

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 5 月 20 日現在

機関番号：13901

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2012～2014

課題番号：24659239

研究課題名(和文) 臨床推論学習とコミュニケーション学習を融合した医療面接実習方略の構築とその評価

研究課題名(英文) Development and Evaluation of Integrated Program combining Clinical Reasoning and Communication skills

研究代表者

伴 信太郎 (BAN, Nobutaro)

名古屋大学・医学(系)研究科(研究院)・教授

研究者番号：40218673

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,000,000円

研究成果の概要(和文)：(目的)学生が外来実習で経験した実際の患者に基づくシナリオで演ずるピア・ロールプレイが、患者の視点学習にどのように影響するかを探索することを目的とする。(方法)総合診療科の医学部5年生の臨床実習の医療面接スキルトレーニングの実習後に医学生によるフォーカスグループを行い、逐語録を作成し、これを質的に分析した。(結果)患者役を演じた学生は、ロールプレイと自らの面接実習を比較しながら、外来での面接実習を深く振り返っていた。その振り返りは、学生のコミュニケーションスキルに関する理解を深め、その理解はディスカッションを通して周囲の学生に拡散していた。

研究成果の概要(英文)：【Objective】：Peer role-play generally uses scenarios which have the limitation of reality. The aim of this study is to explore how the real patients' cases with which medical students encountered in outpatient clinical clerkship affect a peer role-play to learn patients' perspectives. 【Methods】：We conducted twelve focus groups after the training session and analyzed qualitatively. 【Results】：Students who were role-playing patients reflected on their interview in the outpatient practice deeply, comparing the interviews of the role-play with their own interviews. The profound reflection fostered the students' understanding about communication skills, and the significant understanding about medical communication was shared with other students through discussions.

研究分野：医療社会学

キーワード：卒前教育 コミュニケーションスキル ピア・ロールプレイ 省察 現実性 患者中心

## 1. 研究開始当初の背景

ロールプレイはコミュニケーションスキル訓練の効果的な手段であり、特にピア・ロールプレイは患者の関心について共感的なアプローチを醸成するとされ、患者役演技そのものが学生にとっては意味のある学習機会になりうる。近年、トレーニングから実践への移行を促進するために、現実性を高めた環境でコミュニケーションスキル教育を行うべきであると議論されている。しかし、ピア・ロールプレイでは、ほとんどが前もって用意されたシナリオを用いており、現実性には限界がある。一方でピア・ロールプレイは、実際の患者もしくは模擬患者との面接トレーニングに比べて、患者安全や費用の面で利点がある。それゆえ、学生が面接した実際の症例を用いたピア・ロールプレイの影響は再度検討する余地があるが、ピア・ロールプレイの学習効果に関する根拠は未だ少ない。

## 2. 研究の目的

本研究は、臨床実習中の学生がピア・ロールプレイやその後のディスカッションを通して患者の視点(病い)をどのように理解しようとしているかについて探索することを目的とする。

## 3. 研究の方法

(1) 名古屋大学総合診療科臨床実習における本実習プログラムの位置づけ

私たちは臨床推論とコミュニケーションスキルを融合したプログラムIntegrated Program for leaning Clinical reasoning and Communication skills (IPCC)を、医療面接実習教育のために、2001年から名古屋大学医学部の5年生に対して行っている。名古屋大学では、臨床実習中の医学生は全17班で各々5-7人の学生グループに分かれ、ほぼ全ての専門

科をローテーションする。総合診療科は二日間にわたって半日の医療面接コミュニケーション実習プログラムを実習中の5年生に対して行っている。研究協力者である高橋・青松が医療面接実習を担当し、同じく研究協力者である佐藤寿一・鈴木・高見・佐藤元紀・青松および本研究代表者の伴、そして当科のその他の教員が外来実習を担当している。

