

Simulated patient を導入した コミュニケーション演習の評価

出原 弥和, 辻川 真弓, 本田 育美
高植 幸子, 片岡 智子, 今井 奈妙

Abstract

In order to provide better nursing care, good communication between patients and nurses is essential. It is necessary for nurses to interact well with patients. They are expected to have communication skills strong enough to comprehend what patients try to convey and how patients feel simultaneously. However, with interpersonal communication in decline in modern society, the acquisition of such communication skills becomes difficult for nurses to obtain. This study introduced simulated patients (hereinafter called SP) as a means to exercise communication, and carried out a questionnaire survey to ask students about the effects of the exercise on their learning. From the results, it was found that the students found their communication skills were weak. Students' values in the survey reflected on matters such as ; how to utilize nonverbal communication methods, and how to understand patients' silence and respond to it in using proper nursing technique. In the exercise with SP, students were able to receive feedback from SP and became aware of their own behaviors in nursing patients. In addition, messages from the students showed that eighty percent of them viewed this nursing exercise as a significant program. It was proven that introducing SP into communication exercises gave students an opportunity to learn about themselves and things they were not aware of. It also made nursing education interactive, motivating students to acquire better communication skills with patients.

Key Words: communication, simulated patient, role-playing, Nursing Student

I. はじめに

看護を提供するためには、対象との間で意味と感情をやり取りできる良好なコミュニケーション能力が必要である。そして看護学生にもその力の獲得が求められる。2001年「看護学教育の在り方に関する検討会」¹⁾発足後の検討過程では、医師だけでなく看護師においても、患者に対する態度やコミュニケーション能力が不十分であり、どう教育していくかが課題として論議された。実際これまでの看護学教育において、看護を提供する上で重要とされているコミュニケーション技術教育は十分なされていない。

良好なコミュニケーションをはかるためには、自己

の特性を理解した上で対象の理解につとめながら、対象との関係を築かなければならない。しかし、生活経験が未熟である学生にとって、良好なコミュニケーション技術の習得は難解なものである。ロールプレイをとり入れた演習は、コミュニケーション能力を培うと共に、人間関係についての新しい見方を得ることができるため、効果的な学習方法である。しかし、従来から行われているロールプレイングは、学生同士でペアを組み、患者役、看護師役を体験するものである。この方法では、臨場感に欠けるほか、コミュニケーションの主題となるメッセージや感情の伝達という点で適切なフィードバックを得ることが難しい。そこで実際の対象者との出会いと変わらない場面が設定できるとき

れる模擬患者 (Simulated Patient: 以下 SP とする) を導入したロールプレイングがある。

わが国に“模擬患者”という概念とそれを活用した教育が紹介されたのは、1976年の(財)ライフプランニングセンターによって開催されたワークショップであり、それを機に日本においてのSPを活用した教育システムの検討がされ始めた²⁾。その後、医学・看護学教育においてPBLならびにOSCEなどへの関心が高まりSPにも関心が寄せられた。しかし、SPの普及と活用への関心ははまだ少数の施設に限られているのが実情である。

教育へSPを活用することには多くの利点がある(表1)²⁾。1つにSPは実在の患者ではないため、患者に負担を与えずに演習ができる点である。そして一般的かつ臨場感のある看護場面を作り出すことができ、さらに、何回でも繰り返すことができるため、演技を中断して示唆や助言を提供することが可能という利点がある。しかしながら、SPの演習への活用方法やSPの育成などに関して残されている課題は多い。

本研究では、SPを導入したコミュニケーション演習をおこなった結果から、学生のコミュニケーションの特性を明らかにするとともに、コミュニケーション演習におけるSP活用の有用性について検討したので報告する。

表1 SPを活用することの利点

- いつでもどこでも協力してもらえる
- 何回も繰り返すことができる
- 常に同一の患者役を設定できる
- 患者に関する討議ができる
- 本物の患者に害が及ばない
- フィードバックがえられる

