

「ホスピス・緩和ケア病棟の「バーチャル・ペイシエント」事例の作成と評価」

日本赤十字広島看護大学

実藤 基子

研究報告書要旨

1. 研究目的

看護過程を学ぶ課程では、ペーパーペイシエント（紙上患者）事例を用いた演習を行う事が多いが、いずれも病態に焦点を当てた事例展開である。本研究の目的は、看護学生が緩和ケアやホスピスに対する理解が深めることができるように、臨床看護に即した「バーチャル・ペイシエント」事例を作成し、その事例の教育的効果について評価をすることである。

2. 研究方法

ホスピスや緩和ケア病棟で勤務している看護師3～4名を研究協力者とし、自己が関わった臨床事例を1～2例提供してもらい、それをもとにシナリオを作成した。シナリオに基づいて模擬患者に演じてもらい撮影をした。

日本赤十字広島看護大学研究倫理委員会の承認を得てから実施した。

3. 結果

1) 看護事例とシナリオ化：研究協力者に提供してもらった臨床事例を「患者の抱えている苦痛の緩和」、「家族への支援」、「医療者と患者との関係性」というように、事例がもつテーマごとに分類した。そのうえで、①看護学生が看護過程を学ぶうえで情報が明確であり、②情報に基づいたアセスメントが可能であり、③個別的・具体的な看護計画の立案につながる、と判断した臨床事例を研究協力者とともに選出した。

2) 撮影と評価：1) を研究者と研究協力者らが検討して事例を完成させ、シナリオ化して模擬患者に演じてもらって教材化した。

1. 研究の目的

看護過程を学ぶ課程では、ペーパーペイシエント（紙上患者）事例を用いた演習を行う事が多いが、ペーパーペイシエント（紙上患者）を表題に挙げたテキストでは、いずれも病態に焦点を当てた事例展開であり、対象者の“人となり”は十分に描かれていない。事例のなかには対象者の思いや気持ち、希望や強みを豊かに盛り込まれていないがゆえに、看護過程がシステムティックに偏ることにもなりかねない。従来通りの病態中心のペーパーペイシエント（紙上患者）事例ではなく、特にホスピス・緩和ケア領域においては、人間味溢れたリアリティ感のある「バーチャル・ペイシエント」の事例が必要であるとする。本研究の目的は、看護学生が緩和ケアやホスピスに対する理解が深めることができるように、臨床看護に即した「バーチャル・ペイシエント」事例を作成し、その事例の教育的効果について評価をすることである。

2. 研究方法

1) 用語の規定

臨床事例：研究協力者である看護師から提供された事例で、自己の臨床経験の基づいた事例である。

看護事例：臨床事例をもとに、事例としての完成度を高めるために、事例内容を壊さないように、研究協力者と共に加筆・修正した事例である。

2) データ収集・分析方法

研究協力者の選定は、ホスピスや緩和ケア病棟で勤務している看護師3～4名を研究協力者とした。選出した研究協力者から、自己が関わったホスピス・緩和ケアに関する臨床事例を1～2例提供してもらった。その際、疾患や病態に関することに加えて、対象者の発言や態度、看護師との関わりについての部分をより豊富・詳細に記載して事例に盛り込んだ事例にするように依頼した。

3) シナリオの作成と録画

研究協力者の臨床事例をもとにシナリオを作成した。シナリオの内容は、臨床事例を提供してくれた研究協力者から意見をもらい、加筆・修正を行うようにした。

模擬患者にシナリオのねらいや流れを説明して理解を得るようにし、シナリオに基づいて演じてもらい撮影をした。その際、臨床事例提供者である研究協力者にも立ち会ってもらい、現実の場面におけるリアリティが表現できているかどうかを確認しながら実施した。

