

模擬患者(Simulated Patient)養成プログラムの評価

Evaluation for the Training Program of Simulated Patients

中 洞 真理子¹⁾

Mariko NAKAHORA

新 関 幸 子¹⁾

Yukiko NIIZEKI

小 澤 芳 子¹⁾

Yoshiko OZAWA

田 中 裕 子¹⁾

Yuko TANAKA

高 橋 順 子¹⁾

Yoriko TAKAHASHI

小 島 有 沙¹⁾

Arisa KOJIMA

要旨

研究目的は、SP の役割の理解や基本的な実践力の修得を目標とした4回の講座からなる模擬患者(Simulated Patient ; 以下 SP)養成プログラムを構築し、目標達成状況からプログラムを評価し今後の課題を明確にすることである。養成プログラムは、講義や演習を組み合わせ構成され、全体で4～5時間程度であった。研究方法は、一般公募によりSP養成プログラムに応募し受講したA市内またはA市近郊在住の21名(男性8名、女性13名で、平均年齢67.2歳)の研究対象者に対し、プログラム終了後に、参加の動機、SPの資質、役割の理解、演技への自信等、13項目と自由記載からなる自記式質問票調査を実施した。対象者21名のうち、20名から質問票の回答が得られた(回収率95.2%)。結果、養成プログラムの評価として低かった項目は「演じることへの自信」であった。SPが患者像をイメージできるような工夫や演じることの訓練を重ねていく必要があると考えられた。今後は、養成プログラムの検討を重ね、フォローアップ研修にて実践の機会を多く取り入れる必要があると考えられた。

The study aims to clarify future issues by developing the training program of simulated patients (SP) consisting of 4 lectures with a goal to comprehend SP roles and learn basic practical skills, then evaluating the program on the basis of the goal achievement. The training program consisted of a combination of lectures and exercises for approximately 4-5 hours in total. Regarding the research method, after recruiting 21 participants (8 males, 13 females, average age 67.2 years old) in the training program of SP selected from the public as living in City A or near City A, we conducted a self-administered questionnaire survey at the end of the program with free writing and 13 items including motivation for participation, quality of SP, role comprehension, and confidence in performance. We received the questionnaire responses from 20 out of 21 participants (response rate: 95.2%). As a result, the item with a low evaluation score in the training program was "Confidence in performance". Thus, it would require SP to achieve an improvement in patient image and also more training. In future, it would need to carefully examine the training program and adopt more practices in the follow-up training session.

1) 天使大学 看護栄養学部 看護学科

(2020年12月22日受稿、2021年5月28日審査終了受理)

キーワード：模擬患者 (Simulated patient)
養成プログラム (Training program)

I. はじめに

模擬患者(Simulated Patient; 以下 SP とする)を活用した教育は 1960 年代に米国から、日本では 1975 年に医学教育で始まり、現在では、看護教育や薬剤師教育などのコメディカルの教育にも導入されている。厚生労働省の「看護教育の内容と方法に関する検討会」では、看護師に求められる実践能力を育成するための教育方法として、モデル人形等を用いてシミュレーションを行う演習の重要性が報告されている¹⁾。しかし、シミュレーターの利用は技術の習得には効果的だが、コミュニケーション能力を伸ばすには限界があることから、SP を利用するなど、コミュニケーション能力を補完する必要性について提言している¹⁾。

SP は、ある病気や症状、心情を演じるために一定の訓練が必要であり、学習者の臨床技能試験のために演技が標準化された SP (Standardized Patient) と学習者の練習のために授業に参加し、シナリオに基づいて役柄を演じる SP (simulated patient) がある。標準化された SP は、医学教育などで行われている OSCE (objective structured clinical examination) など技能試験を目的として活用されている。一方で、シナリオに基づいて役柄を演じる SP は、講義演習で活用されている²⁾。SP 参加型教育は、リアリティと緊張感を感じ、基本的なコミュニケーション技能と患者に向き合うための心構えが高まる³⁾といわれている。また、SP の活用によって、学生は、看護のリアリティを疑似体験し⁴⁾、SP の作り出す現実には否応なく巻き込まれ、感情を揺さぶられる体験をする⁵⁾との報告がある。それと同時に、SP からのフィードバックは、学生にとって患者の気持ちや視点を知る貴重な機会となり、患者側にたったまなざしへの転換をもたらす⁵⁾ことも報告されている。さらに、SP からフィードバックを受けることで、SP の心情に近づくことができ、その学びは実際の患者からは得ることのできないもので

