

< 研究報告 >

基礎看護学実習前に実施した教員の模擬患者による 対話型シミュレーション演習の教育効果

鈴木美代子, 高橋有里, 井上都之, 三浦奈都子,
藤澤 望, 小向敦子, 及川陽子
岩手県立大学看護学部

要旨

本研究は、A 大学看護学部 1 年次の基礎看護学実習前の学内演習として、教員が模擬患者となり対話を重視した「対話型シミュレーション演習」を実施し、演習後の学生アンケートよりその教育効果について評価した。主体的学修への取り組み、知識・技術についての理解度、実習での実践への有益性の観点から評価したところ、概ね「当てはまる」の高い評価が得られた。教育効果が高い傾向が示されたのは、有益性に関する項目で、低い傾向にあったのは経験と結びついた理解度に関する項目だった。その理由として、【実際の臨床現場をふまえた具体的なポイント】、【良い点・改善点を見つけ自分のケアに生かす】など、現場を知る教員からのフィードバックやグループ学生の観察の有効性が示された一方で、【理解の不十分さや緊張感・難しさを実感】、【知識習得の必要性を実感】が抽出され、実習に向けて学生が実感した不足や課題に対するサポートの必要性が示唆された。

キーワード：基礎看護学実習前演習、模擬患者、シミュレーション教育、教育効果、対話

はじめに

2020 年 10 月に厚生労働省と文部科学省の共同省令により、保健師助産師看護師学校養成所指定規則が 10 年ぶりに改正され、看護系大学は、看護学士教育の質保証が課題とされる中、大学独自の教育理念や 3 つのポリシー（ディプロマ・カリキュラム・アドミッション）を基に新カリキュラムを構築し、自律的に教育を展開し、自己点検・評価を実施しながら教育の改善・充実を図ることが期待されている（杉田，2020）。看護基礎教育は、これまで以上に対人能力としてのコミュニケーション力や看護実践能力の修得を目指す看護技術教育の重要性が求められ（川島他，2022）、加えて、卒業時の到達能力に着目した教育だけではなく、基礎教育の段階から、卒業後を見据え自分自身で物事を考え組み立て主体的に行動し実践していく力を、生涯を通じて身につけていく能力の育成が重要となる（吉田，2020）。看護学士教育課程においては、知識伝達型の授業形態から、「ロールプレイやシミュ

レーション教育等の積極的なアクティブラーニングの活用と工夫により、同じ単位、時間の中でより多くの学修となるよう、講義や演習、実習の教育方法を検討すべきであり、研究知見を活用し適切に評価し、より効果的な教育方法を研究的に積み上げていくこと」が求められている（文部科学省，2019）。

一方で、現代の看護学生が抱える問題として、高校までの知識偏重型の受動的な教育スタイルが多いことで学習への主体性や自律性に乏しいことや、看護基礎教育と臨床現場での学ぶべき知識が多く、じっくりと思考して学ぶ余裕がもちづらいことに加え、看護基礎教育で修得する看護技術と、臨床現場で求められるものとの乖離があることが課題とされている（阿部，2018a）。特に、看護学を学び始めた初学者の 1 年次生は、対象となる人の心理や行動、看護を説明するための理論や概念は学んでいても、これらの知識が抽象的でその意味を実感することが難しいため、患者から必要な情報を意図的に得ることや、得た情報を取捨選択

して自分の知識と統合し判断することが難しいことが指摘される(石丸他, 2022)。さらに、最近では新型コロナウイルス感染症の拡大も相俟って、基礎看護学を学ぶ看護学生が、臨地実習で患者とじっくりと向き合い、看護について考え、実践することが難しく、学生を育てる学習環境の整備や教育力の充実が重要な課題とされる(梶原他, 2020)。看護実践能力を育成する看護技術教育について、山内(2008)は「どんなに知識があってもその知識を用いて具体的に行動できるスキルがなければ意図することを具現化できない」と述べており、「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、実践と思考を連動させながら学ぶことができるようにする必要があり、特に演習は講義や臨地実習との関連を考え、効果的に演習を位置づけることが必要」となる(厚生労働省, 2011)。

研究者らが所属するA大学では、最初の臨地実習となる基礎看護学実習I(以下、基礎I実習)を、1年次の学年末に実施している。基礎看護学実習は、学生にとっては初めて対象者を受け持ち、臨床の場で看護を実践する実習であり、今後の学修に対する動機づけという面からも実習での体験は学生にとって重要な意味を持つ(中西他, 2021)ことから、基礎I実習を担当する本講座では、実習前演習の段階から教育効果を検証し、より有効な教授方法を探りながら進めているところである。これまで、基礎I実習を補完する実習前学内演習として、地域ボランティアを活用した模擬患者参加型演習を実施してきた。しかし、今般の新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、地域ボランティアの活用が困難となったことで、教員が模擬患者となる「対話型シミュレーション演習」に学修プログラムを変更し実施した。シミュレーション教育は、リアリティを重視し、臨床現場に近い学習環境を作ることで、学生が状況や患者をイメージでき、臨床での実践能力の強化につなげることができるといわれ(中本他, 2022)、模擬患者を活用することで、臨場感を持って患者の立場から有益なフィードバックが得られ達成感や満足感につながることや(鈴木他, 2018)、学生は看護のリアリティを疑似体験し、感情を揺さぶられ、学習姿勢が変化するという教育効果が報告されている(本田他, 2009)。

今回の「対話型シミュレーション演習」は、教員が模擬患者となり、シナリオの文脈に沿って4つの実習場面を展開し、グループで対話によるフィードバックを繰り返しながら気づきや学びを導くプログラムに変

更し実施した。そこで、従来の演習との違いにおいて1年次の基礎I実習前に実施した今回の演習の教育効果を評価することは、今後、様々な状況下をふまえ、臨床現場での看護学実習のあり方が模索される中、現場での臨地実習を補完する学内演習の有効な教育方法を検討・改善していく上で重要であり意義あると考える。

研究目的

A大学看護学部において、基礎I実習前に実施した教員の模擬患者による「対話型シミュレーション演習」の教育効果を、演習後の学生アンケートをもとに評価することで、今後の教育的示唆を得ることを目的とした。

用語の定義

1. シミュレーション

青木他(2017)の定義を参考に、「臨床の場や患者の状況などを再現した学習環境の中で、学習者が課題に対応する経験と振り返りやディスカッションを通して、『知識・技術・態度』の統合を行うことであり、シミュレーターや模擬患者による演習が含まれる」とする。

2. 対話

文部科学省(2016)は、「アクティブ・ラーニング」について、「主体的・対話的で深い学び」と表現を変えて提示している。「対話的な学び」とは、相手との対話を意味するだけではなく学生同士の協働、教員や地域住民、先哲の考え方を手がかりに自己の考えを広げ深めることを意味している。本研究では、これを参考に「対話」について、「自分と他者の意見や考え方を比較したり、自分だけでは気付くことが難しい気付きを他者との対話を通して発見しながら、考えを広げたり深めたりする話し合いのプロセス」とする。

研究方法

1. 対象者

A大学看護学部の2021年度の1年次生で、基礎I実習を履修し実習前学内演習の対話型シミュレーション演習に参加した92名とした。

2. 対話型シミュレーション演習の概要

1) 演習の目的と位置づけ

A大学では、基礎I実習を、1年次に学修した基礎

知識と看護技術、態度の統合を目指し、学年末の2月に、学内演習2日間と臨地実習4日間の計6日間で実施している。基礎I実習の目的は、「看護の実際を体験することにより、看護の対象、看護活動・方法、医療の場についての理解を深める」、「対象者の健康状態と療養上の生活援助の必要性の査定および生活援助ができる基礎的能力を養う」である。

そして実習前演習は、授業で学修した看護技術について、実際に病院で実施されている方法をイメージした日常生活援助とバイタルサイン測定の技術を練習する「看護技術演習」と受け持ち患者を想定し看護実践を展開する「模擬患者演習」を2日間(90分×6回)で実施している。そのうち、今回の対話型シミュレーション演習は、模擬患者演習として実施したものであり、その目的は、「実習前演習として、受け持ち患者、指導者、グループ間の実習場面をイメージした演習を行うことで、実習を効果的にすすめていくための知識・技術・態度を身につける」ことである。演習目標は目的をもとに、(1)学んだ知識・技術を用いて、事例患者の身体情報について得ることができる、(2)得られた情報を根拠に基づいてアセスメントし、専門用語を用いて説明することができる、(3)受け持ち患者の場면을文脈で捉え、情報を得ながらよりよい援助技術について考えることができる、(4)相手の状態にあわせたケアを探り、自らの身体を通して表現すること

ができる、の4つを設定した。

2) 事例患者と事前学習

事例患者は、1年次後期の授業で看護過程を学修した「大腿骨頸部骨折患者」と同一事例とした。この患者は、既製のアセスメント学習のためのビデオ教材の事例であり、授業の中で動画を見てイメージ化を図っている。演習では、実際に実習で患者を受け持ち、看護活動を実施する場面とした。事前学習として、患者のその後の経過について追加情報を示し、患者情報に関する既習科目の復習と1日の行動計画を立案していただくことを課題として提示した。学生に示した事例患者の情報と事前学習の内容を、表1に示した。

3) 演習場面の設定

学生が実習で受け持ち患者や指導者との関係で遭遇する多様な臨床現場の状況をイメージできるように、4つの場면을構成し場面毎に学修目標を設定した。場面1は、実習初日で受け持ち患者への挨拶と療養環境の観察・整備を実施する、場面2は、バイタルサイン測定と情報収集を行い、測定結果とアセスメントしたことを指導者へ報告する、場面3は、患者の反応や状態に応じてバイタルサイン測定と情報収集を行い、測定結果とアセスメントしたことを指導者へ報告する、場面4は、患者の清潔ケアについて指導者と調整し、その後、計画した清潔ケアについて患者へ説明を行い、同意を得る場面とした。場面の中で学生から報告や相

表1. 学生に提示した事例患者の情報と事前学習の内容

● 事例患者 ※看護基礎理論Iの看護過程演習で使用した事例(授業での配布資料を参照)

年齢: 70歳代
 診断名: 左大腿骨頸部骨折(介達牽引による保存療法後)
 既往歴: 60歳~高血圧症, 70歳~右耳難聴と老眼
 経過: 体温36℃台, 脈拍70~80回/分, 呼吸14~18回/分, SpO₂98%
 収縮期血圧120~130mmHg/拡張期血圧70~80mmHg

【追加情報】 現在、入院12日目。リハビリを行っており杖歩行訓練中である。排泄時は、車椅子を使用し、車椅子トイレまで移送している。車椅子への移乗は、手の位置を示し背部を支える介助が必要(看護師の見守りが必須)。夜間頻尿のため不眠の訴えがあり、午前中は傾眠がちである。

