

16 模擬患者養成^{*1}

阿部 恵子^{*2}

はじめに

我が国の模擬患者 (Simulated Patient, Standardized Patient : SP) は、活動を始めから 30 年が経過し、その活用や養成方法は発展し、変遷を遂げてきた。昨年は、COVID-19 拡大により、対面授業から遠隔授業への変更を余儀なくされた。このような SP の活用と養成方法について、近年の先行研究から検討する。また、近年の臨床実習前 OSCE (客観的臨床能力試験) の公的化、および臨床実習後 OSCE の正式導入に向けた動向をもとに、今後求められる標準模擬患者養成の現状と課題についてまとめる。

2013 年には、SP を活用していた大学は、全国医学部および医科大学のうち 70 校 (約 88%) あり¹⁾、それ以降の全国医学部長病院長会議の調査でも横ばいで推移している^{2, 3)}。石川らの 2016 年の調査では、臨床実習開始後に SP が参加する臨床教育が行われているのは 29 校 (38%) のみで、46 校 (61%) で実施されていなかった⁴⁾。SP 参加型教育の多くは臨床実習前の準備教育で活用されているといえる。

全国 SP 数は、同調査で 2017 年、2019 年ともに 1,000 名強であり、横ばい状態が続いている。これらの調査対象者は大学所属の SP 団体のみであったが、2020 年の大学所属団体および外部団体への調査によると、全体数として 1,896 人に達している⁵⁾。この結果から NPO 法人などの民間団体の SP 養成が増加していることが示唆される。自大学における SP 養成は、表 1^{2, 3)} に示すように 52 校に留まっており、平均 SP 人数は 11 ~ 20 人が 37%、21 ~ 31 人が 29% と

表 1 SP 養成について

	2017 (n=80)	2019 (n=79)
自大学養成	53	52
他大学と共同で養成	3	4
SP 養成団体に依頼	24	29

表 2 養成している SP 数

	2017 (n=53)	2019 (n=52)
1 ~ 10 人	11	6
11 ~ 20 人	17	19
21 ~ 30 人	14	15
31 人以上	11	12

7 割近くを占めることから、大学での養成には 10 ~ 30 人程度の養成が現実的であることがうかがえる。

1. 医療系学部における SP の活用と養成

医療系教育における SP の活用と養成方法は多様である。Barrows 氏の定義によると、SP は「一定の訓練を受けて、実際の患者と同じような症状や会話を再現する患者役を演じる人」⁶⁾とされ、「一定の訓練を受けて」という言葉が含まれている。また、模擬患者教育者学会 (Association of Standardized Patients Educators) の推奨する SP 養成ガイドライン (Standard of Best Practice : SOBP) では、学習目標と SP の経験に合わせて SP トレーニングをすることが SP 養成者の責務であると述べ、SP のフィードバックは対人コミュニケーションおよび感情領域における重要な役割を果たすため、適切なトレーニングの必要性を指摘している⁷⁾。SP が適切かつ学習者の心に響くフィードバックを伝えるためには、少なくとも数時間の事前練習が必要と考える。

SP 養成に関する 2017 年度以降の報告では、薬科大学からの一報告のみであった⁸⁾。様々な

^{*1} Simulated Standardized Patient Development

^{*2} Keiko Abe 金城学院大学看護学部

場面の患者を想定し、症状に加えて、患者背景、性格などを詳しく設定し、さらに教育目的を加えてシナリオを作成した上で、SPの演技とフィードバックの練習を行う。また、SPを外務研究会との交流や勉強会にも派遣することが報告されている。SP養成者は、実習前の練習に加え、SPが自己研鑽できる場を提供していることが分かった。

医学部では、学生がSPとなり相互学習を行っている。医学生がSP役を行う災害医学教育⁹⁾やISLS (Immediate Stroke Life Support) における意識障害のあるSP¹⁰⁾、疾患仮説に基づく身体診察学習会に過去の学習者がSP役を担当する学習者相互学習であった¹¹⁾。学生や卒業生などSPを広く教育資源と捉え、高度な設定の教育プログラムへと変化していることが伺える。

SPの活用場面として薬学部では、糖尿病等の疾患を持つSPの服薬指導が多く行われ、SPのフィードバックにより患者理解、価値観の多様性などの気づきを与える効果が報告されている¹²⁾。近年では、多職種連携教育¹³⁾、妊婦・授乳中の患者の服薬説明¹⁴⁾、などに活用されている。薬学領域において、SPの演じる疾患や場面が拡充しているといえる。

看護学部では、学年ごとの学習目標に合わせたコミュニケーション教育にSPが活用されている。1年次の患者との関係性構築のためのコミュニケーション教育^{15, 16, 17)}、2, 3年次の領域別、疾患別患者とのコミュニケーション教育で活用されている。しかし、低学年の教育では、SPと学習者との相互作用の中で生じたリアルな生活者の思いや感情を伝えることに主眼が置かれ、特に、演技の練習は行われていないと説明されている。実際の生活者である地域住民との模擬面接といえる。

それぞれの学部において、独自のSP活用が行われ、発展している。しかし、多くの場合、論文にはSPの養成方法に関する記載がない。SPに対する事前練習はSOBPでもSP養成者の責務と指摘されているように⁷⁾、学習成果に影響を及ぼす要因の1つとして重要である。今後、教育介入におけるデザインの中で、SPの練習

