



**患者の語りを
社会に活かす**
NPO活動と医学教育の橋渡し

東京大学大学院 医学系研究科 医療コミュニケーション学分野
特任研究員 香川由美

Email: ykagawa-ky@umin.ac.jp

NPO活動と医学教育の橋渡し

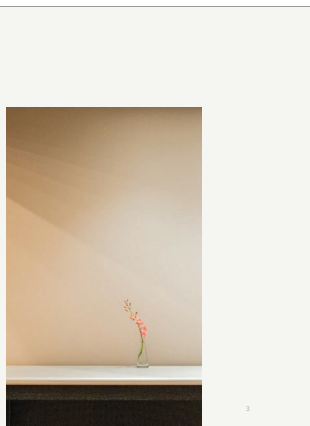
NPO活動
体験談を講演する
患者講師の育成

医学教育
医学生の
プロフェッショナリズム教育

教育効果の評価研究
博士論文「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」

本日は伝えたいこと

病気のようは一見マイナスなことも
「恩送り」することで
プラスに変えていきたい



目指していること

病気の経験を
社会全体で未来に生かせるように
患者の語りを教育に活かす



あなたには
大切にしている言葉は
ありますか？

このことが
きっと良いことになる
良いことにはできる

1型糖尿病



- 膵臓のインスリンを出す細胞(β細胞)が、主に自己免疫によって壊されてしまい、高血糖状態になる病気
先天性疾患や生活習慣病ではない
- 一般的によく知られている2型糖尿病(主に、生活習慣や遺伝が原因)とは、発症原因も、治療法も異なる
- 生命維持と、糖尿病性合併症(心臓、腎臓、眼、神経等)を防ぐために、インスリン治療による血糖コントロールが不可欠
- 1日数回の自己血糖測定とインスリンの自己注射を毎日、生涯にわたってつづける
- 高血糖、低血糖、それらに伴う症状に対処しながら、学校、仕事、家庭における社会生活を送るため、患者や家族の身体的、精神的、経済的負担が大きい

参考: 日本IDDMネットワーク(1型糖尿病患者会)、国立国際医療研究センター糖尿病情報センター
画像提供: ノボルディスクファーマ株式会社、日本メドトロニック株式会社

「恩送り」してね

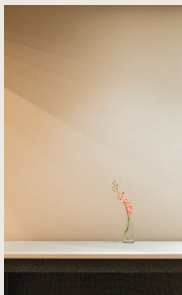
一生治らないような病気でも、
この経験を活かした「恩送り」をすることで
プラスに変えられるんじゃないか

本日お話しすること

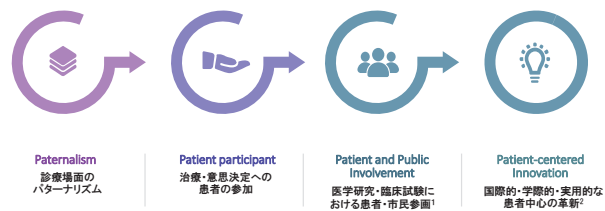
1. 病気の経験を社会に活かすとは、どういうことか？
2. なぜ、患者の語りを届ける活動のしきみが必要なのか？
3. なぜ、医学教育に患者の語りを届けるのか？
4. 何が、研究から分かったか？
5. これから、どんなことが必要か？

01

病気の経験を
社会全体で未来に活かす
とは、どういうことか？



患者の「参加」から「参画」、そして「患者中心の革新」へ



[1] 国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED) <https://www.amed.go.jp/pp/>

[2] Patient Education and Counseling Guide for Authors. <https://www.elsevier.com/journals/patient-education-and-counseling/0738-3991/guide-for-authors>

