三重県立看護大学紀要，20，35～43，2016

〔報　告〕

母性看護学実習前の客観的臨床能力試験（OSCE）において模擬患者（SP）を体験した臨床助産師の認識

Recognition of the clinical midwives who experienced a simulated patient（SP）in the Objective Structured Clinical Examination（OSCE）before the maternity nursing practice

二村　良子　　永見　桂子

【要　旨】

目的：本研究の目的は、臨地実習の母性看護学実習前に行う客観的臨床能力試験（OSCE）において臨床助産師に模擬患者（SP）を実施してもらい、SPを体験した助産師の認識を明らかにすることである。

方法：臨床経験5年以上の臨床助産師4名に７グループの臨地実習開始前のOSCEにおいて模擬患者を実施してもらい、7グループの実習がすべて終了した後にフォーカスグループインタビューを行った。インタビュー内容よりカテゴリ化を行った。

結果および考察：OSCEにおいて模擬患者を体験した助産師の認識は、≪助産師の学生の捉え方と関わり姿勢≫≪変化してきた助産師自身の取り組み≫≪助産師自身の成長実感≫≪SPを実施していく上での課題≫に集約された。母性看護学実習においてOSCE実施時に臨床助産師がSPを行うことは、SPの体験を通して助産師の取り組みへの変化とともに自身の成長実感を得られる機会であった。

【キーワード】客観的臨床能力試験（OSCE）　模擬患者（SP）　母性看護学　臨地実習

Ⅰ．はじめに

客観的臨床能力試験（Objective Structured Clinical Examination：以下OSCEと略す）は、1975年にHardenらによって発表されて以来、臨床能力の評価法として急速に普及してきた[1)]。OSCEはすべての受験生が同一課題に、同一条件で取り組み、かつ同一の評価基準で評価されるので、公平性も担保される[1)]。

OSCEでは、模擬患者を採用して、行われることがある。OSCEにおける模擬患者は、学習者を相手に患者と同様の演技をし、患者側から見た感想や評価についてフィードバックができるように訓練を受けた人のことである[2)]。日本では、授業や実習などで「学習者が学ぶ」ための体験学習の相手として患者を演じる場合を「模擬患者」（Simulated Patient）とし、OSCEなどで「学習者を評価する」ための実技試験の課題として演じる場合の「標準模擬患者」（Standardized Patient）を区別して呼ぶことが多く、両者とも略して「SP」と呼んでいる[2)]。

本学においては、平成17年度から臨地実習母性看護学の開始前（以下母性看護学実習前と記す）に母性看護技術修得状況や学生のコミュニケーション能力把握を目的に、同一課題、同一評価基準を用いたOSCEを行っている。また、OSCE実施の際には、臨床助産師（以下助産師と略す）による模擬患者を導入している。

看護教育でのSP採用については、90年代から行われており[3, 4)]、SPには、SP研究会等に所属し、訓練を受けた者が実施する場合と看護学生、看護教員、看護職者等がSPを行う場合について報告されている[5~12)]。「模擬患者」の場合は、演ずる場面や患者背景が設定されているものの、比較的自由に幅広く演ずることが求められ、設定されていない事項については、その場で感じたままアドリブ的に対応するとしている[2)]。

助産師は、妊産褥婦の特徴や看護実践場面における

Ryoko NIMURA：三重県立看護大学　　Keiko NAGAMI：三重県立看護大学

看護職者として必要な対応をよく理解しており、日常の看護において多くの妊産褥婦に接している経験から、さまざまな場面での妊産褥婦役を行うことが可能である。そこで、本学で実施しているOSCEでは、助産師に対して模擬患者を行う際に、OSCEの実施場面において助産師が感じたままアドリブ的に妊産褥婦役として対応するように依頼した。したがって、本学で実施しているOSCEにおいては、「標準模擬患者」より、「模擬患者」（Simulated Patient：以下SPと略す）としての対応が必要と考える。

母性看護学実習前のOSCEへの助産師によるSP導入について看護学生は、【自らのできなさの衝撃】がありながらも、【自分自身の行動の傾向の把握】や【コミュニケーションを通した対象への接近】を行い、【対象の現実感のある存在への移行】、【イメージ化による学習意欲の触発】を得ながら、【自己効力感のめばえ】を体験していた[13)]。

看護基礎教育において、SPをどのように活用するか、また、SPの養成については課題であると言われている[5)]。母性看護学においてもOSCEを実施し、SPの活用についての報告はある[14, 15)]が、SPに助産師を採用し、SPの立場からの研究への取り組みの報告はみられない。また、本学のOSCEのSP実施について、助産師が感じたままアドリブ的にOSCEの実施場面における妊産褥婦役として対応するように依頼しているが、SP役の助産師はSPを実施する際に戸惑い等がないか、助産師の体験についても明らかにしていく必要がある。そこで本稿では、母性看護学実習前に実施したOSCEに助産師をSPとして導入し、SPを実施した助産師の体験やそれらを通した認識を明らかにする。

