

M-8 追加資料

医療スタッフが M-8 コミュニケーション・ロールプレイに入る際に
利用できるシナリオ集

【企画・編集・執筆・シナリオ協力】

- 小室 龍太郎（国立病院機構金沢医療センター緩和ケアチーム、精神症状担当医師）
林 誠（国立病院機構金沢医療センター緩和ケアチーム、薬剤師）
江戸 稚香子（国立病院機構金沢医療センター緩和ケアチーム、看護師）
尾角 裕美（国立病院機構金沢医療センター緩和ケアチーム、医療ソーシャルワーカー）
斎藤 泰雄（国立病院機構金沢医療センター緩和ケアチーム、身体症状担当医師）
林 怜子（国立病院機構金沢医療センターリハビリテーションセンター）
森居 純（もりいじゅん外科内科クリニック）
小島 靖彦（公立つるぎ病院外科）
竹川 茂（国立病院機構金沢医療センター外科・緩和ケア研修会企画責任者）

【目次】

- ・この追加資料作成の背景
 - ・学習目標
 - ・事前準備
 - ・会場準備
 - ・タイムスケジュール
 - ・すすめ方
 - ・このセッションでの留意点
-
- ・シナリオ 患者さんの予後についての話題に対応する。(看護師用)
 - ・シナリオ 患者さんの不安を受け止め希望をつなぐ。(看護師用)
 - ・シナリオ 常食から流動食への変更を伝える。(看護師用)
-
- ・シナリオ 抗がん剤の副作用を説明する。(薬剤師用)
 - ・シナリオ 難治がんの化学療法の説明を行う。(薬剤師用)
 - ・シナリオ 再発がんの化学療法の説明を行う。(薬剤師用)
-
- ・シナリオ 化学療法前の採血で患者さんの不安を受け止める。(臨床検査技師用)
 - ・シナリオ 超音波室の検査時に患者さんの不安を受け止め、病状認識を確認する。
(臨床検査技師用)
-
- ・シナリオ 放射線治療の副作用を説明する。(放射線技師用)
 - ・シナリオ 常食から流動食への変更を伝える。(管理栄養士用)
-
- ・シナリオ 患者さんの予後についての話題に対応する。
(臨床心理士・リエゾン精神看護専門看護師・医療ソーシャルワーカーなど
相談支援業務に携わる医療スタッフ用)
-
- ・シナリオ 転院の説明を行う。(医療ソーシャルワーカー用)
-
- ・シナリオ 不安を受け止め、リハビリの説明を行う。(PT、OT 用)
 - ・シナリオ 今後の身体能力の見通しを伝える。(PT、OT 用)
 - ・シナリオ 患者さんの不安を受け止めながら次の目標を設定する。(PT、OT 用)
-
- ・シナリオ ケアプランの説明を行う。(ケアマネージャー用)

【この追加資料作成の背景】

がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会（Palliative care Emphasis program on symptom management and Assessment for Continuous medical Education、以下 PEACE 研修会）は医師を対象としていますが、実際は各地で多くの医療スタッフが参加しています。医師向けに開発されたシナリオやプログラムを医療スタッフ向けに使用するにあたって各地でファシリテーターが様々な工夫を行っていることが精神腫瘍学指導者メーリングリスト[psy-instruct]で報告されています。

Module 8「コミュニケーション」（以下 M-8）の目的は①「基本的なコミュニケーションスキルを取り入れた医師役の経験や他者のロールプレイの観察を通じて、がん医療における患者-医師間のコミュニケーションの重要性を認識する。」、②「患者役のロールプレイを通じて、患者の置かれている状況や気持ちを理解する。」、③「講義を通してがん医療において悪い知らせを伝える際のコミュニケーションスキル（SHARE）に関する知識を得る。」の3点です。

この目標を多職種参加の研修会で達成するためには以下の点に留意することが必要であると考えています。①PEACE は学習者中心の参加型の研修会であります。医師のみならず医療スタッフも含めすべての学習者が「自分が大切にされている感覚」を持って主体的かつ能動的に参加できるようにすること。②医療スタッフが伝える「悪い知らせ」（絶食や転院を具体的に説明する、など）も存在するし、職種によっては悪い知らせを伝える機会がなく、相談支援などの「患者の不安を受け止め（SHARE の RE）、病状認識を確認して（SHARE の H）、患者自身の気づきを促すあるいは情報提供を行う（SHARE の A）」場面が臨床では見られること。③M-8 は医師-患者関係におけるコミュニケーションを取り扱うものであり、医師用の「悪い知らせを伝える」シナリオを医療スタッフが行うことで告知の大変さを医療スタッフが実感するためのセッションではないこと。④一つのセッションで 2 つの内容（医師-患者間のコミュニケーションを扱う、多職種が参加してチーム医療を意識する）を取り扱うことはすべての立場に満足を与えようと思うあまり、焦点が拡散しまうこと。⑤「立場を変えて考えてみよう」という発想は医療者が患者の立場に変わって物事を見ることが主眼であって、医療者同士の中で立場を変えても、それはあくまでも医療者の中だけのことであり、「それぞれの職種の役割を再認識できた」、「告知の大変さが理解できた」、「順調に説明できたが告知の場面で詰まってしまった」でディスカッションが止まってしまい、本来の M-8 の目標である「基本的なコミュニケーションスキルを取り入れた医師役の経験や他者のロールプレイの観察を通じて、がん医療における患者-医師間のコミュニケーションの重要性を認識する。」、「患者役のロールプレイを通じて、患者の置かれている状況や気持ちを理解する。」が十分達成できないこと。⑥以上より、多職種参加の PEACE 研修会において M-8 の目的を達成するためには各職種用のシナリオを開発する必要があること。

各シナリオは、金沢医療センター（以下当院）の医療スタッフがコミュニケーションで実際に困った場面をもとに作成したり、医療スタッフからの「こんな場面ありがちやわ。」

という現場の声を反映して 2009 年から作成されました。出来上がったシナリオは当院の緩和ケア研修会や多職種参加のコミュニケーション・スキルの学習会、国立病院機構東海北陸ブロックチーム医療研修会（がん）などで使用しています。参加者からは「(こちらから)話しすぎない」「患者の立場を考えてわかりやすい言葉で伝えよう」「不安な気持ちを受け止めることが難しかった」「なるべく人格を尊重するように心がけた」「(患者体験をして)何を聞いていいのかもわからない。」「(患者体験をして)他の選択肢も説明してほしい。」といった声が聞かれています。これら医療スタッフ用シナリオを用いた M-8 の取り組みについては、2011 年 2 月 27 日に行われました第 3 回 PEACE 指導者フォーラムで報告いたしました。