### (2) 本実習プログラムの概要

本実習プログラムは三段階で構成されている。1)外来実習、2)外来実習で経験した実際の症例に基づくピア・ロールプレイ実習、3)臨床推論や患者の視点を含めたコミュニケーションスキルに関するグループディスカッション、である。外来実習で患者と面接した学生は、ロールプレイで患者役を演じる。患者役学生は、医療面接実習担当者である高橋・青松から、医師役学生に対して、外来実習で経験した患者のように演じるよう求められる。模擬診療室では10分間のロールプレイが行われ、その様子は録画される。医師役・患者役を演技しない学生は、他の部屋でロールプレイの様子を見ずに待機する。ピア・ロールプレイ後に、ロールプレイのビデオをみてグループディスカッションを行いながら医師役の学生に対してフィードバックをする。

### (3) 質的研究手法

質的手法は、患者の視点やその要素に関する参加者の考え方を探索するために採用した。参加者の選定には便宜的抽出法を用いた。総合診療科の臨床実習に参加した医学部5年生に、研究協力者の高橋が本研究への参加を依頼し、その際本研究の意図を説明すると同時に、参加の有無や発言内容が評価に一切関係しないという説明を行った。学生は参加に際して同意書を記載し、ディスカッション

の録音・録画に同意した。本研究は、名古屋大学大学院医学系研究科臨床倫理委員会の承認によって行われた(2012年4月13日、承認番号2012-0027)。

データ収集のために、フォーカスグループを行った。まず最初に参加者に対して開放型の質問で「本実習をどのように感じたか」を聴取し、その質問への反応を踏まえながら学生間の相互ディスカッションを促進した。それぞれのフォーカスグループは45-60分程度であり、終了後に研究者は逐語録を直ちに作成した。質問項目は学生の深い理解を探索するためにフォーカスグループ毎に変更された。

データ分析方法は「Steps for Coding and Theorization 法」を用いた。研究協力者の高橋は全ての分析過程に関与し、研究協力者の青松および研究分担者の西城は逐語録を全て読み、分析を独立して確認し、分析の一致性を確認した。研究代表者の伴は分析結果を検討し確認した。

データ分析を行う際の概念的枠組みとして、カルガリー・ケンブリッジガイドにおける患者の視点(病い)を用いた。このガイドは、患者の視点を「(1)考え(原因に関する信念)、(2)それぞれの問題を踏まえての関心(心配事)、(3)期待(目標、各々の問題に対して、何が助けになると考えているか)、(4)影響、各々の問題がどのように患者の生活に作用しているか、(5)患者の感情(周囲に対する感情的な反応)」と定義している。

#### 4. 研究成果

##### (1) 研究の主な成果

全12のフォーカスグループに計63人の学生が参加した。2012年度の学生108人の中から58人の学生(男性:女性=42:16)が参加した。2013年の5年生107人から5人(全て男性)に対して追加インタビューを行った。

特定の症例に基づくピア・ロールプレイは、

外来実習によって特定の症例の情報を獲得し、それに基づいてロールプレイで代理演技をするという特徴があった。特定の症例に基づくロールプレイは、患者のもつ情報の構造のなさによって、学生たちにロールプレイをよりリアルに感じさせた。しかし、特定の症例に基づく場合に生じるリアリティに影響する要因から、本物の患者とのコミュニケーションには及ばないと認識された。

学生は、自身が外来実習で面接した患者の情報をもとにロールプレイとディスカッションをすることで、患者役の際に生じた自分自身の感情を思い起こしていた。このことを通じて、限定的ではあるものの面接した患者の視点について学び、医師・患者双方としての体験から、外来実習で行った自分の医療面接を省察できるようになった。この省察を通じた学習は、ロールプレイ後のディスカッションによって周囲の学生に共有された。

##### (2) 得られた成果の国内外における位置づけとインパクトおよび今後の展望

特定の症例に基づくピア・ロールプレイのリアリティ

シミュレーション学習で重要である現実性については、本実習は特定の患者との面接には及ばない。しかし本実習は、ロールプレイの患者・学習者双方の安全性確保という利点を生かしながら、実際の患者情報を用いて真実性を高めており、ピア・ロールプレイの新たな利点を見いだしているといえる。

