

令和元年度

3年次生診療所実習 「シャドウイング」 報告書



令和1年12月

大分大学医学部地域医療学センター

はじめに

大分大学医学部地域医療学センター長 守山正胤

内科分野 教授 宮崎英士

外科分野 教授 白石憲男

平素より、大分大学医学部の診療・教育・研究におきまして御指導・御鞭撻を賜り、心から感謝申し上げます。また、本年度も医学科3年次生の地域医療実習「シャドウイング」で保健・医療・福祉の現場を体験させていただき、本当にありがとうございました。

大分大学医学部では、卒前医学教育～卒後臨床研修までシームレスな、より実践的な地域基盤型医学教育を推進していくことを教育理念に掲げており、地域医療実習「シャドウイング」もその教育改革の一つと位置づけ、運営に尽力しているところでございます。この「シャドウイング」は、臨床の講義が始まったばかりの医学科3年生を対象とし行うもので、早くから臨床現場を知り、何を学ばなければいけないかを学習する機会として実施しております。

令和元年度の「シャドウイング」は9月3日、4日の2日間、大分市、別府市、由布市、中津市、杵築市、佐伯市、臼杵市、豊後高田市、竹田市、姫島村まで、県下の診療所にて実習をさせていただきました。診療見学を主に、往診や訪問診療の現場への同行、介護福祉施設の見学、院内行事への参加、患者さんへのインタビュー等、多岐にわたる勉強の機会をご提供いただき、本当にありがとうございました。お忙しい日常診療の中、親身になって学生をご指導いただきました指導医の先生方をはじめ、診療所スタッフの皆様、その他、御協力いただきました方々に、厚く御礼申し上げます。

本報告書は、記録ということのみならず、講義やグループ学習、学生の自己評価、そして他院での研修内容をご周知いただくために作成しております。また、報告書には、実習を終えた学生の感想も掲載しております。ご一読いただきますと幸甚に存じます。今回ご指導賜りました学生たちは、これから本格的に臨床医学を学んでいく予定ですが、「シャドウイング」が、医学の道を志す格好の動機付けになったのではないかと期待しております。

最後に、特別講演におきまして、杵築市立山香病院院長 小野隆司先生、医療法人博愛会 頤田病院総合診療科長(回復期病棟医長) 吉田 伸先生、大分市医師会立アルメイダ病院 総合診療科(内科)部長 塩田星児先生、宮崎医院 藤谷直明先生に心より感謝を申し上げます。

今後とも大分大学生の医学教育にご指導・ご鞭撻を賜りますよう、宜しくお願い申し上げます。

目 次

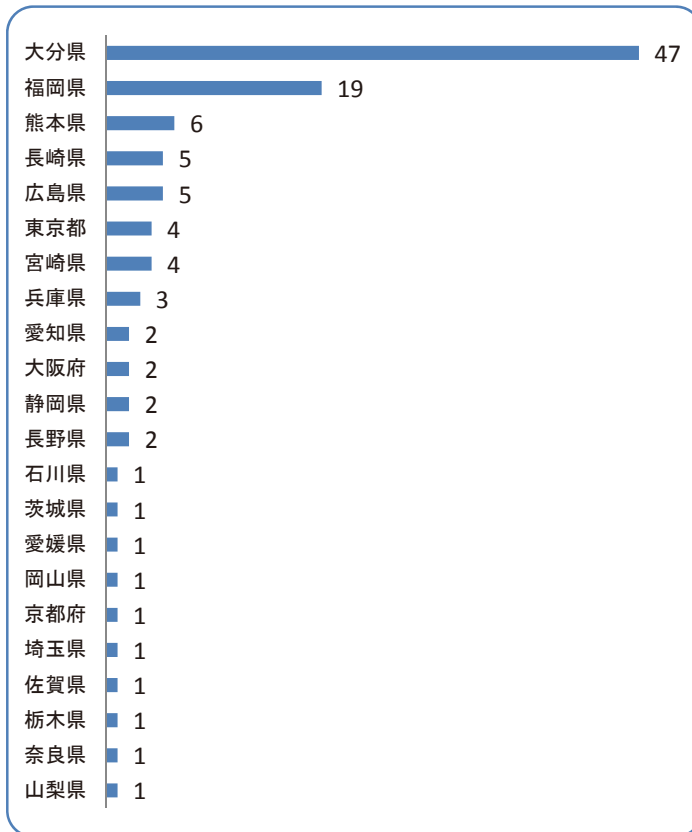
実習前学生アンケート	1
地域医療実習時間割	3
ワークショップ	5
実習後アンケート	21
地域医療実習の自己評価	23
診療所実習「シャドウイング」の手引き（抜粋）	97