Ⅱ．目　的

本研究は、臨地実習（母性看護学）直前の母性看護学のOSCEにおいて臨床助産師（以下助産師と記す）に模擬の妊婦および褥婦 (模擬患者：Simulated Patient　以下SPと記す)を実施してもらい、SPを体験した助産師の認識を明らかにすることを目的とする。

Ⅲ．方　法

１．研究参加者：研究参加の同意が得られた臨床経験5年以上の助産師4名（以下助産師と記す）である。４名の助産師はそれぞれ異なる施設の所属であるが、本研究では、所属施設の特性、取り扱い分娩数などの違いについては問わないとした。

SPを実施するにあたり、助産師には、事前に演習の実施要項を手渡し、演習の目的、実施方法およびOSCE場面の課題に基づき想定される学生の言動を説明し、SPの基本的な対応について確認を行った。また、日ごろ助産師として看護実践の中から、特徴ある妊産褥婦の言動等を必要時取り入れて対応してもよいと伝えた。

２．SPを採用した学内演習の実際

本研究における学内演習とは、母性看護学実習開始前日に学内においてOSCEにより行う演習であり、SPを採用しており、以下のように実施した。

１）母性看護学実習直前の学内演習の目的

本学のカリキュラムの3年生前期で行われた「母性看護方法Ⅱ」で学んだマタニティサイクルにおける母性および新生児への看護において実施する母性看護技術について、臨地実習開始前の学内演習でその習得状況を確認すること。さらに母性看護の対象である妊産褥婦について理解し、必要なコミュニケーションや態度が行われるかの確認を行う機会とした。

２）母性看護学実習前の学内演習の手順

⑴　臨地実習母性看護学は平成20年9月から平成21年1月までに学生95名が7グループに分かれ、1グループ14～15名ずつの配置で行っていた。それぞれのグループが臨地実習母性看護学初日の学内演習においてOSCEを実施した。

⑵　OSCEでは5つのステーション（演習場面）においてそれぞれの設定された課題に基づき技術チェックを行った。演習場面における課題は、「妊婦診察」、「褥婦の子宮復古の観察」、「褥婦の乳房の観察」、「新生児のバイタルサインの測定」、「新生児の沐浴」である。このうち、「妊婦診察」、「褥婦の子宮復古の観察」、「褥婦の乳房の観察」の３場面において助産師によるSPを配置した。助産師４名のうち3名ずつが交代で7クールの実習におけるOSCEでSPを担当した。7クール分のOSCEにおいて、1名あたりSP担当は4～6回であった。

⑶　１課題のOSCEは6分間の技術実施と3分間のフィードバックの合計9分間である。フィードバッ

クでは学生自身が「実施してよかった点」と「実施において努力する点、改善点」を1つずつ述べ、その後、教員およびSPからポジティブフィードバック、ネガティブフィードバックの順で１つずつ行った。

⑷ 9分間終了した時点で次の課題のステーションに移動し、5課題のステーションをすべて実施した時点で終了となる。

⑸ 3演習グループがすべて終了した時点で、全体講評の時間を設けた。

３．データ収集方法：母性看護学実習前の学内実習において、「妊婦診察」、「褥婦の子宮復古の観察」、「褥婦の乳房の観察」の３場面の課題について助産師がSPを実施した。

7グループすべての母性看護学実習が終了した時点でSPを実施した助産師４名に対してフォーカスグループインタビューを平成21年2月に1回行った。主なインタビュー内容は、SPを実施しての気づきや、助産師がSPを行うことについて助産師自身がどのように認識しているかであった。

４．データ分析方法

グループインタビュー内容をICレコーダに録音し、得られた音声データを逐語録にした。逐語録内容より、OSCEにおいて助産師によるSP導入の体験を通して助産師の認識について述べられている部分の意味のあるまとまりによりコード化を行った。コード化したものについて、意味内容の類似性・相違性に着目して、研究者間で検討を行い、分類し、サブカテゴリ、カテゴリを抽出した。さらに全体的にカテゴリ間の関連により集約を行い、図式化を行った。

５．倫理的配慮

本研究の実施にあたって、機縁法で助産師に対し研究参加を呼びかけ、参加に賛同の得られた助産師に対して、研究の趣旨および研究方法を口頭と文書で説明した。研究参加は、自由意思に基づき行われ、匿名性が確保されること、いつでも研究参加を取りやめることが可能であることを説明した。得られたデータについては、個人識別情報の削除・匿名化を行い、データは研究以外の目的で使用されることはないこと、研究成果の公表においても匿名性を確保すること、研究終了後、音声データは消去処分、その他記録類は裁断処分を行い、個人情報保護法に準拠して対処することを説明した。これらについて学内演習開始前に、再度説明し、承諾が得られた場合にインタビュー開始前に同意書への署名により同意とした。なお、本研究は三重県立看護大学倫理審査会の承認（通知書番号082201平成20年9月4日承認）を得て実施した。