学生の省察を構造的に促進するツールとしての、ピア・ロールプレイにおける患者役演技

外来実習における指導医との相互作用や、学生同士のグループディスカッションによる社会的相互作用が、学生の省察を促進す

ることは既に知られている。しかし、実際の患者情報に基づくピア・ロールプレイで患者役演技をすることが、学生の省察を促進するか否かは世界的にもほとんど知られていない。本研究で判明したように、外来実習で経験した症例をもとに患者役演技を行うことが、学生自身の医療面接に関する省察を促進することは、学習方略としてのピア・ロールプレイの意義に新たな示唆を与えるものである。

学習に影響する「学生の感情」への再認識  
本研究では、患者役医学生が患者として感じる感情が、より深い省察を促していることが判明した。本来演技者は、演技の際に自身の感情は保留するよう訓練されるが、医学生はそのような訓練を受けていないためロールプレイ中に自身の感情を自覚し、患者が医療面接に際して感じ得る感情を理解したと考えられる。これは、演技者として訓練されていないことが学生においては省察の促進因子になりうるという、興味深い示唆をしている。

一方でシミュレーション環境において、不安や恐れなどの感情的なストレス負荷は一時的に実践的な能力を高めることが知られているが、このような負荷は刑罰主義的でない医療文化の醸成や医療安全に逆行するという指摘もされている。シナリオに基づくロールプレイでは、患者役学生の感情をコントロールするような方向付けは必要不可欠とされているが、本プログラムは患者役学生が医師役学生を感情的に攻撃する危険を潜在させている。教員はこうした点にも配慮した実習運営を行う必要があることが、明らかになっている。

このように、学習に関して「学生の感情」が促進的にも阻害的にも作用しうることを明らかにし、「学生の感情」への配慮を構造

的に行う必要性を再提起した点で本研究は興味深い示唆をしている。

#### <引用文献>

Kurtz, S. M., Silverman, D. J., Draper, J., van Dalen, J., & Platt, F. W. (2005).

Teaching and learning communication skills in medicine. Oxford: Radcliffe Pub.

Bosse, Hans Martin, et al. "The effect of using standardized patients or peer role play on ratings of undergraduate communication training: A randomized controlled trial." *Patient education and counseling* 87.3 (2012): 300-306.

Bombeke, Katrien, et al. "Patient-centredness from education to practice: The 'lived' impact of communication skills training." *Medical teacher* 34.5 (2012): e338-e348.

Saiki, T., Mukohara, K., Otani, T., & Ban, N. (2011). Can Japanese students embrace learner-centered methods for teaching medical interviewing skills? Focus groups. *Medical Teacher*, 33(2), e69-e74.

Otani, T. (2007). SCAT. A qualitative data analysis method by four-step coding: Easy startable and small scale data-applicable process of theorization (In Japanese with English abstract). *Bulletin of the Graduate School of Education and Human Development (Educational Sciences)*, Nagoya University, 2008(54), 27-44.

Kurtz, S. M., & Silverman, J. D. (1996). *The Calgary—Cambridge Referenced Observation Guides: an aid to defining the curriculum and organizing the teaching in communication training programmes.* *Medical Education*, 30(2), 83-89.

McGaghie, William C., et al. "A critical

review of simulation based medical education research: 2003-2009." Medical education 44.1 (2010): 50-63.

Heidenreich, Charlotte, et al. "The search for effective and efficient ambulatory teaching methods through the literature." Pediatrics 105.Supplement 2 (2000): 231-237.

Schaub-de Jong, Mirabelle A., et al. "The role of peer meetings for professional development in health science education: a qualitative analysis of reflective essays." Advances in health sciences education 14.4 (2009): 503-513.

Demaria JR, Samuel, et al. Adding emotional stressors to training in simulated cardiopulmonary arrest enhances participant performance. Medical education, 2010, 44.10: 1006-1015.

Bruppacher, Heinz R., Ruth P. Chen, and Kevin Lachapelle. "First, do no harm: using simulated patient death to enhance learning?." Medical education 45.3 (2011): 317-318.

Steinert, Yvonne. "Twelve tips for using role plays in clinical teaching." Medical Teacher 15.4 (1993): 283-291.

