

接遇に関する教育の試み

－模擬患者を活用したロールプレイの導入－

中野 京子*1§ 藤岡 美幸*2 西沢 義子*3 會津 桂子*3

小倉能理子*4 小林 朱実*5 増田 育子*5

[要 旨] 患者への検査説明の機会や他医療職との連携が増大し、検査相談室の設置、チーム医療が推進されてきている状況において、大学での臨床検査技師教育に対し、専門的知識・技術に加え、コミュニケーションや接遇能力の育成も望まれている。そこで、検査管理総論の授業で、模擬患者(SP)に対する検査技師としてのロールプレイを行い、コミュニケーションや接遇能力の向上を目指した。授業の前後に実施したアンケート調査と授業レポートから、コミュニケーションや接遇に関する自信の程度は低い、それらに対する重要性の認識を有意に深め、ロールプレイによる学習の成果が認められた。

[キーワード] 模擬患者、ロールプレイ、接遇、コミュニケーション能力、検査管理総論

はじめに

臨床検査の現場では、チーム医療の実践¹⁾²⁾、病棟や外来への検査技師派遣³⁾など他医療職との連携や患者と接する機会が増大し、接遇やコミュニケーション能力が重要視されてきている⁴⁾⁵⁾。「検査管理総論」のテキスト⁶⁾には、業務管理としてマニュアルの作成が必要であり、接遇に対するマニュアルでは、患者だけではなく、全ての職種スタッフに対する接遇が重要であり、接遇が悪いと高品質の医療を提供しても信頼を失うことがある。そのためにはマニュアルの作成とロールプレイング(体験的学習法)による研修が望まれると記載されている。このような状況を背景として、本学の検査技術科学専攻の学生は、患者の心理や接遇への理解⁷⁾、コミュニケーション能力が弱い

ため、昨年度から「臨床検査技師に必要なコミュニケーションと接遇」について看護学専攻教員による検査管理総論の授業として講義をお願いしている。今年度は、この講義の他にSPを用いて接遇のロールプレイ⁸⁾を実施できたので、その内容と成果について報告する。

I. 対象と方法

1. 対 象

弘前大学医学部保健学科検査技術科学専攻2年次学生36名とした。SP役を保健学研究科博士前期課程看護学領域の男女2名の大学院生が担当した。

2. 実施期間

平成22年11月1日～11月8日

*1 弘前大学大学院保健学研究科 医療生命科学領域生体機能科学分野 § E-mail : n1220@cc.hirosaki-u.ac.jp

*2 同 医療生命科学領域病態解析科学分野、*3 同 健康支援科学領域健康増進科学分野、

*4 同 健康支援科学領域老年保健学分野、*5 弘前大学医学部附属病院看護部

3. 倫理的配慮

学生およびSPには授業の主旨を説明し、同意を得てから実施した。

4. 方法

1) 授業前の指導

講義の1週間前に表1に示した内容について学生に連絡し、準備を促した。但し、学生のロールプレイ中、臨機応変な対応を引出すため、患者に関する情報については与えていない。SP役の

大学院生には、事例全体の説明と患者情報を与え、SPの年齢に相当する対応の仕方と、臨機応変に対応するように指導した。

2) 授業の展開

検査管理総論(2単位)の1コマ(90分)を用い、コミュニケーション・接遇に関する講義とロールプレイを実施した。具体的には表2に示すスケジュールで実施した。尚、ロールプレイでは看護学専攻教員2名と検査技術科学専攻教員(筆者)の

表1 ロールプレイの事例設定

連絡事項		
<ul style="list-style-type: none"> ① 1年次のコミュニケーション論の講義内容について復習して下さい。 ② 11月8日は30分の講義と模擬患者を相手に接遇のロールプレイ(役割演技)をします。 ③ ロールプレイは以下に示した2事例を実施します。2事例の対応について各自考えてきて下さい。医療者役は当日指名します。 ④ 当日は白衣を持参して下さい。 ⑤ ロールプレイの様子は写真撮影します。 		
	事例1	事例2
設定場面	75歳の女性患者が院内で迷って検査室の前を通りかかった。	30歳の男性患者が心電図を受けるために受付した。順番になったので検査待合室で何回呼んでも本人がいない。30分くらい経過した頃に本人が「すみません!」と言って走って現れた。
医療者	臨床検査技師	臨床検査技師
患者に関する情報	右耳の聴力が低い。最近特に聞こえが悪いため耳鼻科を受診するために一人で来院した。小学校の校長経験あり。退職までは精力的に仕事をしていた。	受付して待っていたところ、職場の上司から連絡が入り電話をしていた。急いで来たので息が荒い。

