

中山間地域における医療・介護施設の管理職が捉える 急変対応シミュレーション教育の効果と展望

丸山純子¹⁾*・溝尾妙子²⁾・吉田美穂¹⁾・山本智恵子¹⁾・三上ゆみ³⁾

1) 新見公立大学健康科学部看護学科 2) 医療法人思誠会 渡辺病院 3) 新見公立大学健康科学部地域福祉学科
(2022年9月21日受付、11月16日受理)

本研究は、『シミュレーショントレーニングin 新見』を受講した看護・介護職が勤務する職場の管理職を対象に、職員が受講した後の職場への効果を管理職がどのように捉えたのか検証することを目的とし、無記名の質問紙調査を行った。受講した職員が所属する医療・介護施設の所属長および管理者47名に調査用紙を配布し、33名から回答が得られ(回収率70.2%)、研究協力への同意の確認ができた33名を分析対象とした。「職員が受講したことをきっかけに、職場全体で変化したこと」の項目では、「急変時の初期対応がスムーズになった」が12名(36.4%)、「緊急性の判断がスムーズになった」「学習意欲が高まった」が各9名(27.3%)等の結果であった。受講後、受講者個人の経験学習による内省が個々の学習行動や自信につながり、組織内で共有することで連帯感や急変対応力を高め、職場全体の急変対応の改善や対応強化といった教育効果として捉えていたことが明らかになった。

(キーワード) 中山間地域、シミュレーション教育、介護、看護、管理者

はじめに

わが国における中山間地域の過疎化や高齢化は著しく、医療・看護・介護の需要は高まる一方、それを担う医療従事者は不足しているという現状がある¹⁾。特に、医師不足が深刻である中山間地域の医療機関や介護施設では、医師以外の看護師や介護士といったメディカルスタッフの役割は大きく、幅広い知識と技術が必要である²⁾。このような状況の中、本研究の対象地域である岡山県新見市においても、中山間地域の限られた医療資源を有効に活用し、良質で適切な医療を効果的かつ効率的に提供する医療提供体制の構築とそれに関わる人材の確保および資質の向上が求められている¹⁾。さらに、新見市の中小規模病院の看護職を対象とした継続教育に関する調査では、【緊急対応時の知識・技術不足】【人員不足・業務多忙による教育時間の不足】や中山間地域にある病院の立地条件による【近隣での研修施設および研修機会の不足】といった課題が明らかにされ³⁾、中山間地域の医療機関の看護職が抱える実状に応じた教育支援を検討していく必要性が報告されている。

これらの課題解決の対策として新見市は、新見公立大学と岡山大学キャリアセンターMUSCATのサテライトオフィスPIONEとの協働により、学習機会の少ない中山間地域において学習効率の高いシミュレーション教育を担うプロジェクト『シミュレーショントレーニングin 新見』を発

足し²⁾、2015年から地域のメディカルスタッフを対象に研修を継続してきた。これらの地域教育モデルは、中山間地域の臨床現場に近い状況を再現した急変対応のシミュレーション教育として定着している。その教育効果について溝尾らは、シミュレーショントレーニングの受講者全員が「役に立った」と回答し、さらに、具体的な急変対応(異常の早期発見、必要な物品の準備、医師や看護師への報告、冷静な対応、他職種と良好なコミュニケーション、他職種への配慮)に関して効果的であったことを検証している⁴⁾。また、受講した介護職に焦点化した三上らは、疑似体験的な研修を受講することで、介護職員に急変対応のイメージが生まれ、連携に欠かせない他職種や同僚に対する配慮、良好なコミュニケーション行動の変容という面で、研修の効果を報告している⁵⁾。看護職を対象として検証した山本らは、受講者が職場でトレーニング内容を活かすことができていたことや、受講後、職場全体が「急変時の処置、緊急性の判断がスムーズになった」「学習意欲が高まった」などの何らかの変化を感じていたことを報告し、シミュレーショントレーニングの実施は、臨床現場において活用され、急変対応スキルだけでなく、日常の実践、職場全体への実践に影響する教育効果があることを報告している⁶⁾。

