

## 医学科2年次教育科目「地域医療入門」における ワークショップ授業の教育効果

### The Effect of Workshop in Education of community medicine for 2<sup>nd</sup> Grade Medical Students.

加藤 博之\*、廣田 和美\*\*、  
松谷 秀哉\*、大沢 弘\*\*\*

Hiroyuki KATO, Kazuyoshi HIROTA, Hideya MATSUTANI, Hiroshi OSAWA

#### 〈要旨〉

平成22年度から始まった医学部医学科2年次の新カリキュラム「地域医療入門」の授業と、その一環として行われたワークショップ授業について報告をする。「地域医療入門」は、本学学生に本県の地域医療についての理解を深めることを目的として開講された。県内各地の大小さまざまな診療機関から地域医療に従事している医師を講師として招き、前期毎週火曜日に講義を行って、本県の地域医療の実情、課題、やりがい、そこで行なわれている研修や教育などを紹介している。さらに12回の講義のうち、ワークショップ形式の授業を行なって本科目のまとめを行なっている。ワークショップでは、学生を8～9名ずつ13の小グループに分け、「私の考える地域医療のやりがいと課題」をテーマとして、KJ法を用いてアイデアを出し合い、討論を通じてプロダクトを作成し、全員の前で発表した。学生たちの意見は、地域医療には大きなやりがいあり、実際に各医療機関の医師たちは情熱をもって取り組んでいる反面、解決すべき問題も多く、それらの調和をいかに取るかが課題であるとのまとめが多かった。医学部低学年のうちから、地域医療に対する関心を育て、かつ地域医療を多面的に、柔軟に、肯定的に捉えるよう教育し、さらに高学年での地域医療実習につなげていくことにより、積極的、能動的に地域医療に取り組む姿勢を医学生に涵養してゆくことが、地域医療の将来にとって重要であると思われる。

キーワード：地域医療、やりがい、課題、医学生、地域枠

#### 【背景と目的】

弘前大学医学部医学科では、平成22年度より2年次学生に対し新カリキュラム科目「地域医療入門」を開講している。「地域医療入門」では青森県内各地のさまざまな医療機関から、実際に地域医療に従事している医師を講師として招き、前期毎週火曜日に講義を行って、本県の地域医療の実情、課題、や

---

\* 弘前大学大学院医学研究科総合医学教育学

Integrated Medical Education, Hirosaki University Graduate School of Medicine

\*\* 同麻酔科学

Anesthesiology, Hirosaki University Graduate School of Medicine

\*\*\* 弘前大学医学部附属病院総合診療部

Department of General Medicine, Hirosaki University Hospital

りがい、各施設で行なわれている臨床研修や教育などを紹介することを通じ、学生に本県の地域医療についての理解を深めてもらうことを目的としている。ただし、ここでいう「地域医療」とは、必ずしも小さなコミュニティを基盤とした診療所レベルの医療やいわゆる「へき地医療」に限定しているのではなく、本県の医療全体を広く「青森の地域医療」と捉え、診療所から高度医療を提供する大規模施設の医療までを広く包含している。従って、講師は、自治医大卒業生が赴任しているへき地診療所の所長の先生から、本県救急医療の最後の砦である本学高度救命救急センターのセンター長まで、実に多彩である。このような授業構成とした理由は、本県に存在する大小さまざまな診療施設はそれぞれが地域住民にとってかけがえのない医療機関であり、一つひとつの医療機関がそれぞれの責任と役割を果たすことによって、総体として本県の医療が支えられていることを学生に理解して欲しいと考えるからである。

この科目が登場してきた背景には、年々深刻さを増している医師不足に基づく“地域医療の崩壊”がある。これに対する抜本的対策として、本学ではここ数年、医学部医学科の入学定員を増やすとともに、その半数近くまで、いわゆる“地域枠”（地元定着枠）の学生を漸増させてきた。しかし“地域枠”学生を増やせば増やすほど、地域医療の実情を正しく伝え、卒業後も能動的かつ主体的に本県の医療に取り組んでゆく姿勢を涵養する教育が求められる。また“地域枠”でない学生が、在学中の教育により地域医療に“目覚め”、卒業後も自発的に本県の地域医療に従事するようになることは、本県関係者の望むところでもある。また、たとえ卒後他県に転出する場合も、将来はそれぞれの地域の地域医療に従事する可能性が高いことを考えれば、このような教育を通じて地域医療について理解を深めておくことは、極めて有意義なことであると思われる。

