

## 看護基礎教育における模擬患者養成プログラムの実際とその検証

本 雅 昭      渡 邊 由 加 利      山 本 勝 則  
 吉 川 由 希 子      工 藤 京 子      中 村 恵 子

札幌市立大学看護学部

抄録：

**【目的】**本研究の目的は、看護基礎教育における模擬患者（Simulated Patient：以下 SP）養成プログラムを構築し、SP の評価から SP 養成プログラムの評価を行い、本 SP 養成プログラムの有効性を検証することである。

**【方法】**A 市内の一般市民から公募した 52 名を対象に、SP 養成コース：入門編とフォローアップコース：実践編を開催し、各回のアンケート結果の内容からコースの内容を検証した。

**【結果】**参加者 52 名の年齢構成は 50～60 歳代が中心で、参加を希望した動機は「学生の役に立ちたい」、「興味があった」、「自分のためになる」、「社会貢献できる」であった。受講者は、入門編の回を重ねていくごとに、演じることの困難さや、フィードバックの困難さを感じる傾向にあった。特に、フィードバックでは、「演技中に心の動きを記憶すること」、「良かった点と悪かった点をバランス良く伝えること」が困難と回答しており、フィードバックの質の部分で困難さを示す回答が多かった。

**【考察】**本プログラムを通して、受講者はフィードバックの難しさを感じていた。これは、SP としての役割を理解したからこそではないかと考える。また、A 大学の授業参加は、SP の身体的疲労や精神的疲労にも大きな影響を与えることはなかった。よって、A 大学における SP 養成プログラムは、SP の理解や役割、役割を果たすためのスキルを身につけるために有用であったと考える。今後は、SP のスキルアップを維持・向上させるような継続的な支援が必要であると考えられる。

キーワード：看護基礎教育、模擬患者、模擬患者養成プログラム

### I. はじめに

近年、看護基礎教育では臨地実習時間の減少に伴い患者と向き合う時間、看護実践できる時間が減少している。また、患者の権利意識の高揚や病院実習における倫理的課題もあり、看護学生にとって看護実践力を高める機会が少ない状況にある。看護基礎教育は、これら看護実践能力を補うべく、生体シミュレーターや模擬患者（Simulated Patient：以下 SP）によるトレーニングや、実践能力の評価として客観的臨床能力試験（Objective Structured Clinical Examination：以下 OSCE）が広まってきている。

SP 参加型教育は、体系的な知識を与えるような教育には不向きであるが、認知（知識や理解力）、情意（態度やコミュニケーション能力）、精神運動領域（技能）の統合を可能にする方法論としては有用である<sup>1)</sup>とされている。

SP を活用した教育は、1964 年に米国の医学教育で

programmed patient として始まり、今日の本邦でも、症状シミュレーション、診察トレーニング、医療コミュニケーショントレーニング、OSCE を目的として医学教育に重要な役割を果たしている。また、それに伴い看護基礎教育においても SP 参加型の授業が増えつつある。しかし、SP を養成する機関が少なく、教育場面における需要と SP の供給バランスはとれておらず、SP の数自体は少ないとされている<sup>2)</sup>。SP の養成は、これまで医学教育を中心に行われており、テキストをはじめシナリオも医学分野のものが中心であった。しかし、看護基礎教育における SP と医学教育における SP との相違点は、看護基礎教育では、問診や医療面接に留まらず、学生が行う看護援助を SP が実際に受けることにある。SP は車椅子の移乗や洗髪、足浴などの看護援助を受ける場面で学生から身体を触れられたり、時には吸い飲みなどで水分を摂取することもある。身体侵襲が低い看護技術であったとしても、SP にとって身体的・精神的負荷がかかることが推察される。看護教育の場で SP が活動を継続するた

めには、SPとしてのスキルアップを図るとともに、心身の負担感を考慮した支援プログラムを提供することが重要であると考えられる。

そこで、本研究は、看護基礎教育におけるSP養成プログラムを構築するため、SPの評価からSP養成プログラムの検証を行い、今後の看護基礎教育におけるSP養成プログラムの在り方について若干の知見を加えてここに報告する。

