

学生アンケートの実施

ア 概要

(目的)

「死亡時画像診断による教育支援プログラム」の教育効果を判断するとともに、現在の医学部生の死生観等を把握し、今後のプログラム開発の参考とするため実施した。

(対象者)

本学医学部5、6年生

(実施時期)

5年生：H21年3～4月（医学概論・医療総論5の講義で配付、後日回収）

6年生：H21年6月（学生CPC終了後配付、後日回収）

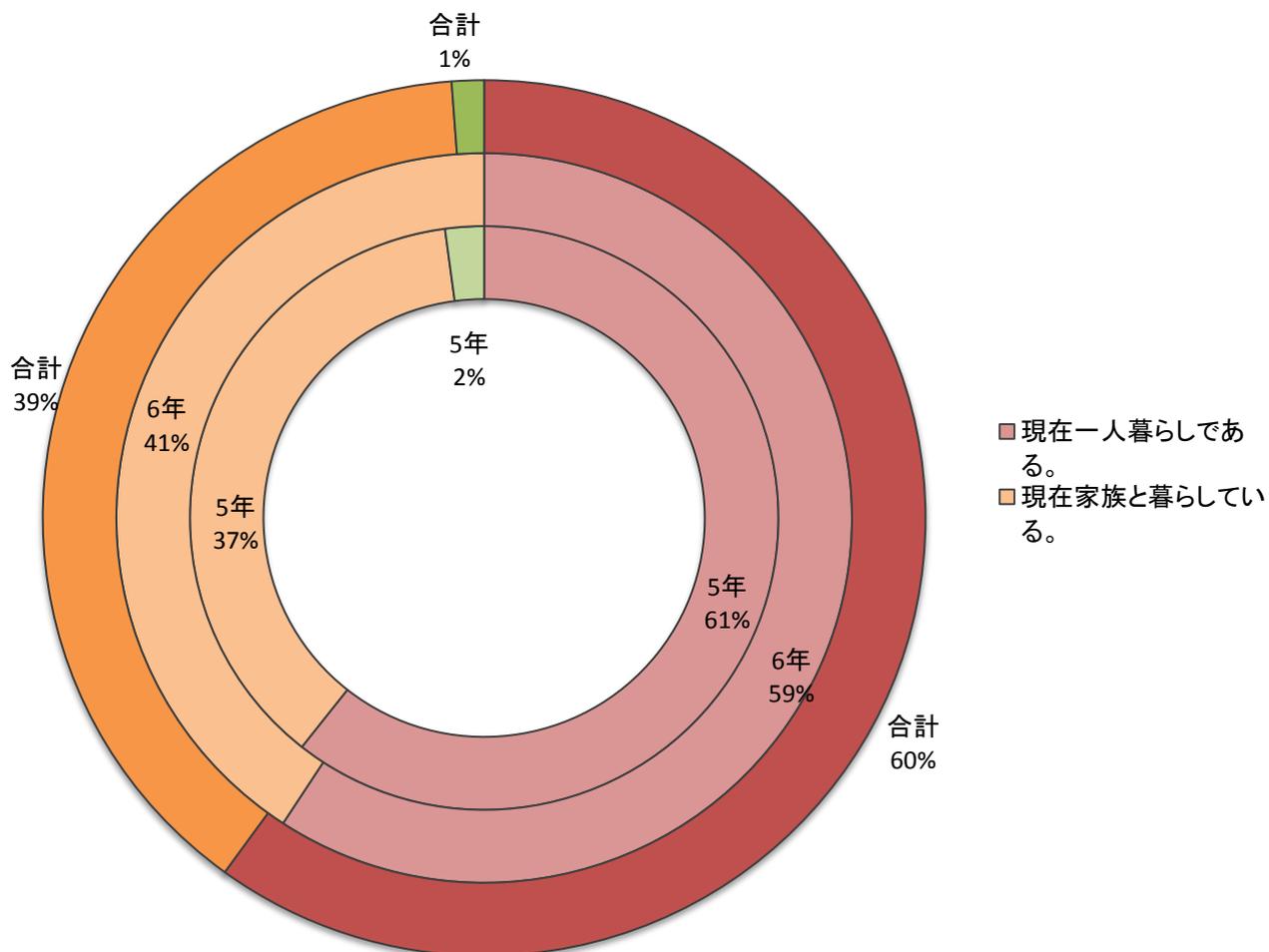
(回収率)

5年生：93.1%（94／101名）

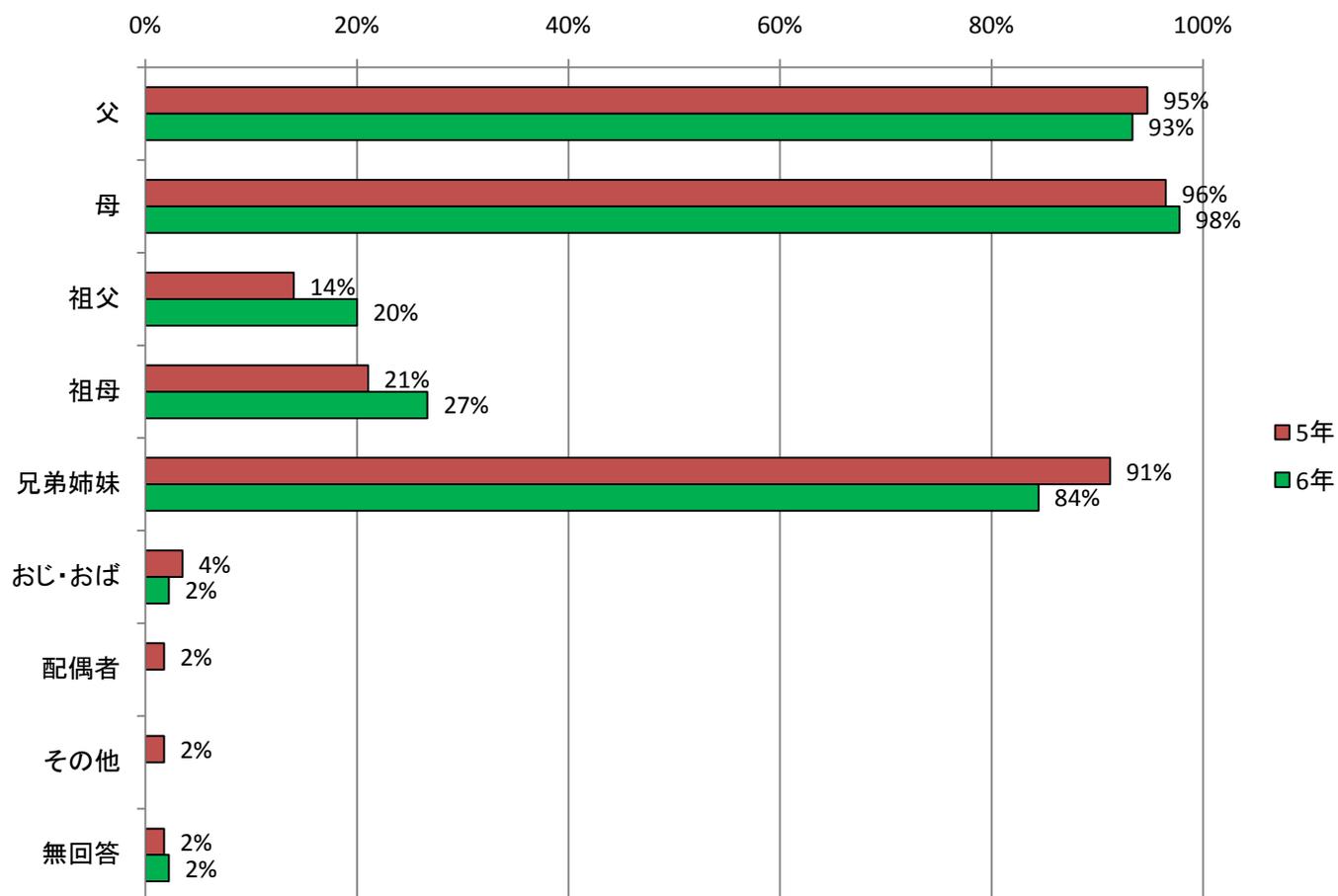
6年生：78.4%（76／97名）

イ 基本情報

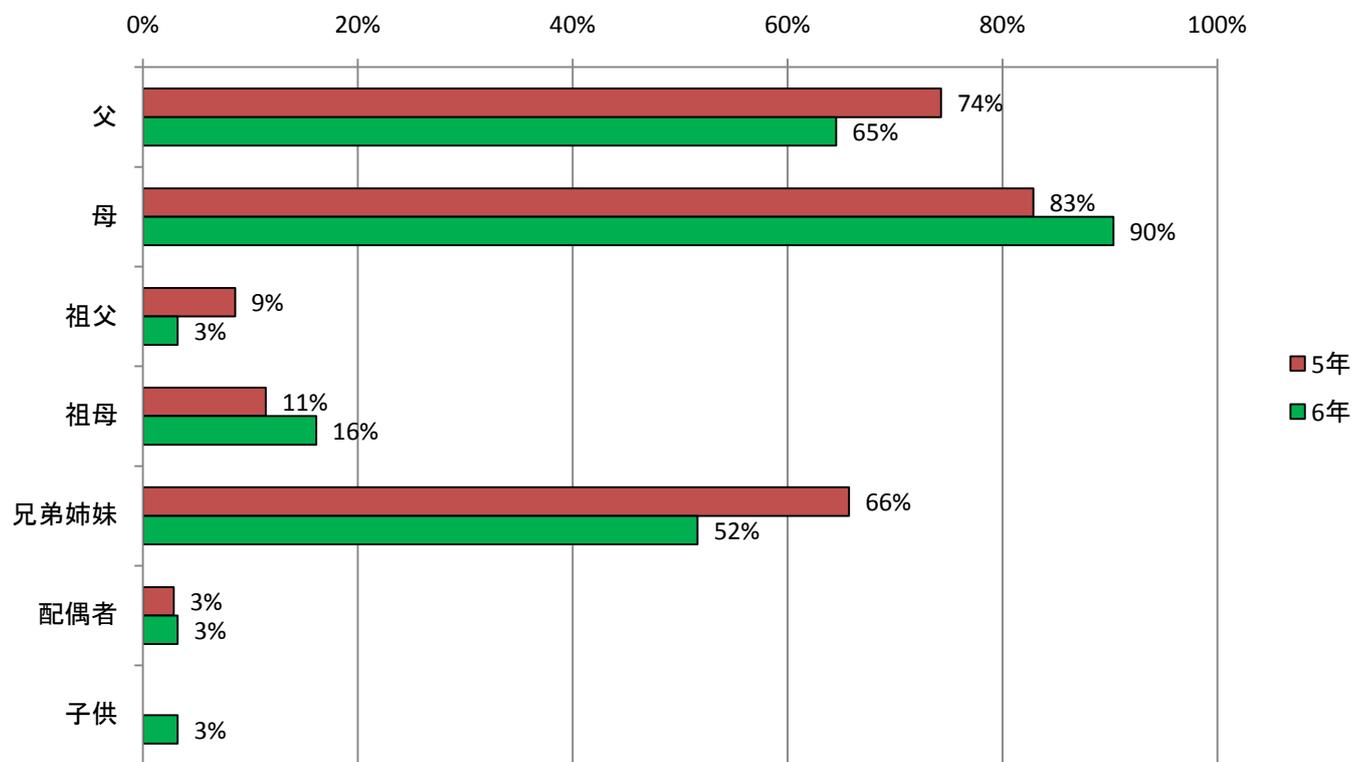
①家族構成についてお聞きします。



現在一人暮らし:同居していた家族



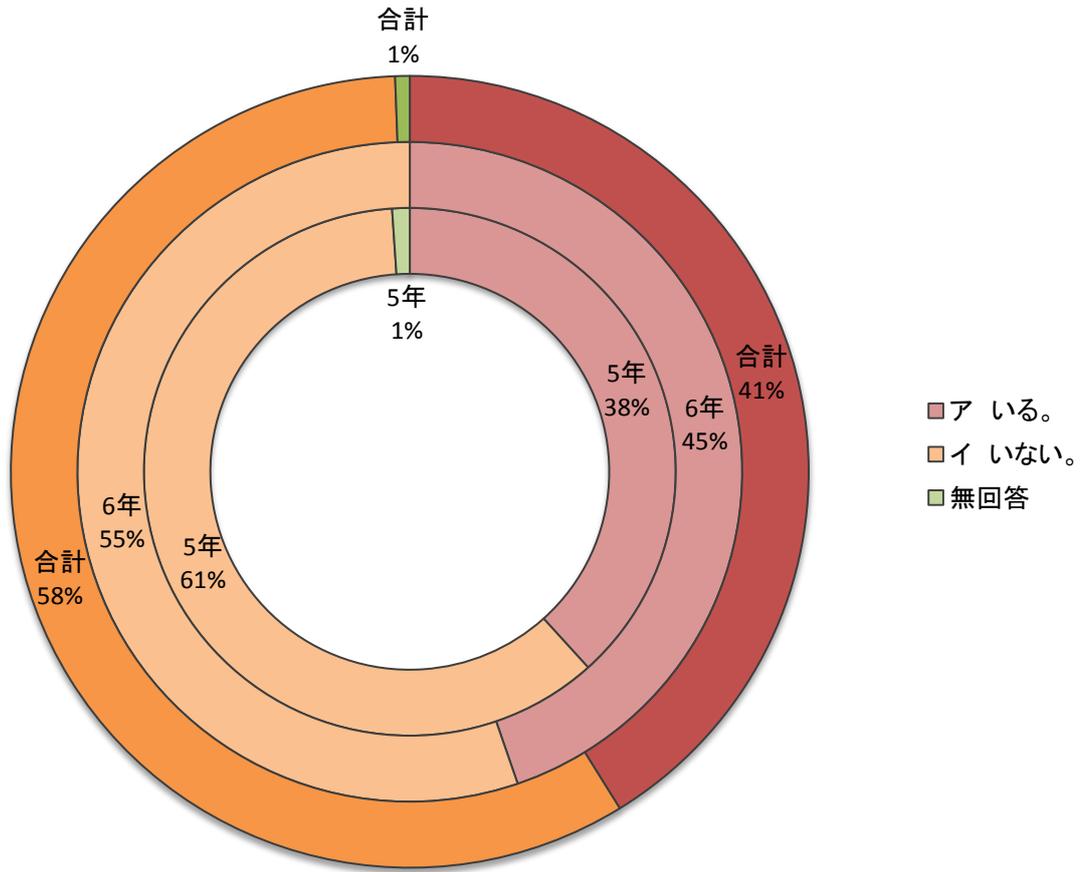
家族と同居:同居している家族



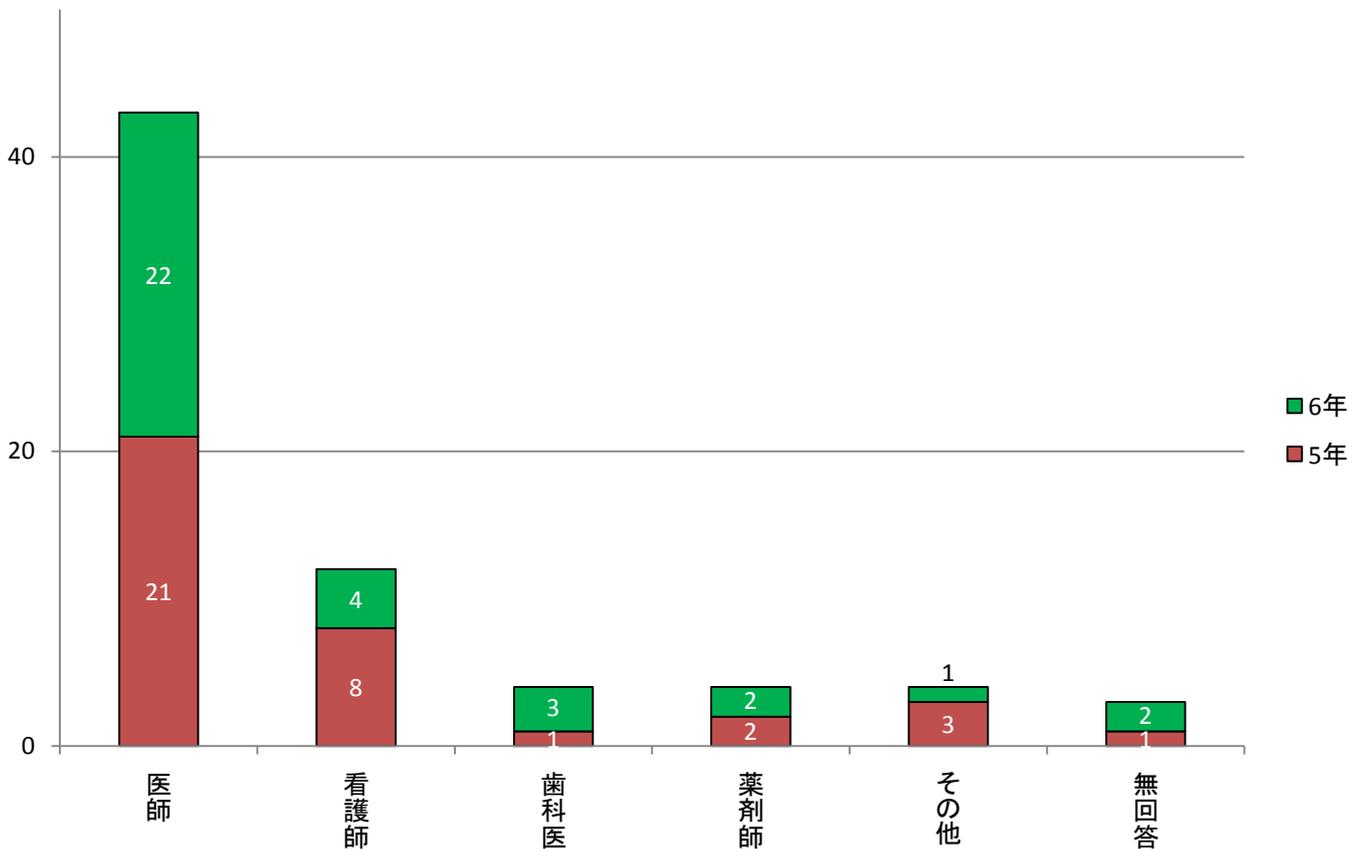
(コメント)

