

教育シンポジウム

4. SP とクリクラ：コミュニケーション教育

中川 和彦

近畿大学医学部内科学教室 (腫瘍内科部門)

腫瘍内科学, 臨床腫瘍学という一般に耳慣れない医療分野を医学部学生に理解してもらうために, 第3学年で実施しているチュートリアル教育はきわめて重要な位置付けとなっている。それは, この機を除いて学生が「臨床腫瘍学」なる体系的な学問と触れる機会はないからである。2週間の集中講義の中で, 最も重要な学習項目のひとつ, 癌告知を含むがん患者とのコミュニケーション教育をどのように組み込むべきか検討した結果, チュートリアルの中で癌告知と治療方法の決定のプロセスを提示することにより悪いニュースを如何にして患者に伝えるか, どこまで話すべきか, 告知をする医者は如何なる資質を備えているべきかなどを主体的に考えてもらうこととした。具体的には, 外来担当医師役と患者の夫役を学生が演じ, 患者役を模擬患者 (SP)

が演じた。

患者の夫役に当たった学生と担当医師役の学生の討論は学生が患者側の立場で意見を述べるといういつものとは異なる環境設定であり大変興味深いものとなった。SPを用いたロールプレイを活用することにより, 頭の中では簡単に思える患者とのコミュニケーションが実際には医師としての熟練と豊富な知識・洞察力が必要とされることを理解することができた。SPは学生にとって一般社会との接点としても重要であった。医療関係者とは異なる一般社会の人々がどのように考えているのか直接聞くことができた。クリニカル・クラークシップへのSPの導入は, マンネリ化したクリクラを活性化するために, また, 実際の患者とのコミュニケーションを促進する訓練として有効な手段であると考えられた。

5. まとめと提言

川田 暁

近畿大学医学部皮膚科学教室

5年生の学生さんと研修医の先生の意見からは, 具体的な習得目標を明確にする, 指導医間での差違をなくす, 成果の確認・評価をする, 研修医の役割分担を明確にする, が重要と考えられました。これらについて, 大学内及び医局内での基本的な教育システムの徹底をはかるべきであると考えます。

Advanced OSCE と SP については, 指導医が早くこのシステムに習熟する, 大学と医局の両方において Faculty Development をすべきである, などが重要と考えます。最後に, 委員会やワーキンググループなどを設置して定期的な話し合いの場をもつべきであると考えます。