること（reflection-in-action），実践によってそれらを理解し把握していること（knowing-in-action）を明らかにした。

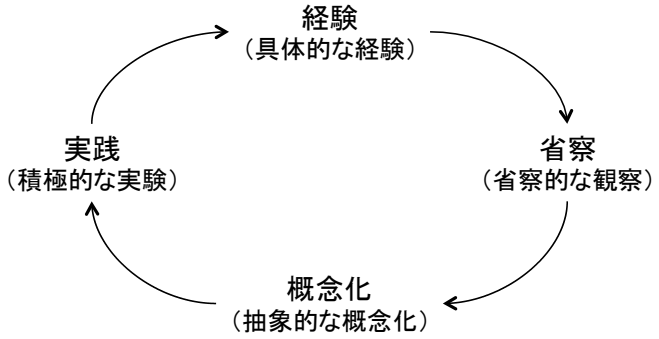
Schön は，建築デザイナー，精神療法家，自然科学者，都市プランナー，企業のマネージャーなどの専門職業従事者を対象に以上を明らかにしたが，医療専門職の成長でも省察が注目され（木塚，2012），看護職に関してはとくに重要視されている（Bulman ,1994；東, 2009.）。

### 2.3.2. 経験学習のプロセスモデル

経験を省察によって変換し，知識を創造するプロセスをモデル化し，実務での応用に広めたのは，Kolb（1984）である。Kolb は，Lewin（1946）が示した，行動（action），研究（research），訓練（training）の発想をもとに，経験学習のプロセスを検討し，4つのサイクルを持つ経験学習モデルを提唱した（図 2）。

このモデルは，経験学習には，経験（Concrete Experience）に対し，省察（Reflective Observation）を行い，概念化（Abstract Conceptualization）によって教訓を得て，再度実践（Active Experimentation）に取り組むというプロセスがあることを示している。Kolb は，学習を「経験を変換することを通して知識を創造するプロセス」として捉え，経験を解釈してそこからどのような法則や教訓を得たかを重要視し，経験学習サイクルを継続させる必要性を主張した。

**図 2　Kolb による Lewin の経験学習モデル**




注: Kolb (1984) をもとに作図

以上見てきたように，Schön や Kolb は，Dewey の言う経験の垂直的な次元である「連続性の原理」に注目し検討を進めていることにその特徴がある。しかしながら，Kolb のモデルは個人の経験の連続性に焦点化されているため，個人と他者や環境との相互作用についての配慮はなされていない。

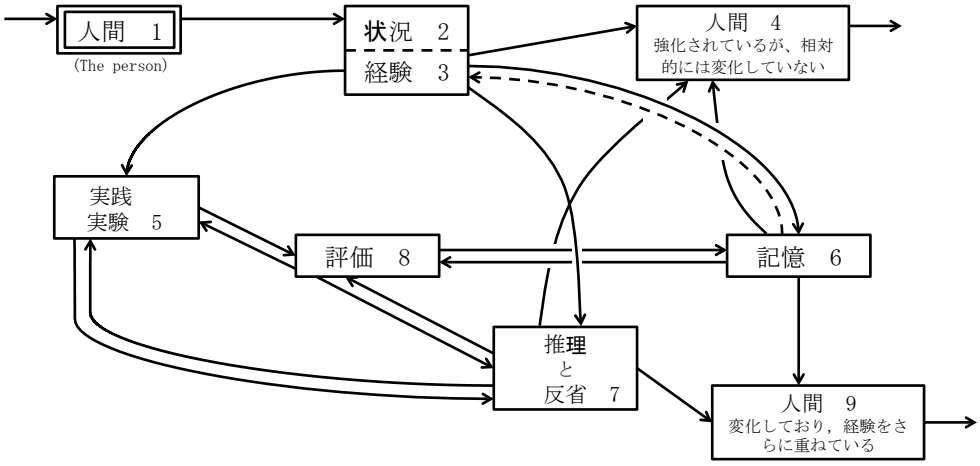
Jarvis（1987）は，このような Kolb のモデルでの外部環境の検討不足を指摘し，状況の重要性を加えた学習プロセスモデルを提唱している（図 3）。

Jarvis のモデルの特徴として，まず，その人の状況から経験が生じるという視点を明示的に取り入れていること（2 状況と 3 経験が一体），そして，経験によっては学習へと連結しない経験があること（1→2･3→4 をたどる経路）が挙げられる。

この Jarvis のモデルを援用することによって，Dewey のいう個人の経験と省察による「連続性」と，環境と個人の「相互作用」といった，経験の両原理を含み，より深く

経験による学習を検討することができる。その人がおかれた状況とは，仕事現場での他者との関わりであると捉えることができる。また，状況と経験が不可分のものとして挙げられており，プロセスによっては学習へと結びつかない場合もあることが指摘されている。そのため，Jarvis のモデルは本研究に大きな示唆を与えるものである。

**図 3　Jarvis による学習過程のモデル**



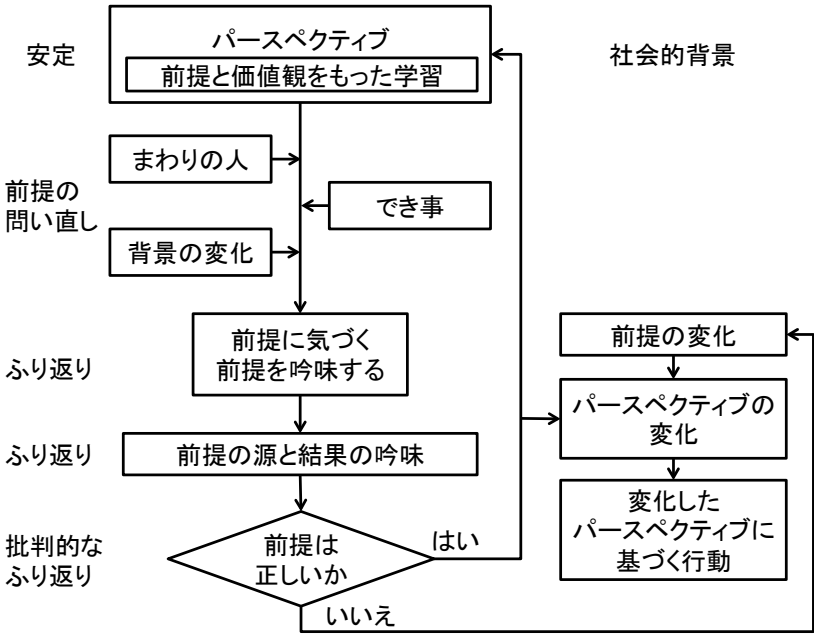

注: Jarvis (1987) p.25 を引用，翻訳は山田（1995）による

また，Mezirow（2000）は，省察による学習をさらに発展させ，学習を，「新たなあるいは改められた経験の意味の解釈を将来の行動の指針とするために，以前の解釈を利用するプロセス」として捉え，批判的省察（critical reflection）によって，自己の思考や行為を束縛している解釈・認識の準拠枠（frame of reference）を再構築させていく，変容的学習（transformative Learning）という概念を提唱した。人間は子どもの頃から準拠枠となるパースペクティブを獲得しているが，成人になるとその前提を問い直す契機が生じる。その際に批判的省察によって，パースペクティブ自体の変容を起こしていくことが示されている。そして，Cranton（1992）は，Mezirow の変容的学習を以下のようにモデル化している（図 4）。

この Cranton による Mezirow の意識変容の学習プロセスモデルでは，パースペクティブである前提を問い直す上で，「まわりの人」，「でき事」，「背景の変化」が重要な要素として示されている。前提の問い直しのきっかけとなる，「でき事」は本研究での経験として，「まわりの人」は，本研究での仕事現場での連携として捉えることができる。

また，パースペクティブの再構築では，知識やスキルとともに信念といった価値観を変容させていくことにも焦点が当てられており，現場における専門職者の信念形成のプロセスを検討する上で非常に有効な視点と捉えることができる。

図 4　Cranton による Mezirow の意識変容の学習プロセス




注: Cranton (1992) の訳書 (1999) p.206 を引用

### 2.3.3. 経験と能力獲得の関係性

McCall et al. (1988) は，成長を促す出来事 (event) の特性と得られる教訓 (lesson) との関係性を検討した。McCall らは，上級管理職 191 名へのインタビュー調査によって，616 の出来事と 1547 の教訓を抽出した。McCall らは，これらの出来事を分析し，「課題」,「他者 (上司)」,「苦難」という 3 カテゴリーに関し多様な経験を積むことが，バランスのとれた教訓を得る契機となることを明らかにした。

また，初期の仕事経験や最初の管理職経験といった様々な「課題」を遂行する経験を通して，自信，独立心，知識，関係性，タフネスを身につけ，「他者 (上司)」から価値観や政治力を学習し，キャリア上の挫折といった「苦難」の経験から謙虚さやものの見方を学習するといったように，経験と能力の関係性について明らかにしている。ここでは，課題，苦難，他者 (上司) が，同じ階層の経験として並列されているが，厳密には，課題や苦難といった経験，他者 (上司) といった連携のように，経験と連携を類型することができ，経験か連携かによって得られる能力に違いがあることが示されている。

また，McCall et al. (1988) は，こうした成長を促す重要な出来事のうちの 20%は，特定の人物が挙げられており，その 90%は上司であると示している。上司には 3 つのタイプがあり，それぞれ，良い上司，悪い上司，両方を含んだ上司である。良い上司からは，良いところを真似して得意な部分を学び，悪い上司からは，こうしてはいけないという方法を反面教師として学ぶ。こうした上司をロールモデルとして，上司のやり方

や，優秀な上司のスキル，上司の行動とその結果を観察し，組織が何を評価しているかについて学んでいるとしている。以上も仕事現場における上司との連携による能力獲得を示しており，仕事現場の経験は，経験と連携とに類型することができ，それぞれによって得られる能力に違いがあることが示されている。

さらに，McCauley et al.（1994）は，成長を促す経験についての検討を進め，McCall et al.（1988）の研究をもとに，職務における発達的な要素を抽出して，Development Challenge Profile（DCP）という評価尺度を開発し，692 名のマネージャーを対象に質問紙調査を行っている。その結果，McCauley et al.（1994）は，「異動」，「変化の創出」，「高度な責任」，「権限がないところでの関係」といった「発達的挑戦（developmental challenge）」が，マネージャー成長を高めていることを明らかにした。

医療従事者の経験学習については，松尾・岡本（2013）は，保健師を対象に分析し，経験年数 11 年以上のベテラン保健師は，困難な事例という経験から地域連携力を，管理職の経験から関係構築力といった，組織や職種を超えた能力を身につけていることを明らかにしている。松尾他（2014）では，診療放射線技師を対象に，他職種との関わりが，キャリア 10 年目までのヒューマンスキルと，キャリア 11 年目以降のテクニカルスキルとヒューマンスキルを高めていることを明らかにしている。

以上のような議論は，成長を促す経験の特性だけでなく，能力獲得との関係性を検討しており，仕事現場における学習プロセスを分析する上で有効な着眼点を提示している。また，具体的には明らかにされていないが，上司や，権限がないところでの関係，他職種とのかかわりといった，組織内同職種や，組織間同職種，組織内多職種の仕事現場での連携を学習のリソースとしたものとして捉えることができ，仕事現場での学習を解明する上で，経験の質と能力獲得の関係性を検討する必要があることが示されている。

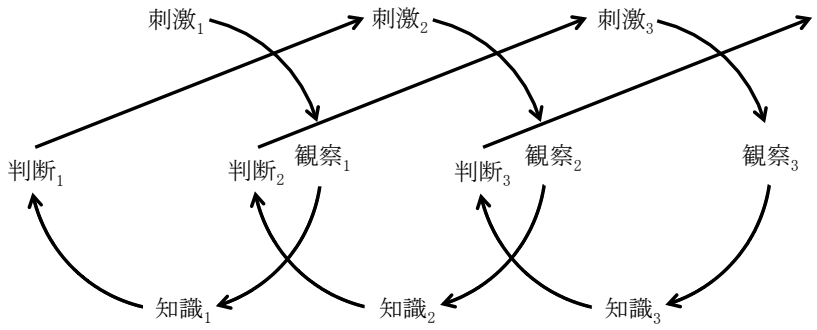
### 2.3.4. レディネスと学習の高度化

ここまでの経験学習研究の議論は，図 1 で示した，経験や連携が学習のリソースとなり，学習の成果として知識やスキルを個人が獲得していくという経路についての議論であった。ここでは，その図 1 で，学習の成果から再度学習の場への矢印で示されている，学習の成果として獲得した知識・スキルといった能力がレディネス（準備性）となり，新たな学習の場での学習のリソースとしての経験につながり，さらに学習が高度化していくという議論を検討する。これは，能力を獲得していることで新たな経験を重ねることができ，さらに高度な能力が獲得できるという議論である。

Dewey（1938）は「あらゆる経験は，それがさらに進んだ経験がなされるための条件に対して，ある程度の影響力を与える」と述べている。Kolb（1984）は，こうした

Dewey の経験学習サイクルをモデル化している（図 5）。

**図 5　Kolb による Dewey の経験学習サイクル**




Kolb（1984）p.23 を引用，翻訳は谷口（2006）による

刺激を慎重に観察し，知識に基づいて判断を行う，そして判断から次の段階の刺激へとつながり，能力を高めていくスパイラルになっていくことが示されている。

その人が獲得している能力が高いほど，より高いレベルの経験を積むことができると考えられる。高いレベルの課題をこなすためには，その課題に対処できるだけの能力が必要となるためである。

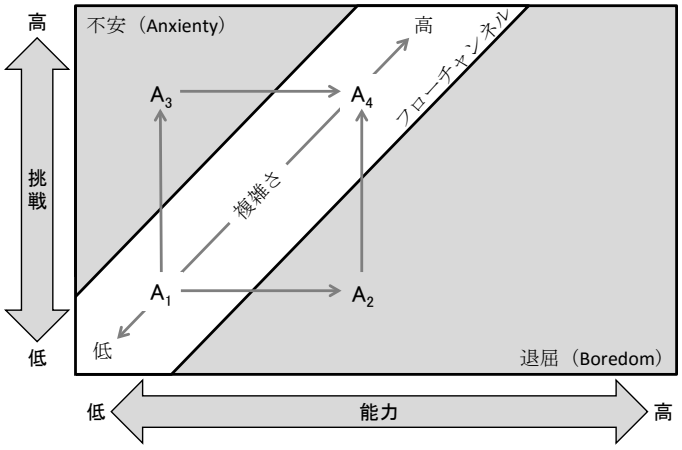
高いレベルの経験を積むためには，仕事を任せられるよう認められるために，変革をうまく進めるための能力が必要になる。能力の高さと課題の難しさの間に大きなギャップがあっては，その課題は達成できないだろう。

Ericsson et al.（1993）は，熟達するためには「よく考えられた実践」（deliberate practice）を積むことがが重要であることを指摘し，その条件として以下の 3 点を示している。すなわち，「課題が適度に難しく，明確であること」，「実行した結果についてフィードバックがあること」，「何度も繰り返すことができ，誤りを修正する機会があること」である。

つまり，その人が現在獲得している能力にとって，簡単すぎず，難しすぎない，努力することで達成できそうな課題に取り組むことが人の成長を促すという考え方である。

Csikszentmihalyi（1990）は，能力と課題の難易度バランスが取れた適度に挑戦的な課題に，時が経つのも忘れて没頭できる，内発的に動機づけられた自己の没入感覚を伴う楽しい経験を，最適経験（optimal experience）と捉えた。そしてこの最適経験が継続できる状態を，フロー（flow）と名付け，人がフローを通してより複雑な能力や技能を持った存在へと成長していく過程があると指摘した。そして，浅川（2012）はこの過程を「フロー経験の力動論モデル」としてモデル化している（図 6）。

**図 6　浅川によるフロー経験の力動論モデル**




浅川（2012）p169 を引用

図中の $A_1$ では，自分のもつ能力と活動が要求する能力（挑戦）が低いレベルではあるが吊り合った状態にあり，その活動を楽しいと思うことができる。しかし，そのままその活動を継続し，自身の能力が高まれば，その活動を退屈に感じ始める（$A_2$）。あるいは，突然難しい挑戦に直面すれば，自身の能力不足に不安を感じる状態に陥る（$A_3$）。退屈と不安の状態では不快な経験が継続されるため，再びフローの心地よい状態へ戻るよう動機づけられる。$A_2$ の退屈状態にあれば，立ち向かう挑戦のレベルを上げ，また $A_3$ の不安状態にあれば，自分の能力を向上させ，より高いレベルである $A_4$ の段階でのフロー状態に戻ろうとする。

$A_1$ と $A_4$ はともにフロー状態を表しているが，$A_4$ は $A_1$ よりも，より複雑な能力に基づく段階であるため，これら二つの状態は大きく異なる。また，$A_4$ もずっと安定した状態ではなく，再びこのレベルの挑戦に新鮮さを失い退屈したり，より高いレベルの挑戦に遭遇し，自身の相対的に低い能力に不安を感じるようになる。そこで，これらの不快な状態を抜け出し，$A_4$ よりもさらに高いレベルでフローを経験するために，再び新たな活動へと向かう。これがフロー経験を通した成長のメカニズムであり，このようなフロー経験を通して，人はより複雑な能力や技能を身につけた存在へと成長していくことを示している。

このように，挑戦の難易度を決めるのは，その人の現在の能力であることから，能力が高い人ほど，より難易度の高い経験を積むことができることが示されている。

以上のように，ある時点で獲得した能力は，次の時点で積む経験に影響を与えると捉えることができる。

さらに，経験から知識という経路にとどまらず，既存の知識から経験が生み出される

という議論を行った論者として Bruner を挙げることができる。

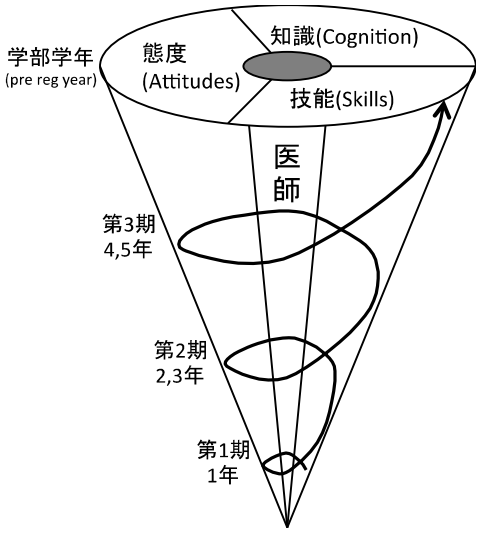
Bruner（1978）は，「知識は，経験を整える意味や構造を与えるために我々が構成したモデルである。知識のあらゆる体系を組織化する観念は，経験を経済的にし，相互に関連させるようにするために作りだされたものである」と，経験に先駆け知識が存在し，その知識によって経験が意味づけされると捉えられており，「経験は，直接的にきちんともたれるのではなく，我々の感覚にプログラムされたレディネスを通してなされる。そのプログラムは我々の期待で構成されており，我々の期待は何が存在し何が続くのかについての我々のモデルや観念に由来する」と結論づけている。ここでは，「経験はレディネスを通してなされる」という Bruner の経験と学習の関係への認識がはっきりと述べられている。

Bruner（1960）は，従来の経験主義的カリキュラムの抜本的な改造を目指し，「どの教科でも，知的性格をそのままにたもって，発達のどの段階のどの子どもにも効果的に教えることができる」（「ブルーナー仮説」）と述べている。そして，子どもたちのレディネスにそって，発達段階にふさわしい方法で指導する方法として、らせん型カリキュラム（spiral curriculum）を提唱した。

らせん型カリキュラムとは，同一題材を子どもの発達段階に応じた方法で何度も繰り返し学習させ，あたかもらせん階段を昇るように，低次なレベルから次第に高次のレベルへと学習を深化させていくカリキュラムである。

こうした，らせん型カリキュラムは，近年の医学教育においても再度注目され，Harden and Stamper（1999）は医師の教育を題材にモデル化している（図 7）。

**図 7　Harden と Stamper によるらせん型カリキュラム**




Harden and Stamper（1999）を引用，翻訳は鈴木・錦織監訳（2010）p14 による

Harden and Stamper（1999）は，らせん型カリキュラムを，医学の教育内容を構造化するために有効な手法であると捉え，その特徴を以下のようにまとめている。

- コース全体をとおして学習項目（トピックス topics）を繰り返し学ぶ
- 学習内容は，さまざまなレベルの難易度で繰り返される。
- 新しい学習がそれまでの学習と関連性を保っている。
- 1 つの学習項目を繰り返すたびに学習の能力が向上する

こうしたらせん型カリキュラムの考え方は，経験はレディネスを通してなされるという認識をもとにした議論であり，日々の現場での業務を通した経験による学習が同じような経験でありながらも，学習者のその時点でのレディネスによってさまざまな能力の獲得がなされ，熟達の段階によって得られる能力が高度化されていくという，仕事現場での学習形態の実際を捉えたものであると言える。そのため仕事現場での経験学習のプロセスモデルを検討する上で非常に有効な視点を示している。

以上検討してきたように，経験学習研究は以下を明らかにしている。

まず，経験には，先行する経験が後続する経験に影響を与える連続性と，他者も含んだ自身が生きる社会環境との相互作用の 2 つの側面があることである（Dewey, 1938）。そのため，経験による学習を解明していく際には，個人の経験の連続性と，他者との連携による相互作用の両側面をともに検討していく必要がある。

ついで，経験から学習するには，省察が重要な要素であり（Schön, 1983），概念化をもたらすサイクルで捉えられることである（Kolb, 1984）。省察によって実践を概念化するという指摘は，現場での学習を検討する上で非常に重要な概念として捉えられる。そして，経験学習においては状況と経験が不可分であり，プロセスによっては学習へと結びつかない場合もあることが指摘されている（Jarvis, 1987）。また，学習のプロセスには，背景の変化や経験だけでなく，他者との連携の要素が含まれることが示されている（Cranton, 1992）。このことは，現場での学習プロセス解明には，連携の要素を含んだ検討が求められることを示している。また，出来事やまわりの人の影響によって前提の問い直しが行われ，批判的省察によって，価値観を含んだパースペクティブの変容がなされることが言及されており（Mezirow, 2000），個人の学習プロセスのより詳細な解明のためには，省察の質の意味も検討する必要性があることが示唆されている。

そして，成長を促す経験の特性だけでなく，能力獲得との関係性が検討されており，発達的挑戦が特に成長を高めていることが明らかにされている（McCauley et al., 1994）。

さらに，経験はレディネス（既得の能力）を通してなされ，能力はらせん型に高度化

していくという議論も行われており（Bruner, 1960, 1978; Harden and Stamper, 1999），現場での経験学習のプロセスモデルを検討する上で非常に有効な視点を示している。

こうした経験学習研究は，学習のリソースとして経験が捉えられて十分な研究が重ねられ，そのプロセスモデルだけでなく，成長を促す経験の特性や能力獲得との関係性が検討されている。ただし，連携については，プロセスモデルの一部に他者が含まれ（Cranton, 1992），上司をロールモデルにして学ぶこと（McCall, 1998）に言及されてはいるが，具体的な連携の内実までには触れられていない。また，学習の成果として，自信，独立心，知識，関係性，タフネス，価値観や政治力，謙虚さやものの見方を経験によって獲得していることが明らかにされてはいるが（McCall et al.,1988），より具体的な獲得能力プロセスは解明されていない。そして，経験学習研究では，仕事現場が学習の場であるという言及は，自明と捉えられているためかほとんどない。

また，連携の類型に照らして整理すると，権限がないところでの関係といった組織間連携に関わる経験も一部見られるが（McCall et al.,1988），ほとんどが組織内連携での経験を焦点にしており，組織内多職種連携や組織間多職種連携での経験による学習を検討しているものとして，松尾・岡本（2013），松尾他（2014）があるが，研究は不足している。経験学習プロセスモデルも，他者の視点を含んではいるが（Cranton, 1992），組織内連携の範囲を超えるものとはなっていない。

## 2.4. 学習の場およびリソースに関わる議論: 状況的学習研究

続いて，学習の場およびリソースに関わる議論である状況的学習研究について検討する。状況的学習研究は，Dewey の言う，他者も含んだ自身が生きる社会環境との水平的な次元の「相互作用の原理」をより強く反映させている。また，Jarvis の学習プロセスモデルでの「経験」と不可分の「状況」や，Cranton による Mezirow の意識変容学習プロセスモデルでの「まわりの人」として示されている，組織での他者との連携からの学習として捉えることができるものである。以下では，状況的学習研究として，集団内での学習のありかたを対象とした実践共同体と正統的周辺参加の議論，集団内での他者への関わり方を対象とした認知的徒弟制の議論を中心に検討していく。

### 2.4.1. 集団内での学習のありかたの議論

集団内での学習のあり方を検討してきた状況的学習論は，Lave and Wenger（1991）の「実践共同体（Community of Practice: COP）」や「正統的周辺参加（Legitimate Peripheral Participation: LPP）」といった概念から体系化されてきた。

Lave and Wenger（1991）は，徒弟制的な共同体に焦点を当て，その中で自然発生的に行われている教育的営みを通して，新人がどのようにして熟達し一人前になっていくのかについて探求した。ユカタン半島の産婆や西アフリカの仕立屋，海軍操舵手，肉加工職人などの実態を調査した。その結果，学習とは，状況に埋め込まれた活動（situated learning）であり，個人の脳内での認識論的な問題ではなく，実践と不可分で，属する社会関係での文脈や状況と切り離すことができないものと指摘している。

例えば，ユカタン半島の産婆見習いの少女は，ベテラン産婆である母親から何も教えられることはなく，母が出産前のマッサージを施している間部屋の隅で座っていたり，難しいケースや成功した結果などを聞いていたりする。成長するにつれて使い走りや出産後検診に同行したりしながら，徐々に知識やスキルを身につけ，どこかの時点で自分がこの仕事を実際にしたいと決意するようになっていく。

また，西アフリカの仕立屋は，徒弟は親方や兄弟子の作業を観察することから始め，衣服の全体像を把握し，前段階がどのように次の段階に役だっているかを理解できるよう，全体から部分といったように，製造ステップとは逆の順番で学んでいく。例えば，始めは他の部分が完成しているボタン付けのような簡単な仕事を任される。それができるようになると，生地を縫うことや生地の裁断という部分を製造する段階へと進んでいき一人前となっていく。

こうした実践共同体の中での学習は，まさしく学習者自身の営みである。学習者は，新参者として実践共同体に正式なメンバーとして正統的に，責任が軽い周辺から参加することから始め，やがて古参者や親方として，十全的参加（full participation）へと移行していく。実践共同体内での文脈や状況に根付いている知識やスキルやアイデンティティを，学習者が実践共同体内の熟練者の観察・模倣といった相互作用を通して，学習者自身で既有知識と新知識とを再構成し獲得していく。そして，その過程を学習の深化として捉えている。また，自分なりの工夫や方法を生み出すこと，十全的参加にともないメンバーに認められ仕事を任されること，新しい役割や役職を担うこと，モチベーションや自己意識の変容をさせていく学習は，こうしたメンバー間の相互作用によって生まれると捉えられている。さらに，個人の学習だけでなく，メンバー間の相互作用によって，コミュニティ自身の文脈や状況といった社会環境も再構成され，ルーチンも更新されていくとされている。

こうしたLave and Wenger（1991）の研究は，学習は実践と不可分であり，属するコミュニティの文脈や状況と切り離すことができないものであることを明らかにしている。また学習者は，その実践共同体内での文脈や状況に根付いている知識やスキルやアイデンティティを，熟練者の観察・模倣といった相互作用を通して，既有知識と新知

識とを再構成し獲得していくという，学習のメカニズムも明らかにしている。この学習観や能力獲得の視点は，仕事現場における連携を通した学習を検討する際に核となる観点となる。

上野（1999）は，こうしたLave and Wenger（1991）の議論を批判的に援用し，現在の組織においての古参者と新参者の技術のコンテキスト生成のありように迫っている。上野は，Lave and Wengerの正統的周辺参加での学習は，所与のコミュニティに参入し，新参者が古参者の経験を繰り返すことを通じて熟達しメンバーシップを獲得するという，適応過程の意味合いが強いとして批判している。上野は，トヨタ生産方式の導入事例をもとに，「仕事の中での学習」を論じ，学習とは「様々なコンテキストやコミュニティ，あるいは，新しいものと旧いものの相互的構成の中に見て取れる何か」と指摘している。

上野によると，フォード的生産システムに代表される職能別コミュニティにおいては，特定の機械操作での熟練度という形で新参者と古参者の違いが可視化されるため，正統的周辺参加に見られるような古参者の技術を反復し継承するような学習は可能である。しかしトヨタ生産方式では職能別コミュニティではなく，様々な職能の集合が単位となるチームであり，機械ごとに独立しておらず，機械間の関連づけが必要とされる。また，新旧の技術が併存するコミュニティであるため，新参者も古参者も同じ仕事や学習過程を繰り返すのではなく，新参者が現在経験していることは，古参者がかつて経験したこととは異なり，古参者が現在行っている仕事も，かつての古参者が行っていたことと同じではないと指摘している。

このように，新しい技術は旧い技術のコンテキストに導入され，旧い技術は全く払拭されるのではなく新しい技術と関係を保ちながら存続している。新旧の技術は相互にコンテキストを構成しあい，また，相互に組織化しあっているため，個々のメンバーは新旧の技術の相互的構成の中に参加しているという学習の側面も見出される。

以上のような上野の議論は，学習を，コンテキストやコミュニティを越境する水平的学習的な相互的構成の成果物として捉えており，連携の対象や範囲で類型し検討していくことの重要さを示している。しかしながら，具体的にどのようなコミュニケーションによってコンテキストが生成されているかについては触れられてはいない。

