



医療教育に貢献する 模擬患者 という方法論



「模擬患者」という言葉をご存知だろうか？

医学生が医療面接の訓練に臨む際に、
練習相手として患者役を務める人のことである。

大学ごとで患者役を募るケースが大半だが、
その模擬患者を活用して独自の医療教育プログラムを
提供している唯一の民間企業がある。

それが株式会社薫陶塾だ。

代表取締役の黒岩かをるさんに

医療コミュニケーションの鍵を握る

模擬患者の重要性を語ってもらった。

黒岩かをるさん

株式会社薫陶塾代表取締役

模擬患者と関わったきっかけ

黒岩かをるさんは10年ほど前、社会復帰のために準備をしている時に、「模擬患者をやってみませんか?」と誘われたという。

「[紙に書いてあることを覚えてください]と言われ、患者に扮しました。医者役の学生に『頭のどこが痛いのですか?』『ご家族に同じような病気の方はいらっしゃいますか?』などと聞かれて答えるのです」

黒岩さんは模擬患者を体験してみて、瑞々しい感性を持っている自分の子どものような歳の若い医学生に対して親世代としての責任感を持ったという。「医療の道を志す若者にすくすくと育て欲しい。そのためには、この模擬患者という方法論は有効なのではないか」と感じた。ただ、当時一般的だったボランティアベースの模擬患者活動で、本当に良医育成に役立っているのか、黒岩さんにはそんな思いが生じた。

「今や医療コミュニケーション能力というのは薬剤、処置、手術に次ぐ第4の医療技術として大切な能力といわれるようになりました。しかし、日本の場合はかつて、教えても身につかない、生まれつきのもだから教えなくてもいいと考えられていました。

けれど、医療コミュニケーション能力が欠けていると知識や技術がいくら優れていても、目の前にいる生身の患者さんにうまく活かし、治療効果をあげることができません。やはり訓練が必要なのです」

あるインフォームド・コンセント(※1)の演習の場で患者役が「わかりました」と言った時、黒岩さんが何をどうわかったのか尋ねてみると、そのわかった内容は、受講生の研修医が伝えようとした診断結果よりずっと軽いものだった。

「患者さんに伝わっていないことがあるかもしれないと気づいてもらえれば、今後、臨床の場でも“この人が言った『わかりました』の中身を確かめよう”とするでしょう」

模擬患者という“生きた教材”の存在が、気づいて変わるための大きなヒントになる。

教育研修プログラムの切り札

薫陶塾は、「模擬患者を〇人」といった具合に、単に患者役の頭数をそろえて派遣している会社だと思われることもある。

「当社は医療の教育研修プログラムを提供していますので、単に患者役の派遣や研修をしているわけではないんです。医療機関の人材育成のサポートとして教育研修の際に評価を盛り込みながら行う、その方法論が模擬患者です」

座学だけではコミュニケーション能力の訓練にならない。ビデオの検証や他人からのフィードバックという手法を用いることが、自分の欠点や癖を客観的に把握したり、成長のためのきっかけになったりするというわけだ。

模擬患者を練習相手とする医療面接の学習目標のひとつは、医学生や医師にとって患者を促して情報を引き出すという練習の場である。患者役の人が勝手に1から10までしゃべったりしては訓練にならない。

「模擬患者はただ演じるだけでなく、後でポイントをフィードバックしなければなりません。悪意はないのに傷つけてしまうなど、医師の何気ない一言が患者に影響を与えることは多々あります。それを見逃さない感性も必要です」

フィードバックでは、模擬患者が「こういうふう言うべきではないでしょうか」と言うのではなく、「あの一言で不安になりました」などと言うことで、学習対象者は「自分が言ったことをこの人はそう受け止めたんだ」と“ズレ”を実感できるという。

模擬患者になるには

模擬患者にはリアリティがありながら、大げさではない演技が求められる。そのために、薫陶塾では演じる役柄の人物設定と場の設定を徹底的に行う。

「当社提供プログラムではないのですが、薬を飲みたくないという役割を演じる模擬患者さんのデモンストレーションを見学したことがありました。医師役がどんなに共感的に働きかけても『飲み

たくない』の一点張りだったので、なぜなのかわかなくて『シナリオにそう書いてあったから』と言うんです。それって学習対象者にすくく失礼ではないでしょうか。

薬を飲みたくないのにはそれなりの背景があるはず。患者には、それまでの生活や想いといった物語がある。医療面接とは医師の物語と患者の物語との出会いですから、訓練の場でそれを語ることはなくても、そう思う背景までデザインしていなければトレーニングになりません。

