

医療面接実習による 医療コミュニケーション能力向上への取組み ー 学生アンケート集計からの考察 ー

谷口 幸江*[§] 上田 香織* 伊沢 真一*
宇佐美 朱美* 松村 京子* 奥山 啓子*

[要 旨] チーム医療が推進される中、臨床検査技師は医療現場において、患者への関与及び他職種との連携・協働が求められている。本学部では、平成 25 年度から、シナリオや模擬患者を NPO 法人「響き合いネットワーク東京 SP の会」に依頼し、医療面接実習を実施している。実習後のアンケート集計から、模擬患者による医療面接実習は、学生が患者の言葉に傾聴し、共感する大切さに気づき、検査説明の難しさ、勉強不足等を認識することにより、医療コミュニケーション能力向上につながったことが明らかになった。これは、一方向コミュニケーションから双方向コミュニケーションの意義と重要性に学生自身が気づき、啓発されたものと考える。

[キーワード] 医療面接、検査説明、模擬患者、医療コミュニケーション

はじめに

厚生労働省の平成 19 年医政局長通知において、検査説明は臨床検査技師が十分に関わっていない現状があると指摘された¹⁾。臨床検査技師による検査説明は、生理検査や採血業務で行われてきたが、感染制御チームや栄養サポートチーム等のチーム医療の参画・推進には不可欠である。平成 27 年 4 月以降は、臨床検査技師法改正により検体採取が臨床検査技師の業務に加わり、患者の心理を理解し配慮しながら検査説明を行うスキルが一層求められるようになってきた。そこで、臨床の現場に近い授業を提供し、適度な緊張感の中で、学生が患者との医療コミュニケーション能力を身につけることを期待して、模擬患者 (Simulated

Patient ; 以下、SP) 参加型授業が導入されてきた²⁾。

栃木県立衛生福祉大学校臨床検査学部 (以下、本学部) は、1 学年 20 名で構成された 3 年制の専門学校である。臨地実習は、3 年次 4 月から実施しており、2 年次の最後の授業として「総合講義」を行い、患者接遇マナーや臨床検査技師が参画している様々なチーム医療についての授業を行っている。平成 25 年度からは、患者の多様な価値観に対応できる医療コミュニケーション能力の向上を図ることを目的として、SP による医療面接実習を導入した。今回、SP が参加する医療面接実習による医療コミュニケーション能力向上への取組みと学生に対するアンケート結果について考察したので報告する。

*栃木県立衛生福祉大学校臨床検査学部臨床検査学科 [§] taniguchiy01@pref.tochigi.lg.jp

I. 方 法

医療面接実習は、2年次3月にNPO法人「響き合いネットワーク東京SPの会」（理事長：神永教子氏）に授業及びSPの派遣並びに6事例のシナリオ作成を依頼して実施している。

本学部の医療面接は、教員による事前指導を行うことなく、学生が主体的に実習に取り組むようにしている。SPには、自由度のある演技で実習を依頼し、学生個人のコミュニケーション能力や態度によって、表情や気持ちの変化を演じてもらっている。シナリオは、学生用、SP用、教員用に各々作成される。学生用では、検査前情報として、患者氏名、年齢、性別、既往歴、検査目的が指示されている。SP用では、学生用シナリオに加えて家族構成や治療状況、患者を演じるための感情の経過について等を詳細に指示されている。また、ファシリテーターの役割である教員用には、学生・SPの双方を客観的に把握できるように、患者情報から検査内容までの一連の設定が網羅されたシナリオとなっている。

