

【研究報告】

看護系大学における模擬患者の養成および活用の現状と課題

中村もとゑ^{*1}, 山崎 歩^{*1}, 渡邊 聡美^{*1}
鈴木 香苗^{*1}, 眞崎 直子^{*1}

【要 旨】

看護系大学教育における模擬患者（以下 SP）の養成状況と活用の効果について統計的に明らかにすることを目的とし、自作の無記名式質問紙調査を実施した。調査1では、全国看護系大学協議会加入の217校を対象にSP養成および活用の有無等の調査を、調査2では調査1で研究協力への同意が得られた大学の看護教員を対象に、授業への活用方法等を確認した。結果、84校の回答が得られ（回収率38.7%）SP活用大学は53%、うち36.4%が自校で養成していた。また、活用は3年次が最も多く、活用方法は演習77.2%、試験21.5%で、演習ではコミュニケーションが最も多かった。「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時の到達目標（文科省、2011）」の5群20項目のうち、SP活用により育成できているのは「I群：ヒューマンケア」が80.7%で最も多く、「IV群：ケア環境とチーム体制整備」が10.4%で最も少なかった。II群のアセスメント能力3項目の平均は18.7%で少ないが、活用により育成できる可能性がある項目として、48.4%が選択していた。

【キーワード】 模擬患者, 看護系大学, 学習効果

I. はじめに

1970年代に、我が国に紹介された模擬患者（Simulated or Standardized Patient：以下 SP）参加型の教育方法は、医学・薬学のOSCEでの活用を中心に広まり、近年は看護学領域でも多くの報告がされている。2011年の「看護教育の内容と方法に関する検討会報告書」（厚生労働省）においては、看護師に求められる実践能力の育成のための教育方法として、モデル人形等を用いたシミュレーション教育に加え、コミュニケーション能力を補完する教育としてSPを活用することへの提言がなされている。SPの活用による学習効果として、コミュニケーションの大切さの理解やあり方への学び（竹田、太湯、谷坂、2004；出原他、2006）、学生の学習意欲と自己の客観視（森谷、九津見、池田、竹村、2011）、観察から得られる情報の大切さの理解（相原他、2007）などが報告されており、今後の活用はますます広がりを見せると考えられる。

SPは、「ある疾患の患者の持つあらゆる特徴（単に病歴や身体所見にとどまらず、病人特有の態度や心理的・感情的側面にいたるまで）を、可能な限り模倣するよう特訓を受けた健康人」とされ「生きた教材として患者役を演ずる人」（大滝、1993）であり、

その役割によって、模擬患者（Simulated Patient）と標準模擬患者（Standardized Patient）に分けられる。

本学においては、平成21年度からSP養成コースを開始し、現在50名程度のSPボランティアが演習やOSCEで活躍している。SPを活用した効果的な教育のためには、SP養成方法や継続研修のあり方も重要であり、本学においても講座の見直し等の試行錯誤をしながら現在に至っている。一方これまでの研究を概観すると、実際に看護教育の場で活用されているSPは、NPOや大学などで一定の専門的な訓練を受けた者（堀他、2004；相原他、2007；本田、2007；加悦他、2008；瀧本他、2012）から、看護教員（福間他、2006；川崎、横井、角田、安武、辻、2011）や看護経験者（仁平、登喜、山下、柴田、川西、2002；松井、尾川、井本、渋谷、2015）、あるいは訓練を受けていない地域のボランティア（小泉、高山、橋本、2012）と様々であり、個々の大学によって取り組みの状況はかなり異なることが分かった。SP活用の現状について、文献から考察したものはいくつか見られるが（宮崎、2005；本田、上村、2009；原島、渡辺、石鍋、2012）看護系大学におけるSP活用の現状やSP養成状況などについての実

*1 日本赤十字広島看護大学

態を調査した研究は見当たらない。したがって、本研究では、看護系大学における SP 活用の現状や SP 養成状況、およびそれらの課題について明らかにする。

II. 研究目的

看護系大学における SP 活用の現状や SP 養成状況、およびそれらの課題について明らかにする。

III. 研究方法

調査は以下の 2 段階に分けて実施した。いずれも研究者が作成した無記名自記式質問紙法を行った。

1. 調査 1

1) 研究対象

全国看護系大学協議会に加入している 217 校の看護学部学部長等の統括を担う教員もしくは SP の養成の責任者となる教員

2) 調査期間

平成 26 年 4 月～ 5 月

3) 調査内容

対象者の所属大学の学部編成、SP 活用の有無、SP の養成の有無、活用している SP の養成の方法、SP の活用領域など

4) 方法

研究対象者の所属する大学へ、研究者が作成した自記式質問紙を郵送にて配布・回収した。研究協力依頼は文書で行い、質問紙と返信用封筒を同封、協力が可能な場合は回答後の質問紙を封筒に厳封の上の返送を依頼した。回答した質問紙の回収をもって、同意が得られたものとした。結果の分析は、選択式回答についての記述統計を行った。

2. 調査 2

1) 研究対象

調査 1 において、調査 2 に協力可能と返答があった 26 校に所属する、SP を活用している教員

2) 調査期間

平成 27 年 4 月～ 5 月

3) 調査内容

対象者の所属大学の学部編成および所属領域、SP 活用の状況、活用している SP の養成研修の方法、SP を活用することの効果、「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時の到達目標」20 項目のうち SP の活用が教育効果として現れるもの、SP を活用するうえでの課題についてなど。

