慶應義塾大学学術情報リポジトリ
Keio Associated Repository of Academic resouces

Title	薬学生の介護老人保健施設ボランティア活動とコミュニケーション能力
Sub Title	The volunteer activities of pharmacy students in a health care facility for the elderly and communication skills
Author	岸本, 桂子(Kishimoto, Keiko) 福島, 紀子(Fukushima, Noriko)
Publisher	共立薬科大学
Publication year	2007
Jtitle	共立薬科大学雑誌 (The journal of Kyoritsu University of Pharmacy). Vol.3, (2007. 10) ,p.31- 38
JaLC DOI	
Abstract	The Training Program for Pharmacists Working in Close Contact with Local Communities Necessary in an Ultra-Ageing Society, initiated by Kyoritsu University of Pharmacy, was chosen as part of the Contemporary Good Practice project conducted by the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology in 2006. As one aspect of this program, pharmacy students are conducting volunteer activities in a nearby health care facility for the elderly. These activities are expected to help student improve their communication skills through interactions with elderly residents. Interactions with elderly persons on chronic medication are also expected to be beneficial from the viewpoint of pharmaceutical education. In this study, we made the assessment sheet about communication skills and evaluated how communication skills are acquired by students based on the sheet and records on students' activities. Through continuous participation in facility activities, students have become able to spontaneously communicate with a large number of elderly residents. Through activities and the sheet, they have become able also to actively interact with staff members and their communication skills with physical contacts have shown a particularly great improvement. The utility of the assessment sheet was suggested. These volunteer activities are considered to be very effective in improving students' communication skills.
Notes	原著論文
Genre	Departmental Bulletin Paper
URL	https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=jkup2007_3_031

慶應義塾大学学術情報リポジトリ(KOARA)に掲載されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作者、学会または出版社/発行者に帰属し、その権利は著作権法によって保護されています。引用にあたっては、著作権法を遵守してご利用ください。

The copyrights of content available on the KeiO Associated Repository of Academic resources (KOARA) belong to the respective authors, academic societies, or publishers/issuers, and these rights are protected by the Japanese Copyright Act. When quoting the content, please follow the Japanese copyright act.

原著論文

薬学生の介護老人保健施設ボランティア活動とコミュニケーション能力

The volunteer activities of pharmacy students in a health care facility for the elderly and communication skills

岸本桂子*，福島紀子
Keiko Kishimoto, Noriko Fukushima

共立薬科大学社会薬学講座
Department of Social Pharmacy, Kyoritsu University of Pharmacy

（Received July 20, 2007; Revised September 12, 2007; Accepted September 12, 2007）

The Training Program for Pharmacists Working in Close Contact with Local Communities Necessary in an Ultra-Ageing Society, initiated by Kyoritsu University of Pharmacy, was chosen as part of the Contemporary Good Practice project conducted by the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology in 2006. As one aspect of this program, pharmacy students are conducting volunteer activities in a nearby health care facility for the elderly. These activities are expected to help student improve their communication skills through interactions with elderly residents. Interactions with elderly persons on chronic medication are also expected to be beneficial from the viewpoint of pharmaceutical education. In this study, we made the assessment sheet about communication skills and evaluated how communication skills are acquired by students based on the sheet and records on students' activities.

Through continuous participation in facility activities, students have become able to spontaneously communicate with a large number of elderly residents. Through activities and the sheet, they have become able also to actively interact with staff members and their communication skills with physical contacts have shown a particularly great improvement. The utility of the assessment sheet was suggested. These volunteer activities are considered to be very effective in improving students' communication skills.

はじめに

平成 18 年度に本学における取り組みである「超高齢社会に必要な地域密着型薬剤師の養成」が現代 GP に採択された。本取り組みにおける学生教育の目標として低学年では、「人に優しく尽くし、高齢者とのコミュニケーションのとれる人材」の養成、高学年になるにつれ、高齢者の薬物動態特性、日常生活機能の低下など加齢が日常生活に及ぼす影響を具体的な事例を通しての理解、高齢者医療や在宅に関わるチーム医療推進のための他専門職種との連携の理解、継続的介護体験から医薬品服用後の経過観察能力の養成等を掲げている。これらの目標に到達するためのプログラムの一つとして、近隣に新設された介護老人保健施設における薬学生のボランティア活動がある。本ボランティア活動はマンパワーの提供による地域への貢献のみならず、高齢者との対話を重ねる中でのコミュニケーション能力