また，鈴木（2013）は，食品メーカーへのインタビュー調査と，製造業10社147職場及び製薬会社のR&D部門を対象にした質問紙調査によって，関わりあう職場が支援と勤勉と創意工夫を職場のメンバーに促すことを明らかにした。

鈴木は，関わりあう職場を，「規範を共有し，お互いの仲がよいといった閉じた共同体を意味せず，目標を共有し，仕事上相互に関わりあうように設計された職場」と定義

している。そして，「仕事の依存性」（仕事を遂行するために他者との相互依存の程度）と，「目標の相互依存性」（職場レベルでの目標が共有，徹底されている程度）が高い職場が関わりあいの強い職場であるとして，職場における関わりあいの重要性を指摘した。

鈴木は，仕事の相互依存性，目標の相互依存性，忠誠行動，支援行動・勤勉行動，進取的行動，集団的凝集性などについて，既存尺度をもとに作成した項目によって評価しているが，支援行動・勤勉行動に含まれる項目は，「私は仕事負担の多い同僚をよく助けている」，「私は欠勤した人がいれば，その人の仕事を助けている」といった回答者の意識に迫るもので，メンバーに対してどのように支援しているかといった具体的な関わりの内実には言及されていない。鈴木の研究は，関わりあう職場が支援と勤勉と創意工夫を職場のメンバーに促すことを明らかにしているが，一方で，その関わりあいの具体的な内実を言葉にしてはいない。

### 2.4.2. 集団内での他者への関わり方の議論

Lave and Wenger（1991）と同時期に，徒弟制での学習形態に注目した研究者として，Collins et al.（1989）が挙げられる。Collins et al.（1989）は，伝統的な徒弟制のなかでの親方と弟子の関わり方について検討し，認知的徒弟制（cognitive apprenticeship）という，学校や様々な学習環境で活用できる能力開発を促す方法を提唱した（表 3）。

**表 3　Collins らの認知的徒弟制での 6 つの学習支援方法**

| | |
|---|---|
| 1. モデリング(modeling) | 学習者が観察できるように熟達者が作業を行う |
| 2. コーチング(coaching) | 学習者が作業している間、熟達者がその様子を観察して助言を与える |
| 3. スキャフォルディング(scaffolding)と、フェーディング(fading) | 学習者が作業をやり遂げることができるよう、熟達者が支援する。そして次第に支援を減らしていく。 |
| 4. アーティキュレーション(Articulation) | 学習者が自身の知識、論拠、またはその領域での問題解決プロセスを明確化できるようにする |
| 5. リフレクション(Reflection) | 学習者が自身の問題解決プロセスを、熟達者のものや、他の学習者のもの、最終的には、熟達化の内的な認知モデル(internal cognitive model of expertise) と比較できるようにする |
| 6. エクスプロレーション(Exploration) | 学習者が自分自身で問題解決していくモードに押し出す。問題解決と問題設定における、支援を徐々に減らすことの自然な集大成。 |

注: Collins et al. (1989) をもとに作表

モデリングから，コーチング，スキャフォルディングとフェーディングまでの過程は，伝統的な徒弟制においても核となっているものであり，アーティキュレーションとリフレクションは，知識やプロセスの明確化や省察を支援するという，より学習者の認知的

領域を支援する方法である。特にリフレクションは，前節でも確認したように経験学習プロセスでも重要視されていたが，認知的徒弟制では，熟達者が学習者のリフレクションを支援することが求められている。エクスプロレーションは，学習者を自身で問題解決できる熟達者として自立させていくことが目指され，それが人材育成の集大成となる。

この認知的徒弟制では，自然発生的に行われている社会的関係のなかでの学習形態を活かし，学習者自身による学習を効果的に支援する枠組みを提示しており，対人での学習の支援方法として大きな示唆を与えている。

中原（2010）は，職場における他者からの支援について検討している。中原は，2008年に28歳から35歳の正社員で半年以内に異動を経験していない2304名を対象とした他者支援調査を行い，因子分析によって，職場における他者からの支援には，「業務支援」，「内省支援」，「精神支援」の3つがあることを明らかにしている。

「業務支援」とは，助言，丁寧な指導，事細かな指摘といった業務を遂行する上で必要な支援である。「内省支援」とは，業務での経験や自分自身のあり方を客観的に振り返る機会を与えることであり，「教育」や「指導」ではなく「自ら考えさせ，自ら気づかせる」支援である。そして，「精神支援」とは，折に触れ，精神的な安らぎを与える支援である。

中原は，こうした3つの支援が職場内の誰から受けているのかについても分散分析によって分析し，最大の「業務支援」を受けているのは上司からであり，「内省支援」は，上司，上位者・先輩，同僚・同期，部下など職場の様々な人々から等しく受けており，「精神的支援」に関しては，同僚・同期から最も受けている反面，上司からは最も受けていないことを明らかにしている。

さらに，中原は，他者からの「業務支援」「内省支援」「精神支援」を独立変数，「能力向上」を従属変数としてロバスト標準誤差を用いた重回帰分析を行い，上司の「精神支援」「内省支援」，上位者·先輩の「内省支援」，同僚·同期の「内省支援」「業務支援」が，「能力向上」に関連していることを明らかにした。

中原の研究は，組織より小さな職場という社会関係に焦点を当て，職場内のどのような他者からどのような具体的な支援を受けることが能力向上につながっているかを明らかにしており，仕事現場における連携による個人の学習を考察する本研究に先駆し，非常に大きな示唆が与えられる。ただ，仕事現場の類型から検討すると，組織内同職種に限定されているため，組織間同職種，組織内多職種，組織間多職種の仕事現場についてにも検討される必要がある。

また，濱元ら（2012）は，職場での他者の支援についてさらに具体的に，新人看護師の職場適応を促す先輩看護師の関わりについて検討している。卒後2年目看護師12

名に対し，「先輩看護師との仕事上での関係性の中で，先輩看護師の言動で好ましいと感じた内容」に対する半構成的面接と質的帰納的分析を行い，効果的な関わりとして，「無条件のフォロー」，「あとおし」，「行動の意味づけ」，「興味を伸ばす」の 4 つのコアカテゴリーを抽出している。また，以上の 4 つのコアカテゴリーを，「思考する力」と「行動する力」の程度の大きさによって検討し，新人看護師の能力に応じたコアカテゴリーごとの効果的な関わりがあることを指摘している。

思考する力，行動する力が低い新人看護師へは，状況を敏感に察し，見守っていることを感じさせ，やる気を失い挫折しないよう積極的に支援する行動を補う，「無条件のフォロー」が効果的な関わりであり，思考する力が高く，行動する力が低い新人看護師へは，直接的な支援を減らし，主体的な行動を促して，一人でも「できた」を繰り返し感じさせる「あとおし」が効果的な関わりであるとしている。

また，思考する力が低く，行動する力が高い新人看護師への効果的な関わりは，新人看護師に対し，指摘し，質問することで，考えながら行動させる「行動の意味づけ」であり，思考する力，行動する力が高い新人看護師への効果的な関わりは，新人看護師の経験から学ぶ力を利用して，手本を示すこと，また，目標を示すことでもっと知りたいという「興味を伸ばす」ことであるとする。

濱元らの研究は，新人看護師の能力にそった先輩看護師の関わり方に迫っており，現場における上司や先輩からの支援という連携からの学習を検討する際に大きな示唆を与える。ただし，中原（2010）の研究と同じく，組織内同職種の仕事現場での連携に限定されている。

以上，集団内での学習のありかたを対象とした実践共同体と正統的周辺参加の議論や，集団内での他者への関わり方を対象とした認知的徒弟制の議論を中心に，状況的学習研究を検討してきた。状況的学習研究では，以下が明らかにされている。

まず，学習は実践と不可分であり，属するコミュニティの文脈や状況と切り離すことができない。また学習者は，その実践共同体内での文脈や状況に根付いている知識やスキルやアイデンティティを，観察・模倣といった相互作用を通して，獲得していく（Lave and Wenger, 1991）。また，古参者と新参者の相互作用による学習を，コンテキストやコミュニティを越境する水平的学習的な相互的構成の成果物として捉えられ（上野，1999），メンバーが関わりあう職場が支援と勤勉と創意工夫を職場のメンバーに促すことが明らかにされている（鈴木，2013）。これらの知見は，仕事現場における連携を通した学習を検討する際に特に重要な観点となる。

次に，こうしたコミュニティでの学習形態の検討をもとに，学習者自身による学習を効果的に支援する，スキャフォルディングやアーティキュレーションといった方法が提

示されている（Collins et al., 1989）。また，職場内の上司の「精神支援」「内省支援」，上位者･先輩の「内省支援」，同僚･同期の「内省支援」「業務支援」が，能力向上につながっていることや（中原，2010），後輩の特性にあわせた先輩からの効果的な関わり方があることが明らかにされている（濱元他，2012）。このような知見は，現場における熟練者や上司，先輩からの支援といった連携による学習を検討する際に大きな示唆を与える。

以上のように，状況的学習研究では，仕事現場が学習の場であり，仕事現場が持つルーチンや他者との連携を学習のリソースとして，学習を深めていくという言及や研究が蓄積されている。

Lave and Wenger（1991）の言う，学習は実践と不可分であり，所属するコミュニティの文脈や状況と切り離すことができないという主張は，経験学習研究で確認したJarvis（1987）の学習プロセスモデルでの「経験」と「状況」が不可分なものと捉えられていたことと大きく重なっており，Dewey（1938）の言う経験の社会環境との相互作用の側面を強調したものであると言える。

また，Lave and Wenger（1991）が指摘する，学習者は，実践共同体内での文脈やルーチン，状況に根付いている知識やスキルやアイデンティティを，熟練者の観察・模倣といった連携を通して，既有知識と新知識とを再構成し獲得していくという，学習のメカニズムへの言及については，経験学習研究で確認した Cranton（1992）による Mezirow の意識変容学習モデルにおいて「まわりの人」として示されている，学習での他者との連携への視座をより深く示しているものであり，レディネスと能力のらせん型での高度化を指摘した Bruner（1960, 1978）や Harden and Stamper（1999）の議論とも大きく重なっている。

このように，状況的学習研究は，経験学習研究の流れを汲み，さらに，仕事現場での他者との連携の視点を強調したものとして捉えることができる。このような状況的学習論が指摘しているメンバー間の連携や実践が学習であるという立場の議論は，仕事現場での学習の解明に欠かせない概念として捉えられる。

また，具体的にどのような支援という形の連携が学習者の能力向上を生んでいるかの実証的な研究が少しずつ重ねられている。しかしながら，連携以外の学習者本人の経験には焦点が当てられていないためか言及がほとんどなく，向上している能力の内実についての検討も進められていく必要がある。

ただし，仕事現場の連携の類型から検討すると，状況的学習研究で検討されている仕事現場は，組織内同職種での連携での議論にとどまっている。上野（1999）が，状況的学習論の持つ，適応過程の意味合いが強い傾向を批判し，コンテキストやコミュニテ

ィを越境する水平的学習的な相互的構成の成果物として捉え，連携の対象や範囲で類型し検討していくことの重要さを指摘している通り，コンテキストやコミュニティである，職種や組織を越境する，組織間同職種，組織内多職種，組織間多職種の連携がなされている仕事現場での学習ついて検討される必要がある。

## 2.5. 学習の場およびリソースに関わる議論: 水平的学習研究

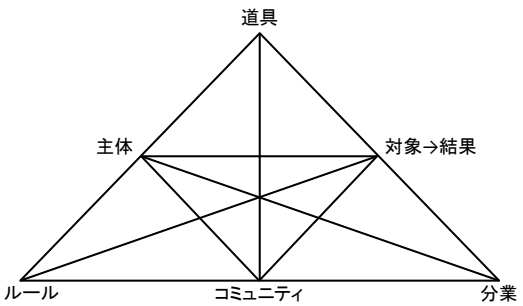
人は一つの文脈や状況だけに所属するのではなく，複数の文脈や状況を横断していると捉え，複数の状況間の連関や乖離，横断での過程で見られる発達的変化に注目した議論がある。これらは，状況的学習研究のなかでもとくに文脈横断論と呼ばれ（香川，2011），状況的学習研究を拡大していく議論として捉えられており，学習の場およびリソースに関わる議論である。

本研究ではこうしたコミュニティや専門性を超えた学習を，Engeström（1997）による学習の水平的次元の議論を参考に，「水平的学習」と位置づけ概観していく。水平的学習には，組織の構成要素を明確化して分析する Engeström（1987）の活動システム論，そのような組織を超えた相互作用を焦点にする拡張的学習（expansive learning），複数の実践共同体間の移動において，参加する実践共同体と個人の学習との関係性に注目する Beach（2003）の共変移（consequential transitions）の概念が示されている。

### 2.5.1. 活動システム論

Engeström（1987）は，状況や文脈をもつコミュニティの中での人間の活動を「活動システム」と名付け捉えている。活動システムモデルでは，コミュニティ内での状況の構成要素がより明確化されている。各人が，各役割（分業）のもと，特定のルール，道具を介して，特定の対象（その集団が目指す目的や取り組む問題，働きかける人や物）に向かう集合的な構造として捉えている（図 8）。

**図 8　Engeström の活動システムモデル**




注: Engeström (1987) の訳書（1999) p.79 をもとに作成

活動システムモデルの各構成要素は，以下ように説明されている（Engeström, 1993）。「主体（subject）」とは，分析者が分析の対象として選んだ個人（あるいは共同体内のサブグループ）である。「対象（object）」とは，活動が向けられる素材や問題空間（problem space）などを指し，それは物質的–象徴的，外的–内的なさまざまな「道具（instruments）」を使って，「結果（outcome）」へと変換される。「共同体（community）」は，同一の一般的対象を共有する多種多様な個人やサブグループからなる。「分業（division of labor）」とは，共同体のメンバー間でなされる，課題の水平的分割，および権力・地位の垂直的分割をさす。「ルール（rules）」とは，活動システム内での行為と相互行為を制約する明示的で暗黙的な規則，規範，慣習を意味している。

こうした Engeström の活動システムモデルを援用した研究も多くあり，国内での研究を大きく分類すると，学校での教育実践を分析したもの，生涯学習の実践を分析したもの，実践している組織の改善に援用したものが挙げられる。

まず，学校での教育実践を分析したものとして，加登本（2014）は，教職 5 年目の若手教師が，小学校体育科での水泳の研究授業を担当した際の困難やその克服についてのインタビューを，活動システムモデルの枠組みを用いて解釈している。その結果，若手教師は当初，研究授業の慣例や同僚教師，学校行事に備えたクロールの要求に支配され，泳力別にクロールを泳がせるという伝統的な指導法を用いた授業を計画したが，こうしたこれまでの指導によって，泳力が十分に身についていない児童の実態に葛藤を抱える。そして，教師は，研究者との協働，多様な指導法に関する知識，児童のつまずきの実態調査に基づいて目標設定し直し，支援的な同僚とともに児童の実態にあった授業を計画する結果を生み出していることを明らかにしている。

次に生涯学習の実践を分析したものとして，服部・徳本（2007）は，ある大学の公開講座である事例検討会に参加した 8 名の師長のディスカッションを，活動理論を用いて質的に分析している。その結果，事例検討会では，事例提示者と参加者の問題の共有，事例提供者と参加者間の思考の矛盾とずれに関するディスカッション，事例提供者の思考における矛盾と葛藤を浮き彫りにしたディスカッション，問題の本質に迫るディスカッション，そして，問題の本質の発見から新しい活動形態を創造しようとすること，の 5 段階を経て拡張的学習が展開されていることを明らかにしている。

そして，実践している組織の改善に援用したものとして，川地（2003）は，民間保育所の乳幼児発達相談システム改善の実践を，活動システムモデルを援用して分析している。そして，従来の巡回相談のシステムが機能不全に陥っていることを明らかにし，また，その改善のプロセスを活動システムモデルの各構成要素に基づき検討し，ルール，道具，分業の順に変化し，包括的な発達保障に基づく子育て支援に結びつく結果を生ん

でいることを示している。

以上見てきた様々な研究では，Engeström の活動システムモデルを援用し，分析することによって，それぞれの実践での課題を構造的に捉えることを促し，合理的な改善を可能とすることを示している。しかしながら，その構造の中でどのように学習されているかについてまでには迫られてはいない。

### 2.5.2. 拡張的学習論

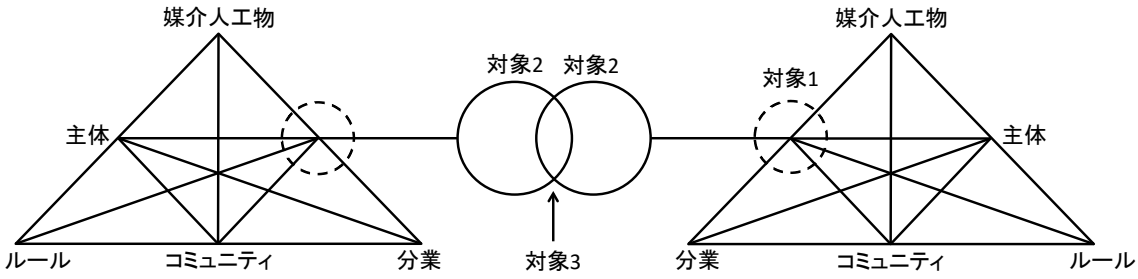
Engeström（1997）は，「発達は，レベルを垂直的に超えていくことにとどまるのではなく，境界を水平的に横切っていくことでもあると見なされるべきである」と指摘している。Engeström は，閉ざされた領域での体系的な専門知識を習得していく垂直的な次元の学習のみでは不十分であり，部門を越え，組織を越えて協働し，問題を解決する水平的な次元の学習が必要であるとしている。

Engeström（2004）は，現代の仕事の性質変化によって生まれた，協働構成的な仕事を遂行していくためにも，水平的学習が必要であると強調している。協働構成的な仕事とは，クライアントとパートナーシップを築き，継続的に対話を重ねながら，変化していくニーズに対応していく性質の仕事である。典型例として，患者が複数の病気を持つようになったメディカルケアが挙げられている。患者のニーズや複数の病気に対処するためには，限られた医療者が治療にあたることで解決されるということではなく，複数の医療者が患者を含めて対話をし，相互に学び合いながら治療を進めていく必要がある。こうした協働構成的な仕事においては，専門職種や専門分野といった固有の領域にとどまることなく水平的学習が発生することになる。これは，組織間のみではなく，専門性を越えた水平的学習の必要性を指摘していると捉えることができる。

そして，Engeström（2007）は，活動システムはコミュニティ内のみでの人間活動とどまらず，活動システムがみずからの内部矛盾を解決して，変化・運動していく事態を拡張的学習と概念規定した。拡張的学習は，集団的活動システムのなかのメンバーが変革を生み出そうと努力・連携することといった一つの活動システム内の議論のみではなく，複数の活動システムの多文脈が交差する中でメンバーと対象が領域横断・協働構成していくことの両方によって実現するとしている（Engeström, 2007, Engeström and Sannino, 2010）。

Engeström は，この組織を超えて協働する視点から，活動システムモデルを発展させ，対象を部分的に共有し相互作用する最小限二つの活動システムとして下図のようにモデル化している（図 9）。

**図 9　Engeström の最小限 2 つの相互作用する活動システムのモデル**




注: Engeström (2001) p.136 を引用

こうした相互作用する活動システムの中での拡張的学習について，Tuomi-Gröhn and Engeström（2003）では，健康福祉センター，小学校，船室メーカーでは，多様な専門家と一般般住人，教師同士，監督と職工とが文脈を越えて学習しており，コミュニティを越えた多様な活動によって専門性が発達すること，そして普段は異なる業務を担当しているチームが，協力して課題にあたることによって，新たな学びが発生することを指摘している。

以上のように，Engeström のいう拡張的学習では，自らの専門性のみでなく，自らの属するコミュニティや「活動システム」から，他への「越境」（boundary crossing）の行為を含んでいる。このように，Engeström は，組織内同職種のみでなく，組織間同職種，組織内多職種，組織間多職種の仕事現場での学習の必要性を指摘している。

また，本章 2 節 1 項でもすでに触れているように，Edmondson（2012）もまた，境界を超えてチーミングの障害を克服することで，個人には貴重な学びが，組織には重要な競争優位がもたらされるとしている。あらゆる種類の境界を超えてチーミングを行うことにより，チームメンバーは，他分野の知識を増やし，他地域の組織にいる仲間との間にネットワークを広げ，境界をつなぐスキルを高めることができる可能性があると指摘している。

### 2.5.3. 複数の組織を越境する個人の学習

Beach（2003）は，複数の実践共同体間の移動に着目し，参加する実践共同体との関係性においての個人の学習を考察し，「共変移」（consequential transition）という概念を提唱した。

共変移とは，個人が多様な状況間を移動する過程で知識を構成し，アイデンティティを変容させ，そして状況そのものも変化させていくことであり，それは，「側方変移」（lateral transition），「相互変移」（collateral transition），「包含変移」（encompassing

transition)，「媒介変移」（meditational transition）の 4 つに類型されている。

「側方変移」とは，一方向に向いた歴史的に関係がある 2 つの活動間を個人が移動するときに起こる変移である。たとえば，学生が学校というコミュニティを卒業し，就職して職場という新しいコミュニティに移る場合等といった，ある活動への参加は他の活動への参加に先立っているという発達的進歩観をもつものである。

「相互変移」とは，歴史的に関係がある複数の活動に個人が比較的同時に参加するものである。学校と家庭の日常的移動，放課後のアルバイトなど，生活の中で頻繁に生じる変移で，日常生活では，側方転移よりも頻繁に起こっていながら，多方向的性質をもっているため理解しづらい。側方変移に見られる一方向的進歩観が存在することもあれば，むしろ逆方向に存在することもあり，既存の社会の発達的進歩観に疑問を投げかけている。

「包含変移」とは，それ自体が変化していく 1 つの社会的活動の境界内で生じる変移である。Lave ら（1991）の正統的周辺参加における個人の変容や，実践共同体の再生産の過程は，この「包含変移」として捉えられる。この包含変移に参加する個人は，活動が安定している場合には，現存の状況や変化する状況に適応する。活動が急速な変化の場合には，専門家的役割や教授的役割に世代間の反転を引き起こし，新しい世代が古い世代の知識獲得を助け，古い世代よりも専門家であるように見なされる。この包含変移も，側方変移と同様に明確な進歩観を含んでいる。

「媒介変移」とは，まだ十分に経験されていない活動への参加を見積もり，模擬するような教育的活動内で生じる。参加者が現在いる地点から，発達的に向かっていく地点を媒介するもので，インターンシップや職業教育などで見られる。

こうした Beach の共変移という概念は，複数の実践共同体間の移動を前提とした現代人の多様な文脈を背景にした能力形成（知識・スキル獲得やアイデンティティ変容）をとらえる上で非常に有効な枠組みであろう。現場における学習の研究においても，包含変移は，筆者の分類する組織内同職種や組織内多職種の仕事現場での連携に相当し，相互変移は組織間同職種や組織間多職種の職場での連携に相当すると捉えることができる。

以上検討してきたように，水平的学習研究では以下が明らかにされている。

まず，コミュニティ内のシステムモデル（Engeström, 1987）のみならず，コミュニティ間のシステムモデルも構築されている（Engeström, 2001）。このことは，組織内同職種のみでなく組織間同職種の仕事現場での連携を検討する際に大きな示唆を与える。

また，現代の協働構成的な仕事を遂行していく上で，自らの専門性や自らが属するコ

ミュニティからの越境の重要性が指摘され（Engeström, 2004，Edmondson, 2012），コミュニティ内外両方での多文脈を交差させることで，可能となる組織変革をもたらす拡張的学習によって，専門性の発達や新たな学習が発生することが指摘されている（Tuomi-Gröhn and Engeström, 2003; Engeström, 2007; Engeström and Sannino, 2010）。そして，こうした多様なコミュニティに人が参加する際に生じる変移も類型され検討されている（Beach, 2003）。

こうした水平的学習研究の議論は，仕事現場での職種や組織を越えた連携による学習を検討する際に最も重要な概念として捉えることができる。

以上のように，水平的学習研究では，状況的学習論をさらに拡張し，さまざまな仕事現場での職種や組織を越えた連携による学習の重要性やシステムモデルにそった言及がなされている。仕事現場の類型から検討しても，組織内同職種，組織間同職種，組織内多職種，組織間多職種の全領域について言及がなされ，多様な学習の場が捉えられている。ただし，多様な学習の場を越境する水平的学習によって新たな学習が生まれることは指摘されているが，それぞれの学習の場での，学習のリソースとなる具体的な連携や，そのプロセス，学習の成果である獲得能力の内実についての研究は十分ではない。

## 2.6. 学習の成果に関する議論: 熟達研究

続いて，学習の成果に関する議論である熟達研究について整理する。熟達研究では，熟達者には段階があること（Dreyfus，1983），医療専門職である看護師や（Benner, 1984），救急救命士にも同様の段階がみられること（郡山, 2006），熟達には 10 年ほどの期間が必要であり（Ericsson, 1996），経験の質も問われること（Ericsson et al., 1993）キャリア段階によって獲得されている能力や，能力の獲得を促す経験に違いがあることが検討されている（松尾･岡本，2013; 松尾他, 2014）。

### 2.6.1. 熟達者への段階

経験によって学習し，熟達を深めていくプロセスについて，Dreyfus（1983）は，チェス競技者や航空パイロットなどへの調査をもとに，熟達には，初心者（novice），上級初心者（advanced Beginner），一人前（competent），上級者（proficient），熟達者（expert）の 5 つの段階を経ることを示した（表 4）。

各段階の特徴は以下である。初心者は，職務に関する事実やルールを学ぶが，具体的な経験を積んでいないため，知識は文脈や状況から切り離されている。少し経験を積み，直面している状況での個別要素を把握し意思決定ができる段階が上級初心者である。一人前になると，状況での顕著な特徴を意識的に選択し，目標や計画の設定ができる。上

級者になると，経験を通して典型的な状況についての知識を獲得し，状況を包括的・全体的に把握することができるようになる。熟達者の特徴は，これまでのものを含め，さらに直感的に意思決定することができることである。熟達者は状況や行動に対する膨大なレパートリーを持つため，直感的な判断が可能となる。

**表 4　Dreyfus による熟達の 5 段階モデル**

| | 認知的能力 | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 個別要素の把握 | 顕著な特徴の把握 | 全体状況の把握 | 意思決定 |
| 初心者 | 状況を無視 | なし | 分析的 | 合理的 |
| 上級初心者 | 状況的 | なし | 分析的 | 合理的 |
| 一人前 | 状況的 | 意識的選択 | 分析的 | 合理的 |
| 上級者 | 状況的 | 経験に基づく | 全体的 | 合理的 |
| 熟達者 | 状況的 | 経験に基づく | 全体的 | 直感的 |

Dreyfus（1983）をもとに作成

### 2.6.2. 医療専門職者の熟達

Benner（1984）は，このモデルを援用し，看護師へのインタビューと参加観察によって，看護師の技能習得にも同様の段階があることを証明している。

Benner によると，新人（上級初心者）や一人前レベルの看護師は，これまで経験したことのない状況に直面するため，意識的で慎重かつ，分析的な問題解決といった初歩的な手法に頼らざるを得ないという。また，熟達者である達人看護師は，状況を全体的に把握し，過去に経験した具体的な状況をパラダイム（規範，実例）として用いるため，見当違いの可能性をあれこれ考えるという無駄をせずに適切に問題に対応できるという。以下は Benner による看護師の各技能習得段階である。

看護師においての初心者は，状況に適切な対応をするための実践経験をもっていないため，体重，摂取量と排泄量，体温，血圧，脈拍といった客観的で観測可能な，患者の状態を指す指標で状況を把握する。また，こうした状況へ対応するために原則を学ぶ。しかし，初心者は直面している状況を過去に経験したことがないため，どのように行動すべきか示される必要がある一方，原則は，実際の状況で何を最優先すべきかを示さないため，原則どおりの行動には限界があり，柔軟性に欠ける。原則に従うことは却って実践を失敗させることにもなる。

新人（上級初心者）は，かろうじて次第点の業務をこなすことができ，繰り返し生じる重要な状況要素に気づく，あるいは指導者に指摘されて気づくことができる程度に状況を経験したレベルである。新人レベルの看護師は，ガイドラインにそって業務をこなし，臨床現場での優先順位や，臨床実践で繰り返し遭遇する重要なパターンにようやく

気づき始めたばかりであるため，少なくとも一人前以上の技能レベルに達した看護師のバックアップが必要である。

一人前は，似たような状況で 2，3 年働いたことのある看護師の典型であり，意識的に長期の目標や計画を踏まえて自身の看護実践を捉え始めることができる。一人前レベルの看護師は中堅（上級者）レベルの看護師のようなスピードと柔軟性には欠けるが，ようやく状況が整理されて見えてくる段階で，ある技能レベルに達しているという自信と，臨床での不測の事態に対応し管理する能力を持っている。

中堅（上級者）は，状況を局面でなく全体として捉え，実践を行うことができる。長期目標を踏まえて状況の意味を知覚し，経験と最近の出来事からそうであることが明らかな大局観を得ている。中堅レベル看護師は，ある状況下で起こりうる典型的な事態と，そのような事態に応じてどのように計画を修正すべきかを経験から習得しており，通常予測される経過をとらない異常の発生を看取できる。全体的な理解力は，多くの属性と局面から重要なものを見分けることができ，意思決定にあまり労力が必要でなく，看護師の意思決定力を獲得している。

