



No.023

能登北部地域医療研究所



のとけんだより



2015.05.20

— 医学の第1歩を 地域医療から学ぶ —

早期福祉体験実習で奥能登の離島診療所医療・在宅医療・老健介護を体験！

金沢医科大学 能登北部地域医療研究所（石川県寄附講座：所長 中橋毅教授）では、金沢医科大学医学部1年生8名を受け入れ、早期福祉体験実習の指導を行いました（期間：2015.5.12～13, 5.14～15）。

当研究所では、公立穴水総合病院の協力で、在宅診療の同行、診療所現場の見学、介護老人保健施設「あゆみの里」での福祉介護体験を内容としたプログラムを提供しており、医学生諸君に地域医療の現状を体験して頂きました（学生達は、少し実感できた様です）。総括・振り返りの時間では、医学生各自が熱く自分の思い思いを語り出し、帰学時間が過ぎてても地域医療討論が続き、大変有意義な時間となった。

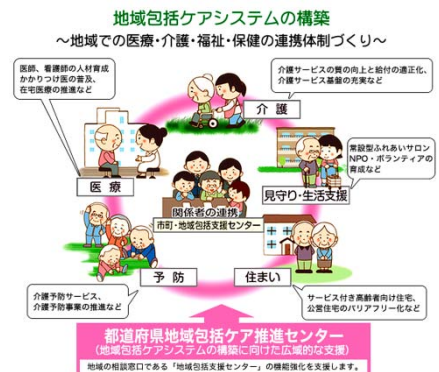


日本の年間死亡者数が2025年には今より約40万人増え160万人になり、病院での看取りが困難になるほか、医科の年間外来患者数が、2000年度の18.7億人から、2013年度には16.8億人になり、1割以上減少しているという。日本全体では、外来患者数は減っている現実を認識する必要がある。超高齢社会にあつては、在宅医療が必要な人、外来を受診しにくい人も増えている。

これらの人にとどのように対応するかが重要であり、黙って座っていたら、患者が来る時代は終わることも指摘されている。また、入院はフリーアクセスであり、急性期病院からの退院先も患者家族自らが探さなければいけない現実があるとし、急性期から回復期、慢性期、在宅に至る流れは必然的である。故に、超少子高齢社会を乗り切るには、「地域包括ケアシステム以外にない」のではないだろうか。

地域包括ケアシステムの推進に当たっては、多職種がかかわり、チーム医療・介護を総合的に展開する必要性を指摘。システムは制度を作れば機能するわけではなく、マネジメントの視点や「顔が見える関係」が必要であり、医師が「懐の深いリーダーシップ」を発揮するが強く求められることになる。

【備考】あなみず地域医療塾2015（8/1,2開催）は、地域包括ケアシステムを支える多職種チーム在宅医療研修がプログラムの内容となっている（詳細は <http://www.kanazawa-med.ac.jp/ccm/seminar/index.html> を参照ください）。



<補足と説明>

この早期臨床体験実習は、医学生が、社会における医療と福祉・介護の接点について、早期に実地体験をすることにより理解を深め、将来医師となるために必要な学習の動機付けを行うことを目的としています。個別目標としては、このプログラムをとおして以下のことができることを目指としています。

- (1) 入所者、患者さんとコミュニケーションをとることができる。
- (2) 食事介助を行うことができる。
- (3) 入浴介助を行うことができる。
- (4) 諸検査介助などのエスコートを行うことができる。
- (5) 体験をとおして、医療および福祉・介護について自ら意見を述べるができる。

早期福祉体験実習を振り返って

(G1: 2015.5.12~5.13)

MB5-0507 高波博、MB5-0296 河辺良、MB5-0090 伊藤さより、MB5-0014 安達美桜

オリエンテーション



■MB5-0296 河辺 良

今回の実習で実際の現場で生きた医療を目の当たりにし高齢者の方々とコミュニケーションが取れたことは僕が医師としての自分を育てる上で重要なステップになったと思います。