- ・一人暮らし:家族同居=約6:4で、学年間でほとんど差がない。
- ・祖父・祖母と同居又は同居していた学生を合わせると3割程度になる。

②家族に医療関係者がいますか。



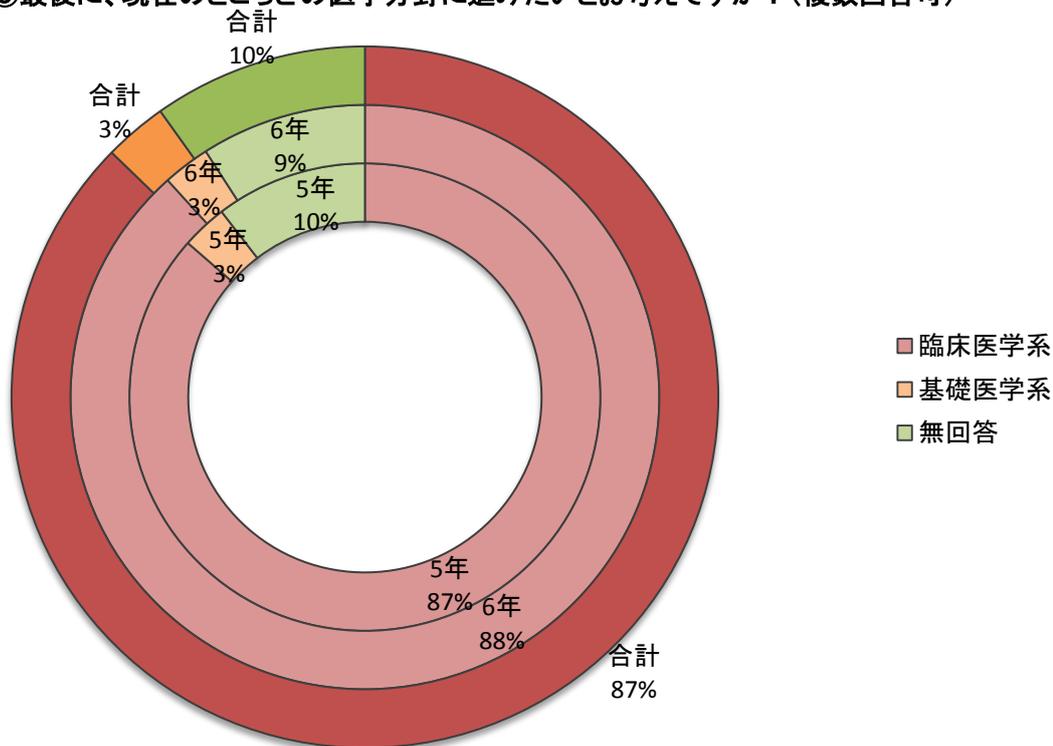
具体的な職種



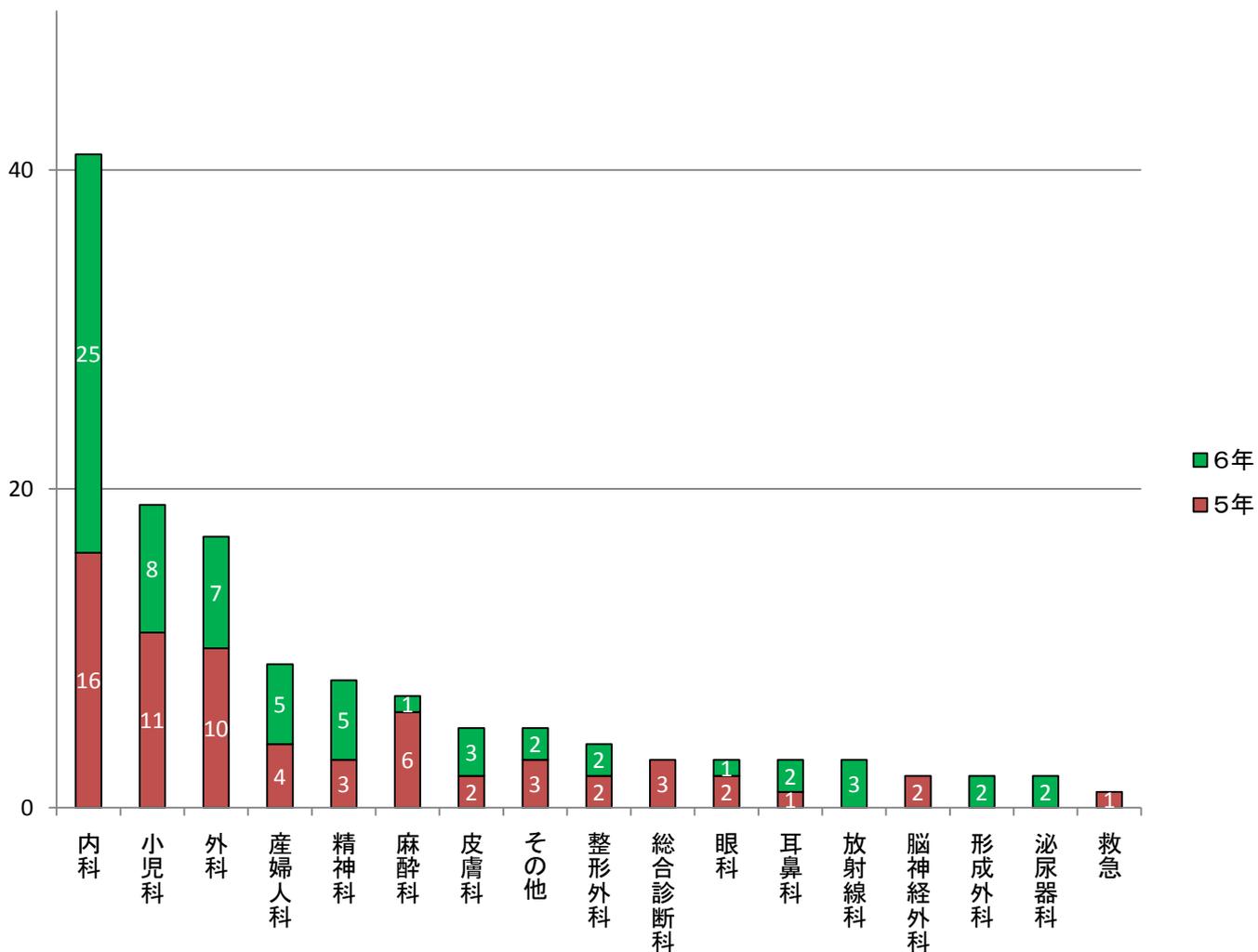
(コメント)

・家族が医療関係者、約4割。身内に医療関係者（特に医師）が多い。

③最後に、現在のところどの医学分野に進みたいとお考えですか？（複数回答可）



具体的な科名（臨床医学系のみ）

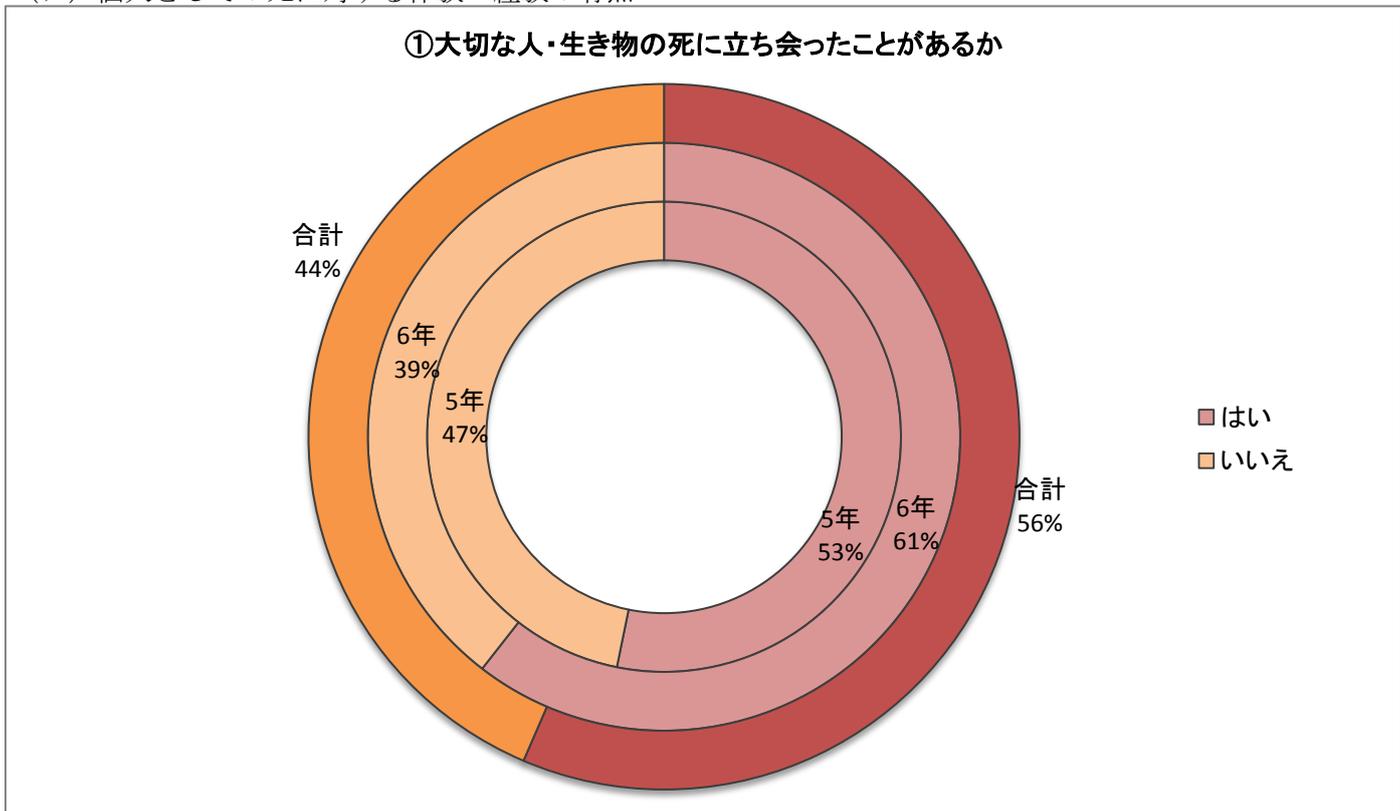


（コメント）

・進みたい分野は臨床医学系約9割を占め、基礎医学系は両学年とも3%程度。

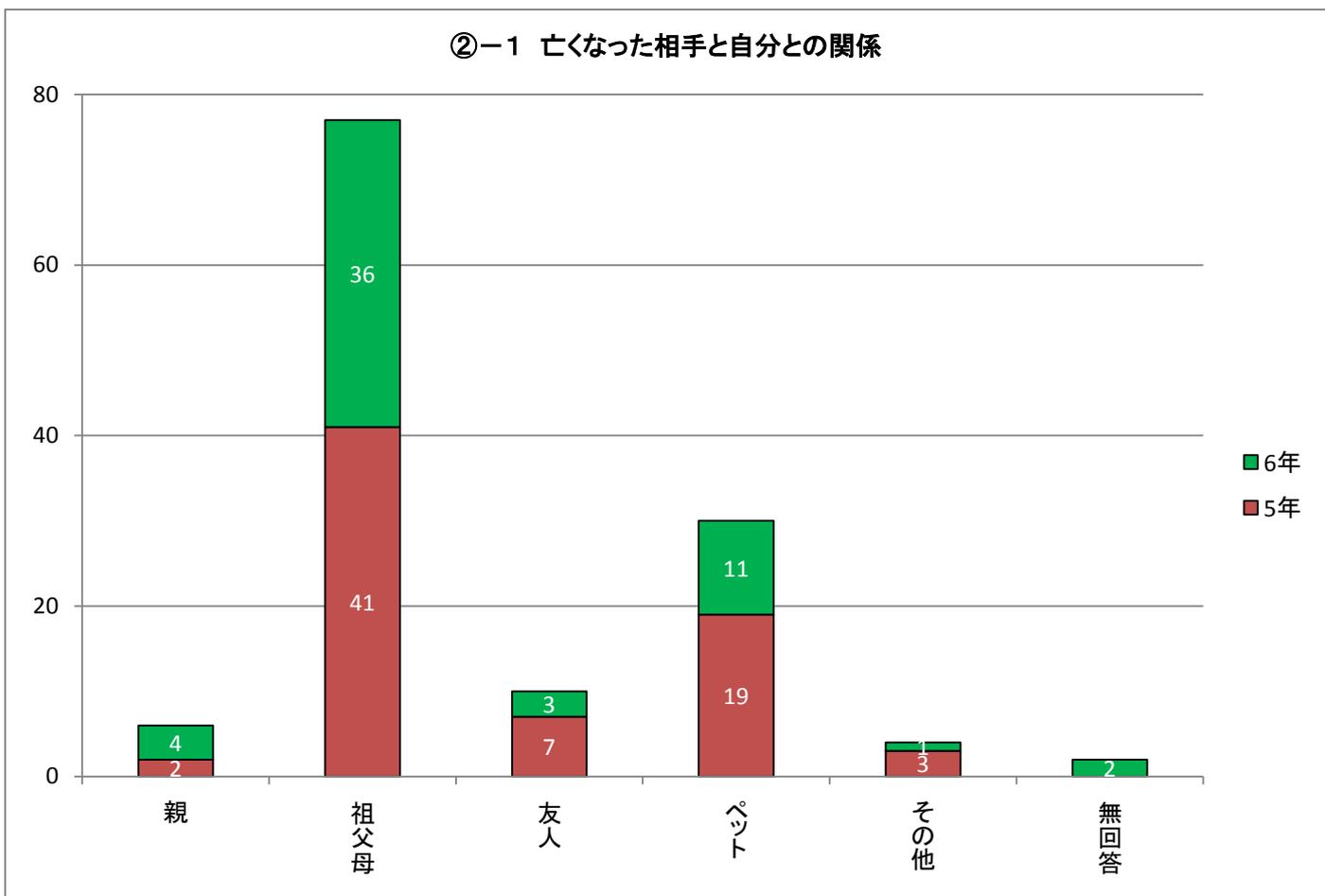
ウ 内容

(ア) 個人としての死に対する体験・経験の有無



(コメント)

