

がん患者を担当する医学生を取り巻く精神的負荷の現状

— 患者・医学生・医師の3つの視点での考察 —

佐野町友美*, 鈴木修平**, 中村 翔**, 渡邊千尋*, 熊西亮介**, 中村元治**,
鈴木尚樹**, 渡邊 要**, 武田弘幸**, 福井忠久**, 吉岡孝志**

*山形大学医学部医学科6年

**山形大学医学部臨床腫瘍学講座

(平成28年11月14日受理)

要 旨

【背景】 昨今、臨床実習の重要性が増す中で医学生の実習中の不適切言動や精神的な負荷が問題視され、検討課題とされている。がん患者を担当する場合、特に負荷が重いと推測されるが、学生から患者への説明などの実習における具体的な関わりや精神的負荷に関する検討はほとんどない。そこで今回、がん患者・医学生・医師の3者の視点から学生の説明内容の信頼性や精神的負荷へ焦点をあて検討を行った。

【方法】 2015年12月から約1か月間、本学においてがん患者実習経験のある学生、腫瘍内科医師並びに実習協力経験のあるがん患者へ連結不可能匿名化の質問紙法を用いて、がん患者へは実習時の説明とその説明への信頼等、学生へは患者との関わりや説明の内容等、精神的負荷等、医師へは学生の不適切言動や診療への影響等を中心に調査した。本研究は本学倫理審査委員会の承認を得て行った。

【結果】 学生43名、患者18名、医師9名から回答を得た。患者・医師からは守秘義務違反や無礼な行動などの不適切言動は指摘されなかった。学生が患者へ説明を行う場面は実際に存在(77%)し、学生は自身が発した情報を患者が信頼すると考えることが多い(78%)が、患者は学生が説明する内容をあまり信頼していない($p=0.022$)という結果だった。患者の自由記載では学生の傾聴や応対への感謝が目立ち、医師の自由記載ではがん患者を担当することの重要性や難しさの指摘が目立った。学生の多くは実習で精神的負荷を感じ(66%)ており、精神的負荷を感じている学生は患者へ説明の経験があるという結果だった($p=0.018$)。学生の自由記載の形態素解析では精神的な面に関連する単語の頻度が多く検出され、精神的に不安定ながん患者を担当する学生へは指導者は十分な配慮を行う必要性が示唆された。

【結論】 医学的説明を行う場面は学生には負荷となりうるが、患者の信頼は必ずしも高くなく、むしろ学生の傾聴や円滑なコミュニケーションが診療に有益である可能性が示された。

キーワード : 医学生、がん患者、説明、精神的負荷

1. 緒 言

山形大学は2009年度よりStudent Doctor制度(Computer Based TestingとObjective Structured Clinical Examinationに合格した医学生に臨床実習への参加の際にStudent Doctorという資格を与える制度)を導入し、全国で最も臨床実習期間の長い大学の1つである。昨今、臨床実習の重要性が増す中で医学生の不適切言動や精神的負荷が問題視され、検討課題^{1),2)}とさ

れている。がん患者を担当する場合、特にその負荷が高いと推測されるが、学生から患者への説明などの関わりや精神的負荷に関して検討した報告はほとんどない。また、学生視点からの報告やがん患者へ焦点を当てた報告もない。実習の長期化により多くの学生ががん患者を受け持った経験を有する現状では、がん患者と学生に焦点を当てた検討を行う必要があると考えた。

学生実習に関する報告として、医師の視点での学生の不適切言動、不当待遇や態度に関する検討¹⁾⁻⁴⁾や成

表 1. 患者への質問紙内容 (患者を対象とした質問紙で問われている内容である。)

性別、年齢、職業、学歴、婚姻歴、年収、原発巣、現在の抗癌剤治療の有無
① 学生の説明をどの程度信頼しているか
② ①に関する自由記載
③ 学生と担当医の説明が違った場合にその後の診療に影響を受けたことはあったか
④ ③で「ある」を選んだ場合、どのような内容だったか
⑤ 学生実習がストレスになったことはあったか
⑥ ⑤で「ある」を選んだ場合、どのような内容だったか
⑦ どのような学生の場合に学生の説明をより信頼するか
⑧ 自由記載

