

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 8 月 28 日現在

機関番号：32809

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2014～2016

課題番号：26670932

研究課題名(和文)一般住民の入院経験・闘病経験を生かした新SP参加型教育システムの構築

研究課題名(英文) Construction of a new SP participatory education system making full use of experience of hospitalization and experience of general fellow residents

研究代表者

栗林 好子(kuribayashi, yoshiko)

東京医療保健大学・看護学部・助教

研究者番号：50614054

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,000,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、一般の方の入院経験や闘病経験を活かした、専門機関によるSPを活用せずに行える新SP参加型教育システムの構築および、その有効性と課題を検討するものである。新SP参加型教育システムは、社会福祉協議会の協力を得て高齢者サロンの高齢者に依頼し、彼らの入院経験・闘病経験を活かして新SP参加型教育で使用するシナリオを作成し実施した。実施後の検討においては、明らかに専門機関SPを使用したSP参加型教育が有効であり、課題として、一般住民SPには最低限のSP養成教育の必要性が示唆された。しかし、リアリティーや演習そのものの持つ緊張感などは、専門機関SPと同様の効果が得られていた。

研究成果の概要(英文)：The study is to investigate the effectiveness and limitation of constructing a new SP participatory education system that can utilize general experience of hospitalization experience and experience of fighting without using SP by specialized institutions. The cooperation of the social welfare council, the new SP participatory education system requests SP for the elderly in the elderly salon and creates a scenario to be used in the new SP participatory education by taking advantage of their experience of hospitalization and fighting illness Then I could do it. In the examination after implementation, it is clear that the SP participatory education using the specialized agency SP is effective, and as a problem, the necessity of the minimum SP training education to the general resident SP was suggested as a subject. However, the reality and the feeling of tension of the exercise were the same as those of the specialized agency SP.

研究分野：基礎看護学

キーワード：模擬患者 コミュニケーション 基礎看護技術 SP参加型教育

1. 研究開始当初の背景

模擬患者（以下 SP : Simulated Patient と略す）を活用した教育は、1975 年に日本に紹介され、医学や薬学、理学療法などの教育現場において盛んに行われ、看護においては 2000 年ごろよりその導入を試みた実践報告がされるようになってきている。(本田・上村 2009) SP 参加型教育は、SP が創り出すリアルな学習環境により、患者の気持ちや視点を知り、包括的に患者を理解することができるなど、多くの教育効果が挙げられている。しかし、一方で SP 参加型教育方法の問題・課題として、費用のかかる専門機関の SP に患者役を演じてもらわなければならない実施できる回数に限りがあること、専門機関に SP を依頼しない場合に患者経験のない学生や教員が模擬患者を行うことでリアリティーがないことや効果的なフィードバックができないことなどが挙げられている。(清水・横井・富田他 2008、本田・上村 2009) しかし、このような課題に対して演技を行わずとも、何らかの疾患で入院経験や闘病経験がある人が患者役をすればそのまま患者役は完成する。つまり、実際に存在する患者経験のある一般の方を SP として活用できるシナリオを使用することで、専門機関の SP でなくてもリアリティーのある患者役は可能になる。同時に SP の役割で重要となるフィードバックも、自分が患者としての感想をそのまま発言するので SP の質も担保できる。専門機関の SP でなければ経済的負担が減るため、これまでより回数多く SP 参加型教育が計画できることとなり、基礎看護教育の質の向上が期待できるのではないかと考える。

2. 研究の目的

一般の方の入院経験や闘病経験を活かしたシナリオを作成し、そのシナリオの当事者である一般住民 SP による新 SP 参加型教育システムの実践

新 SP 参加型教育システムの有効性と課題の検討

3. 研究の方法

(1) 一般住民 SP の選出および入院経験・闘病経験を活かしたシナリオ作成

平成 26 年 7 月～12 月、社会福祉協議会の協力を得て、高齢者サロン 6 団体へ、文書と口頭にて研究説明を行い、研究依頼を行う。協力の得られた高齢者サロン参加者（SP 候補者）に、シナリオ作成のための情報フォーマットを配布し、必要事項の記入を依頼する。不足情報についてはインタビューにて補足を加え、最終的にシナリオとして活用可能な内容のみを採用し、一般住民 SP を決定する。

