

令和 6 年 5 月 24 日現在

機関番号：13901

研究種目：若手研究

研究期間：2019～2023

課題番号：19K19352

研究課題名（和文）医師の服装が患者の受け取る共感に及ぼす効果に関する量的・質的研究

研究課題名（英文）A quantitative and qualitative study of the effect of physician attire on the empathy patients receive

研究代表者

松久 貴晴（Matsuhisa, Takaharu）

名古屋大学・医学系研究科・客員研究者

研究者番号：80782101

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,800,000円

研究成果の概要（和文）：家庭医が診療の場ごとに着衣する服装の傾向についてアンケート調査を行い、学会発表および論文報告を行った。続いて、家庭医の白衣着用の有無が「患者の視点からの医師の共感」に与える影響について準ランダム化比較試験を行い、学会発表および論文報告を行った。これらの研究より、患者の行動変容に着目し、メタボリックシンドロームの減量・行動変容に焦点を当て、マインドフルネスアプリのパイロットランダム化比較試験を実施し、論文報告を行った。

研究成果の学術的意義や社会的意義

日本の家庭医療専門医は、診療の場ごとに着衣する服装を変える傾向があることを明らかにした。家庭医の白衣着用の有無が「患者の視点からの医師の共感」に与える影響については、医師の服装は患者全体として受け取る医師の共感に影響を与えないが、男性患者に限定すると、白衣はカジュアルな服装に比べて、有意に受け取る医師の共感を低下させることを明らかにした。また患者の行動変容に結び付く、マインドフルネスアプリの評価を行った。

研究成果の概要（英文）：A questionnaire survey on trends in family physicians' attire in each practice setting was conducted, presented at a conference, and reported in a paper. Subsequently, a quasi-randomized controlled trial was conducted on the effect of whether or not family physicians wear white coats on "physician empathy as seen by patients," which was presented at a conference and reported in a paper. From these studies, a pilot randomized controlled trial of a mindfulness application focused on patient behavior change and weight loss in metabolic syndrome was conducted and reported in a paper.

研究分野：総合診療

キーワード：共感 服装 CARE Measure 家庭医 医師患者関係 行動変容 健康増進 補完医療

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

1. 研究開始当初の背景

医師の服装は医療面接において患者が抱く医師の第一印象に重要である(Rehman, 2005)。医師の服装の研究は盛んに行われ、医師の服装に対する患者の好みは患者の年齢、国、治療の提供の場に影響を受ける (Petriilli, 2015)。英国では白衣は白衣高血圧症の原因となり (Koizuka, 1992)、細菌伝播の原因となる (Fernandes, 2015) など問題点が指摘され、医師の白衣の不着用が推奨されている。本邦では、医師の服装へのアンケート調査で多くの患者は、白衣を着用している医師をより信頼できると答えた (Kurihara, 2014)。医師の白衣着用は他の服装に比べ、より友好的な人物であるという印象を患者に与え (Jones, 1999)、患者に安心感を与える (Preston, 1998)。それゆえ、本邦において、病院勤務の医師の多くは白衣を着用している。しかし、近年本邦で訪問診療を行っている家庭医は、白衣を着用しないで診療を行うことが暗黙の了解だといわれており (川島, 2003)、診療所で働く家庭医の中にもあえて白衣を着用しない医師がいる。家庭医は患者のかかりつけ医として、患者との良好なコミュニケーション力が求められ、身近で頼りになる存在とされ (日本医師会・四病院団体協議会合同提言, 2013)、より患者への共感が求められる。医師の共感的良好な患者医師関係の構築のために患者に関する情報への収集力と共に主要な構成因子である (Mercer, 2002)。医師の共感良好は患者の満足度の上昇と患者の内服アドヒアランスの向上、そして患者が治療に取り組むことを強化し (Derksen, 2013)、医師の患者に対する共感が高いほど、患者の臨床結果がよい傾向がある (Hojat, 2011)。それゆえ、共感へ影響を与える因子への研究は世界中で行われている (Mercer, 2011)。例えば医師のマスク着用は医師の共感を下げる (Wong, C, 2013)。また韓国の鍼灸医を対象にした研究では白衣着用によって共感が高まると患者は感じると示唆された (Chung, Lee, 2012)。しかし、医師の服装に対する患者の認識は治療提供の場で変化するため (Petriilli, 2015)、本邦の家庭医において白衣着用が、医師の共感を高めるかは定かでない。本邦では白衣の着用が医師の「個性」「親しみ」を下げることで知られ (森藤ちひろ, 2010)、家庭医の白衣着用が共感に対し、いかに影響するかは明らかでない。患者との近接性・親密性が求められる家庭医において服装、共感重要であり、本邦における家庭医の白衣着用に関する実態、家庭医の白衣着用の有無が「患者の視点からの医師の共感」に与える影響、家庭医の白衣着用に関する医師自身の共感の認識に与える影響への問いを解決すべきである。患者が医師の共感を評価する質問紙票である日本語版 The Consultation and Relational Empathy (CARE) Measure は高い信頼性・妥当性が検証され (Aomatsu, 2014)、申請者は 38 人の患者から CARE Measure を集めることで個々の医師の共感を高い信頼性をもって評価できる (Matsuhisa, 2018)。白衣の着用の有無に関する患者の受け取る共感を、CARE Measure を用いて評価することは意義があることと考えられる。