実習前学生アンケート

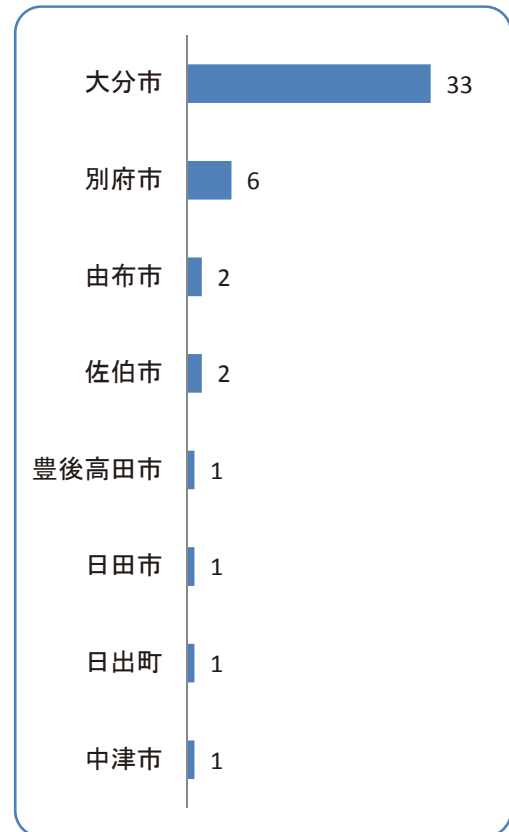
学生実習前アンケート

令和1年度3年次生（実習生 111名）に実施

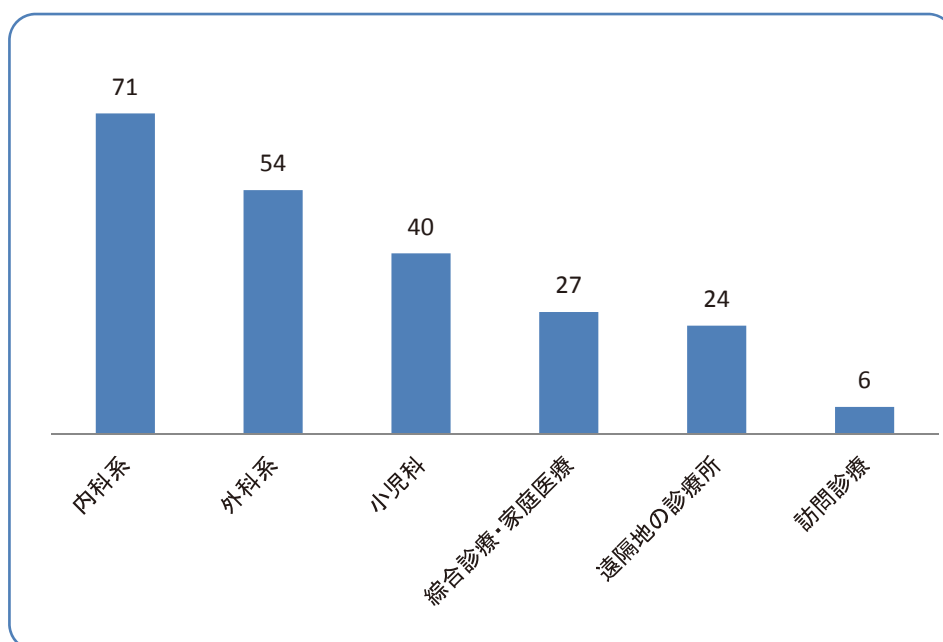
出身都道府県



大分県出身者の出身市町村



希望する実習先・診療科



地域医療実習時間割

令和1年度医学部医学科 第3年次 地域医療学講義・実習

	8月26日（月）	8月27日（火）	8月28日（水）	8月29日（木）	8月30日（金）
1限	講義（総合外科） 「腹痛の診かた」 白石	チュートリアル	チュートリアル	講義（総合外科） 「炎症性疾患に対する治療②」 増田	チュートリアル
2限	講義（総合外科） 「黄疸の診かた」 増田	グループ学習	グループ学習	講義（総合外科） 「プライマリケアとしての 小外科」 白石	グループ学習
3限	講義（総合外科） 「炎症性疾患に対する治療①」 上田	発表・講義（総合内科） 石井	発表・講義（総合内科） 吉岩	チュートリアル	発表・講義（総合内科） 阿部
4限	チュートリアル	チュートリアル	«特別講演1» 「在宅医療・緩和ケア」 医療法人博愛会 額田病院 総合診療科長・回復期病棟医長 吉田 伸 先生	グループ学習	講義（総合外科） 「悪性腫瘍に対する治療①」 上田
5限	グループ学習	グループ学習		発表・講義（総合内科） 土井	講義（総合外科） 「悪性腫瘍に対する治療②」 白石
6限	発表・講義（総合内科） 宮崎	発表・講義（総合内科） 山本		講義（総合外科） 「機能異常に対する治療」 上田	地域医療実習 オリエンテーション

	9月2日（月）	9月3日（火）	9月4日（水）	9月5日（木）	9月6日（金）
1限	講義（総合外科） 「変性疾患に対する治療」 増田	シャドウイング (診療所実習)		医療書類・手紙の書き方 (総合内科) 宮崎	自学自習
2限	講義（総合外科） 「外傷に対する治療」 白石			お礼の手紙作成	
3限	«特別講演2» 「地域医療の醍醐味」 杵築市立山香病院 院長 小野 隆司 先生				
4限	«特別講演3» 「容疑者を絞り込め」 大分市医師会立 アルメイダ病院 総合診療内科 部長 塩田 星児 先生			チュートリアル (総合内科) 藤谷	試験
5限				ポスターツアー 「地域医療、プライマリケアまとめ」 藤谷	
6限					解説

