

報告

模擬患者とのロールプレイングを取り入れたターミナルケア演習の試み —がん性疼痛のアセスメントに焦点をあてて—

Cancer Pain Assessment Training Using Role-Playing with Simulated Patients

酒井禎子¹⁾, 飯田智恵¹⁾, 小林綾子¹⁾, 深澤佳代子²⁾

Yoshiko Sakai, Chie Iida, Ayako Kobayashi, Kayoko Fukasawa

キーワード：がん性疼痛, 看護教育, 模擬患者, ロールプレイング

Key words: cancer pain, nursing education, simulated patient, role-playing

要旨

ターミナルケア演習に教員による模擬患者とのロールプレイングを取り入れたことにより、学生のがん性疼痛アセスメントの理解にどのような効果があったかを明らかにする目的でアンケート調査を実施した。演習を実施した3年次生73名の回答から、本演習は、学生のがん性疼痛をもつ患者像のイメージ化を助け、疼痛アセスメントの思考過程の実際を学ぶ上で効果的であった一方で、精神的・社会的・霊的因子を考えるプロセスの理解と、これらをふまえた全人的側面からの疼痛緩和ケアの立案は理解が困難であった。また、患者とのコミュニケーションにおける配慮やがん患者とコミュニケーションするときの自分の気持ちについての気づきがみられていた。がん患者とのコミュニケーションスキルを高めるシミュレーション学習としても模擬患者演習は期待されるとともに、演習を通して体験する学生の心のゆらぎに対するサポートの必要性が示唆された。

I. はじめに

本学の3年次学生を対象とした成人看護学演習では、救命救急、ハイケア、術後リハビリテーション、慢性期、在宅・外来といったさまざまな健康状態にある患者の事例をもとに、患者のアセスメントや看護技術の実践を学習課題とした演習を構成している。その中で、「ターミナルケア」に関する演習も実施している。

ターミナル期の看護技術の中でも、末期がん患者の大きな身体症状であるがん性疼痛のアセスメントは、緩和ケアに関わる看護師にとって非常に重要な技術であり、専門的な知識と多くの経験が求められる技術でもある。3年次後期に行われる成人看護学実習でも、疼痛緩和を必要とするがん患者を受け持つ学生は少ない。それらの学生を対象とした調査によると、実習でがん患者を受け持った学生が困難だった体験の内

容として、「患者が体験している苦痛に気づけない」ことや、疼痛緩和援助の有効性の判断ができない、苦痛に対して何もできないというような「痛みに対する援助の難しさ」が含まれており、また同時に、患者とのコミュニケーションに困難を感じている学生も多いことが明らかとなった (Sakai et al., 2007)。

この結果から、がん患者とのコミュニケーション能力の向上や症状緩和技術の習得の強化ががん看護教育の課題として示唆される。しかし、強い痛みをもつ終末期がん患者と接する体験がほとんどない学生にとっては、痛みの体験とはどのようなものかをイメージすることも難しいと考えられる。また、WHOでは、緩和ケアは身体的、心理的、社会的、霊的 (スピリチュアル) 因子を包含した「全人的な痛み (total pain)」を考える必要があると述べている (世界保健機関,

1993). このように、対象が体験している痛みを全人的視点からアセスメントしていくことが求められる緩和ケアにおいては、患者とのコミュニケーションを通して、より実際的な情報収集とアセスメントのプロセスを学ぶことの意味は大きいと考える。

そこで、ターミナルケア演習にがん性疼痛のアセスメント方法の学習として、教員による模擬患者とのロールプレイングを導入した。模擬患者 (simulated patients) とは、「学習者の練習のために授業・実習に参加し、簡単なシナリオに基づいて役柄を演じる患者のこと」(阿部, 2011) である。看護学教育における模擬患者の活用は、フィジカルアセスメント(矢野, 2003) や看護技術(水戸ら, 2011) の教育で報告されている他、高齢者と家族への対応をテーマとし教員自身が模擬患者を演じたロールプレイング演習の報告(齋藤ら, 2006) などがみられる。しかし、看護基礎教育における緩和ケア・ターミナルケア教育において、模擬患者を用いた疼痛アセスメントの演習の実施例はまだ多くないと考える。

