

氏名	渡邊 翔		
授与した学位	博士		
専攻分野の名称	歯学		
学位授与番号	博甲第5921号		
学位授与の日付	平成31年3月25日		
学位授与の要件	医歯薬学総合研究科社会環境生命科学専攻 (学位規則第4条第1項該当)		
学位論文の題目	Relationship of trainee dentists' self-reported empathy and communication behaviors with simulated patients' assessment in medical interviews (医療面接におけるコミュニケーションおよび研修歯科医の共感性と模擬患者評価との関係)		
論文審査委員	柳 文修 教授	江草 正彦 教授	江國 大輔 准教授

学位論文内容の要旨

論文内容の要旨（2000字程度）

【緒言】

医療において、医療者－患者間のコミュニケーションは、良好な関係構築に寄与し、患者満足度や治療へのアドヒアランスの向上、患者の不安の軽減など、様々な患者アウトカムにおいて重要な因子とされている。しかし、歯科医療のコミュニケーションについては、歯科医師の具体的な行動と患者アウトカムとの関係を検討したものはほとんどなく、特に歯科医師の共感性について検討した研究は見当たらない。そこで本研究では、研修歯科医を対象に模擬患者(SP)との初診時医療面接において、SP評価を患者アウトカムとし、高評価をもたらす研修歯科医の具体的なコミュニケーションの特徴を明らかにするとともに、研修歯科医の認知的共感性とSP評価との関連について検討した。

【方法】

平成27、28年度に岡山大学病院にて臨床研修を行った研修歯科医100人(男性47人、女性53人)がSPに対する模擬初診時医療面接を実施した。SPの設定は慢性症状に不安を有する患者とし、面接の制限時間は設定しなかった。研修歯科医は面接直前に、医療者の共感性を測定する質問紙であるJefferson Scale of Physician Empathy (JSPE)に回答し、認知的共感性スコアを測定した。JSPEは反転項目を含む全20項目からなり、それぞれの項目に対して7段階で回答するもので、その合計点(20～140)が高いほど共感性が高いと判断する。

医療面接はビデオ撮影し、後日、会話の内容をRoter Interaction Analysis System (RIAS)を用いて分析した。RIASでは医療者－患者間の会話を「発話」という単位で区切り、その内容と機能により42のカテゴリーに分類する。本研究では歯科に関する会話を他の医科全般の会話と区別するために新たに6カテゴリーを追加した。さらに、各カテゴリーを14のクラスターに大別して分析を行った。

また、研修歯科医のコミュニケーションについて、面接を担当したSPが面接直後に全5項目の評価表を用いて評価した。評価表は米国内科試験委員会の患者評価を参考に作成し、それぞれの項目について4段階(合計点は0～15点)で評価を行った。

統計処理については、JSPE、面接時間においては対応のないt検定、そしてRIASの各クラスター

の発話率においては Mann-Whitney 検定を用いた。

なお、本研究は岡山大学疫学研究倫理審査委員会の承認を得て行った。

【結果と考察】

SP 評価の点数で合計点の中央値 11.0 以下（低評価群，53 人）と 12.0 以上（高評価群，47 人）の 2 群に分けた。2 群間の男女比に有意な差はなかった。それぞれの群で会話内容を RIAS で分析したところ，低評価群に比べて高評価群の医療面接では，研修歯科医の情緒的な表現（0.93% vs 2.13%），SP の情緒的な表現（0.44% vs 1.22%）と肯定的な応答（39.51% vs 44.31%）の発話率が有意に高かった（ $p < 0.05$ ）。このことから，高評価群の研修歯科医は SP の心配や不安の表現に気付き，それを受け止め，実際に言動として共感的理解を示すことで SP からさらなる心配や不安を引き出すことができたと考えられる。また，SP もこれを肯定的に受け止めていることが，高評価につながったと推察される。

