

徳島大学歯学部 OSCE トライアルにおける 標準模擬患者の育成への取り組み

大石美佳 篠原千尋 河野文昭

(徳島大学医学部・歯学部附属病院 総合歯科診療部)

1.OSCE トライアルと標準模擬患者の育成の経緯

模擬患者の誕生は、1964年に南カリフォルニア大学のH.S.Barrowsが、神経内科の授業で学生達に様々な神経学的所見について教育する際に、あらかじめ症状を完璧に模倣することができる人に教材として参加してもらいその有効性を示したことからと言われている。そして1970年代に入るとSimulated Patient(模擬患者)という名前で全米に広がった。その後1980年代になると、医師や医学生のような様々な臨床評価の際に模擬患者に参加してもらうことの有効性が認められた。その評価法としてのOSCE(Objective Structured Clinical Examination)において全ての受験者に対して標準化された演技で対応する模擬患者、つまり標準模擬患者(Standardized patient)という呼び方が使われるようになった。現在は、Simulated Patient(模擬患者)とStandardized patient(標準模擬患者)の両方の頭文字をとりSPと呼んでいるが、その系統は米国の医学教育において以下の4つに分けられる。

学生の理解しにくい症状をデモンストレーションする“症状シュミレーション系”

練習の難しい部位(乳房や性器など)の診察の方法をボランティアの身体を提供してもらう“臨床診察能力トレーニング系”

患者へのインタビューや病歴聴取、患者教育、カウンセリング等の能力開発のための“コミュニケーション・トレーニング系”

あらかじめ設定されたシナリオに基づく模擬患者とのセッションの中で診察能力とコミュニケーション能力の評価を目的とした“総合的臨床能力評価系”

現在、米国を始めヨーロッパでもSPは、医学教育で重要な役割を担っている。

日本には、1976年H.S.Barrowsにより模擬患者が伝えられたが、社会的には広がりを見せなかった。しかし、近年の医師をはじめとする医療従事者のコミュニケーション能力に対する社会的関心が高まってきた。更に平成17年から医学部で導入される共用試験において標準模擬患者参加型OSCEが実施されることになり、各医療系教育機関、医療機関、市民団体が、SP育成に乗り出した。現在は、全国で500名以上のSPが活動しているという。

医学部においては、平成17年から、歯学部においては、平成18年からOSCEが導入される。OSCEを具体的に述べると、医療面接や血圧を含むバイタルサインの測定などの数個～十数個の課題を決められた評価基準に従い評価する実技試験である。そのコア課題の代表的なものが医療面接であり、これらの課題を実施するために、受験者に対して常に同じ反対応応のできる標準模擬患者の参加が必要となる。徳島大学歯学部においても平成14年度からOSCEトライアルを実施した。導入の初年度は、標準模擬患者の育成まで手が回らず学内の教官に協力を依頼し標準模擬患者を演じてもらった。しかし、SPは医療従事者でない方々が良いという一般的考えから、平成15年度のOSCEトライアルから標準模擬患者の育成を行うことになった。

徳島大学医学部では、一昨年(平成14年)から医学部の教官がファシリテーターとして、模擬患者の育成を始めた。模擬患者のグループは、徳島大学SP研究会という組織名で活動しているが、その活動内容は、

ボランティアで、医学部5年生の内科と産婦人科のPBLの中でのコミュニケーショントレーニングの模擬患者や医学部4年生の臨床実習入門のプログラムの中での模擬患者を行うことである。これらの演習では、模擬患者が内科と婦人科の患者のシナリオを自ら作成練習し、授業に参加して下さっている。学習は、個人で練習する以外に医学部教官のファシリテーターのもと1ヶ月に一度勉強会を行っている。模擬患者としての経験を積まれた徳島大学SP研究会の中の4人の女性の方が、歯学部OSCEの医療面接に於ける標準模擬患者としての参加を快く承諾して下さった。