Ⅳ．結　果

フォーカスグループインタビューの時間は85分であった。インタビュー内容を分析した結果を表1に示した。197のコード、36のサブカテゴリから【SP実施当初のSP実施における戸惑い】、【学生への影響を考え抑制する自身の言動】、【人に対する不十分な学生の対応へのいらだち】、【SPを実施して捉えた学生の行動の特徴】、【褥婦の代弁者として学生に伝える】、【助産師として培った経験を活かしたSP実施】、【学生の能力に合わせてレベルアップした独自の工夫】、【学生の成長の実感】、【学生の捉え方に対する自負】、【助産師自身がSPを行うことの意義】、【学生の行動を通して自身の行動や学習方法の振り返り】、【学生を通して明確になった看護の姿勢】、【SP実施における迷い】、【SPの体験やフィードバックにより学生が関わりを学ぶ機会が必要】、【SPの設定について検討が必要】の15のカテゴリが得られた。以下、【カテゴリ】、<サブカテゴリ>、「コード」とし、さらに【カテゴリ】の関連性から≪カテゴリの集約≫を行い、≪助産師の学生の捉え方と関わり姿勢≫、≪変化してきた助産師自身の取り組み≫、≪助産師自身の成長実感≫、≪SPを実施していく上での課題≫の４つに集約され、図１に示した。この≪カテゴリの集約≫ごとに記述していく。

１．助産師の学生の捉え方と関わり姿勢

OSCEを開始した当初は、<自分の言動による学生の評価への影響の懸念>があり、<学生の状況を考え遠慮しながらの実施>となり【学生への影響を考え抑制する自身の言動】であった。しかし、<SPの言動に気がつかない学生の言動>、<同じことを繰り返すだけで進歩がみられない>、<学生が人として十分な対応が行えていない学生の行動に対するいらだち>により【人に対する不十分な学生の対応へのいらだち】を