そこで、教員による模擬患者とのロールプレイングを取り入れたターミナルケア演習(以下、「模擬患者演習」とする)を行ったことにより、学生のがん性疼痛アセスメントの理解にどのような効果があったかを明らかにすることを目的として、演習後に行ったアンケート調査の結果を報告する。

II. 方法

1. 対象

20XX 年度に模擬患者演習を実施した新潟県立看護大学3年次生。

2. 演習の概要と調査方法

1) 模擬患者演習の概要

本調査の対象となる「模擬患者演習」は、本学カリキュラムにおいて「成人看護学演習」の1つのプログラムとして行われる「ターミナル期にある患者の看護: 緩和ケアを必要とするがん患者の看護」演習の中の一部であり、模擬患者とのロールプレイとその前後に行うグループワークで構成される。模擬患者演習における具体的達成目標は「がん性疼痛をもつ患者のアセスメントの方法が理解できる」こととし、演習内容は、疼痛マネジメントのために入院した乳がん術後骨転移の患者「新井雪子さん」(仮名) の事例を通して、5~6名の学生で構成されたグループワークにより次の3つの学習を行うよう計画した。

① がん性疼痛のマネジメントにおける初期アセス

メントの視点をあげる。

② 模擬患者とのロールプレイを通して、がん性疼痛の初期アセスメントに必要な情報収集を行う。

③ ②で得られた情報をもとに、事例患者の疼痛マネジメントに必要な援助を、薬物療法の基本的な知識や個性性を考慮しながら考える。

なお、演習方法は以下の方法で行った。

事例として提示された患者は、右乳癌術後の50歳女性、会社員である夫と娘の3人家族である。腰痛があり骨シンチを行った結果腰椎への転移が指摘され、放射線治療と疼痛マネジメントの目的で入院となった。骨転移があることや医療用麻薬の内服等に関する説明が医師よりなされ、外来にて2日前に医療用麻薬の内服が開始されている。学生は、これらの情報が記載された事例シートを事前学習として配布されており、それらをふまえて事例患者の疼痛マネジメントの方向性を考えるためにどのような情報を収集することが必要かという初期アセスメントの視点を話し合った。その後、アセスメントの視点が整理できたグループから、別に用意した病室環境において模擬患者への情報収集を実施した。その際グループ内で1名看護師役を決定し情報収集場面のロールプレイを実施、他の学生は記録者およびアドバイザーとしてその場面に参加した。模擬患者は、がん患者への援助の経験をもつ看護系教員2名が担当した。模擬患者となる教員は、事前に事例患者の痛み、生活状況、家族背景、心理等についての詳細な人物設定を記載した資料を読み、看護師役の学生の質問に対して「新井雪子さん」を演じて対応した。それぞれのグループは、5~10分程度のロールプレイを終えた後、情報収集したことをもとに事例患者の疼痛マネジメントに必要なアセスメントと援助を話し合い、その後グループからの発表、教員からのコメントなどを共有した。

2) アンケート調査の方法

模擬患者演習が、学生のがん性疼痛アセスメントの理解においてどのような効果があったかを検討するために、模擬患者演習を行った学生の(1)疼痛アセスメントに関する学習達成度と、(2)模擬患者演習を通して得られた学生の学びを明らかにするアンケート調査を実施した。

(1) 疼痛アセスメントに関する学習達成度は、演習目標を考慮し、①がん性疼痛をもつ患者の全体像のイメージ化、②情報収集からアセスメントまでの思考過程の理解、③疼痛緩和に関する援助計画の立案、④コミュニケーションにおける配慮の4分類からなる10

の質問項目で構成した。これらは、「とてもそう思う」から「まったくそう思わない」の5段階で自己評価を行うよう設定した。(2) 模擬患者演習を通して得られた学生の学びについては、模擬患者演習を行ってどのような学びが得られたかやその他の感想などの自由記載を求める質問項目を設定した。アンケート用紙の配布は演習時間終了後に行い、後日アンケート回収用のレポートボックスに回答用紙を提出するよう求めた。

3. 分析方法

(1) 疼痛アセスメントに関する学習達成度は、各質問項目において、「とてもそう思う」から「まったくそう思わない」の各回答をした学生数と割合を記述し、模擬患者演習によってこれらの学習内容をどれくらい達成できたと考えられるか、学生の自己評価によって検討した。(2) 模擬患者演習を通して得られた学生の学びは、学生が調査用紙の自由記載欄に記載した記述の中から、模擬患者演習で得られた学生の学びを表すと思われる文章を抽出し、抽出した記述が示す学生の学びの内容の類似性を検討しながら分類、カテゴリー化を行った。