実習場所については、1検査室1事例として、実習に必要な検査機器やベッド等を計6検査室分設置する。また、廊下は待合室として利用する。

実習前の講義(90分/1コマ)では、医療現場での接遇、患者と臨床検査技師間のコミュニケーションの大切さ等について学ぶ。

SPによる医療面接実習は3コマで行う。1グループに学生3~4名を配置し、1名が臨床検査技師役、SPが患者役、残りの学生は観察者とする。各検査室に教員1名を配置し、実習が円滑に進むよう支援する。臨床検査技師役の学生主導で、SPの呼び入れ、挨拶、氏名の確認と自己紹介、検査説明、検査の同意を得るまでを7分間で行う。SPは、学生の進行に合わせて自由度のある演技で行う。面接終了後、SPはそのセッションで交わした言葉や態度を振り返り、フィードバックを2分間行う。観察者の学生は、客観的に患者との医療コミュニケーションについて1分間発言する。教員は1分間で総括する(表1)。実習終了後、参加者全員による意見交換を行う。

医療面接実習後調査(4項目選択式及び自由意見)と臨地実習後調査(2項目選択式及び自由意見)の計2回のアンケートを行った。

II. 結 果

平成25年度~27年度に在籍していた2年次51名及び3年次46名について、医療面接実習後及び臨地実習終了後にアンケートを実施した。

選択式は設問毎に百分率で集計しており、自由意見はグループ化した。医療面接実習後及び臨地実習終了後の回収率はいずれも100%であった。

結果は、表2及び表3に示した。


1. 医療面接実習後調査

アンケートの設問において、問1『医療面接の目的を理解し実習に臨めましたか』は、92.2%の学生が「よくできた」、「どちらかというところよくできた」と回答した。問2『模擬患者に検査内容を説明できましたか』では、「よくできた」、「どちらかといえばよくできた」が58.8%であった。問3『観察者の時にコメントを適切に行えましたか』は、「よくできた」、「どちらかといえばよくできた」が80.0%、問4『医療面接実習は臨地実習に役立つと思いますか』は、「役立つ」が86.3%、「どちらかというところ役立つ」が13.7%であり、学生全員が「役立つ」と回答した。

自由意見では、実習全体について《医療面接の有用性》の回答が最も多かった。内容は、「有意義な実習、大切な実習と感じた」、「楽しかった」、「今後に活かしたい」、「貴重な体験ができて自信になった」等であった。

次に臨床検査技師役としてSPに対峙しての意見が多かった。内容は、「専門用語を使わずに説明することは難しい」、「不安な患者に対して説明することは難しい」、「勉強不足、知識不足を感じた」等の《検査説明の難しさ》及び《傾聴の大切さ》等であった。フィードバックを受けて「自分の欠点に気付けた」等、SPによる《フィードバックの大切さ》も挙げられていた。他に観察者として、「第三者の見方ができ客観的に捉えられた」との意見もあった。

表1 医療面接実習のタイムスケジュールと学生シナリオの一例

タイムスケジュール	
医療面接実習 (移動時間等含め約 15 分)	
i. 医療面接の実施	7 分
	検査室設定
	採血・採尿検査室
	眼底検査室
	心電図検査室
	肺機能検査室
	腹部超音波検査室 心臓超音波検査室
ii. SP のフィードバック	2 分
iii. 観察者 (学生) の発言	数分 (1 分 × 学生数)
iv. 教員の総合的な発言	1 分
v. 6 事例について i~iv を繰り返す	
vi. 実習終了後、参加者全員による意見交換	30 分
シナリオ	
心電図検査事例	
患者氏名	栃木 太郎 70 歳、妻 花子 68 歳
検査内容	心電図検査のため生理機能検査室に伝票
導 入	挨拶の後、待たせたことを詫げる。 ここで患者から妻 花子さんの紹介あり。 何か険悪な雰囲気。
医療面接	自己紹介と患者氏名の確認。 検査を行うための準備説明。 患者の質問に答える。
条 件	<u>マニュアルはありません。</u> 患者に理解していただける説明を心掛ける。 あなたは、プロの臨床検査技師です。 痛みを訴えている患者に寄り添って、共感して検査してください。
最終目的	検査内容の説明と検査の承諾を得る。