表１　SPを実施しての助産師の認識に関する分析結果

【カテゴリー】	<サブカテゴリー>	「コード」抜粋
学生への影響を考え抑制する自身の言動	学生の状況を考え、遠慮しながらの実施	緊張している学生をみると最初はこれを言ってはいけないかなと思った。最初は学生を困らせてはいけないという思いであった。いろいろ言うと学生の考えてきた順序が崩れてしまうだろうということが伝わってくる学生には黙っていた。
	自分の言動による学生の評価への影響の懸念	評価になっているのがわかっているので、自分が言うことで学生に影響がでることを心配した。学生の動き止めるとその学生の評価が悪くなると思った。
人に対する不十分な学生の対応へのいらだち	SP の言動に気がつかない学生の態度	痛いと言うことで手を緩めたりする学生もいるが、全く気付かない学生もいる。対象の顔をみていないから嫌な顔をしても気づかない。痛いと言ったことに対してすみませんという感じがなく、そのまま続いた。
	同じことを繰り返すだけで進歩がみられない	他の人がやっているのをみていたはずなのになぜできないのか。他の人が受けた注意を自分のこととして捉えていないので同じことを繰り返す。
	学生が人として十分な対応が行えていない学生の行動に対するいらだち	あまりにひどいやり方の学生にはやめてくださいといった。モデル装着しているので観察の対象物でしかない。人間に対する対応でないところがある。
SP を実施して捉えた学生の行動の特徴	OSCE 実施の際の学生の行動	グループにより学び方に違いがあり、内容に特色があった。準備していたものを使うか、使わないかに迷い時間をとる。自信がない学生は離れてしゃべっている感じがした。褥婦の態度などを学生が読み取るだけの余裕がない。
	OSCE 実施の際に学生が行えているところ	今の学生も乳房を触るのは怖いだろうが、手を出している。頭が真っ白になりましたといいながらもやっている
	SP 実施を通して捉えた OSCE 実施時の学生の特徴	緊張している様子から対応できないと考えた。全体から緊張していて、できないということが出ている。余計なことをいったらたぶんチェックもできなくなってしまう。質問に対して答えても続かない。
学生の成長の実感	学生の心遣い・配慮に対する成長の実感	プライバシーを配慮できるようになった。最初はプライバシーの配慮ができなかったのができるようになってきていた。導入の部分から変わってきたという感じがする。お疲れの所申し訳ないと言える人が増えてきた
	学生の態度における成長の実感	学生はだんだんやること一つひとつ自信がついてきている感じである。最初手が震えている人がいたが、今はいない。最初は実習に行ってもいいのか心配したが、他の領域を経験することでコミュニケーションがうまくなってきていた。実習が進んでくると確実に学生が成長していると実感した。
	学生の変化を感じる場面、きっかけ	最初は距離が遠かったが、学生の立つ位置がかわってくる。最後の方は話ができるようになり時間が残らなくなった。褥婦の横に座って乳房を触ろうとするようになっている。学生は、自分のモデルではない、人間なんだということが気づけた
学生の捉え方に対する自負	学生を理解できたことによる自負	学生の全体を見て学生ができるかどうかわかる。準備する段階から学生が理解しているかどうかわかる。大丈夫かと思うような学生はみるとわかる。学生のことがわかっていたら逆に関わり方に工夫ができた。
	学生の行動を通して培った学生の特徴の把握	学生の反応があまりないと分かっていないのかということが伝わってくる。学生の表情だったり動きに迷いがないとか、不安の学生は教員の顔をみたり、患者役と目をそらしたりというのがある。分かっている学生は準備の段階から動きが早い。
SP 実施当初の SP 実施における戸惑い	SP 実施当初の学生に対する遠慮による戸惑い	学生に対して言うことができず、学生がどのような反応をしたかもよくわからなかった。実施の際には何も言えず、フィードバックの時にしか言えなかった。痛い顔をして精一杯アピールしたりするぐらいであまり強く出さなかった。
	どのような振る舞いをしたらよいかの SP 実施への戸惑い	自分がどういうことをすればいいのか、最初はなりきれなかった。どういうふうに SP をしたらよいか戸惑った。当初は必死だったから、対象者が今どのように感じているかということがよめなかった。
褥婦の代弁者として学生に伝える	褥婦の代弁者として学生に伝える	痛いからやめてくださいというのを経験として大事だろうと思う。やられてどうだったかということしか言わなかった。後になってフィードバックで褥婦になりきって褥婦の気持ちを代弁した発言をするようにした。
	学生がより良い状態となるために言うべきことを伝える	変わった患者を演じないようにと思ったが、何か学生によっては言っておいたほうが良いと考えた。お腹の触り方が強い学生には、アピールした方がよいのかと思った時には痛いと言った。学生の行為に対して態度で示した場面もあった。
助産師として培った経験を活かしたSP実施	臨床での実践を通して得た経験を活かしての SP 実施	基本的に働いていたときの典型的な初産婦が言ってくるような不安とか質問を聞いてみようと思った。自分が臨床で聞かれたことを質問したりした。痛くても痛いと言えない人が多いなという印象があったので逆に学生にも言わないようにした。自分が臨床で聞かれることを演じた。
	SP 実施の際の基本的取り組み姿勢	特殊な状況は逆に演じないでおこうと思った。基本的には一般的なくせなのない患者を演じようと思った。今は夢中で行い、その役になりきっている。実際に自分で不安をだしてみようとするようにした。学生に聞こうと思うことを決めていて、そういう設定を行っていた。変わった患者は演じないようにしようと思った。
学生の能力に合わせてレベルアップした独自の工夫	SP 実施により変化した自身の行動	自分の役割もどのようにとっていったらよいか回を追って自分が見えてくる。毎回反応を感じるごとに自分もかわる。自分たちもアセスメントを求めるようになっていった。何も考えずにその時その時に必要なことを言っており、言う内容も高度になってきたと感じている。
	妊産褥婦になりきって演じることの工夫	最初は教科書にある妊産婦という感じでやっていたが、より現場に即した感じで、自分が言われたことを言った。最初は戸惑いがあったがなりきれるようになった。患者さんになりきって発言したほうが学生には受け止めやすいと気づいて変わっていった。
	学生の変化により必要と考えレベルアップした対応	この学生ならできるという動きはちょっと設定にプラスをしたり、質問を加えたりした。準備から行う学生は流れがわかっているのかと思って聞いてみようと考えた。受け答えができてきたら質問を用意するようになった。学生の対応の仕方をみて自分でここまで出そうか、瞬時に判断をしていた。
助産師自身がSPを行うことの意義	自分の対応が学生にとって必要であるとの意味づけ	学習目標ではないとわかりつつも細かなことを伝えることの方が臨床現場では役にたつのではないかと考える。自分自身が学生にとってももっと役に立つといいと思う。実際に経験してみないと分からないだろうと感じるが、小さなことも伝えていきたいと思った。
	学生に伝えたいという気持ち	誰にも教わらなかったような細かいことを伝える方がよいと考えた。OSCE の目的はわかりつつも臨床で起こり得る細かなことも言いたいと思った
	臨床助産師として学生寄りの立場での学生への関わりができるとの自負	教員とは異なり、また臨床に近い立場の自分たちは何かアドバイスできる場があったらいいと思う。SP 役は学生ではなく、また教員でもないので、良い立場だと思う。自分たちの立場は教員よりも学生寄りの立場でちょうどいい場所にいる。
学生の行動を通して自身の行動や学習方法の振り返り	学生を通して自分の学生の頃にはできなかったこと	自分が学生の頃は乳房を触るのも怖かった。患者の安全を配慮することを大切に行動していた自分を思い出していた。自分が学生のころはみているだけでなかなか実施できなかった。技術が慣れてきたとき業務的になっていることから自分を振り返った。
	SP を通しての自身の現状を把握	患者役をやってみて自分が足りないところに気づくことができた。自分自身を振り返り、恥ずかしくなった。今までに教えてきた人に対して申し訳なく思う
	自分の行動における課題	自分が育ってきた中で、よいところを評価するということを行わずにきた。学生のこれまで行っていたことにまで目が向けられず、結果のみを見て判断していたように思う。
学生を通して明確になった看護の姿勢	学生の行動により得た看護において大切にすべきこと	学生の態度をみていて学生だからこそもっている優しさをみると自分もそのような看護がしたいと思った。学生の対応をみていて、誠実さは態度に出るのだというのを実感した。学生の一言が出産を一緒に迎えてくれる存在だということが伝わるような関わりであると感じた。
	学生を通して明らかになった SP 実施への取り組み姿勢	学生が相手のことを考え行動することに対して大切にしてほしいことが明確になった。良いところから評価していくことの大切さ。学生から学ぶところが多かった。他人からの評価だけではなく、自分自身を評価できることが大切。
SP 実施における迷い	SP の立場と実際とのギャップの存在の気づき	学生に気づいてほしいということはあったが、逆に本物の妊婦は言わないだろうというのがあり、これを言おうか悩む場面もあった。強すぎると感じてもモデルだから仕方がないのかと迷うことがあった。強さがどれぐらい何だろうというのはわかりにくい。
	言いすぎてしまうことへの懸念	なかなか１つ２つだけではなく、いろいろ言ってしまう。毎回同じことを言っているが言い過ぎではないかと考えている。言わない方がいいのか悩みつつ小さいことを言っていた
SP の体験やフィードバックにより学生が関わりを学ぶ機会が必要	学生に十分フィードバックを行えるよう時間の確保が必要	フィードバックに時間をかけて指摘した方がよい。残り時間がなくなり、次のステーションにいくのでフィードバックされたことをメモする暇がない。フィードバック時間が短い。フィードバックはついいくつも言いたくなってくる。
	学生が関わりを学ぶ必要があり SP を実施・体験できる機会があるとよい。	乳房に触っているということから学生にとっても自信がついてくる。学生の SP を体験することがあるとよい。学生同士で SP と看護師役で行ってみるのもよい。コミュニケーションの時間がもっとあるといい。関わりを学ぶという点では臨床を経験してきたような人たちが実際に行う場面を見る機会をつくるのもよい。実際の場面のイメージがわくような設定があるとよい。
SP の設定についての検討が必要	SP を体験して得た SP 実施における設定条件等の改善が必要	モデル装着していると強さについてはわかりにくいことがある。SP についてもう少し細かい設定があるといい。褥婦はモデルをつけて行っても良いと思った。モデルをつけて自分自身がなりきった役として対応していく形のほうがいい。SP によってはモデルをつけて実施するのが嫌だと思う SP もいると思う。
	SP 実施にあたっては自由に SP 設定があるほうがよい。	細かく設定を決められるとかえってやりにくいかもしれない。細かい設定することについて利点もあるし、悪いところもある。設定が細かいと自分がその患者になりきれないかもしれない。こう聞かれたらこう答えてというのがあるとうまく実施できない。

