

映像で視聴できる 「患者の語り」を教材として 活用した授業の一例

射場典子

認定NPO法人 健康と病いの語り

ディベックス・ジャパン

日本医学教育学会大会

COI開示

筆頭演者名：射場 典子

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある
企業などはありません。

健康と病いの語りウェブサイト

ディベックス・ジャパン | 健康と病いの語り

 **DIPEX Japan**
認定NPO法人 健康と病いの語り ディベックス・ジャパン
がんや認知症の体験談を動画や音声でお届けしています

 [はじめての方へ](#)  [お問い合わせ](#)

[会員専用ページ](#)

 [「健康と病いの語り」
とは](#)  [ディベックス・
ジャパンについて](#)

健康と病いの語り

 home

[認知症の語り
dementia](#) [乳がんの語り
breast cancer](#) [前立腺がんの語り
prostate cancer](#) [大腸がん検診の語り
bowel screening](#)

健康と病いの語り

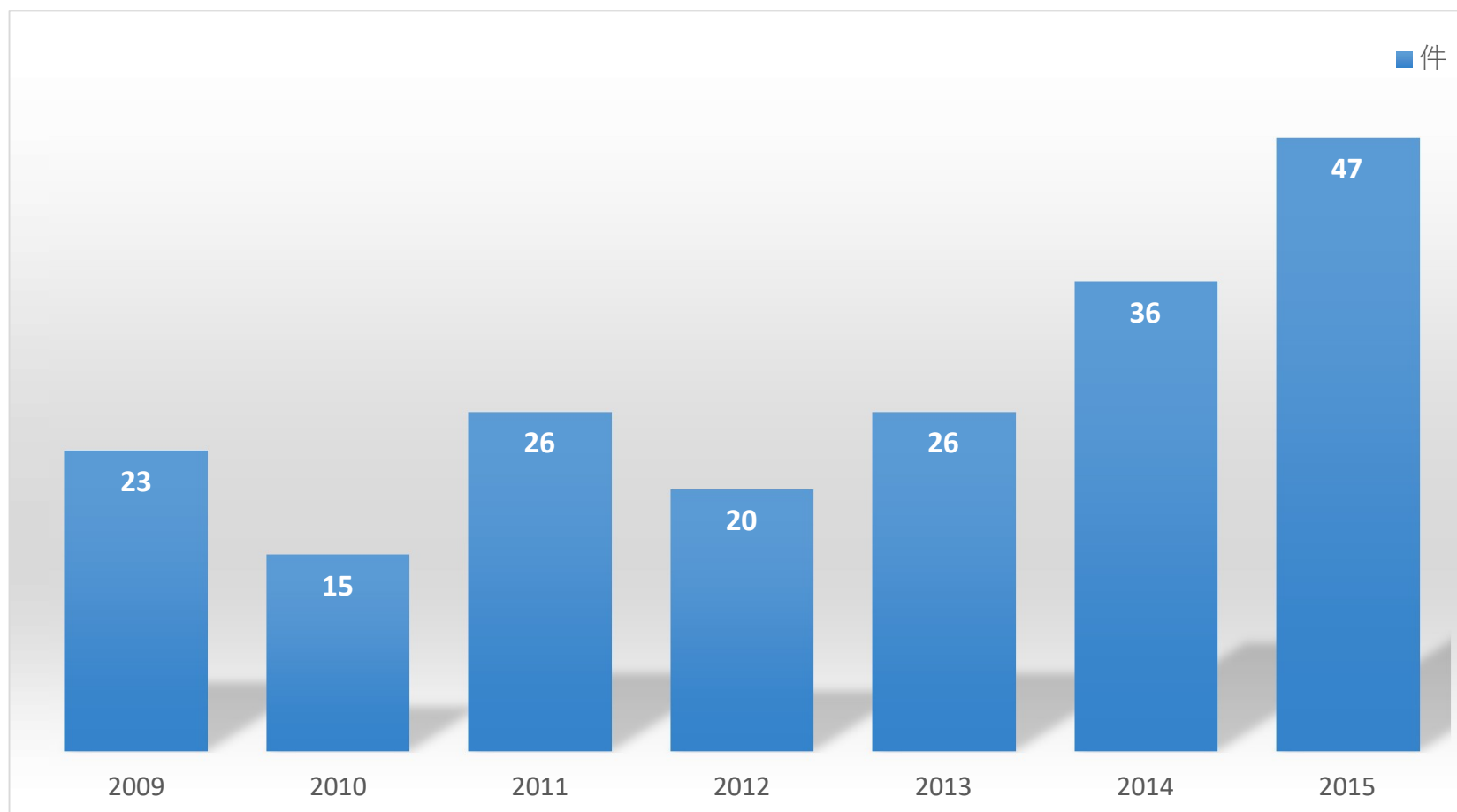
—— 健康と病いの語りデータベース・DIPEXとは？
患者ひとり1人の病気体験のデータベース



