

実践報告

看護大学1年生を対象とした 看護英語教育プログラムに関する実践報告

English education program for the first-year nursing students

落合 亮太 ¹⁾	松本 裕 ¹⁾	大河内 彩子 ¹⁾	宮内 清子 ¹⁾
Ryota Ochiai	Yutaka Matsumoto	Ayako Okochi	Kiyoko Miyauchi
塚越 みどり ¹⁾	片山 典子 ¹⁾	中村 幸代 ¹⁾	渡邊 知子 ¹⁾
Midori Tsukagoshi	Noriko Katayama	Sachiyo Nakamura	Tomoko Watanabe
佐藤 朝美 ¹⁾	叶谷 由佳 ¹⁾	渡部 節子 ¹⁾	
Tomomi Sato	Yuka Kanoya	Setsuko Watabe	

キーワード : 看護学生、英語教育、模擬患者、アクティブ・ラーニング

Key Words : Nursing student, English education, Simulated patient, Active learning

1. 緒言

グローバル化の急速な進展の中で、国際共通語である英語力の向上は極めて重要である。文部科学省は2014年より「グローバル化に対応した英語教育改革実施計画」の具体化を進めており、東京オリンピック・パラリンピックが開催される2020年度からの全面的実施を予定している(文部科学省, 2014)。同計画では五つの提言がなされており、そのうちのひとつとして、高等学校卒業時に、生涯にわたり「聞く」「話す」「読む」「書く」の4技能を積極的に使える英語力を身に付けることを目指し、各大学等のアドミッション・ポリシーとの整合性を図ったうえで、英検やTest of English as a Foreign Language (TOEFL) を入学選抜試験に活用することが提唱されている(文部科学省, 2014)。

世界有数の沿岸大都市である横浜市でも、グローバル化の進展により外国人市民数が増加している。2015年時点の外国

人登録者数は約30万人であり、20年前の1986年の24,825人と比べ10倍以上、10年前の48,105名と比較しても6倍以上に増加している(横浜市都市経営局国際政策室, 2007)。さらに、経済政策として外資系企業の誘致を積極的に行った結果、横浜市は東京に次いで2番目に多く外資系企業が立地する都市となっており、現在、21の国・地域から188社が横浜に本拠地をおいて活動している(横浜市都市経営局国際政策室, 2007)。このような市民社会の流れから特に国際感覚豊かな人材の育成が求められている。

グローバル化に伴い、看護職においても、英語力の一層の向上が求められている。外国人患者の円滑な受入れを推進するために、日本政府は外国人患者受入れ医療機関認証制度を開始し、日本国内の医療機関に対し、多言語による診療案内や、異文化・宗教に配慮した対応など、外国人患者の受入れに資する体制の構築を支援している(日本医療教育財団, 2012)。しかし、神奈川県内での認証医療機関は1施設にとど

Received : October. 31, 2016

Accepted : February. 21, 2017

1) 横浜市立大学医学部看護学科

まり、臨床で働く看護師が外国人患者との意思疎通を十分に行えていないことが指摘されている(高木 & 富永, 2011). また、看護大学を対象とした全国調査では、授業で臨床看護英会話を教えている大学は 10.1%に留まっており(川越, 2003), 看護基礎教育における効果的な英語教育プログラム開発の必要性は高い。

横浜市立大学は、国際色豊かな横浜市が有する大学として、世界を見据えて活躍する国際感覚豊かな学生を育成するという目標にむけ、大学をあげてリベラルアーツ教育(実践的な教養教育)の拡充、国際化推進、先端的科学の遂行を目指している。2005年からは全学部必修の英語科目として Practical English (PE) 3単位が導入されている。PEは、「聞く」「話す」「読む」「書く」の基本的技能を磨くことによって、大学における知的活動を英語で行えるコミュニケーション能力を身につけることを目的としている。また、2007年からは学内に PE センターを設置し、native instructor から半期 90 時間の授業を受けるカリキュラムを構築している。さらに、学期末試験として TOEFL ITP を導入し、500 点以上のスコア取得を単位修得の基準としている。しかし、看護学科の学生の中には、PE 講義出席を必修単位修得のための手段として捉え、英語能力の修得に主眼が向いていない者も見られる。このため、PE の講義に対する学生のモチベーションは必ずしも高くなく、結果として 2014 年度時点では、1 年次修了時点で TOEFL ITP スコア 500 点以上を取得した学生の割合も 3 割と限られていた。