看護師、薬剤師などの他の職種に特化した教育、多職種連携を意識した教育が PEACE と同様なレベルで実現されることが、コミュニケーションの学習を広げる方法の一つとして考えられますが、残念ながら現時点ではなかなか困難です。各ファシリテーターがこの追加資料を活用されることで、「医師の基本教育」という PEACE 研修会の目的が揺らがないように努力する大前提のもと、多職種参加の PEACE 研修会において、M-8 の目的を達成しつつ、「医療スタッフも参加する研修会」ではなく、「医療スタッフが医師と共に参加する研修会」を作って行かれることを願ってやみません。

2011 年 6 月 29 日

国立病院機構金沢医療センター精神科（腫瘍精神担当）・緩和ケアチーム
小室龍太郎

ご質問・ご意見は メール komuro@kinbyou.hosp.go.jp へお願いします。

【学習目標】

- 基本的なコミュニケーションスキルを取り入れた医師役・医療者役の経験や他者のロールプレイの観察を通じて、がん医療における患者-医師・医療者間のコミュニケーションの重要性を認識する。
- 患者役のロールプレイを通じて、患者の置かれている状況や気持ちを理解する。
- 講義を通してがん医療において悪い知らせを伝える際のコミュニケーションスキル（SHARE）に関する知識を得る。

【事前準備】

- コミュニケーションのロールプレイは3人1組で行う。事前に顔見知りでなく、職種を固めず、年齢・職種・性別など可能な限り均等にバラバラになるようにシャッフルしてグループ分けすることが望ましい。事前にグループ分けしておくことが望ましいが、当日その場でグループ分けをしてもかまわない。乳腺科、婦人科医師や検査技師（超音波・放射線）などで女性患者に接することが多い医療スタッフが入るグループには女性参加者が入るようにしておく。医療スタッフの参加が少ない場合医療スタッフが緊張しないようなグループ分けに配慮してもよいであろう（例として医療スタッフ本人が知っていて緊張が解ける若いドクターと組む）。患者に頻回に接する職種（看護）やチームで動く機会のある職種（緩和ケアチーム薬剤師、NSTに参加している栄養士など）はグループの核になる。
- 3で割り切れない参加人数の場合、①4人組を作り1セッションを20分から15分に減らして全員が医師役・医療者役を経験する、②4人組をつくり1セッション20分として医師役・医療者役を経験できない人を作る、③ファシリテーターが参加し3人組にするなどの方法がある。可能な限り参加者がすべての役を経験できるように配慮する。
- スライドは医師向けにできているが、学習者中心であることを考えると、「医師役・医療者役」と書き直したオリジナルスライドを作成しておくことが望ましい。役柄を空欄にした医師役・医療者役、患者役のシナリオスライドを印刷し配布しておくことと便利である。
- 参加者の人数により複数の部屋でロールプレイを実施する可能性があるが、各部屋最低1名ファシリテーターを配置する必要がある。
- ホワイトボードなどに、ロールプレイの時間進行（1回目何時何分から何分まで、2回目、3回目）を書いておくと参加者の安心につながる。

【会場準備】

- セッションスタート時はスクール形式。ロールプレイの際は3人グループに分かれるため、スペースに余裕がある部屋を利用するか、ロールプレイ用に別の部屋を準備する。各部屋にホワイトボードを準備する。

- ・ 当日の進行を円滑に行うために、DVD の機械操作、音響設備、部屋の様子など確認しておくことが望ましい。

【タイムスケジュール】

- ・ オリエンテーション (20 分)
 - ・ ロールプレイの準備 (10 分)
 - ・ 自己紹介 (10 分)
 - ・ ロールプレイ (60 分)
 - ・ ロールプレイのまとめ (20 分)
- 全 2 時間

【進め方】

1. スクール形式で全体にロールプレイのオリエンテーション
2. 3 名の小グループに分かれ、各職種のシナリオのロールプレイを 3 回行う
3. コミュニケーションスキルについての講義を行う

【このセッションでの留意点】

- ・ このセッションで主に扱うスキルは、「がん情報の伝え方」ではなく、「がんを伝えられて動揺する患者への基本的カウンセリングスキルやベッドサイドマナー」である。ファシリテーターの役割は、悪い知らせを伝える状況にどう取り組むかに関する参加者自身の学びに、精神療法的な視点や SHARE の技法を付け加えることである。職種によっては悪い知らせを伝える機会に乏しいので「患者の不安を受け止め (SHARE の RE)、病状認識を確認して (SHARE の H)、患者自身の気付きを促すあるいは情報提供を行う (SHARE の A)」シナリオを通じて「がんを伝えられて動揺する患者への基本的カウンセリングスキルやベッドサイドマナー」を学び、精神療法的な視点や SHARE の技法を学習することになる。
- ・ 参加者中心の学習であり、教えようと考えすぎない。
- ・ 研修会の規模にもよるが、本プログラムは精神腫瘍医指導者 1 人でも実施することが可能である。しかし、他の精神科医や心理士、緩和ケア医の指導者などの協力を得ることによって、より配慮されたグループ・ワークを実施することが可能となる。タイムキープ、問題のあるグループの発見と介入、あるいはスライドや DVD の操作を分担できる。その際には、事前に十分打ち合わせを行うことが重要である。
- ・ シナリオは、決まっていたほうが良いと考える参加者と自分の専門や興味に合わせたいと考える参加者がいる。また、普段患者さんとあまり接しない職種が参加している場合もある。本プログラムでは、提示しているいくつか例をそのまま使用しても良いし、参加者の実状にあわせられるよう自分で設定しても良い。