表 2. 医師への質問紙内容 (医師を対象とした質問紙で問われている内容である。)

性別、年齢
① 学生に守秘すべき内容 (治療方針、がんの告知、カルテの内容等) を誤って伝えられてしまった事があったか
② ①の際に問題になった事があったか
③ 「ある」を選んだ場合、どのような内容だったか
④ 学生の説明内容に問題があると感じたことはあったか
⑤ 学生の説明によりその後の治療方針、患者への指導に影響がでたことがあったか
⑥ 「ある」を選んだ場合、どのような内容だったか
⑦ 指導医から見て患者は学生の説明をどの程度信頼していると考えてるか
⑧ 指導医からみて信頼される学生はどのような学生か
⑨ 癌患者の学生実習の良い点・悪い点についての自由記載

績と実習の関連に関する検討^{5), 6)}、実習の実施状況⁷⁾等が過去に報告されているが、多くは学生実習での問題点に焦点を当てた否定的な内容である。実習を省みると、本学においては患者や指導医から学生実習による診療への不利益よりも、学生実習による診療への利益についての指摘や学生実習に協力的な意見、実習への積極的な参加を求める意見が見受けられた。しかし学生においては、「積極的に参加したいが、診療に悪影響が生じたら困る」、「責任を避けたい」、といった消極的な声が聞かれた。学生の消極的な姿勢を再検討し、積極的な実習参加を促すには、学生実習が診療に及ぼす影響を検討する必要があるとの着想に至り、そこで今回、学生実習の現状、特に患者への関わりや説明内容、精神的負荷について、がん患者・医学生・医師の3者の視点から評価した。また日々の診療における学生実習の肯定的側面についても検討した。

2. 研究方法

2.1 対象と質問・観察

2015年12月から約1か月間、連結不可能匿名化の質問紙法を用いて回答を得た。対象は本学医学生43名、医師9名、並びに実習協力経験のあるがん患者18名とした。対象の選択は、がん患者では当院腫瘍内科外来通院中で学生実習協力経験がある患者、医学生は過去にがん患者を担当する実習を経験したことのある学生とした。患者では極端に全身状態が悪く回答が困難な患者や外来が混雑している時間帯に受診した患者は除

外した。回収率は89% (医師100%、患者100%、医学生81%)であった。質問紙の内容を、表1 (患者への質問紙内容)、表2 (医師への質問紙内容)、そして表3 (学生への質問紙内容) に示す。先行研究が存在しないため、質問紙の内容については社会医学を専門とする者の校閲を受け作成した。回答において、質問紙の1/3以上が無回答のものは無効回答とした。無効回答は全体の8%であった。

2.2 統計学的解析

本研究は探索的解析であり、カイ二乗検定の解析を用い、有意水準をp値0.05未満とした。統計処理はフリーソフトであるR[®] (ver 3.3.1) を使用した。自由記載の形態素解析はオープンソース・形態素解析エンジンであるMeCab[®] (ver 0.996) を用い、テキストマイニングを行った。

2.3 倫理的配慮

本研究はヘルシンキ宣言を遵守した内容であり、山形大学医学部倫理審査委員会の承認を得て行った (承認番号 ; H27-298)。個人情報連結不可能匿名化を行い、データの管理については倫理委員会の指導に基づき厳重に管理・入力を行った。

表 3. 学生への質問紙内容 (学生を対象とした質問紙で問われている内容である。)

性別、年齢
① 学生の説明を患者がどの程度信頼していると考えか どのような内容を説明したか
② 患者が自分の説明を信頼することをどう思うか
③ ①の質問内容を尋ねられた時、どのように答えているか 選択肢
1. 自分の考えを述べる
2. カルテの記載を述べる
3. 指導医に確認する
4. 曖昧にごまかす
5. わからないと伝える
6. その他
④ 患者から質問を受けた時、守秘すべきであった内容を答えたことがあるか
⑤ それにより問題となった事があったか
⑥ 指導医の対応はどうだったか
⑦ どのような患者を担当した時に負担を感じるか
⑧ 実習での精神的負荷の有無
⑨ 実習についての自由記載

表 4. 患者背景 (対象患者の背景を示す。)