● 事前学習

患者情報に関する資料を再度見直したうえで、記録用紙5(基礎I実習で使用)に1日の行動計画を立案する。患者に必要な清潔ケア(※今回は介助シャワー浴とする)について、ケアの目的と根拠、留意点、立案した計画を指導者とどのように調整するか、患者にどのように説明するかについても記載する。

● 演習の進め方

- ・ 担当教員のブースに分かれて、場面毎に指名された学生が実施者として演習を行う。
- ・ 受け持ち患者は看護基礎理論Iで取り組んだ「大腿骨頸部骨折患者」の事例とする。
- ・ 患者役は教員が、模擬患者の演技中の指導者役は学生が演じ、ロールプレーを行う。
- ・ 実施者以外の学生は、観察者としてメモを取りながらフィードバックを行う。

談を受ける指導者役は、観察役の学生と教員が行った。

今回の演習では、教員が模擬患者となり、従来の高齢模擬患者では限界があったシナリオを、場面の中で変化しながら展開することで、学生全員が実技演習を体験できるように組み立てた。シナリオは、学生に予め提示した状況場面に加え、事前情報には無い症状を訴えた場合や、学生の計画実施時間に別の予定がある場合、患者が提案したケアを拒否した場合など、場面の後半では学生には示していない予想外の状況場面を設定し、一つの場面で2～3名の学生が異なるシナリオを段階的に実施しながら学びを深めていく展開とした。演習の進め方として、学生に学ばせたい学びとフィードバックのポイントをまとめ、教員間で共有しながら進め方について事前打ち合わせを行った。

4) 演習プログラムの展開

演習グループは、基礎Ⅰ実習で配置された実習病棟毎に10名程度9グループで編成し、実習病棟を担当する教員1名がグループを担当した。グループ毎に臨床現場の病室をイメージしたブースに分かれ、90分でタイムスケジュールを組み立て全体統括で同時進行とした。演習プログラムは、1回の実技演習(10～15分)とフィードバック(5～8分)で構成し、1人の実技終了毎にグループ全員で対話によるフィードバックを行った。学生には、演習開始の直前にどの場面を行うのか伝え、演習開始前にグループ全員で演習目標と事例患者について確認し、事前学習で立案した行動計画について共有した。

担当教員は、実技演習では模擬患者役に徹し、場面によっては実習指導者の看護師役となり、臨床現場の状況がイメージできるようシナリオの文脈の流れに沿って、できるだけ臨場感とリアリティをもって演出した。フィードバックでは、ファシリテーターとなり実施学生、観察役学生、模擬患者と実習指導者のそれぞれの立場から、グループメンバーで対話を大切にしながら振り返りを行った。これらの演習のプログラムの概要を図1、および教員間で共有した場面毎のシナリオとフィードバックのポイントの一部を表2に示す。

3. 調査期間

2022年1月28日～2月11日

4. 調査内容

無記名自記式質問紙調査により、以下の内容で調査項目を構成した。調査項目は、これまで研究者らが模擬患者参加型演習の教育評価で学生に実施した質問項目を参考に(井上他, 2011)、学生の主体的学修への取り組み(主体性)、知識・技術についての理解度(理解度)、実習での実践への役立ち度(有益性)の評価の視点で作成した。調査の視点は、演習の学修目標の到達度をみる成績評価ではなく、演習の教育効果について任意で問うもので、今後学生が学習活動を進めていく上での基盤づくりにつながる学習態度や主観的な修得度を検証するために、研究者らが独自に考案したものである。本結果が従来の教育評価と比較できることから同様の視点を採用した。

主な調査項目は、「バイタルサイン測定の知識・技術習得に関する項目(4項目)」について、意欲的に(バイタルサイン測定の)学習に取り組むことができた、バイタルサイン測定の技術を習得するために教材等を主体的に活用することができたなど主体性に関する項目で、「対話型シミュレーション演習の学修効果に関する項目(11項目)」については、患者さんにこれから実施するケアについて説明し、同意を得るときの注意点が分かった、患者さんからの情報収集のためのコミュニケーションについて理解が深まった、患者さんに対する安楽への配慮の仕方について理解が深まった、患者さんへの安全への配慮について理解が深まった、入院患者さんの思い(心理面)について理解が深まった、得られた情報から根拠に基づいたアセスメントの仕方について理解が深まったなど技術についての理解度に関する項目と、実施後のフィードバックは役に立った(観察していた学生から、教員から)、グループの学生の演技場面を観察することは役に立った、学んだ内容は実習で受け持ち患者のバイタルサイン測定を実施する際に活かすことができる、の有益性に関する項目で構成した。各項目「1:当てはまらない」～「6:当てはまる」の6段階リッカード法と、そう思うのは具体的にどのようなことかを自由記述で回答を求め、最後に演習全体をとおしての気づきや感想、改善点などについて自由に記述してもらった。

5. データ回収方法

自記式質問紙票は、基礎Ⅰ実習前演習の終了後に担当教員から対面で配布し、教員が出入りしない場所に回収箱を指定し2週間の留置法とした。

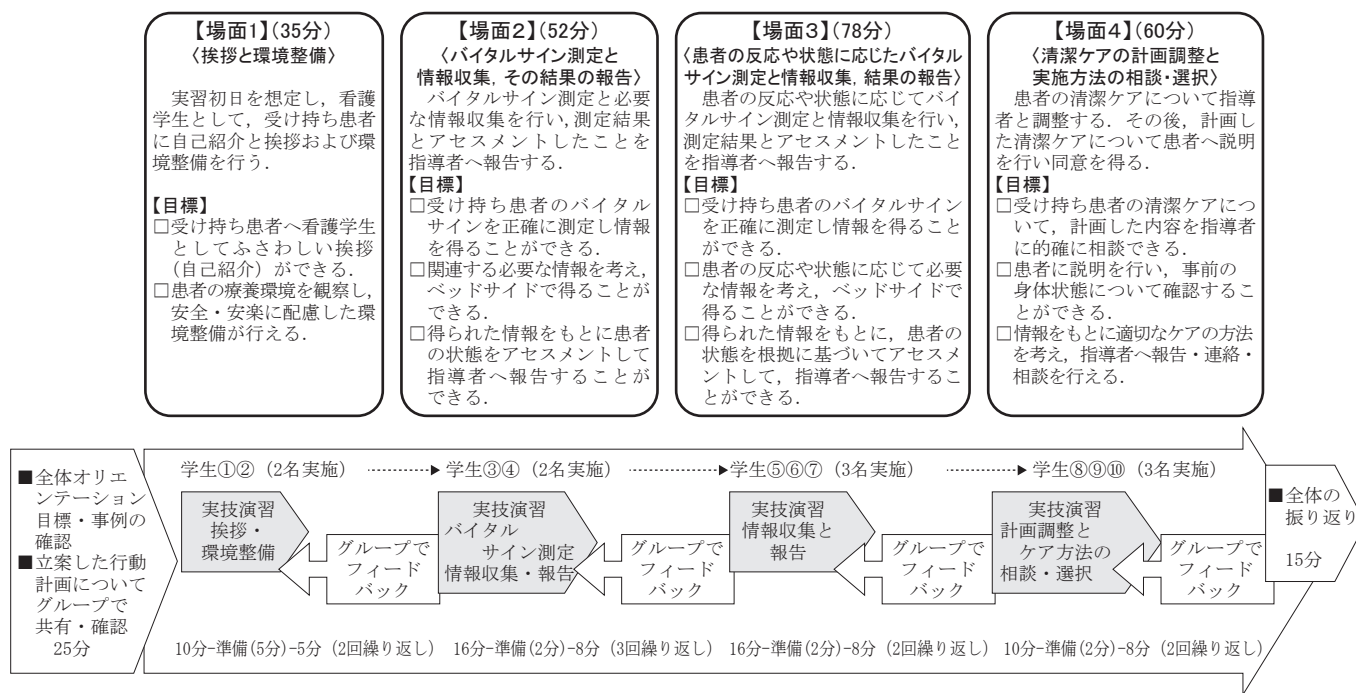


図1. 対話型シミュレーション演習のプログラム概要

表2. 教員間で共有した場面毎のシナリオと学び・フィードバックのポイントの一部

【場面2】バイタルサインの測定と必要な情報収集を行う		ポイント	フィードバック
学生③	学 生：バイタルサインを測定し、指導者役の学生にアセスメントと共に報告する。 患 者：右手は疼痛を訴え、自力では動かさない。	<input type="checkbox"/> 右手の疼痛に配慮できたか <input type="checkbox"/> 適切な手技で行えたか <input type="checkbox"/> 患者の安楽などはどうか	手技、身体状態(疼痛、難聴)への配慮について述べる。
学生④	学 生：バイタルサインを測定し、指導者役の学生にアセスメントと共に報告する。 ※実際に測定しなくても可とする 患 者：ぐっすり眠っており、声を掛けられたら「夜眠れなくて、今ようやく眠ったところなの…もう少し眠かせて頂戴」と答え、布団を被る。	<input type="checkbox"/> バイタル測定の必要性を説明し同意を得られるか <input type="checkbox"/> 「眠っていて頂いたままで良いので…」など患者に配慮した声かけができるか <input type="checkbox"/> 不眠の理由を確認できるか	患者の要望に配慮しながらも、バイタル測定を行う必要性について述べる。患者の訴え(不眠)の背景を探る必要性について述べる。
【場面4】受け持ち患者に適切な清潔ケアの方法を考える		ポイント	フィードバック
学生⑧	学 生：事前課題に考えてきた清潔ケア計画について、指導者に説明し行動調整を行う。 指導者：ケアの根拠、目的、留意点、具体的な方法について不足があれば質問する。実施の時間帯にレントゲン撮影検査などが入っていることを伝え、どうするか質問する。	<input type="checkbox"/> 指導者に対して専門用語で説明できているか <input type="checkbox"/> ケアの必要性や具体的な方法を述べているか <input type="checkbox"/> 検査に応じて時間調整を申し出ることができるか	計画内容の妥当性、行動計画の調整の仕方について述べる。
学生⑨⑩	学 生：患者に計画したケアを説明し同意を得る。ケアの修正などを看護師に相談する。 患 者：「やりたくない」と拒否する。 ⑨は「前回寒かった」「風邪をひくから」「途中でトイレに行きたくなったら困る」など心理的な理由を述べる。 ⑩は「リハビリで疲れてしまって」「右手が痛くて」「体調が悪くて」などと身体的な理由を述べる。医療・専門用語やわかりにくい説明の場合は「どういことなの」などと質問する。 清拭、足浴、手浴などの代替案を提案されたら同意する。 指導者：学生の報告を受ける。	<input type="checkbox"/> 患者にわかりやすい言葉で説明できているか <input type="checkbox"/> 拒否の理由を尋ねているか <input type="checkbox"/> 代替案などを説明できるか(寒くないようにストーブをつけておきますので…など) <input type="checkbox"/> 患者の心理・身体面を捉えてアセスメントし、計画の修正を考えられるか <input type="checkbox"/> 看護師に報告・相談できるか	患者の多様な心理・身体状態について、その確認と情報収集・アセスメントを行い、計画の修正、看護師への相談と提案の仕方について述べる。

