東北文化学園大学　看護学科　紀要
第12巻　第１号　2023年３月

〔報告〕

新型コロナウィルス禍の学内統合看護実習評価：オンラインによる模擬精神科患者対応の試み

松田　優二[1)]，福原　彩花[1)]，早坂　笑子[1)]，大﨑　真[1)]，太田　晴美[1)]

1）東北文化学園大学医療福祉学部看護学科

要旨

本研究の目的は、A 大学での学内統合看護実習における ICT を活用したオンラインによる模擬精神科患者対応の実施について、卒業前および卒業後２ヵ月の学生アンケート調査から本演習が卒業後に看護職として働いた際の成長にどのような影響を及ぼすかについて明らかにする。調査の結果、本演習を通して実際の精神科患者と関われているような体験ができ、卒業後も演習経験が役立っているという結果であった。模擬精神科患者役には現在精神科に勤務中もしくは精神科勤務経験がある看護師を選定したことで、学生は臨床経験に基づく対応や助言を受けることができ、卒業後につながる学修効果を得ていた。具体的な学修内容として言語的・非言語的コミュニケーション、患者の思いに寄り添う姿勢、沈黙に対して発言を待つことなどについて学修効果がみられた。本演習の学修効果は、精神疾患を患っていない患者に対しても臨床の場で活用可能であることが確認できた。

【キーワード】新型コロナウィルス感染症、統合看護実習、模擬精神科患者対応、ICT

Ⅰ．はじめに

2019年に発生した新型コロナウィルス（以下、COVID-19）の影響により、医療関係職種等の各学校、養成所および養成施設等の教育機関では、対面での講義、演習のほか臨地実習参加が制約される状況となった。厚生労働省（厚生労働省，2020）は、COVID-19の発生に伴う医療関係職種等の各学校、養成所および養成施設等の教育に関して、「実習中止、休講等の学生で就学の差が出ない配慮を行うこと、実習施設の変更、年度をまたぐことを検討しても代替が困難な場合、実情を踏まえて学内実習等で知識技術を修得することとして差し支えない」との弾力的な教育対応に関する事務連絡を発出した。当該事務連絡は、2022年４月時点も同様の内容（厚生労働省，2022）で、講義、演習、実習等の対応するよう連絡が継続されている。

A 大学では、COVID-19の影響で４年次開講の統合看護実習において2020年度は全学生が学内実習となった。2021年度は実習施設と調整を重ねたが、学年の半数以上の学生が学内実習となった。2020年度に実施した A 大学での学内による統合看護実習（以下、学内統合看護実習）における評価について、実習に参加した学生へ調査（太田ら，2021）した結果、看護技術、対象者とのコミュニケーション等の臨床経験不足という課題が明らかになった。この課題修正として、2021年の学内統合看護実習では前年度の実習内容のほか、情報通信技術（以下、ICT）を活用したシナリオベースのオンラインによる模擬患者・家族対応を追加し実施した。

学内で行うICTを活用した看護基礎教育関連の研究報告（斎藤ら，2020）によると、e-learningを活用した能動的学習方法（瀧本ら，2019、高橋ら，2018、志野ら，2018）やOSCE〔Objective Structured Clinical Examination：客観的臨床能力試験（佐藤ら，2016，2017）〕、学内演習におけるシミュレーション教育（八木ら，2016）、演習後の学外学習支援（徳永，2017）などでそれらの有効性、効果が報告されている。COVID-19発生後、全国の看護系大学では、学内実習でICTを活用した実習展開も多くみられており、A大学でもICT活用をした学内実習を行うに至った。今回、学内統合看護実習で、ICTを活用したオンライン模擬精神科患者対応（以下、模擬精神科患者対応）の演習を取り入れた。履修学生は、COVID-19の影響による制約で統合看護実習前に履修する精神看護実習がすべて学内実習となり、学生全員が実際に精神障がい者と関わる機会を持てなかった。看護師は、病院、地域問わず精神障がい者と関わる機会もあり、本演習は、患者への精神的な対応を模擬精神科患者との関わりから体験的に学ぶことを目的に行った。また、学生自身が看護技術としてのコミュニケーション技法を振り返ることなどもねらいとして実施した。太田ら（2021）は、2020年に行った学内統合看護実習評価の中で学修した内容に対する課題として、「今後学生が卒業後看護職として働いた際の成長にどのような影響を及ぼすか、調査することが今後の課題である。」としている。

