

看護業務シミュレーション演習に模擬患者を 導入する意義と妥当性

— 下級生看護学生を模擬患者として —

久保田美雪・中村 圭子・柄澤 清美・菅原真優美

新潟青陵大学看護福祉心理学部看護学科

Significance and Feasibility of Introducing Simulated Patients in a Simulation Exercise of Nursing Operations

— Using Junior Nursing Students as Simulated Patients —

Miyuki Kubota, Keiko Nakamura, Kiyomi Karasawa, Mayumi Sugawara

NIIGATA SEIRYO UNIVERSITY DEPARTMENT OF NURSING

要旨

本研究の目的は、看護業務シミュレーション演習で下級生が模擬患者を担う妥当性と意義を検討することである。演習後に、模擬患者になった3年生13人、看護師役になった4年生41人に質問紙調査を行った。その結果、3年生にとって模擬患者体験は、「看護マネジメント」「患者対応」について気づき、「自己の振り返り」を行う学習機会になっていた。また、シナリオに基づき患者を演じ、看護師役に「マナー」「看護技術の安全性・安楽性」という観点からフィードバックでき、4年生の学習を助けていた。このことより、下級生が模擬患者を担うことは妥当かつ教育効果もあると考えられた。しかし、非言語的な表現の困難さやフィードバックへの躊躇があることも明らかとなり、事前教育やシナリオの改善、教員の関わりの必要性が示唆された。

キーワード

看護業務シミュレーション、模擬患者、フィードバック

Abstract

The objective of this research is to investigate the feasibility and significance of junior students playing the role of simulated patients in a simulation exercise of nursing operations. After the exercise, a questionnaire survey was conducted for 13 third-year students who played the role of simulated patients, as well as for 41 fourth-year students who played the role of the nurse. As a result, the experience of acting as simulated patients provided third-year students opportunities to be aware of “nursing management” and “patient handling,” as well as opportunities to learn from “self-reflection.” In addition, by playing the patient role based on the scenario, they were able to give feedback from the perspective of “manner” and “safety and comfort of nursing techniques” to the students playing the role of the nurse, thereby assisting with the learning of fourth-year students. From these findings, it was considered feasible for junior students to play the role of simulated patients, and this was also thought to have educational effects. However, it was made clear that there were difficulties in non-verbal expression and hesitation for feedback. This suggested the need for prior education, improvement of scenarios, and involvement of staff in this exercise.

Key words

simulation exercise of nursing, simulated patients, feedback

I はじめに

近年、看護基礎教育における看護実践能力の向上が課題となっている。看護実践能力とは、単に看護技術を定型的に実施することにとどまらず、場と状況に応じて看護を展開できる力である。実際、卒業生が職場で戸惑うことは、複数の患者を受け持った場合の段取りや業務の優先順位を考えての行動等、業務遂行能力の欠如である。そこで、P大学では、卒業直前の4年生に、複数の患者を受け持ち、「状況観察」「与薬」「患者の訴えへの対応」などの看護業務のシミュレーションを通して実践知を学ぶ多重課題演習を実施している。

この演習は、「学習者の練習のために授業・実習に参加し、簡単なシナリオに基づいて役柄を演じる患者 (= Simulated Patient)¹⁾」を必要とする。模擬患者を演習に取り入れる利点として河合²⁾は、圧倒的なリアリティー、利用しやすさ、反復性、信頼性、コントロール可能であること、学習内容への適応性などを指摘し、特に、患者へのリスクがないこと、学生の過度の不安が取り除けること、患者からのフィードバックが得られること、カリキュラム上の時間が自由に設定できることを挙げている。

模擬患者の担い手となるのは、一般市民、看護師、看護学生などである。一般市民の場合、患者の立場でなければ分からない心情を表現することができる。患者の立場のフィードバックは、模擬患者の人格的存在からくる率直な一言であり、願っても励ましもいえるものを宿しているがゆえに、学生の心に呼びかける力が大きい。看護師の場合、期待されている到達段階が分かるため、学生の不十分な点を的確に指摘できる。一方、看護学生の場合、臨地実習の経験から患者らしくふるまうことができ、かつ看護師としてどうあるべきかの視点からフィードバックできる。

そこで、P大学では、臨地実習を終えた3年生を模擬患者として教育・活用できないかと考えた。模擬患者を導入した演習は、4年生にとって患者対応における自己の傾向と課題に気づき、より望ましい患者対応を考える機会となる。また、模擬患者となる3年生にとっても、患者のニーズに気づき、それに呼応する看護師の対応を考える機会となり得る。今回、演習に下級生看護学生模擬患者を導入する妥当性と意義について、検討したので報告する。

II 研究目的

看護業務シミュレーション演習に下級生看護学生模擬患者を導入する意義と妥当性を検討する。

II 研究方法

1. 対象

1) 模擬患者

P大学看護学科3年生で、看護業務シミュレーション演習で模擬患者となった13人。

(1) 模擬患者の募集・採用

「4年生の演習で模擬患者になるアルバイト」を呼びかけた。その結果、参加を希望した3年生のうち、患者らしいふるまいができ、感じたことを4年生に率直に言語化できる学生を採用した。