そこで本研究は、『シミュレーショントレーニングin 新見』を受講した看護・介護職が勤務する職場の管理職を対象に、シミュレーショントレーニングを職員が受講した後の職場への効果を管理職がどのように捉えたのか検証す

*連絡先: 丸山純子 新見公立大学健康科学部看護学科 718-8585 新見市西方1263-2

ることを目的とした。

1. 『シミュレーショントレーニングin新見』の実際

1. シミュレーショントレーニング開催の経緯⁶⁾

岡山県北部地域の医療人のサポート、地域医療を担う人材の育成を目的に、岡山大学キャリアセンターMUSCATのサテライトオフィスPIONEが2014年に設立された(図1)。このPIONEプロジェクトの一環として、学習機会の少ない中山間地域でこそ学習効率の高いシミュレーショントレーニングが有用ではないかと考え、岡山大学医療教育統合開発センターの全面的な協力のもと、新見公立大学と新見市行政が連携し、地域のシミュレーショントレーニングプロジェクトを立ち上げた。このプロジェクトの特徴は、地域の大学と行政が主体となって「地域で作る」「地域のニーズに合った」トレーニングプログラムを作成することである。翌年、新見市内の看護職の実践の質の向上を目的として「第1回シミュレーショントレーニングin新見」を開催し、病院での急変時の対応場面を想定したトレーニングを行った。以降、対象者を医療施設の看護職だけでなく、医師、理学・作業療法士を含めた多職種や介護施設の看護職員、介護職員と拡大し、トレーニングの学習目標に多職種連携を追加するなど内容の改善を行ってきた。さらに、第8回からは指導者養成研修の開催へと発展させながら、

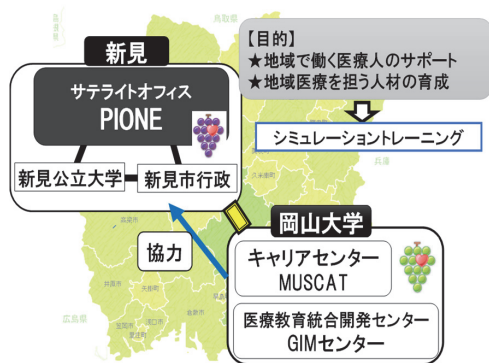


図1. PIONEプロジェクト

(Productive Interactive Okayama Niimi Empowerment)の概要

表1. 『シミュレーショントレーニングin新見』開催日と対象(2015~2019年)

回	開催日	シミュレーショントレーニングの対象
第1回	2015年2月	市内病院の看護師
第2回	2015年5月	市内病院の経年数別・多施設の看護師合同チーム
第3回	2015年11月	市内病院の看護師と訪問看護師
第4回	2016年3月	新見市近郊の訪問看護師
第5回	2016年5月	市内病院の多職種合同チーム(医師・看護師・療法士)
第6回	2016年10月	新見市近郊の介護施設の看護師・介護職員
第7回	2017年6月	市内病院の看護師、シミュレーショントレーニング指導者養成
第8回	2017年8月	市内病院の新人看護師、市内診療所の看護師
第9回	2017年10月	新見市近郊の介護施設の看護師・介護職員
第10回	2018年6月	市内病院の新人看護師、クリニックの看護師
第11回	2019年2月	新見市近郊の介護施設の看護師・介護職員

