

医学部医学科4年次臨床入門科目における KJ法を用いたワークショップ授業 “How to survive BSL (Bed Side Learning)?” の教育的意義

The educational significance of workshop “How to survive BSL (Bed Side Learning)?” using “KJ Method” for fourth year medical student.

加藤 博之* 大沢 弘** 大串 和久**
Hiroyuki KATO, Hiroshi OSAWA, Kazuhisa OOGUSHI

<要旨>

医学部医学科5年生から始まる臨床実習 (BSL) のなかで、学生は単に患者に接して学ぶことのみならず、医療現場の人間関係の中で社会人として成長することが求められる。本学では4年次末に行われる臨床入門科目「Pre BSL」で、学生自らがBSLへの心構えについて考えるワークショップ “How to survive BSL?” を行っている。方法として学生を小グループに分け、「実り多い臨床実習にするためにすべきこと、できること」をテーマに、KJ法を用いて約3時間のワークショップを行うとともにその感想を自由記載してもらった。学生達は班員の意見をまとめる過程で熱心に討議し、個性的なプロダクトを作成した。アンケートでは「グループワークの楽しさ」、「異なる意見や個性を尊重したコミュニケーションの重要性」、「一体感・連帯感や相互理解の深まり」、「言語化による認識の明瞭化と共有化」などに対する気づきが見られていた。

キーワード：医学部医学科、臨床実習、学生、ワークショップ、KJ法

背景と目的

医学部医学科における臨床実習 (Bed Side Learning、以下BSLと略す) は、将来医師になるべき医学生が初めて医療チームの一員として、直接患者さんに接して学ぶ極めて重要な教育科目であり、また医学生にとっては医学部に入学後初めて白衣をまとって病院内で活動する生涯忘れ得ない期間である。それまでの教室での座学主体の毎日から、1日の大半を病院内で過ごす毎日へ、生活が劇的に変化することから、BSLのスタートにあたっては緊張・不安と期待感が入り混じる気分の高揚を感じ、身の引き締まる思いをするのが常である。本学では医学科5年次の4月から翌年3月初めまで、6名前後の小グループで、附属病院内の全科をローテーションして学ぶBSLを行っている。

BSLでは指導医の監督下とはいえ、直接患者さんに接するわけであるから、当然学生は臨床実習を開始するのに十分な医学知識、技能、態度が身につけていることが要求され、かつそれが社会に対し担保

* 弘前大学大学院医学研究科総合診療医学
General Medicine, Hirosaki University Graduate School of Medicine
** 同医学部附属病院総合診療部
Department of General Medicine, Hirosaki University Hospital

されていなければならない。これを評価する方法が、数年間の試行を経て平成17年度より全国の医学部で正式に導入された「共用試験」である。これは医学生に対し臨床実習への参加の可否を検する全国レベルの試験であり、内容的には知識面をみるCBT（Computer Based Testing）と技能・態度面をみるOSCE（Objective Structured Clinical Examination：客観的臨床能力試験）から成る。CBTではコンピュータを用いて出題される320題に及ぶ試験問題を解き、医学部入学後、4年次末までに学んだ基礎医学、臨床医学の知識の集大成が総合的に試される。一方、臨床実習生として相応しい態度や基本的な診察術などを修得しているかどうかは、OSCEによって評価される。具体的には医療面接（いわゆる問診）、各種身体診察法、基本的な外科手技、救急処置法などの実技試験が行われる。

本学では4年次末に、臨床入門科目「Pre BSL」を設けて3週間にわたり臨床現場に出るための準備教育を行っており、このなかでOSCEに備え各種診察術等を指導している。しかしBSLを開始することは、医学生にとって「学生からプロの職業人へ」転換する重要な節目であることを考えれば、医療従事者として医療現場に出る前の心構えの教育も重要である。本稿では本学医学部医学科で行っているそのような教育の一つとして、KJ法を用いて学生自らが臨床実習への心構えについて考えるワークショップ形式の授業“How to survive BSL?”を報告する。このワークショップの目的は、学生がBSLを行う小グループのメンバー同士や周囲と良好なコミュニケーションを保ちつつ、学習に適した建設的な関係を作り、かつ1年近い長丁場であるBSLをモチベーションを低下させないようにしながら乗り切っていく心構えを、学習者自らが主体的に作り上げることにある。