ワークショップ

講義風景



講義風景



講義風景



特別講演

特別講演1：医療法人博愛会 額田病院
総合診療科長・回復期病棟医長 吉田 伸 先生



講義風景



特別講演

特別講演 2：杵築市立山香病院

院長 小野 隆司 先生

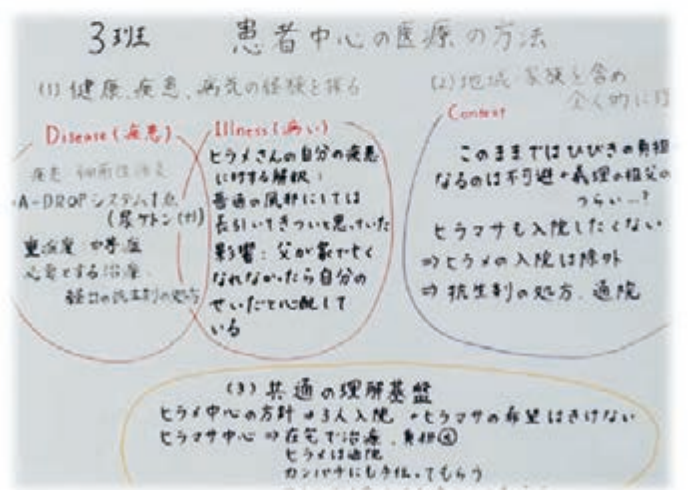
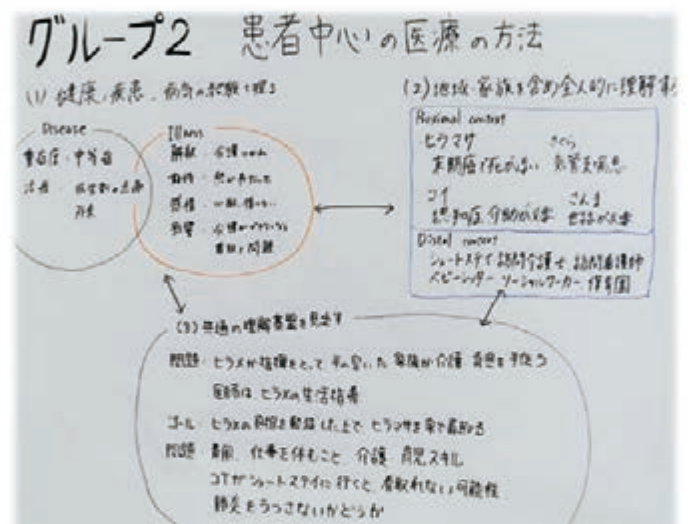
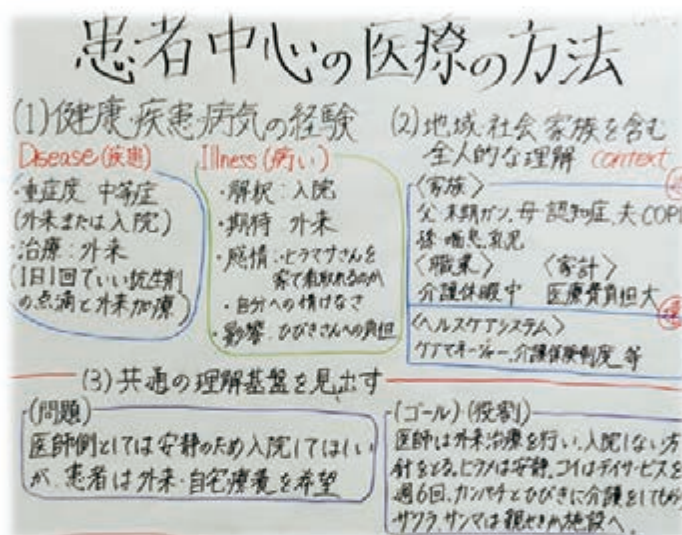