ら、2015年2月から2019年2月(調査時)までの4年間で11回の『シミュレーショントレーニングin新見』を開催した(表1)。

2. シミュレーショントレーニングのシナリオ事例の概要

医療機関の看護職対象のトレーニングでは、①急性呼吸不全、②急性心筋梗塞、③消化管出血による出血性ショック、④アナフィラキシーショック、⑤不整脈、⑥脳出血による意識障害、⑦heat shock、⑧尿路感染症による発熱などのシナリオを作成し、毎回対象者に合わせ、シナリオ設定や内容等を変更しながら、1回の開催につき、最大4事例のトレーニングを実施した。また、介護施設の看護職・介護職対象のトレーニングでは、各施設の緊急時対応を想定し、同じ施設の看護職・介護職を1グループとして①転倒後頭部外傷と意識障害、②入浴後のheat shock、③誤嚥、④慢性呼吸不全の増悪、⑤脳出血による意識障害などのシナリオを実施した⁵⁾。

II. 研究方法

1. 調査対象: 2015~2018年に新見公立大学で開催された「シミュレーショントレーニングin新見」を受講した職員が所属する医療・介護施設の所属長および管理者47名(看護管理者21名、介護管理者26名)。

2. 調査方法: 郵送による独自に作成した無記名自記式質問紙調査。

3. 調査期間: 2019年3月~4月

4. 調査内容: 回答者の属性(職種)、受講者数、施設職員がシミュレーショントレーニングを受講したことによる職場全体での変化、影響、職場におけるシミュレーショントレーニング研修会の位置づけ。

5. 分析方法: 得られたデータは、単純集計で算出した。「シミュレーショントレーニングによる職場全体への影響」の自由記述は、内容を一文一意味になるようにコードを抽出した。抽出したコードの類似性に基づき、質的・帰納的に分類し、サブカテゴリ化、カテゴリ化を行った。また、シミュレーショントレーニングの教育効果の検証には、Kirkpatrickの4段階評価法⁷⁾を用い検証した。Kirkpatrickの4段階評価法は、「レベル1: Reaction(反応)」「レベル2: Learning(学習)」「レベル3: Behavior(行動)」「レベル4: Result(成果)」から成る研修効果の評価モデルである⁷⁾。

6. 倫理的配慮: 施設長または看護管理者宛に本研究の目的、調査の内容と方法、倫理的配慮について記した調査協力依頼文および説明書の紙面を郵送し、自由意思にて紙面に設けた項目を通して研究協力への同意を確認した。調査用紙は対象者個々に郵送してもらい、調査用紙の回収を行った。回収された調査用紙のうち、研究協力への同意が確認できたものを分析対象とした。本研究は新見公立大学倫

理審査委員会の承認（承認番号：169）を受けて実施した。
 なお、利益相反に関する開示事項は該当しない。

III. 結果

1. 分析対象者の属性（表2）

調査対象者47名のうち、33名（医療施設14名、介護施設19名）から回答が得られ（回収率70.2%）、研究協力への同意の確認ができた33名を分析対象とした。分析対象者の基本属性は、看護師が23名（76.7%）、介護士が7名（21.2%）、その他が3名（9.1%）であった（表2）。

2. シミュレーショントレーニングを受講した人数

過去11回のシミュレーショントレーニングを受講した1施設あたりの延人数は、医療施設が1~12名（平均5.6名）、介護施設が1~30名（平均10.8名）であった。

3. シミュレーショントレーニング受講者がおよぼす職場への効果

シミュレーショントレーニングを受講した後の変化について、「施設の職員がシミュレーショントレーニングを受講したことをきっかけに、職場全体で変化したと感じたこと」の項目では、「急変時の初期対応がスムーズになった」が12名（36.4%）、「緊急性の判断がスムーズになった」「学習意欲が高まった」が各9名（27.3%）、「特になし」と回答したものは5名（15.2%）等であった（図2）。

表2. 対象者の基本属性 (n=33)