4. 倫理的配慮

アンケート用紙の配布は演習時間終了後に行い、配布に先立って、説明を聞くか否かは自由意志であることを学生に説明した。配布時には、調査の目的・方法、無記名であること、提出は自由意志であること、記載内容や提出の有無は個人の演習の評価とは一切関係し

ないこと、提出してもらったアンケート用紙は、研究者以外の他者の目に触れることのないよう保管場所にも十分配慮すること、そして、調査結果は学会等で報告する予定であることについて口頭で説明するとともに、アンケート調査の依頼文として書面でも配布した。アンケート用紙の回収は、施錠できるレポートボックスを用いた。

Ⅲ. 結果

20XX 年度に演習を実施した3年次生84名にアンケート用紙を配布し、73名からの回答を得た(回収率86.9%)。

1. 疼痛アセスメントに関する学習達成度 (図1)

1) がん性疼痛をもつ患者の全体像のイメージ化

《患者の苦痛をイメージできた》には17名(23%)、《患者の思いをイメージできた》には16名(22%)、《がん性疼痛の生活行動への影響がイメージできた》には24名(33%)が「とてもそう思う」と答えており、全体の2-3割の学生にとって今回の演習が患者像のイメージ化に大きく役立っていたことを示していた。「少しそう思う」と答えた学生も加えると、約9割の学生において演習がこれらのイメージ化に役立っていたと考えられた。特に痛みの生活行動への影響に対するイメージ化が深まっていた。

2) 情報収集からアセスメントまでの思考過程の理解

《痛みの原因を考えるプロセスが理解できた》には

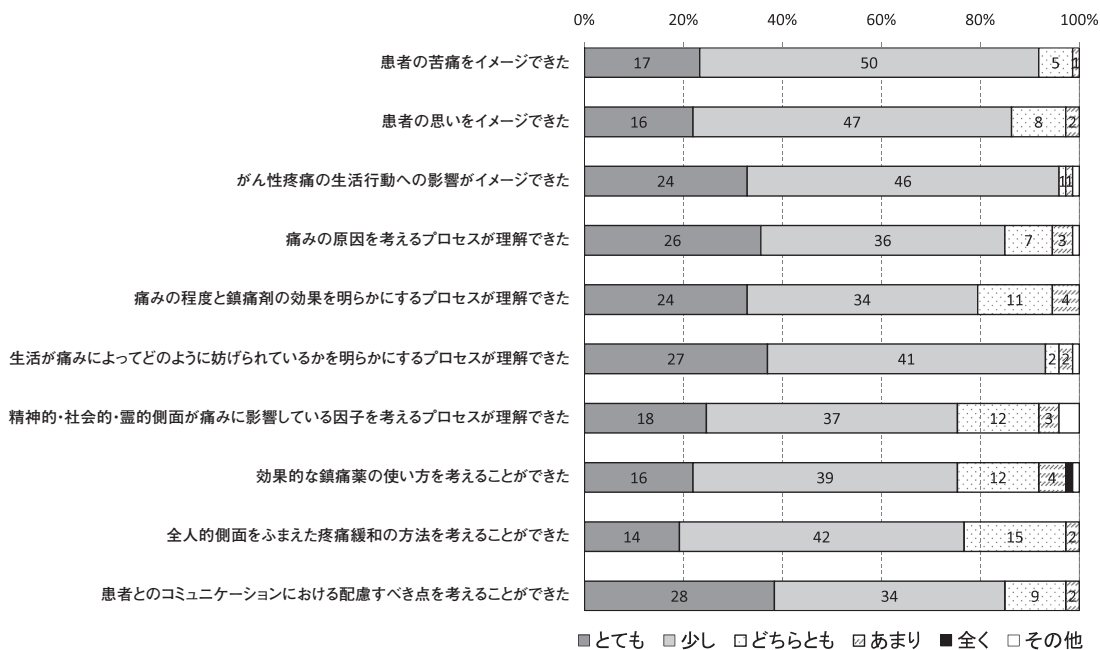


図1 疼痛アセスメントに関する学習達成度 (n = 73)

