



2009年度共用試験OSCE医療面接



シナリオの模擬患者からの不具合報告

東京SP研究会

佐伯、高草、荒谷、桂田、上野、大島、中野、森本、
島、榑井、石川、谷口、小沼、佐藤、畑中、安原

 東京SP研究会
Tokyo working group for Simulated Patient on communication



東京SP研究会について



「信頼できる医療」の一助になればと、患者と医療者のコミュニケーションがとれ、理解・納得・安心が得られるようSP(模擬患者)役を担っている市民グループです。

活動を開始して以来15年になりますが、大学や病院などでOSCEや研修の医療面接でのSP役を務めています。40名ほどのメンバーは全員が医療の素人です。



SPの準備と標準化



毎月2回の定例会を開催し、各人が行なったSP活動の報告や振り返りの討議を行なっています。また新人の養成教育も行なっています。OSCE時期には10数件のOSCEを担当します。特に共用試験OSCEにあたって重要なのは、シナリオの解釈や応答にずれが生じないように、各人がロールプレイを通じて理解を深め、不明点をクリアーにして標準化を図ることです。



SPの立場と心得



健康な市民SPは、シナリオの病気の経験がない場合がほとんどです。しかし、患者役として自然な演技をするためには、その設定を理解して役になりきらねばなりません。また、その症状について突っ込まれた質問に対して、自分のことなのに「知りません。」とか「わかりません。」と答えることはできません。SPの演技を標準化するには、SP各人がシナリオ作成者の意図を十分に理解して納得した上で、面接に臨むことが何より肝要であると心得ています。



共用試験OSCEシナリオ



大学からは共用試験実施機構のシナリオ、経過一覧表、医療面接ステーションの運用メモなどがOSCE実施1か月前に貸与されます。2009年度から追加された経過一覧表は、理解を助け演技をそろえる上で役立ちました。

2009年度共用試験OSCEでは、男性シナリオ1本と女性シナリオ1本を担当しました。

* 男性シナリオ: ○○に ◎◎とした □□を感じる
(どこ) (どのような) (症状)

* 女性シナリオ: ○○に △△の後 □□を感じている
(どこ) (症状) (症状)



シナリオの不具合とは何か



演技の標準化が困難なため、試験の公平性が担保できない。

シナリオにもとづく準備段階で、理解しにくい、覚えにくい、そろえにくい点などをSP間ですりあわせますが、各自の解釈に任される部分があるため全員が完全に同じ患者像には至りません。理解なくして標準化は無理です。

また、シナリオの情報が不十分なため、適切な返答ができず、ぎこちない雰囲気になり、受験者が共感しづらくなり、信頼関係が作れません。

OSCE実施後に、演技の標準化についてSPは評価され批判されますが、

標準化するための材料が不足しているのが現実です。



シナリオの課題 — 言い換え例がない —



「どんな◎◎（自覚症状）ですか？」に対して返答に困りました。
◎◎をさらに詳しく知ろうとして質問されるのは、患者としてはうれしい限りですが、困ったことに、シナリオで別の言葉で言い換える用意がありません。どう説明したらよいのか、SPが統一して答えられるような説明が必要であると思いました。

「◎◎と言ったら◎◎です。」と言い返すとコミュニケーションが不自然となり、自分の身に起こっていることなのに「わかりません。」で通すと記憶障害も疑われかねません。



シナリオの課題 — あいまいな表現 —



- * 数時間とか数日などのあいまいな表現は解釈の幅が広がり、標準化を妨げます。できるだけ数値でお願いします。
学生から具体的に聞かれた場合、返答に困りました。
- * 同じ内容がシナリオ内で表現が異なる場合もあります。
例として最近と先週、□苦しさと□が苦しい、○痛と○が痛いなどですが、統一された方がありがたいと思います。



シナリオの課題 — 難しい表現 —



シナリオは、台詞として書かれた部分に「○痛」や「出現」などの専門用語が混在しています。その文言を平易な言い方に変えてもいいのか不明で、対処に困ります。できるだけ専門用語の使用は避けてもらいたいと思います。

特に多義語や医学での意味と一般の意味がずれる言葉、発音が同じで別の漢字（意味）を連想する言葉は、双方に誤解を生じる恐れがありますので、十分な配慮が必要だと思います。



シナリオの課題 — 難しい対応 —



冒頭の主訴の文で、いくつもの項目の症状や経過が盛り込まれている場合に、話を途中でさえぎられると、その後の展開が変わります。質問の仕方のわずかな違いで、話の方向が全く異なっていくのを目の当たりにすると、ルール通りの対応をしているのですが、申し訳ない気持ちにさいなまれます。SPとしてもどのようなタイミングでどこまで話すかということが気になります。また面接時間が足りなくなるなどSPにとって対応が難しいと感じました。



シナリオの課題 — 返答に戸惑う —



10段階で痛みなどの程度を表すよう求められる質問に対して、戸惑いを感じます。痛みの強さを数字で表現することは、一般的ではないと思います。医療者の想定する10と、その患者さんの感じる10が同じであるのか、不明です。人によって基準や尺度が異なることを踏まえたうえで、なおも「どの程度のつらさとして感じているのか」を知るための方法として数字で答えるようにするなら、数値と実際の痛みとの相関性を、事前にしっかりと理解しておく必要があると思います。



シナリオの課題 —SPが判断に迷う—



シナリオに明記されていないため。SPの判断で評価に影響が出てしまうことがあります。

*シナリオで指示された答え方(台詞)をすると、質問されていない評価項目まで答えることになる場合があります、対応に苦慮します。シナリオ通りに答えるのか、サービスにならないように台詞を一部割愛してよいのか。

*「アレルギーはありますか？」に対してその有無を答えますが、何に対してアレルギーがあるかと聞かれない場合に、聞き返すか、漠然と答えるか。



シナリオの課題 — 訂正のルール —



学生が間違っ理解した場合、SPから訂正できるのは1回と規定されていますが、項目毎に1回なのか、面接全体を通して1回なのか明確ではありません。

できれば機構で統一の見解を出していただけるよう要望いたします。



シナリオの課題 — 検討の方法と時間 —



実施の約1か月前にシナリオが貸与されますが、SPと大学との打ち合わせを行ない、疑問を機構に連絡して回答を待つには、時間的な余裕がありません。

実施前にシナリオ作成者の意図を十分に汲むためにも、シナリオ作成者のもとでSPがシミュレーションして協議を行なうことが不可欠ではないかと思います。



シナリオの課題 —シナリオに図解を—



現在のシナリオは全て言葉で表現されていますが、面接で痛みの場所を聞かれて、手で指し示す必要がある場合があります。

SPにより場所や方法に差が出ないように、最も適確な方法を明示し、個人差をなくすためにも図解による説明で統一を図ることが必要かと思えます。



シナリオの課題 — 学生の評価 —



面接の中でよく考える学生ほど内容が深まり、よく理解してもらったと感じます。その一方、通り一遍の表面的な面接でも、現在の方式では点数評価にさほど違いがないと感じることがあります。患者として信頼感を持てたと感じる良い医療者をいかに正当に評価するか、シナリオおよび評価法を通しての今後の課題であると思います。