

会員の皆さま

昨年は浜松で行われた大会のプレカンファレンス「なるほど the シミュレーション」に大勢の方が参加していただきありがとうございました。すべての質問にお答えしますと事で、ほとんどの質問に関する“迷”回答は、すでにMLでお送りしております。

最後に残っておりました「モデル プラス 模擬患者のシミュレーション」のシナリオを、文末に記載しますので、興味のある方はご利用ください。

シミュレーション教育には、救急で作成されたような完成度の高いものもありますが、模擬患者を診察する流れの中でモデルを用いるシミュレーション教育も有ります。この使い方のシナリオが不足しておりまして、会員の中から、何か見本を・・・の声があり、それにお応えするものです。

モデルは、単にタスクトレーニング用に用いるよりも、実際の臨床の流れの中での位置を明確にしつつ用いるのが、初心の学習者には動機づけになるかと思えます。

宜しく申し上げます。

高橋優三

*****シナリオ集*****

模擬診察（トレーナーでシミュレーション）のシナリオ集

【目的】

医療の手技をトレーナーだけで学ぶのではなく、模擬患者に参加をしてもらい、模擬診察として全体の流れの中でシミュレーション的に学ぶと効果的です。以下、その模擬診察のためのシナリオ集です。

【使用にあたって】

☆全て書き下ろしです。合計8本あります。著作権を主張しませんので、ご自由に利用ください。

☆医学的な間違いがないように留意していますが、もしございました時は平にご容赦ください。

☆教育効果を狙った設定にしていますので、話の流れ的に不自然なところもあります。適宜、訂正ください。

☆“この様な使い方ができる”との見本としての例示ですので、記載は、かなり粗いです。実際に使われる専門家の目で、再度ブラッシュアップして、ご自身の教育目的に合わせてお使いいただけましたら、幸いです。

(1) 直腸診モデルを用いた模擬診察シナリオ **直長 太郎/花子 (なおなが) さん**

[シナリオの狙い]

- ① 直腸診の基本手技ができる。
- ② 患者の羞恥心への配慮ができる。
- ③ 患者にニーズに応じた説明ができる。

[場面設定・使用するトレーナー] 内科外来 直腸診モデル (直腸がん)

[患者] 中年男女

[医師役シナリオ]

「便に血が混じっている」と訴えている患者が内科外来を受診しています。

患者を呼び入れ、問診をしてください (問診が本訓練の主目的ではないので、簡単で良い。約2分)。

一般の身体診察 (簡単で良い、約2分) をしてください。

直腸診 (この実施が習うべき手技の本命) を、モデルを用いてしてください (約2分)。

患者に病状の説明をしてください (約3分)。内容の概略は以下の如く。

問診 特記すべき事項無し。

身体診察 特記すべき事項無し。

直腸診 腫瘤 (1ヶ、硬い、表面に凹凸あり、大きさ約2cm) を触れる。

今後、直腸内視鏡検査などが必要であることを伝える。

[患者役シナリオ]

便に血が混じっていた。癌が心配。

近医を受診する。

問診と診察を受ける。

医師は直腸診をすると言う。

直腸診を受ける。(実際には、患者役が診察位置についた段階で、補助者がトレーナーを横から差し出し、医師役が直腸診をする)

診察結果を聞く。

自分の病状について質問し、説明を聞く。

[患者役演技の指針]

受診は、通常の間診から始める。

医師は直腸診をするというが、そのような診察は初めてなので患者である自分は、どうしたらよいのかわからない。

服を脱ぐのか？、

どこで診察が始まるのか？

直腸診を受けるのは、恥ずかしい。

診察結果を聞くのは、怖い・不安。

現在、運悪く仕事の予定が詰まっている。次の直腸内視鏡検査はいつになるのか？ 自分の予定と折り合いがつかうのか？ 聞きたい。

[フィードバックの指針]

これは、直腸診に重点を置いた訓練なので、フィードバックもこれを重点的に。

検査に関する案内・説明、検査中の患者への声掛け、など。

診察の受け方への戸惑いを無くすような気配りがあったのか？

患者の羞恥心に対する配慮ができていたかどうか？

診察結果の説明は、分り易かったのか？ 余計な不安を与えなかったのか？

この患者の場合、説明すべきことは、医学的なこと以外にも多い。それゆえ、患者にぜひとも伝えなければならない医学的な事を、患者の個人的事情を乗り越えて説明するのが望ましい。それができていたか？