表2 評価項目(看護学生役, 観察者)

- ①対象者の感情や態度をありのままに受け止めることができる。
- ②対象者の表現した内容または問題を共感的に繰り返すことができる。
- ③対象者の考えに添った進め方ができる。
- ④対象者の表情の変化などに注意することができる。
- ⑤必要に応じて体をさするなどの非言語的コミュニケーションを活用することができる。
- ⑥対象者がはっきりと表現できない感情を明確化できる。
- ⑦対象者の表現した内容または問題を共感的に要約して言える。
- ⑧対象者の沈黙の意味を理解し、的確に対応できる。
- ⑨人間は自分で考えたり行動したりする主体性をもつ存在であると理解している。
- ⑩人間は人間同士が相互に影響しあう存在であると理解している。

II. 研究方法

1. 研究対象とその背景:

研究対象はA大学医学部看護学科2年生80名である。学生は基礎看護学領域の「基礎看護論」、生活援助技術を中心とした「看護技術論I, II」, 「看護過程」を修得している。現在は治療援助技術を中心とした「臨床看護論」を履修中であり、コミュニケーション演習は、「臨床看護論」の演習として実施した。学生は翌月に基礎看護学実習II(看護過程の展開実習)を控えている。

2. 演習の概要

1) 演習内容

演習のねらいは、「看護における患者とのコミュニケーションの場面を通して、看護者に必要なコミュニケーション技術と態度について考える」としている。演習の状況設定は、糖尿病の治療教育目的で入院した、入院後2日目の受け持ち患者に対し、看護学生として、患者の現在の心境について情報収集を行い、看護過程の展開を意識しながら訪室する場面である。

2) 演習方法

(1) ロールプレイングの方法

各グループ学生5~6名に対しSP1名を配置した。患者シナリオは東京SP研究会が作成しているシナリオ³⁾に基づき、教員が一部修正を加え作成した(資料1, 2)。ロールプレイングで演じる場面については、事前に資料を配布し、学生(資料1のみ)とSP(資料1, 2)に説明を行う。患者役のSPと看護学生役1名が5分間のロールプレイングを実施し、残りの学生は観察者としてその場면을観察した。同じ場面設定を繰り返し、全学生が看護学生役を経験した。

表3 評価項目（患者役）

①感情や態度をありのままに受け止めてくれた。
②表現した内容または問題を共感的に繰り返してくれた。
③私の考えに添って進めてくれた。
④私の表情の変化などに注意してくれた。
⑤必要に応じて体をさするなどの非言語的コミュニケーションを活用してくれた。
⑥私のはっきりと表現できない感情を明確にしてくれた。
⑦沈黙の意味を理解し対応してくれた。

(2) ロールプレイングの評価方法

ロールプレイング終了毎に、実施された内容についてSP→看護学生役→観察者に順に交わされた言葉や態度をどのように感じたか等の意見を述べた。その後、各役割の立場から評価をおこない、評価票に記載した。評価項目は看護学生役ならびに観察者は10項目（表2）とし、SPは7項目とした（表3）。評価は、「5：非常によくできる」「4：よくできる」「3：ふつう」「2：できない」「1：全くできない」とする5段階のリカー卜尺度を使用した。

授業終了後、本演習に関する感想の記載を求めた。

3. 分析方法

学生のコミュニケーションの特性を捉えるために、演習中に記載された3種の評価表（①看護学生用、②観察者用、③SP用）を集計し、共通する7項目の評価内容について、対応のある場合のT検定により比較をおこなった。なお、演習各場面において、看護学生役およびSPは各1名であるが、観察者は複数いるため、観察者の評価は平均値を求め用いた。統計検討にはSPSSver. 13.0を用い、有意性の判定は5%以下とした。

