

図10 京都府北部の人口密度と有床診療所・病院所在地との関連

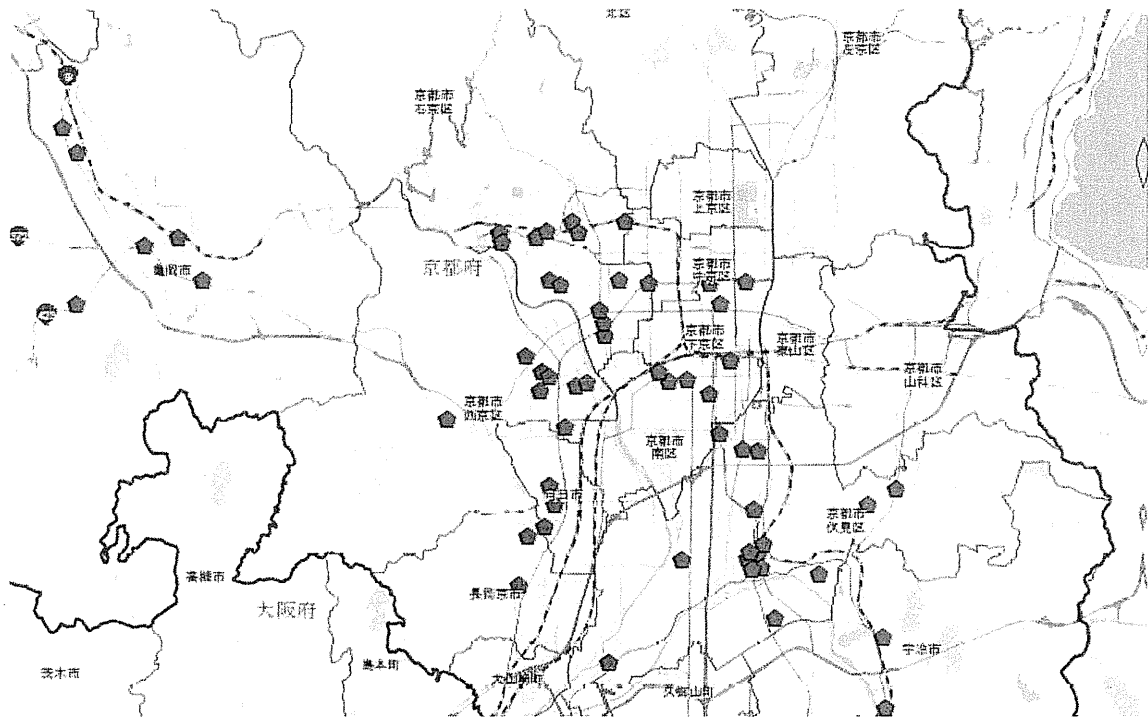


図 1 1 京都府市内地域における有床診療所の分布

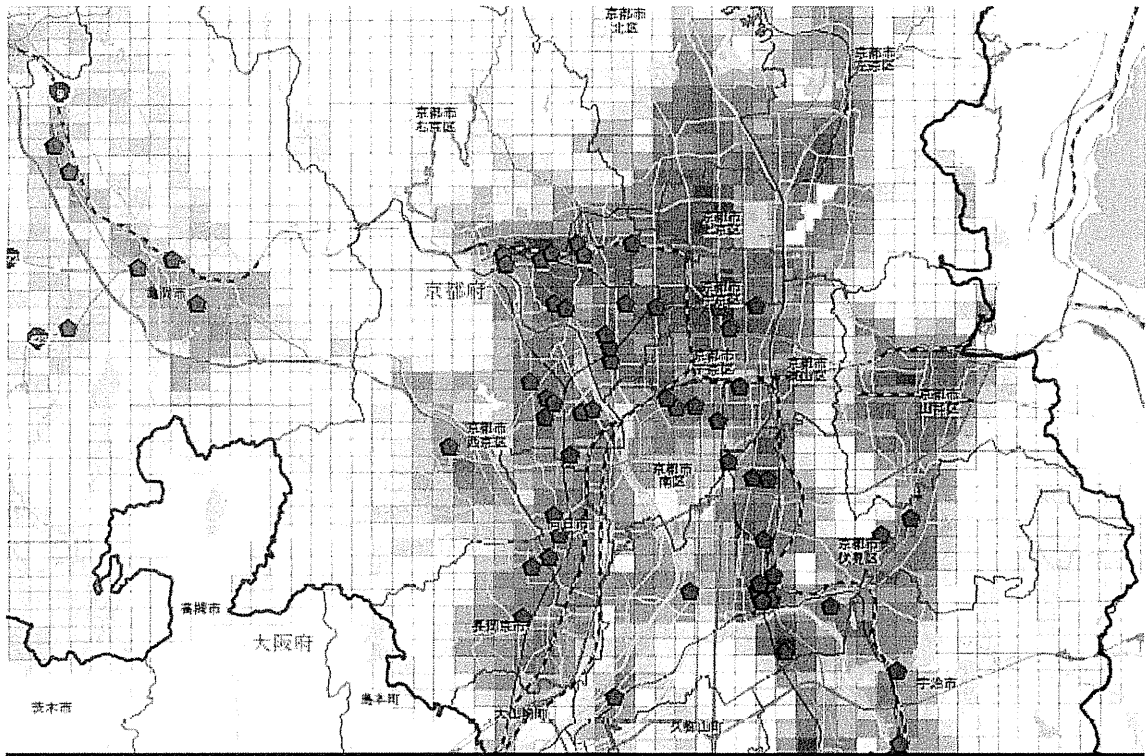


図 1 2 京都市内地域の人口密度と有床診療所との関連

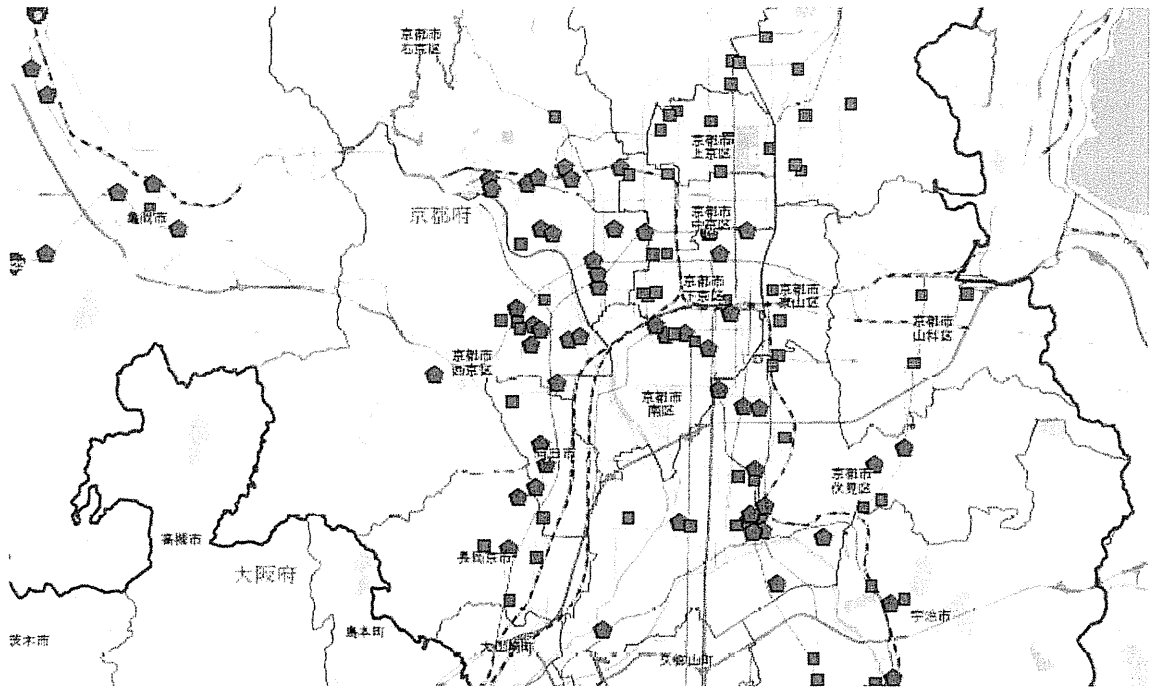


図13 京都府市内地域における有床診療所（五角形）、病院（円形）の分布

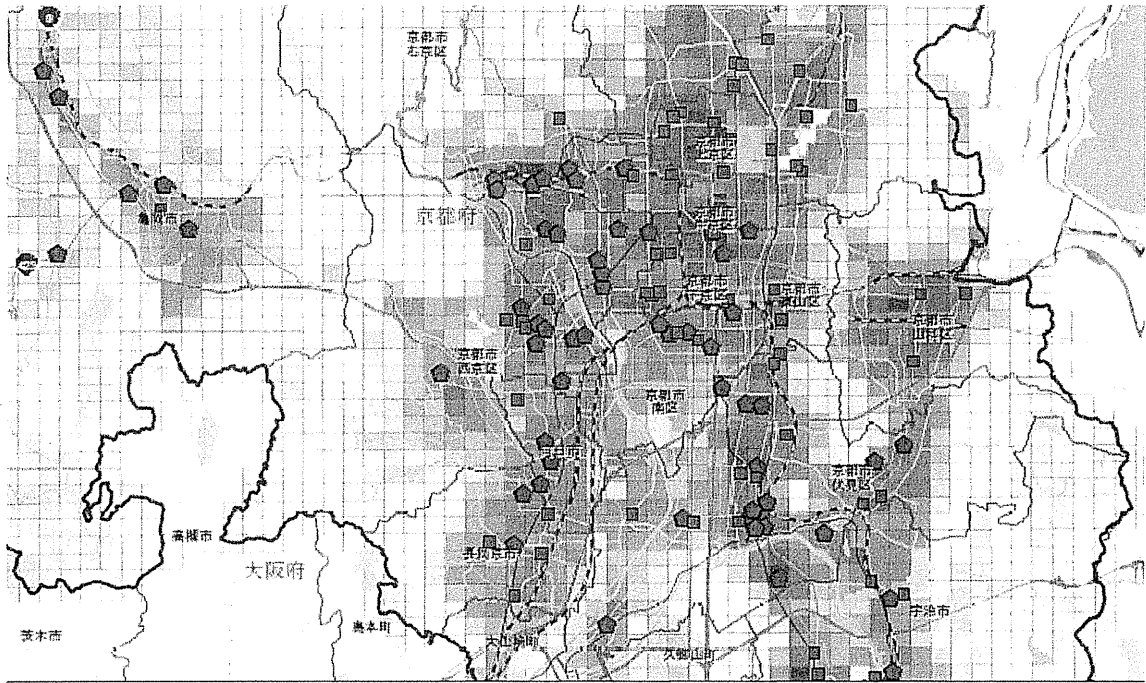