病歴聴取に関しては，研修歯科医の医学的情報収集（8.77% vs 7.30%），SP の医学的情報提供（13.72% vs 12.00%），歯科医学的情報提供（34.82% vs 30.51%）の発話率が高評価群において有意に低かった（ $p < 0.05$ ）が，これらを発話数で比較すると研修歯科医，SP ともに高評価群の方が多かった。高評価群でも病歴聴取に関する会話はなされているものの，低評価群よりも病歴聴取以外の情緒的表現などの発話数が多く，相対的に病歴聴取に関する発話率が低くなったと考えられた。

また，面接時間の平均は，高評価群 9 分 34 秒，低評価群 7 分 40 秒であり，高評価群の面接時間の方が低評価群の面接時間に比べて有意に長く（ $p < 0.05$ ），医療面接における SP からの評価を向上するためには，患者の感情面への対応と病歴聴取による患者の問題の検討の両面を充実させることが必要であり，そのために面接時間も長くなることが考えられた。

さらに，JSPE の合計点では，高評価群の平均は 104.79 ± 12.25 点，低評価群の平均点は 99.53 ± 12.33 点で，2 群間に有意な差を認め（ $p < 0.05$ ），認知的共感性スコアが高い研修歯科医は実際に言動として共感性を示すことができている可能性が示唆された。

【結論】

本研究の結果より，医療面接における SP からの高評価には，SP の感情表現に答える研修歯科医の情緒的なコミュニケーションが関連しており，患者の病歴聴取と感情面への対応の両面へのアプローチが必要であることが明らかになった。また，JSPE による研修歯科医の認知的共感性スコアは高評価群の方が有意に高かったことから，共感性スコアが高い研修歯科医は言動として共感性を表していることが示唆された。これらのことより，より良い歯科医師 - 患者間の関係構築のために研修歯科医に対して共感性に関するコミュニケーション教育をさらに充実させる必要性が認められた。

論文審査結果の要旨

医療における医療者 - 患者間のコミュニケーションは、良好な関係構築に寄与し、様々な患者アウトカムにおいて重要な因子とされている。しかし、歯科医療のコミュニケーションについては、具体的な言動と患者アウトカムとの関係を検討したものは少なく、特に歯科医師の共感性について検討した研究は見当たらない。

本研究は、研修歯科医と模擬患者（SP）との初診時医療面接において、SPからの高評価をもたらす研修歯科医の具体的なコミュニケーションの特徴を明らかにするとともに、研修歯科医の認知的共感性とSP評価との関連について検討したものである。

研究対象である研修歯科医100人による模擬初診時医療面接を実施し、SPによる評価の合計点により高評価群と低評価群の2群に分け、面接中の全発話を欧米諸国において信頼性と妥当性が実証されているコミュニケーション分析方法である**The Roter Interaction Analysis System (RIAS)**を用いて分析するとともに、医療者の共感性を測定する質問紙である**Jefferson Scale of Empathy (JSE)**への回答から研修歯科医の認知的共感性スコアを測定している。

主要研究結果は以下の内容である。RIASによる分析では、低評価群に比べて高評価群の医療面接では、研修歯科医の情緒的表現、SPの情緒的表現と肯定的応答の発話率が有意に高かった。一方、病歴聴取に関する発話率は研修歯科医、SPともに低評価群の方が有意に高かったが、発話数においては高評価群の方が多かった。JSEの合計点は、高評価群の方が有意に高く、認知的共感性スコアが高い研修歯科医は実際に共感性を示すことができていることが示された。面接に要した時間は高評価群の方が有意に長かった。

本論文は、医療面接におけるSPからの高評価には研修歯科医の情緒的表現が重要であることと感情面への対応が重要であることを示している。また、自己評価での共感性スコアが高い研修歯科医は言動としても共感性を表すことも示している。これらは歯科医療におけるコミュニケーション学領域における新しい知見である。また、歯科医療人の養成課程におけるコミュニケーション教育の立案、実施に際して有用な知見を与えるものとしても評価できる。よって、審査委員会は本論文に博士（歯学）の学位論文としての価値を認める。