

S・M・C

Shizuoka Medical Communication

言葉でつなぐ人と人

～ 表現の楽しさ、言葉の大切さ、日本語の美しさ ～

令和7年2月16日、杉山直氏の講演は演台を置かず、話しかける形でのゲームから始まりました。いくつかの言葉の中から自分で1つを選び、連想される言葉をつないでいくのですが、最後は全員が「りんご」に行きつくというものです。この結果に驚いた人も多かったようですが、これは私たちが持っている「りんごは赤くて丸い」という共通認識により導き出されたものでした。

講演では次のような内容を話されました。まず、コミュニケーションの基本はあいさつです。「おはよう」の「お」をどの音から始めるか、声の高さによって印象が変わります。高ければ「明るさ」「楽しさ」「軽さ」を、低ければ「暗さ」「安心感」「安定」を感じます。言葉は自分の口から出て終わりではなく、相手の耳に届いてコミュニケーションが成立します。従って、相手が受け取りやすい表現をすることが大切です。また、気持ちよいコミュニケーションを取るには、相手がどう受け取るかを想像することも大切です。

日本語の特徴として挙げられることは、

- 1 略語が多い 「携帯」携帯電話
「コンビニ」コンビニエンスストア
- 2 数え方が難しい
1本(ぽん) 2本(ほん) 3本(ぽん) など
- 3 名詞をいかす形容詞
古い机 白い机 大きい象 小さい象
- 4 尊敬語と謙譲語
日本語は美しいが相手との適切な距離感が必要

言葉は必要に応じて直していけばいいのです。

日本語の美しい表現を多くの人たちや次の世代に伝えたいと新朗読を続けている杉山氏から、まとめとして3つの提言がありました。

- 1 言葉に興味を持ちましょう
- 2 表現を楽しみましょう
- 3 日本語を素敵に使いましょう

私は講演を観て聴いて、言葉の内容はもちろん、声のトーンやスピード、表情などについても大切だと改めて感じました。楽しみながら聴いた講演を、今後のSMCの活動や自分自身の生活にもいかしていきたいと思います。

講演の最後に質問コーナーがありました。その中の1つ、「励ましたい相手との別れ際に、“頑張っ”の代わりにどんな言葉をかけたらいいですか」という質問への答えが心に残っています。

「明日、晴れるといいね！」 (柳沢)



※SPとは・・・

SP(エスピー)は本物の患者と同様の演技ができるように訓練された人のことで、一般模擬患者: Simulated Patient と標準模擬患者: Standardized Patientに分類されます。一般模擬患者は学生や医療者の演習やトレーニングで研修者の相手をします。標準模擬患者は試験や評価(OSCEなど)に用いられます。

※OSCEとは・・・

客観的臨床能力試験: Objective Structured Clinical Examinationの略です。OSCE(オスキー)は、日本の医学部、歯学部、獣医学部、薬学部6年制課程の学生が臨床実習に進むために合格しなくてはならない試験の一つです。医学部では、臨床実習に出る前に行われる“臨床実習前OSCE”と臨床実習終了後に総合的臨床能力を評価する“臨床実習後OSCE”の2種類があります。

静岡市保健所主催 医療コミュニケーション研修会

【静岡てんかん・神経医療センター】

看護師 梅村 好枝

今回、研修計画・シナリオの打合せからSMCや保健所の方々とご一緒させていただきました。事前打合せの際には、当院の専門性を踏まえた研修内容を検討していただきました。シナリオは、当院に初診で受診し病名を告げられ混乱している患者への対応になりました。研修では、2名のベテラン看護師がロールプレイを行うこととなり、内容に違いや差が出るだろうかと心配しながら見ていました。2名は、まず患者の話を傾聴することから始めましたが、それぞれの対応によって見事に患者の反応が変わったのでした。ロールプレイを客観的に見ることで、あの対応では患者が余計に不安になるのではないか、この言葉をかけたことで患者の怒りや混乱が少し和らいだようだななど様々なことを感じとることができ、自分ならどう対応するのかと考えるきっかけとなりました。またロールプレイ後の意見交換や模擬患者の意見などを聞くことで、気づきや学びをより一層深めることができました。