(2) 事前教育

看護業務シミュレーション演習1週間前に以下の内容を説明した。

①演習の目的（看護師としての役割を發揮するために求められる意識・能力を実感すること）

②演じる患者像（年齢、性別、職業、疾病と経過、看護のポイントなど）

事例1：52歳、女性、主婦。急性腎盂腎炎で発熱と腰痛があり、それら

の症状を緩和するケアが必要である。

事例2：70歳、女性、主婦。心不全で呼吸苦と下肢の浮腫があり、持続点滴中。心負荷を軽減し、症状を緩和するケアと輸液管理が必要である。

事例3：65歳、女性、主婦。糖尿病、緑内障、脳梗塞による左半身麻痺がある。血糖コントロール、点眼、活動性向上へのケアが必要である。

事例4：45歳、女性、主婦。胃癌（Stage IV）、骨転移があり、中心静脈栄養実施中。疼痛コントロールと日常生活のケアが必要である。

③シナリオ（表1）

④演習後に看護師役にフィードバックしてほしいポイント（表1）

⑤看護師役に患者の感想を正直に伝えることが重要であること

2) 看護師役

P大学看護学科4年生で、看護業務シミュレーションの看護師役になった41人。

3) 演習方法

(1) 看護師役は、2人の模擬患者を受け持ち45分間の看護業務シミュレーションを行う。

(2) 看護業務シミュレーション後、模擬患者が15分、教員が15分、看護師役の対応についてフィードバックする。

2. 調査期間

2011年3月9日、10日。

3. 調査方法

看護業務シミュレーション演習終了後、無記名自記式質問紙調査を実施。質問紙を配布後、研究目的、内容、倫理的配慮について文書および口頭で説明を行い、協力を依頼した。回答後は、教室に設置した回収箱に投函してもらい回収した。質問紙内容は、以下に示す通りである。

1) 模擬患者用：「患者を演じること」「看護師役にフィードバックすること」「看護業務シミュレーションの企画」「演習に参加した動機と気づき・学び」等を問う質問紙を独自に作成した。

表1. シナリオ・フィードバックポイント（事例1の場合）

時間配分	シナリオ（模擬患者の訴えと行動）	フィードバックポイント
45分間	9:00 看護師役が来たら、さりげなく腰をさする。 動作はゆっくり、常時だるそうにする。 しゃべるのもゆっくり、表情暗め。	<input type="checkbox"/> 自己紹介・挨拶ができていないか。 <input type="checkbox"/> ベッドサイドから離れるときに、無言のまま立ち去らないか。 <input type="checkbox"/> 痛みの程度を確認できているか。 （看護師は痛みの程度、バイタルサインの程度から鎮痛剤使用の有無をアセスメントするため） <input type="checkbox"/> 発熱に伴う症状を聞いたり、その苦痛への対応を考えてくれたか。 <input type="checkbox"/> 患者が安心できるような応答ができたか。 <input type="checkbox"/> 検査の説明ができたか。不安への対応ができたか。
	9:05 バイタル測定→測定値カードを提示する。 バイタル測定時タイミングを見て「腰と背中が痛くて…」と苦痛な表情を浮かべる。 看護師役から痛みの程度を聞かれたら「なんとか我慢できるけど、できれば痛み止め使ってほしい」と答える。 随伴症状の有無などは聞かれたら答える。	
9:40	「CT検査すると言われたけど、それって、痛いのか？それに、悪くなっているのかな？」と質問する。	
15分間	看護師役へフィードバック ・自己紹介・挨拶ができていないか。 ・ベッドサイドから離れる時に、無言のまま立ち去ってないか。 ・痛みの程度を確認できているか。	フィードバックポイントに沿って、コメントをする。 患者の感想を正直に伝える。

2) 看護師役用：看護師役から模擬患者を評価するために「患者を演じられていたか」「フィードバックの内容」等を問う質問紙を独自に作成した。

4. 分析方法

統計学的解析は、Microsoft Office Excel 2010を用いて、単純記述統計を行った。自由記載により得られたデータは、類似する内容をカテゴリー化して分析した。

5. 倫理的配慮

対象者に①研究の目的と意義②得られたデータの匿名性の保障、研究目的以外の使用の禁止③研究への参加・不参加および中断の自由④研究への不参加が不利益を受けない権利の保障⑤研究結果の公表、について、口頭および文書で説明し、質問紙の回収をもって同意とみなした。

Ⅲ 結果

1. 回答者

模擬患者13人のうち、回答が得られたのは13人（有効回答率100%）であった。

看護師役41人のうち、回答が得られたのは37人（有効回答率90.2%）であった。

2. 3年生が模擬患者を担ったことについて

1) 「演じる」ことへの達成度（図1）

患者を演じた達成度について、できたかどうか4件法で回答を求めた。「不安を非言語的に表現する」「身体的苦痛を非言語的に表現する」は、約6割ができなかったと回答した。その他の項目については、約8割ができたと回答した。

