

資料

高齢者が参加しやすい模擬患者養成プログラムの検討

浜端賢次^{*1,2} 安藤恵^{*3} 本田芳香^{*1}

1. 諸言

日本における模擬患者（以下、SPとする）の教育的活用については、1970年代頃¹⁾から始まったとされている。特に、聖路加国際病院名誉院長である日野原重明氏による功績が大きく、現在も継続してライフプランニングセンター（LPC）を中心としてSP養成から医療に関する教育に幅広く貢献されている。医療に携わる専門職を育成する多くの教育現場では、SPを活用した医療面接やコミュニケーション、フィジカルアセスメント、医療安全、生命倫理など、現在では必要不可欠な教育的資源としてSPを活用した教育を提供している現状がある。

また、これらの教育に参加するSP養成に関しては、1990年代頃²⁾から組織的に始まったとされている。SP養成については、さまざまな組織においてプログラムが検討され、その目的においてプログラムを作成している経緯が存在する。このような中、看護学教育においてもSPの養成と教育的活用が求められており、SPの養成と教育的活用についてはさらに検討しなければならない事案が存在する。現在、厚生労働省医道審議会においても看護師の特定行為について議論されているところではあるが、この特定行為の教育的内容を評価する一つの指標としてSPの検討を行う必要が求められている。このように、看護学においては時代の変化や社会背景と共にSP養成についても検討する必要がある、先行する研究を概観しながらSP養成のプログラムを整理していく必要がある。

現在の日本社会において、病院や在宅で看護や介護を必要とする大多数は高齢者であり、その高齢者を理解しながら看護学教育を展開することは急務の課題である。そのため、高齢者を模擬患者として導入し、高齢者を全人的に理解する看護学教育分野の

プログラムを充実することが求められている。そこで、本研究の目的はSP養成プログラムに関する文献検討を行い、高齢者が参加しやすい模擬患者養成プログラムを検討することである。

2. 研究方法

2.1 研究対象

文献整理のために使用したデータベースは、国内医学文献情報データベースの医学中央雑誌web版 (<http://www.jamas.or.jp/>) を用い、1990~2014年までの文献を検討した（医学中央雑誌web版 閲覧日:2014年12月20日）。キーワードは「模擬患者」「養成」「模擬患者養成」とし、さらに論文の中からSP養成に関する記載内容のある論文を抽出した。なお、学術集会や研究集会等での口頭発表はここからは除外した。

2.2 分析方法

文献ごとに、筆頭著者名、刊行年、巻数等、タイトル、養成に関する概要をアブストラクトフォーム（表1）に作成し、医療分野ごとにSP養成の特徴を分類した。

2.3 用語の操作的定義

模擬患者：本研究では模擬患者をSPと表し、Simulated PatientとStandardized Patient（標準模擬患者）の区別は行わない。論文中に区別する必要がある場合は、模擬患者と標準模擬患者と記載する。

3. 研究結果

3.1 論文数

「模擬患者」に関する総論文数は2823編であり、「模擬患者」と「養成」157編、「模擬患者養成」は38編（前者の157編に含まれていた）であった。38編のうち、SP養成プログラムについて、具体的内容の記載が

