博士論文（要約）

医学部卒前教育における
「患者の語り」を活用した
医学生の患者への共感の醸成

香川　由美

本研究は、卒前医学教育において「患者への共感」を涵養するという教育課題について、患者講師の講演を用いた教育による医学生の患者への共感の変化、および患者への共感の変化に関わる医学生の背景因子について、量的方法によって検討を行った。2018 年度および 2019 年度に東京大学医学部の授業で患者講師による講演を聴いた 4 年次の学生 159 名を 6 か月間追跡する観察研究により下記の結果を得た。

1. 参加者の患者への共感を質問紙による測定尺度 Jefferson Scale of Empathy Student Version（JSE-S）を用いて評価した結果、2018 年度、2019 年度とも授業の前後で JSE-S 得点が有意に上昇した（全体データにおいて、T1:107.9（SD 11.7）点, T2:111.3（SD 11.3）点, $p < 0.001$, 効果量 0.29)。他の教育方法の先行研究との比較から、本研究の参加者の得点の変化は、先行研究と同程度であったと考えられた。また、本研究と同学年の医学生を対象とした先行研究の対照群の得点は微増もしくは変化なしであり、本研究の参加者の JSE-S 得点の上昇は自然な変化ではなく、患者講師の講演を聴いたことによるものであった可能性が示唆された。

2. 6 か月間の追跡期間を設けて、患者への共感の改善の持続性について検討した結果、全体データおよび 2018 年度のデータにおいてベースラインから 6 か月後にかけて有意な得点の改善が見られ、授業後に改善した患者への共感が維持されていたことが示唆された。また、2019 年度は有意な差ではなかったものの、ベースラインよりも高い得点を示しており、患者への共感の改善が一過性のものではなかった可能性が示唆された。患者への共感が 6 か月後も高い水準で維持された理由としては、追跡期間中に実施された他の教育による影響が考えられた。すなわち、医療倫理学の講義や医療面接の実習など患者中心の医療の考え方をふまえた教育を断続的に受けていたことが、参加者の患者への共感的な態度を強化した可能性が考えられた。

3. 患者講師の講演を聴く授業が特にどのような医学生にとって有用であるか検討するため、授業前後および 6 か月後の JSE-S 得点の変化量を従属変数とし、参加者の背景因子を独立変数とした 2 つの重回帰分析を行った結果、授業前後の JSE-S 得点の変化量に患者中心性の志向を評価する Patient Practitioner Orientation Scale（PPOS）のサブスケール「ケア」の得点の高さが有意に関連していた。参加者の患者への共感の改善は、先行研究で共感との関連が指摘されている性別や臨床志望、過去の病気経験などよりも、ケアの側面における患者中心の志向の高さが相対的に強く関連したことが示唆された。
   また、測定尺度を用いた分析結果の解釈を補うために、参加者が授業終了時に自由記述で回答した「印象に残ったこと、新たに得た気づき」の内容分析を行った結果、授業前後で得点が上昇した得点上昇群の方が、得点が低下、あるいは変化しなかった得点低

下・変化なし群よりも、何らかの感想を記載した参加者数が有意に多く、その記述量も有意に多かったことから、患者講師の講演を聴く受動的な学習だけでなく、感想を書くという能動的な作業が参加者の学習を促した可能性が考えられた。加えて、参加者の自由記述について、共感の教育の背景理論である変容的学習理論のモデルを用いて記述内容を「感情」「想像」「概念」「実践」の 4 つのカテゴリーに分類して分析した結果、得点上昇群は得点低下・変化なし群に比べて、有意に「概念」の記述が多かった。この結果と、量的分析で JSE-S 得点の授業前後の変化量に参加者のベースラインの患者中心性の「ケア」の志向の得点の高さが関連していたという結果とを総合的に考察すると、もともと患者中心性の「ケア」の志向が高かった参加者は、医師が患者の心理社会的な側面に対応することの重要性に関する認識と、患者講師の講演とを結びつけて思考し、講演の登場人物についてではなく、患者一般、医師一般、患者-医師関係に抽象度を高めて、その意味や教訓を概念的に思考したことが考えられた。

以上より、患者講師の講演を用いた教育によって参加者の患者への共感が改善し、6 か月後も維持された可能性が示唆された。患者への共感の改善に、参加者の患者へのケアに関する患者中心性の志向が関連しており、患者中心の医療の考え方を早期から教育することの重要性が示唆された。

本研究の限界として、対照群を設けていないこと、選択バイアスの影響、サンプルサイズ、アウトカム評価が自己評価のみであったこと、患者講師一名のみの教育の評価であったこと、患者講師による講演だけでなくグループディスカッションや振り返りの作文も含めた教育効果であったことが挙げられる。また、内容分析に関しては自由記述を用いた分析の限界点が挙げられる。したがって、本研究で得られた知見は限定的なものであるため、結果を一般化するには留意が必要である。

以上のような限界があるものの、本研究は、患者講師の講演を用いた教育による医学生の患者への共感の改善を示唆する初めての量的研究であり、追跡調査によって患者への共感が維持されていた可能性が検討できたことには萌芽的な意義があると考えられる。また、患者への共感の改善に関連した参加者の背景因子の検討によって、先行研究で指摘されていた性別よりも患者中心性の志向を備えていることが大きく関連していた結果が得られたことは、患者中心の医療の考え方を早期から教育することの重要性を示唆するものであり、今後の医学教育の発展に寄与するものであると考えられる。