4) 方法

研究対象者の所属する大学代表者へ、研究者が作成した自記式質問紙と返信用封筒を 15 部送付し、大

学内で SP を活用している教員への配布を依頼した。なお、配布枚数については、大学代表者からの無記名の返信にて確認した。研究対象者への協力依頼は同封の文書で行い、回答した質問紙の回収をもって、同意が得られたものとした。結果の分析は、選択式回答については記述統計を行った。また自由記載については質的に分析を行った。

3. 倫理的配慮

本研究は、日本赤十字広島看護大学倫理委員会の審査を受け、承認を得て開始した（審査番号：1328）。調査 1・調査 2 いずれにおいても、返信は自由意志であり途中で回答を中止あるいは返信を行わなくてもなんの不利益も生じないことを依頼時に保証した。また、調査 2 においては回答者および大学の特定を不可能にするために、無記名式とした。なお、匿名とするため同意はとらず、回答した質問紙の返送をもって同意を得たものとした。分析データは施錠できる場所に保管し、研究終了後はシュレッダーにて破棄すること、電子データはパスワードを設定したパソコンおよびファイルに保存し、研究関係者以外のアクセスを制限すること、また、学会や学術論文などでの研究成果公表段階において、大学名や対象者氏名、個人的背景を特定しうる表現はしないことを依頼時に保証した。

IV. 結果

1. 調査 1

1) 大学の概要

217 校に配布し 84 校から回答を得た（回収率 38.7%）。有効回答数は 83 であった。回答のあった大学の学部背景は、総合大学が 50 校（60.2%）で最も多く、医療・福祉系学部で構成された大学は 20 校（24.1%）、看護系単科大学は 12 校（14.5%）、その他 1 校であった。

2) SP 活用大学の状況（図 1, 2）

SP を活用している大学は 44 校（53%）、今後 2 年以内に活用予定のある大学は 6 校（7.2%）、予定のない大学は 21 校（25.3%）、検討中の大学は 12 校（15.0%）であった。また、SP 活用大学のうち自校で養成を行っているのは 16 校（36.4%）であり、うち 9 校（56.3%）は看護学部もしくは看護学科のみで養成、4 校（25%）は他学科・学部と共同で養成、3 校（18.8%）は他学部で養成した SP を活用していた。

SP 活用大学における SP 役割者の所属（複数回答）は、自校で養成した SP が最も多く、次いで教職員であった。何らかの形で一定の教育を受けた SP が

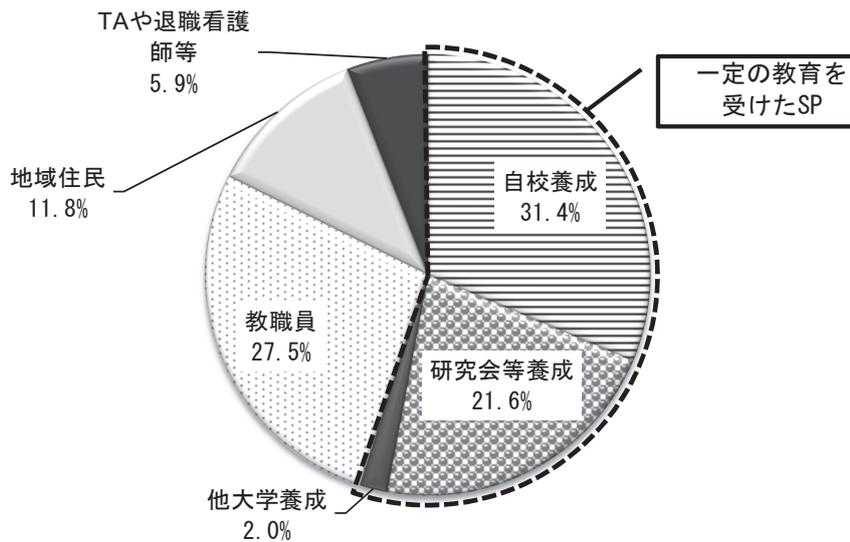


図1. 調査1：SP活用大学におけるSP役割者の所属・状況 (複数回答) (n=44)

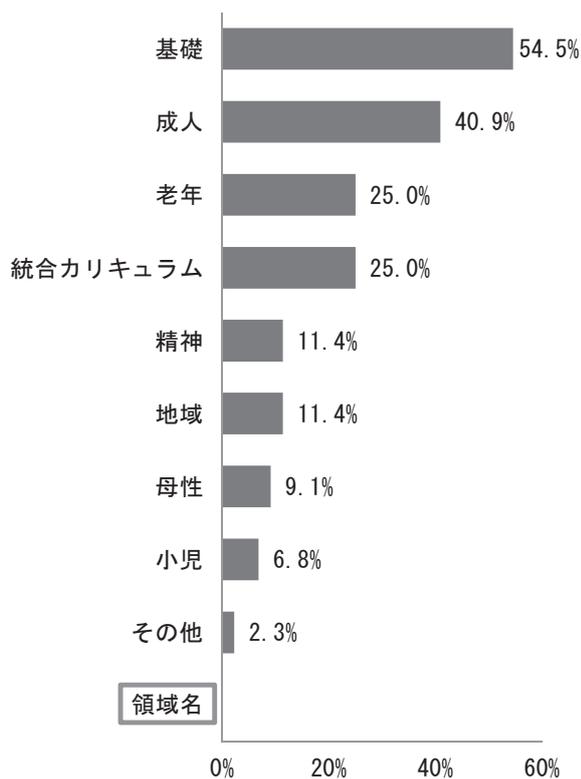


図2. SP活用大学における活用領域 (複数回答) (n=44)

