

革新的自殺研究推進プログラム

研究報告書（平成29年度）

<領域2：行政施策の企画立案及び効率的な推進のための研究>

【課題番号 2-1】

自殺予防に対して医学生が有すべき知識と技術向上のための教材開発
に関する研究

研究代表者	堤 明純	北里大学医学部公衆衛生学単位・教授
研究分担者	千葉宏毅	北里大学医学部医学教育研究部門・助教
研究分担者	守屋利佳	北里大学医学部医学教育研究部門・准教授
研究分担者	島津明人	北里大学一般教育部人間科学教育センター・教授
研究分担者	井上彰臣	北里大学医学部公衆衛生学単位・講師
研究協力者	青木節子	北里大学 SP 研究会
研究協力者	荒木田千代子	北里大学 SP 研究会
研究協力者	新田真喜子	北里大学 SP 研究会
研究協力者	山本喜美子	北里大学 SP 研究会
研究協力者	千田恵子	一般社団法人エンドオブライフ・ケア協会事務局

要旨：自殺対策や自殺のリスク要因への対応に係る人材の確保、養成及び資質の向上が重要であることから、医療、保健福祉、心理等に関する専門家などを養成する大学、専修学校、関係団体等と連携して自殺対策教育を推進することが求められている。自殺企図者の対応など医療者が遭遇し得るケースへの対応技術向上には、行動科学的要素を取り入れた参加型実習が有効と考えられ、ロールプレイなどを盛り込んだ実習の教材開発を試みた。現代の医学教育では、いわゆる「知る」だけでは不十分で、「活用できる」ようになることが求められており、ロールプレイや想定症例の問題を解決しうることを到達目標とした、**Small Group** による症例シナリオについて実際の治療戦略を考案するアクティブ・ラーニング形式の実習・演習が推奨されている。医学部のモデル・コア・カリキュラムに取り入れられる行動科学で重視されているコミュニケーション能力の醸成を目標に、心理的な負担を抱えている患者に寄り添い、傾聴しつつコミュニケーションをとる能力を養う症例シナリオを検討した。コミュニケーションを学ぶ2つのシナリオを作成し、基本的な話の聞き方と、心理的負担の強い患者との面接法（寄り添い、傾聴、サポート）と自殺企図者への対応を、学生がロールプレイを通じて習得することを目標とするアクティブ・ラーニングのためのトリガービデオを作成した。今回のシナリオは一般人を念頭においた基本的なシナリオとなったが、医療の現場で自殺念慮をもつ患者さんがクリニックなどに来た場合にどのように対処して専門の医療機関につなげるか、また地域医療保健等との連携をどう図るか、というようなシナリオを検討する。さらに、医学生以外の保健医療職（看護師・薬剤師等）を対象とする場合にも、それぞれの職種に対応したシナリオを検討する。

A. 研究目的

自殺対策や自殺のリスク要因への対応に係る人材の確保、養成及び資質の向上が重要であることから、医療、保健福祉、心理等に関する専門家などを養成する大学、専修学校、関係団体等と連携して自殺対策教育を推進することが求められている。自殺総合対策等に盛り込まれている内容とともに、自殺対策に関する授業の内容と実施方策の検討に基づいて、医学部医学科の正規のカリキュラムに組み入れる教育活動を行い、講義の評価を基に講義内容の洗練化を図る。自殺企図者の対応など医療者が遭遇し得るケースへの対応技術向上には、行動科学的要素を取り入れた参加型実習が有効と考えられ、ロールプレイなどを盛り込んだ実習を開発する。さらに、以上の講義内容および実習教材のコア部分を広く普及させるための方策として e-learning の開発を試みる。