表2 講義スケジュール

<ol style="list-style-type: none"> 1. 授業前アンケート(5分) 2. 講義(30分) 「臨床検査技師に必要なコミュニケーションと接遇」について講義 3. ロールプレイと講評(50分) <ul style="list-style-type: none"> ・1事例につき25分とし、2事例について実施 ・事例についての進め方 <ol style="list-style-type: none"> ① ロールプレイの実施(10分) ② ロールプレイを実施した学生の振り返りと他の学生との意見交換 ③ 模擬患者からの意見 ④ 教員からの講評 4. 授業後アンケート(5分) 5. レポート提出：テーマは「本日の授業での学び」

表3 アンケート用紙

検査管理総論 「コミュニケーションと接遇」
学籍番号 _____ 氏名 _____

医療者が対象者(患者)とのコミュニケーション・接遇を行う際に下記の点の重要度をどのように考えますか。各項目について当てはまる番号を1つ選んで記入して下さい。
⑩についてはあなたの自信の程度についてお答え下さい。

1: 全く重要でない(全く自信がない)
2: あまり重要でない(あまり自信がない)
3: どちらとも言えない
4: まあまあ重要である(まあまあ自信がある)
5: とても重要である(とても自信がある)

項 目	授業前	授業後
① 対象者の話す内容		
② 医療者の話す内容		
③ 医療者の言葉遣い		
④ 医療者の話す速さや声の調子		
⑤ 医療者の対象者に対する身体的姿勢		
⑥ 医療者の対象者に対しての立つ位置		
⑦ 医療者の表情		
⑧ 医療者の対象者との視線		
⑨ 医療者の対象者の話に傾聴しようとする態度		
⑩ コミュニケーション・接遇に対する自信		

計3名が参加し講評を行った。授業前後に実施したコミュニケーション・接遇に関するアンケートの用紙を表3に示した。

5. 統計解析

授業前後におけるコミュニケーション・接遇の要素に対する認識と自信について、Wilcoxonの符合付順位検定を行い、 $p < 0.05$ の場合に統計学的に有意であると評価した。

II. 結 果

1. ロールプレイ

事前に事例資料を配布し準備をさせ、接遇についての講義の直後にロールプレイを実施したためか、学生はある程度のイメージをもって医療者役を行っていた(図1)。目立ったトラブルもなく進行し、全体に学生は患者に対し、親切に一生懸命に対応しようとしていた。内容的に特徴的だった点を以下に列挙する。



図1 事例2における模擬患者(SP)とのロールプレイ
(左より看護学専攻教員、医療者役の学生、SPの大学院生)

[事例1]

- 患者への呼びかけが「母さん」「ばあちゃん」など、ため口になっていた。
- 説明の音が次第に大きくなっていった。
- 親切心からすぐに患者を目的地まで案内しようとした。

- ・目的地点までの院内地図を書いて説明を試みた。

[事例 2]

- ・患者を落ち着くまで待たせていたが、何故待つ必要があるのか説明がなかった。
- ・患者の遅れてきたことへの不安に対応していなかった。
- ・順番を待っているその他の患者への配慮まで考えられていなかった。
- ・「お待たせしました」「お疲れ様でした」「お大事に」などの声かけが徹底されていなかった。

2. 学生、SP、教員からの意見・講評

ディスカッションを始める前に、学生の意見交換を活発にするため、次の2点について注意した。

- ① ロールプレイに対する意見・感想を述べるときは、評価できる点と改善点について述べるようにする。
- ② 同じような意見なので言わないということではなく、意見を自分の言葉で表現して伝えることが大切である。

1) 学生の意見

① 医療者を演じた学生の振り返り

[事例 1]

- ・自分は塾講師やバイトなどをしており、接客には慣れているので少し自信があった筈なのに、ロールプレイをしてみると考えていたより難しかった。患者への呼びかけは親しみを込めて取って「母さん」「ばあちゃん」などため口にした。また、年寄りなので、説明するより目的地の耳鼻科受付まで直接引率したほうが良いと思った。引率途中も患者が緊張しないように差し支えない話題で話をした。
- ・患者と視線を合わせるため、姿勢を低くし優しく話をしようと思っていたが、耳が遠い患者だったため次第に声が大きくなってしまった。患者自身で耳鼻科受付まで行きたいと言ったので、その意志を尊重して地図を書いて渡し、説明した。結局、耳鼻科まで一緒に行って受付もしてしまったのは良かったのかどうか。

[事例 2]