一日目の診察を見学した際には多くの患者さんが訪れその殆どが体に何らかの異常を感じる高齢者の方でした。診察を行っていた中橋先生は患者さんに淡々としかしとても優しく対応しておられたのが印象的でした。そして患者さんが中橋先生を強く信頼している様子もわかりました。医師と患者さんとの信頼関係を医学生として始めて意識出来た事は今回の実習の収穫の一つだと思います。一日目は後半に訪問診察を医師と研修医の方に同行して見学する機会もありました。自宅ではほぼ寝たきりになった患者さんを診察する場面では患者さんの苦しみが本当に伝わってきて今何も出来ない自分に悔しくなりました。一日目ではこのような患者さんに出会う機会が多くありました。僕が将来したい医療は高齢者を中心とした医療ではありませんが「難しい状況の中で如何に患者さんに少しでも幸せを感じてもらえるか」という部分が共通している事を強く認識しました。

二日目の前半では介護施設で高齢者の方の寝室のシーツを変えたり食事を食べてもらう手伝いを行いました。殆ど寝たきりの方、食事をうまく取れない方など今まで僕を知る世界とは大きく異なるその様子を見て強烈なショックをうけました。どのようにすれば喜んでもらえるかという事を考えることすら出来ませんでした。特に「幸せ」を感じていないと思われる方とお話した時はとても悲しくなりました。次に田舎のコンビニと呼ばれるやぶこし商店に伺いました。ここではDVDで見たように店主の藪越さんが中心となってこの地域の人々の拠り所になっていることがよくわかりました。人とコミュニケーションを取ることがどれだけ幸せに繋がるかを認識する機会になりました。

今回の実習では美しい能登の風土や暮らしぶりを見る機会もありました。中橋先生が「地域医療では医師がその土地に受け入れられねばならない」とおっしゃっていたようにこの土地で根付いたそれらは医療を行う上でも欠かせないものであるという事を実感しました。僕は「良医の定義はその場所と状況によって異なる」と考えていましたがその事を今回の実習で実感しました。そして最も今回の実習で得たことは「如何に幸せを感じようか」ということについてしっかりと考える機会を得た事です。幸せの定義は人によって大きく異なります

が医師は幸せを感じてもらおう手伝いをするだけではなく幸せを患者さん本人が自発的に作り出せるようになる医療を僕は行いたいと実習が終わった今思うようになりました。今回実感として得たそれらの事を励みにしてこれからの医学生としての生活を過ごしていこうと思いました。

■MB5-0507 高波 博

2日間と短い期間ではありましたが、私にとってこの2日間はいろいろと考えさせられた時間になりました。一般の人ではなく、医師としての心得を少しだけかじった医学部生として初めて医療の現場に携わりました。公立穴水総合病院では、地域医療について学ばせていただきました。

穴水ではかなり高齢化が進んでいて、確かに病院内では子供の姿はあまり見られなくて、高齢者の方を多く見ました。高齢化というものをひしひしと感じさせられました。外来患者の診察の見学をさせていただいたのですが、やはり高齢者の方は耳が聞こえにくい方が多く、診察が大変であることがわかりました。また、レントゲンやCTで調べても体に悪いところが見つからないという、思い込みにより辛く感じていると思われる患者さんにも会いました。調べたところ、高齢者に限られた病気ではないが、心気症という病気があるらしいです。心気症とは、自分が何かの病気にかかっているのではないかという妄想をいだき、医師にかかる病気です。そのような病気があることは聞いたことありましたが、心気症と思われる患者さんと会ったのは初めてでした。私には医学の知識はほぼないのですが、先生曰くどこにも異常は見つからないそうです。心気症は鬱から発生することが多く、また高齢者の方には鬱病を持っている人が多いそうです。医師はそういったことにも気を付けなければいけないことがわかりました。

診察をすることにおいて大切なことを学びました。医師は患者さんの病気を治さなければいけません。そのためには患者さんの症状をすべて知る必要があります。YES・NOで答えることができるクローズドクエスションではなく、「今日はどうされました。」といったオープンクエスションが大切であることがわかりました。地域では方言を使っている人が多く、地域医療従事者はそれを理解していなければいけません。地域医療のスタートは地域を知ることであると感じました。また、普段していること、趣味や家庭菜園などがちゃんとできているかどうかを聞くことが大事であり、そこから会話が広が