対象と方法

教育の対象としているのは本学医学部医学科4年生約100名である。通常1月から2月にかけて3週間にわたって行われている臨床入門科目「Pre BSL」の冒頭で、学生達に「実り多い臨床実習にするためにすべきこと、できること」をテーマとして与え、KJ法を用いて約3時間のワークショップ形式の授業を行った。具体的な手順は以下の通りである。

1. 学生を半数ずつ（各約50名）2班に分けた。
2. 「Pre BSL」の初日と2日目の午後を用いて、各班同じ内容でワークショップを行った。
3. 各班内で学生をさらに6-7名ずつの小グループ8つに分けた。このメンバーは原則として5年生の4月より一緒に1年間のBSLを行う予定の仲間である。
4. ワorkshopの冒頭で、ワークショップの進め方、KJ法のやり方について説明した。

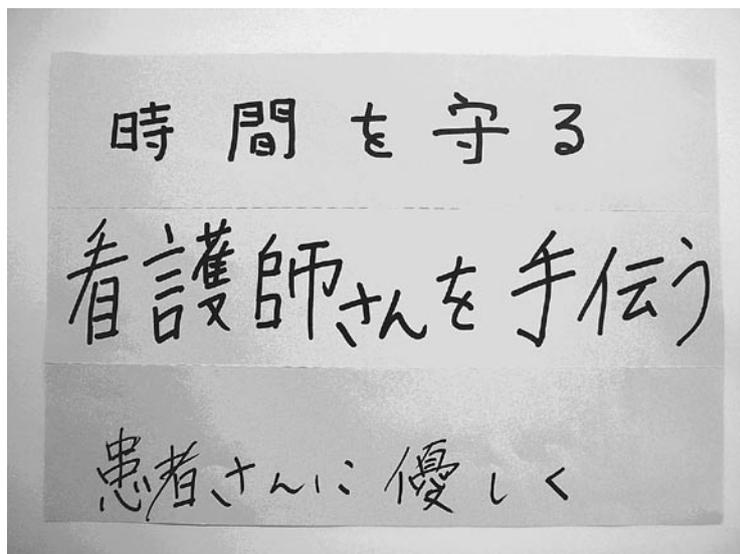


図1 KJ法で用いる、いわゆる“文殊カード”。3通りの意見を書いて、ミシン目から切り離すことができる。

5. まず、各グループでKJ法用のデータカードである、いわゆる“文殊カード”を用いて、「実り多い臨床実習にするために大事だと思うこと」を書き出してもらった。“文殊カード”はミシン目によって上中下3つに分けられているB6版大の紙であり、切り離すことができる。(図1)
6. 意見が書かれた“文殊カード”が10枚以上集まったら、ミシン目から切り離してバラバラにした。さらに書かれた内容を分類し、似たもの同士を集めた“島”を作り、各“島”に名前をつけてもらった。(図2)
7. “島”と“島”同士の関係を考慮しながら、カードを模造紙に貼り付け、さらに補足的な図を描き入れてプロダクトとした。(図3)



