

平成 21 年 4 月 30 日 現在

研究種目：基盤研究(C)
 研究期間：2006～2008
 課題番号：18592334
 研究課題名（和文） 遺伝カウンセリング大学院教育における市民共同作業型
 模擬患者教育法の実践・評価
 研究課題名（英文） Genetic counseling exercise and evaluation using simulated
 patients: In search of educational methods in graduate school
 based on cooperation with citizens
 研究代表者
 會田 信子 (AIDA NOBUKO)
 名古屋大学・医学部（保健学科）・准教授
 研究者番号：80291863

研究成果の概要：遺伝カウンセリングにおける市民共同作業型模擬患者（SP）教育法を考案し実践・評価した。その結果、学習者の省察的实践への動機づけや、専門職者としての自発的な学習態度形成などにおいて有用であることが示唆された。しかし特殊な医療場面における、模擬実演に伴う SP 役市民の精神的負担も明らかとなった。また、これらの結果をもとに、SP 役市民の意見などを反映した、遺伝カウンセリングの初学者用の教育教材 DVD を作成した。

交付額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2006年度	1,300,000	0	1,300,000
2007年度	1,100,000	330,000	1,430,000
2008年度	1,100,000	330,000	1,430,000
総計	3,500,000	660,000	4,160,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・基礎看護学

キーワード：遺伝カウンセリング、教育方法、模擬患者、市民、大学院

1. 研究開始当初の背景

国民の安全・安心な医療に対する意識は、数々の医療事故が報道された 1999 年以降、著明に変化しているといわれている。これらの背景には、患者・家族の感情・気持ちを軽視した医療者側のぞんざいな態度や、コミュニケーション・ギャップから生じる意思疎通の欠如と説明不足が、医療者への不満や医事紛争の多くの要因であるとされている。

こうした「病気を診るが、人を診ない」医療の実態を反省し、患者に対する基本的態度を習得するために、客観的臨床能力試験（OSCE；Objective Structured Clinical

Examination）をはじめ、模擬患者を導入した医療者教育が積極的に実施されるようになった。しかし、そのような努力の一方で、権利意識を拡大解釈したような、不当な要求を示す患者・家族の増加に対する医療現場の萎縮が指摘されており、行政サイドによる医療者支援体制の検討が進められている現状もある。

遺伝カウンセリング教育においても、遺伝情報のもつ特殊性ゆえに、遺伝カウンセリング本来の目的を果たしていける高度専門職者の育成が期待されている。近年においては、発展し続けるユビキタス情報社会の恩恵を

多くの国民が受ける一方、絶え間なく発信される大量の情報によって混乱や不安を生じ、必ずしも適切な保健行動に結びついていない状況や、先端的遺伝子医療に対する過剰な期待と価値観の多様化など、倫理的・法的・社会的課題(ethical, legal, social issues)に対して対応できる力が求められている。

以上のような複雑化する医療現場において、医療者と患者・家族の信頼に基づいた遺伝子医療の実現のためには、医療者や行政の努力のみでなく、遺伝子医療を専門職としない人々(市民)を巻き込んだ取り組みが必要と考えられた。そして、望ましい遺伝子医療のあり方や医療政策について、共に考え提言していける場を構築していくことを長期的な展望として、市民との協働作業による遺伝カウンセリング教育の在り方について模索してきた。

しかし遺伝カウンセリングにおける SP 養成は、以下の6点にかかる特殊性において困難であることが予測された；扱う疾患が先天性遺伝疾患のみでなく、家族性腫瘍、難病もしくは動脈硬化性疾患などの生活習慣病などと多岐に渡ること、発症率の非常に低い重篤な疾患もあり、SPによる理解・模倣が難しいこと、カウンセラーが罹患者か保因者か、発端者とどのような関係にあるか、もしくは個人での相談か家族での相談かなど、様々な立場にある人がカウンセリングの対象になるので、状況設定時に個人と親族の問題を考慮に入れる必要があり、ライフサイクルにおける全ての段階の人が対象になりうる可能性があること、そして、知る・知らない、生む・生まないなど、様々な意思決定(decision making)場面が想定されるため、従来の医療と比較にならないほど、高度かつ慎重な医療倫理が求められることである。

以上の懸念事項はあったが、今後、需要が高まると考えられる遺伝カウンセリングの大学院教育や専門研修会における実践教育方法論確立の一助となることや、一般市民の権利意識や主体性、PUS(一般市民の科学理解; public understanding of science)(斉尾・2005)の高まりの場となること、さらには、当事者中心の遺伝カウンセリングの具体的あり方を提示でき、一般市民の遺伝医学に対する理解の場が広がることによって、遺伝疾患に対する差別や偏見のない社会教育的な効果をも期待して、遺伝カウンセリング大学院教育における市民共同作業型模擬患者教育法の実践・評価を目的に本研究に取り組んだ。