人の役に立ちたいと願う気持ちは、
「病気を受け入れる」を「この人生を引き受ける」に
変える力がある

01

病気の経験を社会全体で未来に活かす
とは、どういうことか？



患者が、

- 困難と向き合った経験を活かして、人の役に立つことができること
- 病気になったことで得られたものに目を向け、自分の人生に納得できるようになること



医療分野の専門職・研究者・教育者が、

- 患者との関わりや協働によって、未来に価値を生み出す仕事ができること
- 自分の信念をもてること、信念を手放さずに続けられること



患者・障がい者であるなしに関わらず、

- 「病気や障がいはいは不幸」・・・ではない生き方があることを知る機会が豊富にあること
- どんな困難にもプラスに出来ることがあると信じられる文化が広がること

02

なぜ、
患者の語りを届ける活動の
しくみが必要なのか？

- 講演する患者のため
- 講演を聴く人のため
- 講演する患者と、講演を聴く人を繋ぐため

先行研究に見る、Patient Storyteller(患者講師)の活動

講演した患者	講演を聴いた医療者・学生	主催した医療機関・大学
<ul style="list-style-type: none"> ● 講演という目標があることで、病の経験を客観的に振り返ることができた ● 病の体験を活かすことができ充実感があつた 	<ul style="list-style-type: none"> ● 実際の患者から話を聴く貴重な機会であつた ● 自分がめざす医療を改めて考えることができた 	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療だけ、教員だけでは教えられないことが、参加者に提供できる ● 医療安全研修、新人研修では特に効果的
<ul style="list-style-type: none"> ● 子どもの病気の話をすると、毎回どうしても泣いてしまう ● 学生に響いているのか、手ごたえが感じられない 	<ul style="list-style-type: none"> ● 感情的な話し方で、事実に基づいた話なのか疑問に感じた ● より良い医療をしようと思ひ参加したのに、責められているように感じた 	<ul style="list-style-type: none"> ● 毎回、話してくれる患者を探すのに苦労する ● 個人的な主義主張をされてしまうと、教育・研修として質の担保が厳しいことがある

仲間たちと作った 患者講師の養成と活動のしくみ

研修会の受講・登録 講演の練習会 講演案件の紹介 講演サポート

NPO法人 患者スピーカーバンク

3つの大切にしていること

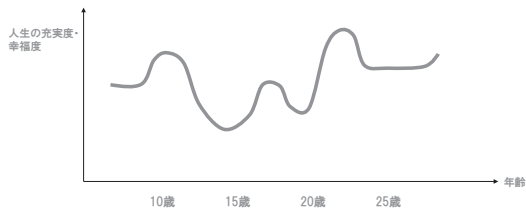
1. 自分の経験と気づきを語る
2. 病気や病歴を説明するのではなく、その経験を通して得た気づきを「分かち合う」
3. 聞き手にとっても、話し手にとっても、「プラス」の時間になるように楽しむ



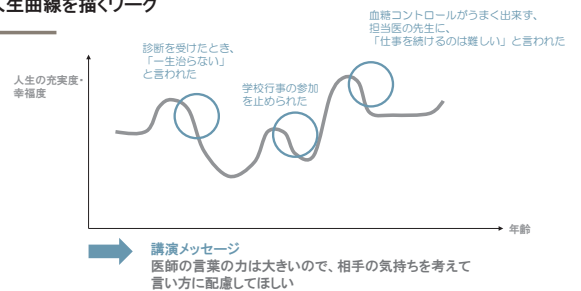
NPO法人患者スピーカーバンク公式ホームページ
<https://npoksb.org/>