図2 切り離した“文殊カード”に書かれた意見で似たもの同士を集めて“島”を作る。

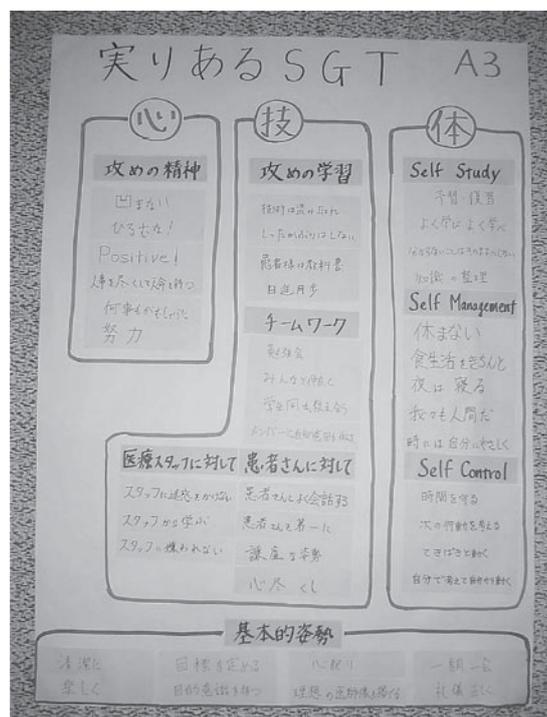


図3 模造紙に貼られ、補足的に図を描き入れて完成したプロダクト。
 (注意：BSLは平成18年度までは“SGT”(Small Group Teaching)と称されていた)

8. 会場内の壁にプロダクトを貼り付け、各グループからの代表者1名により内容を発表し、質疑応答を行った。(図4)
9. 最後に本ワークショップに参加して感じたことをアンケート用紙に自由記載してもらった。

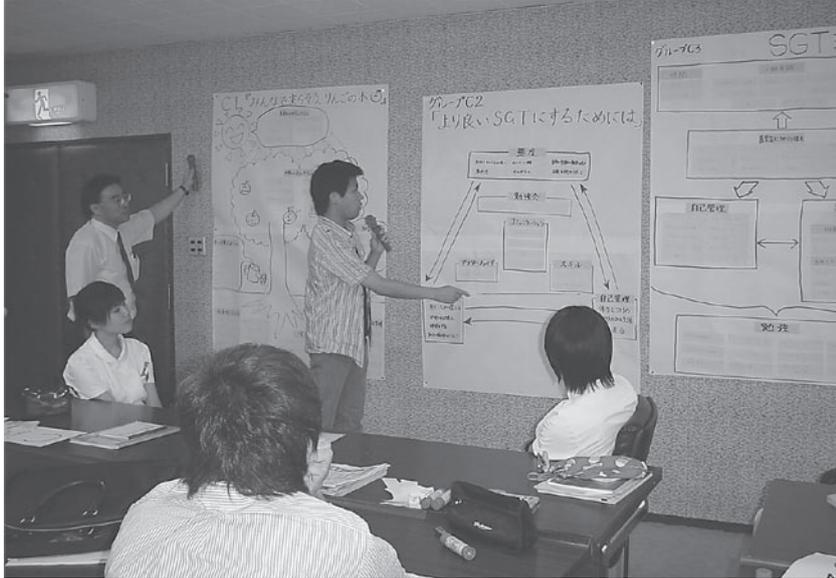


図4 各グループの代表者による発表。

結果

1. ワークショップ全体として

学生達はKJ法に慣れていないためか、開始時に多少の戸惑いを見せたが、すぐに要領を呑み込んで順調に作業を進めた。とくに“文殊カード”によって抽出した班員の意見をまとめる過程では「白熱した」と表現してよいほどに熱心に討議し、各グループとも極めて個性的なプロダクトを作成した。内容的には、“島”の名前として“患者さんへの姿勢”、“チームワーク”、“自己管理”、“学習への姿勢”、“マナー”などが各グループに共通して多く見られた項目であった。

2. アンケート結果として

ワークショップ終了時に自由記載させた感想には様々なものがあつたが、以下のようないくつかの内容に分類できた。

(1) グループワークの楽しさ

まず目立っていたのはグループで作業を行う楽しさについて記したものであつた。

- ・「はじめはどんなことをするのかわからなかったのですが、いざ始めてみるととてもおもしろかった。」
- ・「グループで学習する楽しさを感じることができた。」
- ・「個性的なアイデアがたくさん出て楽しかった。」
- ・「楽しく作業ができた。このように楽しみながら立てた目標は心に残ると思います。」