平成15年度の歯学部OSCEトライアルは、平成15年10月14日に6年生の学生(30人)を対象とした第1回目の試験を行い、その結果を反省、改良し、平成15年12月20日に5年生の学生(68人)を対象とした同じ課題で第2回目の試験を行うというものであった。課題は、実際に模型の歯を削ったりするものや、模型の歯に薬を詰める治療など7課題である。そのなかで、医療面接の課題のシナリオは、急性期の歯茎の痛みを伴い来院した患者が大学病院に来院するというものであった。徳島大学SP研究会の方々と学習会を実際に開始したのは、第1回目OSCEトライアルの6週間前であった。1年間、「コミュニケーショントレーニングの模擬患者」として活動経験がある方々だが、OSCEのような試験における「あらかじめ設定された一つのシナリオに基づきあらゆる受験者に対して標準的な対応のできる標準模擬患者」としての経験はない方々なので、「標準模擬患者」となるべく学習会を行った。実際の学習会は、少人数の方が細かい点での学習ができるという判断で、2人づつ2組に分かれ別々の日に行うことにした。模擬患者さん養成担当の歯学部教官2名が常にファシリテーターとして、学習会に参加することとした。

以下実際の学習日と内容を記載する。

2.取り組みの経過

9月5日 16:30-19:30

4人の徳島大学SP研究会の方々(以下SPと呼

ばせて頂く)と2人のファシリテーター(歯学部教官)が集まり説明会を行った。この説明会の内容は、以下の4項目である。1.OSCEの説明、2.OSCE試験日の日程の説明、3.学習会の進め方、4.課題で使用するシナリオの内容を詳しく説明し確実に記憶するように確認した。

9月9日 16:30-19:30

第一回学習会。2人のSPと2人のファシリテーター(歯学部教官)で学習会を行った。SP Aさんとファシリテーター Bのペア、SP CさんとファシリテーターDのペアを作り、ファシリテーターBDが歯科医師役として医療面接を行った。時間は区切らず、覚えてきたシナリオの内容をほとんど話し尽くしたところで終了した。場所は、会議室で机と椅子を利用した。このセッションは、ファシリテーターが、SPのシナリオの内容に対する理解度やSPの個性を理解する事も目的としていた。さらにファシリテーターとSPとの組み合わせを変え(AとD、BとC)時間を限定せず、同じように医療面接を行った。2回目のセッションは、それぞれビデオ撮影を行い、終了後、SP2人、ファシリテーター2人、計4人でビデオ鑑賞会を行った。そしてSPの自分自身への演技の感想、もうひとりのSPへの感想、ファシリテーターからのSPへの意見等を述べ、皆で良かった所、改善の必要な点を抽出した。次回の学習会でまでに抽出点に関して個人で改善してもらおう事を課題とした。また、SPが、演じてみてシナリオの中で不明瞭に感じたり解らなかった点を抽出して、ファシリテーターへのフィードバックとした。

9月12日 16:30-19:30

第1回学習会。もう一組の2人のSP(CさんDさん)に9月9日と全く同じスケジュールで学習会を行った。

9月9日、12日の第1回学習会後、「SPは模擬患者としての色が濃く、質問される前に覚えている内容を自ら言ってしまう」という大きな課題が出てきた。

9月30日 16:30-19:30

第2回学習会。第1回学習会の反省を踏まえ、改良を加えたシナリオで、2人のSP(AさんBさ

ん)の勉強会を行った。歯科医師役として1年目の研修歯科医師に参加してもらった。一人のSPは、3人の研修歯科医師と一人一人順番に3回のセッションを行った。時間は、OSCEトライアル本番と同様5分間とし医療面接が終了せずとも5分間で終了した。また、場所はOSCE本番を行う本物の診療室の診療台で行った。さらにOSCEトライアル本番では、SPが医療面接終了直後、受験者一人一人の評価を行うので、SPに研修歯科医師の医療面接が終了直後に評価表を使用して研修歯科医師の評価を行ってもらった。それぞれのセッションは、すべてビデオ撮影を行った。セッション終了後、SPは自分と他のSPのビデオを見て、それぞれフィードバックを行った。また、セッションを行った1年目の研修歯科医師にも質問表を配布した。この質問表の内容は、研修医自らの反省と、2人のSPの標準模擬患者として気になった点を列挙してもらい、ファシリテーター側の指導内容の参考とした。研修医からのSPへの感想の中には、「アイコンタクトをとろうとしても患者さんが全く目を合わしてくれない」というものがあった。