「地域医療入門」の実際の講義スケジュールの例として平成23年度の講義担当講師の所属施設を表1に示す。各施設の講師による12回の講義が終了したのち、日を改めて「私の考える地域医療のやりがいと課題」をテーマにワークショップ授業を行なって本科目のまとめを行なった。本稿ではこのワークショップの内容と考えられる教育効果について報告する。

表1 平成23年度「地域医療入門」講義担当講師の所属施設

---

第1回	大間病院
第2回	六ヶ所村尾駁診療所
第3回	西北中央病院
第4回	青森市民病院
第5回	弘前市立病院
第6回	外ヶ浜中央病院
第7回	国立病院機構弘前病院
第8回	黒石病院
第9回	むつ総合病院
第10回	大館市立総合病院
第11回	青森県立中央病院
第12回	弘前大学医学部附属病院高度救命救急センター

---

## 【対象と方法】

ワークショップに参加したのは本学医学部医学科2年生約100名である。学生達に「私の考える地域医療のやりがいと課題」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. 会場は、全員が入れる広いワンフロアの部屋とした。
2. 学生を7-8名ずつ13の小グループに分けた。
3. ワークショップの冒頭で、ワークショップのテーマ、進め方、KJ法のやり方について説明した。
4. 各グループでの作業は、まず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、「私の考える地域医療のやりがいと課題」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。
5. 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。
6. 次に“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。
7. ホワイトボードにプロダクトを貼り付け、各グループからの代表者により全員の前で内容を発表し、質疑応答を行った。
8. 平成23年7月12日に行なったワークショップでは、実際に東通村診療所所長として地域医療に従事している川原田恒医師にご参加頂き、学生たちの発表に対してコメントをして頂くとともに、東通村診療所の活動の紹介を兼ねたショートレクチャーをして頂いた。(図1)
9. 最後に、学生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1：ワークショップの最後にまとめのショートレクチャーを行なう東通村診療所所長の川原田医師。学生たちの発表について「“地域に対して”という姿勢より、“地域とともに”という姿勢が大切」、「地域医療は一つの文化であり、とてもクリエイティブな仕事でもある」などのコメントを頂き、学生に大変好評であった。

## 【結果】

### 1. ワークショップ全体として

KJ法を用いたワークショップ形式の授業は1年次にも行なっているため、学生たちはすぐに要領をつかんで順調に作業を進め、様々なアイデア、意見を出し合い、熱心に討議を重ねて課題に取り組んだ。完成されたプロダクトに示された学生たちの意見は、地域医療には、医師自身を成長させる要素や地域住民からの期待など大きなやりがいもあり、実際に各医療機関の医師たちは情熱をもって取り組んでいるが、一方、医師不足、過重労働、孤独感など負の側面もあり、それらの調和をいかに取るかが課題となっているとのまとめが多かった。図2にまとめのプロダクトの一例を示す。