- ・ 医師は専門用語、略語の使用を控え、特に医療スタッフの理解をサポートすることを心がける。医療スタッフも不明な点が残らないように積極的に質問してもらう。ファシリテーターはそのような雰囲気作りに努める。
- ・ シナリオやロールプレイのセッティングの詳細にこだわる参加者がいる可能性があるが、コミュニケーションスキルの体験が目的であるため、詳細な医学情報にはこだわらない、3人組の中でロールプレイできること（例：家族役は作らない）を原則に対応する。
- ・ 「家族がいないと現実感がない」といった意見がでた場合、時間や人数の制約上、家族役がいらない状況でのコミュニケーションのロールプレイとしていることを説明する。
- ・ ロールプレイで患者役を体験すると、まれに、役に入り込みすぎて、がん告知やシビアな状況設定に対する強い精神的反応（例：涙を流す、ショックを受ける）を示す参加者がいる。そのような場合には、一旦グループから出て、十分デブリーフィングを行うことが必要となる。ロールプレイが終わったら、役を降りるために、立ち上がったたり、深呼吸することなどを指示することも有効である。最近近親者のがん体験や自身にがん体験のある参加者は注意して観察し、精神的反応が認められた場合には十分な介入を行う。事前に意向を確認し、ロールプレイに参加しないようにしてもよい。
- ・ 医師役・医療者役を傷つけないために、オリエンテーションの際に、グループ内のディスカッションではポジティブフィードバックを行うよう強調する必要がある。オリエンテーションの際に、練習（例：「それでは、私（ファシリテーター）のいいところを2つ考えてください」など）をしてもよい。
- ・ コミュニケーションに全く興味のない参加者が含まれている可能性があるため、ファシリテーターは部屋全体を見渡し、モチベーションが低いと思われる（例：いすを後ろに引いている、関係ない方向を見ている、発言しない、寝ているなど）参加者を発見したら、近づいてフォローする（例：側にいる、あるいは「今、どんなディスカッションになっていますか」、「患者役の方の表情はいかがでしょう」、「医師役・医療者役の方はそのような言葉を使いましたか」などさりげなく言葉をかける）。それでも変化が見られない場合には、グループの他の参加者に対してフォローする（例：余裕があれば、スタッフがグループに参加するなど）。
- ・ ディスカッションの内容を全員で振り返る際には、1人に1つの質問（例：「〇〇さんのグループでは、医師役・医療者役を体験したことについてどのような話題ができましたか？」、「△△さんのグループでは、患者役を体験したことについてどのような話し合いになりましたか？」）とすると、参加者は回答しやすい。
- ・ 全体でのまとめの際には、参加者からの発言を黒板などに書き留めるとポイントが示しやすく、参加者にもわかりやすくなる。これまでの経験では医師のみの研修会とほぼ同様な気付きについてのコメントが寄せられた。講義の際に参加者の発言を SHARE にあてはめて講義するとより SHARE への理解が深まる。

- より難しいコミュニケーションを求められたら、医師については厚生労働省委託事業日本サイコオンコロジー学会主催のコミュニケーション技術研修会への参加を促す。看護師については日本緩和医療学会「看護師に対する緩和ケア教育（ELNEC-J）」の **module-6 コミュニケーション**」、日本サイコオンコロジー学会主催の「看護師のための、がん患者とのコミュニケーション・トレーニング・セミナー」などの学習の機会について情報提供する。

患者さんの予後についての話題に対応する。(看護師用)

診断／病期 (病名:) _____ がん／IV期

現在までの経緯 (病名:) _____ がんと診断され、2年前に化学療法を受けた。1年後再発し 2nd line の化学療法を受けたが効果なく、3ヶ月後積極的抗がん治療が中止となり緩和医療主体の治療に切り替わった。急変や緊急入院のない、比較的業務の少ない準夜の消灯後にナースコールが鳴った。患者がつらそうに「抗がん剤の治療をやめますって担当医の先生から言われたんですけど、私はもう治らないのでしょうか？もうダメなんのでしょうか？いつまで生きられるのでしょうか？」と語った。

「患者さんのつらさを受け止め、病状認識の背景を探索し、予後についての話題に対応する。」

患者さんの不安を受け止め希望をつなぐ。(看護師用)

診断／病期 (病名:) _____ がん／IV, 多発骨転移

現在までの経緯 (病名:) _____ がんと診断され、半年前に化学療法を受けた。今回は、腰痛・下肢の痛み・しびれがあり入院となる。多発骨転移を認めたため、疼痛緩和自的のため放射線治療を施行し終了している。また、自宅は和式トイレの上に段差が多いためリフォームが必要な状態である。担当医の指示でリハビリテーションに出療している。リハビリへ出療して帰る途中に「体も思うように動かないし、もうダメなんかな」と患者さんが切々と語った。エレベーターのそばの廊下にはベンチがある。

「患者さんの不安を受け止め、病状認識を確認し、希望をつなぐ。」

常食から流動食への変更を伝える。(看護師用)

診断／病期 (病名:) _____ がん／Ⅳ期

現在までの経緯 (病名:) _____ がんと診断され、1年前に化学療法を受けた。その際化学療法の副作用の吐き気が強く、また、口内炎がひどかったため一時期絶食となった。今回は、局所再発があり入院となった。再発に対し化学療法が開始されたが吐き気と口内炎が出てきた。食事量が減ってきたため低栄養状態の恐れがある。本人の食へのこだわりは強く「普通のご飯じゃないといやだ。」と言い張る。担当医から食事変更のオーダーが出た。

「悪い知らせを伝える」

低栄養状態の恐れがあるため、理解度の確認と、常食から流動食へ食事変更の必要性を伝える。

抗がん剤の副作用を説明する。(薬剤師用)

診断/病期 (病名:) _____ がん/Ⅳ期

現在までの経緯 (病名:) _____ がんと診断され化学療法を外来化学療法室で受けることとなった。担当医から化学療法についての説明は副作用のことも含めて一通り受けている。

今日は初めての治療で前投薬の投与が開始されたところだが、家族のことを考えたりしていると急に不安になってきた。外来化学療法室のソファベッドの上から患者さんに「このお薬の副作用ってどんなことがあるんでしょうか？」と不安げな表情で呼び止められた。

「悪い知らせを伝える」

患者さんの不安を受け止め、病状認識を確認し、化学療法の副作用について説明する。

難治がんの化学療法の説明を行う。(薬剤師用)

診断／病期 (病名:) _____ がん／Ⅳ期

現在までの経緯 (病名:) _____ がんと診断され、手術適応なく、化学療法を行うこととなった。担当医から化学療法についての説明は副作用のことも含めて一通り受けている。

治療について細かい点の説明を薬剤師からあらためて行うことになった。

「悪い知らせを伝える」

手術不能の初発の難治がんの患者さんに化学療法の説明を行う。

再発がんの化学療法の説明を行う。(薬剤師用)

診断／病期 (病名:) _____ がん／Ⅳ期

現在までの経緯 (病名:) _____ がんと診断され、手術適応なく、化学療法を行った。しかし、再発したため 2nd line の化学療法を行うこととなった。担当医から化学療法についての説明は副作用のことも含めて一通り受けている。

治療について細かい点の説明を薬剤師からあらためて行うことになった。

「悪い知らせを伝える」

再発がんの患者さんに 2nd line の化学療法の説明を行う。

化学療法前の採血で患者さんの不安を受け止める。(臨床検査技師用)

診断／病期 (病名:) _____ がん／Ⅳ期

現在までの経緯 (病名:) _____ がんと診断され、手術適応なく、化学療法を行った。しかし、再発したため 2nd line の化学療法を行うこととなった。担当医から化学療法についての説明は汎血球減少など副作用のことも含めて一通り受けている。臨床検査技師は患者の病歴についてはまったく知らない。

