

〈原著〉

## リフレクティング・トークが他職種理解，自職種理解をもたらす プロセスの質的検討

野呂瀬崇彦\*<sup>1</sup> 樋口倫子\*<sup>2</sup> 木村聡子\*<sup>3</sup> 上杉裕子\*<sup>4</sup> 川村千恵子\*<sup>5</sup>  
小坂素子\*<sup>6</sup> 瀬在 泉\*<sup>7</sup> 二瓶映美\*<sup>8</sup> 松本光寛\*<sup>9</sup> 吉野亮子\*<sup>10</sup> 岡 美智代\*<sup>9</sup>  
\*<sup>1</sup>帝京大学 \*<sup>2</sup>明海大学 \*<sup>3</sup>宝塚大学 \*<sup>4</sup>金城学院大学 \*<sup>5</sup>甲南女子大学  
\*<sup>6</sup>神戸女子大学 \*<sup>7</sup>防衛医科大学校 \*<sup>8</sup>秀明大学 \*<sup>9</sup>群馬大学大学院 \*<sup>10</sup>関西医療大学

### A Qualitative Study on the Reflecting Talk Process to Inspire Understanding Professions of Self and Other

Takahiko Norose, RPh, MBA, EdD\*<sup>1</sup> Noriko Higuchi, PhD\*<sup>2</sup> Satoko Kimura, RN, MA\*<sup>3</sup>  
Yuko Uesugi, RN, PhD\*<sup>4</sup> Chieko Kawamura, RN, MW, PhD\*<sup>5</sup>  
Motoko Kosaka, RN, PHN, PhD\*<sup>6</sup> Izumi Sezai, RN, PHN, PhD\*<sup>7</sup>  
Emi Nihei, RN, PHN, PhD\*<sup>8</sup> Mitsuhiro Matsumoto, RN, CNS, MSN\*<sup>9</sup>  
Ryoko Yoshino, LAc, PhD\*<sup>10</sup> Michiyo Oka, RN, PhD\*<sup>9</sup>  
\*<sup>1</sup>Teikyo University \*<sup>2</sup>Meikai University \*<sup>3</sup>Takaraduka University \*<sup>4</sup>Kinjo Gakuin University  
\*<sup>5</sup>Konan Women's University \*<sup>6</sup>Kobe Women's University \*<sup>7</sup>National Defense Medical College  
\*<sup>8</sup>Shumei University \*<sup>9</sup>Gunma University, Graduate School of Health Sciences  
\*<sup>10</sup>Kansai University of Health Sciences

#### 〈要旨〉

目的：保健医療福祉領域では多職種連携の必要性が認識されているが，他職種の理解，ならびに自職種の理解が促進するプロセスは明らかになっていない。そこで，相互理解を深める対話方法の一つであるリフレクティング・トークを理論的背景とした他職種，自職種の理解を促すトライアルプログラムを実践し，理解がすすむプロセスを質的に明らかにすることを目的とした研究を行った。方法：看護師グループ3名と他職種グループ5名に分かれ，セッション1で看護師グループがケース内の患者へのアプローチについて，セッション2で他職種グループがセッション1を観察して気づいた点について，セッション3で看護師グループがセッション2を観察して気づいた点について，対話した。最後に全体でふり返りのセッションを行った。セッション1～3の対話記録をSCAT (Steps for Coding and Theorization) を用いて質的に分析した。結果：3セッション24分間の対話を分析した結果，46の構成概念に基づく9つの理論記述が得られた。セッション1では看護師の患者観，価値観，セッション2，3では，参加者が他職種，自職種についての理解に関する理論記述が得られた。考察：3セッションを経ることで，リフレクティング・トークの特徴である「内的・外的対話」「二次観察」により他職種との対比と省察が生じ，他職種および自職種への理解がすすむプロセスが示唆された。

#### 〈Abstract〉

Objective: The importance of interprofessional collaboration is recognized in the field of healthcare and welfare. Previous research has emphasized the significance of understanding one's own and other professions as competencies for interprofessional collaboration. Therefore, we implemented a Reflecting Talk-based program to promote understanding within and between professions and conducted a qualitative study to

explore the understanding process.