あり、強い刺激となる⁶⁾とされる。SP を授業や演習に導入することで、コミュニケーション能力や学習意欲を向上させ、臨地実習で実際の患者から受けることが少ないフィードバックを SP から演習時にリアルタイムで受けることができ、学生自身が自己を振り返る機会を設けることができると考えられる。これらの体験は、学生同士で行う演習では体験できない貴重なものである。以上より、SP の活用は教育的資源として必要不可欠であるといえる。

これらの教育に参加する日本の SP 養成は、1990 年代から組織的に行われた⁷⁾といわれている。大学内部での SP 養成は年々増加傾向にあり、授業に参加するためのトレーニングや OSCE に参加するためのトレーニングの他に基礎的なトレーニングを行っている⁸⁾ことが報告されている。しかし、医学教育においては教育目標が示された SP 養成のカリキュラムを作成している大学は少なく⁸⁾、SP 養成プログラムの質を担保しながら内部養成を行っていくことが重要であると考えられる。また、必ずしも訓練を受けた SP が教育に参加しているわけではなく、高齢者サークルや一般市民、看護教員、上級生などが多い³⁾と報告されている。看護基礎教育に参加する SP は、看護技術演習やコミュニケーション訓練など様々な授業に参加することが予測され、看護教育の理解を前提とし、一定の訓練を受けている必要がある⁹⁾。よって、看護教育のために SP としてのスキルアップを図ることができる養成プログラムの実施と、実施後の評価が重要であると考えられる。

II. 研究目的

SP の役割の理解や基本的な実践力の修得を到達目標とした SP 養成プログラムを構築し、目標達成状況からプログラム評価を行い、今後の課題を明確にすることである。

Ⅲ. 用語の定義

模擬患者(Simulated Patient)とは：学習者の教育のために一定の訓練を受けて、実際の患者と同じような症状や会話を再現する患者役を演じる人¹⁰⁾である。模擬患者には、一般模擬患者(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技術や看護技術を学ぶための演習等において患者役を演じ、後者は客観的臨床能力試験(OSCE)にて一定のレベルで標準化された患者役を演じるものを言う。本研究でいう模擬患者とは、一般模擬患者(Simulated Patient)のことである。

Ⅳ. 研究方法

1. SP 養成プログラムの概要

本養成プログラムは、小澤ら¹¹⁾の先行研究を参考にプログラムを構築した(表1)。プログラムの到達目標は「SPの役割の理解と基本的な実践力の修得」とし、2019年9～10月にかけて全4回で実施した。プログラムは講義と演習を組み合わせ構成され、1回目はSP養成講座の説明、SPの役割、資質や必要性についての講義、2回目は他大学でSPとして活動している経験者の体験談の講話と交流会の実施、3回目は「演じると

は何か」についての講義、「演じるための一歩」としたグループワークであった。グループワークでは、指定されたキーワードを入れた対話、自己紹介を受けた内容をもとに他己紹介を行うなどの演習で構成された。演習を行った目的は、他者の話を集中して聞く力や観察する力を養うことであり、演じるための第一歩とするためであった。さらに、4回目はフィードバックとは何かについての講義と学生を導入しての演習を行った(表2)。演習でのSPのシナリオは、「感冒症状があり病院受診した際のバイタルサイン測定場面」を設定し、3～4名(実施者SP1名、見学者SP2～3名)のグループに分かれて行った。実際の看護学

表1. SP 養成講座の概要

	内 容
第1回目	講義：SPとは何か ・SP養成プログラムの説明 ・SPの資質と必要性について
第2回目	交流会：SP経験者の経験談
第3回目	講義+演習：演じるとは何かについて ・キーワードを用いた対話 ・他己紹介
第4回目	講義+演習：フィードバックについて ・フィードバックとは何か ・学生を導入した実際のフィードバック経験