	Number (%)
性別	男性 7 (39)
年齢中央値(範囲)	66歳 (40-85歳)
職業	医療職 1 (5.6)
	非医療職 5 (28)
	主婦 4 (22)
	無職 8 (44)
学歴	大学卒 7 (39)
	中学、高校、専門卒 10 (56)
	無回答 1 (5.6)
婚姻歴	あり 16 (89)
	なし 2 (11)
収入	あり 7 (39)
	なし 6 (33)
	無回答 5 (28)
化学療法	化学療法中である 16 (89)
	化学療法中ではない 2 (11)
原発巣	消化管 4 (22)
	肺 3 (17)
	その他・無回答 11 (61)

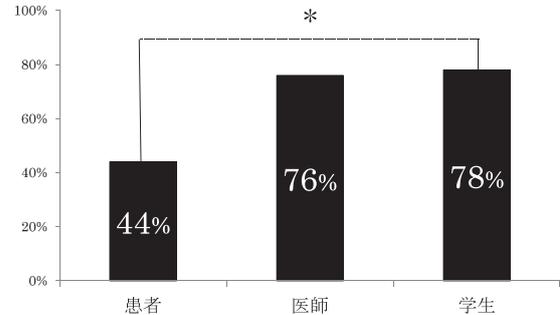


図. 学生の説明の信頼性—学生の説明を信頼すると考える人の割合

学生の説明を信頼すると考えるという回答した人の割合を示す。3群間で多重性を補正し統計学的検討をしたところ、患者と医師、医師と学生の間には明らかな有意差を認めなかったが、患者と学生の間には学生の説明への信頼性に有意差が認められた ($p=0.022$ 、アスタリスクを付した)。

3. 結果

3.1 がん患者は学生実習や学生の説明をどのようにとらえているか

調査対象となった患者18名の背景は(表4 患者背景)の通りであった。原発巣ではその他のがんとして、胸腺腫瘍が2名、膵がん、原発不明がん、軟部肉腫が各々1名認められた。自由記載では、学生実習に否定的な意見よりも肯定的な意見が多数認められ、学生による傾聴や朗らかなコミュニケーション、自分を感じかけてくれることについての記載が目立った(表5 患者の自由記載より抜粋)。

78%の患者は学生から何らかの説明を受けた経験が

あったと回答した。学生から説明を受けた経験のあった患者に学生の説明の信頼性について尋ねたところ56%の患者は学生の説明を信頼していないとの回答(図)だった。一方、学生の説明と指導医の説明が異なっていた場合に診療に影響が生じたとの回答は報告されなかった。学生の守秘義務違反、不適切発言、診療への悪影響などは報告されなかった。

3.2 医師はがん患者を対象とした学生実習や学生の患者への説明をどのようにとらえているか

9名の医師の背景は(表6 医師背景)の通りであった。自由記載ではがん患者を担当することの重要性や難しさの指摘と学生の傾聴による診療へのメリットの記載が目立った(表7 医師による自由記載より抜粋)。

表 5. 患者の自由記載より抜粋

親身になって話を聞いてくれた
 笑顔で接してくれた
 学生が親切だった
 聞いたことで、わからないときに調べてきてくれた
 体のことを心配してくれた
 病室に来たときいつも声がけしてくれた
 先生に自分の考えを話せるのでとても良かった
 患者目線まで下げてしっかり話を聞いてくれた

質問紙の最後に自由記載の項目を設け、回答を依頼した。自由記載にあった回答の中で本研究と関連のあるものを原文のまま抜粋した。

表 6. 医師背景 (当院腫瘍内科医師から得た回答を示す。)

	Number (%)
性別	男性 9(100)
年齢中央値 (範囲)	32歳 (24-56歳)
専門医 (臨床腫瘍学会)	2(22)

表 7. 医師による自由記載より抜粋

学生の方に多くを語っている場合もあり、診察の参考になる。
 話し相手が増えるのは良い。
 指導医に話せないと思っている雑多な質問やちょっとした疑問を話してくれることがある。
 患者の長期予後や生活背景からみた視点で実習してもらえ
 る。
 患者が抱える不安、悩みを軽減させることができる。
 がん患者さんへの偏見を減らすことができる。