自殺総合対策が目標とする自殺対策を推進するに当たっては、自殺対策や自殺のリスク要因への対応に係る人材の確保、養成及び資質の向上が重要である。とくに医療、保健福祉、心理等に関する専門家は、ゲートキーパー等の自殺対策の連携調整(公衆衛生専門家としての機能)、自殺リスク評価及び対応技術等に関して高い資質を有するかかりつけの医師等(臨床医としての機能)、医療者としてのみならず自殺リスクを抱えている人に寄り添いながら、地域における関係機関や専門家等と連携して課題解決などを通して相談者の自殺リスクが低下するまで伴走型の支援を担う(ピアサポーターとしての機能)、等の機能を発揮することが求められる。

現代の医学教育では、いわゆる“知る”だけでは不十分で、“活用できる”ようになることが求められており、ロールプレイや想定症例の問題を解決しうることを到達目標とした、Small Group による症例シナリオについて実際の治療戦略を考案するアクティブ・ラーニング形式の実習・演習が推奨されている(Nweble & Cannon,

1994)。たとえば、新しく医学部のコアカリキュラムに取り入れられる行動科学で重視されているコミュニケーション能力の醸成については、心理的な負担を抱えている患者に寄り添い、傾聴しつつコミュニケーションをとる能力を養う症例シナリオが提案されている(網谷ら, 2015)。さらに、上記教育を広く進めていくための有効な研修資材の開発が必要である。

本研究では、医療、保健福祉、心理等に関する専門家などを養成する施設において自殺対策教育を推進する重要性を鑑みて、そのコアとなる教育要素を整理して、医学部の正規カリキュラムでの教育活動を実施し、その授業内容と実施方法を検討して向上を図る。

具体的には、医療、保健福祉、心理等に求められる自殺対策の機能を網羅した講義コンテンツの整理と学生の評価を受けての好ましい教授法の工夫・開発を行う。さらに、心理的な負担を負う患者等の対人援助対応技術を向上するために、面接法、ピアサポート、自殺企図者への対応等の修得を目指した、行動科学的要素を取り入れた参加型実習を開発する。以上の教育コンテンツを広く普及させるための工夫として双方向的な e-learning 教材の開発を試みる。

自殺対策に関して医学生が卒業までに有すべきコアコンテンツの整理と、行動科学的要素を取り入れた参加型実習の開発を行うことにより、医療、保健福祉、心理等の分野で学ぶ学生に、知識・技術両面から、自殺対策のために将来求められる機能(公衆衛生専門家、臨床医、ピアサポーター)の向上に資する教育コンテンツと研修資材を提案する。さらに、e-learning を応用した教材の作成を試み、自殺予防教育を広く普及させることを目的とする。

本研究では、3つの教育コンテンツおよび教育資材の開発を試みる：1) 正規のカリキュラムで、医学生を対象とした講義を作成し、その実施と評価を基に医学生が理解しておくべき自殺対策の講義のひな型の提案、2) 大きな心理

的負担を負う、自殺企図者を含む実際の患者・クライアントへの対応能力を身につけるための参加型の学習教材、3) 以上の教育コンテンツを普及するための e-learning の開発。知識・技術両面から資質の向上を図るべく、講義内容は自殺対策の重要性と医療従事者の役割・機能を理解させること、実習教材は順次性を考慮し、友人関係等の身近な生活テーマを用いて「つらい気持ちの人の心に寄り添う」ことから、医療者に求められる自殺対策支援までを、系統的に、低学年から高学年にわたって学習し身につけることを目標とする。初年度に当たる平成 29 年度は、行動科学的要素を取り入れた参加型実習教材開発を目的とした。

B. 研究方法

医学教育、心理学、行動科学、公衆衛生学のバックグラウンドを有する研究班員間で、教材のコンテンツについて資料を基に議論し、教材のグランドデザイン（e-learning の構造含む）について検討した。「つらい気持ちの人の心に寄り添う」、心理的負担の強い患者との面接法（寄り添い、傾聴、サポート）、自殺企図者への対応を、ロールプレイを通じて習得することを目標とするトリガービデオ教材をさくせいすることとした。

e-learning 作成に経験のある関連団体等に助言を得、教材のコンテンツ、形式、仕様案について資料を基に議論した。ビデオ、スライド（キャプチャ）、スライドを説明するビデオを一つのユニットに、含まれるテーマとキーワード（もしくはシナリオに盛り込む内容）の案と担当を決定し、教材のコンテンツ、形式、メディア（媒体）を含む仕様について検討した。さらに、一緒に教材づくりに関わってもらった学生ボランティアおよび SP の依頼について検討した。