4) 評価

録画を有識者（臨床現場で勤務している看護師および看護教員）に観てもらった。評価方法は、①学習者が患者や家族の気持ちを理解したり共感したりできる内容になっているか、②看護の視点から具体的な援助を考えられる内容となっているか、③教材として適切か、④その他気づいた点など、について、録画を見た後に感想や意見をもらった。

5) 倫理的配慮

研究開始前に、臨床事例提供者である看護師に、研究概要、目的、方法、安全性、プライバシーの保護、協力および辞退の任意、結果の公表など、文書と口頭で説明し同意を得た。また、研究協力者へは、対象者（患者・家族）への承諾が取れた事例のみを提示してもらった。なお、

日本赤十字広島看護大学研究倫理委員会の承認を得てから実施した。

3. 結果

1) 研究協力者と事例の選定

研究協力者は、緩和ケア認定看護師1名とがん専門看護師1名であった。研究協力者は、それぞれホスピス・緩和ケア病棟での勤務を経験していた。研究者は、臨床事例をもとに研究協力者と事例内容の確認や不明瞭な部分についての補足をしていった。

2) 看護事例とシナリオ化

提供してもらった臨床事例を「患者の抱えている苦痛の緩和」、「家族への支援」、「医療者と患者との関係性」というように、事例がもつテーマごとに分類した。そのうえで、①看護学生が看護過程を学ぶうえで情報が明確であり、②情報に基づいたアセスメントが可能であり、③個別的・具体的な看護計画の立案につながる、と判断した臨床事例を研究協力者とともに選出し、教材化することに決定した。決定した臨床事例の情報が不足していないか、矛盾点はないか、対象者の“人となり”が立ち現れているか、という点に着目して事例を完成させていった（臨床事例に修正を加えて完成させた事例を看護事例とする）。結果として、看護事例として採用した事例は1例で、それらについてシナリオ化した。

採用した看護事例のもつテーマは、「患者・家族の抱えている苦悩の理解と看護の視点」であった。研究協力者から提供された臨床事例の要約を表1に示した。それをもとに、研究者と研究協力者らが検討して看護事例を完成させていき、看護事例に沿ったシナリオを作成した。シナリオは、模擬患者に演じてもらうことを考慮した場面設定とした。また、表1における患者、家族（妻）の語りや様子がより鮮明に表現するようにシナリオ化するように試みた。

表1 臨床事例の要約

患者名	Aさん	性別：男性	年齢：50歳代 PS：4	診療科 消化器内科
診断名	膵臓がん、骨転移		入院期間 2000年4月10日～ 2000年4月21日（12日間）	
現病歴	2000年6月頃から食欲不振、背部痛があり、近医で内視鏡検査を受けたが問題なし。7月に背部痛の精密検査のために当院神経内科を受診し、7月27日CT検査で膵体部に腫瘍が確認された。その後検査が進められ膵臓がんの診断。8月17日から術前化学療法としてTS-1+GEMが開始となる。その頃より両上肢のしびれがあり、画像検査で骨転移が見つかり、術前治療ではなく、延命目的で化学療法を継続することになった。12月上旬から下肢のしびれと排尿障害、徐々に歩行困難となった。（この時点で頸椎7～胸椎5まで骨転移あり）食欲も徐々に低下し、疼痛コントロール不良で全身状態が悪化してきたため、緊急入院となった。			
既往歴	20歳 虫垂炎			
職業歴	会社員であったが、膵臓がんの診断が確定したため定年退職まで有給休暇をとっていた。			
医療内容	補液、オピオイドの投与			
社会的背景	妻と二人暮らし、長男、長女は結婚し家庭を築いている。（それぞれ近隣に在住）			