そこで本研究では、2021年度の学内統合看護実習に新たに追加した模擬精神科患者対応について、参加した看護学生のアンケート（卒業前後）から実施に関する評価分析を行い、卒業後看護職として働いた際の成長にどのような影響を及ぼすかについて明らかにすることとした。

Ⅱ．研究目的

A大学での学内統合看護実習におけるオンラインによる模擬精神科患者対応の実施について、卒業前および卒業後2カ月の学生アンケートから、実施内容を評価し、実施内容が卒業後看護職として働いた際の成長にどのような影響を及ぼすかについて明らかにする。

Ⅲ．研究方法

1．研究対象者

A大学2021年度統合看護実習で学内実習に参加した看護学生39名のうち、実習に参加後6ヵ月以上経過し、当該実習の成績が確定した者で研究参加に同意が得られた者を対象者とした。研究参加の協力を依頼する際、調査は2段階調査〔同一の対象者に卒業前（3月）および卒業後2カ月（実習終了後から約1年後の6月）時点での追跡調査〕がある旨を説明し、同意が得られた者を対象者とした。

2．データ収集方法

研究対象者へGoogle Forms®を用いた無記名で選択式質問と自由記載式質問のアンケートにて調査した。

3．データ収集期間

1）卒業前：2022年3月14日～ 3月31日
2）卒業後：2022年6月3日～ 6月24日

4．主な質問内容

＜卒業前＞
①模擬精神科患者対応を通して、実際に精神科患者と関われているような体験ができたか（大いにできる、できる、あまりできない、できない、から1つ選択）、②模擬精神科患者対応を通して学びになった内容（選択式質問で複数選択可）、③模擬精神科患者対応について自由意見（自由記載）。

＜卒業後＞
①現在所属する勤務病棟、②模擬精神科患者対応は、臨床での看護に役立つか（大いに役立つ、役立つ、あまり役立たない、役立たない、から1つ選択）、③模擬精神科患者事例で現在も役立っている内容（選択式質問で複数選択可）、④模擬精神科患者対応について自由意見（自由記載）。

5．分析方法

選択式質問は単純集計し、自由記述については記載の意味内容を変えずに分析に用いた。分析は、どのようなことを意図しているのか研究者間で内容の検討を行い、卒業前後において比較した。

6．倫理的配慮

本研究は、東北文化学園大学研究倫理委員会の審査承認（文大倫第21－26号）を得て実施した。

対象者へは、成績への影響が生じないよう成績確定後に調査を実施し、①研究協力の有無により学生生活、卒業後大学との関係に影響を及ぼすことは一切ないこと、②調査はGoogle Forms®を用いた無記名の調査であり、提出をもって研究同意が得られたとみなし提出後は個人が特定できないため撤回ができないこと、③データは目的以外の使用はしないこと、④データは研究者が責任を持って施錠可能な場所でデータ管理を行うこと、⑤研究成果の学会等における公開は、個人が特定されないよう配慮し発表を行うことなど口頭と書面にて説明を行い、同意を得たものを対象とした。なお、開示すべきCOI関係はない。

Ⅳ．模擬精神科患者対応の概要

1．シナリオ

1）テーマ：拒否傾向の強い統合失調症患者に対する作業療法への関わり

2）演習目的：幻覚妄想により拒否傾向の強い統合失調症患者が作業療法に参加せず自室にこもっている場面で、精神状態及び作業療法に対する意向をアセスメントし、参加を促すための関わりをもつことができる。