これまで、英語教育に積極的に取り組む一部の看護大学では『英語が使える日本人』育成のための戦略構想(文部科学省, 2012)以後、English for Specific Purposes (ESP), すなわち、目的別英語教育のための看護英語プログラム開発が進められている(Hirano, Kuramoto, Shinozaki, Ashida, & Ono, 2015; 平野, 篠崎, & 小野, 2015; 廣内, 2012; 杉田, 2006). これらは臨床現場の事象や医療トピックに関して、読解・ライティングの教材開発や(杉田, 2006), 既存の教科書を使用した会話練習(廣内, 2012), 模擬患者を対象とした演習(平野ら, 2015)を行うものである。看護学生に対する ESP は、学生の興味に合致するため、学習のモチベーション維持につながり、結果として学生の英語読解能力向上につながる事が明らかになっている(杉田, 2006). 他方、本学の既存の PE の授業は English for General Purposes (EGP) であり、一般教養としての英語教育としての側面が強く、このことが看護学科生の英語学習に対するモチベーションの低さの一因になっていると考えられた。以上から、本学においても、看護の臨床場面に即した ESP の実施が必要と考えられた。

そこで、横浜市立大学医学部看護学科では、2015 年度より教務委員会を中心に、横浜市立大学 PE センターと連携し、1 年次生を対象とした ESP として、外国人模擬患者を対象とした演習プログラムの開発と実施、その評価に取り組んだ。本稿では、2015 年度に実施したプログラム開発の経緯と、一部の学

生を対象に先導的に実施したプログラムの実施状況とその評価について報告し、2016 年度以降、本プログラムを継続し内容の充実と規模拡大をはかる際の基礎資料としたい。

