

国立大学看護学教育分野に於ける「演劇的手法」の 導入に関する実態調査と設計指針の提案

蓮 行*・川島裕子**・平田オリザ***・田口真奈****
安藤花恵*****・斎藤有吾*****・芝木邦也*****・松下佳代****

要旨： 高等教育機関での、演劇的手法の活用を知るため、全国の国立大学のシラバス検索を行い、4738件のデータを得た。本研究では、とりわけコミュニケーションスキルの獲得が重視される看護学教育分野に焦点を当て、「演劇的手法が用いられている授業」と判定されるデータを69件抽出した。これらは全て「ロールプレイ型」の演劇的手法を用いるものであった。ロールプレイを「需要者・供給者・観察者」のロールを演じるものをカテゴリーI、「需要者・供給者」のロールを演じるものをカテゴリーII、「供給者」のみを演じるものをカテゴリーIIIと分類したところ、それぞれ2件、4件、10件であり、不明なものが53件であった。ロールプレイについての設計指針として、少数の例外を除き、授業担当者は「供給者」と「需要者」と「観察者」の3つのロールを意識して授業を設計するのが良いのではないかと、この提案を行い、ロールプレイの体験を活かした上での「演劇創作・上演」型授業の導入を提案した。

キーワード：演劇的手法、ロールプレイ、看護教育、シラバス検索、国立大学

1. 問題と目的

知識や技能が高度化・専門化するなか、高等教育機関では各領域の専門的知識や技能の養成だけでなく、身につけた専門的知識技能を実際の現場で用いるためのコミュニケーションスキルや思考力などの総合的な能力の養成も求められている。経済産業省は、2006年以降、高等教育機関での育成が重要視される成人の基礎的能力として、職場や地域社会で多様な人と協働する上で必要な「社会人基礎力」を掲げている。社会人基礎力は「前に踏み出す力」「考え抜く力」「チームで働く力」の3能力と、それを構成する12能力要素から成る（経済産業省, 2013）。また、文部科学省は、自立した21世紀型市民を幅広く

* 大阪大学大学院人間科学研究科（現：京都大学経営管理大学院 研究員）

** 大阪成蹊大学 教育学部

*** 大阪大学 CO デザインセンター

**** 京都大学 高等教育研究開発推進センター

***** 西南学院大学 人間科学部 心理学科

***** 新潟大学 経営戦略本部 教育戦略統括室

***** 元北海道教育大学 教育学部

育成することを掲げ、「学士力」として「コミュニケーション・スキル」や「問題解決力」「チームワーク、リーダーシップ」などを具体的に示している(文部科学省, 2019)。

このような総合的な能力の育成に向け工夫された授業やゼミナールが大学をはじめとする高等教育機関で広がる中、演劇的手法はその有効性が期待される協同教育的手法の一つであり、教育現場での導入が進んでいる(川島・芝木, 2015)。演劇的手法を用いた教育プログラムとは、ロールプレイや演劇創作のプロセスを取り入れたもの等を指す。演劇的手法は、活動のなかで自分とは異なる他者を演じさせることで、他者の立場を想像し理解することを促す機能がある(M.SUBAŞIほか, 2016)。また、登場人物、時間、空間、その場面で発生する事象等の設定のもとで演じさせることで、複雑な事象をメタ化して認識させる機能や、動的な思考や判断を要求する機能がある。これらの機能により、演劇的手法を用いた授業やゼミナールは、主体性や想像力、コミュニケーションスキル、柔軟性や状況把握能力等、総合的な能力を向上させることができる有効なツールであると言える。アメリカではミシガン大学やハーバード大学等の多くの主要な大学で積極的に演劇的手法が導入されている(吉良, 2014)。また、イギリスでは、初等・中等教育でのドラマ教育を奨励、促進しており、教員養成大学においてドラマ教師の専門課程が数多く設置されている(清水, 1985)。国内でも、演劇的手法の導入はまだ一般的ではないものの、大阪大学、北海道教育大学のように、授業において演劇的手法を用いる例は多数存在する(平田, 2010; 吉良, 2014; 川島, 2015)。ただし、各地で単発的に行われるそういった事例の動向は把握されておらず、また、国内にはドラマ教師を養成する課程は存在しないため、それらの実践は個々の教員が独学で培ってきた方法である可能性が高い。国内でも演劇的手法への関心が徐々に高まるなか、現状の高等教育機関における演劇的手法の導入状況を明らかにし、それらの目的や設計等を類型化した上で、より効果的に授業を行うための設計指針を示す必要があると考えられる。