## II. 用語の定義

SPとは、「一定のシナリオに基づいて、ある病気の患者のもつあらゆる特徴(病歴や身体の見えごととどまらず、態度や心理的・感情的側面に至るまで)を、可能な限り模倣するよう訓練を受けた人」である。SPには、模擬患者(Simulated patient)と標準模擬患者(Standardized patient)があり、前者はコミュニケーション教育や技術演習において患者を演じ、リアリティを重視した演技や系統的なフィードバックが求められる。後者はOSCEや技術試験などの評価が目的であり、誰が演じても同じような演技ができるように標準化がなされることが求められる。フィードバックも短時間に行うことが求められる。

## III. 研究目的

本研究の目的は、看護基礎教育における模擬患者養成プログラムを構築し、SPの評価からSP養成プログラムの評価を行い、本SP養成プログラムの有効性を検証することである。

## IV. 研究方法

### 1. 研究方法

介入研究および自己記入式アンケート調査。

- 1) SP養成コース(入門コース:全5回)を構築・実施し、第4回目と第5回目にアンケートを実施した。
- 2) フォローアップ研修コース(フォローアップコース:全5回と授業参加を含む)を構築・実施し、授業参加後にアンケートを実施した。
- 3) アンケートの質問項目は、実際に演じてみるの「演技の困難さ」と、「フィードバックの困難さ」について「簡単であった」～「難しい」を5段階の尺度に分け、また、それらの自由記述を求めた。さらにフォローアップ研修コースでは、授業参加に伴う事前練習、参加後の満足感と達成感、心身の疲労感についても調査した。

## 2. 分析方法

単純記述統計

## 3. 研究期間

平成20年7月～平成22年3月

## 4. 対象者

一般公募でSP養成プログラムを受講したA市内在住の52名。フォローアップ研修コースは、そのうちの28名。

## 5. 倫理的配慮

本研究の趣旨、方法、研究協力の任意、研究結果の公表(学術集会等への発表など)、データの保護・管理、個人が特定されないこと、断っても不利益が生じないこと等を、口頭と書面をもって十分に説明し同意を得た。データの管理や分析は、スタンドアロンのパソコンで行った。また、所属機関の倫理委員会において承認を得た。

## V. SP養成プログラムの概要と開催準備

### 1. A大学のSP養成プログラムの概要

A大学は、看護実践能力の向上を目的として、OSCEとともにSP参加型授業を導入している。そのためA大学SP養成コースは、模擬患者(Simulated patient)と標準模擬患者(Standardized patient)の両方の役割を担えるSPを養成しており、受講者の参加意思を確認しながら約1年半の時間をかけて行っている(図1)。SP養成コース(以下、入門コース)のねらいは、「参加者がSPの役割を理解できること」である。入門コースに続くフォローアップ研修コース(以下、フォローアップコース)は、「授業・演習で用いるシナリオを用いて実践的な練習(演技やフィードバック)を行い、SPのスキルアップを図り、SP参加型の授業や演習やOSCEにおいてSPの

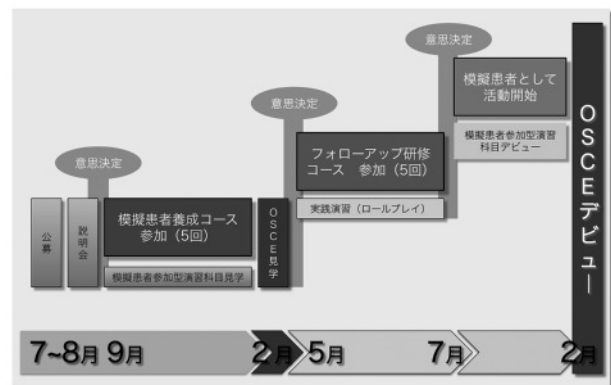


図1 A大学における模擬患者養成プログラム

役割を担えること」をねらいとしている。SP 養成コースに約1年半の期間をかけた理由は、①看護教育におけるSPの役割を理解するために、実際のSP参加場面を見学し、さらに実践的な練習をするため、②受講者は高齢の方が多かったため、模擬患者参加場面の見学やSPを体験することから生じる心身への負担を自分で体験した上で参加・継続の意思決定を行ったため、③看護学部教員が養成を行っているため、SPが参加する授業科目の進度を考慮しながら、学内の教員に協力が得られる時期に開催したからである。