*1 自治医科大学 看護学部 *2 国立大学法人 神戸大学大学院 保健学研究科

*3 自治医科大学附属病院 地域医療連携・患者支援部 看護支援室

（連絡先）浜端賢次 〒329-0498 栃木県下野市薬師寺3311-159

E-mail: hamabata@jichi.ac.jp

表1 医療分野別の模擬患者養成に関する論文

分野	筆頭著者名	年	巻数等	種類	タイトル	養成に関する概要
医学教育分野	藤倉輝道	2013	医学教育, 44(5): 365-367	解説	日本医科大学模 擬患者養成の10 年	日本医科大学の模擬患者養成の経緯(10年)が報告された。日本医科大学では、2004年から模擬患者の養成を開始しており、模擬患者の募集は患者会、患者家族、製薬会社、父母会で呼びかけて募集を行ってきた。ここ数年、共用試験OSCEの国家試験化が取りざたされており、教育用SPと試験協力SPの2種に区別化し、運用を行っている。2013年までの時点で、190名が養成講座に参加し、約60名が実働しているとの報告がなされた。
	志村俊郎	2012	医学教育 43(1): 33-36	原著	模擬患者・標準 模擬患者(SP) 養成のカリキュ ラム	全国の実態調査等に基づき、基本的な模擬患者・標準模擬患者の養成カリキュラムを策定した。SPとなるために修得すべき必須項目として、対人コミュニケーション、医学教育におけるSP参加型教育、医学教育における医療面接を示した。医療面接における必須項目として、基本的事項、シナリオの理解、役作りと演技、フィードバックと評価を示した。養成されたSPが実際の教育場面に参加するにあたって、SPを養成した施設あるいは組織において適切な評価を行うとともに、その評価方法が明示される必要がある。
	志村俊郎	2011	医学教育, 42(1): 29-35	報告	医学部・医科大 学における模 擬患者・標準 模擬患者養成 および参加 型教育に関する 実態調査	医学部・医科大学の卒前教育における模擬患者・標準模擬患者の養成状況および参加型教育の現状を明らかにし、本委員会の今後の活動方針を明確にするために実態調査を行った。全国80医科大学・医学部を対象に、自記式質問紙を郵送した。回答率は85%(68/80)で、43大学(63%)がSPの養成を行っている。SPの総数は1,036名、各大学に所属するSP数は平均24名で、男女比は1.3:2であった。SP養成のためのトレーニング内容は、基礎的トレーニング(88%)、共用試験OSCE(84%)、授業(74%)、Advanced OSCE(60%)の、それぞれの準備トレーニングであった。教育目標が明示されたSP養成のためのカリキュラムがある大学は6大学(14%)であった。
	阿部恵子	2007	医学教育, 38(5): 301-307	原著	模擬患者(SP) の現状及び満足 感と負担感:全 国意識調査第一 報	医学教育改革及び共用試験OSCE導入に伴い、SP養成は急速に活発化した。その一方で、養成者の能力不足についても報告された。これにより、SPの質のバラツキなどの問題が浮上した。本研究では、全国のSPグループ(59)を対象に自記式調査を実施し、532人中332人(62%)のSPから回答を得た。その結果、SP総数は532名、男女比は1:4、職業の有無は約1:2、そして50~69歳が6割を占めた。質的分析から、SPが興味を感じる要因は社会貢献と自己向上で、96%のSPは満足感があり、その最も高い要因は「学習者の成長を実感」であった。一方、67%のSPは負担感が、「フィードバック」「評価」「演技」の3つのコア・スキルに対し難しいと感じていた。
薬学教育分野	入江徹美	2012	薬学雑誌, 132(3): 357-363	解説	国立大学法人に おける模 擬患者養成 及び問題 型チュートリ アル学習の現状	薬剤師養成教育に効果的なSP養成・供給体制の確立、教育プログラムの充実を目的とし、薬学部等に設置する国立大学法人14校を対象に、SPに関わる薬学用OSCEの実施及びSP確保・養成状況についてアンケート調査を実施した。アンケート調査から、SPは無理のない範囲でOSCEに関わっていること、各大学の大学で一般ボランティアを中心にSPが構成されているが、多くの大学の責任の下にSP養成・確保が行われている現状が明らかとなった。SP養成のように、大学以外の人的資源を必要とする場合には、大学教員の工夫と主体的な取り組み、一般社会との連携が必要とされる。現在、薬学部を設置する多くの大学でSP参加型学習が行われており、手法や教材に関する情報を収集・共有し、教育プログラムの充実と供することには有益である。また、大学によるSP養成への取組方針の違いや問題点等が明らかとなった。さらに、OSCEに関して、一般ボランティアのみでSP養成を行うことについて反対意見が一部にあること、人的資源の不足や経費面で負担が大きいことが判明した。
	平井みどり	2007	薬事 49(5): 685-689	解説	模 擬患者(SP) の養成	日本におけるSPの活動、薬学におけるSP養成の必要性、SP養成事例が報告された。シルバークレッジ「SP研究会」を結成し、練習会や医療面接の見学、SP養成セミナー等に参加し、併せて神戸薬科大学の学生を模擬薬剤師とする練習会を数回開催し、SPの技法を磨いているとの報告がなされた。
	松田裕子	2005	医療薬学, 31(2): 125-135	原著	神戸薬科大学に おける模 擬患者養成 と実習への 導入	SPの募集については、神戸シルバークレッジ会員に説明し賛同者を募った。賛同者平均年齢は66歳であり、SP養成セミナー、SP研究会、医学教育セミナーに参加し、医療面接授業、OSCEなどを見学した。シナリオに基づき、患者同士のロールプレイ、神戸薬科大学大学院生を薬剤師役として演技・フィードバック練習等を実施し、演技内容やフィードバック練習、演技内容やフィードバックのポイントについて相互評価、討論を積み重ねた。
