

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 1 日現在

機関番号：14501

研究種目：基盤研究(B)

研究期間：2012～2014

課題番号：24390131

研究課題名(和文) 地域医療臨床実習に係る標準プログラムの考案

研究課題名(英文) Development of an effective community-based clinical training program

研究代表者

岡山 雅信 (Okayama, Masanobu)

神戸大学・医学(系)研究科(研究院)・教授

研究者番号：10285801

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 11,300,000円

研究成果の概要(和文)：地域医療に従事する医師の確保が重要な政策課題であり、その教育の充実が求められる。これに貢献するため、本研究は効果的な地域医療臨床実習プログラムを考案することを目的に実施した。地域医療臨床実習では医療のみならず介護・福祉・保健・地域活動など幅広いプログラムが求められる。本研究では、効果的な地域医療臨床実習は将来の地域医療人材確保につながることを示唆された。実習効果を高めるためには、在宅診療、保健活動、住民活動、および多職種協働作業への参加型実習を積極的に実施するのが望ましい。これらのプログラムの提供する際には、その効果を高めるために、事前にその意義を説明し、十分な実習時間の確保が必要である。

研究成果の概要(英文)：Securement of doctors practicing the community health care is one of the important government health policies. Therefore, it is needed to improve of the community-based medical education. The purpose of this research was to try provision of an effective community-based clinical training program. In the program, the student doctors should not only learn medical care, but they also should learn the various health care activities: the home care, public health, preventive health care, social activity and so on. This research suggested long term effect of the community-based clinical clerkship on the doctors' motivation to practice the community health care. The program coordinators should provide the practical and student's centered community-based clinical clerkship, especially including learning home care and health promotion and participating social activity and multidisciplinary work. Good preparation and enough learning time are needed for obtain the effect of these process.

研究分野：地域医療

キーワード：地域医療臨床実習 教育評価 卒前教育 地域医療 キャリア選択 地域医療志向

1. 研究開始当初の背景

地域医療に従事する医師の確保が重要な政策課題となっている。このため、地域枠の設定による医学部入学定員の増加など様々な施策が講じられている。その流れの中で、医学教育においても、医学教育モデル・コア・カリキュラム平成19年度改訂版に地域医療および地域医療臨床実習が記載され、平成22年度改訂版ではより詳細な記述が加えられた。とくに、地域医療を実践する意欲の醸成や動機づけに地域医療臨床実習が大きな役割を果たすことを期待されている。この改訂に伴い、すべての学生が地域医療臨床実習を経験することになる。この実習の目的を達成するためには、地域医療臨床実習の質を高める枠組みを早急に整備する必要がある。

地域医療臨床実習は、1987年WHOによって、その必要性が提唱された。日本においても、2003年に医学教育学会誌に「地域での医学教育」として取り上げられている。選択実習も含めると、すでに地域医療臨床実習を取り入れている大学は多い。しかし、その内容(実習期間、場所など)は様々である。このことは、諸外国においても同様である。このため、地域医療臨床実習の教育効果を検証することと標準化を図ることが重要な研究課題となっている。

地域医療臨床実習の経験が地域医療に従事する医師の増加に貢献する必要がある。地域医療に従事することと実習の経験との関連はすでに報告されている。しかし、地域医療に従事することと、実習内容や学生の実習に対する評価との関連は検証されていない。

2. 研究の目的

効果的に地域医療実習を実施できる標準的な地域医療臨床実習プログラムを考案するために、

- (1) 地域医療臨床実習で学生が経験している内容についてその実態を明らかにする。
- (2) 経験している実習内容の必要性について学生の認識を明らかにする。
- (3) 実習内容の経験による実習に対する学生の評価および地域医療への思いへの影響を明らかにする。
- (4) 先駆的に取り組んでいる大学等を選択し、他の大学における地域医療臨床実習の実施状況を把握する。
- (5) 地域医療臨床実習の長期的な効果について明らかにする。

3. 研究の方法

上記各項目の目的に従って、下記に示す方法にて研究を実施した。

(1) 実習内容：

地域医療臨床実習を履修した医学部5年105人を対象に、2週間の地域医療臨床実習の報告書から経験した実習内容を抽出・分類した。実習内容は「実習の一貫として、学生が経験または体験した内容」と定義した。その抽出