6. 分析方法

全ての質問項目は、「6:当てはまる」から「1:当てはまらない」の6段階評定で、得点が高くなるほど学修効果が高評価となるよう配点し、各項目の平均値と標準偏差、および中央値を算出し項目間を比較した。得られた回答はすべてデータ化し、統計ソフトIBM SPSS Statistics 28を用いて、統計的に解析を行った。具体的な学びに関する自由記述は、質的帰納的分析によりデータの意味内容を損なわない文脈で区切り、対象のことばのままコードとして抽出し、コード化した意味内容の類似性と相違性を検討しながらカテゴリーに分類した。

7. 倫理的配慮

対象者には、全ての授業が終了した時点で、採点に直接かわからない担当教員が、調査目的とアンケートへの回答は自由意思に基づくこと、調査は無記名で実施し回答内容や回答行為自体が成績とは一切無関係であり、拒否しても不利益を被ることがないこと、無記名による回答であり得られた内容は全て匿名化しプライバシーは遵守されること、集計結果は教育改善や今後の看護基礎教育への寄与以外に使用しないこと、厳重に保管・管理され、調査結果の公表についても厳守することを口頭及び書面で説明した。これら全てを説明した後に、研究協力に同意が得られた場合に回答を求めた。さらに、アンケートの最後に「学術的な発表にアンケート結果を用いてよいか」の質問を設け、「はい」「いいえ」の選択で再度同意の確認を行った。また、アンケートへの回答は、教員がいないところで行えるように配慮し、回収ボックスを指定して2週間の留置法とした。本研究は、岩手県立大学倫理審査委員会の研究倫理審査にて、非該当であることの判定を受け承認を得ている（承認番号413）。

結果

1. 対象者の概要

対象学生92名のうち38名より回答が得られ（回収率41.3%）、このうち研究協力に同意が得られた36名を分析対象とした（有効回答率39.1%）。

2. 各項目の単純集計

バイタルサイン測定の知識・技術習得と対話型シミュレーション演習の学修効果に関する項目の「当てはまる」、「ほぼ当てはまる」の合算割合は、全項目に

おいて72.2～97.2%と7割以上を占め高い傾向が示された。また、各項目の平均値を算出したところ、項目全体において4.94～5.69と、学修効果は概ね高いと評価することができた。以下、質問項目は〔 〕で示す。

バイタルサイン測定の知識・技術習得に関する項目で、最も平均値（標準偏差）が高かったのは、〔3.OSCEはバイタルサイン測定の技術習得に有効だった〕（5.53 ± 0.65）で、「当てはまる」（61.1%）、「殆ど当てはまる」（30.6%）を合わせた割合は92%以上であった。次に高かったのは、〔1.意欲的にバイタルサインの学習に取り組むことができた〕5.50（± 0.56）で、学生の主体性に関する項目であった。具体的な教材の活用については、16名より回答が得られ、教材活用の平均回数（標準偏差）が多い順に、「時間外の自己練習」4.1回（± 2.82）、「オフィスアワーを利用」3.5回（± 1.20）、「基礎分野で作成した動画を視聴」が2.7回（± 1.91）、「ナーシングスキルを活用」2.5回（± 1.15）であった。

対話型シミュレーション演習の学修効果に関する項目で、最も平均値（標準偏差）が高かった項目は、〔13.実施後のフィードバックは役に立った〕5.69（± 0.58）,〔14.グループの学生の演技場면을観察することは役に立った〕5.69（± 0.53）,〔15.学んだ内容は実習で受け持ち患者のバイタルサイン測定を実施する際に活かすことができる〕5.64（± 0.54）で、「当てはまる」、「ほぼ当てはまる」の合算割合も約95%と高く、全て有益性に関する項目であった。反対に低かった3項目は、〔9.入院患者さんへの思い（心理面）について理解が深まった〕4.94（± 0.92）,〔12.得られた情報から根拠に基づいたアセスメントの仕方について理解が深まった〕4.94（± 0.79）,〔7.患者さんに対する安楽への配慮の仕方について理解が深まった〕5.17（± 0.88）で、「当てはまる」、「ほぼ当てはまる」の合算割合は約72%にとどまり、全てが理解度に関する項目であった（表3）。

3. 自由記述の分析結果

回答理由として得られた自由記述の内容を、カテゴリー化分析した結果について、以下に、カテゴリー【 】,コード〈 〉で表し、その主な結果を表4から表7に示す。

表 3. バイタルサイン測定の知識・技術習得と対話型シミュレーション演習の学修効果についての記述集計

項目	評価の視点	質問項目	(n=36) 当てはまる	ほぼ当てはまる	やや当てはまる	やや当てはまらない	ほぼ当てはまらない	当てはまらない	平均値	標準偏差	中央値
バイタルサイン測定の知識・技術習得に関する項目	主体性	1 意欲的にバイタルサインの学習に取り組むことができた	19 (52.8)	16 (44.4)	1 (2.8)	0	0	0	5.50	0.56	6
	理解度	2 バイタルサイン測定に関する知識について理解できた	16 (44.4)	15 (41.7)	5 (13.9)	0	0	0	5.31	0.71	5
	有益性	3 OSCE はバイタルサイン測定の技術習得に有効だった	22 (61.1)	11 (30.6)	3 (8.3)	0	0	0	5.53	0.65	6
		4 バイタルサイン測定の技術を修得するために教材などを主体的に活用できた	18 (50.0)	14 (38.9)	4 (11.1)	0	0	0	5.28	0.74	5
対話型シミュレーション演習の学修効果に関する項目	主体性	オフィスアワーを利用 (n=31)							3.5 回	1.20	3
		ナーシングスキルを活用 (n=22)							2.5 回	1.15	2
		基礎講座で作成した動画を視聴 (n=19)							2.7 回	1.91	2.5
		時間外の自己練習 (n=22)							4.1 回	2.82	3
		5 患者さんにこれから実施するケアについて説明し、同意を得るときの注意点がわかった	18 (50.0)	14 (38.9)	4 (11.1)	0	0	0	5.39	0.69	5.5
理解度		6 患者さんからの情報収集のためのコミュニケーションについて理解できた	14 (38.9)	16 (44.4)	5 (13.9)	1 (2.8)	0	0	5.19	0.79	5
		7 患者さんに対する安楽への配慮の仕方について理解が深まった	14 (38.9)	16 (44.4)	5 (13.9)	1 (2.8)	0	0	5.17	0.88	5
		8 患者さんへの安全への配慮について理解が深まった	15 (41.7)	17 (47.2)	4 (11.1)	0	0	0	5.31	0.67	5
		9 入院患者さんへの思い (心理面) について理解が深まった	11 (30.6)	15 (41.7)	7 (19.4)	3 (8.3)	0	0	4.94	0.92	5
		10 実習学生として患者さんに対する言葉遣いや態度について注意点が分かった	19 (52.8)	11 (30.6)	6 (16.7)	0	0	0	5.36	0.76	6
		11 患者さんから得られた情報を、的確に報告・相談するときの注意点について分かった	17 (47.2)	11 (30.6)	8 (22.2)	0	0	0	5.25	0.81	5
		12 得られた情報から根拠に基づいたアセスメントの仕方について理解が深まった	9 (25.0)	17 (47.2)	9 (25.0)	1 (2.8)	0	0	4.94	0.79	5
		13 実施後のフィードバックは役に立った	27 (75.0)	7 (19.4)	2 (5.6)	0	0	0	5.69	0.58	6
有益性		14 グループの学生の演技場面を観察することは役に立った	26 (72.2)	9 (25.0)	1 (2.8)	0	0	0	5.69	0.53	6
		15 学んだ内容は実習で受け持ち患者のバイタルサイン測定を実施する際に活かすことができる	24 (66.7)	11 (30.6)	1 (2.8)	0	0	0	5.64	0.54	6

1) バイタルサイン測定の知識・技術習得に関する項目の記述内容 (表 4)

[1. 意欲的に (バイタルサインの) 学習に取り組むことができたか] では、26 名 (72.2 %) 記述内容から 31 コードが抽出され、【オフィスアワーに積極的に参加 (13 コード; 以下、コードを省略)】、【重要性を理解し意欲的に意義や確かな技術を学習 (3)】、【主体的に教員やグループメンバーを活用 (3)】、【実習での受け持ち患者を意識した技術習得 (3)】など、7 カテゴリーに分類された。[2. バイタルサイン測定に関する知識について理解できたか] では、23 名 (63.9 %) の記述から 32 コードが抽出され、【正確に測定するための知識・技術を理解 (6)】、【バイタルサイン測定の意義と根拠を理解 (5)】、【具体的な技術の展開方法を理解 (5)】、【測定値の意味とアセスメントを理解 (5)】など、7 カテゴリーに分類された。[3. OSCE はバイタルサイン測定の技術習得に有効だった] では、18 名 (50.0 %) の記述から 23 コードが抽出され、【緊張感を持った真剣な試験への取り組みが確かな技

術を習得 (6)】、【今の自分を確認し改善点に気づく (5)】、【根拠とともに具体的な関わり方を意識した学修 (4)】、【実際の場面をイメージした対応の仕方を学習 (3)】など、6 カテゴリーに分類された。

2) 対話型シミュレーション演習の学修効果に関する項目の記述内容 (表 5・表 6)

学修効果として「理解度」については、8 項目で聞いた。[5. 患者さんにこれから実施するケアについて説明し、同意を得るときの注意点がわかった] では、19 名 (52.8 %) の記述から 23 コードが抽出され、【専門用語を使わない分かりやすい説明の必要性 (7)】、【ケアについて具体的で丁寧な説明の仕方 (6)】、【ケアを拒否する患者の思いを理解したかかわり方 (4)】など、5 カテゴリーに分類された。[6. 患者さんからの情報収集のためのコミュニケーションについて理解できた] では、17 名 (47.2 %) の記述から 20 コードが抽出され、【対象者に配慮したコミュニケーションの態度 (12)】、【効果的に情報を得るためのコミュニケーションの方法 (7)】などの、3 カテゴリーに分類