2) 「演じる」上での戸惑い（図2）

患者を演じる上での戸惑いの程度を4件法で回答を求めた。

「身体的苦痛を非言語的に表現する」「不安を非言語的に表現する」「看護師役へのケアに対する自分の感情を表現する」「シナリオに沿って発言する」「予定通りに進行しなかった時の対応」は、約7割が戸惑ったと回答した。

3) 模擬患者としての行動（図3）

模擬患者としての行動の頻度を4件法で回答を求めた。

看護師役に対し「援助しやすいように協力した」「看護師役が困りそうなことは言わない」学生は、約7割であった。「説明が理解できなくても『分かりました』『はい』と答えた」は、約5割であった。「知っている、知らない上級生で内容に違いがあった」は、いなかった。

4) 看護師役へ「フィードバック」することへの自己評価（図4）

看護師役へのフィードバックの自己評価について、できたかどうか4件法で回答を求めた。「看護師役のマナー」「看護技術の安全性・安楽性」「看護師役に対するポジティブな感情」は、約8割がフィードバックできたと回答した。

「看護師役に対するネガティブな感情を伝える」「事実と感情の両方を伝える」「看護師役に理解してもらえるように伝える」は、約3割ができなかったと回答した。

5) 看護師役へ「フィードバック」する上での戸惑い（図5）

看護師役へフィードバックすることへの戸惑いの程度を4件法で回答を求めた。

「看護師役に対するポジティブな感情」「看護師役の説明」「看護技術の安全性・安楽性のフィードバック」は、約8割が戸惑わなかったと回答した。