【清水駿府病院】

医療安全対策室 渡邊 裕子

当院は精神科単科の病院です。日々、精神疾患を持つ患者さんに関わる際には、信頼関係の構築がとても重要となります。職員の対応次第で患者さんが不穏になることもあり、患者さんの不利益につながります。それを避けるためにはコミュニケーション能力が必須となり、今回は更なるスキルアップを目的として、「医療コミュニケーション研修」の依頼をさせていただきました。

事前の打ち合わせでは当院の課題を詳しく聞き取った上で、当院の日常によく目にする場面設定としました。SMCの皆様は打ち合わせの段階から熱意溢れる対応で、初めてのコミュニケーション研修を行う私どもの不安を払拭してくださり、とても心強かったです。

当院に受診・入院される患者・家族は、様々な不安を抱えている方が多くいらっしゃいます。今回の研修で学んだ内容を活用し、少しでも患者家族の不安などに寄り添える看護ができたと思っています。

模擬患者を演じて

2024年10月31日、静岡てんかん・神経医療センターでの医療コミュニケーション研修において模擬患者を演じました。病院の担当者との打ち合わせから始まり研修の意義を確認しました。どのような患者設定にするのか病院側と検討を重ね、より本物に近い患者像を作り上げていきました。出来上がったシナリオをもとにリアルな場面の再現をするべく事前に練習を行い本番に臨みました。面談の後には模擬患者のフィードバックを行います。これは、研修参加者の今後のコミュニケーションに少しでも役立つようPNP法（マイナスをプラスではさむ）で行いますが、これが研修での最も重要な課題であり難しい作業でした。なぜならフィードバックするときには、患者役から抜け出し事実と感情を分けて客観的に感想として述べなければならないからです。今回は不完全であったと反省はしつつ、この研修が一人でも多くの参加者自身のコミュニケーションを振り返る材料になることを願わずにはられません。「模擬患者を演じる」ことの重みと意義を胸に刻み、今後も模擬患者一役一役を大事に演じることで人間的に成長したいと切に思いました。（森田みづ子）

ロールプレイでは実際に職員が対応することで、参加者もより現実的に自分の関わりをイメージできたと思います。ファシリテーターの方からは率直なアドバイスをいただき、自分の対応のよい点は再認識し、さらによりよくするためのアドバイスもいただけたことで、参加した職員からは「新たな気づきがあった」との感想をもらいました。

参加者は業務の都合もあり18名でしたが、看護師のみならず、医師やMHSW、事務職と幅広い職種が参加し、各々がこれまでの自分の関わりを振り返るきっかけとなり、患者さんに対する安心感や尊厳を意識したコミュニケーションを学ぶよい機会になったと思います。

今回は貴重なお時間をいただき、非常に感謝しております。ありがとうございました。

【静岡市立清水病院】

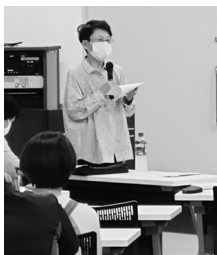
ロールプレイに参加した医師、看護師からの感想です。

《**医師**》 先日は貴重な経験をさせていただきありがとうございました。患者は医学的知識がないため、説明する際には言い方を工夫して伝えなければならぬことを学びました。また、同席した看護師の助言にはとても助けられ、互いに支え合って説明することの大切さも勉強できました。

《**看護師**》 貴重な研修へ参加させていただきありがとうございました。患者の抱えている不安や家族背景などを発言や表情などから感じ取り、対応することの大切さを学びました。しかし、当院で実際に看護師がどのくらい立ち会って助言できているのか疑問なので、診療体制を整える必要があると思いました。看護師の立場としては、医師の説明に対してその場で理解できないことや、医師へ伝えにくいことなどを患者の立場になって考え、患者の思いを代弁するようなサポートが必要だと感じました。これからは今回の研修をいかしていけたらと思います。