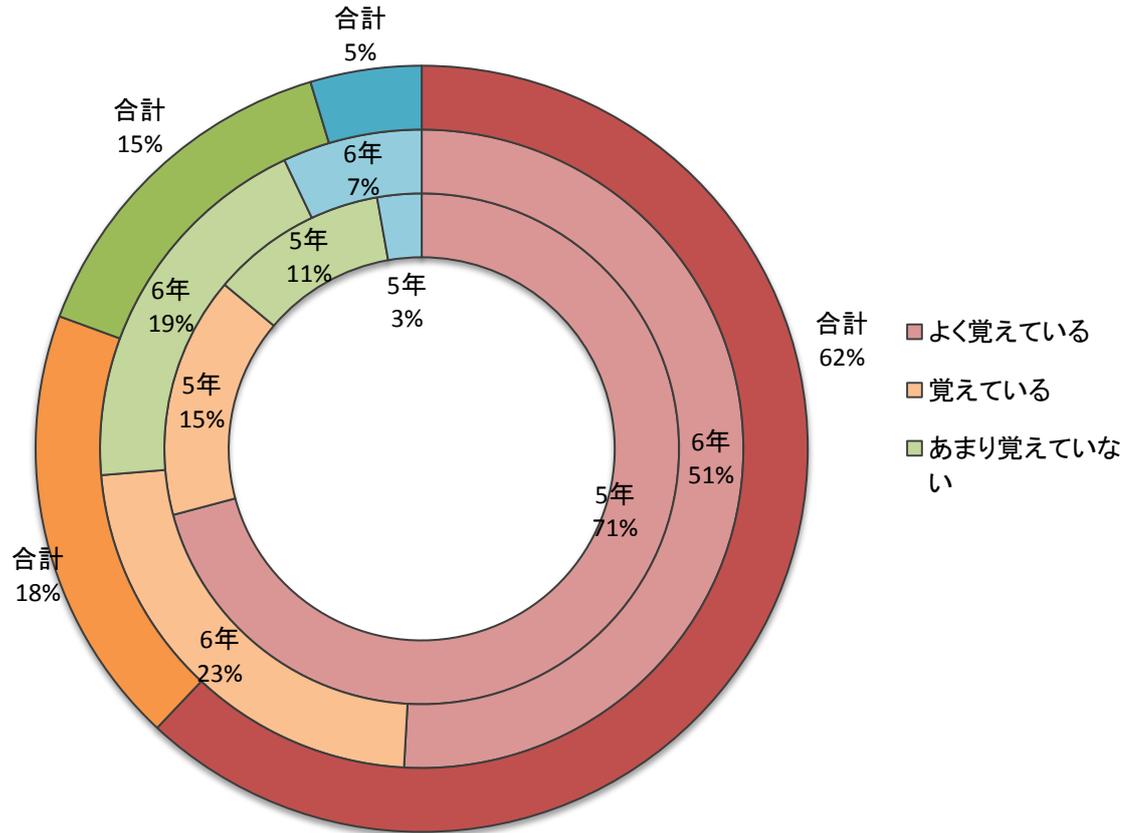
・「死に立ち会った経験」を有する学生は、全体で56%であったが、設問の意図は、いわゆる「看取り」を想定していたものの、設問③の「葬儀への参列」等も含めて広く捉えた可能性もあり、設問が若干不明確であった。



(コメント)

- ・死に立ち会った相手が「祖父母」(77人)で、学生全体の約45%であった。
- ・「ペット」(30人)も、全体の約18%と結構な比率でいる。

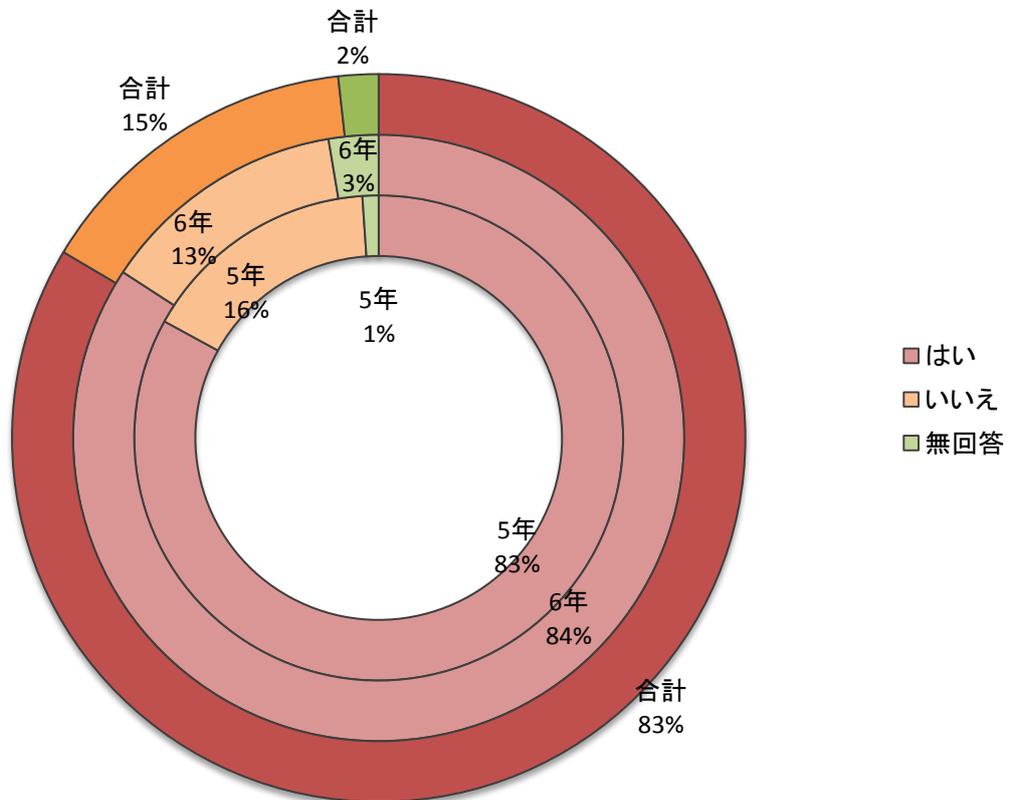
②-2 その際の感情の変化を覚えているか



(コメント)

- 感情変化の記憶、80%の学生が覚えている。④-2コメント参照。

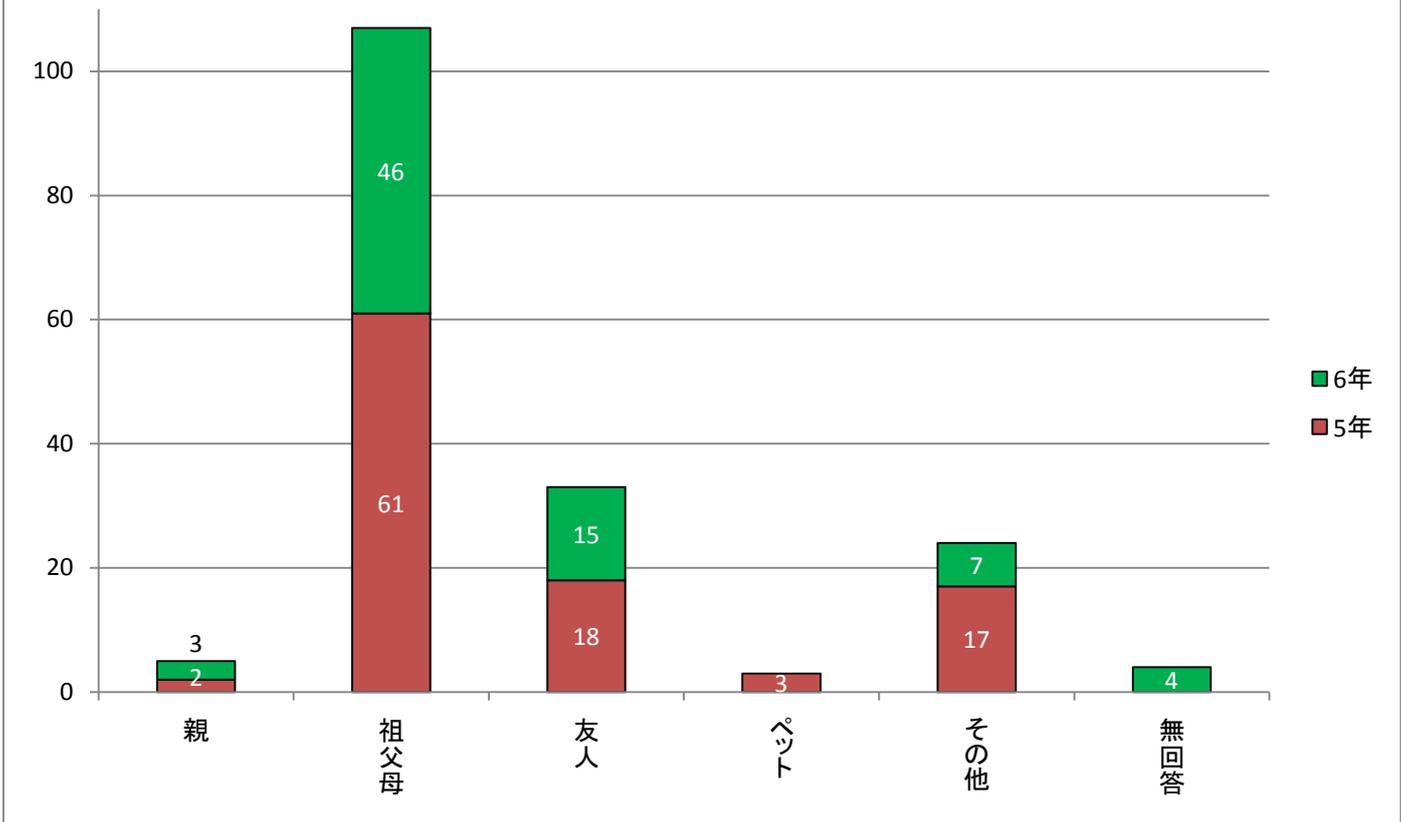
③身近な人の葬儀に参列したことがあるか



(コメント)

- 「葬儀への参列経験」者は、83%おり、①と比較してもかなり多く、葬儀への参列経験はあるという結果。

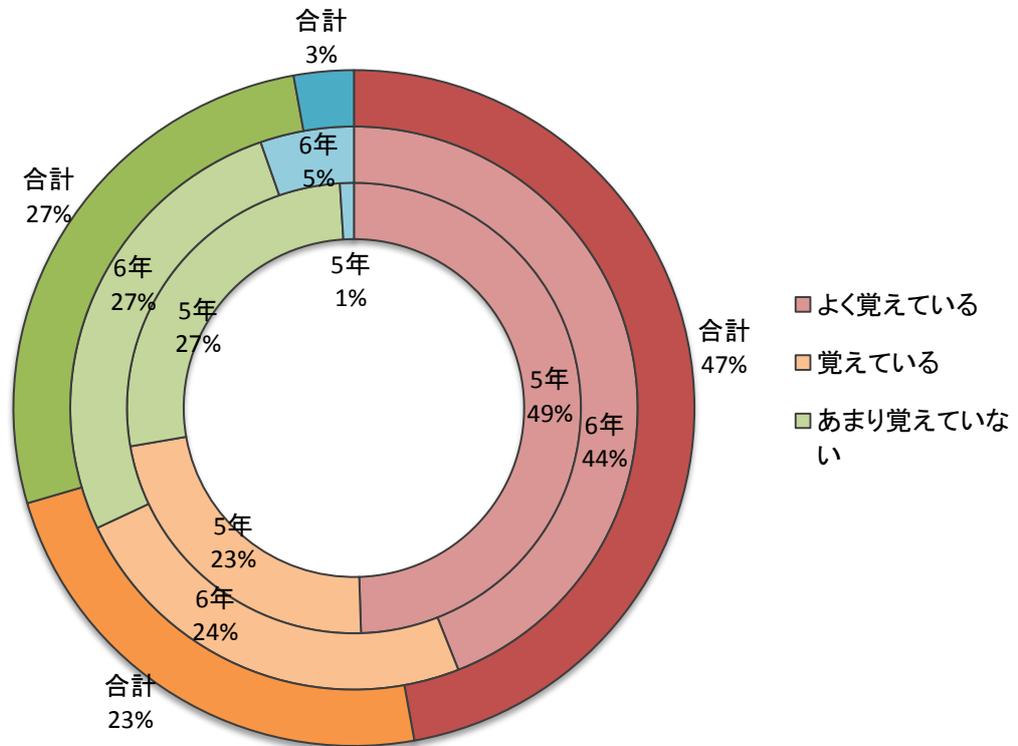
④-1 どのような関係だったか



(コメント)