## 2. 開催前の準備と応募者の概要

### 1) 募集方法

参加者の募集は、養成コースが開始される2ヶ月前に開始した。対象はA市内および近郊に在住で、A大学の教育理念を理解し看護教育に協力可能な方(年齢や性別、病気体験の有無は問わない)とした。広報は、大学ホームページへの掲載をはじめ、ポスターやチラシを作成し、A市内各所の区役所や最寄り駅、商業施設に掲示した。また、A大学を中心とする地域周辺の約21,500世帯に新聞折り込みチラシを投函し、A市の広報機関紙への掲載も行い参加者を募集した。

### 2) 応募者の概要

上記方法にて募集した結果、A市内の一般市民60名近くからの応募があり、そのうちの52名が入門コースに参加した。受講者は男性31%、女性69%で、50歳~70歳代を中心とした年齢構成であった(図2・3)。養成コースを知った契機は、市の広報機関紙と新聞の折り込みチラシがほとんどであった(図4)。また、養成コースに応募した動機は、「学生の役に立ちたい」、「興味があった」、「自分のためになる」、「社会貢献できる」であった(図5)。

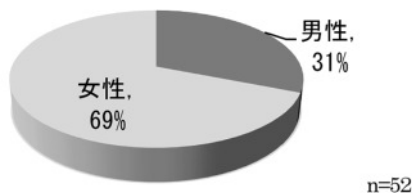


図2 受講者の内訳 (性別)

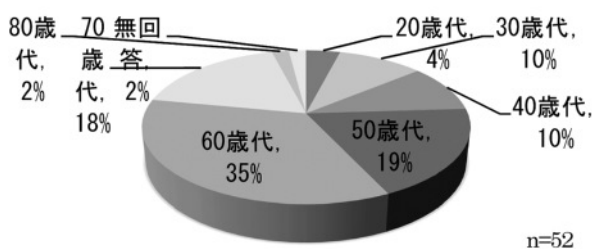


図3 受講者の内訳 (年齢構成)

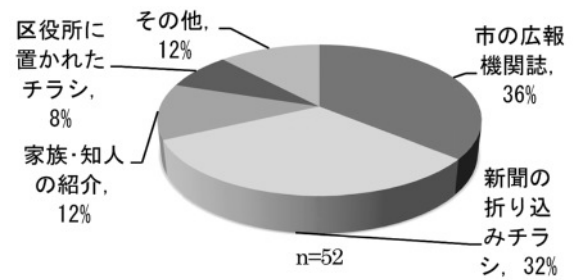


図4 本コースを知った契機

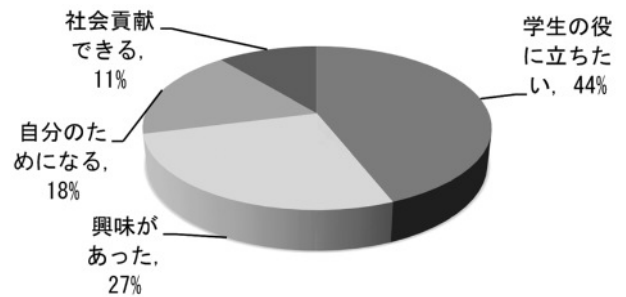


図5 本コースへの応募の動機

## VI. 結果

### 1. SP 養成コース (以下、入門コース)

#### 1) 入門コースの概要

入門コースの目的・ねらいは、参加者がSPの役割を理解できることである。このねらいを達成するために、1回120分の講義を5回(1回/週)設定した。プログラムの概要は、模擬患者の役割などの導入講義からはじまり、先輩SPからの体験談聴講を交え、第4回目、第5回目で実際にシナリオをもとに演じてみるという内容であった(表1)。

#### (1)第1回目

受講希望者にSPやSP参加型演習について理解してもらうことを目的に講義を行った。講義終了後、プログラム内容やSPについて養成の目的と異なるイメージをもって参加している受講者もいた。受講者には、講義を受けた上で、本コースを受講するか否かの意思決定をしてもらった。