連絡先
岸本桂子：共立薬科大学社会薬学講座
105-8512 東京都港区芝公園 1-5-30
TEL：03-5400-2686
FAX：03-5473-0740
kishimoto-ki@kyouritsu-ph.ac.jp

の育成、薬を長期的に服用している高齢者と接することによる様々な薬学的教育効果が期待される。

ボランティア活動始動初年度である平成 18 年度では、低学年の学習目標である「人に優しく尽くし、高齢者とのコミュニケーションのとれる人材」に焦点を当て、ボランティア活動を通してコミュニケーションスキルを身に付けコミュニケーション能力を養成することを行動目標とした。そこで本研究では、コミュニケーションスキルの評価として参加学生自身が自己評価を行うためのチェックシートを作成し、その有用性及び、本シートと訪問調査票の参加学生による 2 つの記録を基に、本活動と学生のコミュニケーション能力養成の関係について検討を行った。

方法

Ⅰ．介護老人保健施設におけるボランティア活動の概要及び対象

ボランティア活動は本学より徒歩 5 分に位置する近隣の介護老人保健施設（以下、老健施設）にて行った。当該老健施設の入所者の定員数は、定床 80 人、ショートステイ 20 人であり、二つのフロアから構成されていた。各フロアはそれぞれ、個室を基本とし食事等を 10 名程度のユニット単位で行うユニットケアと、4 人部屋を基本とし食事等は食堂に集まりフロア全体で行う従来型から成り、ボランティア活動は従来型フロアにて行った。入所者のほとんどが薬を長期的に服用しており、与薬の様子や服用後の経過観察が可能であることからボランティア活動時間帯は、朝食又は夕食時の 7:30～9:30 又は 17:30～19:30 の 2 時間とした。2007 年 6 月の開設時から 2007 年 10 月 4 日までの期間に入所した者の男女比は 1 : 2.4 であり、平均年齢は 82.8 歳（SD ±7.1）であった。

2006 年 6 月の老健施設の開設時より、社会薬学講座の 4 年生が中心となりボランティア活動を開始した。その後、他学年への参加を呼びかけるために合計 4 回のオリエンテーションを実施し、2006 年 10 月 4 日時点でのボランティア活動参加者は、1 年生 7 名、2 年生 6 名、3 年生 4 名、4 年生 5 名、修士 1 年生 1 名の合計 23 名、男女比は 1 : 5 であった。ボランティア参加者に対する参加背景に関するアンケート（任意回答、回収率 78%）の回答より、平均年齢 23.7 歳（SD±5.4）、高齢者との同居や介護経験がある者は 56%であり、人と接することを主とするボランティア活動の未経験者は 72%であった。

Ⅱ．調査方法

A．ボランティア訪問調査票

訪問調査票の目的は参加に伴うコミュニケーションの変化を抽出することであり、コミュニケーションをとった対象者名、時間（5 分単位）、活動内容を記述する様式とした。2006 年 6 月 5 日から 2006 年 9 月 29 日を調査期間、老健施設ボランティア活動に 1 回以上参加した学生を調査対象とし、活動終了毎に記入を実施した。

コミュニケート対象者の分析以外においては、入所者がコミュニケート対象となっているデータを抽出し分析を行った。また、入所者人数は活動時期により異なり、5 分以下の挨拶のみ等の活動は人数の増減による影響が大きい。このため、ボランティア参加回数に伴うコミュニケート対象人数及び時間の分析の際には、5 分以下のデータは分析対象より除外した。参加に伴う変化を、Mann-Whitney の U 検定及び pearson の相関係数（r）を求め検討した。統計的に有意な確率は両側検定で 5%以下とした。

B．コミュニケーションスキル自己チェックシート

1）コミュニケーションスキル自己チェックシートの作成

老健施設ボランティア活動において身に付くと考えられるコミュニケーションスキルとして、荒添[1) 2)]による「看護場面における人間関係をつくるためのコミュニケーションスキル尺度（NCSI）」を基に、39 項目のうち 16 項目を改変せずに、7 項目は改変して適用した。また、他の看護教育論文の基礎看護実習におけるコミュニケーション評価項目[3)]や、実際に自分自身が老健施設ボランティア活動を通