図14 京都市内地域の人口密度と有床診療所・病院所在地との関連

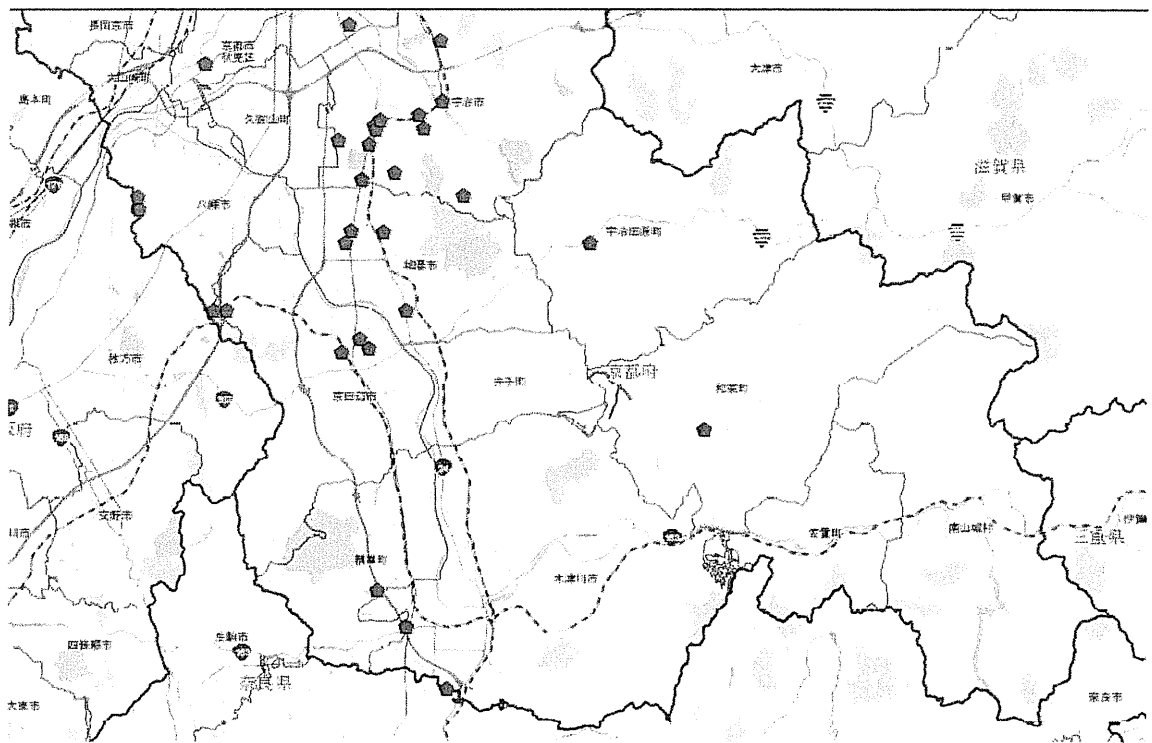


図 1 5 京都府南部地域における有床診療所の分布

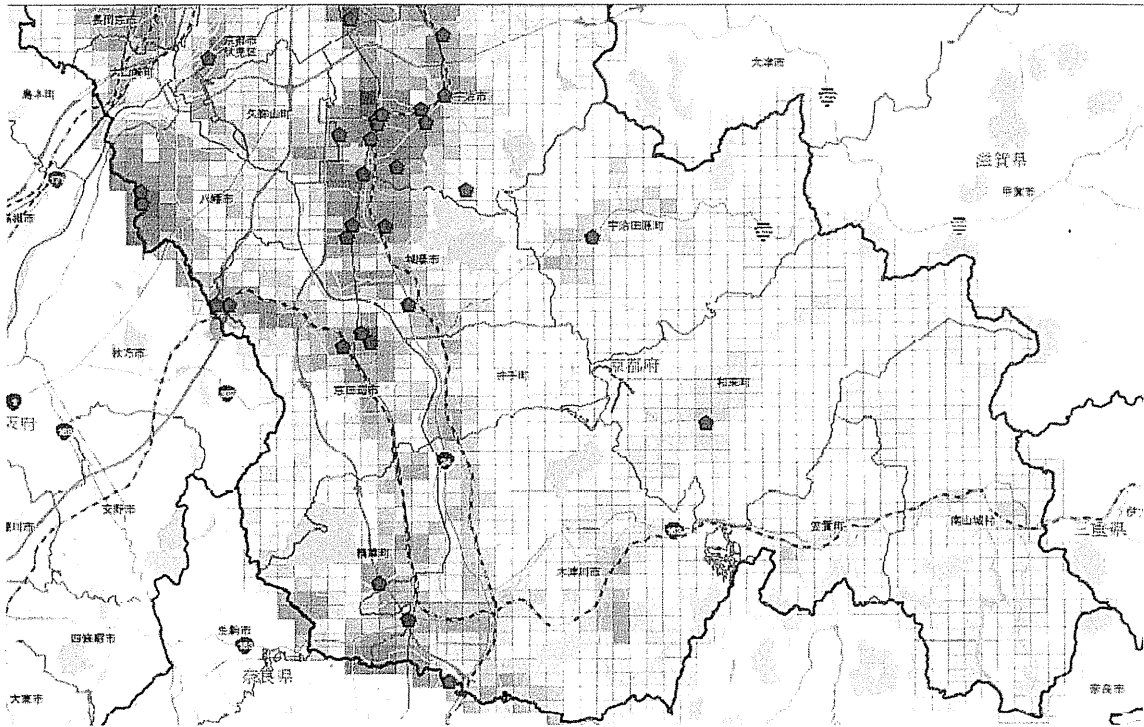


図 1 6 京都府南部地域の人口密度と有床診療所所在地との関連

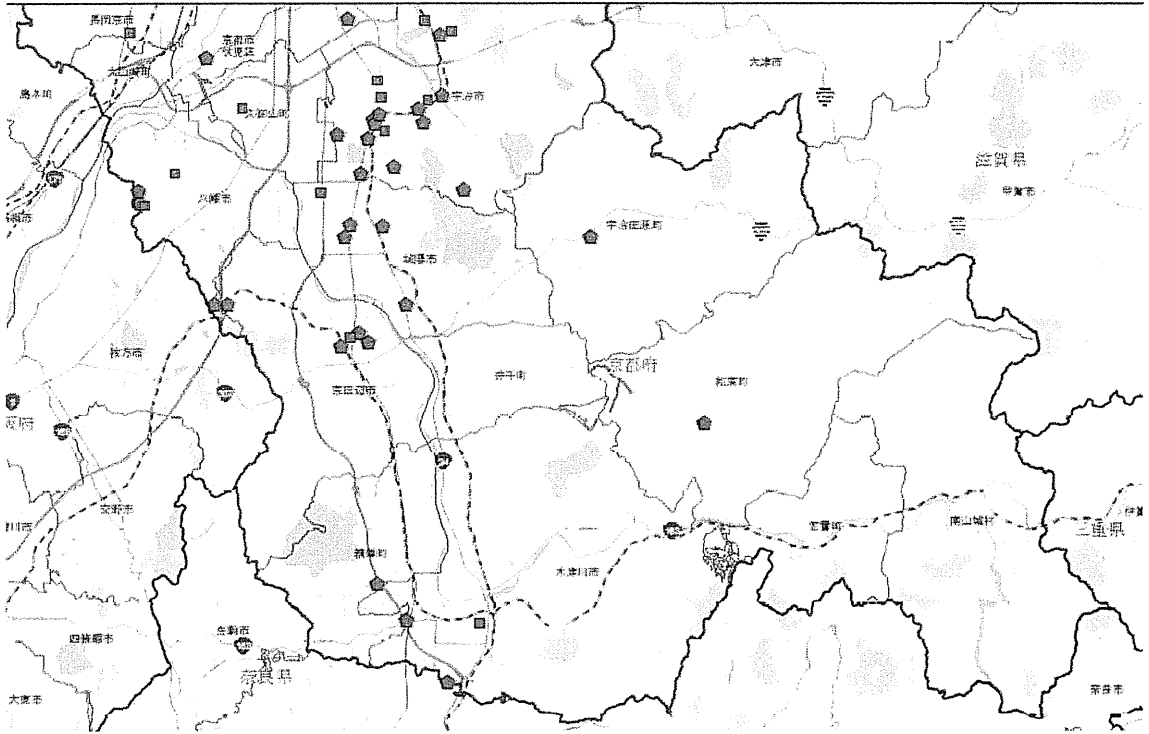


図17 京都府南部地域における有床診療所（五角形）、病院（円形）の分布

資料

平成24年度厚生労働科学研究費補助金

(地域医療基盤開発推進研究事業)

研究報告書

山脇正永 京都府立医科大学大学院 総合医療・医学教育学 教授