特別講演 3：大分市医師会立アルメイダ病院

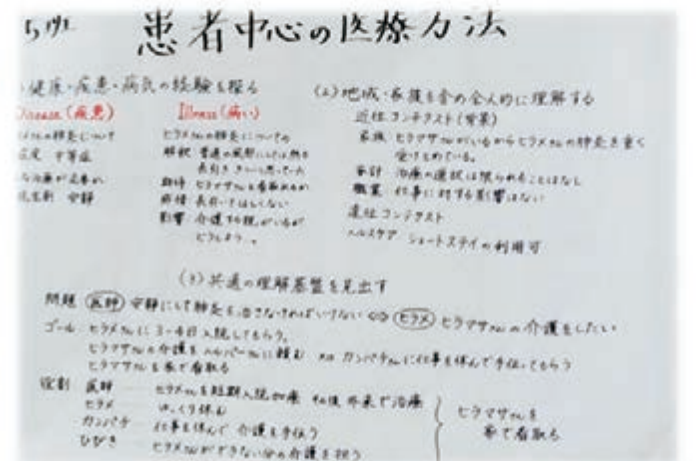
部長 塩田 星児 先生



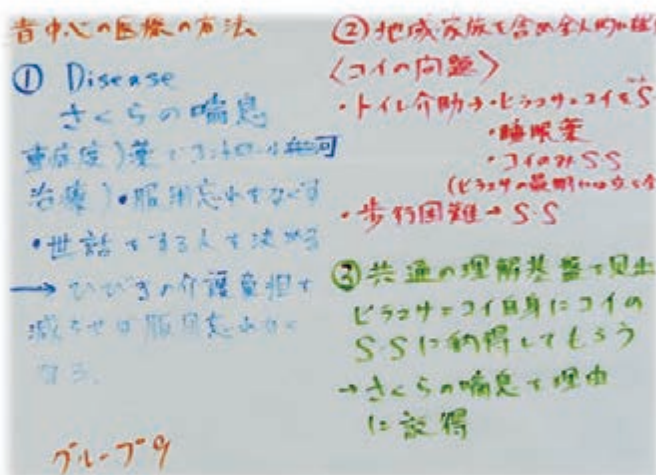
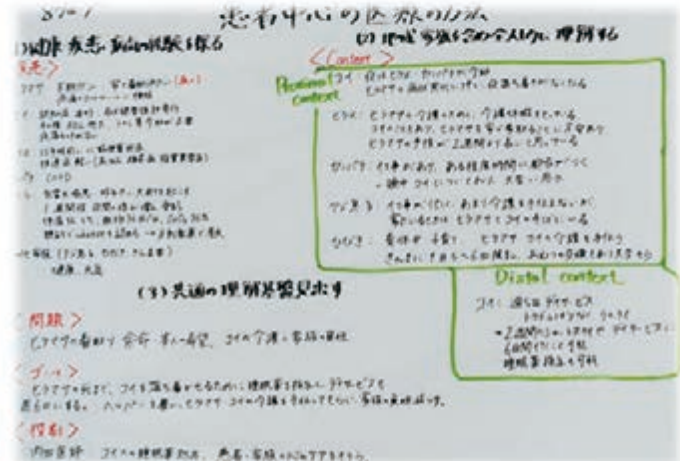
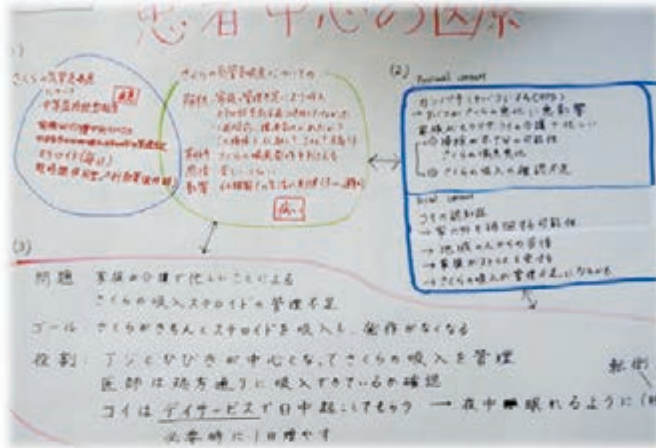
講義風景(ポスターツアー)



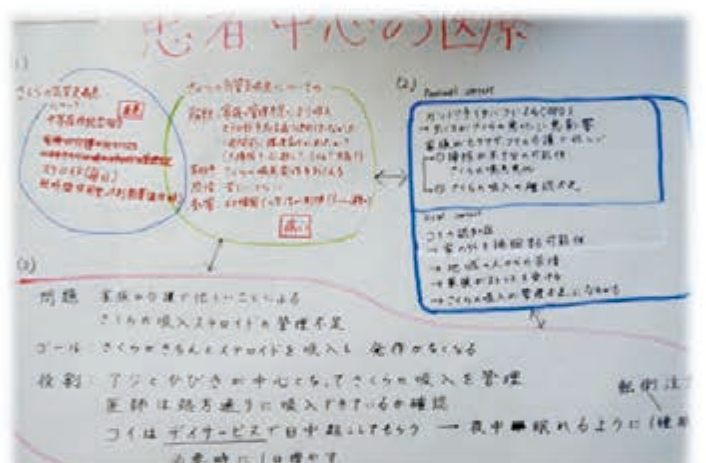
講義風景(ポスターツアー)



講義風景(ポスターツアー)



講義風景(ポスターツアー)



チュートリアル(グループ討論)



チュートリアル(グループ討論)



チュートリアル(グループ討論)



チュートリアル(グループ討論)