3）課題：①患者の精神状態をアセスメントできる。②患者の状態に応じて適切なコミュニケーション技法を用いた関わりがもてる。③作業療法への意向や思いをアセスメントできる。④作業療法への参加を促し続けることが出来る。

4）シナリオ概要：A氏40歳代男性、診断名：統合失調症。20歳代で統合失調症を発症し、入退院を繰り返していた。しばらく外来通院にて治療していたが、幻覚妄想状態が悪化し任意入院となった。入院後2ヵ月が経過し、症状は安定してきているが、時折、幻覚妄想、無為・自閉の症状もみられていた。作業療法へは参加できるときもあるが、幻覚妄想に左右されて自室から出られず自室で過ごす状況も見られていた。

2．演習構成

オンラインでのビデオ通話（Zoom®）を利用して、1回の対応に対して学生1名と模擬精神科患者役1名、指導者役の統合看護実習担当教員2名（うち1名は精神看護領域教員）で行った。

3．模擬精神科患者対応の流れ

学生は、演習目的、課題にもとづき模擬精神科患者に対して約10分間、Zoom®上で関わり、対応終了後、振り返り（デブリーフィング）を15分間行った。振り返りは、最初に学生へ課題に対する結果、アセスメント等を確認し、その後患者役の看護師、指導者役の教員からフィードバックを行った。特に患者役からは患者として対応されたときにどのように感じたか、指導者役からは学生の患者に対する言動･行動について助言を行った。また、今後活かすべきコミュニケーション技法や対応法について振り返りを行った。

4．模擬精神科患者役の選定

模擬精神科患者役は、学生と直接面識がなく、現在精神科に勤務する看護師もしくは過去に精神科で勤務経験のある看護師に実習目的を説明の上、患者役を依頼した。

5．模擬精神科患者の役割の事前打ち合わせ

模擬精神科患者役には、事前に学生用のシナリオを把握してもらうとともに、シナリオの中で意図的に幻覚妄想状態に左右されての言動や沈黙になる場面、作業療法に参加したい思いはあるが、精神症状の影響により参加ができない状況などを設定した患者役用のシナリオを熟読してもらい対応するよう依頼をした。沈黙になる場面設定の目的として、精神症状による思考障害などから会話

がスムーズにできない症状のアセスメント学修のほか、学生が臨地実習の患者対応で最も難しいと感じている沈黙（久米ら，2005）が、時と場によって多様な意味をもつ（武内ら，2018）ことなどを学修するために設定をした。また、演習終了後の振り返りで学生にフィードバックする際の視点（患者の思いを聴く大切さや対応、症状のアセスメント、視線を合わせた会話や傾聴、沈黙に対し発言を待つことなど）の内容について資料を用いて教員と共有を図った。

Ⅴ．結果

1．回収率

1）卒業前アンケート：87.2%
（対象者39名のうち同意が得られた34名回答）
2）卒業後アンケート：51.3%
（対象者39名のうち同意が得られた20名回答）

2．現在所属する勤務病棟

卒業後の勤務病棟は、45%（9名）が内科系、35%（7名）が外科系、その他20%（4名）が救急外来、混合病棟等での勤務で、精神科での勤務者はいなかった。

3．模擬精神科患者対応の学修効果

模擬精神科患者対応の学修効果に関する卒業前の結果を図1、卒業後の結果を図2に示す。

卒業前では、実際に精神科患者と関われているような体験ができたかについて「大いにできた（50%）」、「できた（50%）」で100%の肯定的な回答が得られ、「あまりできなかった」、「できなかった」の否定的な回答は見られなかった。また、卒業後の結果からは、臨床の看護に「大いに役立つ（45%）」、「役立つ（55%）」で100%の肯定的な回答が得られ、「あまり役立たない」「役立たない」の否定的な回答は見られなかった。