して身に付くと考えた項目、そして、薬剤師に特徴的であり必要性の高いスキルを医学部 OSCE の医療面接の項目[4] 及び薬学教育における OSCE の評価設定に関する論文[5] を参考に作成し追加した。これらにより、計 47 項目からなるコミュニケーションスキル自己チェックシートを作成した。

本チェックシートは、大項目として「A. 入所者に対するスキル」と「B. 職員に対するスキル」の 2 項目とした。「A. 入所者に対するスキル」の中項目は、「Ⅰ. 信頼関係作りのためにスキル(10 項目)」、「Ⅱ. 相手に合わせた話し方のスキル (10 項目)」、「Ⅲ. 相手に合わせた聴き方のスキル (10 項目)」、「Ⅳ. 好意的な態度を示すスキル (6 項目)」、「Ⅴ. 介助時におけるスキル (3 項目)」とし、計 39 小項目とした。「B. 職員に対するスキル」の中項目は「Ⅵ. 信頼関係作りのためのスキル (8 項目)」とし、計 8 小項目とした。本チェックシートの項目を表 1 に示す。

表 1. コミュニケーションスキル自己チェックシートの項目

A.入所者に対して	**Ⅰ.「信頼関係づくりのためのスキル」**
	1. 入所した日または初めて会うとき、自分の身分、立場を自己紹介をする。
	2. 活動開始前に挨拶をする。
	3. 活動実施前に入所者に了解を得ている。
	4. 先入観や思い込みを持たずに話し掛ける。
	5. 関心ごとを聞くことで相手を知ろうとしている姿勢を示す。
	6. 自分のことなども話すことで相手を受け入れる姿勢であることを示す。
	7. 覚えてもらうためにたびたび話し掛ける。
	8. 不快感を与えない身なり・髪型に気をつける。
	9. 穏やかな表情で接する。
	10. 見下ろさないように視線を合わせる。
	Ⅱ.「相手に合わせた話し方のスキル」
	11. その人にとって話しやすい環境を作る。
	12. 入所者のペースに合わせて話す。(速度)
	13. 適切な距離で話す。(距離)
	14. 入所者に合った音量で話す。(音量)
	15. 入所者に合った声のトーンで話す。(声の調子)
	16. 年齢・知的レベルなどによって理解しやすいような言葉を選ぶ。
	17. 質問攻めにしないようにする。
	18. 入所者の体調・気分に気を配りながら話をする。
	19. 話しているときに、表情の変化を見る。
	20. 適度な身振り手振り、表情などをまじえる。(非言語的)
	Ⅲ.「相手に合わせた聴き方のスキル」
	21. 思いや訴えを先読みしすぎないようにする。
	22. 入所者の話を途中でさえぎらないようにする。
	23. 沈黙する、待つなどの姿勢を取り入れている。
	24. 会話の途中に適度な相槌やうなずきをまじえる。(非言語的な促し)
	25. 会話の途中に適度なアイコンタクトをまじえる。(非言語的な促し)
	26.「そのことについてもう少しお話していただけますか？」、「それで？」などと促す。(言語的促し)
	27. 相手の話について、質問しながら聞く。

	28. 相手の話を要約して、確認しながら聞く。
	29. 相手の話から自分が感じたことを伝えしながら聞く。
	30. 言葉だけでなく、表情やしぐさで、話した事が伝わったのか把握する。
	Ⅳ.「好意的な態度を示すスキル」
	31. 質問、疑問に対して誠意を持って答えている。
	32. 眼が合ったときには挨拶や手を振るなどの反応を示す。
	33. 事前にある程度の情報を持ち何気なく会話の中に盛り込む。
	34. 困っている事、やってほしい事はないか聞く。
	35. 不安や怯えを軽減するために手を握る肩を軽くたたく。
	36. 痛みや苦痛があるときには軽く肩や背中をさする。
	Ⅴ.「介助時におけるスキル」
	37. 車いすでの移動介助の時、起動時に声をかける。
	38. 介助を行う前に動作の確認をとる。
	39. 積極的になになにしましょうかと声をかける。
B.職員に対して	**Ⅵ.「信頼関係づくりのためのスキル」**
	40. 初めて会うとき、自分の身分、立場を自己紹介をする。
	41. 活動開始時に挨拶をする。
	42. やろうとしていることの確認をとる。
	43. 覚えてもらうためにたびたび話し掛ける。
	44. 活動終了時に挨拶をする。
	45. 職員の方針を知りそれを厳守している。
	46. 疑問、やり方がわからない時に尋ねることができる。
	47. 積極的に仕事の話を聞く。