・「祖父母」の葬儀参列の経験者が、(107人)で、学生全体の約63%。また、「友人」(33人)、が約19%。

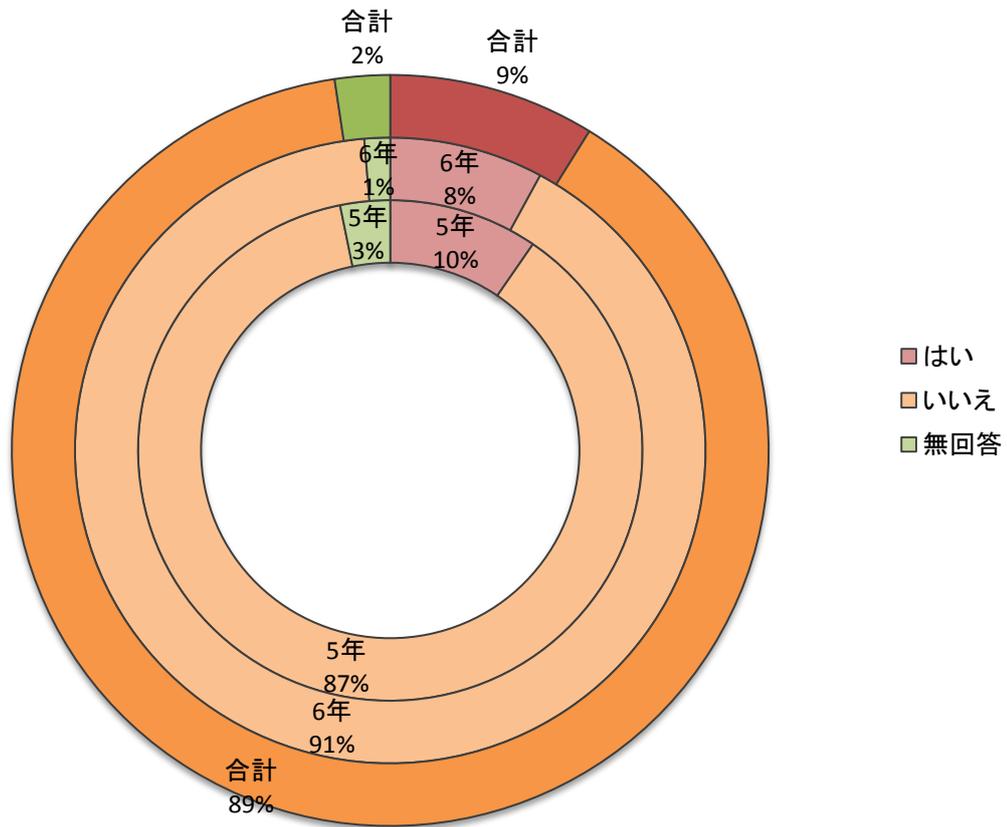
④-2 その際の感情の変化を覚えているか



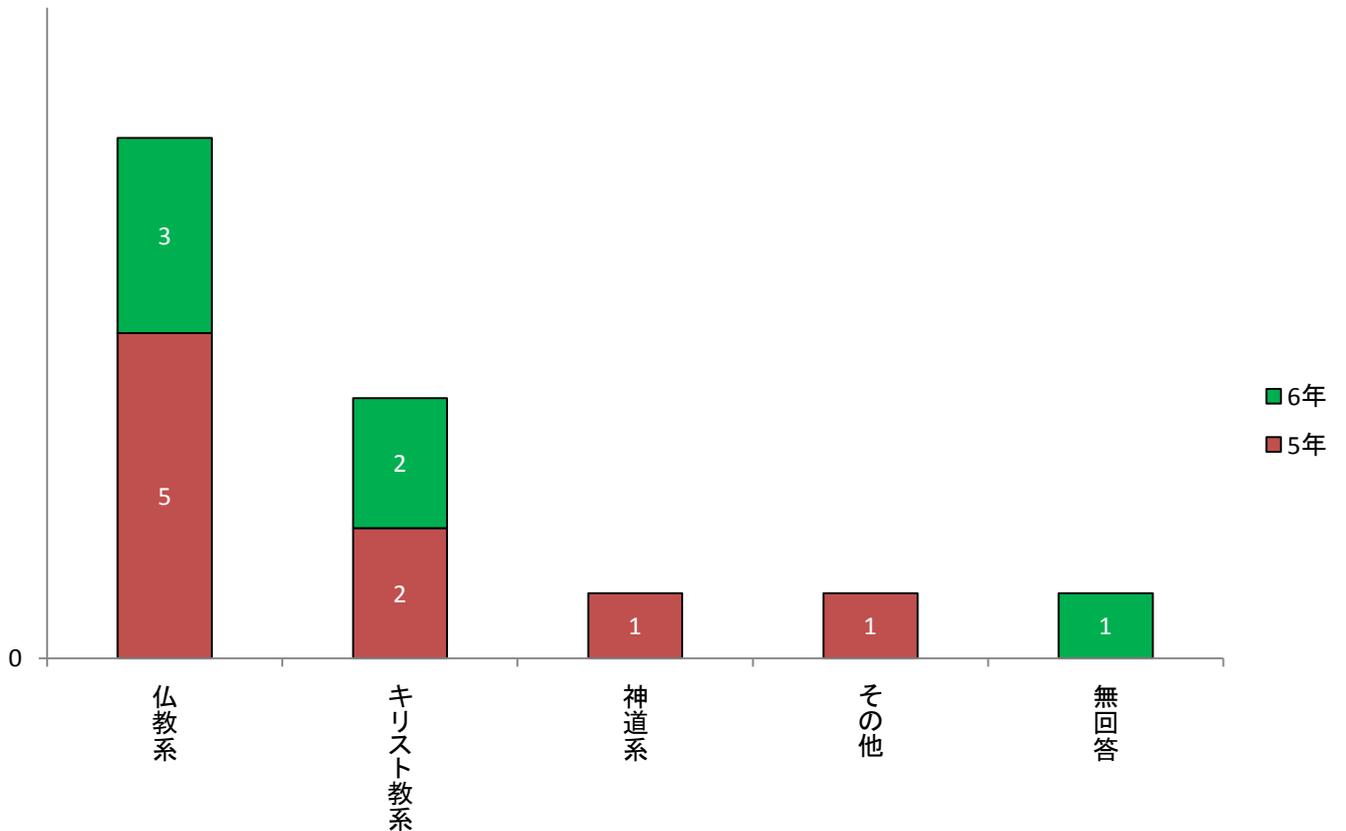
(コメント)

・感情変化の記憶、70%の学生覚えている。
 ・②-2と比べると、全体の比率が若干下がり、特に「よく覚えている」比率はさらに下がるのは、看取りを伴わず葬儀参列経験のみのケースが想定される。

⑤現在何らかの信仰を持っているか

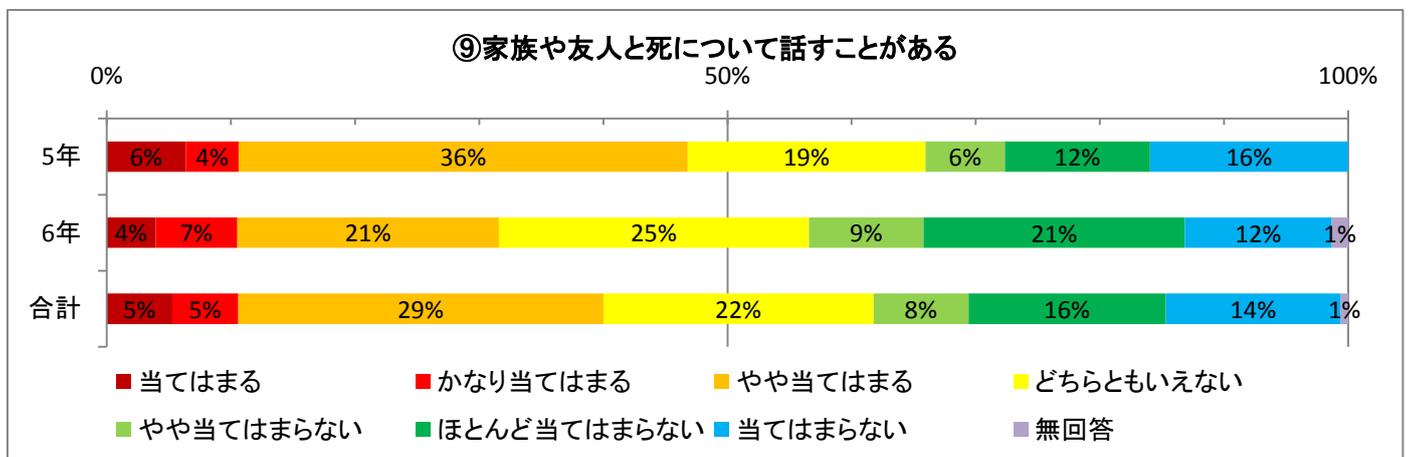
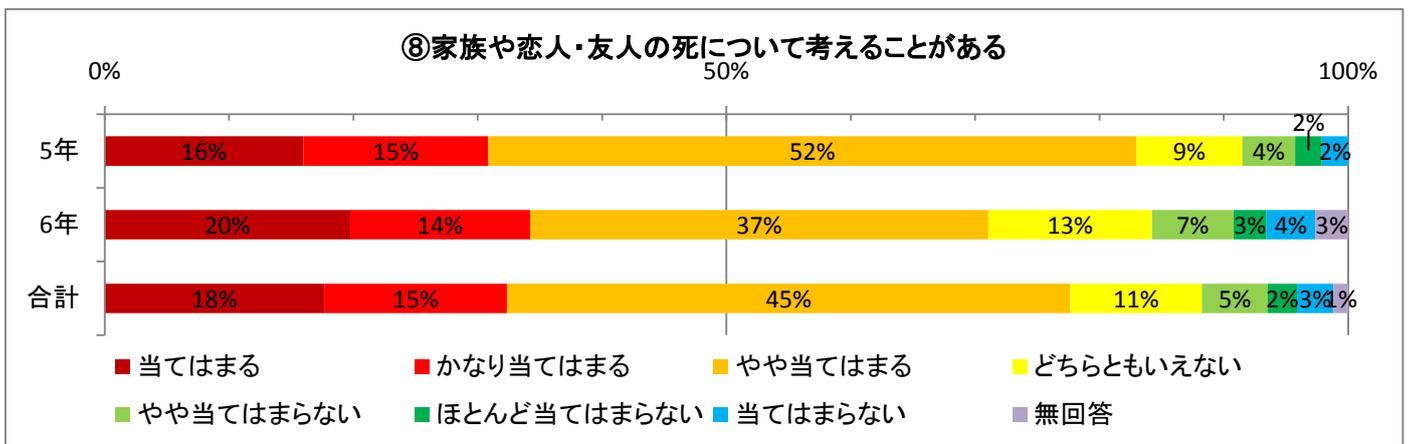
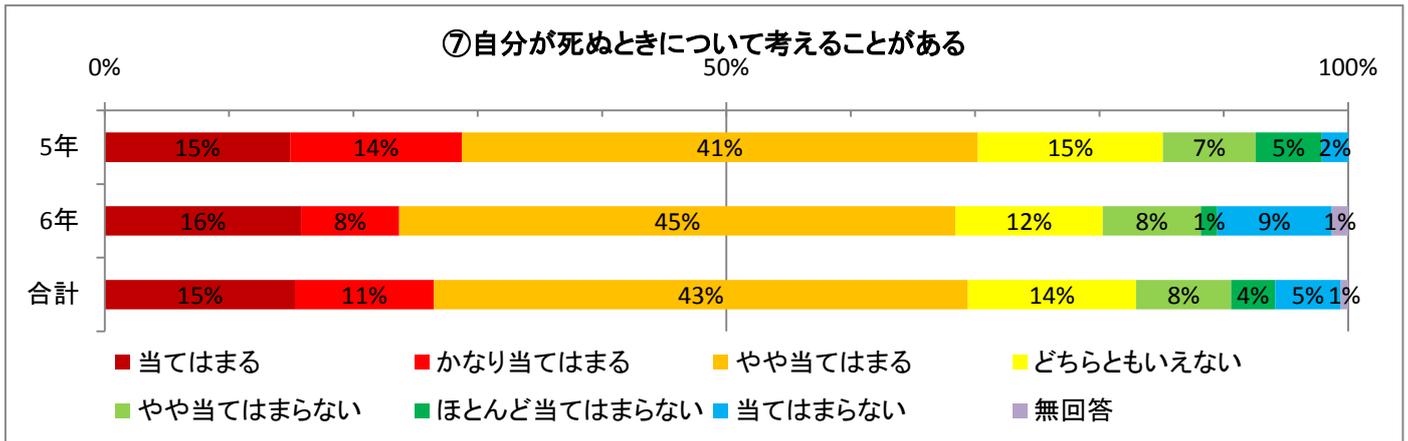
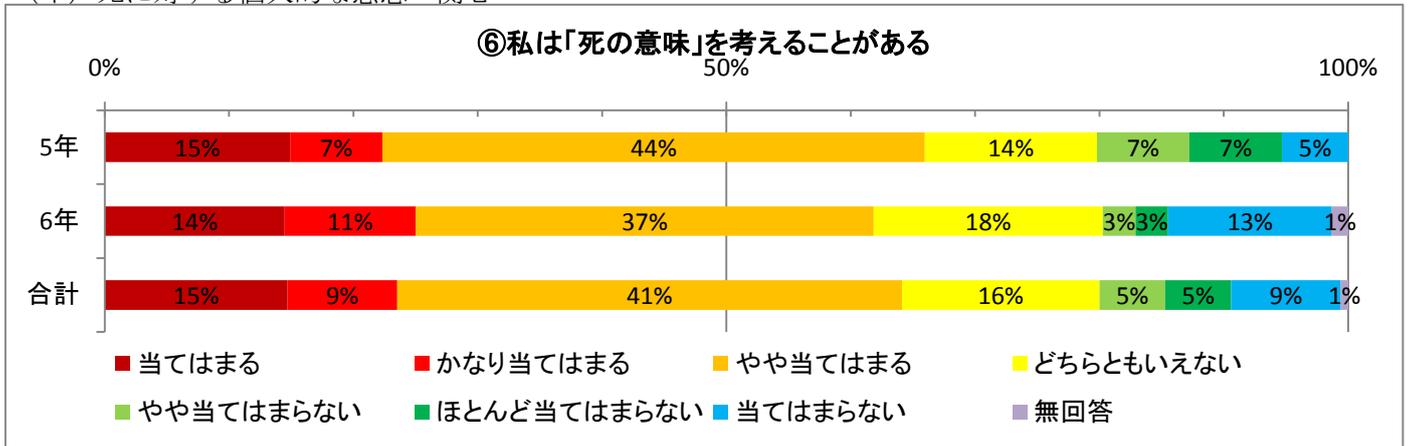


⑤-2 その宗教は何であるか



・信仰の存在、9%。日本人の宗教観のひとつである多神教（八百万の神）^{ヤオヨロズ}を信仰とするのは違和感があったと考えられ、次の⑤-2の選択肢も、択一選択肢であったことから、当然低い率が想定される場所であった。

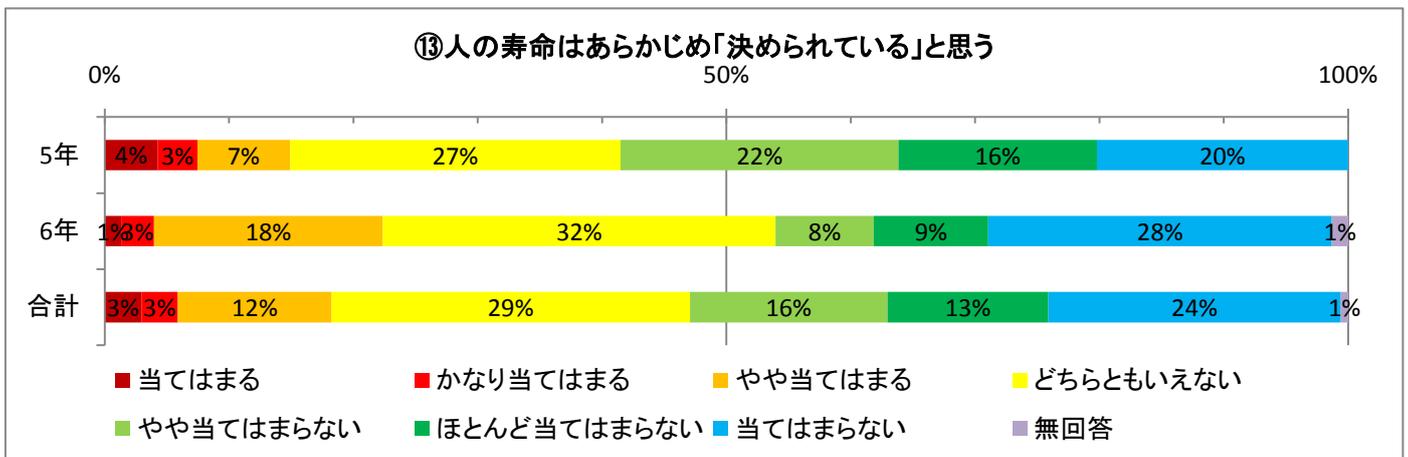
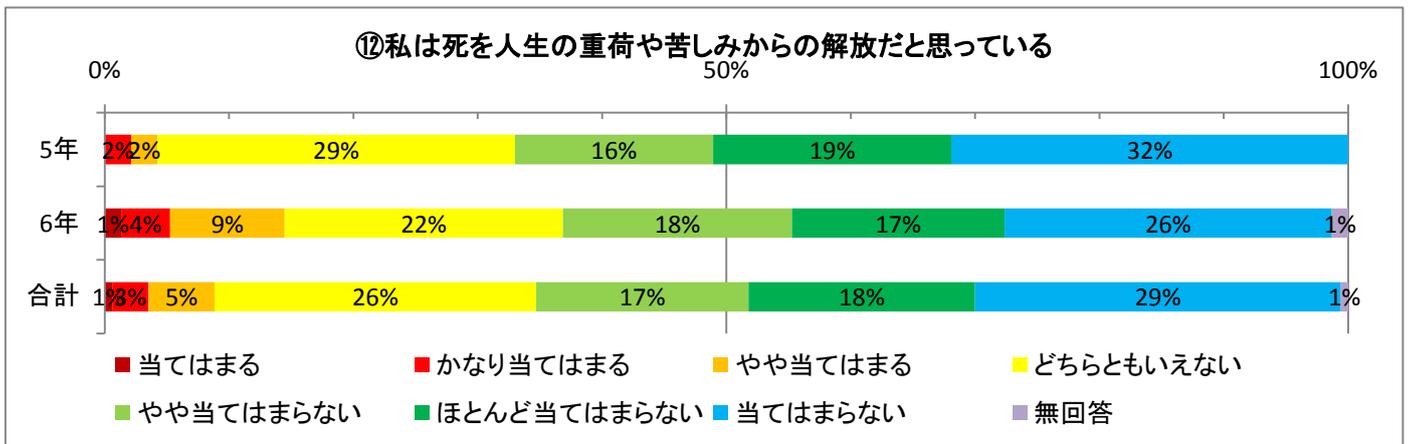
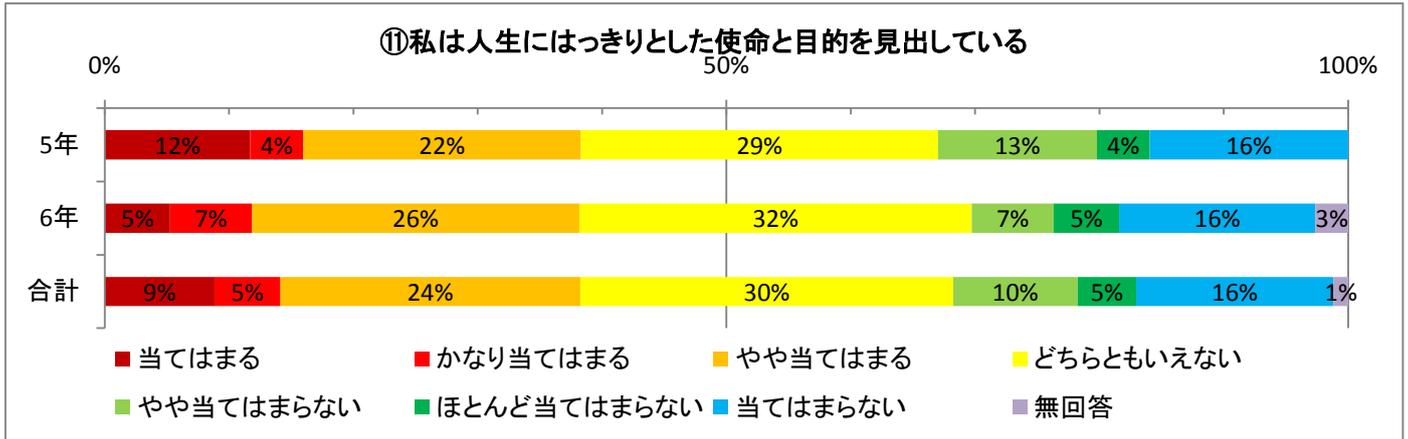
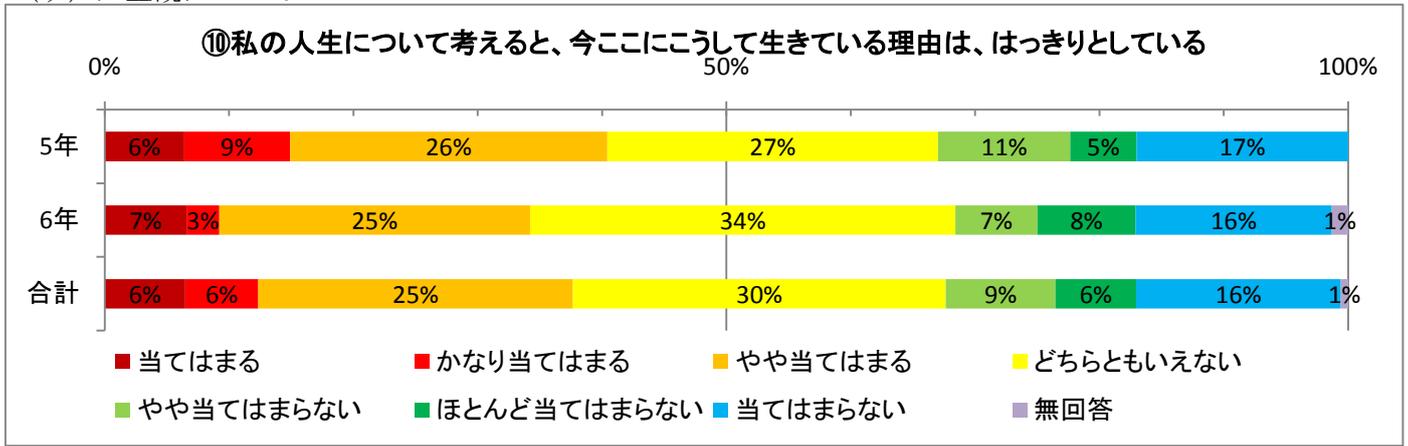
(イ) 死に対する個人的な感想・関心