内容と時間に関する記載を期待する。

2. コロナ禍におけるSP参加型教育

2020年、コロナ禍の状況となり、SP参加型教育を中止し、遠隔授業での講義や学生同士の面接に切り替えた大学が多くを占めた。1年を経て、遠隔授業と対面授業の継続が予測され、オンラインにおけるSP参加型教育の取り組みが始まっている。幕内らは、学生の振り返りから、学生同士が雑談できない環境で実習に集中できたという利点とSPとのロールプレイが終了すると、リラックスし過ぎてしまう欠点があると報告している¹⁸⁾。対面授業では、SPという第3者の参加が学生に適度な緊張感を与え、学習のモチベーションを高める効果があるが、遠隔授業では、空間の共有がないため、学生が参加し続けるような研究デザインを考える必要がある。

3. 標準模擬患者養成に関する動向

近年、臨床実習前OSCEと臨床実習後OSCEの標準模擬患者養成に関して、2つの大きな変化が生じている。1つ目は、臨床実習後OSCEが2020年度から、正式実施になったことである¹⁹⁾。SPが参加する課題が3課題と増え、SPへの情報収集に加え、身体診察を含めた医療面接課題となった。そのため、SP数が3倍必要となり、さらに、身体診察可能なSPの協力が必要となってきた。このことから、養成者の人員確保、SPの人数確保の困難に直面している大学が多い。SPの高齢化や7割を占める女性SPでは身体診察を許容する割合が低いことなどから、実施可能な方法を鑑み、情報収集を女性SPが担当し、身体診察は男性SPが替わって行うという方法を実施してきた。情報収集と身体診察の両方ができる標準模擬患者の圧倒的な人数不足が課題である。

2つ目は、医師法改正により臨床実習前OSCEの公的化が2023年から施行されることである²⁰⁾。評価者とSPの標準化が課題として挙げられており、一定の基準を元に訓練を受け標準模擬患者として公平で妥当であることが、今

まで以上に求められている。現在、共用試験実施評価機構では、標準模擬患者養成ガイドラインと養成のためのテキストの作成が進んでいる。これらのことを背景に、SPの演技および評価の標準化が喫緊の課題となっている。

■文 献

- 1) 志村俊郎, 吉井文均, 吉村明修, 阿部恵子・他. 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: 第16期日本医学教育学会教材開発・SP委員会. 医学教育 2011; **42** (1): 29-35.
- 2) 全国医学部長病院長会議. 医学教育カリキュラムの現状. 平成29年度 (2017).
- 3) 全国医学部長病院長会議. 医学教育カリキュラムの現状. 令和一年度 (2019).
- 4) 石川和信, 小林元, 菅原亜紀子・他. シミュレーション医学教育に関する全国アンケート調査 2016. 医学教育 2107; **48** (5): 305-10.
- 5) 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
- 6) Howard S. Barrows. An Overview of the Use of Standardized Patients for Teaching and Evaluating Clinical Skills. *Academic Medicine* 1993; **68** (6): 443-41.
- 7) Karen Lewis et. al. The Association of Standardized Patient Educators (ASPE) Standards of Best Practice (SOBP) Advanced in Simulation, 2017. 2-10.
- 8) 別生伸太郎, 井上みち子, 濱田真向・他. 東京薬科大学模擬患者研究会10年の歩み. 東京薬科大学研究紀要 2019; **22**: 55-60.
- 9) 笠岡俊志, 内藤久貴. 熊本大学医学における災害医学教育の実態と今後の課題. 日臨救急医学会誌 2021; **24**: 530-4.
- 10) 佐々木正弘, 鈴木明文, 工藤郁恵. E-learning を用いた秋田方式のISLSワークショップ (ILSL-WS) の経験. *Neurosurg Emerg* 2020; **25** (1): 33-41.
- 11) 鋪野紀好, 伊藤彰一, 生坂政臣. 反転授業と学習者相互学習を取り入れた身体診察能力向上のためのInterest groupの取り組み. 医学教育 2020; **51** (2): 133-137.
- 12) 山本健, 高田公彦, 増田豊他. 模擬患者参加型コミュニケーション実習が薬学生に与える教育効果について. 昭和薬科大学紀要 2019; **53**: 1-10.
- 13) 後藤綾, 半谷眞名子, 吉見陽・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** (6): 733-44.
- 14) 峯田保恵, 半谷眞名子, 神谷俊範・他. 妊婦・授乳中の患者の解釈モデルを考慮した服薬説明を支援する薬剤師のコミュニケーションスキルトレーニングの効果の検討. 医療薬学 2018; **44**: 74-82.
- 15) 谷村千華, 西尾育子, 野口佳美・他. 「対象理解」を学習目標とした模擬患者参加型教育の効果. 米子医誌 2016; **67**: 56-64.
- 16) 斉藤利恵子, 山本瑞恵, 石井千晴・他. 基礎看護学実習前の模擬患者 (Simulated Patient) 演習に関する研究 (第2報): 模擬患者とのコミュニケーションを通じた体験. 足利大学看護学研究紀要 2019; **7** (1): 35-43.
- 17) 黒澤昌洋, 山本恵美子, 山中真・他. 高齢模擬患者参加型演習に参加した1年次看護学生のコミュニケーションに関する8ヶ月後の認識. 愛知医科大学看護学部紀要 2021; **20**: 19-29.
- 18) 幕内安弥子, 棚野吉弘, 奥山直木・他. オンライン模擬患者参加型コミュニケーション実習における思わぬ成果と弊害. 医学教育 2021; **52** (3): 278-9.
- 19) 公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構. 臨床実習開始前の「供用試験」第18版 (令和2年), p.262.
- 20) 公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構. 臨床実習開始前の「供用試験」第19版 (令和3年), p.347.