- 1) 京都府立医科大学地域滞在実習報告書
- 2) 第3回京都府地域医療推進フォーラム資料
- 3) 乙訓地域公開講座資料
- 4) 日本内科学会専門医部会資料
- 5) 京都府立医科大学北部医療センターシンポジウム資料
- 6) 奈良県立医科大学地域基盤型医療教育フォーラム資料

地域滞在実習の分析と評価（まとめ）

山脇 正永（総合医療・医学教育学教室）

I 実習講評

1. 実習目標の達成度

実習目標は①地域医療の課題発見、②課題への対策、③チーム医療の理解、の3点であったが、それぞれ、①医学科学生の94.3%、看護学科学生の100%、②医学科学生の85.4%、看護学科学生の82.7%、③医学科学生の93.2%、看護学科学生の100%が、「非常によく出来た」あるいは「まあまあ出来た」と自己評価していた。

実習指導者の評価は、それぞれ、①72.2%、②66.7%、③83.3%が「非常によく出来た」あるいは「まあまあ出来た」という評価であり、学生の自己評価よりも厳しい結果であった。昨年に比較すると、実習指導者による評価が大きく上昇した。

以上の結果より全般的に学生の自己評価ではゴールが達成されたと考える。ただし、現場の指導者は医学科学生・看護学科学生に対する要求レベルが依然として高く、これは医療現場の厳しさを反映していると考えられる。学生諸君にはこの評価の乖離の意味について是非振り返っていただきたい。