表1 SP 養成コース入門編の概要

回数	概要
第1回	SP 養成コース説明会 ・コースのねらい、A大学の教育理念など ・SPとは ・先輩SPの体験談
第2回	SPの役割とコミュニケーションについて ・SP参加による看護教育の効果
第3回	SPを演じるために ・先輩SPのデモンストレーション
第4・5回	模擬患者を体験してみよう ・実際にシナリオを演じてみる

(2)第2回目

SPについて理解を深めてもらうために、SP参加による看護学生への教育効果や基礎的能力としてのコミュニケーションについての講義を行った。

(3)第3回目

SPとして演じるためにというテーマで、実際に先輩SPが演じている場面を見学した。その後、演技と学生へのフィードバックに関する講義を行い、次回に演じるシナリオの課題説明を行った。

(4)第4・5回目

シナリオに基づいた患者役割ができ、フィードバックの基本的知識を意識して患者役を演じることができることをテーマに演習を行った。シナリオに基づいた患者役割を演じることができる、ポジティブフィードバックを実施することができることを行動目標とし、1グループ7～8名に分かれ、1人7分間で模擬看護学生を相手に演技とフィードバックを実施した(表2)。終了後、コース全過程を振り返り、感想や自己の課題について発表した。

2) 入門コースのアンケート結果

(1)演技の困難さ(表3)

第4回目の結果は、「難しい～やや難しい」が24名、「どちらともいえない」が8名、「やや簡単である～簡単である」が3名、無回答は3名であった。困難さを示す記述回答では、「シナリオを覚えることが大変であった」、「役になりきり台詞を言うのが難しかった」、一方、簡単と答えた記述回答では、「学生役の看護師がリズムを作っ

表2 第4・5回目の演習の進め方

時間(分)	項目	内容	
		演技を行うSP	見学者
4	シナリオに基づく演技	・外来における診察前の問診場面 ・問診室に入室する所から開始	・自分も演技者になったつもりで見学する
2	フィードバックの準備(メモの記入)	・規定の振り返りメモに、学生役の良かった点を記入する	・演技者の良かった点を患者役へのコメント用紙に記載する
1	学生役へフィードバックを行う	・自分のメモを見ながら、記載した中の1点についてフィードバックする	
6	演技を行った参加者へのフィードバック ・グループメンバーから ・ファシリテーターから	・グループ内の見学者からのコメント・ファシリテーターからのコメントを聞く	・見学者の中の1～2名が、記載内容を演技者に伝える ・残りの人はコメント用紙を渡す
1	演技を行った参加者の感想	・演技しての感想を1分間で述べる	・演技者の感想を聞く

表3 第4・5回目の設問1「実際に演じてみて難しかったか?」の結果

	第4回目 (n=38)	第5回目 (n=37)
難しい～やや難しい	24 (63%)	23 (61%)
どちらともいえない	8 (21%)	4 (11%)
やや簡単～簡単である	3 (8%)	4 (11%)
無回答	3 (8%)	6 (16%)

てくれた」など、学生役の看護師によって困難さが変わると回答していた。

第5回目の結果は、「難しい～やや難しい」が23名、「どちらともいえない」が4名、「やや簡単である～簡単である」が4名、無回答は6名であった。記述回答では、第4回目同様に「シナリオを覚えることが大変であった」、「役になりきり台詞を言うのが難しかった」、「自分の感情を抑えるのが難しかった」などの困難を示す回答が多かった。また、「演技をしてみてSPとは何をするか具体的に理解できた」、「看護教育におけるSPの重要性を理解することができた」など、演技を通じて、SPの役割を理解できたという意見もあった。

(2)フィードバックの困難さ(表4)

第4回目の結果は、「難しい～やや難しい」が27名、「どちらともいえない」が6名、「やや簡単である～簡単である」が3名、無回答は2名であった。困難さの理由を示す記述回答では、「感じたことを言葉に出すこと」が最も多く、次に「演技中に心の動きを記憶すること」があげられた。その他、「感じたことと一般論を区別すること」、「役柄から抜け出すこと」、「学生の良いところをみつけるところ」があげられた。

第5回目の結果は、「難しい～やや難しい」が31名、「どちらともいえない」が3名、「やや簡単である～簡単である」が0名、無回答は3名であった。記述回答では、第4回目同様に「感じたことを言葉に出すこと」が最も多く、次に「演技中に心の動きを記憶すること」があげられた。その他、「良かった点と悪かった点をバランス良く伝えること」も多く、フィードバックの質の部分で困