達人（熟達者）になると，自分の状況把握を適切な行動に結びつけるのに，もはや分析的な原則（規則，ガイドライン，格率）には頼らない。達人看護師は，膨大な経験を積んでいるので，多くの的外れの診断や対策を検討するという無駄をせず，1 つひとつの状況を直感的に把握して正確な問題に的を絞る。

以上のように，Benner は，熟達に伴い，自動化しつつ，確実な判断能力を身につけることを指摘している。

さらに，郡山（2006）は，この Dreyfus のモデルは救急救命士の熟達段階にも応用できることを示している。

このように，医療専門職者に関しても経験による熟達段階があることが明らかになっており，直感的な判断を可能にするほど熟達するには，状況や行動に対する膨大なレパートリーを持つために，ある一定程度の経験が必要であることが示されている。

### 2.6.3. 熟達期間の 10 年ルール

専門職者の熟達期間の一つの節目として，チェス，音楽，スポーツといった分野において国際レベルの業績を上げるには，最低でも 10 年の経験が必要であるという 10 年ルールが提唱されている（Ericsson, 1996）。

また，Ericsson et al.（1993）は，ただ 10 年間の経験を経れば自動的に専門的な知識やスキルが身につくのではなく，「よく考えられた練習（deliberate practice）」が重要であることを指摘している。Ericsson et al は，よく考えられた練習の条件として以

下の 3 点を示している。すなわち，「課題が適度に難しく，明確であること」，「実行した結果についてフィードバックがあること」，「何度も繰り返すことができ，誤りを修正する機会があること」である。これは，経験の期間のみでなく，質が熟達にとって重要であることを示している。

こうした 10 年ルールは，チェス，音楽，スポーツといった分野の検証から提唱されたが，松尾（2006）はビジネス分野においても 10 年のキャリアが業績の向上につながることを明らかにしている。

医療専門職者についても，松尾･岡本（2013）は，保健師のキャリア段階を 1〜10 年と 11 年目以降に区分し検討している。経験年数 11 年以上のベテラン保健師は，困難な事例という経験から地域連携力を，管理職の経験から関係構築力といった，組織や職種を超えた能力を身につけており，キャリア段階によって経験から獲得できる能力に違いがあることを明らかにしている。

さらに松尾他（2014）は，診療放射線技師についても同様にキャリア段階を分け，経験と獲得能力について分析し，1〜10 年目までは，テクニカルスキルを習得し，11 年目以降にはヒューマンスキルを身につける傾向が見られることを明らかにした。また，部下・後輩指導の責任は両キャリア段階の能力獲得にポジティブな影響を与え，他職種との関わりは，10 年目までのヒューマンスキル，11 年目以降のテクニカルスキルを高め，11 年目以降において上司・先輩からの指導が両スキルを高めているというように，10 年のキャリアを経て，他者との関わりで獲得されるスキルに違いが生まれることを明らかにしている。

以上のように，熟達研究では，経験によって熟達を深めていくプロセスには，初心者から熟達者への段階があることや（Dreyfus, 1983; Benner, 1984; 郡山, 2006），熟達するには経験の質が重要であること（Ericsson et al., 1993），熟達には 10 年という一定の期間が必要であること（Ericsson, 1996）が明らかにされている。また，キャリア段階によって獲得されている能力に違いがあり，また能力の獲得を促す経験にも違いがあることが明らかにされている（松尾･岡本，2013; 松尾他, 2014）。

このように，熟達研究は，個人の経験による熟達のプロセスに焦点が当てられており，学習のリソースである経験と学習の成果である能力に関する蓄積がある。しかし，学習のリソースとしての連携の内実への言及は少ない。また，学習の場である仕事現場について，連携の類型から見ると，一部，組織内多職種や（松尾他，2014），組織間多職種での仕事現場での学習のリソースとしての連携と捉えられる検討もあるが（松尾･岡本，2013），ほとんどが同職種との通常属している組織での，組織内同職種の仕事現場を対象とした研究であると指摘できる。

## 2.7. 学習の成果に関する議論: 能力研究

最後に，学習の成果に関する議論である能力研究について検討する。経験を重ね熟達することによって，どのような能力を獲得しているのかについて，これまで検討されてきたマネージャーの能力研究をもとに検討を加えていく。

マネージャーの能力を説明する際に用いられてきたモデルとして, Mintzberg（1973）の役割モデル, Katz（1955）のスキルモデル, Wagner and Sternberg（1985）や Wagner（1987, 1991），Katz をもとにした楠見（2012）のマネージャーの実践知構造モデル，そして，チームパフォーマンスを向上させる Flin ら（2008）のノンテクニカルスキルが挙げられる。また，医療者の専門職連携能力についても検討していく。

### 2.7.1. マネージャーの能力研究

マネージャーの行動研究に最も頻繁に引用されるモデルとして Mintzberg の役割モデルが挙げられる。

Mintzberg（1973）は，5 名の経営者の行動を観察し，マネージャーの行動は，計画的で合理的なものではなく，断片的で短時間に行われる，口頭によるコミュニケーションを重視したものであることを明らかにした。そして，「対人的役割」，「情報的役割」，「意思決定の役割」の 3 つの役割からなるマネージャーの役割モデルを提示した。

対人的役割とは, 自部署をまとめ, 他部署とのコミュニケーションを行う役割である。例えば，部署を導き部下を動機づける，部署の代表として雑務をこなす，自部署と他部署・外部を結びつける役割が挙げられている。

情報的役割とは，情報収集と伝達の役割である。組織内外の情報を収集し，自部署に情報を伝達するのみでなく, 自部署の情報を外部に広めることもその役割としてあげられている。

意思決定の役割とは，部署の業績に直結する役割であり，人・モノ・カネ・時間を配分すること，予期せぬ障害に対処すること，自部署を変革すること，部署の代表として外部と交渉することなどがその役割として挙げられている。

こうした Mintzberg のマネージャーの役割モデルでは，自部署だけでなく他部署とのコミュニケーション，情報伝達や交渉といった役割が指摘されている。

また，マネージャーのスキルについて，Katz（1955）は，ヒューマンスキル，テクニカルスキル，コンセプチュアルスキルの 3 つに分類している。

ヒューマンスキルとは, 他者と連携するための対人能力であり, コミュニケーション，動機づけ，育成に関するスキルを含んでいる。テクニカルスキルとは，専門知識や技術という専門領域の業務達成に関わる能力である。コンセプチュアルスキルとは，環境探

査や情報取集と分析，戦略的意思決定といった，組織全体や外部環境の動きを見極める能力である。Katz は，職位の低いマネージャーほどテクニカルスキルが主となり，職位が高くなるほどコンセプチュアルスキルが求められ，ヒューマンスキルは職位に関係なく重要であるとしている。つまり，他者と連携するための対人能力は，職位に関わらず重要であることが指摘されている。

また，Mumford et al.（2007）は，Katz の 3 類型モデルを発展させ，「対人スキル」，「ビジネススキル」，「認知的スキル」，「戦略スキル」の 4 類型モデルを提示している。Mumford et al.の対人スキルは Katz の言うヒューマンスキルに，ビジネススキルはテクニカルスキルに対応し，認知的スキルと戦略スキルはコンセプチュアルスキルに含まれるものとして捉えられる。

Mumford らによると，ミドルマネージャーまでは，認知的スキルや対人スキルが中心的であるが，シニアレベルになると，そうしたスキルは前提となり，より高度なビジネススキルや戦略スキルが求められるとされている。

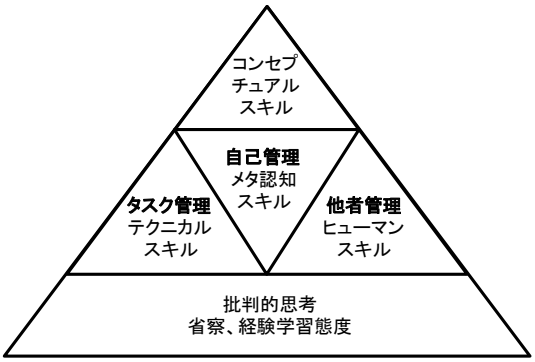
そして，Wagner and Sternberg（1985）や Wagner（1987, 1991）は，マネージャーの経営問題解決を支える実践知の構造を解明する研究を行っている。彼らは，マネージャーへのインタビューに基づいて，昇進後の初仕事，仕事の重要度評価，学生採用面接，新規計画立案，毎日の仕事の効率的遂行，仕事の成功法といった問題解決場面においての行動を選択肢とした質問紙を作成し，各選択肢の重要度を求めた。因子分析の結果，タスク管理（managing tasks），他者管理（managing others），自己管理（managing self）の 3 つの因子で実践知が構成されている。

楠見（1998, 1999, 2001, 2009）は，その日本語版質問紙を作成し，社会人と大学生を対象に実施した結果，同様の 3 因子が抽出されている。またこれら 3 因子合計尺度得点とマネージャーとしての経験年数の相関が認められており，こうした実践知はマネージャー経験によって獲得されることが明らかにされている。

楠見（2012）では，この Wagner らが明らかにした 3 つの実践知と，Katz（1955）の 3 つのスキルモデルへの対応づけをおこないつつ改めてマネージャーの実践知の構造を描き出している（図 10）。

楠見によると，タスク管理はテクニカルスキルと，他者管理はヒューマンスキルと対応し，自己管理はこれらのスキルをモニターしコントロールするメタ認知スキルとして中央に配置されている。これらのスキルにもとづいて複雑な状況を分析し創造的に解決するコンセプチュアルスキルは最上部に配置されている。これらすべてのスキルの土台になるのが，省察や経験学習態度からなる批判的思考である。

図 10　楠見によるマネージャーの実践知構造モデル




楠見（2012）p.29 より引用

### 2.7.2. 組織での連携を向上させる能力

より組織での連携に注目した能力として，チームパフォーマンスを向上させる上でのノンテクニカルスキルという能力が提示されている。ノンテクニカルスキルは，そもそも現場安全のスキルとして，航空，石油・ガス生産と発掘作業，海運業，原子力発電，軍事（航空と特殊任務），そして急性期医療（麻酔科医，外科医，手術室看護師）の分析から検討されてきたものである（Flin et al., 2008）。今日では，医療従事者にとっても，医療に関する知識や技術であるテクニカルスキルのみでは十分でなく，ノンテクニカルスキル（Non-Technical Skills）も求められるようになってきた（相馬, 2014）。

Flin et al.（2008）は，ノンテクニカルスキルを，各専門職が有するテクニカルスキルを実行あるものとするために必須のものとして強調している。なぜなら，こうした専門職の意思決定やコミュニケーションの中身は，ほとんどが技術的なことであり，技術的な業務を上手くこなす必要があるため，高い技術的専門性だけでは，ヒューマンエラーを防止するのには十分ではないためである。

また，ノンテクニカルスキルは，学習して向上させることのできる自己管理や社会性のスキルであり，グループというより個人，パーソナリティ（個性）ではなく行動，通常ではない状況のみでなく通常の状況に焦点を当てたスキルとして捉えられている。Flin et al.（2008）は，こうしたノンテクニカルスキルの構造と特徴を以下のようにまとめている（表 5）。

ノンテクニカルスキルは，認知的スキルである①状況認識，②意思決定，対人スキルである③コミュニケーション，④チームワーク，⑤リーダーシップ，ストレスと疲労の制御である⑥ストレスマネジメント，⑦疲労への対処の 7 つのカテゴリーに分けられている。

**表 5　Flin らのノンテクニカルスキルのカテゴリーと要素**

| 大カテゴリー | カテゴリー | 要素 |
|---|---|---|
| 認知的スキル | 状況認識 | 情報の収集、情報の解釈、将来状態の予測 |
| | 意思決定 | 問題明示、代替案の比較検討、代替案の選択と実行、結果の評価 |
| 対人スキル | コミュニケーション | 明瞭簡潔な情報の送出、情報交換中に背景と意図を含める、情報の受領・とくに傾聴、コミュニケーションを阻害する要素の特定 |
| | チームワーク | 他者の支援、コンフリクトの解消、情報交換協調行動 |
| | リーダーシップ | 権威の利用、標準の維持、計画と優先順位付け、ワークロードとリソースの管理 |
| ストレスと疲労の制御 | ストレスマネジメント | ストレス兆候の発見、ストレス影響の認識、対処方略の実行 |
| | 疲労への対処 | 疲労兆候の発見、疲労影響の認識、対処方略の実行 |

Flin et al.（2008）をもとに，大カテゴリーを加筆して引用

こうしたノンテクニカルスキルは，Katz や楠見が提示したスキルと対応させることができる部分がある。認知的スキルは，コンセプチュアルスキルに，対人スキルは他者管理，ヒューマンスキルに対応するであろう。ストレスと疲労の制御は自己管理やメタ認知スキル含まれているが，よりパフォーマンスに与える生理心理的な事柄として捉えられている。

以上，熟達と能力の獲得について，Mintzberg（1973）の役割モデル，Katz（1955）のスキルモデル，Wagner and Sternberg（1985）や Wagner（1987, 1991），Katz をもとにした楠見（2012）のマネージャーの実践知構造モデル，Flin et al.（2008）のノンテクニカルスキルを検討してきた。その結果，熟達によって獲得している能力は，以下のように整理することができる（表 6）。

**表 6　熟達により獲得される能力の整理**

| 能力モデル | 専門職能力 | 対人能力 | 自己管理能力 | 状況判断能力 | 省察能力 |
|---|---|---|---|---|---|
| Mintzberg(1973)の役割モデル | － | 対人的役割 | － | 情報的役割<br>意思決定の役割 | － |
| Katz(1955)のスキルモデル | テクニカルスキル | ヒューマンスキル | － | コンセプチュアルスキル | － |
| Wagner ad Sternberg(1985), Wagner(1987, 1991)のマネージャーの実践知構造モデル | タスク管理 | 他者管理 | 自己管理 | － | － |
| 楠見(2012)のマネージャーの実践知構造モデル | タスク管理・テクニカルスキル | 他者管理・ヒューマンスキル | 自己管理・メタ認知スキル | コンセプチュアルスキル | 批判的思考（省察、経験学習態度） |
| Flin et al.(2008)のノンテクニカルスキル | － | 対人スキル<br>・コミュニケーション<br>・チームワーク<br>・リーダーシップ | ストレスと疲労の制御<br>・ストレスマネジメント<br>・疲労への対処 | 認知的スキル<br>・状況認識<br>・意思決定 | － |

以上のように，熟達により獲得される能力は，専門職能力，対人能力，自己管理能力，

状況判断能力，省察能力の 5 つの能力に整理することができると考えられる。

### 2.7.3. 医療専門職者の能力に関する研究

#### 2.7.3.1. 看護師の実践的知識の 6 領域

看護師の臨床における実践的知識は, より詳細な個人の能力として以下の 6 領域が明らかにされている（Benner, 1984）。

すなわち, ①質的差異の識別（graded qualitative distinctions）, ②共通認識（common meanings）, ③予測や予期，構え（assumptions, expectations, sets）, ④範例と個人的知識（paradigm cases and personal knowledge）, ⑤格率（maxims）, ⑥想定外の義務（unplanned practices）である。

達人看護師は，状況の①質的差異を識別する能力を身につけている。たとえば，バイタルサインが著しく変化する前にショックに陥りそうな前兆を察知することができ, 肺塞栓や敗血症性ショックの初期段階などの兆候を察知し，警告を発することができる。Polanyi（1958）は，この直感的認識能力を「鑑識眼（connoisseurship）」と名付けている。この洗練された能力は，長い期間直接患者を観察し，ケアした結果身につくものである。

②共通認識は，援助，回復，コーピングのための方法に関する看護師間の共通の認識であり，時間をかけて築かれ，看護師たちの間で共有されるようになり慣習となる。

③予測や予期，構えは正式には知識として認められていないかもしれないが，実際には予測や予期に基づいてアセスメントや看護介入がなされ, 似通った症例と特異な症例をそれぞれ多く観察してきた結果，看護師は，はっきりと言葉にしなくても各症例の臨床経過を予期できるようになる。また，看護師は患者に対する全体的な構えを培っている。構えは，予測や予期以上に部外者の観察からは明確にできないものであるが，ある状況下で特定のやり方で行動する傾向であり, 個人の状況への対応が方向づけられるものである。

④範例とは，模範とすべき事例であり，簡潔かつドラマチックな事例である。過去の具体的な経験は，達人の認識と行動を導き，素早い状況把握を可能にする。看護師が経験を積むにつれ, 未熟な実践的知識と未整理の理論的知識との複合体である臨床知識が高まる。またある特別な経験が，その印象深さのために範例としての機能を十分果たすことがある。

⑤格率とは，隠語による指示である（Polanyi, 1958; Dreyfus, 1982）。専門的な指示を出す際, すでにその状況を熟知している人にしかわからないような用語を使って微妙な変化を指摘する。達人看護師同士は，お互いにやり取りできる格率から多くの情報を

得られるが，部外者や達人レベルでない看護師も格率の中に潜んでいる直感的知識のヒントを得ることができる。

⑥想定外の業務とは，医師やその他の医療従事者から委任された想定外の業務や処置によって大幅に広がってきた看護師の業務内容である。

以上は，非常に鮮明に熟達によって獲得されている能力の内容を示している。特に質的差異の識別，構えといったものは，経験をとおして熟達しなければ，もたらされるのが困難であるだろう。

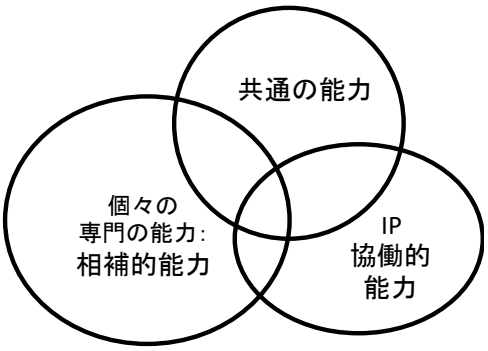
#### 2.7.3.2. 専門職連携能力

医療専門職者としての能力として，チームとして医療専門職者が連携するために求められる能力に関しても検討がなされている。

医療専門職者の能力について，Barr（1998）は，専門職連携の観点から能力を 3 タイプに分けて検討した。すべての保健医療専門職に求められる「共通の（common）」，他の専門職と補い合ってケア提供の質を向上させる「相補的（complementary）」，そして各専門職が他職種とともに働く上で必要な「協働的（collaborative）」の 3 つの能力が重なりあっていると指摘している（図 11）。

協働的能力を発揮する対象は，同じ専門の中の別のスペシャリティの場合もあるし，専門職間，患者や家族との間，非専門家やボランティアとの間，組織内や組織間，地域社会の内部，あるいはもっと広い範囲の政策レベルの場合もあることが想定されている。これは，Engeström（2007）の言う，複数の活動システムや多文脈が交差する中でメンバーと対象が領域横断・協働構成していくことと同様な連携であり，組織内同職種の仕事現場での連携のみでなく，組織間同職種，組織内多職種，組織間多職種の仕事現場での連携が想定されていると捉えることができる。

**図 11　Barr による専門能力の 3 つのタイプ**




Barr（1998）をもとに作図

また，Barr の言う医療専門職者の「協働的能力（collaborative competency）」について，Yamamoto et al.（2013）は，より具体的に，「患者を尊重した治療・ケアの提供」,「チーム運営のスキル」,「専門職としての役割遂行」,「専門職としての態度・信念」,「チームの凝集性を高める態度」,「チームの目標達成のための行動」の 6 つの構成要素からなる 35 の評価尺度を作成している。

以上のように，能力研究では，知識やスキルといった学習の成果についての研究が数多く蓄積されている。またマネージャーの能力の内実について，カテゴリーのみでなく詳細な要素や項目が明らかにされている（Mintzberg, 1973; Katz, 1955; Wagner and Sternberg, 1985; Wagner, 1987, 1991; 楠見, 2012）。

また，連携に関する能力についての研究を，学習の場として仕事現場の連携類型によって検討すると，連携する能力に関わると考えられるマネージャーの対人能力について，「対人的役割」（Mintzberg, 1973），「ヒューマンスキル」（Katz, 1955），「他者管理」（Wagner and Sternberg, 1985; Wagner, 1987, 1991），「他者管理・ヒューマンスキル」（楠見, 2012），ノンテクニカルスキルの一部である「コミュニケーション」,「チームワーク」,「リーダーシップ」（Flin et al., 2008）といったように十分な研究が蓄積されている。しかし，これらのうちの「対人的役割」（Mintzberg, 1973）では組織間同職種の仕事現場の視点を含んでいるが，他は組織内同職種の仕事現場の視点のみで検討されていると指摘できる。

また，医療者の「専門職連携能力」においては，すべての仕事現場においての連携での「協働的能力」（Barr, 1998）が想定されているが，現段階の能力研究の検討は，組織内多職種の仕事現場での能力にとどまっており（Yamamoto et al., 2013），想定されるすべての仕事現場での連携に焦点を当てた研究が求められる。

このように，連携に関する能力にも触れられているが，結果として身につけている能力であって，学習のリソースとして連携が捉えられているわけではない。なお，経験といった学習のリソースへの言及は射程外であるためか言及されていない。

## 2.8. 先行研究の整理と課題

本研究では，仕事現場という学習の場においての経験や他者との連携といった学習のリソースを通した個人の学習の成果に焦点を当て，経験学習研究，状況的学習研究，水平的学習研究，熟達研究，能力研究の順に検討してきた。以下，各研究領域での蓄積を，学習の場，学習のリソース，学習の成果の枠組みに沿って整理していく。

### 2.8.1. 各研究領域の特徴と蓄積

経験学習研究では，個人の経験と学習に焦点が当てられているためか，Jarvis（1987）が，その人の状況から経験が生じるという視点を明示した学習プロセスモデルを提唱していることを除いて，学習の場についての言及はほとんどなかった。しかし，重要な学習のリソースとして経験が捉えられ，十分な研究が重ねられている。個人の経験学習のプロセスモデルが構築され（Kolb, 1984; Jarvis, 1987），さらに，成長を促す経験の特性や能力獲得との関係性についても明らかにされている（McCall et al., 1988; McCauley et al., 1994）。

ただし，もう一つの学習のリソースである連携については，意識変容モデルに他者が含まれ（Cranton, 1992），上司をロールモデルして学ぶこと（McCall, 1998）に言及されてはいるものの，一部の研究に限定されており，また，具体的な連携の内実にも触れられておらず，研究が不足している。

また，学習の成果についても，マネージャーは，経験から自信，独立心，知識，関係性，タフネス，価値観や政治力，謙虚さや，ものの見方を獲得していることや（McCall et al., 1988），ベテラン保健師は，困難な事例という経験から地域連携力を，管理職の経験から関係構築力を身につけており（松尾・岡本, 2013），診療放射線技師は，他職種との関わりが，キャリア 10 年目までのヒューマンスキルと，キャリア 11 年目以降のテクニカルスキルとヒューマンスキルを高めていることを明らかにしているように（松尾他, 2014），少しずつ研究が重ねられているが，これらは一部であり，研究は不足している。

状況的学習研究では，仕事現場こそが学習の場であり，仕事現場での他者との連携を学習のリソースとして，学習を深めていくという言及や研究が蓄積されている。状況的学習論が指摘しているコミュニティ内でのメンバー間の連携や実践が学習であるという立場の議論は，仕事現場での学習の解明に欠かせない概念として捉えられる。しかしながら，これらの研究で仕事現場として想定されているのは，一つのコミュニティ内や職場内である。それは，筆者の類型における組織内同職種の仕事現場に限定されている。そのため，さまざまな連携のタイプをもつ，学習の場全体について研究が蓄積されているとは言えない。

また，他者との連携を学習のリソースとして捉え，具体的にどのような支援という形の連携が学習者の能力向上を生んでいるかの実証的な研究が少しずつ重ねられている（中原, 2010，濱元, 2012）。しかしながら，もう一つの学習のリソースである経験には焦点が当てられていないためか言及がほとんどない。また，学習の成果として，獲得している能力も具体的ではなく，研究が蓄積されているとは言えない。

水平的学習研究では，学習の場として，さまざまな仕事現場の想定がなされ，職種や組織を越えた連携による学習の重要性や，システムモデルにそった言及がなされている（Engeström, 1987, 1997, 2001, 2004; Beach, 2003；Edmondson, 2012）。ただし，さまざまな仕事現場での水平的学習によって新たな学習が生まれることや，学習のリソースとして，職種や組織を超えた連携の重要性は指摘されてはいるが，具体的な連携の内実や，学習の成果としての獲得能力の内実についての研究は十分ではない。また，もう一つの学習のリソースである経験については，焦点が当てられていないためか言及がほとんどない。

熟達研究では，学習の場に関する言及は見られなかった。しかし，経験によって熟達を深めていくプロセスには，初心者から熟達者への段階があることや（Dreyfus, 1983; Benner, 1984；郡山, 2006），熟達するには経験の質が重要であること（Ericsson et al., 1993），熟達には 10 年という一定の期間が必要であること（Ericsson, 1996）が明らかにされている。また，キャリア段階によって獲得されている能力に違いがあることと，キャリア段階によって能力の獲得を促す経験に違いがあることが明らかにされている（松尾･岡本，2013；松尾他, 2014）。

このように，学習のリソースとしての経験や，学習の成果として得られている能力の研究は蓄積されている。しかし，学習のリソースとしての連携については，診療放射線技師が，他職種との関わりによって，熟達していることを除いて（松尾他，2014），言及されていない。

能力研究では，知識やスキルといった学習の成果についての研究が数多く蓄積されている。また能力の内実について，カテゴリーのみでなく詳細な要素や項目が明らかにされている（Mintzberg, 1973; Katz, 1955; Wagner and Sternberg, 1985; Wagner, 1987, 1991；楠見, 2012）。また，連携に関する能力についての研究（Flin et al., 2008; Barr, 1998; Yamamoto, 2011）にも取り組まれ始めているが，現段階では十分ではない。なお，学習の場や，経験という学習のリソースについては能力研究の射程外であるためか言及されていない。

以上の各領域での研究の蓄積の現状は表 7 のように整理できる。

経験学習研究では，学習の場を対象とした研究はほとんどなく，経験を学習のリソースとした研究は十分であるが，連携を学習のリソースとした研究や，学習の成果についての研究は不足している。

状況的学習研究では，学習の場や連携を学習のリソースとした研究は多いが，一つのコミュニティ内を対象としているため，仕事現場全体を学習の場として考えた場合には研究が十分であるとは言えない。また，学習の成果に関する研究は不足しており，経験

を学習のリソースとした研究はほとんどない。

**表 7　仕事現場における学習に関する各研究領域での蓄積**

| 研究領域 | 学習の場（仕事現場） | 学習のリソース | | 学習の成果（能力） |
|---|---|---|---|---|
| | | （経験） | （連携） | |
| 経験学習研究 | − | +++ | + | + |
| 状況的学習研究 | ++ | − | ++ | + |
| 水平的学習研究 | +++ | − | + | + |
| 熟達研究 | − | +++ | − | ++ |
| 能力研究 | − | − | + | +++ |

水平的学習研究では，状況的学習研究での一つのコミュニティ内での学習を拡張しているため，様々な仕事現場を学習の場として捉え，言及している研究は十分ある。しかしながら，経験を学習のリソースとした研究はほとんどなく，連携を学習のリソースとした研究や，学習の成果に関する研究は不足している。

熟達研究では，学習のリソースである経験を対象とした研究が十分蓄積されており，学習の成果に関する研究も多くなされている。しかし，学習の場や，学習のリソースとして連携を捉えた研究はほとんどない。

能力研究では，学習の成果についての研究は十分蓄積されているが，学習の場や学習のリソースを対象とした研究はほとんどない。

本研究では，仕事現場という学習の場での学習プロセスを解明していくには，経験学習研究，状況的学習研究，水平的学習研究，熟達研究，能力研究それぞれの研究領域が対象としている範囲や特徴を捉えることが重要であると考え整理したが，改めてこれらの各研究領域での成果を統合して，仕事現場における学習を検討する必要があることを確認することができた。

### 2.8.2. 仕事現場の類型ごとの連携に関する研究蓄積の現状

さらに，学習の場である仕事現場の形態について，連携の対象となる他者との専門性の相違である職種と，連携の範囲が通常属している組織かどうかによって，「組織内同職種」，「組織間同職種」，「組織内多職種」，「組織間多職種」の 4 つの仕事現場に類型し，先行研究の現状を整理する。

経験学習研究では，組織内同職種での連携を対象にした研究に関するキーワードとして，「上司」（McCall et al.,1988）がある。また，「権限がないところでの関係」（McCall

et al.,1988)，「部門を超えて連携する経験」といった組織間同職種や，「関係構築力」（松尾・岡本, 2013）や「他職種との関わり」（松尾他, 2014）といった組織内多職種，さらに，「地域連携力」（松尾・岡本, 2013）といった組織間多職種での学習を検討しているものがある。

状況的学習研究では，「実践共同体」（Lave and Wenger, 1991），「正統的周辺参加」（Lave and Wenger, 1991），「認知的徒弟制」（Collins et al., 1989），「仕事の中での学習」（上野，1999），「関わりあう職場」（鈴木，2013），「職場における他者からの支援」（中原, 2010），「先輩看護師からの効果的な関わり」（濱元他, 2012）と多数の研究が蓄積されているが，組織内同職種の仕事現場での議論にとどまっている。上野（1999）が，状況的学習論の持つ，適応過程の意味合いが強い傾向を批判し，連携の対象や範囲を越えて検討していくことの重要さを指摘している通り，職種や組織を越境する，組織間同職種，組織内多職種，組織間多職種での連携がなされている仕事現場での学習ついて検討が進められる必要がある。