問いは
言葉を引き出す

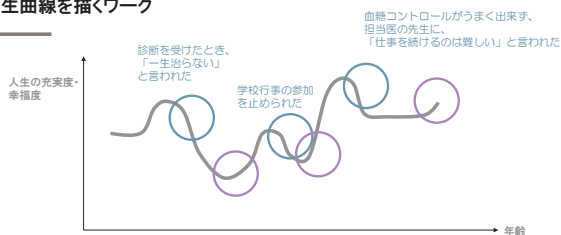
人生曲線を描くワーク



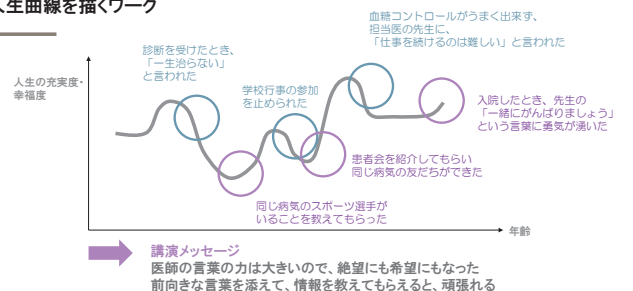
人生曲線を描くワーク



人生曲線を描くワーク



人生曲線を描くワーク



人生の物語が
書き換わった

25

講演サポート

聴いている人に
何を伝えたいですか？

患者には、どうしても病氣と前向きに付き合えない
時もある。その人のペースを尊重してほしい。

同じような境遇にいる人が
聴いているとしたら、
何を伝えたいですか？

私は、家族と何度も衝突したことで、まず自分自身
が自分の問題と向き合い、気持ちを共有すること
が大事だと気づきました。
あなたにも、きっと、共有できる人がいるはず。

26

問いを変えると
言葉が変わる

27

02

なぜ、
患者の語りを届ける活動のしくみが必要なのか？

講演する患者のため

- 自分の経験をふり返し、プラスを見つける
- 講演経験のある仲間のピアサポート
- 病氣の経験を人のために活かすコミュニティ

講演を聴く人のため

- 仕事に、生活に、活かすための語りの質の担保
- 病氣や障がいの有無にかかわらず分かち合えるメッセージ

講演する患者と、聴く人を繋ぐため

- 組織的・体系的な活動によって実現する患者講師のコミュニティ
- 依頼者のリクエストに応じた患者講師の紹介が実現しやすい

28

03

なぜ、
医学教育に
患者の語りを届けるのか？



きっかけ



- なかなか直に患者さんのお立場からのお話を聞くことが
ないので、貴重な機会となりました。
- アルファベットやカタカナの羅列の暗記ばかりだと感じて
いた勉強が、実際に患者さんと病氣を乗り越えるための
必須の道具になると思うと、勉強の意欲がわきました。

29

医師の言葉は、
患者の人生を変える力を
持っている

良好な患者-医師関係・コミュニケーションがもつ影響



- 効果的な問診・診療
- 職務満足度の向上
- バーンアウトの予防



- 不安の軽減、満足感
- 知識の獲得
- 自己管理行動の増加
- 生理学的指標・症状の改善
- QOLの改善



- 医療資源の効率的な利用
- 医療訴訟の回避

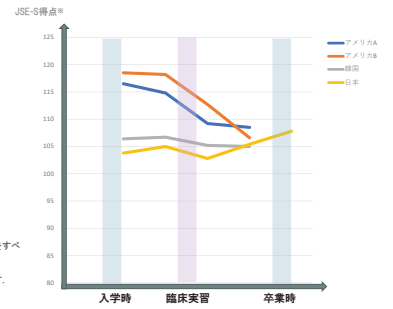
石川ひろの, 保健医療専門職のためのヘルスコミュニケーション学入門;大修館書店; 2020.
ZachariaeR, 2003; KimSS, 2004; Vermeire E, 2001; Neumann, 2006; Hojat J, 2011

「患者への共感」

医師の患者への共感の定義

患者の心配事や、患者の視点を理解する能力と
患者に対して自分の理解や支援の意思を伝えるコミュニケーション能力の
組み合わせから成る、主に認知的な特性 (Hojat M, 2011)

入学から卒業までの
医学生の患者への共感の推移



※ JSE-S: ジェファソン共感尺度
「医師は患者に治療を行う際、患者の視点で物事を捉える努力をすべきである」など20項目の質問からなる測定尺度
得点が高いほど、患者への共感的な態度を有していることを表す。

Ponnamperuma, 2019の文献をもとに作成 34

医学生の患者への共感に影響を与えるもの

- 関連因子** 性別、年齢、自分自身や家族の大きな疾病体験、臨床志向性、対人系診療科の志向性など (Hojat M, 2009; Alexander, 2017)
- 向上**
 - 患者と接する体験学習 (Yuen JK, 2006; Mullen K, 2010)
 - コミュニケーション教育 (Fernandez-Olano, 2008; Bayne, 2011)
- 変化なし**
 - 科学・医学の知識教育 (Chen, 2007; Bruce, 2008)
- 低下**
 - 進級(生物医学モデルの視点の獲得) (Hojat, 2009; Kataoka, 2019)
 - 臨床実習 (Hojat M, 2002; 2009)
 - 上級医や上級生の態度(Hidden curriculum) (Doja, 2016; Carlton, 2018)