自由記載にあった回答の中で本研究と関連のあるものを原文のまま抜粋した。

学生の説明内容を患者が信頼していると回答した医師は76%であった (図)。学生の守秘義務違反、不適切発言、診療への悪影響などは報告されなかった。

3.3 医学生はがん患者を対象とした実習中にがん患者へ説明を行っているが、その説明への信頼には患者の捉え方とで差がある

44名の学生の内、回答のあった35名の学生の背景は (表 8 学生背景) の通りであった。内訳は4年生が9名、5年生が26名であった。調査時点で4年生は約4か月、5年生は約13か月の実習経験期間があった。全ての学生が過去に実習でがん患者を担当した経験を有していた。学生のうち、患者への説明経験があったと回答した学生は77%で、具体的な内容としては、症状 (52%) や食事 (52%)、治療 (38%)、薬剤 (38%) に関する回答が目立った。説明内容の信頼性について調査を行ったところ、「学生の説明内容を患者が信頼していると思う」と答えた学生は78%であった (図)。結果として、医師と学生は、患者が学生の説明内容を信頼していると考える傾向があり、学生の説明内容の

表 8. 学生背景

	Number (%)
性別	男性 18(57)
年齢中央値 (範囲)	24歳 (22-29歳)
学年	4年生 9(26) 5年生 26(74)
実習期間の範囲	4-13か月

本大学で実習中の医学生より得た結果を示す。

信頼について認識の差があることが示唆された (患者と学生間での差: $p=0.022$)。

3.4 学生の説明経験の有無と精神的負荷の有無の関係

実習において精神的負荷を感じると回答した学生は69%に達した。精神的負荷を感じていないと回答した8名の学生について患者への説明経験を調査すると、8名中4人は説明経験がなかった。そこで、学生の患者への説明経験の有無と、実習での精神的負荷の有無の関係性について統計学的に検討を試みたところ、精神的負荷は学生の説明経験の有無に関連している可能性を示唆していた ($p=0.018$)。

3.5 がん患者を担当した学生の精神的負荷の原因

また、学生が精神的負荷を感じる原因についての自由記載を、R[®]とMeCab[®]の2つのソフトウェアを用いて、テキストマイニング法で形態素解析^{8),9)}を探索的に行なった。助詞などの単語として意味をなさない単語を除外すると、「情緒 (頻度1位)」「共起ワードとして「不安定 (頻度同数1位)」「感情 (頻度4位)」などの単語が頻度上位であり、精神的問題を抱えるがん患者に対して学生が精神的負担と感じている可能性が示唆された。

4. 考 察

教育制度は時代の流れとともに変わり、それは医療界においても同様である。昨今、臨床実習の重要性が高まる中、本大学は2009年度よりStudent Doctor制度を全国に先駆けて導入し、他大学でもStudent Doctor制度が導入され始めた。実習期間が長期にわたる現状の下、医学生の不適切言動や精神的負荷が全国的に検討課題^{1),2)}としてしばしば取りあげられている。学生実習に関する報告としては、学生の不適切言動や不当待遇に関する検討¹⁾⁻⁴⁾、実習態度⁵⁾や学業成績⁶⁾の検討、実習の実施状況⁷⁾等を中心に医師の視点からのものが多く報告されているが、学生の視点からの報告やがん患者へ焦点を当てた報告はない。実習の

長期化により多くの学生が何らかのがん患者を受け持った経験を有す現状では、がん患者と学生に焦点を当てた検討を行う必要があると考え、研究を開始した。

本研究において、多くの学生が患者への説明経験があることが分かった。また説明経験の有無や多寡は学生により異なり、学生間で実習の取り組み内容に差があった。学生の説明経験の有無や多寡と学業成績との関連については今回検討していない。

学生実習における医師、患者からの問題は報告されなかったが、本学の病院運営委員会の調査では24%の患者が学生実習での問題点を指摘しており、学生実習に肯定的な患者は72%であった。先行研究と異なり学生実習の問題点が報告されなかった理由として、自由記載において医師・学生の両者から、「がん患者を担当することは学生にとって負荷であり、何らかの問題が生じるリスクが他の患者に比べ大きい」と考えている傾向が認められることから、リスクがあると考えている実習担当医師や学生は、問題が生じないように接遇や学生の割り当てなどを配慮している可能性なども考えられる。