水平的学習研究では，「活動システム」（Engeström, 1987），「包含変移」（Beach, 2003）といった組織内同職種，「拡張的学習」（Engeström, 1997），「相互作用する活動システム」（Engeström, 2001），「相互変移」（Beach, 2003）といった組織間同職種，「学習の水平的次元」（Engeström, 1997），「包含変移」（Beach, 2003）といった組織内多職種，「相互変移」（Beach, 2003）といった組織間多職種の全ての仕事現場についての言及がなされ，多様な連携が想定されている。ただし，前項でも確認したように，それぞれの仕事現場で学習のリソースとなる具体的な連携の内実や，学習の成果である獲得能力の内実についての研究は十分ではない。

熟達研究では，経験学習研究と同様に，組織間同職種や（松尾，2013），組織内多職種（松尾他，2014），組織間多職種の仕事現場での学習を対象としていると捉えることができる検討がある（松尾·岡本, 2013）。

能力研究では，連携する能力に関わると考えられるマネージャーの対人能力について，「対人的役割」（Mintzberg，1973），「ヒューマンスキル」（Katz，1955），「他者管理」（Wagner and Sternberg, 1985; Wagner, 1987, 1991），「他者管理・ヒューマンスキル」（楠見，2012），ノンテクニカルスキルの一部である「コミュニケーション」，「チームワーク」，「リーダーシップ」（Flin et al., 2008）といったように十分な研究が蓄積されている。しかし，これらのうちの「対人的役割」（Mintzberg, 1973）では組織間同職種の視点を含んでいるが，他は組織内同職種の視点のみで検討されていると指摘できる。また，医療者の「専門職連携能力」においては，すべての仕事現場における連携に関わる「協働的能力」（Barr，1998）が想定されているが，現段階での検討は組織内多職種

での連携能力にとどまっており（Yamamoto, 2013），想定されたすべての仕事現場での連携能力に焦点を当てた研究が求められる。

以上確認したように，仕事現場の類型ごとに，経験学習研究，状況的学習研究，水平的学習研究，熟達研究，能力研究での連携に関する研究の蓄積を，以下のようにキーワードによって整理することができる（表 8）。

**表 8　仕事現場の類型ごとの連携に関する研究蓄積の現状**

| 連携範囲 / 連携対象 | 通常属する組織 | 通常属していない組織 |
|---|---|---|
| **同職種** | **組織内同職種**<br>**経験学習研究**<br>・「上司」MCall et al.(1988)<br>**状況的学習研究**<br>・「実践共同体」「正統的周辺参加」Lave and Wenger(1991)<br>・「認知的徒弟制」Collins et al.1989)<br>・「仕事の中での学習」上野(1999)<br>・「関わりあう職場」鈴木(2013)<br>・「職場における他者からの支援」中原(2010)<br>・「先輩看護師からの効果的な関わり」濱元他(2012)<br>**水平的学習研究**<br>・「活動システム」Engeström(1987)<br>・「包含変移」Bach(2003)<br>**能力研究**<br>・「対人的役割」Mintzberg(1973)<br>・「ヒューマンスキル」Katz(1955) e<br>・「他者管理」Wagner and Sternberg(1985),Wagner(1987,1991)<br>・「他者管理・ヒューマンスキル」楠見(2012)<br>・「コミュニケーション,チームワーク,リーダーシップ」Flin et al.(2008)<br>・「協働的能力」Barr(1998) | **組織間同職種**<br>**経験学習研究，熟達研究**<br>・「権限がないところでの関係」MCauley et al.(1994)<br>・「部門を超えて連携する経験」松尾(2013)<br>**状況的学習研究**<br>・「仕事の中での学習」上野(1999)<br>**水平的学習研究**<br>・「拡張的学習」Engeström(1997)<br>・「相互作用する活動システム」Engeström(2001)<br>・「相互変移」Bach(2003)<br>**能力研究**<br>・「対人的役割」Mintzberg(1973)<br>・「協働的能力」Barr(1998) |
| **他職種** | **組織内多職種**<br>**経験学習研究，熟達研究**<br>・「関係構築力」松尾・岡本(2013)<br>・「他職種との関わり」松尾他(2014)<br>**水平的学習研究**<br>・「学習の水平的次元」Engeström(1997)<br>・「包含変移」Bach(2003)<br>**能力研究**<br>・「協働的能力」Barr(1998) .<br>・「チーム運営のスキル，チームの凝集性を高める態度，チームの目標達成のための行動」Yamamoto et al.(2013) | **組織間多職種**<br>**経験学習研究，熟達研究**<br>・「地域連携力」松尾・岡本(2013)<br>**水平的学習研究**<br>・「相互変移」Bach(2003)<br>**能力研究**<br>・「協働的能力」Barr(1998) |

表 8 からわかるように，組織内同職種の仕事現場を対象とした研究が，連携に関する研究の蓄積の多くを占めている。また，その各研究も，「実践共同体」（Lave and Wenger, 1991）や，「活動システム」（Engeström, 1987）といった理論研究のみでなく，「関わりあう職場」（鈴木, 2013），「職場における他者からの支援」（中原, 2010），「先輩看護師からの効果的な関わり」（濱元他，2012）といったような，連携を学習のリソースとして捉えた実証研究が蓄積されている。

しかしながら，他の仕事現場における研究は十分であるとは言えない。まず，能力研究によって，組織間同職種，組織内多職種，組織間多職種に必要な能力の検討は進められているが，その能力が，どのような学習のリソースから獲得されているか，その経路

の解明は不十分である。例えば，経験学習研究や熟達研究の分野で，組織間同職種において，「権限がないところでの関係」（McCauley et al., 1994），「部門を超えて連携する経験」（松尾, 2013），組織内多職種において，「他職種との関わり」（松尾他, 2014）といったように連携を学習のリソースとしてとらえた実証研究に取り組まれているが十分ではない。また，「拡張的学習」「学習の水平的次元」（Engeström, 1997），「相互作用する活動システム」（Engeström, 2001），「相互変移」「包含変移」（Beach, 2003）といったような理論研究によって概念が提示された段階にとどまっている。

何よりも組織間多職種の仕事現場については，研究がほとんどなされていない。医療専門職者同士の連携による能力の育成が注目され，Engeström もまた，医療ケアに代表されるような協働構成的な仕事を遂行する上で，閉ざされた領域で体系的な専門知識のみを習得する垂直的な学習だけでは不十分であり，部門や組織を越えて協働し，問題を解決する水平的学習が必要であると指摘している（Engeström, 2004）。しかしながら，こうした他職種と関わる水平的学習の経験が，どのような能力の獲得に影響しているかについては，松尾らの研究によって看護師（松尾ら, 2008），保健師（松尾ら, 2013），診療放射線技師（松尾ら, 2014）で一部触れられているものの，未だ十分に検討されていない。

### 2.8.3. 残されている研究課題

以上の先行研究の整理から，以下の 4 つの残されている課題を指摘することができる。

第 1 に，仕事現場ごとの学習についての検討が必要であることが確認された。これまでの研究では，以上見てきた通り，仕事現場における学習を対象としたものと捉えることができるが，学習者が通常属する組織内と組織間，同職種と他職種間といった仕事現場の形態が区別されず議論されている。しかしながら，現代社会の仕事現場は，Edmondson（2012）や，Engeström（2008）が指摘しているように多様である。そのため，本章では，仕事現場として想定される組織内同職種，組織間同職種，組織内多職種，組織間多職種の 4 つの仕事現場を想定し先行研究を整理した。そうすることによって，組織内同職種の仕事現場を対象とした研究は蓄積されているが，組織間同職種，組織内多職種，組織間多職種の仕事現場を対象とした研究が不足していることを明らかにした。それぞれの仕事現場では，それぞれの連携があり，それぞれの能力の獲得があるはずである。仕事現場の形態を意識的に区分して分析し，多様な現代の仕事現場における学習を明らかにしていく必要がある。

第 2 に，学習の成果である能力が，どのように獲得されているかのプロセスが十分明らかにされていないことである。能力研究の蓄積の多さからわかるように，能力自体の

検討はたくさんなされている。しかしながら，その能力が具体的にどのような連携から生まれているものなのかということは十分明らかにされていない。経験が学習のリソースとしてどのような能力獲得を生んでいるかについては，熟達研究を中心に少しずつ蓄積されている（McCall et al., 1988; McCauley et al., 1994）。しかし，もう一つの学習のリソースとして考えられる連携による能力獲得についての研究は，ほとんどなされておらず，中原（2010）や松尾他（2014）によって一部検討されているくらいである。第 1 の残されている課題でも示したとおり，様々な仕事の現場では，様々な組織や職種との連携がある。多様な連携が重要視されているに関わらず，その連携を学習のリソースとして，どのような能力獲得が生まれているかが明らかにされていない。様々な仕事現場で，どのように連携が学習のリソースとして働き，能力獲得を生んでいるのか，その関係性について解明することが必要である。

第 3 に，学習のリソースの一つとして考えられる連携の内実が不明確である。「関わりあう職場」（鈴木, 2013）が支援と勤勉と創意工夫を職場のメンバーに促すことや，「他職種との関わり」（松尾他, 2014）が，診療放射線技師のキャリア 10 年目までの「ヒューマンスキル」，11 年目以降の「テクニカルスキル」を高め，11 年目以降において上司・先輩からの指導が両スキルを高めていることが明らかにされている。しかしながら，「関わりあう」や「関わり」は，連携全体を示す言葉であり，具体的な連携の内実は示されていない。連携のより具体的な内実を示した研究としては，職場での他者からの支援（中原, 2010）や先輩看護師からの効果的な関わり（濱元, 2012）のように，組織内同職種の仕事現場の分析から少しずつ研究が進められている。しかし，研究の蓄積は十分であるとは言えず，また，こういった支援，指導のみでなく，協力や協働，観察や模倣，相談，議論，情報交換等，さまざまな連携の内実も想定される。さらに，組織間同職種や組織内多職種，組織間多職種のそれぞれの仕事現場での具体的な連携の内実も検討されていない。第 2 の残されている課題において，連携と能力獲得の関係性についての研究が求められることを指摘したが，さらにどのような具体的な連携が学習のリソースとして作用し，どういった能力の獲得を促しているのかについて明らかにされる必要がある。

第 4 に，残されている研究課題として，仕事現場における学習の全容を包括するプロセスモデルが構築されていないことが指摘できる。経験学習研究において，個人の経験学習のプロセスモデルは提示されているが（Kolb, 1984; Jarvis, 1987; Cranton, 1992），状況的学習や水平的学習という視点を十分に配慮に入れた，様々な仕事現場での学習プロセス全体を包括するモデルは構築されておらず，断片的な解明しかなされていない。先行研究の整理によって，個人は，組織内同職種や組織間同職種，組織内多職種，組織間多職種という様々な仕事現場において，連携を学習のリソースとして能力を獲得し，

その能力をもとに，新たな仕事現場において新たな連携を重ね，新たな能力を獲得していくという学習のプロセスを想定することができるが，仕事現場における学習の全容を包括するプロセスモデルは構築されていない。

以上 4 点の課題に基づいて，多様な現代の仕事現場で，どのような連携が学習のリソースとして働き，能力向上を生んでいるのかについて解明していくことは，仕事の現場でのより効果的・効率的な人材育成と，目的達成に貢献する連携への貢献につながっていくだろう。

## 3. 本研究のリサーチ・クエスチョンと研究方法

第 3 章では，第 2 章での先行研究レビューを通じて発見された研究課題に対し，リサ

ーチ・クエスチョンを設定し，リサーチ・クエスチョンにアプローチするための分析モデルを提示する。そして，分析モデルにそって研究を進めるための研究方法について述べる。

### 3.1. 本研究のリサーチ・クエスチョンと分析モデル

第 2 章では，仕事現場における学習を検討する上での分析の枠組みを整理するため，経験学習研究，状況的学習研究，水平的学習研究，熟達研究，能力研究についてレビューを行った。その結果，学習のプロセスを検討する上でのモデルや，獲得されている能力の内実，仕事現場での学習を分析する上の有益な示唆が得られ，これらの各研究領域での成果を統合して，仕事現場における学習を検討する必要があることを確認することができた。

しかし一方で，仕事現場の形態が配慮されず，組織内同職種の仕事現場を対象とした研究がほとんどであること，連携が学習のリソースとして捉えられておらず，仕事現場で行われている連携と能力獲得の関係性はほとんど検討されていないこと，また，具体的な連携の内実の検討が不足していること，そして，仕事現場での学習プロセス全体を包括するモデルが未構築であること，といったように，仕事現場における学習については，断片的な解明しかなされていないことが明らかとなった。

以上の検討をもとに，本研究では，以下のようにリサーチ･クエスチョンを設定する。リサーチ・クエスチョンを明らかにすることで，仕事現場における連携と学習のプロセスの解明に迫りたい。

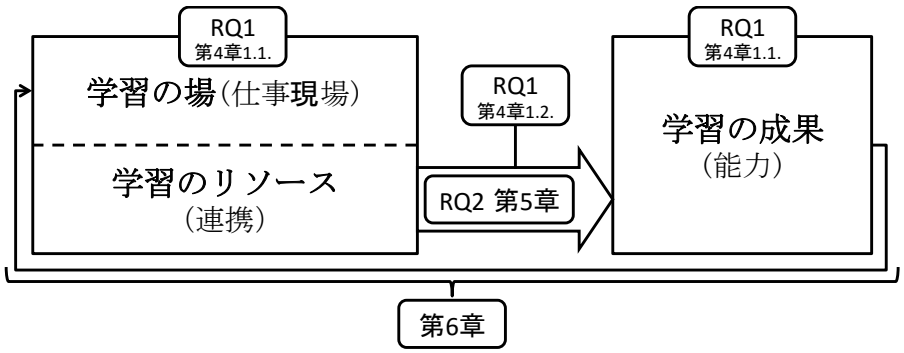
**RQ1：仕事現場における連携は、どのように能力獲得と関係しているのか**
**RQ2：連携と能力獲得の間には、どのような学習プロセスが存在するのか**

これら 2 つのリサーチ・クエスチョンを，分析モデルとして図示したものが図 12 である。

まず，RQ1「仕事現場における連携は、どのように能力獲得と関係しているのか」に関して，定量的分析によって明らかにする。まず，救急救命士は，学習の成果としてどのような能力を獲得しているのかを，因子分析によって明らかにする（第 4 章第 1 節第 1 項)。そして，その能力がどのような連携も含めた経験から獲得されているのか，経験と能力獲得の関係性について，重回帰分析を用いて明らかにする。そして，その経験のうちの，他者と対面で関わる経験である連携を選択して検討することで，連携と能力

獲得の関係性を解明する（第 4 章第 1 節第 2 項)。そこでは分析の視点として，様々な仕事現場を想定して検討する。

**図 12　本研究の分析モデル**




そして，RQ1 で明らかになった連携と能力獲得の関係性をもとにして，自由記述およびインタビュー調査を，定性的に分析し，能力獲得をもたらす具体的プロセス，つまり，RQ2「連携と能力獲得の間には、どのような学習プロセスが存在するのか」を解明する（第 5 章)。ここでも，各仕事現場を意識的に区分し，その仕事現場ごとに検討する。

さらに，定量的分析，定性的分析によって明らかとなった事実を整理し，仕事現場における学習の全容を包括するプロセスモデルを検討し，本研究の理論的・実践的含意を示すとともに，残された課題と今後の展開を述べる（第 6 章)。

以上の分析モデルにそって，2 つのリサーチ・クエスチョンを明らかにし，仕事現場における連携と学習のプロセスの解明に迫っていく。

## 3.2. 本研究の対象

以上のリサーチ・クエスチョンを明らかにするために，本研究では対象として救急救命士を選定した。以下，救急救命士について触れておく。

本研究で対象とする，救急救命士とは，救急医療の最前線を担う医療専門職である。また，そのほとんどが市区町村といった自治体に所属する公務員である。

救急現場での傷病者に対する処置，適切な搬送先医療機関の選定，医療機関への迅速な搬送，搬送途上における処置等を行う。事故や災害の現場，急病で苦しむ傷病者のもとへ救急車で駆けつけ，素早く医療機関に搬送するのが救急隊の業務である。救急救命士はその救急隊に属し，傷病者を医療機関へ搬送する途上において，医師の指示（メディカル・コントロール体制）のもと，救急救命処置を行っている（白石, 2006)。

救急救命士資格は，病院到着前の救急救命処置（プレホスピタル・ケア）の需要増加に対応し 1991 年の救急救命士法制定により導入された，比較的新しい国家資格である。それまで救急隊員は搬送中に医療行為を行うことができなかった。のち，プレホスピタル・ケアの充実と救命率の向上を図るために，気管挿管（2004 年），薬剤投与（2006 年）など「特定行為」が拡大され，救急救命士に求められる能力はますます高度化している（徳永, 2008）。

こうした能力の高度化・広範化が求められるなかで，救命救急士の能力育成をめぐり，その養成のあり方（西園, 2011），資格取得後の再教育（仲村他, 2010），病院実習の現状（加藤・鈴木, 2008），専門職としての認識（石橋・最所, 2013）に関する研究が少しずつ取り組まれるようになった。しかしながら，救急救命士が仕事現場での経験や連携を通して，どのような能力を身につけ，学習しているかに関する研究は見当たらない。次々と高度化・広範化していく要請に応えるため，養成期間を終えた仕事現場での経験や連携から学習を続けていくことが求められるが，そのプロセスは検討されていない。

第 2 章で見てきたように，Dewey（1938）によって提唱された経験学習は，教育学分野のみでなく経営学分野においても研究が重ねられ，McCall et al（1988）によって経験と得られる教訓の関係性，McCauley et al.（2009）や DeRue and Wellman（2009）によって成長を促す経験の質，Ericsson（1996）や松尾（2008）によって熟達に必要な経験年数が検討されてきた。

医療専門職者の経験学習については，松尾らが看護師（松尾他，2008），保健師（松尾他, 2013），診療放射線技師（松尾他, 2014）のキャリア段階を区分し検討することで，各キャリア段階において経験と獲得能力に違いがあることを明らかにしている。このように医療専門職者の経験学習は徐々に明らかにされつつあるものの，救急救命士についてはほとんど解明されていない。

また，救急救命士は，救急医療を円滑におこなうために，救急隊員間の連携のみでなく，医師や看護師（山本ら, 2005，薬剤投与をめぐる薬剤師との連携（荒井, 2012）など，各専門職の領域を超えた多職種での連携も求められている。

病院内とは異なった環境下で行われる救急業務では，3 名で構成される救急隊のメンバーである隊長・隊員と救急車を運転する機関員，消防署での通信司令員，メディカル・コントロール体制下での医師，搬送病院の看護師といった専門職と連携している。こうした急病のみでなく火災や交通事故，自然災害といった様々な現場での救急業務では，自隊のメンバーのみでなく，他の自治体の救急隊や消防隊，警察や自衛隊，DMAT（Disaster Medical Assistance Team：災害派遣医療チーム）等といった，他の関係機関との連携も求められる。

また，病院内での救命医療チームのメンバーとして，医師，看護師，診療放射線技師，臨床検査技師，臨床工学技士（薬剤師，医療ソーシャルワーカー，管理栄養士，作業療法士，診療情報管理士，精神保健福祉士）といった医療専門職とも連携している。

このように，救急救命士は，日々の業務での経験や，実際の事例をもとにした実践的な訓練によって，能力を向上させ続けている専門職である。また，救急隊においての同職種との連携，救命医療チームの一員としての他の医療専門職者との連携，他の消防隊や警察などの他地域・他機関の専門職者との連携といったように，仕事の現場ごとの様々な連携形態のもとで，多様な専門職と連携して仕事を行っている。そのため，「仕事現場において，連携はどのように能力獲得と関係しているのか」，「連携と能力獲得の間には、どのような学習プロセスが存在するのか」という本研究のリサーチ・クエスチョンを解明する対象としてふさわしいと考える。

なお，本研究で分析の対象とする救急救命士は，次節で詳細にふれるが，救急救命士の中でもとくに熟達している集団であるというデータの偏りがある。

また，本研究では，自己評価による調査票を分析の対象とし，成果や外部からのパフォーマンス評価ではないため，データに偏りが生じることが避けられない。しかし組織において一定以上の評価を受けている熟達者の集団である。調査の手法が自己評価であることに限界性はあるが，一定の他者評価を受けているため，自己評価に全く信頼がおけないというデータではないことが指摘できる。

## 3.3. 第 4 章　定量的研究の方法

それでは，第 4 章の定量的研究の方法について述べる。第 4 章では，RQ1「仕事現場における連携は、どのように能力獲得と関係しているのか」について検討していく。自由記述式質問紙による予備調査によって質問紙を作成し，それを活用し本調査として選択式質問紙調査を行い，得られた量的データを統計解析した。

### 3.3.1. 予備調査

一般社団法人救急振興財団主催の救急救命士を対象とした研修に参加する予定の救急救命士に対し，自由記述式の質問紙調査を実施した。

対象者の属性は，男性 124 名，救急隊としての経験は 11 年から 34 年であった。キャリア段階を「1〜10 年目」，「11 年目〜現在」の 2 つに分けた上で，「救急隊員として大きく成長するきっかけとなった具体的な経験（出来事）」と，「その経験からどのような知識・スキル・考え方を学んだのか」について自由に記入するよう依頼した。

自由記述の内容は，グラウンデッド・セオリー・アプローチのコード化の手法を参考

に抽象化し整理した（Strauss and Corbin, 1998）。その結果，救急救命士の能力は 19 カテゴリーに，経験は 27 カテゴリーに分類された。

### 3.3.2. 本調査

2014 年の 4 月に，予備調査をもとに作成した能力 19 項目，経験 27 項目について尋ねる質問紙調査を実施した。調査対象者は，前述の研修会に参加した救急救命士としての経験年数 11 年以上の者である。

キャリア段階を，熟達研究で検討されている 10 年ルールにそって，「救急隊員となってから 1〜10 年目」と「11 年目から現在」に分けた上で，それぞれの時期における経験と獲得した能力について，ふりかえって想起し回答するよう依頼した。経験については，「以下に挙げる出来事に，あなた自身がどのくらい関わりがあったか（あるいは関わりがあるか)」を 5 段階評価によって（強く関わりがあった⑤⇔①全く関わりがなかった)，能力については，「以下に挙げる知識・スキル・能力が自分の中でどのくらい向上したか（または向上しているか)」を 5 段階評価で回答するよう依頼した（大変向上した⑤⇔①全く向上しなかった)。

回収した 121 名から不適切な回答及び欠損値を除き，最終的に 107 名の対象者の回答を分析対象とした（有効回答率 88.4%)。なお，データ分析には SPSS22.0 を使用した。

回答者の救急隊員としての経験年数は 13 年から 33 年であり，平均 21.3 年（標準偏差 4.3 年)，救急救命士資格取得後年数は 11 年から 21 年であり，平均 14.9 年（標準偏差 2.0 年）であった。性別は男性 100%，年齢は，30 歳代 4.7%，40 歳代 73.8%，50 歳代 21.5%であった。職位は，隊員 0.9%，主任・分隊長 17.8%，係長・小隊長 72.9%，出張所長・中隊長級以上 8.4%であった。回答者が所属している自治体の規模は，人口 10 万人未満の市区町村 31.8%，人口 10 万人から 30 万人の市区 33.6%，人口 30 万人以上の市区 10.3%，中核市 16.8%，政令指定都市 8 名 7.5%であった。

以上から伺える回答者の特性として，経験年数の平均は 21.3 年であり，年齢も 40 歳代が 73.8%と非常に多く，50 歳代の 21.5%を加えると 95.3%となり，キャリアを十分に積んでいる熟達者が多いことがわかる。そのため，救急救命士の中でもとくに熟達している回答者の集団であるというデータの偏りがある。

また，本研究では，自己評価による調査票を分析の対象とし，成果や外部からのパフォーマンス評価ではないため，データに偏りが生じることが避けられない。しかし本研究の対象者の職位は，最も多いのが係長・小隊長の 72.9%であり，それ以上の職位の 8.4%も加えた 81.3%が管理職である。そのため，組織においても一定以上の評価を受

けている熟達者の集団であることがわかる。調査の手法が自己評価であることに限界性はあるが，一定の他者評価を受けているため，自己評価に全く信頼がおけないというデータではないことが指摘できる。

#### 3.3.3. 倫理的配慮

予備調査，本調査ともに，対象者には事前に口頭および書面にて，調査の趣旨や調査協力の任意性，匿名性，結果の公表について説明を行い，調査票の提出をもって研究協力への同意を得た。

### 3.4. 第 5 章　定性的研究の方法

第 5 章は, RQ2「連携と能力獲得の間には、どのような学習プロセスが存在するのか」について，第 4 章で明らかにされた連携と能力獲得の関係性をもとにして，自由記述式質問紙およびインタビュー調査で得られた質的データを分析した。

#### 3.4.1. 分析の方法

124 名の救急救命士に対し，自由記述式の質問紙調査を実施した。この自由記述式の質問紙調査は, 第 4 章の量的調査での質問紙を作成するにあたっての予備調査としておこなったものであるが，連携をリソースとした学習のプロセスを検討するうえで，非常に有効なデータであるため分析の対象とした。

また，1 名の救急救命士に対し，インタビュー調査を実施している。インタビューの内容は，IC レコーダーで録音し逐語録を作成した。

自由記述及びインタビュー調査の逐語録といった質的データは，グラウンデッド・セオリー・アプローチのコード化の手法を参考に分析した（Strauss and Corbin, 1998）。一文ごとにコードを付け，連携による学習に関する言及を抜粋し，内容を抽象化しつつ概念の検討を重ねカテゴリーの作成を行った。

なお，本文中の自由記述及びインタビューに関する記述のアンダーラインは，当該概念に関係が深いと思われる箇所に著者が引いたものである。

以上，自由記述式質問紙調査とインタビュー調査の，2 つの質的データの検討によって，連携をリソースとした学習の具体的なプロセスに迫る。

#### 3.4.2. 分析の対象

##### 3.4.2.1. 自由記述質問紙調査の対象と倫理的配慮

一般社団法人救急振興財団主催の救急救命士を対象とした研修に参加する予定の救急救命士に対し，自由記述式の質問紙調査を実施した。

対象者の属性は，男性 124 名，救急隊としての経験は 11 年から 34 年であった。キャリア段階を「1〜10 年目」,「11 年目〜現在」の 2 つに分けた上で,「救急隊員として大きく成長するきっかけとなった具体的な経験（出来事)」と,「その経験からどのような知識・スキル・考え方を学んだのか」について自由に記入するよう依頼した。

倫理的配慮として，対象者には事前に口頭および書面にて，調査の趣旨や調査協力の任意性，匿名性，結果の公表について説明を行い，調査票の提出をもって研究協力への同意を得た。

#### 3.4.2.2. インタビュー調査の対象と倫理的配慮

インタビュー調査は，平成 27 年 9 月 16 日に約 40 分，インタビュー対象者（以下，A 氏とする）の勤務先の会議室で実施した。

インタビュー調査の対象である A 氏は，48 歳の男性で，1988 年に消防署に入職し，1990 年に都道府県の消防学校を卒業し，消防隊員の資格を得た。2001 年に救急救命士国家資格に合格し，救急救命士として 14 年目のキャリアを持つ。

質問項目は，①キャリア初期で自身の成長のきっかけになった経験，②キャリア 10 年以降で自身の成長のきっかけになった経験, ③同職種や他職種との連携はどのように自身の成長のきっかけとなっているのかについてである。

倫理的配慮として，対象者には事前に口頭および書面にて，調査の趣旨や調査協力の任意性，匿名性，結果の公表について説明を行い，調査協力への同意を得た。また，対象者の負担を軽減させるため, インタビューガイドにそった半構造化面接の方法を採用し，調査者である筆者が用意した質問項目を中心に回答する形で行われた。

以下のインタビューに関する記述は, 内容や文脈を変換させることなく筆者が要約したものであり，また個人情報が特定されるような情報は削除している。

## 4. 連携と能力獲得の関係性

第 4 章では，RQ1「仕事現場における連携は、どのように能力獲得と関係しているのか」に関して，質問紙調査を分析し明らかにする。

まず，救急救命士は，学習の成果としてどのような能力を獲得しているのかを，因子

分析によって明らかにする。そして，その能力が，専門職者同士の連携も含めた，どのような経験から獲得されているのか，つまり経験と能力獲得の関係性について，重回帰分析を用いて明らかにする。そして，その経験のうちの，他者と対面で関わる経験である連携を選択して検討することで，連携と能力獲得の関係性を明らかにする。そこでは分析の視点として，様々な仕事現場を想定して検討する。

## 4.1. 定量的分析の結果

### 4.1.1. 救急救命士が獲得している能力

救急救命士の能力について，キャリア段階ごとに因子分析（主因子法・直接オブリミン回転）を行った。

分析の過程で，いずれの因子への因子負荷量も 0.4 以下であった「地域住民への情報発信能力」と「地域医療のあり方の理解」の 2 項目を除外した。

その結果，1〜10 年目までの能力については，2 因子が抽出され，第 1 因子は「救命活動スキル」，第 2 因子は「マネジメントスキル」と解釈した（表 9)。因子内項目群の内的整合性を検討するクロンバック α 係数は，第 1 因子：α=.953，第 2 因子：α=.845 であり，十分な信頼性を示している。

11 年目以降の能力については，3 因子が抽出され，第 1 因子は「救命活動ノンテクニカルスキル」，第 2 因子は「救命活動テクニカルスキル」，第 3 因子は「マネジメントスキル」と解釈した（表 10)。キャリア 11 年目以降の各因子のクロンバック α 係数も，第 1 因子：α=.926，第 2 因子：α=.812，第 3 因子：α=.779 と，十分な信頼性を示す結果となった。なお，救命活動ノンテクニカルスキルという因子名は，Flin et al. (2008) のノンテクニカルスキルの議論を参考に設定した。Flin らによると，ノンテクニカルスキルには，コミュニケーション，チームワーク，情報認識，意思決定も含まれており，第 1 因子を「救命活動ノンテクニカルスキル」と解釈することは妥当であると考える。