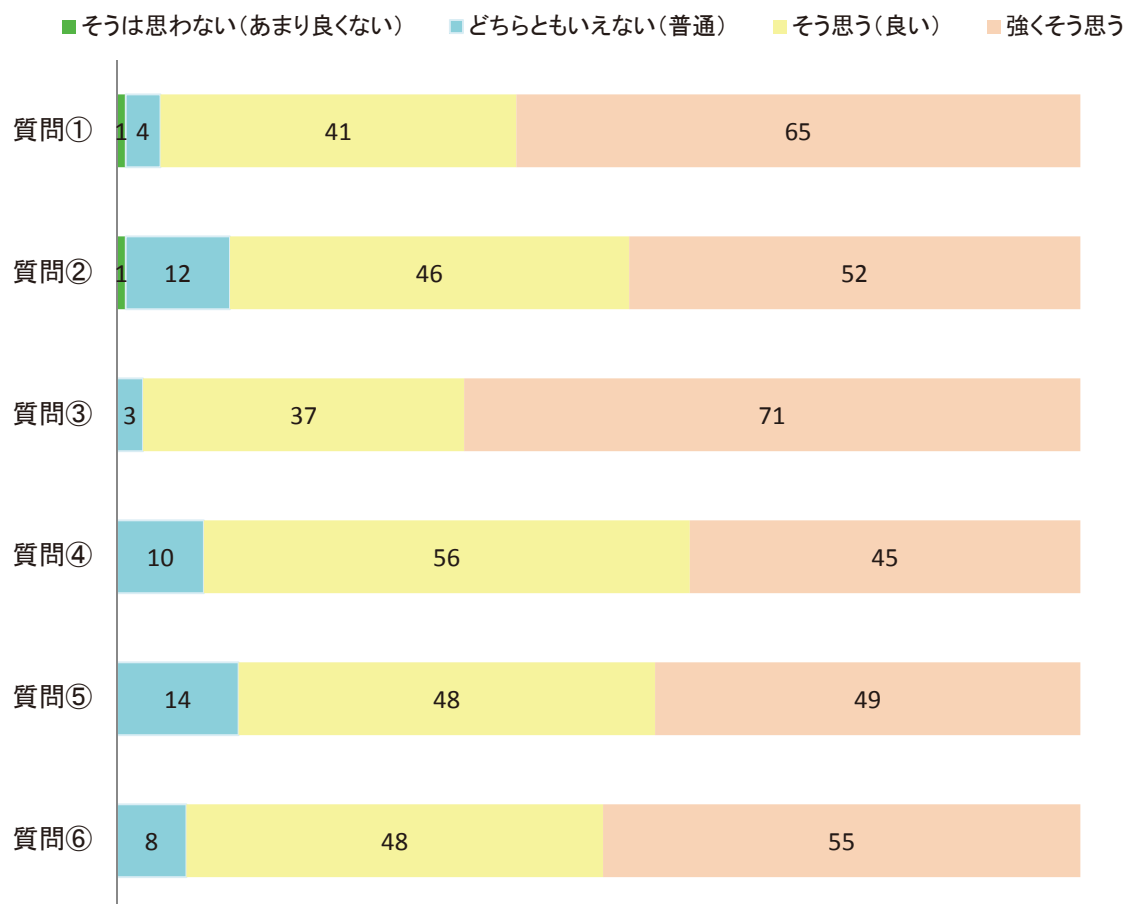
チュートリアル(グループ討論)



実習後アンケート

シャドウィング実習後アンケート

- ① 患者や指導医、スタッフに対して医学生としての態度、行動をとることができた
- ② 学習意欲を持ち、自己主導で学習することができた
- ③ 医師が患者と良好な対人関係を築き、診療を実践する重要性を説明できる
- ④ 地域の保健・医療・福祉を遂行するための、かかりつけ医の役割を説明できる
- ⑤ 専門職業人としての医師のキャリア形成と生涯学習の必要性を説明できる
- ⑥ 地域医療に高い関心を持ち、地域住民が必要とする医療について説明できる



単位／人

地域医療実習の自己評価

地域医療学実習レポート

- ① 実習をとおして「学んだこと」は何ですか？
- ② 今回の実習前後で地域医療に対する考えで変化したことがありますか？
- ③ 実習で特に印象に残った出来事を挙げ、それに関する自分の思いを書いてください。

あんどろ小児科



- ① 患者さんを待たせないための診察の効率化が図られていた。具体的には、受付で問診を行ったり、処方箋をすぐに出せるなど、子供にとって病院は必ずしも居心地いい場所ではないため親子ともにできる限りストレスをためない環境作りが重要だと学んだ。
また、子供によっても泣きやすい子であったり、暴れてしまう子であったり、さまざまな子供がいるのでその子供一人一人に向き合って診察の仕方を工夫することも重要だと感じた。
- ② 地域医療ということで、やはり小さめの個人病院では出来ることが限られてきて、治療のほとんどが対症療法であったが、その中でも鑑別すべき疾患はきちんと鑑別しており、できる限りのことはして親子ともに不安を取り除くような診療が印象的であった。
また、最近話題にもなっている虐待の問題にも小さい病院ならではの観察で見つけることもできると聞き、地域医療の重要性も感じられました。
- ③ まだ何もできない学生に貴重な体験をいくつかさせていただきましたが、その中では手足口病のお子さんの身体所見を見させていただいたり、聴診器で喘息持ちのお子さんの肺の音を聞かせていただいたりしました。いずれも大学での講義にて見知ったことではありますが、生きた情報として入ってくることは講義とは違う関心があり、良い体験ができたと感じました。



- ① 今回の実習を通して医師の患者との対話の行い方、適切な医療面接のありかた、他の医療関係者との連携の在り方を学ぶことができた。また、小児科の地域への貢献が大きいということも感じ取ることができた。
- ② 実習前は地域医療にあまり関心がなかったが、実習することで具体的なイメージがわき地域医療に関心を抱くようになった。
- ③ ある程度学習をしてから実習をしたのは初めてなので、実習は全体的に印象に残った。乳幼児に対して行う CPR のレクチャーや、実際に喘息患者に聴診器を当てて喘鳴を聞かせていただいたことは印象に残った。実習や普段の学習は患者さんのご協力あってはじめてできるものであるから、それを忘れないように勉学に励みたい。