26名(36%)、《痛みの程度と鎮痛剤の効果を明らかにするプロセスが理解できた》には24名(33%)、《生活が痛みによってどのように妨げられているかを明らかにするプロセスが理解できた》には27名(37%)が「とてもそう思う」と答えており、全体の3割程度の学生が痛みのアセスメントの思考過程に対する理解が大きく深まっていたことが示されていた。「少しそう思う」と答えた学生も加えると、約8-9割の学生において本演習がこれらの痛みのアセスメントの思考過程に対する理解に役立っていたと考えられた。特に痛みの生活面への影響について明らかにするプロセスについての理解が高かった。一方、《精神的・社会的・霊的側面が痛みに影響している因子を考えるプロセスが理解できた》に「とてもそう思う」と回答した学生は18名(25%)にとどまり、約20%の学生は理解が不十分であったことを示していた。

3) 疼痛緩和に対する援助計画の立案

《効果的な鎮痛薬の使い方を考えることができた》には16名(22%)、《全人的側面をふまえた疼痛緩和の方法を考えることができた》には14名(19%)が「とてもそう思う」と回答しており、「少しそう思う」の人数をあわせても、この達成度は痛みの情報収集・アセスメントの思考過程と比べて全体的に低い傾向にあった。

4) コミュニケーションにおける配慮

《患者とのコミュニケーションにおける配慮すべき点を考えることができた》には28名(38%)の学生が「とてもそう思う」と回答しており、アンケート全項目の中で「とてもそう思う」と回答した学生の割合が最も高い項目となった。

2. 模擬患者演習を通して得られた学生の学び(表1)

自由記述の内容を質的に分析した結果、学生の学びは【がん性疼痛をもつ患者とその苦痛】【疼痛アセスメントとケア】【患者とのコミュニケーションにおける配慮】【がん患者とコミュニケーションするときの自分の気持ち】の4つのカテゴリーに分類された。以下、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを< >、アンケートでの学生の記述を「 」で示す。

【がん性疼痛をもつ患者とその苦痛】に関する学びの内容には、「がんの疼痛は知識だけではなかなかイメージしにくかったが、模擬患者で演習したことで前よりとらえやすくなった」「模擬患者さんを目の前で見ることによってイメージでは限界のあった患者さんの雰囲気や思いを知ることができた」といった<がん性疼痛をもつ患者の様子が理解できた>、「痛みは癌だけによるものではないこと、死への恐怖やその他の不安によっても強くなるものだということがわかって、改めてトータルペインという意味がわかった」といった<全人的苦痛の理解ができた>が含まれていた。また、イメージ化にあたっては、学生同士ではなく教員が患者役を行ったことに対して「より患者のイメージがつかみやすく、リアリティがあったのでよかった」という意見があった。同様に、学生のその他の感想においても、教員が患者役を行ったことでの緊張感と現実感が体験できたことを指摘する声が多く聞かれていた。

【疼痛アセスメントとケア】に関する学びの内容では、「それ(痛み)を取り除いたり軽減させるために、患者さんから十分な情報収集を行うこと、気持ちを受け入れることが大切であると実感した」「患者に精神的、社会的側面から痛みに影響する因子を聞き出すの

表1 模擬患者演習を通して得られた学生の学び

カテゴリー	サブカテゴリー
がん性疼痛を持つ患者とその苦痛	がん性疼痛を持つ患者の様子が理解できた
	全人的苦痛の理解ができた
疼痛アセスメントとケア	痛みの情報収集・アセスメントの理解が深まった
	精神的ケアの必要性・難しさがわかった
	情報収集をする上での患者-看護師の信頼関係の大切さを学んだ
患者とのコミュニケーションにおける配慮	自分の患者への接し方の振り返りができた
	情報収集は効率よく短時間で行う
	患者の痛みと気持ちに配慮する
	具体的な表現で質問する
	話しやすい雰囲気づくり
	ケアにつながる質問内容の工夫
	患者の痛みを理解し、受け止めながら話を聴く
がん患者とコミュニケーションするときの自分の気持ち	痛みを抱えている人と接するときの辛さ
	痛みを持つ患者と話をすることのとまどい
	患者にどのように声をかけるかが難しい
	患者からの質問への答え方が難しい