[自己学習・発展学習]

直腸診における患者の体位、手技を理解しよう。

直腸診における患者への配慮を考えよう。

直腸診トレーナーにある疾患を全部経験し、直腸診で分る疾患を知ろう。

直腸癌をどのように診断するのか、調べよう。

(2) 乳房触診モデルを用いた模擬診察シナリオ 丹生 房子 (にう ふさこ) さん

[シナリオの狙い]

- ① 乳房触診の基本手技ができる。
- ② 患者の羞恥心への配慮ができる
- ③ 患者への説明の妥当性

[場面設定・使用するトレーナー] 内科外来 乳房触診

[患者] 若い女性

[医師役シナリオ]

あなたは、若い男性内科医師。

自分の乳房にしこりが触れることに気がついた女性患者が、本日、内科外来を受診している。

患者を呼び入れ、問診をしてください（問診が本訓練の主目的ではないので、簡単で良い。約2分）。

一般の身体診察（簡単で良い、約2分）と乳房触診（この実施が習うべき手技の本命、約2分）を、モデルを用いてしてください。

患者に病状の説明をしてください。

問診 特記すべき事項無し。

身体診察 特記すべき事項無し。

乳房触診 腫瘤に触れる。

乳癌の疑いがあるため、今後、マンモグラフィー検査が必要である。専門医を紹介することを伝える。

[患者役シナリオ]

昨日、風呂に入っていた時、以前に雑誌で読んだ乳癌の自己診断をしたところ、右（左）の乳房にしこりが触れることに気がついた。近所の病院を受診。

問診と診察を受ける。

医師は乳房の触診をすと言う。

乳房の触診を受ける（乳房の触診のトレーナーを装着しておいてください）

診察結果を聞く。

自分の病状について質問し、説明を聞く。

[患者役演技の指針]

癌かもしれない、という不安。

いざ診察を受けると、若い男性内科医師だったので、戸惑いが・・・

[フィードバックの指針]

触診をする時の患者の肢位は適切であったか？

羞恥心に配慮で来たか？

触診の時のアイコンタクトについて。過剰？ 無し（避けていた）？

診察結果の説明はわかり易かったか？

患者の不安への配慮はできたか？

[自己学習・発展学習]

乳房を触診する手技について理解する。

乳房の触診における患者への配慮は？

乳房の「しこり」の原因となる疾患は？ その触診所見は？

乳癌をどのように確定診断するのか、調べよう。

(3) 眼底検査モデルを用いた模擬診察シナリオ 岩下 太郎/花子（がんか）さん

[シナリオの狙い] ①患者の戸惑いへの配慮 ②患者への説明

[場面設定・使用するトレーナー] 眼底検査

[患者] 中年の男女

[医師役シナリオ]

患者が来ています。

問診をしてください。(問診が本訓練の主目的ではないので、簡単で良い。約2分)

通常、身体診察をしますが、ここでは実施を省略します。

身体所見：眼球運動、瞳孔反射などに異常なし。眼振(-)、運動神経障害(-)、知覚神経障害(-)、首が無いと思うほど肩の筋肉が発達していて項部硬直の判別が微妙で、結果に自信が無い。

問診と身体診察の結果から、脳圧が亢進していない事を確認しておいた方が安全と思い、眼底鏡で乳頭を観察する。

インストラクターへのお願い：眼底鏡のトレーナーを用意してください。

眼底所見：両眼の視神経乳頭に、浮腫がみられる。

患者への説明をしてください。

問診、身体診察、眼底所見から、今の段階では、確定診断に至っていないが、脳圧が亢進している可能性が有るので、MRIの検査をしたい。

[患者役シナリオ]

過去1年ほど、仕事が多忙。ストレスが溜まっている。数日前から、数秒程度、視界がぼやけることがある。視力低下無し。今までにないタイプの頭痛が始まり、吐気、嘔吐、めまいがあったので内科外来を受診した。発熱(-)、腹痛(-)、下痢(-)、体の動かしにく
いところ無し。痺れ無し。頭を強打していない。持病無し、定期的な服薬無し。