された。また、[7. 患者さんに対する安楽への配慮の仕方について理解が深まった]では、19名(52.8%)の記述から19コードが抽出され、【安楽・安心につながる多様な要因について理解(5)】、【多様な場面での個性をふまえた配慮の仕方(4)】、【言語だけでなく非言語的にも確認する必要性(3)】など、6カテゴリーに分類された。[8. 患者さんへの安全への配慮について理解が深まった]では、17名(47.2%)の記述から19コードが抽出され、【危険性を予測した安全確保の重要性(8)】、【安全を確保するためのケア時の注意点(6)】、【学生の立場と能力をふまえた行動(2)】など、5カテゴリーに分類された。[9. 入院患者さんへの思い(心理面)について理解が深まった]では、18名(50.0%)の記述から22コードが抽出され、【本当の気持ちを表出していない患者の理解(5)】、【理解の不十分さや緊張感・難しさを実感(4)】、【患者の言動の真意を理解する態度(3)】など、7カテゴリーに分類された。[10. 実習学生として患者さんに対する言葉遣いや態度について注意点が分かった]は、20名(50.0%)の記述から23コードが抽出され、【相手の気持ちに配慮し信頼関係を築く態度(7)】、【看護学生として尊厳を持ってかかわる態度(6)】、【患者に分かりやすい言葉で説明する重要性(5)】など、6カテゴリーに分類された。[11. 患者さんから得られた情報を、的確に報告・相談するときの注意点について分かった]では、20名(50.0%)の記述から25コードが抽出され、【正確に要点をまとめ端的に報告(9)】、【自分の考えを正直かつ的確に伝える重要性(4)】、【状態に応じて優先性を考慮した報告を意識(3)】など、7カテゴリーに分類された。そして、[12. 得られた情報から根拠に基づいたアセスメントの仕方について理解が深まった]では、14名(50.0%)の記述から15コードが抽出され、【患者中心の問題解決の思考を理解(5)】、【情報から論理的思考に基づくアセスメント(4)】、【対象を多角的にとらえ理解する必要性(4)】など、4カテゴリーに分類された。

次に、学修効果として「有益性」については、3項目で聞いた。[13. 実施後のフィードバックは役に立った]では、観察していた学生と教員とに分けてそれぞれ聞いた。観察していた学生からのフィードバックでは、21名(58.3%)の記述から22コードが抽出され、【自分では気づかなかった新たな気づき(8)】、【自分のケアに対する客観的な視点での学び(4)】、【自分の良かった点・改善点が明確化(4)】など5カ

テゴリーに分類された。教員からのフィードバックでは、21名(58.3%)の記述から27コードが抽出され、【新たな気づきや学びを導く多様なアドバイス(9)】、【客観的・論理的に改善点や間違いを指摘(6)】、【実際の臨床現場をふまえた具体的なポイント(6)】、【学生にはない実体験に基づく視点での学び(5)】など、5カテゴリーに分類された。[14. グループの学生の演技場面を観察することは役に立った]では、24名(66.7%)の記述から28コードが抽出され、【良い点・改善点を見つけ自分のケアに生かす(10)】、【自分だったらという視点で考え発見を得る(6)】、【冷静に観察することで俯瞰的に学ぶ(4)】など、6カテゴリーに分類された。[15. 学んだ内容は実習で受け持ち患者のバイタルサイン測定を実施する際に活かすことができる]では、19名(52.8%)の記述から21コードが抽出され、【患者の多様な状況と個性をふまえた対応の仕方(7)】、【効果的に技術を実施するためのポイント(5)】、【今の自分を振り返り実習に向けて必要なことを確認(4)】など、5カテゴリーに分類された。

さらに、演習全体について聞いた[16. この演習を終えてあらたな気づきや学んだこと]では、28名(77.8%)の記述から35コードが抽出され、【多様な状況をふまえ臨機応変に対応する実践力の大切さ(8)】、【実際のケア場面で活用できる技術習得の必要性(7)】、【今の自分の不足な点や実習に向けて必要なことを確認(7)】、【人間である患者の思いを尊重し個性を理解したかかわりの重要性(5)】、【学生としての立場を理解し誠実な態度(3)】、など、7カテゴリーに分類された。そして[17. 演習を行う上での改善点や今後に向けての率直な意見]では、5名(13.9%)の記述から7コードが抽出され、【個人により演習方法の不平等性(2)】、【有効な演習成果を得るための要望(2)】など、4カテゴリーに分類された(表7)。

考察

本研究では、A大学看護学部1年次の基礎I実習前に実施した、対話型シミュレーション演習の教育効果について、これまで研究者らが実施した評価の視点と同様、演習終了後の学生アンケートをもとに学生の主体性、理解度、有益性の観点から考察する。

1. 学生の主体的学習を支援する

学生の主体性について問う項目では、ほぼ全員が

表 4. バイタルサイン測定 of 知識・技術習得に関する項目の自由記述のカテゴリー化分析

カテゴリー	主なコードの内容	コード数
1. 意欲的に (バイタルサインの) 学習に取り組むことができた		合計 31
1 オフィスアワーに積極的に参加	<p>オフィスアワーや空き時間を積極的に利用した</p> <p>オフィス・アワーも利用して意欲的に学習した</p> <p>オフィスアワーに参加し自発的に練習できた</p> <p>オフィスアワーがあったため、練習時間には安心できた</p>	13
2 重要性を理解し意欲的に意義や確かな技術を学習	<p>バイタルサイン測定 of 重要性を説明されることで、正しく知識を身につけたいと感じ、学習に意欲的に取り組めた</p> <p>バイタルサイン測定をただ行うだけではなく、その目的や根拠などもしっかり理解しようと学習することができた</p>	3
3 主体的に教員やグループメンバーを活用	<p>先生のデモンストレーションを見てメモを取ったり、積極的に質問できていたと思う</p> <p>グループの子がやっているのを見ることで自分がやるだけではわからないことが知れた</p> <p>友達と話し合いながら自分の分からないことをなくそうと心がけた</p>	3
4 実習での受け持ち患者を意識した技術習得	<p>実習に役立つことで集中して取り組むことができた</p> <p>患者の反応を見ながら正確に測定することを学べた</p>	3
5 自宅や家族など場や協力者を工夫して練習	<p>自宅で家族の協力で測定練習を行った</p> <p>実家で家族に手伝ってもらい説明の仕方を練習した</p>	3
6 技術習得への反復練習	<p>何回も実習室で練習を行ったから</p> <p>特に血圧の測定、正確な値を出すために何度も練習を行った</p>	3
7 事前の振り返りと復習への取り組み	<p>事前に振り返りを行った上で取り組むことができた</p> <p>正確に素早くその意味を理解できるようにテキストで復習したり、手技の練習に取り組んだ</p>	3
2. バイタルサイン測定に関する知識について理解できた		合計 32
1 正確に測定するための知識・技術を理解	<p>正確な結果を出すために何をどうすべきか理解できました</p> <p>測定についての知識は身につけることができた</p> <p>測定方法についてしっかり学べた</p> <p>測定意義について学べた</p>	6
2 バイタルサイン測定 of 意義と根拠を理解	<p>なぜバイタルサインを測定するのか理解した</p> <p>バイタルサイン測定を行う根拠を理解できた</p>	5
3 具体的な技術の展開方法を理解	<p>基本的な順序を覚えた</p> <p>準備から詳しく教えてもらった</p> <p>どのように行うのか分かった</p>	5
4 測定値の意味とアセスメントを理解	<p>この数値は何を表すのかという知識が身についた</p> <p>正常値の範囲内でない場合に、考えられることについて理解できた</p> <p>事前に症状などを把握してアセスメントポイントを定めておくことが重要だと学んだ</p>	5
5 観察項目とそのポイントを理解	<p>各項目ごとの観察項目</p> <p>観察ポイントについて理解できた</p> <p>バイタルサイン中にチアノーゼや表情、不満などの様々な情報を集める</p>	5
6 自分の知識の習得を実感	<p>テスト後に先生からアドバイスをもらうことができた</p> <p>分からないところはすぐに先生に開けた</p> <p>回数を重ねる毎に知識が増えていった</p>	3
7 自分の知識が不足な点を認識	<p>基準値など覚えられていない</p> <p>報告の仕方に関してまだ曖昧だと感じる</p> <p>技術テストの項目は理解できたが疾患については理解できていなかった</p>	3
3. OSCE はバイタルサイン測定 of 技術習得に有効だった		合計 23
1 緊張感を持った真剣な試験への取り組みが確かな技術を習得	<p>テストに向けて練習することでバイタル測定を身につけることにつながったと感じた</p> <p>テストということもあり真剣に練習した</p> <p>練習とは違い本番を予想したやり方で緊張を感じることができた</p> <p>また、OSCE に向けて何度も練習をしたことで技術が身についた</p> <p>緊張して全然うまくできなかったけど、実習前にどこを直したらいいのかが分かった</p>	6
2 今の自分を確認し改善点に気づく	<p>自分の今の状況を確認できた</p> <p>方法を確認するために有効だった</p> <p>自身ができないところはどこなのか実際にやることで明確にすることができた</p> <p>いつどのような声かけをするとよいか学ぶことができた</p>	5
3 根拠とともに具体的な関わり方を意識した学修	<p>チェック項目を確認しながら、何を行うのか、どうしてこれを行うのかなど理解することができた</p> <p>バイタルサイン測定において患者との関わり方をしっかり学ぶことができた</p>	4
4 一連の流れを意識した技術の習得	<p>一連の流れを意識して技術を身につけることができた</p> <p>先生方に一連の流れを確認していただけたことで自身が持てた</p>	3
5 実際の場面をイメージした対応の仕方を学習	<p>測定を拒否されたり中断せざるをえない場面は実際にありえるため、いかに冷静な対応ができるのか重要だと学んだ</p> <p>実際の現場を想像しながら行えた</p>	3
6 患者役・観察者の体験からの気づき	<p>患者役も体験したことで、気を配ったほうがいいところに気づくことができた</p>	2