職種	人数 (人)	(%)
看護師	23	76.7
介護士	7	21.2
その他	3	9.1

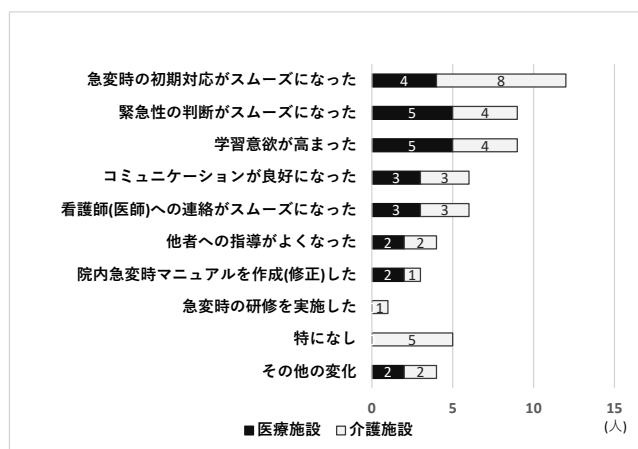


図2. 職員がシミュレーショントレーニングを受講したことによる職場全体での変化(複数回答)

4. シミュレーショントレーニングの職場での役立ちと今後の展望

職員がシミュレーショントレーニングを受講したことによる職場での役立ちについて、「シミュレーショントレーニングが職場で役に立つと思うか」の項目では、「大変そう思う」14名（42.4%）「そう思う」18名（54.5%）であった（表3）。「施設の職員に勧めたいと思うか」の項目では、「大変そう思う」14名（42.4%）、「そう思う」16名（48.5%）、「思わない」3名（9.1%）であった（表3）。「自施設での開催を希望するか」の項目では、「大変そう思う」8名（24.2%）、「そう思う」14名（42.5%）、「思わない」7名（21.2%）、「まったく思わない」1名（3.0%）、「その他」3名（9.1%）であった（表3）。

5. シミュレーショントレーニングの職場での位置づけ

シミュレーショントレーニングの職場での位置づけについて「シミュレーショントレーニングを職場の中でどのように位置づけているか（もしくは位置づけたいと思うか）」の項目では、「中堅~ベテランの再研修」が26名（78.8%）、「新人の研修」が14名（42.4%）等であった（図3）。

表3. シミュレーショントレーニングの効果

項目	医療施設		介護施設		合計	
	度数	(%)	度数	(%)	度数	(%)
1 役に立つと思うか	大変そう思う	7 (50.0)	7 (36.8)	14 (42.4)		
	そう思う	7 (50.0)	11 (57.9)	18 (54.5)		
	どちらともいえない	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		
	思わない	0 (0.0)	1 (5.3)	0 (0.0)		
	全く思わない	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.0)		
合計	14 (100.0)	19 (100.0)	33 (100.0)			
2 貴施設の職員に勧めたいと思うか	大変そう思う	7 (50.0)	7 (36.8)	14 (42.4)		
	そう思う	6 (42.9)	10 (52.6)	16 (48.5)		
	どちらともいえない	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		
	思わない	1 (7.1)	2 (10.5)	3 (9.1)		
	全く思わない	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)		
合計	14.0 (100)	19 (100)	33 (100.0)			
3 自施設での開催を希望するか	大変そう思う	5 (35.7)	3 (15.8)	8 (24.2)		
	そう思う	4 (28.6)	10 (52.6)	14 (42.5)		
	思わない	4 (28.6)	3 (15.8)	7 (21.2)		
	まったく思わない	0 (0.0)	1 (5.3)	1 (3.0)		
	その他	1 (7.1)	2 (10.5)	3 (9.1)		
合計	14.0 (100.0)	19 (100.0)	33 (100.0)			

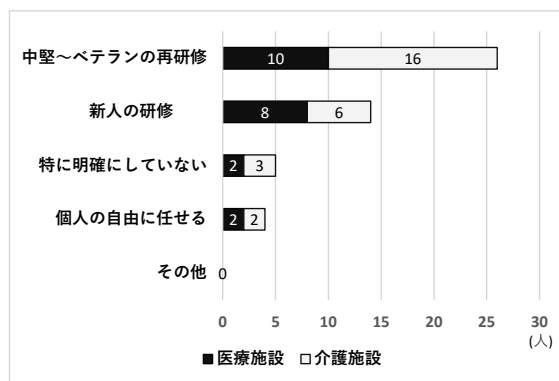


図3. 職場におけるシミュレーショントレーニングの位置づけ(複数回答)