Methods: We formed two subgroups, one consisting of three nurses and the other of five professionals from various disciplines. In session 1, nurses discussed case vignettes while others observed. In session 2, the non-nurse group shared their observations and feelings from session 1, with nurses observing. Session 3 involved nurses discussing their observations from session 2, followed by a group review. We analyzed dialogue transcripts using the Steps for Coding and Theorization (SCAT) method.

Results: Analysis revealed nine theoretical descriptions with 46 constituent concepts from 24 minutes of dialogue across three sessions. Session 1 focused on nurses' perceptions of patients and values, while Sessions 2 and 3 explored participants' understanding of other professions and their own.

Discussion: The Reflecting Talk approach, emphasizing "internal and external dialogue" and "secondary observation," facilitated comparisons and introspection during interprofessional interactions. This process enhanced understanding of both one's own and other professions, highlighting the program's potential for promoting interprofessional collaboration in healthcare and welfare.

#### キーワード

職種間連携	interprofessional work
他者理解	understanding others
自己理解	self-understanding
リフレクティング	reflecting
リフレクティング・トーク	reflecting talk

## I. 緒言

多職種間で協働する医療は、患者中心のケアを強化するとともに、患者の治療予後の改善につながる<sup>1)</sup>。しかし、保健医療領域における職種間協働の必要性が強調される一方で、情報共有不足、ヒエラルキー、職種間の対立など、連携の困難さも報告されている<sup>2)3)</sup>。多職種連携が十分でないと、医療者が患者への対応に戸惑うなどの医療者側のデメリットだけでなく、患者や家族の気持ちを聞きだすことが難しくなるなど、患者・家族にとっての不利益ももたらされる<sup>4)</sup> ことになり、このような事態は絶対に避けなければならない。

職種間協働は、異なる専門知識を共有し、また専門的な違いを認識して相互依存を認めながら協力する場合において生じる<sup>5)</sup>。専門的な違いを認識して相互依存を認めるためには、他職種に対する理解と同時に、自職種に対する理解も必要ではないだろうか。自職種のことを理解していなければ、他職種に

対して自職種の目的や存在意義や役割などを説明することはできない。そのため自職種からのメッセージがなければ、他職種がその職種を理解することは不可能であり、専門的な違いの認識もできなければ職種間協力も困難となる。さらに他職種理解と自職種理解については、春田ら<sup>6)</sup>による多職種連携コンピテンシーにおいて「他職種の理解」と「自職種の理解」は、4つのサブ・ドメインの中の2つに挙げられており、専門職の能力として重視されている。

職種間連携の課題を解決する手段として、専門家間のコミュニケーションスキルトレーニング<sup>7) 8)</sup>などの取り組みも見られる。しかし、これらは医療安全やチームワークに関する意識を高めるトレーニングであり、他職種理解と自職種理解を向上させることを目的とした取り組みではない。相互理解のための対話を促す仕組みの一つとして、近年リフレクティング・トーク<sup>9)</sup>が注目されており、その特徴として、対話にさまざまな「差異」を差し込み、新

しいアイデアをもたらすこと、参加メンバーの内的対話を活性化すること<sup>10)</sup>が指摘されている。職種間の視点や価値観の「違い」を大切に活用するという点で、リフレクティング・トークは、他職種理解、ならびに自職種理解の手法として有用であると考えられるが、矢原<sup>11)</sup>が多職種連携への活用の方法論を紹介している以外に、リフレクティング・トークを実際に行った研究はみあたらない。