表2. 第4回目の演習内容・進め方について

	内 容		
	項目	実施者 SP(1名)	見学者 SP(2～3名)
5分	演習の進め方についての説明		
15分	緊張していて手際が悪い学生へのフィードバック	学生と対面し挨拶と問診をされてバイタルサイン測定を受ける。 ⇒フィードバックを行う	実施者になったつもりで見学 ⇒フィードバックを行う
実施者 SP 交代			
15分	冷たい態度の学生へのフィードバック	学生と対面し挨拶と問診をされてバイタルサイン測定を受ける。 ⇒フィードバックを行う	実施者になったつもりで見学 ⇒フィードバックを行う
10分	まとめ		

生を導入し、学生の設定は「緊張していて手際が悪い学生」と「少し冷たい態度の学生」を演じることを求めた。バイタルサイン測定終了後に、実施者 SP と見学者 SP から学生へのフィードバックを実施した。各グループに教員 1 人がファシリテーター役として介入した。

プログラムは 1～2 週間に 1 回の開催とし、全 4 回を約 1 か月半の間に集中的に実施した。1 回の実施時間は 1～2 時間だった。

フィードバック演習終了後に SP 登録の同意について確認し、同意が得られた場合は SP の登録とした。SP の登録に同意が得られたのは、21 名であった。

2. 研究対象者

対象者の募集は、養成プログラム開催の 3 ヶ月前より、A 市内の区役所、シルバー人材センター、町内会、商業施設、病院、大学同窓会、大学主催の一般市民向け公開講座等にてポスター・チラシを配布または口頭でのリクルート活動を行った。さらに、養成プログラム開催の 1 ヶ月前には、A 大学を中心とする地域周辺の約 41,000 世帯に新聞の折り込み広告のチラシを投函し周知させた。対象者は、一般公募により SP 養成プログラムに応募し、養成プログラム全 4 回を受講し SP の登録を行った 21 名であった。対象者は、男性 8 名 (38%)、女性 13 名 (62%) で、平均年齢 67.2 歳だった。

3. データ収集方法

1) 調査手続き

データは、SP 養成プログラム全 4 回が終了した後自記式質問票調査を実施した。質問票は、無記名とし SP 養成プログラム終了後に郵送し、返送にて回収した。

2) 内容

調査項目は、研究対象者の基本情報として「性

別」、「年齢」、「養成プログラムを知ったきっかけ」、「ボランティア経験の有無」、「参加動機」の 5 項目を調査した。また、各講座内容の理解を問う 6 項目、「SP の役割や資質について理解できたか」、「SP の必要性について理解できたか」、「SP 経験談は参考になったか」、「患者役を演じることへの自信は持てたか」、「学生へのフィードバックの仕方やポイントは理解できたか」、「フィードバックの伝え方は理解できたか」を調査した。さらに、養成プログラム全体の運営についての 2 項目、「養成プログラムは分かりやすい内容だったか」、「養成プログラムに参加して良かったか」を調査した。養成プログラムを知ったきっかけ、ボランティア経験の有無、参加動機については選択肢の回答(養成プログラムを知ったきっかけと参加動機の回答は複数選択可)とし、各講座内容の理解を問う 6 項目と養成プログラム全体の運営についての 2 項目は「全く当てはまらない」から「とても当てはまる」までの 4 段階評価での回答を求めた。また、各講座内容の理解に関する 6 項目のうち 4 項目(「SP 経験談は参考になったか」、「患者役を演じることへの自信は持てたか」、「学生へのフィードバックの仕方やポイントの理解はできたか」、「フィードバックの伝え方は理解できたか」)、および養成プログラム全体の運営に関する 2 項目のうち 1 項目(「養成プログラムに参加して良かったか」)については、4 段階評価の回答の他に、各講座に対する意見や感じたことの感想について自由記載の回答を求めた。

4. 分析方法

「全く当てはまらない」、「あまり当てはまらない」、「当てはまる」、「とても当てはまる」の 4 段階評価の回答を、回答選択肢ごとに単純集計を行った。自由記載欄は内容を精読し意味内容の似ているものについてはまとめて整理した。

5. 研究期間

質問票調査は、全4回の SP 養成プログラム終了後、2020年1月～2月に実施した。SP 養成プログラムの実施からデータ収集全体の研究期間は、2019年5月～2020年3月までであった。