55.0%を占めていた (図1)。

SPを活用している領域 (複数回答) について尋ねたところ、多い順に、基礎看護学24校 (54.5%)、成人看護学18校 (40.9%)、老年看護学11校 (25.0%)、統合カリキュラム11校 (25.0%) が上位を占めた (図2)。

2. 調査2

1) 対象者の概要 (表1)

調査1でSPを活用しているとした44大学のうち、調査2に協力可能とした26校に所属の教員に調査を実施した。配布協力の得られたのは17大学、調査紙配布数は計124枚、回答数53 (回収率42.7%) 有効回答数52であった。

対象者の所属大学は、一般総合大学が38.5%で最も多く、医療・福祉系学部のみ総合大学30.8%、看護系学部の単科大学21.2%、その他9.6%であった。所属領域は、基礎と成人で7割近くを占めていた (表1)。

表1. 調査2：対象者の所属領域 (n=52)

領域名	人数	割合
基礎	24	46.2%
成人	11	21.2%
精神	5	9.6%
地域・在宅	3	5.8%
小児	3	5.8%
老年	2	3.8%
母性・助産	1	1.9%
看護管理	1	1.9%
その他	2	3.8%

2) 授業で活用している模擬患者の所属・状況 (図3)

授業でSPを演じている人の所属は、一定の教育・訓練を受けた一般市民50.0%、受けていない市民15.2%、看護教員13.6%、看護師9.1%、看護以外の教員等6.1%であった。

3) SP の活用および活用方法 (表2)

活用している学年は、3年(31%), 1年(23.9%), 2年(22.5%), 4年(18.3%)であった。SPの活用方法は、全体では、演習77.2%, 試験21.5%であり、演習は「コミュニケーション」が、試験は「OSCE」が高かった。また各学年によって活用方法に差があった。

4) SP 活用の効果 (図4)

「コミュニケーションの重要性の理解」「学習への動機づけ」「患者のイメージ化」は9割以上が「強くそう思う」「そう思う」と回答、「自己の課題の明確化」は83%, 「看護技術習得の重要性の理解」は71.7%, 「アセスメントの重要性の理解」は64.2%が「強くそう思う」「そう思う」と回答した。

5) SP 活用と看護実践能力との関連 (図5)

該当の授業が「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時の到達目標(文科省, 2011)」の

5群20項目のうち、いずれの育成に役立っているか(複数回答)は、「I群: ヒューマンケアの基本に関する実践能力③援助的関係を形成する能力」が90%で最も多かった。「II群: 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力」のアセスメント関連3項目は、4%~32%と低いが、SP活用により育成できると思うかとの問いでは、同じ項目を23.5~72.5%が選択していた。

6) 授業にSPを活用する上での課題について(自由記載)(表3)

自由記載は29件のうち課題でなかった2件を除いた27件について、1センテンス1意味となるよう切り離し46コードを抽出して分類した。その結果【授業の準備と運営】【質の高いSPの育成】【SPで表現できることの限界】【学生の体験機会の限定】【教員の能力差】の5つのカテゴリーが抽出された。以下、カテゴリーは【 】サブカテゴリーは〈 〉、