2）コミュニケーションスキル自己チェックシート評価の実施と解析

2006 年 6 月 5 日から 2006 年 10 月 4 日の期間に参加した学生を対象に、活動 5 回終了毎に本チェックシートによる自己評価を実施した。

本チェックシートによる自己評価は、スキルの実施頻度に対する 5 段階評価（1. やったことがない、2. 一度はやっている、3. 時折やっている、4. しばしばやっている、5. いつもやっている）と、実践したスキルの技術内容に対する 10 段階評価（1. まったく行えていない、・・・、10. 完璧に行えている）の 2 つの評価を行った。解析時には、「頻度に対する 5 段階評価」と「技術に対する 10 段階評価」を掛け合わせたものを 2 で割った値を自己評価値（最低値 0.5、最高値 25）として用いた。参加に伴う自己評価の変化を検討するために、Wilcoxon の符号付き順位検定を行い、統計的に有意な確率は両側検定で 5%以下とした。

結果及び考察

Ⅰ．ボランティア訪問調査票

A．老健施設ボランティア活動の内容

調査対象 23 名の延べ活動数は 151 回であり、回収した訪問調査票は 149 枚、回収率は 99%であった。ボランティア参加者の活動数は 1 回から最高 22 回まで様々であった。主な活動内容は、傾聴や話し相手、見守り、食事の配膳、下膳、食事の際の簡単な介助、服薬の際の簡単な介助、車椅子の移動介助、リハビリの介助などであった。

B．コミュニケート対象者

コミュニケーションを取った対象者は、入所者、

表 2. 対象者別の累積コミュニケート時間

コミュニケート対象者	累積時間(分)	%
入所者	18640	91.8
入所者の家族	55	0.3
介護職員	1360	6.7
看護師	215	1.1
医師	35	0.2

入所者の家族、介護職員、看護師、医師の 5 つに分類された。全活動におけるコミュニケーションの時間を対象者の分類毎に累計した結果を表 2 に示す。活動中に接する対象者の大部分は入所者である介護を必要とする高齢者であり、次いで介護職員、看護師、入所者の家族、そして医師の順であった。

入所者以外の対象者とのコミュニケーションは十分にとれたとは言いがたいが、現行の薬局実習や病院実習において他職種、患者の家族と話をする機会が全くないこともあり、本活動は介護と医療の連携やチーム医療の理解の一端を担う活動であったと言える。

C. 活動参加回数に伴うコミュニケート対象人数の変化

活動参加回数毎に全学生の 1 回の活動で接した入所者の人数を集計し、学生 1 人当たりの接した平均対象人数を求めた。コミュニケート対象人数の参加回数に伴う変化を図 1 に示した。活動 1 及び 2 回目では 10 分以上接した対象人数は約 3 名であり、9 回目以降では 6～7 名を前後する結果であった。活動回数を 1～5、6～10、11～15 に区分し、それぞれ区分 1、2、3 とした。区分 1 では平均対象人数 3.59（SD±1.57）、区分 2 は 5.57（SD±2.19）、区分 3 は 6.83（SD±1.83）であり、区分間での平均の差についての検定では、区分 1 と 2 では $p<0.000$、区分 2 と 3 では $p=0.023$ と有意な差が見られた。

これらの結果より、参加回数がコミュニケーション実践に関与しており、行動目標であるコミュニケーション能力養成を達成するためには、ある程度まとまった活動回数が必要であった事が示唆された。

D. 活動参加回数に伴うコミュニケーション時間の変化

1 回の活動で入所者とコミュニケーションを取った時間を 10～20 分、25 分～35 分、40 分以上の 3 つに区分し、1 回の活動において学生 1 人当たりの接した対象者の平均人数を時間区分毎に分類した（図 2）。さらにその際、学生のボランティア参加活動回数を 1～5 回目、6～10 回目、11～15 回目の 3 つに区分し評価した。