看護学教育分野	山崎歩	2013	看護教育, 54(12): 1138-1145	解説	地域住民参加型 模 擬患者養成と 今後の展望	OSCE導入に伴い、模擬患者養成講座受講者を地域住民から募り、大学内で養成し、看護学教育へ導入した。模擬患者ボランティア3年間の育成プロセスと共に、事業終了1年半が経過した現在の活動状況と課題、今後の展望を報告した。地域住民を中心に受講者の募集を行った。養成講座は、模擬患者養成の初級コースおよび標準模擬患者養成の中級コースで構成し、それぞれのコースは2回開催。終了者は模擬患者ボランティアとして登録した。また、活動中のボランティアを対象とした演技力・フィードバック力の向上のためのフォローアップ研修を企画・実施した。さらに、メンバー間交流の目的でボランティアサークルを組織化し、年1回の総会で大学側との意見交換や懇親会を行い、交流を深めている。現在の登録者総数は55名(男性20名、女性35名)である。養成講座の評価として、初級・中級コースを設けたことで、模擬患者の演技の質が向上した。また、受講時の思いを調査し、受講者の不安軽減やモチベーション向上を目的とし、プログラム内容を一部改訂し、検討を図った。
	原島利恵	2013	茨城キリスト教 看護学 看護学紀要 4(1): 47-56	研究 報告	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	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がどのように実践されているのか、その現状と課題を文献から明らかにした。看護、シミュレーション、模擬患者、SPをキーワードに検索した論文48件を分析した。その結果、模擬患者を活用した教育において、学生は学習意欲が高まり、患者視点でのフィードバックを得られる利点、養成の準備や費用の負担が大きい欠点などが明らかとなった。また、模擬患者の質確保のためには、一定の訓練と標準カリキュラムが必要であることが分かった。吉川(2010)は、模擬患者は演技とフィードバックの2つのコア・スキルを難しいと感じていてと報告し、問題解決のために、役作りのための模擬患者同士の意見効果にや、実際にロールプレイをして練習する機会をもつこと、ビデオ撮影レビューなどを工夫していくことが課題であると報告している。外形(2011)も模擬患者の負担感や演技中のストレスが関連し、教育への貢献度に満足感が関係しているたと報告した。
	潤本雅昭	2012	S C U Journal of Design & Nursing ,6(1): 3-10	原著	看護基礎教育に おける模 擬患者養成 プログラムと その検証	看護基礎教育における模擬患者(SP)養成プログラムを構築するため、SPの評価からSP養成プログラムの検証を行い、今後の看護基礎教育におけるSP養成プログラムの有効性を検証した。一般市民から公募した52例を対象に、SP養成コース(入門編)とフォローアップコース(実践編)を開催した。プログラムへの参加を希望した動機は「興味があった」、「自分のために」、「社会貢献できる」であった。入門コースの回を重ねていくごとに、演じることの困難さや、フィードバックの困難さを感じる傾向にあった。
	小澤芳子	2011	医学教育, 42(4): 225-228	報告	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	学内演習に参加する模擬患者を育成するためのセミナーを開催し、そのプログラムの評価を明らかにした。65歳以上を対象に公民館や地区センターにセミナーの趣旨の説明を行い、参加募集を行った。セミナー参加者は23名(男8名、女15名)、年齢の中央値は70.5歳である。セミナーでは、SPに関する講義、劇団員による講義と演技の技法をゲーム形式で行い、最終回では、フィードバックの講義とロールプレイを行った。セミナー終了後は、交流会を開催した。さらに、SP養成セミナーの評価のため、アンケート調査を実施した。結果、養成プログラムやSPに関する理解度は高く高得点であったが、演技に対する不安から演技に特化したフォローアップ研修会を開催し、負の感情表現や実際のシナリオでの感情を表現するプログラム内容を実施した。
複数分野	清水裕子	2011	看護展望, 34(11): 1093-1097	解説	看護教育への 模 擬患者活用	専門機関のSPは固有の基本シナリオを有していることが多いが、自身の経験と乖離すればイメージすることが難しく、シミュレーションを行うことができないことが課題であった。どのようなSPでも、教員の目的や期待に必ずしも応えうものではなく、専門機関のSPの固有のシナリオと教員の教育目的が合致しなければ依頼は実現しないこととなる。このことから、看護教育に必要なSP養成の在り方として、患者を演じる能力よりもフィードバック能力の研鑽が重要であると。また、学習目的に適するSPを選択することも一つであり、学習目的を絞り込んだSP養成を試みることもSP導入の第一歩だと報告した。医学部のOSCEのためにSPを養成している大学では、看護学部が連携して活用しているようだが、まだまだ養成が追い付いていない状況にあることも指摘した。
	藤田之彦	2014	日大医学 雑誌,73(1): 26-30	原著	日本大学医学 部・歯学部・ 芸術学部演 劇学科との 学部間協 働による模 擬患者 養成	平成24年度、日本大学芸術学部の学生が、医学部と歯学部(標準)模擬患者(SP)に参加したことが報告された。医学部に対しての芸術学部学生の参加者は63名であり、医学部4・5年次の医療面接SPとして延べ162名が参加した。また、歯学部への参加は12名であり、歯学部4年次実習に際してSP参加者は延べ35名であった。さらに、日本大学医学部標準模擬患者の認定において、10名(男3名、女7名)芸術学部の学生が認定された。芸術学部学生のSPは、医学生や評価者に聞かれても緊張することなく、シナリオをほぼ完全に覚えており、自然な演技であった。
	加悦美恵	2008	久留米医 学会雑誌, 71(5-6): 199-207	原著	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-	Advanced OSCEに参加した評価者および受験者にアンケート調査を行い、養成SPと学生SPを比較した。さらに養成SPに要望等の調査を行い、今後のSP養成のあり方と参加の方向性について検討した。受験した医学科5年生108例(受験者)、評価者(医師)44例および養成SP30例を対象とした。養成SPは、学生SPに比べリアリティと緊張感の面で有意に高い評価が得られた。一方で、シナリオへの対応については、養成SPと学生SPで大差はみられず、OSCE得点にも有意差は認めなかった。