10月3日 16:30-19:30

第2回学習会。もう一組の2人のSP(CさんDさん)に9月30日と全く同じスケジュールで学習会を行った。

9月30日、10月3日の第2回学習会後、「医療面接者によりSPの答えが変わり、医療面接者の質問の方向が変わる。」という大きな課題が出てきた。「勿論、標準模擬患者といえども面接者により態度を変化させてもよい。しかし、この変化に対しても、前もって基準を決めておき標準化しなければならない。」と言うことを考えながら、シナリオを改訂し、勉強会を進めることにした。

10月14日 17:00-19:30

OSCEトライアル(1回目)(対象学生6年生30人)

4人のSPに2回の学習会を踏まえ、OSCEトライアルで標準模擬患者をして頂いた。初めてのため、昨年のOSCEトライアルの医療面接課題で標準模擬患者をした歯学部の教官に2人参加しても

らった。1人のSPが、続けて2人の学生の相手をし、全部で4人の学生の標準模擬患者となった。全ての課題、全ての学生の様子は、ビデオ撮影を行った。OSCE終了直後には簡単な反省会で意見、感想を述べて頂いた。OSCEの学生への評価者として参加した歯学部教官のSPへの意見としては、「聴かれる前に自ら話すことが多いのでは?特に『今日はどうされましたか?』という受験生の質問にたくさん答え過ぎる傾向がある。」というものが、多くあった。

10月22日 16:30-19:30

OSCEトライアル(1回目)反省会
それぞれのSPのOSCEトライアル(1回目)におけるビデオを見ながら感想や問題点を出し合った。今回の問題点は標準模擬患者として全ての受験者に対して標準化した態度を取ることである。2回の学習会でかなりの進歩が見られたが、まだまだ改善の必要があった。それに伴いさらに細かいシナリオの設定(「このような質問があれば、こう答える。」など)が必要となった。

11月4日 18:30-21:00

第3回学習会。OSCE(1回目)の反省を踏まえ、2人のSP(AさんBさん)の勉強会を行った。第2回目の学習会と同じ方法で3人の研修歯科医とセッションを行った。3人の研修歯科医は、第2回学習会に参加していない研修歯科医に協力を依頼した。

11月5日 16:30-19:30

第3回学習会。もう一組の2人のSP(CさんDさん)に11月4日と全く同じスケジュールで学習会を行った

11月19日 16:30-19:30

模擬患者育成を行っておられるNPO法人薫陶塾の黒岩かおるさんが、研修歯科医の演習セミナーに来て下さった。その演習セミナーの中で、薫陶塾のSPと研修歯科医とのセッションを開いた。このセッションを4人のSPに見学して頂き、歯科での経験豊富なSPの仕事を知って頂いた。

12月9日 16:30-21:30

第4回学習会。4人のSP全員と歯科医師役として2人の6年生の学生に参加してもらった。1

人の SP は、2 回(学生一人づつ)のセッションを行った。これら全てのセッションをビデオ撮影した。さらに 12 月 20 日の OSCE トライアル(2 回目)当日に 4 人の SP 以外に標準模擬患者として参加して頂く徳島健生病院の SP に出席して頂き、撮影したビデオを見ながら改善すべき点や、問題点、標準化の必要な項目について話し合いをした。徳島健生病院の SP は、数年にわたり模擬患者、標準模擬患者としての経験のある方達である。この 1 ヶ月前にシナリオを渡し役作りをしてもらっていた。また、演技指導だけでなく、今回は医療面接終了直後に行う SP の学生評価における評価基準を 6 人の SP と 2 人のファシリテーター話し合って細かく設定した。

12 月 20 日 12:30-19:30

OSCE トライアル(2 回目)(対象学生 5 年生 71 人)

4 人の SP は、4 回の学習会を踏まえ 2 回目の OSCE トライアルに参加して頂いた。1 人の SP が、続けて 5 人の学生の相手をし、最終的に 11 人の学生の標準模擬患者となった。全ての課題、全ての学生の様子は、ビデオ撮影を行った。OSCE 終了直後に 6 人の SP (徳島健生病院 SP も含む) で反省会を行った。