2. 研究の目的

- (1) 遺伝カウンセリングにおける市民共同作業型模擬患者教育法の目標と具体的方法を考案し実践・評価する。
- (2) 遺伝カウンセリングの模擬患者教育における、模擬患者ボランティアと観察者育成の具体的方法を検討し実施・評価する。
- (3) 遺伝カウンセリングにおける模擬患者教育実施後の学習評価のあり方を検討し、評価方法および評価項目基準を作成する。
- (4) 上記結果をもとに、遺伝カウンセリング実践編における教育教材DVDを作成する。

3. 研究の方法

- (1) 遺伝カウンセリング SP 演習の実際
演習の概要と教室内配置

本演習は、規定カリキュラム外の教員の自主的な教育活動として実施し、学生の参加は自由意思にもとづくものであった。従って評価は形成的評価(formative evaluation)で実施した。

限られた時間の中で意見交換を活発に行うことを目的に、クライアント役 SP3名のほかに、遺伝を専門職としない人の立場から討議に参加する非医療者オブザーバー2名をおいた。

学生に対するフィードバックの視点

SPと非医療者オブザーバーの学生に対するフィードバックの視点は、東京 SP 研究会代表の佐伯が作成した「医療者としての基本姿勢」5項目、「全体の印象や印象に残ったこと」3項目に、研究者が加えた「遺伝カウンセリングの目的」4項目の計12項目を用いた。医療者オブザーバー用は、上記の12項目に、2003年にだされたWHOの遺伝カウンセリングにおける倫理原則12項目を追加した。

演習参加者との事前準備

- a) SP 役市民

クライアント役 SP 派遣などは、東京 SP 研究会に依頼した。遺伝カウンセリング SP 自主演習の具体的準備は、演習4ヶ月前から開始した。東京 SP 研究会代表と、演習目的・方法などに関する具体的打合せ、およびシナリオの修正作業を行った。SP3名に対しては、本演習の趣旨やクライアント個々の役割説明のほか、遺伝カウンセリングとDMDに関する勉強会、事例の読み込み、研究者が医療者役となった実演練習を行った。SPと非医療者オブザーバー、医療者オブザーバーに対しては、クライアントのバックグラウンドや家族関係などの詳細内容を記載した「SP用事例」を配布して準備を進めた。演習前の打合せに要した時間は2日(7時間相当)であった。

SPの自己学習の教材として、社団法人日本筋ジストロフィー協会出版の家族向けの書籍・VTRなどを活用し、疾患患児の療育や家族の生活の様子、心理的側面に対する理解をより深めた。

b) オブザーバー役市民

オブザーバー役市民は2名で、SPのコーディネーターで東京SP研究会代表と、NPO法人ささえあい医療人権センターCOMLの会員に協力を得た。非医療者オブザーバーの役割を設定したのは、SPは、遺伝カウンセリングという不慣れで特殊な場面での実演の重責を担っており、OSCEとは異なる様々な負担を感じる可能性があるかと判断し、客観的に模擬実演内容を見て自由に発言できる立場の非医療職者が必要と考えたからであった。

COMLから推薦・紹介を受けた都内在住のCOML会員に、教育・研究趣旨などの説明と参加協力に対する同意を得た。演習の事前準備は、本演習の趣旨と役割の説明、遺伝カウンセリングとDMDに関する勉強会、事例の説明などであった。事例は、クライアントのバックグラウンドや家族関係など、学習者には配布していない詳細内容を記載した「SP用事例」にもとづいて準備を進めた。

(2) 対象

対象は、医療者役の大学院生4名と参加者16名の計20名であった。

(3) 調査方法

本演習の形成的評価による学習者の自己評価を明らかにするために、終了後に、無記名式の質問紙を配布して行った。質問紙の内容は、学習の到達目標3項目に対する到達度で、5件法にて自己評価してもらった(1全くそう思わない、2どちらかといえば思わない、3どちらともいえない、4まあまあそう思う、5非常にそう思う)。またSPを導入した教育方法の課題を明らかにするために、医療者同士のロールプレイと比較したメリット・デメリット、SP、非医療者オブザーバー、医療者オブザーバーおよび司会進行に対する要望や改善点に関する内容を自由に記載してもらい、KJ法で内容を分析した。

さらに演習開始時から終了時までの様子は、参加者の背後からビデオ撮影をした。また演習終了後に、大学院生、SP、非医療者オブザーバーおよび医療者オブザーバー(計12名)が、演習の感想などに関して自由に討議した。これらは全て逐語録にして、SP導入による遺伝カウンセリング教育の今後の課題を検討するための資料とした。

(4) 倫理的配慮

SPと非医療者オブザーバーに対しては、研

究への参加・協力・辞退の自由意思の保証、データ保存方法等に関するプライバシーと個人情報保護の方法、研究参加による利益と不利益、心理的負担などが生じた場合への対応、研究成果の公表方法などを、文書を用いて説明し直筆による同意を得た。また医療者役院生に対しては、上記の他に、所属大学における成績評価とは無関係であることを説明し直筆による同意を得た。

