

東邦大学学術リポジトリ

Toho University Academic Repository

タイトル	Effects of depression and anxiety on empathic communication skills in medical students
別タイトル	医学生の共感的コミュニケーションスキルに抑うつや不安が影響する
作成者（著者）	中村, 祐三
公開者	東邦大学
発行日	2022.08.03
掲載情報	東邦大学大学院医学研究科 博士論文 内容の要旨及び審査結果の要旨.
資料種別	学位論文
内容記述	主査：桂川修一 / タイトル：Effects of depression and anxiety on empathic communication skills in medical students / 著者：Yuzo Nakamura, Akiko Koyama, Takeaki Takeuchi, Masahiro Hashizume / 掲載誌：MedEdPublish / 巻号・発行年等：2020/
著者版フラグ	none
報告番号	32661乙第2964号
学位記番号	乙第2800号
学位授与年月日	2022.08.03
学位授与機関	東邦大学
メタデータのURL	https://mylibrary.toho u.ac.jp/webopac/TD34292849

博士學位論文

論文内容の要旨

および

論文審査の結果の要旨

東邦大学

中村祐三より学位申請のため提出した論文の要旨

学位番号乙第 2800 号

学位申請者 : なか むら ゆう ぞう
 : 中 村 祐 三

学位論文 : Effects of depression and anxiety on empathic communication skills in medical students

(医学生の共感的コミュニケーションスキルに抑うつや不安が影響する)

著 者 : Yuzo Nakamura, Akiko Koyama, Takeaki Takeuchi, Masahiro Hashizume

公表誌 : MedEdPublish

DOI: 10.15694/mep.2020.000227.1

論文内容の要旨 :

共感的なコミュニケーション能力は医師にとって、患者とのラポール形成や心理的側面からの治療といった点で重要である。しかし、共感的なコミュニケーション能力が精神的健康度や実習形態によりどの程度影響を与えるのかは明らかとなっていない。様々な研究で共感的なコミュニケーション能力の現状把握の検討は行われているが、どのような方法でこの能力が向上するのか、逆に何が共感的なコミュニケーション能力向上を阻害するのかを検討した研究は少ない。そのため、現在の医学生の共感的なコミュニケーション能力を測定し、共感的なコミュニケーション能力向上に影響を与えている要因を検討した。

対象は2017年10月から2019年1月に東邦大学医療センター大森病院心療内科で臨床実習を行った医学部5年生141名(男子学生90名、女子学生51名)で、共感的なコミュニケーション能力はJSE-S (Jefferson Scale of Physician Empathy Student version 日本語版) を実習前後の2回測定し、精神的な状態はGHQ-30 精神的健康度で測定した。質問紙への回答は任意とし、実習最終日に回収箱への提出の有無や質問紙への未記入とすることで被験者の調査研究参加への撤回機会を設けた。回収後、JSE-S の変化量と、それに影響を与えている要因については医療面接を行った患者数やレポート課題発表のために担当となった患者(外来症例か入院症例か)との5日間の医療面接の合計時間、精神的健康度として検討した。

質問紙全体の有効回答数は89.4%であった。学生全体の実習前のJSE-Sの平均は86.09±6.16点(100点満点)、実習終了後のJSE-Sの平均は88.78±7.01点と、実習後のJSE-Sが有意に向上していた($t_{(125)}=4.64$, $p<0.001$)。入院症例を選択した学生の

実習前の JSE-S (88.8 ± 5.4 点) は、外来症例を選択した学生の実習前の JSE-S (85.9 ± 6.4 点) より有意に高かった ($t_{(124)} = -2.2$, $p < 0.05$)。しかし、入院症例を選択した学生の実習後の JSE-S は有意な向上を認めなかった ($t_{(97)} = 5.1$, $p < 0.0001$) が、外来症例を選択した学生は実習後の JSE-S の有意な向上を認めなかった。性差では、実習前の男子学生の JSE-S (86.1 ± 6.2 点)、女子学生の JSE-S (87.3 ± 6.5 点) と、有意な差を認めなかった。また、男子学生は実習形態に関わらず、実習後の JSE-S の有意な向上を認めた ($t_{(78)} = -4.7$, $p < 0.0001$) が、女子学生では入院症例を選択した学生のみ JSE-S の有意な向上を認めた ($t_{(32)} = -2.1$, $p < 0.05$)。精神的健康度が抑うつや不安傾向を認める学生 (40 名) は、そうでなかった学生より JSE-S が向上しにくい傾向であった ($t_{(124)} = -1.8$, $p < 0.10$)。医療面接を行った患者数では、5 日間の実習中に 3 名の患者との医療面接を行った場合が最も JSE-S が向上した ($F_{(4, 121)} = 3.3$, $p < 0.01$)。