医学教育における隠されたカリキュラム
Hidden curriculum

学生や研修医は、授業において、利他性、共感性、省察性、倫理性などの「医療者としての美德」を教えられる。

しかし、彼らが臨床実習や実際の職場において直面するのは、そのような「原則」とは正反対の現実である。

このような状況において、多くの学生や研修医は「どうせ世の中なんてこんなもの」という冷笑的な態度を身につけるか、自省的な態度を放棄して、「美德」を他人には語るが自分では実行しようとしないうような、非自省的な態度を身につけてしまうことになる。

引用: 斎藤清二: 医療におけるナラティブとエビデンス対立から調和へ、遠見書房

医学生の患者への共感は
「教える」ものではない
「守る」もの

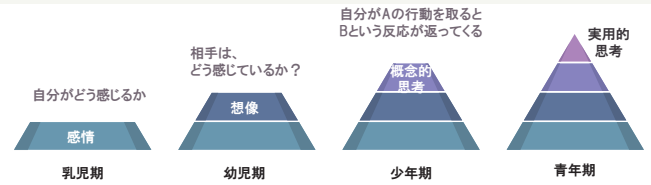
37

Harnessing Patients' Narratives for Society.

認知発達理論から考える 他者への共感の獲得

自分と他者は、異なる価値観をもった存在であるという認識

この状況で、この相手には、
どう対応するのが適切か？



38

Harnessing Patients' Narratives for Society.

医師と患者で異なる 「病氣」の捉えかた

客観的・包括的・生物医学的
な視点で異常な状態である
疾患 (disease) として捉える

医師

患者

主観的・個別的・社会心理的
な視点で生活の中の体験で
ある病 (illness) として捉える

石川ひろの, 保健医療専門職のためのヘルスコミュニケーション学入門: 大修館書店: 2020.
江口重幸, 五木田伸, 上野繁志, 病いの語り・慢性の病いをめぐる臨床人類学, 誠信書房: 1996.

39

Harnessing Patients' Narratives for Society.

医学部における共感教育の試み

患者の病 (illness) の視点を知るために

「患者の語り」の医学教育への活用

- 患者講師による体験談の講演
- 入院患者や、在宅医療を受ける患者のベッドサイド訪問
- 患者の手記の朗読
- 患者インタビュー動画
- 再現ドラマ、ドキュメンタリー映像

40

Harnessing Patients' Narratives for Society.

国際的な課題

- 倫理的問題
 - 入院中・在宅治療中の患者に、どこまで医学生の教育に協力をお願いできるか
- 医学生の学習機会の確保・教育の質の担保
 - 短時間・表面的な会話だけでは、学生が内省的な思考までするのは難しい
 - 学生のもともとのコミュニケーション力が教育効果に影響する
- 患者講師の養成の難しさ
 - 医学教育として効果的な語りができる患者講師を養成するためには、養成ノウハウ・長期的な計画・評価とフィードバックの仕組み・患者の理解と協力が必要
(海外では、病院主催で職員研修のための患者講師の養成ワークショップを実施)
 - 患者講師を活用した教育の効果について検討した研究報告がない

Jha, 2009; Batt-Rawden, 2013

41

医学教育は、
医療者・教育者・患者が協働すると
もっと良くなる

42

03

なぜ、医学教育に患者の語りを届けるのか？



現在の医学教育は、

- 6年間の間に、医学生への患者への共感が下がってしまう時期がある
- 患者と接する体験学習やコミュニケーション教育が、患者への共感の維持・向上に繋がる



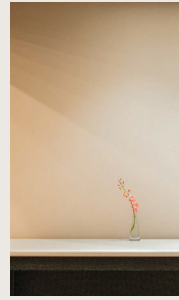
患者の語りは、

- 医療コミュニケーション教育と親和性が高い
- 医学生が患者の視点を知らず/思い出すことで、患者への共感を育むことに役立つ



教育者と患者講師が共に、

- 授業を実施するだけで終わらず、教育効果の評価を共有し、改善に繋げることが重要
- 医学教育においても、患者の「参加」から、教育者と患者の「協働」への発展を



04

何が、研究から分かったか？

研究目的

◆ 研究目的

医学部卒前教育において医学生の「患者への共感」を醸成するという教育課題について、患者講師の講演を聴く教育方法による医学生の患者への共感の変化を量的に検討すること

◆ リサーチ・クエスチョン

- 共感は変化したか： 授業の前後で、医学生の患者への共感は改善したか？
- 持続性があったか： 授業から半年後の時点で、医学生の患者への共感は改善していたか？
- どのような学生に効いたか： 患者への共感の変化は、医学生のどのような背景因子と関連したか？