一方、コミュニケーション演習におけるSP活用の有用性の検討には、学生が授業終了後に行った、「ロールプレイングを実施しての感想」から分析した。

4. 倫理的配慮

演習前に学生とSPに対し研究の趣旨、またプライバシーの保護や依頼を拒否する権利、成績評価には一切関係ないことを口頭で説明し書面での同意を得た。

III. 結果

研究対象となったのは学生77名（回収率96.2%）、SP12名（100%）であり、有効回答率は100%であった。

表4は、看護学生役、患者役（SP）観察者の役割別に見た評価の平均の比較である。いずれの項目においても評価が「4：よくできる」を超えるものはなかった。看護学生役の評価は、患者役および観察者が行った評価に比べすべての項目で有意に低かった（ $p < 0.05$ ）。なかでも「非言語的コミュニケーションの活用」は2.2、「沈黙の意味の理解と対応」が2.6と、

表4 役割別評価得点

	看護学生役 n=77	患者役 n=12	観察者 n=77
ありのままに受け入れる	3.2±0.48	4.0±0.72	3.9±0.30
共感的に繰り返す	3.3±0.72	4.0±0.73	3.9±0.37
対象者の考えに沿った進め方	2.8±0.68	3.5±0.75	3.7±0.38
表情の変化に注意する	2.9±0.63	3.3±0.65	3.5±0.32
非言語的コミュニケーションの活用	2.2±0.81	3.3±0.44	2.8±0.35
対象の感情の明確化	2.9±0.56	3.6±0.68	3.6±0.36
共感的な要約	3.1±0.70		3.8±0.34
沈黙の意味の理解と対応	2.6±0.64	3.2±0.48	3.4±0.28
人間は主体性のある人間と理解	3.2±0.56		3.6±0.28
人間は相互に影響しあう存在と理解	3.1±0.54		3.7±0.29

平均±SD

より低い傾向を示した。一方、看護学生役の評価が高かった項目は「共感的に繰り返す」3.3, 「ありのままに受け入れる」3.2であったが、いずれも3をわずかに超えるにとどまった。

患者役がおこなった評価について見ると、全項目を通して3以上の評価であった。「ありのままに受け入れる」と「共感的に繰り返す」では4.0と最も高く、「沈黙の意味の理解と対応」が3.2と低かった。

観察者がおこなった評価では、「ありのままに受け入れる」と「共感的に繰り返す」がSPと同様に3.9と高く、「非言語的コミュニケーションの活用」が2.8と低かった。

なお、患者役がおこなった評価と観察者のおこなった評価との間には、有意な差は見られなかった。

一方、ロールプレイングを実施しての感想として自由記載された内容には、「学生同士とは違う感じで話す経験ができ勉強になった」、「良かった所も悪かった所も言ってもらい、とても参考になりました」、「SPさんとコミュニケーションの勉強ができ嬉しかった」や「不謹慎と思えるぐらい楽しかった」、「的確なコメントがあり、今日の授業を受けてよかった」などが挙げられた。演習に対して、勉強になった、嬉しかった、楽しかったなど、ポジティブな反応のものが83.6% (n=77) であった。

IV. 考 察

患者とのコミュニケーションの中で学生がどのような部分で困難と感じるのかを把握することは、臨地実習において、教員や指導者が学生に教育的関わりを行う際の一助となる。また、この関わりが効果的に作用すれば、学生はコミュニケーション技術を発展させることに繋がる。そこで、今回の評価項目の分析から、学生のコミュニケーションの特徴について考察する。さらに、学内でSPを活用した演習はどのような教育的効果があるのかを検討する。

1. 学生のコミュニケーションの特徴

患者とコミュニケーションを成立させるために多くの学生が必要だと感じることは、どのような話題を提供していくかということである⁴⁾。話題の内容を問わず、「ありのままに受け入れる」や「共感的に繰り返す」といった目の前にいる対象を受け入れることを評価する項目については看護学生役の自己評価が高い傾向にある。一方、非言語的コミュニケーションの活用や沈黙の意味の理解と対応の項目は自己評価が低い。これらは、「看護者として何か援助をしなければなら