は、学生の実習報告書から独立した2名により行い、その後、KJ法を用いて4名により実習内容を分類した。

(2) 実習内容の必要性：

地域医療臨床実習を履修した医学部5年113人を対象に、質問紙調査を行った。質問項目は、実習に対する認識、地域医療への思い、および実習項目：外来診療、病棟診療、在宅医療、検査・手技、多職種連携、保健活動、地域社会活動、および講義に対する必要性(希望)であった。実習前の認識と思いはVAS(0-100)で、必要性は、4段階(1. ぜひ受けたい、2. 受けたい、3. どちらかと言えば受けたい、4. 他がなければ受けたい)で回答を得た。必要性については実習後も、4段階(前の「受けたい」を「経験した方が良い」に置換)で回答を得た。解析は、実習前における地域医療への思いと実習の必要性の関連、および必要性の実習前後変化の分析を行った。

(3) 実習内容に対する学生評価：

地域医療臨床実習を履修した医学部5年105人を対象に、地域の理解(見学や説明)、地域住民との交流の経験および多職種協働現場の見学と地域医療臨床実習の評価を解析した。質問項目は、実習施設、地域現場の見学、地域の説明、地域住民との交流、学生の実習評価と地域医療への思いであった。実習内容は報告書から情報を入手した。学生評価と地域医療への思いとはVAS(0-100)で回答を得て、実習の有無で比較を行った。

(4) 他大学等での実習の実施状況：

各大学実習報告書等から、特色ある地域医療臨床実習の実施大学を選択し、調査の承諾が得られた大学にて、実習担当者および実習学生に対して現地訪問聞き取り調査を行った。調査項目は、実習の具体的内容や他職種と関与の方法、住民活動への参加、今後の課題、実習の感想等であった。

(5) 実習の長期効果：

地域医療臨床実習を履修した卒後10-12年目の医師284人を対象に、質問紙調査を行った。質問項目は、勤務医療機関、地域医療に対する認識、将来の医師像、将来の勤務地等であった。また、医学部5年時に受けた地域医療臨床実習後の実習に対する評価、地域医療への思いも解析項目とした。地域臨床実習の長期効果を検証するため、卒後10-12年目と学生時の地域医療への思い等の関連を解析した。

4. 研究成果

前記各項目の方法に従って行った研究成果を下記にします。

(1) 実習内容：

報告書は105人全員が提出した。実習施設は、152(延べ239)で、病院は99(延べ159)、診療所は53(延べ80)であった。実習期間(日、平均±SD)は、それぞれ、4.4±2.0、4.7±2.1、3.7±1.7であった。抽出された実

習項目は71項目であった。それらの項目は、医療、在宅・介護・福祉、保健、救急、産業保健、地域（現場）の理解、講義、その他に大きく分類された（図1）。さらに、医療は、診療の見学、診療の体験、死の体験（臨終、検死等）、他職種業務の体験、施設内カンファランスの参加に区分された。



図1 地域医療臨床実習での経験内容(大項目)

地域医療臨床実習で学生が経験する項目は多岐にわたっていることがわかった。実習期間は2週間と限られており、その中で、学生は多くの地域医療活動を経験していた。参加型の実習を充実させるためには、施設ごとに提供する実習内容を類型化する必要があると思われる。受け入れ施設別に、提供する内容を棲み分けることで、効率的な実習プログラムの提供を可能にすると考えられる。一方、地域医療臨床実習の実習期間を長くすることも必要と思われる。

(2)実習内容の必要性：

すべて項目に回答を得たのは90人(80%、男性69人；77%)であった。

実習前における地域医療への思いと実習の必要性の関連について、実習への認識（地域医療臨床実習を楽しみにしている）のVASスコア（平均±SD；中央値）は63.7±23.9；66で、地域医療への思い（地域医療にやりがいを感じる）は、74.5±18.3；77であった。実習前の希望で、「ぜひ受けたい」の回答割合は、外来診療：64%、病棟診療：44%、在宅医療：36%、検査・手技60%、多職種連携：23%、保健活動：21%、地域社会活動27%、および講義：9%であった。実習への認識では2群間で実習項目の希望に差は認めなかった。地域医療への思いでは、上位群において外来診療と病棟診療を「ぜひ受けたい」の割合が多い傾向を認めた。地域医療志向性により地域医療実習項目において学生の希望が異なることが示唆された。地域医療志向性の高い学生には適切な外来診療および病棟診療の教育プログラムの提供が望まれる。