6. シミュレーショントレーニングによる職場全体への影響

施設の職員がシミュレーショントレーニングを受講したことによる職場全体への影響に関する自由記述部分を分析した結果、38コードが抽出され、コードの類似している内容を9サブカテゴリに分類した。さらに、【自己の振り返り】【学習行動への広がり】【自信へのつながり】【急変対応の向上と対策の改善】【連帯意識の向上】【施設内での振り返りの課題】の6カテゴリに類型化した(表4)。以下、カテゴリを【】、サブカテゴリを<>、コードを〔〕で示す。

【自己の振り返り】とは、受講したことにより自分自身の振り返りをするを意味し、<自己の振り返り>で構成された。その内容は、〔自分のできない点があった〕〔急変時の対応について意識が高まった〕等であった。

【学習行動への広がり】とは、受講したことによる学習行動への広がりを意味し、<学習行動への広がり><知識の向上>で構成された。その内容として〔トレーニングを受けた職員が中心になり、リーダークラスを対象に当施設でもシミュレーショントレーニングを行い、現場に活かすことができた〕〔知識や技術の再確認ができた〕等であった。

【自信へのつながり】とは、受講したことによる自信へのつながりを意味し、<自信へのつながり>で構成された。その内容は、〔受講職員の自信につながった〕〔人前に出て実践することが自信につながった〕等であった。

【急変対応の向上と対策の改善】とは、受講したことによる急変対応の向上と急変対策の改善を意味し、<緊急性の判断力の向上><急変対応の向上><緊急時対策の改善>で構成された。その内容は〔緊急性の判断がスムーズになった〕〔緊急時の初期対応がスムーズになった〕〔施設の(緊急時)マニュアルを修正できた〕等であった。

【連帯意識の向上】とは、受講したことによる職場内での連帯意識の向上を意味し、<連帯意識の向上>で構成された。その内容は〔受講したスタッフが現場スタッフに伝達し、共通した意識が持てた〕〔チームで行動することで連帯意識も生まれてよい〕等であった。

【施設内での振り返りの課題】とは、受講したことによる施設内での振り返りの課題があることを意味し、<施設内での振り返りの課題>で構成された。その内容は、〔施設内での振り返りや研修後の後追いができなかった〕〔施設としてもシミュレーショントレーニングの振り返りをすればよかった〕であった。

IV. 考察

本研究では、『シミュレーショントレーニングin 新見』を受講した看護・介護職が勤務する職場の管理職を対象に、シミュレーショントレーニングを職員が受講したことによる職場への効果を管理職がどのように捉えたのか検証し、今後の展望について考察する。

表4. 職員が急変対応シミュレーショントレーニングを受講したことによる職場全体への影響(自由記述) n=38

自己の振り返り	自己の振り返り (8)	自分のできない点があった
		急変時の対応について意識が高まった
学習行動への広がり	学習行動への広がり(7)	学習意欲がでた
		トレーニングを受けた職員が中心になり、リーダークラスを対象に当施設でもシミュレーショントレーニングを行い、現場に活かすことができた
		知識の向上(2)
自信へのつながり	自信へのつながり (5)	受講者本人の知識の向上
		知識や技術の再確認ができた
急変対応の向上と対策の改善	急変対応の向上(4)	受講職員の自信につながった
		人前に出て実践することが自信につながった
		緊急性の判断力の向上(2)
		緊急性の判断がスムーズになった
		アセスメントをしようとする動きが出てきた
連帯意識の向上	連帯意識の向上(6)	急患受け入れ時の役割や連携対応がスムーズとなった
		緊急時の初期対応がスムーズになった
		病院への(緊急時)連絡方法がより具体的となった
施設内での振り返りの課題	施設内での振り返りの課題 (2)	施設の(緊急時)マニュアルを修正できた
		受講したスタッフが現場スタッフに伝達し、共通した意識が持てた
		チームで行動することで連帯意識も生まれてよい
		施設内での振り返りや研修後の後追いができなかった
		施設としてもシミュレーショントレーニングの振り返りをすればよかった