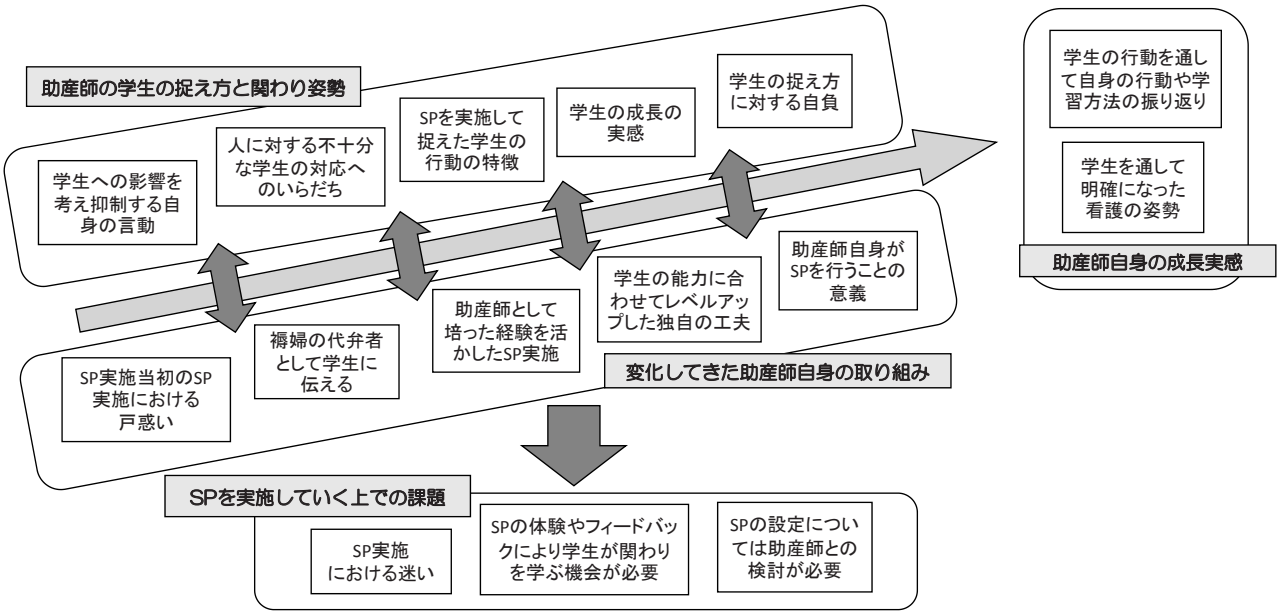

図１　助産師のSP実施における認識のカテゴリーの集約

認識していた。助産師は、「グループにより学び方に違いがあり、内容に特色があった」、「自信がない学生は離れてしゃべっている」など<OSCE実施の際の学生の行動>を認識し、<OSCE実施の際に学生が行えているところ>などを把握することにより、【SPを実施して捉えた学生の行動の特徴】を認識していた。<学生の変化を感じる場面、きっかけ>から、<学生の心遣い・配慮に対する成長の実感>があり、【学生の成長の実感】が抽出された。さらに、<学生を理解できたことによる自負>、<学生の行動を通して培った学生の特徴の把握>などから、【学生の捉え方に対する自負】を得ていた。これらより≪助産師の学生の捉え方と関わり姿勢≫に集約された。

