

報告

模擬患者の共感性に関する自己モニタリングの試み； 岡山 SP 研究会における事例報告

毎熊隆誉^{1,2)}*, 手嶋大輔¹⁾, 前田純子²⁾

¹⁾ 就実大学薬学部, ²⁾ NPO 法人・岡山 SP 研究会

A trial of self-monitoring on empathy of a simulated patient: case report at Okayama Simulated Patient Association

Takayoshi Maiguma^{1,2)}*, Daisuke Teshima¹⁾, Junko Maeda²⁾

¹⁾ School of Pharmacy, Shujitsu University, ²⁾ Okayama Simulated Patient Association

(Received 15 November 2019; accepted 25 December 2019)

Abstract: The purpose of this study was to objectively grasp the personality characteristics of a simulated patient and use them for better roleplay performance and verbal feedback. For 20 simulated patients (age 30–60 years) belonging to the Okayama Simulated Patient Association, we investigated empathy and other-consciousness using psychometric scales. For the psychometric scale, we used the empathic experience scale reported by Yutaka Kakuta (1994) and the other-consciousness scale reported by Heijiro Tsuji (1993). The recovery rate for this survey was 14/20 (70.0%). The sharing experience and the internal other-consciousness were positively correlated with the years of simulated patient activity. It seems that empathy and other-consciousness were nurtured by continuing interpretation of scenarios and verbal feedback through simulated patient activities. By confirming their personality characteristics using a psychometric scale, it was possible to objectively compare with other simulated patients and to share specific information on scenario images and feedback methods. This study suggests that self-monitoring of the simulated patient may be useful for roleplay performance and feedback.

Keywords: simulated patient, empathy, other-consciousness, self-monitoring

緒言

2009年度より導入された薬学共用試験 OSCE を契機として、全国の薬系大学において模擬患者 (simulated patient; SP) 参画型演習が広く実施され、薬学教育におけるその有用性が報告され

てきている¹⁾。OSCE 導入から10年の間、SPの養成や活用方法についても報告され²⁾、SPの演技や口頭でのフィードバックの重要性も強調されている。その一方で、SPのパフォーマンス、即ち、演技やフィードバックの質に関する問題

点³⁾も報告されており、SPの養成方法やトレーニング法⁴⁾に関しては、依然として有効且つ一定した見解が得られていないのが実情である。また、SP自身の過去の体験や物事の捉え方、および感情移入の傾向により、シナリオから形作られる人物像の性格や思いが影響を受ける。従って、患者を演じる際にSP自身が自分の癖などの性格特性を把握しておくことは重要である。そこで今回、SP自身の性格特性の一つとして、共感性と他者に対する意識の傾向を調査・把握し、個々のSPの演技やフィードバックについて振り返り、その訓練法を見出すことを目的として本検討を行った。

方法

NPO法人・岡山SP研究会のSP20名(年齢30-60代)に対して、SPとしての活動年数および心理測定尺度を用いて共感性と他者意識を調査した。本研究対象としたSPは、NPO法人・岡山SP研究会に所属している者の内、個人を特定できないように匿名化された結果のみを取扱うこと、本研究へ自由意思に基づく参加と拒否、および、本結果を学会発表や論文作成に用いることに関して事前に文書にて同意が得られたSPを研究対象とした。

対人態度における共感性の測定には1994年に角田が報告した共感経験尺度(Empathic Experience Scale Revised; EESR)を用いた(7件法、各項目6点満点)⁵⁾。本検討では、個々のSPが有する共有経験(7件法、各6点満点の計10項目で総計60点満点)、共有不全経験(7件法、各6点満点の計10項目で総計60点満点)を整数の絶対値として算出・比較し、模擬患者の養成方法やトレーニング方法の絶対的な評価を実施するために、それらの整数値の総和スコアを用いることとした。また、辻平治郎が報告した他者意識尺度も用いて測定した(5件法、各項目5点満点)⁶⁾。今回、相手の気持ちや感

情など他者の内面に対する意識(内的他者意識)、化粧・服装や体形などの外面への意識(外的他者意識)、および他者についてイメージしたり空想をめぐらせたりする空想的他者意識についても個々のSPについて測定した。併せて、共感性および他者意識とのSPとしての経験年数の相関関係も調査した。上記の個人の結果を本人に返し、それを踏まえて自己を振り返るためのアンケートも実施した(表1)。統計処理にはIBM SPSS Statistics 19(IBM, New York)を使用した。自由記述の頻出語は、KH Corderを用い品詞分解して解析した⁷⁾。