II. 方法

1. プログラムの開発

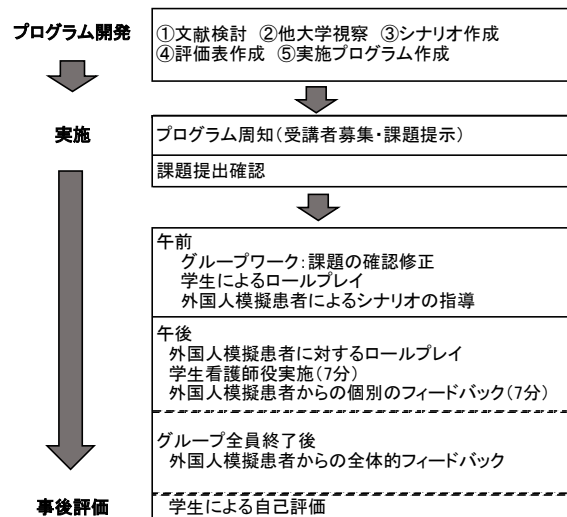


図1 英語教育プログラム全体の流れ

図1に英語教育プログラム全体の流れを示す。本学のカリキュラムでは、看護学科1年次生は看護の専門科目として、基礎看護学に関する講義・演習・実習科目を履修する。特に1年次後期には、演習と実習を通してバイタルサインズ測定など、看護に関する基礎的な技術を習得する。このため、本学の看護学科1年次生を対象としたESPにおいては、1年次後期の学期末に、既に習得したバイタルサインズ測定技術(体温・脈拍・血圧測定)を、英語を母語とする模擬患者に対して実践するロールプレイが、学生が英語教育と看護学の連関を体感するのに最も適していると考えられた。次に、プログラムのロールモデルとなりえる先行教育事例を探索するため、バイタルサインズ測定を取り入れた看護学生対象のESPを医学中央雑誌webにて検索した。“看護学生”と“英語”をandでつなぎ検索したところ、87件の文献が該当した。該当する文献のタイトルと抄録を確認したところ、平野らによる報告(平野ら, 2015; Hirano et al., 2015)が最も本学プログラムに近いと考えられた。そこで、著者に直接連絡を取り、所属大学の視察と本学プログラムに対するスーパーヴィジョンを依頼し、承諾を得た。スーパーヴィジョンでは、英語力そのものよりも学生の看護師としてのコミュニケーション力や態度を評価すべきであること、ロールプレイを実施する際には、個室で行うなど学生が集中できる環境を設定することが重要であるとの指摘を得た。また、スーパーバイザーが過去に実施したロールプレイでは、自身の英語

力に対する学生の自己評価は低い、模擬患者は学生の英語力を相対的に高く評価する傾向があったことから、演習では学生の自己効力感を損なわないようポジティブなフィードバックをすることが重要との指摘も聞かれた。これらの指摘をふまえ、プログラムの修正を行った。

2. プログラムの実施

ロールプレイ実施日時は、基礎看護学関連科目の履修を終えた看護学科1年次の2016年3月初旬とした。ロールプレイに先立ち、2015年12月にポスターを用いて学生へプログラムの周知を行った。プログラムの対象者は1年次生のうち、2015年度前期終了時点でTOEFL ITPスコア450点未満の48名とした。次いで、2016年1月に対象学生へオリエンテーションを行い、英語でバイタルサインズ測定を行うための日本語と英文シナリオの作成とシナリオの担当教員による事前確認を、事前課題として課した。

2016年3月のロールプレイ実施当日は、午前中に個々が作成してきた事前課題を、グループで確認・修正を行い、その後、修正したシナリオをもとに患者役と看護師役の学生にわかれ、ロールプレイ本番に向けた練習を行った。その際、外国人模擬患者役となるPEセンタースタッフから英語表現や発音などに関する指導を受けた。午後に学生は5グループに分かれ各1名の外国人模擬患者に対し、自己紹介から病状把握およびバイタルサインズ測定の説明と実施、測定結果の説明に至るまでの一連の流れをロールプレイとして実施した。ロールプレイの時間は1学生につき7分であった。なお、時間の都合上、バイタルサインズ測定は1学生につき体温・脈拍・血圧測定のうち、教員がランダムに指定した1つのみの実施とした。ロールプレイは学生が個々に実施し、看護学科教員は学生のグループワークやロールプレイ進行の支援を行った。

3. プログラムの評価

学生は自身のロールプレイ実施後、7分間にわたり英語表現やコミュニケーション力、看護師としての態度について、外国人模擬患者より個別に評価表を用いてフィードバックを受けた。さらに、グループ全員のロールプレイ終了後、外国人模擬患者がグループ全体に対するフィードバックを実施した。その後、学生は評価表を用いて自身の実践を自己評価した。

評価表の内容は、スーパーバイザーからの事前の指摘を反映し、「適切な声の大きさと話した」「患者の目を見て話した」「自己紹介をした」など、英語表現の適切性よりも看護師としての態度を評価する計9項目とした。回答方式は「とても思う」から「全くそう思わない」4段階のリッカート方式とした。学生用の評価表は日本語、外国人模擬患者用の評価表は英語である以外、内容は同一とした。加えて、学生、外国人模擬患者ともに、ロールプレイの感想や評価について自由記述にて回答を求めた。