他職種を理解することは、他の職種の思考、行為、感情、価値観を理解し、連携協働に活かすことにつながり、自職種を理解することは、自職種の思考、行為、感情、価値観を振り返り、複数の職種との連携協働の経験をより深く理解し、連携協働に活かすことができると言われている<sup>6)</sup>。そのため、本研究により、他職種理解と自職種理解を促すプロセスが明らかになれば、職種間の価値観をより深く理解するためのプログラムとして活用することも期待できる。

そこで本研究では、看護師に焦点をあてたりフレクティング・トークを活用したトライアルプログラムを実践し、看護師とそれ以外の職種における他職種、自職種の理解のプロセスを明らかにすることを目的とした。

## II. 研究方法

### 1. 研究デザイン 質的記述的研究

#### 2. 研究対象者

本研究は、リフレクティング・トークを活用した、他職種、自職種理解を促すプログラムに関するフィジビリティスタディである。研究対象は、2021年8月に実施したトライアルプログラムに参加した、筆者らを含む12名の研究メンバーとした。

### 3. リフレクティング・トークを活用したプログラムの実施方法

12名の参加者の経験職種のうち看護師が最も多かったことから、本プログラムにおいては、観察の対象職種として看護師に焦点をあてた。参加者を「看護師グループ」3名と「他職種グループ」5名、グループ毎の進行役2名およびオブザーバー2名に割り当てた。同職種と、他職種に分けるという構造は、矢原が考案した方法<sup>11)</sup>に準じた。実施に当たっては、オンライン会議システムZoom<sup>®</sup>を用いた。

プログラムは、リフレクティング・トークの特徴<sup>註1)</sup>である「内的対話」と「外的対話」、「二次観察」を活用し、3セッションで構成した(図1)。セッション1では、ケースビネット法<sup>註2)</sup>を用い、「看護師グループ」に、在宅支援が必要な糖尿病患者のケースビネット(以下ケース)に対してどのように関わるか、セッション2では、「他職種グループ」に、セッション1を観察して気づいた点を、セッション3では、再び「看護師グループ」に、セッション2を観察して気づいた点を、それぞれ8分間対話してもらった。最後に、セッション全体を通じて気づいた点を、2名のオブザーバーからのフィードバックを共有し、続いて参加メンバー全員で、全体を振り返るセッションを行った。

### 4. 分析方法

各セッションおよび振り返りの過程をビデオ録画し、動画ファイルを作成した。その後、動画の発話をテキストデータ化し、個人が特定できる記述を、意味内容を損なわないように匿名化して分析用データとした。他職種、自職種の理解のプロセスを明らかにするために、発話記録の分析用データをSCAT(Steps for Coding and Theorization)<sup>15)16)</sup>を用いて

注1 矢原は、リフレクティングを「はなす(外的対話)」と「きく(内的対話)」を丁寧に重ね合わせ、うつし込みながら展開していく方法であると説明している<sup>12)</sup>。外的対話とは、他者との会話を指し、内的対話は、自分との会話あるいは自分の内なる他者との会話を意味する。また、リフレクティングの構造の特徴として、対話構造の他に、「二次的観察」を挙げている。ルーマン<sup>13)</sup>は、観察という概念を「ある区別を手掛かりとして指し示すこと」と定義している。二次的観察とは「観察を観察する」ことである。二次観察者は、一次観察者がある対象を観察している様子を「観察」する。一方で、二次観察者もまた「『一次観察者とその対象を観察している』観察者」である。したがって、自らもその観察の様子を「二次観察者」に観察される対象となり得る<sup>13)</sup>。

注2 ケースビネット(case vignette)とは、フランス語で「小さな物語」を意味し、調査対象者の態度等を把握する量的調査のツールの一つである。具体的な架空の人物や状況設定をしたものであり、短いストーリーでイメージしやすく、研究者が具体性と研究対象者の反応に影響する要因を自由に統制できる<sup>14)</sup>。