表5. 対話型シミュレーション演習の学修効果に関する自由記述のカテゴリー化分析（理解度に関する項目）

カテゴリー	コード（記述内容）	コード数
5. 患者さんにこれから実施するケアについて説明し、同意を得るときの注意点がわかった		合計 23
1 専門用語を使わない分かりやすい説明の必要性	専門用語の使用に注意して、患者さんにとって理解しやすい言葉で説明すること 避けたほうが良い言葉や話し方がわかった 医療用語を使わず、理解できているか表情を見ながら説明することが分かった	7
2 ケアについて具体的に丁寧な説明の仕方	どのようなことをするのか、何分くらいかかるのか、なぜやるのかを詳しく説明すること 患者さんの予定もあるため、具体的に所要時間や内容について説明することが大事だと分かった 時間はどのくらいかかるのか、運動や食事はしていないかを伝える	6
3 ケアを拒否する患者の思いを理解したかわり方	患者さんの気持ちをしっかりと汲み取る必要があると分かった 拒否する患者の心理を理解した上で、押し付けなく納得のいくケアを提示する場面で注意点を学んだ ケアを断られた際にその理由についても何でなのかも聞く	4
4 予想外の状況をふまえた臨機応変な対応の仕方	予想外のことが起こることということが分かった 臨機応変な対応の仕方が分かった	3
5 患者中心のインフォームドコンセントと話し方	看護師中心ではなく、患者中心で説明を行い同意を得ること 患者さんの状態に合わせて話す位置、話し方を変えるべきだと知った	3
6. 患者さんからの情報収集のためのコミュニケーションについて理解できた		合計 20
1 対象者に配慮したコミュニケーションの態度	視線や声、言葉遣いなど、意識すべき点がよく分かった 患者さんに根拠り聞くのではなく、話しやすい雰囲気を作って発する言葉に傾聴することが大切だと学んだ 質問をするだけでなくいたわりの言葉や受け止める言葉をかけることが大切であることを学んだ 持っている情報に加えて、その時どういうしぐさ、どうい話をしたかも、目を向けることが大切だと感じた ただ情報を収集するだけでなく、ケアを行いながら自然に情報を引き出せると良いと思った	12
2 効果的に情報を得るためのコミュニケーションの方法	事前に聞くべきことをメモして、それにそって具体的に聞いていく オープンクエスチョンとクローズドクエスチョンを使い分ける 自然な会話の中や行動など広い視野を持ち多面的に情報収集を行うこと	7
3 予想以上に緊張と大変さを実感	思っていたより緊張など相まって大変だと分かった	1
7. 患者さんに対する安楽への配慮の仕方について理解が深まった		合計 19
1 安楽・安心につながる多様な要因について理解	物の整備の必要性やケアでどのようなことをするのか説明すると、患者さんは安心するが理解した バイタルサイン測定後の衣類を整えたり、声がけを行うことを忘れがちということに気づいた 患部の痛みなどの症状に配慮し、手技実施時の作業スペースを確保する必要があると実習を通して学んだ ケアに入る前に疼痛や排泄の有無を確認し、それを優先する	5
2 ケア実践の前に患者に安楽を確認する重要性	患者の立場になって考えること	4
3 多様な場面での個性をふまえた配慮の仕方	様々なパターンでの配慮の仕方を学べた 難聴の患者さんのナースコールの置き位置を考えることなどを学んだ	4
4 言語だけでなく非言語的にも確認する必要性	ケアに夢中になって、表情を見れていないことがあるため、もっと視野を広く持つこと大切だと学んだ 言葉で大丈夫と言っても表情などはそうでないこともある	3
5 患者役の体験をおとしての気づきや理解の深まり	安楽の援助を身をもって体験したことがわかりやすさにつながった 目で見てわかりづらいケアについて、体験しないと分からないことにも目を向けることが大切だと感じた	2
6 配慮に関するケアの難しさを実感	「お辛いですか」以外に実践できなかった	1
8. 患者さんへの安全への配慮について理解が深まった		合計 19
1 危険性を予測した安全確保の重要性	安静度や看護師の見守りの必要性を確認する 実技ばかり目を向けず、タオルや新聞による転倒のリスクを常に想定し安全に配慮することの重要性を学んだ 一瞬でも病室を離れるときはベッド柵を付ける必要があり、あらゆる危険性を予測することが大切だと気づいた	8
2 安全を確保するためのケア時の注意点	どこに注意すべきか分かった 反応を見ながら行う	6
3 安心感につながる丁寧な説明	環境整備での柵にあるタオルに対して、危険性を話し畳んでおいても良いかを聞くということを学んだ 柵にタオルがかけられているときに、別のところに移動することを患者さんに声がけを行う	2
4 学生の立場と能力をふまえた行動	自分だけではなく、他の看護師さんに見てもらいながらケアを行うと安全性が高まると理解できた 自分で行うことも大切だが、行えるかの判断をして適切なケアの仕方を意識することが大切だと分かった	2
5 多様な患者への解決方法を知りたかった	いろいろな患者がいることが分かったが、解決方法についてもっと知りたかった	1
9. 入院患者さんへの思い（心理面）について理解が深まった		合計 22
1 本当の気持ちを表していない患者の理解	患者さんは自身の症状について遠慮してあまり言わないことが多いことが分かったので、本音をかくすことも多くある事がわかった 表向きでは「大丈夫」と言っても、患者は我慢しているかもしれないという考えを持つ必要があると分かった	5
2 理解の不十分さや緊張感・難しさを実感	じっと見られるのは緊張するということが分かった 難しく感じた	4
3 患者の言動の真意を理解する態度	「～がしたい」「～はいや」と言う発言からなぜそう言ったのか理由を考える ケアに気乗りしない理由や普段と様子が違う理由として考えることが分かった	3
4 患者役の体験から理解の深まり	看護師の行動、言動がどのように感じるか考えられた 自分が患者役をすることで学ぶことがあった	3
5 観察と傾聴の大切さ	ケアに夢中になるのではなく、表情を観察したり、思いを傾聴したりすることが大切だと理解した 看護師の患者への普段の観察が大切だと分かった	3
6 個々患者の思いに寄り添うことの大切さ	患者さんは寝たきりの生活に不自由さを感じており、大切なのは思いに寄り添うことであると学んだ	2
7 不安に対して根拠に基づいた説明の必要性	患者への不安に対し、安易に「大丈夫」というのではなく、根拠をもとに大丈夫であることを説明する 不安を抱えているとき、どのように声をかければいいのかも考えてみたい	2
10. 実習学生として患者さんに対する言葉遣いや態度について注意点が分かった		合計 23
1 相手の気持ちに配慮し信頼関係を築く態度	患者を疑うような言葉は信頼を築く上で良くない ケアを患者さんに提案する際は、「～いかがでしょうか」と強制的な言い方にならないような言葉で提案する 患者の気持ちを否定しない	7
2 看護学生として尊敬を持ってかわる態度	実習学生として、患者さんに協力していただけていることに対する感謝の気持を常に忘れないこと 患者さんとどんなに仲良くなっても、言葉遣いや態度をゆるめてはいけなことを忘れない 自分の価値観や感覚で患者さんの物を扱ってはいけないと再認識した	6
3 患者に分かりやすい言葉で説明する重要性	医療用語を用いてしまうと患者さんは何をされるかわからず、不安になってしまうことが分かった どの様に説明したら理解してもらえるのか考えるようになった	5
4 効果的に対話を行うための態度	業務的に距離をおいて話さず、視線を合わせる大切 適度な距離を保つ	3
5 客観的な観察を通しての学び	客観的に見れて学びになった	1
6 手技に意識が集中し配慮に欠けた	手技を行うことばかりに意識がいき、患者さんに対する細やかな配慮が疎かになってしまった	1

表 6. 対話型シミュレーション演習の学修効果に関する自由記述のカテゴリー化分析（理解度と有益性に関する項目）

カテゴリー	コード（記述内容）	コード数 合計
11. 患者さんから得られた情報を、的確に報告・相談するときの注意点について分かった		合計 25
1 正確に要点をまとめ端的に報告	必要なことは確実に伝え、且つ短くまとめることが大切であること 患者から得られた情報を正確に、その場の状況を理解しやすい様に指導者に報告・相談する いつ、どこ、程度などの情報をまとめた上で伝えることを気をつける 専門用語を使うこと	9
2 自分の考えを正直かつ的確に伝える重要性	自分の考えを正直に伝えること 自分の考えや気持ちなどしっかり伝える重要性 情報に関して何故そうなのか、何がわからないのか、自分で考えられることは的確に伝える	4
3 状態に応じて優先性を考慮した報告を意識	SBARを意識する 異常値や伝えたいことをはじめに言う	3
4 根拠を持ってアセスメントしたことを報告	アセスメントしたことも一緒に伝える ただ報告するだけでなく、その状況に対して何が考えられどのようなケアが必要か根拠と共に自分の行動や方針も述べる	3
5 情報を具体的かつ正確に報告する必要性	どこがどの程度、どうすると痛いのか具体的に伝えることが必要だと分かった お腹が痛いと言っていたらどのように痛むのか、思いあたる原因なども聞いて報告する	3
6 客観的な視点で正確かつ的確に報告	患者さんの発言はなるべくそのとおりに行動を報告する 客観的視点で報告する	2
7 異常値の理解不足から報告のタイミングに迷う	異常値があったときに、それがどの程度緊急性があるのか理解できていないため、すぐに報告したほうが良いか迷う	1
12. 得られた情報から根拠に基づいたアセスメントの仕方について理解が深まった		合計 15
1 患者中心の問題解決の思考を理解	患者の発言から根拠を見出し、それにつながるアセスメントができた 患者のニーズが何なのか詳しく知り、それにあつた的確なアセスメントは何かを考えることができた 正常範囲だけでなく普段と比べてどうか、患者さんはどう感じているのかも含めてアセスメントする	5
2 情報から論理的思考に基づくアセスメント	症状から想定されるバイタルサイン測定時の容態確認のチェックポイントを理解できた 正常値などを学び、異常値だった場合なぜそれが異常なのか説明することができるよう理解を深めた 具体的に情報を集めなければならず、知識や事前情報がないとアセスメントできないことが分かった	4
3 対象を多角的にとらえ理解する必要性	多角的に考えることができるようになった データ上の情報と直接患者さんから伺った情報の両方を使う	4
4 知識習得の必要性を実感	勉強が足りない部分にも気づけた ある程度知識が重要であると分かった	2
13-1.（観察していた学生から）実施後のフィードバックは役に立った		合計 22
1 自分では気づけなかった新たな気づき	気づけなかったことを気づかせてくれた 鋭い着眼点で見ている人がいて、とても勉強になった	8
2 自分のケアに対する客観的な視点での学び	主に態度や言葉遣いについて客観的に意見をもらうことができた 自身の良かった点、悪かった点を客観的に述べてくださり、自分のケアがどうだったか知れた	4
3 自分の良かった点・改善点の明確化	自分はどこがだめか、分かっているかチェック、他のやり方を知ることができた 改善点を観察することで、自分の手技で気をつけるポイントを理解できた	4
4 ケア場面の留意点と具体的な対応の仕方	ティッシュを「ゴミ」ではなく「こちら」とオブラートに包んでいう ケアの時間だけでなくそれに関わる排泄の援助などについても時間合わせ看護士とする	4
5 自分が忘れていた手技を確認	自分が忘れていた手技を確認できた	2
13-2.（教員から）実施後のフィードバックは役に立った		合計 27
1 新たな気づきや学びを導く多様なアドバイス	話し方、同意の仕方、様々な実習において、将来において役に立つことを教えていただいた 技術や疾患、そこから考えられることを教えていただき、新たな気づきを得ることができた 様々なアドバイスを受け取ることができた	9
2 客観的・論理的に改善点や間違いを指摘	間違っているところを直してもらい、コツなども学ぶことができた 改善点を理論的根拠に基づいて指摘してくれている 自分が良かったと思っていたことが、本当に良いことなのか、それとも良くないのかを知ることができた	6
3 実際の臨床現場をふまえた具体的なポイント	現場でのことをふまえたフィードバックだった 臨床での様子や改善策がとても勉強になった	6
4 学生にはない実体験に基づく視点での学び	実体験や学生から出なかったアドバイス、指導 自身の知識・経験だけでは配慮しきれないポイントなどを知ることができた 学生よりも具体的に、そして実際の現場についての話もかめながら	5
5 気が引き締まった	気が引き締まった	1
14. グループの学生の演技場面を観察することは役に立った		合計 28
1 良い点・改善点を見つけ自分のケアに生かす	みんなの様子を知り自分のケアに役立てようと考えた 人を見ることで自分の知識や学びも深めることができた 良いところは真似しようと、悪いところは私も気をつけようと思つた	10
2 自分だったらという視点で考え発見を得る	自分だったらどうするか、自分ではできないと思うところはどこかを考えながら学修することができた 自分の手技に取り入れられるポイントや修正を加えるべきポイントを分析することができた 自分だったらこうするだろう、こんな声のかけ方もあったなあなど、色々考えながら観察できた	6
3 冷静に観察することで俯瞰的に学ぶ	落ち着いてみることで気づかないことにも気づけた 緊張せず冷静に見ることで、改善点を見つける事ができ、自分の技術に生かせる	4
4 自分では気づけなかったケアへの気づき	自分で思いつけなかったコミュニケーションの仕方などを学ぶことができた 自分には何が足りないかを感じれた	4
5 客観的に観察	客観的な視点で観察することができる 客観的に比較的冷静に観察できるため、様々なことに気づけた	4
6 看護の探求性を実感	看護には決まった正解はないのだと感じた	1
15. 学んだ内容は実習で受け持ち患者のバイタルサイン測定を実施する際に活かすことができる		合計 21
1 患者の多様な状況と個性をふまえた対応の仕方	バイタルサイン測定を拒む患者への対応を知ることができ、非常にためになった 行動・発言、様々な状況における対応など学ぶことができた 多くの場を想定したため、どういうところに注意するとよいかなど学ぶことができた	7
2 効果的に技術を実施するためのポイント	決められた時間に行う大切さを根拠に基づいて説明し、同意を得ること 数値だけでなく表情などを見る	5
3 今の自分を振り返り実習に向けて必要なことを確認	学んだ内容をふまえて練習し、よりよい状態でバイタルサイン測定を行えるようにしようと思う 改善点は復習してよかった点はそのまま継続しようと思つた	4
4 対象者に向き合う際の注意点・配慮点	緊張していても、落ち着いて患者に向き合うことができると考える 測定動作だけでなく、その間の会話や観察の仕方、患者さんへの接し方、配慮すべき点など	3
5 予想外の場面で臨機応変に対応する力	何度も想定外の場面に遭遇したおかげで臨機応変に対応する力が身につく実習でも生かせると思う	2