- ・心電図検査だったので、息を切らしている患者にとにかく呼吸が落ち着くまで待ってもらうことだけで頭が一杯で、パニックになってしまい、

言葉が出てこなかった。

- ・患者を落ち着かせ、心電図検査には安静状態が必要なことを伝え、「お待たせしました」など声かけなどができたが、間がありすぎた。

② 他の学生の意見

[事例 1]

- ・ため口は患者に失礼だという意見と、親しみがあって時として良いのではないかという意見があった。
- ・患者本人の確認をしっかりとする必要がある。
- ・しだいに大きい声になって少し威圧的に感じた。
- ・引率途中に患者に話しかけていたのは良かった。
- ・地図を書いて渡し、説明したのは良かった。自分はそのままで思いつかなかった。
- ・耳鼻科まで一緒に行って受付したのは良かったが、帰りはどうなるのかと思った。

[事例 2]

- ・自分だったら心電図検査についてもう少し説明をしたと思う。

2) SP の意見

[事例 1]

- ・自分よりずっと年下の青年にため口を使われるのは気持ちの良いものでは無かった。
- ・年寄り扱いされた。
- ・大きい声で話をしてくれて良かった。
- ・地図の説明の時、左側に医療者が立っていたので、地図が見えづらかった。

[事例 2]

- ・心電図検査で遅れてきたけど、大丈夫かと思った。患者に安心感を与えて欲しい。
- ・待たされていた時、いつまで待っていれば良いのか不安だった。
- ・心電図検査の意味を説明してくれると良かった。

[共通]

- ・全体として、医療者は患者に寄り添う態度で接していたのは良かった。

3) 教員の講評

[事例 1]

- ・患者への呼びかけはため口ではなく、名前きちんと「〇〇さん」と呼ぶようにする。名前がはっきりしなければ本人が持っているカルテで

確認する。

- ・医療者が現場から離れて患者を案内する場合、他の技師にその旨を伝える。現場から離れない場合、目的の受付に電話し、誰かに来てもらうこともできる。

[事例 2]

- ・遅れて来た患者は不安を抱いているので、不安を解消するような声かけをする。
- ・心電図がとれる状態まで患者を待たせて置くけれど、時間的にどれ位待たばいいか伝える。落ち着いたかどうか、脈をとって確認することもできる。
- ・周囲で待っている他の患者に、遅れて来た患者が割込みで検査をするのではないことがわかるような話し方をする。他の患者に対する配慮をする。

[共通]

- ・全体として、臨床現場での経験がないので思いも及ばないことも多々あったと思うが、患者の目線に立って一生懸命取り組んでいたのは評価できる。

3. アンケート結果(表 4)

授業の開始前と終了後に各項目に対する 5 段階評価を実施し、その結果をスコア化して平均値±標準偏差を求めた。全体として授業後に、コミュニケーション・接遇を行う際の各要素に対する重

要度の認識は有意に上昇していた。特に ⑥ 医療者の対象者に対する立つ位置は、授業前に 3.75 ± 0.81 を示し、授業後に 4.72 ± 0.57 を示し重要度の認識が著しく高まっていた ($p < 0.001$)。原因として授業前にはこの要素の持つ重要度が十分認識されていなかったことが考えられた。一方、⑨ 医療者の対象者の話に傾聴しようとする態度は、授業前は 4.81 ± 0.40 を示し、授業後に 4.92 ± 0.37 を示し有意な上昇は見られなかった。これは平均値が最も高く、既に重要度が強く認識されていたためと考えられた。対照的に ⑩ コミュニケーション・接遇に対する自信について、授業前は 2.22 ± 0.72 を示し、授業後には 2.58 ± 0.81 を示して有意に自信が高くなっていた ($p < 0.05$)。しかし、平均値それ自体が低く、多くの学生は自信を強く持つようになったと判断することは難しかった。

4. レポートからの代表的意見(表 5)

「本日の授業での学び」をテーマとするレポートからの代表的意見を集約した。臨地実習前で、臨床の現場に入った経験のない学生にとって、想像を超えた状況への判断や対応を求められたロールプレイではあったが、コミュニケーション・接遇の重要性を強く認識し、これからの日常生活の中で前向きな取り組みをしていこうというモチベーションの高揚が見られ、この授業の実施を評価し

表 4 授業前後におけるコミュニケーション・接遇の要素に対する認識と自信についての評価 (n=36)