2. 各行動目標の達成度

(1) 地域医療の実際と特徴を学ぶ

医学科学生の88.5%、看護学科学生の91.9%が、「非常によく出来た」あるいは「まあまあ出来た」と自己評価し、一方指導者による評価は66.6%であり、昨年度とほぼ同様の結果であった。各病院での救急室での実習、実地医家の診療所での実習、在宅訪問への同行等が実習内容であったが、所によっては物理的スペースの点で学生の人数制限もせざるを得ないといった事情から参加できない学生がいたり、参加できても救急受診がなかったりしてということで学生の評価が低くなっていることが推察された。他方で、学生自身の評価、指導者側からの指摘にもあるように、地域特性を含めた地域医療の現状についての事前学習の不足から達成度が低くなっている点もあり、今後は地域医療に関して、マクロ的（全国レベル、京都府レベル）の知識のみならず、よりミクロ的（2次医療圏レベル、当該地域レベル）に関する事前学習も必要と考えられた。

(2) 地域住民の視点と医療者のあり方を学ぶ

医学科学生の87.2%、看護学科学生の89.4%が、「非常によく出来た」あるいは「まあまあ出来た」と自己評価し、指導者による評価では62.5%であり、一般住民との懇談会の企画は学生、指導者とも評価が高かった。ただし、個々の学生の関心については温度差もあり、今後の本学の医学教育のなかでも早い学年から「住民の視点」という切り口での教育が必要と考えられた。さらに、住民の方々にも本セッションの目的が十分認識されていないとの指摘もあったので、今後は本実習の目的を十分に知っていただくための方略（簡易に説明する文書を作成するなど）をとる必要があると考えられた。「住民の視点」は、過去の本実習においても学生の個別意見でも評価の高い実習課題であることから、地域滞在実

習の中心的位置付けをなすものでもあり、最も学習効果の高い項目と考えられる。今後ともより一層工夫をして対応すべき項目であると考えられた。

(3) 地域保健・医療体制

医学科学生¹の68.8%、看護学科学生²の78.4%が、「非常によく出来た」あるいは「まあまあ出来た」と回答し、指導者による評価では46.2%であった。普段の本学附属病院での実習と異なり、地域の病院や診療所といった医療施設、府保健所や市町村保健センターといった保健施設、更には特養、老健、訪問ナースステーション等の介護施設の配置等、各地域の医療をとりまく現状についての知識が深まったものと考えた。学生のレポートからも、上記施設間の相互の連携については特に勉強になったと考えられた。ただし、学生の事前教育のより一層の必要性については、学生側、各施設スタッフ側からも寄せられており、今後本学教員（府保健所の所長を併任している教員も含めて）がさらなる教育を行う必要があると考えられた。

(4) チーム医療実習

医学科学生¹の89.5%、看護学科学生²の91.9%が、「非常によく出来た」あるいは「まあまあ出来た」と自己評価し、指導者による評価では52.3%であった。大学附属病院における医学科学生の実習ではチーム医療に関する実習は見えにくいこともあって、学生は本実習を通じてチーム医療について多くを学んだと考えた。実際に、学生のレポート課題でも、約半数はチーム医療関連の内容を選択した。学生、指導者からのコメントでは、実習人数が多い点、見学型実習が主である点、学生のモチベーションに差がある点等の問題点が挙げられ、本実習期間内でのチームの一員としての経験は少なかったようである。また指導者側からは、学生への実習目標の周知徹底、実習目標を達成するための方略の具体的指示があるとよいことが指摘された。本件については今後改善を目指したい。

(5) プライマリケアの視点からプロフェッショナリズムを学ぶ

医学科学生¹の82.6%、看護学科学生²の84.2%が、「非常によく出来た」または「まあまあ出来た」と自己評価し、指導者評価では44.4%であった。プロフェッショナリズムについては、本実習のみの短期間で完成させるというものでなく、今後生涯にわたり継続して身に付けてゆくものである。特に本実習においては、地域医療における医療職のプロフェッショナリズムへの気づきを促すという意味で重要と考えられた。実際にレポートにおいても、職種を超えて医療スタッフ、看護師、医師のプロフェッショナリズムをテーマとしたものが複数あった。

また、プライマリケアの能力という視点からは、医学科学生、看護学科学生はすでに臨床実習を行っている。学生の報告書からは本実習においても、医師・看護師のshadowing（シャドウイング；各職種に付いて体験する実習）のみでなく、患者さんの病歴聴取、身体診察をする、看護手技を行う等のより参加型の実習を望んでいると考えられた。その意味では、医学科学生にとっては看護業務に参加することは大変勉強になっていることが示唆された。今後は、指導者の問題、学生人数の問題などを鑑み、診療参加型の実習も視野に置く必要があると考えられた（今回のような多人数での実習とは別な形も考慮する必要がある）。