２．変化してきた助産師自身の取り組み

助産師は、<SP実施当初の学生に対する遠慮による戸惑い>や<どのように振る舞いをしたらよいかのSP実施への戸惑い>による【SP実施当初のSP実施における戸惑い】があった。また、【褥婦の代弁者として学生に伝える】、【助産師として培った経験を活かしたSP実施】により、<妊産褥婦になりきって演じることの工夫>や<学生の変化により必要と考えレベルアップした対応>等の【学生の能力に合わせてレベルアップした独自の工夫】を行っていた。さらに、<自分の対応が学生にとって必要であるとの意味づけ>を行い、<学生に伝えたいという気持ち>や<臨床助産師として学生寄りの立場での学生への関わりができることの自負>により、【助産師自身がSPを行うことの意義】を認識していた。これらを集約すると≪変化してきた助産師自身の取り組み≫となった。

３．助産師自身の成長実感

≪変化してきた助産師自身の取り組み≫と≪助産師の学生の捉え方と関わり姿勢≫の認識が得られ、さらに【学生の行動を通して自身の行動や学習方法の振り返り】、【学生を通して明確になった看護の姿勢】のカテゴリより、≪助産師自身の成長実感≫の認識に集約された。

４．SPを実施していく上での課題

<SPの立場と実際とのギャップの存在の気づき>や<言いすぎてしまうことへの懸念>など【SP実施における迷い】や<学生に十分フィードバックを行えるよう時間の確保が必要>、<学生が関わりを学ぶ必要がありSPを実施・体験できる機会があるとよい>とのサブカテゴリから【SPの体験やフィードバックにより学生が関わりを学ぶ機会が必要】のカテゴリ、さらに、<SPを体験して得たSP実施における設定条件等の改善が必要>、<SP実施にあたっては自由にSP設定ある方がよい>のサブカテゴリからなる【SP設定についての検討が必要】のカテゴリが抽出され、それらより≪SPを実施していく上での課題≫に集約された。

Ⅴ．考　察

１．学生への捉え方の認識と助産師の取り組みの認識

OSCE開始当初は、<SP実施当初の学生に対する遠慮による戸惑い>や<どのような振る舞いをしたらよいのかSP実施への戸惑い>による【SP実施当初のSP実施における戸惑い】がみられていた。それらは、【学生への影響を考え抑制する自身の言動】となっていた。また、助産師は【人に対する不十分な学生の対応へのいらだち】を認識しており、【褥婦の代弁者として学生に伝える】との考えに至ったものと考える。助産師は日常の妊産褥婦への看護実践から、妊産褥婦の立場や気持ちを理解し、代弁する視点を持っており、学生が妊産褥婦に対して看護を行う際に、助産師は実際の場面を想定してSPとしての必要な対応を行っていたと考えらえる。相原ら[5]は、一定の訓練を受けた模擬患者を活用することが、臨場感のある面接と情報収集の段階を実際に経験できるという点で評価されることが多いと述べている。臨地実習前教育において看護師経験をもつ模擬患者導入の意義について、患者の理解や共感的な対応などの点で有用であるとし、看護師としての経験や観察力が影響し、多角的な視点から、比較的客観的なフィードバックを得ることが可能との報告もある[12]。また、勝田ら[14]は、助産師がSPとなり、リアリティのある妊婦や褥婦として演習を行ったことで、演習後に学生は対象者の存在を強く感じていたと述べている。筆者らの研究[13]でも、OSCEへの臨床助産師によるSP導入における看護学生の体験として、「妊産婦の気持ちを知ることができる」、「実際の場面設定における対応の学び」を得ていた。本研究においても、助産師は、【SPを実施して捉えた学生の行動の特徴】を認識し、【助産師として培った経験を活かしたSP実施】を行っていた。それらを行い、他領域での実習を重ねていく中で、学生はコミュニケーション力や看護における態度等を身に着けていくこととなり、それに対応した助産師が、【学生の成長の実感】を認識することとなった。【学生の成長の実感】を得ることで、さらに助産師は、【学生の能力に合わせてレベルアップした独自の工夫】を行うようになっていた。SPの活用により、学生は看護のリアリティを疑似体験し、感情をゆさぶられ、学習姿勢が変化することが教育効果として挙げられている[4]。また、遠藤ら[16]は、学生は自分の行った援助に対するフィードバックを直接模擬患者から受けることや、自分が援助を行っている時に示される模擬患者の反応、模擬患者という存在自体に強く影響を受けているとし、教育効果として内発的動機づけや他者理解の必要性を認識することにつながると述べている。荻ら[17]は、SPによるコミュニケーション演習は臨場感がより高まることで、相手の状況に寄り添うことや相手の立場に立ち、相手に合わせようとする援助者としての姿勢を育成していると述べている。さらにSPと向かいあう経験やSPからのフィードバックなどが患者のイメージを膨らませることに有効で、実習での受け持ち患者への対応に反映されると述べている。学生は、OSCE実施にSPを導入することにより、【イメージ化による学習意欲の触発】など、実習に向けての準備として有用であるとされ、【自己効力感のめばえ】により臨地実習に対して前向きな取り組みを引き出すことになっていたと報告している[15]。これらのことより【学生の成長の実感】を認識されたものと考える。