2. 臨地実習後評価

問5『生理検査等で患者に対応できましたか』では、「よくできた」、「どちらかというよくできた」が75.6%であった。問6『医療面接実習の経験と知識は、臨地実習で役立ちましたか』は、「役立った」、「どちらかといえば役立った」が73.9%であった。

自由意見は、「医療面接実習が役立った」、「患者対応のイメージや心構えができた」、「コミュニケーションがとれた」、「経験していたので、落ち着いて患者対応ができた」等であった。一方、

「医療面接と違ったため対応ができなかった」、「患者と接する機会がなかった」、「積極的にできなかった」等の意見もあった。

III. 考 察

医療面接実習後の結果において、学生が捉えた実習の成果は約90%以上の者が「理解して臨めた」と回答し、学生全員が医療面接実習は臨地実習に「役立つ」と回答していることから、前向きに受講し、成果を得たと考える(表2)。また、自由意見から、SPの迫真の演技により学内実習で味

表 2 医療面接後と臨地実習後のアンケート結果(%)

医療面接後の結果 (n=51)	問 1. 医療面接の目的を理解し、実習に臨めましたか？	
	問 2. 模擬患者に検査内容を説明できましたか？	
	問 3. 観察者の時にコメントを適切に行えましたか？	
	問 4. 医療面接実習は臨地実習に役立つと思いますか？	
臨地実習後の結果 (n=9)	問 5. 生理検査等で患者に対応できましたか？	
	問 6. 医療面接実習の経験と知識は、臨地実習で役立ちましたか？	

表3 アンケート自由意見(複数回答可)

医療面接実習後の結果	
A. 医療面接実習の有用性	<ul style="list-style-type: none"> ・有意義な実習、大切な実習と感じた ・楽しかった ・今後に生かしたい。貴重な体験ができて自信になった ・患者に対する怖さがなくなった ・前向きに頑張ろうという気持ちにさせてくれた ・学内実習で体験できない緊張感、臨場感がよかった
B. 検査説明の難しさ	<ul style="list-style-type: none"> ・わかりやすく説明することは難しい ・専門用語を使わずに説明することは難しい ・不安な患者に対して説明することは難しい ・勉強不足、知識不足を感じた ・知識は有していてもできない
C. 傾聴の大切さ	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の気持ちを理解し、聞く大切さを学んだ ・不安な気持ちでいるか、考えるようになった ・症状を聞き出せた ・患者の気持ちを理解しても行動できない ・聞くだけで、ねぎらいの言葉をかけられない ・笑顔で聞くか真剣な顔にするかを判断できない
D. 医療面接の手がかり	<ul style="list-style-type: none"> ・第三者の見方ができ客観的に捉えられた ・見えないところが客観的に見えた ・指摘すべき点、よい点を抽出することができた
E. フィードバックの大切さ	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の欠点に気付けた ・自分の癖に気付けた ・早口である ・自分の弱点を克服できるように意識したい ・口調が強く表情がかたい
F. 共感の大切さ	<ul style="list-style-type: none"> ・共感することの必要性が理解できた ・症状や思いを受け止めて共感することを学んだ ・検査を理解してもらうには、コミュニケーションを通して信頼関係を築かなければいけないことに気付いた ・相手の意図を組んだ意見の提示や共感が必要であると感じた
臨地実習後の結果	
G. 医療面接実習の有用性	<ul style="list-style-type: none"> ・フィードバックで学んだ話し方や接し方に注意することができた ・医療面接実習が役立った ・共感することの大切さを学べた ・技師の対応を見て学ぶことができた
H. 具体的なイメージ及び心構え	<ul style="list-style-type: none"> ・患者対応のイメージや心構えができた ・SPのような患者がいて上手く対応できた ・質問される内容が予想することができた ・患者の気持ちや態度をみて、患者に接することを意識して検査に臨めた ・経験していたので落ち着いて患者対応することができた ・幅広い年齢層の患者との接し方が参考になった ・患者の状態を見て声の大きさを変えた
I. コミュニケーション方法と学び	<ul style="list-style-type: none"> ・コミュニケーションがとれた ・コミュニケーションをとる時の改善点がわかった ・患者との会話のコツを、自分で考えることができた
J. 医療面接と現実との相違	<ul style="list-style-type: none"> ・医療面接と違ったため対応ができなかった ・実際の患者は、多くの質問をしなかった ・患者の着替えやベッドから起こす時など、身体のどこを触ってよいのかわからなかった ・超音波検査終了後、どれくらいの強さでゼリーを拭いてあげればよいのかわからなかった ・検査室では、詳細な説明はしていなかった ・体調や足腰の悪い患者の対応がわからなかった
K. 患者と接する機会なし	<ul style="list-style-type: none"> ・患者と接する機会がなかった ・見学のみだった
L. 性格の要因	<ul style="list-style-type: none"> ・積極的にできなかった ・人見知り