さらに、プログラム全体に対する評価と改善点について、演習終了後にスーパーバイザーと模擬患者と看護学科教員で、口頭およびメールにてディスカッションを行った。

評価表の各項目について学生による自己評価と外国人模擬患者による他者評価に差があるかをウィルコクソンの符号付き順位検定を用いて検討した。すべての解析は両側検定とし、有意水準は5%とした。統計解析パッケージはIBM SPSS Statistics ver.24.0を用いた。

4. 倫理的配慮

倫理的配慮として、受講者に対しプログラム実施の3ヶ月前にオリエンテーションを実施し、プログラムの概要および方法について文書及び口頭で説明した。さらに評価表への回答については、プログラムの評価に使用すること、その際に個人が特定されることはないこと、使用に同意しない場合は該当箇所にチェックを入れるよう文書と口頭で依頼した。評価表はプログラム実施後、個々の学生の回収状況が特定できないよう、回収箱を用いて回収した。また実施中の写真撮影について個人が特定できないよう配慮する旨説明を行い、掲載等についてその可否を確認した。

III. 結果

対象となった1年次生48名のうち、11名がロールプレイに参加した(参加率22.9%)。図2にロールプレイに対する学生11名の自己評価と模擬患者5名による他者評価の得点分布を示す。評価表の9項目全てにおいて、学生・模擬患者ともに6割以上が「とても思う」と「思う」と回答した。「とても思う」「思う」の割合が相対的に低かったのは、学生における「患者からの質問に答えた」(63.4%)「測定結果の説明をした」(72.7%)であった。ウィルコクソンの符号付き順位検定を行った結果、「患者が理解できた」($p=0.020$)、「患者からの質問に答えた」($p=0.020$)、「適切な声の大きさと話した」($p=0.046$)の3項目において、学生の自己評価が模擬患者の他者評価に対し有意に低かった。

学生および模擬患者における自由記述の内容を表1に示す。学生の記述では、「英語が伝わっていると感じられて楽しかった」などの前向きな評価が複数見られた一方、「質問に答えることができなかった」「言葉が出てこなくて難しかった」「自分の英語力の低さを知った」「語彙力の無さを改めて感じた」といった後ろ向きな記述も見られた。一方、模擬患者の記述では、学生の英語表現や看護ケアの遂行に関する前向きな評価が複数の模擬患者の評価表に見られ、後ろ向きな記述は1人から示されたのみであった。

模擬患者およびスーパーバイザーとのディスカッションで示された意見を表2に示す。模擬患者からもスーパーバイザーからも本プログラム内容や実施意義について、前向きな意見

