

## 論文の内容の要旨

氏名：大沢 聖子

博士の専攻分野の名称：博士（歯学）

論文題名：学生自身による同意取得が及ぼす認知、感情、態度に関する行動科学的評価

1977年にEngelが、新たな概念としてBiopsychosocial Model（生物心理社会モデル）を提唱し、医学・医療は、それまでのBiomedical Model（生物医学モデル）から、患者の身体面、心理面、社会面などを理解した上での全人的医療が求められるようになった。共感的・全人的医療を展開するには、単に歯科医療技術だけではなく人間行動そのものを理解しなければならない。行動科学は、人間の個人行動や社会行動、あるいは心の動きである認知・感情・態度に焦点をあてながら人間を全人的に理解しようとする学際的な科学であり、医療分野では、患者を心理・社会的側面をも含めて全人的に捉え、全人的医療の実践において中心的な役割を果たす学問領域といわれている。そのため行動科学研究により、人間の行動の理解をすすめることが、臨床における全人的な患者の理解に繋がる。

日本大学松戸歯学部（以下、本学）では医療行動科学を基盤とした全人的医療やプロフェッショナルリズム教育を行っており、2012年度より3年次生を対象に患者付き添い実習（以下、付き添い実習）を行っている。しかし、患者や歯科学学生を理解する上で必要とされる認知、感情、態度の評価は十分に行われているとはいえない。多くの医療系大学では付き添い実習を行っているが、付き添い実習の同意取得者の違いについて比較・検討した報告はみられず、指導教員が同意取得を行った場合と、学生自身が同意取得を行った場合の差異は明らかになっていない。そこで、本研究では学生自身による同意取得が認知、感情、態度に関する行動科学に及ぼす影響を検討することを目的とした。まず研究1として、学生自身による同意取得が患者と学生の認知と態度に及ぼす影響を行動科学に基づき評価し、検討した。

また付き添い実習後に学生は、医師の振り返り（省察）の一手法であるSignificant Event Analysis (SEA)を用いて振り返りを行っている。行動科学の研究対象は人間の行動であるが、行動という多次元的な現象を数量化するだけでなく、感情など直接に観察できない内的な意識体験も含むため、言語化された振り返りの内容を分析し、評価することが必要となる。またSEAは感情に注目するが、感情と振り返りの深さの関連を検討した報告もみられない。そこで研究2では、学生自身が同意取得を行った付き添い実習後に、学生が記載したSEAの振り返りの深さから認知面の評価を行い、またSEAは感情に注目することから、振り返りの深さと感情の評価を行った。

研究1：対象は2015年度と2016年度の3年次生（それぞれ127名、128名）、付き添い実習に協力の同意を得た本学付属病院の再診患者（それぞれ127名、128名）である。2015年度は付き添いの協力依頼と同意取得を指導教員が行い、2016年度は学生自身が行った。患者アンケートは自記式、無記名で、診療終了後に返信用封筒とともに学生が手渡し、郵送で回収した。学生アンケートは、実習終了後に記名式で行った。アンケートは、患者・学生の共通質問を含め「良い」「どちらでもない」「悪い」を選択肢とし、著者を含む当講座の教員2名が質的・量的に分析した。統計解析は、2015年度と2016年度の患者アンケートの回収率・有効回答率および自由記述の記載率については $\chi^2$ 検定と調整済み残差による分析を行い、2015年度と2016年度の各アンケートの回答および自由記述の評価の比較はWilcoxonの順位和検定を行った。有意水準はいずれも5%とした。その結果、学生自身が同意取得を行った2016年度は、1回で同意を得られなかった学生が1名いた。患者アンケートの回収率は2015年度が67.7%、2016年度が81.3%で2016年度の回収率が多く、有意な差を認めた。有効回答率についても2015年度が63.8%、2016年度が81.3%で、2016年度の有効回答率が多く、有意な差を認めた。学生の丁寧な依頼や真摯な態度は、患者にとって社会的報酬となり、協力的になったと考えられる。患者アンケートおよび学生アンケートの内容では、学生の態度、プライバシーへの配慮などの項目で2016年度の方が「良い」が多く、有意な差を認めた。「プライバシーへの配慮」の項目で学生、患者ともに2016年度の方が「良い」が多かったことに関しては、自ら同意取得した学生は、同意してくれた患者の気持ちに合わせるためにプライバシーにも配慮しなければと思ったが、患者のプライベートな事柄にどこまで立ち入っているのか判断できないために患者に質問できず、話を聞くことに努めたためと考えられる。また「学生の態度」については、学生は自ら同意取得した説明行為に責任を負うこととなり、その後の患者対応や自らの行動を律したため、患者および学生自身の評価を高めたと考えられる。患者付き添い実習において、学生自身による同意取得が学生の意識を変えることに繋がり、患者・

学生の双方に良い影響を及ぼすことが示唆された。

研究2：対象は2016年度3年次生128名である。付き添い実習終了直後にSEAによる振り返りを記述させた。振り返りの深さについては、著者を含む当講座の教員2名がMoonの評価を大林らに準じて1～4点に点数化した。具体的には1点（振り返りをしていない）、2点（振り返っているが2つ以上の視点からの振り返りが無い）、3点（多様な見方から俯瞰している）、4点（多様な見方、かつ批判的省察）である。振り返りの深さと感情の関連については、WordMiner® Ver. 1.5（日本電子計算株式会社<sup>®</sup>、東京）で感情用語を抽出し、テキストマイニングを行った。統計解析は、感情と振り返りの深さの点数の対応分析を行った。SEAの振り返りの深さをMoonの評価により点数化した結果、128名中1点が18名(14.1%)、2点59名(46.0%)、3点50名(39.1%)、4点1名(0.8%)であった。SEAの「感情」としては、21種類の感情があげられた。対応分析の結果、深い振り返りをしている3点以上の学生は、「違和感」「怒り」「いらだち」「焦り」のような感情と近接していた。「違和感」「怒り」「いらだち」「焦り」などの感情とともにネガティブな出来事の記述をした学生は、深い振り返りをしていることが示唆された。ネガティブな感情状態にある学生は、状況に問題があるためシステマティックな認知処理方略を行ったためと考えられた。

学生自身による患者同意取得が認知、感情、態度に及ぼす影響を行動科学に基づき評価し、検討した。その結果、以下の結論を得た。

- 1) 患者の認知と態度に関しては、アンケートの回収率が向上した。学生の丁寧な依頼や挨拶、お礼などが社会的報酬となったためと考えられた。
- 2) 学生自身による同意取得は学生の意識を変えることに繋がり、学生自身の態度やプライバシーへの配慮として行動に現れた。
- 3) SEAによる振り返りで「違和感」「怒り」「いらだち」「焦り」などの感情とともにネガティブな出来事の記述をした学生は、深い振り返りをしていることが示唆された。ネガティブな感情状態にある学生は、状況に問題がありシステマティックな認知処理方略を行ったためと考えられた。

学生自身による患者同意取得は、患者、学生の双方の認知、感情、の変容をきたし、良い影響を及ぼすことが示唆された。