「患者さんの不安を受け止め、病状認識を確認する。」

比較的患者の少ない中央採血室で患者さんからいきなり「今日の採血は腫瘍マーカーが下がるように採血して下さいよ。」と切羽詰まった表情で声をかけられた。

超音波室の検査時に患者さんの不安を受け止め、病状認識を確認する。(臨床検査技師用)

診断／病期 (病名:) _____ がん／Ⅳ期

現在までの経緯 (病名:) _____ がんと診断され、手術適応なく、化学療法を行った。しかし、肝転移したため 2nd line の化学療法を行なった。今日は化学療法後の経過観察の超音波検査である。

「患者さんの不安を受け止め、病状認識を確認する。」

比較的ゆったりした時間帯の超音波室で検査中に患者さんからいきなり「検査の結果どうですかね。」と切羽詰まった表情で声をかけられた。

放射線治療の副作用を説明する。(放射線技師用)

診断／病期 (病名:) _____ がん／Ⅳ期

現在までの経緯 (病名:) _____ がんと診断され、半年前に化学療法を受けた。今回は、腰痛・下肢の痛み・しびれがあり入院となる。多発骨転移を認めたため、疼痛緩和自的のため放射線治療を受けることとなった。主治医から放射線治療についての説明は副作用のことも含めて一通り受けている。

治療コースの半ばにかかり、治療にも慣れてきたが、照射前の体位をとっているときに家族のことを考えたりしていると急に不安になってきた。

「悪い知らせを伝える」

体位をとっているときに不安げな表情で、「この治療の副作用ってどんなことがあるんでしょうか？」と声をかけられた。

患者さんの不安を受け止め、病状認識を確認し、放射線治療の副作用について説明する。

常食から流動食への変更を伝える。(管理栄養士用)

診断／病期 (病名:) _____ がん／Ⅳ期

現在までの経緯 (病名:) _____ がんと診断され、1年前に化学療法を受けた。その際化学療法の副作用の吐き気が強く、また、口内炎がひどかったため一時期絶食となった。今回は、局所再発があり入院となった。再発に対し化学療法が開始されたが吐き気と口内炎が出てきた。食事量が減ってきたため低栄養状態の恐れがある。本人の食へのこだわりは強く「普通のご飯じゃないといやだ。」と言い張る。

「悪い知らせを伝える」

低栄養状態の恐れがあるため、理解度の確認と、常食から流動食へ食事変更の必要性を伝える。

患者さんの予後についての話題に対応する。(臨床心理士・リエゾン精神看護専門看護師・医療ソーシャルワーカーなど相談支援業務に携わる医療スタッフ用)

診断/病期 (病名:) _____ がん/Ⅳ期

現在までの経緯 (病名:) _____ がんと診断され、2年前に化学療法を受けた。1年後再発し 2nd line の化学療法を受けたが効果なく、3ヶ月後積極的抗がん治療が中止となり緩和医療主体の治療に切り替わった。患者さん一人でがん相談支援室に来相した。

「不安を受け止め、病状認識の背景を探索し、予後についての話題に対応する。」
病歴をひとしきり語った後で、患者さんがつらそうに「私はもう治らないのでしょうか？もうダメなんですか？いつまで生きられるのでしょうか？」と語った。

転院の説明を行う。(医療ソーシャルワーカー用)

診断／病期 (病名:) _____ がん／IV期, 多発骨転移

現在までの経緯 (病名:) _____ がんと診断され, 半年前に化学療法を受けた。今回は腰痛、下肢痛、下肢の痺れがあり入院となった。

精査の結果、腰椎転移を認めたため、疼痛緩和自的のため放射線治療を施行し終了している。現在、入院時の症状(腰痛と下肢の疼痛、痺れ)は改善されたが、いつ骨折してもおかしくない状態である。自宅は段差が多く、トイレも和式でありリフォームが必要な状態である。担当医からはMSWに対し「急性期病院だし、これ以上は入院延長無理だから転院の話をもっと具体的に進めてください。本人へは転院の説明はしておいたから」と依頼があった。本人と家族は先々のことが不安なためもう少し病院にいたいと思っている。

「悪い知らせを伝える」

転院について患者さんの不安を受け止め、理解度を確認し、転院について具体的に話を行う。

不安を受け止め、リハビリの説明を行う。(PT、OT 用)

診断／病期 (病名:) _____ がん／Ⅳ期

現在までの経緯 (病名:) _____ がん、Ⅳ期と診断され、半年前に化学療法を受けた。今回は腰痛、下肢痛、下肢の痺れがあり入院となった。

精査の結果、腰椎転移を認めたため、疼痛緩和自的のため放射線治療を施行し終了している。現在、入院時の症状（腰痛と下肢の疼痛、痺れ）は改善されたが、いつ骨折してもおかしくない状態である。自宅は段差が多く、トイレも和式でありリフォームが必要な状態である。現在、歩行器使用下での歩行は自立しているが見守りが必要な状態であり、担当医の指示でリハビリテーションに出療している。リハビリ中に患者さんから「体が思うように動かない。骨にも転移してたようだし、私もうダメなのかな・・・」と深刻な表情で訴えられた。

「患者さんの不安を受け止め希望をつなぐ」

患者さんの不安を受け止め、病状認識を確認し、リハビリテーションについての見通しを伝える。

今後の身体能力の見通しを伝える。(PT、OT 用)

診断名：多発性骨髄腫、Ⅳ期

両下肢のしびれ、不全麻痺を認め化学療法と放射線治療を行っており、本人の家に帰りたい、歩きたいという意欲が強くリハビリを行っていた。担当医から予後（年内）の説明を受けている。リハビリスタッフは実用的な歩行獲得は困難と評価している。

平行棒で介助にてやっと1往復した後、疲れ果てて息を切らしながら「前は平行棒行ったり来たりできたんや。いつになったら歩けるようになるかな?」「田舎の家屋やから家に帰るにはしっかり歩けるようにならんと」と聞かれた。

「悪い知らせを伝える。」

患者さんの病状認識や生活上の気がかりを確認しながら今後の身体能力の見通しを説明する。

患者の不安を受け止めながら次の目標を設定する。(PT、OT 用)

診断名：乳がん多発骨転移、終末期状態

乳がん術後、骨転移にて外来通院していた。右大腿骨病的骨折にて入院、髄内釘の折損のため再入院し修復術を受けた。入院中脊髄転移や肺転移を認め、全身状態から積極的な治療はできず疼痛コントロールを行っていた。脊髄転移の影響で排尿・排便障害、両下肢麻痺となりベッド上生活で、下肢のだるさもひどく、希死念慮が見受けられた。