1. シミュレーショントレーニングの受講概要と今後の展望

各施設において、シミュレーショントレーニングを受講した職員数は1～30名とばらつきがあるが、施設によっては継続的な参加が認められる。また、「シミュレーショントレーニングが職場で役に立つと思うか」「他の職員に勧めたいと思うか」の両項目において、9割以上が「大変そう思う」「そう思う」と回答しており、受講生が所属する各施設の管理者の満足度は高かったといえる。さらに、本研修を約8割の施設が「中堅～ベテラン」職員の再研修の場と捉えていることや、約4割の施設が「新人研修」として位置付けていることから、各施設の職員教育の一環として捉えてきたことがうかがえる。これらは、本研修が、事前に地域の医療・介護施設に対して臨床現場で遭遇した際の困難事例やニーズを基にシナリオを作成し、地域の実情に合ったトレーニング内容を実施してきたことで、その教育効果が地域の医療・介護施設に浸透してきたことが影響していると考えられる。三上らの報告では、本シミュレーショントレーニングに参加した介護職員の急変対応スキルの変化として、疑似的な体験をすることで急変の対応イメージが介護職員に生まれ、冷静な対応や多職種への伝達につながっていたこと⁵⁾や、山本らの報告にあるように、本シミュレーショントレーニングを受講した6割以上の看護職の受講者が、研修後に職場でトレーニング内容を活かすことができ、「自信を持ってできるようになった」と急変対応スキルにおける変化を感じていたこと⁶⁾などが挙げられる。しかし、シミュレーショントレーニングへの継続的な参加がない施設もあり、施設が考える内容との不一致や中山間地域特有の慢性的な人員不足、業務多忙による研修への参加の困難さなどが影響していると考えられ、今後の必須検討課題である。さらに、「施設の職員に勧めたいと思うか」の項目において、「思わない」と回答していた管理者も1割ほどいたことから、研修の開催時期や方法を工夫し、各施設のニーズに対応しながら参加しやすい内容へのさらなる改善が必要であると考えられる。加えて、「中堅～ベテラン」職員の再研修の場と捉えている管理者が多く、自施設での開催希望も6割以上あることから、各施設において希望するシミュレーショントレーニングが実践できるよう、指導者の育成や派遣・出向等、各々の施設の状況に応じた各施設独自のシナリオ作成の支援に取り組む必要があると考えられる。また、2021年度からは、専門家によるファシリテーションを、対面指導に加えてインターネット配信を用いた遠隔指導によるハイブリッド形式で実施したことから、今後、対面だけに限らない遠隔でのICT (Information and Communication Technology: 情報通信技術) を活用した新たなシミュレーショントレーニングの形式として発展させていくことが期待できる。

2. 医療・介護施設の管理職が捉えるシミュレーショントレーニングを職員が受講したことによる職場への効果

シミュレーショントレーニングの教育効果の検証として、「レベル1: Reaction (反応)」「レベル2: Learning (学習)」「レベル3: Behavior (行動)」「レベル4: Result (成果)」から成るKirkpatrickの4段階評価法⁷⁾を用い、トレーニング実施後の受講者の職場での行動変容「レベル3: Behavior (行動)」と職場全体の変化「レベル4: Result (成果)」を検証する。