また，1〜10 年目までの「救命活動スキル」は，11 年目以降の「救命活動ノンテクニカルスキル」と「救命活動テクニカルスキル」を形成する項目を合わせたものとなり，「マネジメントスキル」は，両キャリア段階で変わらず同じ項目で構成されていた。

## 表 9　1～10 年目までの救急救命士の能力：因子分析

| 変数 | 第1因子 救命活動 スキル | 第2因子 マネジメント スキル |
|---|---|---|
| **第1因子：救命活動スキル**（α=.953） | | |
| ・救急救命士としての責任感・使命感 | .896 | −.112 |
| ・資機材の機能・操作の理解 | .888 | −.183 |
| ・救急救命士特定行為のスキル | .852 | .014 |
| ・解剖・疾患・治療の知識 | .796 | .003 |
| ・的確な搬送病院選定の能力 | .775 | .071 |
| ・適切で迅速な処置能力（傷病者の負担やリスクの軽減） | .763 | .095 |
| ・変化する状況への対応力 | .704 | .174 |
| ・傷病者・家族に寄り添う心 | .697 | −.091 |
| ・医師との連携・コミュニケーション能力 | .663 | .245 |
| ・傷病者・家族からの情報収集・コミュニケーション能力 | .661 | .235 |
| ・多角的で正確な観察能力 | .647 | .264 |
| ・同僚との連携・コミュニケーション能力 | .546 | .198 |
| ・他職種との連携・コミュニケーション能力 | .540 | .256 |
| **第2因子：マネジメントスキル**（α=.845） | | |
| ・組織マネジメント力、リーダシップ力 | .022 | .856 |
| ・外部機関・人材とのネットワーク構築力 | .032 | .732 |
| ・学術研究の能力（論文執筆、学会発表含む） | .025 | .696 |
| ・部下・後輩を指導・育成する力 | .240 | .548 |
| 因子寄与 | 9.27 | 6.68 |

## 表 10　11 年目以降の救急救命士の能力：因子分析

| 変数 | 第1因子 救命活動ノン テクニカル スキル | 第2因子 救命活動 テクニカル スキル | 第3因子 マネジメント スキル |
|---|---|---|---|
| **第1因子：救命活動ノンテクニカルスキル**（α=.926） | | | |
| ・多角的で正確な観察能力 | .888 | .056 | −.075 |
| ・的確な搬送病院選定の能力 | .763 | .047 | −.102 |
| ・傷病者・家族からの情報収集・コミュニケーション能力 | .723 | −.013 | .211 |
| ・適切で迅速な処置能力（傷病者の負担やリスクの軽減） | .721 | .031 | .031 |
| ・傷病者・家族に寄り添う心 | .684 | −.009 | −.066 |
| ・救急救命士としての責任感・使命感 | .651 | −.001 | .008 |
| ・医師との連携・コミュニケーション能力 | .612 | .032 | .242 |
| ・同僚との連携・コミュニケーション能力 | .574 | .047 | .204 |
| ・変化する状況への対応力 | .533 | .141 | .274 |
| ・他職種との連携・コミュニケーション能力 | .401 | .061 | .340 |
| **第2因子：救命活動テクニカルスキル**（α=.812） | | | |
| ・解剖・疾患・治療の知識 | .041 | .836 | −.074 |
| ・資機材の機能・操作の理解 | .033 | .815 | −.043 |
| ・救急救命士特定行為のスキル | .045 | .577 | .225 |
| **第3因子：マネジメントスキル**（α=.779） | | | |
| ・組織マネジメント力、リーダシップ力 | .029 | −.014 | .809 |
| ・外部機関・人材とのネットワーク構築力 | −.092 | .179 | .676 |
| ・部下・後輩を指導・育成する力 | .165 | .002 | .667 |
| ・学術研究の能力（論文執筆、学会発表含む） | .165 | −.082 | .473 |
| 因子寄与 | 7.18 | 3.91 | 5.42 |

なお，経験に関する 27 項目についても同様の手続きで因子分析を行ったが，明確な因子は抽出できず，項目を加除しつつ検討したが，解釈可能な結果は得られなかった。また，本研究は具体的にどのような経験が能力獲得に影響を与えているかを明らかにすることを目的とするため，経験については，因子分析によって類型化せず，各項目で分析することにした。

項目設定の過程は以下の通りである。なお，これらの項目は，従属変数となる各スキルとの相関係数が低いことを確認している。

まず，経験と能力獲得との因果関係が逆になりうる項目（例えば「傷病者・家族からの感謝」，「傷病者・家族からの苦情」，「業務における成功，うまくできた経験」，「業務における失敗，うまくいかなかった経験」等，能力の有無が経験につながっていると考えられる項目）を除外した。

次に，全回答者が経験している項目（「救急救命士養成のための学校・研修所への入校・入所」，「救急救命士資格取得に向けた勉強」）及び，回答者の多くが経験していない項目（「地域住民に向けたイベントの企画・開催」）を除外した。

さらに，相関が高い項目同士で，一方に他方が包括されると判断できる項目（例えば「研修・講習会への参加」に対する「事例検討会・検証会への参加」，「上司・先輩との関わり」に対する「上司・先輩からの指導」，「医師との関わり」に対する「医師からの感謝」と「医師からの苦情」，「組織の異動」に対する「昇任・昇進」）を除外し，最終的に経験に関する 15 カテゴリーを設定した（表 11，12）。

### 4.1.2. 能力と経験との関係性

これらの能力が，各キャリア段階において，どのような経験から獲得されているのか重回帰分析によって検討する。

表 9 に示した 1〜10 年目までの 2 つの因子に含まれる項目のスコアの平均値を，それぞれ「救命活動スキル」と「マネジメントスキル」のスコアとした。

他に統制変数として，回答者の救急救命士資格取得後年数（年），所属自治体規模（①人口 10 万人未満の市区町村，②人口 10 万人〜30 万人の市区，③人口 30 万人以上の市区，④中核市，⑤政令指定都市），職位（①隊員，②主任・分隊長，③係長・小隊長，④出張所長・中隊長級以上）を分析に加えた。

表 11 は，1〜10 年目までの「救命活動スキル」と「マネジメントスキル」を従属変数として，経験の 15 カテゴリーを独立変数として重回帰分析をおこなった結果である。全ての VIF（Variance Inflation Factor）の値が 3.1 以下であったため，多重共線性は生じていないと判断した。

表 11　1〜10 年目までの経験と能力の関係性：重回帰分析

| 独立変数 | 救命活動スキル | マネジメントスキル |
|---|---|---|
| | β | β |
| 研修・講習会への参加 | .000 | .076 |
| 病院での実習 | .255 ** | .011 |
| 学会・研究会での発表 | .103 | .117 |
| 上司・先輩との関わり | −.017 | −.095 |
| 部下・後輩の指導 | .272 ** | .270 ** |
| 医師との関わり | .037 | .043 |
| 他職種との関わり | .043 | −.067 |
| 職場における対立や衝突 | −.227 ** | −.094 |
| 他分野の専門家と連携するプロジェクト（協議会・運営委員会等）への参加 | .010 | .301 ** |
| 他地域の職員との出会い・情報交換 | .222 * | .230 * |
| 激甚災害との直面 | .093 | .075 |
| 重傷・緊急度が高い事案との直面 | .138 | −.039 |
| 身近な人が関わる事案との直面 | −.042 | .012 |
| 職場組織の改善・変革、新しい部門・組織の立ち上げ | .017 | .107 |
| 組織の異動 | .063 | .038 |
| 統制変数 | | |
| 救急救命士資格取得後経験年数 | −.060 | .042 |
| 所属自治体の規模 | .212 ** | .119 |
| 職位 | −.068 | −.059 |
| 調整済 R2 乗（調整済決定係数） | . 69 | . 60 |

Note: *p<.05; **p<.01; ***p<.001

キャリア 1 から 10 年目までにおいて，救命活動スキルを高めていたのは，「病院での実習」（β=.255），「部下・後輩の指導」（β=.272），「他地域の職員との出会い・情報交換」（β=.222），「所属自治体の規模」（β=.212）であった。一方，阻害していたのは「職場における対立や衝突」（β=−.227）であった。

マネジメントスキルを高めていたのは，「他分野の専門家と連携するプロジェクト（協議会・運営委員会等）への参加」（β=.301），「部下・後輩の指導」（β=.270），「他地域の職員との出会い・情報交換」（β=.230）であった。

以上，病院実習が救命活動スキルを高め，他分野専門職との連携プロジェクトはマネジメントスキルを高めていた。また，部下・後輩の指導と他地域の職員との出会いや情報交換は，救命活動スキルとマネジメントスキルの両方の能力を高めていた。一方で，キャリアの早い段階での職場での大きな対立は，救命活動スキルの育成を阻害することが示された。

表 12 は，キャリア 11 年目以降の「救命活動ノンテクニカルスキル」，「救命活動テクニカルスキル」，「マネジメントスキル」を従属変数として重回帰分析をおこなった結

果である。表 10 に示した 11 年目以降の 3 つの因子に含まれる項目のスコアの平均値を，それぞれ「救命活動ノンテクニカルスキル」,「救命活動テクニカルスキル」,「マネジメントスキル」のスコアとした。全ての VIF の値が 2.4 以下のため，多重共線性は生じていないと判断した。

**表 12　11 年目以降の経験と能力の関係性：重回帰分析**

| 独立変数 | 救命活動ノンテクニカルスキル | 救命活動テクニカルスキル | マネジメントスキル |
|---|---|---|---|
| | β | β | β |
| 研修・講習会への参加 | .097 | .036 | .023 |
| 病院での実習 | −.073 | .186 | −.095 |
| 学会・研究会での発表 | −.020 | −.050 | .111 |
| 上司・先輩との関わり | −.036 | .175 | −.060 |
| 部下・後輩の指導 | .102 | −.067 | .053 |
| 医師との関わり | .289 * | −.007 | .038 |
| 他職種との関わり | .350 ** | .018 | .215 * |
| 職場における対立や衝突 | −.045 | .041 | −.001 |
| 他分野の専門家と連携するプロジェクト（協議会・運営委員会等） | −.040 | .062 | .209 * |
| 他地域の職員との出会い・情報交換 | .117 | .086 | .097 |
| 激甚災害との直面 | .029 | .092 | .165 * |
| 重傷・緊急度が高い事案との直面 | .085 | .187 | .073 |
| 身近な人が関わる事案との直面 | .075 | .048 | −.119 |
| 職場組織の改善・変革、新しい部門・組織の立ち上げ | −.074 | −.175 | .298 *** |
| 組織の異動 | .200 * | .074 | .063 |
| 統制変数 | | | |
| 救急救命士資格取得後経験年数 | −.047 | .026 | .135 |
| 所属自治体の規模 | .151 | .009 | .115 |
| 職位 | .017 | .103 | .060 |
| 調整済 R2 乗（調整済決定係数） | . 47 | .09 | .61 |

Note: *p<.05; **p<.01; ***p<.001

キャリア 11 年目以降において，救命活動ノンテクニカルスキルを高めていたのは，「他職種との関わり」（β=.350），「医師との関わり」（β=.289），「組織の異動」（β=.200）であった。一方，救命活動テクニカルスキルには有意なカテゴリーはなかった。

マネジメントスキルを高めていたのは，「職場組織の改善・変革，新しい部門・組織の立ち上げ」（β=.298），「他分野の専門家と連携するプロジェクト（協議会・運営委員会等）への参加」（β=.209），「他職種との関わり」（β=.215），「激甚災害との直面」（β=.165）であった。

以上，「医師との関わり」や「組織の異動」が「救命活動ノンテクニカルスキル」を高め，「職場組織の改善・改革，新しい部門の立ち上げ」や，「他分野の専門家と連携す

るプロジェクト（協議会・運営委員会等）への参加」,「激甚災害との直面」はマネジメントスキルを高めていた。「他職種との関わり」は，救命活動ノンテクニカルスキルとマネジメントスキルを同時に高めていた。

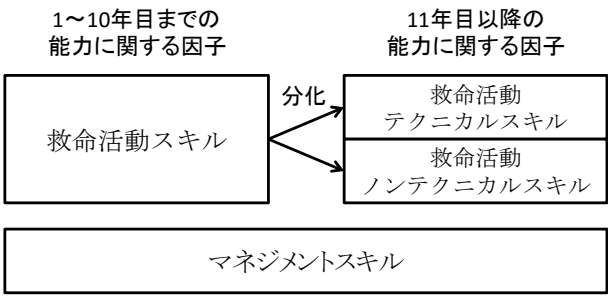
## 4.2. 定量的分析の考察

### 4.2.1. 救急救命士が獲得している能力

救急救命士の能力には,「救命活動ノンテクニカルスキル」と「救命活動テクニカルスキル」を合わせた「救命活動スキル」，ならびに「マネジメントスキル」があると考えられる。こうした結果は，看護師（松尾他, 2008），保健師（松尾・岡本, 2013），診療放射線技師（松尾他, 2014）に関するそれぞれの先行研究と比べ多少の違いはあるものの,「救命活動ノンテクニカルスキル」と「マネジメントスキル」は，主に「ヒューマンスキル」と捉えることができ,「救命活動テクニカルスキル」は主に「テクニカルスキル」に相当すると考えられるため，類似の能力が抽出されているといえる。

ただ，本研究においては,「救命活動スキル」はキャリアの進展とともに,「救命活動テクニカルスキル」と「救命活動ノンテクニカルスキル」に分化していた（図 13)。

**図 13　キャリア段階による能力についての認識の変化**




このように,「救命活動スキル」は，キャリアを重ねることによって，救命活動に直接関わる専門知識と技術である「救命活動テクニカルスキル」と，救命活動を上手くいかせるための能力である「救命活動ノンテクニカルスキル」とが，別の能力として認識されていることを示している。

第 2 章で示した Flin らによるノンテクニカルスキルの議論では，①状況認識，②意思決定，③コミュニケーション，④チームワーク，⑤リーダーシップ，⑥ストレスマネジメント，⑦疲労への対処の 7 つのカテゴリーに分けられていた。①状況認識は,「変化する状況への対応力」や「多角的で正確な観察能力」，②意思決定は,「的確な搬送病院選定の能力」，③コミュニケーションは,「傷病者・家族からの情報収集・コミュニケ

ーション能力」，④チームワークは，「医師・同僚・他職種との連携・コミュニケーション能力」といったように，こちらもほぼ類似する能力が抽出されている。

このように，業務を遂行する上でのテクニカルスキルとノンテクニカルスキルが明確に別のものとして認識されるためには，救急救命士自身の熟達が必要であることを示していると考えられる。

### 4.2.2. 獲得能力と経験との関係性

本章では，重回帰分析によって，経験と能力獲得の関係性を検討してきた。その結果，救急救命士の 10 年目までのキャリアにおいては，「病院実習」が「救命活動スキル」を高め，「部下・後輩の指導」と「他地域の職員との出会いや情報交換」が，「救急活動スキル」と「マネジメントスキル」を同時に高めていた。一方で，「職場における対立や衝突」は，「救命活動スキル」の獲得を阻害していた。

キャリア 11 年目以降においては，「組織の異動」と「医師との関わり」が，「救命救急ノンテクニカルスキル」を高め，「職場組織の改善・変革や新しい部門組織の立ち上げ」，「激甚災害との直面」が「マネジメントスキル」を高めていた。また，「他職種との関わり」が，「救命活動ノンテクニカルスキル」と「マネジメントスキル」の両方を同時に高めていた。

そして，両キャリア段階で，「他分野の専門家と連携するプロジェクト（協議会・運営委員会等）への参加」が「マネジメントスキル」を高めていた。以上は以下の通りにまとめることができる（表 13）。

**表 13　救急救命士のキャリアごとの獲得能力と経験の関係性**

<table>
<tr><td rowspan="2">キャリア<br>10年目まで</td><td colspan="2">救命活動スキル</td><td>マネジメントスキル</td></tr>
<tr><td colspan="2">○病院での実習<br>○職場における対立や衝突（阻害要因）</td><td>○他分野の専門家と連携するプロジェクト（協議会・運営委員会等）への参加</td></tr>
<tr><td colspan="4">○部下・後輩の指導，　○他地域の職員との出会い・情報交換</td></tr>
<tr><td rowspan="2">キャリア<br>11年目以降</td><td>救命活動<br>テクニカルスキル</td><td>救命活動<br>ノンテクニカルスキル</td><td>マネジメントスキル</td></tr>
<tr><td>－</td><td>○医師との関わり<br>○組織の異動</td><td>○激甚災害との直面<br>○職場組織の改善・変革，新しい部門・組織の立ち上げ<br>○他分野の専門家と連携するプロジェクト（協議会・運営委員会等）への参加</td></tr>
<tr><td colspan="4">○他職種との関わり</td></tr>
</table>

獲得能力と経験の関係性に関しては，10 年目までのキャリアにおいて，「病院実習」が救命活動スキルを高めていた。病院実習については，各地で取り組まれている「再教育」の成果と捉えることができるだろう。

また，「部下・後輩の指導」と，「他地域の職員との出会いや情報交換」が，「救急活動スキル」と，「マネジメントスキル」を同時に高める経験となっている。キャリア初期ではとくに，他地域の職員も含んだ，同職種と連携して働くが重要であることを示している。しかし，一般的にキャリア初期の能力獲得に大きな影響を与えると予想される「上司・先輩との関わり」は，予備調査の自由記述において多くの記載があったが，重回帰分析では，いずれの能力獲得にも影響を与えていない結果となった。このことは，上司・先輩と関わり，教えられることよりも，部下・後輩に教える方が，能力獲得の機会として重要であると捉えられていると考えることができる。また，「他職種との関わり」も，10 年目までのキャリアにおいては，いずれの能力獲得にも影響を与えていなかった。

11 年目以降のキャリアにおいては，「組織の異動」が，「救命救急ノンテクニカルスキル」を，「職場組織の改善・変革や，新しい部門組織の立ち上げ」，「激甚災害との直面」，「他専門職との連携プロジェクト」が「マネジメントスキル」を高めていた。

これらは McCauley らが，成長を促す経験として提示した「発達的挑戦（developmental challenge）」に含まれる，「異動（不慣れな仕事）」，「変化の創出」，「高いレベルの責任」，「境界を越えて働く経験」と同様のものであると指摘できる。救急救命士の 11 年目以降についての発達的挑戦の経験は，能力獲得に大きな関係性をもっていることを示している。また，McCauley らは，こうした挑戦的状況が従来の思考方法や行動を見直し，新しいやり方を考える機会を提供し，現状の能力と望ましい能力のギャップを埋めるよう動機づけられるため学習が促進されるとしているが，救急救命士の経験学習に置いても同様であることが指摘できる。

また，常に連携して働く「医師との関わり」が，「救命活動ノンテクニカルスキル」を高めていた。また，「他職種との関わり」が，「救命活動ノンテクニカルスキル」と「マネジメントスキル」の両方を同時に高めていた。さらに，他地域への救援であり，他の職種の専門職との連携が求められる，「激甚災害との直面」が「マネジメントスキル」を高めていた。

そして，両キャリア段階で，「他分野の専門家と連携するプロジェクト（協議会・運営委員会等）への参加」が「マネジメントスキル」を高めていた。

以上のような，他の専門職者との関わりは，McCauley らが指摘する発達的挑戦の「境界を越えて働く経験」と，それにともなう「高いレベルの責任」として考えられる。また自職種の専門という境界を越え，他職種と連携して働くことで，自身の従来の思考方法や行動を省察し，新しい方法を考え，現状の能力と望ましい能力のギャップを埋め，能力獲得を生む機会となっていると言える。このように，他の専門職者との連携は，救

急医療を円滑におこなうために求められているが，それだけでなく，Engeström の言う水平的学習の機会として作用し，学習のリソースとして作用し，自身の能力獲得を促していると捉えることができる。

一方で，11 年目以降の「救命活動テクニカルスキル」には，特定の経験が影響を与えているという結果が見られなかった。この理由として，キャリアを重ねても新しい知識やスキルを習得するため病院実習は継続されており，実際には能力は高まっているはずであるが，キャリア 10 年目までの病院実習や，救急救命士資格取得に必要な，学校や研修所における学修ほど，能力獲得の機会として強く意識されていないためであると推測される。

### 4.2.3. 仕事現場の類型から検討した救急救命士の連携と能力獲得の関係性

ここまで検討してきた救急救命士の経験は，「病院での実習」を除き，全て他者や他組織，他職種との連携の経験と捉えることができる。こうした連携は，以下のように，4 つの仕事現場の類型に即して分類することができる。

たとえば，「部下・後輩の指導」や「職場における対立や衝突」は，組織内同職種の仕事現場での連携であり，「組織の異動」，「他地域の職員との出会い・情報交換」は，組織間同職種の仕事現場での連携を生んでいる。また，「医師との関わり」は組織内多職種の仕事現場での連携として捉えることができる。そして，他地域への救援であり専門職との連携が求められる「激甚災害との直面」，「職場組織の改善・変革，新しい部門・組織の立ち上げ」，「他分野の専門家と連携するプロジェクト（協議会・運営委員会等）への参加」は，組織間多職種の仕事現場での連携として捉えることができる。なお，「他職種との関わり」は，組織内多職種および組織間多職種の両方の仕事現場での連携として捉えることができる。

こうした仕事現場の類型から検討した救急救命士の連携と能力獲得の関係性は，表 14 のようにまとめることができる（表 14）。

表 14 では，救急救命士においては，大きな傾向として，キャリアを重ねることにそって，能力獲得を生む連携の対象となる専門職が，組織内での同職種→他地域の同職種→組織内での他職種→他地域の他職種といったように，拡大していく傾向があることが示されている。このことを，仕事現場の類型から検討すると，連携をリソースとして能力が獲得される仕事現場は，組織内同職種→組織間同職種→組織内多職種→組織間多職種と拡がっていく傾向がみられると捉えることができる。

**表 14　仕事現場の類型から検討した救急救命士の連携と能力獲得の関係性**

| 連携範囲／連携対象 | 通常属する組織 | 通常属していない組織 |
|---|---|---|
| 同職種 | **組織内同職種**<br>○部下・後輩の指導：10年目まで<br>**→救命活動スキル，マネジメントスキル**<br>○職場における対立や衝突：10年目まで<br>**→救命活動スキル（阻害要因）** | **組織間同職種**<br>○他地域の職員との出会い・情報交換：10年目まで<br>**→救命活動スキル，マネジメントスキル**<br>○組織の**異**動：11年目以降<br>**→救命活動ノンテクニカルスキル** |
| 他職種 | **組織内多職種**<br>○医師との関わり：11年目以降<br>**→救命活動ノンテクニカルスキル** | **組織間多職種**<br>○他分野の専門家と連携するプロジェクト（協議会・運営委員会等）への参加：両キャリア段階<br>○激**甚**災害との直面：11年目以降<br>○職場組織の改善・変革，新しい部門・組織の立ち上げ：11年目以降<br>**→マネジメントスキル** |
| | ○他職種との関わり：11年目以降**→救命活動ノンテクニカルスキル，マネジメントスキル** | |

こうした能力獲得をめぐる連携の対象や仕事現場の拡がりは，看護師（松尾他, 2008）や保健師（松尾・岡本, 2013），診療放射線技師（松尾他, 2014）を対象とした先行研究とは異なっている。救急救命士の熟達においては，同職種内での越境（他地域救急救命士との関わり）から，職種間の越境（他職種との関わり）へと，能力獲得を生む水平的学習の対象が変化していく。

このような救急救命士の専門職同士の連携による能力獲得の特徴が生まれる理由として以下の 2 点が考えられる。

第 1 に，救急救命士の熟達においては，他職種との連携による水平的学習にさきがけ，同職種内での垂直的学習による熟達への意識が優先していることが考えられる。こうした意識を生んでいるものとして，救急救命士の勤務形態と育成過程の特徴が考えられる。勤務形態に関しては，救急救命士は，出動がない場合，勤務時間のほとんどを，訓練，体力錬成，車両・資機材点検，示達教養（ミーティング）等といった同職種内での活動においている。そのため同職種との連携が強く意識されるのではないか。また，育成過程に関しては，近年は大学や専修学校等での養成も行われているが，今回の調査対象者は，救急隊員として 5 年若しくは 2000 時間の実務経験を経て，各消防機関の辞令を受け救急救命士養成所に入所し，国家試験に合格した救急救命士である。つまり，10 年近くにわたって同職種のなかで育成されてきた。そのため，キャリア初期では，他職種との連携が重要という発想が生まれず，同職種同士の連携のみが意識され，キャリア中盤以降になって他職種との連携が意識されはじめることが考えられる。

第 2 に，他職種と連携して学ぶためには，自職種の専門的能力の習得がまず必要で，それを獲得するために一定以上のキャリアが必要であることが考えられる。先行研究に

おいても，チーム医療を実践する上での自身の専門的能力の獲得の重要性が指摘されている（細田, 2012; Yamamoto et al., 2013）。

Dreyfus（1983）は，初心者，見習い，一人前，上級者，熟達者の 5 段階を経る熟達段階モデルにおいて，上級者以上の段階で状況を包括的・全体的に把握できるようになると指摘した。また，Benner（1984）は，看護の技能習熟にも同様の段階があることを証明し，郡山（2006）は，救急救命士の熟達にも応用できることを示している。

このように，業務の状況を包括的・全体的に把握できる段階に到達してはじめて，業務上の認知的負荷が減少し，他職種を観察することができ，その連携から能力を獲得することができるようになると考えられる。救急救命士においても，他職種と連携して能力を獲得するには，ある程度以上自らが熟達し，成長するためのレディネスを備えている必要があることが考えられる。

### 4.3. 小括

本章では，まず，救急救命士は，学習の成果としてどのような能力を獲得しているのかを，量的な質問紙調査から分析した。その結果，救急救命士の能力には，救命活動ノンテクニカルスキルと救命活動テクニカルスキル，そしてマネジメントスキルがあることを明らかにし，業務を遂行する上でのテクニカルスキルとノンテクニカルスキルが明確に別のものとして認識されるためには，救急救命士自身の熟達が必要であることを示した。

そして，その能力が，どのような連携から獲得されているのか，つまり連携と能力獲得の関係性について分析した。

その結果，救急救命士の 10 年目までのキャリアにおいては，「部下・後輩の指導」と「他地域の職員との出会いや情報交換」が，「救急活動スキル」と「マネジメントスキル」を同時に高めていた。一方で，「職場における対立や衝突」は，「救命活動スキル」の獲得を阻害していた。

また，キャリア 11 年目以降においては，「組織の異動」と「医師との関わり」が，「救命救急ノンテクニカルスキル」を高め，「職場組織の改善・変革や新しい部門組織の立ち上げ」，「激甚災害との直面」が「マネジメントスキル」を高めていた。また，「他職種との関わり」が，「救命活動ノンテクニカルスキル」と「マネジメントスキル」の両方を同時に高めていた。これらは「発達的挑戦」（McCauley et al., 1994）の「境界を越えて働く経験」であり，とくに救急救命士の 11 年目以降において，能力獲得に大きな関係をもっていることを示した。

また，連携をリソースとして能力が獲得される仕事現場は，キャリアの進展に応じて，

組織内同職種→組織間同職種→組織内多職種→組織間多職種と拡大していく傾向があることを示した。

以上のように，RQ1「仕事現場における連携は、どのように能力獲得と関係しているのか」に関して，連携を学習のリソースとして捉え，どのように能力獲得と関係しているのかについて解明した。

なお，本章では，以上のように重回帰分析によって連携と能力獲得の関係性を明らかにしてきたが，重回帰分析のみで連携と能力獲得の因果関係を特定することは難しい。ただし，自由記述データおよび論理的な観点から検討し，逆の因果関係とはならないように配慮した。また，本研究で明らかになった連携と能力獲得の関係性については，定性的データをもとにさらに考察する必要がある。なぜなら，こうした連携と獲得能力の関係性は，原因と結果であり，その具体的なプロセスは不明であるためである。次章では，定性的データである自由記述およびインタビュー調査を分析することによって，定量研究では解明できていない，専門職者同士の連携と能力獲得の間にある，具体的なプロセスを明らかにする。

# 5. 連携による学習のプロセス

第 4 章「連携と能力獲得の関係性」では，定量的な重回帰分析によって連携と獲得能力の関係性を明らかにした。しかしながら，こうした連携と獲得能力の関係性は，原因と結果であり，その具体的なプロセスは不明である。本章では，RQ2「連携と能力獲得の間には、どのような学習プロセスが存在するのか」に関して，定性的データである自由記述およびインタビュー調査を分析することによって定量的分析では解明できていない，連携による学習のプロセスを明らかにする。

## 5.1. 定性的分析の結果

### 5.1.1. 組織内同職種の仕事現場での連携による能力獲得のプロセス

まず，組織内同職種の仕事現場での連携による能力獲得プロセスを検討する。組織内同職種の仕事現場とは，通常属している消防署内で，同じ専門性をもつ救急隊員や救急救命士からなる仕事現場での連携である。

#### 5.1.1.1. 部下・後輩の指導による能力獲得のプロセス

第 4 章の定量調査においては，組織内同職種の仕事現場で能力獲得を生んでいるものとして，「部下・後輩の指導」が挙げられており，「部下・後輩の指導」は，「救命活動スキル」と「マネジメントスキル」を同時に高める連携となっていた。以下では，部下・後輩の指導が，能力を高めていくプロセスについて検討していく。自由記述には，部下・後輩の指導について，以下のような言及があった（文章前の番号は，回答者 ID を示す）。