12 月 26 日 16:30-19:30

OSCE トライアル(2 回目)反省会

徳島大学 SP 研究会の 4 人と 2 人のファシリテーターで改めて OSCE トライアル(2 回目)の反

省会を行った。今後も歯学部 OSCE の標準模擬患者としてご協力いただけるかどうか等の相談も行った。

3. 取り組みを振り返って

基本は変わらないが模擬患者と標準模擬患者の演技方には、かなりの違いがある。この違いをわずか 4 ヶ月足らずの学習会で、徳島大学 SP 研究会の方々は、理解し、演じ分けて下さった。ファシリテーターとしての未熟な我々であったが、我々も今回の学習会で多くの物を得た。現在徳島大学 SP 研究会の方々、医学部の OSCE トライアルの標準模擬患者としての学習に取り組んでおられる。医療を受ける側にいらっしゃる方々が、医療教育に参加して下さることは、医療教育を行う教官、そして、誰よりも教育を受ける学生の日々の学習の励みになることを思うとボランティアで学習会に参加して下さった徳島大学 SP 研究会の方々にはどのような感謝の言葉を申し上げればよいのか、言葉が見つけれません。

また、末筆ながら、医学部で模擬患者の育成を行い、徳島大学 SP 研究会の方々の今回の歯学部標準模擬患者への参加をコーディネートして下さい、細かいご指導を頂いた徳島大学医学研究科臓器病態外科学 講師 寺嶋吉保先生、またファシリテーターとしての細やかなご指導をして下さった徳島健生病院小児科山田進一先生に御礼を申し上げます。

注

本年度作成した最初のシナリオと改正後のシナリオを更に SP の学生への評価項目と基準を記載する。

模擬患者のシナリオ(最初)

患者氏名: 蔵本 真智子 (くらもと まちこ)

年齢: 55 才

性別: 女性

職業: 中学校の教師

現住所: 徳島市

主訴: 左下の奥の歯茎がとても痛い。すこしでも早く痛みをなくして欲しい。

始めの言葉: 左の奥が、とても痛いので見て頂こうと思ひまして

(あえて、上か下かを自らは言わない。学生が尋ねなければそのまま、話を進める。)

途中発言: 痛みと発熱のため、仕事を休んでいるので早く治して欲しい

現病歴: ・ 4, 5 年程前から歯磨き時に出血が見られるようになった。

・ その後朝起きると口の中が酸っぱくねばねばしていることもあった。家族(夫)からは、時折、口臭がするといわれ、

市販の口臭防止の歯磨き粉を使用したりしていた。

- ・1年前前から全体に咬みにくく食事がしづらくなった。
- ・3, 4ヶ月前から堅い物を食べると左下の奥歯に痛みを感じるようになって来た。
- ・3日程前から左下の奥歯が、何もしなくても痛みを感じるようになった。
- ・昨晚痛みのため、眠れなかった。
- ・今朝は歯茎が腫れて口を開けるもの痛く、熱も37度5分あるので仕事も休んだ。(現在、歯周病(歯槽膿漏)の急性期の状態である。)

来院動機:あまりに痛みがひどいので、大学病院が良いと家族にすすめられた。

希望:学年主任で進路指導の忙しい時期なので出来る限り、仕事に集中したい。さらに、仕事は休みたくない。

既往歴:特記事項なし。

家庭背景:夫と二人暮らし。息子は、二人いるが、県外の大学に行っている。夫も中学教師をしている。

生活環境:学年主任で、進路指導の担当なので帰宅も遅い。

歯科治療の経験:口腔内のことであまり気になることはない。若い頃から何年かに一度、甘い物や冷たい物がしみてりして、歯医者に行き、虫歯治療を受けている。

通院:痛みが消失するまでは来れるが、その後は余り仕事を休みたくない。

口腔衛生状態:朝夜を一日2回歯ブラシをしている。自分は、歯が強いと思っている。

家族歴:夫、子供には、特記事項なし。実の父親が15年ほど前から糖尿病で内科に通院している。

標準模擬患者をやるにあたって

模擬患者のシナリオの全てを話して頂く必要はありませんが、歯槽膿漏で痛みが激しい状態での急性症状を持った患者の来院という設定です。左頬を押させるなどの急性の痛みを耐えている状況を表現して下さい。

SPからの誘導質問

- ・受験者が「その他にご質問はありませんか?」と尋ねたら、質問を試みる。

質問内容は、以下の3つに限る(3つ全部する必要はない。)

- 質問例
- ・痛みはすぐとれますか?
 - ・どれくらい通院しなければなりませんか?
 - ・治療は痛くないのか?