(2) 新 SP 参加型教育の実践

平成 27 年 6 月、1 年生 82 名の基礎看護学・コミュニケーション演習にて、新 SP 参加型教育を実践する。SP14 名を 7 名ずつ 2 日間分け、学生も 5～6 名のグループを 2 日間に分けて全 7 事例全てを経験できるように計画する。1 事例につきファシリテーターとして教員 1 名を配置し、タイムキーパーとともに一般住民 SP のフィードバックの補足も担うようにする。新 SP 参加型教育の効果として、演習前後に藤本・大坊のコミュニケーション・スキル尺度 ENDCOREs (以下、ENDCOREs と略す) と、演習に関する学生の感想を演習終了後に自由記述でアンケート調査をする。対象となる学生へは文書及び口頭にて研究説明を行い、アンケートの回答をもって同意とみなす。

(3) 分析方法

ENDCOREsについては、Excel、SPSS Ver.20 集計後、演習前後で Wilcoxon の順位付け順位検定の分析を行う。演習に関する自由記述に関しては KH Coder にてテキストマイニング分析を行う。この2つを先行研究である平成25年度に実施した専門 SP 活用のコミュニケーション演習の結果と比較する。

(4) 倫理的配慮

本研究は、研究者所属の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。(承認番号:教26-10)

4. 研究成果

(1) 結果

新 SP 参加型教育システムの構築

社会福祉協議会の協力を得て研究説明を行った高齢者サロンのうち、3 団体（参加者 56 名）より研究協力が得られ、シナリオ作成のための情報フォーマットは 21 名から提出された。情報フォーマットの不足部分はインタビューにて補足し、結果 14 例のシナリオを作成した。シナリオ内容は、「入院初日の受け持ち患者に話を聞く」、「環境整備時の初対面の患者に話しかける」、「抗がん剤副作用の不安を訴える患者の話を聞く」のいずれかである。シナリオ当事者である一般住民 14 名（71 歳～86 歳）を SP に決定し、新 SP 参加型教育を実施した。予定では 7 名ずつを 2 日間に分けて実施予定だったが、SP1 名が体調不良により不参加となったため、1 名のみ 2 日間連続で実施した。

コミュニケーション・スキル尺度 ENDCOREs

ENDCOREs において、コミュニケーション・スキルを構成する 6 つの下位尺度の演習前後の結果を表 1 に示す。自己統制は前後ともに

4.5、表現力は前 3.9、後 4.0、読解力は前後ともに 4.6、自己主張は前 3.7、後 3.8、他者受容は前後ともに 5.2、関係調整は前 4.8、後 4.7 で全てにおいて有意差は見られなかった。

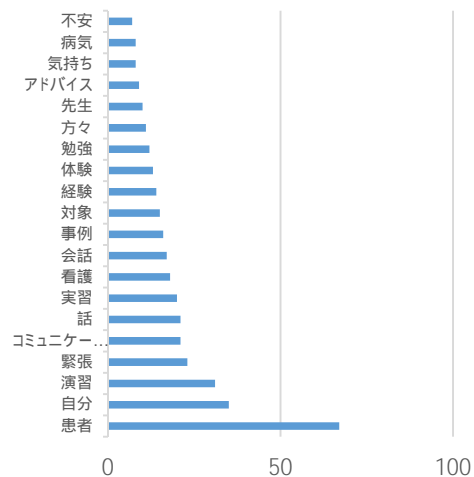
表1:演習前後のコミュニケーション・スキル

	自己統制	検定	表現力	検定	読解力	検定	自己主張	検定	他者受容	検定	関係調整	検定
演習前	4.5	n.s.	3.9	n.s.	4.6	n.s.	3.7	n.s.	5.2	n.s.	4.8	n.s.
演習後	4.5	n.s.	4.0	n.s.	4.6	n.s.	3.8	n.s.	5.2	n.s.	4.7	n.s.