> 94　人（後輩等）への指導には，約 10 倍以上の知識，スキルが必要だということ，後輩への指導を通じ学び，自分自身のスキルアップに繋がったと思う（どの様にしたら解りやすく，実践向きになれるか等），また人命救助には，知識・技術はもちろんのこと，時間短縮がなければ自己満足で終わってしまうという考え方も身に付いた。これらの経験や新たに得た知識を次世代へと引き継ぎたいと思う。

ID94 の言及には，「後輩への指導を通じ学び，自分自身のスキルアップに繋がった」とある。これはまさしく後輩への指導が，能力獲得に繋がっていることを示している。

そして，その具体的なプロセスとして，「人（後輩等）への指導には，約 10 倍以上の知識，スキルが必要」という，現在の自身の能力が不足しているという認識や，専門的スキルを獲得するための学習が必要であるという自覚が生まれていることが述べられている。

33　自身の知識と技術力を向上させなければ，各隊の検証票を確認・評価することは難しいと考えたので，自分にプレッシャーをかけてきた。結果，モチベーションの向上につながったと感じている。

46　救急隊長として業務するにあたって，隊員等に対しての指導や現場での指示をするためには，自らが学ばなければならないと考えた。

ID33 の「自身の知識と技術力を向上させなければ，…難しいと考えたので，自分にプレッシャーをかけてきた。」や，ID46 の「指導や現場での指示をするためには，自らが学ばなければならないと考えた」といった言及も，ID94 と同様に，部下・後輩への指導によって，自身の能力不足の認識や，学習への自覚の芽生えが言及されている。

こうした学習の必要性への自覚は，後輩への指導という連携によって生まれている自覚であり，この学習の必要性の自覚から，自己学習が促され，「救命活動スキル」が獲得されていると想定できる。また，部下・後輩から学ぶという言及もある。

14　最先端の知識を後輩から吸収するとともに，基本訓練の反復及び想定訓練を行うことで現場経験の少ない後輩に自身の失敗例を交えながら指導し，現場に対応できる救命士の育成を心掛けるようになった。

この ID14 では，「最先端の知識を後輩から吸収する」とある。これは，救急救命士養成コースのある大学，短大，専門学校を卒業して救急救命士になった後輩であるか，最近研修を終えてきた後輩であるか明らかではないが，部下・後輩の指導を行うことが契機となり，部下・後輩が持っている知識を知り，自身が学び，獲得していくというプロセスを見せている。

このように，部下・後輩の指導を契機として，自身の能力不足の認識や，部下・後輩の能力の認識が生まれ，学習の必要性の自覚が起こり，自己学習を促し，救命活動スキルの能力の獲得を生んでいるというプロセスを描くことができる。

また，「部下・後輩の指導」が，「マネジメントスキル」を高めるプロセスについては，以下のような言及が見られる。

87　隊長として 1 救急隊をまかされ，どのようにして隊員一人ひとりの思いや，考えを一つの方向に向け業務に取り組んでいくか悩んだ時期がありました。自分の考え方が少しずつかたまっていき，一つ一つをこなしていくうちに成長とはいえない

**かもしれませんが自信みたいなものを感じました。個人に合わせた課題を与えていく。個々の性格，考え，能力を知る事に勤め，日常からコミュニケーションを取る事が重要。隊としての向上を考える。理解しているようで難しいですが心がけていることです。**

ID87 では,「隊員一人ひとりの思いや，考えを一つの方向に向け業務に取り組んでいくか悩んだ」というように，隊長という隊をマネジメントしていく役割の変化，つまり自身に求められている役割を認識し，メンバーの意識や能力を把握することが必要であると自覚し，日常からコミュニケーションを取る行動がなされていることが見て取れる。そして，個人に合わせた課題を与えていくことや，隊としての向上を考えることが重要であるという，組織をマネジメントしていく方法が意識されていることが示されている。

**84　救急隊長として，出動する事もあるようになり，「傷病者だけみていた救急」から，「出動～帰署までの全てをみる救急」へ変わり，隊員個々のスキルを把握しなければならないと考えた。**

ID84 でも同様に,「傷病者だけみていた救急から，…全てをみる救急」を実現するために,「隊員個々のスキルを把握しなければ」と述べられている。ここでも，上司・先輩としてという役割の変化があり，自身に求められている役割を認識し，チームメンバーそれぞれのスキルを把握しなければという自覚に至っている。また，

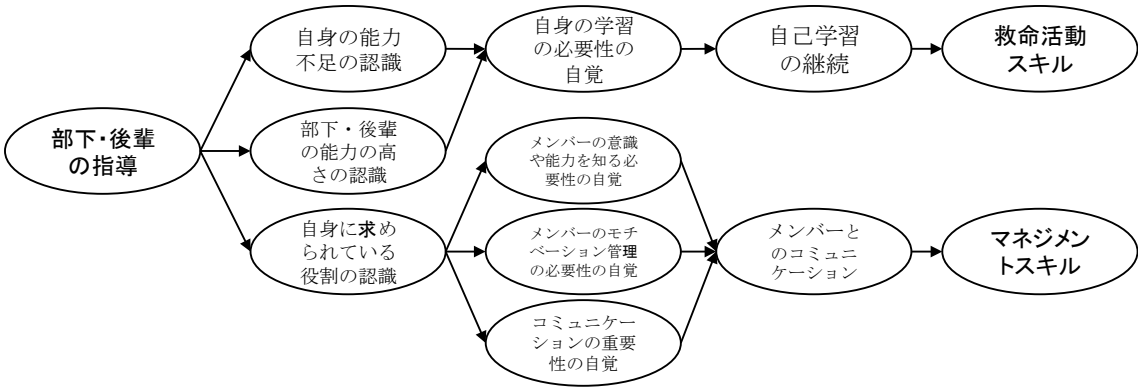
**121　個人のみならず組織全体の事を考えるようになり，他隊との連携や各個人のやる気を引き出し，救急隊としてチームワークを大事にしたいと思っています。**

**22　それまで個人や隊レベルでの向上という視点から，組織レベルの向上への視点が切り替わり，その向上のため，上司や救急隊員とのコミュニケーションについて考えを新たにした。**

ID121 や ID22 においても，上司となり，組織をマネジメントしていくという，自身に求められている新しい役割を認識し，メンバー一人一人のモチベーション管理やコミュニケーションの重要性に気づき，コミュニケーションを重視するようになり，「マネジメントスキル」が獲得されているというプロセスがうかがえる。

以上は，以下ように表としてまとめることができる（図 14）

**図 14　部下・後輩の指導による能力獲得のプロセス**




部下・後輩の指導という連携が学習のリソースとなって，自身の能力不足や，部下・後輩の高い能力の認識が起こり，自身の学習の必要性の自覚が生まれ，自己学習という行動につながることによって，「救命活動スキル」を獲得していくというプロセスがうかがえる。

また，上司・先輩として部下・後輩を指導するという役割の変化で，自身に求められている新しい役割を認識し，メンバーの意識や能力を知ることや，モチベーション管理の必要性の自覚，コミュニケーションの重要性の自覚が生まれ，メンバーとのコミュニケーションを重視した行動がとられることによって，「マネジメントスキル」が獲得されていくというプロセスがうかがえる。

### 5.1.2. 組織間同職種の仕事現場での連携による能力獲得のプロセス

次に，組織間同職種の仕事現場での連携による能力獲得について検討していく。組織間同職種の仕事現場では，通常属していない組織の同職種との連携が行われ，救急救命士においては，他自治体や，自部隊ではない救急救命士との連携が想定される。

#### 5.1.2.1. 他地域の職員との出会いや情報交換による能力獲得のプロセス

定量調査において，「他地域の職員との出会いや情報交換」は，「救急活動スキル」と「マネジメントスキル」を同時に高める連携となっていた。自由記述においても，以下のように，「他地域の救急救命士との出会いや情報交換」が能力獲得につながったという言及があった。まず，「救急活動スキル」を高めていくプロセスを見ていく。

**22　救急救命研修所で，救急の知識や技術のみならず，隊活動での指揮能力において，自分より遥かにレベルの高い研修生との出会いが，自分が追いつくべき理想の**

**救急隊員像として目標となり，救急救命士国家試験合格後も継続的に学習し，反復訓練したことにより，研修中には習得しきれなかった知識と処置技術の向上を得ることができた。**

ID22 では，「自分より遥かにレベルの高い研修生との出会い」によって，自身の能力不足の認識が起こり，「自分が追いつくべき理想の救急隊員像」に向かって，「継続的に学習し，反復訓練」することで，「知識と処置技術」という「救命活動スキル」が獲得されているというプロセスがうかがえる。

**16　他の本部の救命士の技術や救急への志気の高さに自分自身の弱さを感じ，日々努力していく必要があると考えた。**

ID16 も同様に，「他の本部の救命士の技術や救急への志気の高さ」に出会うことによって，「自分自身の弱さ」の認識が起こり，「日々努力していく必要がある」と自覚されている。こののち，実際に継続的に努力していくことで，能力が獲得されていくと考えられる。

以上のように，研修所で出会った自身より能力の高い他地域の隊員をロールモデルにし，学習へのモチベーションを得て，その後も意識し実践していくことで，自身の能力向上につなげていることが示されている。

続いて，「他地域の職員との出会いや情報交換」が，「マネジメントスキル」を高めていくプロセスを確認していく。

**41　各地の研修生（消防職員）と出会ったこと。各地の実情を把握し地元と比較することで救急業務の質を見直すことができた。**

ID41 では，「各地の消防職員と出会った」ことが，「各地の実情を把握し地元と比較する」ことで，自組織との比較によって自組織の改善点の把握が行われていることが伺える。のち改善のために「救急業務の質を見直す」ことを続けることによって，「マネジメントスキル」が獲得されていくというプロセスが伺える。

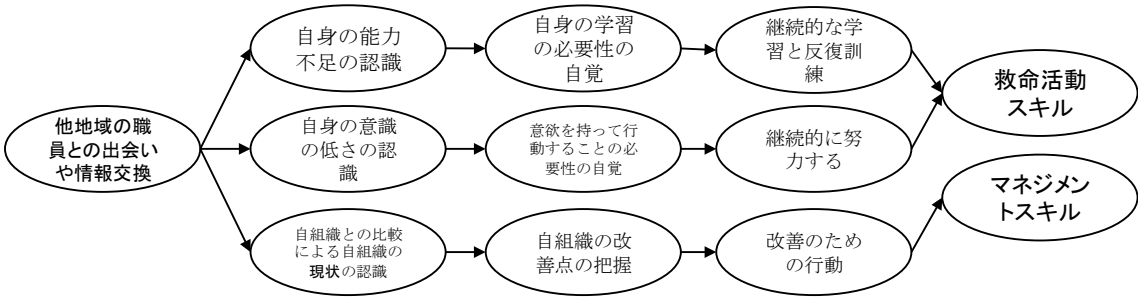
インタビュー協力者の A 氏も，「他地域の職員との出会いや情報交換」について以下のように述べている。

**A 氏　市町村境付近での交通事故などでしたら応援協定を結んでいて，他の自治体の救急救命士とも協力することがありますが，あまり災害で一緒になった時に学ぶという余裕はあまりないですね。でもやはり各種セミナーや消防学校で一緒になって，その人たちの実践を発表しているのを聞いたりした時に「ああ、すごいな」って思いますね。法律上間違ってなければ問題ないので、自分たちの地域のやりやすいような感じにちょっと変えてやり方を取り入れています。**

以上のように，自身が所属する組織以外の方法を目の当たりにし，自組織の業務を見つめ直すきっかけになっており，自身が所属する組織の業務改善につながっていることが言及されている。

以上の記述からは，救急救命士資格取得を目指した研修所や消防学校において，他自治体の救急救命士との連携が生まれ，能力獲得につながっているプロセスがうかがえる。以上は以下のように表にまとめることができる（図 15）。

**図 15　他地域の職員との出会いや情報交換による能力獲得のプロセス**




「他地域の職員との出会いや情報交換」によって，自身の能力不足や自身の意識の低さに気づき，学習や意欲を持った行動の必要性を自覚して，継続的な学習や訓練，努力がなされることで，「救命活動スキル」が獲得されているプロセスが伺える。また，自組織との比較が行われ，自組織の現状が把握された場合，自組織の改善点の自覚や行動につながり，「マネジメントスキル」が獲得されているプロセスが伺える。

#### 5.1.2.2. 組織の異動による能力獲得のプロセス

定量調査において，「組織の異動」は，「救命活動ノンテクニカルスキル」を高める経験となっていた。「組織の異動」は，消防署や救急隊という同職種での異動であるが，これまでの組織とは異なる文脈を持つ組織への越境であるため，組織間同職種の仕事現場での連携と捉えることができる。「組織の異動」が能力獲得につながったという言及

には，以下がある。

**60　救急救命士搭乗隊に異動後，更なる高度な救急活動，観察，処置，病態把握を教わった。**

ID60 では，救急救命士不在の救急隊から「救急救命士搭乗隊に異動」したことで，「高度な救急活動，観察，処置，病態把握」の能力を獲得できたことが示されている。異動によってチームメンバーが変更し，新しいチームメンバーから教わることで獲得していない能力を自覚し，自身が学習することによって，観察や病態把握という「救命活動ノンテクニカルスキル」を獲得していくプロセスを見せている。

**85　本署専任救急隊に異動となり，隊長として 6 年間活動した事。件数も多く，繁華街も管轄であったため，種々雑多な活動内容であり，傷病者のニーズを素早く読み取る技術が身についた。**

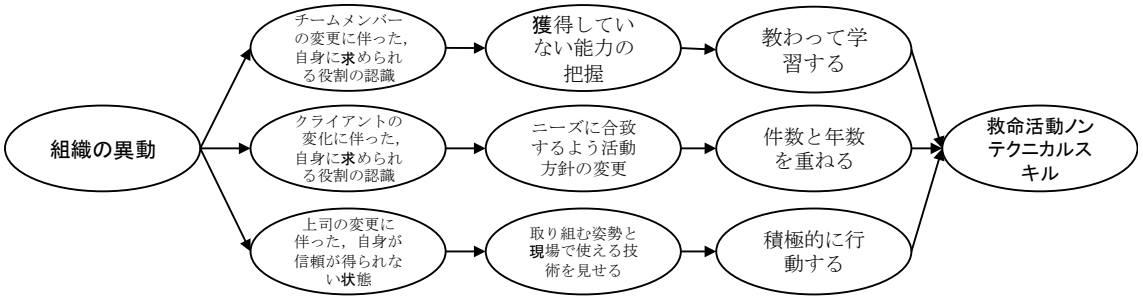
ID85 でも，異動し管轄が変わることで，これまでとは違う傷病者（クライアント）を対象とするようになったため，新しい傷病者のニーズに合致するよう活動方法を転換し，件数と年数を重ねることにより，「傷病者のニーズを素早く読み取る技術」という，「救命活動ノンテクニカルスキル」を身につけていることが記述されている。

**76　配置異動で出張所に配属された際，そこの小隊長が救急救命士をあまりよく思ってなく，ことあるごとに否定されていました。本人からすれば「経験が全て」のような考えで当初は聞く耳を持ってもらえませんでした。どうしたら救急隊長として信頼されるのかと考えた結果，教育コース（AHA BLS や JPTEC 等）のインストラクターを目指し，処置の意味や証拠（エビデンス）を学ぶことから始めようと思いました。私が積極的に教育コースに参加していることを知ってからか，小隊長は否定的なことは言わなくなり，現場も任せられるようになっていきました。このことから学んだことは，教科書に載っているようなことをいくら言ってみても説得力は無いなと思うようになり，大切なのは取り組む姿勢と現場で使える技術だと感じるようになってきました。**

ID76 は，異動によって，上司が変わり，これまでのやり方では信頼を得ることができないという前提の捉えなおしが生じている。そして，取り組む姿勢と現場で使える技

術を見せることが必要であるという気づきによって，積極的に行動した結果，信頼されるほどの能力を身につけることができたことが示されている。以上は，以下のように表にすることができる（図 16）

**図 16　組織の異動による能力獲得のプロセス**




「組織の異動」によって，チームメンバーやクライアント，上司が変更し，自身に求められる役割や信頼の変化が認識される，そして新たな能力を獲得する必要性や，活動方針の転換や，信頼を得られるような行動の必要性を自覚し，そうできるように行動を重ねることで，観察や決断といった「救命活動ノンテクニカルスキル」が獲得されていくプロセスが伺える。

### 5.1.3. 組織内多職種の仕事現場での連携による能力獲得のプロセス

次に，組織内多職種の仕事現場での連携と能力獲得のプロセスを検討していく。組織内多職種の仕事現場は，通常属している組織で，専門分野が異なる他職種と連携する仕事現場である。救急救命士をめぐっては，メディカル・コントロール体制下で日頃から連携している医師，搬送が頻繁な病院での実習や，その病院の医師，看護師，診療放射線技師，臨床検査技師，臨床工学技士（薬剤師，医療ソーシャルワーカー，管理栄養士，作業療法士，診療情報管理士，精神保健福祉士）といった医療専門職者との連携が想定される。

#### 5.1.3.1. 医師との関わりによる能力獲得のプロセス

定量調査においては，「医師との関わり」は，「救急活動ノンテクニカルスキル」を高める連携となっていた。医師との連携について以下の記述があった。

**22　救急処置について，医師から，専門についてより具体的なアドバイスを受けることができ，特に苦手と敬遠していた心電図については，理解度を向上することが**

できた。

13　病院でブロックが発見され，医師から「心電図測定はしなかったの？」と言われ，心電図測定しなかったためブロックを見逃してしまった事例であった。

104　医師から「見た目で緊急度を感じとるのも大切」と言われた。

以上の言及は，状況認識という，まさしくノンテクニカルスキルを獲得するプロセスを示している。ID22 の医師からの具体的なアドバイスや，ID13 のフィードバックは，自身の注意深い観察の必要性の自覚を生み，Benner（1984）の言う，質的差異を識別する意識を持つようになり，状況認識という，ノンテクニカルスキルを獲得しているプロセスを示している。

また，インタビュー協力者の A 氏は，「医師との関わり」について，以下のように述べている。

A 氏　以前でしたらドクターの方も，救急隊員なんて来たってそんな大した話も，はいはいっていう感じの方が多かったですが，最近は理解を示してくれる方も多くて，逆にしっかり引き継ぎしないと怒られるというか。「こうこうこういうところは，ちゃんと観察しないと駄目だよ」とか，「この患者さんだったら，こういうところはしっかり見てよ」というアドバイスとかもいただけます。そういうのもやっぱりドクターと一緒に仕事するからできてくるようなことだと思います。

ここでも，自由記述と同様に，病院搬送での引き継ぎにおいての，アドバイスやフィードバックによって，自身の注意深い観察の必要性の自覚が生まれ，質的差異を識別するという意識を持ち，状況認識というノンテクニカルスキルを獲得しているプロセスが示されている。また A 氏からは，以前は医師も，救急隊員への理解が低く，「はいはいっていう感じの方が多かった」というように，アドバイスやフィードバックは行われていなかったが，医師の意識変革とともに救急救命士自身の能力の向上によって医師からの理解が進み，より深い連携を生んでいることが語られている。このことは，図 1 において学習の成果から学習の場への矢印で示したように，学習の成果として獲得している能力の高さがレディネス（準備性）となり，新たな学習の場での学習のリソースとしての連携につながり，さらに学習が高度化していくということを示していると考えられるものであろう。

さらに，「医師との関わり」は，以下のように，やりがいや，モチベーションの向上も生んでいる。

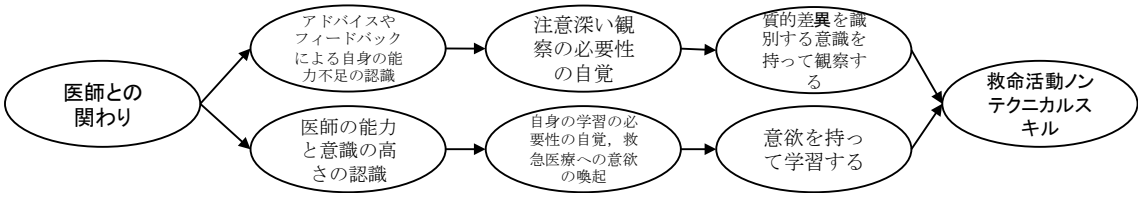
**70　救急現場で行う医師とコラボレーションした救急処置により患者の命を救った時のやりがいや，帰所後の医師とのコミュニケーションにより得た知識は何ものにもかえがたい。**

**14　医師の適切な処置で結果的に傷病者は社会復帰できました。この時に私は，もっと救急を勉強しようと思いました。**

**119　医師の情熱と行動力に強く感銘を受けた。**

といったように，医師との連携をとおして，医師の能力と意識の高さを知り，自身の学習の必要性の自覚，救急医療への意欲が生まれ，意欲をもって学習することで，「救命活動ノンテクニカルスキル」の向上につながっていることが確認できる（図 17）。

**図 17　医師との関わりによる能力獲得のプロセス**




医師からの具体的なアドバイスや，フィードバックは，自身の注意深い観察の必要性の自覚を生み，質的差異を識別する意識をもって行動することを引き出している。また，医師との連携を通して，医師の能力と意識の高さを知り，自身の学習の必要性の自覚，救急医療への意欲が生まれ，意欲をもって学習を継続することにつながっている。その結果，「救命活動ノンテクニカルスキル」の向上につながっていることが確認できる。

ここで特徴的であるのは，救急現場での医師との連携では，「専門についてのアドバイス」や，「コミュニケーションにより得た知識」といったように，「救命活動テクニカルスキル」が獲得されているような言及もあるが，第 4 章で確認したように，重回帰分析では有意な値を示してはいない。自由記述で言及されているような，救急現場での医師との連携によって獲得される能力はむしろ，観察力や，モチベーションといったような，より包括的な「救命活動ノンテクニカルスキル」であるという特徴が見られる。こ

れは，やはり救急現場という過酷な状況での連携であるため，専門的な知識より，観察や意思決定の重要性が強く認識されるためであると考えられる。

### 5.1.4. 組織間多職種の仕事現場での連携による能力獲得のプロセス

続いて，組織間多職種の仕事現場での連携と能力獲得のプロセスを検討する。組織間多職種の仕事現場では，通常属していない組織での他職種との連携が行われる。救急救命士においては，まず，「激甚災害との直面」した際の警察や自衛隊，DMAT 等といった，他の関係機関との連携が想定される。また，「職場組織の改善・変革・新しい部門・組織の立ち上げ」も，関係組織との調整が必要な組織間多職種の仕事現場であり，災害派遣ではない「他地域他分野専門職と連携したプロジェクト」も，組織間多職種の仕事現場として想定される。

#### 5.1.4.1. 激甚災害との直面による能力獲得のプロセス

定量分析において，「激甚災害との直面」は，「マネジメントスキル」を高める結果を見せていた。自由記述には以下のような言及があった。

> **65　東日本大震災を経験した。組織の中での救急隊として，災害に対する備え，対応，今後の心構え等非常に考えさせられた。いつどこで何が起こっても対応できる能力を身につけておくことが大切であると感じた。**

ID65 においては，「組織の中での救急隊」という，自組織の役割の認識が生まれ，救急隊として今後の災害に対する備えや対応をどう考えよくしていくかという，組織改善への意欲が語られている。

> **71　東日本大震災において緊急消防援助隊として被災地へ派遣され，救急活動を行った。改めて住民サービスの大切さ，救急隊が住民へ応対する際の声掛けの重要性を感じた。また，大規模な災害においてはトリアージが必要になってくることを感じた。今に生かしていることは，傷病者や家族等への接遇（丁寧に対応する），住民の立場になって仕事をすることである。日頃から特定行為等の訓練も大切であるが，大規模・集団災害時においてのトリアージ訓練も今後は積極的に行っていかなければならないこと。**

ID71 でもまた，自身が緊急消防援助隊として被災地へ派遣されることで，住民サー

ビスの大切さ，救急隊が住民へ応対する際の声掛けの重要性が認識されたことが語られている。これは，救急救命士個人の実践をふりかえる意味もあるが，それ以上に，救急隊という専門職者集団として，組織の実践をふりかえる視点で語られていると言えるだろう。また，大規模な災害においてはトリアージが必要であり，そのため日頃からの訓練を実施していくというような，組織に不足している事柄が認識され，組織改善への意欲が生まれており，「マネジメントスキル」を獲得していくことにつながっているというプロセスが見て取れる。

**117　阪神淡路大震災を経験し，大震災に無力さを大いに感じ，「個」としてのスキルアップは勿論，他府県，他機関との連携強化を思い知らされた。**

また，ID117 においても，個としての能力の限界を感じているように，救急救命士個人の実践のふりかえりを生んでいるが，それ以上に，「激甚災害への直面」が，自組織の実践のふりかえりを生んでおり，より一層の他機関との連携強化の必要性の認識が生まれ，「マネジメントスキル」の獲得につながっていくプロセスがうかがえる。

**99　大規模災害に対する，関係機関（役場，病院，警察など）との連携の重要性。隊員のメンタルケアの重要性。**

ID99 では，「関係機関（役場，病院，警察など）との連携」や，「隊員のメンタルケア」の重要性が語られている。これらは，まさしく自組織の実践のふりかえりであり，自組織に不足している事柄が認識され，自組織の改善に取り組んでいくことが伺える。

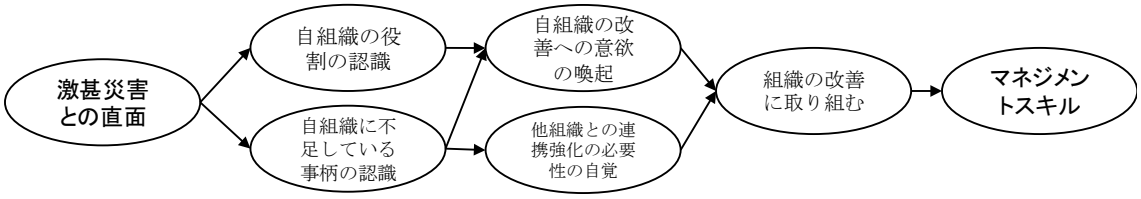
**48　中越大震災時，当地域は大きな被害を受け，ライフラインが断たれた中で，病院への救急搬送体制を確保・維持しなければならず，地域の中核となる病院との連携強化を強く感じました。**

ID48 でも，搬送体制の確保・維持というように，「地域の中核となる病院との連携強化」が認識され，他組織との連携強化の必要性の認識が生まれ，そのことが組織改善への取り組みとなり，その結果，「マネジメントスキル」の獲得につながっていくというプロセスがあることが考えられる。

以上確認してきたように，組織間多職種の連携のもとで働く現場である激甚災害に直面することによって，自身や自組織の業務の省察はもちろんのこと，自組織の役割や，

自組織に不足している事柄が認識されるような，自組織の実践の省察を促しており，自組織の改善への意欲の喚起や，他組織との連携強化の必要性の自覚を生んでいる。そして，そののち組織の改善の取り組み行っていくことで，「マネジメントスキル」の向上を促していると考えられる（図 18)。

**図 18　激甚災害との直面による能力獲得のプロセス**




#### 5.1.4.2. 職場組織の改善・変革・新しい部門・組織の立ち上げによる能力獲得プロセス

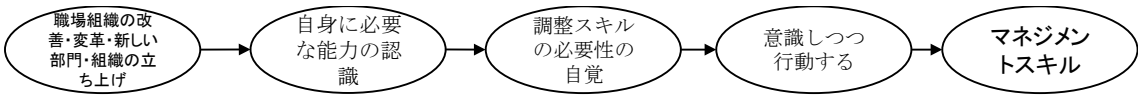
定量分析において，「職場組織の改善・変革・新しい部門・組織の立ち上げ」は，「マネジメントスキル」を高めていることが示されていた。「職場組織の改善・変革・新しい部門・組織の立ち上げ」は，以下からも確認できるように，同職種だけでなく，様々な職種や，様々な組織との調整が求められる。そのため組織内多職種の仕事現場として検討する。自由記述では以下のような言及が見られた。

> **48　地域被害終息より地域メディカル・コントロール協議会への働きかけと，地域中核病院の救急担当医師への働きかけを開始し，中核病院内に「救急ワークステーション」の設置を要望。ただし，当地域の中核病院は市立や私立ではなく県立であることから，行政サイドの理解を得るのに難航し，まず足がかりとして，病院内に訓練施設を設置することを提案。病院長に説明し，納得を得て，病院側が部屋を提供し，消防が訓練器材を配置する形で，訓練施設を設立。その後は病院スタッフを交えて救急隊員と合同で訓練を行うなどしています。各種機関との調整や段取り，時には根回しなどシステムをくみ上げるにはさまざまなスキルが必要であると実感しました。**

ID48 では，中核病院内に，救急ワークステーションという，新しい組織を設置していく経過が述べられている。その過程では地域メディカル・コントロール協議会や，救急担当医師への働きかけおこない，様々な組織や専門職との調整や段取り，根回しといったような，システム構築していく上での様々なスキルの必要性を実感している。新しい組織を立ち上げる過程で，さまざまな障害に阻まれ，調整スキルの必要性を自覚し，

それを意識しつつ行動することで，マネジメントスキルが高められているということが示されている（図 19）。

**図 19　職場組織の改善・変革・新しい部門・組織の立ち上げによる能力獲得のプロセス**




### 5.1.4.3. 他分野の専門家と連携するプロジェクト（協議会・運営委員会等）への参加による能力獲得のプロセス

定量分析において，「他分野の専門家と連携するプロジェクト（協議会・運営委員会等）への参加」は，「マネジメントスキル」を高めていた。自由記述には，以下のような言及が見られる。