さらに、感じた楽しさをBSLに取り組む姿勢にうまくつなげている意見もあつた。

- ・「BSLを始めるにあたり少し緊張していましたが、今日のワークショップで緊張がほぐれました。BSLでも楽しく取り組んでいこうと思います。」
- ・「予想以上に白熱した議論になり、とても盛り上がりました。BSLに対する心構えが一層強いもの

になった気がします。」

- ・「ワークショップでいろいろ協力して作業できてよかったです。他の班の発表も素晴らしかった。楽しみながらBSLへ向けとてもいい練習ができた。」

(2) コミュニケーションの重要性

ワークショップを通じて、クラスメートやグループのメンバーとのコミュニケーションが大切であると感じた意見も少なくなかった。

- ・「今日のワークショップをやってみて重要だと思ったのは、さまざまな人たちとのコミュニケーションです。」
- ・「今回の授業の目的は“How to ~”ではなく、チームで話し合っ何かをすることの練習なんだと感じました。この場だけでも各人の性格や態度が良くわかりました。」
- ・「今まであまり話したことがない人と話す機会ができて楽しかった。今後もお互い助け合っいきたい。」

(3) 一体感・連帯感や相互理解

さらに楽しさやコミュニケーションを通じてグループの「一体感・連帯感」が形成されたとする意見や「相互理解」が深まったとする意見も多かった。

- ・「グループみんなで様々な案を出し、協力しあっ一つのものを作り上げるということはBSLでも活かされると思う。」
- ・「これからBSLで一緒になる人たちと楽しく過ごせよかったです。」
- ・「クラスのみんなどと一緒に実習への気持ちを高めることができた。」
- ・「グループのメンバーがBSLに対して考えていることが似通っていることがわかり、“みんなそう思っているんだな”ということを実感することができた。」
- ・「普段あまり話さない人とも協力して作業することができ、BSLに向けてコミュニケーションが取れたと思います。」
- ・「BSLで一緒になるグループで仲良くなるためのオリエンテーションなのかと思った。グループ内の距離がかなり縮まった感じがします。」
- ・「今まで話したことのないような事を話し合っおもしろかった。」
- ・「皆が自分と同じように考えて頑張っこうとしていることがわかり、心強く思った。」
- ・「グループのみんなどのやる気を感じることができ、とても有意義でした。」
- ・「グループのメンバーとこれからのBSLに向けてあれこれと相談したり、意見を出し合っ作り上げてゆく中で、BSLに向けて自分の気持ちも高まり、またメンバーのことをより深く知ることができた。この経験や実感は確実に今後のためになると思われる。」

(4) 異なる意見・異なる個性の尊重

グループ内、グループ間でも多彩な異なる意見があること、およびそれを尊重することを学んだとする意見も多かった。

- ・「他のグループが書いていることで改めて気づかされることがたくさんあった。」
- ・「チームのメンバーの個性や特徴が作業の過程で良く分かりおもしろかった。」
- ・「班員がどのようなことを考えてBSLに臨もうとしているのかがわかり、自分にとってとても刺激になりました。」
- ・「グループ全体では予想以上にたくさんのアイデアが出て良かった。」
- ・「一人で考えるのではなく、複数の友達と一緒に考えることで、いろいろな点から物が見えるんだ

など思いました。この経験を活かしたい。」

- ・「グループのみんなの思考の多様性に驚いた。その中で多様性をうまくまとめ上げ、一つのものを作り上げてゆくのはとても楽しかった。」
- ・「各グループの発表を聞いて、とても興味深い発表ばかりで、同じクラスのメンバーとして、同級生として改めて頼もしく、尊敬できる存在だと思いました。」