結果

本調査の回収率は14/20(70.0%, 30代2名, 40代1名, 50代8名, 60代2名, 不明1名)であり活動年数の中央値は6年(最小-最大; 1-28年)であった。共有経験および内的・外的他者意識はSPの活動年数と統計学的に有意な相関が認められた(図2,3)。

心理測定尺度の結果を踏まえたアンケートの回答(表1)において、シナリオ中の患者をイメージする際、明確にはっきりさせたいと思う事柄として、シナリオ中の患者の“今”“気持ち”という語が頻出していた(表1(1))。シナリオの患者を演じる際に気をつけていることとして「時系列にそって症状を覚える時、その時の感情を想像する」、「その人の育った環境や家族との関わり」など、患者の育ってきた人生の時間軸の中での感情、環境、および関わった人々に関する仮想的な体験を明確にイメージしているとの回答があり“イメージ”という語が頻出していた(表1(2))。SP活動の中で、過去に口頭でフィードバックした事柄として、面接した医療者の態度やSPに対する言葉に関する内容(16件/全23件複数回答中)が多かった(表1(3))。

表1 心理測定尺度の結果を踏まえたアンケートと模擬患者の回答

(1) 自分が、シナリオ中の患者をイメージする際に、	
a. 明確にはっきりさせたいと思う事柄にはどんなものがありますか？	b. あまり気にしていない事柄にはどんなものがありますか？
<p>気持ちや思い</p> <p>その人物の考え方、またその考え方を形成してきた課程。 病氣に対する考え方、今後の展望、不安。 今の体調や気持ち。何故、今なのか、今どうしたいと思っているのか等。 その人物の人生の中で印象的な出来事。 表面に現われる解釈モデル、それをなぜ言うのか、という心情的なもの。 痛さや苦しさ、気分(気持ちの変化)、自分がどう思っているか、職業、性格。 次回、来院する気持ちになるか。なぜその気になったか？</p> <p>性格</p> <p>患者の性格 性格</p> <p>症状</p> <p>今の症状 時系列 時系列、家族構成、症状(より具体的に)、職業。 症状の表現・場所・受診歴とその時に(検査内容など)どう伝えられたか。 今現在の状態や気持ち。</p> <p>身体状況・癖</p> <p>身体の動き(膝をかむ、手を握りしめる、髪を触る等)。 その患者の心情、そこから見えてくる話し方、表情の動き方。</p> <p>生活状況</p> <p>仕事も含め、生活背景 今の生活 職業</p>	<p>患者のこと名前</p> <p>嗜好品、年齢、地域 あえて言えば「性格」と書かれていない部分。表現のしかたはさざまだと思うので。 肉親などの関係 シナリオの表現 具体的な時系列。大体の感じでイメージするから(例えば、6月一梅雨頃等)。 会話の行方 医師の性別</p>
(2) 自分が、患者を演じる際、特にどんなことに気を付けていますか？	
<p>自身の内面的こと</p> <p>迷わないこと 素直な気持ちでいること 演じることになるとしても、反応することを大事にしている あまり沢山のことは思わず、一つの場面だけを思いロールプレイに臨む なりきる。命を自分におろす。そういう精神的な部分を何より気をつけるという大事にして、後はロールプレイにゆだねる シナリオの患者と自分との経験を重ね合わせないように気を付けている</p> <p>自身の外面的こと</p> <p>シナリオのこと</p> <p>イメージした人物に感じられる様、見た目をできる範囲で近づける 時系列にそって症状を覚える時、その時の感情を想像する。 その人の在り方をさかのぼってイメージする。が、自分のイメージに囚われすぎないように気をつける その役の日常、人生をイメージするのですが、それを一度忘れるというか、沈めて、今の思いをしっかりと持つ 背景と患者の思いをイメージする 自分が同じ病氣になった時どのような気持ちになるかを大切にしている その人の育った環境や家族との関わり 言葉のイメージ</p>	
(3) フィードバックした事柄にはどんなものがありましたか？ 思い出せる範囲で答えて下さい。	
<p>態度</p> <p>何より印象的だったのは「そう言えばよかったんだ」という言葉だった。こちらも「えっ、そうだったの」って思わず抱き合ったような感じがした。 言葉や表情よりも〇〇を知りたいという想いが伝わってきた。 息を吸いながら聞かれる感じがした。息を吐きながら「そうだったんですか」そう聞いてもらえたらどうだったろう 一つ一つ確認しながら話を聞いてくれたので気持ちや思いが伝えられたと思った。 相手の視線、相手の表情について、その場面を切り取って、そのことでどう感じたかを振り返る。 質問する時と、答える時の視線が合わないことがあって気持ちのずれを感じた。 それまで話を聞きながら寄り添って来てくれたことが、イメージしながら一緒に感じてくれていて、より感じられた。 一緒に頑張る病氣を治しましょうと言ってきて頑張ろうという気持ちになれた。 こちらの思いや辛さを話した後「一緒に頑張るって治していきましょう」と言われても嬉しい気持ちになれた</p> <p>相手の言葉</p> <p>表情と言葉の不一致について感じたところ。 「わかりました」と言われ、始めは思いが伝わったと思えたが、あまり言われたら話を急かされた様な気持ちになり、本当に分かってくれたのか不安になりました。 マニュアルではない素直な言葉は距離を縮めてくれました。 表情や言葉の強さ—本気で言ってくれた言葉は心に響きます。 「大丈夫ですか」「大変ですね」を笑顔で言われて違和感があった。 「お父さん、さみしいかな〜」と言われた一言で、役として、お父さんのさみしい顔が浮かんできた。 糖尿病の父とは違って、あそこまでは私にはならないようにしているのに、「お父さんも糖尿病なんですね」と言われて「一緒にやない」と感じていました。</p> <p>会話の流れ</p> <p>沈黙の時間に感じた違和感。不安感。 会話の中でできた間について。 痛さを伝えた際、沈黙(間)があったので重篤な病氣ではないかと不安になった。 気持ちが動いた瞬間について。 観察役などでは分からない、目の前で向き合ったことで感じられないものを伝えるよう心がけています。 フィードバックする際は、相手の個性の部分と、その部分に患者役の自分がどのように反応したのかを伝えるようになっています。 できてあたりまえと思いがちな傾向がある。</p>	

