

高い意識を持って学ばなければならないと思います。ですが、特にグループ学習に関しては、教育システムの側にも改善の余地が多いと感じまし

た。より効果的な学生の教育のために、教員の先生方やカリキュラムの後押しをお願いしたいと思います。

5 新規の取り組み：地域医療，多職種との連携教育

井口 清太郎

新潟大学大学院総合地域医療学講座

Community - based Medicine and Interprofessional Education

Seitaro IGUCHI

*Department of Community Medicine, Niigata University
Graduate School of Medical and Dental Sciences*

要 旨

新潟大学では平成 21 年 6 月に新潟県からの寄附により開設された総合地域医療学講座が主体となり、平成 22 年 4 月より全ての医学科 5 年次生を対象として地域医療臨床実習を開始した。地域医療臨床実習の詳細について概説するとともに、医学生への反応について詳述した。また今後の展開・課題について検討した。

キーワード：地域医療臨床実習，医学教育モデルコアカリキュラム，臨床実習 I，継続性

はじめに

平成 19 年に改訂された医学モデルコアカリキュラムには、新規で「地域医療臨床実習」の項目が盛り込まれた。これを踏まえて全国の医学部・医科大学では地域医療臨床実習を実施すべく取り組まれることとなった。

新潟大学では、平成 21 年 6 月に新潟県からの寄附による総合地域医療学講座が開設された。本講座の目的は「総合地域医療医の養成」のために地域医療臨床実習を実施することである。その結

果、約 1 年の準備期間を経て平成 22 年 4 月より地域医療臨床実習を開始した。今回のその地域医療臨床実習の概要を説明する。

地域医療実習の概要

地域医療臨床実習は全ての新潟大学医学科 5 年次学生が必修で受けなければならない。医学科 5 年次生の必修である臨床実習 I の一つの科として組み入れられており、通年で行うことになっている。またモデルコアカリキュラムでは大学病院外

Reprint requests to: Seitaro IGUCHI
Department of Community Medicine
Niigata University Graduate School of Medical
and Dental Sciences
1 - 757 Asahimachi - dori Chuo - ku,
Niigata 951 - 8510 Japan

別刷請求先：〒951-8510 新潟市中央区旭町通 1-757
新潟大学大学院総合地域医療学講座

井口 清太郎



地域医療臨床実習の様子

- ・大学では経験できない在宅医療、介護保険との連携を学ぶ
- ・地域医療魚沼学校の取り組みとも連携し、地域の小学校で禁煙授業を医学生が行う

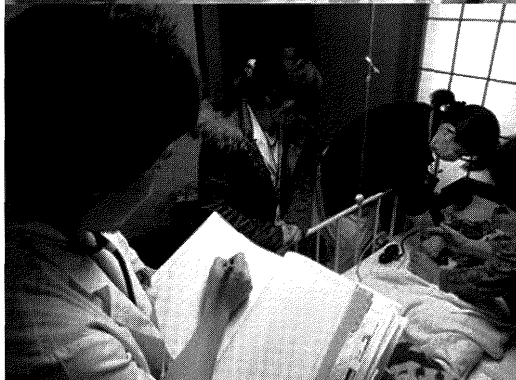


図1

での実習を求めていることから、本実習では大学外に実習の場を求め、新潟県内の中山間地域である県立小出病院を中心とした魚沼地域で行うこととした。

1. 宿舎

基本として3泊4日の宿泊型の実習とするために学生用の宿舎を整備した。県立小出病院にある築40年の看護宿舎を借り受け、トイレ、水回りなどを整備した。トイレや風呂は共用であるが他の部分は個室を用意しており、学生からは概ね好評価である。

2. 交通手段

事故やその他の問題を考慮して、学生は公共の交通機関を用いて現地に赴くようにしている。そのためには学生に当日チケットを配布して現地に向かってもらっている。また最寄り駅（小出駅）方は約1km離れているが、これも徒歩で赴くよ

うに指導している。患者と同じ目線で、地域の様子を知ることも重要な経験と考えている。

3. 実習内容

この実習において医学生は基本的に1ヵ所に1名ずつを配し、医師以外の医療職から学ぶ機会を設けている。実習内容としては訪問診療や訪問看護などの在宅医療を必ず含むようにしている。またデイサービスや、ショートステイなど福祉や介護の現場との連携を体験できるようにしている。特に介護保険で必要になる主治医意見書の記載を、担当患者を決めた上で全ての学生に記載してもらっている。またリハビリ科や小児科実習など、同じ科であっても大学病院におけるそれとはかなり異なってくるような科における地域医療機関の現状について見てもらうようにしている。薬局実習や検査科実習、放射線科実習、栄養課実習では医師以外の多くの職種がどのような役割を担ってい

るかを知ることができるようにしている。また救急当直実習を行うことで、地域医療機関同士の連携を経験できるようにしており、チャンスがあれば救急車に同乗し搬送に携わってもらっている。

4. FD

地域における臨床実習を継続するためには、地域における指導者の確保・維持が重要である。本講座では年に2回、医師だけでなく医学生の実習に関わる全ての職種に声をかけ意見交換等を行う場として「地域医療実習連絡会」を開催している。この会において、様々な意見を出してもらい種々のフィードバックを受けながら、実習内容、自習に関わる問題点などを日々ブラッシュアップしている。

実習の成果

このような実習を通じて医学生の感想は「リハビリを見ても回診を見ても、医療は医師だけでは到底できないと再認識した。」「栄養課、薬局ともに、医師の指示で動いており、全責任が医師にあることがわかった。医師のひとつひとつの指示に重みがあると思った。」「実際に現場を見ることで、はじめて将来の選択肢として現実的に地域医療を考えられると思った。医療保険、介護保険の制度に関して、医療者としてしっかりと知識を持っていないといけないと思った。」「在宅訪問診療について、もう少し時間をかけて実習を行いたいと思った。地域に溶け込んでいる医師の姿をみて、素晴らしいと思った。」など肯定的なものが見られた。

地域医療は、特殊なものではなく英語表記が

community based medicineであることを考慮すれば、communityのあるところ全てにおいて必要とされる医療といえよう。全ての医学生が、卒業までに全ての診療科を経験するように、むしろこれまで地域医療の実習がなかったことの方が不自然であった。もちろんこの実習を経ることで全ての医学生が地域医療を専門とするようになることは期待してもいいし、そうなるべきでもない。だが全ての医師が人生のある時期において関わりうる分野として医学生時代に接することは意義深いと思われる。

今後への課題

地域医療臨床実習が医学モデルコアカリキュラムにも盛り込まれ、今後も継続していくために、地域医療機関にかかる負担をなるべく少なくするとともに、現地で指導に関わる多職種の専門スタッフにモチベーションを維持してもらうための工夫が必要となる。本講座では年に2回、地域医療教育に関わる関係者を集めて現地で意見交換会、地域医療に関する講演会などを開催している。また、医学科6年次学生の臨床実習Ⅱにおいて地域医療を選択できるようにし、新潟県のみならず長崎大学、徳島大学などとの連携を開始している。

これらの施策を通じて、地域医療の魅力を十分に浸透させて、かつ継続性のあるものにしていくことが求められる。

謝辞

本講座の実習に際し、多大なご協力を頂いている魚沼地域の医療機関、介護施設の皆様にこの場をお借りして心より御礼申し上げます。