２．助産師自身の成長実感

淵本ら[11]は、SPの立場にも着目し、モチベーションの維持向上とSPとしてのスキルアップの機会を意図的に企画・提供し、相互が関連し合うように運営していくことが重要であると述べている。さらに、SPのモチベーションを維持していくためには、学生の役に立っているという実感とともに、SPとしての活動が自分自身のためになると思えることが重要であると述べている。また、阿部ら[18]は、SPが興味を感じる要因は社会貢献と自己向上であり、その最も高い要因は「学習者の成長を実感」であったと述べている。本研究において、【学生の成長の実感】を体験する中で、【学生の捉え方に対する自負】も認識されるようになり、【助産師自身がSPを行うことの意義】を明確にしていった過程が伺える。助産師は学生との相互交流により、SPとしての学生への関わりやOSCEへの取り組みが変化していく過程を経験し、【学生の行動を通して自身の行動や学習方法の振り返り】や【学生を通して明確になった看護の姿勢】の≪助産師自身の成長実感≫の認識につながったものと考える。

母性看護学実習においてOSCE実施時に、臨床の助産師がSPを行うことは、SPとしての体験を通して、

助産師の取り組みへの変化とともに自身の成長実感を得られる機会であった。これらより、助産師によるSP採用は助産師にとっても意義があるものと考える。

3．SPを実施していく上での課題

OSCEにおいて、SP導入は大変有効であるが、SPの設定条件や性格、個別性などの影響によって、評価のばらつきが生じる可能性がある。そのため、課題作成時からSPとの打ち合わせを取り入れることや、シミュレーション等を活用してSPの演技訓練を行いSPの設定条件の標準化について具体的に検討する必要性について報告がみられる[19]。本研究においても、助産師は、【SP設定については助産師との検討が必要】との認識を得ていた。模擬患者による講義やコミュニケーションのロールプレイ、フィードバックを実施したことにより、学生全員が看護技術を実践していない状態にも関わらず、演習前に比べて演習後の自信が有意に上昇していたのは、模擬患者による教育効果と述べられている[20]。本研究においても、助産師が【学生が十分フィードバックを行えるよう時間の確保が必要】、【学生が関わりを学ぶ必要がありSPを実施・体験できる機会があるとよい】と認識していることより、模擬患者の導入やOSCEにおけるフィードバックの活用が学生の実習にける学びに有用であると考える。

厚生労働省の「看護教育の内容と方法に関する検討会報告書」[22]では、侵襲性の高い技術は、対象者の安全確保のためにも臨地実習の前にモデル人形等を用いてシミュレーションを行う演習が効果的であるとしている。また、シミュレーターを活用する学習は、技術の獲得においては効果的であるが、コミュニケーション能力を伸ばすには限界があり、模擬患者を利用するなど、コミュニケーション能力を補完する教育方法を組み合わせる必要があると述べている[21]。学生にとって初対面であり、一定の訓練を受けた模擬患者を活用することが、臨場感のある面接と情報収集の段階を実際に経験できるという点で評価されることが多いとされている[5]。臨地実習前の学内における演習においては、学生が臨地実習にスムーズに適応できるために、シミュレーターやSPを用いた演習等が、今後、さらに取り入れられていくものと考える。

助産師は、<SPの立場と実際とギャップの存在の気づき>、<言いすぎてしまうことへの懸念>などにより【SP実施における迷い】がみられた。卒業前OSCE評価者は、学生へのフィードバック時に過緊張状態に対する配慮と自尊感情に対する配慮を行っており、評価者が学生に対して配慮を行うことで、学生は自己の課題が明確になり学習動機につながり、自ら成長していける力を育成することの基盤作りと知識と技術の統合の促進につながるとの報告がある[22]。これらより、OSCE評価時のSPの学生への対応方法など共通理解できるようにし、また、OSCE終了後、評価者とSPを交えて対応の課題を検討することが必要と考える。

本研究の限界と今後の課題

本研究は、臨地実習直前のOSCEにおいて臨床助産師による模擬患者を採用し、7クールの母性看護学実習が全て終了した後に、グループインタビューを実施した。したがって、これらの結果は、実習の経過による学生の対応や助産師の取り組み姿勢を反映したものではない。実習の経過における学生の対応や助産師の取り組みの変化については、グループごとにインタビュー調査を行っていく必要がある。さらに、今回は、グループインタビューを行ったが、助産師の取り組みや関わりの姿勢の詳細を明らかにするには、個別インタビューを実施することが必要であったと考える。今後は、助産師のSP実施による評価方法等についてさらに客観的指標についての検討も行っていく必要があると考える。

