

特集

医学教育における模擬患者参加型教育の 実践とその役割

阿部 恵子*

はじめに

患者と医師の信頼関係は治療を行うために欠かせない。その信頼関係を構築するための基本的な臨床技術となるコミュニケーション能力は医師の備えるべき必須スキルといえる。医学教育の父と言われる William Osler の“Listen to your patient, he/she is telling you the diagnosis”という名言は、患者に傾聴することで診断に導いてくれるという現代にも通じる医療の基本的教えであり、インターネット、AI (artificial intelligence) の普及が顕著な現在にこそ、医学教育で重視すべき点であると考えられる。

近年、医療をめぐる社会情勢は、医学教育のあり方に大きな変化をもたらしている。医療の高度化・複雑化、入院期間の短縮など医療形態の変化、医療安全、患者倫理などの観点から、実際の患者で練習することが難しくなっている。2000年代から、シミュレーション教育が導入され、患者と関わる臨床実習前に、繰り返し練習できる安全な環境を教育に提供している。特に、リアルな人間とのシミュレーション教育として模擬患者 (simulated patients / standardized

patients : SP) 参加型のコミュニケーション教育が重視されるようになった。2022年度に改訂された医学教育モデル・コア・カリキュラムにおいて、コミュニケーション能力として「患者及び患者に関わる人たちと、相手の状況を考慮した上で良好な関係性を築き、患者の意思決定を支援して、安全で質の高い医療を実践する」が挙げられており、模擬患者、身体部分模型、VR (virtual reality) などの活用が可能であることを紹介している¹⁾。

看護学部においても、2011年の看護基礎教育検討会報告書で、看護実践能力育成の教育法略として、模擬患者の活用、シミュレーターの活用などによる演習の拡充を推奨している²⁾。また、2019年度の検討報告書では、近年人間関係の希薄化や生活体験の不足が進んでいることから、コミュニケーション能力向上のための教育の一層の強化が必要であると指摘している³⁾。SPは、現在では医療系大学における医療面接教育において、標準的に活用される人的教育資源となっている。本誌では、SPの概要、SP参加型教育の実践、SP養成における課題について報告する。

I. SPの概要

1960年代、神経内科医 Barrows氏が、臨床教育の改善のためSPを活用したのが始まりである。Barrows氏は模擬患者を次のように定義している⁴⁾。“Simulated patients/standardized patients (SP)とは、実際の患者を演じるために十分な訓

—Key words—
模擬患者、コミュニケーション、身体診察、フィードバック、OSCE

* Keiko Abe : 金城学院大学 看護学部 看護学科 基礎看護学教授

表 1 模擬患者と標準模擬患者の違い

	模擬患者(simulated patient : SP)	標準模擬患者(standardized patient : SP)
目的	コミュニケーションの練習	試験への参加
役割	演技とフィードバック	演技と評価
活動場面	授業, 実習, 研修会など	OSCE (objective structured clinical examination ; 客観的臨床能力試験)
シナリオ	比較的簡単なシナリオ	一問一答の詳細なリスト
演技	気持ちの動きに従って自然な会話をする比較的自由度のある演技	SP 間で演技を標準化し, 会話のルールに従った演技
評価	なし	標準化された基準に沿った評価

練を受けており, 熟練した医師でも見分けがつかない程, 適切に演じることができる個人を指す。模擬患者は, ただ単に病歴を伝えるだけでなく, ボディランゲージや身体所見も含めた患者を演じ, かつ感情や性格も同様に演じる人である。”

SP には, 模擬患者(simulated patients)と標準模擬患者(standardized patients)の 2 種類あり⁵⁾, どちらも SP と呼ばれる。表 1 のように模擬患者の活用目的により役割が異なるため, 役割に沿った演技を行う。

また, スコットランドでは大学毎の背景により, volunteer SP, actor SP, patient teacher など, SP の呼び名や活用方法も様々存在する⁶⁾。米国では, 1970 年代に, 客観的臨床能力試験(objective structured clinical examination : OSCE)が開始されると, 模擬患者の需要は急速に高まり, 特に卒前教育での役割は非常に大きくなった。その後, SP を用いた教育の妥当性と信頼性が検証され⁷⁾, 臨床教育の実践と評価に活用されるようになった。身体診察手技に関わる patient educators の役割の SP が存在し, 例えば, 婦人科診察模擬患者は GTAs (gynecology teaching experts) と呼ばれ, 医師の教育を受けたのち, 内診などの診察を通して, 手技の適性やコミュニケーションの問題を提起し教育貢献している⁸⁾。当初は, 身体診察を含むコミュニケーション教育への参加が中心であったが, 近年では, シミュレーターや小型のモデル