(コメント)

・死について考えることはあるが、それを他人と話すことは少ない。死の準備教育として、死について話し合う機会の必要性は本取組の課題と合致する部分がある。
 ・なお、⑧と⑨については、学年間で有意な差が見られるが、それが、5年次に実施する臨床研修の経験によるものか、個人的差の積み上げによるものかは、現5年生に対する、来年度のアンケート実施結果を待たねばならない。

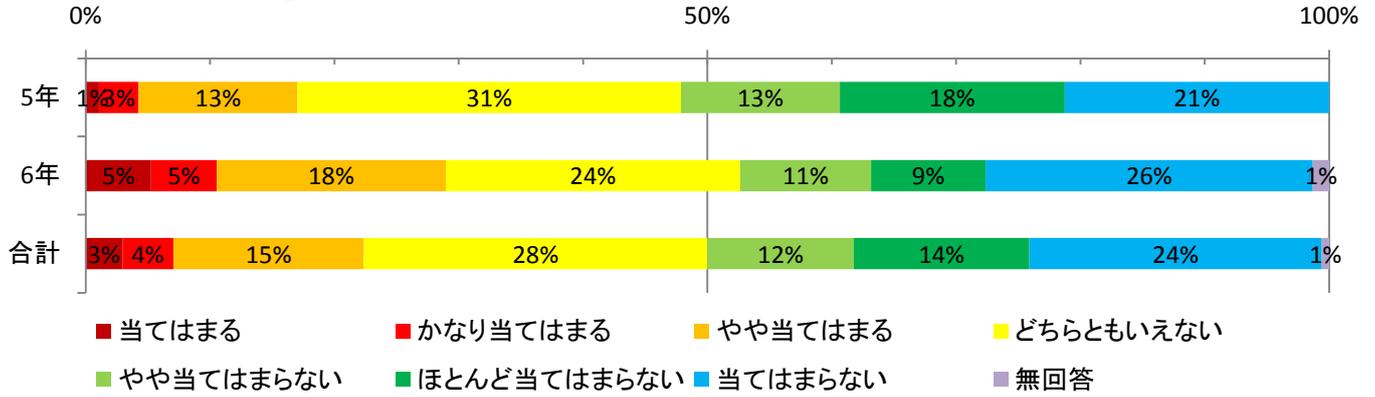
(ウ) 死生観について



(コメント)

- ・「死」は「精神的（重荷や苦しみからの解放等）」 < 「物理的（寿命等）」であると学生が捉えていると言えるほどの有意な差はない。
- ・そもそも「寿命」という言葉が、物理的な観点（生命機能パフォーマンスの限界点として）と運命論的な観点を含有していることから、定義が不明確であったきらいがある。

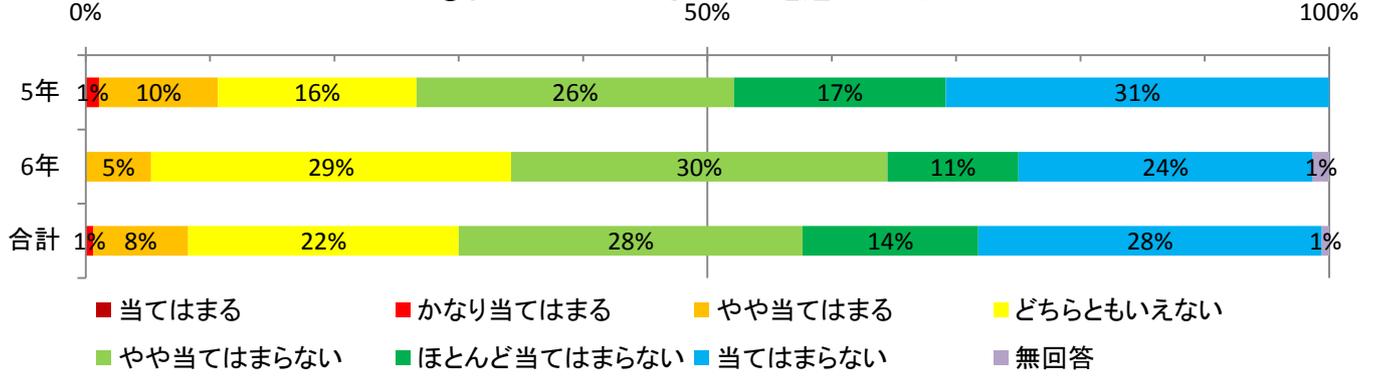
⑭人の生死は目に見えない力(運命・神など)によって決められている



(コメント)

・⑬にさらに運命論の要素を明確化すると、「当てはまる」側の率が若干増加した。

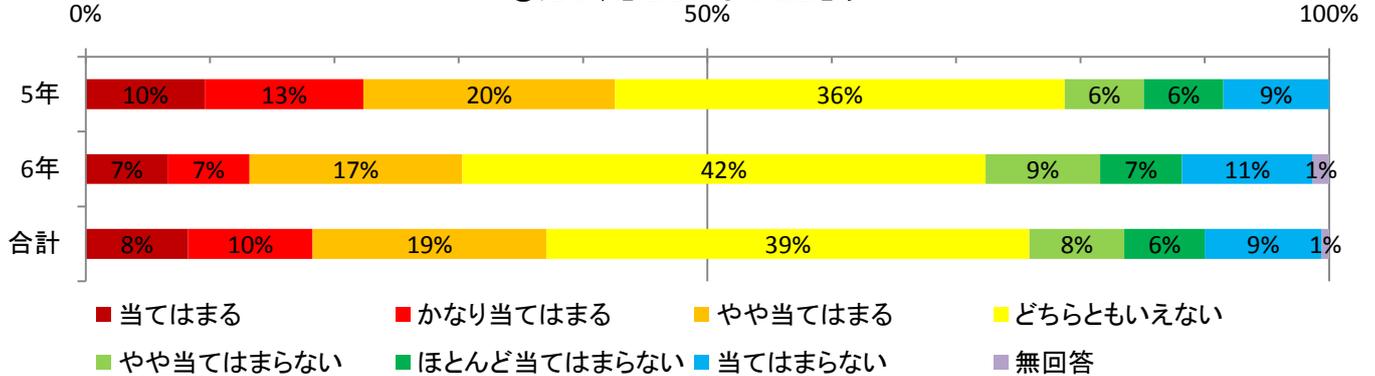
⑮私は死について考えることを避けている



(コメント)

・学生が「死について考えることを避けている」ことについて、「やや」とは言え、「当てはまる」とした学生が1割いる点は、注目。

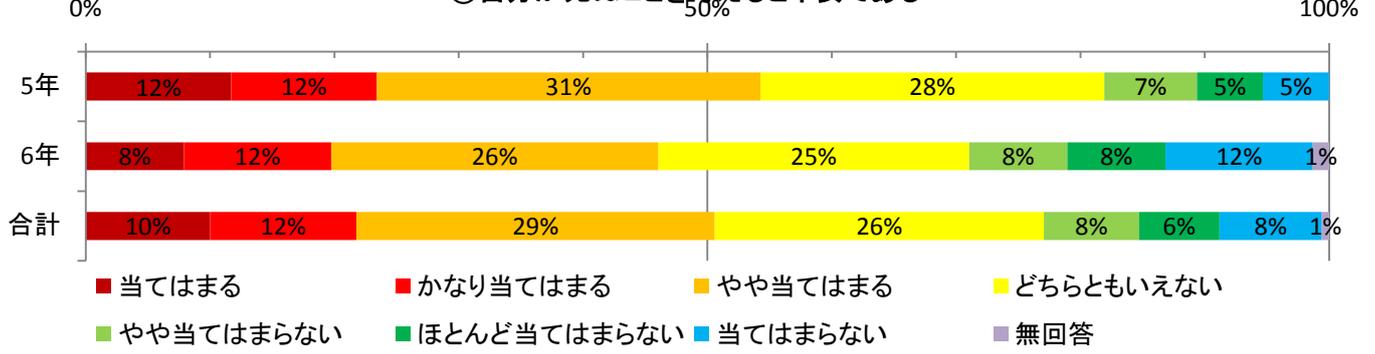
⑯死は、恐ろしいものだと思う

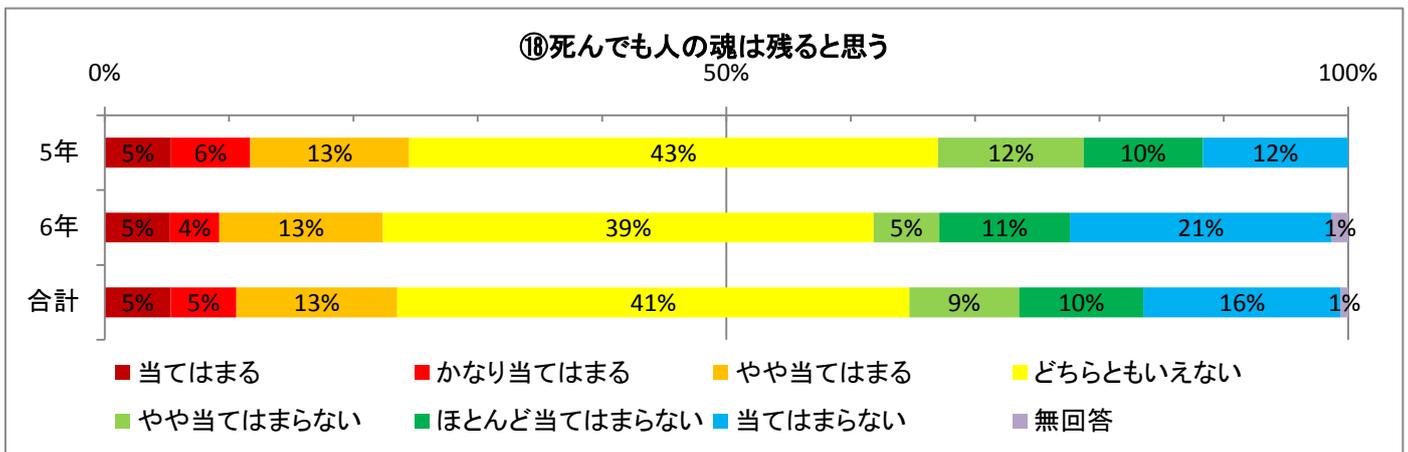


(コメント)

・「恐ろしい」のニュアンスも「恐怖」と「畏怖」の両側面があり、⑰の不安との関連性が、不明確になった感がある。

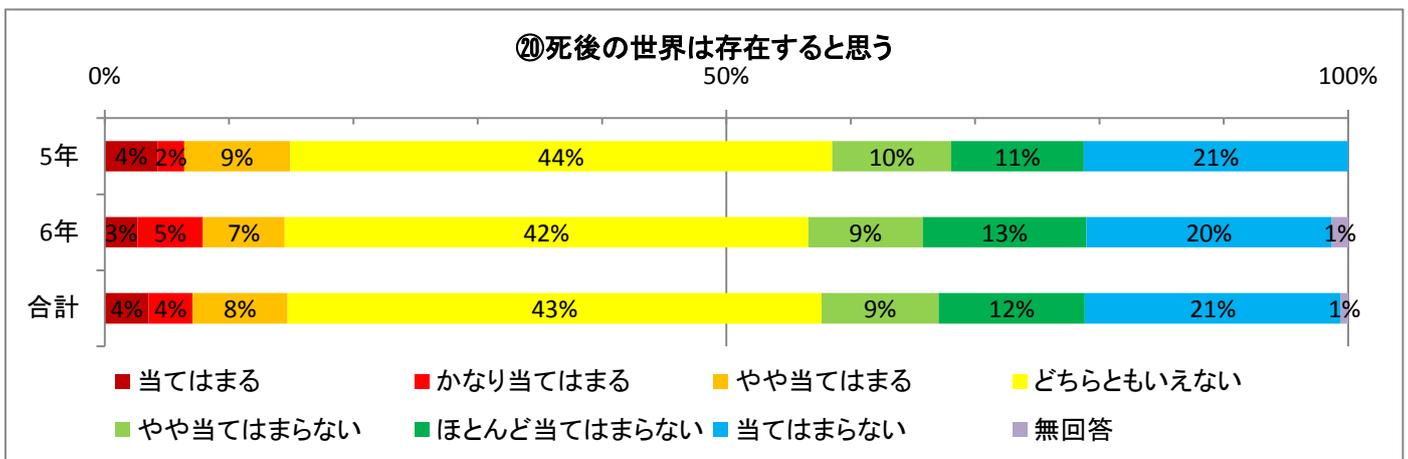
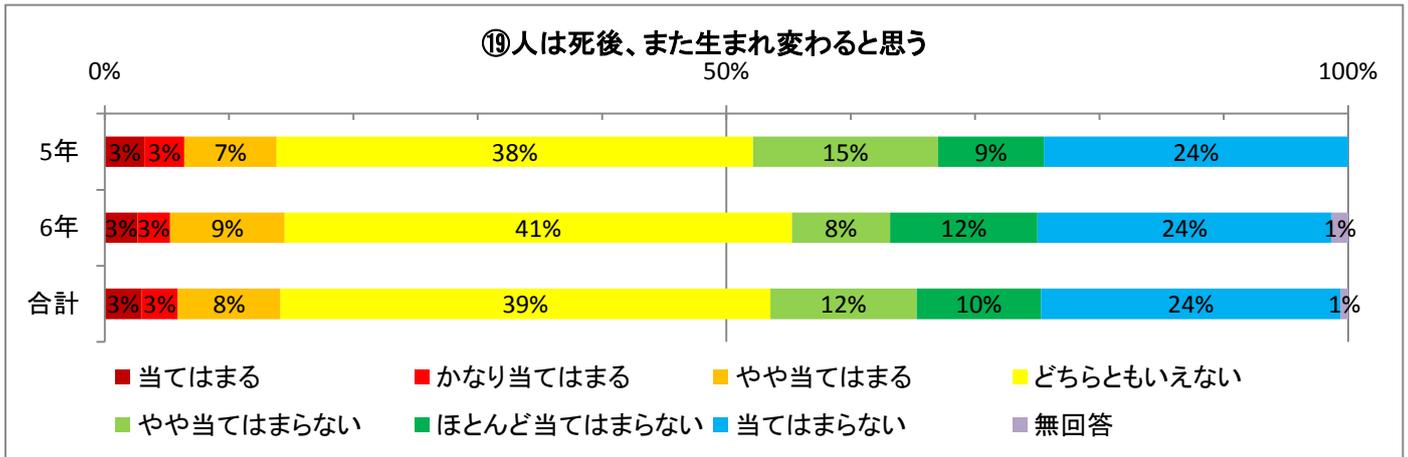
⑰自分が死ぬことを考えると不安である