池永小児科



- ① 小児科医が行う問診の流れや、口腔内診察におけるポイント、特徴的な疾患における身体的な所見といった診察技術に加え、患者さんやその親との接し方など、診療所で行われている実際の診療。
- ② 実習前は、診療所で行われる医療は比較的易しいものである、と漠然と認識していた。しかし、実際には泣いてばかりの赤ちゃんを、迅速に診察しないといけないため、熟練の技が必要であることが分かった。
- ③ 他医院へ紹介することがとても大変であったことが印象に残った。他医院との連携が潤滑に行われるためにも、各医院がしっかりと鑑別疾患の特定をする必要があるのかと思った。



- ① 小児科臨床の実際と、一部頻繁に遭遇する症例についての知識
医師としての心構え
医師のキャリア形成
開業医と勤務医の違い
- ② 医師と患者の関係形成の大切さは、実習で目の当たりにして、やはり大切なのだと感じた。
地域密着のプライマリケア医療と大学病院のような高度な医療の違いについて、イメージを具体化することができた。
- ③ 判断のしにくい症例に遭遇した時、先生が様々な鑑別を挙げ、最小限の検査で候補を絞り込み、家族への説明、他院への紹介を行っているのを見て、地域医療の役割と、医療機関同士の連携の大切さ、そして医師として必要な素養はただ知識や手技のみではなく、多岐にわたるのだと実感した。

伊藤内科医院



- ① 地域医療においては、患者さんとの距離を近くして、何でも話してもらえるような医師が大事だとわかった。様々な検査を積極的に薦めるのではなく、とりあえず通院してもらうことを重要とし、患者さんの日常的な細かな変化に気づくことが大事だとわかった。
- ② 高度な医療を行うわけではないので、そこまでの重要性があると思ってなかったが、重要な役割があることを学んだ。
- ③ 医院長先生が紹介状についてお話をしてくださったとき、個人病院と大病院との連携の重要性について学んだ。紹介状の出し方や紹介の受け方も気を付けないといけないと思った。



- ① 医師には診療以外にも医師会や様々な仕事があり、医学的な知識を身に着けることはもちろんのこと、地域の医療を支えるうえでの話も考えなくてはならないのだということを学べた。
- ② 医師といえば大学病院や大きな病院のほうが優れているように思われがちだが、小さな病院ではより患者や地域に密着した医療を行うことができるので小さな病院で勤務することもまた本来の医療の在り方なのではないかと思った。
- ③ モバイルファーマシーを見学に行ったのですが、熊本で地震が起こった際に現地へ駆けつけ、DMAT や JMAT との連携で地域の医療を復活するまで橋渡しをしたという話は印象に残り、改めて医療には協力することが不可欠なのだと思う。

井野辺府内クリニック



- ① 今回の実習で学んだと思うことがいくつかあります。

まず、診療所やクリニックにおける診療の実際を学びました。大学の講義ではやはり common disease および rare disease の両方を同時に習うということもあり、実際にどのような疾患が common なのかあまり想像がついていませんでした。実際に診察を見せていただいた際、糖尿病や高血圧といった生活習慣病は想像通り多かったのですが、意外だったのは睡眠時無呼吸症候群や喘息が思ったより多いということでした。また喘息の治療については、皆ステロイドを使うものという認識だったのが、意外と使わない患者さんも多くいるということ、また患者さんの希望で処方するあるいはしないということもあることを知りました。また単にステロイドといってもその吸入器に様々な種類があり、患者さんの希望に応じて選択できるよう配慮されていることも驚きでした。他には、腎機能の数値についても意外だったのが、数値だけ見ると異常低値であっても、患者さんの年齢などを考慮した上でそれを無理に正常に戻そうとしないこともあると知りました。また、大学病院で手術を受けたという患者さんも何人かいらっしゃって、そういった患者さんをその後フォローしていくのも、こうした診療所の役割であることを知りました。他にも学んだことは多々ありますが、総じて、地域医療では患者さんの希望が治療に強く反映されていること、そしてそれを実現するため、また重大な疾患を見落とさないために医師は必ずしも教科書通りではなく様々な工夫をしながら診察をしなければならないことを学ぶことができたと思っております。また、診察以外では、通所リハビリテーション、訪問診療、訪問看護の見学もしました。実習前から、1人の患者さんを様々な職種の方々が連携しながらフォローしていくということを事実として知ってはいましたが、これらの見学を通してその実際の仕組み、連携の取り方、ケアプランの重要性など、実際に触れてみなければわからないことがたくさんあることを実感しました。限られたお金を使って利用者の方々にとって最良の選択をするには、多職種の関わりなしにはできず、スタッフは誰1人として欠かせないことがわかりました。地域医療とは医師1人で成り立つものでなく、そこに関わる全てのスタッフがいてこそ成り立つものであるということを学びました。

- ② 実習前には、チュートリアル学習を通して問診でどのようなことを聞けば良いのかなどを学んできたつもりになっており、実習ではきっと主訴を聞いて、それはいつからで、どんな性状で、といったことを聞いていくのだろうと考えていました。ところが、実際に見てみると、医療者と患者という関係というよりは、人と人との関わりであり、そうした関係性の中で行う問診というのは、機械的な雰囲気はほとんどなく、普段の会話のようで、患者さん一人一人で全く異なったものでした。