ない」、という看護学生が描く役割像と、自分が演じた役割との不一致から生じたと考えられる。また、言語で表現されないSPの訴えは、その訴えをどのように聴くのか、という能力が問われる。学生は生活経験も少なく専門的知識も学習途上である。したがって、言語で表現されない訴えを自分で解釈するための価値観も形成途上であるため、困惑を示したのではないかと考える。また、沈黙の一般的な意味には、相手に話をさせる、話の内容を整理する、拒否や拒絶などの意味が考えられる。看護学生の場合は、それらの沈黙の意味に加え、次の発言をどうしたらよいかの困惑、恥ずかしさによる沈黙が生じていることが推察され、初期段階の看護学生に特徴的であると考えられた。

評価項目全体的に看護学生役が低い評価を示したことは、学生の自信のなさの現れであると考えられる。演習では初対面のSPを前にして、どんな話題が展開されるのか、自分は上手く振舞えるのかというような強い緊張感を持った学生が多かった。そのような自分の能力や価値観に対する信念の未形成な状態が患者役や観察者との評価の差を生じさせたと考えられる。

臨地実習では、学生は病院という学内とは違う環境に身をおいて、患者・看護師関係を成立させるという新しい学習を行っていく。当然のことながら臨地での学生の緊張は強く、良好なコミュニケーションが形成されるために、学生の緊張を和らげるような働きかけをすることが、教員や指導者に求められる。

2. SP活用の有用性

SPを導入したコミュニケーション演習では、ロールプレイングが開始される前から、実習室に適度な緊張感が漂い、学生は相手への礼節をわきまえた対応を考えさせられるなど、演習の副産物としての成果も得られた。

看護教育では自己の振り返りを行うためにしばしばプロセスレコードが活用される。これは、自分自身でその場面を振り返り考察するもので、自分の考察能力が問われる。その反面、SPを活用した演習では、学生はSPからその時感じた気持ちを直接言葉でフィードバックを得ることができる、というメリットがあった。したがって、学生は、想像ではなくSPの言葉から、自分の話した言葉やしぐさなどが相手に与えた印象を知ることができるため、自己について気づかされることが多い。また、SPを活用した演習では、同一の患者設定で、一度に多くの学生が学ぶことができる。そのため、グループメンバーの自分とは異なる場面を見て、さまざまな対応方法を学ぶ機会とすることができることも、学生にとって大きな学びとなる。

SP は実際の患者とは異なり、反応を教員側でコントロールすることが出来る。学生の自由記述には、「今回の演習は緊張したがこのような機会はたいへんありがたい」、「大切な時間になった」、「実習に対しての不安が軽減した」、「がんばって患者さんに声かけられると思う」といったポジティブな記述が多くみられた。これは、SP から良かった点を中心にフィードバックを受けたこととも関連していると思われる。

臨地実習を控える学生にとって、SP を導入した演習は、実際の患者に向き合うというための予行演習となり、実習への安心感とコミュニケーションをとることへの自信につながると考えられる。SP を活用することは、適度な緊張感のある学習環境を作り出し、コミュニケーション技術と態度の学習に効果的であるといえる。

V. 結論

SP を導入したコミュニケーションの演習により、以下のことが明らかになった。

1. 学生は、学生自身の価値観が反映されるコミュニケーション・スキルに困難を感じていた。
2. SP を導入した演習は、SP からメッセージや感情の伝達という点で適切なフィードバックが得られることにより、自己に向き合うことができた。
3. SP からのポジティブなフィードバックにより、学生はコミュニケーションに対し自信を持ち、これに続く臨地実習への動機づけとなった。