項目	授業前	授業後
① 対象者の話す内容	4.58 ± 0.65	$4.81 \pm 0.47^*$
② 医療者の話す内容	4.44 ± 0.91	$4.86 \pm 0.42^{**}$
③ 医療者の言葉遣い	4.64 ± 0.64	$4.89 \pm 0.32^*$
④ 医療者の話す速さや声の調子	4.53 ± 0.61	$4.89 \pm 0.32^{***}$
⑤ 医療者の対象者に対する身体的姿勢	4.39 ± 0.77	$4.86 \pm 0.35^{***}$
⑥ 医療者の対象者に対する立つ位置	3.75 ± 0.81	$4.72 \pm 0.57^{***}$
⑦ 医療者の表情	4.39 ± 0.93	$4.69 \pm 0.75^{**}$
⑧ 医療者の対象者との視線	4.42 ± 0.69	$4.75 \pm 0.50^{**}$
⑨ 医療者の対象者の話に傾聴しようとする態度	4.81 ± 0.40	4.92 ± 0.37
⑩ コミュニケーション・接遇に対する自信	2.22 ± 0.72	$2.58 \pm 0.81^*$

Mean±SD * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$

表5 授業での学びについてレポートからの代表的意見

- 患者さんへの対応は実際に病院実習を経験してから身につくものだと思うが、今からでも言葉遣いや挨拶、表情、視線、動作などは普段の生活でも気をつけることができると思う。
- ロールプレイや講義を通して、臨床検査技師として身につけなければいけないコミュニケーションや患者さんへの対応を学ぶことができた。今後、このような授業はないので、自分でコミュニケーション能力を高めたいと思った。
- 実際ロールプレイが行われてみると、案内はいらさないから道順を教えてほしいといわれる場合や少し休憩してから移動したいといわれる場合等、患者の方それぞれニーズや対応が異なることに気付いた。臨機応変に対応できるようでありたいと思った。
- 検査技師は看護師などと比べ、同じ患者さんに長く接するというよりも、初対面の方を接遇することの方が多く思うので、第一印象と言葉遣い、視線、表情には特に気をつけなければいけないと思う。自分の場合は声あまり通らず、表情が豊かな方ではないので、相手が安心する雰囲気を作れるようなコミュニケーションを普段から心がけていきたい。
- 今回は自分が医療者役としては参加しなかったが、もし自分が似た状況や対応が求められる場面に立ち会った場合、焦って上手な受け答えをする自信が無いな、と正直なところ思った。同世代以外と話す機会がなかなかなく、すぐには完璧な対応をすることはできないかもしれないが、身だしなみや笑顔、視線、言葉遣いなど日常生活で意識できることは実践していこうと思った。
- ただ頭の中で考えるだけではコミュニケーションは上手くならず、実際に接遇をすることで、どのようにコミュニケーションをとればよいのかを学ぶことができ、上達するのだと感じた。今回の授業で接遇の難しさや自分のコミュニケーション能力の未熟さを痛感した。今まで私は、臨床検査技師には患者さんとのコミュニケーションはそれほど重要ではないと考えていたが、その考えは誤っており、医療従事者にとって患者さんとの接遇はとても重要なことであると気付くことができた。
- 検査技師は看護師や医師よりも患者さんにふれる機会が少ないと思われる。だからといって、接遇をおろそかにしているものではない。むしろ、機会が少ないからこそ訓練して患者さんに気持ち良く受診してもらうことが大事だと思う。今回のこの講義とロールプレイでは、ただ単に検査を実施していればよいというのではないということを学んだ。まずは自分が接遇、コミュニケーションのスキルをアップしていきたい。
- 実際にロールプレイングを行っている人が悪戦苦闘している様子を見て、私も自分が思っている通りには出来ないであろうと思われた。改善策としては、こまめに医療機関内での会話をシミュレーションすることや、日常の会話の際に聞く態度を意識して会話することだと感じた。今回の授業は来年の臨地実習に向けて良い経験となった。

ている意見が多かった。

III. 考 察

臨床検査技師を取り巻く状況は、他の医療職との連携によるチーム医療の推進、患者および医療職種間での接遇や検査説明の機会が増大し、専門知識・技術のみならずコミュニケーション能力・接遇力が重要視されてきている。

今回、学生のコミュニケーション能力、接遇力の資質向上を目指して、SPを用いた接遇のロールプレイを導入したが、その事例設定は日常検査で普通に起こりうる場面であり、初体験の学生にとって余り難しくならないように配慮した。SP

は専門的研修を受けたプロの患者が良かったと思われるが、今回は看護師資格を持つ大学院生になってもらった。大学院生はSPとして学生からの様々な対応を引き出し、接遇の重要性を実感してもらう役割を十分に果たしてくれた。意見交換・講評では活発な意見が出された。学生は予め事例に対する対応を考えてきていたが、SPとのやりとりに精一杯で、変化していく状況を判断し対応することは難しかったようだ。また、学生は臨地実習に行く前で、臨床検査の現場での経験がないため、席を離れるときの同僚への連絡や順番を待つ周囲の患者まで配慮が及ばなかった。しかし、「授業での学び」のレポートからは、各自の足り