表4 第4・5回目の設問2「実際にフィードバックをしてみても難しかったか?」の結果

	第4回目 (n=38)	第5回目 (n=37)
難しい～やや難しい	27 (71%)	31 (84%)
どちらともいえない	6 (16%)	3 (8%)
やや簡単～簡単である	3 (8%)	0 (0%)
無回答	2 (5%)	3 (8%)

難さを示す回答が多かった。

## 2. フォローアップ研修コース（以下、フォローアップコース）

### 1) フォローアップコースの概要

入門コース終了後、52名の受講者に対して2回目の意思確認を行い、参加意思のある28名の受講者が、次のフォローアップコースを受講した。

フォローアップコースのねらいは2つあり、授業で用いるシナリオに従って実践的な練習を行い、SPとしてのスキルアップを図ること、もう1つは、SP参加型演習やOSCEにおいて適切な役割が担えるようになることとした。この実践編は、入門編と違い演習時間を拡大し、実際にSPを演じてフィードバックを行う実践の時間を主体に組んだ。そして、実践編終了後には、SPとして授業に参加することを、一連のプログラムとして組み立てた(表5)。受講者は、実際に演技を重ねることを通して、SPの役割や具体的なフィードバックを学習した。

#### (1)第1回目

コースの概要とコースで使用するシナリオの説明を、シナリオ作成者から説明した。なお、ここでのシナリオは、コース終了後に参加する授業で行われる演習の課題を指す。受講者が、シナリオの内容について理解を深める場とした。

#### (2)第2・3回目

第1回目のシナリオをもとに、模擬看護学生を相手に演技とフィードバックの練習を行った。1グループは受講者5～8名、ファシリテーターの教員1名で構成した。受講者は1名ずつ実践し、ほかの受講者は、その場面を見学した。演習の構成は、第2・3回の2回で受講者全員が患者役の体験と見学を行えるようにした(表6)。

#### (3)第4・5回目

この回は、実際に参加する学生の授業と同様の時間構成とし、受講者自らが演じた実践場面のビデオを視聴しながら振り返りをもつようなセッションとした(表7)。

表5 フォローアップコースの概要

回数	概要
第1回	フォローアップ研修コース説明会 ・入門編の復習
第2・3回	演技とフィードバックの練習 ・難しかった点や疑問点についての意見交換
第4・5回	演技とフィードバックの練習 ・ビデオの録画映像を用いた演技とフィードバックの振り返り 修了式
2週間後	授業参加

表6 フォローアップコース第2・3回目演習の進め方

時間	項目
5分	演技
2分	フィードバックの準備
2分	学生(役)へのフィードバック
1分	感想を述べる
8分	演技・フィードバックについて意見交換
2分	交代

表7 フォローアップコース第4・5回目演習の進め方

時間	項目
5分	演技
1分	フィードバックの準備
1分	学生(役)へのフィードバック
1分	感想を述べる
15分	演技・フィードバックについて意見交換
2分	交代

#### (4)授業参加

フォローアップコースを修了した受講者28名のうち25名が、SPとして演習(2年次前期科目、問診のシナリオ)に参加した。セッションの流れは、インタビュー(問診)時間が5分、学生の感想が1分、SPからのフィードバックが1分、教員からのコメントが2分であった。フォローアップ実践編との相違は、1人の学生について演技とフィードバックを行った後、次の学生が続くというサイクルを4～5回繰り返すことであった。

#### 2) 授業参加後のアンケート結果 (n=25)

##### (1)演技の困難さ

「難しい～やや難しい」が11名(44.0%)、「どちらともいえない」が9名(36.0%)、「やや簡単である～簡単である」が4名(16.0%)、無回答は1名(4.0%)であった。困難さを示す記述回答では、「シナリオを覚えているか心配であった」、「シナリオにない想定外の質問があり困った」、一方、簡単であると答えた回答には「一生懸命練習したから」、「学生に助けられた、学生に演技を引き出してもらった」などの意見が見られた。

##### (2)フィードバックの困難さ

「難しい～やや難しい」が19名(76.0%)、「どちらともいえない」が4名(16.0%)、「やや簡単である～簡単である」が1名(4.0%)、無回答は1名(4.0%)であった。