さらに当日の参加者16名は、演習開始時のオリエンテーションで、演習実施の趣旨と調査への自由意思に基づく協力などを口頭で説明し、演習終了後の質問紙への記載と提出をもって、調査協力の同意とした。

4. 研究成果

(1) 学習の到達度

学習の到達目標3項目に対する対象者の自己評価の結果は表1に示した

表1 遺伝カウンセリング模擬患者演習の5件法による自己評価得点(平均値±標準偏差)

自己評価のための質問項目	医療者役院生 (n=4)	参加者 (n=16)	全体 (n=20)
1 参加者として、演習における模擬患者とオブザーバーの役割を理解して臨むことができましたか?	4.00±0.00	3.94±0.92	3.95±0.83
2 参加者として、SP演習を通して、遺伝カウンセリングにおける専門職者としての自己の課題を振り返ることができましたか?	4.75±0.50	4.44±0.73	4.50±0.68
3 SP演習は、今後、自身が臨床実践を行っていく上で有用でしたか?	4.75±0.50	4.69±0.60	4.70±0.57

*1 自己評価得点は点数が高いほど達成レベルが高いことを意味する(1全くそう思わない、2どちらかといえば思わない、3どちらともいえない、4まあまあそう思う、5非常にそう思う)

学習者は、演習中のみでなく、演習前後の動機づけや学習プロセスにおける自身への利点をあげており、SPを導入した遺伝カウンセリング演習は、学習者の省察的实践への動機づけや、専門職者としての自発的な学習態度形成において有用であることが示唆された。

(2) SPと非医療者オブザーバー

SPと非医療者オブザーバーからの感想には、クライアントに対する理解の姿勢や、現代社会における遺伝カウンセリングの重要性を認識した言葉聞かれた。

また、また自分の模擬実演に対して、一人のSPは、クライアントの立場を思いはかると「自然と涙」がでて、クライアントの役に「入り込み過ぎてしまったと思う」などの感想もあり、模擬実演に伴うSPの心理的負担の程度・要因を明らかにし、その増悪予防や軽減の支援体制を整えていくことが課題としてあげられた。

さらに教育機関が掲げる教育理念・教育目標との関連で、教育効果が最も高められるような模擬実演環境を整備していくことも大きな課題としてあげられた。

(3) 教材 DVD の作成

市民と協働して実施した模擬患者演習や演習後の反省会などから得られた学生、医療者、市民などからの意見をもとに、遺伝カウンセリングを初めて学ぶ初学者用の教材 DVD を作成した（『遺伝カウンセリングを初めて学ぶ人のために 保因者の判定を目的とする遺伝学的検査を希望するクライアントの遺伝カウンセリング（デュシェンヌ型筋ジストロフィー）』、30 分、手引書付き、制作医学映像教育センターKK、2009 年）

5. 主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕(計 1 件)

會田信子、浦野真理、齋藤加代子、千代豪昭、柳修平、久米美代子、伊藤景一、金井 Pak 雅子、尾岸恵三子、西原亜矢子、佐伯晴子、模擬患者を導入した遺伝カウンセリング演習の試み、日本遺伝カウンセリング学会誌、査読有、29(2)、2009、39-48.

〔学会発表〕(計 1 件)

會田信子、市民との協働作業による遺伝カウンセリング演習を試みて - 模擬患者導入の検討、第 32 回日本遺伝カウンセリング学会学術集会、2008 年 5 月 16 日、仙台。

〔図書〕(計 1 件)

會田信子、齋藤加代子（案監監修）、浦野真理、千代豪昭、佐伯晴子、NPO 法人ささえあい医療人権センターCOML（学術協力）、医学映像教育センター、遺伝カウンセリングを初めて学ぶ人のために 保因者の判定を目的とする遺伝学的検査を希望するクライアントの遺伝カウンセリング（デュシェンヌ型筋ジストロフィー）、2009、教材 DVD/30 分、手引書/12 頁。

6. 研究組織

(1) 研究代表者

會田 信子 (AIDA NOBUKO)
名古屋大学・医学部（保健学科）・准教授
研究者番号：80291863

(3) 連携研究者

齋藤 加代子 (SAITO KAYOKO)
東京女子医科大学・医学部・教授
研究者番号：90138834

千代 豪昭 (CHIYO HIDEAKI)
お茶の水女子大学・人間文化研究科・教授
研究者番号：20098536

久米 美代子 (KUME MIYOKO)
東京女子医科大学・看護学部・教授
研究者番号：70258987

柳 修平 (RYU SHUHEI)
東京女子医科大学・看護学部・教授
研究者番号：30145122

尾岸 恵三子 (OGHISI EMIKO)
東京女子医科大学・看護学部・教授
研究者番号：30141229