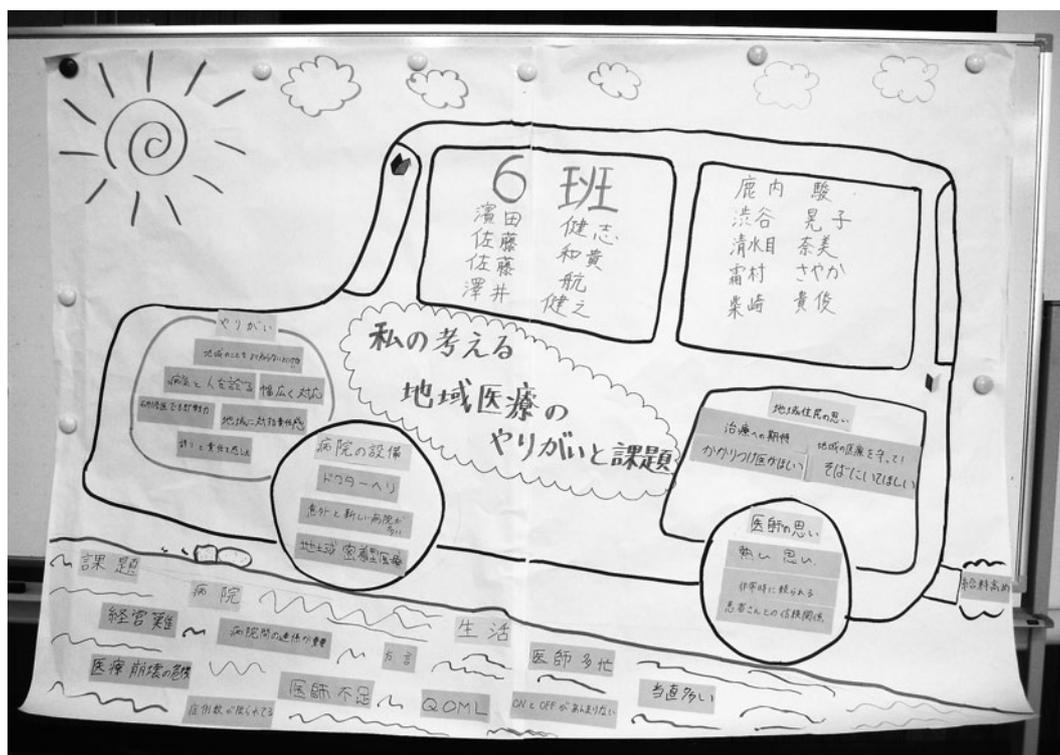


図2：学生の作成したプロダクトの一例。このプロダクトの発表者によれば、地域医療は、さまざまな課題（困難）のある坂道を苦勞しながら登ってゆく自動車にたとえられるとのことであり、その際、「やりがい」がエンジンであり、「地域住民の思い」をガソリンとしながら前進するという。「高額の給与」はやりがいではなく、結果として得られる“排気ガス”にすぎないとのこと。感想文では、この作品のコンセプトに共鳴する意見が多数見られた。

### 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ったが、以下のようないくつかの内容に分類できた。

#### 1) 「地域医療入門」の講義について

・自分が働く医療機関のスタッフや患者さんの写真を紹介するときに、どの講師の先生も、笑顔でとても楽しそうに話していたのが非常に印象的だった。

- ・どの先生も自分が働く地域への熱意を持っていることを強く感じた。
- ・どの先生も非常に熱意を持って地域医療に取り組んでいると感じたが、その根底には「地域への愛情」があると思った。
- ・各講師の話聞いていて、地域医療は大変そうだと思う反面、それ以上に、予想以上に熱意あふれる先生が多く医療連携がなされていて驚いた。同時に魅力的だとも思った。
- ・もっと患者さんからの視点の話があっても良かったかもしれない。

## 2) 「地域医療」に対する考えについて

- ・地域医療とは一言で言えば地域に密着した医療。
- ・患者さんの存在そのものが、地域医療に従事する医師にとっては、力となり、モチベーションとなり、医師のやる気を奮い立たせるエンジンとなるのだと思った。
- ・実際にその地域で生きる人々を見れば、自然に「住民の健康を守ろう」と思う気持ちがわき、責任感を感じて懸命に努力をするようになり、また指導する立場に立てば、「後継を探そう、育てよう」と思うものなのだった。
- ・医師不足や医師の重労働は、地方だけでなく都市部でも抱えている問題であるが、地域医療を考える中で、創造性を養い工夫を凝らすことによって解決できるのではないかと思った。
- ・都市の医療と地域の医療は本質的に変わらないものなのだった。
- ・地域医療には多様な問題点があるが、それに対して医師も多様で柔軟な考えを持って対応することが大事なのだと思った。
- ・地域医療は「医師が患者を治す」という一方通行のものではなく、それ以上に「医師も患者さんから多くを学び、多くを与えられている」と感じた。
- ・「患者さんとの距離の近さ」が地域医療の特徴であり魅力と思っていたが、考えてみれば、「患者さんとの距離」は医師の考え次第で近くも遠くもなる。その意味では、大都市の大病院の中でも「地域医療」は存在しうる。
- ・今回のワークショップで、地域医療に対する考え方が大きく変わった。今まで自分は都会の大きな病院の方が高度な進歩した医療を行なうことができ、多くの経験を積むことができると考えていたが、地方の方が医師一人あたりの患者数が多いので、より多くの経験を積むことができることに気がついた。
- ・「地域医療＝田舎の遅れた医療」ではないことがわかった。一つの医療の分野だと思う。
- ・地域医療は、病気だけでなく、人や地域も“診る”ものなのだと感じた。
- ・地域医療はクリエイティブだと知った。地域医療だからこそできることがあるのだと思う。
- ・地域医療は、人として、医師として成長できる場であると感じた。成長できるのは温かいふれ合いと、それを守ろうとする責任感があるからこそであると思った。
- ・地域医療は地域住民やコメディカルなど、「人」を大切にしなければ成立しない。