3. 地域滞在実習が、京都府北部地域医療問題の認識や問題解決に果たす役割

医学科学生¹の77.9%（昨年68.8%）、看護学科学生²の76.3%（78.4%）が、「非常に有用」と回答し、指導者評価でも37.5%と、例年になく評価が高かった。「非常に有用」あるいは「まあまあ出来た」と回答した割合は、医学科学生¹の95.2%、看護学科学生²の97.4%であり、指導者評価でも89.4%で、ほとんどの学生、指導者が本実習の役割を評価していた。この結果は、本実習の大きな目的である「地域マインドの涵養」に大いに資するものと考えた。これは各地域・各病院関係者の多大なご尽力の賜物であり、本実習の取り組みは学生への教育効果のみならず、地域医療にとっても大きなイン

パクトがあると考えられた。また、近年国内外を通じて、地域基盤型医学教育（community-based medical education）或いは地域指向型医学教育（community-oriented medical education）が提唱されているが、本実習によりその重要性を再確認できた。

4. 全体の満足度

医学科学生の69.2%、看護学科学生の65.8%が、「とても満足した」と回答し、医学科学生・看護学科学生とも高い評価を得た。「非常に有用」あるいは「まあまあ出来た」と回答した割合は、医学科学生の95.1%、看護学科学生の97.4%であり、指導者評価でも95.7%であり、ほとんどの学生、指導者が満足であるという結果となった。医学科については昨年度から第5学年全員が参加することとなったこととなったが、昨任に比べて本年の評価は高くなってきた。昨年度の学生フィードバックに対応して、各病院・施設がご検討いただいた結果であると考えられた。

実施時期や実施方法については議論のあるところであるが、現状の臨床実習（クラークシップ）の途中（医学科）あるいは終了後（看護学科）の時期設定については、ある程度医療を俯瞰した段階でもあり、この時期に地域実習を行うことにより学習効果が高いと考えられた。実際に複数の学生と時期の問題を議論したが、その意見でも臨床実習開始後がよいという意見であった。

また、各病院の指導者から、学生のプロフェッショナリズムに関する苦言も数多くいただいた。一部の学生のモチベーション低下は、学生グループ全体のみならず、本実習自体の満足度も低下させる要素となったことが示唆された。この問題については、下記の個別問題点にて議論する。

5. まとめ

地域滞在型実習も今年で5年目を迎えたが、各病院、関連施設のご尽力もあり、参加学生・指導者の評価も年々高いものとなってきた。本実習では、京都府北部地域における地域医療の現状の問題認識やその課題解決が主たるテーマであり、特に地域住民の皆さまとの交流から学生が得たものは非常に大きかったと考えられる。さらに本実習においては、今後医療者として身に着けるべき、課題発見と解決へのアプローチ、様々なチーム医療の体験、医療者のプロフェッショナリズムが隠れたカリキュラム(hidden curriculum)となっており、これらは医療・介護の現場ではじめて有機的に理解できるものであったと考えられた。

現場の各病院の指導者を始めとする多くの関係者の理解があって初めて継続できる実習であり、関係の皆様に感謝申し上げる次第である。

II 改善を要する個別の問題点

本実習カリキュラムのさらなる改善点として以下の点があげられる。

1. 企画・計画段階

本実習の目的、到達目標を、学生、教員、各病院の指導者間でより十分に共有することが必要と考えた。特に学生側には、新学年開始直後から代表を含めて計画を行い、できるだけ学生が主体的に関わる体制を担保し、自主的なグループワークを早期に開始することが必要である。各病院のカリキュラムも事前開示し、学生に基本的で具体的な事前学習を指示することが望ましい。特に、実習内容については、本学附属病院での実習と地域滞在型実習の分担を明確化し、学生の能動的学習とするために本学教員だけでなく、病院指導者と学生も含めた事前の打ち合わせも必要と考える。

2. 事前学習・事前準備

事前学習については、全体の事前説明会だけでなく、個別の病院・地域ごとにも開催し、地域の人口、人口動態統計、病院・診療所・介護施設の分布、京都府が保有する患者調査資料に基づく病院患者（入院・通院）の住所地等の関連について詳細な事前教育が必要である。

3. 京都府民との交流

本実習は、京都府北部における地域医療への対応としての側面があるが、その課題は同時に今後の我が国の医療・介護にも当てはまるものである。地域住民・コミュニティの視点は本実習の根幹をなすものであり、これまでも重点的に取り上げられてきた。各病院における地域住民との懇談会については、学生からの「気づき」の報告も多く教育的にも効果は大きかったと考える。今後も本企画はより重点的に計画することが望まれる。また、懇談会をとおして各地域の良さをアピールできることは、京都府下の各地域にとっても魅力ある地域づくりへの発信ともなり、大学—地域中核病院—地域コミュニティの相互作用を醸成するので、今後とも重点的に取り組む必要がある。

4. 学生のプロフェッショナリズム（勉強態度、自己管理）

学生の勉強・実習に対する態度、健康管理もふくめた自己管理は、プロフェッショナリズムに関与し、医療者として将来にわたって涵養すべきものである。この意味で本実習は、学生諸君が、先輩医師・看護師及び医療従事者の地域医療へのプロフェッショナルとしての意識・姿勢を感得するまたとない機会であり、同時に学生自身の意識・姿勢も問われるものである。特に、住民の皆さん・患者さんさらには地域スタッフにとっては学生一人一人が「府立医大の顔」であるので、今後各人が、プロフェッショナルとしての自己についてより考察を深めることを期待する。