シミュレーショントレーニングを職員が受講したことによる職場への影響として、特になしと回答した管理者は5名(15.2%)であったが、約4割の管理者が「急変時の初期対応がスムーズになった」と職場全体の変化を捉えていた。加えて、「緊急性の判断がスムーズになった」、職場全体の「学習意欲が高まった」という変化を職場全体で捉えていた。このことは、トレーニング実施後の受講者の職場での行動変容「レベル3: Behavior (行動)」として、各施設の受講者は一部であるが、トレーニングを受けた職員は、「自分のできない点がわかった」と【自己の振り返り】を行うことで、知識や技術の再確認に加え、シミュレーショントレーニングを受けた職員が中心となり現場に活かすなど【学習行動への広がり】につながっていたことが影響していると考えられる。さらに、管理者は、受講者が人前に出て実践することが自信につながっているなど【自信へのつながり】に変化があったと捉えていた。その結果、シミュレーショントレーニングで得た経験や学びを活かし、緊急時マニュアルの修正など緊急時対策の改善に取り組むことで、アセスメントの幅が広がり、緊急性の判断や初期対応など職場全体での【急変対応の向上と対策の改善】「レベル4: Result (成果)」につながっていたと捉えていた。これらは、シミュレーショントレーニング実施後のデブリーフィングにおいて、各受講者が、自施設ではどのような状況で何の物品を用いて、誰に報告するか、などを具体的にファシリテーターと振り返ることにより、受講者が臨床場面での対応をイメージしやすく、各自の施設にて応用できたのではないかと推察する。また、第7回開催のファシリテーター養成研修に参加した受講者が、これらの学びをファシリテーターとして各施設にて共有し、指導者としても成長することで、施設内だけではなく地域全体への教育効果として還元できていると考えられる。

さらに、トレーニングは同施設の多職種で3～4人でチームとなり実施していることから、連帯意識が生まれやすく、個人の経験を他の職員に伝えていく過程で、職場全体の【連帯意識の向上】「レベル4: Result (成果)」へ発展していた。これらのことは、志賀らの「より実践的な場で臨床現場のプレッシャーや現実に即した学習環境が得られ、失敗の許される環境において学ぶことで、臨床での判断、手技力、コミュニケーション力が効率的に身につく」⁸⁾

といった、シミュレーショントレーニングの教育原理に基づいていると考える。一方、管理者から〔施設内での振り返りができなかった〕といった【施設内での振り返りの課題】「レベル3: Behavior (行動)」もあったことが抽出されていることから、受講者が新人職員や少人数であっても、受講後の施設内での振り返りがしやすいように対策する必要性が示され、自己評価表や振り返りシートの活用など受講者の学修内容が可視化できる教材の開発に早急に着手したい。

溝尾らは、臨床現場で実際に行動できるよう促していくシミュレーショントレーニングによって、受講者は急変対応という具体的経験をし、知識と実際の行動とのギャップのために「急変対応時にできないことの自覚」を感じていたが、行動を振り返り内省することで、抽象的概念化として、「広い視野での観察の重要性」「急変時の冷静な対応の重要性」「報告の仕方とその重要性」を理解できたと報告している⁴⁾。そして、これらを日常の臨床や自身のスキルアップに活かしたいと「モチベーションの向上」につなげており、受講生の中にKolbが提唱する経験学習サイクルが形成され、高い学習効果があったことを報告している⁴⁾。Kolbの経験学習サイクルとは、「具体的経験」に始まり、「反省的観察(振り返り)」「抽象的概念化」「能動的実験(新たな試み)」という4つのステージを繰り返すことで、より効率的な学習効果を得られる学習モデルの一つである⁹⁾。今回、『シミュレーショントレーニングin 新見』を受講した看護・介護職が勤務する職場の管理職を対象に、シミュレーショントレーニングを職員が受講した後の職場への効果を管理職がどのように捉えていたか検証したところ、受講者個人の経験学習による内省が個々の学習行動や自信につながっていたと捉えていた。さらに、学習内容を組織内で共有することで連帯感や急変対応力を高めており、組織としての内省へと波及していた。このことは、組織内においてもKolbの経験学習サイクルが善循環していることを示しており、その結果、職場全体の急変対応の改善や対応強化といった教育効果として管理職が捉えていたことが明らかとなった。