どの活動回数区分においても 10～20 分程度のコミュニケーションが最も多く見られた。活動回数の増加に伴い、10～20 分及び 25 分～35 分の時間単位における対象人数は増加し、40 分以上に渡り接する対象人数は減少した。全ての時間区分において 1～5 回目と 11～15 回目の回数区分における平均対

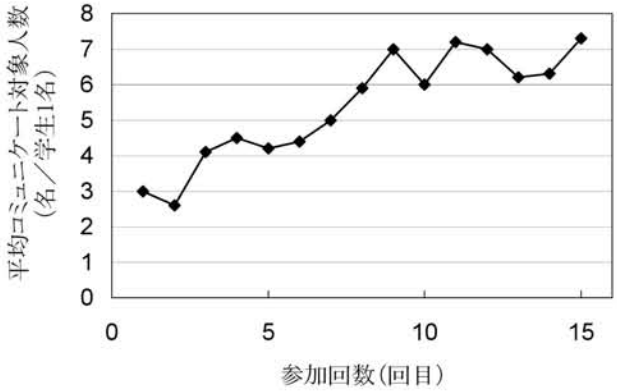

図 1. コミュニケート対象人数の活動参加に伴う変化

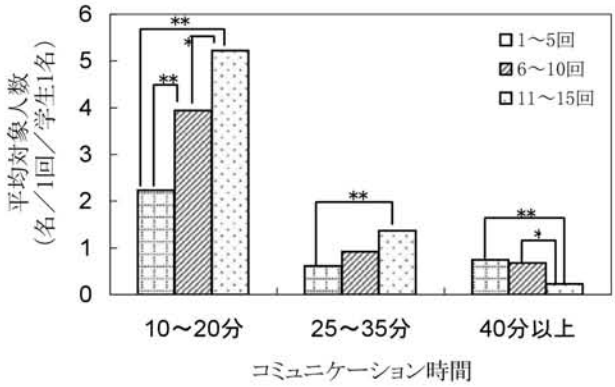

図 2. コミュニケーション時間区分でみる対象人数の活動参加に伴う変化

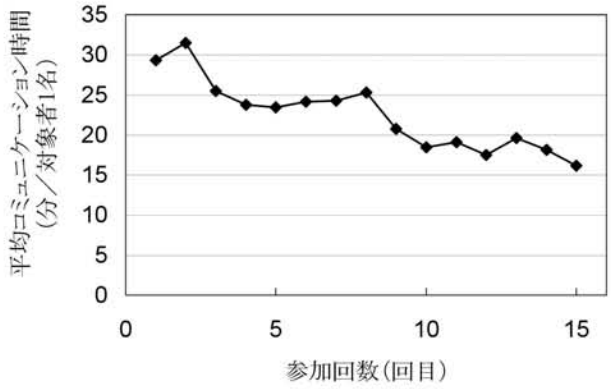

図 3. 対象者 1 名に接する平均時間の活動参加に伴う変化

象人数に有意な差が見られた。また、11～15 回目の区分においては、1 名の入所者と 60 分以上接する事が見られなかった。

1 回の活動で接した対象者 1 名あたりの平均時間の活動参加回数に伴う変化を図 3 に示す。参加回数 1 及び 2 回目は対象者 1 人当たり接していた時間は 30 分前後であり、活動 3～8 回目まではほぼ 25 分であるが、8 回目以降には減少し 15～20 分の間に収まる結果であった。また、22 回目までの活動回数と接した平均時間の相関係数は $r=-0.448$（$p<0.000$）であった。

活動参加回数の増加に伴い少数の入所者と長時間接する傾向は減少し、複数の入所者と適度な時間コミュニケーションを取る傾向が見られた。このことより、活動参加に伴い複数の入所者に配慮したコミュニケーションの実践が可能となった事が推測された。