病室にてリンパマッサージをしているとき、絶望的な表情で「私みたいに足が動かなくて何もできない人いますか??」とたずねられた。

「患者さんの不安を受け止めながら身体能力の見通しを説明し、次の目標を設定する」
患者さんの病状認識や生活上の気がかりを確認しながら今後の身体能力の見通しを説明し、次の目標を設定する。

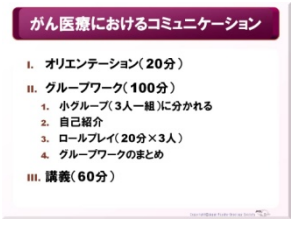
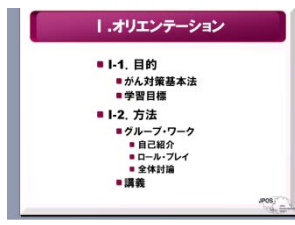
ケアプランの説明を行う。(ケアマネージャー用)

診断／病期 (病名:) _____がん／Ⅳ, 多発骨転移

現在までの経緯 (病名:) _____がんと診断され、半年前に化学療法を受けた。今回は、腰痛・下肢の痛み・しびれがあり入院となる。多発骨転移を認めたため、疼痛緩和自的のため放射線治療を施行し終了している。現在、疼痛は改善されたが、いつ骨折してもおかしくない状態であり安静が必要である。また、自宅は和式トイレの上に段差が多いためリフォームが必要な状態である。急性期病院のため担当医から転院を勧められ介護保険も付いた。MSW からは「本人と家族は先々のことが不安なためもう少し病院にいたいと思っている。」という情報がつたわっている。退院前カンファランスで来院して顔合わせしたあとで本人から「うちでの生活は心配です。どうなるのかな？」と不安げな表情で尋ねられた。

「悪い知らせを伝える」

在宅療養について患者さんの理解度を確認し、ケアプランについて具体的に話を行う。

時間	内容	司会・ファシリテーターの動き／言葉	参加者 着席
20分	<p>導入</p>  <p>がん医療におけるコミュニケーション</p> <ol style="list-style-type: none"> I. オリエンテーション(20分) II. グループワーク(100分) <ol style="list-style-type: none"> 1. 小グループ(3人一組)に分かれる 2. 自己紹介 3. ロールプレイ(20分×3人) 4. グループワークのまとめ III. 講義(60分) 	<p>・スライド 3 枚目を映す</p> <p>ファ:『ここでは、がん医療におけるコミュニケーションについて学習したいと思います。』</p> <p>お手元の資料の「がん医療におけるコミュニケーション(スライドを印刷したもの)」をご覧ください。タイムスケジュールはこちらにお示したように進めたいと思います。』</p>	
	<p>グループワークのスケジュールの説明</p>	<p>『まず、オリエンテーションを行いまして、これから始めるグループ・ワークの内容を確認していきます。』</p> <p>その後、グループに分かれまして、自己紹介をしていただいた後、コミュニケーションに関するロールプレイをしていただきます。』</p> <p>ロールプレイでは、悪い知らせを伝える場面や気持ちのつらさを受け止める場面などを取り上げまして、皆さんに医師役・医療者役や患者役を体験していただきたいと考えています。ロールプレイの終了後は、まとめの時間を設けまして、各グループで体験されたことを発表していただき、皆さんで共有します。』</p> <p>グループワークの終了後は、休憩をはさみ、講義をとおして悪い知らせを伝える際のコミュニケーション技術について学んでいただきたいと思います。』</p>	
	<p>オリエンテーション</p>  <p>I.オリエンテーション</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ I-1. 目的 <ul style="list-style-type: none"> ■ がん対策基本法 ■ 学習目標 ■ I-2. 方法 <ul style="list-style-type: none"> ■ グループワーク <ul style="list-style-type: none"> ■ 自己紹介 ■ ロールプレイ ■ 全体討論 ■ 講義 	<p>・スライド 4 枚目を映す</p> <p>『オリエンテーションを始めます。』</p> <p>オリエンテーションとして、この 3 時間で何をするのか目的、方法に分けて説明したいと思います。』</p>	
	<p>コミュニケーションの時間の目的と、グループワークの内容の説明</p>	<p>・スライド 5 枚目を映す</p> <p>『コミュニケーションを学習する目的ですが、平成 19 年 4 月に施行されたがん対策基本法の基本理念の「がん患者の置かれている状況に応じ、本人の意向を十分</p>	

		<p>尊重してがんの治療方法等が選択されるようがん医療を提供する体制の整備がなされること」、そして、同年6月に策定されたがん対策推進基本計画の取り組むべき施策の「がん医療における告知等の際には、がん患者に対する特段の配慮が必要であることから、医師のコミュニケーション技術の向上に努めること」を実践することです。』</p> <p>・スライド6枚目を映す</p> <p>『目標は、</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ロールプレイの経験を通してがん医療における患者-医師・医療者間のコミュニケーションの重要性を認識する。特に、患者役を体験することにより、患者の置かれている状況や気持ちを理解する。 2. 講義を通してがん医療において悪い知らせを伝える際のコミュニケーション・スキル(SHARE)に関する知識を得ることです。』 <p>・スライド7枚目を映す</p> <p>『このセッションでは3人一組となり、それぞれ自己紹介をした上で、交代で「難治がんを伝える」シチュエーションのロールプレイを行っていただきます。ロールプレイでは、医師役・医療者役、患者役、観察者があり、それぞれ役割、目標があります。</p> <p>医師役・医療者役の目標は、これからお話しするコミュニケーションスキルを試しながら、自分のコミュニケーションスキルについて他のひとの意見を聞きながら見直していただくことです。</p> <p>患者役の目標は、患者の目線から悪い知らせを伝えられる体験をし、コミュニケーションスキルの重要性を感じていただくことです。</p> <p>最後に観察者の目標は、コミュニケーションスキルを客観的に観察し、取り入れたいコミュニケーションスキルを見つけることです。またロールプレイの時間管理も観察者の役割です。』</p>	
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