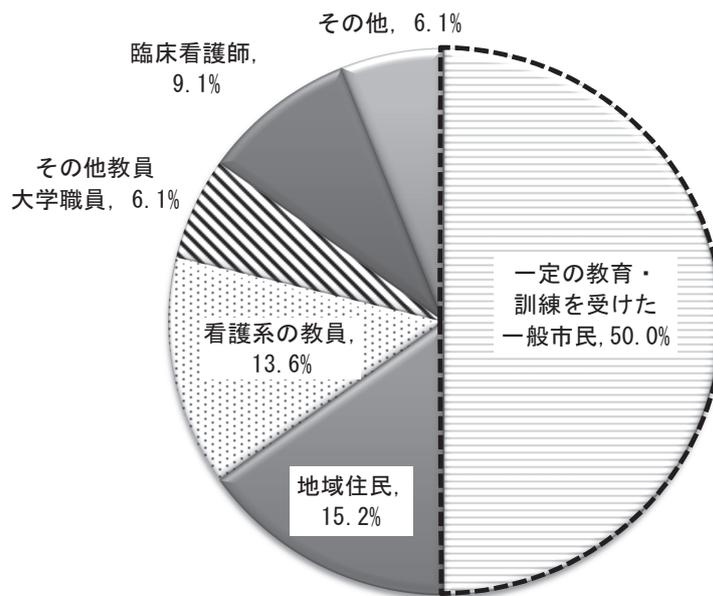
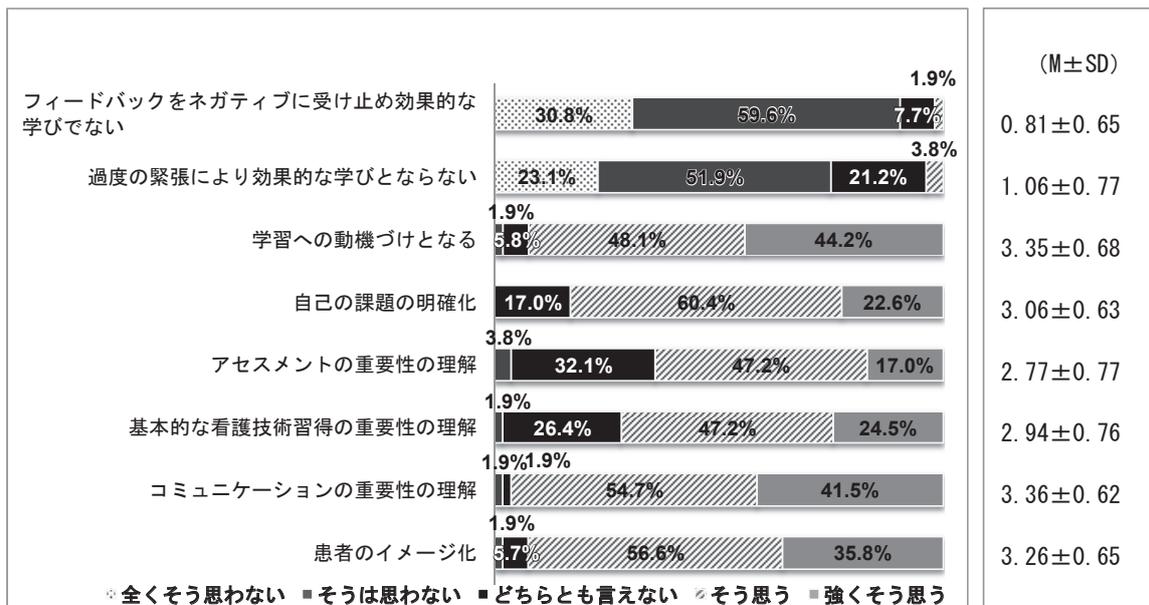


図3. 調査2: 授業で活用しているSPの所属・状況 (n=52)

表2. SPの活用方法: 全体および各学年の活用方法の割合(複数回答) (n=52)

SP活用方法		全体 (%)	1年	2年	3年	4年
演習	コミュニケーション技術	20.8	41.4	15.9	16.4	16.7
	看護基本技術	14.8	34.5	15.9	7.3	5.6
	実習前の導入演習	11.4	3.4	11.4	3.6	0.0
	総合的な看護アセスメント	10.7	10.3	6.8	12.7	5.6
	フィジカルアセスメント	9.4	0.0	4.5	9.1	0.0
	看護過程の展開	5.4	3.4	11.4	14.5	11.1
	患者教育	4.7	3.4	18.2	12.7	5.6
試験	客観的臨床能力試験(OSCE)	15.4	0.0	6.8	16.4	50.0
	実技試験	6.0	3.4	9.1	5.5	0.0
	その他	1.3	0.0	0.0	1.8	5.6



※ 質問は、強くそう思う=4、そう思う=3、どちらともいえない=2、そうは思わない=1、全くそう思わない=0とした

図4. SP活用の効果(複数回答)(n=52)