また、フィードバックを実践し、どのようなことが難しかったかの問い(複数回答可)には、「演技中の

心の動きを記憶すること」13名(52.0%)、「感じたことを言葉にすること」14名(56.0%)、「感情を言葉に出すこと」25名(100.0%)、「役柄から抜け出すこと」1名(4.0%)、「感じたことと一般論を区別すること」3名(12.0%)、「短時間でフィードバックの内容をまとめること」18名(72.0%)、「短時間で学生にフィードバックすること」15名(60.0%)、「良かった点と悪かった点をバランス良く伝えること」10名(40.0%)と答えていた。

### (3)事前練習の評価

事前練習内容の適切さについて、「練習が少なかった」、「適切であった」、「練習が多かった」の3段階で質問した。その結果、演技の練習は、「少なかった」11名(44.0%)、「適切であった」13名(52.0%)、「多かった」0名(0.0%)、無回答1名(4.0%)であった。また、フィードバックの練習は、「少なかった」11名(44.0%)、「適切であった」13名(52.0%)、「多かった」0名(0.0%)、無回答1名(4.0%)であった。

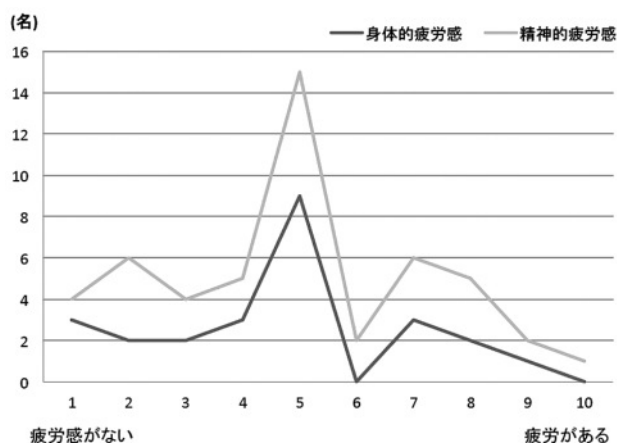
### (4)授業参加後の満足感と達成感

満足感と達成感ともに「満足感／達成感がある」から「満足度／達成感がない」の5段階尺度で質問した。授業参加後の満足度は、「満足感がある」9名(36.0%)、「やや満足感がある」10名(40.0%)、「どちらともいえない」5名(20.0%)、「あまり満足感がない」0名(0.0%)、「満足感がない」1名(4.0%)であった。また、達成感には、「達成感がある」2名(8.0%)、「やや達成感がある」6名(24.0%)、「どちらともいえない」7名(28.0%)、「あまり達成感がない」8名(32.0%)、「達成感がない」2名(8.0%)であった。

### (5)授業参加後の心身への疲労感(図6)

授業参加後の主観的な身体的疲労感と精神的疲労感を、1を「疲労がない」、10を「疲労がある」とした10段階の尺度で質問した。結果は、身体的疲労感、精神的疲労感とも、ばらつきが見られた。

表8 授業参加後の身体的疲労感・精神的疲労感(n=25)



## VII. 考察

### 1. 入門コースとフォローアップコースの評価

入門コースからフォローアップコースを1年半かけて実施した結果、28名の受講者がSPとして誕生した。当初の受講人数より半減した理由は、SPに対する認識に誤解も持つ受講者や日程や期間に難しさを感じ辞退するなどであった。しかし、3度にわたる受講継続の意思確認をしたことで、辞意の表出はしやすかったのではないかと考える。また、継続して受講する方には、SPとしての自覚をする機会になったのではないかと推測する。

SPとしてのスキルである演技やフィードバックは、「演技の困難さ」は受講当初より軽減される傾向にあった。これは、「演技をしてみてもSPとは何をする人か具体的に理解できた」、「看護教育におけるSPの重要性を理解することができた」との回答から、練習を積み重ねていく上で、SPがどのような役割を担い、シナリオを演じるための要領が蓄積されていったからではないかと考える。また、本プログラム全体を通して、最初の入門コースにおける導入講義や、全体の演習に時間を費やしたことも相乗した結果ではないかと考える。