問診の後、医師は眼底検査をします。受けてください。

診察の結果の説明を聞いてください。

[患者役演技の指針]

視界がぼやけたり、新しい頭痛が始まったので、何か病気が隠れているのでは？と若干不安がある。

[フィードバックの指針]

眼底鏡で眼底検査をする手際の良さについて、フィードバックする。

眼底所見の説明のわかり易さについて。

診察所見のわかり易さについて。

[自己学習・発展学習]

内科医が眼底鏡を使いこなせるのは、完全な身体所見をとり、鑑別診断するのに有用です。

眼底鏡の使い方と、どのような眼底所見が得られて診断的価値が有るのか、モデルで確認
しましょう。

(4) 耳鏡診察モデルを用いた模擬診察シナリオ 美見 太郎/花子(みみ)さん

[シナリオの狙い]

- ① 耳鏡の使い方を学ぶ。
- ② 突発性難聴に関する患者への説明を経験する。

[場面設定・使用するトレーナー] 内科外来 耳鏡診察

[患者] 男女、あらゆる年代

[医師役シナリオ]

あなたは離島の診療所の内科医。耳が詰まる感じがすると訴える外来患者が来ています。

患者を呼び入れてください。

問診をしてください。(問診が本訓練の主目的ではないので、簡単で良い。約2分)

神経症状・神経障害所見 無し(本来、神経学的な身体診察が必要ですが、今回は省略します。)

耳鏡で鼓膜(トレーナーを用いる)を診てください。

中耳、鼓膜に異常なし。問診所見と耳鏡所見から突発性難聴が疑われる。可及的に速くステロイドの治療を開始すべき。

診察結果と治療方針を伝えてください。

[患者役シナリオ]

生来健康である。 今日、朝起きたら、右の耳が詰まる感じがする。聞こえ難くなっている?と心配になったので、診療所を受診した。

耳鳴り無し。めまい無し。嘔気・嘔吐無し。頭痛無し。発熱無し。

問診を受けてください。

耳鏡の検査を受けてください。

医師から説明を受けてください。

[患者役演技の指針]

診断は、突発性難聴のようです。直ちに治療開始が必要と医師は言います。

軽い病気だと思っていたのに、ショックを受けています。

[フィードバックの指針]

医師の説明は、直ちに治療を開始するのをすんなり受け入れるほど説得力がありましたか?

[自己学習・発展学習]

耳鏡の使い方をマスターしよう。

耳鏡を用いてどのような疾患が、陽性所見で診断できるのか? その所見は?

(5) 心音聴診モデルを用いた模擬診察シナリオ

羽跡 太郎/花子(はあと)

さん

[シナリオの狙い]

① 聴診を経験する。

[場面設定・使用するトレーナー] 内科外来 心音聴診

インストラクターへのお願い：心雑音をセットしてください。どのような雑音なのか、学生に聴診で聞き取らせてください。

[患者] 男女、高齢者

[医師役シナリオ]

持病はないが、風邪や腹痛などで何回も来院している患者が、発熱を主訴に内科外来を受診している。なお、若いころにリウマチ性の弁膜症の既往がある。

患者を呼び入れ、問診をしてください。(問診が本訓練の主目的ではないので、簡単で良い。約2分)

本来、身体診察をすべき順番ですが、ここでは大部分省略し、胸部聴診のみを行います。

トレーナーで胸部の聴診をしてください。

本日の聴診所見「いつもの収縮期雑音だけではなく、新しい心雑音が聞こえる様な気がする。」

熱の他は、疼痛、麻痺など特記すべき自覚症状はありません。

身体所見としては、特に大きな所見は有りませんが、貧血っぽいです。点状出血はありません。

患者に説明をしてください。

「今回の発熱の原因は、今のところ、不明である。しかし、気になるのは、心臓の音に新しい雑音に加わっていることだ。リウマチ性の弁膜症の既往があり、最近抜歯をしているので、細菌性心膜炎の可能性に留意しつつ治療を行う必要がある。現在のところ、細菌性心膜炎の合併症が見られないが、もし脳塞栓などの症状が出たら大変なので、用心したい。的確な抗菌剤を使うために動脈血の培養をしたい。それゆえ当院と連携している市民病院に紹介する。」

