様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ３０ 年　 ５ 月 ２９ 日現在

機関番号：１３９０１
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2014～2017
課題番号：２６４６０５９７

研究課題名（和文）演劇ワークショップを用いた糖尿病医療者教育プログラムの開発普及と有効性の検証

研究課題名（英文）Diabetes education program with drama workshop for healthcare professionals

研究代表者
岡崎　研太郎（Okazaki, Kentaro）

名古屋大学・医学系研究科・寄附講座講師

研究者番号：９０４５０８８２

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,900,000円

研究成果の概要（和文）：糖尿病診療における臨床の知を重視した医療者教育の手法として、演劇を用いたワークショップ型医療者教育プログラム「糖尿病劇場」を確立することができた。さらに、このプログラムの普及を目的として糖尿病劇場を多彩なシナリオで、多様なセッティングの下で、全国各地にて開催することができた。開催と同時に参加者を対象としてプログラムの評価も実施した。その結果、短期的ではあるものの、参加者の糖尿病診療に関する態度や考えが、患者中心の医療やエンパワーメントといった理念に合致する方向へ有意に変化したことを示すことができた。

研究成果の概要（英文）：As a method of medical education that emphasizes clinical knowledge in the diabetes care, we have developed a workshop-style medical education program with drama, named " Diabetes Theater". Furthermore, with the aim of spreading this program, we have held this program several times in various scenarios, in various locations throughout the country under various settings. Evaluation of the program was also conducted for participants of this program. As a result, although we could see only short-term effects, we showed that participants' attitudes and ideas concerning diabetes care changed significantly in accordance with the philosophy of patient-centered medical care and empowerment.

研究分野：糖尿病

キーワード：演劇　ワークショップ　糖尿病　医療者教育　エンパワーメント

１．研究開始当初の背景

１）「科学の知」から「臨床の知」へ

近年、大規模臨床試験の結果から多くの科学的知見が蓄積されてきている。しかし、エビデンスに基づいた最適と考えられる治療を患者に勧めても患者が素直に同意するとは限らず、お互いにフラストレーションを感じる結果に終わることも少なくない。

言いかえれば、現実の診療場面においては、「科学の知」だけを振りかざすのではなく、いかに「臨床の知」として患者が受け入れやすい形で提供できるかが問われているとする主張が広がってきている。

２）糖尿病診療の多様性・複雑性

糖尿病診療は、ケアの範囲が広範囲で内容が多彩なことが特徴である。「科学の知」としては、糖尿病の病態生理、各種合併症、食事療法、運動療法、薬物療法、自己注射、血糖自己測定、フットケア、等が挙げられる。さらに、糖尿病患者ではうつなどの精神疾患が多いことが知られており、友人や家族などのソーシャルサポートを含む心理社会的問題も重要とされている。さらに、最近では人口の高齢化に伴い、認知症を合併する患者も多く、診療をいっそう複雑にしている。

加えて「臨床の知」の観点からは、治療同盟と呼ばれる良好な医療者-患者関係の構築方法、その関係性の基盤となるコミュニケーションの取り方、否認や病識の欠如などいわゆる「難しい患者」への対応等も必要となってくる。

３）教育プログラムの形式

コミュニケーションスキルの獲得と向上、良好な医療者-患者関係の形成といった臨床現場で活用できる「臨床の知」（わざ）は、患者中心の医療やエンパワーメントなどの理念（マインド）を背景としている。このような理念を伝えるには、伝統的な講義形式は必ずしも最適とは言えず、参加型の教育プログラムへのニーズが高まっている。

２．研究の目的

本研究では、以下の二点を主要な目的とした。

１）糖尿病診療における「臨床の知」を重視した医療者教育の手法を確立すること

良好な関係性に基づく糖尿病診療という理念を理解し、コミュニケーションや治療同盟の構築などの診療スキルを身につけられる、医療者を対象とした教育プログラムを作成する。

２）上記教育プログラムの普及を図るとともに、その有効性を検証すること

上記プログラムに基づいた研修会を全国各地で開催し、研修会参加者を対象に、量的・質的の両面から本プログラムの有効性を検証する。臨床の知（マインド）に基づく診療スキルを身につけた医療スタッフが育成されることによって、全国の糖尿病診療レベルが向上し、将来的には医療者ならびに糖尿病患者のアウトカム改善へとつながるよう道筋をつける。