> **33　組織の代表として地域メディカル・コントロールへ関わることで，救急業務全般について理解することができた。**

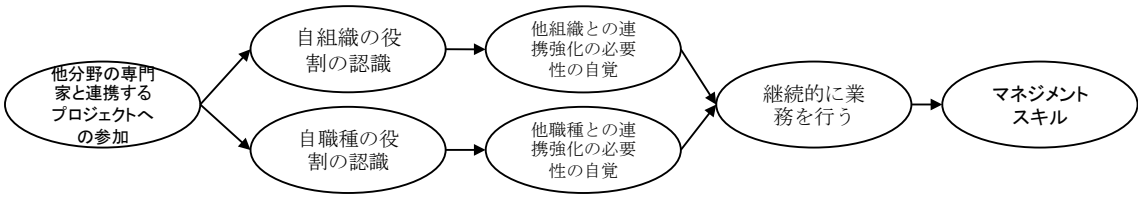
ID33 で語られている，「組織の代表として地域メディカル・コントロールへ関わる」というのは，消防署の代表としてではあるが，同時に救急救命士としての専門性を持つ者として関わっていると考えられる。そうした連携では，自組織の役割とともに自職種の役割の認識が生まれるだろう。そして，他組織，他職種との連携強化の必要性を自覚し，業務全般の理解ができるという，組織をマネジメントする上で重要なものを身につけている。そうしたプロセスで，「マネジメントスキル」を向上させていることが伺える。

> **98　私の所属する消防局では，地域メディカル・コントロール組織の中で具体的な活動を行う 3 部門あり，高度救急業務推進，救急医療体制，災害医療体制のそれぞれを委員会としてプロジェクト方式で事業展開しています。高度救急業務推進委員として 8 名の医師，私以下 5 名の救命士で構成しています。その中で，プロトコル作成や検証会，症例発表の場である検討会事業，生涯教育事業の実施に取組み，救える命を救うという目的において現在も継続的に業務を行っています。**

また，ID98 で語られているような，消防局単位での 8 名の医師，5 名の救急救命士といった，他地域からの多職種が目的を同じくし，継続的な業務を行っていく上で，

ID33 と同様な，自組織の役割とともに自職種の役割の認識や，他組織，他職種との連携強化の必要性の自覚が生まれ，「マネジメントスキル」が向上していくと考えられる（図 20）。

**図 20　他分野の専門家と連携するプロジェクトへの参加による能力獲得のプロセス**




### 5.1.5. 組織内および組織間多職種の仕事現場での連携による能力獲得のプロセス

#### 5.1.5.1. 他職種との関わりによる能力獲得のプロセス

最後に，組織内多職種および組織間多職種の両方の仕事現場での連携として捉えることができる「他職種との関わり」による能力獲得のプロセスを確認していく。「他職種との関わり」は，定量研究では，「救命活動ノンテクニカルスキル」や「マネジメントスキル」を高める結果を見せていた。以下，自由記述によってそのプロセスを検討していく。

> **24　救命士になり，病院研修を初めて経験し，今まで入った事のない CT やレントゲンの検査室において，医師から映像や病態の説明を受ける様になった。医療人の一員に加わっているという思いがした。**

ID24 では，救急救命士になったことで，病院研修に参加し，「今まで入った事のない CT やレントゲンの検査室において，医師から映像や病態の説明を受ける」ことによって，「医療人の一員に加わっているという思い」という，自身に求められている役割を認識し，医療専門職者としての自覚が生まれていることが記されている。

> **16　医師や看護師の熱意を見て自分自身の考え方をあらためた。日々変化する医療技術に対して自分自身も対応していくべきである。**

ID16 では，「医師や看護師の熱意を見て，自分自身の考え方をあらためた」というように，医師や看護師の意識の高さに触れることで，医療専門職者としての自覚が生まれ，継続的に学習していくことが記されている。

**28　医療関係者と接し，常に学習する姿勢が必要であることを学びました。**

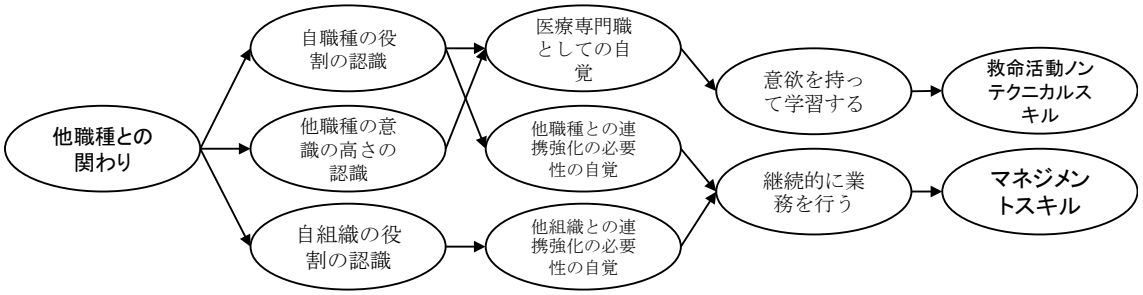
ID28 の「医療関係者と接し，常に学習する姿勢が必要」というものも同様である。

以上のように，他職種との関わりによって，医療専門職としての自覚を喚起し，モチベーションを高め，自己の学習につながっているということを表す言及が多い。これらからは，他職種との関わりから，自身に求められている役割や，他職種の能力や意識の高さを認識し，医療専門職者としての自覚が生まれ，継続的に学習していくことが記されている。

**98　私の所属する消防局では，地域メディカル・コントロール組織の中で具体的な活動を行う 3 部門あり，高度救急業務推進，救急医療体制，災害医療体制のそれぞれを委員会としてプロジェクト方式で事業展開しています。高度救急業務推進委員として 8 名の医師，私以下 5 名の救命士で構成しています。その中で，プロトコル作成や検証会，症例発表の場である検討会事業，生涯教育事業の実施に取組み，救える命を救うという目的において現在も継続的に業務を行っています。**

また，組織間多職種の仕事現場での連携については，「他分野の専門家と連携するプロジェクト（協議会・運営委員会等）への参加」において例示されているものと重複しているが，ID98 で語られているように，他地域からの他職種が目的を同じくし，継続的な業務を行っていく上で，自組織の役割とともに自職種の役割の認識や，他組織，他職種との連携強化の必要性の自覚が生まれ，マネジメントスキルが向上していくと考えられる。以上は以下のように図示できる（図 21）。

**図 21　他職種との関わりによる能力獲得のプロセス**




「他職種との関わり」によって，自職種や自組織の役割や，他職種の意識の高さへの認識が起こり，医療専門職としての自覚や，他職種や他組織との連携の必要性を自覚し，

意識をもって学習することで「救命活動ノンテクニカルスキル」を，継続的に業務を行うことで，「マネジメントスキル」を獲得していくというプロセスが伺える。

## 5.2. 定性的分析の考察

### 5.2.1. 救急救命士の連携による学習のプロセス

本章で検討してきた，救急救命士の連携による学習のプロセスは，次頁の図としてまとめることができる（図 22）。

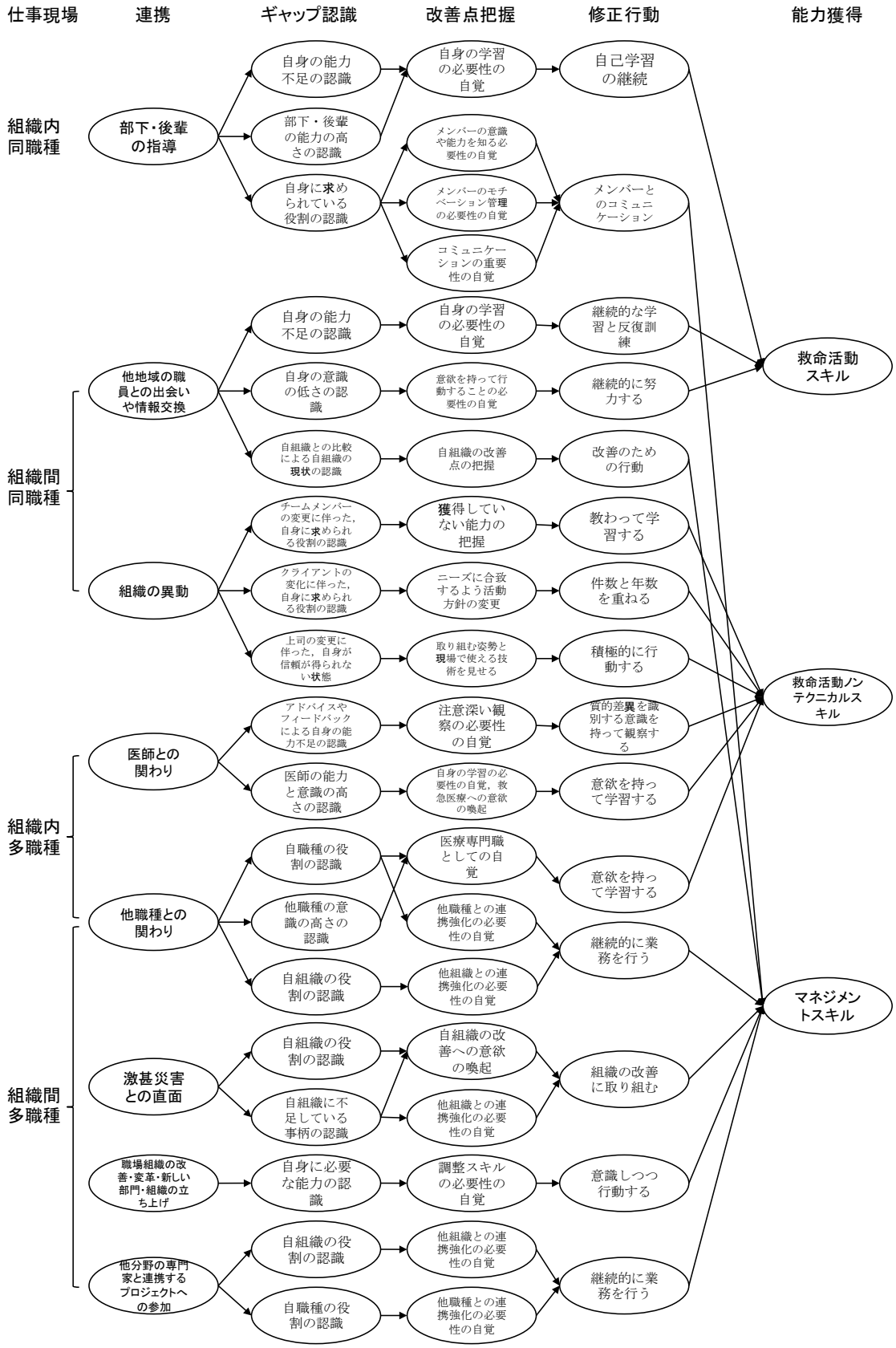
組織内同職種の仕事現場では，「部下・後輩の指導」という連携が学習のリソースとなり，自身の能力不足や，部下・後輩の高い能力の認識から，自身の学習の必要性の自覚を生み，自己学習という行動につなげ，「救命活動スキル」を獲得していた。また，部下・後輩を指導するという自身に求められている役割を認識し，メンバーの意識や能力の把握や，モチベーション管理，コミュニケーションの必要性を自覚し，メンバーとのコミュニケーションがとられることによって，「マネジメントスキル」を獲得していた。

組織間同職種の仕事現場では，「他地域の職員との出会いや情報交換」を学習のリソースとして，自身の能力不足や意識の低さに気づき，学習や意欲を持った行動の必要性を自覚して，継続的な学習や訓練がなされることで，救命活動スキルが獲得されていた。そして，自組織との比較によって自組織の現状や改善点が把握され，改善に向けた行動につながることによって，「マネジメントスキル」が獲得されていた。

また，「組織の異動」を通して，チームメンバーやクライアント，上司の変更に伴い，自身に求められる役割や信頼度が認識され，そして新たな能力を獲得する必要性や，これまでの活動方針の転換や，信頼を得られるような行動の必要性を自覚し，そうできるように行動することで，観察や決断といった「救命活動ノンテクニカルスキル」が獲得されていた。

組織内多職種の仕事現場においては，「医師との関わり」を通して，具体的なアドバイスやフィードバックから，自身の注意深い観察への自覚を生み，質的差異を識別する意識をもって行動する意識を引き出していた。また，医師の能力と意識の高さを知り，自身の学習の必要性の自覚と救急医療への意欲が生まれ，意欲をもって学習を継続することにつながっていた。その結果，「救命活動ノンテクニカルスキル」が獲得されていた。

## 図 22　救急救命士における連携による能力獲得のプロセス



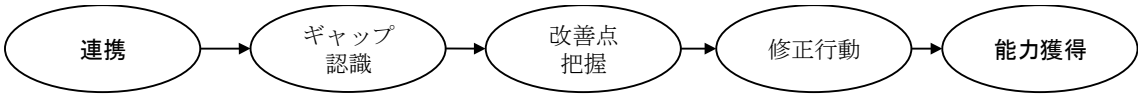
また，組織間多職種の仕事現場での連携でもある「他職種との関わり」を通しては，自職種や自組織の役割や，他職種の意識の高さへの認識が起こり，医療専門職としての自覚や，他職種や他組織との連携の必要性を自覚し，意識をもって学習することで「救命活動ノンテクニカルスキル」を，継続的に業務を行うことで，「マネジメントスキル」を獲得していた。

組織間多職種の仕事現場では，「激甚災害との直面」という組織間多職種の連携のもとで働くことによって，自身や自組織の業務のふりかえりはもちろん，自組織の役割や，自組織に不足している事柄が認識されるような，自組織の実践のふりかえりを促しており，自組織の改善への意欲の喚起や，他組織との連携強化の必要性の自覚を生んでいた。そして，そののち組織の改善の取り組み行っていくことで，「マネジメントスキル」を獲得していた。

「職場組織の改善・変革・新しい部門・組織の立ち上げ」を通しては，新組織を生成する過程で，さまざまな障害に阻まれ，調整スキルの必要性を認識し，それを意識しつつ行動することで，「マネジメントスキル」が高められていた。また，「他分野の専門家と連携するプロジェクト（協議会・運営委員会等）への参加」を通しては，自組織の役割とともに自職種の役割の認識や，他組織，他職種との連携強化の必要性の自覚が生まれ，「マネジメントスキル」が向上していた。

以上のように，救急救命士の連携による学習のプロセスを確認することができる。また，この連携による学習のプロセスには，学習のリソースとなる「連携」，「ギャップ認識」，「改善点把握」，「修正行動」，学習の成果となる「能力獲得」という，具体的な段階があることを示すことができる（図 23）。

**図 23　連携による学習のプロセス**

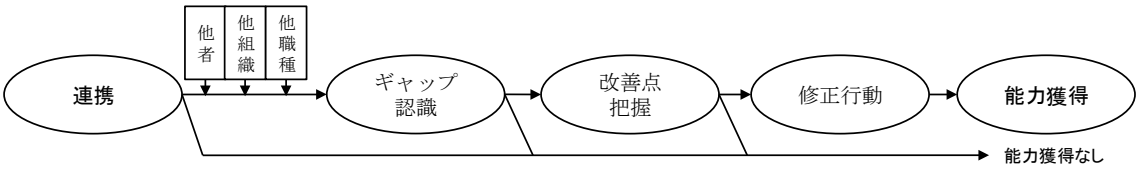



「部下・後輩の指導」や，「他分野の専門家と連携するプロジェクト」という連携を行うことによって，まず，自身や自組織，自職種に求められている役割や，能力や意識の不足といった，現状と必要なレベルとのギャップが認識される。それとともにそうした状況を打開していくには何が必要であるのか検討され，自身の学習やコミュニケーション，他組織や他職種との連携強化の必要性の自覚といったような，改善点が把握される。そして，その自覚にもとづいて，自己学習の継続やメンバーとのコミュニケーションといった，自身の修正を目指した行動を重ねることによって，能力が獲得されていく

というプロセスがあることが明らかとなった。連携によって，「ギャップ認識」が起こり，「改善点把握」によって必要なものが自覚され，自覚に基づいて，自身が具体的な「修正行動」を行うことで，能力が獲得されていく。そして獲得された能力によって，新たな仕事現場においての新たな連携につながっていく。

また，こうした連携による学習のプロセスは，Jarvis（1987）の学習プロセスモデルで示されている，学習へと連結しない場合があることをふまえると，以下の図のように示すことができる（図 24）。

**図 24　連携による学習のプロセスモデル**




このプロセスモデルでは，各段階が次の段階に繋がらなければ能力獲得は生まれないということを示している。連携があっても，ギャップの認識がなければ能力の獲得は生まれず，ギャップの認識から改善点の把握につながらなれば能力の獲得はなされない，改善点の把握がなされたとしても，修正を目指して行動されなくては能力獲得にはつながらないということを表している。

これまでに示されていた，Kolb による Lewin の経験学習モデル（Kolb, 1984）では，経験→省察→概念化→実践というプロセスが提示されていたが，本研究では，定性的データである自由記述およびインタビュー調査を分析することによって，連携による学習は，連携→ギャップ認識→改善点把握→修正行動というプロセスをたどっていることを明らかにした。これらは，それぞれ Kolb による経験学習サイクルの各段階と大きく対応しているが，より具体的に他者との連携という経験に焦点を当て，その能力獲得のプロセスを示している。

そして，その「ギャップ認識」は，定性的データを検討して明らかにしてきたように，他者や他組織，他職種からの作用で生まれると考えられる。そのため，「連携」から「ギャップ認識」の間に，他者，他組織，他職種からの作用を加えている。この視点は，Cranton による Mezirow の意識変容学習プロセスモデル（Cranton, 1992）において，「前提の問い直し」の際に「まわりの人」を加えている視点と同様のものとして捉えられる。

### 5.2.2. 仕事現場の類型ごとの連携による学習プロセスの特徴

また，連携の対象と範囲からみた仕事現場の類型ごとにその特徴を検討していく。

組織内同職種の仕事現場では，同職種同士で，日頃から所属している組織での業務であるため，自身の能力不足や，求められている新しい役割などといった自身の問題に焦点があたり，現状のままでは業務が遂行できないという，現状と必要なレベルとのギャップの認識が生まれている。自身の能力不足からは，自己学習の必要性の自覚を生み，「救命活動スキル」の獲得に結びつき，求められている役割を認識し，マネージャーとして行動することで「マネジメントスキル」を獲得している。

組織間同職種の仕事現場では，「ギャップ認識」の方向が，自身に向く場合と，自組織に向く場合とがあることが確認できる。他組織の同職種と自身の比較によって，自身の能力不足や，変化している役割を認識する場合と，他組織のもつやり方と自組織の持つやり方を比較し，自組織の現状を認識する場合が見られる。「ギャップ認識」が自身に向いた場合は，自身の能力不足や意識の低さを認識して，改善点の把握や修正行動によって「救命活動スキル」を獲得する。「ギャップ認識」が自組織に向いた場合には，自組織の現状や，自組織の役割変化を認識して改善点が把握され，行動され，「救命活動ノンテクニカルスキル」や，「マネジメントスキル」を獲得している。こうした自組織の改善につながるような「ギャップ認識」や「改善点把握」は，組織内同職種の仕事現場での連携では生まれないと指摘できる。

組織内多職種の仕事現場では，「ギャップ認識」の方向は，主に自身や自職種に向いている。医師や看護師といった他職種との比較によって，自身に必要な能力や，他職種の意識の高さ，自職種に求められている役割などを認識していく。自身に必要な改善点を把握し，修正すべく行動することによって，「救命活動スキル」や「救命活動ノンテクニカルスキル」を獲得している。

組織間多職種の仕事現場では，ギャップの認識の方向は，主に自職種や自組織に向いている。自組織の役割や不足している事柄を認識し，改善点の把握によって自組織の改善や多組織との連携の強化の必要性を把握し，修正を目指し行動することによって「マネジメントスキル」を獲得している。

以上のように，仕事現場の類型ごとに，獲得される能力が少しずつ異なっている。違う仕事現場での連携によって異なる「ギャップ認識」が起こり，それに伴い「改善点把握」や「修正行動」，獲得される能力も異なってくることを示している。それは，「ギャップ認識」が向く方向が，自身や自組織，自職種といったように，連携の対象や範囲によって異なるためであると考えられる。

そしてその「ギャップ認識」は，他者や他組織，他職種からの作用で生まれる。自身

と他者との関係で，また，自分たちと他の人たちとの関係で気がつく，連携の対象や範囲を超えることにより生まれる意識である。

## 5.3. 小括

本章では，RQ2「連携と能力獲得の間には、どのような学習プロセスが存在するのか」に関して，救急救命士の連携による学習のプロセスを，質的な自由記述とインタビューを検討することによって分析した。

その結果，連携による学習のプロセスには，学習のリソースとなる「連携」，「ギャップ認識」，「改善点把握」，「修正行動」，学習の成果となる「能力獲得」という，具体的なプロセスがあることを明らかにした。

連携によって，現状と必要なレベルとのギャップが認識され，改善点の把握によって必要なものが自覚され，自身が具体的に修正を目指して行動を重ねていくことで，能力が獲得されていく。そして獲得された能力によって，新たな仕事現場において新たな連携につながっていくというプロセスがあることを示した。

また，プロセスでの各段階が，次の段階に繋がらなければ能力獲得は生まれないということを明らかにした。連携があっても，「ギャップ認識」が起きなければ「能力獲得」は生まれず，「ギャップ認識」が起こっても，「改善点把握」がなければ「能力獲得」にはつながらず，「改善点把握」がなされたとしても，「修正行動」がなされなくては「能力獲得」はなされないということを示した。

そして，職種と組織という境界の越え方による 4 つの仕事現場に類型して検討することで，仕事現場での連携ごとに，さまざまに異なった「ギャップ認識」が起こり，「改善点把握」や「修正行動」，獲得される能力も異なっていることを明らかにした。それは，「ギャップ認識」の意識が向く方向が，自身や自組織，自職種といったように，連携の対象や範囲によって異なるためであると考えられる。

そしてその「ギャップ認識」は，他者や他組織，他職種からの作用で生まれることを示した。自身と他者との関係で，また，自分たちと他の人たちとの関係で気がつく，連携の対象や範囲を超えることでないと生まれない認識が，連携によって生まれていると考えられる。

以上のように，RQ2「連携と能力獲得の間には、どのような学習プロセスが存在するのか」に関して解明した。

# 6. 結論

本章では，結論として，第 4 章での定量的データの検討および，第 5 章での定性的データの検討によって明らかとなった事実を整理し，本研究の理論的・実践的インプリケーションを示すとともに，残された課題と今後の展開を述べる。

本研究の目的は，仕事現場における他者との連携による個人の学習プロセスを解明することであった。個人が仕事の現場での他者との連携によってどのように学習しているかについて，救急救命士を対象に，実証的な検討を行ってきた。

今日，仕事の現場でのより効果的・効率的な人材育成や，目的達成のための連携の必要性が高まり，それらを可能とするために，仕事現場における学習のプロセスの解明が求められている。

しかしながら，仕事現場の形態が配慮されず，組織内同職種の仕事現場を対象とした研究がほとんどであること，連携が学習のリソースとして捉えられておらず，仕事現場で行われている連携と能力獲得の関係性はほとんど検討されていないこと，また，具体的な連携の内実の検討が不足していること，そして，仕事現場での学習プロセス全体を包括するモデルが未構築であること，といったように，仕事現場における学習については，断片的な解明しかなされていないという課題があった。

とくに，仕事現場における連携と学習のプロセスについては，他組織や他職種との連携や協働が求められているのに関わらず，ほとんど解明なされてはいない。

そのため，本研究では，RQ1「仕事現場においての連携はどのように能力獲得と関係しているのか」，RQ2「連携と能力獲得の間には、どのような学習プロセスが存在するのか」の 2 つのリサーチ・クエスチョンを設定し，定量的・定性的データを分析することによって，いくつかの知見を引き出すことができた。以下では，発見事実を整理していく。

## 6.1. 本研究で発見した事実

第 4 章では，RQ1「仕事現場における連携は、どのように能力獲得と関係しているのか」に関して，定量的データをもとに検討した。

まず，救急救命士は，学習の成果としてどのような能力を獲得しているのかを，量的な質問紙調査から分析した。

その結果，救急救命士の能力には，「救命活動ノンテクニカルスキル」と「救命活動テクニカルスキル」，そして「マネジメントスキル」があることを明らかにし，業務を遂行する上でのテクニカルスキルとノンテクニカルスキルが明確に別のものとして認識されるためには，救急救命士自身の熟達が必要であることを示した。

そして，その能力が，どのような連携から獲得されているのか，つまり連携と能力獲得の関係性について分析した。

その結果，連携をリソースとした能力獲得については，救急救命士の 10 年目までのキャリアにおいては，「部下・後輩の指導」と「他地域の職員との出会いや情報交換」が，「救急活動スキル」と「マネジメントスキル」を同時に高めていた。一方で，「職場における対立や衝突」は，「救命活動スキル」の獲得を阻害していた。

また，キャリア 11 年目以降においては，「組織の異動」と「医師との関わり」が，「救命救急ノンテクニカルスキル」を高め，「職場組織の改善・変革や新しい部門組織の立ち上げ」，「激甚災害との直面」が「マネジメントスキル」を高めていた。また，「他職種との関わり」が，「救命活動ノンテクニカルスキル」と「マネジメントスキル」の両方を同時に高めていた。これらは「発達的挑戦」（McCauley et al., 1994）であり，救急救命士の 11 年目以降の「発達的挑戦」といえる連携は，能力獲得に大きな関係性をもっていることを示した。

また，連携をリソースとして能力が獲得される仕事現場は，キャリアの進展に応じて，組織内同職種→組織間同職種→組織内多職種→組織間多職種と拡大していく傾向があることを示した。以上の発見事実を整理して図示したのが表 15 である。

**表 15　救急救命士の連携と能力獲得の関係性と連携の拡大**

<table>
<tr><th>連携範囲<br>連携対象</th><th>通常属する組織</th><th>通常属していない組織</th></tr>
<tr><td>同職種</td><td>組織内同職種<br>○部下・後輩の指導：10年目まで<br>→救命活動スキル，マネジメントスキル<br>○職場における対立や衝突：10年目まで<br>→救命活動スキル（阻害要因）</td><td>組織間同職種<br>○他地域の職員との出会い・情報交換：10年目まで<br>→救命活動スキル，マネジメントスキル<br>○組織の異動：11年目以降<br>→救命活動ノンテクニカルスキル</td></tr>
<tr><td rowspan="2">他職種</td><td>組織内多職種<br>○医師との関わり：11年目以降<br>→救命活動ノンテクニカルスキル</td><td>組織間多職種<br>○他分野の専門家と連携するプロジェクト（協議会・運営委員会等）への参加：両キャリア段階<br>○激甚災害との直面：11年目以降<br>○職場組織の改善・変革，新しい部門・組織の立ち上げ：11年目以降<br>→マネジメントスキル</td></tr>
<tr><td colspan="2">○他職種との関わり：11年目以降→救命活動ノンテクニカルスキル，マネジメントスキル</td></tr>
</table>

（注）表内の矢印は，キャリアの進展に伴う能力獲得を生む連携の範囲・対象の拡大を意味している

しかし，ここで注意しておくべきは，この能力獲得を生む連携の範囲・対象の拡大の経過は，本研究の段階では一般化できるものではないということである。確かに組織内同職種の仕事現場での業務からキャリアが開始されることが多いホワイトカラーといった職種では，この救急救命士と同様の経過を見せることが考えられる。しかし救急救

命士以外の医療専門職においては，別の経過を見せることも想定される。例えば多くの医師や薬剤師，診療放射線技師は，同職種が仕事現場に少なく，他職種と連携する組織内多職種の仕事現場で業務を行うため，キャリア初期から組織内多職種での連携によって能力獲得がもたらされることも想定される。そのため，その職種ごとのキャリアの進展にともなう能力獲得を生む連携の範囲・対象が，職種ごとにどのような広がりの特徴をもつのかについての解明は，今後の研究の蓄積が求められる。

第 5 章では，RQ2「連携と能力獲得の間には、どのような学習プロセスが存在するのか」に関して，自由記述調査およびインタビュー調査という，定性的データをもとに検討した。

その結果，連携による学習のプロセスには，学習のリソースとなる「連携」，「ギャップ認識」，「改善点把握」，「修正行動」，学習の成果となる「能力獲得」という，具体的な段階があることを明らかにした。

連携によって，「ギャップ認識」が起こり，「改善点把握」によって必要なものが自覚され，自身が具体的な「修正行動」を行うことで，「能力獲得」がなされていく。そして獲得された能力によって，新たな仕事現場において，新たな連携につながっていくというプロセスがあることを示した。このことは，第 4 章で示した，連携をリソースとして能力が獲得される仕事現場は，キャリアの進展に応じて，組織内同職種→組織間同職種→組織内多職種→組織間多職種と拡大していくこととも符合する。

