

Changes in Physicians' Intrapersonal Empathy After a Communication Skills Training in Japan

山田, 祐

<https://hdl.handle.net/2324/4060261>

出版情報 : Kyushu University, 2019, 博士 (医学), 論文博士

バージョン :

権利関係 : Public access to the fulltext file is restricted for unavoidable reason (2)

氏 名：山田 祐

論 文 名：Changes in Physicians' Intrapersonal Empathy After a Communication Skills Training in Japan

(日本におけるコミュニケーション技術研修受講後に認められた
医師の個人内共感の変化)

区 分：乙

論 文 内 容 の 要 旨

【背景】医師の共感は、患者と医師のコミュニケーションを円滑にするための重要な要素である。共感には、少なくとも以下に記す3つの特性を持つことが言及されてきた。すなわち、(1) 感情的側面（他者が感じていることを自分も同じように感じる）、(2) 認知的側面（他者が感じていることを客観的に理解する）、および(3) 行動的側面（他者の苦痛に思いやりをもって対応する）の3つである。最初の2つの側面（感情的と認知的）は個人内過程であり、3つめの行動的側面は個人間過程である。

過去の研究において、コミュニケーション技術研修（Communication Skills Training 以下 CST と略）などによる教育的介入が、医師の共感の維持および向上に有効であることが示唆されている。我々のグループでは、日本のがん患者の意向に基づいたがん診療医のための独自の CST を開発し、ランダム化比較試験にて参加者の行動的共感が向上することを確認した。しかし、この CST の介入後に、医師の個人内共感（感情的および認知的共感）が向上するか評価している研究はない。

【目的】本研究は、コミュニケーション技術研修（Communication Skills Training 以下 CST と略）受講によって、医師の個人内共感が向上するかどうか調査することを目的とした。

【方法】3年以上がん医療での臨床経験を持つ日本全国の医師に対し、インターネットでの告知、または主催者が直接依頼することにより、2日間の CST ワークショップの参加者を募集した。その中で、2007年11月から2011年3月の間に開催されたワークショップに参加した医師を対象とした。ワークショップ前：T1、ワークショップ終了直後：T2、そしてワークショップ終了3ヶ月後：T3に、妥当性が検証された2つの共感を測定する自己記入式質問紙に回答を求め、質問紙の得点変化を解析することにより、医師の個人内共感が向上するかを調査した。T1では、人口統計学的項目に加え、医師の共感を評価する質問紙（Jefferson Scale of Physician Empathy、以下 JSPE と略）、及び一般人の共感を評価する質問紙（Interpersonal Reactivity Index、以下 IRI と略）の回答を求めた。T2では JSPE の回答を求めた。T3に再度、JSPE と IRI の両方に回答を求めた。参加者の JSPE 総得点、JSPE 下位尺度（視点取得、思いやりのあるケア、患者の立場に立つ）得点、また IRI の下位尺度（視点取得、共感的関心、想像性、個人的苦痛）得点の変化を、多変量分散分析を用いて解析した。

【結果】3か月の追跡調査を受けた507人の参加者のうち、383人が回答した（回答率：75.5%）。JSPE 総得点、および JSPE 全下位尺度の得点は、T1の値と比べ T2 および T3 で有意に増加した（ $P < .01$ ）。IRI 視点取得と IRI 共感的関心の得点は、T1 に比べ T3 で有意に増加した（ $P < .01$ ）。一方、IRI 想像性と、IRI 個人的苦痛の得点は有意な変化を認めなかった。T1 および T3 における緩和ケア

医の JSPE 総得点は、内科医の JSPE 総得点よりも有意に高かった。T2 では医師の専門分野による有意な差は認められなかった。

【結論】2 日間の CST ワークショップ受講によって、日本のがん診療医の個人内共感が向上することが明らかとなった。