Ⅱ. コミュニケーションスキル自己チェックシート

A. 活動参加 5 回目終了時の自己評価値

活動 5 回目終了時では 8 名、10 回目終了時では 5 名の自己評価を得た。

活動 5 回目終了時に集計した 8 名の自己評価値の全 47 項目の平均値は 12.6±4.1、中央値は 12.3 であった。A-Ⅰの平均値は 15.7（SD±3.5）、A-Ⅱは 13.3（SD±2.1）、A-Ⅲは 12.8（SD±2.4）、A-Ⅳは 8.5（SD±4.0）、A-Ⅴは 10.9（SD±3.0）、B-Ⅵは 11.1（SD±6.1）であった。平均自己評価値が最も低いものは、A の入所者を対象とした「Ⅳ.好意的な態度を示すスキル」であり、平均自己評価値のばらつきが最も大きいのは、B の職員を対象とした「Ⅵ.信頼関係つくりのためのスキル」であった。

小項目別では、平均自己評価値の高い項目は上位からⅠ-10、9、Ⅵ-44、Ⅰ-8、5 の順であり、これらは全て「信頼関係つくりためのスキル」に分類され、日常生活においても必要となる一般的なスキルであった。一方、平均自己評価値の低い項目は下位から、Ⅵ-47、Ⅳ-36、35、Ⅵ-43、Ⅳ-34、Ⅵ-45、Ⅴ-39、Ⅵ-40、Ⅲ-21、Ⅳ-33 の順番であった。また、1 名以上の者が自己評価値 0.5 とした項目は、Ⅲ-21、Ⅳ-35、36、Ⅴ-37、38、39、Ⅵ-43、45、47 であった。

A-Ⅳ-35 及び 36 は身体接触を含むスキルである。身体接触は特殊な種類の非言語的コミュニケーションである。他人との人間関係を強め、言語のみのときよりも患者の不安感を大きく和らげ、言語的コミュニケーションを補い他者への注意と気づかいを示すための重要な行為[6]と言われており、医療コミュニケーションの重要な一つの要素と考えられる。しかし、自己評価値が下位 10 項目に含まれ、かつ自己評価値 0.5 の者がいた事から、身体接触がコミュニケーション要素であるとの認識が低い、あるいは認識されていなかった事が推測される。その他に自己評価値の低かったⅥ-47、Ⅵ-43、Ⅳ-34、Ⅴ-39、Ⅵ-40、Ⅳ-33 は、能動的な働きかけの要素が強い項目であり、積極性を持ち対象に働きかけることの困難さが伺える。また、A-Ⅴ-37、38、39 は「介助時におけるスキル」であり老健施設において実際に体験することで、自分自身の能力を客観的に再評価できたと考えられる。B. 職員に対する項目では、8 項目中 4 項目が下位 10 項目に含まれ、3 つの項目については自己評価値が 0.5 の者もいたことから、コミュニケーション対象者としての施設職員に対する認識の低さが示唆された。

B. 5 回目から 10 回への参加回数増加に伴う自己評価値の変化

5 名の 5 及び 10 回目終了後の自己評価の記録を得た。5 及び 10 回目の中項目の平均自己評価値を表 3 に示す。中項目において有意な差が見られたの

表 3. 活動 5 および 10 回目終了時点の平均自己評価値（n=5）

大項目	中項目	平均自己評価値		p 値
		5 回目終了時	10 回目終了時	
A	Ⅰ	15.3±4.1	17.4±3.1	0.138
	Ⅱ	13.5±1.9	13.9±0.8	0.500
	Ⅲ	12.3±2.0	14.5±1.9	0.138
	Ⅳ	8.5±4.0	12.8±1.7	0.043
	Ⅴ	12.1±2.7	17.0±5.5	0.078
B	Ⅵ	11.7±5.5	16.3±5.7	0.043

は、A-Ⅳ及び B-Ⅵであり、小項目においては、Ⅳ-34（p＝0.043）、35（p＝0.043）、36（p＝0.042）、Ⅵ-45（p＝0.043）において有意な差が見られた。

本調査ではサンプルサイズが小さかった事、活動以前より備わっているスキルについては自己評価値の増加が示されない事から、差の検定だけではなく他の手法による評価も必要であり、各項目の活動 10 回目終了時自己評価値の 5 回目終了時自己評価値に対する各自の変化割合を求めた。変化割合は 0.1 から 32 であった。上位 10 の変化割合を示した項目は、Ⅲ-21（変化割合：28）、Ⅳ-35（32）、Ⅳ-36（28 と 12）、Ⅴ-37（6）、Ⅴ-38（6.3）、Ⅵ-45（32 と 12）、Ⅵ-47（21 と 6）であった。