患者・家族の認識	<p>本人：「いよいよ、その時が来たのだと思う」と現在の状況について話す。「膵臓がんは見つかった時には手遅れの場合のことも多い。自分もそうだと思う。」と穏やかな表情で会話するが、今後自分がどのようになっていくかについて不安も大きい様子であった。</p> <p>妻：「あきらめるなんてそんなの絶対いや。あきらめられない。」と頑な。膵臓がんについて知識を持っているが、妻として大切な夫を近い将来失うかも知れないことにパニックになっている様子。そのためか看護師との会話の最中に涙を流すことも多い。</p>
入院中の生活状態	<p>頸椎、腰椎転移による麻痺が固定されていることと疼痛コントロールが困難なこともありほとんど寝たままでの生活。オピオイドの調整が困難で少し増量するだけでオーバードーズに傾き、呂律困難や傾眠傾向となる。</p>

3) 「バーチャル・ペイシエント」事例の撮影と評価

シナリオをもとに模擬患者に演技をもらい、撮影し録画した。それを有識者（研究協力者2名と看護大学へ勤務し、看護過程の講義・演習に関わっている教員3名）に観てもらい、意見をもらった。主な肯定的な意見としては、事例のねらいが明確である、学生の学習ポイントが分かりやすい流れで示されている、アセスメントから看護計画立案の過程が無理なく学べる、模擬患者の演技が自然である等であった。今後の課題としての意見は、教材として活用するためには教員へのオリエンテーションを迫記する必要があること、臨地実習経験が少ない低学年の学生（ホスピス・緩和ケアについて未履修の学生）が活用できるような工夫の必要性が挙げられた。

4. 考察

1) 看護事例の教材化について

研究協力者から提供してもらった事例のひとつひとつには、看護者と対象者との関わりから生まれた信頼関係や、看護者としての観点から様々な配慮が為されていることがよく理解できた。しかし、それらを教材化することについては困難な点が幾つかあった。

第1に、提供してもらった事例は、研究的に取り組んだ事例ではないので、看護診断名や優先度、アウトカムが不明確である事例があった。あるいは、各事例が何に注目しているのかが漠然としていた。第2に、臨床における実事例であるがゆえに、対象者・家族の背景が複雑であったり、思いもかけない言動や成り行きが生じたりしていた。バーチャルであっても、あまりにも奇想天外であれば、そのストーリーが却ってリアリティに欠ける様な印象を作り出しかねないということが分った。第3に、臨床事例が提供者の経験を通してることによって主観的な部分が生じており、その事例を経験していない他者には分らない表現や言い回し方があった。

このような理由から、臨床事例のなかでも、看護の力や看護介入の意義は認められるが教材化に適している事例とそうでない事例を判別することの検討が必要であると考える。

2) シナリオ化から撮影について

本研究では当初、研究者が所属する施設で活動している模擬患者サークルのメンバーを予定していた。しかし、終末期患者とその家族を演技をもらうには模擬患者としての活動年数が浅

く、リアリティをもった演技は困難であると判断した。そこで、模擬患者として全国的に活動し、また、模擬患者サークルの養成で講師に招いた前田純子氏に依頼して演じてもらった。撮影には臨床事例提供者に立ち会ってもらい、場の雰囲気や対象者の会話や立ち振る舞いなど、対象者の“人となり“に近づいているか、について意見をもらいながら進めていったことで、臨床事例のもつリアリティを損なわず、また、教材としての機能をもった「バーチャル・ペイシエント」事例が完成したと考える。しかし、有識者からの評価にあったように、教材として活用するためにはさらに改善が必要である。

5. 結語

本研究では、研究協力者から臨床事例の提供をしてもらい、リアリティのある看護事例に仕上げてシナリオ化し、それを模擬患者に演じてもらうという一連の研究に取り組んだ。研究過程で、実際の事例であればすべてがよい教材となるとは限らないこと、リアリティを持たせるために必要な加筆と修正が必要なことを経験しながら、「バーチャル・ペイシエント」事例を作成した。有識者からの評価をもとに、今後、完成度を上げるような試みが必要であると考えている。

参考文献

- 文部科学省：大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告，2011. 3. 11.
中村恵子編：看護 OSCE，メジカルフレンド社，2011.