図2 学生による自己評価と模擬患者による他者評価の得点分布

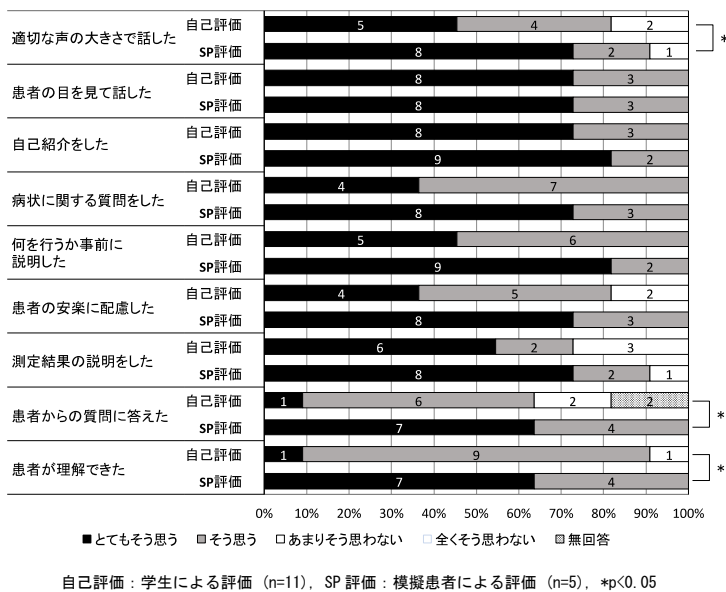


表1 評価に関する学生と模擬患者の記述内容

学生の記述内容 (n=11)
<前向きな内容> ・自分の片言の英語でも伝わることがわかった ・ちゃんとした文にならなくても、ジェスチャーや気持ちで少しでも伝わることわかった ・伝えようと頑張ると患者さんも理解してくれて、英語が伝わっていると感じられて楽しかった
<後ろ向きな内容> ・その場で質問に答えることができなかった ・言葉が出てこなくて難しかった ・準備してきたことが全然実践できなかった ・自分の英語力の低さを知った ・英語力がないと痛感した ・自分が聞きたいことを英語で伝えるのが難しく、語彙力の無さを改めて感じた
模擬患者の記述内容 (n=5)
<Positive comments> ・There were a few grammar mistakes and unnatural expressions BUT it was easy to understand. ・It was easy to follow and listen to the instructions. ・She could understand my questions. ・She managed to take my pulse and communicate the results without much difficulty. ・Her pronunciation was good and clear.
<Negative comments> ・I felt that she had trouble understanding my feedback.

表2 模擬患者およびスーパーバイザーとのディスカッションで示された意見

模擬患者からの意見
<前向きな内容> ・本プログラムはぜひ継続してほしい。本当のアクティブラーニングだった。 ・本プログラムを実施することで、学生のPractical Englishセンターへの苦手意識を払拭できるのではないかと。
<後ろ向きな内容> ・模擬患者役としては、学生に測定結果の説明を詳しくしてほしい。高血圧ならば、その結果に基づいてどのような行動をしなければならないのかということを知りたいのではないかと。
<今後への示唆> ・次年度は、フィードバックの時間をもっと短くし、10分ロールプレイ、5分フィードバックで実施するのがよい。学生の話す時間をより長くする。また、できれば学生が2回、3回繰り返せるとよい。 ・事前学習について、次年度は、Practical Englishセンターのオフィスアワーを利用してほしい。そうすれば、プログラム当日のグループワーク、もっとコアな質問ができるはずだ。 ・PEセンターとしては、看護学生向けにより踏み込んだ英語クラスを企画・実施することは可能である。 ・メディカルインタビューも検討してほしい。外国人患者として困るのは、外来で書類を記入する際に、書けない・読めないことである。その時に支援できるようになってほしい。
スーパーバイザーからの意見
<前向きな内容> ・学生の皆さんにとってはとても貴重な忘れられない授業となったと思う。横浜という国際都市にとっては、とても大切な訓練の一つではないかと。 ・学生の英語力は問題ない。真剣に取り組めば規定のTOEFLスコア取得も可能だろう。
<後ろ向きな内容> ・模擬患者役が明るかったが、患者はいつも元気ではないので、深刻な顔をしていてもよい。
<今後への示唆> ・学生へのアドバイスとしては、臨床の現場だと思って、真剣に取り組むこと、絶対にカンニングペーパーは持たないこと、プロフェッショナルな態度をとること、相手の言ったことがわからないときや血圧を測るときに決まった表現はしっかり暗記すること。 ・次回は前もって、模擬患者役の役割を伝えた方がいいかもしれない。最初に模擬患者役に入ってもらい、その後、学生を呼んだ方が、模擬患者役が体制を整えやすいと思う。 ・看護学科のアクティブラーニング型英語プログラムでは、あくまでもナーシングケアの一環として行われることが重要である。そのためには、模擬患者セッションはベッドサイドセッションであることが望ましい。