6. 倫理的配慮

対象者には、研究の主旨、方法、研究協力の任意性、研究協力撤回方法、データの保護・管理、匿名性の確保、研究結果の公表(学内外の発表・投稿など)について書かれた説明文書を、質問票と共に郵送した。また、研究への同意は、質問票への回答・返送を持って同意とし、説明文に明記した。さらに、アンケート調査は無記名とした。

本研究は天使大学研究倫理委員会の承認(承認番号:2019-05)を経て実施した。

V. 結果

1. 対象者の概要

SP 養成プログラム終了後、SP 登録を行った 21 名のうち質問票への回答を得られた研究対象者は 20 名(95.2%)であった。SP 養成プログラムを知ったきっかけ(複数回答可)は、新聞折り込みチラシ 16 名(64%)、本学の公開講座が 6 名(24%)、病院ボランティア 2 名(8%)、知人の紹介 1 名(4%)だった。また、対象者のうちボランティア経験有りが 12 名(60%)、無しが 7 名(35%)、無回答が 1 名(5%)だった。ボランティアの内容は、老人保健施設、介護予防センター、障害者施設、子育てサロン、病院などであった。さらに、SP 養成プログラムの参加動機(複数回答可)は、SP に興味関心があった 9 名(26%)、学生の役に立ちたい 9 名(26%)、社会貢献のため 5 名(14%)、自分自身のため 8 名(23%)、知人や家族の勧め 1 名(3%)、その他 3 名(8%)であった。