5. コミュニティ基盤型教育カリキュラムの整備

本実習は、京都北部地域の府民のコミュニティと医療を考察するものであったが、コミュニティにおける医療の理解については一朝一夕で行えるものではない。しかしながら、本実習の学生へのインパクトは大きく、学生の地域マインド育成に大きく資するものであることが明らかになった。医療過疎地域も都市地域も含めて地域医療マインドを涵養することは重要であると同時に、学生自身の学習意欲も向上させるものである。今後は本実習も含めて、より低学年から縦断的に地域マインドを涵養するコミュニティ基盤型の教育カリキュラムの整備が期待される。

Ⅲ まとめ

本実習では、地域医療におけるステークホルダーである、地域住民、地域医療スタッフ、行政も含む地域コミュニティ、の相互の連関を体験する貴重な実習機会であった。ここに学生が教員と参画することにより、地域コミュニティ—地域中核病院—府立医大、という地域医療教育のパートナーシップに発展することが期待される。近年、クラークシップ、臨床研修などの臨床教育において、地域医療でのOJT(on-the-job training)の時間を十分にとることが重要とされている。その際に、地域コミュニティとの協調は、当該地域の医療・公衆衛生の向上に資することが認識されつつある。本学の実習は我が国の地域医療実習のなかでも次の点で先駆けとなっている。すなわち、1) ある程度臨床実習の進んだ段階で施行される点、2) 懇談会など地域コミュニティとの積極的な接点がある点、3) 医学科学生と看護学科学生が協力して参加する点、である。これらは京都府立医科大学と地域協力病院の密なネットワークがあって初めて実行できるものであり、学生にとってはまたとない学習機会となっている。

実際に、平成19年度より実施している地域滞在実習は、5年目を迎え、医学科学生と看護学科学生が同じ病院でチーム医療を基礎として、地域医療と地域医療連携を地域住民の視点とプライマリケアの視点を通して学ぶことが定着してきたことが評価される。また、過去に実習を行った学生が、卒業後に同じ病院での研修を希望する例も多くなってきており、本実習が卒後の医師のキャリア形成にも大きく影響してきているものと考えられる。

全ての学生は真摯に地域住民や患者・家族から何らかのものを得ようとしており、医療者としての資質にあふれた人材であるこれら学生を、専門職である医師や看護師・保健師・助産師として育てていくのが我々医療機関における教員の役目であり、地域コミュニティの期待でもある。実際に本年の学生レポートの分析からも、「医師や看護師は単に自らの努力のみで医師や看護師に育つのではなく、患者さんやその家族、更には地域が医師や看護師を育てるのである」ということを再確認できた実習であった。この意味でも本地域滞在実習は医学教育において大きな意義を有するものと考えられた。

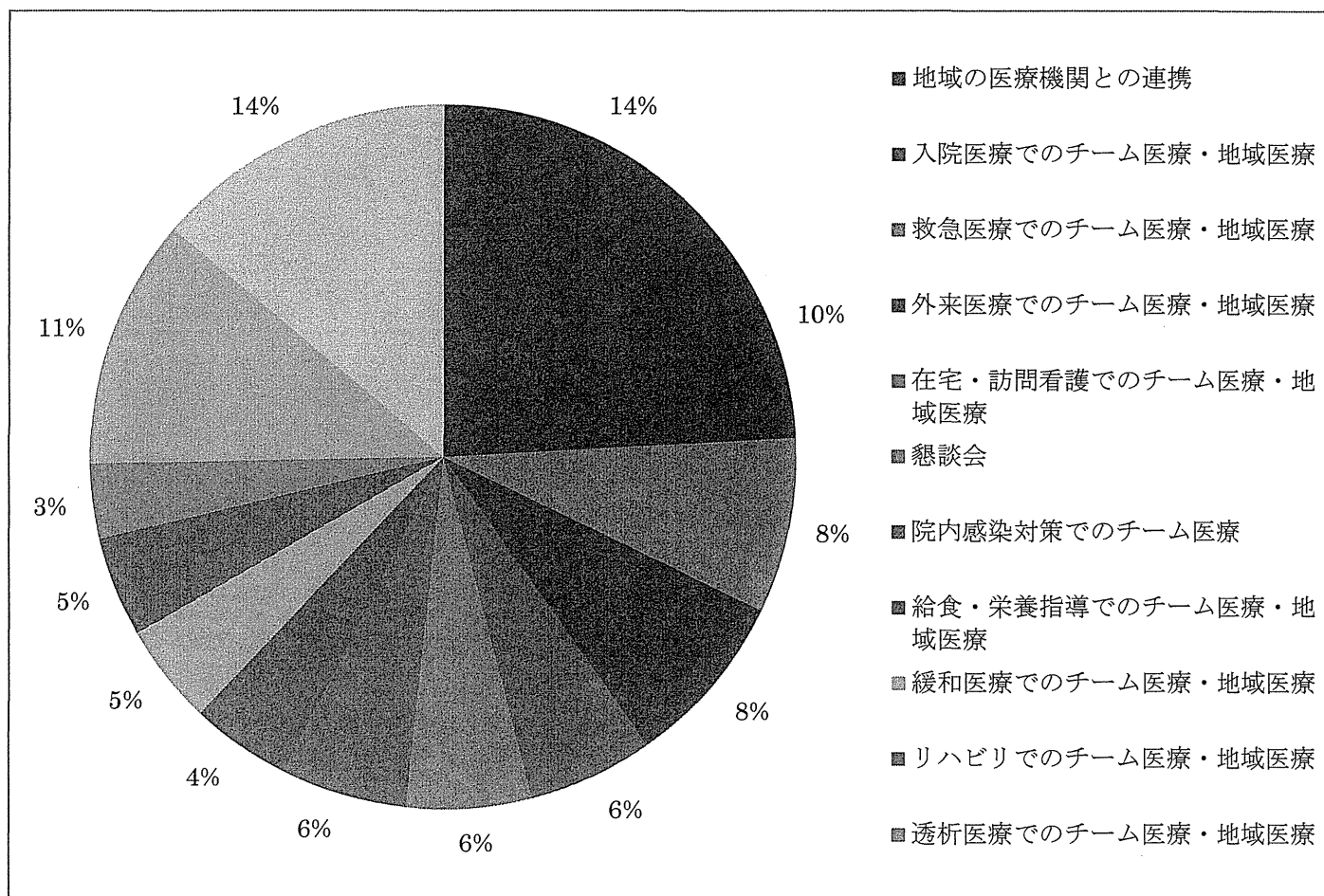
最後に本実習に多大なご協力をいただいた地域住民の皆様及び、各病院の病院長先生、指導医の先生方、及び医療スタッフの皆様に感謝いたします。