先行研究によると、アクティブ・ラーニングを高等教育機関へ導入している事例などが調査されている(溝上, 2007; 河合塾, 2016)が、演劇に特化した先行研究は見当たらない。したがって、高等教育機関の演劇的手法の導入状況を明らかにし、導入されている授業を分析および類型化することにより、高等教育機関に演劇的手法を導入する上での設計指針を提案することには研究上の価値がある。高等教育機関には文学、経済学、工学、農学、医学など多数の学部・学科が設置されているが、高等教育において身につけることが必須とされる知識量や、特に重要とされるスキルが異なる。そのため各カリキュラムへの演劇的手法の導入については分野ごとの分析や設計指針の提案が必要と言える。本研究では特に看護学教育分野を対象として調査・分析を実施した。

看護学教育分野では、患者の健康障害の状態や内面の変化を含めて理解して対応することのできるスキルが求められるが、教員や学生には患者と同様の経験がないことが多く、患者の病の感覚や内面の様子まで、経験的に語ることや理解することは難しい(清水ほか, 2008)。そのため、模擬患者を取り入れたロールプレイや、学生間でのロールプレイ等の

授業実践がこれまでも多く見られる（清水ほか，2008；茂木・白石，2006；三尾ほか，2017）。また、演劇の創作と上演を通じて、診療現場における医療者と患者とのコミュニケーションについて考える卒後教育の事例も見られる（岡崎，2015）。特に2000年代に入ってから、患者自身の物語（ナラティブ）に着目するナラティブ・ベイスト・メディスンが国内でも注目されるようになっており（ハーウィッツほか，2009）、患者自身の体験を理解し、患者と良好なコミュニケーションを保つためのスキルを身につけることは、看護教育において今後より一層重要になると考えられる。そのため、本研究では高等教育機関の看護学教育分野を対象に、演劇的手法の導入の実態調査、類型化等の分析、ロールプレイの設計指針の提案を行う。

なお、本文中では、看護学教育分野では「患者（利用者）役」および「看護師役」と設定されるであろう役割を「需要者」および「供給者」という呼称にしている。これは、看護学教育分野以外への貢献を意識してより一般的な呼称を用いた為である。

2. 方法

2.1. 対象シラバスデータの収集方法

本研究においては、「演劇的手法を用いた授業」の定義を、「演劇やそれに準じた活動を体験することを通じて、言葉やコミュニケーションや人間の動作などに興味・関心を持ってもらい、自分の専門領域および将来の仕事に結びつける授業」とした。これは、「演劇を体験することを通じて、言葉やコミュニケーションや人間の動作などに興味・関心を持ってもらい、自分の専門領域や普段の仕事に役立つことを見つけてもらうもの」（平田・蓮行，2009）という考え方を高等教育に応用したものである。授業をどのように設計し実施するかは、シラバスに明記されているので、本研究ではシラバスを調査することとした。本研究における「演劇的手法を用いた授業」の定義に合致する授業を抽出するにあたり、「演劇」「ロールプレイ」「ドラマ」「模擬」のキーワードを1つ以上含むものを抽出することとした。「演劇」と「ドラマ」は、演劇そのものを指す言葉であるし、「ロールプレイ」も演劇的手法の典型的なもの（コルシニ，2004）である。「模擬」は「本物にまねてすること」（『大辞林（第3版）』）と言う意味で、本物をまねるという意味の「演じる」とほぼ同義である。ただし、「模擬刀」など、人ではなく物質を模したものは手続きの中で除外した。

また、全大学のシラバスを対象にするとデータ数が膨大になるため、国立大学に絞り込んだ。国立大学は全都道府県に設置されていて、東京都12大学、北海道7大学、愛知県4大学という例外を除けば、全て1～3大学という設置数であり、全国的な傾向を地域的な偏りなく把握し分析できると考えられる。

全国立大学の全学部・研究科のシラバス検索により、「演劇的手法を用いた授業」4738件が抽出されたが、本研究では、看護学教育分野のシラバスを対象とした。国立大学全82大学のうち、看護師養成課程を設置する大学は42大学であった。看護学教育分野で

開講される演劇的手法を用いた授業のシラバスデータは、具体的には以下の(1)～(4)の手順で収集した。対象としたのは2017年度のシラバスである。作業を行なったのは2017年7月24日～9月20日(京都大学分のみ2018年2月14日～3月9日)である。