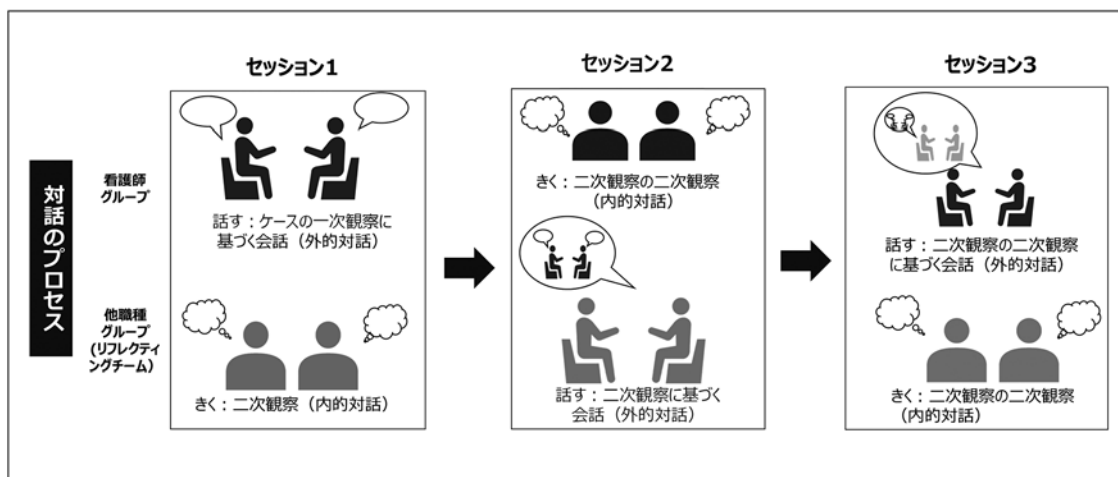


図1 リフレクティング・トークを活用した本プログラムの流れ

分析した。表1に本研究におけるSCATによる分析の一部を示す。SCATは、文脈を重視しながら、対話の背景にある構成概念の抽出、理論化が可能な質的データ分析手法であることから、本研究に適すると考え採用した。表の左端列〈1〉はセッション中の発話の意味内容ごとに切片化した記述である。〈1〉より、研究目的に沿って注目する語句を2列目〈2〉に抜き出し、3列目〈3〉、4列目〈4〉にかけて、発話の背景にある意味や価値を概念化する〈4〉を当該発話内容から得られた構成概念とする。5列目〈5〉には、概念化の過程で生じた疑問やコメントを残す。〈4〉で得られた構成概念すべてを用いて、セッション中の対話の本質を示す「ストーリーライン」を作成し、ストーリーラインから、セッション中の対話より導かれる「理論記述」を得る。本研究では、上記のプロセスで得た理論記述をもって、各セッションにおける参加者の、他職種、自職種への理解の様相を示す結果とした。

分析にあたっては、第1著者がまず分析を行い、分析結果を第2、第3著者と共有し、信頼性を高めるために概念構成や表現、理論記述について検討したうえで最終的な分析結果とした。なお、第1、第2著者は各セッションの進行役を、第3著者はオブザーバーを担当し、中立的な立場で参加した。分析担当者は、いずれも10年以上の質的データ分析経験のある研究者である。

## 5. 倫理的配慮

本研究は、明海大学歯学部倫理委員会承認（番号A2129）を受け、参加者同意のもと実施した。プログラムの開始前に、画面録画と、テキストデータ化、匿名化して分析し、学術発表する可能性について、すべての参加者の同意を得た。

## III. 結果

### 1. 研究参加者の属性

看護師グループは3名（臨床経験1～21年）であった。他職種グループは、5名（助産師1名、保健師3名、鍼灸師1名、臨床経験11～34年）であった。

### 2. 各セッションから抽出された概念

3セッション合計24分間の対話を分析した結果、46の構成概念および9つの理論記述が得られた。SCATによる分析結果の一部を表1に示す。セッション別の結果として、セッション1においては17の構成概念および3つの理論記述が、セッション2では10の構成概念および3つの理論記述が、セッション3では19の構成概念および3つの理論記述が得られた。以下に得られた理論記述を示す。【】内は構成概念を示す。