## 5 . 主な発表論文等

[雑誌論文] (計7件)

高橋徳幸、卒前の心身医学教育に望むこと、日本心療内科学会雑誌、査読有、18巻、2014、196-203、

<http://ir.nul.nagoya-u.ac.jp/jspui/handle/2237/20858>

伴信太郎、基本的臨床能力としての医療面接再考、日本内科学会雑誌、査読無、103巻、2014、729-733、

<https://www.jstage.jst.go.jp/article/naika/10>

[3/3/103\\_729/ article/references-char/ja/](https://www.jstage.jst.go.jp/article/char/ja/3/3/103_729/article/references-char/ja/)

Nobutaro Ban, How to change the health-care system and the medical education system when facing an aging society: the Japanese experience, PRINCE MAHIDOL AWARD CONFERENCE 2014- Transformative Learning for Health Equity, 査読無, 1巻, 2014, 284-287

伴信太郎、医療者教育の現状と展望、Dental Medicine Research、査読無、33巻、2013、156-162、

[https://www.jstage.jst.go.jp/article/dentalmedres/33/2/33\\_156/ article-char/ja/](https://www.jstage.jst.go.jp/article/dentalmedres/33/2/33_156/article-char/ja/)

Nobutaro Ban, Transformative learning for health equity, BMJ, 査読無、346巻、2013, f1643、DOI 10.1136/bmj.f1643

西城卓也、菊川誠、医学教育における効果的な教授法と意味のある学習法(1)、医学教育、査読有、2013、44巻、133-141

<http://ci.nii.ac.jp/naid/40019728051>

西城卓也、田川まさみ、医学教育ベシク(第1回)、医学教育、査読有、2013、44巻、90-98

<http://ci.nii.ac.jp/naid/40019719819>

[学会発表] (計4件)

Noriyuki Takahashi, Muneyoshi Aomatsu, Takuya Saiki, Takashi Otani, Nobutaro Ban. Exploring the effect of using real patients' cases in peer role-play in undergraduate medical interview education: a qualitative study. AMEE 2015, 5-9 September 2015. Glasgow, UK. ePoster.

高橋徳幸 . 卒前の心身医学教育に望むこと 臨床の現場から . 第18回日本心療内科学会総会・学術大会 . 2013.12.08. (名古屋市、ウインクあいち) . S6-2 . シンポジウム 6 「医学教育・卒後教育」シンポジスト . 口演 .

Noriyuki Takahashi, Takuya Saiki,  
Muneyoshi Aomatsu, Nobutaro Ban.  
Does the spontaneous role-play based on  
real patient interview have an impact on  
medical students' understanding of  
patients' perspectives? 第45回日本医学  
教育学会大会 2013.7.27-28.(千葉県千葉市、  
千葉大学)ISO-3.(インターナショナルセッシ  
ョン), 口演.

高橋徳幸、西城卓也、青松棟吉、佐藤元  
紀、高見勇一郎、鈴木富雄、佐藤寿一、伴信  
太郎 ロールプレイ再考：医学生が患者役を  
演じる意義についての仮説モデル形成 .第44  
回日本医学教育学会大会 . 2012.7.27-28 (神  
奈川県横浜市、慶応大学).口演

## 6 . 研究組織

### (1)研究代表者

伴 信太郎 (BAN Nobutaro)  
名古屋大学・大学院医学系研究科・教授  
研究者番号：40218673

### (2)研究分担者

西城 卓也 (SAIKI Takuya)  
岐阜大学・医学教育研究センター・准教授  
研究者番号：90508897

### (3)研究協力者

高橋 徳幸 (TAKAHASHI Noriyuki)  
青松 棟吉 (AOMATSU Muneyoshi)  
佐藤 寿一 (SATO Juichi)  
鈴木 富雄 (SUZUKI Tomio)  
佐藤 元紀 (SATO Motoki)  
岡崎 研太郎 (KENTARO Okazaki)  
安藤 友一 (ANDO Yuichi)  
高見 勇一郎 (TAKAMI Yuichiro)