「看護師役に対するネガティブな感情」

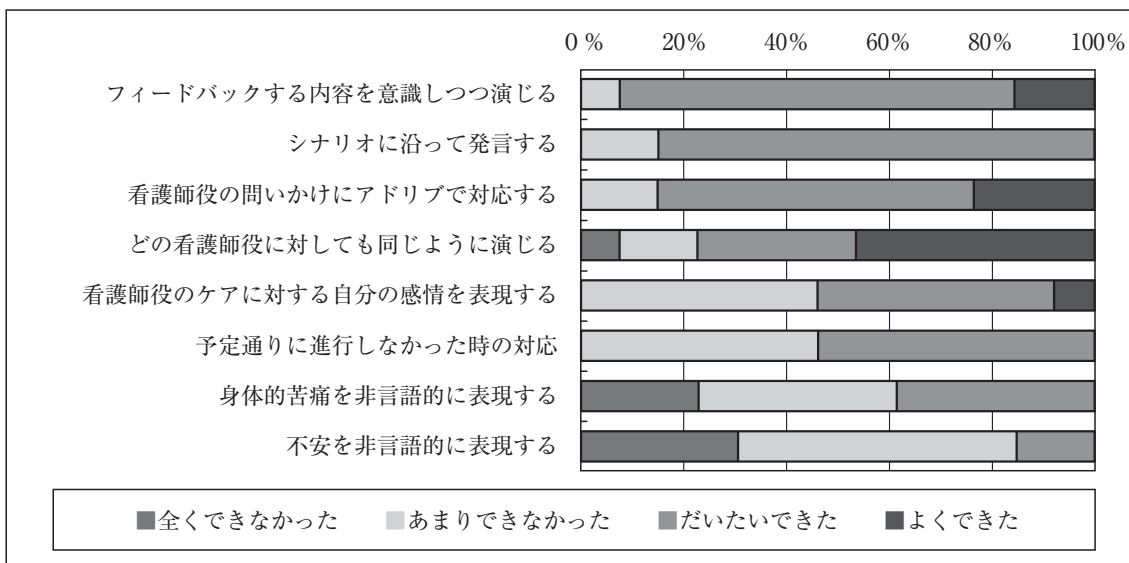


図1. 演じることへの達成度

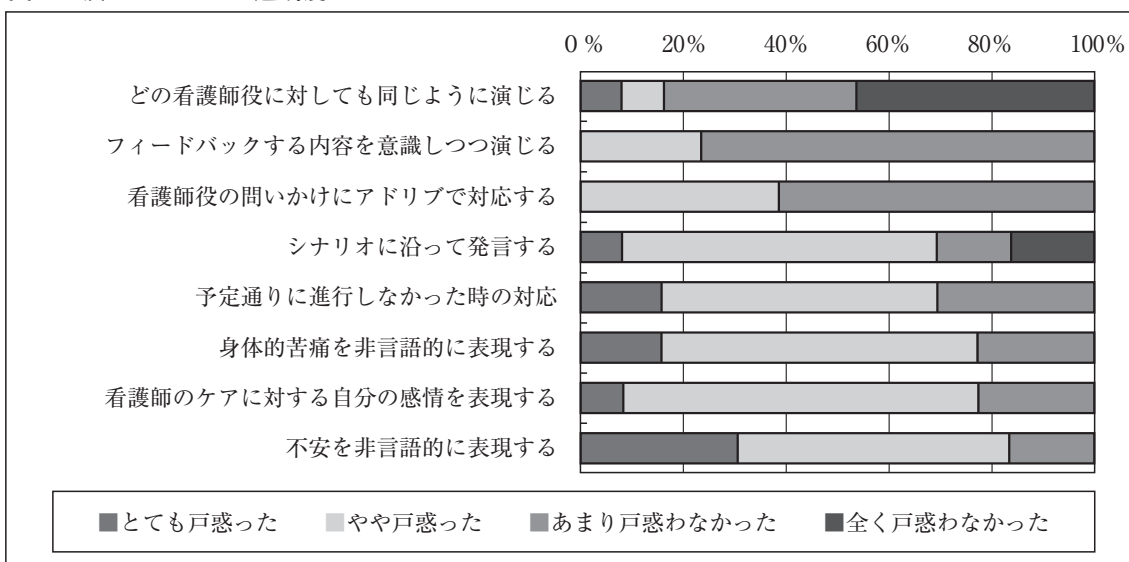


図2. 「演じる」上での戸惑い

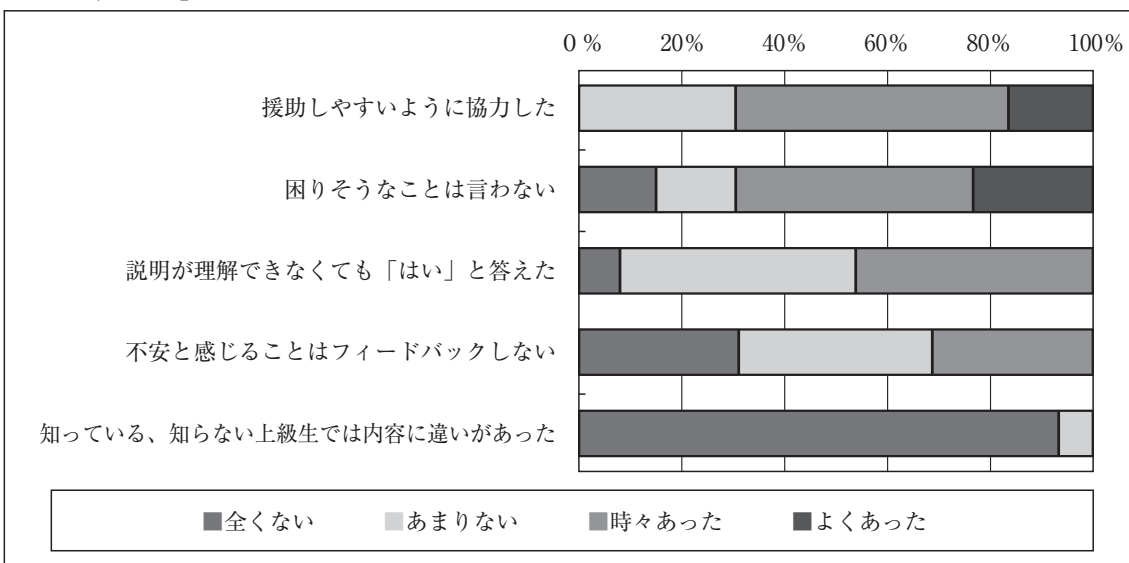


図3. 模擬患者としての言動

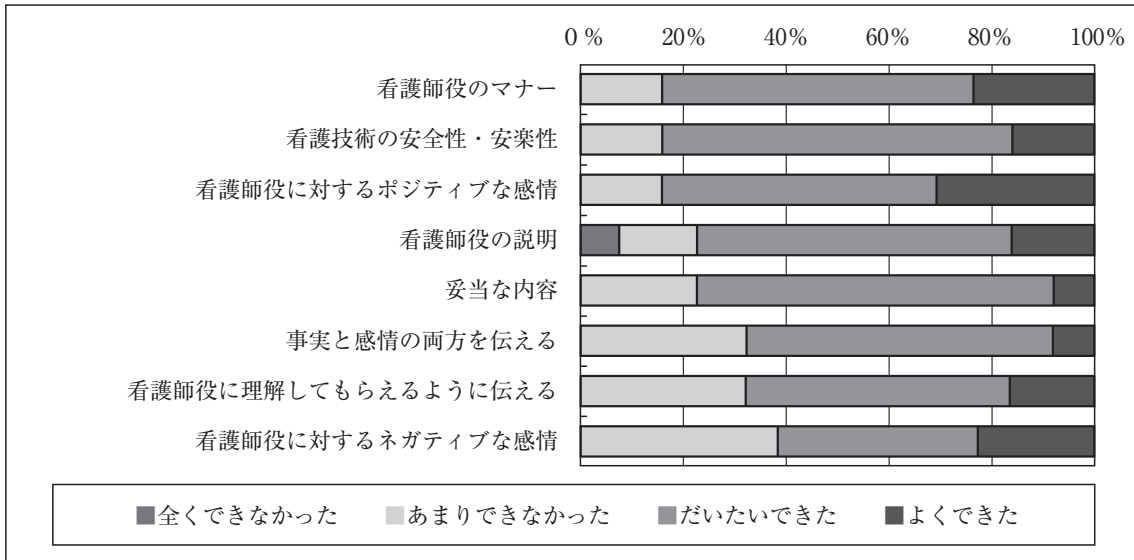


図4. 看護師役へ「フィードバック」することへの自己評価

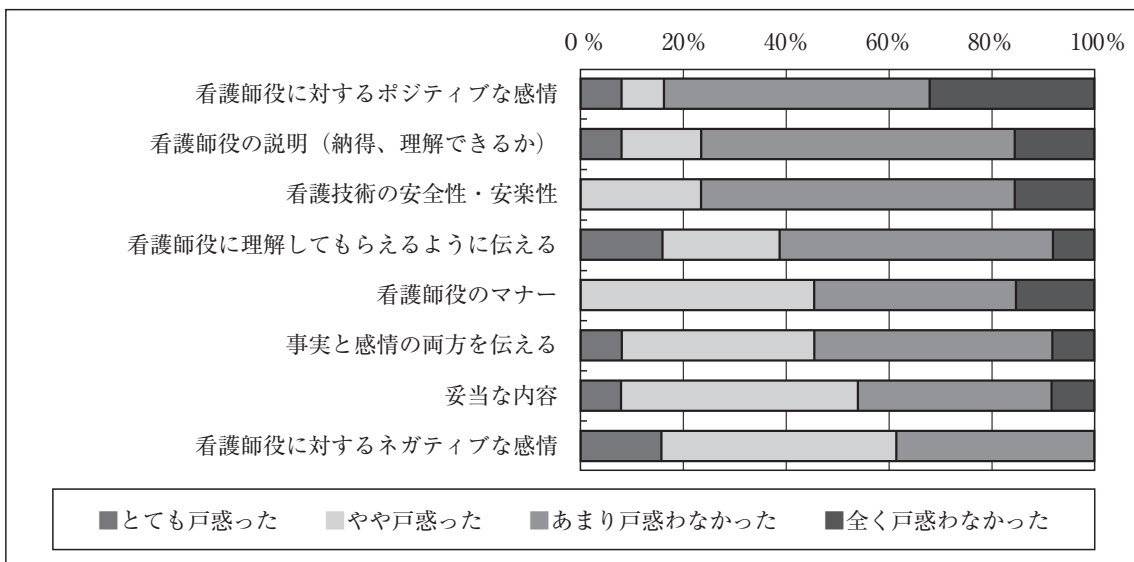


図5. 看護師役へ「フィードバック」することでの戸惑い

「適切な内容のフィードバック」は、約5割が戸惑ったと回答した。

6) 事前教育への反応

看護業務シミュレーション演習の事前教育の理解度を4件法で回答を求めた。

「看護業務シミュレーションの目的」「模擬患者としてのフィードバックポイント」「模擬患者の演技方」は、9割が理解できたと回答した。

模擬患者を演じる前の自分自身の準備ができたかどうか4件法で回答を求めた。「事例

の『疾患・治療・看護』について勉強した」は約6割、「事前に患者像をイメージした」は約8割が出来たと回答した。

模擬患者を演じるための情報量は、「十分」約8割、「不十分」約2割であった。不十分の内容は、全員が「服薬」と記載しており、「看護師に服薬について聞かれ戸惑った」「内服について、事前に説明を受けていなかったなので戸惑った」「内服について提示されていると演じる患者をさらにイメージしやすい」との意見があった。