表 7. 演習全体をとおしての学びと今後に向けての意見に関する自由記述のカテゴリー化分析

カテゴリー	コード (記述内容)	コード数 合計 35
16. この演習を終えてあらたな気持ちや学んだこと		
1 多様な状況をふまえて臨機応変に対応する実践力の大切さ	自分の思いどおりになることは少なく、その状況にあわせて臨機応変に対応しなければならないのだと学んだ 実習では自分の計画通りにいかないこともあるということを知り、その場で柔軟に対応していくことが大切 シャワー浴の説明では代替案を考えたり、患者の気持ちを知るために質問したり行うことが多いと思った 様々なパターンを想定し、イメージトレーニングしておくことの大切さ	8
2 実際のケア場面で活用できる技術習得の必要性	健康的な値 (学生同士) でしか練習していないため、この値が何を表しているのか自ら調べなければ身につかない 手技を覚えるだけでなく、患者さんとの会話の中で、どれだけ安楽な気持ちになってもらうかが大切であると学んだ 現場では演習通りにいかかわからないため、練習を重ねることが大切と分かった 数値も大事だが測定中もコミュニケーションを取りながら、表情を見ていくことで、早期発見につながると学んだ	7
3 今の自分の不足点や実習に向けて必要なことを確認	自分には柔軟さが足りないことに気づけた 演習で自ら主体的に動くことが必要だと思った 実習に行く前に理解しておくべきことがたくさん見つかって、不安も増えたが気が引き締まった 患者さんの意思を尊重したケアを提供するための知識の修得の重要性	7
4 人間である患者の思いを尊重し個性を理解したかわりの重要性	ケア対象は感情を持った人間であり、症状も様々であるから容態の変化やケアを拒否されることもありえると学んだ 患者さんは一人ひとり違う人であるので、その意識を忘れず患者さんと向き合うことが大切だと思った 看護の個性性が非常に大きく、援助を考えるのがとても難しいため事前の知識がとても重要だと学んだ 今回の演習を通じて、改めて看護は医療知識だけでなく様々な配慮の上で成り立っていることを感じることもできた	5
5 学生としての立場を理解し誠実な態度で接する大切さ	1回の測定で全てを信じず異常があった場合には、もう一度計測させていただき勇気を持つことも大事だと気づいた 私達は看護実習生であって看護師ではないため、できる範囲とできない範囲をしっかりと把握して行動しようと思った 報告の際に、端的に伝えたいことを述べなくてはならないのだと学んだ	3
6 演習時における実施者と観察者の立場の違いを実感	その援助を見ている側と実施する側とは、緊張感や視野が全く違うということが分かりました	3
7 客観的情報と主観的情報の両方から理解する必要性	既往に伴った配慮点や観察点、客観的に見た良い点と改善点 数値など客観的な情報だけでなく、患者さんの発言などの主観的な情報も得る必要があることを学んだ	2
17. 演習を行う上での改善点や今後に向けての率直な意見		
合計 7		
1 個人により演習方法の不平等性	先生によってフィードバックの内容が異なることがある 人によって実践時間の差が大きかった	2
2 有効な学修成果を得るための要望	声が小さい学生がおり、先生方に「動いて良い」と言ってくれただけだと動きにくい環境だった 実施しているときは全員立ち、フィードバックのときに座るようにしたら良いのではと思った	2
3 技術テストの日程に対する不満	長期休み明けの技術テストは少し嫌です	2
4 技術練習が効果的に行える環境	テストの練習でわからないところをすぐに聞ける環境がとても良かったです	1

「当てはまる」と回答しており、これまでの演習の教育効果の結果と同様に (井上他, 2011), 学生は主体的に学習することができたと評価することができた。その要因として、看護技術を修得する授業の最後の単元で、バイタルサイン測定技術を OSCE で評価したことが考えられる。技術修得のために主体的に活用した内容として「テスト前に毎日練習した」、「冬休みはテストまで2日に1度家族に協力してもらい実施した」の自由記述や【緊張感を持った真剣な試験への取り組みが確かな技術を習得】のコード内容から、学生の OSCE を認識した真剣な反復練習の姿勢が示されていた。さらに対話型シミュレーションでの場面設定とその目標の一つに、「受け持ち患者のバイタルサイン測定と必要な情報収集を行い、測定結果とアセスメントしたことを指導者へ報告する」としたことが、学生の主体的な学習姿勢につながった可能性がある。それは、意欲的な学習への取り組みから抽出された〈バイタルサイン測定をただ行うだけではなく、その目的や根拠などもしっかり理解しようと学習することができた〉や〈正確に素早くその意味を理解できるようにテキストで復習したり、手技の練習に取り組んだ〉から、場面設定において、教員は模擬患者だけでなく実習指導者となって学生の報告を受け質問をするとしたことで、学生は単に技術の手順や手技を覚えるだけで

なく、得られた数値の意味をアセスメントして指導者に説明できるよう、一連のプロセスを通して根拠と共に理解しようとする学習姿勢につながったと推察され、これは今回の演習の教育効果として示された内容であった。

[バイタルサイン測定の技術を修得するために教材などを主体的に活用できた] の具体的な内容は、[オフィスアワーを利用] と [授業時間外の自己練習] が多く、自由記述において【オフィスアワーに積極的に参加】に多くのコードが含まれていた。抽出されたコードの〈オフィス・アワーも利用して意欲的に学習した〉、〈オフィスアワーに参加し自発的に練習できた〉、〈オフィスアワーがあったため、練習時間には安心できた〉などから、オフィスアワーの時間が学生の安心感と学習意欲を支え、継続的な学習姿勢につながったと評価できる。「オフィスアワー」とは、毎週定期的に授業の空き時間を利用して、基礎看護学領域の教員が実習室に常在し、授業で学んだ看護技術について疑問や学習法といった学習ニーズへの個別対応に加え、OSCE や実習前の基本的技術の確認・練習ができるようサポートする、本領域独自で取り組んでいる学習活動である。動画教材の視聴といった一方向的な学習方法と異なり、その場に教員がいることで、授業で学んだ曖昧な知識や演習時間では習得しきれない技

術について、リアルタイムで直接教員に確認でき、また定期的な練習時間と場所が保証されていることで、学生が安心して反復練習する学習姿勢につながった可能性が考えられる。

また、自由記述で抽出された【主体的に教員やグループメンバーを活用】には、〈先生のデモンストレーションを見てメモを取ったり、積極的に質問できていたと思う〉や〈友達と話し合いながら自分の分からないことをなくそうと心がけた〉のコードが含まれた。学生は、個人の練習時間としてだけでなく、積極的にその場にいる人材を活用しようとする学習態度が示され、練習時間を共有する学生同士のグループダイナミクスの効果が学生個人の動機づけになっていたと推察される。山内(2008)は、「技能や知識の獲得のためには『理解する』という段階と『納得する』という段階の両者が有機的に連携する必要があり、正しい知識なしに反復練習を行なってもその技法が意味することがわかっていなければ単なる道具にしかない」述べている。加えて、技術習得には、ある程度の教育時間と反復練習が不可欠であるが、どれくらい必要かは学生個々によって異なるため、集合教育と個別教育を連携した個人に合わせた教育の必要性について報告している。つまり、看護技術は、単にOSCEに課せられた技術について断片的に手技や手順を覚えるのではなく、対象者の状況を理解し根拠をもってその人に応じた看護を実践していくことが重要であり、看護に求められる実践能力である。そのためには、授業で学んだ知識で終わるのではなく具体的に実践し表現することが不可欠である。実習経験がない1年次生は、臨床現場の対象者の状況をイメージすることが難しいことから、授業を補完するオフィスアワーや学習教材を活用できる環境を保証し、個人学習と集団学習を連携しながら学生個々の主体的な学びの学修過程を支えていく重要性が示唆された。