セッション1の分析より、看護師のケース内のかかりに関する次の理論記述が得られた。



1-1 看護師は【形式的一律的かかわり】、その後の【実質的個別的かかわり】により【教育アプローチ探索型面談】を試みる。

1-2 看護師は【多角的情報に基づく患者理解】とともに、【印象判断に基づく患者アプローチ選択】をする。患者が自身の疾患に向き合うための【支援的「怒り」】、【病気の見直し教育】の必要性を認識し、【患者教育における患者のレディネス】が整った段階で、家族に対して【「患者自立度」に基づくソーシャルサポート】を試みる。患者状況により【患者アプローチの役割分担モデル】を意識して、患者教育よりも【共感・患者理解先行アプローチ】を優先する【患者に寄り添った個別的かかわり】をとることがある。

1-3 看護師は【ラポール形成優先志向】をもち、【共感・患者理解先行アプローチ】により患者に関わる。いわば【医療者役者理論】ともいうべき役割意識をもって、【「患者が人生を楽しむ」ための支援】を志向した【対話基盤型患者教育】を試みる。

セッション2の分析より、他職種グループメンバーによる看護師のかかわり方への理解、自職種への理解に関する次の理論記述が得られた。

2-1 他職種は看護師について、【患者のナラティブの尊重】【合目的的に演じる役者】【疾病、病気を入口とした患者理解】【情報を根拠とした患者理解】【医療モデルに基づく患者理解】という点で【相対的他職種理解】に至る。

2-2 他職種は自職種について、看護師と比較することで【生活背景を入口とした患者理解】【生活モデルに基づく患者理解】のような【相対的自職種理解】に至る。

2-3 他職種は【相対的他職種理解】【相対的自職種理解】により、【患者の捉え方の違いにみる専門性】を認識する。

セッション3の分析より、看護師グループメンバーによる、他職種のかかわり方への理解、自職種に対する省察、理解に関する次の理論記述が得られた。

3-1 看護師は自職種としてのかかわり方に関する他職種の対話の観察を通じて、【「自職種」の患者最優先というかかわり方の理解】、【アセスメント面でのかかわり方の理解】、【共通認識の確認】により、【「私らってそう」意識】が生じ、【看護師の職業的アイデンティティ】に関連した【「自職種」の価値観の省察】が生じる。

3-2 看護師は【自身のかかわり方の想起と再認識】、【患者側の視点を尊重したかかわり方の想起】により、【共感・患者理解先行アプローチ】の【自職種の「合目的的に演じる役者」というかかわり方の意味の省察】が生じる。【依拠する看護観】が検討され、【患者の人生を尊重するという看護観】が明確になる。

3-3 【合わせ鏡効果】による、【他職種の語りに映し出された自職種イメージの確認】【他職種の語りに映し出された「自職種」への理解】、【他職種の語りに映し出された「自職種」の特徴の再認識】などの【他職種の語りに映し出された「自職種」の価値観の省察】が看護師にもたらされる。さらに自職種と対比した【他職種のかかわり方を通じて認識する「自職種」のかかわり方の課題】が明確化され、【「他職種の患者へのかかわり方」からの関係構築の具体的な学び】が生じる。

#### IV. 考察

分析結果に基づき、本プログラムにおいて看護師グループ、他職種グループメンバーの、他職種、自職種への理解はどのようにすすんだのか、また、その過程でリフレクティング・トークの特徴がどのように機能したのかを考察する。

##### 1. 他職種、自職種への理解がすすむプロセス

セッション1では、看護師グループがケースビネット内の患者に対してどのように関わるかについての対話が交わされた。分析の結果、【教育アプローチ探索型面談】、【「患者自立度」に基づくソーシャルサポート】、【患者に寄り添った個別的かかわり】、【対話基盤型患者教育】などの、構成概念に特徴づけられるような、看護師メンバーの患者へのかかわ