表2. 模擬患者を体験しての気づき・学び

気づき	自由記載の内容
看護 マネジメント	<ul style="list-style-type: none"> ■業務の優先度を意識する。 ■複数の患者を平等に、同じように見る能力が必要。
患者対応	<ul style="list-style-type: none"> ■挨拶や説明が不十分だと、患者の不安は大きい。 ■患者としての気持ちがよくわかった。傾聴はとても大事。 ■患者は、看護師にケアされるときは緊張するのかなと思った。 ■薬は、副作用について説明されたほうが安心できる。 ■患者は、看護師のことをよく見ている、忙しそうだから呼べないという気持ちがよくわかった。 ■隣の患者への対応を見ていて不安だなと感じた。笑顔で接することが大切。
自己の 振り返り	<ul style="list-style-type: none"> ■実習でできることも演習になると出来ないこともある。当たり前のこと出来るようになりたい。 ■臨床看護技術を受講する必要性を肌で感じた。 ■冷静に対処することが大切。忘れた技術を見て参考になった。また、注意点など気づくことができた。 ■知識を行動に移す難しさを感じた。 ■働くことは、常に自分の判断が問われていると思った。まずは、自分で判断し、分からなくなったら指導を受けるという当たり前ことに気づいていなかった。

7) 模擬患者になった動機と気づき・学び (表2)