以上を基に、e-learning 作成の実績のあるベ

ンダーと、仕様の実現可能性について検討・確認した。SP コーディネーターと 3 名の SP を交えてシナリオの事前打ち合わせを行い撮影を行った。

粗編集ビデオについて、研究班員で検討し、修正を施した。

（倫理面への配慮）

今回の教材作成に当たっては、個人情報を使用しないため倫理審査の対象外である。

C. 結果

教材のコンテンツについて資料を基に議論した結果、目標とする教材は高等教育レベル（医学生・大学生レベル）であまり存在しないことを確認し、計画に沿って、コンテンツの整理と初期のシナリオを作成した。初期シナリオを自殺総合対策推進センターに送付し、修正点や今後の教材作成の方向性について助言をいただいた。そのうえで、教育コンテンツとシナリオ（表 1 および表 2）を作成した。

教育コンテンツとシナリオに沿って、アクティブ・ラーニングのためのトリガービデオを作成した（図）。

D. 考察・結論

医学部のモデル・コア・カリキュラムに取り入れられる行動科学で重視されているコミュニケーション能力の醸成を目標に、心理的な負担を抱えている患者に寄り添い、傾聴しつつコミュニケーションをとる能力を養う症例シナリオを検討したうえで、コミュニケーションを学ぶ 2 つのシナリオを作成し、基本的な話の聞き方と、心理的負担の強い患者との面接法（寄り添い、傾聴、サポート）と自殺企図者への対応を、学生がロールプレイを通じて習得することを目標とするアクティブ・ラーニングのためのトリ

ガービデオを作成した。

今回のシナリオは一般人を念頭においた基本的なシナリオとなったが、医療の現場で自殺念慮をもつ患者さんがクリニックなどに来た場合にどのように対処して専門の医療機関につながるか、また地域医療保健等との連携をどうはかるか、というようなシナリオを検討する。さらに、医学生以外の保健医療職（看護師・薬剤師等）を対象とする場合にも、それぞれの職種に対応したシナリオを検討する。

E. 政策提案・提言

自殺対策のための教材は、高齢者や壮年を対象としたものに比べて、高等教育レベル（医学生・大学生レベル）であまり存在しないことが確認された。本教材は、医学生が基本的な話の聞き方とともに、心理的負担の強い他者とのコミュニケーションスキルを習得することを意図して作成したが、同時に、日常生活の中で他者の悩みを聞く機会があることや、身近な問題で心理的な負担を抱え、自身が相談者となる可能性があることも伝えられる媒体となっている。自殺の若年化が観察されている中（澤田ら，2013）、高等教育レベルで自殺対策の知識と対応スキルを養う教育機会の増加、教材の開発を進めていく必要がある。

（参考文献）

網谷真理恵，石川善樹，乾 明夫，井上 茂，島津明人，諏訪茂樹，津田 彰，堤 明純，坪井康

次，中尾睦宏，中山健夫，端詰勝敬，吉内一浩：医学部教育における行動科学カリキュラムの提案．医学教育，2015；46（1）：37-40.

Nweble D, Cannon R: A handbook for medical teachers, 3rd Edition. Dordrecht, Boston, Kluwer Academic, 1994.

澤田康幸，上田路子，松林哲也．自殺の社会経済的要因．『自殺のない社会へ』東京．有斐閣2013；43-68.