が難しかった」「ペインコントロールをするためにどのようにアセスメントすればよいか、実際にロールプレイをしてみることでわかった」というような、疼痛アセスメントの重要性や難しさ、実際の方法などについてのく痛みの情報収集・アセスメントの理解が深まったことが語られていた。また、「自分の聞き方次第でいろいろな情報が引き出せることが体験できた」など、実際の模擬患者からの予測し得ない反応から得られた学びがあったことも語られていた。その他、＜精神的ケアの必要性・難しさがわかった＞や、「患者と看護師の関係性が築けていないと、不安に思っていることを聞き出すことは難しいと思った」というような情報収集をする上での患者－看護師の信頼関係の大切さを学んだ」といった内容も含まれていた。

【患者とのコミュニケーションにおける配慮】に関しては、模擬患者への情報収集の場面から自分の患者への接し方を振り返るとともに、その際に考えた痛みをもつ患者とコミュニケーションをする際に気をつけるべき事項が挙げられていた。その中には、「自分たちが考えたアセスメントで足りなかったことがわかっただけでなく、がん患者にどのように接したら良いかと考えさせられた」というような自分の患者への接し方の振り返りができたの他、具体的に気をつけるべき具体的事項として、患者の負担を軽減するために＜情報収集は効率よく短時間で行う＞ことや＜患者の痛みと気持ちに配慮する＞こと、患者が回答しやすいように＜具体的な表現で質問する＞こと、臥床している患者に配慮した＜話しやすい雰囲気づくり＞、そして＜ケアにつながる質問内容の工夫＞、ただ一方的に質問するのではなく＜患者の痛みを理解し、受け止めながら話を聴く＞ことが含まれていた。

【がん患者とコミュニケーションするときの自分の気持ち】を言及する内容には、「とても驚いたのは、他人が痛みを抱えているということが私自身これほど辛いのかということでした。患者の役を先生がやっているのはわかっているのに、辛そうにしている相手を前に、痛みの種類や時間等を聞くことがとても苦しく申し訳ない気持ちになりました」というような＜痛みを抱えている人と接するときの辛さ＞、「聞きたいことはいろいろあったけど、顔をしかめているのを見ると申し訳なくて質問してもいいのかと不安になった」というような＜痛みをもつ患者と話をすることのとまどい＞の他、＜患者にどのように声をかけるかが難しい＞＜患者からの質問への答え方が難しい＞という意見が聞かれていた。

IV. 考察

結果から、模擬患者を使った疼痛アセスメント演習は、学生にとって、リアリティをもってがん性疼痛をもつ患者像のイメージ化を助け、疼痛アセスメントの思考過程の実際を学ぶ上で効果的であったことが示唆された。特に、模擬患者との会話や動きなどの観察を通して、痛みをもつ患者の生活面への影響に関する理解が高まったことが特徴であった。

一方で、精神的・社会的・霊的因子を考えるプロセスの理解と、これらをふまえた全人的側面からの疼痛緩和ケアの立案は、学生にとって理解が困難な内容であった。自由記述からもわかるように、痛みを苦しむ患者とのコミュニケーションにさまざまなとまどいを感じていた学生にとって、精神・社会・霊的側面に関して模擬患者との対話を通して理解を深めていくことは困難であったことが理由として考えられる。さらに、ケアの立案には十分な時間をとって得られた患者情報を吟味すること、また、それらについてメンバー間の気づきを共有することが重要であると考えられるが、そのためのグループディスカッションの時間が少なかったことが考えられる。

模擬患者との演習は、対象者の特性に応じたコミュニケーションへの配慮を学ぶことができる教育方法であることが齋藤ら(2006)の研究でも指摘されている。同様に本研究でも、学生は模擬患者との対話を通して痛みをもつ患者に応じたコミュニケーションの配慮についてさまざまな気づきをしていたことが明らかとなった。がん性疼痛をもつ患者への疼痛緩和ケアにおいては、痛みの原因やそれに影響する因子を知るための情報収集が必須となるが、その対話においては患者の負担を最小限としながら効率よくケアのために必要な情報を得ていくことが必要である。また、会話の中で、患者自身の苦痛を受け止めつつそのコミュニケーションがよりよいものとなるよう配慮していくことそのものが、患者に安心感を与えるひとつの疼痛緩和ケアとなりうることを念頭においていくことも重要である。これらの気づきは、実際に痛みをもつ患者との対話において、患者の反応を感じ取りながら学びを深めていくものであると予測されるが、がん患者とのコミュニケーションスキルを高めるひとつのシミュレーション学習としてもこのような模擬患者演習は役立つものであると考える。