あった14編を対象とした(表1)。

3.2 医療分野別

SP養成に関する文献を医療分野別に分類すると、医学教育分野に関する論文4編、薬学教育分野に関する論文3編、看護学教育分野に関する論文5編、複数分野で共同して執筆された論文2編であった。

3.2.1 医学教育分野のSP養成に関する論文

藤倉ら³⁾によると日本医科大学では、2004年からSPの養成を開始している。10年間のSP養成を振り返り、開始当初の募集活動や2005年に「日本医科大学SP憲章」を制定し教育理念に賛同した市民ボランティアであることを明文化している。医学教育における具体的なSP養成については、第16期日本医学界教育学会教材開発・SP委員会の委員長である志村ら⁴⁾が報告している。志村らは、全国の医学部・医科大学にSP養成に関する実態調査を行い、SP養成内容では基礎的トレーニング(医学教育や患者医師関係に関する知識、SPとしての役作りと演技の技能を学ぶ等)、共用試験(OSCE: Objective Structured Clinical Examination)の医療面接課題に参加するためのトレーニング、授業に参加するためのトレーニングなどが行われていたことを明らかとした。また、阿部ら⁵⁾は2007年にSPに対しての意識調査を全国的に実施しており、SPの負担感には「フィードバック」、「評価」、「演技」の3つのコア・スキルに対し難しいと感じていたことを明らかにしている。これらを受け、志村ら⁶⁾は、2011年の全国実態調査等に基づき、基本的なSPの養成カリキュラムを策定している。内容として、SPとなるために修得すべき必須項目を挙げており、対人コミュニケーション、医学教育におけるSP参加型教育、医学教育における医療面接などを示した。特に医療面接における必須項目として、基本的事項、シナリオの理解、役作りと演技、フィードバックが必要であると報告した。