り方の特徴が示された。複数の職種が一つのケースに対してどのように関わるかを検討する症例検討型ワークショップのような実施形態では、それぞれの職種が自身の観点に基づき患者をアセスメントし、かかわり方について共有するが、今回実施したリフレクティング・トークを活用したプログラムにおいては、フォーカスする職種（今回は看護師）のみでかかわり方を検討し、他職種グループは発言せず観察役に徹している。したがって、多様で奥行きのある看護師の視点や価値観、患者へのアプローチの特徴が表出していたと考える。

セッション2では、セッション1における看護師の対話に対して、他職種グループが気づいた点についての対話が交わされた。分析の結果、他職種グループは【患者のナラティブの尊重】【合目的に演じる役者】【疾病、病気を入口とした患者理解】【情報を根拠とした患者理解】【医療モデルに基づく患者理解】などの、自身の職種とは異なる看護師のかかわり方の特徴を認識し、【相対的他職種理解】に至った。さらに、看護師のかかわり方と対比することで、自職種についても【生活背景を入口とした患者理解】【生活モデルに基づく患者理解】をしていることを認識し、【相対的自職種理解】に至った。こうした他職種、自職種への理解により、【患者の捉え方の違いにみる専門性】の認識をもたらしていた。

セッション3では、セッション2における他職種グループメンバーの対話について気づいたことについて、看護師グループの対話が交わされた。分析の結果、看護師グループは、セッション2で交わされた自職種の特徴に関する対話を客観的に観察することで、【「私らってそう」意識】が生じ、【看護師の職業的アイデンティティ】に関する【「自職種」の価値観の省察】が促されていた。すなわち、看護師として【依拠する看護観】が検討され、【患者の人生を尊重するという看護観】を再認識し、自職種への理解をさらに深めていたといえる。これらは、【他職種の語りに映し出された自職種イメージの確認】【他職種の語りに映し出された「自職種」への理解】、【他職種の語りに映し出された「自職種」の特徴の再認識】などの【他職種の語りに映し出された「自職種」の価値観の省察】として、他職種との対比に

よって生み出されたものであり、「他職種への理解」を通じて「自職種を理解する」、いわば【合わせ鏡効果】が本プログラムに内在されていたと考える。

以上より、本プログラムにおいて、参加者の他職種、自職種に対する理解がすすんだことが示唆された。

## 2. リフレクティング・トークの活用の意義

本プログラムでは、フォーカス職種である看護師グループと他職種グループの対話と観察のセッションを交互に設定している（図1）。例えば、セッション2では、セッション1の観察を通じて行われていた他職種グループメンバーの「内的対話」（自身との対話）について、グループ内で「外的対話」（他者との対話）をしていたといえる。矢原は「口頭によるコミュニケーションでは原則として話し手と聞き手が同時にコミュニケーションに巻き込まれる」ことになり、「目の前の身体性を伴うことば（声）に直面しつつそれに反応することに追われがちである」ため、外的対話と内的対話の相互の写し込みの範囲は、「いずれも狭隘なものとなりやすい」と述べている<sup>12)</sup>。これは、直接コミュニケーション形式のような外的対話では1つのトピックから別のトピックへと展開するため、1つ1つをゆっくり考えることが比較的難しくなる<sup>17)</sup>ためである。本プログラムにおいても、セッション1においては、観察者である他職種グループが内的対話に集中できたため、外的対話による相手への応答に気を取られることなく、目の前で交わされる会話の内容とその意味の理解がすすんでいたと考える。

