

地域医療の現場を体感して知る実際

-多学年で共有した『地域を支える医師』の力-

佐藤 礼優¹⁾, 橋本恵太郎²⁾, 大家健夫¹⁾, 結城舞¹⁾, 大森英俊³⁾, 木村紀志³⁾ 片岡義裕³⁾, 孫瑜²⁾, 前野貴美²⁾, 後藤亮平²⁾, 高屋敷明由美²⁾, 前野哲博²⁾

1)筑波大学医学群医学類 2)筑波大学医学医療系地域医療教育学 3)医療法人大森医院

背景・目的

地域医療は高齢化が進む日本において注目されている分野である。一方、医学生の学習は大学における座学が中心であり、地域医療に関する知識・技能の獲得や興味関心の強化に限りがある¹⁾。

実際の地域医療での医師と患者の関係を理解するために多大学・多学年を対象に行われた常陸太田地域医療合宿に参加した。合宿の選択制ワークを体験し、地域医療の現場を実際に見て感じたことの共有を目的とする。

活動内容

■ ワーク概要

2024年11月16日、17日に茨城県常陸太田市の特別養護老人ホーム えみの里（図1）にて筑波大学、東京科学大学の医学部1~5年生21名で地域医療を学ぶ合宿を行った。施設長による施設紹介（図2）の後、入居者や職員との交流から地域医療を学ぶ「学年別ワーク」（表1、表2）を行った。本合宿は多学年が参加したため、関心と知識の状況にあわせて参加・学習ができるように、3種類のワークから1つを選択する形式となった。

■ 選択したワーク

当時1年生であった私は「えみの里をみる」を選択した。施設を見学し、入居者・職員と話すワークを他の1年生2名と行った。施設医師と入居者の対話を見て、利用者の普段の様子や医師の医療者としての振舞いを観察できた。また、えみの里は施設医師が地域の需要に応じて開設・設計したもので、円形回廊を中心に5つのユニットが星形に伸びる独創的な構造であった。どの部屋からも外の景色を楽しめるようになっており、入居者に心理的安心感を与える工夫に医師の思いやりを感じた。

■ 発表と討論

ワークのあと、施設医師も参加するなかで各グループが学びの発表し、討論を行った。ここでは、当初は意思疎通困難と思われたものの丁寧な声かけや観察でコミュニケーションが取れた経験や身体診察（図3）もまたコミュニケーションであるという気づきなどが共有された。入所者が施設医師に寄せる厚い信頼と、それゆえに医師が抱えるプレッシャー、資源が限られた環境で患者の最善を求め、尽くす大変さや、地域と大病院での患者との関係性の違いなどが話し合われた（図4）。

■ 今回得た学び

私は今回のワークを通して、特に施設医師に対する入居者の信頼の厚さに深く驚かされた。この信頼の背景には、入居者を疾患のみではなく、日常的な悩みや不安など心理面や社会背景など多面的にとらえていること、施設の開設などで地域に積極的に関わってきたこと、そしてそのような活動を30年以上継続したことがあると感じた。その歴史の中で、地域や入所者（住民）との強い結びつきが作られたと学んだ。

図1：特別養護老人ホーム えみの里



図2：職員による施設紹介の様子



表1：学年別ワーク一覧（いずれも3~4名のグループで行う）

低学年向け	えみの里をみる	施設を見て、入所者や職員と話す
中学年向け	えみの里を通して地域医療を知る	入所者・職員との対話を通し、地域で求められる医師像を考える
高学年向け	身体診察特別演習	地域医療における身体診察の役割を考える

表2：タイムスケジュール

13:00~13:30 (30分)	オリエンテーション
13:30~15:00 (90分)	学年別ワーク
15:15~16:00 (45分)	発表準備
16:00~16:45 (45分)	発表・討論
16:45~17:15 (30分)	復習回診

図3：身体診察演習の様子

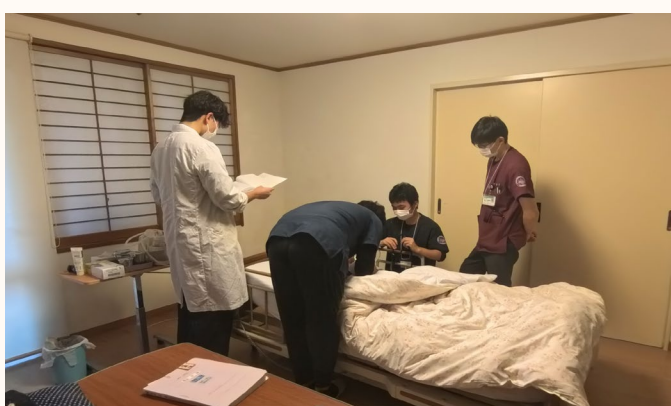


図4：討論の様子



考察

本合宿を通して患者と医師の信頼関係や地域における身体診察の役割など地域医療について深く学び、地域医療を実感をもって知ることができた。

深い学びを得られた理由を下記のようにまとめた（図5）。

1. 学習環境

医療過疎地域にある介護施設という、地域医療の現場が学習の舞台となった。そのため、現場でこそ実践的な学習ができるというSituating Learning²⁾を実践し、地域における医師の役割を体験とともに学ぶことができた。