以上のことから、コミュニケーションの演習におけるSPの活用は、教材としての有用性があるといえる。

VI. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、調査票及び自由記述による調査であるため、検討できる評価は演習の一部に留まるため、結果の一般化には限界がある。今後は、演習の評価方法について検討を重ねる必要があるとともに、演習の質を高めるために、SPの活用の方法やファシリテーターとしての教員の関りについても再考しなければならない。

参考文献

- 1) 高等教育局医学教育課 (2000), 看護学教育のあり方に関する検討会実施要綱
- 2) Life Planning Center International Forum Tokyo, Japan (2005), 臨床能力を高めるための模擬患者の活用
- 3) 佐伯靖子, 日下隼人 (2003), 話せる医療者—シュミレイテッド・ペイシエントに聞く, 医学書院
- 4) 久米弥寿子 (2005), ロールプレイング演習における看護学生の言語的・非言語的コミュニケーション行動の特徴に基づく演習プログラムの検討, 日本看護研究学会雑誌, Vol. 28, No. 1, 63~71
- 5) 川野雅資編著 (1997), 患者—看護婦関係とロールプレイング, 日本看護協会出版会
- 6) 太湯好子 (1999), ナースと感謝のコミュニケーション, メディカルフレンド社
- 7) 仁木久恵・岩本幸弓訳 (2000), 患者との非言語的コミュニケーション, 医学書院
- 8) 高見清美他 (2003), コミュニケーション・スキル尺度 (NCSI) を用いた看護学生のコミュニケーション能力の評価, 第 34 回看護教育, 61~64
- 9) 津田智子, 中野栄子 (2000), コミュニケーション技術の教育方法に関する研究, 鹿児島大学医学部保健学科紀要, Vol. 11 No. 1, 31~35
- 10) レバドトニエ, マーサ A トンプソン (1998), 看護学教育のストラテジー, 医学書院
- 11) 鈴木玲子他 (2002), コミュニケーション学習に SP を取り入れた教育技法の開発, 埼玉県立大学紀要, Vol. 4, 19~26
- 12) G・バートン (1996), ナースと患者, 医学書院
- 13) 岩脇陽子他 (2003), 臨床実習におけるコミュニケーション技術に関する研究, 京都府立医科大学看護学科紀要, Vol. 1, 12, 111~120
- 14) 淘江七海子 (2002), 看護学生のコミュニケーション能力に関する研究, 神奈川県立看護短期大学紀要, Vol. 4, 15~22
- 15) 坪井良子, 松田たみ子編集 (2004), 考える看護技術 I 看護技術の基本, ヌーベルヒロカワ

要 旨

よりよい看護実践のためには、コミュニケーションが重要であり、看護者には意味と感情が同時にやり取りできる良好なコミュニケーション能力が求められる。しかし、現代社会で生活している学生にとって、その技術の習得は難解なものであるといえる。本研究では学生のコミュニケーション演習に模擬患者（以下SP）を導入し、この教育がどのように学生へ学習効果をもたらすのかについて、質問紙による調査を行った。その結果、学生はコミュニケーション技術の中でも、「非言語的コミュニケーションの活用」や「沈黙の意味の理解と対応」と言った学生自身の価値観が反映される技術に困難を感じていた。また、SPから適切なフィードバックが得られることにより、自己の傾向に気づくことができ、学生の自由記述からも、8割以上が本演習を意味のあるものと捉えていた。

コミュニケーション演習にSPを導入することにより、普段意識しない自分を知る機会となり、臨場感ある演習場面から興味・関心が刺激され、コミュニケーションに対する動機付けが高まった。

キーワード：コミュニケーション，模擬患者，ロールプレイング，看護学生

資料 1

大野靖子シナリオ

- ◆ 患者氏名：大野 靖子（56歳・女性）もしくは 大野 靖夫（56歳・男性）

診断名：糖尿病

証券会社の営業部員で、津市内のマンションに住んでいる。

- ◆ 場面

入院2日目の昼食時。大野さんは4人部屋に入院しているが、同室の患者たちはそれぞれ面会等で不在であり、大野さんはちょうど昼食を済ませたところで、ひとり病室に残っている。