[患者役シナリオ]

しばらく前に抜歯をした。それは治ったが、1週間前から熱が始り、以前にもらった抗生剤が残っていたので、それを服用すると解熱するが、再度発熱する。風邪かな？と勝手に思って、いつもの内科医院を受診。

診察を受けてください。

胸部の聴診は、トレーナーを用いて行います。

診察後、医師からの説明を受けてください。

[患者役演技の指針]

重病感はありません。熱が下がらないので、近医を受診しただけです。

医師は、「細菌性心内膜炎の疑いがある」と驚くべきことを言い出している。その戸惑いを表現してください。

[フィードバックの指針]

患者は、風邪でも引いたのかな、という気持ちで受診している。患者と医師の認識のギャップを、医師役は留意できているのか？

[自己学習・発展学習]

胸部の聴診をする手順（聴診器の置き方、患者への声掛け）を覚えよう。

どのような疾患でどのような音が聞こえ、その所見をカルテ記載する仕方を覚えよう。

（6）肺音聴診モデルを用いた模擬診察シナリオ **欄具 太郎/花子（らんぐ）さん**

[シナリオの狙い]

① 聴診の音を言語的にカルテ記載する能力を得る

[場面設定・使用するトレーナー] 内科外来 肺音聴診

[患者] 看護師

[医師役シナリオ]

近所に住む顔なじみの看護師が、風邪をこじらせたと言って来院しています。

問診をしてください。（問診が本訓練の主目的ではないので、簡単で良い。約2分）

本来、身体診察をすべき順番ですが、ここでは大部分省略し、胸部聴診のみを行います。

トレーナーで胸部の聴診をしてください。（約2分）

肺に雑音が聞こえます。

患者に病状を説明してください。主旨は、以下の通り

「主訴、症状、身体所見から、肺炎が疑われる。今から胸部レントゲンの撮影をしたい。血液検査も必要。」

患者は看護師です。肺炎の疑いに納得していますが、自分にどんな雑音が聞こえるか知りたいようです。もし尋ねてきた場合には、トレーナーで聴こえた音を、口で説明してあげてください。

[患者役シナリオ]

生来健康の看護師。3日前から38℃の発熱と咳、痰（黄色、粘調）がある。時々、悪寒がする。倦怠感が強い。近所の顔なじみの開業医を受診する。

[患者役演技の指針]

愁訴、身体診察の後に医師から病状の説明を受けてください。肺に雑音が聴こえると医師が言えば、どのような雑音があるのですか？と聞いてください。これは看護師としての興味からの質問です。

[フィードバックの指針]

肺音のトレーナーから聴こえて来た雑音を認識し、口で説明できたか否か。

[自己学習・発展学習]

胸部の聴診をする手順（聴診器の置き方、患者への声掛け）を覚えよう。

どのような疾患でどのような音が聞こえ、その所見をカルテ記載する仕方を覚えよう。

（7） 婦人科内診モデルを用いた模擬診察シナリオ 名井 新子（ない しんこ）さん

[シナリオの狙い]

- ① 内診の仕方をモデルで学ぶ
- ② 患者の羞恥心への配慮
- ③ 内診という身体診察で分ること、分らないことの限界を患者に説明する

[場面設定・使用するトレーナー] 婦人科外来 内診

[患者] 若い女性

[医師役シナリオ]

下腹部痛を繰り返す患者が来院。

問診してください。（問診が本訓練の主目的ではないので、簡単で良い。約2分）

内診が必要であることを告げ、トレーナーを用いて内診をしてください。

インストラクターへのお願い：正常 or それに近い内診トレーナーを用いて内診できるようにセットアップしてください。

内診を開始してしばらく（2分）すると、患者は突然の下腹部痛を訴え、内診の中止を求めますので、内診を中止してください。

患者に、診察の結果を説明してください。概要は、以下の如く。

「今日の診察の結果だけでは下腹部痛の原因が特定できない。今後、超音波検査、血液検査などを行う。さらにエコー検査、CTなども必要かもしれない。それでも、確定診断が難しい場合がある」