(1) Web上で国立大学のシラバスにアクセスし、シラバスが公開されているかどうかを確認した。シラバス公開の有無などの大学情報を「大学データベース」に格納した。

(2) シラバスが公開されている大学について、シラバスのキーワード検索を行い、「演劇」「ロールプレイ」「ドラマ」「模擬」のキーワードを1つ以上含むシラバスを抽出した。

(3) 検索で該当したシラバスに記載された、授業の全テキスト情報(対象、目的、内容など)を抽出し「授業データベース」に格納した。特に「模擬」で検出されたものは、何の模擬なのか判別できるよう、「模擬授業」「模擬患者」など熟語を記録した。

(4) 全授業データのうち、「開講部局」、「対象者」、「科目名」に関する記述に「看護」が含まれるシラバスを抽出した。

2.2. 類型化の方法

3.2、3.3で後述する授業設計に関する類型化については、収集されたシラバス記載情報のうち「授業のねらい・目的」「概要」「授業目的」「到達目標」「メッセージ」「その他」の記載内容を精査・分析することで類型化を行なった。

3. 結果

3.1. 収集された授業データ数

2.1で述べた方法により、シラバス検索ができた大学が、国立大学82大学中、63大学であった。上記のキーワード検索でヒットしたのが4738件あった。この中で、看護学教育分野で開講された授業としては、78件のシラバスデータが得られた。このうち、本研究の調査対象にあたらぬ授業データが9件含まれていたため、分析データから除外した。除外理由は、「模擬試験」や「模擬実験」、「模擬事例」といった熟語がシラバス中で使用されており「模擬」のキーワード検索により収集されたが、模している対象が人ではないため演劇的手法が用いられる授業ではないと判別された場合や、演劇的手法の一つであるロールプレイが用いられているものの、授業の内容としては看護に関する学習目的が設定されておらず、一般教養としての語学学習を目的としたものと判断された場合が挙げられる。以上より、本研究で調査対象にあたる授業データとしては69件が収集された。

キーワード別に集計すると「ロールプレイ」が53件(76.8%)、「模擬」が17件(24.6%)、「演劇」が0件(0%)、「ドラマ」が0件(0%)であった。「ロールプレイ」と「模擬」で重複してヒットした授業は1件あった。「模擬」で収集された授業については、「がん患者模擬体験演習」(1件)、「模擬授業」(6件)、「模擬指導」(1件)、「模擬援助」(1件)、「模擬患者」(4件)、「模擬事例」(1件)、「模擬実施」(1件)、「模擬対象」(1件)があった。

大学別に集計すると、新潟大学(10件,14.5%)、弘前大学(9件,13.0%)、滋賀医科大学(7件,10.1%)をはじめとする18大学で演劇的手法を用いた授業が開講されていた。看護師の養成課程が設置されている国立大学は、2018年5月1日時点で42大学¹(文科省,2018)ある。このうち、42.9%の大学で演劇的手法を用いた授業が開講されていることが明らかになった。地域別に集計すると、関東(17件,24.6%)、近畿(13件,18.8%)、九州(12件,17.4%)の順に授業開講数が多かった。地域別・大学別に集計した授業開講数と割合を表1に示す。また、各地域における看護師養成課程を設置する大学数のうち、演劇的手法を用いた授業を開講する大学数とその割合を表2に示す。

表1 地域別・大学別の演劇的手法を用いた授業の開講数

地域/大学名	演劇的手法を用いた授業の開講数(件)	全開講数に対する各地域/大学における開講数の割合(%)
北海道	0	0
東北	10	14.5
弘前大学	9	13
東北大学	1	1.4
関東・甲信越	17	24.6
新潟大学	10	14.5
東京大学	2	2.9
信州大学	2	2.9
千葉大学	1	1.4
山梨大学	1	1.4
埼玉大学	1	1.4
東海・北陸	9	13
浜松医科大学	5	7.2
三重大学	4	5.8
近畿	13	18.8
滋賀医科大学	7	10.1
大阪大学	5	7.2
京都大学	1	1.4
中国	5	7.2
山口大学	5	7.2
四国	3	4.3
徳島大学	3	4.3
九州	12	17.4
長崎大学	6	8.7
宮崎大学	5	7.2
九州大学	1	1.4
沖縄	0	0
合計	69	100

表2 地域別の看護師養成課程設置大学数と演劇的手法を用いた授業を開講する大学数

地域	看護師養成課程を設置する大学数(件)	演劇的手法を用いた授業を開講する大学数(件)	看護師養成課程を設置する大学のうち、演劇的手法を用いた授業が開講されている大学の割合(%)
北海道・東北	6	2	33.3
関東・甲信越	8	6	75
東海・北陸・近畿	11	5	45.5
中国・四国	9	2	22.2
九州・沖縄	8	3	37.5
合計	42	18	42.9