が得られた。他方、後ろ向きの意見として、看護学生がなすべき説明に対する模擬患者として感じた不足点や、スーパーバイザーから見た模擬患者側の不足点が指摘されていた。

IV. 考察

1. 自己評価と他者評価に基づくプログラム評価

今回、看護学生を対象とした ESP の一環として、本学の看護学科1年次生を対象に、外国人模擬患者に対するバイタルサインズ測定に関するロールプレイを行った。プログラムは、ポスターを用いた学生へのプログラム周知、対象学生へのオリエンテーションと事前課題の提示、プログラム実施の順で展開した。プログラム実施後に、学生と外国人模擬患者が同じ評価表を用いて、学生は自分自身に対する自己評価、外国人模擬患者は学生に対する他者評価を行ったところ、評価表の全9項目において、学生・模擬患者ともに6割以上が「とてもそう思う」と「そう思う」と回答した。このことから、本プログラムは、想定した目標を概ね達成できていたと言える。

さらに、評価表の項目のうち、「適切な声の大きさと話した」「患者の目を見て話した」などの6項目では学生による自己評価と模擬患者による他者評価には、統計的有意差が認められなかった。本プログラムでは、スーパーバイザーからの事前の指摘を反映し、英語力そのものよりも学生の看護師としてのコミュニケーション力や態度を向上させ、それを学生による自己評価と模擬患者による他者評価にも反映させることを目的の1つとした。事前課題やプログラム当日の午前中に実施した事前練習などでも、教員が学生へ声のかけ方や大きさなどの重要性を伝えていたため、学生は意識的にこれらの項目が達成できるよう準備しており、このことが自己・他者ともに高い評価につながったと考えられる。

信谷ら(2005)は、看護英語教育により医療におけるさまざまな話題を概念化していく過程では、日本語での背景知識が役立つと指摘している。本プログラムは、対象となる1年次生が基礎看護学関連科目の履修を終え、バイタルサインズ測定に必要な基本的知識や態度を修得すると考えられる年度末の3月を選んで実施した。自己・他者評価が一致していた6項目のうち、「患者の目を見て話した」「自己紹介をした」などは、看護ケアを行う際に基本となる態度や行動であり、本プログラムに参加した学生は、外国人模擬患者が対象であっても基本的技術・態度を忠実に保ち、英語コミュニケーションを実施していたと言える。このように、日本語で習得した知識・技術をもって、対象者の特性を考えバイタルサインズ測定を行ったことで学生による自己評価と模擬患者による他者評価が一致し、両者にとって満足のいく関わりが実施できていたと考えられる。

一方で、「患者が理解できた」「患者からの質問に答えた」「適切な声の大きさと話した」の3項目においては、学生の自己評価が外国人模擬患者による他者評価と比較して得点がある

意に低かった。自由記述では、学生から「その場で質問に答えることができなかった」といった声が聞かれており、学生は事前に準備してきた英語表現を読むことはできたが、患者の反応に対する臨機応変な対応に自信のなさを感じていたと考えられる。この3項目で差が生じた背景として、学生の英語に関する技能の偏りが考えられる。弓谷(2009)は、日本のごく普通の中学と高校で英語を学んだ平均的な英語学習者の場合、簡単な事柄もなかなか英語で話せない者が多いことを指摘しており、日本の学生は英語における基本的技能のうち、「読む」「書く」は比較的得意だが、「聞く」「話す」は苦手なことが示唆されている。模擬患者に対する臨機応変な対応は、「聞く」「話す」技能を必要とするため、参加学生の自己評価が低かったと考えられる。しかし、模擬患者全員が「患者からの質問に答えた」という項目に対し、「とてもそう思う」または「そう思う」と評価していたこと、自由記述でも“*There were a few grammar mistakes and unnatural expressions BUT it was easy to understand.*”や“*She could understand my questions.*”といった肯定的なコメントが聞かれたことから、学生が自身の「聞く」「話す」能力を過小評価している側面があることも否めない。今後の英語教育プログラムにおいては、学生が英語で「聞く」「話す」機会を設け学生の基本的技能をバランスよく向上させることに加え、多少の表現や文法上の間違いがあっても英語でコミュニケーションを行うことで相手に伝わるものがあるという経験を学生に積んでもらうことが重要と考えられる。