2. 対話型シミュレーション演習の教育評価

1) 理解度についての学修効果

「理解度」を問う項目の平均値から高い傾向が示されたのは、実際に患者にかかわる際の説明やコミュニケーションの方法と環境整備の仕方に関する項目であった。場面1では、実習初日を想定し看護学生として、受け持ち患者への自己紹介と挨拶および環境整備を行う状況設定としたことで、初対面で患者と話す時の言葉づかいや立ち位置といった、授業での学生同士

の演習では意識しなかった具体的なコミュニケーションの仕方について、理解を深めることができたと評価できる。それは、抽出された【専門用語を使わない分かりやすい説明の必要性】や【相手の気持ちに配慮し信頼関係を築く態度】、【看護学生として尊厳を持ってかかわる態度】のコード内容から考察された。また、【危険性を予測した安全確保の重要性】や【安心感につながる丁寧な説明】から、環境整備では、実際に患者の私物や物品をベッド周辺に意図的に配置したことで、片付ける際の声かけや注意点、ベッド周辺の危険リスクについて、実践を通して具体的な理解につながったと考えられる。

一方で、平均値から理解度が低い傾向が示されたのは、[入院患者さんへの思い(心理面)について理解が深まった]、[得られた情報から根拠に基づいたアセスメントの仕方について理解が深まった]、[患者さんに対する安楽への配慮の仕方について理解が深まった]で、患者の思いや安楽といった主観的な側面の理解や根拠に基づいた情報アセスメントの項目であった。患者の心理面の理解については、これまでの教育評価でも低い結果が示され、「患者の不安を傾聴する」という漠然とした事例設定が課題となっていた(井上他, 2011)。そこで今回はシナリオの段階的な展開を通して、様々な状況にある患者の心理面を考えそれに対する具体的な声かけや対応について理解を深めることができたと評価できる。場面3では、受け持ち患者のバイタルサイン測定に訪室した際に、入眠しておりようやく学生の声かけに目を覚まし「もう少し寝かせて欲しい」と言う状況や、排泄を我慢しており「トイレに連れて行って欲しい」と言う患者への対応を考える状況設定であった。また、場面4は、学生が計画してきた清潔ケアを患者に説明・同意を得る際に、ケアを拒否する患者の反応があり、これに対してどのように対応するかについて、指導者への報告・連絡・相談をしながら、患者に有効なケアを提案していく文脈の状況設定であった。そして、リハビリを開始した患者が抱える不安について傾聴姿勢で、コミュニケーションを通して関連情報を引き出し指導者に適切に報告する場面とした。これらは、既習科目で覚えた知識や技術を手順どおりに実施して行えるものではなく、臨床現場の複雑な状況場面をイメージしながら、その場で患者との相互作用をとおしてリアルに創出される反応の意味を考え対応することが求められる。臨床経験のない1年生は、状況をイメージすることが難しく【本

当の気持ちを表出していない患者の理解】や【理解の不十分さや緊張感・難しさを実感】から、患者の反応の意味を考え対応することの困難さを実感したと推察する。

また、場面2では、バイタルサイン測定と患者の状態をアセスメントして指導者へ報告する設定で、その場でリアルタイムに得られた情報を即座に確かな知識に結びつけアセスメントすることが求められる。自由記述の【患者中心の問題解決の思考を理解】、【情報から論理的思考に基づくアセスメント】、【知識習得の必要性を実感】から、患者を理解する困難さを実感しながらも患者を中心としたアセスメントの方法について理解を深めていたと評価できた。

2) 有益性についての学修効果

「有益性」について問う項目は、全体を通して最も平均値が高く上位3項目を占めていた。実習への役立ち度は、研究者らの先行研究での教育効果と同様に高い結果が得られ、実習前演習としての学修目標は達成できたと評価できた。また、今回新たに有益性の項目に加えた、他のグループ学生の実技演習を観察することと、実技終了後にフィードバックを受けることは、学修効果として有益であると評価していることが示された。

シミュレーション教育では、看護実践力を育成するために、自らの経験を振り返って次につなぐ能力を磨いていくことは重要な要素であり（青木他，2020）、本演習では必須の学修プログラムとして、学生の実技演習終了毎に、実施学生、観察役学生、模擬患者と教員の立場で対話によるフィードバックを丁寧に行った。阿部（2018b）は、シミュレーションが具体的な経験となり、その経験を振り返ることで知識と技術が統合され、断片的であったり、技術へつながらなかつたりした知識が整理される。そのために、「シミュレーション体験後のデブリーフィングが最も重要となる」と述べている。デブリーフィングとは、シミュレーションでの体験に基づいて学習目標を達成するための学習者同士のディスカッションにより学生の「気づき」を促し、専門的知識を確認し合ったりする活動（若杉他，2022）である。本演習では、学習者が専門的知識や経験が不十分な初学者であることから、教員がファシリテーターとなり対話によるフィードバックを行った。すなわち、学生の振り返りの過程では、観察役学生と実技を終了した学生の体験を重ね共有することで気づきを促し、さらに教員の臨床経験やコツ、

既習の知識を結びつけて伝えることで、段階的に学びが深められるよう対話によるプロセスを重視した。その結果、[教員からの実施後のフィードバックは役に立った]の記述内容から【新たな気づきや学びを導く多様なアドバイス】、【客観的・論理的に改善点や間違いを指摘】、【実際の臨床現場をふまえた具体的なポイント】、【学生にはない実体験に基づく視点での学び】が抽出され、学生の学修効果として有益性が得られたと評価することができる。

その要因として、模擬患者は、実習グループを担当する教員がそのグループの模擬患者を担当し、これから行く実習病棟のリアルな雰囲気や入院患者の心情がイメージできるよう演出した。また、フィードバックでは、実習や病棟に対する学生の疑問や不安に直接応えながら具体的なアドバイスを行えたことが、一般的な対象者を想定した普通の授業の演習とは異なり、学生同士では学び得ない臨床場面に直結した学習を深めることにつながったと考える。

しかし、今回の演習では、従来の地域ボランティアを活用した模擬患者演習で得られていた、模擬患者からの励ましや称賛を受けての学生の看護に対する思いや緊張感の緩和につながる内容は抽出されなかった。清水（2004）は、学生が本物の患者に出会う前に、模擬患者での学習経験をすれば、臨地実習への不安を軽減し患者への円滑な対応を促し、学生自身の臨地実習は成功体験をイメージして始めることが予測できるとし、過度な緊張が軽減し、本来の能力を発揮することができると述べている。このことから、教員が演じる模擬患者には限界があり、今回明らかになった利点と欠点の両面をふまえ、演習方法を工夫していく必要性が示唆された。

もう一つの「有益性」で高かった[グループの学生の演技場面を観察することは役に立った]の自由記述からは、【良い点・改善点を見つけ自分のケアに生かす】、【自分だったらという視点で考え発見を得る】が抽出され、学生は自分の実技場面だけでなく、他学生の実技演習の場面を自分の技術にいかせるよう真剣に観察しており、グループでのフィードバックの内容を自分の実技体験に重ねながら理解を深めていたといえる。これは、他者の行動の観察を通して学習が成り立つと実証した Bandura（1986）の学習モデリング理論に重なるものである。すなわち、直接実技を経験していない観察役の学生においても、他学生の実技演習を自分の実技場面に重ねながら観察することで、改善点

や新たな気づきを得て学んでいたと推察される。これまで、地域ボランティアによる模擬患者演習では、高齢者であることに配慮して、グループの代表学生数名が実技演習を行い、グループ間でのフィードバックを通して学びを共有する展開であった。このため、演習の教育評価では、実技を実施した学生から「実習学生役をやってよかった」が8割を占める一方で、観察だけの学生から「実習学生役をやってみたかった」の意見も8割を占め、今後の課題となっていた（井上他, 2011; 井上他, 2012）。今回の演習では、教員が模擬患者役となることで多様な臨床場面のシナリオの文脈に沿って段階的に展開することで、学生全員が実施者と観察者の両方の立場を体験し学びを共有できたことが学修効果を高めることにつながったと考える。

3. 演習全体の学びと今後の課題

シミュレーション教育では、直接的な経験から学ぶプロセスを大切にすることが、その基盤となる理論にD.Kolb (1984) の経験学習理論がある。阿部 (2018b) は、この理論について、経験から学習するサイクルでとらえ、具体的な経験、内省的な観察、抽象的な概念化、積極的経験の4つで整理し、サイクルを繰り返すことで身につけていくと説明している。本演習でも、学生が実技演習を直接的に経験し、実施後にフィードバックを受けることは、自己の具体的経験と内省的経験を結びつける内省的観察の過程であり、対話を通して客観的に自分を見つめ看護に関する新たな概念化への気づきや学びを深めることで、次の積極的経験としての行動化のプロセスにつながることが期待される。それは「この演習を終えてあらたな気づきや学んだこと」の演習全体の学びから抽出された、【多様な状況をふまえて臨機応変に対応する実践力の大切さ】、【実際のケア場面で活用できる技術習得の必要性】、【患者の思いを尊重し個性を理解したかかわりの重要性】や、【今の自分の不足な点や実習に向けて必要なことを確認】、【学生としての立場を理解し誠実な態度で接する大切さ】から、学生は、実習で受け持つ患者を一人の人間として尊重し誠実な態度でかかわることの重要性や、ケアを実践するために知識と技術修得の必要性に気づき、今の自分の不足や課題を確認することで、実習への動機づけにつながったと評価することができた。

香川他 (2007) は、学内学習から臨地実習へのプロセスにおける看護学生の学習の変化について「自分の

ための学び」から「他人のための学び」へと学習に対する意味づけを質的に変化させることにより、学内授業で学んだことの重要性に気づき、その活用を試みることで看護実践能力が培われると述べている。演習の場面3では、学生は自分が立案したケアを拒否する患者の予想外の反応に戸惑いながらも、背後にある患者の思いを理解する大切さに気づき、指導者と相談し別のケアを提案する対応方法について考える状況場面であった。学生の「入院患者さんへの思い（心理面）について理解が深まった」から抽出された、【本当の気持ちを表出していない患者の理解】、【患者の言動の真意を理解する態度】、【個々患者の思いに寄り添うことの大切さ】は、自分が計画立案してきたケアを実施しようとする「自分のため」のケアの視点から、拒否した患者の思いに焦点を移し、「患者のため」のケアを考えることの重要性を認識する内容であった。模擬患者からのフィードバックは、患者側に立って考えることを促し、患者の心情を理解する手がかりとなることが報告されているが（渡邊他, 2016）、本演習のフィードバックでも、模擬患者を演じた教員が患者の立場で今の患者の心情や思いを表出しながら振り返りを行ったことが、学生の教育効果につながったと考察される。