※地域区分は文部科学省の国立大学の地区区分による。

3.2. 演劇的手法の種類による分類

69件の授業データについてシラバスに記載されている内容を分析し、授業で用いられた演劇的手法の種類により授業設計の分類を行った。先行研究から、医療者教育で用いられる演劇的手法として「ロールプレイ」(清水ほか,2008;茂木・白石,2006;三尾ほか,2017)と「演劇創作・上演」(岡崎,2015)の2種類の手法が確認されたことから、分析の際には「ロールプレイ」と「演劇創作・上演」のどちらが用いられているかで分類を行った。

ここで、「演劇創作・上演」について説明しておく。「演劇創作・上演」の卒後教育にお

ける先行事例である「糖尿病劇場」は、「コミュニケーション、患者と医療者のすれ違いに焦点を合わせた劇を上演し、観劇後に聴衆とディスカッションする形式(岡崎, 2015)」と説明されており、大学教育に於いても、同様の形式と考えてよい。筆者らの実践では、ロールプレイの実施の後、その場面を活かしてその後の授業で「演劇創作・上演」を行う場合もある。「ロールプレイ」に比べ、「演劇創作・上演」はその創作プロセスでも学習者同士が多くの対話や議論や練習という「コミュニケーション」を取らなければならない。そのため、「演劇創作・上演」は「登場人物同士のコミュニケーション」(これは、ロールプレイでは活動そのものである)と、「創作プロセスに於ける学習者同士のコミュニケーション」が重層的に発生する学習方法であると言える。

分析の結果、「ロールプレイ」が用いられている授業が69件(100%)、「演劇創作・上演」が用いられている授業は0件(0%)であった。国立大学に設置されている看護師養成課程では、演劇的手法としてロールプレイは授業に導入されているが、演劇創作・上演は授業に導入されていないことが明らかになった。

3.3. ロールプレイ設計の類型化

3.2. で述べた通り、国立大学に設置されている看護師養成課程では、演劇的手法として授業に導入されているのはすべてロールプレイであることが明らかになった。したがって、本項での類型化はロールプレイの設計に関するものである。

「ロールプレイ」は直訳すれば「役割の演技」である。設計の対象となるのは「ロール(役割)」である。演技自体は、学習者がリアルタイムで進めていくため、設計できない。ロールをいかに当てるか、がロールプレイによる学習において、根源的に重要である。

69件の授業データについて、シラバスに記載されている内容をロールプレイの設計の観点から分析したところ、ロールプレイにおいて学習者が演じる役割によって4カテゴリーに分類された。カテゴリーの種類と定義、各カテゴリーに該当する授業数および全体に占める割合を表3に示す。なお、ここで「供給者役」とはサービスを供給する側のロール(看護師等)を指し、「需要者役」とはサービスを必要する側(患者、患者家族等)のロールを指し、「観察者」とはロールプレイの様子を観察する者を指す。

表3 ロールプレイ設計による分類カテゴリーの定義

カテゴリー	定義	授業数(件)	割合(%)
I	学生が供給者役、需要者役、観察者の3役を体験することがシラバスに明記されている。	2	2.9
II	学生が供給者役、需要者役の2役を体験することがシラバスに明記されている。	4	5.8
III	学生が供給者役または需要者役のいずれかを体験することがシラバスに明記されている。	10	14.5
不明	ロールプレイを行うことは明記されているが、シラバスの記載内容からは学生がどのような役を演じるのかという詳細は不明。	53	76.8
	合計	69	100

シラバス上での記載内容と各カテゴリーとの対応について例を挙げて説明する。以下、シラバス上での具体的記載内容は「 」を用いて表記する。

カテゴリーⅠに該当した授業は、「緩和ケアにおけるコミュニケーションでは、学生間でロールプレイを行い、患者・医療者・観察者の役割を体験する。」(宮崎大学、成人看護援助論Ⅳ)のようにロールプレイ中から供給者役・需要者役を体験した上で観察者役を設定していると認められる記載と、「演習では、教員の指定する4名程度のグループでロールプレイを行います。交代で看護師役と患者役になり術後場面のシミュレーションを行うことを通して、望ましい術後観察の在り方について考えディスカッションを行います。演習中にモバイル端末を用いて、互いのロールプレイを撮影し振り返りを行います。」(大阪大学、成人急性期看護援助論演習)のようにロールプレイ中には観察者役を設定していないものの映像記録から自分たちのロールプレイを観察する段階を踏んでいると認められる記載から判定した。