		<p>・スライド 8 枚目を映す</p> <p>『ロールプレイの際には、最初の 5-7 分程度でシナリオを決めます。次にこれから説明するコミュニケーションスキルについて、どの部分を試すかを考え、医師役・医療者役、患者役それぞれが役作りをします。役作りには少し時間をとってください。</p> <p>そして図に示したように、ロールプレイを 3-7 分続け、終わった時点で感想を述べ合うという流れでまず行ってみましょう。</p> <p>ロールプレイは最長で7分とします。</p> <p>20 分間の中での時間の管理は、観察者が行って下さい。観察者は時計を見ながら7分経過したら、ストップをかけてください。面接場面が終了していてもかまいません。</p> <p>その後、残った時間でフィードバックを行います。医師役・医療者役がまず自分自身の気持ち、感想や、ロールプレイで出てきたコミュニケーション技術で何を議論したいかを話してください。</p> <p>次に、観察者は自分が取り入れたいと感じたコミュニケーションを一つか二つ医師役にフィードバックしてください。</p> <p>最後に、患者役が自分自身の気持ちや感想についてお話してください。</p> <p>20 分たったらお伝えしますので、役割を変えて次のロールプレイを行います。必ず、それぞれが、医師役、患者役、観察者を経験してください。</p> <p>もし進行の手順などで質問があれば、挙手してファシリテーターを呼んでください。』</p> <p>・ロールプレイでは医師役・医療者役がホットシートと呼ばれる最も緊張する役割をとっているため、医師役・医療者役の気持ちを開示することから始める。そして、ポジティブなコメントが期待される観察者からのフィードバックを得ることにより、緊張を和らげる。最後に、患</p>	
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

		<p>者役が自身の経験を語れば、例え少しネガティブな感想となったとしても、医師役の失敗感は抑えられることが期待される。</p> <p>悪い知らせないしは気持ちを受け止める場面を練習するのが目的であるためふだんの自分の職種で行うことを強調する。医療者の中で違う立場を経験するのが目的ではない。</p> <p>・スライド 9 枚目を映す</p> <p>『ロールプレイの医師役・医療者役のポイントを説明します。</p> <p>まず、医師役・医療者役が一番難しい役ですので、演じやすいようにシナリオを決めてください。この後いくつかサンプルシナリオを示しますが、医師役は難治がんを伝える設定さえ変えなければご自由にアレンジしていただいて結構です。医療者役は各職種用にシナリオを用意してあります。決めたシナリオ内容を患者役とすりあわせてください。</p> <p>また今回のロールプレイでは、普段通りの診察に加えて、これからお伝えする基本的コミュニケーション技術のどれかを意識して取り入れてみてください。コミュニケーション技術が役に立つかどうか判断するためには、可能な限り実際の状況に即した演技をしてください。大変緊張しますので、ロールプレイ後は深呼吸するなど役から降りてディスカッションに移ってください。</p> <p>ロールプレイ後のディスカッションは医師役・医療者役が話し合いたいと感じたことを中心になさってください。』</p> <p>・スライド 10 枚目を映す</p> <p>『それでは、どのようなコミュニケーションを心がけたらよいのでしょうか。</p> <p>ここには、いつでも使える基本的なコミュニケーション技術の具体例を挙げています。</p>	
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

		<p>例えば、身だしなみを整え、座る位置に配慮することによって、印象が変わりますので、効果的なコミュニケーションを促進するのに役立ちます。</p> <p>座る位置は、面と向かう 180 度よりも 90 度から 120 度くらいの角度のある配置が話す際には良いとされています。</p> <p>また、話を聴いていることを示すために、目や顔を見て、適切に相槌を打つことは有効です。</p> <p>質問する際には、「お腹は未だ痛いですか？」といったはい・いいえで終わってしまう閉じられた質問ではなく、「お腹の調子はいかがですか？」といったはい・いいえでは答えられないオープンクエスチョンを用います。</p> <p>最後に、これが最も難しいといわれますが、共感するスキルです。患者の気持ちを受け止めるために沈黙の時間を十分とることが重要です。</p> <p>これから行うロールプレイの際には、是非この中の一つでも取り入れてみてください。』</p> <p>・スライド 11 枚目を映す</p> <p>『最後に、コミュニケーションの研修会では最も難しいといわれます、共感するスキルです。</p> <p>共感的対応には、気持ちを受け止める、気持ちをさぐる、気持ちを理解できることを伝えるといったスキルがあります。</p> <p>共感的対応は、患者が気持ちを打ち明けたら、その気持ちを自分の言葉で繰り返して伝えたり、例えば、「死にたい」、「辛い」という患者に対して、「死にたいくらいつらいのですね」と言葉をかけたり、</p> <p>患者の気持ちを受け止めるために沈黙の時間を十分とることです。</p> <p>また、患者の気持ちや気がかりを探索し、理解します。例えば、「ご心配を教えていただけますか？」「もう少し詳しく教えていただけますか？」といった質問で探索できるかもしれません。</p>	
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

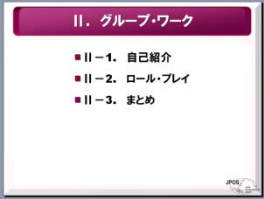
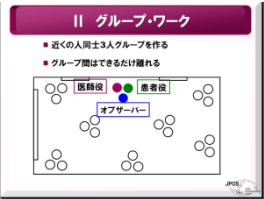
		<p>そして、吐露された感情と背景にある気がかりとが結びついたら、患者の気持ちが理解できることを明確に伝えます。例えば、「このような症状の中でお仕事をされてさぞつらかったでしょう」、「皆さんそのように思われますよ」、「多くの患者さんも同じような経験をされています」といった言葉をかけることができます。</p> <p>これから行うロールプレイの際には、是非この一つでも取り入れてみてください。』</p> <p>・スライド 13 枚目を映す</p> <p>『医師役の役作り例を示しています。</p> <p>これを参考に、架空の役名、自身の専門科を書き込んでください。患者の病気に関する情報を選択してください。</p> <p>難治がんの診断を伝えるシナリオを設定してください。医師役の方のご専門のがんのありがちなシナリオを設定します。</p> <p>小道具などありませんが、あるつもりで面接を進めてください。ロールプレイ中に設定していない情報についての話題が出た場合には、適宜、勧めてください。</p> <p>ここで大切なことは、コミュニケーションを学習することですので、医学的な情報にこだわりすぎないでください。最長でも7分で「タイム」となりますので、面談の途中で終わることもあると思います。面談を終わらせることが目的ではありませんので、7分で面談をまとめようとせず、患者とのコミュニケーションに注意を向けてください。</p> <p>これらも手早く決めてください。</p> <p>役作りができましたらグループで情報を共有してください。</p> <p>観察者の方で時間のある方は自分の順番ではどうするか考えて置いてください。』</p> <p>・スライド 13 枚目、14 枚目を映す</p>	
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