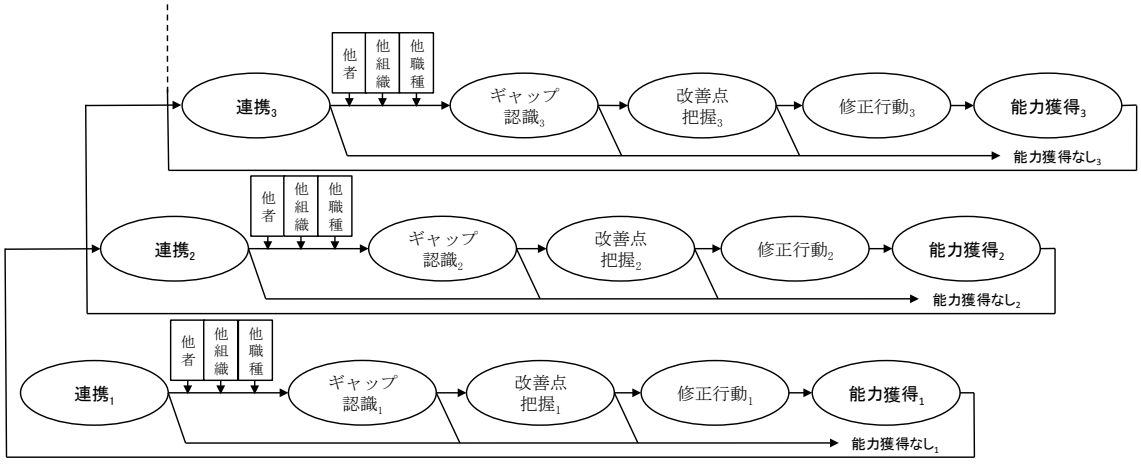
また，プロセスでの各段階が次の段階に繋がらなければ能力獲得は生まれないということを明らかにした。連携があっても，「ギャップ認識」がなければ「能力獲得」は生まれず，「ギャップ認識」が起こっても，「改善点把握」がなければ「能力獲得」にはつながらない，「改善点把握」がなされても，「修正行動」されなくては「能力獲得」はなされないということを示した。

そして，職種と組織という境界の越え方によって，組織内同職種，組織間同職種，組織内多職種，組織間多職種の 4 つの仕事現場に類型して検討したことで，それぞれの仕事現場での連携ごとに，さまざまな「ギャップ認識」が起こり，「改善点把握」や「修正行動」，獲得される能力も異なっていることを明らかにした。

さらに，そのギャップ認識は，連携の対象や範囲によって異なり，他者や他組織，他職種からの作用で生まれることを示した。自身と他者との関係で，また，自分たちと他の人たちとの関係で気がつく，連携の対象や範囲を超えることでないと生まれない認識が，連携によって生まれていると考えられることを示した。

以上の発見事実を整理して図示したのが図 25 である。

**図 25　連携による学習のサイクル**




連携 1によって，他者，他組織，他職種からの作用が生まれ，ギャップ認識 1が起こる。その後，改善点把握，修正行動を経て能力獲得 1が達成され，新たな連携 2につながる。連携 2においても他者，他組織，他職種からの作用で，ギャップ認識 2，改善点把握 2，修正行動 2，能力獲得 2がもたらされ，連携 3に接続される。その後もスパイラル状に継続し，能力は向上していく。プロセスの途中で留まった場合，マネジメントスキルやノンテクニカルスキルを含んだ能力は獲得されず，新たな連携につながることはない。

この連携による学習のサイクルを，本研究の対象である救急救命士に置き換え，あらためて確認すると，図で示される連携 1から始まるプロセスは，組織内同職種連携の仕事現場での連携による学習として捉えることができる。一様に他者，他組織，他職種からの働きかけがあるが，キャリア初期での本人のレディネスでは，通常属する組織での同職種である他者からのみギャップ認識が起こる作用が得られると考えられる。他者からの作用でギャップ認識を起こし，各段階を経て能力獲得し，組織間同職種連携である連携 2につながる。組織間同職種連携の段階では，他組織からの作用で，また，連携 3と捉えられる組織内多職種連携では，他職種からの作用で，そしてさらに組織間多職種連携では，他組織および他職種からの作用でギャップ認識を起こし，改善点把握，修正行動，能力獲得へと到達していくというプロセスを描くことができる。

以上のように，連携することで，本人のレディネスにそって，他者，他組織，他職種からの作用がもたらされ，現状の能力や役割とのギャップが認識される。そのギャップを埋めるための改善点を把握し，修正すべく行動することによって能力獲得がなされる。獲得した能力によって，また新しい連携が生まれ，新たにサイクルを繰り返し，能力は高められていく，こうした連携による学習のプロセスモデルを提案することができた。

## 6.2. 理論的インプリケーション

本研究では，以上の発見事実があった。以下では，こうした発見事実の理論的インプリケーションを示したい。

第 1 に，従来の研究ではほとんど取り組まれていなかった，連携を学習のリソースとして捉え，仕事現場での連携と能力獲得の関係性を実証的に明らかにしたことである。これは，McCauley et al.（1994）が言う「発達的挑戦」の「境界を越えて働く経験」が能力獲得を生むという指摘を実証したものだと言える。

他の組織や他の専門職との連携は，業務を円滑におこなうために求められているが，本研究は，業務の効率化や安全確保のみでなく，自身の能力獲得を促していることを実証した。

第 2 に水平的学習のメカニズムを明らかにしたことである。先行研究のレビューで確認した通り，水平的学習の実証研究はほとんどなされておらず，また，従来の研究では，仕事現場の形態も配慮されず検討されていたが，本研究では，仕事現場を，連携対象と範囲から，組織内同職種，組織間同職種，組織内多職種，組織間多職種の 4 つに類型し検討した。そのことによって，一言に水平的学習といっても，それぞれの仕事現場での連携ごとに，さまざまな「ギャップ認識」が起こり，「改善点把握」や「修正行動」，獲得される能力も異なっていることを明らかにした。そして，連携をリソースとして能力が獲得される仕事現場は，キャリアの進展に応じて，組織内同職種→組織間同職種→組織内多職種→組織間多職種と拡大していく傾向があることを示すことができた。

これは，Engeström（1997）が，閉ざされた領域での体系的な専門知識を習得していく垂直的な次元の学習のみでは不十分であり，部門を越え，組織を越えて協働し，問題を解決するための，水平的な次元の学習が必要であると指摘したことに対する実証である。また，Edmondson（2012）も，境界を超えてチーミングの障害を克服することで，個人には貴重な学びがもたらされると指摘し，あらゆる種類の境界を超えてチーミングを行うことにより，チームメンバーは，他分野の知識を増やし，他地域の組織にいる仲間との間にネットワークを広げ，境界をつなぐスキルを高めることができる可能性があると述べているが，本研究は，この点を実証的に検証したと言える。

第 3 に，仕事現場の形態による分析が重要であることを示したことである。第 2 の理論的インプリケーションとも重なるが，仕事現場を連携対象と範囲で類型し検討することで，それぞれで異なる学習が起こっていることを明らかにしている。このことは，今後，職場や仕事の現場での学習を検討する際での，仕事現場の形態への配慮という重要な視点を提供しており，理論的貢献となっていると言える。

第 4 に，連携による学習プロセスモデルを提案したことである（図 25）。Kolb によ

る Lewin の経験学習モデル（Kolb, 1984）では，経験→省察→概念化→実践というプロセスが提示されていた。本研究では，定性的データである自由記述およびインタビュー調査を分析することによって，連携による学習は，連携→ギャップ認識→改善点把握→修正行動というプロセスをたどっていることを明らかにした。これらは，それぞれ Kolb による経験学習サイクルの各段階と大きく対応しているが，より具体的に他者との連携という経験に焦点を当て，その能力獲得のプロセスを示している。

そして，その「ギャップ認識」は，定性的データを検討して明らかにしてきたように，他者や他組織，他職種からの作用で生まれると考えられる。そのため，連携から「ギャップ認識」の間に，他者，他組織，他職種からの作用を加えている。この視点は，Cranton による Mezirow の意識変容学習プロセスモデル（Cranton, 1992）において，「前提の問い直し」の際に「まわりの人」を加えている視点と同様のものとして捉えることができる。

また，Jarvis（1987）の学習プロセスモデルで示されている，学習へと連結しない場合があることや，Kolb（1984）による Dewey の経験学習サイクルモデルでの能力を高めていくスパイラルの発想を加えている。

以上それぞれの経験学習のプロセスモデルを踏まえ，これまで捉えられていない連携という要素によって検討し発展させていることが，本研究の最も大きな理論的意義であると言える。

## 6.3. 実践的インプリケーション

つづいて，本研究での発見事実から考えられる実践的インプリケーションを示したい。

発見事実でも示されている通り，連携を学習のリソースとして捉え，自身やマネージャーが行動することである。

まず第 1 に，キャリアの浅い段階から，少しずつ意識的に，他者や他組織，他職種と連携して業務を行うことや，連携する機会を用意することが重要であると言えるだろう。

ただし，あまりに本人のレディネスが不足している場合は，連携してもギャップ認識や改善点把握や修正行動が行われず，能力獲得には結びつかないため，能力についてのある程度の見極めは必要である。研究の発見事実からは，キャリア初期では，同職種の仕事現場での連携を中心に能力が獲得され，ある程度のキャリアを重ねてから，他職種との連携によって学ぶことができることが示されていた。また，キャリア初期では，組織内同職種の仕事現場での連携である，「職場における対立や衝突」が能力の獲得を妨げとなっていた。そのため，とくに，キャリア初期には，組織内同職種の仕事現場で連携して働くことが最も重視されるべきではある。しかし一方で，キャリア初期であって

も，組織間多職種プロジェクトが能力獲得を促していた。少しずつ，他者，他組織，他職種と連携して，自身の前提を問い直すことを重ねることが成長には必要であると考えられる。自身で気づき，考え，行動するという習慣をつけることは，自身と組織の成長には必要なことであろう。

第 2 に，連携という，経験とは少し特徴の異なる学習のリソースによって，人材を育成することに視点を向けることの重要性を指摘することができる。

第 4 章の定量分析では，「業務における成功，うまくできた経験」，「業務における失敗，うまくいかなかった経験」は，能力獲得には関係性を持っておらず，経験といっても，「他地域の職員との出会い」「医師との関わり」「他職種との関わり」といったような連携の経験によって学んでいることを示していた。

業務における成功・失敗は，ギャップ認識や改善点把握，修正行動を生み，能力の獲得に結びつきそうであるが，救急救命士を対象にした本研究ではそのような結果を示さなかった。これはおそらく，救急救命士の業務が，生と死に直接関わることがあるためではないかと考えられる。とくに救急救命士にとっての業務における失敗は死に直結し，どのようにキャリアを積んでも自身のレディネスを大きく超え，発達的挑戦とは言えない経験であるのかもしれない。そのことを示す発言が，以下のように自由記述でも確認することができた。

> **104　部下を信用するのも大切であるが，技術等で信用できない状況であれば，事故防止のため自分でも確認する等，一人でまかせない。気付かずに起こした事故に比べ，まかせられて起こした事故は部下の傷が大きくなる。**

ここからは，自身の失敗という，大きな揺さぶりが起こるようなものでなく，連携して少しずつ自分で気づいていく，気づかせるということが重要であるということを示しているだろう。能力獲得には，発見事実が示す通り，ギャップ認識，改善点把握，修正行動が求められるが，ギャップ認識が起こらないレベルの重大な失敗は，一度でその人自身のモチベーションを破壊しかねない。連携のなかで少しずつ前提を問い直せるよう，連携することによって業務を遂行する，遂行させるのがよいと指摘できる。

以上のように，連携によって学習できるという意識を持ち，自身の能力を磨きながら少しずつ連携を重ねていく，重ねさせること，および，連携という，大きな失敗に比べそこまで大きな揺さぶりとならない学習のリソースを活用して，自身の能力を育成していく，させていくことが重要であるということを，実践的なインプリケーションとして示すことができる。

## 6.4. 本研究の限界と今後の課題

最後に，本研究における限界と今後の課題について述べたい。

第 1 に，専門職の能力獲得をテーマとしているのに関わらず，信念形成プロセスを検討できていない点である。専門職である以上，獲得された能力に，知識やスキルとともに，信念やプロフェッショナリズムが含まれないはずがないが，本研究では，「医師との関わり」や「他職種との関わり」から一部指摘できる点もあるが，焦点を当てることができていない。専門職としての信念形成を生むプロセスも含んだ学習の検討は，今後の課題としたい。

第 2 に，先行研究をレビューした際に，残されている課題として，具体的な連携の内実の検討が不足していることと指摘したが，本研究においても十分に検討できていない。「部下・後輩の指導」という連携にも，声がけや，あとおし，フォロー，といったような，さらに具体的な連携の内実が考えられる。この具体的な連携の内実が解明されることによって，連携による学習のプロセスが途中で途切れてしまわず，能力獲得までつなげていくための，より具体的な支援の方法が検討できるようになる。今後はインタビュー調査を重ねることや，業務の様子をシャドウイングすることで，より具体的な連携の内実と能力獲得の道筋を検討していきたい。

第 3 に，本研究では，専門職連携教育を受けず現場でキャリアを積んだベテラン救急救命士を対象とした。そのため，救急救命士全体の学習プロセスとはなっていない。今後は，早期からの専門職連携教育によって育成された救急救命士も含め検討を加えていきたい。彼らはキャリアの初期段階から他職種と連携して学習をしているかもしれない。

第 4 に，他の職種でも検討をすすめていく必要がある。多様な仕事現場を持つということで救命士に注目したことは先駆的であり大きな意味をもつが，今後も他の職種を対象に，比較しつつ研究を続けていく必要がある。

第 5 に，分析データに限界があることである。本研究の調査は，回顧的手法によってデータを収集しているため，程度の差はあっても想起バイアスがかかっているという疑いは否定できない。さらに記述式であるため，内容が凝縮されすぎているという疑いもある。連携を分析する限り回顧データに頼らざるを得ないが，今後は時系列的にデータを収集するなど，より想起バイアスがかかりにくい工夫をする必要がある。また，本研究では，重回帰分析で得られた連携と能力獲得の関係性を，定性的分析によってそのプロセスを検討することができたが，これは第 4 章と第 5 章での分析データがほぼ同じ対象者であるため可能となっている。研究の限界の第 2，3，4 とも関連するが，今後，研究の方法や対象を広げていくことで，より詳細に検討していきたい。

最後に，本研究は，連携と学習のつながりについて分析したが，あくまでも特定の連

携から特定の能力が獲得されやすいことや，その経路には，ギャップ認識，改善点の把握，修正行動と示されうるものがあるということを明らかにしたにすぎない。先行研究での課題として指摘した，仕事現場での学習プロセス全体を包括するモデルが未構築であるということには変わりはない。今後は，以上のような課題に取り組むことで，連携による学習をより明確にしていきたい。

## 参考文献

Anderson, J. R. (1983) *The Architecture of Cognition.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

安藤史江 (2001)『組織学習と組織内地図』白桃書房.

荒井伸幸 (2012)「多職種連携を目指して 救急救命士の業務と視点」『月刊薬事』54(3), 93-7.

浅川希洋志 (2012)「楽しさと最適発達の現象学: フロー体験」鹿毛雅治編『モティベーションをまなぶ 12 の理論』金剛出版, 161-193.

岩橋勝一, 最所純平 (2013)「救急救命士の専門職としての現状と課題」『日本臨床救急医学会雑誌』16(4), 576-80.

Barr, H., Koppel, I., Scott R., et al. (2005) *Effective Interprofessional Education Argument, Assumption & Evidence.* Oxford: Blackwell Publishing Ltd (高橋英明監修･中山蒂子訳『役に立つ専門職連携教育: 議論･仮説･根拠』, 2011) .

Barr, H. (1998) "Competent to collaborate: Towards a competency-based model for interprofessional education", *Journal of Interprofessional Care.* 12 ( 2), 181-187.

Beach, K. (2003) "Consequential transitions: A developmental view of knowledge propagation through social organizations", Tuomi-Gröhn & Y. Engeström (Eds.), *Between school and work: New perspectives on transfer and boundary crossing.* Amsterdam: Pergamon, 39-62 (藤野友紀訳「共変移: 社会的組織化による知識とアイデンティティの増殖としての一般化」石黒広昭編著『社会文化的アプローチの実際』北大路書房, 2004, 71–93) .

Benner, P. (1984) *From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice*, Menlo Park, CA: Addison-Wesley (井部俊子･井村真澄･上泉和子･他訳. 『ベナー看護論: 初心者から達人へ』医学書院, 2005).

Bruner, J. (1960) *The Process of Education*, Cambridge, Mass.: Harvard University Press (鈴木祥三･佐藤三郎訳『教育の過程』岩波書店, 1963).

Bruner, J. (1978) *On knowing: Essays for the left hand,* The Belknap Press of Harvard University Press, (expanded edition.), 120.

Bulman, C. & Schutz. S. (2013) *Reflective Practice in Nursing: The Growth of the Professional Practitioner* (5th ed.), Oxford: Wiley-Blackwell (田村由美･池西悦子･津田紀子監訳『看護における反省的実践』看護の科学社, 2014).

Clark, H. H. & Brennan, S. E. (1991) "Grounding in communication", B. L. Resnick, M. R. Levine, & D. S. Teasley (Eds.), *Perspectives on socialy shared cognition.*

Washington, DC: American Psychological Association. 127-149.

Collins, A., Brown, J.S. & Newman, S.E. (1989) "Cognitive apprenticeship: Teaching the crafts of reading, writing, and mathematics", L. B. Resnick (Ed.), *Knowing, learning, and instruction: Essays in honor of Robert Glaser.* Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates. 453-494.

Cranton, P. A. (1992) *Working with Adult Learners,* Toronto: Wall & Emerson (入江直子･豊田千代子･三輪建二訳『おとなの学びを拓く: 自己決定と意識変容をめざして』鳳書房, 1999).

Csikszentmihalyi, M. (1990) *Flow: The Psychology of Optimal Experience.* New York: Harper & Row (今村浩明訳『フロー体験: 喜びの現象学』世界思想社, 1996).

Dent, J. A. & Harden, R. M. (2005) *A Practical Guite For Medical Teachers*, Amsterdam: Elsevier Limited (鈴木康之, 錦織宏監訳『医学教育の理論と実践』篠原出版新社, 2010).

Dewey, J. (1938) *Experience and Education,* New York: The Macmillan Company (市村尚久訳『経験と教育』講談社, 2004).

Dokko, G., Wilks, S. L. & Rothbard, N. P. (2009) "Unpacking Prior Experience: How Career History Affects Job Performance", *Organization Science*, 20(1), 51-68.

Dreyfus, S.E. (1983) "How Expert Managers Tend to Let the Gut Lead the Brain", *Management Review*, September, 56-61.

Edmondson, A. C. (2012) *Teaming: How Organizations Learn, Innovate, and Compete in the Knowledge Economy*, New York: John Wiley & Sons (野津智子訳『チームが機能することはどういうことか: 「学習力」と「実行力」を高める実践アプローチ』英治出版, 2014).

Engeström, Y. (1987) *Learning by Expanding: An activity theoretical approach to developmental research,* Helsinki: Orieta-Konsultit (山住勝広･松下佳代･百合草禎二･他訳『拡張による学習: 活動理論からのアプローチ』新曜社, 1999).

Engeström, Y. (1993) "Developmental studies of work as a test bench of activity theory: The case of primary care medical practice", S. Chaiklin & J. Lave (Eds.), *Understanding practice: Perspectives on activity and context,* New York: Cambridge University Press, 64-103.

Engeström, Y., Engeström, R. & Kärkkäinen, M. (1995) "Poly contextuality and boundary crossing in expert cognition: Learning and problem solving in complex work activities", *Learning and Instruction*, 5, 319-336.

Engeström, Y. (1997) “Learning by Expanding: Ten years after”, 山住勝広･松下佳代･百合草禎二･他訳『拡張による学習: 活動理論からのアプローチ』新曜社, 1999.

Engeström, Y. (2001) “Expansive learning at work: Toward an activity-theoretical reconceptualization”, *Journal of Education and Work*, 14(1), 133-156.

Engeström, Y. (2004) “New forms of learning in co-configuration work”, *Journal of Workplace Learning*, 16(1/2), 11-21.

Engeström, Y. (2007) “Enriching the Theory of Expansive Learning: Lessons from Journeys toward Co-Configuration”, *Mind Culture, and Activity,* 14(1-2), 23-39.

Engeström, Y. (2008) *From teams to knots: Activity-Theoretical Studies of Collaboration and Learning at Work,* New York: Cambridge University Press (山住勝広･山住勝利･蓮見二郎訳『ノットワークする活動理論』新曜社, 2013).

Engeström, Y. & Sannino, A. (2010) “Studies of Expansive Learning: Foundations, Findings and Future Challenges”, *Educational Research Review*, 5(1), 1-24.

Esterby-Smith, M. Crossan, M. & Nicolini, D. (2000) “Organizational learning: Debates past, present and future”, *Journal of Management Studies*, 37(6), 783-796.

Ericsson, K. A., Krampe, R. & Tesch-Romer, C. (1993) “The Role of Deliberate Practice in the Acquisition of Expert Performance”, *Psychological Review,* 100(3), 363-406.

Ericsson, K. A. (1996) “The Acquisition of Expert Performance: An Introduction to Some of the Issues”, K. A. Ericsson (Ed.), *The Road to Excellence,* Mahwah, NJ: LEA.

Flin, R., O'Conner, P. & Crichton, M. (2008) *Safety at the Sharp End: A guide to non-technical skills,* Aldershot: Ashgate Publishing (小松原明哲･十亀洋･中西美和訳『医療安全の技術: ノンテクニカルスキル･ガイドブック』海文堂, 2012).

浜田寿美男 (2010)「生活での学び 学校での学び」佐伯胖監修･渡部信一編『「学び」の認知科学事典』大修館書店, 111-145.

濱元淳子･井上範江･分島るり子他 (2012)「新人看護師の職場適応を促す先輩看護師の効果的な関わり」『日本赤十字九州国際看護大学紀要』11, 11-24.

Harden R. & Stamper N. (1999) “What is a spiral curriculum? ”. *Medical Teacher,* 21(2), 141-143.

Harrison, D. A. & Klein, K. J. (2007) “What’s the Difference? Diversity Constructs as Separation, Variety, or Disparity in Organizations”, *Academy of*

*Management Review*, 32(4), 1200.

服部満生子･徳本弘子（2007）「事例検討会における師長の拡張的学習: 活動理論による分析」『茨城県立医療大学紀要』12, 9-18.

東めぐみ（2009）『看護リフレクション入門: 経験から学び新たな看護を創造する』ライフサポート社.

細田満和子（2012）『「チーム医療」とは何か: 医療とケアに生かす社会学からのアプローチ』日本看護協会.

Jarvis, P. (1987) *Adult Learning in the Social Context*, London: Croom Helm.

加登本仁（2014）「研究授業を担当する若手教師が直面する困難とその克服過程に関する活動理論的考察」『初等教育カリキュラム研究』2, 13-21.

香川秀太（2011）「状況論の拡大: 状況的学習, 文脈横断, そして共同体間の「境界」を問う議論へ」『認知科学』18, 604-623.

加藤正哉, 鈴川正之（2008）「救命救急士生涯教育のための病院実習: 現状と課題」『日本臨床救急医学会雑誌』11(4), 377-84.

Katz, R. L. (1955) "Skills of an Effective Administrator", *Harvard Business Review,* January-February, 33-42.

川合伸幸（2010）「動物の学び」佐伯胖監修･渡部信一編『「学び」の認知科学事典』大修館書店, 368-386.

川地亜弥子（2003）「子育て支援としての乳幼児発達相談システム構築の試み ：Y. エンゲストロームの『活動システムモデル』による分析を通して」『教育方法の探究』6, 26-34.

楠見孝（2012）「実践知と熟達者とは」「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: エキスパートという知性』有斐閣, 3-57.

木塚雅貴（2012）「専門職養成教育における「省察」: ドナルド･ショーンの視座に基づく教師教育と医学教育の架橋」『京都府立医科大学雑誌』121(5), 247-255.

Kolb, D.A. (1984) *Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development*, Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

郡山一明（2006）『救急救命士におけるファーストコンタクト: 病院前救護の観察トレーニング』医学書院.

Lave, J. & Wenger, E. (1991) *Situated learning: Legitimate peripheral participation,* Cambridge: Cambridge University Press (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, 1993).

Lewin, K. (1946). "Action Research and Minority Problems", *Journal of Social Issues,*

2, 34-46（末永俊郎訳「アクション･リサーチと少数者の諸問題」『社会的葛藤の解決: グループ･ダイナミックス論文集』東京創元社, 1954, 269-290).

Lombardo, M. M. & Eichinger, R. W. (2010) *The Career Architect: Development Planner,* (5th ed.), Minneapolis: Lominger.

Mumford, T. V., Campion, M. A. & Morgeson, F. P. (2007) "The leadership skills strataplex: Leadership skill requirements across organizational levels", *Leardership Quarterly*, 18, 154-166.

松尾睦（2006)『経験からの学習: プロフェッショナルへの成長プロセス』同文舘出版.

松尾睦, 正岡経子, 吉田真奈美, 他（2008)「看護師の経験学習プロセス:内容分析による実証研究」『札幌医科大学保健医療学部紀要』11 号, 11-19.

松尾睦（2010)「企業における熟達と経験年数」『日本経営学会第 84 回大会報告要旨集』, 120-123.

松尾睦（2011)『職場が生きる人が育つ「経験学習」入門』ダイヤモンド社.

松尾睦（2013)『成長する管理職』東洋経済新報社.

松尾睦･岡本玲子（2013)「保健師の経験学習プロセス」『国民経済雑誌』208(4), 1-13.

松尾睦･武藤浩史･小笠原克彦（2014)「診療放射線技師の経験学習プロセス」『日本診療放射線技師会誌』61, 13-20.

松尾睦･松本雄一（2014)「特集「現場における学習」に寄せて」組織学会『組織科学』48(2), 2-5.

McCall, M.W., Lombardo, M.M. & Morrison, A.M. (1988) *The Lessons of Experience: How Successful Executives Develop on the Job,* New York: The Free Press.

McCall, M.W. (1998) *High Flyers,* Watertown, MA: Harvard Business School Press (金井壽宏監訳･リクルート･ワークス研究所訳『ハイ･フライヤー』プレジテンド社, 2002).

McCauley, C. D., Ruderman, M. N. & Ohlott, P. J., and Morrow, J. E. (1994) "Assessing the Developmental Components of Managerial Jobs", *Journal of Applied Psychology*, 79, 544-560.

Mintzberg, H. (1973) *The Nature of Managerial Work,* New York: Harper Collins (奥村哲史･須貝栄訳『マネージャーの仕事』白桃書房. 1993).

仲村将高, 平澤博之, 織田成人（2010)「救急救命士への再教育」『救急医療ジャーナル』18(3), 6-9.

中原淳･金井壽宏（2009)『リフレクティブ･マネージャー』光文社.

中原淳（2010)『職場学習論：仕事の学びを科学する』東京大学出版会.

中原淳（2012）『経営学習論』東京大学出版会.

西園与之（2011）「救急救命士教育の現状: 学生の変化と今後の課題」『東亜大学紀要』13, 11−18.

Redding, W. C.（1972）*Communication within the organization: An interpretive review of theory and research,* New York: Industrial Communication Council.

埼玉県立大学編（2009）『IPW を学ぶ : 利用者中心の保健医療福祉連携』中央法規出版.

Schön, D.A.（1983）*The Reflective Practitioner: How Professionals Think In Action,* New York: Basic Books.（柳沢昌一･三輪建二訳『省察的実践とは何か: プロフェッショナルの行為と思考』鳳書房, 2007）.

白石龍郎（2006）「新人救急救命士のための救急救命士の仕事の実際」『EMERGECY Care』19(5), 22-25.

Strauss, A. L. & Corbin, J.（1998）*Basics of Qualitative Research*（2nd edn）, London: Sage（操華子･森岡崇訳『質的研究の基礎: グラウンデッド･セオリー開発の技法と手段(第 2 版)』医学書院, 2004）.

鈴木竜太（2013）『関わりあう職場のマネジメント』有斐閣.

相馬孝博（2014）『患者安全のためのノンテクニカルスキル超入門』メディカ出版.

田村由美（2012）『新しいチーム医療: 看護とインタープロフェッショナル･ワーク入門』看護の科学社.

谷口智彦（2006）『マネージャーのキャリアと学習: コンテクスト･アプローチによる仕事経験分析』白桃書房.

辰野千寿･高野清純･加藤隆勝･他編（1986）『多項目教育心理学辞典』教育出版.

Tuomi-Gröhn & Y. Engeström（Eds.）（2003）*Between school and work: New perspectives on transfer and boundary crossing.* Amsterdam: Pergamon.

徳永尊彦（2008）「救急救命士の処置拡大と問題点」『EMERGECY Care』21(2), 18-29.

上野直樹（1999）『仕事の中での学習: 状況論的アプローチ』東京大学出版会.

Wagner, R. K. & Sternberg, R. J.（1985）“The role of tacit knowledge”, *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 436-458.

Wagner, R. K.（1987）“Tacit Knowledge in everyday intelligent behavior”, *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 1236-1247.

Wagner, R. K.（1991）“Managerial problem solving”, R. J. Sternberg & P. A. Frensch（Eds.）, *Complex problem solving*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associate, 159-183.

山田誠（1995）「成人の学習過程に関する一考察: P.ジャーヴィスの成人学習論を手がか

りとして」中国四国教育学会『教育学研究紀要』41(1),254-259.

山口生史（2006)「組織コミュニケーション学と組織行動および組織論との理論統合:メゾ・パラダイム研究の可能性」日本コミュニケーション学会『新たなコミュニケーション学の構築に向けて: 日本コミュニケーション学会創立 35 周年記念論文集』, 85-95.

山本五十年, 中川儀英, 剣持功（2005)「救急救命士とのチームワーク」『EMERGECY Care』10(9), 37-43.

Yamamoto, T., Sakai I., Takahashi, Y., et al. (2013) "Development of a new measurement scale for interprofessional collaborative competency: a pilot study in Japan", *Journal of Interprofessional Care,* 28(1), 45-51.

山本志都（2011)『異文化協働におけるコミュニケーション』ナカニシヤ出版.