３．研究の方法

プログラムの開発においては、いわゆるPDCAサイクルを回し、ある研修会でのシナリオおよびプログラム作成→研修会の実施→研修会の振り返り・評価→次の研修会でのシナリオ・プログラム作成という過程を繰り返した。プログラムの評価には、参加者への質問紙による量的研究手法とインタビューによる質的研究手法の両者を用いた。

４．研究成果

１）教育プログラムの開発

複数回の実施と振り返りを経た後、具体的な教育プログラムとして、演劇を用いたワークショップ形式の医療者教育プログラム「糖尿病劇場」の内容とスタイルをほぼ確立することができた。

①プログラムの実施経過

2014年度

平成26年5月に大阪で開催された第57回日本糖尿病学会年次学術集会において、演劇ワークショップを用いた糖尿病医療者教育プログラムを「糖尿病劇場～待つこと編～」と題して実施した。8月には関西家庭医療ベーシックセミナー2014で1型糖尿病を持つ思春期の女子を主人公としたシナリオで「糖尿病劇場@大阪市大病院」を開催した。加えて、7月には肥満症に対する手術を希望する中年男性とその家族を題材とした「肥満治療劇場」を第32回日本肥満症治療学会学術集会で実施し、平成27年3月には糖尿病網膜症と診断された患者と内科医、眼科医、看護師らのやりとりを基にした「糖尿病眼劇場：先生、わたし見えるようになりますよね…」を第20回日本糖尿病眼学会総会で実施した。

2015年度

平成27年5月に下関・小倉で開催された第58回日本糖尿病学会年次学術集会において、「糖尿病劇場　第1部『インスリンは自分でしましょうね』　第2部『誰がためにナースコールは鳴る』」と題した参加型医療者教育プログラムを実施した。

2016年度

平成28年9月に山梨県甲府市で開催された第21回日本糖尿病教育・看護学会学術集会において、「交流集会12　演劇人とコラボレーションして『糖尿病劇場』をつくろう！（その前に）～準備編～」と題したワークショップ型研修会を実施した。また、平成28年10月には第54回日本糖尿病学会九州地方会（鹿児島市）において、「糖尿病劇場 in かごしま」を実施した。劇中では、診察室、調

剤薬局、療養指導室など種々の場面が設定された。さらに、平成 29 年 2 月には尾張糖尿病チーム医療セミナー（愛知県一宮市）でも 2 つの地域の中核病院スタッフによる糖尿病劇場の実施に関与した。劇中に登場した主要なトピックスは、間食、トラック運転手にとってのインスリン治療、ソーシャルサポートとしての家族（夫や妻）、などであった。

2017 年度

平成 30 年 1 月には東海セントレア DM 認定ネットワーク講演会で「寄り添い支える糖尿病療養支援 in 名古屋」をテーマとして糖尿病劇場を実施した。

２）教育プログラムの普及と有効性の検証

普及に関しては、前項で述べたとおり、全国各地でプログラムを実施することができ、ある程度の人数の、多様な職種の医療者に体験してもらうことができたと考える。

有効性の検証、すなわちプログラム評価としては、研修会の実施ごとに参加者に対して質問紙による調査を実施し、数回はスタッフに対して後日インタビューを実施している。

代表的なものとして、第 57 回日本糖尿病学会年次学術集会で開催した研修会（糖尿病劇場～待つこと編～）に参加した聴衆に対しておこなった質問紙調査の結果を記す。（なお、本研究演題「エンパワーメントに基づく演劇を用いた教育プログラム『糖尿病劇場』の医療者に対する影響：混合研究法による分析」は、第 20 回日本糖尿病教育・看護学会学術集会 JADEN Award を受賞した。）研修会の前後で、参加者に糖尿病ケアへの態度を調べる質問紙に回答を依頼した。また、質問紙には「今回の研修会で学んだこと」を自由記載してもらう欄を設けた。