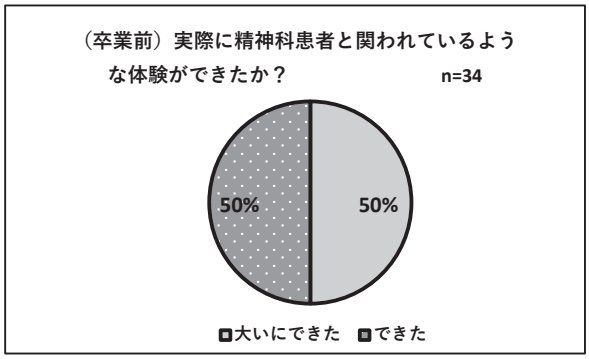

図1　（卒業前）模擬精神科患者対応の学修効果

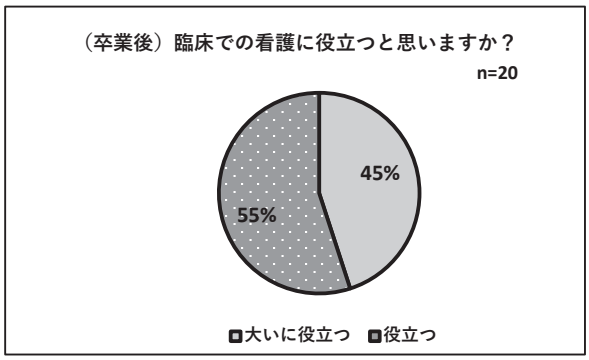

図2　（卒業後）模擬精神科患者対応の学修効果

4．模擬精神科患者対応の学修内容の評価

学修内容の評価に関する卒業前の結果を図3、卒業後の結果を図4に示す。

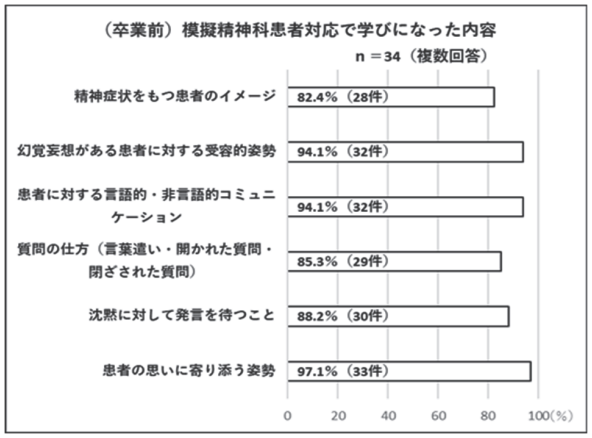

図3　（卒業前）模擬精神科患者対応の学修内容の評価

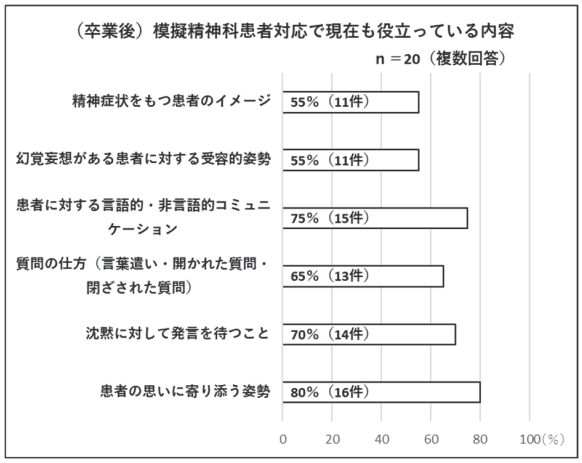

図４　（卒業後）模擬精神科患者対応の学修内容の評価

卒業前の結果より、模擬精神科患者対応で学びになった内容では、幻覚妄想がある患者に対する受容的姿勢（94.1％）、患者に対する言語的・非言語的コミュニケーション（94.1％）、患者の思いに寄り添う姿勢（97.1％）の３つの項目について９割の学生が学べたと回答していた。ほかの３項目についても８割の学生が学べたと回答した。また、卒業後の結果より、模擬精神科患者対応で看護師になった現在も役立っている内容として、患者の思いに寄り添う姿勢（80％）が８割、患者に対する言語的・非言語的コミュニケーション（75％）、沈黙に対して発言を待つこと（70％）の２つの項目で約７割の卒業生が、看護師就職後も模擬精神科患者の学修が役立っているとの回答であった。