香月ら(2009)は、短期海外研修においてうまく意思疎通が図れたという成功体験を通して、看護学生が英語学習を楽しみながら行うことの必要性を認識し、社会生活に生かすためにさらに勉強しようという学習動機につながったと報告している。本プログラムに参加した学生からも、「伝えようと頑張ると患者さんも理解してくれて、英語が伝わっていると感じられて楽しかった」との声が聞かれた。本プログラムへの参加が、学生にとって英語でコミュニケーションをとれたという成功体験になり、今後の英語学習に対する意欲向上だけでなく、海外フィールドワークへの参加や短期・長期の留学など、より発展的な英語教育機会への参加につながることを期待したい。

2. 模擬患者とスーパーバイザーとのディスカッション内容に基づくプログラム評価

本プログラムに参加した模擬患者とスーパーバイザーからは、「本プログラムはぜひ継続してほしい。本当のアクティブ・ラーニングだった」「学生の皆さんにとってはとても貴重な忘れられない授業となったと思う。横浜という国際都市にとっては、とても大切な訓練の一つではないか」など、肯定的意見を得た。しかし一方で、「事前学習について、次年度はPEセンターのオフィスアワーを利用してほしい。そうすれば、プログラム当日のグループワークで、もっとコアな質問ができるはずだ。」といった、事前学習における課題も指摘された。山路(2014)は、近

年の教育現場で注目を集めるアクティブ・ラーニングでは、原義である「能動的な学習」に加え、「学生間の協働」「教員と学生のコンタクト」「学習時間の確保」なども重要だと述べている。本プログラムでは、前年の12月から3月にかけてプログラムを展開したが、事前課題は学生が個別に取り組む形式で、英語教育を担当するPEセンタースタッフと学生のコンタクトは、プログラム実施当日の午前中の事前練習時間に限られていた。前述のように、評価表を用いた評価からは、本プログラムの参加者の多くは想定していた目標を達成できたと考えられるが、22.9%という参加率の低さからも、本プログラムがプロセスとして、ロールプレイに参加しなかった学生も含めた全対象者の能動的な学習姿勢を引き出すものとなっていたかは検討の余地がある。次年度以降は、事前課題を早めに提示し、さらに学生がグループで課題に取り組めるようにする、学生とPEセンタースタッフのディスカッションの時間を設けるといった対応が必要だろう。

また、ディスカッションでは、「メディカルインタビューも検討してほしい。外国人患者として困ることの一つは、外来で書類を記入する際に、書けない・読めないことである。その時に支援できるようになってほしい。」との声も聞かれた。本プログラムでは、1年次生が英語教育と看護学の連関を体感するのに最適な教材として、バイタルサインズ測定を取り上げたが、メディカルインタビューや検査案内、清潔ケアなど、看護師が英語を必要とする場面は他にも多くある。臨床現場で遭遇する頻度や重要性などに加え、プログラム実施時期における対象学生の学習進捗状況を考慮して、最も適切な場면을教材とする必要がある。将来的には、看護学に対する学生の学習進展にあわせ、英語教育プログラムを複数回にわたり継続的、かつ計画的に実施することが望ましい。

さらに、ディスカッションでは、「模擬患者役が明るかったが、患者はいつも元気ではないので、深刻な顔をしていてもよい」と、模擬患者役に対する要望も聞かれた。医学教育学会は医学教育全般における模擬患者の養成カリキュラムを策定し、模擬患者が修得すべき必須項目として、「対人コミュニケーション」「医学教育における模擬患者参加型教育」「医学教育における医療面接」を掲げている(志村ら, 2012)。そのうち、「医学教育における医療面接」では、「学習目的に沿った現実感のある演技ができる」など具体的な技能が指摘されている(志村ら, 2012)。本プログラムでは、ロールプレイ当日参加のPEセンタースタッフが模擬患者役を担ったが、今後は、事前練習や複数年にわたるプログラムへの継続参加などを通して、模擬患者がより積極的に教育に参加できる体制を整えることも必要だろう。