今後の課題としては、すべての学生が看護師役を体験することが難しいという時間的制約の中で、ロールプレイングを体験した学生の学びを共有するととも

に、アセスメントを疼痛緩和ケア立案につなげていくことができるようなグループディスカッションの充実があげられる。また、演習を通して体験する学生の心のゆらぎに対する教員の支援体制も必要と考える。学生の中には、痛みを苦しむ患者との関わりの中で感じる自分の葛藤に気づき、自分の関わりを振り返っている様子が見られた。また、これまで家族ががんになった体験や死別した体験をもち、悲嘆体験が想起される学生がいることも予測される。これらの学生が感じたがん患者に接することへの漠然とした恐怖心や悲しみが、自然なものであることを受け止め、自身の成長につなげていけるような関わりが演習後のフォローアップとして教員に求められるであろう。そのためにも、演習中・後の学生の様子を注意深く観察しその変化に早期に気づくこと、演習後のレポートや記載された感想から、個別の学生の心理的反応や過去の悲嘆体験についての記述などを把握する機会とすること、そして、演習を体験した中で感じた心配や辛さをいつでも教員に話をしてよいことを演習時間中に周知することなどを配慮していきたいと考える。

なお、今回のアンケート調査は演習を実施し、かつ評価者でもある教員が依頼・実施しているため、このことが学生の記載した演習の学びに関する自己評価や自由記載に影響している可能性が考えられる。また、演習による教育効果は、模擬患者によるロールプレイだけではなく、学生に提示した事例の内容やグループ間でのディスカッションの深まりなどによっても影響されると考えられる。そのため、本報告で示した模擬患者演習の疼痛マネジメントの理解に対する教育的効果を一般化するには限界がある。今回明らかになった課題をふまえて教育方法の改善を進めるとともに、信頼性を高める評価方法の検討が必要である。

V. 結論

教員が演じた模擬患者とのロールプレイングを取り入れたがん性疼痛のアセスメントに関する演習を行い、学生の学びをアンケートで調査した結果、本演習は、学生のがん性疼痛をもつ患者像のイメージ化を助け、疼痛アセスメントの思考過程の実際を学ぶ上で効果的であったと考えられた。一方で、精神的・社会的・霊的因子を考えるプロセスの理解と、これらをふまえた全人的側面からの疼痛緩和ケアの立案は学生にとって理解が困難な内容であった。また、自由記述の内容からは、患者とのコミュニケーションにおける配慮やがん患者とコミュニケーションするときの自分の

気持ちについての気づきがあったことも明らかになった。がん性疼痛をもつ患者とのコミュニケーションスキルを高めるシミュレーション学習として模擬患者演習は期待されるとともに、演習を通して体験する学生の心のゆらぎに対するサポートの必要性が示唆された。

謝辞

本研究にご協力いただきました看護学生の皆様、ならびに事例作成にあたりご指導いただきました(株)緩和ケアパートナーズ代表取締役(がん看護専門看護師)梅田恵様に感謝いたします。なお、本研究の要旨は、第15回日本緩和医療学会学術大会(2010, 東京)にて示説発表した。

文献

- 阿部恵子(2011):医療者教育における模擬患者(SP)の歴史と現在の活動,看護教育,52(7),502-508.
- 水戸優子,大石朋子,小山真理子,他(2011):模擬患者を用いた看護技術演習における看護学生の「想定外」の経験,神奈川県立保健福祉大学誌,8(1),73-79.
- 齋藤美華,森鍵祐子,川原礼子(2006):教員が高齢者役を演じるロールプレイング演習における学生の学び-高齢者とその家族を対象とした外来看護師の役割に焦点を当てて,老年看護学,11(1),53-61.
- Sakai Y., Kato M., Iida C. et al. (2007): Nursing Students' difficulties in caring for cancer patients. 2nd International Conference Japanese Society of Cancer Nursing, 55.
- 世界保健機関編,武田文和訳(1993):がんの痛みからの解放とパリアティブ・ケア-がん患者の生命へのよき支援のために-,15-16,金原出版,東京.
- 矢野理香(2003):フィジカルアセスメントの模擬患者演習における学生の学び,天使大学紀要,3,1-11.