《医療安全管理室》

当院では、医師や看護師、薬剤師をはじめとした医療スタッフが情報を共有し、患者家族を交えて治療方針について話し合う機会が少なく感じていました。今回の研修を職場でのコミュニケーションの充実にいかしていくことができればと思います。



模擬患者を演じて

私は今回、静岡市立清水病院でのコミュニケーション研修で模擬患者を演じました。OSCE以外のSPもSPシナリオの作成も初めてでした。

「認知症の母と二人暮らし。自分の体調が悪いので病院で検査をしてもらったところ治療が必要になった。受診のために預けてきた母を早く迎えに行かなければならないし、治療を受けるには母のことをどうしたらよいのか、不安に思っている。」というシナリオを作成しました。SMC研修会でのシナリオ検討では、藤崎和彦先生が医師役で参加してくださいました。『数値のら列ではなく具体的な検査結果の説明に、ひどい夏バテくらいに考えていた自分の症状がかなり悪い状態で、今後の治療と母との関わり方を考えなおす必要がある・・・』と、より一層イメージを膨らめることができました。

研修当日は、ロールプレイに集中するので精一杯でした。1例目では、私が医師の説明を理解できていない様子を察して看護師が補足してくださいました。2例目では、医師の「検査は大変でしたか。」との労いの言葉掛けに気持ちが楽になって話をすることができました。両例とも今後の治療と母との関わり方について提案・助言をしてくださり、前向きな気持ちになることができました。フィードバックをする時には、サポートの記録と助言から、演じた自分の気持ちを思い起こすことができ、何とか伝えることができたのではないかと思います。

不安だらけでしたが、先輩方が背中を押してくださり、数々の助言をいただきながらチャレンジできたことに感謝いたします。(杉山)

はじめて模擬患者を演じて…

初めて模擬患者を演じる機会をいただきました。学生さん達は全く同じ情報・条件のもと患者対応をしていましたが、その学生さんの個性や対応によってこちらが受ける印象が全然違うということを感じ、医療場面でのコミュニケーションの大切さをあらためて実感しました。

模擬患者は、症状や性格、生活背景、社会的背景などが詳しく設定されていますが、いいかげんで忘れっぽい性格の私には、設定や段取りを『正確に』覚えることがとても大変でした。また、職業柄ロールプレイ自体には慣れているはずなのですが、学生さんの緊張が伝わったのか、私の緊張もMaxで頭が真っ白になってしまい、しっかりと役割を果たせたのか…あとから不安になりました。しかし、何よりも夢に向かって頑張っている学生さんのお手伝いできたことがとても嬉しく、今後は学生さん達の将来のために模擬患者として自信を持って活動できるように成長したいと思います。(前田)

私は看護学生さんの技術演習のための模擬患者を演じました。

私は普段は医療関係者として働いているので、模擬患者としてベッドに寝ることに対して特別な思いはありませんでした。しかし、いざベッドに寝てみると「あまり気持ちのいいものではないなあ」と思いました。体を動かさないと周囲は見渡せず、周りにいる人たちはほとんど立っているの、視線を合わせにくい。特に何かされるわけではないのに「何されるんだろう」と不安になる。学生さんが緊張した面持ちでベッドサイドに来ると緊張感が伝わる。などなど・・・。

患者さんが病気や障がいに対する不安などを持っていることはわかっていたつもりでした。しかし、今回ベッドで寝ているだけでもいろいろな不安があることがよくわかりました。患者さんがこのような気持ちであることを、模擬患者として相手となる医療者の方々に少しでも感じていただけるように、自分自身の仕事にも役立てながら成長していきたいと思います。(毛利)