2. 研究の目的

日本の家庭医の診療の際の服装の実態調査は未だ存在せず、診察時の服装の好みも明らかでない。それゆえ、まず外来診療・訪問診療時の白衣の着用の有無の実態調査を行うとともに、先行研究で使用された医師の服装に関する好みの質問 (Yamada, 2010) を家庭医専門医に行う。医師別の服装の好み・実態を分析し、何を重要視しているのかを明らかにする。

その上で、医師の白衣の着用がいかに患者の受け取る医師の共感に影響を与えるかを日本語版 CARE Measure を用いてランダム化比較試験を実施し、医師の服装が患者に与える共感への影響を明らかにすることを目的とした。

これまでに実施した研究を通して、医師の服装は、患者の受け取る医師の共感に影響を与えないことが示唆された。患者は医師の服装というわずかな変化に影響を受けず、医師とのコミュニケーションを通じ、医師の共感を感じることが、患者の行動変容を引き起こし、患者の健康増進に寄与すると考えられた。それゆえ、我々は患者の行動変容に着目し、行動変容に有効な方法を探索することをテーマとし、メタボリックシンドローム患者に対して、マインドフルネスアプリの行動変容の有効性について評価することを目的とした。

3. 研究の方法

対象は日本プライマリ・ケア連合学会メンバーリストに登録されている学会認定家庭医専門医とし、アンケートを実施した。病院・診療所・在宅診療(病院からの派遣)・在宅診療(診療所からの派遣)の4つの診療場面において、診療の有無及び各々の場での診察衣(写真より選択; 白衣、スクラブ、セミフォーマル、カジュアル、その他) 選択理由(勤務先規定、過去からの習慣、プロフェッショナルに見えるから、患者に共感的にみえるから、清潔感があるから、動きやすいから、その他)を選択式アンケートで調査した。また各々の診療の場において自身が理想とする診察衣(白衣、スクラブ、セミフォーマル、カジュアル、その他)並びにその理由(プロフェッショナルに見えるから、患者に共感的にみえるから、清潔感があるから、動きやすいから、その他)も併せて調査した。結果は IBM SPSS Statistics 26 を用いて $1 \times m$ 分割表の独立性の検定および残差分析を Pearson のカイ 2 乗検定を用いて行った。

白衣の患者の受け取る共感にいかの影響を与えるかについて、多施設共同、準ランダム化比較試験をおこなった。5つの診療所の7人の家庭医が参加した。対象患者は各々の診療所を連続的に受診した初診成人患者とした。介入は診察時に家庭医が着用する服装をカジュアルまたは白衣として、週ごとに交互に割り付けた。主たるアウトカム指標として患者から医師の共感を測定する質問紙である日本語版 CARE Measure を用いた。統計解析は患者の性別・年齢、担当医の性別・臨床経験年数のクラスター効果を調整した線形混合モデルで解析した。患者の性別の層別解析は、ボンフェローニ調整を用い同様の解析を行った。

マインドフルネスアプリのメタボリックシンドロームに対するランダム化・非盲検下・比較試験をおこなった。対照はメタボリックシンドローム患者とし、介入として通常の運動・栄養療法をする群 (SBWP) と、マインドフルネスアプリを併用する群 (SBWP + MM) に1対1の割合で、性別毎に層別化し無作為に割り付けた。13週間の週一回の運動・栄養療法を受け、その後、13週間にわたり、4週に一回の電話でのカウンセリングを受けた。SBWP + MM 群に割り付けられた患者は、さらに毎日マインドフルネスアプリを実践した。実現可能性と受容性、アプリケーション介入の実施率、および満足度を評価した。主要評価項目は、体重変化とし、副次評価項目は、体脂肪率、腹囲に加え、DEBQ を用いて評価した抑制的摂食、外発的摂食、感情的摂食を評価し、統計解析は、混合線形モデルを用い、群と時間の交互作用の固定効果を求めた。