5 回目終了時点で低い値を示していた、身体接触を含むスキル（Ⅳ-35、36）、Ⅵ-45 の項目は、全 5 名において自己評価値の改善が見られた。また、能動的な働きかけの要素が強いⅥ-47、Ⅳ-34 や「介助時におけるスキル」Ⅴ-37、38 は、5 回目の自己評価が低かった者では大きな改善が見られた。これらの改善は、5 回目終了時に行った自己評価により活動時における意識の変化がなされ実践に移されたためと推測される。1 以下の変化割合を示した項目については、経験の積み重ねにより困難さの再認識や自身の能力の再評価がなされた事によると考えられる。これらの項目については、より長期的な活動への参加や、改善の為の指導者による助言、SGL といったディスカッションの場の提供等といった教育的手法の導入が望まれる。

ボランティアの活動形態は実習とは異なり、活動における到達目標や課題の設定が参加者の自主性にゆだねられるため統一がなされにくい。しかし、本自己評価ツールを用いたことで、自らの行動の振り返り、各自の課題の明確化、コミュニケーションスキルの要素の理解、入所者だけではなく職員もコミュニケーションの対象である事の理解、挨拶や了解を得てから行動するなどのボランティア参加者により実践されるべき事項の実施の徹底が可能となったと推測され、本ツールの有用性が示唆された。

以上の結果より、継続的な活動への参加及び自己評価の実施により、これまでコミュニケーションスキルとしての認識が低かった身体接触を含むコミュニケーション等の理解と実践がなされ、施設職員に対して能動的な働きかけが実践された事が推測された。

結語

本活動の大きな特徴は、入所者である高齢者とのコミュニケーションはもちろんのこと、介護職員や看護職員が働く現場において薬学生が共に作業できた事にある。参加した学生のコミュニケーションスキルの自己評価が向上した要因として、見下ろさないように目線を合わせる、不安や怯えを軽減するために手を握る肩を軽くたたく、話しかけ方等、相手を尊重した、信頼関係を構築するためのコミュニケーションにおける技術を現場において見聞きし学び取ることが可能であった事が大きく影響したと考えられる。また、作成したコミュニケーションスキル自己評価チェックシートを用いて自己評価を実施した事も、スキルの理解や意識の変化へ影響を与えた事が示唆された。

そして継続的な活動への参加により様々な人とコミュニケーションを取り実践を積み重ねた事が、複数の人に配慮した特定の人だけではない多数の人との自主的な関わりや、職員に対しても能動的な働きかけを実践するという意識の変化、コミュニケーションスキルの改善、特に身体接触を伴うコミュニケーションスキルの大きな改善に繋がったと推測される。これらのことより、本活動への継続的な参加は学生のコミュニケーション能力養成と密接な関係にあったと言える。

参考文献

1) 荒添美紀．看護場面における人間関係をつくるためのコミュニケーション・スキル尺度作成を試みて．*日本看護学教育学会誌*，12，232（2002）．
2) 高見清美，塩見真琴，新見幸子，城戸滝枝，森長子，木下千富，藤岡洋子，内藤まさの，岡村優子．コミュニケーション・スキル尺度（NCSI）を用いた看護学生のコミュニケーション能力の評価．*日本看護学会論文集*，35，61-63（2003）．
3) 長田艶子．基礎看護実習におけるコミュニケーション技術－自己評価による検討－．*日本看護学会論文集*，36，48-50（2005）．
4) 社団法人医療系大学間教養試験実施評価機構医療系 OSCE 実施小委員会　事後評価解析小委員会．診療参加型臨床実習に参加する学生に必要とされる技能と態度に関する学習・評価項目．平成 17 年 10 月 3 日．
5) 高柳理早，横山晴子，林原絵美子，成井浩二，大関健志，野口雅久，安藤利亮，山田安彦，笹津備規．薬学における客観的臨床能力試験（OSCE）の課題と評価設定に関する検討－医療薬学専攻大学院生を対象としたトライアルとその解析－．*YAKUGAKU ZASSHI*，126，83-91（2006）．
6) 長谷川久見子．看護のための最新医学講座 34 医療人間学，坪井康次編．東京，中山書店，2002，pp.23．