- ・受験者からの「その他にご質問はありませんか?」という質問がなければ質問はしない。

- ・評価者は、SPからの質問に対する受験者の対応に対しても評価をする。

模擬患者のシナリオ(改訂後最終)

主訴や現病歴などの変更は大幅に行わなかったが、12/20のOSCEに、参加して下さった徳島健生病院のSPさんの年齢に合わせたわずかに内容を変えたバージョンも作成した。(変更点:患者の年齢、患者の家族構成)

標準模擬患者をやるにあたって

学習会を行うたびにSPから疑問に出た点やファシリテーターが気づいたことなどに対して一つ一つ基準を決めてシナリオに追加した。以下は、最終的追加事項である。

- (1) 歯槽膿漏で痛みが激しい状態での急性症状を持った患者の来院という設定です。左頬を押させるなどの急性の痛みを耐えている状況を表現して下さい。
- (2) 椅子への座り方 受験者からの支持がなければ横から座る。
- (3) 最初の言葉は、「左の奥が、とても痛いので見て頂こうと思ひまして」
- (4) 「歯茎が痛い。」と答えてください。「歯が痛い。」とは、答えないでください。
- (5) 「どんな感じの痛みですか?」の答えは、一言でかまわない。
- (6) 「過去の病状の経過」や「腫れた、口が開けにくい」等の現在の状態は、受験者の「それで?それから?」などの質問があれば答える。
- (7) 「熱がある」のこちらの話に対して受験者が「何度か?」と質問しなければ答えなくてよい。
- (8) 既往歴は、高血圧症以外はないので、質問を受けたら、高血圧のことのみ答える。
- (9) 現在の血圧は薬を飲んで上130/下90位である。「薬を飲み続けているので、薬を飲んでいないときの血圧は解らない。」と答える。
- (10) 希望を聞かれたら「痛みと熱が出たため、仕事を休んでいるので早く治して欲しい」等を答える。

SPからの誘導質問

- ・受験者が「その他にご質問はありませんか?」と尋ねたら、質問を試みる。

質問内容は、以下の4つに限る(4つ全部する必要はない。)

- 質問例
- ・痛みはすぐとれますか?
 - ・どれくらい通院しなければなりませんか?
 - ・治療は痛くないのか?
 - ・費用はどれくらいかかりますか?

- ・受験者からの「その他にご質問はありませんか?」という質問がなければ質問はしない。

- ・評価者は、SPからの質問に対する受験者の対応に対しても評価をする。

質問対策

1・口の中について

- Q1: 「どんな感じの痛みですか？」
 A1: 「ズキズキする。」
 Q2: 「何もしなくても痛いですか?」「今も痛いですか?」
 A2: 「はい。」
 Q3: 「食事の時は痛いですか?」
 A3: 「何もしなくても痛い。」
 Q4: 「眠っている時は痛いですか?」
 A4: 「痛くて眠れなかった。」
 Q5: 「お風呂に入っている時は痛いですか?」
 A5: 「変わらず痛い。」

上記以外に13項目(省略)

2・全身のことについて

- Q1: 「今までに大きな病気をされたり、入院したことはありますか?」
 「今までに肝臓や肺などの病気をしたことはありますか?」
 「今までに交通事故に遭われたことはありますか?」「今までに怪我をされたことはありますか?」
 「今までに輸血をしたことはありますか?」
 A1: 「ない。」
 Q2-1: 「高血圧は何処の病院に通院していますか?」
 A2-1: 「内科です。」
 Q2-2: 「先生のお名前は、なんですか?」
 A2-2: 「先生です。」
 Q3-1: 「今飲んでいらっしゃるお薬の名前は?」
 A3-1: 「わかりません。白い薬です。」

上記以外に3項目(省略)