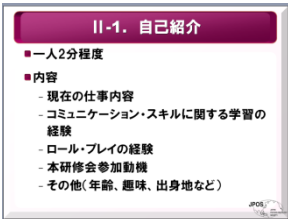
		<p>『その他にもこのようなシナリオがありますのでご参照ください。』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スライド 16 枚目を映す。 <p>医療者役のスライドです。これは看護師用ですが各職種用にあります。空欄を設定して先ほど医師役の時に説明したのと同様に進めてください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スライド 18 枚目を映す <p>『次に患者役のポイントについて説明します。</p> <p>医師役が病気に関するシナリオを決めますので、患者役は患者の個人的な背景を決めてください。職業、家族構成などです。これについてもサンプルがありますのでそのまま使ってください結構です。医師役が決めたシナリオ内容と矛盾がないかすりあわせをした上で、少し時間をとって役作りをします。先ほども申しましたように、ロールプレイは可能な限り現実にも即したほうがよい物になります。このような状況で患者は待合室で何を考えているだろう、来るまでに家族と何を話しただろう、など想像しながら役作りをしてください。</p> <p>難しい状況の対応を考えることが目的ではありませんので、患者役はなるべく平均的な患者を演じてください。</p> <p>患者役は特に、ロールプレイが終わったら役から下りることも大切です。最近ご自身や身近な方ががん体験をされたなどでは、このようなロールプレイをすると気持ちがつらくなることがあります。そのような方はファンリテーターに申し出てください。</p> <p>ロールプレイの後に医師のディスカッションしたいと思うテーマに沿ってディスカッションをしてください。』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スライド 19 枚目を映す <p>『患者役の役作りの例を示しています。</p> <p>これを参考に、ご自身の氏名、年齢、家族背景、職業、生活歴、趣味などできるだけ詳細にイメージしてください</p>	
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

		<p>い。</p> <p>シナリオはあまり深く考えず、手早く決めてください。</p> <p>重要なことは役になりきることです。</p> <p>がんの種類、受診までの経緯は医師役が決めます。医師役はご自身の専門科に合わせて病名、受診までの経緯を決めてください。</p> <p>役作りができましたらグループで情報を共有してください。』</p> <p>・スライド 20 枚目を映す</p> <p>『女性患者役の役作りの例を示しています。</p> <p>これを参考に、ご自身の氏名、年齢、家族背景、職業、生活歴、趣味、受診までの経緯などできるだけ詳細にイメージしてください。</p> <p>観察者の方も時間があれば、自分の順番のときにどうするか考えておきましょう。』</p> <p>・スライド 21 枚目を映す</p> <p>『最後に観察者のポイントを説明します。</p> <p>観察者はタイムキーパーですので、20 分の時間の中で、特にロールプレイの時間制限をチェックしてください。ロールプレイが長くなりすぎるとフィードバックの時間がとれなくなりますので、長くても 7 分でロールプレイを中断し、フィードバックのディスカッションに移ってください。7 分で面接が終わらないことがあります。このセッションの目的は基本コミュニケーションスキルを試すこと、患者役を疑似体験することなので、途中で終わらせても結構です。</p> <p>医師役・医療者役、患者役がロールプレイをしている間は、医師役・医療者役のコミュニケーションスキルを注意して観察してください。フィードバックの時間で医師役・医療者役が話し合いたいと思ったことや、それ以外にも観察していて参考になる、取り入れたいとおもったスキル、先ほど説明した基本のコミュニケーションスキ</p>	
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

		<p>ルでできていることをみておいてください。スキルについてはできていたなどの漠然としたフィードバックではなく、これこれの時にこういった風にしていました、という風に具体的にフィードバックできるようにしてください。また、できていなかったことではなく、できていたことを観察してください。』</p> <p>・スライド 22 枚目を映す</p> <p>『ディスカッションする際の、観察者と患者役のフィードバックのポイントですが、</p> <p>医師役・医療者役の気持ちを配慮します。何でも気づいたことを言うということではありません。</p> <p>医師役・医療者役の利益となるかを考えてコメントしてください。</p> <p>押し付けるような発言は控え、医師役・医療者役が解決したい問題点を話し合います。</p> <p>その際、良い、悪い、といった評価、批判、指摘ではなく、具体的にどうしたら問題が解決するかを話し合います。</p> <p>沢山気づくかもしれませんが、気づいたことすべてではなく、受け手が対処できる量を 1 つか 2 つだけ扱います。』</p> <p>・スライド 23 枚目を映す</p> <p>『ロールプレイ全体を通じてのポイントです。</p> <p>繰り返しになりますが、7 分の時間内に面接が終わらなくても結構です。</p> <p>また、役になりきって演じてください。そのためには役作りのために 1 分程度時間をさき、このシチュエーションで患者が考えるだろうこと、家族とすでに話したこと、待合室での気持ちなどをイメージしておくことがよいだろうと思います。また診察室の様子を考え、椅子や机の配置を工夫したり、シャーカステンなどもあるつもり</p>	
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

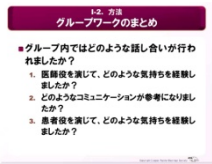
		<p>で演技してみてください。</p> <p>またこのロールプレイは基本的なスキルを試すことが目的ですので、自分が困った患者さんなど難しい患者役をするのはやめてください。</p> <p>また演技とフィードバックの時間で気持ちをしっかり切り替えることが大切です。深呼吸やのびをするなどしてください。がんやコミュニケーションに関する個人的な経験によっては、このようなロールプレイがつかなくなる方もいらっしゃいますので、そのような場合はファシリテーターにお伝えください。』</p> <p>・スライド 24 枚目を映す</p> <p>『最後にグループワークのまとめの時間をとっていますので、グループで話し合われた内容を、皆さんから一つか二つ、挙げていただき、皆さんで情報を共有しましょう。』</p> <p>・スライド 25 枚目を映す</p> <p>『グループ・ワーク終了後に休憩を挟み、講義では、コミュニケーション・スキルについて説明します。</p> <p>以上がオリエンテーションとなります。ご質問はありますか？』</p>	
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

<p>10分</p>	<p>ロールプレイの準備</p>  	<ul style="list-style-type: none"> ・スライド 26 枚目を映す <p>『では、ロールプレイの準備を始めます。』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スライド 27 枚目を映す <p>・ファシリテーターの確保、部屋の確保が可能な「エンドユーザー向け緩和ケア研修会」においては、その数に応じてグループを作り、部屋を分かれてグループワークを進めることも可能</p> <p>・以下は事前グループ分けをしていない進行だが、可能な限り事前にグループ分けをしておいたほうが円滑に進行できる</p> <p>『スライドにもお示しましたように、これから 3 人一組になっていただきます。できるだけ知らない方とグループを作ってください。3 人いらっしゃらない方は、近くの方と合流してください。』</p> <p>『3 人 1 組になっていない方いらっしゃいますか？』</p> <p>・いれば、講師が指示して 3 人 1 組になるようする。端数が出る時には、4 人 1 組にする</p> <p>『皆さんグループが決まりましたね。』</p> <p>・グループに分かれているか確認する</p> <p>『では、各グループの人の顔が見えるように、円になるように座ってください。移動していただいて構いません』</p> <p>『よろしいですか。』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・確認する 	
------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