一方、「フィードバックの困難さ」は、回を重ねるごとに難しさを感じる傾向にあった。「感じたことを言葉に出すこと」や「演技中に心の動きを記憶すること」、「良かった点と悪かった点をバランス良く伝えること」があげられた。これらの回答は、フィードバックの質の部分で困難さを示す記載が多かった。これは、前述の「演技の困難さ」と反比例しているが、模擬患者として理解をしたからこそ、フィードバックの難しさに直面したのではないかと考える。つまり、授業参加を通して、「感じたことを言葉にすること」や「感情を言葉に出すこと」に難しさを感じていることは、SPとしての役割を理解しているからこそではないかと考える。よって、A大学におけるSP養成プログラムは、SPの理解や役割、役割を果たすためのスキルを身につけるために有用であったと考える。

SPを対象とした阿部ら<sup>2)</sup>の研究においても、フィードバックの困難さがあげられており、本研究における結果と合致した。しかし、SPを活用した教育が学生にもたらす大きな影響は、「リアリティを体験すること」であり、特にフィードバックは、「患者側にたったまなごしへの転換」を図る上で重要視されている<sup>3)</sup>。SPのスキルアップを維持・向上させるような継続的な支援をしていく必要がある。

## 2. 授業参加における SP の反応

フォローアップコース終了後、25名のSPが実際の授業に臨んだ。練習を重ねて臨んだにもかかわらず、8割近くのSPがフィードバックの難しさを感じていた。一方、事前練習が少なかったと答えたSPは4割程度であった。これは、本番の緊張や予測のつかない学生の反応などが、フィードバックの難しさを増した一因ではないかと考える。しかし、フィードバックの難しさを感じていたが、授業に参加したことの満足度は高く、「学生のために」、「学生の役に立ちたい」という受講動機が大きく影響していたのではないかと考える。

フォローアップコースでは、授業参加を目標にし、実際に授業で演じるシナリオを用いて練習した。事前練習が少ないと感じている受講者が少ないこと、授業参加後の満足度が高いことは、目標が明確でコース中にシナリオを練習できたからではないかと考える。よって、授業参加とフォローアップコース一体化させた本プログラムは有用なSP養成コースであったと考える。

授業参加後の主観的な身体的疲労感と精神的疲労感を、1を「疲労がない」、10を「疲労がある」とした10段階の尺度で質問した。結果は、身体的疲労感、精神的疲労感とも、ばらつきが見られた。これは、今回の授業参加は、長くとも1セッション5分間を最大4回演じる程度に留めたことも要因の1つと考える。それでも中には緊張からの安堵感で疲労を感じたとの回答もあり、初めての授業参加という条件も、大きく影響しているのではないかと考える。また、今回は主観的な疲労感の調査に止まったため、演技前後の血圧や脈拍などの客観的な評価を調査していく必要がある。

さらに、阿部ら<sup>4)</sup>の研究において、負担に感じるその他の要因として、「訓練や練習もなく先輩たちの演技を見学しただけの状態では患者を演じてしまうことが不安」、「よくわからないまま演技し、きちんと評価されないで、これでいいのか? どうしたら良くなるのか疑問である」、「活動場所まで遠い」、「自分の体調調節が困難」、「交通費と食費が負担」、「本当にシナリオの病気になった気持ちになる」などの意見があげられている。SPの身体的・精神的負担は、授業への参加のみならず様々な要因があげられていることから、本プログラムでは、SP自身の健康への配慮や活動する上での環境作りも引き続き検討していきたい。

## 3. SP のモチベーションの維持とスキルアップ

前述より、SPがSPとして活動を継続するためには、モチベーションの維持向上とSPとしてのスキルアップの機会を意図的に企画・提供し、相互が関連し合うよう

に運営していくことが重要と考える。本プログラムへの応募した動機は、「学生の役に立ちたい」、「社会貢献できる」が半数以上を占めていた。また、「自分自身のためになる」という回答もあることから、モチベーションを維持していくためには、学生の役に立っているという実感とともに、SPとしての活動が自分自身のためになると思えることが重要であると考え、そのための方法として、演習終了後、参加したSP同士が語り合う場の提供や、学習交流会の企画が重要であると考え、