(コメント)

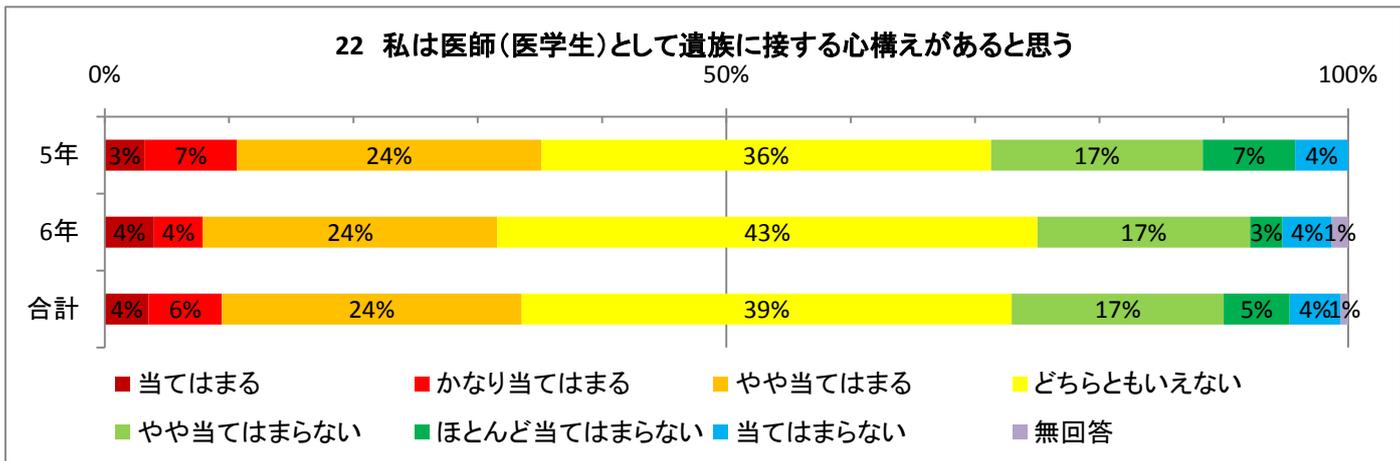
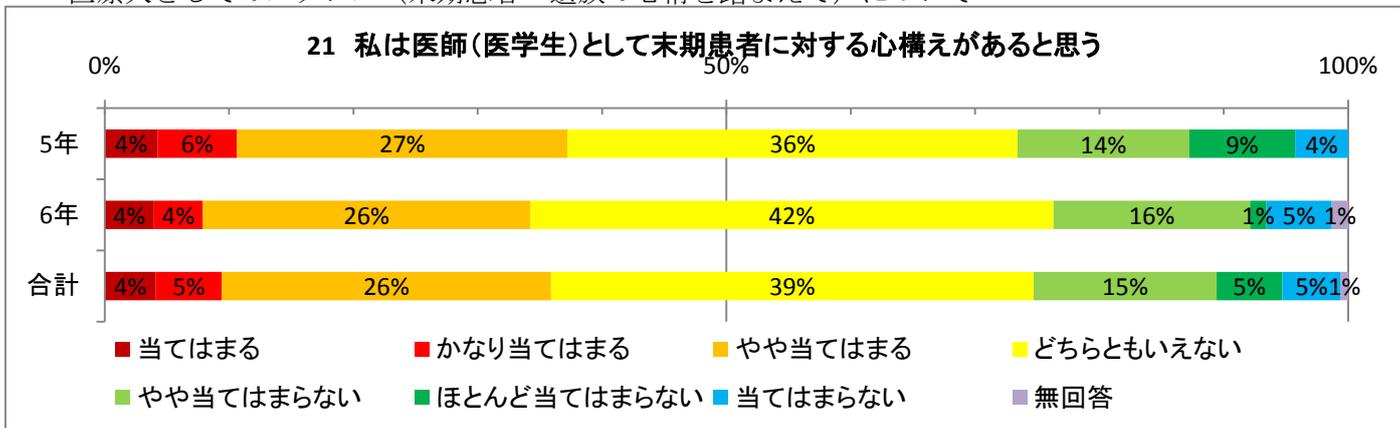
- ・魂の存在に肯定的な学生が23%いる。



(コメント)

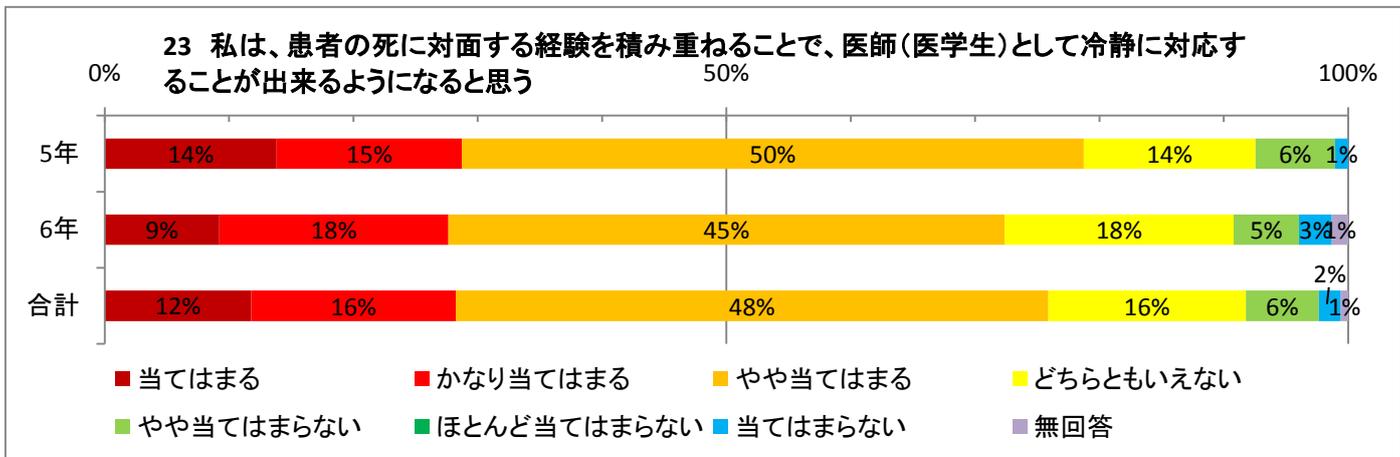
- ・輪廻、死後の世界といった宗教色が出てくるせいか、⑱より、当てはまるとする学生は少なくなる。

エ 医療人としてのスタンス（末期患者・遺族の心情を踏まえて）について



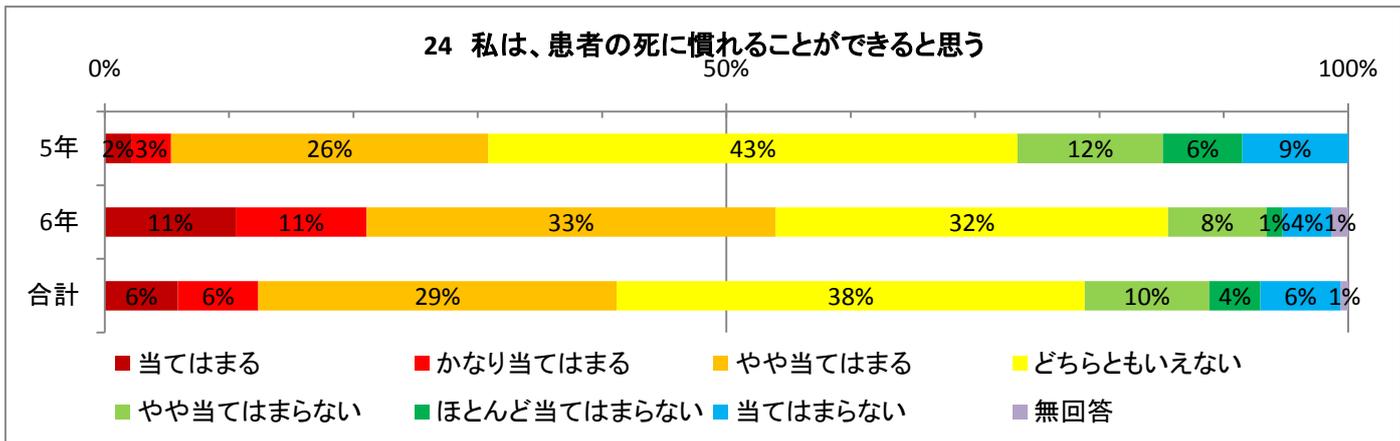
(コメント)

- 遺族や末期患者と接する心構えがある学生が3 4～5%というのは、少ないという印象。



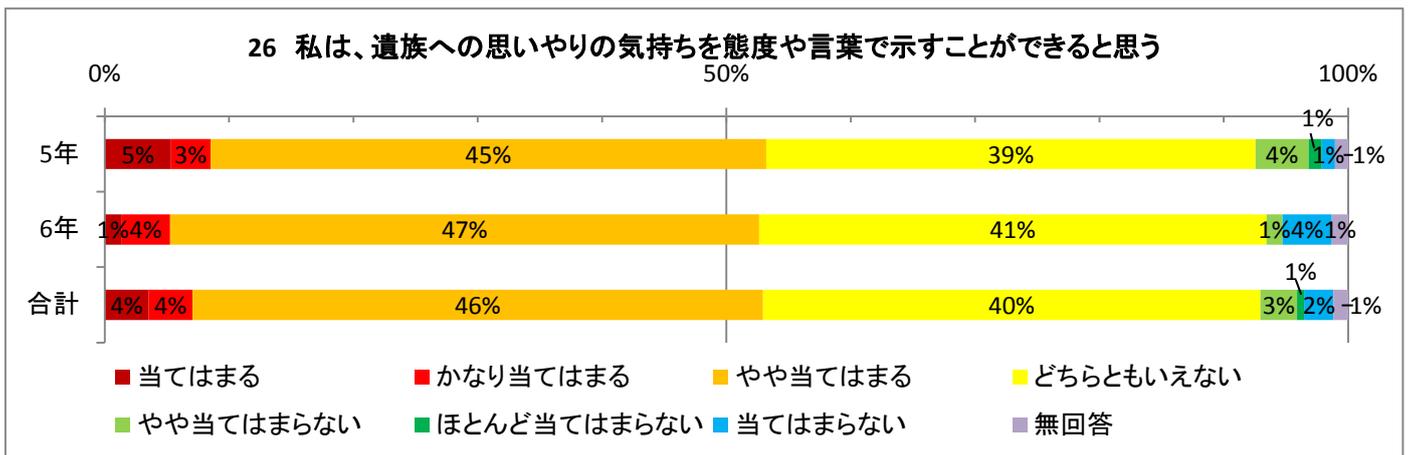
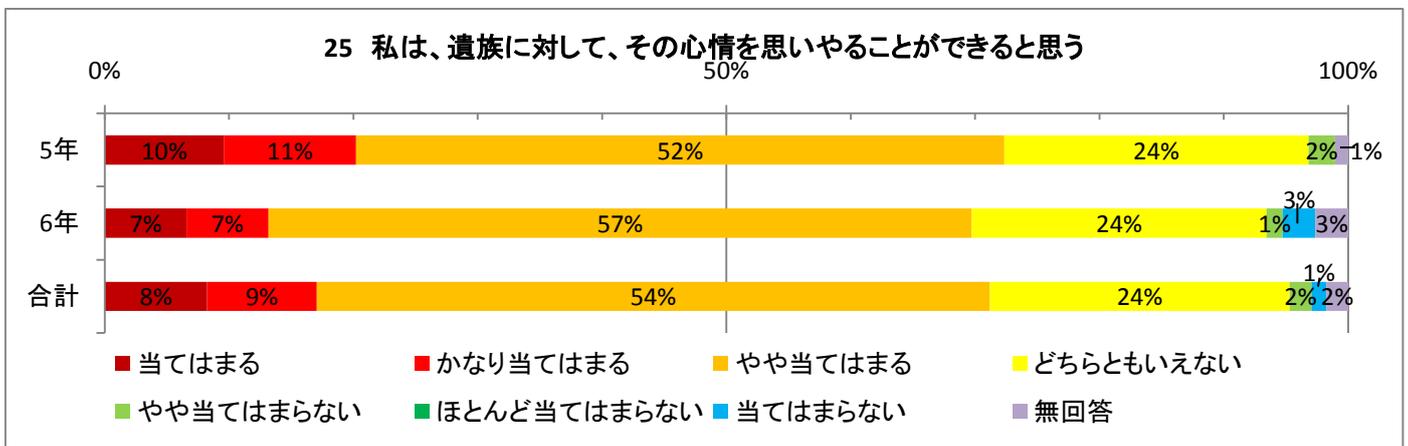
(コメント)

- 「やや当てはまる」が約半数を占めているが、学生が「経験」以外の要素があると考えた結果なのか、経験を積み重ねたとしても不安が残るという意味なのか疑問が残った。



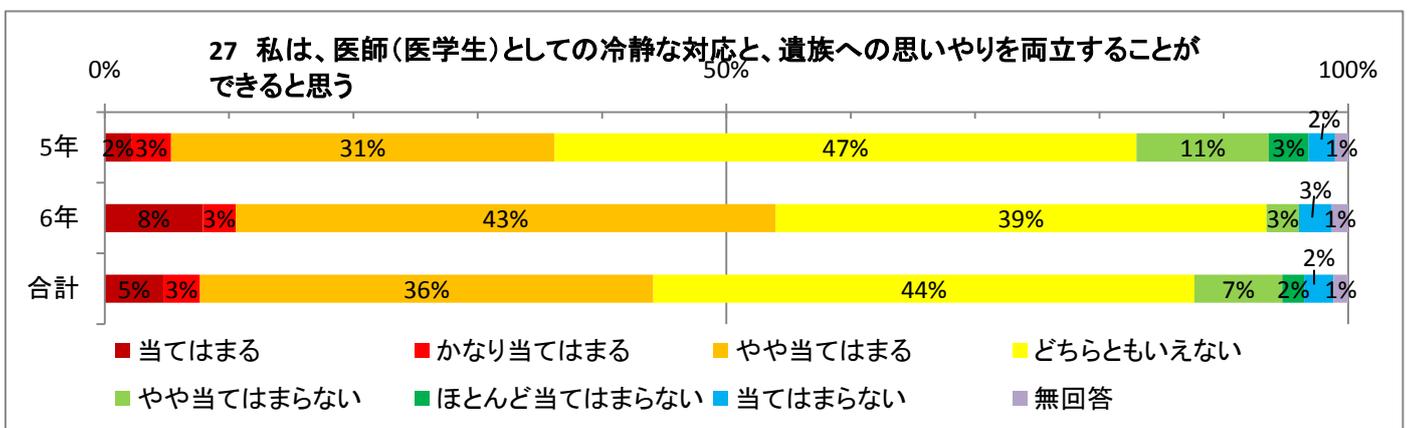
(コメント)

- 慣れることができるとした学生、6年生（5 5%）> 5年生（3 2%）有意な差。
- 23の「冷静な対応」と「慣れ」のニュアンスの相違を感じたのか、23と比べると総じて少ない。



(コメント)