4. 研究成果

家庭医療専門医からの回答率は合計 153 名 (男性 112 名 73% 女性 41 名 26.8%) であった。病院勤務者は 112 人、診療所勤務者は 126 人、在宅診療 (病院系列) 従事者は 62 人、在宅診療 (診療所系列) 従事者は 111 人であった (重複あり)。

病院では白衣が過半数を占め選択理由として習慣・プロフェッショナリズムが有意に高かった。診療所や在宅診療ではカジュアルが多かった。診療所と在宅診療では非白衣群が過半数を占め、動きやすさ・共感性を重視していた。

家庭医が考える各診療の場での理想の服装の調査では、病院では白衣が多く、プロフェッショナルさを求めるものが多かった。診療所や在宅診療では白衣以外を求める割合が増加し、その多くは共感性を重視していた。

病院では実際の服装及び理想とする服装で白衣が最多であり、診療所や在宅診療ではカジュアルが増加した。カジュアル選択の理由としては共感的だからというものが多かった。本邦の家庭医が診療の場ごとに患者の求めるものの違いを意識し服装を選択していることが示唆された。

計 632 人の患者がカジュアル群 (n = 304) と白衣群 (n = 328) に割り付けられた。全体では両群間の CARE Measure 得点に差はなかった (p = 0.162)。患者の性別の層別解析では、男性患者の得点はカジュアル群の方が白衣群よりも有意に高かった (調整済 p = 0.044)。女性患者は両群で差はなかった (adjusted p = 1.000) 家庭医の服装は、全体では患者が受け取る医師の共感に影響を与えなかった。しかし男性患者では、家庭医がカジュアルな服装をしている際に医師の共感が高かった。

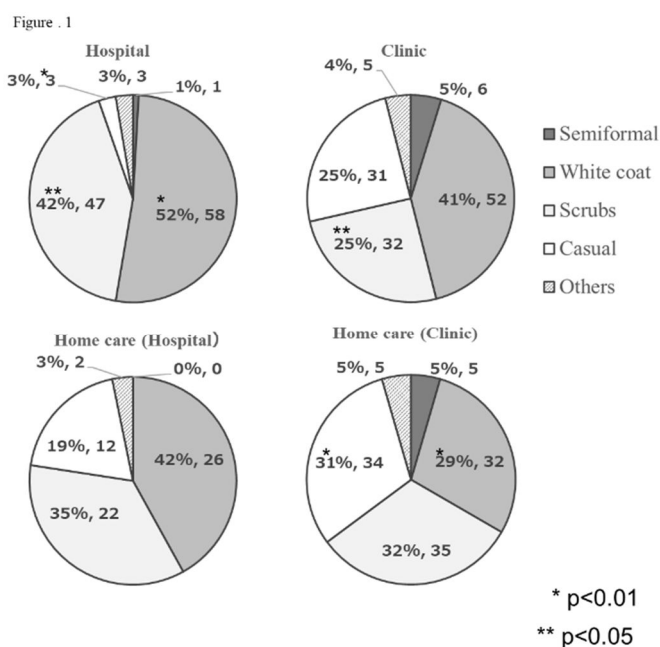
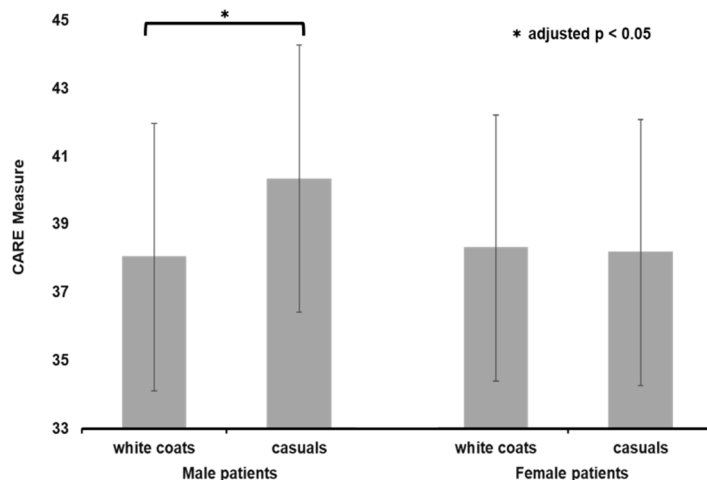
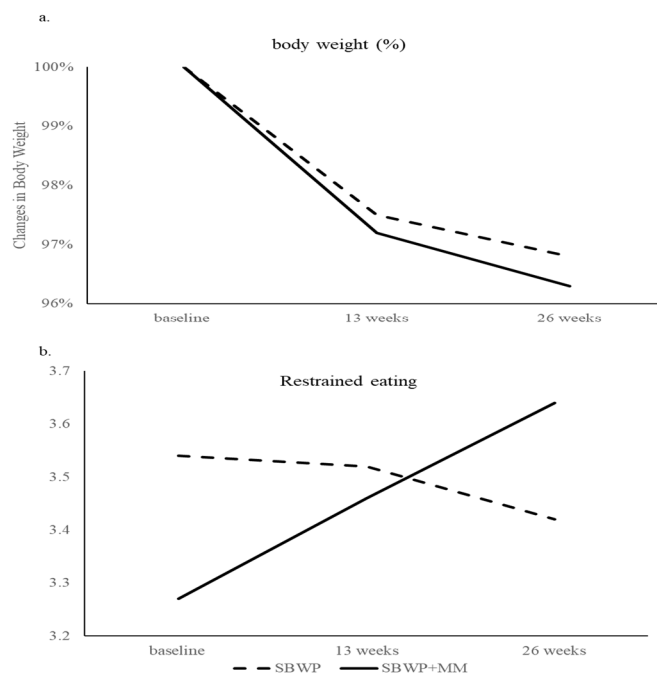