模擬患者に応募した動機は、「興味・関心」約5割、「自分の勉強」約4割、「アルバイト料」約1割であった。

模擬患者を体験しての気づき・学びについての自由記載を類似する内容でカテゴリー化した結果、「看護マネジメント」「患者対応」「自己の振り返り」の3カテゴリーが抽出できた。

3. 看護師役になった4年生について

1) 3年生の「演技」への評価

患者を演じることができていたかについて、4件法で回答を求めた結果、約9割ができたと回答した。

2) 3年生の「フィードバック」への評価 (図6)

フィードバックができていたかについて、4件法で回答を求めた。

「模擬患者の意見は参考になった」は、約9割が参考になったと回答した。

「マナー（挨拶、言葉遣い、目線、態度）」「説明（納得、理解できる説明か）」「ポジティブな感情」は約7割、「看護技術

の安全性・安楽性」「ネガティブな感情」は、約6割がフィードバックがあったと回答した。

3) 模擬患者への看護実践を通しての達成度 (図7)

看護実践を通しての達成度について、4件法で回答を求めた。

「同時に要求される事象の優先順位を根拠を持って考える」は約8割、「患者の訴えからニーズを読み取る」「安全に技術を提供する」は約7割ができなかったと回答した。

4) 模擬患者への看護実践を通しての気づき・学び

模擬患者への看護実践を通しての気づき・学びについて、類似する内容をカテゴリー化した結果、「知識」「看護技術」「優先順位」「アセスメント能力（患者の状態の判断・予測）」「自己の感情（焦り、落ち着きのなさ）」「マナー」「対人関係」の7カテゴリーが抽出された。