研究デザインは埋込み型混合研究法で、量的検討としては対照群のないプログラム前後での比較を、質的検討としては自由記載項目の内容を分析した。質問項目は、ミシガン大学糖尿病リサーチ＆トレーニングセンターで開発された Diabetes Attitude Scale（DAS）から抜粋し、「糖尿病患者の治療に関わる医療者は、患者と十分　コミュニケーションをとれるように訓練を受けるべきだ」「糖尿病患者にかかわる医療者にとって、カウンセリングの技術を学ぶことは重要だ」「医療者は、患者にただ指示をするだけではなく、一緒に目標を設定する方法について学ぶべきだ」「糖尿病患者は、自分の糖尿病管理を十分にやらない権利を持っている」の 4 項目に対して 11 段階の Likert scale で回答する形式とした（0=全くそうではない、10=全くそうである）。

有効回答数は 131 人（うち男性 15 人）で、職種別の内訳は看護師 54%、栄養士 16%、医師 11%、薬剤師 11%、その他 8%であった（図 1）。

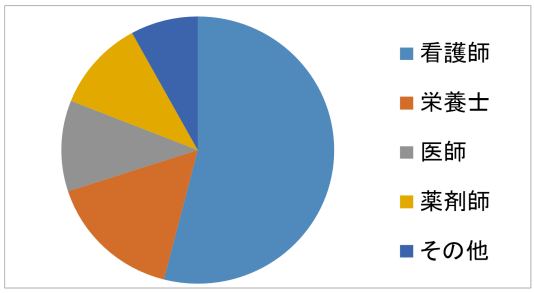

図 1：回答者の職種背景

量的な検討結果は、図 2 に示すように、参加者の「コミュニケーション」（前 8.1 ± 2.0 、後 9.1 ± 1.5）、「カウンセリング」（前 8.0 ± 1.9、後 9.2 ± 1.4）、「患者との協働作業」（前 8.5 ± 1.6、後 9.4 ± 1.3）、「患者の自律性尊重」（前 6.2 ± 2.5、後 7.4 ± 2.5）の各要素に関して、糖尿病診療への考えがエンパワーメントの理念に合致する方向へ有意に変化していた（平均値 ± 標準偏差、すべて $p<0.05$）。

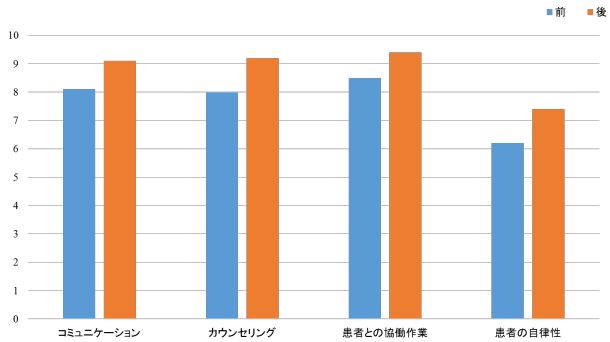

図 2：プログラム前後における参加者の変化

また、質的な検討結果として、参加者の学びに関するストーリーラインが以下のように抽出された。「医療者は一方的に自分の意見を伝えるだけでなく、患者の思いを引き出すために双方向コミュニケーションを図ることが大切であり、ときには時が満ちるまで待つことも必要である。」この学びも、患者中心の医療やエンパワーメントの理念と重なり合うところが大きいと考えられ、短期的な教育プログラムの効果が示された。

糖尿病劇場に参加した医療者の態度は、コミュニケーションやカウンセリング、患者との協働作業などエンパワーメントの基盤となる項目でいずれも望ましい方向に変化しており、学びの内容もこれを裏付けていた。糖尿病劇場はエンパワーメントの理念を伝える上で効果的な手法だと考えられた。

今後は、こうした医療者の変化や学びが、実際の診療現場での行動変化につながるのかどうかを検討していくような研究へとつなげていきたいと考えている。

５．主な発表論文等
（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計　33　件）

①岡崎研太郎、複雑困難事例の「こんな時どうする！？」CASE1「太く短く生きられればいいんです。治療の必要はありません！」病識がなく治療に非協力的な患者さん、総合診療、28 巻、2018、350-354（査読無）