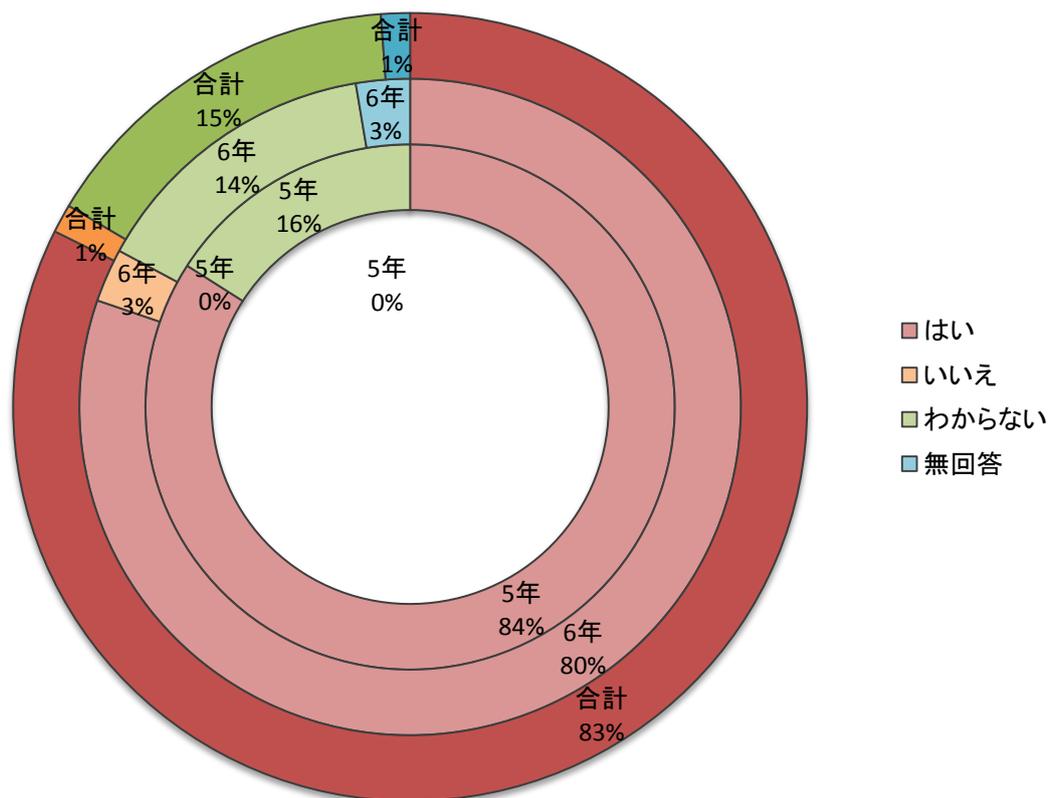
- ・「遺族心情を思いやる (71%)」ことと「遺族とコミュニケーションができる (54%)」は異なる。このギャップを埋めることが、本教育GPの狙いのひとつがある。
- ・また、25で、「どちらともいえない」を含めると約3割になり、思いやることができると思うと回答しなかった学生に対するプログラムの必要性も。



(コメント)

- ・5年生と6年生で回答に有意な差。臨床実習の差によるものか経年分析が必要。

28 死の看取りは医師の医療行為の一つとしてふさわしいと思いますか？



(コメント)

・学生が、「看取り」の概念を、医師としての「終末期における医療行為」と狭く捉えるか、+αも含めて考えているのか、フォローが必要。

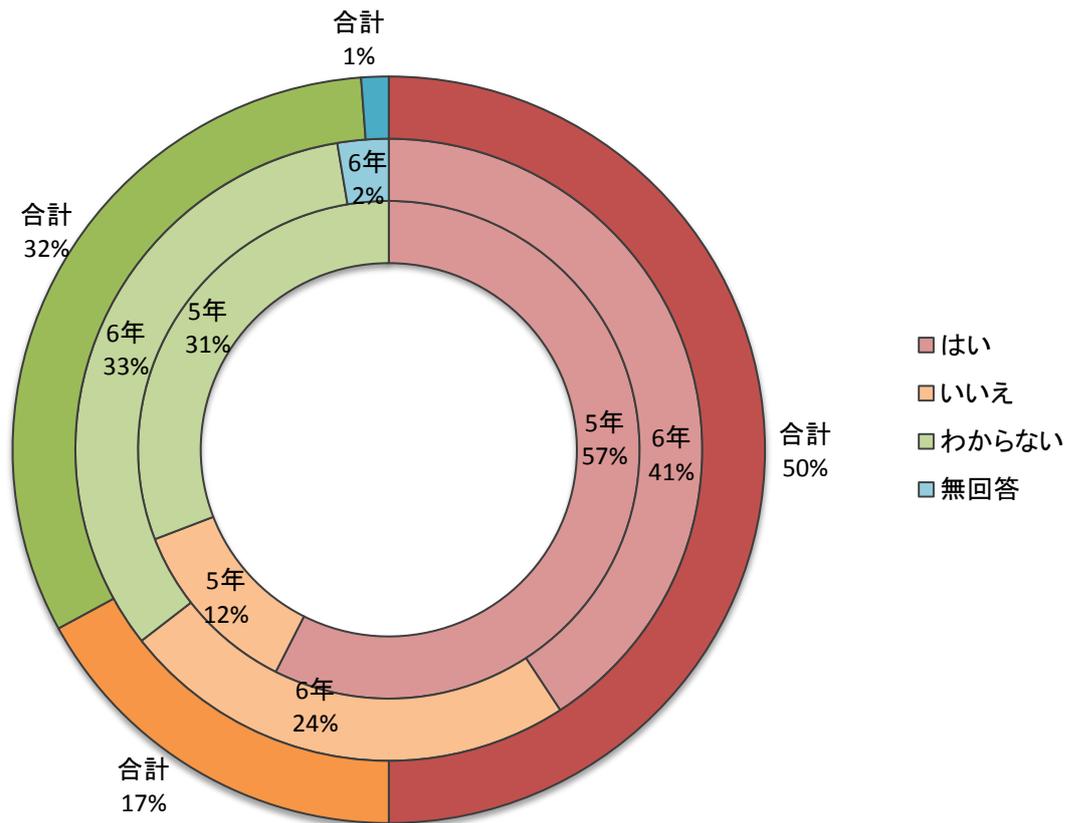
29 医師として患者の死を看取る際に大切だと思うことを1つ記入してください。

- ・表記の差異はあれど、患者および遺族に「敬意を払う」「誠実に対処する」「思いやりを持つ」「(悲しみに)共感する」「尊厳を大切にすること」という観点が大多数を占めた。
- ・少数意見としては、「死を判定するモノにならず、その場に居る人として在ること」「諦めでも逃避でも無く受け入れる事」「動揺しないこと」「特別視せず、(生きている患者等と)平等に扱うこと」などが挙げられた。

(コメント)

・選択肢を1つにしたことも影響してか、圧倒的に「思いやり」で、「冷静さ」は少数派。3つ可としていたら、もっと拮抗していた可能性がある。

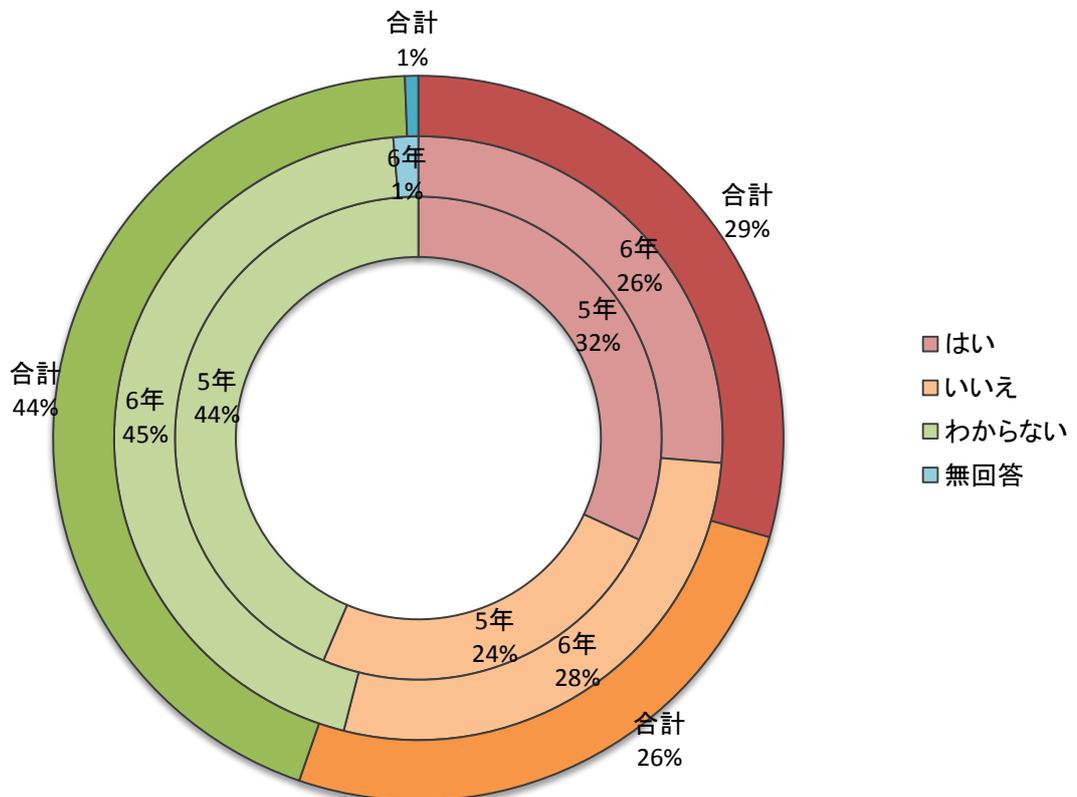
30 医学生の段階から、患者の死の看取りを経験したいと思いますか？



(コメント)

・ 学生段階の看取り経験希望、5年生57% > 6年生41%。臨床実習の経験によるものか経年分析が必要。

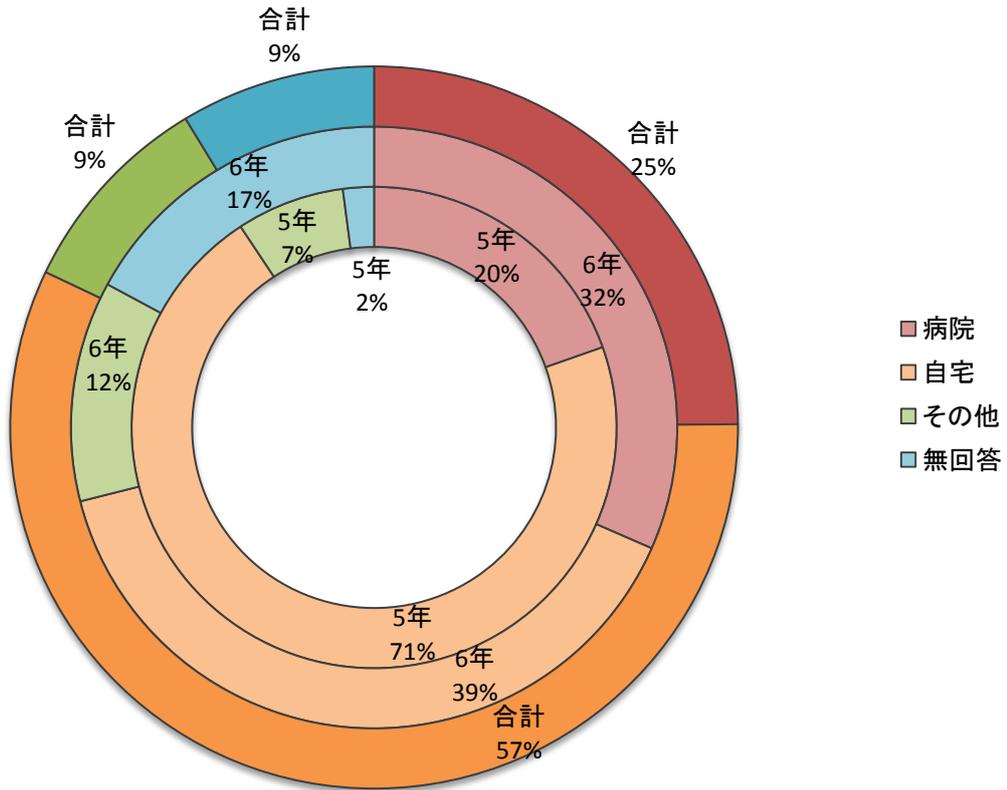
31 今後あなたの身近な人の死の身取りの際に、医学生が立ち会ってもよいと思いますか？



(コメント)

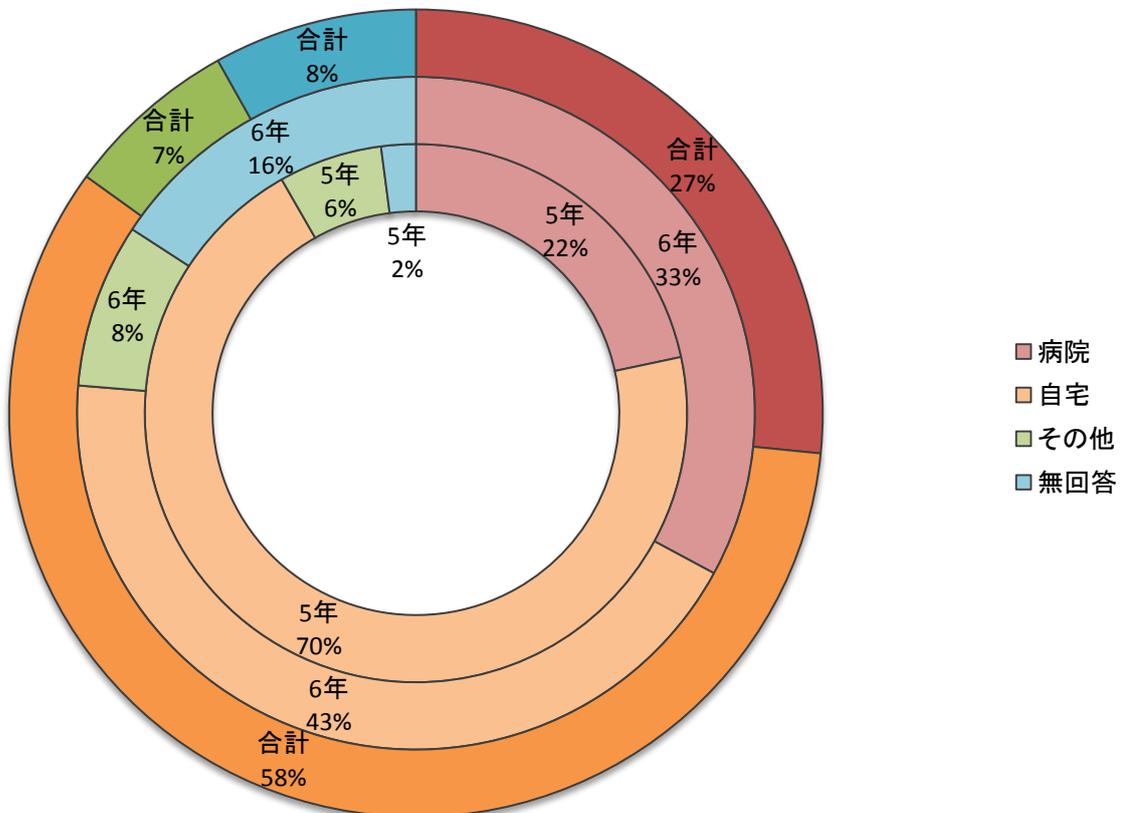
・ 30との差違が、医師としての意識と患者の家族としての意識の乖離を奇しくも示している。このギャップは本質的に存在するものであり、ここを埋めていくプロセスが家族への「思いやり」と「配慮」であり、本プログラムの試金石でもある。