模擬患者からのフィードバックを通しての気づき・学びでは、「本当の臨床もこのような感じなのだ」とイメージできたので良かった」「複数の患者を目の前にすると、全然対

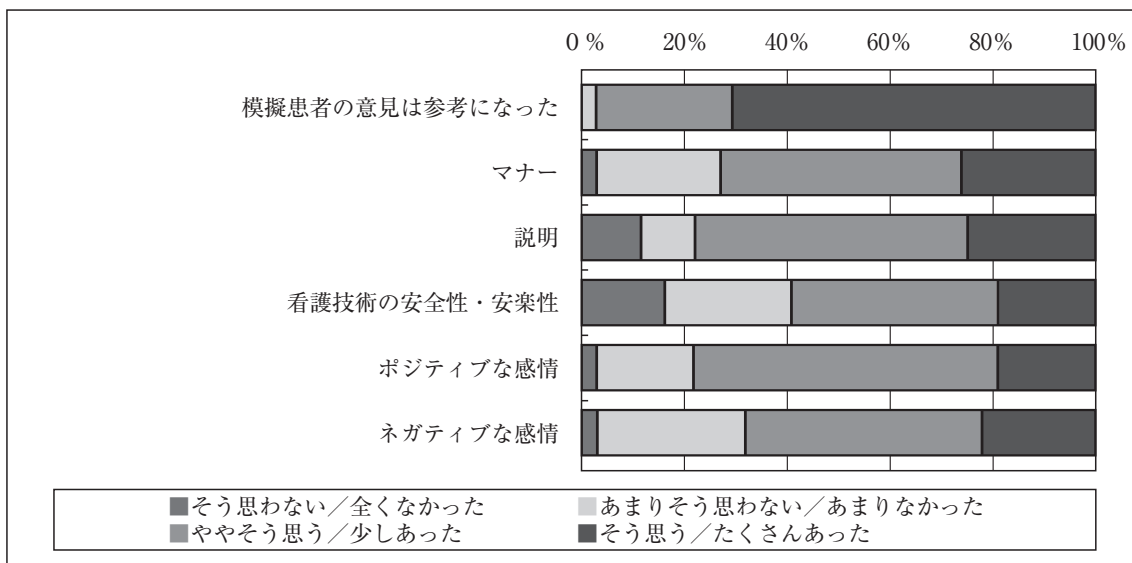


図6. 3年生の「フィードバック」への評価

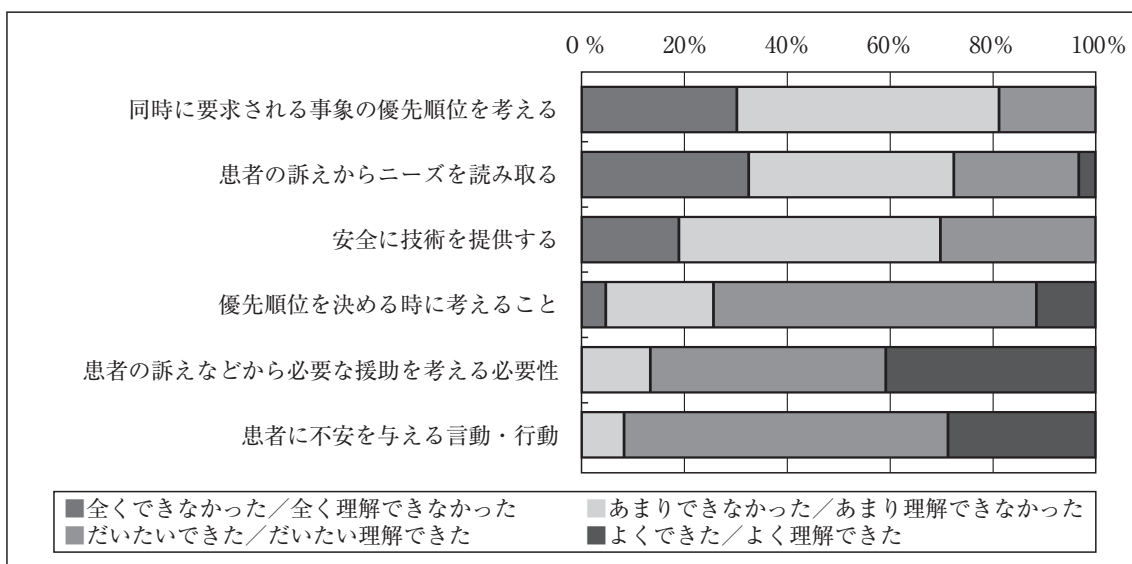


図7. 模擬患者への看護実践を通しての達成度

応しきれなかった」「終わったあとのフィードバックがたくさんあったので、次に活かそうと思えた」「就職に向けてのいいモチベーションにつながった」「就職に向けて自分の課題とイメージができた」という記載がみられた。

IV 考察

1. 下級生看護学生の模擬患者としての動き

結果より、模擬患者の7割、看護師役の約9割が患者を演じることができていたと評価

していた。模擬患者に求められる資質には、「患者の役作りをする想像力」「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」「教育目標を理解し、学習者の能力育成に協力できる協調性³⁾」がある。P大学の模擬患者は各領域の臨地実習を終えている3年生であり、臨地実習で様々な患者と関わりを持ったことが、患者像のイメージ化を容易にし、患者の立場で反応できることにつながったと考える。任は、模擬患者を経験したことを「自分で直接経験していないことを想像して演じることは難しい。(中略)

ナースとして患者と関わってきたことが、『患者役になりきる』ためのイメージ作りにとっても役に立った⁴⁾と述べており、臨地実習の経験が、患者になりきり、戸惑いながらもアドリブで対応するなど、臨機応変の対応を可能にさせたと思われる。また、事前教育の内容を大部分の学生が理解しており、患者を演じる準備として、事例の疾患・治療・看護の勉強をしたり、患者像をイメージしていた。このように模擬患者の役割を理解し、模擬患者として自分なりの準備をしていたことも、患者を演じる上で有効だったと考える。さらに、シナリオに「患者の訴えと行動」「予測される看護師の動き」を提示したことが、演技内容の担保につながったと考える。

しかし、「身体的苦痛」「不安」を非言語的に表現して演じることは難しく、戸惑いを感じる学生が多かった。非言語的な表現は、羞恥心を伴いやすく、どの程度表現するかの基準を持ちにくい。そのため、より具体的な事前教育を行い、学生が非言語的に表現できるような助言、指導が必要である。

模擬患者としての行動では「援助しやすいように協力した」「看護師が困ることは言わない」「説明が理解できなくても納得した」という望ましくない対応もみられた。これは、同じ看護学生であるがゆえに、学生としての気持ちや状況を自分と重ね合わせ無意識に協力したり、看護師役が上級生であることから、下級生としての遠慮があったと思われる。互いに同じ大学の看護学生であり、上級生と下級生という関係から生じる配慮や遠慮を完全になくすことは不可能である。そのため、配慮や遠慮が生じることも踏まえたシナリオやフィードバックポイントの作成等、今後の課題が明らかとなった。

2. 下級生看護学生の模擬患者体験とその効果

3年生は、患者になることで、卒業を直前

に控えた4年生の知識・技術の不確実さ（未熟さ）をリアルに感じ、ショックを受けている様子であった。自分の想像していた就職を間近に控えた4年生像と現実とのギャップに戸惑い、焦りさえ感じているようだった。言いかえると、3年生の立場からリアリティショックを感じていたと言える。それは、現在の自分と重ね合わせることで、自分の知識や技術を再確認し、学習の動機付けとなっていた。また、患者を演じることで、患者の気持ちや望ましい患者対応についても気づき、自分自身の学びの機会としていた。

また、学生は、演技やフィードバックについて、戸惑いや不安を抱えていることが明らかになった。渡邊は、終了後に教員と模擬患者で話し合いの場を持ち、演技やフィードバックに対する振り返りを行う重要性⁵⁾を指摘している。教員と模擬患者の振り返りは、戸惑いや不安の軽減、さらに上級生と対応することで生じたストレスを軽減することにつながり、学習を深める。今回の演習は、4年生を主たる教育対象としていたため、教員と模擬患者の振り返りは演習時間内には設定しておらず、時間外での交流のみであった。3年生の模擬患者の体験を学びに昇華するためには、教員が学生と振り返りを行い、十分感知されなかった感情を引き出したり、表現できなかった思いを受け止めたり、共同で看護師役の言動を分析する機会をもつことが重要であるといえる。