3・その他の質問について

- Q1: 「他に口の中で気になることはありませんか?」「他に口の中で困ったことはありませんか?」
 A1: 「ありません。」
 Q2: 「悪いところは全部治したいですか?」
 A2: 「痛いところをのみを治して欲しい。」
 Q3: 「いつでも治療できますか?」「具体的に治療に通えない日がありますか?」
 A3: 「仕事が忙しいのでいつでもは無理だと思います。」
 Q4: 「大学は時間がかかるので症状が落ち着いたら他の歯医者を紹介することになるかもしれませんがよろしいですか?」
 A4: 「はい」
 Q5: 「歯磨きはしていますか?」
 A5: 「夕べからは、歯ブラシは使わず、うがいのみです。」

医療面接模擬患者評価内容

1. マナーや態度 4 3 2 1
 1) 服装、髪型は清潔感がありましたか?
 2) 適当な距離、視線のあわせやすい座りかたでしたか?
 3) 動作や顔の表情に好感が持てましたか?
 4) あなたの激しい痛み(急性期の症状)や心配や希望が理解されたと感じましたか?
 2. 会話内容
 1) 声の大きさは、適当でしたか?
 2) しゃべる速さは、適当でしたか?
 3) 専門用語などを使用せず、解りやすい内容でしたか?
 4) 充分言いたい事が言えましたか?
 3. 全体の印象
 1) あなたは、次回からもこの先生に治療をまかせられますか

医療面接模擬患者評価基準

1. マナーや態度
 1) 服装、髪型は清潔感がありましたか?
 4: 服装、髪型(ひげも含む)とも大変清潔な印象がある。
 3: 服装、髪型(ひげも含む)は普通である。

2 : 服装、髪型(ひげも含む)のどちらか一方が不潔な印象がある。

1 : 服装、髪型(ひげも含む)の両方が不潔な印象がある。

2) 適当な距離、視線のあわせやすい座りかたでしたか?

4 : 面接者が、手を伸ばせば届く位の距離で目を合わせやすい(首などを回さずに面接できる)位置に座った。

3 : 面接者が、目を合わせやすい(首などを回さずに面接できる)位置に座った。

2 : 面接者が、手を伸ばせば届く位の距離に座った。

1 : とともに悪かった。

3) 動作や顔の表情に好感が持てましたか?

4 : 目を合わせて優しい表情、口調であった。

3 : 目を合わせて話せた。

2 : 優しい表情、口調であった。

1 : 目を合わせず、口調は優しくなかった。

不適切な行動、動作(鉛筆を回す、髪の毛をさわる、貧乏揺すりなど)を行うとマイナス1点

4) あなたの激しい痛み(急性期の症状)や心配や希望が理解されたと感じましたか?

4 : 希望を聞く質問があり、痛みに対する共感の言葉があった。

3 : 希望を聞いてくれた。

2 : 痛みに対する共感の言葉があった。

1 : 希望を聞く質問もなく、共感の言葉もなかった。

2. 会話内容

1) 声の大きさは、適当でしたか?

4 : 大きさも適当で、気持ちが入っていた。

3 : 普通

2 : 聞き返さなくてもどうにか聞けた。

1 : 聞き返さなければ理解できなかった。(一回でも聞き直した)

2) シャべる速さは、適当でしたか?

4 : 非常に理解しやすい速度であった。

3 : 普通

2 : 聞き返さなくてもどうにか聞けた。

1 : 聞き返さなければ理解できなかった。(一回でも聞き直した)

3) 専門用語などを使用せず、解りやすい内容でしたか?

4 : 非常に理解しやすい内容であった。

3 : 内容は一応解るが、確認のため聞き返した。

2 : 内容は想像するとたぶん解るが、解りにくかった。

1 : まるで解らなかった。(日常使用しない言葉を使った。)

医学用語を一言でも言ったら(面接者が、すぐに解る言葉で言い直した場合は除く。)

4) 充分言いたい事が言えましたか?

4 : 「痛みを早く治して欲しい」「仕事を休みたくない」「熱がある」が、言えた。

3 : 上記の2つが言えた。

2 : 上記の1つが言えた。

1 : 上記のどれも言えなかった。

3. 全体の印象

1) あなたは、次回からもこの先生に治療をまかせられますか?

4 : 是非、任せたい。

3 : まあ、任せてもよい。

2 : どちらかというとう先生が良い。

1 : 是非、他の先生に代えて欲しい。