F. 成果の外部への発表

（1）学会誌・雑誌等における論文一覧 なし

（2）学会・シンポジウム等における口頭・ポスター発表（国内学会等1件）

1. 井上彰臣，堤 明純，守屋利佳，千葉宏毅，島津明人．自殺予防に対して医学生が有すべき知識と技術向上のための教材開発．平成30年日本自殺総合対策学会，2018年3月，東京．

（3）その他の外部発表等 なし

G. 特記事項

（1）健康被害情報

なし

（2）知的財産権の出願・登録の状況

なし

表1. 教材に盛り込む内容

テーマ	教材に盛り込む内容	教育の水準
話の聞き方	話を聞く態度——共感・傾聴 ミス・コミュニケーション	態度 行動
マイクロ・カウンセリング	その人の水準を見て対応する 混乱しているのか；整理できているのか	知識
危機介入 心理的負担の強い患者（他者）との面接	寄り添い 傾聴 サポート つらい話を受け止める つらい気持ちの人の心に寄り添う 励ます場合としっかり聞く場合 助けを呼ぶ 自殺企図者への対応	態度 行動

表2. 教材のシナリオ

傾聴の基本を学ぶシナリオ	男性（聞き手）と女性（話し手）が待合室で居合わせて会話をしている場面を想定し、話し手が語る「楽しかった出来事」や「緊張した出来事」を聞き手が「良い（傾聴の技法を踏まえた）聞き方」と「悪い聞き方」の2パターンで聞く。話し手に「良い聞き方」と「悪い聞き方」で、どのように感じたかを振り返ってもらった後、進行役と解説者の対話形式で「良い聞き方」のポイントと「悪い聞き方」の例について解説する。
心理的な危機介入を学ぶシナリオ	がんの告知を受けてショックを受けている女性（話し手）とその息子（聞き手）が会話をしている場面を想定し、まずは聞き手が「普通の（即解決型で自己中心的な）聞き方」で演じる。これを踏まえ、進行役と解説者の対話形式で「普通の聞き方」の悪かった点と「危機介入を意識した（受け止め、共感、一緒に考えて寄り添う）聞き方」のポイントを解説する。その上で、今度は同様の場面を「危機介入を意識した聞き方」で演じる。最後に進行役と解説者の対話形式で総まとめを行う。

シナリオ1 (実際の映像)

00:00:00:01

良い聞き方・注意をしたい聞き方

00:00:18:29



体感するためのロールプレイです。では始めてみましょう。

00:02:05:07



00:03:21:08





シナリオ1 (実際の映像)

00:03:56:09



00:04:32:08 **「良い聞き方」のポイント**

<p>うなずき・あいずち</p> <p>相手の語に対して、首を縦に揺る、「はい」や「ええ」などの短い言葉で伝え返す</p>	<p>事柄への応答</p> <p>相手が話した事実や出来事を伝え返す</p>
<p>感情への応答</p> <p>相手の喜怒哀楽、快・不快、悲観などの感情表現に関するキーワードを捉えて伝え返す</p>	<p>意味への応答</p> <p>相手が体験した「出来事」と「感情」との結び付きを捉えて伝え返す</p>

00:07:57:07 **「注意をしたい聞き方」の例**


<p>腕を組む</p> <p>自分に対して壁を作っている（拒否・否定している）と感じさせる</p>
<p>視線を合わせない</p> <p>自分に対して否定的な感情を持っていると感じさせる（但し、凝視しすぎるのも、かえって緊張感を与える）</p>
<p>他のものに気が取られる</p> <p>自分の話を真剣に聞いてもらえていないと感じさせる</p>

00:04:39:29





シナリオ2 (実際の映像)



00:00:00:02

心理的危機にある人との
コミュニケーション



00:00:12:04

コミュニケーションについて演習してみましょう。



00:00:16:28

ありがちな対応



00:01:33:24



シナリオ2 (実際の映像)



00:02:39:23



00:03:25:18

心理的な危機状態にある人とのコミュニケーション

悩みを相談された場合	死にたいと言われた場合
<ul style="list-style-type: none">・気持ちを真剣に受け止める・相手を思いやる姿勢を示す	<ul style="list-style-type: none">・支援を表明し約束する・「死んでほしくない」気持ちを伝える・「死なない」ことを約束してもらう



00:03:49:01

適切な対応



00:04:53:25