3.2.2 薬学教育分野のSP養成に関する論文

平井¹⁾は薬学におけるSP養成に関して、薬学教育の「服薬指導」を患者コミュニケーションと位置付けている。平井が以前勤務していた神戸薬科大学の例を挙げ、SP養成ワークショップ入門編スケジュールを報告している。この報告の中で、SPを演じる上での注意点やシナリオの説明などをプログラムに盛り込んでいた。また、松田ら⁷⁾は神戸薬科大学におけるSPの養成について報告している。見学(SP養成セミナー、SP研究会、医療面接授業、OSCE)や医学教育セミナーへの参加を初めとして、シナリオに基づいた患者同士のロールプレイ、神戸薬科大学大学院生を薬剤師役として演技・フィード

バックなどの練習を行っていた。演技内容やフィードバックのポイントについては相互評価・討論を積み重ねていると報告した。さらに入江ら⁸⁾は、薬学部の授業において「SP参加型服薬カウンセリング」を導入しており、このためにSPはどのような気持ちを出するかどのように役作りをするかが求められており、これらも養成を行う課題であると報告している。

3.2.3 看護学教育分野のSP養成に関する論文

清水ら⁹⁾はSP養成について、患者を演じる能力よりもフィードバック能力の研鑽が重要であることを指摘している。特に、コミュニケーション演習等を行うためには、受講生の心に伝わるフィードバック能力を高めることが大切であると述べている。また、小澤ら¹⁰⁾はSP養成セミナーにおけるプログラムを4回受講することとしており、SPに今後必要となる演技についても劇団員を講師として演じるためのゲーム等を取り入れていた。さらに、SP養成終了後も継続してフォローアップ研修を開催しているとの報告があった。

淵本ら¹¹⁾は看護基礎教育におけるSP養成プログラムを構築するため、修了したSP講座の受講生からSP養成プログラムのフォローアップ研修の検証を行い、今後の看護基礎教育におけるフォローアップ研修の有効性を検証した。一般市民から公募した52例を対象に、SP養成コース(入門編)とフォローアップコース(実践編)を開催しており、具体的なSP養成コース入門編についても紹介している。入門コースは全5回で構成しており、第4・5回目はSPの体験をプログラムに入れている。この体験では、シナリオに基づく演技とフィードバックについて確認している。併せて、フォローアップコースを設けていることも報告している。山崎ら¹²⁾は、養成講座はSP養成初級コースおよび標準模擬患者養成の中級コースで構成しており、それぞれのコースは年2回開催していることを報告している。初級は全6回で構成しており、シナリオからのイメージづくり、シナリオの覚え方、役作りのポイントなどを行っている。原島ら¹³⁾は文献検討の中で、SPの養成にはフィードバックとシナリオの設定が重要であり、今後何らかのSP養成のための標準カリキュラムが必要になると述べている。

3.2.4 複数分野のSP養成に関する論文

加悦ら¹⁴⁾は、2008年に医学科と共同してSP養成について現状を解析している。その中で地域住民参加のSP養成を行ったことが報告されている。SP養成プログラムは全5回で構成しており、基本プログラム3回、Advanced OSCEのための準備プログ

ラムを2回としている。その中で、基本プログラムはシナリオの覚え方とフィードバックの練習を中心に構成していた。藤田ら¹⁵⁾は、平成24年度に日本大学芸術学部演劇学科の標準模擬患者（SP）養成を芸術学部・医学部・歯学部の3学部での学部間協力で実施したと報告している。医学部への芸術学部学生 SP の参加者は63名、歯学部へは12名であった。芸術学部学生 SP は、医学生や評価者に囲まれていても緊張などであることはなく、シナリオをほぼ完全に覚えている、自然な演技であったとのことであった。SP 養成については、医学部と歯学部の教員が芸術学部の授業に参加しオリエンテーションを実施している。また、シナリオについては特殊演劇コースを受講した学生に指導を受け練習を繰り返すことで、SP として自信を持って参加することができるようになったとのことであった。