教科書上では理解していたつもりでも、教科書と実際とはかなりのズレがあることを認識しました。

- ③ 印象に残った出来事は書ききれないほど多々ありましたが、その中でも訪問看護での出来事は深く印象に残ったことの一つです。訪問看護に伺ってすぐに、利用者のお宅の前で、そのご家族の

方と看護師さんがお話をしているのを一緒に聞かせていただきました。内容は、利用者の方が、今の状態ではできそうにないことをしたいと言っていて困っているというものでした。それを聞いた看護師さんは、そのご家族に代わって、利用者の方に、その方のお身体の状態やそれすることによってご自身にどのような困ったことが起こるのか、なぜしてはいけないのかといったことを優しく丁寧に教えられていました。帰りの車の中でおっしゃっていたのは、やはりご家族の方は利用者の方に直接言いにくいことも多く、またご家族同士でお話ししづらいことも多々あり、そういった精神的な面のケアも私たちの仕事だということでした。医療従事者にとって患者さんやそのご家族の精神的な面のサポートをすることは重要だと言葉では理解していても、実際どのようにすればご家族を含めた患者さんの方々が精神的に救われるのかを目の当たりにした出来事でした。



① 地域医療は患者の身体的疾患だけでなく、心理的、社会的にもサポートしなくてはならないのですが、今回の実習先では臨床現場の見学はもちろん、リハビリ施設やデイケア、訪問診療や訪問看護にも同行させていただき、地域の患者に対する治療から自宅でのケアの一連の流れを学びました。医師だけでなく、看護師、栄養管理士、ヘルパー、PT、OT など様々な医療職の連携によって成り立っているのだと実感しました。

② 実習初日に同行させていただいた訪問診療では、腰が悪く家から出られない方や気管切開で寝たきりの方、進行した筋ジストロフィー症で意思疎通のとれない方など訪問させていただいたのですが、どの方も自力で通院することが難しく、また「最期の時は自宅で」という思いを持っていたらっしゃる方も少なくないため、医師が訪問するというこの地域医療の一つの形は、患者の自己決定権を尊重する大きな助けになっていると思いました。

また、実習前に想像しているより、実際の介護の現場（患者さんのご自宅）は家族の負担が大きいもので、家族への金銭的、身体的負担を減らすことも考えていかななくてはならない課題だと思いました。

③ 二日目に同行させていただいた訪問看護では、私はパーキンソン病の患者さんのご自宅へ伺ったのですが、医師と連携した看護師が、一時間かけて患者さんご本人の話を聞いたり、ご家族の疑問点や負担の軽減、服薬の説明、体操、爪切りなどを行っていました。

難病を患っていてなお自宅での生活を望まれる患者さんは、後々病状が進行すれば生活が更に困難になったり治療方針、ご家族の負担も変わっていくため、大きな不安を抱えています。

一日に何人もの患者さんを担当する医師だけではなかなかその辺りのサポートが難しく、訪問看護師さんとの連携で心理的、社会的サポートをしていくのはこれからの地域医療に必要な形だと思いました。

また、自宅に戻った患者さんが医師から退院してもなお「患者さん」と呼ばれる事が苦痛だと訴えたケースもあったらしく、患者さんの本音を取り入れて今後の治療方針を決められるところが地域医療の良さの一つでもあると思いました。

医療法人 WHC わさだハートクリニック



- ①
 - ・専門性の高い知識のみなら総合的診察を行えるための幅広い医療知識を必要とすること。
 - ・患者が複数の病院に通院している可能性もあるため、それぞれでどの病気で、どの薬を処方されているのかを把握し、その薬の作用・副作用を理解したうえで適切な薬処方を行うことができる薬の知識を身に付けること。
 - ・実習先の病院では糖尿病患者や高血圧患者がほとんどであったため、定期的な血液検査や血圧検査を行い、その結果より生活指導を厳しく行うこと。
 - ・診察を円滑に行うために院内でのチーム医療、多職種との関係はもちろんのこと、周りの病院や高等病院との連携も必要であること。
- ② ただ、子供や高齢者の風邪などの体調不良を診るだけではなく、患者の生活にも寄り添って、診察していく医師の姿に感銘を受けた。さらに総合内科といってもかなり専門性の高い診療も行うため、幅広くさらに深い知識を要する必要がある。また、ただ診察するのみならず、かなりの薬の知識量も必要であり、それをそれぞれの患者に適した正しい判断で処方する必要もあるため、かなりやりがいのあるものだと感じた。
- ③ 自分の地域医療への印象とは違い、地域医療はただの総合診療にとどまらず、かなり専門性ももって行う必要があると感じた。私の実習先でも病院内で癌が発見されることもあり、レントゲンや心電図、エコーなどで重症がわかることもあった。これを判断するためにも深い知識も要する必要がある、日々医学に励めるやりがいのあるものだと感じた。自分も大病院に就職することだけを考えずに、こういった地域医療も含めて自分の将来を考えるととても有意義な時間と経験になったと思う。