3. 下級生看護学生の模擬患者から看護師役へのフィードバック

模擬患者は、「看護師役のマナー」「看護技術」「ポジティブな感情」へのフィードバックはできていた。これは、3年生が評価しやすく、伝えやすい項目であること、さらに、フィードバックポイントにも明示してあるからだと考える。その反対に「ネガティブな感情を伝える」「事実と感情の両方を伝える

る」「理解してもらえように伝える」は、フィードバックすることが難しかった。これは、「言いにくいこと」を言う時に躊躇する心理や下級生としての遠慮があったと思われる。フィードバックは、感情の変化を感知し、記憶し、分析して言語化する能力が求められる⁶⁾。さらに演技と同時進行で記憶し、限られた時間で言語化して相手が分かるように伝えなくてはならず、高度な能力が必要とされる。今回の模擬患者は、そのような訓練を行っておらず、事前教育で説明を受けたネガティブな感情、評価を看護師役に伝えるには限界がある。学びを深めるための教員の役割として渡邊は、模擬患者が安心して発言できるような雰囲気を作ること、模擬患者からのフィードバック後に教員が看護師役に専門的な立場からフィードバックを行うことを挙げている。したがって、学生がフィードバックしきれない部分を教員が補う必要がある。

4. 下級生模擬患者を導入した看護業務

シミュレーションの4年生への教育効果

看護実践に対する達成度の自己評価は低かった。しかし、それは自分の力量を現実に捉える事が出来た結果とも解釈できる。

3年生の模擬患者からは、実際の患者では言いづらいことを率直にフィードバックしてもらったことから、自分の課題を自覚する機会となっていた。さらに、就職に向けての心構えを持つことにも役立っていた。

しかし、3年生からのフィードバックは遠慮の感情が働くことや、即時に自身の感情の変化を感知・記憶・分析・言語化することが難しいことから限界もあった。そのことから教員が行うフィードバックは、看護師役としての業務内容に関するだけでなく、模擬患者が示した言動に関する解釈を補う意図をもつことが必要であり、それによって模擬患者の存在の意味が強化されるものと示唆された。

VI 結論

看護業務シミュレーション演習において、3年生が模擬患者を担う妥当性と意義について検討した結果、以下の結論が得られた。

1. 下級生模擬患者は、患者を演じることで「看護マネジメントの必要性」「望ましい患者対応」について気づき、「自己の振り返り」として自分の知識・技術の再確認を行い、学習の機会としていた。
2. 下級生模擬患者は、シナリオに基づき患者役をイメージして演じ、看護師役に対し指示されたポイントに即してフィードバックすることは可能である。
3. 課題として、学生は、身体的苦痛・不安の非言語的表現を演じることは難しく、事前教育やシナリオを改善していく必要がある。また、「ネガティブな感情」「事実と感情の両方を伝える」「理解してもらえように伝える」フィードバックには困難さがみられ、学生がフィードバックしきれない部分は教員が補う必要がある。
4. 一方、下級生模擬患者を対象としたシミュレーション演習により、看護師役の学生は自分の課題を自覚し、就職に向けての心構えを持つことにも役立っていた。

謝辞

本研究にあたり調査にご協力いただきました学生の皆さまに深謝いたします。

なお、この研究の一部は、平成23年度新潟青陵学会学術集会示説で発表した。

注) 模擬患者とは、「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⁸⁾」と定義されている。模擬患者には、Simulated Patient (模擬患者) と Standardized Patient (標準模擬患者) の2つの意味がある。

Standardized Patient (標準模擬患者) は、「学習者の臨床技能評価などの試験のために演技や評価を標準化された患者⁹⁾」のことという。P 大学では、多重課題演習の目的に照らし、Simulated Patient (以下、模擬患者とする) を採用している。

引用文献

- 1) 阿部恵子. 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. 2011; 52(7):502-508.
- 2) 河合千恵子. 模擬患者を利用した教育が学生の態度に与えた影響. Quality Nursing. 2001;7 (7):577-583.
- 3) 阿部恵子. 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. 2011; 52(7):502-508.
- 4) 任和子. 模擬患者の経験から. Quality Nursing. 2001;(7):572-576.
- 5) 渡邊由香利, 中村恵子, 吉川由希子. 大学において模擬患者をいかに活用するか. 看護教育. 2011;52(8):586-592.
- 6) 山田彩乃. 患者の立場から考えた模擬患者の教育内容. 看護教育. 2011;52(7):510-515.
- 7) 渡邊由香利, 中村恵子, 吉川由希子. 大学において模擬患者をいかに活用するか. 看護教育. 2011;52(8):586-592.
- 8) Barrow HS. Simulated (Standardlized) Patients and other human simulations, Chapel Hill (NC) , Health Sciences Consortium, 1987.
- 9) 阿部恵子. 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. 2011; 52(7):502-508.