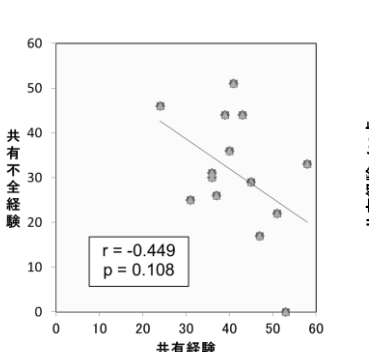


図1 模擬患者の共感経験尺度スコアの分布 (n = 14)

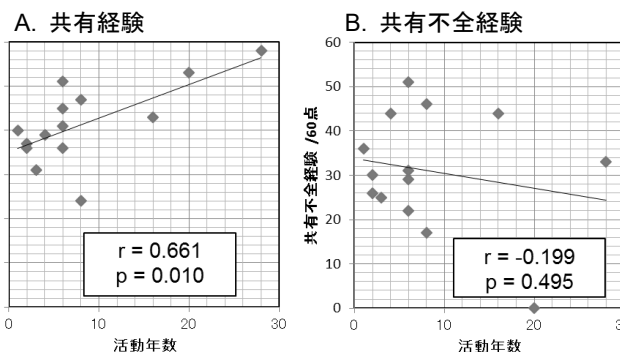


図2 模擬患者の活動年数と共感経験尺度スコア (n = 14)

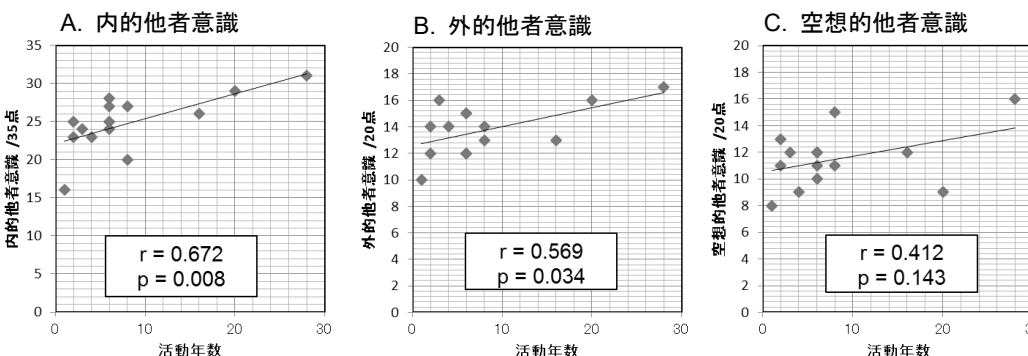


図3 模擬患者の活動年数と他者意識尺度スコア (n = 14)