わうことのない緊張感のある実習を体験でき、学生は医療面接実習の重要性を認識できたと考える(表3-A)。

一方、SPに専門用語を使わずにわかりやすく説明することは、約40%の学生が困難を感じたと回答した。自由意見によれば、「勉強不足、知識不足を感じた」、「知識は有していてもできない」という理由であった。検査内容を熟知していなければ、質問に答えることができず、患者の不安を取り除くことはできないことに気づき、「知識があればより工夫して説明することができた」と学生は考えていることが推測できる。知識を有していてもできないということについては、「言葉を聞いたことがある」という言葉に対する「認知度」と「言葉の中身を正しく理解している」という「認知度」とは異なることに注意が必要であり、日頃から言葉の中身を正しく理解する学習が必要と考える。医療の専門用語を使うと患者には理解できないことが多いので、できるだけ一般的な言葉を用いる必要があり、わかりやすく説明する方法について理解し訓練する必要があると考える(表3-B)。

観察者のコメントにおいては、約80%の学生が「適切に行えた」と回答しており、第三者としての見方を行うことができ、医療面接を客観的に捉えられたと思われる。多くの人は態度や声の癖などを持ち、その行動が相手に与える影響の大きさに気づいていないこともある。観察者は臨床検査技師役の学生の長所や問題点を指摘し、そこから感じたことや思ったことを伝え、指摘された学生は、長所を有効に活用し短所は改善するなど、自分がどう変わるべきかを理解することができる。観察者も伝えることにより共に考え学ぶことができたと考える。

患者の訴えを傾聴し気持ちを理解しても、「聞くだけでねぎらいの言葉をかけられない」との自由意見もあった(表3-C)。医療コミュニケーションに関する患者の満足度調査によると、患者の満足度を上げるのは「訴えに共感を示す」、「他に何かありませんか?と確かめる」、「患者の訴えを要約する」、「会話を続けるように促す」であり³⁾、

どのような言葉かけが必要か学ぶことも医療コミュニケーション能力向上には必要と考える。

臨地実習後の結果では、問5『生理検査等での患者に應對できましたか』について約76%の学生が「できた」と回答した。自由意見では、「フィードバックで学んだ話し方や接し方に注意することができた」、「技師の対応を見て学ぶことができた」、「コミュニケーションがとれた」と述べており、医療面接実習で学生が気づいた経験を上手く活かすことができたと考える(表3-G, I)。また、「経験していたので落ち着いて患者対応することができた」、「SPのような患者がいて上手く対応できた」、「質問される内容を予想することができた」、「患者の状態を見て声の大きさを変えた」等、《具体的なイメージ及び心構え》ができ、「幅広い年齢層の患者との話し方が参考になった」と述べている(表3-H)。本学部で実施している医療面接は、SPが自由度の高い演技で、多様性のある場面を設定していることから、臨地実習でも医療面接実習の経験を生かすことができたと考える。