必要性の実習前後変化について、学生の実習前後の認識：(1+2)/(3+4)は、外来診療(前 vs.後)：12.4 vs. 7.5、病棟診療：3.3 vs. 3.1、在宅医療：2.2 vs.10.8、検査・手技：12.4 vs.5.3、多職種連携：2.1 vs. 6.2、保健活動：0.9 vs. 2.9、地域社会活動：1.5 vs. 2.0、講義：0.6 vs. 0.6であった。

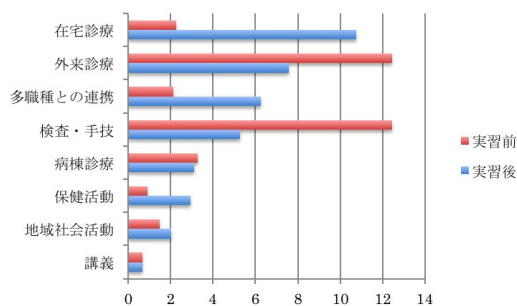


図2 学生による必要性の認識の実習前後変化

在宅医療、多職種連携および保健活動は、実習前の認識はそれほど高くないが、実習後に高まることわかった。地域医療臨床実習はこれら項目の理解を深めることに効果的と思われる。

(3)実習内容に対する学生評価：

解析対象は98人(93%)(男性76名)であった。地域現場の見学、地域の説明、地域住民との交流の経験は、それぞれ、31名(32%)、25名(26%)、15名(15%)であった。また、多職種協働現場の見学は、多職種との診療カンファランス、多職種との病棟回診、ケアカンファランス、老健カンファランスが、それぞれ16人(16%)、14人(14%)、11人(11%)、10人(10%)であった。実習評価(実習が意義がある)は81.4 ± 17.5。地域医療への思い(地域医療はやりがいがある)は75.9 ± 16.6であった。

地域の説明経験と地域医療への思いは、地域の説明の経験との有無に差を認めた(有：68.0 ± 21.5、無：78.6 ± 13.8、p<0.01、t-test)が、これ以外は地域現場の見学、地域の説明、および地域住民との交流の経験と実習評価および地域医療への思いとの関連は認めなかった。どのような内容を経験したかという質的な検討は行っていない。このため、研究限界はあるものの、地域の理解や住民との交流が実習評価に必ずしも直結しないことが示唆された。これらのプログラムを提供する場合には地域医療志向につながる十分な工夫を行う必要があると思われる。

多職種協働現場の経験と実習評価について、ケアカンファランスを体験した学生の実習評価(69.6 ± 26.1)は、非体験者(82.3 ± 17.8)と比較して低かった(p=0.037)。それ以外では体験の有無で評価に差は認めなかった。多職種協働の見学が、学生の実習評価に良い影響を持たず結果とはならなかった。協働そのものは見学では伝わりにくい可能性がある。多職種協働を効果的に伝えるためには、協働そのものを体験させるなどの、参加型実習等の工夫が必要と思われる。

(4)他大学等での実習の実施状況：

4大学および各大学から医学生を受け入れている9施設を訪問調査した。実習の実施の実施形態は、大きく2種類：大学から各受入施設に医学生を派遣し、各施設の指導医が実

習を実施するもの(分散型)、大学の担当講座の分室を実習施設内に設置して大学教員を派遣し実習を実施するもの(固定型)に区分できた。

各施設で体験型の実習内容が多く取り入れられていた。多職種と同時に関わる機会としては、多職種カンファレンス、回診を通常業務として行い、医学生にも参加させる施設があった。一方で、住民活動への関わりは機会があまりなく、実際に行っている施設は少数であった。実施している施設では、ナイトスクールで地域住民との懇談に参加したり、健康教室や学校での授業などを医学生に担当させたりしていた。