研究方法

● 研究デザイン

- 患者講師の講演を聴く授業に参加した医学生を6か月間追跡
- 自記式質問紙による回答収集（授業前、授業後、6か月後の3時点調査）

● 研究参加者

- 2018年度および2019年度に授業に出席した東京大学医学部の4年生 合計202名
- 解析対象 3時点の調査全てに回答した107名

● 調査項目

- 主要アウトカム： 患者への共感
- 基本属性： 性別、本人や家族の病気経験、臨床志望の有無、患者中心性の志向

測定尺度

変数	患者への共感	患者中心性の志向
尺度名	Jefferson Scale of Empathy Student version 日本語版 (JSE-S)	Patient Practitioner Orientation Scale 日本語版 (PPOS)
概念	患者への共感	● 患者-医師関係における患者中心性の志向 ● Sharing(情報や意思決定の共有)とCaring(ケア)
質問例	● 医師は患者に治療を行う際、患者の視点で物事を捉える努力をすべきである ● 医師は、患者の言葉には出てこない手がかりやボディランゲージに注意を払うことによって、患者の考えていることを理解しようとするべきである	● Sharing: 診察で何を話し合うべきかを決めるのは、医師の役目である ● Caring: 患者のライフスタイルや価値観と合わない治療計画はうまくいかない
得点処理	● 1点(全く同意しない)~7点(全く同意である)で回答 ● 得点の幅: 20点~140点(合計点を算出) ● 得点が高いほど、患者への共感的な態度を有していることを表す <small>Hojat, 2002; Kataoka, 2009</small>	● 1点(強く反対)~6点(強く同意)で回答 ● 得点の幅: 1点~6点(平均点を算出) ● 得点が高いほど、患者-医師関係において患者中心の志向を有していることを表す <small>Krupat, 1999; Ishikawa, 2014</small>

結果

未発表データを含むため、講演時にお示しします。

04

何が、 研究から分かったか？



共感は改善したか？

- ・ 授業前後で、患者への共感の尺度得点が有意に改善した
- ・ 6か月後にかけての変化は、年度によって異なっていた



どのような学生に効いたか？

患者への共感の改善には、もともとの「患者中心性の志向」の得点の高さが関連していた



医学部に入学した最初から、患者-医師関係の重要性や、コミュニケーションの重要性について学ぶ機会が継続的にあれば、学生の患者への共感を守り、高められるのではないかと？

49

05

これから、 どんなことが必要か？

"The best and most beautiful things in the world cannot be seen or even touched. They must be felt with the heart."

Harnessing Patients' Narratives for Society

これからの構想

- 1. 患者協働型の医療コミュニケーション教育の推進**
すべての医療系学部の学生が、自分の目指す医療について立ち止まって考える時間を持てるよう、患者と教育者が協働した教育プログラムを届けたい
- 2. 患者講師の養成のしくみの普及**
病の経験を教育に活かす社会貢献のしくみが広がるよう、NPOや、全国の大学に根ざした患者講師の養成と活動の仕組みを普及させ、担い手を増やしたい
- 3. エビデンスの蓄積と発信**
患者講師の養成・教育活用・効果検証のサイクルを回して、エビデンスを蓄積し、学生も教育者も患者も未来に活かせる「患者協働の発展形」をわが国から世界に発信したい

51

病気のように一見マイナスなことも
「恩送り」することで
プラスに変えていきたい

病気の経験を
社会全体で未来に生かせるように
患者の語りを教育に活かす

このことが
きっと良いことになる
良いことできる

53

54

あなたが
大切にしている言葉は
何ですか？