

主論文の要旨

**A collaborative clinical case conference model for  
teaching social and behavioral science in medicine:  
an action research study**

医学における社会科学・行動科学教育のための  
Collaborative Clinical Case Conferenceモデル：アクション・リサーチ

名古屋大学大学院医学系研究科 総合医学専攻  
総合管理医学講座 総合医学教育学分野

(指導：錦織 宏 教授)

宮地 純一郎

## 【緒言】

健康・疾病・病いは社会的な側面と切り離せないことがわかってきており、医師がその結びつきのメカニズムを理解することは患者の健康増進や疾病のケアを身につける上で必要不可欠である。そのため、行動科学・社会科学の医学生・医師への教育の重要性が長年指摘されており、近年の医学教育の国際認証基準においても卒前教育・卒後研修・生涯学習の全ての段階で求められている。しかし医学教育における行動科学・社会科学の教育は、同分野と臨床実践の関連の見出しにくさによる医学生の無関心および、臨床教員の理解不足による教育における扱いの欠如、そして臨床医と行動科学・社会科学分野の専門家の協働の難しさといった様々な障壁によって阻まれている。こうした障壁に対応するには、臨床経験と行動科学・社会科学の統合的学習の重要性が指摘されている。そして統合には臨床医と行動科学・社会科学の専門家の協働が重要とされてきた。しかし、このような統合を実現するための教育モデルや効果的な連携のあり方は十分に確立されていない。本研究では、行動・社会科学と臨床経験を統合するための症例検討会のモデルを開発し、医学における症例検討会との構造の違いおよび行動・社会科学の専門家と臨床指導医の連携プロセスを記述した。

## 【対象および方法】

アクションリサーチの方法論に基づいて研究を実施した。臨床指導医 2 名と行動科学・社会科学の一分野である医療人類学の専門家 2 名から成る研究チームが、症例検討会の開発プロセスを計画・実施・観察・省察の 4 つの段階のサイクルの形で実施した。その際に臨床医と行動科学・社会科学の専門家の連携プロセスの記述を並行して実施した。計画段階では、臨床病理カンファレンスの手順(病歴・身体診察・検査結果の提示、参加者による診断の議論、最終診断の提示、病理医による解説と講義)を土台に検討会を計画した。実施段階では、検討会は複数の医学部における地域医療実習および、初期臨床研修医向けの研修会、総合診療医を対象とした生涯学習のカンファレンスにおいて各々 10-40 名の参加者に対して実施した。検討会ごとに研究チームが自身のネットワークから臨床医と人類学者の両方の協力者を募集して実施した。観察段階では、研究チームおよび協力者の医療人類学者が検討会の様子を記録したフィールドノートおよび、検討会終了後に検討会で学んだこと、検討会の手順に対する意見についての参加者からの質問紙調査の 2 種類のデータを得た。このデータをもとに、検討会毎に研究チームおよび参加した協力者で省察および次回の検討会に向けた手順の修正点を議論し、検討会を再計画した。

## 【結果】

2015 年から 2018 年に合計 17 回の症例検討会(卒前 7 回、卒後 10 回)を実施し、累計参加者は 500 名以上に至った。計画開始段階から最終モデルである CCCC (Collaborative Clinical Case Conference)モデルに至るまでに、症例検討会は、異なる構造および学習パラダイムを有した、準臨床病理カンファレンスモデル、相互交流モデ

ル、共同構築モデルの3つを経て変遷した。最終的な CCCC モデルは、準備段階は 1) 症例提示者が生物医学的な視点では理解や対応が困難だった症例を選択、2) 人類学者の指導下で症例提示者が追加の情報収集による症例推敲と、検討会において議論する問いを設定、3) 問いに対して 2 人の人類学者がコメントを準備の 3 つの手順から、検討会は 1) 人類学についての導入、2) 症例提示者による症例と問いの提示、3) 参加者による問いに基づいた議論、4) 人類学者による提示された問いのリフレーミングを含めた人類学的な分析、5) 全体討論と症例提示者による検討会を通じた症例に対する視点の変化を含めた感想の共有、という 5 つの手順から成るモデルに至った。CCCC モデルに基づいた症例検討会は参加者の行動科学・社会科学の臨床的重要性の認識に貢献するだけでなく、準備段階における人類学者との議論を経て症例提示者が社会科学に基づいた調査の方法を学習する上でも有用である可能性が示唆された。加えて、症例検討会を計画・実施する過程がそこに関与した臨床医と人類学者の相互理解の機会となり、医学教育における行動科学・社会科学の教育に関わる教員にとっては教員養成の機会としても機能しうることが示唆された。

### 【考察】

本研究で開発された CCCC モデルは従来の医学教育で用いられる症例検討会と比べて、「問い」を媒介にして進める点が特徴的であった。「問い」を媒介にした症例検討会のモデルは、社会的側面の分析において重要な症例提示者や参加者が持つ前提の明示および吟味を可能にすることで、臨床経験に関連づけた形で社会的側面を教育する方法を具体的に示したと言える。また、臨床医が症例検討を行うに当たって、症例を「書く」段階に非臨床医が関わる教育法の報告は乏しく、人類学者以外の行動科学・社会科学分野の専門家や基礎医学分野の教員が関わるものがどのような教育的効果をもたらすかは探索の余地がある。一方で、本モデルを用いた教育効果の評価は、受講生の反応レベルにとどまっており、具体的な行動の変化や患者ケアへの影響の調査は今後の検証を要する。また、日本における総合診療医、初期臨床研修医、医学生への実施から生み出されたモデルであるため、国外や他の診療科の医師への適用の検証も今後の課題である。

### 【結語】

行動科学・社会科学と臨床経験の統合的学習を目的にした症例検討会の CCCC モデルを開発した。同モデルは医学生や臨床医が人類学者の協力を得ながら、臨床経験を元に「問い」に焦点を当てることによって、社会的側面の分析を学習する点が特徴的である本モデルは、医学教育の国際認証基準で求められている行動科学・社会科学の卒前・卒後・生涯教育について、これまで示されていなかった臨床実践と結びつけた教育法の一つの雛形になりうるが、その長期的な学習アウトカムや、他のセッティングへの適用は今後のさらなる調査を要する