謝辞

本プログラム実施にあたり、ご協力いただいた聖隷クリストファー大学 リハビリテーション学部 作業療法学科 平野美津子教授、浜松医科大学 総合人間科学講座 倉本クリスティーン准教授、ならびに Carl McGary 教授をはじめとする横浜市立大学 Practical English センターの先生方に、心より感謝申し上げます。

なお、本プログラムの実施にあたっては、YCU 学内 GP 平成27年度補助金交付事業「看護大学1年生を対象としたアクティブ・ラーニング型実用的看護英語教育プログラムの開発(取り組み担当者: 渡邊知子)」の補助を受けた。

引用文献

- Hirano, M., Kuramoto, C., Shinozaki, E., Ashida, R., & Ono, S. (2015). Nursing communication sessions with English-speaking simulated patients for Japanese student nurses. *Journal of Medical English Education*, 14(2), 39.
- 平野美津子, 篠崎恵美子, & 小野五月. (2015). 看護学生による英語を使った外国人模擬患者参加型授業の振り返り. *日本看護研究学会雑誌*, 38(3), 184.
- 廣内裕子. (2012). 目的別外国語教育の一考察—看護学科のESP(目的別英語教育)の英語コミュニケーションの授業報告—. *園田学園女子大学論文集*, 46, 99-111. 川越栄子. (2003). 看護教育研究 4年制看護教育における英語教育の現状と問題点—英語教育の実態調査の結果から—. *看護教育*, 44(12), 1083-1084.
- 香月毅史, & 荒井淑子. (2009). 看護学生の短期海外研修における英語学習に関する意識調査. *上武大学看護学部紀要*, 5(1), 12-18.
- 文部科学省. (2012). 「英語が使える日本人」の育成のための戦略構想—英語力・国語力増進プラン—. Retrieved 10 Oct, 2016, from http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/020/sesaku/020702.htm-plan
- 文部科学省. (2014). 今後の英語教育の改善・充実方策について—報告～グローバル化に対応した英語教育改革の五つの提言～. Retrieved 10 Oct, 2016, from http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/102/houkoku/attach/1352464.htm
- 日本医療教育財団. (2012). 外国人患者受入れ医療機関認証制度. Retrieved 10 Oct, 2016, from <http://jmip.jme.or.jp>
- 志村俊郎, 吉井文均, 吉村明修, 阿部恵子, 高橋優三, 佐伯晴子, ... 井上千鹿子. (2012). 模擬患者・標準模擬患者(SP)養成のカリキュラム. *医学教育*, 43(1), 33-36.
- 信谷美智子, & 松原みゆき. (2005). 医学英語を効果的に教育するための一考察—看護英語の取り組み—. *看護学統合研*

究, 7(1), 19-22.

杉田由仁. (2006). コンテンツを重視した教材による英語リーディング指導の効果 事例研究を題材としたテキストに対する学生の評価から. 山梨県立大学看護学部紀要, 8, 27-43.

高木範子, & 富永真己. (2011). 臨床看護英会話学習用 DVD 教材の開発とその効果の検証 クリニックの受付編. 日本医学看護学教育学会誌(20), 27-32.

山地弘起. (2014). 特集 アクティブ・ラーニングの実質化に向けて アクティブ・ラーニングとはなにか. 大学教育と情報, 1, 2-7.

横浜市都市経営局国際政策室. (2007). ヨコハマ国際まちづくり指針 国際性豊かなまちづくりを目指して. Retrieved 10 Oct, 2016, from <http://www.city.yokohama.lg.jp/kokusai/multiculture/machiiinkai/machisisin/machi.pdf>

弓谷行宏. (2009). 看護師・看護学生のための英語教材(1). 宮城大学看護学部紀要, 12(1), 117-121.