医師と学生は、患者が学生の説明内容を信頼していると考えられる傾向があり、患者は学生の説明内容を信頼しない傾向があることが示された。一方で患者は学生の説明内容よりも、むしろ学生の傾聴と円滑なコミュニケーションを重視していた。また、精神的負荷については、多くの学生が実習において精神的負荷を訴えていた。また、実習における精神的負荷と説明経験に関連がある可能性が示され、「医学的説明を行う場面は精神的負荷である」と学生が感じている可能性が示唆された。

今回の研究で得られた回答を解析すると、必ずしも学生が考えるほど患者の信頼は高くない可能性があり、学生の説明内容により診療の方向性そのものは影響を受けない可能性を示唆するものであった。そのため学生は臆することなく実習に積極的に参加することが望ましいと思われる。但し、精神的な問題を少なからず有するがん患者の対応は、学生には負荷となる可能性があり、指導者はその点に留意する必要があると考えられる。

現状でも、なるべく精神的な問題を有する患者へ学生を当てることを避けることも多く行われているが、実習前に患者や家族への対応についてロールプレイングを行うと精神的負荷を軽減できるとする報告もみられ^{10), 11)}、各大学で実習前の事前ロールプレイングなどの導入を前向きに考えていく必要があると思われる。

た。

学生実習に関する先行研究の多くは、欧米においても、日本においても、学生の問題行動や態度等に関しての否定的内容^{12), 13)}が多く、「学生実習をいかに日々の診療に役立てていくか」という肯定的考えのもとに行われた研究は非常に少ない。これは多くの指導医が学生実習に関する負の面に注目している現状を意味する。本邦、とくに本学のある地域では慢性的な医師不足でもあり、学生実習が日々の診療の一助となれば、学生・医師にとって互いに有益である。さらに臨床実習にご協力くださっている多くの患者へも有益となるよう、患者、医師、学生の3者にとって学生実習を有益なものにすることが望ましい。本研究で得られた結果は今後の本学の実習体制を考える際の参考になると考えられる。

本研究において医師、学生とがん患者との間に信頼の差の存在が示唆された。今後の課題として、その原因や信頼以外の観点における患者との認識の乖離の有無を検討し、円滑なコミュニケーションを行えるように検討していく必要が考えられた。医学生となった段階ですでに、医学生以外の一般学生と比べると診療や病気への認識が異なる可能性¹⁴⁾が報告されており、患者と医師の認識の乖離を検討することによって、両者の意思の疎通を円滑にし、日々の診療の一助になる可能性がある。また、学生の精神的負荷の軽減の方法や、精神的負荷と学生の説明経験に関連がある可能性も示唆された。しかし、本研究はがん患者を担当した学生に焦点を当てて行ったため、調査する学生の対象を広げてさらに研究していくことが必要であると考えられた。

本研究の限界は、探索的かつ限られた集団を対象としたことである。山形大学はもともと実習期間の最も長い大学の一つであり、学生の実習に対する意識が高い可能性や、本研究への回答に携わった学生自体が、実習への姿勢や意識が良好である可能性もあり、さらに対象となる集団を広げることでさらに有益かつ信頼性の高い検討ができると考えられる。

本研究からは学生実習が、先行研究¹¹⁾において医学教育におけるシミュレーションの重要性とシミュレーションによる学生の精神的負荷の減少が示されている様に、学生には、機会を増やして慣れることで精神的な負荷を減少させ、将来に備えた患者対応や共感によるコミュニケーションの実践の場となればよいことが考えられた。また、医師には、学生を通じた患者との円滑なコミュニケーションを診療の一助の場に、患者には学生を通じた医師とのコミュニケーションや悩み

を打ち明ける場となればよいと考えられた。本研究は、その結果を加味することで学生実習がさらなる発展を得られる可能性があり、本邦の医学教育を考えるうえで有益なものになると思われる。

