

## 最終試験の結果の要旨

報告番号	総研第 699 号	学位申請者	元日田 和規
審査委員	主査	橋口 照人	学位 博士 (医学)
	副査	大脇 哲洋	副査 郡山 千早
	副査	田口 則宏	副査 出口 尚寿

主査および副査の5名は、令和4年12月20日、学位申請者元日田 和規 君に面接し、学位申請論文の内容について説明を求めると共に、関連事項について試問を行った。具体的には、以下のような質疑応答がなされ、いずれについても満足すべき回答を得ることができた。

- 質問1) 論文の表2に掲載されている JeffSATIC の質問項目は原版の文章なのか、それとも逆翻訳した文章なのか。  
(回答) 論文に掲載されている JeffSATIC の質問項目は原版である。本研究では日本語版の質問項目で調査した。
- 質問2) Accountability の質問項目はチーム協働に対して否定的な質問項目になっているが、回答者に誤解を招く可能性があるのでは。  
(回答) 誤解を招く可能性は否定できないが、開発時の因子分析と同じ因子構造になったため日本でも使用可能な尺度であると判断できる。
- 質問3) JeffSATIC 日本語版の質問項目の順番は原版と同じなのか。  
(回答) 原版と同じ順番で項目を並べたアンケートで調査した。
- 質問4) 因子分析の際に、因子数は固定して解析したのか。  
(回答) 因子数は固定せずに解析した結果、原版と同じ因子構造の2つの因子が抽出された。
- 質問5) 論文の表2は因子負荷の大きい順に並んでいるのか。  
(回答) 因子負荷の大きい順に並んでいる。
- 質問6) 論文の表2にある Eigen value は何を意味するのか?  
(回答) 共著者の統計の先生に確認し掲載を推奨された。詳細は調べられていないが重要な項目と思われる。
- 質問7) 開発した JeffSATIC 日本語版は JeffSATIC 原版と意味の齟齬がなかったと判断して良いのか。  
(回答) 原版と、日本語から英語に翻訳した逆翻訳版を JeffSATIC の開発者に意味の等価性を確認していただいた。
- 質問8) 原版と日本語版の等価性がなかった場合は、どのように対応するのか。  
(回答) 開発者に意味の齟齬があった項目や単語について意見を確認し、再度、翻訳作業を行うべきだと思う。
- 問題9) なぜこの7つの大学を対象としたのか。  
(回答) 国立と私立がほぼ均等になることと、地域性を考えて首都圏と地域の両方の大学に調査を依頼した。
- 質問10) 協力を依頼して断られた大学はあったか  
(回答) 医学生については断られた大学はなかった。
- 質問11) 1年生が協働に対する認識が高いが学年が上がるにつれて下がるため、その改善策はあるのか。  
(回答) 本研究の結果から、長期間の臨床実習を行うことや、診療参加型を重視し臨床実習の質を改善すべきであると考えられる。
- 質問12) 横断調査ということであったが、同じ大学の学年間でチーム医療教育が異なっていなかったのか。  
(回答) カリキュラムに変更があった大学もあったため、各大学の教育担当者に確認した。
- 質問13) JeffSATIC の質問の順番は回答に影響するのか。  
(回答) 恐らく影響ないと思う。ただし、2つの因子を混在させて質問することが大事だと思う。
- 質問14) 解析には JeffSATIC の16項目以上を回答したものを対象としたが、16項目はどの16項目でも良いのか。  
(回答) JeffSATIC のアルゴリズム上は、どの16項目でも良いとされている。欠損値は回答者の平均値を代入するようにアルゴリズムで説明されている。

(679)

## 最終試験の結果の要旨

質問 15) 本研究で何を明らかにしたかったのか。

(回答) 既報ではチーム協働に対する認識には、職種間や性別の違いが報告されている。それ以外にも様々な因子が影響している可能性があり、本研究では教育との関連を調査した。