4. 考察

4.1 SP 養成に必要な要素

医学教育分野、薬学教育分野、看護学教育分野の論文から得られた内容を整理すると、いずれも SP 養成には「シナリオに基づく演技」と「フィードバック」が重要であることは明らかである。この内容については、従来から養成プログラムに含まれてはいるがそのプログラムには演技についての観点からの工夫が必要になると思われた。今回の論文には、藤田ら¹⁵⁾の大学で取り組まれている芸術学部の学生を活用しているという重要な示唆を得ることができた。

今後に向けては、芸術学部在籍している学生のみならず、学生の SP 養成についても検討していく必要があると思われる。しかしながら、SP に芸術学部の学生等を活用することには、現段階では多くの困難がある。また、今回検討した論文の多くも、地域に住む一般住民を対象としており、協力可能な高齢者等が参加していることが分かった。さらに、従来の SP 養成プログラムでは、組織内で SP を体験したものが新しい受講者に教えていた背景があるが、それだけでは十分ではないこともうかがえた。小澤¹⁰⁾はフォローアップ研修を開催し、セミナー参加者から「演技に対して自信がない」「演技は難

しい」との不安があることを指摘している。その不安を取り除くために、フォローアップ研修を実施しているとしている。このフォローアップ研修の実施から、従来行っているプログラム時間数を増やすのか、それとも養成方法の工夫を行うのか、いずれも検討の必要性に迫られるところである。そこで、小澤らが取り組んでいるように劇団員等の専門家に指導を依頼するのも一案であると思われる。入江ら⁸⁾が SP にはその演技の特徴として本物らしさを重視し、比較的自由に幅広く演じることやアドリブが多いこと、そして長いフィードバックが必要になることを挙げている。これらのことから、受講者が「シナリオに基づく演技」を展開するには演劇の専門家の導入を検討する必要があると思われた。

4.2 SP 養成プログラムの検討

SP 養成プログラムを検討する時、従来のプログラムから含まれてきた「シナリオに基づく演技」と「フィードバック」の内容を盛り込んだ養成プログラムの継続は必要となる。しかしながら、近年の SP 養成への参加者の特性や入院患者や在宅で看護や介護を必要とする高齢者の背景を鑑みると、やはり高齢者自身に参加してもらった SP 養成プログラムの工夫が急務である。高齢者が参加しやすいプログラムとは、演劇等の専門家に指導を仰ぐ内容を標準的に含め、講義と演習を反復して行うプログラムである。そこで、高齢者が参加する SP 養成プログラム（案）として、表2を提案したい。従来から必要とされてきた2つの要素を継続しながらも、演劇の専門家による講義・演習を取り入れたプログラムを取り入れることにより、高齢者が理解しやすいプログラムになると思われる。

今後は、ボランティアへの志願を含め、さらに高齢者自身が SP 養成に参加する機会も増えることが推測される。そのためにも SP 養成プログラムには、高齢者が継続して受講することができる工夫や修了後のフォローアップ研修などを行っていく課題も残されている。

今回の研究は、限られた文献からの提言であり限界がある。そのため、今後は実際にこのプログラムを検討しながら、SP 養成と評価を行う課題が残されている。

表2 高齢者が参加しやすい模擬患者（SP）養成講座（案）

目的	模擬患者参加型演習において、模擬患者（SP）として適切な役割を担うことができる
目標	1. 自分のコミュニケーションの取り方に気付くことができる 2. 適切なフィードバックを行うことができる 3. シナリオから、模擬患者のイメージを作ることができる 4. シナリオに基づいた模擬患者の役割を演じることができる
開催予定	テーマと内容
第1回	★模擬患者とは ・オリエンテーション（プログラムの紹介） ・実際の模擬患者を見学する ・模擬患者とは
第2回	★フィードバックとは ・実際のロールプレイを見て、一緒に考える ・自分のコミュニケーションの取り方や感情の変化に気づく ・フィードバックの行い方
第3回	●フィードバックとは ・実際のロールプレイを見て、一緒に考える ・振り返りシート（フィードバック用紙）の使い方など ・評価の仕方など
第4回	★演劇の専門家（シナリオの覚え方） ・シナリオを読み込むとは ・どのように覚えるのか
第5回	●演劇の専門家（表現力の育成） ・模擬患者を演じる上での関係づくり（身体を動かしながら相手との距離を学ぶ） ・身体を通して相手へ伝える方法
第6回	●実際の患者役を体験する ・受講生同士でシナリオを読み合わせ、模擬患者を演じて評価する
第7回	●模擬患者の実際を体験する ・学生やメディカル専門職などに対して、実際に模擬患者を演じてみる