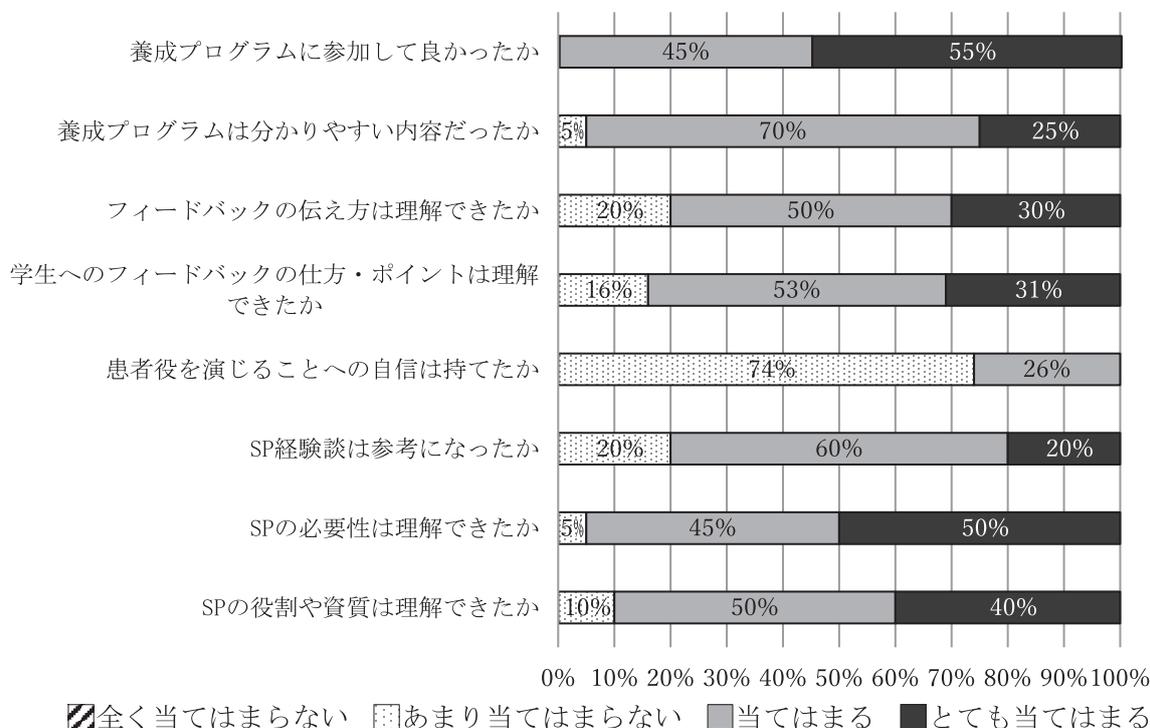


図 1. SP 養成プログラムの評価

n=20

2. SP 養成講座のプログラム評価

SP 養成プログラムの評価のうち、各講座内容の理解を問う 6 項目とプログラム全体の運営に関する 2 項目について、図 1 に示した。各講座内容の理解について、「SP の役割や資質は理解できたか」に対する「当てはまる」の回答は 50%、「とても当てはまる」は 40%、「SP の必要性は理解できたか」に対する「当てはまる」の回答は 45%、「とても当てはまる」は 50%、「SP 経験談は参考になったか」に対する「当てはまる」の回答は 60%、「とても当てはまる」は 20%、「患者役を演じることへの自信は持てたか」に対する「あまり当てはまらない」の回答は 74%、「当てはまる」は 26%、「学生へのフィードバックの仕方・ポイントは理解できたか」に対する「当てはまる」の回答が 53%、「とても当てはまる」は 31%、「フィードバックの伝え方は理解できたか」に対する「当てはまる」の回答は 50%、「とても当てはまる」は 30%だった。プログラム全体の運営について、「養成の内容は分かりやすいか」に対する「当てはまる」の回答が 70%、「とても当てはまる」が 25%、「養成講座に参加して良かったか」に対する「当てはまる」の回答が 45%、「とても

当てはまる」が 55%だった。

自由記載内容では、表 3 に示すとおり、SP 経験談は参考になったかの質問に対しては、「SP を具体的にイメージできた」(3名)、「頑張ってみてみたいと思った」(2名)、「レジュメがあった方が理解しやすい」(2名)などの回答があった。患者役を演じることへの自信は持てたかの質問に対しては、「演じることが難しいと感じた」(4名)、「講義内では自信が持てない」(3名)、「演技内容に悩んだ」(3名)、「経験を積むことが大事だと感じた」(3名)などの回答があった。学生へのフィードバックの仕方・ポイントは理解できたかの質問項目では、「批判的なフィードバックになりそうで難しい」(3名)、「フィードバックの内容は理解できた」(3名)などの回答が得られた。また、フィードバックの伝え方は理解できたかの質問に対しては、「伝える内容の選択が難しい」(2名)、「内容は理解したが実践になると難しい」(3名)などの回答が得られた。養成講座に参加して良かったかの質問に対しては、「SP は学生にとって必要性だと感じた」(2名)、「人間理解とコミュニケーションの学習になった」(2名)などの回答があった。

表 3. SP 養成プログラムに対する評価の自由記載

質問項目	自由記載内容
SP 経験談は参考になったか	<ul style="list-style-type: none"> ・「SP を具体的にイメージできた」(3) ・「頑張ってみてみたいと思った」(2) ・「レジュメがあった方が理解しやすい」(2) <p style="text-align: right;">n=9</p>
患者役を演じることへの自信は持てたか	<ul style="list-style-type: none"> ・「演じることが難しいと感じた」(4) ・「講義内では自信は持てない」(3) ・「演技内容に悩んだ」(3) ・「経験を積むことが大事だと感じた」(3) <p style="text-align: right;">n=15</p>
学生へのフィードバックの仕方・ポイントは理解できたか	<ul style="list-style-type: none"> ・「批判的なフィードバックになりそうで難しい」(3) ・「フィードバックの内容は理解できた」(3) <p style="text-align: right;">n=8</p>
フィードバックの伝え方は理解できたか	<ul style="list-style-type: none"> ・「伝える内容の選択が難しい」(2) ・「内容は理解したが実践になると難しい」(3) <p style="text-align: right;">n=8</p>
養成プログラムに参加して良かったか	<ul style="list-style-type: none"> ・「SP は学生にとって必要だと感じた」(2) ・「人間理解とコミュニケーションの学習になった」(2) <p style="text-align: right;">n=5</p>

注) 自由記載内容の () は類似内容の回答人数を表す

VI. 考 察

1. 対象者の特徴

SP 養成プログラムを全4回実施し、21名の受講者からSP登録を得ることができた。SP養成プログラムに参加する動機についての調査から、SPに興味関心があったことや、学生の役に立ちたいという思いがあったこと、社会貢献のためと回答しているSPが多く、他者の役に立ちたいという利他的な動機を持っている受講者が多かったと言える。養成プログラムの参加動機については、原井ら¹²⁾の研究と同様の結果となった。さらに、受講者のうち60%は現在または過去にボランティア経験を有しており、医療・福祉・教育系機関でのボランティア経験があった受講者が複数いたことから、SPへの興味関心があった受講者が多かったのではないかと考える。