本プログラムのセッション1で看護師グループは、ケース内の患者の病態や置かれている環境を「一次観察」し、自職種としてどのように関わるかについて対話した。他職種グループはこの過程を「二次観察」していた。セッション2では、他職種グループによる「二次観察」に基づく対話を、看護師グループが「二次観察の二次観察」していた。さらに、セッション3では、看護師グループによる「二次観察の二次観察」にもとづく対話がなされた（図1）。保坂は、リフレクティング・プロセスのもつ「省察性」に注目し、リフレクティング・プロセスを多職種デ

スカンファレンスに応用する実践を行ったところ、1) 自己の解釈に対する他者の解釈を聴くことによって参加者の中に新しい発見が生まれ実践に対する新しい可能性が開かれ、さらにチーム内に支えあいの雰囲気が生まれていたこと、2) 個々の「省察性」は、他者との対話を通じた相互作用によって生まれていたこと、を報告している<sup>18)</sup>。本プログラムにおいては、看護師グループと他職種グループによる相互の二次観察が構造として組み込まれることで、他職種への理解とともに、対話と観察を通じて生まれる「省察性」が機能することにより、自職種に対しても理解がすすんだと考える。

### 3. 本研究の限界

本研究では、各セッションにおける対話を質的に分析することにより抽出された概念から、看護師、他職種の各グループにおける他職種、自職種への理解のプロセスを検討している。グループとしては理解がすすんだことは示唆されたものの、個人レベルでは未検討であり、異なるアプローチが必要かもしれない。

また、研究メンバーによるトライアル実施として位置付けられた今回のプログラムは、研究者自身が各グループメンバー、進行役、オブザーバーとなり、分析や考察にも関与していることから、研究の公正性においてバイアスの存在を否定できない。さらに、全員が臨床経験を持つ医療職としての大学教員であるため、職種間の連携に対する意識や各セッションにおける観察の視点は、臨床現場のスタッフのそれとは異なる可能性がある。また、各メンバーの職場は異なり、共同研究を通じてメンバー間の関係性も構築されているため、職種や職位、年齢、経験年数による対話のバイアスは比較的低かったと考えられる。

さらに、本研究では小規模トライアルとして看護師のみに焦点をあてたプログラムとしたが、他の職種についての検討はなされていない。これらの課題を解決し、転移可能性を高めるためにも、今後は臨床の様々な職種を対象とし、リフレクティング・トークを活用したプログラムを実践し、有用性を検証する必要がある。また、今回は参加メンバーに合わせ

たケースを用いたが、参加する職種によって場面や症例等ケースの内容を検討することが必要と考える。この点についても、今後の検討課題としたい。

## V. 結論

本研究では、リフレクティング・トークを活用したプログラムにおける他職種、自職種理解のプロセスを明らかにすることを目的として、3セッションの対話を質的に分析した。その結果、3セッションを経ることで、リフレクティングの特徴である「内的対話と外的対話」「二次観察」により、1) 他職種グループによる、看護師の価値観・思考への理解および、看護師との対比に基づく自職種への理解、2) 看護師グループによる、他職種の価値観・思考への理解および、省察による自職種（看護師）の職業的アイデンティティへの気づきが、段階的にすすむことが示唆された。今後、臨床現場における保健医療福祉職を対象として、今後様々な職種をフォーカスしたグループを同時並行するプログラムを実施することで、互いの職種をより深く理解することにより、円滑な職種間連携の実現が期待できると考える。

## 謝辞

本研究は、日本保健医療行動科学会企画運営委員会のもとで企画・実施された共同研究の成果である。本論文は、第36回日本保健医療行動科学会学術大会シンポジウムにて発表した内容をもとにさらに分析を加え考察したものである。本研究にご助言、ご協力を頂いた方々に深謝する。

## 利益相反

本研究に利益相反は存在しない

## 【引用文献】

- 1) McLaney E, Morassaei S, Hughes L, Davies R, Campbell M, Di Prospero L: A framework for interprofessional team collaboration in a hospital setting, *Advancing team competencies and behaviours*, *Healthc Manage Forum*, 35(2): 112-117, 2022