※ ★（講義） ●（演習）

文 献

- 1) 平井みどり：模擬患者（SP）の養成. 薬事, 49(5), 685-689, 2007.
- 2) 藤崎和彦：SP養成. 日本医学教育学会編, 医学教育白書2010年版 (07' ~10), 52-54, 2010.
- 3) 藤倉輝道, 志村俊郎, 高柳和江, 吉村明修, 阿曾亮子, 井上千鹿子：日本医科大学模擬患者養成10年. 医学教育, 44(5), 365-367, 2013.
- 4) 志村俊郎, 吉井文均, 吉村明修, 阿部恵子, 高橋優三, 佐伯晴子, 藤崎和彦, 阿曾亮子, 井上千鹿子：医学部・医科大学における模擬患者・標準模擬患者養成および参加型教育に関する実態調査. 医学教育, 42(1), 29-35, 2011.
- 5) 阿部恵子, 鈴木富雄, 藤崎和彦, 伴信太郎：模擬患者（SP）の現況及び満足感と負担感：全国意識調査第一報. 医学教育, 38(5), 301-307, 2007.
- 6) 志村俊郎, 吉井文均, 吉村明修, 阿部恵子, 高橋優三, 佐伯晴子, 藤崎和彦, 阿曾亮子, 井上千鹿子：模擬患者・標準模擬患者（SP）養成のカリキュラム. 医学教育, 43(1), 33-36, 2012.
- 7) 松田裕子, 八木敬子, 平井みどり：神戸薬科大学における模擬患者の養成と実習への導入. 医療薬学, 31(2), 125-135, 2005.
- 8) 入江徹美, 新田淳美, 赤池昭紀：国立大学法人における模擬患者養成及び問題立脚型チュートリアル学習の現状. 薬学雑誌, 132(3), 357-363, 2012.
- 9) 清水裕子, 鈴木玲子：看護教育への模擬患者活用. 看護展望, 34(11), 1093-1097, 2009.
- 10) 小澤芳子, 中村 Thomas 裕美, 後藤桂子, 久保田章仁, 伊藤俊一：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, 2011.

- 11) 瀧本雅昭, 渡邊由加利, 山本勝則, 吉川由希子, 工藤京子, 中村恵子: 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. *SCU Journal of Design & Nursing*, **6**(1), 3-10, 2012.
- 12) 山崎歩, 中村もとゑ, 鈴木香苗, 渡邊聡美, 梶川拓馬, 安藤基子, 森川千鶴子: 地域住民参加型の模擬患者養成への取り組みと今後の展望. *看護教育*, **54**(12), 1138-1145, 2013.
- 13) 原島利恵, 渡辺美奈子, 石鍋圭子: 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, 2013.
- 14) 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: 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**(5-6), 199-207, 2008.
- 15) 藤田之彦, 橋本修, 神山浩, 住友直方, 上原任, 中島一郎, 加納達也, 熊谷保宏, 片山容一: 日本大学医学部・歯学部・芸術学部演劇学科との学部間協力による標準患者養成. *日大医学雑誌*, **73**(1), 26-30, 2014.

(平成27年6月2日受理)

Study of the Simulated Patient Training Program That Elderly Persons are Likely to Participate In

Kenji HAMABATA, Megumi ANDO and Yoshika HONDA

(Accepted Jun. 2, 2015)

Key words : simulated patient, elderly person, training programs

Correspondence to : Kenji HAMABATA

School of Nursing

Jichi Medical University

3311-159, Simotsuke, 329-0498

E-mail : hamabata@jichi.ac.jp

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.25, No.1, 2015 217-222)