を装着して, 創の縫合や尿道カテーテル挿入等の臨床手技とコミュニケーションの両方を統合的に学ぶために SP を活用した教育も行われている⁹⁾。

我が国では, 1990 年代に Barrows 氏を招聘し, SP 導入が始まったが, 一部の熱心な教育者の活動に留まっていた。転換期は米国同様に, 医・歯学部(2005 年), 薬学部(2009 年)の共用試験臨床実習前 OSCE が開始されたことによる。SP を活用した面接課題が含まれたことが大きな要因となり, SP 参加型の医療面接教育への活用も急増した。それに伴い, SP 数は, 1998 年の調査では 108 人であったのが¹⁰⁾, 2004 年には 5 倍¹¹⁾, 2011 年には 10 倍の 1,000 人を超えた¹²⁾。男女比は 1:3 であった。更に 2020 年の臨床実習後 OSCE の導入により SP の参加する医療面接課題が 3 課題含まれたことから, SP の需要が急拡大し, SP 総数はおよそ 2,000 人を超えたと推定されている¹³⁾。このように SP は, その存在を広く認知されるようになり, 特に共用試験 OSCE を実施している医学, 歯学, 薬学の医療系大学では医療面接の準備教育において重要な人的教育資源となっている。

II. SP 参加型教育の実践

医学部 4 年次のコア・カリキュラムの臨床実践入門において, 多くの大学で SP 参加型のコミュニケーション教育が実施されている。令和 3 年度医学教育カリキュラムの現状に関する全国調



医学生による医療面接



看護学生による看護面接

査の結果では、87% (82校中71校)の医学部が医療面接教育にSPを活用していると回答している。一方、身体診察の学習に参加するSPは23%に留まっている¹⁴⁾。

卒前医学教育に参加するSPの重要な役割は患者役を演じるのみならず学習者に対するフィードバックである。学習者の発言(言語メッセージ)や態度(非言語メッセージ)に対し、SPは患者としてどのように感じたのかをフィードバックすることで、学習者のコミュニケーション方法の利点の強化及び欠点の改善を目指している。SPは学生のレディネスに合わせた目標に沿ってフィードバックを行う。

N大学で実施している医学部4年次のコア・カリキュラムの臨床実践入門や看護学部でのSP参加型教育を紹介する。学習目標は、①傾聴できる、②共感できる、③患者の思いを受け止めることができる、などの基本的なコミュニケーションスキルを学ぶことである。医学部では、多くは初診外来の設定にて、SPが、腹痛、発熱、咳などの症状のある患者を演じる。看護学部では、病室の設定にて、眠れない、手術前の不安などの問題を抱える患者を演じる。

1回のセッションで、学生は10分間の医療面接/看護面接を行い、その後5～10分程度の振り返りを行う。振り返りではSP、学生、教員か

らフィードバックを受ける。SPが1セッション毎に部屋あるいはグループを移動し、6人～10人程度の学生が順番に、異なった症状や不安のあるSPと医療面接/看護面接の練習を行う。緊張感ある体験学習であるため、学生のモチベーションは維持され、毎回の振り返りから学びを共有し、回数を重ねる毎に、コミュニケーションスキルが上達していくことが少なくない。

5年次では、2006年よりN大学と近隣のF医科大学との合同プログラムとして、身体診察、臨床推論を含んだ患者診療実習を実施している¹⁵⁾。学習目標は、(1)医療面接と身体診察の知識と技能を統合させ、SPを相手に実際の患者診療に近い形で一連の流れを経験する、(2)患者に対する身体診察を行う時の言葉がけや羞恥心に対する適切な対応ができる、(3)医療面接と身体診察で得られた情報から鑑別診断を考えることができる、の3つとした。初診外来の設定で、SPは「腹痛(女性SP)」と「動悸(男性SP)」の患者を演じる。実習30分の流れは、医療面接(7分)後、鑑別診断を考えた上での身体診察と患者説明(7分)を行い、SPは退出となる。その後、鑑別診断と必要な検査(4分)を記載する。残りの12分で学生、教員、SPでフィードバックを行う。