2. SP養成講座のプログラム評価と課題

「演技への自信」を除いた項目は高評価が得られ、本プログラムの到達目標は概ね達成されたと考えられる。しかし、自由記載内容をみるとフィードバックについては、内容の理解はできたが「批判的なフィードバックになりそうで難しい」ことや「伝える内容の選択が難しい」との回答があった。フィードバックについては、講義と演習を組み合わせた形式をとり、講義では①学生の人格や人間性など相手を傷つけるようなフィードバックは行わないこと、②他学生との比較は行わないこと、③ポジティブ、ネガティブ、ポジティブなフィードバックの順で伝えることなどのフィードバックの仕方やポイントを説明した。講義内容についての理解は得られたものの、実際に学生を相手にフィードバックをしてみると、自分の行ったフィードバックが学生を傷つけるような批判的なフィードバックに繋がっていないかどうかの戸惑いがあったことや、フィードバック内容の選択への困難さがあったことが推察される。山崎ら¹³⁾

は、SPが抱える課題として、フィードバック時の方法や言葉の選択方法についての困難さが継続してみられることを明らかにしている。また、SPが感じるフィードバックの難しさは、阿部ら¹⁴⁾の調査によっても明らかになっており、フィードバックを行うことについてSPは負担に感じていることや訓練を充実させる重要性について報告している。これまで、フィードバックの訓練方法は様々な方法が報告されている。湊本ら¹⁵⁾は、まずはポジティブなフィードバックを行えることを目標とし、シナリオに基づく演技後にフィードバックの準備として学生の良かった点をメモに記入する時間をとりながら訓練を行っている。さらに、吉田ら¹⁶⁾は、フィードバック内容をSP同士が共有し、気がついたことを討議する時間を設けて、フィードバックスキルを高める工夫をしている。本研究の養成プログラムでは、講義内で具体的なフィードバック方法を伝達したのちに、学生を相手にした演習を行ったが、ロールプレイ後にフィードバック内容を考えて整理する時間を設けていなかった。また、SP同士でフィードバック内容を共有し討議する時間等を設けなかったため、フィードバックスキルを理解し向上させるようなプログラムの仕組みが不足していた点において課題があると考えられる。

自由記載でフィードバックの困難さについての回答があったが、80%以上の対象者がフィードバックの仕方やポイント、内容は理解できたと回答している。それはフィードバックの演習時、演習に参加してもらった学生に、緊張で手際が悪い学生と冷たい態度の学生の2つの演技を求めたことで、フィードバック内容を考えやすい状況にあったことが影響していると考えられる。

「演技への自信」については、74%の対象者があまり自信はないと回答している。さらに自由記載では、演じることの難しさや経験の必要性を感じたことへの回答があった。患者役を演じることについては、SPとしての経験が0～2年未満のSP

が困難に感じ、訓練を重ねるごとに軽減される傾向にある¹⁵⁾といわれており、SPが初期段階に感じる困難さの1つである。本研究の養成プログラム内では、演じるための一歩としてゲーム形式の演習を取り入れ、フィードバックの練習時には簡単なシナリオを準備し演じる練習も兼ねて行った。しかし、経験したことのない疾患や病状を演じる必要があり、患者を演じるにあたっての疾患理解や病状把握の限界がある¹³⁾ことが報告されており、演技への自信のなさの要因の1つとなっていることが考えられる。そのため、シナリオの疾患や症状について詳細に伝え、演技のポイントについて十分に訓練する必要があると考える。また、訓練されたSPは、シナリオの事実は全て記憶しているのを前提に、その患者に起こっている過去・現在・未来という時間軸とその患者の価値や信念という内的感情を含めて患者をイメージするように役づくりを行っている¹⁷⁾ことが報告されている。したがって、初期段階ではシナリオを記憶し、演技を行う訓練を行い、徐々に患者の物語をイメージしながら演じられるような訓練へと段階を上げながら積み重ねていく必要がある。山本ら⁹⁾が実施したSP養成プログラムでは、シナリオの患者背景について、時間軸を意識して理解しながら患者像をイメージできるような工夫を行っている。また、浜端ら¹⁸⁾は、演劇の専門家を導入し、シナリオの覚え方や表現力の育成を行うことを養成プログラムに組み込んでいる。さらに、受講者同士でシナリオを読み合わせて患者役を演じて評価する時間を設けている。本研究の養成プログラムでは、実際に学生を相手に患者役を演じた際に、患者設定の簡単なシナリオを演習当日に伝えたため、シナリオを十分に読み込み、SPが事前に患者像をイメージする時間を設けていなかった。さらに、シナリオの覚え方や患者役の演技についてSP同士で評価するなど、演技の技術を向上させるような工夫がされていなかった点において課題があると考えられる。