(5) 言語化することによる再認識

さらに頭の中で考えていたことを、作業を通じて文字化・言語化することにより認識が深まったとする意見も目立っていた。

- ・「4月からのBSLについて漠然と思っていたことが、今日のワークショップではっきりさせることができた。文字に書いて分類することで気持ちが明らかになり、新たに頑張っていこうという気になった。」
- ・「BSLへの心構えとして今まで漠然としていたものが整理できた気がする。」
- ・「BSLに対してまだ不安が大きいです、今日まじめに考えることができて良かった。」
- ・「今日のワークショップを通じて、自分が班内、班外でとるべき態度や生活がわかった気がする。」
- ・「今日考えたことを生かして、これからも乗り切っていきたい。」

考 察

医学部医学科5年次から始まるBSLは医学生にとって、単に患者に接するようになることに止まらず、小グループ内の班員同士（同級生）や指導医や看護師といった医療現場で自分を取り巻く“他者との関係”の中で学習し、成長を求められる生活が始まることを意味する。“他者との関係”すなわち人間関係の中での学びに慣れることは、実は医師に限らずあらゆる職業の就業に際して必ず必要とされる過程であり、いわば「社会に出る」ことに他ならない。そして円滑に社会人としてスタートを切り、成長してゆくことは決して容易なことではなく、本人の努力と周囲からの援助を必要とするのが通例である。医学生の場合には具体的には、それまでの講義の聴講を主体とする受動的な学習から、現場での建設的な人間関係を通じた能動的な学習へ、大きな転換点を無事に乗り越えさせる必要があり、それなりの準備教育・学習を要する。今回、その一つの方法として学習者の主体性を尊重しながら、内面的な“気づき”を促すワークショップ形式の授業を用い、医学生への準備教育を試みた。

ワークショップの中で用いたK J法は1951年に文化人類学者であった故川喜田二郎氏が考案した方法である。もともとは異質なデータを整理、分類、保存する方法として考案されたが、「混沌の中から秩序を創り出す技術体系」として、多くの分野で注目され、医学や看護の分野でも応用されている¹⁾。医学では特に医学教育の際に活用されており、平成16年度から必修化された医師の卒後臨床研修の指導医を育てる指導医講習会の中で汎用されている²⁾。卒前医学教育では今まであまり活用されてこなかったが、K J法は「創造的思考がガラス張りになる」、「混沌とした問題が秩序づけられ、それを踏み台に新たなアイデアが湧き出してくる」、「多数の人間の力を空間、時間を超えて結集することができ、力強いスクラムを組むことができる」などの特徴を持つ¹⁾ことから、今回のようにBSLという“新世界”に小グループで踏み出すにあたり、その心構えを整理する際に応用できるのではないかと考え、適応を試みた。

実際にワークショップを行ってみると、学生たちは短時間にK J法のやり方を理解して、見事に使いこなし、プロダクトの出来映えは事前の予想を超えるものであった。またアンケート結果を見るとプロの社会人としてスタートする際に欠かせない重要な“気づき”がいくつも見られていた。すなわちグループワークの「楽しさ」を入り口とし、異なる意見や個性を尊重したコミュニケーションの重要性を感じ、さらに一体感・連帯感や相互理解が深まる心地よさを実感し、また漠然とした思いを言語化する

ことにより、自らの認識が深まり、他者と認識が共有できることまで気づいていた。医師にとって医療は本来患者という他者に対して行うものであり、また現代の医療現場では他職種と協同する「チーム医療」に対する深い理解が欠かせない。すなわち医師は他者への配慮を特に求められる職種であると言えるだろう。逆に、仮に知識や技量がいかに優れていても、患者や職場の同僚への配慮に欠ける医師は低い評価が与えられる可能性がある。まだ医師として医療現場にデビューしていない医学生という予備的段階にあるうちに、このような社会の“暗黙知”に気づくことは一人ひとりの医学生の将来にとって極めて重要なことであると思われた。

参考文献

1. 川喜田喜美子：K J法の思想 川喜田二郎と歩んだ半世紀. 看護教育 47：12-17、2006
2. 第1回青森県医師臨床研修対策協議会医師臨床研修指導医ワークショップ報告書. 青森県医師臨床研修対策協議会、13-17、2006