カテゴリーⅡに該当した授業は、「演習では、患者・看護師のロールプレイングを通して、援助的対人関係のあり方を理解し、人間の尊厳を守った安全性・安楽性・自立/自律性を考慮した援助方法を習得する。」(滋賀医科大学、看護技術論Ⅱ)や「人間関係の基礎的な理論にふれながら、保健医療分野に携わる者と患者さんや家族との人間関係について学ぶ。さらに、臨床場面を想定して、患者さん役、医療従事者役を演じ、体験的に学ぶ。」(徳島大学、人間関係論)のように、ロールプレイにおいて供給者役と需要者役の双方を学生が演じると認められる記載から判定した。

カテゴリーⅢに該当した授業には、学生が供給者役(看護師)のみを演じる授業が8件、学生が需要者(患者)のみを演じる授業が2件あった。学生が供給者役(看護師)のみを演じる授業では、「演習では高齢の模擬患者に協力していただき、演習を行い、その後の振り返りをグループディスカッションで行う。」(徳島大学、看護導入実習)や「講義後半では、健康障害をもつ対象者への支援について模擬患者を用いたロールプレイ演習を取り入れる。」(長崎大学、公衆衛生看護援助論)のように、学生は供給者役のみを演じ、需要者役は模擬患者(Simulated Patient)の協力を得て実施する場合は6件、「乳児と幼児のモデルを使用して使用して小児の特徴をふまえた心肺蘇生を実施し、技術学習と看護について考察します。」(大阪大学、小児看護援助論演習)のように、学生は供給者役のみを演じ、需要者役は人形のモデルを用いている場合は2件あった。学生が需要者役(患者)のみを演じる授業は、「がん患者の模擬体験を通し、がんとともに生きる患者の経験について意見交換を行い、当事者の視点に立ったがん看護について学ぶ。」(新潟大学、がん看護論)といった記述から判定した。

4. 考察

4.1. 国立大学の看護師養成課程における演劇的手法の導入の実態と課題

3.1.の結果より、看護師養成課程を設置する42の国立大学のうち、演劇的手法を用いた教育プログラムを実施していることが、シラバス記載情報から確認できる大学は半数以下にとどまることが明らかになった。看護教育では、1999年にはロールプレイをはじめとするシミュレーション教育の導入や研究が進んできており(松井・足立, 2015)、近年の看護教育でも看護実践力の強化が目指され、そのための教育方略のひとつとしてシミュレーション教育が挙げられていることを考えると、これは興味深い結果であった。演劇的手法のなかでもロールプレイの手法に関しては、実践報告や学習効果に関する研究論文が数多く発表されており、学術雑誌でも度々特集されている。これを踏まえると、国立大学の看護師養成課程での導入率の低さは、教育手法としての認知度の低さや有効性の低さが要因というよりも、ロールプレイ等の演劇的手法を実施できる指導者の不足が大きな要因の一つと考えられる。看護教員がロールプレイの教育手法を獲得できる機会の創出が求められる。

表1および表2より、地域区分ごとに導入率の格差が見られた。すべての地域で、ロールプレイを体験できる機会が「ない」大学が存在し、それらは関東・甲信越地域以外では半数以上にのぼる。ただし、ロールプレイを実施しているが、シラバスに記載していないという事例があり得るということと、公立・私立大学での調査を今後実施することで、より詳細な「ロールプレイ学習機会」の実態を明らかにする必要があるだろう。

3.2.の結果より、シラバス記載情報からは、看護師養成課程を設置する国立大学において導入が確認できる演劇的手法は全てロールプレイの手法であり、演劇創作・上演の手法は用いられていないことが明らかになった。この結果の要因としては、(1)ロールプレイ手法の有用性や導入方法については、看護教育ジャンルの教科書や看護教育雑誌の特集が既に存在し一定の認知度があるが、演劇創作・上演の手法は認知度が低いこと、(2)ロールプレイの手法はルールやロール設定を形式情報として示しやすいが、演劇創作・上演の手法は進行の自由度が高いため形式化しづらく、実施においては高い技術が求められること、(3)ロールプレイの手法は短時間(30分程度)から導入が可能だが、演劇創作・上演の手法は実施に長時間(90分×2～3コマ)を要するため、履修すべき事項が多くカリキュラムの時間的制約の厳しい看護師養成課程では演劇創作・上演の手法は取り入れにくいこと、という3点が挙げられる。ロールプレイの手法も、実践の場を想定したシミュレーションやコミュニケーション教育には有効であるが、演劇創作・上演の手法は「創作プロセスに於いて、学習者同士の対話のトレーニングになる」、「楽しんで取り組むことができ、学習意欲の向上につながる」、「医療現場を『社会の中の一場面』として捉え直す機会になる」という点でロールプレイの手法よりも優れており、看護師の実践力向上に寄与