②岡崎研太郎、糖尿病もりもりスキルアップドリル　第 5 章 糖尿病の心理・社会 ①糖尿病患者さんの心理 ②糖尿病の地域包括ケア ③糖尿病患者さんの家族、糖尿病ケア、2018 年春季増刊（通巻 189 号）、2018、198-214（査読無）

③Yamada Y, Suematsu M, Takahashi N, Okazaki K, Yasui H, Hida T, Uemura K, Murotani K, Kuzuya M. Identifying the social capital influencing diabetes control in Japan. Nagoya Journal of Medical Science: 80(1), 99-107, 2018.（査読有）

④岡崎研太郎、演劇を用いた医療者教育ワークショップ「糖尿病劇場」、Medical Practice、34 巻、2017、1536-1542（査読無）

⑤末松三奈、高橋徳幸、岡崎研太郎、室谷健太、安井浩樹、植村和正、葛谷雅文、「糖尿病」と「認知症」および「ソーシャル・キャピタル（SC）」の実態調査（中間報告）、地域ケアリング、19 巻、2017、54-58（査読有）

⑥森川浩子、大橋健、岡崎研太郎、黒江ゆり子、任和子、安田宜成、糖尿病ピアサポート自己管理を支えるタテからヨコの変化、地域ケアリング、 19 巻、2017、79-86（査読有）

⑦森川浩子、大橋健、岡崎研太郎、黒江ゆり子、任和子、安田宜成、CKD 患者の自己管理能力を促進するピアサポート活動、BIO Clinica 、32 巻、2017、474-481（査読無）

⑧岡田浩、ハイリスク薬の服薬ノンアドヒアランス!　薬剤師介入の具体的な道筋!　血糖降下薬、薬局、68 巻 2017、3203-3207（査読無）

⑨岡崎研太郎、「おとしどころ」を考える　糖尿病劇場の経験から、Modern Physician、36 巻、2016、429-432（査読無）

⑩蓮行、会話を対話にするために－　違いを知りトレーニングしてみよう、看護教育、57 巻、2016、516-523（査読無）

⑪有馬葉子、蓮行、「演じる」視点からロールプレイを再考する、看護教育、57 巻、2016、896-902（査読無）

⑫岡崎研太郎、かなづちを捨てよ―糖尿病エンパワーメントという考え方―、心身医学、55 巻、2015、828-835（査読無）

⑬岡崎研太郎、医療教育におけるロールプレイ再考と糖尿病劇場の試み、看護教育、56 巻、2015、952-959（査読無）

⑭蓮行、「たしなみ」としてのアート、Communication-design、特別号、2016、42-49（査読無）
http://hdl.handle.net/11094/55674

⑮蓮行、医療・看護教育領域への演劇ワークショップの活用、Communication-design、13 巻、2015、57-61（査読無）
http://hdl.handle.net/11094/53837

⑯蓮行、演劇から学べるさまざまなこと　ロールプレイを入り口として、看護教育、56、2015、974-980（査読無）

⑰岡田浩、コミュニケーション力を磨きたい! 健康行動科学に基づく患者支援(第 8 回)(最終回)　エンパワーメント、PharmaTribune、7 巻 12 号、2015、38-42（査読無）

⑱岡田浩、コミュニケーション力を磨きたい! 健康行動科学に基づく患者支援(第 7 回)　性格タイプ別アプローチ　「緑色」タイプ(内向・直感型)、PharmaTribune、7 巻 11 号、2015、26-29（査読無）

⑲岡田浩、コミュニケーション力を磨きたい! 健康行動科学に基づく患者支援(第 6 回)　性格タイプ別アプローチ　青色タイプ(内向・合理型)、PharmaTribune、7 巻 10 号 、2015、26-29（査読無）

⑳岡田浩、コミュニケーション力を磨きたい! 健康行動科学に基づく患者支援(第 5 回)　性格タイプ別アプローチ　黄色タイプ(外向・直感型)、PharmaTribune、7 巻 9 号、2015、20-23（査読無）

㉑岡田浩、コミュニケーション力を磨きたい! 健康行動科学に基づく患者支援(第 4 回)　性格タイプ別アプローチ　赤色タイプ(外向・合理型)、 PharmaTribune、7 巻 8 号、2015、21-25（査読無）