実習に対する大学や受け入れ施設からの意見について、実習の特徴として、域医療の現場で学生の地域医療へのモチベーションを高めたい、地域医療を将来の選択肢としてもらえるようプログラムを組むことや、院外での実習や他職種の業務を体験できることなどを挙げていた。また、これらの利点としては、大学病院では見学型実習が主体であり、参加型実習ができるのはこの実習のみであることや、大学病院では出会わない“ありふれた病気”(common disease)を診る経験ができることなどが挙げられた。

課題としては、1週間の実習期間では、参加型実習にて医学生から多職種カンファレンスなどでの意見を出すには短いことが挙げられた。また、住民活動への関わりが実際に少なく、限られた実習期間の中でどのように組み入れるのか、さらには、体験型実習を行うには指導担当者を置く必要があり、診療所など小規模施設ではマンパワーが不足していることが挙げられていた。

これらの課題から、参加型臨床実習を推進するためには、大学からの教員派遣等の人的な支援を要すると考えられる。住民活動への関わりを深めるプログラムの提供を依頼する際には、実習受け入れ施設の地域現場との関わりに配慮が必要である。さらに実習期間についても、参加型による実習プログラムを充実させるには、1週間以上の日程を確保した方が良いと思われる。

(5)実習の長期効果：

全ての項目に回答のあった者は195人(68%)であった。勤務医療機関は、大規模病院(201床以上)が75人(38%)で、以下、大学附属病院43人(22%)、中規模病院(51-200床)39人(20%)、診療所23人(12%)、小規模病院(50床未満)5人(3%)、保健所・行政5人(3%)、研究機関4人(2%)、その他1人(1%)の順であった。

地域医療への思いについて、「地域医療にやりがいを感じる」(VASスコア、実習前、実習後、卒後の順)は、73.0±17.7、78.9±18.3、70.1±23.1、「地域医療を担う自信がある」は、50.5±22.0、57.7±20.4、61.6±25.6であった。また、「どのような知識が地域医療を担うために必要なかを理解している」は、

38.7±19.4、52.2±17.6、68.3±20.0であった。VASスコアは70以上であるが、地域医療のやりがいに関しては、卒後の方が低い(図3)。一方で、地域医療に対する自信や知識は高い。これは、卒業後に地域医療現場での経験を積んだことが要因と推測される。

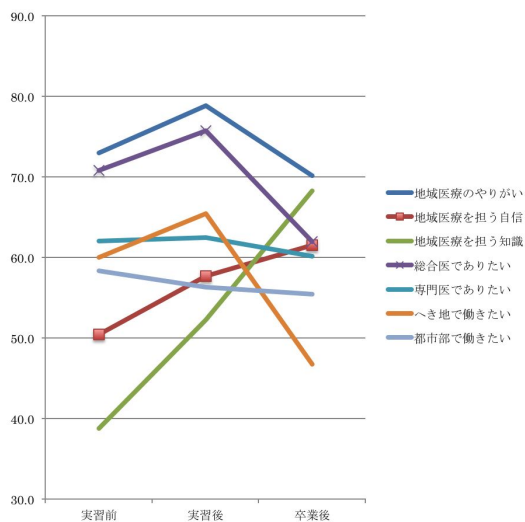


図3 地域医療、医師像、勤務地に対する認識変化

将来の医師像については、「総合医でありたい」は、70.8±21.8、75.7±20.3、61.9±29.6で、「専門医でありたい」は、62.1±21.9、62.5±21.0、60.1±29.8であった。実習後は総合診療医志向が強まるものの、卒業後はその傾向が薄まることが推測される。一方で、専門医志向は大きな変化は見られない。

将来の勤務地については、「へき地で働きたい」は、60.1±22.8、65.5±20.4、46.8±28.4で、「都市部で働きたい」は、58.3±20.6、56.2±20.2、55.4±23.6であった。卒業後は、都会志向は変化しないものの、へき地志向が低下することが推測される。