すると考えられる。演劇創作・上演の手法についても、教育効果の検証や実施方法のガイドライン整備を進めることが検討に値すると言える。

筆者の実践では、「診察室での、医療者と患者の医療面接」のロールプレイを行い、そこで発生したやり取りを題材にして、「登場人物が診察室に来る前」あるいは「登場人物が診察室を出た後」を加えて、グループで演劇創作を行うという授業を実施している。この取り組みにより、人生経験の少ない看護学生でも、「患者や医療者にも、診察室を離れた後の生活や人生がある」ということを想像し、劇作品というアウトプットを通じて、深く理解することが可能である。

ここで分析したシラバスを参照すると、演劇創作・上演の手法の応用可能性の例として、浜松医科大学の看護学科3年生対象科目「対象別在宅看護援助論」を挙げることができる。授業のねらい・目的として「在宅看護で求められる看護技術と在宅医療の管理について安全・安楽を守った実践方法を学び、訪問看護の計画から実践、評価までの過程を理解する。」と書かれている。到達目標としては「①在宅における健康管理と疾病予防について理解する。②在宅療養者の自立支援とQOL向上について考える。③在宅療養者の医療における時間軸と生活の継続を考慮した支援を理解する。④訪問看護の計画、実施、評価の過程を理解する。」とされており、15回の授業のうち、第6回に「高齢者疑似体験セットを用いての服薬に関するグループワーク」と、第13回と第14回に「訪問看護ロールプレイ」を実施すると記されている。第6回の内容は、需要者をロールとしたロールプレイの可能性もあるが、シラバスの記載からは確認できない。第6回の内容を「高齢者疑似体験セットを用いての服薬に関する、看護師と高齢者を演じるロールプレイ」とし、その後の2回の授業時間を用いて「ロールプレイでの成果を活用した、訪問看護の寸劇の創作」とすれば、もともとの授業時間を増やすことなく、「高齢者の生活の中で看護サービスを受ける」ことを疑似体験し深く考察する機会となるであろう。1・2年次にロールプレイ、3・4年次なら演劇創作・上演、というように、学習者の習熟度に合わせたカリキュラムデザインも可能だと考えられる。

3.3.の結果より、「不明」が4分の3を超えるということから、カリキュラムデザインを行う教員側が、「何のロールを学習者に演じさせるべきか？そしてそれがどのような学習効果をもたらすのか？」ということに「意識的でない」、あるいは「シラバスにそこまで具体的な内容が求められていない」可能性が示されている。

カテゴリーⅢに該当した授業の中では、供給者側のみを演じるものが8件と最も多く、「不明」の中でも供給者側のみを演じるものが多いのではないかと推測できる。

看護教育におけるロールプレイの目的が、あくまで「看護師の養成」であるからには、「看護師の仕事の疑似体験をさせておく」ために「看護師（供給者）」のロールを演じさせることは、非常に当然なことである。しかし、「患者の病の感覚や内面の様子まで、経験的に語ることや理解することはできない」（清水ほか、2008）ことを補うために演劇的手法を活用するならば、供給者である「看護師」のロールだけを演じ、需要者である「患者」

のロールを演じないという授業設計では、不十分であると言えないだろうか。

カテゴリーⅡに該当した授業数は4科目と少ないが、患者のロールを演じることは、患者自身の物語(ナラティブ)に着目するナラティブ・ベイスト・メディスンとの親和性が高いと考えられ、患者自身の体験を理解し患者と良好なコミュニケーションを保つためのスキルを身につけることに繋がる可能性が高い。ただし、「需要者」の設定が、必ずしも有効に機能しないケースも考えられる。例えば、「急性期の乳児」を看護するケースでは、学習者が「救急車で運ばれてきた乳児」を演じることは、「緊急性」と「幼児である」ことの両方の再現が必要で、演じる難易度が高過ぎる上に、患者の心理を思いやるよりも身体に対する「処置」の的確さが主眼となるため、「患者」を学習者に演じさせるメリットが極めて小さい。そのような授業では、乳幼児の模型を用いる方が有効だろう。