５．模擬精神科患者対応に対する自由意見

１）卒業前（表１）

学生より10件の自由意見の回答があった。主な意見として学生らは、精神看護実習が学内実習であったこともあり、『精神患者と接する機会がない自分にとってはとても貴重な時間だった。』『精神疾患のある患者は実際にこんな感じなのかという漠然としたイメージを持つことができた。』など、精神障がい者の対応の経験が得られたことやイメージの構築ができたなどの回答がみられた。また、模擬精神科患者役について、『実際に精神科で働いている看護師の方に患者役になってもらい、関わり方を体験でき、その後すぐにフィードバックがあり、反省だけでなく良いところも教えてもらえたのでとても良い学びになった。』『臨床勤務する方に模擬患者をしてもらうことで、より臨床に近い体験を出来て良かった。』など、精神科勤務経験のある看護師の患者役によるシチュエーション、助言、指導に対し、臨床に近い体験での学びができたとの回答がみられた。

表１　（卒業前）模擬精神科患者対応に対する自由意見（10件回答）

①精神患者と接する機会がない自分にとってはとても貴重な時間だった。対応後に一人ではなく、何人かの教員から自分ができているところ・できてないところ・やるべきだったところなどを的確に指摘して頂いたおかげで再確認できた。また、自分ができているところ、無意識にしている良いところもしっかり教えてもらえ、自分の強みを知ることができた。おかげで就職活動で精神患者さんとの対応で知った自分の強みのエピソードを話すことができた。
②沈黙に対して発言を待つことの重要性を学べた。また、自分が焦ってしまって患者からの情報を拾いきれないことがあったので改善点だとはっきりと知ることが出来た。
③どんな患者様に対しても、相手の話を傾聴し受け止める姿勢は看護師として大切なことだと学んだ。普段のコミュニケーションを大切にすることが看護に繋がると感じた。また、オウム返しを意識することで、しっかり話を聞いてくれていると感じることができるので、今後も大切にしていきたい。
④精神科の実習は無くなってしまったが、実際に精神科で働いている看護師の方に患者役になってもらい、関わり方を体験でき、その後すぐにフィードバックがあり、反省だけでなく良いところも教えてもらえたのでとても良い学びになった。
⑤模擬患者とはいえ初めて精神患者と接したため緊張した。適度に緊張感をもって実習を行うことが出来た。
⑥精神領域は学内実習になったが、臨床勤務する方に模擬患者をしてもらうことで、より臨床に近い体験を出来て良かった。
⑦精神科実習に行けなかったため、精神疾患を抱える患者との関わり方を事例を通して学ぶことができた。
⑧オンラインではあったが、精神疾患のある患者は実際にこんな感じなのかという漠然としたイメージを持つことができた。
⑨実際の患者は自分が思う以上にコミュニケーションが難しく何度も関わり患者の信頼関係を築くことが大切だと思った。
⑩精神症状を生じている患者と関わることは難しかった。

２）卒業後（表２）

卒業生より５件の自由意見の回答があった。主

な内容としては、卒業後も精神障がい者のイメージや関わりに役立っているという意見や『会話をするなかでの間の取り方、沈黙を含めた対面で観察できることを考えながらコミュニケーションをすることの練習にもなる。』という臨床でのコミュニケーション技術への活用についての意見がみられた。