令和6年度 SMCの活動

開催日		活動内容
令和6年5月19日	日	令和6年度総会
7月6日	土	浜松医科大学医学部 臨床実習後OSCE（医学科6年）へのS P派遣
8月21日	水	SMC第26号発行
8月24日	土	静岡県立大学「CRC/CRA養成講座」への講師・S P派遣
9月8日	日	SMC研修会
9月25日	水	静岡県立大学薬学部1年 臨床薬学演習へのS P派遣
10月3日	木	保健所主催の研修会への講師・S P派遣（清水駿府病院）
10月10日	木	保健所主催の研修会への講師・S P派遣（静岡市立清水病院）
10月26日	土	浜松医科大学医学部 臨床実習前OSCE（医学科4年）へのS P派遣
10月31日	木	保健所主催の研修会への講師・S P派遣（静岡てんかん神経医療センター）
11月28日	木	標準模擬患者養成担当者認定講習会（リモート）
12月7日	土	静岡県立大学薬学部OSCE（薬学部4年）へのS P派遣
12月16日	月	静岡市立清水看護専門学校 看護技術の統合講座（看護学科3年）へのS P派遣
12月17日	火	静岡県中部看護専門学校OSCE（看護学科3年）へのS P派遣
12月21日、22日		診療所看護職向け医学視聴覚教材動画撮影へのS P派遣
12月26日	木	静岡家庭医養成プログラムOSCE へのS P派遣
令和7年1月9日	木	静岡家庭医養成プログラム 医療面接へのS P派遣
2月8日	土	湖西ACP研修会へのS P派遣
2月16日	日	SMC主催 市民公開講演会 講師：杉山直氏 演題：言葉でつながる人と人 ～表現の楽しさ、言葉の大切さ、日本語の美しさ～
3月7日	金	医学生共用試験OSCE模擬患者団体向け全国説明会（リモート）
月1回	日	定例会（静岡市中央福祉センター）

ACP研修会に参加して

浜名医師会主催、湖西市共催による湖西市在宅医療・介護多職種連携研修会に患者とその家族としてロールプレイに参加しました。今回のテーマは「ACPの実践スキルを学ぼう」で、参加者は医師・看護師・介護支援専門員など16名でした。

セッションを行う前に、浜松医科大学地域家庭医学講座の井上真智子先生より、ACPの実践スキルについて、ACPの流れ、人生会議手帳の活用方法、ACP会議を進めるための方法等の講義がありました。

事例1は89歳一人暮らしの女性。骨折術後でリハビリ後は自宅に帰りたいと希望する患者とキーパーソンの長男の嫁が、医療者4名と退院後の生活について話し合いました。ACP会議の切り口により、展開は変化すると感じました。看護師が希望を聞いてくれたことにより話しやすい雰囲気になり、リハビリに期待をし、積極的な気持ちになれたとSPは評価していました。

私は事例2の79歳脳梗塞後右半身麻痺・軽度失語症の患者を演じました。患者とキーパーソンの娘が医療者4名と今後の生活について話し合いました。

多職種からの質問や説明により自らの希望などは話すことができましたが、お互いに譲り合って、今後の方向性が切り出せませんでした。グループ討議では、セッションの早いうちに、現状の説明と今後の選択肢を提案する方が良いのではないかということになりました。

井上先生より、湖西市作成の人生会議手帳を活用しながら進めるようにとの提案がありましたが、今回は手帳の使用までいきませんでした。今後は、手帳を中心に現状の説明や進め方について、参加するすべての医療者が事前にどこまで進めるのかを話し合い、1回だけでなく必要に応じ何度も話し合う必要があると感じました。

SP歴は長い私ですが、今回は脳梗塞後失語症という設定だったので、娘とのアイコンタクトや片言の話し方の演技に苦勞し、とても苦痛だったことが強く印象に残りました。（気田）

『人生会議』ACP（アドバンス・ケア・プランニング）とは、人生の最終段階に向けて患者さんご自身が望む医療・ケアに関する事を、ご家族、医療チームとあらかじめ繰り返し話し合い共有するプロセスのことです。

【連絡先】 静岡医療コミュニケーション研究会（標準模擬患者養成団体） 代表 鈴木 崇代
〒420-0961 静岡市葵区北3-29-27 TEL 070-1687-2466 E-mail: smc1999sp@gmail.com
SMC ホームページ URL <http://www.smc-jp.com/>