さらに、カテゴリーⅠは該当が2件と最も少ないが、供給者と需要者のロールのほかに「観察者」の存在が明記されており、他者の演じる様子を観察することで得られる気づきや、観察者からのフィードバックによって得られる気づきなど、さらなる学習効果が期待できる設計となっている。

ここで分析したシラバスを参照すると、具体例として、弘前大学の医学保健学科・看護学専攻4年生対象科目「家族看護学」を挙げることができる。授業のねらい・目的として「家族看護学の理論的背景を知り、その知識を基にアセスメントできるようになることをねらいとしています。」と書かれている。到達目標としては「1. 看護学における家族へのかかわりの重要性が理解できる。2. 家族アセスメントのための理論を知る。3. 家族援助を計画できる。」とされている。この授業では「家族」がフォーカスされていて、患者本人とその家族という「複数の需要者」が意識されている。また、家族と言っても「老々介護の夫婦」、「患者と受験生の実子」、「介護者が実子でなく、その配偶者」など、多様なケースが想定され、その多くは若い看護学生には実感の伴わないものだろうと考えられる。したがって、供給者側に重心を置いたカテゴリーⅢのロールプレイよりも、需要者側にも同等にフォーカスしたカテゴリーⅡのロールプレイの方が、学習効果が高まると期待される。さらには、患者の家族は看護現場の「観察者」ともなり得る存在であり、「医療者(供給者)、患者(需要者1)、専ら患者を介護する家族(需要者2)、患者の介護に積極的でないが、看護現場を見ている家族(観察者)」という4人1組の構成でカテゴリーⅠの内容にすることで、学習の広がりや深まりが期待できるだろう。

観察者を設定しない場合は、ロールプレイ実施者が教室の前に出て、他の学習者の観ている前で行う、という形式も考えられる。しかし、この形式だと、ロールプレイ実施者は「多くの目にさらされている」というストレスが高くなり、ロールプレイそのものに集中できなくなるリスクが高い。また、観る側も、離れたところから観ることになるため、コミュニケーションに於ける細かい機微には触れることができない。このような理由からも、近くから観る観察者を設定する意義は大きいといえる。

4. 2. ロールプレイと演劇創作・上演時の設計指針の提案

設計指針としては、「看護教育にロールプレイを導入する上での設計指針」と、「演劇創作・上演を導入する上での設計指針」が示せるだろう。

まず、「ロールプレイ」の導入については、教員は「供給者」と「需要者」の存在を対等に意識しながら、学習者に「何のロールを演じさせるか」を決定する。ただし、「需要者」の設定が有効でない「急性期の乳児」や「精神病患者」のような場合も存在するので注意が必要である。「供給者」、「需要者」に加え「観察者」のロールも設定すると、第三者的視点からの細かいフィードバックや、観察そのものからの気づきを得ることができるので、前述のような例外を除けば「供給者」、「需要者」、「観察者」の3つのロールを設定することが有効であると考えられる。

「演劇創作・上演」の導入については、カリキュラムの中で「ロールプレイ」を体験した後に、その事例を活用できる形で「演劇創作・上演」を実施することが有効であると考えられる。ただし、今回の調査ではこのケースは見つけられなかったため、筆者の実践などを通じたフィールド研究を行い、その方法論や有効性を追究している必要があるだろう。

5. まとめと今後の展望

本研究では、高等教育機関での、演劇的手法の活用を知るため、全国の国立大学のシラバス検索を行い、4738件のデータを得た。萌芽的研究に位置付けられる本研究では、とりわけコミュニケーションスキルの獲得が重視される看護学教育分野に焦点を当て、「演劇的手法が用いられている授業」と判定されるデータを69件抽出した。これらは全て「ロールプレイ型」の演劇的手法を用いるものであった。ロールプレイを「需要者・供給者・観察者」のロールを演じるものをカテゴリーI、「需要者・供給者」のロールを演じるものをカテゴリーII、「供給者」のみを演じるものをカテゴリーIIIと分類したところ、それぞれ2件、4件、10件であり、不明なものが53件であった。設計指針としては、ロールプレイについては、少数の例外を除き、授業担当者は「供給者」と「需要者」と「観察者」の3つのロールを意識して授業を設計するのが良いのではないかと、この提案がされ、ロールプレイの体験を活かした上での「演劇創作・上演」型授業の導入の提案がされた。

今後の展望としては、国立大の全学部のデータを得た今回の成果を活用して、今回分析しなかった学部も対象に分析する。そうすることにより看護学教育分野との比較ができ、他分野の知見を看護学教育分野に導入することも可能となるだろう。