表２　（卒業後）模擬精神科患者対応に対する自由意見（５件回答）

①精神疾患の有無に限らず受容的な姿勢でコミュニケーションを図ること、肯定的な会話を行うことは臨床のような様々な背景のある患者にたいして関わる時に役立つ演習だったと感じている。また、会話をするなかでの間のとり方、沈黙を含めた対面で観察できることを考えながらコミュニケーションをすることの練習にもなると思った。
②せん妄患者さんが多いため対応するのに役立っている。
③精神看護の病院実習がなく、対応も戸惑ったが精神疾患のある患者をより具体的にイメージすることができた。
④オンラインだったが、精神疾患を持つ方との関わり方がわかったような気がしている。
⑤あまりイメージがつかなかったので模擬患者でイメージをしやすくなったと感じた。

Ⅵ.　考察

１．模擬精神科患者対応の学修効果

模擬精神科患者対応の学修効果の結果（図１、２）より卒業前後とも肯定的な回答のみで、否定的な回答はなかった。学生はオンラインでの模擬患者対応の体験を通して実際の精神科患者と関われているような体験ができたと評価していた。

卒業前の自由意見の中には、『精神患者と接する機会がない自分にとってはとても貴重な時間だった。』『精神疾患のある患者は実際にこんな感じなのかという漠然としたイメージを持つことができた。』という記載があり、病院での精神看護実習を経験していない学生にとって、本演習を体験することにより、これまで経験できなかった精神障がい者への対応や精神障がい者のイメージ構築に対して臨場感をもって体感できる学修効果があったと考えられる。

卒業後の学修効果について、現在勤務する病棟の結果より対象者の卒業生は精神科病院・病棟に勤務する者はいない状況であった。しかし、本演習の経験は現在も臨床の場で役立っているという肯定的な回答が得られている。これは、卒業後の自由意見にある『精神疾患の有無に限らず受容的な姿勢でコミュニケーションを図ること、肯定的な会話を行うことは臨床のような様々な背景のある患者に対して関わる時に役立つ演習だったと感じている。』の記載のように、卒業生が勤務する病棟で精神障がい者ではない患者対応を行う際にも模擬精神科患者対応で学修した精神看護のコミュニケーション技法等が現在も役立っているということが推察され、本演習が卒業後の患者対応に対して学修効果がみられていると考えられる。

これらの学修効果を得るにあたり、重要な要因のひとつに模擬患者役の選定がある。本演習の模擬精神科患者役の選定では、現在精神科に勤務する看護師もしくは過去に精神科で勤務経験のある看護師に依頼して対応を行った。模擬患者は一般模擬患者（simulated patient）と標準模擬患者(standardized patient) の２種類があり（鈴木ら，2011）、本演習では、一般模擬患者を想定して実施した。一般模擬患者は実習など「学習者が学ぶため」に活用されており、本物らしさが重視されるため比較的自由に演じることが求められアドリブ的な対応も多くなる（佐貫ら，2020）とされている。このため、模擬患者役の看護師には、事前にシナリオの読み合わせ、想定されるアドリブの対処方法、学生へのフィードバック方法など綿密な事前打ち合わせを行った後に演習を実施した。実際、対応場面では学生による様々な視点での関わりがあり、その時々で模擬患者役の看護師は精神科患者になりきり、精神症状に左右された言動や行動をアドリブ的に対応していた。

卒業前の自由意見（表１）をみると、『精神疾患のある患者は実際にこんな感じなのかという漠然としたイメージは持つことができた。』、『実際の患者は自分が思う以上にコミュニケーションが難