シミュレーションプログラムの評価について、森本・山田 (2017) は、学生の「経験と結びつけたシナリオ」の得点が低く、学生にとって事例をイメージすることや事例情報から問題や手掛かりを見出していくことの難しさについて報告している。今回演習で用いた事例は、後期授業の看護過程の授業で用いた同一事例であり、授業では動画で入院中の事例患者を視聴し学生のイメージ化を図っている。しかし、本演習でも患者の心理面の理解や情報からアセスメントに関する経験と結びつけた項目の学修効果が低い傾向にあったことや、【演習を行う上での改善点や今後に向けての率直な意見】から【個人により演習方法の不平等】、【有効な学修効果を得るための要望】が分類された。このことから、臨床経験のない初学者が、患者をイメージしながら気づきや思考を深められるようなシナリオの工夫や、ファシリテーターとしての教員の教育力向上と共通認識を図り、今後も教育評価をもとに効果的な教授方法を検討していく重要性が示唆された。

本研究の限界

今回の基礎 I 実習前演習は、全ての後期授業が修了

した時期に行っており、演習終了の1週間後に学外での実習が開始となったことに加え、実習中は新型コロナ禍により学生の大学内外での集会的活動が自粛となったことの要因が重なり、大学内に設置した回収ボックスへのアンケート回収率が低下したと考えられる。このため、学修効果が高かった学生が回答している可能性があり、A大学看護学部1年生の全体的な傾向として示すには限界がある。今後は、アンケートの実施方法や回収方法を、オンラインを併用するなど工夫し信頼性が高いデータを得ることで教育効果を評価し、より有用な教育プログラムを検討していく必要がある。

結論

A大学看護学部1年次の基礎I実習前に実施した対話型シミュレーション演習の教育効果について、学生のアンケートから評価したところ、学生の主体的学習への取り組み（主体性）、知識・技術についての理解度（理解度）、実習での実践への役立ち度（有益性）は、概ね「当てはまる」と回答し、高い評価が示された。学修効果が高かったのは、実施後のフィードバックやグループ学生の演技場면을観察することは役に立った、学んだ内容は実習で受け持ち患者に活かすことができるの「有益性に」関する項目で、逆に低かったのは、入院患者の心情の理解や安楽への配慮の仕方、根拠に基づいた情報アセスメントといったその場の状況から経験や知識をもとに思考する「理解度」に関する項目であった。

対話を重視したフィードバックの学修効果では、【新たな気づきや学びを導く多様なアドバイス】や【実際の臨床現場をふまえた具体的なポイント】から臨床現場を経験した教員からのフィードバックの効果や、【良い点・改善点を見つけ自分のケアに生かす】といった、グループ学生の実技演習を観察することが有効であると評価できた。その一方で、【理解の不十分さや緊張感・難しさを実感】や【知識習得の必要性を実感】、【個人により演習方法の不平等】が抽出され、また、従来の地域ボランティアによる模擬患者参加型演習の教育効果として得られた臨場感や学生の励ましを受けての緊張感の緩和につながる内容は抽出されなかった。このことから、教員が演じる模擬患者演習のメリット、デメリットをふまえ、実習経験のない1年生が患者や現場の状況をイメージしやすいシナリオの工夫や、ファシリテーターとしての教員の教育力

向上と実習に向けての学生個々に対するサポートの必要性が示唆された。

謝辞

本報告をまとめるにあたり、アンケート調査に協力してくださったA大学看護学部の1年次学生の皆様に、感謝申し上げます。

利益相反

本論文に関して、開示すべき利益相反関連事項はない。

引用文献

- 阿部幸恵 (2018a) : 臨床実践力を育てる！看護のためのシミュレーション教育, 医学書院, 東京.
- 阿部幸恵 (2018b) : 看護基礎教育におけるシミュレーション教育の導入, 日本看護協会出版会, 東京.
- Alberty Bundura (1986) : Social Foundation of Thought and Action, A Social Cognitive Theory, Prentice Hall, U.S.A.
- 青木久恵, 三好麻紀, 門司真由美, 他 (2020) : 経験学習を基盤とした模擬実習型シミュレーションプログラムを受講した看護大学生の経験学習—アセスメントから看護計画立案までの失敗経験と教訓生成について—, 看護と口腔医療, 3 (1), 1-11.
- 青木久恵, 三好麻紀, 門司真由美, 他 (2017) : 初回実習前の看護学生における模擬患者演習の効果, バイオメディカル・ファジィ・システム学会誌, 19 (2), 67-79.
- 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IRR, 第7号, 66-77.
- 井上都之, 鈴木美代子, 及川正広, 他 (2011) : 模擬患者を活用した実習前のバイタルサイン技術演習についての学生のアンケート調査結果, 第4回岩手看護学会学術集会抄録集, 66-67.
- 井上都之, 鈴木美代子, 及川正広, 他 (2012) : 模擬患者活用教育の充実—学生のアンケート結果から—, 第5回岩手看護学会学術集会抄録集, 62-63.
- 石丸智子, 奏さと子, 田中佳子 (2022) : 教員が演じる模擬患者参加型授業と基礎看護学実習の連繋による学生の学び, 日本医学看護学教育学会誌, 30 (3), 71-79.

- 香川秀太, 櫻井利江 (2007) : 学内から臨地実習へのプロセスにおける看護学生の学習の変 状況論における「移動」概念の視点から, 日本看護研究学会雑誌, 30 (5), 39-51.
- 梶原江美, 青木久恵, 三好麻紀, 他 (2020) : 模擬実習型シミュレーションプログラムの効果—模擬患者演習で得た学びと課題—, 福岡看護大学看護学部紀要委員会, 3 (1), 19-28.
- 川島良子, 西田絵美 (2022) : 基礎看護学における講義・演習で学生が学んだことに関する文献検討, 北関東医学, 72 (2), 229-235. doi : <https://doi.org/10.2974/kmj.72.229>
- Kolb, D. A. (1984) : *Experiential learning, Experience as the Source of Learning and Development*. NJ Prentice Hall, Englewood Cliff.
- 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, <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001316y-att/2r985200000131bh.pdf> [検索日 2022 年 11 月 13 日]
- 文部科学省 (2016) : 幼稚園, 小学校, 中学校, 高等学校及び特別支援学校の学習指導要領等の改善及び必要な方策等について (答申) 平成 28 年 12 月 21 日 中央教育審議会, https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/_icsFiles/afieldfile/2017/01/10/1380902_0.pdf [検索日 2022 年 11 月 28 日]
- 文部科学省 (2019) : 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 第一次報告, https://www.mext.go.jp/content/20200616-mxt_igaku-000003663_1.pdf [検索日 2022 年 11 月 13 日]
- 森本美智子・山田隆子 (2017) : インストラクショナルデザインに基づいたシミュレーション演習プログラムの学習成果と評価—看護実践を導く思考過程を促進する取り組み—, 日本看護学教育学会, 27 (2), 41-53.
- 中本明世, 新井祐恵, 山居輝美, 他 (2022) : 領域別臨地実習後に導入したシミュレーション教育における看護学生の学びと演習評価, 甲南女子大学研究紀要Ⅱ (16), 27-34.
- 中西恵理, 林有学, 須藤聖子, 他 (2021) : 基礎看護学実習におけるリモート実習と模擬患者を活用した看護技術演習に関する実践報告, 畿央大学紀要, 18 (2), 19-32.
- 清水裕子 (2004) : 看護教育における SP 参加型学習方法の現状と展望, 看護教育, (10), 824-827.
- 杉田由加里 (2020) : 看護系大学における人材養成に関する質保証 指定規則の改正をふまえて, 看護教育, 61 (8), 670-676.
- 鈴木美代子, 井上都之, 高橋有里, 他 (2018) : 4 年次の看護技術統合演習に客観的臨床能力試験 (OSCE) を導入した教育効果, 岩手県立大学看護学部紀要, (20), 39-52.
- 若杉里実, 浅野いずみ, 二村純子 (2022) : シミュレーションを活用した過程訪問演習での学生の学びの評価, 日本看護学教育学会誌, 31 (3), 61-70.
- 渡邊聡美, 山崎歩, 中村もとえ, 他 (2016) : 看護基礎教育における模擬患者参加型教育の教育効果と課題—教員の視点から—, 日本赤十字広島看護大学紀要, 16, 21-28.
- 山内豊明 (2008) : 看護実践能力育成につながる看護技術教育の方法の開発と評価基準の作成 平成 19 年度 総括・分担研究報告書, <https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/2007/074011/200732081A/200732081A0001.pdf> [検索日 2022 年 11 月 13 日]
- 吉田文子 (2020) : 臨床判断力をどう開発するか, 看護展望, 14 (4), 25-28.

(受付年月日 : 2023 年 1 月 30 日 受理年月日 : 2023 年 4 月 24 日)

< Research Report >

Educational Effects of Interactive Simulation Exercises
with a Teacher as a Simulated Patient Conducted by Teachers
before Basic Nursing Practice

Miyoko Suzuki, Yuri Takahashi, Satoshi Inoue, Natsuko Miura,
Nozomi Fujisawa, Atsuko Komukai, Yoko Oikawa
Iwate Prefectural University, Faculty of Nursing

Abstracts

The purpose of this study is to conduct an “interactive simulation exercise” with a teacher as a simulated patient as an exercise prior to basic nursing training in the first year of the Faculty of Nursing, A University, and to evaluate its educational effect.

As a result of evaluation from the perspectives of students’ independent learning efforts, their level of understanding of knowledge and skills, and their usefulness for practice in practical training, a high evaluation of “Applicable” was generally obtained. The question items that tended to show a high learning effect were related to usefulness, and items that showed a low tendency were related to the degree of understanding linked to experience. The reason for this is the effectiveness of feedback from instructors who know the field and observation of group students, such as [specific points based on actual clinical sites] and [finding good points/improvements and making use of them in one’s care].

On the other hand, [feeling inadequate understanding, tension and difficulty] and [feeling the need to acquire knowledge] were extracted, suggesting the need for support for the insufficiencies and issues that students felt toward practical training.

Keywords : Exercises before basic nursing practice, Simulated patient, Simulation education,
Educational effect, Interactive