スキルアップについては、学内で実施するOSCEや授業に向けた練習、演技やフィードバックの振り返り、講演会の企画・運営のほか、学外で実施されるセミナーなどの情報提供による学習機会の提示をしていくことや、他のSP会との交流を通して、相互にかつ自主的に学び合える環境を提供できるよう取り組んでいきたいと考えている。

## 4. 大学における SP 養成と運営

本プログラムの参加者は、公募した一般市民を対象とした。大学がSPを養成することは、学生への学習効果のみならず、SPとして市民が活動する場である大学の教育理念や看護基礎教育を知る機会となり、一般市民の大学への関心が高まると示している<sup>5)</sup>。また、教員にとっても、SPを活用した授業から、教員自身もつ患者像の狭さに気づかされ、教員自身の看護観や教育の振り返りの機会になる<sup>6)</sup>。本研究では、教員の満足度や看護基礎教育への効果などを検証するには至っておらず今後の課題としたい。

以上のように、大学でSPを養成することには数多くの利点があると考え、しかし、大学がSPを養成するには、大学がどのような立場で養成を行うべきか明確にしておく必要がある<sup>7)</sup>と指摘されている。これは、SP養成の運営に関わる費用の問題である。本研究では、基本的にボランティアであるが、大学の授業に参加する場合は、交通費・謝金が支払われるような体制作りも併せて行った。

SPの養成には費用のみならず時間もかかることが示されている。本プログラムは中心メンバー数名を中心に行ったが、授業にSPを活用する教員を含めた組織作りをすることも今後の課題と考える。また、SPを活用する教員のファシリテーションスキルを含めた教育力も向上させていく取り組みが必要であると考え、

## VIII. 結論

本研究では、看護基礎教育におけるSP養成プログラ

ムを構築し、SP の評価から A 大学における SP 養成プログラムの検証をした。参加者からのアンケート結果をもとに以下のことが明らかになった。

1. 本プログラムへの参加を希望した動機は「学生の役に立ちたい」、「興味があった」、「自分のためになる」、「社会貢献できる」であった。
2. 入門コースの回を重ねていくごとに、演じることの困難さや、フィードバックの困難さを感じる傾向にあった。特に、フィードバックでは、「演技中に心の動きを記憶すること」、「良かった点と悪かった点をバランス良く伝えること」が困難と回答しており、フィードバックの質の部分で困難さを示す回答が多かった。
3. A 大学の授業参加は、SP の身体的疲労や精神的疲労にも大きな影響を与えることはなかった。
4. SP のスキルアップを図る上で、自らが主体的に学び、かつ SP 同士が学び合える環境を提供できるような取り組みが必要である。
5. SP のスキルアップを図るためには、SP を活用する看護教員のファシリテーションスキルを含めた教育力も向上させていく取り組みが必要であると考えられる。
6. 入門コースは、演技を通じて SP の役割を理解してもらい、フォローアップコースは、SP としての実践的なスキルアップを図ることができたと考える。よって、

本研究の SP 養成プログラムは、SP を養成するコースを構築するための土台になると考える。

本研究は、2009 年度、札幌市立大学共同研究費の採択を受けて実施したものである。

#### 文献

- 1) 藤崎和彦：アメリカの医学教育における模擬患者導入の現状とその理論。看護展望 18(8)：44-48, 1993
- 2) 阿部恵子・鈴木富雄・藤崎和彦・伴信太郎：模擬患者（SP）の現況及び満足感と負担感—全国意識調査第一報。医学教育 38(5)：301-307, 2007
- 3) 本田多美枝・上村朋子：看護基礎教育における模擬患者参加型教育方法の実態に関する文献的考察。日本赤十字九州国際看護大学 IRR 7：67-78, 2009
- 4) 前掲 2), p 301-307
- 5) 日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会編：薬学生・薬剤師育成のための模擬患者研修の方法と実践—効果的なコミュニケーション教育のための模擬患者の育成と実践。じほう：59, 2009
- 6) 渡邊由加利・吉川由希子・瀧本雅昭・山本勝則・工藤京子：OSCE における模擬患者への支援と模擬患者によるフィードバック。看護展望 36(6)：27-31, 2011
- 7) 渡邊由加利：模擬患者の養成。中村恵子編，看護 OSCE。東京：メヂカルフレンド社，pp 100-115, 2011