2. 参加者

多大学、多学年の学生が自主的に参加した。みな学習へのモチベーションが高く、積極的なコミュニケーションが行われた。多様な視点を共有し、お互いに学び合う効果的なCooperative Learning³⁾（協同学習）を実践できた。

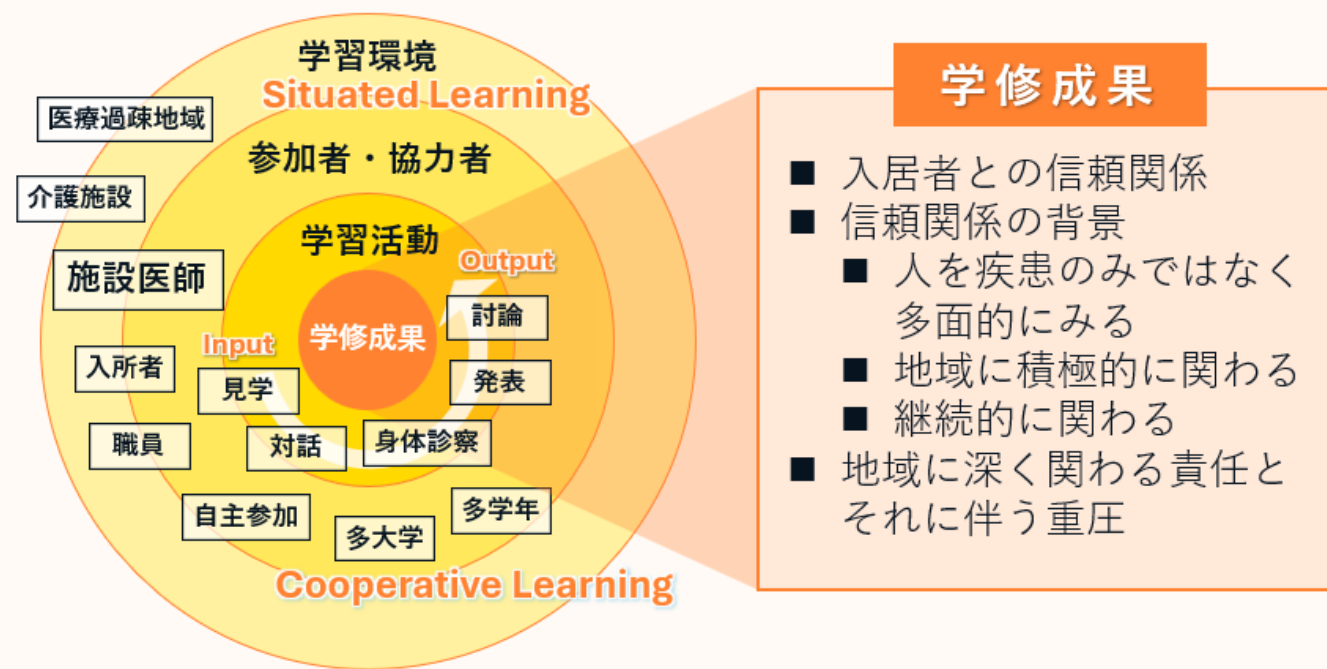
3. 協力者

現地の入所者、職員にご協力いただき、たくさんの見学と対話ができ。一般的な大学の介護施設実習でもこれらは経験できるが、今回特筆すべきは施設医師がワークの最中、終始同行し、討論に参加したことにある。施設の開設以前から現在に至るまで、地域と施設を支えてきた医師と沢山の対話をし、その率直な思いを伺えたことで、表面的な知識ではなく、医師としての態度、プロフェッショナリズムを学ぶことができた。

4. 学習活動

上記の要素があるなかで、見学、対話、身体診察、発表、討論と、インプットからアウトプットまで幅広い活動を行うことができた。特に学びを深められた要因として、発表

図5：学びの構造



と討論の時間は重要であったとおもわれる。低学年、高学年、地域医療に従事する医師という異なる3つの属性で議論を行うことで、低学年は高学年が考える医師としての視点を学ぶことができ、高学年は低学年の素直で、より利用者に近い視点を学ぶことができた。加えて、地域を長年支えてきた医師とともにワークを行い、対話を重ねたことで、将来、地域医療に従事する自身の姿と役割を想像しながら学習でき、地域医療に対する理解を深めることができた。

本プログラムを通して、『地域を支える医師』の力を存分に学ぶことができた。本合宿で得た学びをモチベーションとして今後の学習に活かし、より広い視野を持って医療に向き合いたい。また、将来は医師として地域に寄り添い、今回学んだ地域との関わり方やプロフェッショナルとしての姿勢を実践に結び付けたいと考えている。

結論

医師の多大な協力のもと、介護施設という地域医療の現場で多大学・多学年の協同学習を行ったことで、我々は地域医療とそれを担う医師像、すなわち『地域を支える医師』の力を体験として理解した。この経験をもとに広い視点で学び続け、将来は医師として地域に寄り添いたい。

【参考文献】

- 松山 泰, 小谷 和彦, 前田 隆浩. 医学教育. 2021, 52(5): 421~426.
- Lave J. & Wenger E. Cambridge: Cambridge University Press, 1991, 32~34.
- Johnson, D. W., Johnson, R. T., & Smith, K. A. ASHE-ERIC Higher Education Report No. 4, 1991, 4-12.

筆頭演者、共同演者において、開示すべき利益相反(COI)はありません。