大野さんの受け持ち看護学生のあなたは、大野さんの現在の心境について聴かせていただき、看護過程も考えなくては…と思い訪室しました。

- ◆ 入院までの経過

職場の健康診断で、血糖値が高いため再検査を要するといわれた。大学病院の内科外来を受診し、血液検査を受けた結果、糖尿病と診断された。栄養士の指導を受けて食事での血糖コントロールを始めた。半年ほど食事療法と経口糖尿病薬で治療してきたがあまり効果があがらなかった。1週間前の診察で、血糖コントロールが思わしくなく、入院をすすめられた。

- ◆ 現在の状態

空腹時血糖	220mg/dl	HbA1c (グリコヘモグロビン)	9%
尿糖	陽性		
BUN	15.0 mg/dl	Cr	0.8mg/dl
肝機能の異常所見なし		血圧	140/84mmHg
身長	160センチ	体重	58キログラム
指示カロリー	1400kcal	たばこ	30本/日
飲酒毎日 (ビール・日本酒・ワインなどほぼ毎日のむ)			

- ◆ 家族歴

父親：糖尿病の合併症で10年前に死亡

母親：脳卒中で3年前に死亡

* 10年前に離婚し、一人息子（30歳）は結婚して大阪に住んでいる。

1歳の孫（女の子）がいる。

* 妹が2人いるが、それぞれ結婚して他県に住む。



資料 2

◆ 患者背景

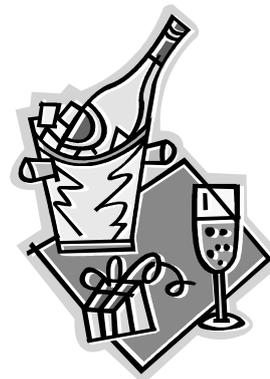
性 格：勝ち気でがんばりや。人になにか頼まれると断れない性格だが、挑戦攻撃的などころもある。アネゴ肌。

生活環境：津市中心部のマンション。ローンがあと 10 年残っている。夫と離婚する前から証券会社の外交を行っている。離婚、実母の死、息子の結婚で 1 人の生活になり、仕事がすべての毎日である。ただこのところ不況で営業環境は厳しくなり、何かとストレスが多い。朝食はパンとコーヒー、昼食は外食となり、仕事上のお客さんと飲むことも多い。また、訪問先での茶菓子も多くなる。遅く帰宅して仕事からの解放感からまた飲みたくなる。ただし、朝から飲むことはない。

生い立ち：口やかましい父とそれに従う母の間の 3 人姉妹の長女。父は 40 代からの糖尿病で、母が食事にたいへん気をつかい、父自身でインスリン注射をしているのを見ていたので、糖尿病のこわさも知っているつもりである。

◆ 患者の気持ち

- ・ 仕事は忙しく大変だが、おもしろくやめられないし、現実的にローンの返済と生活のために続けなければならない。早く退院して仕事をしなければ…と思っている。これから治療して仕事に復帰できるのだろうか。仕事柄、食生活も不規則になりがちだし、うまく糖尿病とつきあっていけるのかと思うと不安になる。
- ・ 今までの食生活と病院食との差が大きく、もの足りない。
- ・ 同室者のイビキが気になり眠れない。同室患者とのつきあいも難しく、面倒くさい。
- ・ 自分の人生では病気になることは計画に入っていなかった。なぜこんな辛い思いをしなければならぬのだろうと思う。



◆ シナリオのねらい

病気のこわさはわかっている患者さんです。ひとつひとつの解決策を見つけて欲しいのではありません。患者さんの身になって話を聞き、気持ちをわかろうとすることができるか…。患者さんの味方になり、一緒にがんばりましょうという気持ちを伝えることができるか…。