

# 臨床医学教育に模擬患者を導入

## 患者とのコミュニケーション・診察技術向上に貢献

患者の心や立場を理解でき、コミュニケーション能力の高い医師を育てるため、模擬患者(SP、別稱参照)を臨床医学教育の場にも導入する大学や医療機関が増えている。医師や医学学生が交替で患者役を務めるロールプレイと違い、問診などの模擬医療面接で患者役を演じるのは専門の訓練を受けた一般市民だ。面接終了後はSPは医師役の態度や説明から安心感を得られたかなどについて、率直な感想を述べる。患者とのコミュニケーションの在り方について、医療スタッフ間で議論を深めることができるのも魅力と言える。

SPを派遣する市民グループ「福岡SP研究会」の黒岩かをる代表に同行して、国立病院九州医療センター(福岡市)と麻生飯塚病院(福岡県飯塚市)での模擬医療面接取材した。

### SP問診実習では討論を重視

国立病院九州医療センターで9月、SPを問診する初めての医療面接実習が行われた。医師、看護婦、看護学生ら約70人の院内ギャラリイが見守るなか、初診外来2例を想定して、若手医師(男性)2人が医師役を務めた。

2例目の模擬医療面接を紹介する。

「もう頭痛がひどくて」と訴えるSP(45歳女性)。有名な脳神経外科を問診したところ、頭部CT検査などを定期的に受けておられず、片頭痛の診断で「セデスG」を処方されたが服用していない。同脳神経外科での対応について、軽くおしられたような印象を受けた。症状が一向に改善しないため九州医療センターを

受診。患者は「原因を突き止めて、治して欲しい」と迫る一方で、被曝したくないとCT検査を拒む。「CT検査をしないと原因がわからない」と説明する医師に対し、患者は「ほかの方法で調べて欲しい」「考えはほかの名前は」とまどまど立っている。

面接を終えて、「自分が見慣れている症例ではなく、頭の中が真っ白になった」と医師役。「丁寧な態度には好感が持たせて、医師がうまくリードしてなかった」と患者役。会場からは「患者の訴えをよく聞かず、結論に終始している」「CT検査について、わかりやすく説明する能力の向上、患者との意思疎通が図れないこと」が原因で起こる医師紛争の予防に役立てたいなど、SPへの期待は大きい。岡嶋部長は「病院の機能や教育目的に合ったSP研修プログラムや評価方法を検討したい」と述べている。

### 医事紛争の防止に期待

SP研修終了後に行ったアンケートでは、「特異な患者、医師にとって苦手なケースであり、実際的でない」との否定的意見と、「実際にごような患者はいるので参考になった」「患者側から見る視点や新鮮」などの肯定的意見に分かれた。

臨床教育部の岡嶋泰一郎部長(内科医長)は「SPを相手に行う模擬医療面接は、実際の診察とは違う。患者の心理的・社会的背景が複雑に絡みでいるケースなど、いろいろな要素を含む脚本のほうが患者と医師とのコミュニケーションを考へるうえで良い動機付けになる」と話す。医学

国立病院九州医療センターで行われた模擬医療面接(患者役を務めるSPは福岡SP研究会の黒岩かをる代表)



医療に満足しているかを聞き出すにはどうすればよいか」「カルテを書きながら問診するのを患者はどう感じるか」「患者が痛みを訴える部位を触ったほうがよいのか」など、さまざまな質問が寄せられ、SP

部卒業後に必須化される臨床研修のなかで、SP研修を継続的に導入したいと考えた。インフォームド・コンセントに重点を置いた脚本本着目して、わかりやすく説明する能力の向上と、患者との意思疎通が図れないことが原因で起こる医事紛争の予防に役立てたいなど、SPへの期待は大きい。岡嶋部長は「病院の機能や教育目的に合ったSP研修プログラムや評価方法を検討したい」と述べている。

からの助言を元に研修医約20人らが活発な討論を行った。「SPからもっと細かい指摘が欲しい」「自分の診察を客観的に評価できる」「自分が仕事でもよく出る場面、リアリティがあった。臨床に携わるようになってからこそ模擬診察が役立つのでは」など、今後もSP研修を望む声が多かった。

### 難しいケースを想定し、議論を

SP研修のねらいについて、岡嶋臨床研修委員会の井村洋副部長(総合診療科診療部長)は「普段は3分で診療する場面でも、模擬診察で12分かけて掘り下げるといういろいろなことに気付く。患者のニーズに幅広く対応するためには、医師がさまざまな事態を想定できることが必要。いざというときに備えるために模擬診察は有用」と話す。今後はリスのの高い治療や癌の告知など、説明の難しい場を想定した医療面接実習を検討している。幅広い討論を行うため、地域の開業医などにも参加を呼び掛けているという。

医療面接実習の評価法導入について、井村副部長は「総合的な評価は難しいのでないか。医師-患者間のコミュニケーションについて議論を深めることこそが重要」と指摘する。現時点では、看護職員らに年間を通じてモニターしてもらうことなどが評価法として考えられているという。

福岡SP研究会の黒岩代表は「試験や評価のための面接技実習だけに終わらない。医師の人間性に深くかわる教育に参画するという視点がSPには欠かせない。医師との信頼関係のなかで治療を受けた」と望む患者の1人として、それぞれのSPの温かまなざしが伝わった「フィードバック」を磨いていきたい」と語っている。

### ●模擬患者(simulated patient; SP)

SPは、さまざまな病態や個性を持つ患者に成りきる演技力と、役から抜けて医師者に対し、適切なフィードバックができる能力が要求される。実際の患者と同じような状況を演出するため、病歴や症状、検査データ、診断名などの医学的項目のほか、性格、生い立ち、生活習慣などの人物背景を詳細に設定した脚本に基づいて演じる。

医師問診試験では将来的に模擬患者を診察する客観的臨床能力試験(objective structured clinical examination: OSCE)の実施が検討されており、厚生省は各大学での臨床実習などの評価にOSCEを積極的に導入することを求めている。

OSCEは1970年代に欧州で開発され、欧米の臨床で広く普及しているが、日本での取り組みは始まったばかりだ。医療機関の要請に広く対応しているSPの市民グループは次の通り。

●東京SP研究会(東京都葛飾区、佐伯昭子代表)連絡先=03-3986-3177

●ささえあい医療人権センター、COML(大阪市北区、辻本好子代表)連絡先=06-6314-1652

●福岡SP研究会(福岡市中央区、黒岩かをる代表)連絡先=Eメール: doublek@db.mbn.or.jp 092-741-1805



麻生飯塚病院で模擬医療面接の後に行われたディスカッション