

氏名(本籍)	木 <sup>き</sup> 澤 <sup>ざわ</sup> 義 <sup>よし</sup> 之 <sup>ゆき</sup> (茨城県)			
学位の種類	博士(医学)			
学位記番号	博乙第2627号			
学位授与年月日	平成25年1月31日			
学位授与の要件	学位規則第4条第2項該当			
審査研究科	人間総合科学研究科			
学位論文題目	<b>Development of a nationwide consensus syllabus of palliative medicine for undergraduate medical education in Japan: A modified Delphi method</b> (わが国の医学部・医科大学卒前教育における緩和医療に関する学習到達目標の開発：デルファイ変法を用いて)			
主査	筑波大学教授	博士(医学)	前野 哲 博	
副査	筑波大学教授	医学博士	兵頭 一之介	
副査	筑波大学講師	博士(医学)	根本 清 貴	
副査	筑波大学教授	博士(保健学)	水野 道 代	

### 論文の内容の要旨

#### (目的)

わが国では、緩和ケアの普及が未だ十分ではなく、さらなる普及のためには、卒前・卒後の教育体制の整備が必要である。本研究の目的は、わが国の医学部・医科大学の卒前教育における緩和ケアの学習到達目標を合意形成法の一つであるデルファイ変法を用いて作成することである。

#### (対象と方法)

方法：以下の3ステップに分けて研究を行った。

1) ドラフト作成のためのワークショップの実施：国内外の先行研究の知見を整理し、研究者によって緩和ケア卒前カリキュラムの構造、カテゴリー、各カテゴリーの項目(目標)数を暫定的に決定。研究者と6名の緩和ケア専門家、緩和ケア教育の専門家でブレインストーミングを行い緩和ケア卒前学習到達目標(案)を作成した。

2) 仮の学習到達目標の作成

① 全国80大学医学部の緩和ケア教育担当者に対して1)で作成された学習到達目標(案)を送付しその適切性と難易度を評価するとともに、意見、追加項目がないかを確認した。

② ①の結果に基づき、研究者が吟味を行い、学習到達目標(案)をリバイスし、第1回デルファイ調査案を作成した。

3) デルファイ変法の実施

パネルメンバーの選定：以下の32名を対象とした。(1)医学部における緩和ケア教育責任者(50%)、(2)関連団体からの代表(25%)、(3)日本緩和医療学会により選出された緩和ケアのエキスパート(12.5%)、(4)医学生および患者団体からの代表(12.5%)。

① 同意の程度の確認(1回目のデルファイラウンド) 郵送法にて調査票を配布した。各項目の内容の適切性を必須—望ましい—やや不要—不要の4段階で、項目修正の参考としてその難易度をやさしすぎる—適

切—やや難しい—難しすぎるの4段階で評価した。

デルファイラウンドの分析：各項目の値の分布を算出した。それぞれの項目が75%以上の一致が見られたときに、その項目についての合意が得られたものとした。またそれぞれ50～75%の一致が見られたものは斜体で記載した。

② パネルミーティング：第1回目の結果をメンバー全員に配布し、不一致が見られた点や難易度が高いと評価された点について討論した。当日参加できない対象者には、事前に上記と同様の資料を郵送またはメールで配布し、討論点について自由記載を求めた。パネルミーティングでの議論内容をもとに研究グループ内で討議し、項目の削除、修正、追加を行った。

③ 同意の程度の確認（2回目以降のデルファイラウンド）：第1回目と同じ方法で同意の程度の確認のための調査を行った。合意が得られない項目については、討議のうえ、削除または両論併記とした。

#### (結果)

最終的に7領域（基本的概念、包括的評価、症状マネジメント、心理社会的ケア、スピリチュアリティと文化・宗教的領域、倫理的領域、法的領域）115項目（到達することが必須なもの：66項目、到達することが望ましいもの：49項目）からなる学習到達目標が作成された。

#### (考察)

われわれの知る限り、本研究を通じて世界初のデルファイ変法を用いた緩和ケアの卒前学習到達目標の開発が行われた。実施にあたって3つの独創的な方法を使用した。それは、1) デルファイ法の欠点であるお互いの価値観の共有や意見交換が行われにくいことを補うために、1回目のデルファイプロセスの結果を公開し、特に結果がメンバーの中で乖離した項目について電子メールやパネルミーティングを用いて討論を行ったこと、2) より達成可能で現実的な学習目標を作成するために、仮の学習到達目標を作成する際に、難易度を評価してもらい、10%以上の回答者が難しすぎると判断した項目は、より現実的で到達可能な目標に書き換えたり削除したりしたこと、3) 作成に学生と患者、患者家族が参加し学習目標の追加、吟味を行ったこと、である。

また、本法の学習到達目標は既存の欧米の学習目標と比して次の3点で相違がみられた。1) 実際に行うことができる、という臨床的な学習目標が少ないこと、2) リハビリテーションの学習目標が一つしかないこと、3) 意思決定能力のない患者への対処や代理意思決定に関する項目がないこと。これらの相違は、医学教育、医療制度、法制度の影響を受けている可能性がある。

## 審 査 の 結 果 の 要 旨

我が国において、緩和ケア教育の普及は急務である。木澤氏の論文は、教育目標が標準化されていない我が国において、科学的手法を用いて医学生が修得すべき学習到達目標を明らかにした画期的な研究である。本研究は、合意形成法の一つであるデルファイ法をベースとして、その欠点を補うための改良を加えた独創的な手法で実施された。その結果、妥当性が高く、かつ実現可能性の高い学習到達目標が作成された。本研究の成果により、わが国における緩和ケアのさらなる教育の実践と普及が期待される。また、今回新たに開発されたデルファイ変法は、今後他の領域でも幅広く応用可能なものであり、その意味においてもきわめて意義深い研究である。

平成24年11月26日、学位論文審査委員会において、審査委員全員出席のもと論文について説明を求め、関連事項について質疑応答を行った。その結果、審査委員全員が合格と判定した。

なお、学力の確認は、人間総合科学研究科学学位論文審査等実施細則第11条を適用し免除とした。

よって、著者は博士（医学）の学位を受けるに十分な資格を有するものと認める。