今回の調査研究では、共感的なコミュニケーション能力が向上するのは、入院症例を選択した場合と 5 日間の実習で 3 名の患者の医療面接を行った場合であった。これらの理由として、学生が 5 日間で行う患者との医療面接において、適切な時間と人数が関係しているのではないかと考えた。5 日間という限られた実習の中でたくさんの患者と医療面接を行うことは、一つ一つの症例を理解しきれないまま医療面接を行うため、最終的に共感的なコミュニケーション能力向上には寄与しなかったのではないかと推測された。また、医療面接の時間で比較すると、入院症例の場合、5 日間で 1 人の患者に平均 47.2 分で、外来症例では 1 日で 1 人の患者に平均 33.4 分行っていった。入院症例の場合、1 日 10 分不足の医療面接となるが、自宅でしっかりと症例を理解することができ、患者にどのような質問をした方が良いのか、どう接したら良いのかを考えてから、翌日の医療面接を行うことが出来るため共感的コミュニケーション能力向上に繋がったのではないかと推測された。最後に、抑うつや不安がある学生では、共感的コミュニケーション能力が向上しにくい傾向が示唆された。臨床実習を有意義なものにするためには、このような学生を早い段階で見つけ出し、学生への対応を行うことが必要である。また学生の性格傾向が間接的に精神的健康度に影響を与え、共感的なコミュニケーション能力に影響を与えていた可能性も否定出来ないため、今後の検討課題としたい。

1. 学位審査の要旨および担当者

学位番号乙第 2800 号	氏 名	中 村 祐 三
学位審査担当者	主 査	桂 川 修 一
	副 査	廣 井 直 樹
	副 査	中 村 陽 一
	副 査	狩 野 修
	副 査	根 本 隆 洋
<p>学位論文の審査結果の要旨：</p> <p>共感的コミュニケーションスキル (empathic communication skills: ECS) は、良好な医師-患者関係の形成、患者の疾病への理解、疾病に対するきっかけ作り、不安や恐怖に苦しむ患者に寄り添うための重要な能力とされている。しかし、医学生メンタルヘルスと彼らの臨床実習がこのスキルにどのように影響しているか明らかではない。医療者の共感を客観的に測定するために、The Jefferson Sale of Physician Empathy (JSE) という尺度があり、また医学生の ECS の調査 (The Jefferson Sale of Physician Empathy Medical Student version: JSE-S) も開発されている。今回 JSE-S を用いて医学生の ECS を測定して、その能力向上に影響を与えている要因を検討した。</p> <p>対象は2017年10月から2019年1月に東邦大学医療センター大森病院心療内科で臨床実習を行った医学部5年生141名で、実習前後の2回 JSE-S を測定し、精神的な状態は GHQ-30 精神的健康度で測定した。回答は任意とし、被検者の研究参加への撤回機会も設けた。JSE-S の変化量と、それに影響を与える要因として医療面接を行った患者数や担当患者との5日間の医療面接の合計時間、精神的健康度を検討した。</p> <p>有効回答数は89.4%であり、全体の実習前の JSE-S は平均 86.09±6.16 点、実習終了後は平均 88.78±7.01 点で実習後の JSE-S が有意に向上していた。入院症例を選択した学生は外来症例を選択した学生より有意に高かった。性差では有意な差を認めなかった。男子学生は実習形態によらず実習後で有意な向上を認めたが、女子学生では入院症例を選択した学生のみ有意な向上を認めた。精神的健康度で抑うつや不安傾向を認める学生は JSE-S が向上しにくい傾向があった。医療面接を行った患者数では5日間の実習中に3名との患者との医療面接を行った場合が最も JSE-S が向上した。これらの結果から、ECS が向上するのは学生の医療面接において適切な時間と人数が関係していると考えられた。たくさんの医療面接を行うことは症例の理解が不足して、ECS 向上には寄与しないと推測された。抑うつや不安がある学生では ECS が向上しにくい傾向が示唆されたため、このような学生を早い段階で見つけ出し、学生への対応を行うことが必要であると結論された。</p> <p>学位審査会は2022年6月27日19時より、廣井、中村、狩野、根本、桂川が出席して行われた。まず申請者より約20分間の研究報告があった後に質疑応答がなされた。質疑応答では、ECS と精神的健康度と実習の関連性について、今回の主要な知見は何か、実施にあたり倫理的手続きの配慮はなされたか、質問紙への記載の際に2回目の記入は1回目を参照することはなかったか、実習の実施の時期による差異はないか、今後の医学教育にどのように今回の結果を活用するか、などの質問があげられた。申請者はそれら全ての質問に適切に回答した。ECS 向上を目的とした効率よい教育プログラムを考案するうえで貴重な調査研究であり、本研究は審査委員全員一致のもとで学位に値するものと判断された。</p>		