5. 謝 辞

本研究にあたり調査にご協力いただいた患者、医学生、医師の皆様にご心から感謝申し上げます。本研究は特定の助成を受けておりません。

文 献

1. 小林志津子, 関本美穂, 小山弘, 山本和利, 後藤英司, 福島統, 他: 医学生が臨床実習中に受ける不当な待遇 (medical student abuse) の現況. 医学教育. 2007; 38 (1): 29-35
2. 岡崎史子, 中村真理子, 福島統: 早期臨床体験実習における医学生の不適切言動に対するフィードバックの効果. 医学教育. 2012; 43(5): 397-402
3. Sheehan KH, Sheehan DV, White K, Leibowitz A, Baldwin DC Jr: A pilot study of medical student 'abuse'. Student perceptions of mistreatment and misconduct in medical school. JAMA 1990; 263: 533-537
4. Lubitz RM, Nguyen DD: Medical student abuse during third-year clerkships. JAMA 1996; 275: 414-416
5. 中島昭, 長田明子, 石原慎, 大槻真嗣, 橋本修二, 小野雄一郎, 他: 医学生の学習に対する態度と姿勢に関する調査. 医学教育. 2010; 41(6): 429-434
6. 江口光興, 古川利温, 田中吾朗: 臨床実習学生の自己評価の分析と臨床実習前後の成績との関連. 医学教育. 1996; 27(4): 225-229
7. 小川良子, 前野哲博, 高屋敷明由美, 瀬尾恵美子, 松村明: 臨床研修の経験目標からみた医学生の臨床経験の現状. 医学教育. 2010; 41(4): 295-301
8. 藤本正己, 古本奈奈代: 徳島市高齢者保健福祉計画に関わる意識調査における自由記述回答の分析. 医療情報学. 2008; 28(1): 21-30
9. 木村昌臣, 古川裕之, 塚本均, 田崎久夫, 空閑正浩, 大倉典子, 他: 医薬品使用の安全性に関するアンケートの解析テキストマイニング手法の適用. 人間工学. 2005; 41(5): 297-305
10. 田川まさみ, 田邊政裕: 模擬患者の参加した患者教育と「悪い知らせ」の学習. 医学教育. 2003; 34(6): 369-374
11. 菊川誠, 西城卓也: 医学教育における効果的な教授法と意義ある学習方法. 医学教育. 2013; 44(4): 243-252
12. Uhari M, Kokkonen J, Nuutinen M, Vainionpaa L, Rantala H, Lautala P, et al: Medical student abuse: an international phenomenon. JAMA 1994; 271: 1049-1051
13. Wolf TM, Randall HM, von Almen K, Tynes LL: Perceived mistreatment and attitude change by graduating medical students: a retrospective study. Med Educ 1991; 25: 182-190
14. 安達洋祐, 猪股雅史, 白石憲男, 北野正剛, 長野剛: 急性腹症や胃癌になったときの意向 医学生と非医学生の比較. 外科: 2003; 65(7): 832-837

Trust of students' remarks and their mental burden in the caring of cancer patients

– from patients', students', and doctors' viewpoints –

Tomomi Sanomachi*, Shuhei Suzuki**, Sho Nakamura**, Chihiro Watanabe*,
Ryosuke Kumanisi**, Motoharu Nakamura**, Naoki Suzuki**, Kaname Watanabe**,
Hiroyuki Takeda**, Tadahisa Fukui**, Takashi Yoshioka**

**Sixth grade, School of Medicine, Yamagata University*

***Department of Clinical Oncology, Faculty of Medicine, Yamagata University*

ABSTRACT

Background: Mental burden and inappropriate behavior of medical students are considered as problems in medical education. Mental burden is likely to be severe when students care for cancer patients; however, these problems have not investigated in previous reports. From three different viewpoints– cancer patients, medical students and doctors– we examined trust of students' remarks and mental burden.

Methods: Subjects were medical students, doctors, and cancer patients. We used an anonymity questionnaire method. The Yamagata University Committee of Ethics approved this study.

Results: Seventy-seven percent of medical students had experience of providing explanations to cancer patients. Students believed that the patients trusted their explanations (78%), but this was not true ($p=0.022$). In a free-writing session, many patients thanked students for kindly listening, and doctors mentioned the importance and difficulty involved in caring for cancer patients. Many students (66%) experienced mental burden, which may have been related to their providing explanations to patients ($p=0.018$). A text-mining analysis of students' free-writing showed which words related to mental problems occurred most frequently.

Conclusion: Many students have mental burden and experience in providing explanations; however, patients prefer a communication style focused on kindness. Doctors should focus on students caring cancer patients, and their mental health.

Key words : medical student, cancer patient, explanation, trust, mental burden