だから、設定を細かく詰めておくのです。設定にないことを聞かれると、どうしても役ではない自分自身が出てしまって、役柄との微妙な齟齬が生じてしまうからです」

模擬患者がトレーニングの場で果たす役割は非常に大きい。黒岩さんも「模擬患者によって教育研修プログラムの教育効果は9割くらい左右される」とその重要性を強調する。

「模擬患者ってきついんですよ。そのきつさが吹っ飛ぶのは、学習対象者がやって良かったと思ってくれる時です。そのためには、当社がきちんとしたプログラムを提供していかないといけないのです。

教育研修の成否は、模擬患者にいい仕事をしてもらえるような環境をいかに整えるかにかかっています。しっかりとしたやりがいがあるこそ、模擬患者としての真の“プロフェッショナリズム”は育まれるのです。学習対象者や模擬患者さん自身に中途半端にしか満足してもらえないのなら、双方にとってよくありません」

臨床能力の高い医師を育てるには、優秀な模擬患者が参加する質の高い教育研修プログラムが必要だ。優れたプログラムに満足してもらって薫陶塾が良い報酬を獲得する。質の高い仕事をこなす模擬患者も十分な対価を得る。企業化はそのような良い循環を実現するためでもある。

模擬患者の仕組み

薫陶塾で模擬患者になるプロセスはどのようなものなのか。

「高品質の教育研修プログラムを提供すると



薫陶塾が手がける教育研修プログラムは看護師や薬剤師などの専門職種、治験コーディネーター養成研修、病院の全職員を対象にした接客研修など多岐にわたっている。



救命救急医療現場のシミュレーション。迫真の演技に参加者は技量不足や心構えについて再度自覚できたようだ。



小グループメソッドによる調剤薬局窓口対応実習。

いう視点に立っているのです。志があって模擬患者になりたいという方を、時間をかけて養成しています」

登録している人は大抵別の仕事を持っていて、年齢や職歴、模擬患者としてのキャリアもバラエティに富んでいる。クライアントである医療機関が望む学習到達目標、学習対象者もさまざまだ。

「模擬患者のすそ野は広いんです。いろいろな方に志していただきたいと思います」という黒岩さん。現在は「普通のアルバイトより時給がちょっといい程度」の報酬だが、黒岩さんは専門性

の高い仕事をしている「プロ」の模擬患者に、もっと報いたいと考えている。

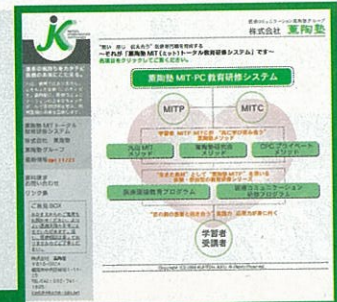
将来の構想についてうかがった。

「あと2年で60になります。経営面は後継者に任せて、私はプロの模擬患者の育成により注力していきたい。そしていつになっても、医療を志す学生さん方から、お母さん、お婆さん、と親しみをもって接してもらおうのが夢です。50近くになって巡り合ったライフワークですから」

取材もそろそろ終わろうという頃、黒岩さんは満面に笑みをたたえながら言った。

「あなたも模擬患者をやってみませんか？」

Text by：あずま順



株式会社 薫陶塾
http://www.kuntoh-juku.net

医療面接とは、医師の物語と患者の物語との対峙です。

※1インフォームド・コンセント：検査や手術などの治療の際、医者が患者に病状や治療方針などをわかりやすく説明して、同意を得ること。



「話すことだけに集中して患者さんの動作を見逃してしまった」「動き、しゃべり方、症状など本物の患者さんのように、緊張した。練習を繰り返せばいい医者になれるような気がした」などの感想が多数寄せられている。

黒岩 かをる さん
KAORU KUROIWA

株式会社薫陶塾代表取締役。薫陶塾MC (Medical Communication) 総研 医療人材育成コンサルタント。津田塾大学卒業、九州大学専門大学院医学系学府医療経営・管理学修士課程修了。英語学校で人材開発部門に在籍後、病氣療養のため退職。社会復帰へのリハビリ中に模擬患者を経験する。社会福祉士、産業カウンセラー、余暇生活開発士などの資格を持つ。