3. 今後のSP養成プログラムの検討

養成プログラムの評価から、フィードバックへの困難さが伺えたことや演技への自信のなさがあった。そのため、その2点について強化したプログラムの見直しが必要であると考えられる。

フィードバックについて、ポジティブなフィードバックとネガティブなフィードバックを一度に考えることを求めるのではなく、まずはポジティブなフィードバックをできることを目標¹⁵⁾に行うことが効果的であると考えられる。さらに、フィードバック内容をメモに記入し整理する時間を設けることや、SP同士で討議できる時間¹⁶⁾を設けることも有効である。また、川上ら¹⁹⁾は、実践の場ですぐに役立つツールとしてフィードバックシートの開発を行い、シートの活用によって、学生の全体像をつかみ、学生の言葉や態度によって自分の心情がどのように動いたのか把握できることやセッション全体の印象をつかむことができることを報告している。セッションを行いながら、フィードバック内容を整理できるツールを活用することも有効であると考えられる。

演技の訓練については、演劇の専門家によるシナリオの読み方や覚え方、表現力の育成の強化¹⁸⁾を行い、患者の背景を時間軸に添いながら説明を丁寧にしていくことが有効であると考えられる。シナリオでは、患者の疾患の設定があるため、疾患や病状についての詳細な説明や症状をどのように演技で表現するのかについての訓練を合わせて行っていくことで、病気を抱える患者役の演技についての訓練の一助になるのではないかと考えられる。さらに、SP同士でそれぞれの演技を評価する時間を設けて、演技のスキルアップを行えるプログラムを組み込むことも有効であると考えられる。

4. フォローアップ研修について

渕本ら¹⁵⁾は、SP養成講座入門コース終了者に対して、フォローアップ研修を行い、演習時

間を拡大して実際に SP を演じてフィードバックを行う実践の時間を多く設けている。さらに、山本ら⁹⁾は、フォローアップ研修でシナリオを用いたフィードバックの訓練を繰り返し行い、徐々にシナリオの内容を授業で学ぶ患者背景に近づけながら段階的にスキルアップができるようなプログラムを行っている。したがって、フォローアップ研修では、実践に向けてのフィードバックや患者役の演技のスキルアップを行うことが重要であると言える。演技の訓練については、シナリオについて SP が具体的にイメージできるような事前説明を十分に行う必要があると考える。また、質問票の自由記載では、経験を積む必要性についての回答があり、様々なシナリオの訓練を行う中で演技のポイントを掴んでいくことが必要であると考えられる。

さらに、今回行った養成プログラムでは、フィードバックは演習時間の都合上、全員の SP が学生を相手にフィードバックを経験することが出来なかった。そのため、フォローアップ研修では、SP 全員が学生を相手に患者役を演じフィードバックを行う実践の強化を行っていく必要がある。

また、模擬患者が同じ活動を通して得られる連帯感や積極性は模擬患者間の関係性を強め、活動を継続させる²⁰⁾ことが報告されている。したがって、フィードバックや演技などを SP 同士が評価し討議をしながら互いの実践力を高めていけるようなプログラムをフォローアップ研修で設けていくことも必要であると考えられる。

VII. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、全4回の養成プログラムを終了したのちに質問票調査を行っており、1回の講座終了ごとに調査を行っていない。したがって、養成プログラムが終了してから質問票調査までに約2ヶ月半の期間が空いていることから、研