10分	<p>自己紹介の目的</p>  <p>11-1. 自己紹介</p> <ul style="list-style-type: none"> ■一人2分程度 ■内容 <ul style="list-style-type: none"> -現在の仕事内容 -コミュニケーション・スキルに関する学習の経験 -ロール・プレイの経験 -本研修会参加動機 -その他(年齢、趣味、出身地など) 	<p>・スライド 28 枚目を映す</p> <p>『グループ形式になって、緊張ぎみの方もいらっしゃるのではないのでしょうか。ロールプレイと聞いて、緊張されている方もいらっしゃるかもしれません。そういった緊張をほぐすために、そしてグループのメンバーを知っていただくために、自己紹介をしていただきます。』</p>	
	<p>自己紹介の方法</p>	<p>『まず、3人で相談して、順番を決めてください。』</p> <p>・各グループの進行を確認</p> <p>『終わりましたか？』</p> <p>・各グループの進行を確認</p> <p>『まだ順番が決まっていないグループは挙手してください。質問の時間は1人2分です。こちらで、開始と終了の時間を伝えます。時間内で、自己紹介を終えるようにしてください。』</p> <p>・4人1組のグループがいる場合には、そのグループのみ質問時間をやや短めにして、講師はそのグループの近くにて時間を計測し、開始と終了の合図を他のグループと別に行う。</p>	
	<p>自己紹介</p>	<p>『では、一人目の自己紹介を始めてください。』</p> <p>・時間を計測する</p> <p>『(2分後)終了です。2人目に交代します。では始めてください』</p> <p>・時間を計測する。</p> <p>『(2分後)終了です。三人目に交代します。では始めてください。』</p>	

		<p>・時間を計測する</p> <p>『(2 分後)終了です。お互いを知ることができましたか。』</p>	
60 分	ロールプレイの時間配分	<p>・スライド 29 枚目を映す</p> <p>『もう一度、20 分の流れを簡単に説明いたします。</p> <p>最初の 5-7 分程度でシナリオを決めます。次に試してみるコミュニケーションスキルを考え、医師役・医療者役、患者役それぞれが役作りをします。役作りには少し時間をとってください。</p> <p>ロールプレイは最大 7 分までにしてください。それより短くしてフィードバックに時間をとってかまいません。</p> <p>最後にフィードバックでそれぞれの感想を話し合います。特に医師役が自分で気づいた点や議論したいと思った点を中心にフィードバックしてください。</p> <p>ロールプレイは3回ありますので、1回目の医師役・医療者役、患者役、観察者、2回目、3回目と決めてください。』</p>	
	ロールプレイの方法の確認	<p>・スライド 30 枚目から 33 枚目を映す</p> <p>『ロールプレイが始まりましたら、まずは医師役・医療者役からシナリオを決めてください。それに合わせて患者役のシナリオを作成してください。次のスライドが医師役・医療者役、その次が患者役のシナリオになっていますので、書き込んでください』</p> <p>『ここで学習することはコミュニケーションです。細かな医学情報にこだわり過ぎないでください。</p> <p>時間もあまりありませんので、手早く決めてください。シナリオができたら、グループ内で共有してください。</p> <p>その後、医師役・医療者役、患者役は役作りをしてください。</p>	

		<p>できるだけ役になりきることが大切です。』</p> <p>『医師役・医療者役、患者役が役作りをしている間、観察者はフィードバック法、観察のポイントを再確認しておいてください。』</p> <p>『準備が整ったら、ロールプレイを開始してください。』</p> <p>『医師役・医療者役は普段どおりに面談を行ってください。』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・質問があれば適宜対応する 	
	ロールプレイの準備確認	<p>『では、これからロールプレイに入ります。』</p> <p>『ロールプレイは、先ほど説明しましたとおり、役作りやディスカッションも含めて、1回20分で行います。開始と終了のタイミングは、お知らせします。』</p> <p>『観察者の方は、医師役・医療者役と患者役のすぐそばに座っていませんか。近すぎると、医師役・医療者役の方が緊張しますので、少し距離をとってください。』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・4人1組のグループがあれば、観察者2人になること、ひとは医師役・医療者役ができないことを伝える ・各グループの進行を確認 	
20分	ロールプレイの開始	<p>『では最初のロールプレイです。始めてください。』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・時間を計測する ・開始後7分でロールプレイに入っていないグループには時間を促す。終了5分前にまだロールプレイ中のグループはディスカッションを促す。次のロールプレイ 	

		<p>に入らないように観察。</p> <p>『(20 分後)終了です。』</p> <p>『2 回目のロールプレイを始めますので準備をしてください。』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各グループの進行を確認 <p>『では、ロールプレイの準備をしてください。』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各グループの進行を確認 <p>『では 2 回目のロールプレイです。始めてください。』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・時間を計測する <p>『(20 分後)終了です。』</p> <p>『3 回目のロールプレイを始めますので準備をしてください。』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各グループの進行を確認 <p>『では最後のロールプレイです。始めてください。』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・時間を計測する <p>『(20 分後)終了です。みなさんおつかれさまでした。』</p>	
	<p>ロールプレイのまとめの説明</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・スライド 34 枚目を映す <p>『では、ロールプレイのまとめに入りましょう。』</p> <p>各グループで、患者さんや医師の感情、医師のコミュニケーションについて、話し合われたと思います。グループによって、話し合われた内容が異なるかもしれませんが、同じ点もあるかもしれません。各グループがどのような体験をしたのか発表していただき、皆さんで共有していきたいと思います。』</p> <p>『(残り時間を確認して、すべてのグループにコメントを求められそうになれば)時間の関係上、すべてのグ</p>	

		<p>グループから発表していただくのは難しいので、何グループか代表して発表していただきたいと思います。』</p>	
	<p>まとめの開始</p>	<p>『(グループを指名して)話し合われた内容を発表してください。』</p> <p>『(発表を聞いたら)ありがとうございます。』</p> <p>・適宜発表にコメントをするか、内容をまとめて参加者に伝える</p> <p>『(時間になるか、すべてのグループの発表が終了したら)ありがとうございました。各グループが、ロールプレイを通じて、コミュニケーションを考えることができたと思います。』</p>	
	<p>終了</p>	<p>『以上で、グループワークを終了します。おつかれさまでした。』</p>	
	<p>休憩の連絡</p>	<p>『これから休憩をとります。休憩の後は、講義をとおして、コミュニケーションを学習していきます。現在の時間を確認して休憩時間を決定して)○時○分には、着席してください。』</p>	