

アルツハイマー型認知症模擬患者の 演技トレーニングプログラムのためのチェックリストの開発

Development of Checklist for Training Program of Simulated and Standardized Patients for
Performance Improvement to Act as Dementia Patients

澤山 芳枝¹ 都竹 茂樹²

Yoshie SAWAYAMA Sigeki TSUZUKU

熊本大学大学院社会文化科学研究科教授システム学専攻¹

熊本大学教授システム学研究センター²

¹ Graduate School of Instructional Systems, Kumamoto University

² Research Center for Instructional Systems, Kumamoto University

＜あらまし＞コミュニケーション能力が求められる医療職の育成において、模擬患者（SP）参加型教育は高く評価されている。これまでにSPにフィードバックや演技の能力が重要であるとの報告はあるが、演技の能力に関する研究はほとんど行われていない。一方、近年増加している認知症患者へ対応できる医療職のニーズも高い。そこで本研究では、認知症の中でも最も多いアルツハイマー型認知症患者をSPが演技をできるように養成プログラムを作成し、次いで演技を評価するチェックリストを開発した。適切に評価するうえで、チェックリストの例文を分かりやすくすること、具体的にどのような演技を指すのかを明確にすることが、重要であることが示唆された。

＜キーワード＞ 模擬患者養成、認知症高齢者、チェックリストの開発

1. 背景・目的

コミュニケーション能力の向上が医療職に求められ、SP参加型の授業や学習が増加し、その効果は高く評価されている。一方、近年日本における認知症患者の増加に伴い、認知症患者に対応できるように認知症模擬患者との練習が必要であり、認知症ゆえの独特なコミュニケーションや動きがあり、従来のプログラムでは養成が難しいことから、認知症模擬患者養成のプログラム開発が急務である。認知症に詳しくないSP養成者にとっては難しく、滞っている一因と考えられる。

先行研究では、認知症模擬患者の演技に関するトレーニングの開発計画について報告した（澤山ら、2018）。

SPの演技の評価については、模擬患者自体の評価を目的とする妥当性と信頼性のある唯一の評価表であるMaastricht模擬患者評価表

（MaSP）（山脇ら、2010）の演技に関する部分を用いて評価する予定であった。しかし、一般的な模擬患者の評価表であったため、認知症に詳しくないSP養成者でも初期のアルツハイマー型認知症模擬患者の演技の評価できるように、演技を定義し演技のチェックリストを新たに開発し、信頼性の検証を行った。

2. チェックリストの開発

2.1 開発手順

認知症に詳しくないSP養成者であっても演技の定義に沿ってチェックできるよう、チェックリストには演技の例を記述した（表1）。素案は、Maastricht模擬患者評価表（日本語版）を参考に、症状だけでなく、声の大きさや話す速度など、全体を通しての項目を追加した。チェックリストは認知症患者を診察している内科医のレビューを受けて修正した。次にインストラクショナルデザイン（以下、ID）専門家のレビューを受けた後、チェックリストの信頼性の検証を行った。まず、検証のために、アルツハイマー型認知症のSP1名を養成し、ビデオ撮影し、それをSP養成者3名で開発したチェックリストを用いて評価し、評価結果のばらつきを確認した。

2.2 ID 専門家レビュー

チェックリストの内容については、チェック項目・評価基準が明確であるか、シナリオとチェックリストの関連性、書式については評価者が使いやすいものかという点からレビューを行い、改訂版 ver2 を作成した。

2.3 信頼性の検証

(1) 検証のためのSPの養成

アルツハイマー型認知症の演技ができる SP1 名を養成した。今まで SP として医療面接実習や OSCE (Objective Structured Clinical Examination) に参加したことがある人を募集し、アルツハイマー型認知症の演技の定義の 5 つの障害を演じることができるように養成した。

(2) 検証のためのビデオ作成

(2-1) 検証のために養成した SP と医師役（学生役）のロールプレイを行い、ビデオ撮影した。医師役（学生）のシナリオは、網羅的に聞ける学生、鑑別診断を重視する学生、患者さんが困っていることを中心に聞く学生の 3 通り作成した。