自由記述の単語頻度分析

高い頻度で出現した単語を図 1 に示す。最も多かったのは 67 回の「患者」で、次いで「自分」35 回、「演習」31 回、「緊張」23 回、「コミュニケーション」21 回、「話」21 回、「実習」20 回、等であった。

図1 SP参加型教育の演習感想における単語頻度分析



(2) 考察

新 SP 参加型教育の有効性

ENDCOREs の特徴は、これまでに複数開発されてきたコミュニケーションに関する尺度の内容を包括的に検討し、整理・分類したうえで、コミュニケーション・スキルを構成する 6 つの下位尺度を測定するものである。6 つの下位尺度間には、基本スキルとより高次の対人スキルといった階層構造や、対象となる

スキルの類似性を示す系列性（表現力・自己主張＝表出系、読解力・他者受容＝反応系、自己統制・関係調整＝管理系）が仮定されている。平成 25 年に実施した専門 SP を活用したコミュニケーション演習では、この 6 つの下位尺度のうち他者受容において、演習前 4.5、演習後 5.3 で有意差が見られていた。他者受容が階層構造では対人スキル、系列性では反応系に属し、また、他者受容のサブスキルとして共感性・友好性・譲歩・他者尊重の質問項目 4 つで構成されていることから、専門 SP を活用したコミュニケーション演習が、対人スキルの反応系の向上に関与し、共感性、友好性、譲歩、他者尊重といったコミュニケーション能力の向上に影響することが示唆された。（栗林 2015）また、他者受容以外の 5 つの下位尺度においては、有意差は見られなかったものの、専門家 SP によるコミュニケーション演習では、自己統制は前後ともに 4.7 だったが、表現力は前 4.1、後 4.3、読解力は前 4.6、後 4.7、自己主張は前 3.9、後 4.0、関係調整は前 4.7、後 4.9 となっており、自己統制の下位尺度以外は演習後に値が上昇していた。（栗林 2015）この結果に比べて、今回の一般住民 SP の結果が演習前後での変化が少ないのは明らかである。SP 参加型教育において、SP 養成には患者役としての演技だけでなく、ロールプレイ後に行う SP のフィードバックが重要であり、いかに効果的なフィードバックが行えるのかが問われるため、SP 養成においては多くの時間がフィードバックの練習に割かれている。今回は SP 養成にかかる時間短縮や SP の質の担保という課題克服のために一般住民 SP の入院経験・闘病経験を活用したシナリオ作成と患者本人の生の声を活用することを試みたが、フィードバックの教育

的意図を加味したフィードバックが十分伝えられなかったため、演習前後での差がほとんど生じなかったのではないかと考える。やはり、コミュニケーション・スキル向上など何らかの教育的効果を期待するためには、一定期間の SP としての教育・研修を行った専門 SPの方が有効であると考えられる。

しかし、コミュニケーション・スキル尺度による結果において、専門 SP と一般住民 SP を活用した演習には違いが大きかったが、自由記述のテキストマイニングを分析した結果は、平成 25 年度の専門 SP を活用したコミュニケーション演習の自由記述結果と類似している。（栗林 2015）このことは、演習を受ける学生にとって、学生や教員とは違った SP という患者役の存在は、専門 SP も一般住民 SP でも同じであり、一般住民 SP であれ専門 SP 同様の演習効果をもたらしていると言える。まして、一般住民 SP は本物の患者であり、臨床経験のほとんどない学生にとっては十分リアリティーのある学習環境となり、臨床実習で患者と接する時と同様の緊張感が実感できたものだと考える。このことは、分析内でも表れている「緊張」23 回、「実習」20 回の多さや、「SP」ではなく「患者」という単語が最も多く出現していることにも表れているのではないかと考える。