て、患者さんの話を聞くことができることが分かりました。

地域では、人を救うことに携わっているのは医療従事者だけではありませんでした。今回の実習では「やぶこし商店」というところに行かせていただきました。やぶこし商店では、公共交通機関を使うことができない高齢者の病院への送り迎えなどをサービスで行っていて、地域では医師だけではなく地域の人がお互い協力し合うことが大切であると感じました。

これから6年間、そして生涯、医学を学んでいく上で、この2日間は大きな始まりとなりました。今の自分に何が欠けているのか、何を学んでいくべきであるのかを考えさせられました。短い期間ではありませんでしたが多くの方にお世話になりました。本当にありがとうございました。

■MB5-0014 安達美桜

今回の実習では2日間という短い間でしたが、外来や訪問診療の見学、施設での福祉介護体験に過疎地区の訪問など、2日間とは思えないほど多くのことを体験させていただくことができました。

まず外来の見学をさせていただいたのですが、先生が診察時の質問の仕方なども工夫してみえて、定期的に診察している患者さんたちに普段暮らしの中でやっていること、食事や睡眠などの生活の様子を聞き、そこから患者さんに感じていた不調を思い出してもらったり悪いところを見つけたりしているというのが印象に残りました。また、高齢の夫婦や親戚どうしといった、いわゆる老老介護のような状態で診察に見える方や、病院に来るのが大変なため1日にいくつもの科を受診してまわっている方も少なくなく、過疎化、高齢化が進んでいるという地域の実情を感じました。

2日目に病院から少し離れていて診療所のある兜地区で「やぶこし商店」というお店にも行きました。店主さんがとても明るい方で、ちょうどお店に来ていたお客さんも初対面の私たちに温かく接してくださいました。お店ではサービスということで病院に自力で行くのが大変な人たちを送迎してみえ、商品を販売するだけでなく、大切な役割も担っているのだなと感じました。しかし、このような夫婦や親戚、やぶこしさんなどに病院まで連れて行ってもらえる人たちがばかりではないだろうし、今後社会の高齢化に伴ってそのような問題は日本中のいろいろなところで出てくると思うので、それをサポートするようなシステムが必要になるのではないかと思います。

また、今回の実習を通して、医師というのは患者さんの病気をみるだけでなく、その背景や患者さん全体を考える仕事なのだということを改めて感じ、今後の6年間を医学生としてだけでなく人間としても成長できるように過ごしたいと思いました。中橋先生が大学の授業でもお話ししてみえた、患者さんの問題を切り取らない、人々の暮らしを支える地域づくりである地域医療というものを体感できた有意義な2日間でした。

■MB5-0090 伊藤さより

2日間、本当にありがとうございました。先生方や研

修医の方、あゆみの里のスタッフの方、入所者の方から様々な話を聞き有意義な時間を過ごすことができました。実習中学んだことの中で3つのことが心に強く残りました。

1つ目は、地域医療とは患者さんの生活にとっても密着しているということ。外来では、患者さんの食事、睡眠、畑仕事や散歩などの日常生活、体重などに関する質問が病気を知る上で重要であると感じました。また高齢者の方はバスで通院している方が多く、1日に複数の科をはしごしているため、そのことを考慮して今回の診察日を決めていたのも印象に残っています。訪問診療では、患者さんの今後の生活をどう継続していくかを考え、患者さんとその家族の意向を大切にしている印象を受けました。また、ケアマネージャーが書いた記録を医師や看護師が確認するなど、それぞれの医療スタッフが協力し、患者さんの自宅での生活を支えていてチーム医療の連携が大きいと感じました。また、兜診療所の近くの能登ワインぶどう畑の見学の際、中橋先生が「ぶどう畑で働いているときに怪我をしたなどの患者さんが来たら状況がわかっていたほうがいい。」とおっしゃっていて、地域の人の生活を知ることが大切だと思いました。