問6の『医療面接実習は臨地実習で役に立ちましたか』に対しては「役立った」「どちらかと言えば役立った」が併せて約74%あり、SPによる医療面接実習は有用であったと考える。しかし、「役立たなかった」「どちらかというと役立たなかった」が約26%あり、問5『生理検査等での患者に應對できましたか』では、「よくできなかった」、「どちらかと言えばよくできなかった」が約24%あった。両方の間については、自由意見から3つの理由があると考えられた。

まず1つ目に、「検査室では、詳細な説明はしていなかった」、「実際の患者は、多くの質問をしなかった」と回答していることから、医療面接実習のような検査説明をする場面が、実際の検査室では少ないことが理由と考えられる(表3-J)。このことから、病院において、患者を待たせないことが優先される等、実際には検査説明が進んで行われていないことが示唆された。検査説明は、厚生労働省通知により臨床検査技師も行うことができるが、主に医師や看護職員のみで行っている実態がある¹⁾と指摘され、日本臨床衛生検査技師会

では“検査説明・相談ができる臨床検査技師育成講習会”を実施している。検査説明の取組み状況については、臨地実習施設との情報交換が必要と考える。

2つ目に、「患者の着替えや、ベッドから起こす時など、身体はどこに触れてよいのかわからなかった」、「超音波検査終了後どれくらいの強さでゼリーを拭いてあげればよいのかわからなかった」等、実際の検査についての《医療面接と現場との相違》が原因と考えられた(表 3-J)。臨地実習において、資格がない学生は、生理検査や採血で患者に接する機会が与えられないという課題がある。また、本学部での医療面接実習は、医療コミュニケーション能力の向上を目的として行っており、SPに検査をするところまでは行っていないため、実際の検査の場面での患者対応のスキルは身につけていないことが課題である。医療面接実習の経験と知識を臨地実習で活かすためには、医療コミュニケーション能力以外の課題もあることが明らかになった。今後は、心電図検査等の実践を取り入れた授業を検討し取り組んでいきたい。

3つ目は、「患者に接する機会はなかった」「見学のみであった」という理由であった(表 3-K)。各病院の患者への配慮の仕方や個人情報の捉え方により、患者と接する体験ができないことは課題である。今後もSP参加型の授業を継続し、臨地実習施設と連携して臨場感ある体験をさせていく機会を提供していきたいと考える。

医療面接は、医療者が“一方的性の対話”として“伝える”(一方向コミュニケーション)ことでなく、患者の言葉に耳を傾け、良好な関係を目指す“双方向性の対話”(双方向コミュニケーション)

ン)である³⁾。今回、アンケート集計結果から、SPによる医療面接実習は、学生が患者の言葉を傾聴し共感する大切さに気づき、検査説明の難しさ、勉強不足等を認識することにより、医療コミュニケーション能力向上につながったことが明らかになった。これは、双方向コミュニケーションの意義と重要性に学生自身が気づき、啓発されたものとする。

IV. 結 語

今回、SPによる医療面接実習による医療コミュニケーション能力向上への取組みについて、学生アンケート集計からの考察を加え報告した。

今後も医療面接実習を継続し、学生の気づきをサポートできる実習内容を検討しながら、多様な患者と医療コミュニケーションが行える臨床検査技師の育成に努めていきたい。

謝辞：本報告に際し、快く御協力いただいたNPO法人「響き合いネットワーク東京SPの会」の神永教子理事長をはじめSPの皆様へ深く感謝申し上げます。

文 献

- 1) 平成19年12月28日付厚生労働省医政局長通知「医師及び医療関係事務職員等との間での役割分担の推進」
- 2) 井上京子, 山田 香, 南雲美代子, 寺島美紀子, 遠藤 恵子, 沼澤さとみ. 当大学看護学科における模擬患者参加型授業の実際. *Yamagata Journal of Health Sciences* 2012; 15: 33-43.
- 3) 中野重行. 医療コミュニケーションの学習と模擬患者(SP). *薬理と治療* 2010; 38: 1077-88.