Ⅵ．結　論

母性看護学実習前の客観的臨床能力試験（OSCE）において、臨床助産師がSPを実施した。7クールの母性看護学実習がすべて終了した後にSPを実施した臨床助産師4名に対してフォーカスグループインタビューを実施し、SPを体験した助産師の認識を明らかにした。

≪学生の捉え方の認識≫、≪助産師の取り組みの認識≫、≪助産師自身の成長実感≫、≪SPを実施していく上での課題≫に集約された。

母性看護学実習においてOSCE実施時に、臨床の助産師がSPを行うことは、SPとしての体験を通して、助産師の取り組みへの変化とともに自身の成長実感

を得られる機会であった。これらより、助産師によるSP採用は助産師にとっても意義があるものと考える。

【謝　辞】

本研究にあたり、模擬患者を実施し、インタビューに快くご協力いただきました4名の助産師の皆様に心より感謝申し上げます。なお、本研究は三重県立看護大学平成20年度学長特別研究費の助成を受けて実施し、第6回日本母性看護学会学術集会において発表したデータに新たな分析を加えたものである。

【文　献】

1）伴新太郎：卒前教育，共用試験OSCE：OSCE施設の全国調査結果を含めて，大滝純司編著，OSCEの理論と実際，pp.67-72，篠原出版新社，東京，2007.

2）大滝純司：模擬患者／標準模擬患者とその養成，大滝純司編著，OSCEの理論と実際，pp.47-52，篠原出版新社，東京，2007.

3）宮﨑貴子：日本の看護教育におけるSP(模擬患者／標準模擬患者)参加型学習の実態に関する文献検討，日本赤十字武蔵野短期大学紀要，18，51-56，2005.

4）本田多美枝，上村朋子：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intramural research report，7，67-77，2009.

5）相原優子，神里みどり，佐伯香織，他：模擬患者を活用した看護アセスメント演習の評価，日本看護医療学会雑誌，9(1)，27-38，2007.

6）中野雅子，伊藤良子，徳永基与子：看護学生間の演習における看護師役・患者役体験の学びと課題，京都市立看護短期大学紀要，35，101-107，2010.

7）古村美津代，木室知子，中島洋子：老年看護学教育における模擬患者導入の臨地実習への影響，老年看護学，13(2)，80-86，2009.

8）本田芳香：臨床面接教育におけるロールプレイングと模擬患者を活用したシミュレーションプログラム，埼玉県立大学紀要，9，63-68，2007.

9）平木民子，堀美紀子，松村千鶴，他：模擬患者を対象にした学生の看護技術の分析－ビデオ画像と振り返り内容の分析を通して－，香川県立保健医療大学紀要，3，61-69，2006.

10）奥山真由美，肥後すみ子，荻あや子，他：SP導入によるコミュニケーション演習の授業改善がもたらす学習効果，岡山県立大学保健福祉学部紀要，14(1)，81-89，2007.

11）淵本雅昭，渡邉由加利，山本勝則，他：基礎看護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，札幌市立大学研究論文集，6(1)，3-10，2012.

12）吉川洋子，松本亥智江，松岡文子，他：臨地実習前教育における看護師経験をもつ模擬患者(SP)導入の意義—SPのフィードバック内容の分析から—，島根県立大学短期大学部出雲キャンパス研究紀要，1，59-66，2007.

13）二村良子，﨑山貴代，田中利枝、他：母性看護学実習前の客観的臨床能力試験(OSCE)への臨床助産師による模擬患者(SP)を導入における看護学生の体験を通した認識，三重県立看護大学紀要，18，17-25，2015.

14）勝田真由美，工藤里香，西村明子，他：模擬患者を対象にした母性看護技術演習の学習効果，兵庫医療大学紀要，1(1)，57-68，2013.

15）玉城清子，賀数いづみ，川上松代，他：助産技術教育へOSCE(客観的臨床能力試験)の導入，沖縄県立看護大学紀要，9，21-27，2008.

16）遠藤順子，澁谷恵子，菅原真優美：看護基礎教育における模擬患者を活用した教育効果の検討－口腔ケア演習を通して(第１報)－，新潟青陵学会誌，4(3)，33-42，2012.

17）荻あや子，肥後すみ子，奥山真由美，他：SP導入によるコミュニケーション演習が臨地実習に及ぼす影響，岡山県立大学保健福祉学部紀要，14(1)，29-39，2007.

18）阿部恵子，鈴木富雄，藤崎和彦，他：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.

19）近藤智恵，市村久美子，伊藤香世子，他：OSCEにおける教員間の評価の差異と課題，茨城県立医療大学紀要，16，1-11，2011.

20）長岡由紀子，川波公香，川野道宏，他：客観的臨床能力試験を評価に取り入れた演習科目の授業評価～学生の自己評価を中心とした分析～，茨城県立医療大学紀要，17，31-40，2012.
21）厚生労働省：看護教育の内容と方法に関する検討会報告書(平成23年2月28日)，2011.
22）小園由味恵，眞崎直子，村田由香，他：卒業前OSCEフィードバック時の評価者による学生への配慮，日本赤十字広島看護大学紀要，14，47-54、2014.