3年間実施後、N大学217名(回答率98%)とF大学284名(同、98%)の結果を分析した。有意

義と感じる5項目「診療の一連の流れを体験」,「鑑別診断を考える」,「身体診察中の患者配慮」,「SPのフィードバック」,「教員のフィードバック」から有意義と思う項目を複数選択可とした結果,2大学共に,8割前後の学生が5項目の内容に関して有意義と思っていた。また,2大学間比較では有意な差は認められず,汎用性のあるプログラムであることが示唆された。

また,自己評価の点数の低かった学生の自由記述から,「診療の一連の流れ」に関して,“頭の中が真っ白になった”,“緊張して順序が無茶苦茶になった”,“疾患から症状の思考はできるが,症状から疾患は難しい”,“練習が足りない”,“症状から鑑別をあげる勉強をシステマティックにやって欲しい”,また,「鑑別診断を考えながらの診察」では,“鑑別を考えると面接が止まってしまう”,“思い付いた疾患に気を取られて他を見逃した”,“もっと知識が必要”,「身体診察中の患者配慮」に関しては,“痛いのを完全に忘れて診察してしまった”,“着替えを見つめてしまった”など,実際に体験することで学んだことやSPのフィードバックで気づいたことが述べられていた。臨床実習1年目の学生にとって初めての体験となる患者診療実習は学生のニーズにも合致した意義のある実習として,現在も継続されている。

医療の高度化や疾病構造や生活過程の多様化に伴い,医療過誤を防ぎ,より専門性を活かし質の高い医療を実践するために多職種連携教育(interprofessional education: IPE)が推奨されている¹⁶⁾,N大学臨床実習では,医学部5年生,薬学部5~6年生,看護学部4年生が合同でIPEを実施している。本プログラムは,3時間完結型で,症例を用いて学生が各職種の立場からSPに医療面接を行い,得られた情報を共有する。互いの立場から討論し,患者のケアプランを作成し,SPに提案することが課題である。症例は,1.喘息発作で入院を繰り返し,家庭内に複数の喘息誘発因子が存在する喘息患者,2.孫との間食を娯楽にし,インスリン導入に不安を感じる2型糖尿病患者,3.喫煙による呼吸状態悪化のため手術延期となり,禁煙補助療法を受ける予定の肺が

ん患者の3症例を用いて3年間実施した。アンケートの結果,83%以上の学生が「チーム医療の重要性が理解できた」と回答し,自職種の役割とは異なる視点や新しい発見,多面的議論の有用性が実感できた点で,有用であることが報告されている¹⁷⁾。また,糖尿病患者を症例とした本プログラムでは,共同研究を行なっているスコットランドのロバートゴードン大学でも実施され,それぞれのプログラムに参加した学生同士でWeb会議によるIPE検討会を実施し,文化による健康観の違いがあること,糖尿病患者中心医療の実践にはIPEが必須であることなどが確認された¹⁸⁾。

筆者がこれまでに関わってきたSP参加型教育の一部を紹介したが,SPは,演じる症例や,病院・施設・在宅などの場面も多様に再現できる可能性を秘めている。SPは,学習者のコミュニケーション能力の育成を役割として,日頃から演技とフィードバックの研鑽を積んでいる。

Ⅲ. SP 養成における課題

現在,SPや標準SPを養成するSP養成者の課題が3つあると考える。

1つ目は,配慮ある環境を設定し,身体診察に協力可能なSPをリクルートする必要がある。臨床実習後OSCEでは身体診察ができるSPは1人で患者を演じることができるが,それ以外の場合は,シミュレーターの活用,あるいは身体診察時に女性のSPにすり替わって男性のSPが診察を受ける仕組みになっている。よりリアルな設定に近づけるためには1人のSPが演じることが自然である。筆者が実施した全国SP意識調査から,SPは身体診察に参加することに對し意義を感じており,年齢や性別そして診察部位を考慮することで,協力が得られる可能性があることが示唆されている¹⁹⁾。2019年度より,OSCEにおいて,女性の下着の着用が認められるようになり,女性SPの参加が徐々に増えている。身体診察に対する羞恥心などの不安を抱えていることが要因の場合もあり,身体診察が,配慮ある安全な環境下で行われるように環境設定する