また、今回はあくまでシラバスのデータのみを対象としたため、分かることが限られている。実際の授業を参観したり、担当教員へのヒアリングを行うなどの更なる調査をして分析を深め、設計指針の構築を進めていく。

注釈

¹ 東京と北海道が各2大学、岩手、福島、栃木、神奈川、埼玉、和歌山、奈良は設置なし。

引用文献

- ブライアン・ハーウィッツ編著, ヴィーダス・カルタンス編, トリシャ・グリーンハル編, 斎藤清二・岸本寛史・宮田靖志 2009 ナラティブ・ベイスト・メディスンの臨床研究 金剛出版
- 平田オリザ 2010 演劇はコミュニケーション教育に有効か?: コミュニケーションデザイン・センターにおける演劇教育 Communication-design 第3巻 154-164頁
- 平田オリザ・蓮行 2009 コミュニケーション力を引き出す: 演劇ワークショップのすすめ PHP 研究所
- 河合塾編著 2016 大学のアクティブラーニング - 導入からカリキュラムマネジメントへ - 東信堂
- 川島裕子・芝木邦也 2015 演劇的手法におけるコミュニケーション教育の学びの「テーマ」- 北海道教育大学における授業科目「コミュニケーション実践演習」をもとに - 北海道大学紀要(教育科学編) 第66巻第1号 161-176頁
- 経済産業省経済産業政策局産業人材政策室 編 2013 社会人基礎力育成の好事例の普及に関する調査報告書
- 吉良直 2014 大学院生のための段階的な大学教員養成機能に関する研究 - アメリカの研究大学から日本への示唆 - 教育総合研究 日本教育大学院大学紀要 第7号 1-20頁
- 松井晴香・足立みゆき 2015 看護基礎教育におけるシミュレーション教育の現状と課題に関する文献検討 滋賀医科大学看護学ジャーナル 第13巻1号 31-34頁
- 松村明・三省堂編修所編 2006 大辞林 第3版 三省堂
- 三尾弘子・林さえ子・福田博美・藤井紀子・小川真由子・水野昌子・植田ひろみ・永石喜代子 2017 看護のシミュレーション教育のロールプレイに関する文献検討- 論文タイトルのテキストマイニング (KH Coder) を用いた分析 - 中部学院大学・中部学院大学短期大学部教育実践研究 第3巻第1号 215-222頁
- 溝上慎一 2007 アクティブ・ラーニング導入の実践的課題 名古屋高等教育研究 第7号 269-287頁
- 茂木泰子・白石壽美子 2006 学生間のロールプレイを用いた SST 患者教育の学習効果の検討: 「基礎会話」の患者および看護師役割体験に焦点をあてて 高崎健康福祉大学紀要 第6号 81-89頁
- 文部科学省 2019 各専攻分野を通じて培う「学士力」- 学士課程共通の「学習成果」に関する参考指針 - http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/gijyutu/gijyutu10/

siryo/attach/1335215（最終閲覧：2019年12月5日）

文部科学省 文部科学大臣指定（認定）医療関係技術者養成学校一覧（平成30年5月1日現在）
http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kango/1353401.htm（最終閲覧：2019年3月7日）

Münevver SUBAŞI, Süleyman AYDIN, Sabriye SEVEN 2016 THE EFFECT OF DRAMA TECHNIQUE ON STUDENTS' ACADEMIC PERFORMANCE AND PERMANENCE, International Journal of Education, Science and Technology, Volume 2, Issue 1, pp.29-38

岡崎研太郎 2015 かなづちを捨てよ：糖尿病エンパワーメントという考え方 心身医学 第55巻7号 828-835頁

レイモンドJコルシニ著, 金子賢監訳 2004 心理療法に生かすロールプレイング・マニュアル 金子書房 pp.6-7

清水豊子 1985 イギリスの演劇教育の展望 千葉大学教育学部研究紀要 第34巻 249-264頁

清水裕子・横井郁子・豊田省子・梅村美代志・鈴木玲子・大久保 祐子・里光やよい 2008 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 日本保健科学学会誌 第10巻4号 215-223頁

謝辞 本研究は JSPS 科研費 16K13525 の助成を受けたものです。

A survey on the application of “theatrical techniques” for nursing education at national universities and a proposal of the design guidelines

Rengyo, Yuko KAWASHIMA, Oriza HIRATA, Mana TAGUCHI
Hanae ANDO, Yugo SAITO, Kuniya SHIBAKI, Kayo MATSUSHITA