【医学科】

山脇 正永（総合医療・医学教育学）、渡邊 能行（保健・予防医学）

学生が選択した課題を図1に示した。あらかじめ提示した17題の課題（テーマ）はすべて選択されており、このうち今年度は「地域の医療機関との連携」、「入院医療でのチーム医療・地域医療」、「救急医療でのチーム医療・地域医療」の割合が多かった。これは、中核病院とその地域の接点である、救急医療、在宅・訪問医療、地域連携、外来医療等の中に学生が課題を見出したと考えられた。また、提示された以外に学生が独自に気付いた課題（学生設定テーマ）についても比較的多く選択されており、全体で14%の割合であった。全体的には、本実習の目的である、地域医療及びチーム医療への関心は強いと考えられた。チーム医療については、大学病院でも存在するテーマについて、学生自身が「初めて経験した」と記載してあるレポートも多く、大学病院での臨床実習の在り方についても考えさせられる内容であった。

図1 レポート課題の内訳



病院ごとのレポート内容を検討すると、各病院のプログラムにある特徴的な内容をテーマとしているものが多く、様々な課題を学習できるよう各病院がセットアップをさせていただいた点がよく反映されていると考えられた（表1）。特に、学生設定テーマでは、学生自身が気づき発見した課題が述べられており、各病院、各地域の医療事情に特化した特色ある内容であった（表2）。学生設定テーマの中には、当該地域の医療課題を総括的に考察したレポートも多くみられた。これらのレポートの内容について

は、大学病院での臨床実習のみでは経験できないものも多く、学生にとっては非常に多くの気づきがあったものと考えられた。特に、各病院で地域住民の皆さんとの接点を用意していただいたことは、学生自身にとって大きなインパクトがあり、全員が「地域住民の方々の声に新鮮な驚きがあった」と報告している。近年、国内外を通じて、地域基盤型医学教育 (community-based medical education) 或いは地域指向型医学教育 (community-oriented medical education) が提唱されているが、本実習レポートによりその重要性を再確認できた。

以上のようにレポートの分析からは、学生が本実習によって、京都府の医療の現状理解と問題意識を持つことができたのみならず、将来自身がかかわる医療現場のイメージ形成、及び今後の京都府の医療像について考察しえた重要な機会となったと考えられた。地域医療を学習する場がそのまま質の高い教育フィールドとなっていると考えられ、本実習が学生の「地域マインド」に資するものは大きいと考えられた。

表1 施設別のレポート課題の内訳

課題 (テーマ)	南丹	綾部	福知山	舞鶴	与謝	久美浜	弥栄	合計
救急医療でのチーム医療・地域医療	1	1	2	2			1	7
外来医療でのチーム医療・地域医療	1	1	2	1	1		1	7
入院医療でのチーム医療・地域医療	1	1	2	1	2	1	1	9
手術室でのチーム医療	1	2						3
緩和医療でのチーム医療・地域医療	1	1		1		1		4
透析医療でのチーム医療・地域医療	1	2						3
精神医療でのチーム医療・地域医療				1				1
検査でのチーム医療	1	2						3
リハビリでのチーム医療・地域医療	1		2			1		4
給食・栄養指導でのチーム医療・地域医療	1	1	1		1			4
院内感染対策でのチーム医療	1	2	2					5
在宅・訪問看護でのチーム医療・地域医療			1	1	3			5
地域保健活動との連携			1	1	1			3
地域の医療機関との連携	1	1	1	1	5	2	1	12
懇談会		1	1	3				5
学生設定テーマ	2	2	1	4	2		1	12

表2 学生設定テーマ

公立南丹病院	: 小児かかりつけ医、地域のかかりつけ医
綾部市立病院	: 呼吸器療法サポートチーム、ICUのチーム医療
福知山市民病院	: 服薬指導
舞鶴医療センター	: 防災と医療、NICU、こども療育センター2
与謝の海病院	: 特別支援学級、地域医療の問題点
弥栄病院	: 都市部における地域医療