32 あなたはご自身が死ぬ場所としてどこがふさわしいと考えますか？



※その他には、「景色の綺麗なところ」「どこでもいい」等が挙げられた。

33 ご家族など身近な人の死と立ち会う場所としてどこがふさわしいと考えますか？

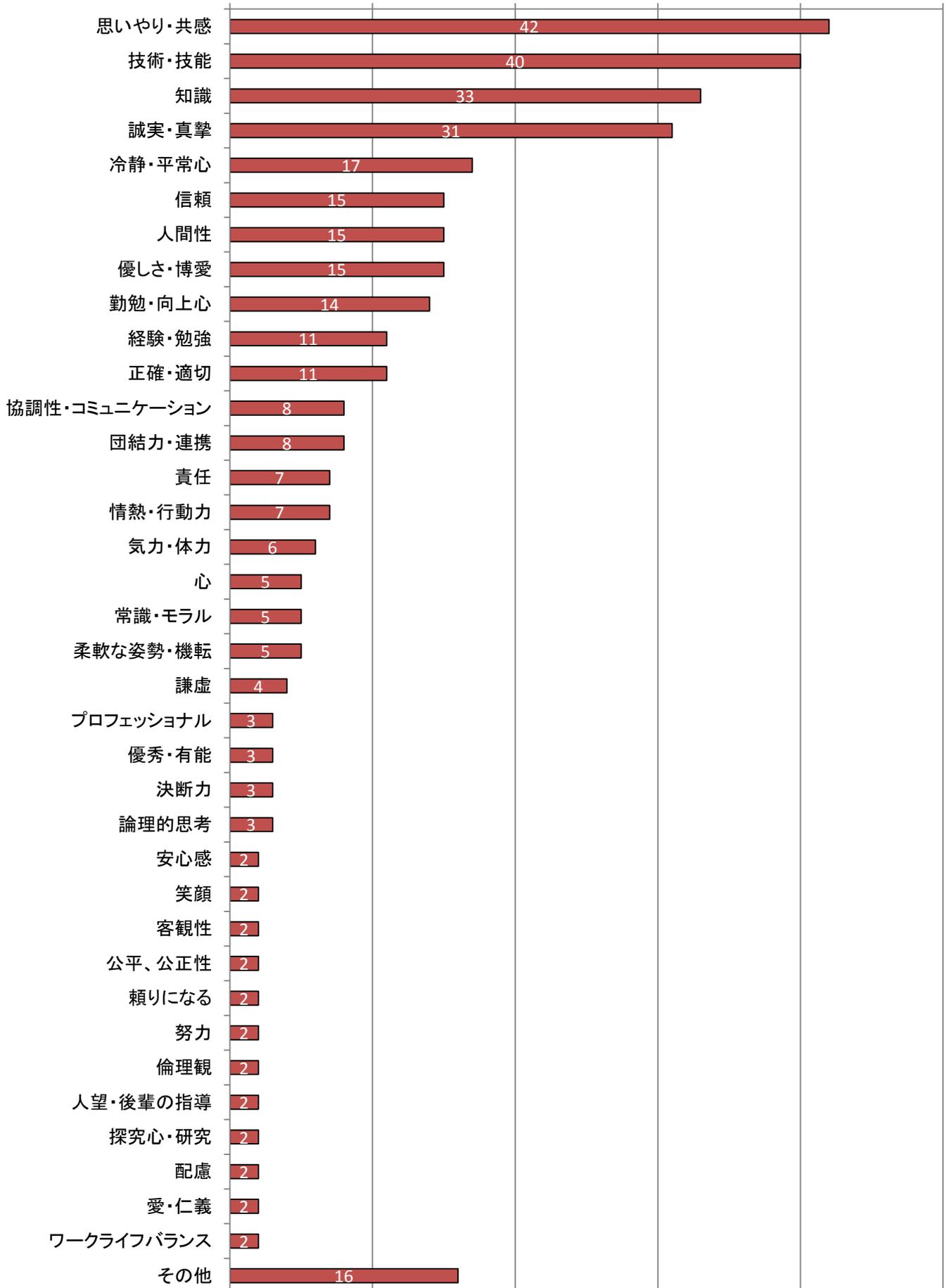


※その他には、「当人の希望に合わせる」「どこでもいい」「その時にならないとわからない」等が挙げられた。

(コメント)

- ・「自宅」を選択した学生が、程度の差はあるものの「病院」を上回っているが、「医師」の「看取り」は不要と考えているのか、在宅医療がもっと必要という考えか。分析が必要。
- ・32と33で有意な差は見られないが、学年間の差違はともに非常に大きい。経年分析が必要。

34 貴方が目指す理想の医師像として挙げられるキーワードを三つ挙げてください

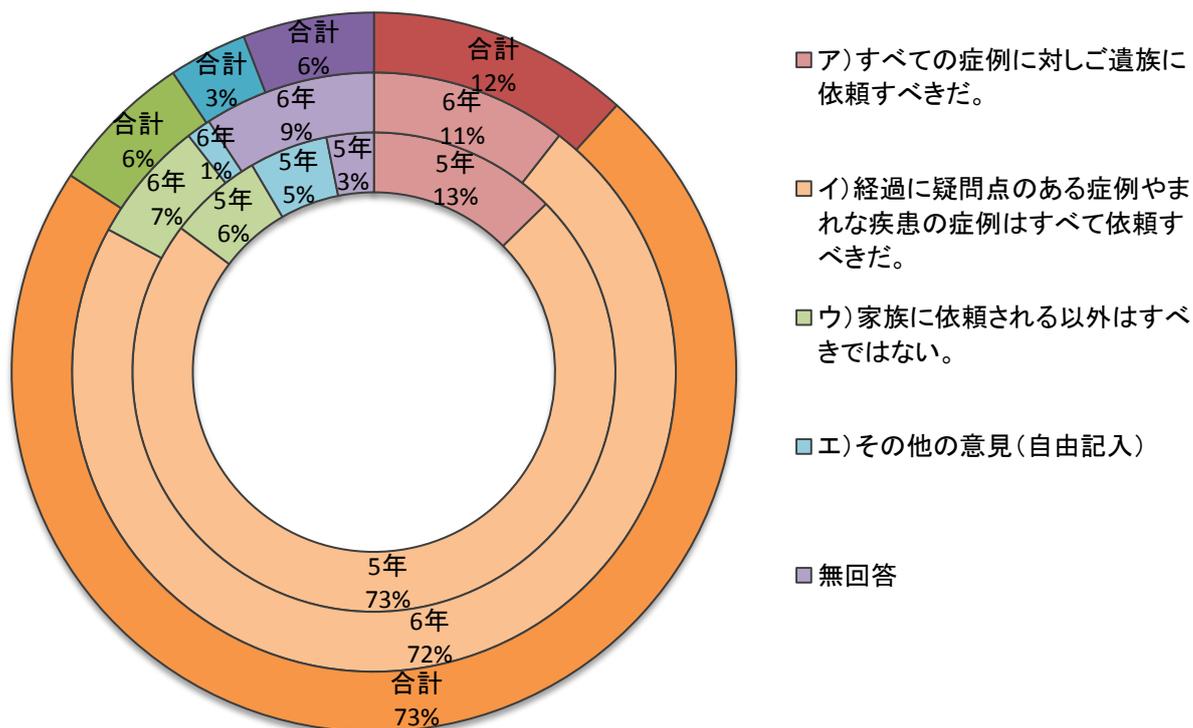


※その他には、厳しさ・敬愛・自覚・清潔・忍耐力・夢・無力感 などが挙げられた。

(コメント)

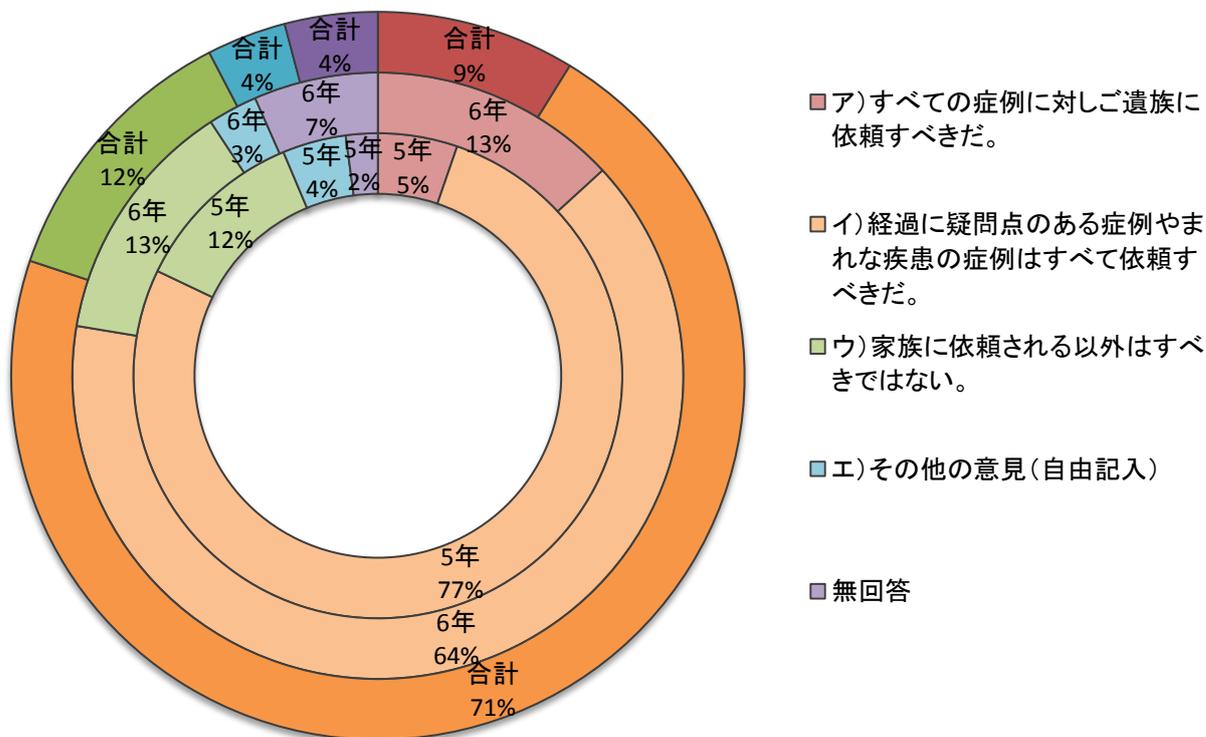
・学生が目指す医師としての「心・技・体」のバランス感覚がよく表れている。

35 大学病院でご遺族に対し死亡時画像診断(Autopsy imaging)を依頼する症例はどのような症例と考えますか？



※エ)の自由意見に、「大学病院という立場ならば全ての症例に行うという前提があるべき」「疑問点のある症例のみ」「家族の希望を重視・必ず同意を得ること」などが挙げられた。

36 大学病院でご遺族に対し病理解剖を依頼する症例はどの症例と考えますか？

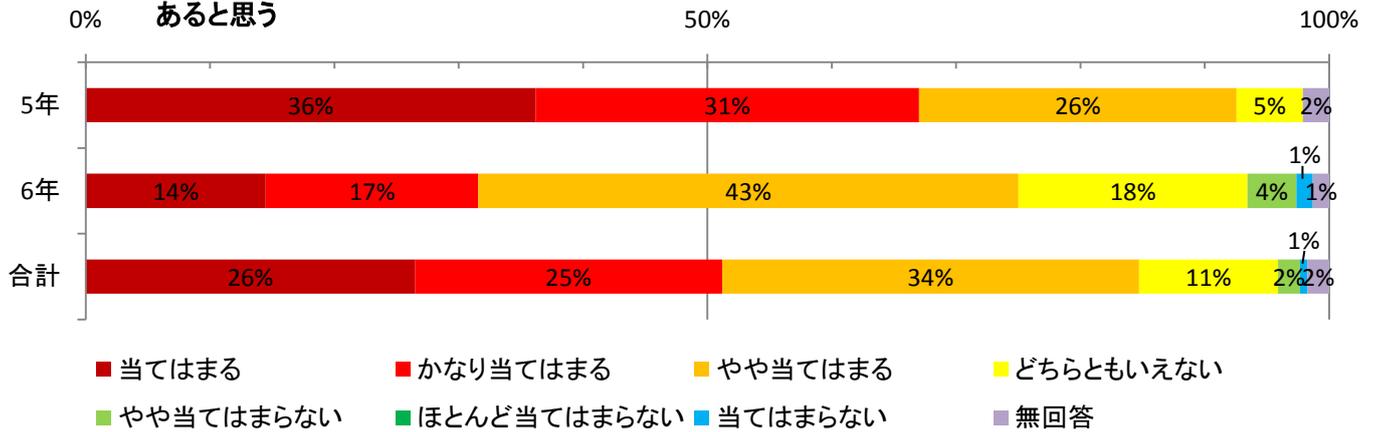


※エ)の自由意見に、「遺族の希望重視」「イ)で原則的に依頼すべき」などが挙げられた。

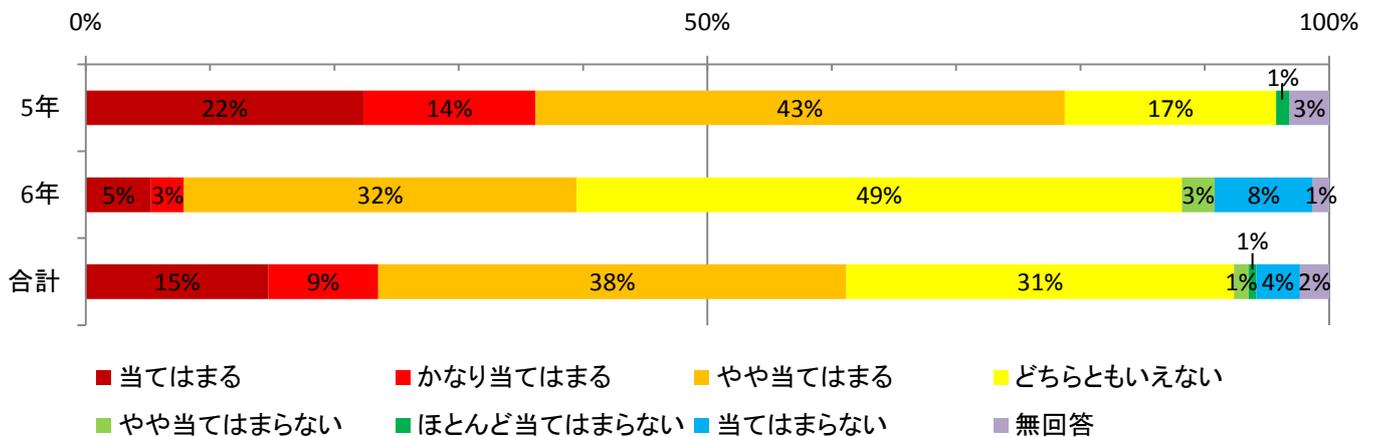
(コメント)

・35は5年生と6年生は同傾向であるのに対し、36は隔たりあり。経年分析要。

37 私は、医学生として、末期患者・遺族対応について、主治医から話を聞く機会が必要であると思う



38 私は、医学生として、遺族と接する機会が必要であると思う



(コメント)

・学年間で大きな隔たりがある。臨床実習の影響なのか経年分析が必要。

39 このアンケートについて感じたこと。(自由記載)

- ・死生観や宗教観、家族構成などを書くに当たって、記名制アンケートは抵抗があるという意見が多々有った。事実無記名で提出も若干名だが存在した。
- ・また、「状況によって変わる質問が多い」「選択肢が多過ぎて困惑した・このテーマを選択肢で解答するのは難しい」「哲学的すぎて問題の解釈が分かれるのでは」という意見もあった。
- ・「人の死に立ち会ったことが無い為、医学生として患者や遺族に接する機会があった方がいい」という意見と、「まだ社会人として未熟な学生が遺族と接すると不快な感情を持たせてしまうのではないか」という意見があった。

40 そのほか本プログラムの取組について感じたこと。(自由記載)

- ・「非常に意義がある・有用なプログラムである」「貴重な体験が出来る」という意見が一番多かった。
- ・しかし同時に、「その前に死についての教育が必要」「まだ中途半端」「実習についての詳しい説明がなされていない状態で、遺族に話を聞くのは失礼だ」等、本格的な運用に対し不安があるという意見も多かった。
- ・また、「ご遺族の気分を害さないように聞けるか不安がある」、「医学生のモラルが高まった状態でご遺族と接しなければ大変遺憾な結果になる」という意見もあった。
- ・「時期（選択ポリクリと重なる）をもう少し工夫してほしい、CPCが始まる前にガイダンスを行って欲しかった」という意見もあった。
- ・「今までのCPCのように十数人が一つのグループになって、集まる時間を設けずに行ったら、結局数人の人にだけ負担がかかり、他の人は何も関与できないまま終わってしまう。それは遺族の方に失礼だ」という意見があった。