DIPEx-Japan (ディベックス・ジャパン)とは

- 英国オックスフォード大学プライマリーヘルスケア部門で作成されている Database of Individual Patient Experiences (since 2001, 現 healthtalk.org, youthhealthtalk.org) のデータ収集・分析・公開の手法をモデルにして作られた、日本で唯一の公式サイト
- 乳がん(2009)、前立腺がん(2010)、認知症(2013)、大腸がん検診(2014)
- 1つの疾患につき、多様性確保のため30-50名にインタビュー(計180名超)
- 個々の同意に基づき、映像・音声・テキストの形で公開
- 語りはテーマ別に2-3分に編集、各疾患400前後の体験談(計1500超)
- 語りを社会資源として一般に公開⇒患者・家族の支援、社会への情報提供、医療者・学生の教育、語りを用いた研究、患者体験学の創生などを目指す

教育的活用の申し込み件数 (2009-2015年度)



本研究の目的・方法

- 目的: 今回、患者の語りを教材として、総合大学における教養科目の1コマ90分授業を実践したので、患者の語りの視聴を通して学生が授業から何を学んだのか検討することを目的とした
- 方法: 授業は、①DIPEX-Japanのウェブサイトの紹介、②患者の語りの視聴、③グループディスカッション、④全体で共有という流れで行った。履修登録者335名のうち、フィードバックのあった132名のレスポンスペーパーに記述された内容を質的に分類した。(医学部、看護学部等と医療系でない複数の学部の履修生を含む)

病気を伝えられたとき



- まさか私が、授乳期でおっぱいが詰まっているだけと思っていたのに、がんだと言われ、他人事に思えた。そして、涙があふれて止まらなかった（乳がん：女性）



- まだ60過ぎの妻が認知症で治らないと聞き、ここまで苦勞をともしてきて、これから楽しくやっていきたいと思っていたのにと、とにかく大きなショックを受けた（認知症：家族・男性）

伝えられ方の違い



- がんと診断されたとき、5年生存率70%と言われたので何故そんなことを言われなきゃならないのか？と返し、その病院と縁を切った（前立腺がん：男性）



- 「治ることは難しいが、生きたいように生きられるようお手伝いします」という告知で、これから先の人生を考えようと思った。そして自分から余命について聞いた（乳がん：女性）

病気になって変わる生活・関係性



- 退院後、おしゃれをしている同世代の友人と会ったり、テレビで女優を見ると、自分との差を感じて、生きているのが辛く、自分の殻に閉じこもっていた
- 医療職に就きたいと思って資格もとったが、面接を受けに行って病名を伝えようと、断られることが多い
- 乳がんとわかり、彼氏に別れを告げられた。これから自分の病気をちゃんと受け入れてくれる人が現れるのか不安になる（以上、乳がん：女性）

家族への思い・周囲への思い



- 娘は懸命に支えようとしてくれるが、夫が亡くなり、自分も再発したことのショックは大きいと思う。弱気な自分を見せてはいけないと思っている（乳がん：女性）



- 子どもには財産は残せないが、今、自分が幸せだということを伝えたい。恰好よくはないが、悩みながらも明るく生きる自分の姿が、唯一残せるものだと思う（前立腺がん：男性）



- 一人ひとりの人格があって生きているということを経えず自分に言い聞かせている。アルツハイマーであってもちゃんと生きていくことができることをわかって欲しい（認知症本人・男性）

結果・考察

- 病気や患者に対する見方の変化: 認知症やがん患者に対する先入観(認知症＝話ができない、がん＝死)が変化。どこか他人事であったが身近と感じ向き合う必要を感じた。つらさや苦悩が想像を超えていた。患者の思いや事情は一人ひとり違うことに気づいた
- 医療に対する考え方の変化: 患者個々にあった医療が必要。病気を診るのではなく患者を見る。治すだけでなく心のケアが大切。
- 生と死やいのちに対する気づき: 自分もいつ死ぬかわからない。死を意識して生きることで濃い時間を過ごせる。病気でも幸せに生きられる。これからの人生について考えた。自分や家族のことを感謝。自分だったらどうしてほしいか考えた。
- 将来医療者となる自分の課題: 患者中心の医療は形に縛られない一人ひとりにあった医療。一人の人としてかかわる重要性。医師として患者の思いを直接聞くことは大事。経験のない自分が不安。体験談が患者の支えになる。
- 学習意欲: 他の体験談も視聴したい。この科目のニーズにあった。インタビューの方法や分析など詳しく知りたい。患者へのかかわり方を学びたい。
- 教材としての可能性: 一つの語りが**1-3分**と短くテーマ別に分けられているので視聴しやすく関心を持てる。自分で繰り返し視聴可能である。患者の語りを聞いた授業は意味ある。

結論

- 映像を通して患者のリアルな語りを聞くことは、学生が思い描いていた患者像、病気のイメージが変化することに役立っていた
- 学生は、DIPEx-Japanサイトの複数の患者の体験談を視聴することにより、病いを体験するということの多様性を理解することに役立っていた
- グループディスカッションの導き方によっては、学生は他者の病いの体験から、自分の生き方や人生について考えることにつながっていた
- 映像による患者の体験談は、多くの学生が興味を示しており、自主的に視聴可能であることから、使いやすく学習の動機付けとなりうる教材であることが示唆された