考察

今回、岡山 SP 研究会のメンバーを対象として調査した結果、共有経験および内的・外的他者意識尺度スコアは活動年数と正相関があった。従って、活動年数が増加するにつれて、演じる患者への内面や外面への興味や意識が増すことが示唆された。Yoshida らは、SP としての活動経験の無い訓練生の医療面接における反応応答性について報告した⁴⁾。トレーニング前で、訓練生は1-2年の活動経験のある SP よりも演技の反応応答性は低かったが、終了後には活動経験1-2年の SP と差が無かった。従って、客観的臨床能力試験 OSCE で求められるような標準化された反応応答性は比較的短い期間で習得しやすい能力であり、SP 活動経験が浅いうちは、シナリオを読み込む際、問答集の言葉や身体症状などを正確に覚えて演じることに注意が向き、活動経験が増してくるとシナリオに描かれた患者の内面を踏まえた演技とフィードバックを行うようになると思われる。共感性は年齢と相関することが報告されているが⁸⁾、今回、共感性と年齢(年代)の相関は無かったが、例数が不足しているため詳細は不明である(結果未記載)。

Perera J らは、ビデオ学習や指導者が介入し、SP 自身の振り返りや SP 相互に行う実践的なトレーニング法を行うことでフィードバックの質が改善したと報告している⁹⁾。今後、調査した個々の SP に対して本結果を提示し、自身の性格特性を振り返ることで、SP 自身として、何となく把握していた共感性が客観的に明らかとなり、それを踏まえてシナリオをイメージする際やフィードバックする際の癖や傾向を再認識する機会となると考えられる。本取組みは岡山 SP 研究会に属する SP に限定した結果ではあるが、SP の演技やフィードバックの訓練法を見出す上での一助となると思われる。

謝辞

本調査にご協力頂きました NPO 法人・岡山 SP 研究会の皆様に感謝致します。

引用文献

- 1) 毎熊隆誉, 島田憲一ほか, 薬学生の共感的態度に及ぼす模擬患者の影響, 日本ファーマシューティカルコミュニケーション学会誌, 11, 16-23 (2013).
- 2) Björnsdóttir I, Granas AG et al. A systematic review of the use of simulated patient methodology in pharmacy practice research from 2006 to 2016, *Int J Pharm Pract.*, doi: 10.1111/ijpp.12570 (2019)
- 3) 石塚淳子, 笹野幸春ほか, 地域住民が模擬患者役割を担う際の課題, 順天堂保健看護研究, 7, 40-48, (2019)
- 4) Yoshida T, Ogawa T et al. Effectiveness of a simulated patient training programme based on trainee response accuracy and appropriateness of feedback, *Eur J Dent Educ*, 18, 241-251 (2014)
- 5) 角田豊, 「共感経験尺度改訂版 (EESR) の作成と共感性の類型化の試み」, 教育心理学研, 42, 193-200 (1994)
- 6) 辻平治郎, 「自己意識と他者意識」, 第1版, 北大路書房, 京都, pp.149-178 (1993)
- 7) Higuchi K. Quantitative Analysis of Textual Data : Differentiation and Coordination of Two Approaches, *Sociological Theory and Methods*, 19, 101-115 (2004)
- 8) Sun B, Luo Z et al. Age-related differences in affective and cognitive empathy: self-report and performance-based evidence. *Neuropsychol Dev Cogn B Aging Neuropsychol Cogn*, 25, 655-672 (2018)
- 9) Perera J, Abdullah J et al. Training simulated patients: evaluation of a training approach using self-assessment and peer/tutor feedback to improve performance, *BMC Med Educ*, doi: 10.1186/1472-6920-9-37 (2009)