V. おわりに

これまで、中山間地域の行政や施設、大学等と連携して我々が実施してきた「地域で作る」「地域のニーズに合った」シミュレーショントレーニングは、受講者だけでなく、地域施設の管理者にも高い満足度と組織全体への学習効果を示すことができた。また、立地条件や人材不足による研修機会の不足といった同じ課題を抱える中山間地域で実施するからこそ、これらの研修を通じて相互に顔の見える関係性の構築にも貢献できたと実感している。このように、多施設・多職種への理解を深めながら、地域連携をよ

り強固なものとし、地域全体の人材育成や急変対応力の向上に向けて今後も積極的に取り組んでいきたい。しかし、今回の研究では、4年間におよぶシミュレーショントレーニングの影響を想起した回答であったことから、職員が受講した他の研修や職員配置の影響などがあつたことは否めない。また、施設ごとの詳細な影響や学習効果、継続した検証は行っていない。そのため、今後の課題として、地域医療教育モデルとしてシミュレーショントレーニングを継続した学習効果の検証や影響因子、指導者育成に関する教育効果など、より詳細な研究を継続していく必要があると考える。

謝辞

本研究実施にあたり、ご協力いただきました『シミュレーショントレーニングin 新見』の受講者、地域の各施設の皆さまに心から感謝申し上げます。

文献

- 1) 岡山県：第8次岡山県地域医療再生計画。2022年8月4日アクセス、<https://www.pref.okayama.jp/page/710082https://www.pref.okayama.jp/page/710082.html.html>
- 2) 金山時恵, 山本智恵子, 溝尾妙子, 他5名: シミュレーショントレーニングを用いた地域支援の取り組み. 新見公立大学紀要, 36, 147-152, 2015.
- 3) 山本智恵子, 真壁五月, 木下香織, 安田陽子: 中山間地域の医療機関に勤務する看護職が看護実践で直面する問題と継続教育の課題(第3報) - 中山間地域の中小規模病院における卒後2年目以降の看護職員教育の課題 -. 新見公立大学紀要, 39, 101-107, 2018.
- 4) Taeko MIZOO, Yasuhiro MANDAI, Chieko YAMAMOTO, Junko MARUYAMA, Miho YOSHIDA, Tokie KANAYAMA, Kazuko UEYAMA and Hitomi KATAOKA: Practice and the Efficiency of Simulation Training for Nurses in a Rural Mountainous Area. Journal of Medical Education and Training, 6 (1), 2022.
- 5) 三上ゆみ, 溝尾妙子, 山本智恵子, 他4人: 中山間地域における高齢者介護保険事業所を想定した急変対応時シミュレーショントレーニングの効果の検証. 新見公立大学紀要, 41, 117-122, 2020.
- 6) 山本智恵子, 溝尾妙子, 吉田美穂, 丸山純子, 三上ゆみ: 中山間地域における看護職の急変対応シミュレーション教育の効果の検証. 新見公立大学紀要 (2185-8489), 42 (2), 69-75, 2022.
- 7) James D. Kirkpatrick, Wendy Kirkpatrick: Updating the Four Levels for the New World (2015年), 2022.9.9.

アクセス, <https://www.td.org/insights/updating-the-four-levels-for-the-new-world>.

- 8) 志賀隆, 武田聡, 万代康弘, 池山貴也: 実践シミュレーション教育 - 医学教育における原理と応用 - .メディカル・サイエンス・インターナショナル, 東京, 2014.
- 9) Kolb D. A.: Experiential learning-Experience as the source of learning and development. Prentice hall, 20-38, 1984.