2つ目は、介護の大変さ。病院に付属しているあゆみの里の実習では、シーツ替えや食事の介助をさせていただきました。アルツハイマーと認知症の重度の方を担当させていただきましたが、会話も上手くできず、飲み込む時間を考え、食べてもらうタイミングをはかるなど、想像していたよりも難しいと感じました。入浴の介助や車いすからベッドへの移動などは力が必要であり大変であると思いました。このように医学生のうちに医師以外の医療スタッフの仕事を経験できたことは、医療スタッフの気持ちが少しでもわかる医師になれるという点で、将来役に立つと思います。

3つ目は感謝について。兜診療所を見学しに行ったとき、自然豊かな道を散歩しました。そのとき出会った人々は中橋先生や橋本先生を見ると「先生いつもありがとうございます。」とおっしゃっていました。先生方が地域の人に信頼されていることを強く感じた場面でした。また、あゆみの里で車いすの移動を手伝った際、「ありがとうございます」という言葉をかけていただきとても嬉しくなりました。私のモットーは出会ってよかったと思われる人になることですが、患者さんから感謝されるために自分ができることを考えていくのは大切なことであると思いました。

実習後は早く医学を勉強し、知識と技術を習得したいと強く思いました。また中橋先生もおっしゃっていましたが、良き医師になれるよう精神力と体力も身に付けていきたいです。また、高齢化問題や地域医療について、総合医になって10年目に自分は何がしたいのか、女医としての生き方なども今後考えていかなければいけない課題であると感じました。このような初心を忘れずに大学生活を送っていきたいです。今後、穴水で行われる地域医療を学ぶイベントには、是非参加していきたいと思えます。



MB5-0935 最上由基

IMB5-0648 中谷慧子

MB5-0868 丸山香李

MB5-1032 和田俊成

■MB5-0935 最上由基

今回の実習に臨むにあたって私の目標は、地域医療の現場を肌身で感じ、高齢の患者さんとのようにコミュニケーションをとるかを学ぶことでした。

私は今回の実習でいろんなことを得ました。

一つ目は実習一日目に行った在宅医療についてです。その人の病気だけでなく、「今までどのような暮らしを送ってきたか」まで見聞きして、患者さんが今どのような状態にあるのかを直に感じとることです。また、一緒に住んでいる御家族にはなしを聞くことで、その人の最近の体調から生活まで知ることができるということ学びました。

二つ目には実習二日目に行った舩倉島での離島医療についてです。舩倉島では実際に島に勤務している先生に話を聞くことで、どんな患者さんが来て、島民とはどのように接しているのか、そして自分の手に負えない状況に陥ったときの対処法など知ることができました。また舩倉島の島民の方々に先生が講習会を開いたり、年に一度の健康診断があること聞き、離島医療で実際にどのようなことが行われているかと、その行いに対する効果をしることができました。

今回の早期臨床体験実習で初めて在宅医療の見学、介護老人保健施設での活動や過疎の進む医療を目の当たりにしました。これらの経験に加え、介護老人保健施設で入浴介護を行い、施設の方々に話を聞くことで介護老人保健施設の実情を知りました。入浴介護では、言っている言葉を理解できない入居者の体を拭き、服を着せることの大変さを肌身で感じました。また、嫌がる入居者に無理やりでも食事を食べさせることのたいへんさそれ以上のものでした。

これらのことを、経験したことにより、当初の目標であった地域医療の現場をすることができ、老人保健施設の入居者とコミュニケーションを取る方法をしることができました。舩倉島や介護老人保健施設での体験などすごく自分にとっていい経験になりました、ありがとうございました。

■IMB5-0648 中谷慧子

私は今回の実習で医療福祉の現場の厳しさを実感しました。たかが二日間、されど二日間で、実習が終わった時には大きな疲労感がありました。一日目で体験させていただいた入浴介助は、私たちならば簡単にできる服の着脱にも時間がかかり、引っかかってしまうと不快そ