㉒岡田浩、コミュニケーション力を磨きたい! 健康行動科学に基づく患者支援(第 3 回)　行動変容(変化ステージ)モデル　実行期/維持期、PharmaTribune、7 巻 7 号、2015、21-25（査読無）

㉓岡田浩、コミュニケーション力を磨きたい! 健康行動科学に基づく患者支援(第 2 回)　行動変容(変化ステージ)モデル　関心期/準備期、PharmaTribune、7 巻 6 号、2015、30-34（査読無）

㉔岡田浩、コミュニケーション力を磨きたい! 健康行動科学に基づく患者支援(第 1 回)　行動変容(変化ステージ)モデル　無関心期、PharmaTribune、7 巻 5 号、2015、18-22（査読無）

㉕岡田浩、一歩進んだ糖尿病療養指導を行う次世代薬剤師の育成　療養指導からエンパワーメントによる患者支援へ、薬事、57 巻、2015、419-422（査読無）

㉖岡田浩、「糖尿病劇場」～糖尿病エンパワーメントに基づく薬剤師の新たな役割、YAKUGAKUZASSHI、135 巻、2015、349-350（査読有）
DOI
http://doi.org/10.1248/yakushi.14-00207-F

㉗岡崎研太郎、「かなづちを捨てよ！」糖尿病エンパワーメントの理念とは、YAKUGAKUZASSHI、135 巻、2015、351-355（査読有）
DOI
http://doi.org/10.1248/yakushi.14-00207-1

㉘西村博之、岡田浩、糖尿病劇場 in 熊本：演劇シナリオとディスカッション内容、YAKUGAKUZASSHI、135 巻、2015、357-361（査読有）
DOI
http://doi.org/10.1248/yakushi.14-00207-2

㉙岡田浩、当日の「糖尿病劇場」の評価と今後の方向性：アンケート結果の集計と考察、YAKUGAKUZASSHI、2015、135 巻、363-366（査読有）
DOI
http://doi.org/10.1248/yakushi.14-00207-3

㉚岡田浩、エンパワーメントを薬剤師にどう伝えるのか、YAKUGAKUZASSHI、2015、135 巻、367-371（査読有）
DOI
http://doi.org/10.1248/yakushi.14-00207-4

㉛岡崎研太郎、糖尿病劇場って何ですか、病院、2014、73 巻、407（査読無）

㉜蓮行、「コミュニケーションティーチング」の定義に関する研究ノート、Communication-Design 、2014、11 巻、55-61（査読無）
http://hdl.handle.net/11094/50089

㉝蓮行、「演出家」の視点から見たコミュニケーション支援、システム/制御/情報（システム制御情報学会誌）、2014、58 巻、493-499（査読無）

〔学会発表〕（計　19　件）

①岡崎研太郎、蓮行、大橋健、糖尿病劇場の作り方を体験するワークショップが参加者に与えた影響、第 60 回日本糖尿病学会年次学術集会、2017 年

②岡崎研太郎、蓮行、高橋徳幸、末松三奈、肥田武、阿部恵子、医療系卒前教育における演劇ワークショップの活用、第 49 回日本医学教育学会大会、2017 年

③岡崎研太郎、蓮行、大橋健、塚本洋子、松本麻里、萩原寛美、大久保縁、村内千代、演劇人とともに「糖尿病劇場」の作り方を体験するワークショップの開催報告と参加者の学び、第 22 回日本糖尿病教育・看護学会学術集会、2017 年

④岡崎研太郎、蓮行、大橋健、高橋徳幸、末松三奈、コミュニケーションに焦点を合わせた医療者教育プログラム「糖尿病劇場」が聴衆に与えた影響、第 9 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会、2017 年

⑤岡崎研太郎、高橋徳幸、末松三奈、演じることは悪いことか？第 4 回日本糖尿病医療学学会、2017 年

⑥Okazaki K, Okada H, Ohashi K, Ren G, Yamamoto T, Asahina T. Healthcare professionals' perception of learning as staff from "diabetes theater", a drama-based educational program. IDF Congress、2017 年

⑦蓮行、岡崎研太郎、医療・看護教育に於ける演劇ワークショップの活用について、第 23 回大学教育研究フォーラム、2017 年

⑧Hiroshi Okada, Yasushi Nakagawa, Naoki Sakane. diabetics: The effect of "3 star pharmacists training program". 11th IDF-WPR Congress 2016 & AASD Scientific Meeting、2016 年