なかった部分を普段の生活の中で実践していこうという前向きな姿勢が窺われ、この授業の実施を評価していた。

授業前後に実施されたアンケート結果からは、コミュニケーション・接遇を行う際の各要素の重要性をより深く認識するようになった。ただ、コミュニケーション・接遇に関する自信の程度は低い状態であった。理由として検査技術科学専攻の学生は患者と接する機会が少ないことや、普段の生活の中でも同年代の学生との交流が主になっていることが考えられる。また、1度だけのロールプレイでは自信がつくまでの成果は期待できない。複数回の実施が望まれると共に、課外活動や日常生活においてもコミュニケーション・接遇に関する自己学習が必要である。

今回実施したロールプレイは、大学で行う講義と実際の臨床現場との橋渡しをする体験的学習法であり、教育技法でもある⁹⁾。教員が意図的に構成した模擬的な学習の場で、学生は経験し、振り返ってその意味を考える機会が与えられ、座学では得られない教育効果がある。SPを活用した教育は、医師や看護師教育に数多く実施されているが、臨床検査技師教育に導入されている例は少ない。その中であって文京学院大学保健医療技術学部臨床検査学科では、SPを活用し2年次と3年次に接遇に関する講義・実習を行い、カリキュラムに特長を持たせている¹⁰⁾¹¹⁾。今後、本専攻においてもSPを活用したロールプレイの授業を充実させて継続し、学生のコミュニケーション・接遇能力を向上させ、臨地実習へのスムーズな取組みを可能にし、ひいては臨床現場が求める人材育成へと発展させていきたい。

IV. 結 語

検査管理総論の授業においてSPを活用したロールプレイを実施し、学生のコミュニケーション・接遇能力の向上を目指した。授業実施後ではコミュニケーションや接遇に対する重要性の認識を有意に深め、接遇に関する自信の程度は低かったが、日常生活の中でこれらの能力の向上を図

うとする姿勢がみられ、ロールプレイによる学習の成果が認められた。

本授業の実施にあたり、平成22年度弘前大学GPの助成を受けている。

文 献

- 1) 石川雄一. 新しいチーム医療の実現を目指した教育—IPW(Interprofessional Work)教育—. 臨床検査学教育 2010; 2: 63-7.
- 2) 井島廣子, 今里孝宏, 川島博信, 右田 忍, 金竹茂純, 小野吹美, その他. 九州地区における臨床検査技師の糖尿病療養指導への関わりについて—九州糖尿病臨床検査研究会による調査報告—. 医学検査 2009; 58: 331-5.
- 3) 後藤健治. [開かれた検査室] 検査の品質向上のために～病棟・外来担当技師、検査部内見学が果たす役割～(抄). 医学検査(第58回日本医学検査学会抄録集) 2009; 58: 482.
- 4) 茨木康彦, 猪苺冬樹. 当院における患者さま満足度アンケートの分析と今後の課題について. 医学検査 2009; 58: 1022-7.
- 5) 松尾収二. 期待される活動領域と技師教育 臨床検査部・病理部・輸血部. 臨床検査 2005; 49: 865-8.
- 6) 大澤 進, 深津俊明, 永峰康孝, 細萱茂実. 臨床検査学講座 第4版 検査管理総論. 東京: 医歯薬出版 2010: 31-2.
- 7) 田中千恵子. 医療に従事する人のための患者接遇マナー基本テキスト. 東京: 日本能率協会マネジメントセンター 2005: 10-113.
- 8) 幸山靖子. 第1章 ロールプレイ. ロールプレイ・解説. 編集 藤岡完治, 野村明美, わかる授業をつくる看護教育技法3 シミュレーション・体験学習. 東京: 医学書院 2000: 12-9.
- 9) 藤岡完治. 序章 全体解説. 編集 藤岡完治, 野村明美. わかる授業をつくる看護教育技法3 シミュレーション・体験学習. 東京: 医学書院 2000: 1-10.
- 10) 芝紀代子. 研究室/学校紹介 文京学院大学保健医療技術学部臨床検査学科 生化学研究室. 臨床検査学教育 2010; 2: 34-6.
- 11) 芝紀代子. VII. 認定校紹介シリーズその12 文京学院大学保健医療技術学部臨床検査学科. 健康食品管理士認定協会会報 2010; 5: 87-90.