## 3) 今回行なったワークショップについて

- ・これまで授業で学んだことを言葉や文字で出すことにより、「地域医療」をより深く考えることができた。
- ・地域医療について、これまで学び感じたことをクラスメートと意見交換できたのはとても意義深い。
- ・他人の意見を聞くことにより、自分が気づかなかった考え方を知ることができた。
- ・ワークショップは絵にして捉えることで感覚的に理解でき、本当に勉強になる。
- ・他の人の考えに接し、自分の中に新たな視点が生まれることがワークショップのいいところ。
- ・意見を出し合うこともスムーズにでき、まとめるのも班員で協力してできた。地域医療ではチーム医

療が求められるが、ワークショップ自体がチーム医療の練習になっていたと思った。

- ・同期の考えがぶつかり合い、理解を深めていけるので、本当に素敵な授業だと思う。
- ・今回のようなワークショップを通して幅広く問題点や課題を知っておくことが、今後の地域医療を良くしてゆくことにつながるのだと思う。
- ・地域医療の魅力を知ることができたし、その反面今後解決していかなければならない課題や、私たち医学生に求められていることも少し見えてきた気がする。
- ・「地域医療」という言葉の持つ奥深さを改めて実感した。自分の中での地域医療の定義は一人ひとり異なると思うが、今回のワークショップでその違いを共有することにより、地域医療の捉え方の視野が広がった。

#### 4) 地域医療の光と陰についての分析

アンケートの中には、地域医療の光（やりがい：メリット）と陰（課題：デメリット）について言及しているものも多かった。双方を列挙すると以下の通りである。

##### 光

- ・様々な症例に対応できる
- ・地域住民との強い絆
- ・地域住民の方々と共に作り上げることのできる医療
- ・患者さんとの距離の近さによる和やかな雰囲気
- ・総合的な知識が身につく
- ・新たな試みに対し、すぐ結果が出る
- ・自分を必要としている人の力になれる
- ・密接で温かい触れあい
- ・患者さんから力をもらえる
- ・地域の人や仲間とともに医療を行なうことこそが地域医療のやりがい

##### 陰

- ・過労
- ・方言
- ・悩みがあっても、誰にも相談できない
- ・人手不足
- ・孤独感
- ・多忙
- ・経営難

しかしながら、以下のように「光にも陰にもなる」、すなわち課題は同時にやりがいにもつながると考える意見も多かった。

- ・責任は重い、重いからこそやりがいもある。
- ・職場や生活環境が悪いからこそ、やりがいや責任感が生まれるのでは。
- ・数多くの課題があるからこそ、やりがいにも通じる（同意見多数）
- ・多忙、経営難、医師不足など様々な問題があるが、そのような地域だからこそ創り出せる人間関係もある。
- ・専門外のこともやらなければならないことは、医師として幅広い診療能力の向上につながるのではな

いか。

- ・誰かに必要とされていることが原動力となって、辛いことや多忙なことを乗り越えられるのでは。

#### 5) 今後への意欲について

地域医療に対する今後の自分の意欲や決意を述べているものもあった。

- ・地域医療はメリット、デメリット双方あるが、地域医療を前向きにとらえることにより、メリットの方が多く感じられるように思う。
- ・授業やワークショップで概観はできたので、これからは様々な「地域医療」を実際に目で見て体感したいと思う。
- ・将来の地域医療を担う自分たちが、地域医療についてもっと深く考えることが何より大切。
- ・自分は首都圏出身で、卒業したら都会で働くことしか考えていなかったが、その考えは見直すべきだと感じた。
- ・将来自分が地域医療に従事するときに、今日得たことを忘れずにいたい。
- ・地域医療が一つの“文化”になっていくようにしなければならないと思う。
- ・課題はたくさんあるが、自分たちが積極的に関わっていけば解決できるのではないかと感じた。
- ・一人ひとりが熱意と向上心を持って地域医療に取り組んでゆくことが重要だと思った。