新 SP 参加型教育システムの課題

新 SP 参加型教育システムの主軸は、一般住民の入院経験・闘病経験を生かしたシナリオの作成と、当事者である一般住民の SP ということだった。H25 年度のシナリオは、「腰痛を訴える患者の話を聞く」、「イライラしている患者の話を聞く」、「不安を訴える患者の話を聞く」、「話の方向がずれる患者と話をする」、「学生に甘えてくる患者にリハビリを勧める」

など多彩なシナリオだった。これに対し、今年度は、「入院初日の受け持ち患者に話を聞く」、「環境整備時の初対面の患者に話しかける」、「抗がん剤副作用の不安を訴える患者の話を聞く」の3パターンのみである。これは、シナリオとなった14名それぞれが違った疾患・症状で入院経験を持っていたにも関わらず、対象が高齢者だったこともあり、入院時の辛かった状況や医療者とのやり取りを記憶していないことが多く、場面設定が限られたことが原因である。高齢者サロンに参加される高齢者は後期高齢者が多く、老化に伴う記憶力や記憶力の低下が影響していると考えられ、さらに入院経験があったとしても重症度がそれほど高くない高齢者ゆえに経過観察という形で入院する場合も多く、実質的に入院生活の中でのエピソードそのものが少なかったこと、また年齢や地域も同一であったためシナリオが偏ってしまったと考える。一般住民SPを活用した新SP参加型教育システムの構築のためには、SP候補を幅広い年齢層と多種多様な生活環境を有する一般住民を対象とすることが課題となる。

また、前述したようにその人の持つ入院経験・闘病経験を活かし、フィードバックとして患者自身が感じたまま思ったままの生の声を活用する場合でも、SP参加型教育におけるフィードバックの重要性やその方法についての専門的な教育・研修は必要である。次回からは、研究協力の段階で教育・研修がある旨を伝え、そのうえで協力の是非を問う。教育・研修するにあたっては、SP候補となる対象の時間的余裕と学習能力や記憶力などについても考慮する必要が出てくると思われる。

(3) 結論

一般住民SPを活用した新SP参加型教育よりも専門機関SPを使用したSP参加型教育の方が、コミュニケーション・スキル向上のためには有効であることが示唆された。

一般住民SPを利用した場合でも専門機関SPと同様のリアリティーのある場面設定や演習そのものの持つ緊張感などは作られていた。

課題として、一般住民SPには最低限のSP養成教育の必要性が示唆された。

(4) 引用文献

清水裕子、横井郁子、富田省子他、看護教育における模擬患者（SP：Simulated Patient・Standardized Patient）に関する研究の特徴、日保学誌、10(4)、2008、215-223

本田多美恵・上村朋子、基礎看護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、課題に着目して一、日本赤十字九州国際看護大学IRR第7号、2009、67-78

堀洋道、心理測定尺度集 -個人から社会へ<自己・対人関係・価値観>、サイエンス社、272-277

5. 主な発表論文等

なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

栗林 好子 (KURIBAYASHI, Yoshiko)

東京医療保健大学

東が丘・立川看護学部 助教

研究者番号：50614054

(2) 連携研究者

藤内 美保 (TONAI, Miho)

大分県立看護科学大学

看護学部 教授

研究者番号：60305844

伊東 朋子 (ITO, Tomoko)

大分県立看護科学大学

看護学部 准教授

研究者番号：30305841

秦 さとこ (SHIN, Satoko)

大分県立看護科学大学

看護学部 講師

研究者番号：10443897

巻野 雄介 (MAKINO, Yuusuke)

大分県立看護科学大学

看護学部 助教

研究者番号：10635410

水野 優子 (MIZUNO, Yuuko)

大分県立看護科学大学

看護学部 助手

研究者番号：90620112