究対象者が内容を振り返りながら回答しているため、プログラムの評価を全て反映していることに限界があると思われる。今後は、養成プログラムが全て終了してからではなく、1回の講座ごとにプログラムの評価を得ていく必要がある。

VIII. おわりに

看護演習への SP 導入を目的に、SP 養成プログラムを開催し21名の SP の養成を試みた。SP 養成プログラムの評価では、概ね講座内容の理解が得られたが、フィードバックの困難さがうかがえたことや演技への自信のなさが明らかになった。そのため、今後はフィードバックと演じることについての養成プログラムの検討必要性や、フォローアップ研修にて実践の機会を多く取り入れる必要があると考えられた。

謝 辞

SP 養成プログラムを受講し、本研究に参加してくださった SP の皆様に深く感謝いたします。

引用文献

- 1) 厚生労働省：看護教育の内容と方法に関する検討会報告書，2011。
<<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001316y-att/2r985200000131bh.pdf>>
(2020年12月13日現在)
- 2) 鈴木富雄，阿部恵子：よくわかる医療面接と模擬患者，名古屋大学出版会，40-42，2015。
- 3) 原島利恵他：看護における模擬患者を活用したシミュレーション教育に関する文献検討，萩城キリスト教大学看護学部紀要，4(1)47-56，2012。

- 4) 川久保愛他：模擬患者を活用した医療面接技能教育プログラムに対する学生の受け止め，日本シミュレーション医療教育学会雑誌，5，71-76，2017.
- 5) 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-教育の特徴および効果、課題に着目して-，日本赤十字九州国際看護大学，7，67-77，2009.
- 6) 竹田恵子他：模擬患者(SP)を導入した看護面接教育の取り組みとその課題，川崎医療福祉学会誌，14(1)，27-40，2004.
- 7) 藤崎和彦：4卒前教育技法 SP 養成，医学教育白書 2010 年版，日本医学教育学会編，篠原出版新社，52-54，2010.
- 8) 志村俊郎他：医学部・医科大学における模擬患者・標準模擬患者養成及び参加型教育に関する実態調査 第 16 期日本医学教育学会教材開発・SP 委員会，医学教育，42(1)，29-35，2011.
- 9) 山本直美他：看護技術教育のための模擬患者教育(Simulated Patient:SP)養成の実際，千里金蘭大学紀要，12，151-160，2015.
- 10) 阿部恵子：第 4 章模擬患者とは？，よくわかる医療面接と模擬患者，鈴木富雄，阿部恵子編著，38-44，名古屋大学出版会，2015.
- 11) 小澤芳子他：学内演習に参加する高齢模擬患者の養成プログラムの評価，医学教育，42(2)，225-228，2011.
- 12) 原井美佳他：市民参画型の模擬患者養成プログラムの開発-共に育み合う市民主体の学習の場づくりを目指して-，札幌市立大学研究論文集，10(1)，19-29，2016.
- 13) 山崎歩他：看護系大学で活動する模擬患者ボランティアが抱える課題，日本赤十字広島看護大学紀要，16，39-46，2016.
- 14) 阿部恵子他：模擬患者 (SP) の現状及び満足感と負担感：全国意識調査一報，医学教育，38(5)，301-307，2007.
- 15) 淵本雅昭他：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，札幌市立大学研究論文集，6(1)，3-10，2012.
- 16) 吉田登志子他：模擬患者参加型教育セミナーの概要と評価，日本ヘルスコミュニケーション学会雑誌，6(1)，79-82，2015.
- 17) 山本直美他：模擬患者(Simulated Patient: SP)に求められる資質-訓練された SP の語り-，千里金蘭大学紀要，12，69-79，2015.
- 18) 浜端賢次他：高齢者が参加しやすい模擬患者養成プログラムの検討，川崎医療福祉学会誌，25(1)，217-222，2015.
- 19) 川上ちひろ他：模擬患者のための「フィードバックワークシート」の提案，医学教育，39(6)，417-420，2008.
- 20) 吉川由希子他：看護教育に携わる模擬患者への継続支援についての検討，札幌市立大学研究論文集，10(1)，49-57，2016.