### 【考察】

医学部募集定員に占めるいわゆる“地域枠”の学生の割合は年々増加傾向にあり、平成23年度では全国の医学部医学科募集定員のうち14%余りを占めるようになってきた。これらの学生は、当然卒業後当該県で地域医療に従事することが期待されているわけであるが、問題は入学後の教育であろう。彼らに、いかにして強制的、義務的ではなく、能動的、自主的、自発的に地域医療に従事する姿勢を教育していくのかは、卒前医学教育の極めて大きな命題と言える。しかしながら、将来地域医療に従事する医師を確保するために、地方自治体が医学生に奨学金などを支給する制度は全国に多数存在するが、地域医療に対する能動的姿勢を涵養するための教育について確立された方法はない。各大学医学部が手探りで進めているのが現状であろう。

弘前大学医学部では、どのような工夫を行なってきたのであろうか。まず平成19年度から6年次学生のクリニカルクラークシップ臨床実習（12週間）の中で、必ず4週間は「へき地医療機関実習」を行なうことを取り入れた<sup>1)</sup>。さらに平成21年度から1年次学生へプロフェッソナリズムを涵養するための教育科目「臨床医学入門」を開講した。この中では、自分の目指す医師像を明らかにし、それを模擬患者に対して語るコミュニケーション実習などを取り入れている<sup>2)</sup>が、それだけではなく本学医学部の歴史、津軽地域の方言や文化や自然などについて学び（「津軽学」と称している）、更に実際に地域医療に従事している医師による本県の地域医療についての講義を4コマ行なうなど、「地域」を意識した教育も取り入れている。

2年次学生への「地域医療入門」科目は、このように先行して行なわれている本学の地域医療教育の一環をなすものであり、特に1年次「臨床医学入門」と連続性があるものと位置づけている。「臨床医学入門」で芽生えた本県の地域医療に対する興味を、「地域医療入門」では県内各種医療機関の医師による12回にわたる講義を通じて更に育てるよう企画されている。講義の中で各講師は情熱を持って熱心に自らの地域とそこでの医療について語り、本稿で上述した「「地域医療入門」の講義について」の感想をみれば、各講師の熱意は十分に学生に伝わっていると思われた。

本稿で報告したワークショップ形式の授業は「地域医療入門」のまとめとしての意義があり、各学生が地域医療について現時点での自分なりの考え方を確立することを期待して企画されている。ワーク

ショップの方法として採用したKJ法は、本学医学部では既に4年次後期の臨床実習入門科目「Pre BSL」の中に取り入れるなど活用しており<sup>3)</sup>、個々の学生の考えを引き出し、クラスメートと討論することによって、自らの考えを確立させる手段として利用している。今回もKJ法の持つこのようなアウトプットを通じた教育効果を期待して、この方法を採用した。実際に上述の「今回行なったワークショップについて」の感想を見れば、ある程度期待通りの効果を挙げたことがうかがわれた。

肝心の「地域医療」に対する学生たちの認識についてであるが、KJ法によるプロダクトや感想文から伺われる特筆すべきことは、地域医療にはマイナス面とも言える課題はたくさんあるが、それらはいずれも負の側面ばかりを持つものではなく、捉えようによってはやりがいにもなりうることを学生たちがこのワークショップを通じて理解したことである。複雑な要素を持つ「地域医療」に対して一面的、表層的、ステレオタイプな見方をするのではなく、多面的に捉え、柔軟な姿勢、態度、考え方で臨むことは、実際に地域医療に従事することを想定した場合に極めて重要であると思われる。更に一部の学生は「今後への意欲について」の感想に見られるように、地域医療に対して積極的に、当事者意識を持って臨もうとする認識にまで至っているように思われる。今後は、このような授業に引き続いて夏休みなどを利用して実際に地域医療の現場を見る機会を設けることができれば、更に効果的であると考えられた。

#### 参考文献

1. 弘前大学医学部医学科：平成22年度クリニカルクラークシップ へき地医療機関実習記録集. 2011
2. 加藤博之、松谷秀哉、大沢 弘：医学科1年次学生に対する、模擬患者によるコミュニケーション実習の試み. 21世紀教育フォーラム 第6号：31-39、2011
3. 加藤博之、大沢 弘、大串和久：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. 21世紀教育フォーラム 第3号：1-7、2008

#### 謝 辞

「地域医療入門」に講師として参加して頂いたすべての先生方に対し、心より感謝の意を表します。