質問 16) 低学年で IPE を行い、その後臨床実習を長期間行うことが理想的な教育なのか。

(回答) 理想はご提案の通りであるが、現実には時間の確保が困難である。教育資源が限られていることも考慮し、臨床実習後に IPE を行い、振り返りを促すなど教育を工夫することで効果が上がる可能性もある。

質問 17) 本研究で臨床実習後に IPE を行っていた自治医科大学ではどのような IPE を行っているのか。

(回答) 自治医科大学の教育担当者に尋ねたところ、IPE を看護の学生と短時間で行っていた。これまでの臨床実習の経験を振り返る機会であると考えられる。

質問 18) 診療参加型臨床実習の捉え方が大学によって異なる可能性がある。実習の内容調査や考察を行ったのか。

(回答) 臨床実習の内容や質についての調査は本研究では行っていない。今後、そのような調査を行う必要がある。

質問 19) 筆者の職種である診療放射線技師養成では、どのような教育が必要と考えているか。

(回答) 診療放射線技師養成課程の臨床実習はほとんど見学型であるため、診療参加型に変えていく必要がある。また、診療放射線技師の業務上、対コンピューターの業務が多いので、对患者、対医療スタッフに重きを置いた教育を行っていきたい。

質問 20) 既報ではアメリカ、イスラエルがチーム協働に対する認識が高くイタリア、メキシコが低いと報告されているが、それらの国でも臨床実習の期間がチーム協働に対する認識に影響しているのか。

(回答) これまでに海外における臨床実習の期間とチーム協働の関連についての報告はないが、医療制度の違いが医学生のチーム協働に対する認識に影響している可能性は十分考えられる。

質問 21) 医師の調査で、対象の診療科はあったのか。また、診療科によって違いはあったのか。

(回答) 全ての診療科の医師を対象に調査した。本研究では診療科の違いについての検討は行っていないが、既報では外科系の医師はチーム協働に対する意識が低かったという報告がある。

質問 22) 本研究では医学生の 6 年間のチーム協働に対する認識の変化を解析しているが、医師の経時的な変化についてはどう考えているのか。

(回答) 医師を対象に臨床経験年数と JerrSATIC の得点との相関を調べると、有意な相関があった。臨床経験年数の長い医師は、卒前の IPE は受けていないことが予想されるため、医師には卒後の臨床経験が認識に影響していると考えられる。

質問 23) 論文中の表 3、4 で得点の横にアルファベットがある意味は何か。

(回答) 多重比較を行い、得点の高い群分けをした結果を示している。

質問 24) 鹿児島大学ではチーム医療教育を様々な方略で工夫して行っているのだが、他の大学の教育についての情報はあるのか。

(回答) 本研究では、他大学の教育の内容や質については調査していない。

質問 25) 論文中でアメリカとイスラエルがイタリアやメキシコに比べてチーム協働に対して肯定的であるとあるが、イタリアやメキシコは医療の形態はどのような状況なのか。

(回答) 直接調査を行っていないが、チーム協働に対する認識が高い国は、医療専門職の重複業務があり、低い国は専門職で業務を独占していることが予想される。

質問 26) 自治医科大学の教育方法をそのまま各大学で取り入れればチーム協働に対する認識は向上するのか。

(回答) 本研究の結果から考えると取り入れることが推奨されるが、自治医科大学の学生の背景は、卒後、出身都道府県に勤務する義務があるなど他大学の学生とは全く異なる。したがって、自治医科大学の教育をそのまま取り入れれば良いとは一概には言えない。

質問 27) 論文中の social desirability bias とは何か。

(回答) 質問者に対して好意的に見られたいというように回答するバイアスである。

質問 28) 敢えて自分の性別にこだわらない人もいる。性別だけ無回答で他をしっかりと回答した人はいたのか。

(回答) 該当する回答はあった。多重代入法で解析も行ったが、今回の結果と傾向は変わらなかった。

以上の結果から、5名の審査委員は申請者が大学院博士課程修了者としての学力・識見を有しているものと認め、博士(医学)の学位を与えるに足る資格を有するものと認定した。