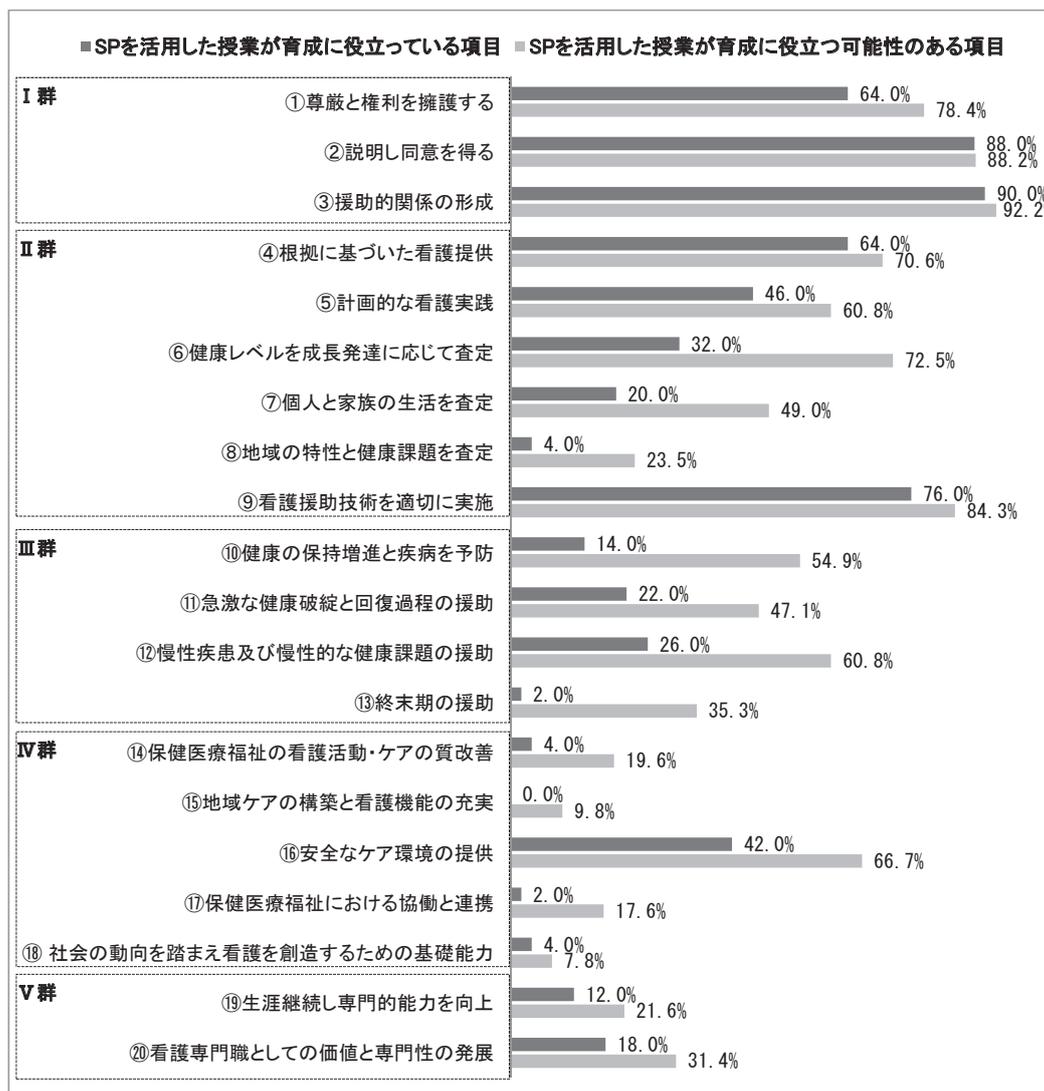


図5. 学士課程でコアとなる看護実践能力とSP活用授業との関連(複数回答)(n=52)

表3. 授業に SP を活用する上での課題（自由記載）

カテゴリー	サブカテゴリー
授業の準備と運営 (16)	SP 活用授業の準備負担 (4)
	費用負担 (4)
	教員間の協力・理解不十分 (3)
	シナリオの内容 (2)
	授業設計 (2)
質の高い SP の育成 (13)	設備 (1)
	SP の質の確保 (4)
	個人の特性への配慮 (3)
	一般市民を対象とする研修の大変さ (2)
	SP 養成に関するマンパワー不足 (2)
SP で表現できることの限界 (7)	SP 養成ガイドラインの必要性 (2)
	再現不可能な身体状態の迫真性 (3)
	設定患者と SP との乖離 (2)
学生の体験機会の限定 (6)	教員 SP のリアリティ不足 (2)
	授業時間の不足 (3)
教員の能力差 (4)	SP 数の不足 (3)
	教員のファシリテート力 (3)
	教員の評価の差 (1)

※ () 内は、コード数

内容は「 」で示す。

【授業の準備と運営】は、〈SP 活用授業の準備の負担〉や SP 雇用のための〈費用負担〉、教員全体のコンセンサスが得られないことや SP 活用に対する温度差があること、逆に OSCE に対する期待が高すぎるため、理解してもらうのに苦労している〈教員間の協力・理解不十分〉、領域によってはシナリオが限定的になる〈シナリオの内容〉や、〈授業設計〉の困難さ、〈設備〉上の課題があった。

【質の高い SP の育成】は、SP の演技力、ファシリテート力といった〈SP の質の確保〉や、高齢、SP の個性といった〈個人の特性への配慮〉、繰り返しの研修を必要とする〈一般市民を対象とする研修の大変さ〉、看護独自の SP 養成が必要だが通常の仕事の中では難しいといった〈SP 養成に関するマンパワー不足〉、〈SP 養成ガイドラインの必要性〉が課題としてあがった。

【SP で表現できることの限界】では、身体状態の異常などの再現が難しい〈再現不可能な身体状態の迫真性〉、設定した患者の年齢と SP との差があることや状況設定に合った模擬患者に依頼できないといった〈設定患者と SP の乖離〉、また教員が SP を担うことによる〈教員 SP のリアリティ不足〉があった。

【学生の体験機会の限定】は、〈SP 数の不足〉〈授業時間の不足〉により、全員の学生に十分な体験ができないことであった。

【教員の能力差】は、教員のファシリテート力不足が SP に負担を与えたり、SP の能力を活かせな

いことにつながる〈教員のファシリテート力〉と〈教員の評価の差〉があった。

V. 考 察

1. 看護大学における SP 活用状況

調査 1 において回答を得た大学のうち、SP を活用している大学は半数以上であり、今後活用予定、検討中と合わせると 62 校 (75%) となる。看護教育において SP は不可欠となりつつあり、これまでの研究の積み上げ等からその効果が理解され、浸透していると考えられる。

また調査 1 での、SP 活用大学における SP 役割者は、養成された SP (自校での養成、他大学での養成、研修会等での養成) は、55.0%、調査 2 では 50.0% となっており、何らかの形で一定の訓練・学習をした人達を活用している大学が約半数を占めるということが明らかとなった。SP は、患者の役作りをして演じるということだけでなく、フィードバックにより学生の気付きを促す能力も求められるため、一定の訓練を受けた SP であることが望ましいと考える。一方で、訓練を受けた SP を活用する場合、訓練を受けた SP の費用負担が大きいこと、事前の訓練・準備に時間がかかることが言われており (本田他, 2009)、本研究においても課題として、〈費用負担〉や〈SP 養成に関するマンパワー不足〉〈一般市民を対象とする研修の大変さ〉が上がっていた。SP 活用大学のうち、自校で模擬患者を養成しているのは 36.4% (16 大学) であり、模擬患者養成に関しての一定の実績が積み上げられつつある状況だと