しく何度も関わり患者の信頼関係を築くことが大切だと思った。』『臨床勤務する方に模擬患者をしてもらうことで、より臨床に近い体験を出来て良かった。』『模擬患者とはいえ、初めて精神患者と接したため緊張した。適度に緊張感をもって実習を行うことが出来た。』など学生は臨場感をもって模擬精神科患者対応での学修ができたことが伺える。また卒業後の自由意見（表２）では、『会話をするなかでの間のとり方、沈黙を含めた対面で観察できることを考えながらコミュニケーションをすることの練習にもなると思った。』と演習時のフィードバックが卒業後も役立つと意見している。以上のことから、精神科勤務経験のある看護師を模擬患者役に選定し、綿密な打ち合わせのもとに演習対応を実施したことで、臨床経験に基づくリアリティが得られたと考えられる。また、精神科看護の経験に基づく振り返りの助言・指導により、学生は卒業後の学びに影響がみられたと推察される。

２．模擬精神科患者対応の学修内容の評価

学修内容の評価（図３、４）の項目のうち、卒業前に回答数が高値であった言語的・非言語的コミュニケーション、患者の思いに寄り添う姿勢は、卒業後の回答でも高値であった。これは、看護の基本となる看護技術であり、卒業後患者対応を行う等の実践に活かせていると考えられる。

卒業前の回答で高値であった幻覚妄想がある患者に対する受容的姿勢については、卒業後の回答で４割ほど回答が減っていた。これは、卒業生の就職先に精神科がなく、日常的に精神疾患をもつ患者が入院する診療科に勤務していないため、就職後、実際に幻覚妄想がある患者の対応をする機会が少ないためと考えられる。しかしながら、卒業後の自由意見（表２）として、『せん妄患者さんが多いため対応するのに役立っている。』、『精神疾患の有無に限らず受容的な姿勢でコミュニケーションを図ること、肯定的な会話を行うことは臨床のような様々な背景のある患者に対して関わる時に役立つ演習だったと感じている。』との回答もあり、精神科以外の実践環境でも本演習による学修を臨床の患者対応の実践に活かせていることがわかった。このほか、沈黙に対して発言を待つことについては、卒業前よりも１割ほど回答が減ったものの、卒業後も７割が臨床の場でも役に立っていると回答が得られた。これは、学生が演習終了後の振り返りで模擬患者役の看護師、指導者役の教員から、精神症状の辛さやその関わり方、学生が患者との会話で難しいと感じている「沈黙」に対する意味、相手から語り出すまで待つことの大切さなど具体的なフィードバックを受けたことが卒業後でも学生自身の学びに影響を及ぼしたと考えられる。

これらの検討から、オンラインという限られた環境、時間ではあるが学生は今回の模擬精神科患者対応演習を通して、卒業後の臨床の場で対人関係の看護技術として必要とされる言語的・非言語的コミュニケーション、患者の思いに寄り添う姿勢、沈黙に対して発言を待つことに特に学修効果の影響がみられたと考えられる。そして、卒業後の調査を行ったことで、学修効果を追跡した評価を行うことができた。その結果、本演習の学修効果は、精神疾患を患っていない患者に対しても臨床の場で活用可能であることが確認できた。

未だにCOVID-19の終息の見通しが立たず、学内実習の継続が余儀なくされることが考えられる。このため、本研究結果をもとに学内統合看護実習におけるオンラインでの模擬精神科患者対応のシナリオや振り返りに対する内容検討、評価を継続的に行っていく必要がある。看護学生は、精神障がい者と接する機会が非常に少なく、実習で初めて精神障がい者と接することが少なくない。そのような状況から学生は不安感や恐怖感といったネガティブなイメージを抱きやすい可能性がある（太田ら，2012）とされおり、今回の結果をもとにさらに学修効果の向上を目指すべく、実施内容の継続的な検討が必要である。

Ⅶ．結論

A 大学での学内統合看護実習における ICT を活用したオンライン模擬精神科患者対応について、以下の内容が示唆された。

・模擬患者役は精神科での勤務経験のある看護師を選定したことで、学生はリアリティのある患者対応の経験ができ、精神科看護師の経験に基づく助言・指導を受けられたことで、卒業後にも役立つ学修効果が見られた。