⑨Okazaki K, Okada H, Ohashi K, Ren G, Yamamoto T, Asahina T. Impact of drama-based educational program, diabetes theater, on healthcare professionals' attitudes toward diabetes care: a mixed method evaluation. 11th IDF-WPR Congress 2016 & AASD Scientific Meeting、2016 年

⑩岡崎研太郎、岡田浩、蓮行、大橋健、山本壽一、朝比奈崇介、エンパワーメントに基づ

く演劇を用いた教育プログラム「糖尿病劇場」の効果分析：混合研究法を用いて、第59回日本糖尿病学会年次学術集会、2016年

⑪岡崎研太郎、蓮行、岡田浩、佐藤寿一、伴信太郎、演劇を用いた教育ワークショップ「糖尿病劇場」は、糖尿病診療に関する参加者の考えに影響を与えるか?、第47回日本医学教育学会大会、2015年

⑫蓮行、岡崎研太郎、大橋健、演劇人から見た「糖尿病劇場」のワークショップとしての教育効果、第 20 回日本糖尿病教育・看護学会学術集会、2015年

⑬岡崎研太郎、蓮行、大橋健、演劇を用いた教育プログラム「糖尿病劇場」は参加医療者にエンパワーメントの理念を伝えているか？：混合研究法による分析、第 20 回日本糖尿病教育・看護学会学術集会、2015年

⑭Okazaki K, Okada H, Ohashi K, Ren G, Yamamoto T, Asahina T. Impact of drama-based educational program, diabetes theater, on healthcare professionals' attitudes toward diabetes care. International Diabetes Federation World Diabetes Conference、2015年

⑮蓮行、演劇【から】学ぶ、多様性への対応、第2 回「教師教育と演劇的手法」研究会、2015年

⑯蓮行、コミュニケーションティーチング(演劇ワークショップ)と自己効力感に関する検討、第56 回日本教育心理学会総会、2014年

⑰岡崎研太郎、森田巧、朝比奈崇介、大橋健、山本壽一、ワークショップ参加者の多様な意見を引き出す－糖尿病劇場におけるモバイル de アンサーの活用経験、第14回日本糖尿病情報学会年次学術集会、2014年

⑱岡崎研太郎、糖尿病エンパワーメントという考え方、第 55 回日本心身医学会総会ならびに学術講演会（招待講演）、2014年

⑲岡崎研太郎、岡田浩、糖尿病劇場に関与した多職種スタッフにおける、医療者としての学びの内容　質問紙調査とフォーカスグループによる分析、第 57 回日本糖尿病学会年次学術集会、2014年

〔図書〕（計　3　件）
①Hiroshi Okada, Kazuhiko Kotani, Mitsuko Onda, Khalid M. Kamal,Ross Tsuyuki, Yazid N. Al Hamarneh, Timothy F. Chen, David Wright, Vicky Abhay, Enise A. Epp. Nova Science Pub Inc. Community Pharmacy: An International Comparison. 2016, 83（1-10, 67-69）

②蓮行、平田オリザ、日本文教出版、演劇コミュニケーション学、2016、237（9-31, 63-104, 133-169, 171-206, 207-237）

③村田敬、岡崎研太郎　編著、中外医学社、血糖値をめぐる88の物語、2014、206

〔産業財産権〕
なし

〔その他〕
ホームページ等
なし

６．研究組織
(1)研究代表者
岡崎　研太郎（OKAZAKI, Kentaro）
名古屋大学・医学系研究科・寄附講座講師
研究者番号：90450882

(2)研究分担者
岡田　浩（OKADA, Hiroshi）
独立行政法人国立病院機構（京都医療センター臨床研究センター）・臨床研究企画運営部・研究員
研究者番号： 10533838

蓮　行（REN, Gyo）
京都外国語大学・外国語学部・非常勤講師
研究者番号： 10591555

(3)連携研究者
佐藤　寿一（SATO, Juichi）
名古屋大学・医学系研究科・講師
研究者番号：10285223

(4)研究協力者
なし