考えられる。看護学領域でのシナリオの蓄積と精錬化も含め、医学モデルとは異なる看護独自のSP養成に関する標準カリキュラムを作成することにより、効率的な養成に至るのではないかと考える。なお、その他のSPとして、看護教員や訓練を受けていない一般市民を活用している大学もあった。一般市民を対象とした授業であっても「リアリティのある体験」は可能であること（江川他, 2011; 小泉他, 2012; 小葉他, 2014）や、教員が患者役を担った場合でも看護OSCEを肯定的に捉える（川崎他, 2011）などの何らかの効果があることが示唆されている。しかし活用するSPによって学生の受ける評価が異なることも示されており（大学, 西久保, 土蔵, 2006）、演習やOSCEの目標をどこに置くのか、SPの担い手を誰にするのが効果的なのかを検討したうえでの活用が必要であると考えられる。

また、調査1でのSP活用領域は、基礎看護学、成人看護学が多く、調査2における対象教員の所属領域も基礎看護学と成人看護学が7割近くを占めており、看護系大学におけるSPの活用は基礎看護学、成人看護学領域の順で多いことがわかる。母性・小児については10%以下の活用率であり、これらの領域は対象の年齢が限定されていることが要因と思われる。また活用方法では、全体では、コミュニケーションと看護基本技術が多いことから、SPを活用した授業はこの2つの育成を目的としてされることが多いと言える。しかし、学年によってもその活用方法の割合は異なり、1年次はコミュニケーションが多いが、2年次は患者教育や実習前の導入演習での活用が増え、3年次になると看護基本技術は減り、フィジカルアセスメントや総合的なアセスメント、看護過程の展開といったSP活用が増えてくる。4年になるとOSCEが半数を占めていた。学生の学習進度やカリキュラムの積み上げによってSPの活用方法も変化しており、SPを効果的に教材化するためには、学習進度に合わせた事例の設定等に加え、状況に応じたSPの選定が必要と思われる。

2. SPの活用と看護実践能力の関連について

SPを活用することで育成されている実践能力は、コミュニケーションに関連するI群が多く、次いで、II群の「⑨看護援助技術を適切に実施する能力」が多かった。これは、前述のSP活用方法とも同様の結果である。また「④根拠に基づいた看護を提供する能力」は64%、「⑤計画的に看護を実践する能力」は46%、「⑩安全なケア環境を提供する能力」は42%と比較的多く選択されており、SPの活用により育成できる実践能力といえるのではないかと考え

る。一方、II群の⑥、⑦、⑧の査定（アセスメント）に関連する項目は、現在の教育内容で育成されている実践能力としては低かった。アセスメントを行う場合には設定したシナリオに即した患者の身体状況の再現が求められるが、本研究でも課題として上がったように〈設定患者とSPの乖離〉や〈再現不可能な身体状態の迫真性〉があり、加えて〈SP数の不足〉もあって、状況に即したSPの活用ができないこと、これにより設定できるシナリオが限られてしまうことが活用を困難にしていると考えられる。また、看護アセスメント演習においてSPを活用した相原ら（2007）は、面接技法・フィジカルアセスメント技術の習得については学生の評価が低かったことを報告しており、その要因として、学生の練習不足・経験の少なさ以外に、面接時間の少なさや、アセスメント項目の多さがあつたことを挙げている。II群の⑥、⑦、⑧の査定（アセスメント）に関連する項目は、「SPを活用した授業により育成できる可能性がある」項目として多く選択されていることから、看護教員の期待値は高い。限りのあるSPでの効果的な実践は難しい現状もあるが、シナリオの設定やアセスメント項目の選定により、効果的な学習に繋がる可能性が高いのではないかと考える。

また同様に終末期の援助についても、SPを活用した項目としてはほぼないに等しいが、活用での育成は期待されており、演習の方法の工夫やシナリオの工夫で取り入れられる可能性があることが示唆された。

3. SPの養成および活用における課題

SPを活用することによるリアリティのある体験フィードバックからの気付きは、学生の学びを促し成長につなげることができる。しかし一方、その活用には多くの課題があることが報告されている（本田他, 2009）。

SPを活用する授業を行う場合、綿密な授業設計と教育目標に即したシナリオの選定が重要であるが、これは課題として【授業の準備と運営】に含まれており、現状ではなかなか難しいことが読み取れる。加えて、〈教員間の協力・理解不十分〉では、大学内や同領域内の教員との認識や意見の違いにより、苦勞していることが示されており、運営上の課題となっていた。本調査の対象は、実際にSPを活用している教員であり、〈SP活用授業の準備負担〉以外にも、〈SP養成に関するマンパワー不足〉〈一般市民を対象とする研修の大変さ〉が示すように、SP活用授業や養成に多大な労力を割いている現状