・卒業後、臨床の実践に影響を与えている学修内容は、主に言語的・非言語的コミュニケーション、患者の思いに寄り添う姿勢、沈黙に対して発言を待つことであった。

・本演習の学修効果は、精神疾患を患っていない患者に対しても臨床の場で活用可能であることが確認できた。

Ⅷ．研究の限界

本研究は、１大学による学生を対象とした卒業前後の調査結果である。そのため、卒業後の継続した学修効果の影響を評価するためのデータ数として十分とは言えない。未だ COVID-19の終息の見通しが立たない現状があり、今後も臨地実習と学内実習の併用した形態が続くと考えられるため、本研究結果をもとにオンラインによる模擬精神科患者対応に関連するデータ収集の拡大を図り、演習内容の検討、学修効果などについて継続的に調査、検討していく必要がある。

Ⅸ．参考文献

厚生労働省（2020）．新型コロナウィルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校、養成所及び養成施設等の対応について事務連絡（令和２年２月28日）
https://www.mhlw.go.jp/content/000605026.pdf（2022年12月23日アクセス）

厚生労働省（2022）．新型コロナウィルス感染症の発生に伴う医療関係職種等の各学校、養成所及び養成施設等への周知事項について事務連絡（令和４年４月14日）
https://www.mhlw.go.jp/content/000929081.pdf（2022年12月23日アクセス）

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行動コーディングシステムによる内容と出現パターンの分析、日本看護研究学会雑誌、28（1）、63-71.

太田晴美、大﨑真、早坂笑子（2021）．新型コロナウィルス禍の学内統合看護実習評価　学生アンケート結果から、東北文化学園大学看護学科紀要、10（1）、27-42.

太田友子、廣瀬春次、水津達郎他（2012）．精神看護学実習前後における看護大学生が精神科看護に対して抱く思いに関する分析、山口県立大学学術情報、５、1-10.

齋藤美紀子、木村千代子其田貴美枝他（2020）．看護学実習における情報通信技術（ICT）活用の効果と課題　タブレット端末による電子教科書導入の試み、青森中央学院大学研究紀要、33、85-92.

佐貫久美子、澤田亮、中島平（2020）．一般模擬患者を演じる際の難しさについて、日本シミュレーション医療教育学会雑誌、8、15-20.

佐藤亜紀、永松有紀、松村智大（2016）．看護の OSCE における e ラーニングの有用性の検討、インターナショナル Nursing Care Research、15（4）、87-95.

佐藤亜紀、松村智大、永松有紀（2017）．e ラーニングを活用した OSCE の取り組み、看護展望、42、1213-1217.

志野泰子（2018）．医療者教育におけるアクティブ・ラーニング導入の質的評価　公衆衛生看護学演習の授業実践の成果、大和大学研究紀要（保健医療学部編）、4、23-29.

鈴木富雄、阿部恵子（2011）．模擬患者とは　よくわかる医療面接と模擬患者、名古屋大学出版会、名古屋、38-44.

高橋由起子、三枝聖美、阿部誠人 他（2018）．e- ラーニングを活用した成人看護学に関する授業の学習モチベーションと学習満足の関係、日本医療情報学会看護学術大会論文集、19、143-146.

武内和子、芳川玲子（2018）．看護場面に生じる沈黙の捉え方における看護学生と看護師の比較　患者との初回対話の場面想定法を用いた質問紙調査、こころの健康、33（1）、23-32.

瀧本茂子、藤原光志、塚本仁美 他（2019）．e-Learning と対面式授業を併用した学習効果　老年看護技術における能動的な学習を促進するための取り組み、看護・保健科学研究誌、1 、30-39.

徳永基与子（2017）．ICT の授業内・外での活用により学生の主体的な学習を促す、看護展望、42、1218-1222.

八木街子、山内 豊明（2016）．患者情報の収集を目的としたシミュレーションの開発と比較･評価、日本シミュレーション医療教育学会雑誌、4、1-9.