ことが課題である。

2つ目は、SP 養成は短時間ではできず根気よく続ける作業であるため、SP 養成者は SP との練習時間を十分確保する必要がある。SP の準備練習は非常に重要で、演技・フィードバックの質に影響する。一方で、OSCE の標準 SP 養成業務も増大していることから、非常勤ポストを設け、専任の SP 養成者を確保することが課題である。

3つ目は、認定標準 SP 制度が導入されたことで、SP 養成の質を高める必要がある。臨床実習で医業をなすことができる医師法の改正を受けて、令和5年度より OSCE が公的化される。公的 OSCE に耐えうる標準化された SP の演技を保証するための制度であり、規定の演技と評価で合格することが要件とされている。この点からも質の高い演技指導ができる SP 養成者育成が喫緊の課題である。

おわりに

SP を人的教育資源として教育・評価に活用することで、医学生のコミュニケーション能力は向上することが報告され久しい。より多様で質の高い SP 参加型教育が実践するために専任の SP 養成者を育成することが必要である。

利益相反

本論文に関して、筆者が開示すべき利益相反はない。

文献

- 1) モデル・コア・カリキュラム改訂に関する連絡調整委員会：文部科学省. 医学教育モデル・コア・カリキュラム (令和4年度改訂版), 2023年4月9日閲覧, https://www.mext.go.jp/content/20230207-mxt_igaku-000026049_00001.pdf
- 2) 厚生労働省：「看護教育の内容と方法に関する検討会報告書」について. 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書平成23年2月28日, 2023年4月9日閲覧, <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001316y-att/2r985200000131bh.pdf>
- 3) 厚生労働省：看護基礎教育検討会報告書. 看護基礎教育検討会報告書令和元年10月15日, 2023年4月9日閲覧, <https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000557411.pdf>
- 4) Cleland J, et al : The use of simulated patients in medical education : AMEE Guide No 42. Med Teach 2009 ; 31(6) : 477-486.
- 5) 鈴木富雄ほか：よくわかる医療面接と模擬患者. 名古屋大学出版, 名古屋, 2011 ; 40-42.
- 6) 阿部恵子ほか：独自性豊かな SP 養成プログラム : スコットランド5大学視察報告. 医学教育 2008 ; 39(3) : 199-203.
- 7) Swanson D, et al : Assessment of clinical skills with standardized patients : state of the art revisited. Teach Learn Med 2013 ; 25 Suppl 1 : S17-25.
- 8) Kirsty Forrest, et al : エッセンシャル臨床シミュレーション医療教育. 篠原出版新社, 東京, 2015 ; 103-131.
- 9) Kneebone R, et al : An innovative model for teaching and learning clinical procedures. Med Educ 2002 ; 36 : 628-634.
- 10) 藤崎和彦ほか：わが国での模擬患者(SP)活動の現状. 医学教育 1999 ; 30 : 71-76.
- 11) 阿部恵子ほか：模擬患者(SP)の現状及び満足感と負担感：全国意識調査第一報. 医学教育 2007 ; 38 : 301-307.
- 12) 志村俊郎ほか：医学部・医科大学における模擬患者・標準模擬患者養成および参加型教育に関する実態調査. 医学教育 2011 ; 42 : 29-35.
- 13) 全国標準模擬患者協議会運営委員会, 共用試験の公的化に向けての模擬患者標準化全国説明会 (2020/11/28) : SP これまでのあゆみ.
- 14) 一般社団法人全国医学部長病院長会議 : 医学教育カリキュラムの現状. 2020 ; 196.
- 15) 鈴木富雄ほか：模擬患者(SP)参加型診療シミュレーション実習の意義 - 2大学3年間の学生による評価票調査から -. 医学教育 2014 ; 45 : 69-78.
- 16) 厚生労働省：「チーム医療の推進について」取りまとめ. チーム医療の推進について, 2023年4月9日閲覧, <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/dl/s0319-9a.pdf>
- 17) 後藤綾, 他：模擬患者参加型の多職種連携教育(つるまい・名城 IPE) の有用性. YAKUGAKU ZASSHI 2017 ; 137 : 733-744.
- 18) Mina Suematsu, et al : A Scottish and Japanese experience of patient-centred diabetic care : descriptive study of interprofessional education on live webinar. Nagoya J Med Sci 2018 ; 2018 : 465-473.
- 19) Keiko Abe, et al : A national survey to explore the willingness of Japanese standardized patients to participate in teaching physical examination skills to undergraduate medical students. Teach Learn Med 2009 ; 21 : 240-247.