実習評価と地域医療への思い、将来の医師像、将来の勤務地との関連はなかった。しかし、いずれの項目も、実習後と卒後で有意な関連を認めた(地域医療にやりがいを感じる： $r=0.245$ 、 $p<0.001$ 、地域医療を担う自信がある： $r=0.367$ 、 $p<0.001$ 、どのような知識が地域医療を担うために必要なかを理解している： $r=0.201$ 、 $p<0.006$ 、総合医でありたい： $r=0.266$ 、 $p<0.001$ 、専門医でありたい： $r=0.278$ 、 $p<0.001$ 、へき地で働きたい： $r=0.306$ 、 $p<0.001$ 、都市部で働きたい： $r=0.312$ 、 $p<0.001$)。実習後の学生に認識は卒業後の認識と関連していることがわかった。地域医療実習での経験が学習目標に対して好ましいか否かに関わらず、その効果は長期的に影響していることが示唆される。

5. 主な発表論文等

[雑誌論文](計1件)

岡山 雅信、地域医療臨床実習の充実への取り組み、家庭医・病院総合医教育研究会・Consortium、査読無、2巻、2012、pp144-151

〔学会発表〕(計5件)

岡山雅信、小松憲一、森田喜紀、山本祐、上田祐樹、見坂恒明、竹島太郎、中村剛史、梶井英治、地域の理解や住民との交流経験は地域医療臨床実習の評価に影響するか、第4回プライマリ・ケア連合学会学術大会
上田祐樹、二宮大輔、山本祐、森田喜紀、見坂恒明、岡山雅信、他大学における地域医療臨床実習の現状と課題、第46回日本医学教育学会大会

Masanobu Okayama, Eiji Kajii, Does students' attitude toward community health care influence on an effect of a community-based clinical training program?; a cross sectional study, WONCA World Conference 2013

岡山雅信、教育効果からみた効果的な地域医療実習プログラム、平成26年度下五島地区離島医療教育研究会

岡山雅信、地域医療教育への提言 地域医療教育の明日に向けて、第7回ジェネラリスト教育コンソーシアム

〔図書〕(計1件)

岡山 雅信 他、カイ書林、日本の地域医療教育イノベーション、2015、148

〔産業財産権〕

出願状況(計0件)

取得状況(計0件)

〔その他〕

ホームページ等

<http://www.med.kobe-u.ac.jp/dcme/>

<http://www.jichi.ac.jp/usr/tiik/>

6. 研究組織

(1) 研究代表者

岡山 雅信 (OKAYAMA Masanobu)

神戸大学・医学研究科・特命教授

研究者番号：10285801

(2) 研究分担者

梶井 英治 (KAJII Eiji)

自治医科大学・医学部・教授

研究者番号：40204391

中村 剛史 (NAKAMURA Takashi)

自治医科大学・医学部・助教

研究者番号：20554554

竹島 太郎 (TAKESHIMA Taro)

自治医科大学・医学部・講師

研究者番号：50554565

森田 喜紀 (MORITA Yoshinori)

自治医科大学・医学部・助教

研究者番号：60627644

上田 祐樹 (UEDA Yuki)

自治医科大学・医学部・助教

研究者番号：80649137

山本 祐 (YAMAMOTO Yu)

自治医科大学・医学部・助教

研究者番号：30642235

見坂 恒明 (KENZAKA Tsuneaki)

神戸大学・医学研究科・特命教授

研究者番号：90437492

牧野 伸子 (MAKINO Nobuko)

自治医科大学・医学部・講師

研究者番号：10382946

神田 健史 (KANDA Takefumi)

自治医科大学・医学部・助教

研究者番号：10528673

小松 憲一 (KOMATSU Kenichi)

自治医科大学・医学部・助教

研究者番号：70364510

古城 隆雄 (KOJO Takao)

自治医科大学・医学部・助教

研究者番号：70518787

藍原 雅一 (AIHARA Masakazu)

自治医科大学・医学部・講師

研究者番号：80360080

阿江 竜介 (AE Ryusuke)

自治医科大学・医学部・助教

研究者番号：70554567

(3) 研究協力者

原田 昌範 (HARADA Masanori)