Figure 2. Graph showing the effect of attire and gender on CARE scores.



40人のうち、8名(20%)が研究への参加を辞退した。32名の成人をSBWPのみ(n=14)またはSBWP+MM(n=16)に無作為に割り付けた。マインドフルネスアプリケーションの介入を受けたもののうち、一週間のうちの平均使用日数は4.4(1.7)日、アプリのコンテンツ実施率は78.8(27.7)%であった。また両群間で研究参加の満足度に差は認めなかった。体重については、両群とも緩やかに減少したが(SBWP 3.2%(SE0.09)、マインドフルネス併用群 3.7%(SE 0.4))、グループと時間の間に有意な交互作用は認められなかった。食行動では体重を気にして食事量を制限する意図と行動を評価する抑制的摂食が、SBWP+MMが有意に減少し(p=0.010)、SBWPに比べてTime interactionで有意差を認めた(p=0.033)。研究の受容率は高く、MM群はマインドフルネスアプリケーションの高い継続性を示し、研究への参加も満足度でも高いものであった。このパイロット研究では体重減少に対する効果に差は認められなかったが、抑制的摂食を改善させる可能性を予備的に示唆した。

Figure 3. Change in body weight (%) (A) and Restrained eating (B) over time for standard behavioral weight loss program (SBWP) versus plus mindfulness meditation application. .



5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計3件（うち査読付論文 3件/うち国際共著 1件/うちオープンアクセス 3件）

1. 著者名 Matsuhisa Takaharu, Fujie Rieko, Masukawa Rie, Nakamura Natsue, Mori Norihisa, Ito Kazuyuki, Yoshikawa Yuki, Okazaki Kentaro, Sato Juichi	4. 巻 -
2. 論文標題 Impact of a Mindfulness Mobile Application on Weight Loss and Eating Behavior in People with Metabolic Syndrome: a Pilot Randomized Controlled Trial	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 International Journal of Behavioral Medicine	6. 最初と最後の頁 -
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.1007/s12529-023-10173-2	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 Yuki Yoshikawa, Takaharu Matsuhisa, Noriyuki Takahashi, Juichi Sato, Nobutaro Ban	4. 巻 82(4)
2. 論文標題 A survey of Japanese physician preference for attire: what to wear and why	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 Nagoya Journal of Medical Science	6. 最初と最後の頁 735-745
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.18999/nagjms.82.4.735.	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 Takaharu Matsuhisa, Noriyuki Takahashi, Kunihiko Takahashi, Yuki Yoshikawa, Muneyoshi Aomatsu, Juichi Sato, Stewart W Mercer, Nobutaro Ban	4. 巻 22(1)
2. 論文標題 Effect of physician attire on patient perceptions of empathy in Japan: a quasi-randomized controlled trial in primary care	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 BMC family practice	6. 最初と最後の頁 59
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.1186/s12875-021-01416-w.	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 該当する

〔学会発表〕 計2件（うち招待講演 0件/うち国際学会 0件）

1. 発表者名 松久 貴晴、高橋 徳幸、高橋 邦彦、吉川 由貴、青松 棟吉、佐藤 寿一、Stewart Mercer、伴 信太郎
2. 発表標題 医師の服装が患者の受け取る共感に与える影響：プライマリ・ケア領域における準ランダム化比較試験
3. 学会等名 第12回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 吉川 由貴, 松久 貴晴, 高橋 徳幸, 伴 信太郎, 佐藤 寿一
2. 発表標題 家庭医の診察衣の実際と理想 - 選択理由を含めた診療現場ごとの比較 -
3. 学会等名 第11回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会
4. 発表年 2020年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関