(2-2) ビデオをチェックしたところ、ほとんどが「できる」にチェックが付くことが分かった。そこで「できない」にチェックが付くように SP 像を明確にし、さらに、チェックリストの難易度の高い項目には「できない」が多くなるようビデオ用のシナリオを上記学生役シナリオに追加する形で 3 通り作成しビデオ撮影を行った。

(3) チェックリストの見直し

チェックリスト改訂版 ver2 の項目を再度見直し、改訂版 ver3 を作成した。

(4) 評価結果

SP 養成者 3 名にチェックリスト用いて 6 つのビデオ（上記の学生像のみを設定した 3 つとそれに SP 像を設定した 3 つ）を観て評価してもらった。3 名のデータは（1：演技できている，0：演技できていない，0.5：一部できている，2：該当

せず）として入力し、一致度の低い項目につき、考察し、改訂版 ver4（表 1）を作成した。

3. おわりに

SP の演技の評価をするために、本プログラムに特化した演技のチェックリストを新たに開発した。チェックリストは医師のレビュー、ID 専門家のレビューにより改善した。改善したチェックリストの信頼性の検証を行った。信頼性の検証では、例文を分かりやすくすること、具体的にどのような演技を指すのかを明確しないと適切に評価できないことが示唆されたため、改善した。

チェックリストの妥当性については、複数人の医師や専門家による検証が必要である。方法としてはデルファイ法を用いるなどすることが検討される。

参考文献

澤山芳枝, 都竹茂樹, 平岡齊士, 鈴木克明 (2018). 認知症模擬患者の演技力向上を目的とした養成プログラムの開発計画. 日本教育工学会第 34 回全国大会 (東北大学) 発表論文集, 669 - 670
 山脇正永, 錦織宏, 前沢浩子 (2010). Maastricht 模擬患者評価表 (MaSP) 日本語版, 医学教育, 41(4):309 - 310

表 1 改訂版 ver4 の演技のチェックリスト

演技のチェックリスト

模擬患者氏名 ()
 記載者 ()

※ いずれかに○を付けてください。学生に聞かれなかった場合は「該当しない」に○してください。

No.	項目	1:できている	0:できていない	該当しない	コメント
1	記憶障害の演技ができている				
1-1	数分から数十日の出来事や行動を忘れている				
例	昨日の夕飯は何を食べたか忘れ、次の診察の日について同じ質問をする。				
1-2	取り繕いの演技ができている				
例	「最近の新聞やテレビのニュースでは、どんなことがありましたか？」 →「なんだか知ら、えーと、あれですよ、何かありましたよね」 「趣味で通っている教室に行のがなくなっていますか？」 →「コースがなくなってしまいました。講師は 1 週間に 1 回行きます。僕のは好きですが、最近の曲はあまり好きでなくて、あまり行ってないです」 記憶障害があるが、上手に周りに合わせて応答している。				
2	言語障害（物の名前が出てこない）の演技ができている				
例	「あれ」、「それ」を多用し、名前が出てこない。				
3	見当識障害（日付や曜日、場所が分からない）の演技ができている				
例	「今日は何曜日ですか。」 →「えーと、何曜日ですかね。記憶が自分なりに回答する。」				
4	実行機能障害（物事を計画的に実行できない）の質問に対し、はぐらかす演技ができている				
例	「家事はご自分でされますか。」 →「食事は 1 人暮らしで作る面倒なのでスーパーで買い物しています。」 質問に直接「できる」、「できない」を答えるのではなく、話しの焦点をぼかしたり、ずらしたりしている。				
5	病識モデル（患者の病状に対する考え）に合った演技をしている				
例	病は私が認知症と思っていて心配しすぎているのではない、自分は大丈夫であると思っているが、少し心配なので詳しく調べてほしいという患者の気持ちを一言して演じている。				
6	全体の演技がアルツハイマー型認知症初期の患者と合致している				
6-1	声の大きさは大きくもなく、小さくもなく日常会話と同じくらいである。				
6-2	高齢者のように話す速度は遅い（1 秒間 5 文字前、おまがえる、おまがみ）				
6-3	Open question(事柄や出来事を質問)には少し間をおいて回答している。				