

長期療養患者の不安を予測することによる 患者と看護師のコミュニケーション支援

木原 崇博[†] 仲谷 善雄[‡]

立命館大学大学院 理工学研究科[†] 立命館大学 情報理工学部[‡]

1. はじめに

病気や不慮の事故のために長期入院を強いられた患者は、他患者や看護師との会話を通して自己の病について考える機会が多い。そのため、自己と他者の診療や看護の内容を比較してしまう。そのような患者の中には「どうして同じ疾患なのにあの人と看護手法が違うのか」や、「今後どのような治療を受けていくのか」などの不安を抱いてしまう人もいる。

病院内において、特に看護師はこのような不安を抱えた患者と接する機会が多い。看護経験の豊富な看護師であれば患者の不安を察知し、さりげなく励ましの言葉をかけることや、専門的な知見から今後の看護について患者を説得する説明ができる。看護師の持つ知識は、対象が患者の個別的な性格・性質・心理状態などを推定し、それに適応して患者に接するものである[1]。しかし、新人看護師はそのような技能が未熟であるため、患者とのコミュニケーションにおいて不安を感じ、臆病になってしまうことがある[2]。

本研究では、患者と新人看護師間のコミュニケーションにおいて、不安発生時のコミュニケーションに着目する。患者の性格や病名、体質などから、類似する患者の過去のコミュニケーション事例をシステムが見つげ出し、患者が実際に不安を感じる前に、看護師へ不安内容と時期を知らせる枠組みを提案する。このような支援により、新人看護師の成長につながるだけでなく、患者の不安も軽減できると考えられる。また、病院内における知識継承にもつながると期待される。

2. 関連システムと研究動向

2.1 思い出を用いた患者間コミュニケーション

本研究に先行する取り組みとして、Bluetooth

通信を使って、廊下や病室といった出会いの場において、思い出情報や共通する情報を交換するシステムを実装した(図1)。



図1 思い出を用いた患者支援システムの画面例

この研究を通じて、患者間におけるコミュニケーションを促進するためには、類似の思い出・病状・趣味といった共通する情報を共有することが有効であることがわかった[3]。

作業療法士にこのシステムを評価してもらったところ、「患者に有用なだけでなく、医療者側もこのようなシステムを使うことができ、経過記録などのカルテの情報も表示されると有用だろう」という意見があった。

患者と看護師間のコミュニケーションにおいては、思い出情報だけでなく専門的な知識を活かしたコミュニケーションが可能であると考えられる。患者にとっても、医療者から聞きたい情報として自己の病への関心は大きい。

2.2 患者と医療者の共同

先進的な取り組みをしている医療機関のなかには、患者に自分のカルテを持たせて、医療者と患者が共同して治療に取り組んでいるところ

Communication Support System for the patients during treatment and the new nurses by Anxiety prediction

[†]Takahiro Kihara: Graduate School of Science and Engineering, Ritsumeikan University

[‡]Yoshio Nakatani: College of Information Science and Engineering, Ritsumeikan University

もある。患者自身が病歴を記入するノートとして「マイカルテ」というものがあり、受けた治療や病理診断の結果を自分で記入する取り組みである[4]。

こうした取り組みが生まれた背景には、パターンリズムからインフォームド・コンセントへと医療の決定システムが変わってきたことがある。医療者と患者との共同という関係が進展すれば、ある病について、医療者ができると、できないことが、患者の目にも明らかになり、患者のニーズを満足させるためには、必要に応じて医療者間の共同が必要になる場合もある。このためには、医療者は患者の意見をはじめとする様々な患者情報を、患者やその家族から得なければならない。したがって、両者の関係は、医療者から患者へという一方向的なものではなく、お互いに他を必要とする関係に変わって行かざるを得ない。こうした関係性のなかで、医療・看護の専門性や質、そして患者の満足を考えていくことが必要になる。

以上のことから、医療者だけでなく患者自身が自己の病に関して受けた看護や気になっている問題などの情報を入力したり、取得したりできる枠組みが必要であると言える。

3. システム概要

我々の先行研究では、患者間の「信頼性」を相手との出会った回数によって取得していた。今回は患者と新人看護師を対象としたコミュニケーション支援であるため、これまでに先輩看護師が蓄積してきた患者の不安発生時における看護記録を用いる。

3.1 開発環境

本システムは開発環境に Java を用いて Android アプリケーションとして開発した。Java を用いたのは、モバイル・アプリケーションにおける信頼性や拡張性が高いためである。

3.2 システム

システムは、患者の疾患について、過去の事例に基づいて患者の不安やイレギュラーな症状の発生を推測する。医療者側ではシステムから提示された事例の中から、担当患者の性格や体質、状況などを考慮して適切な類似事例を選択する。そして、選択した事例において、いつ頃にどのような症状が出たか、いつ頃に患者が不安になったのかなどの情報を抽出して、当該患者がその時期にさしかかる頃に、例えば「類似事例に基づけば、そろそろ患者が長い治療に不

安を感じ始める頃です」などのアラームを看護師に発する。看護師はこの事例において成功した説明や対応方法を参考にして、患者へ説得力のある説明やアドバイスを行うことができる。

図 2 にシステム利用イメージ図を示す。

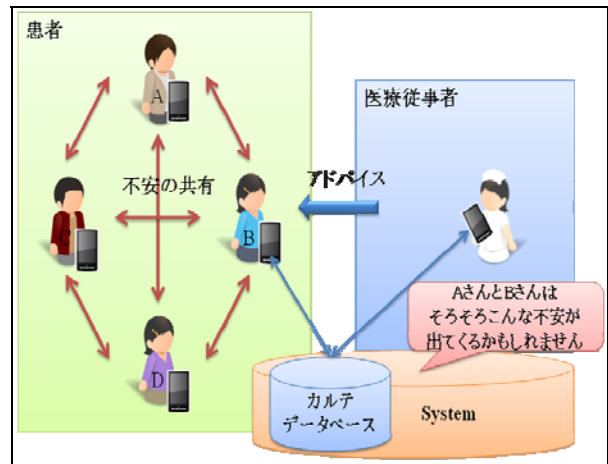


図 2 システム利用イメージ図

4. あとがき

今回のシステムでは、現場で蓄積された記録の再利用ということを目指し、そこから新人看護師を対象とした、患者の不安時におけるコミュニケーション支援を提案した。システムの使い方によっては、「先輩は実際にどのように看護したのか」を学びたい意識の高い看護師や、問題をひとりで抱え込んでしまう新人看護師への学習支援にもつながることが期待される。

今後は実際に現場で働く看護師と相談しながら、記録内容のデータを収集し、構成の見直し・改良を重ね、このシステムの有効性を証明していきたい。

参考文献

- [1] 小川：医療タスクフローに埋め込まれた実践知循環プロセスの実現に向けて—医療サービスオントロジーの構築手法を中心に—、人工知能学会第24回全国大会(2010)。
- [2] 本田, 松尾：急性期病棟におけるプリセプター看護師が捉えた新人看護師の看護実践上の問題、日本赤十字九州国際看護大学 IRR 第8号、pp.62-64 (2010)
- [3] 木原：思い出を用いた療養中者の出会い支援とコミュニケーション支援への展開；ヒューマンインタフェースシンポジウム 2010、pp385-388 (2010)。
- [4] 島津：『医療の質と患者満足』—サービス・マーケティング・アプローチ—、千倉書房 (2005)。