うにされる方もいらっしゃいました。服のすれや着心地など、本人にしかわからない部分を手伝わさせていただくことの難しさを感じました。髪や手足を乾かさせていただいた際、「ありがとう」と泣いて下さった方がいらっしゃったり、気持ちよさそうにして下さっているのを見るとやりがいを感じました。その後、中橋先生にいただいた講義では、過疎がすすむ地域での医療の現状などを話してくださいました。診療を見学させていただいたことでもありますが、お話を通して、さらに中橋先生の患者さんを思う気持ちがとても伝わってきました。

二日目の離島研修では、離島医療だからこそ充実しているところ、また、やはり離島医療だからこそ不便なところの両方を知れたと思います。看護師、薬剤師不在という状況で、医師一人で行うからこそ大病院にはない責任感もうまれるのだと思います。松田先生も、「スキルアップしたいなら、絶対田舎でしたほうがいいよ」と言っていました。反対に不便なところとしては船酔いです。黒田先生も酔っていらっしゃいましたが、私自身も船に弱いので大変だと感じました。又、気候によっては船が出ないことも不便だと思いました。

二日間、充実したスケジュールで多くの体験をさせていただきありがとうございました。

■MB5-0868 丸山香李

今回、医療福祉体験学習の一環で、公立穴水総合病院で実習をさせていただきました。

介護老人保健施設「あゆみの里」では、入浴介助や食事介助をスタッフの方々に教わりながら体験しました。私が感動したのはスタッフの方々が入居者一人ひとりの体の可動領域を把握しているということです。私が入居者の方の着替えを手伝うとき、「〇〇さんは腕がよく動くから、上着を着るのは自分でやらせてあげてね。足の左は上がりにくいみたいだから、スポンをはくときにそこだけ手伝ってあげてね。」というアドバイスを頂きました。ほかに、できるだけ入居者の方ができることはそのひと自身にやらせてもらうという残存能力を生かす工夫がなされていました。私が将来医師になったとき、入居者の方の入浴や食事の介助をすることはほとんどないかもしれませんが、けれど、医療というひとつの輪の中で、医師以外のスタッフがどのようなことをしているのかを体験するのはとても大切なことだと思いました。今後もこのような体験学習の機会があればどんどん参

加しいです。

また、訪問医療の診察や夜の救急外来の診察も見学させていただきました。私はまだ一年生なのでわからないことが多くありましたが、そのようなところは担当の中橋先生や研修医の先生方が丁寧に説明してくださいました。患者さんとの摂し方や問診のやり方など、教科書に載っていないことも勉強できたので、今後この経験を生かしていきたいと思います。

実習二日目には舩倉島の診療所の見学に行きました。所長の竹田先生が診療所を案内してくださいました。私は離島の医療を見たことがなかったので、診察をはじめ、レントゲンや薬の処方など、たくさんのことを医師一人でこなさなければならないということにとっても驚きました。

今まで知らなかった介護施設の現場や離島の医療をみることができ、大変有意義な実習になりました。この経験をこれからの地域医療に役立てたいと考えます。

5月14日、15日という短い間でしたが、多くの先生方に大変お世話になりました。このような実習の機会に恵まれたことを嬉しく思います。ありがとうございました。

■MB5-1032 和田俊成

今回の実習は、たったの2日間だけという短いものでしたが、とても充実した2日間でした。ほんの少しだけでしたが、地域医療に老人介護、へき地医療と、医療の現場を見ることもでき、実習前から目標していた医療従事者や患者、入居者達との交流も反省点を残しながらも達成でき、たいへん勉強になりました。この経験を生かして、これからも頑張らせていただきたいと思います。このような場を提供して下さった金沢医科大学と穴水総合病院の関係者様方には、感謝の気持ちを申し上げます。



○問い合わせ（濱中・橋本・濱崎）
能登北部地域医療研究所（公立穴水総合病院内）
電話 0768-52-0655 FAX0768-52-0658
E-mail ccm@kanazawa-med.ac.jp
〒927-0027 石川県鳳珠郡穴水町川島タ-8