があり、同僚の協力、理解不足がさらなる疲弊を招いているのではないかと考えられた。

また SP を活用する場合は、その質も重要である。阿部 (2011) は、SP に求められる資質として、「役作りをする想像力」「患者を演じる演技力」、学習者にフィードバックするための「記憶力」と「言語力」、そして「協調性」を挙げているが、実際には〈SP 養成に関するマンパワー不足〉の中での養成講座や、研修を実施することの大変さを抱えていることが明らかとなった。また〈個人特性への配慮〉では、高齢の SP に対する教育上および身体面の配慮の必要性も述べられていた。我が国の SP の担い手は定年退職者や主婦が多い (阿部, 2007) とされており、また看護の対象者も高齢者が多いことから、あえて高齢者 SP を活用している報告 (小澤ら, 2011; 鹿島ら, 2014) もあった。しかし高齢者はその特性として、新しいことを覚えにくかったり、何らかの基礎疾患を抱えていることが予想され、SP として活用する際には、健康面も含めた十分な配慮が必要である。

また、SP を実際に活用する中で【SP に表現できることの限界】もあり、事例と乖離した SP の状況は、逆にリアリティを削ぐ結果となる可能性もある。SP の身体状況に患者設定を合わせたとする報告 (古村, 木室, 中島, 2009) にもあるように、年齢などの SP の状況も勘案したシナリオの設定や、別の方法での演習など、活用の適切性を見極めが必要と考える。

今回の調査で協力が得られた教員が 1 回の演習に活用している SP 数は明らかにしておらず、個別での演習なのかグループ演習かは不明だが、課題として、授業時間や SP の数が少ないことによる【学生の体験機会の限定】が上がっていた。SP 養成は先にも述べたように、費用負担や養成・研修にかかるマンパワーの不足から、活用できる数は限定的であり、なかなか増加が望めない現状にある。現状に即した、グループ学習での効果的な学びの共有ができるような工夫が必要である。特に【教員の能力差】によって学生の学びに差があるようなことは避けなければならない。教員のファシリテート力は、SP を活用した授業での学びの深さを大きく左右する要因となる。学生の気づきを促すとともに、SP のフィードバックを引き出す力も求められるため、教員においても研修等を実施しファシリテート力の維持・向上を行うべきであると考えられる。

加えて、看護領域における養成のガイドラインの検討も必要であろう。SP の活用を広げていくため

には、地域の人たちの力も借りながらその数を増やすことも求められる。大学の教育理念や個々の授業の目標によって SP 活用の内容は異なるが、看護における模擬患者養成のガイドラインは SP の質の向上につなげるためにも必要と考える。

4. 本研究の限界と課題

本研究は質問紙調査により、看護系大学における SP 活用の現状や SP 養成状況、およびそれらの課題について明らかにすることを目的とした。これにより、実際の活用及び養成の状況を知ることができた。しかしながら、回収率が低く、特に調査 2 においては、SP を活用している大学のうちの 17 大学という限られた対象の結果となっているため、一般化には限界がある。また 1 回の授業で活用する SP の人数やグループ演習と個別演習、あるいは OSCE の違いを明確にしていなかったが、それらは看護実践能力の育成に関する結果や、課題として抽出された内容にも影響すると思われる。調査内容の精錬が必要である。

謝 辞

本研究を行うにあたり、ご協力いただきました大学および教員の皆様に心より厚くお礼申し上げます。

本研究は、平成 25～26 年度日本赤十字広島看護大学共同研究費の助成を受けて実施したものであり、結果の一部を第 34 回日本看護科学学会学術集会および第 17 回日本看護医療学会学術集会において発表した。

文 献

- 阿部恵子 (2011). 医療者教育における模擬患者 (SP) の歴史と現在の活動. 看護教育, 52(7), 502-508.
- 相原 優子, 神里 みどり, 佐伯 香織, 新寶夕香理, 篠崎恵美子, 山内豊明, (2007). 模擬患者を活用した看護アセスメント演習の評価. 日本看護医療学会雑誌, 9, (1) 27-38.
- 大学和子, 西久保秀子, 土蔵愛子 (2006). 基礎看護学における客観的臨床能力試験 (OSCE) の実践 ボランティアによる模擬患者と現任看護師による標準模擬患者との評価から. 聖母大学紀要, 2, 27-34.
- 江川幸二, グレグ美鈴, 沼本教子, 二宮啓子, 岩本里織, 吉田こずえ (2011). 看護大学における地域住民ボランティアを導入した授業の評価—学生の感想・意見から—. 神戸市看護大学紀要,