- 2) 孫大輔, 川村和美, 中島美津子, 内海美保: IPW における薬剤師—医師連携のあり方—医師の立場から, 薬学雑誌, 135(1): 109-115, 2015
- 3) Weller JM, Barrow M, Gasquoine S.: Interprofessional collaboration among junior doctors and nurses in the hospital setting, *Med Educ.*, 45(5): 478-87, 2011
- 4) 山内洋子: がん医療における倫理的問題への対処を行う際に看護師が経験する困難と困難への取り組み, *Journal of Hyogo University of Health Sciences*, 9(1): 37-48, 2021
- 5) D'Amour D, Oandasan I: Interprofessionality as the field of interprofessional practice and interprofessional education, An emerging concept, *J. Interprof. Care*, 19: 8-20, 2005
- 6) 春田淳志: 1. 多職種連携コンピテンシーの国際比較, 保健医療福祉連携, 9 (2) : 106-115, 2016
- 7) Stead K, Kumar S, Schultz TJ, Tiver S, Pirone CJ, Adams RJ, Wareham CA: Teams communicating through STEPPS, *Med J Aust.*, 190: 128-132, 2009
- 8) 小野寺由美子, 大塚真理子, 國澤尚子, 横山恵子, 長谷川真美: 専門職連携のための中堅職員研修プログラムの作成, 保健医療福祉連携, 7 (1) : 11-18, 2014
- 9) 矢原隆行 (著・訳), トム・アンデルセン (著): トム・アンデルセン会話哲学の軌跡 —リフレクティング・チームからリフレクティング・プロセスへ, 金剛出版, 東京, 2023
- 10) 斎藤環: オープンダイアログがひらく精神医療, 日本評論社, 東京, 2019
- 11) 矢原隆行: ディスコミュニケーションの場をひらく—他職種連携のためのリフレクティング, 対話がひらく心の多職種連携 (山登敬之編), 日本評論社, 東京, 2018
- 12) Andersen T, *The Reflecting Team: Dialogues and Dialogues About the Dialogues* W. W. Norton & Company New York, 1991 (鈴木浩二監訳: リフレクティング・プロセス—会話における会話と会話—, 金剛出版, 東京, 2015)
- 13) 館野受男, 池田貞夫, 野崎和義訳: ルーマン社会システム理論, 新泉社, 東京, 2022
- 14) 小坂素子, 松本光寛, 吉野亮子, 岡美智代, 上杉裕子, 川村千恵子, 木村聡子, 瀬在泉, 二瓶映美, 野呂瀬崇彦, 樋口倫子: 多職種連携を深化させるリフレクティングへのケースビネットの活用 —ケースビネットの定義や意義の明確化—, 日本保健医療行動科学会雑誌, 37(2) : 21-26, 2023
- 15) 大谷尚: 4ステップコーディングによる質的データ分析手法 SCAT の提案 —着手しやすく小規模データにも適用可能な理論化の手続き—, 名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要 (教育科学), 54: 27-44, 2008
- 16) 大谷尚: SCAT: Steps for Coding and Theorization —明示の手続きで着手しやすく小規模データに適用可能な質的データ分析手法—, 感性工学, 10: 155-160, 2011
- 17) 三澤文紀, 板倉憲政: リフレクティング・プロセスにおけるコミュニケーション形式の効果に関する研究, 東北教育心理学研究, 11 : 1-9, 2009
- 18) 保坂ゆり恵: 多職種デスクカンファレンスにおけるリフレクティング・プロセスの実践研究: 参加者の「省察性」に着目して, 修士論文, 首都大学東京, 2016, [https://tokyo-metro-u.repo.nii.ac.jp/?action=repository\\_action\\_common\\_download&item\\_id=155&item\\_no=1&attribute\\_id=18&file\\_no=1](https://tokyo-metro-u.repo.nii.ac.jp/?action=repository_action_common_download&item_id=155&item_no=1&attribute_id=18&file_no=1) (2023/01/17 検索)