患者は、内診のために腹痛が酷くなってしまったと、訴えています。対応をしてください。

[患者役シナリオ]

前々から生理痛があったが、数か月前から、生理の時以外にも下腹部痛が始まった。頭痛や吐気、嘔吐、発熱などが随伴する。本人は下腹部痛の原因が思いもつかない。痛む時には、体調が不良となり、仕事にも差し障りがあるため、婦人科外来を受診した。

医師は内診をしますが、その途中（2分後）で、突然、下腹部の痛みがはじまりましたので、内診の中止を求めてください。

医師は診察の結果を説明してくれます。

「今日の診察の結果だけでは下腹部痛の原因が特定できない。今後、超音波検査、血液検査などを行う。さらにエコー検査、CTなども必要かもしれない。それでも、確定診断が難しい場合がある」

内診のために腹痛が酷くなってしまった、技術が下手ではないのか。内診までして診断がつかないとはどういうことと、訴えてください。

[患者役演技の指針]

内診で診断がつくと思っていた。羞恥心を超え、痛い思いまでして内診を受けたのに、診断がつかないとは納得がいかない。

[フィードバックの指針]

内診を受けるには多かれ少なかれ心理的抵抗・羞恥心があります。これをすんなり乗り越える配慮の工夫。

医師の結果説明がわかり易かったか、否か。

[自己学習・発展学習]

内診の手技の流れについてマスターする。

各種女性生殖器の内診所見をトレーナーで経験する。

(8) 静脈採血モデルを用いた模擬診察シナリオ

最尻 太郎/花子 (さいしり)

さん

[シナリオの狙い]

- ① 採血の仕方をモデルで学ぶ
- ② 採血の失敗の時の対処を考える。
- ③ 患者の確認、不安を和らげる工夫。

[場面設定・使用するトレーナー] 静脈採血

[患者] 男女、あらゆる年代

[医師役シナリオ]

患者は、関節リウマチで当院の外来通院中、金製剤の投与を受けていた。特に新たな症状を訴えているわけではないが、定期受診の際に血小板の減少がみつき、再度の検査をしたところさらに減少していた。出血傾向はないが、あまりにも血小板の数が少なすぎるため、入院で検査・加療をすることになった。

あなたは研修医。その新入院の患者の主治医となり、病室を初めて訪れる。病歴は指導医からすでに聞いているので、患者から繰り返して聞くのは後にして、患者から静脈採血をする。患者に挨拶し、採血をし、現在の血小板の数を至急確認したい旨を伝える。

採血をする時の声掛けを自分なりに工夫してください。

静脈採血をしてください。

失敗した時には、患者への声掛けに自分なりの工夫をしてください。

注射針、汚染物の廃棄に注意してください。

[患者役シナリオ]

あなたは関節リウマチで地域の基幹病院の外来通院中で、金製剤の投与を受けおり、経過は良好。ところが、ある日、医師は前回受診時に採血した血小板が異様に減っていると、言い出した。そして検査を至急繰り返してみると、さらに血小板が減っている。医師は、新たな症状が出ていないか、しつこく聞くが、皮下出血も含め、何も新たな症状の出現は無い。

血小板減少の原因が何であれ、ここまで少ないと心配なので入院して検査と治療をすべきと言われた。仕事の都合上、直ちには入院できない状態だったので、3日後に入院した。

病室にいと、外来の担当医ではなく、研修医が主治医として入ってきて挨拶をした。 どうやら、至急、血小板の数を調べたいらしい。採血をしてもらってください。

[患者役演技の指針]

あなたは、少々神経質。我慢が足りない人。今まで病院の採血で失敗があると、チクチク・グダグダを言ってしまうが、これは、おそらく、病院のスタッフには不満・苦情と見做されているのだろう。

[フィードバックの指針]

出会いの挨拶

患者の確認

何をするかの説明

アルコール過敏の有無

雰囲気を和らげ、緊張を下げる工夫

採血が血管に入らず、やり直しの時の声掛け

[自己学習・発展学習]

採血の手順を覚えよう。

採血にまつわる感染防御の基本手順をマスターしよう。