- 15, 57-66.
- 厚生労働省 (2011). 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書. 2015年11月3日, <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001310q.html>
- 大滝純司 (1993). 模擬患者を使った面接技法 日本での試み 日本の看護教育への模擬患者導入の意義. 看護展望, 18(8), 897-899.
- 原島利恵, 渡辺美奈子, 石鍋圭子 (2012). 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. 茨城キリスト教大学看護学部紀要, 4(1), 47-56.
- 福岡美紀, 津本優子, 内田宏美, 佐原淑子, 樽井恵美子, 長田京子 (2006). 看護基礎教育における模擬患者を導入した看護過程の教育効果とその課題. 島根大学医学部紀要, 29, 15-21.
- 古村美津代, 木室知, 中島洋子 (2009). 老年看護学教育における模擬患者導入の臨地実習への影響. 老年看護学, 13(2), 80-86.
- 堀美紀子, 松村千鶴, 淘江七海子 (2004). 模擬患者を活用した教育方法の検討: 学生の評価能力の育成に向けて. 香川県立保健医療大学紀要, 1, 89-96.
- 淵本雅昭, 渡邊由加利, 山本勝則, 吉川由希子, 工藤京子, 中村恵子 (2012). 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.
- 本田芳香 (2007). 臨床面接教育におけるロールプレイングと模擬患者を活用したシミュレーションプログラムの検討. 埼玉県立大学紀要, 9, 63-68.
- 本田多美枝, 上村朋子 (2009). 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 Intramural Research Report, 7, 67-77.
- 出原弥和, 辻川真弓, 本田育美, 高植幸子, 片岡智子, 今井奈妙 (2006). Simulated patientを導入したコミュニケーション演習の評価. 三重看護学誌, 8, 93-100.
- 鹿島英子, 吉村牧子, 吉本和樹, 大橋純子, 森永聡美, 増田恵美, 伊井みづ穂, 井村弥生, 和田幸子, 兒島章仁, 築田誠, 意志のレイ子, 岩井恵子, (2014). 高齢者 SP (Simulated Patient) 養成の課題. 関西医療大学紀要, 8, 20-26.
- 川崎タミ, 横井郁子, 角田ますみ, 安武綾, 辻谷子 (2011). 実習直前の看護 OSCE (Objective Structured Clinical Evaluation) の結果を用いて測定した実践力と, 学生の心的状況の関連について. 東邦看護学会誌 (8), 10-16.
- 加悦美恵, 安陪等思, 藤野浩, 森本紀巳子, 神代龍吉, 犬塚裕樹, 上野隆登 (2008). 医学科・看護学科共同での SP 養成の現状解析と今後の方向性 Advanced OSCE における学生 SP との対比. 久留米医学会雑誌71, 199-207.
- 小泉由美, 高山直子, 橋本智江 (2012). 学生が地域の高齢者ボランティアと1対1でフィジカルアセスメントを実施する演習体験を通しての学びの分析. 日本老年看護学会誌16 (2), 57-64.
- 小葉祐子, 志田久美子, 長谷川ゆり子, 佐藤亜月子, 城野美幸, 吉田千鶴 (2014). 一般住民ボランティアによる模擬患者 (Simulated Patient) 参加の基礎看護技術演習における学生の学び. 帝京科学大学紀要, 10, 163-170.
- 松井弘美, 尾川洋子, 井本瑞穂, 渋谷美保子 (2015). 模擬患者参加型演習の取り組みとその課題 看護師が模擬患者として教育に携わった効果. 富山県立中央病院医学雑誌, 38巻 (1-2), 18-22.
- 宮崎貴子 (2005). 日本の看護教育における SP (模擬患者/標準模擬患者) 参加型学習の実態に関する文献検討. 日本赤十字武蔵野短期大学紀要, 18, 51-56.
- 文部科学省 (2011). 大学における看護系人材養成のあり方に関する検討会最終報告 (2015年11月3日), http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/1302921.htm
- 森谷利香, 九津見雅美, 池田七衣, 竹村節子 (2011). 看護系大学生の学習意欲とコミュニケーション能力に関する研究. 千里金蘭大学紀要, 8, 191-199.
- 仁平雅子, 登喜和江, 山下裕紀, 柴田しおり, 川西千恵美, (2002). 複数の模擬患者を活用した「観察」に関する教育方法. 神戸市看護大学紀要. 6, 19-27.
- 小澤芳子, 中村 Thomas 裕美, 後藤桂子, 久保田章仁, 伊藤俊一 (2011). 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(4), 225-228.
- 竹田恵子, 太湯好子, 谷坂佳苗 (2004). 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, 27-40.
- 和住淑子, 山本利江, 青木好美, 河部房子, 高橋幸子 (2004). 模擬患者への看護体験による看護学生の認識の発展. 千葉大学看護学部紀要, 26, 63-67.

Current Status and Issues of training and the use of simulated patients (SPs) at Nursing Universities

Motoe NAKAMURA^{*1}, Ayumi YAMASAKI^{*1},
Satomi WATANABE^{*1}, Kanae SUZUKI^{*1}, Naoko MASAKI^{*1}

Abstract:

We designed custom-made anonymous questionnaire surveys to clarify the training status of simulated patients (hereafter, SPs) and the impact of using SPs in university nursing education. In the first survey (Survey 1), we assessed the training status and use/non-use of SPs at 217 member schools of the Japan Association of Nursing Programs in Universities. The second survey (Survey 2) queried how SPs were used in classes taught by the university nursing faculty who provided consent for study participation in Survey 1. Responses were obtained from 84 schools (response rate, 38.7%). Of the 53% of these universities at which SPs were used, SP training was reportedly conducted at 36.4%. Use of SPs was most common in the third year, with uses in practicums and tests accounting for 77.2% and 21.5%, respectively. Within practicums, the most common usage of SPs was for communication (59.6%). Of the 20 “skills for practicing nursing at the undergraduate level and achievement targets at graduation” (Ministry of Education, Culture, Sports, Science, and Technology, 2011) comprising 5 groups, the skills developed the most and least by SP usage were “Group I: human care” (80.7%) and “Group 4: establishing the care environment and team system” (10.4%), respectively. The mean assessment score for the three Group 2 skills was low (18.7%), although 48.4% selected them as skills that might be developed with the use of SPs.

Keywords:

Simulated Patient, Nursing Universities, Learning effect

* 1 Japanese Red Cross Hiroshima College of Nursing