- ① クリニックなどの小規模な医療施設が周辺地域住人の健康管理の維持に大きく貢献していることを実感しました。大学病院や市中の大きな病院では自宅から距離があったり、診療までの時間がかかったりなど、利便性に乏しい面があります。クリニックはこれらの面において有意義であり、なおかつ患者の重症度のスクリーニング機能も有しているため、効率の良い医療の維持（軽度患者はクリニックで、治療に専門性の高い機器が必要な患者は大病院で）が可能となるように思いました。
- ② 今回の研修先の先生は上述のように、高い内科診断力をもって患者をスクリーニングすること、そしてその際に重篤な疾患を見逃さないようにすることに気を配り、医療を実践していました。今まで私は地域医療と聞くと、地域の患者に一般の病院よりもより密接に関わり関係性を構築していく医療をイメージしていたので、地域医療の意義を新たに認識できてよかったです。
- ③ 研修先の先生が仰っていた、「クリニックを始めてから、今まで遭遇しなかった疾患に出会うようになった」というお言葉が印象的でした。ずっと循環器で活躍されていた先生だったので、今までは循環器疾患が殆どでしたが、ATL や脳出血などの循環器以外の疾患に出会うこともある

そうで、私自身、専門性にばかり目に行きがちでしたが、総合的な知識を持って医療が実践できることは医師として重要な要素であると実感しました。

医療法人和絃会 すみ循環器内科クリニック



- ① 実際の診療で学んだ知識をどのように使うのか
医学的な話だけでなく、世間話などをする事で築く信頼関係の必要性
- ② 様々な科の知識が必要と思っていたが、診断をつけるのが難しい時は専門とする病院としっかり連携をとっていたこと。
- ③ 他の病院に行ってみたがやっぱり先生に診てもらいたいと患者さんが言っていたの聞いて、それだけの信頼関係があるからこそ些細なことでも話せるんだなと言うことを再確認した。



- ① コミュニケーションが第一であると思う。かかりつけ医であるためには患者のどんな些細なはなしでも耳を傾けて、対等に対話することで信頼関係を築く事が出来ると思う。そのためにも今のうちにしかできない事をたくさん経験して、話のネタを蓄えておく事が大切であると感じた。
- ② 今まででは患者に対して安心させるようなことだけを話せば良いという考えがあったが、循環器内科で扱う糖尿病や高血圧の様な疾患は患者の生活習慣の改善が必要なので、疾患のリスクを伝えて少し不安にさせる事で危機意識を植え付ける事が大切であると学んだ。
- ③ 「脅すのも医者の仕事ですから」ということを先生が患者に仰っていた事が印象に残っています。②でも記述したように患者の意志が大切な疾患であるので少し不安にさせることも必要であるということと、患者に対してフランクにそのような話ができる信頼関係を築くこともとても大切であると感じた

医療法人健愛会 ひらた医院



- ① 医師と患者のコミュニケーションの取りかた（患者さんに説明するときに医学用語を多様するのではなく、かみ砕いて説明する。患者さんごとに説明の仕方を変える。）
 内視鏡検査の手順
 地域医療の重要性（患者さんにとって近くに信頼できる医師がいることは安心できる）
 スタッフと医師の連携の重要性
- ② 医師が家族全員と顔なじみということもあって、想像以上に患者さんと医師との距離が近かった。大学病院などの大きな病院との違いなのではないかと思った。
 また、医師との距離が近いことで、些細なことでも患者が医師に質問しやすい環境が作り出されていて、患者が親しみやすい医師を目指す重要性がわかった。
- ③ 私は、患者さんと医師の関係、医師と医療スタッフの関係が印象に残った。
 前者は、医師が患者に寄り添うことで、患者に安心感を与えるということを実際の現場で見て、患者の精神面でのサポートがどれほど大事なかが分かった。
 後者は、実際自分の目で見て、医師とスタッフとの連携がうまくいくと、患者さんを全人的にサポートできるということを学べた。
 将来、医師になるうえで、医学的知識はもちろん大事になるが、同じぐらい人間関係の構築が大事だと分かった。



- ① 実習を通して、外来の患者さんにいかに接するかを学びました。実習先の病院には診療室にエコーがあり、胃やお腹が痛いと言う患者さんに対して原因を探すだけではなくほかの隠れた病の可能性を否定するためにエコーを実施することで患者さんに安心感を与えていました。このことに感動して、エコーの有用性必要性についても感じ学ぶことができました。
 また、内視鏡検査をしている現場も見学させていただいたので、リアルタイムで患者さんの消化管の中の構造や病気がどのようにしてみることができるのかについても学びました。
- ② 地域医療は町全体が大きな病棟のようだと考えることができるのだと考えるようになりました。病院が病棟というナースステーションのような病院の中核のようなものでその地域の住民の住まいが多く病室のようだと例えることができ、近くに住む住民同士が互いに同じ病室の患者同士のように支えあっているということを聞いて、地域医療とは想像していたよりも大きな規模のことを指すのだと感じました。
 また、かかりつけ医が多くのほかの病院とのつながりを持っているからこそ、その病院でなにか異変を見つけた時に患者さんにより良い病院を紹介することができるのだと知ることができました。
- ③ 外来の患者さんに対して多くのわかりやすい資料を提示して患者さんの間違った思い込みなどがあっても、わかりやすい言葉を選んで説明していることに感動しました。たとえば、エコーを

するときにエコーの画面を見せてきちんと臓器や病変の説明をされていて、あまりエコーについて理解が足りていなかった私もとても理解することができ、同時にエコーを受けている患者さんも安心感を得られているように感じました。私自身はあまり説明することが上手いほうではないので、これからはわかりやすい言葉でも説明できるよう勉強においても理解を深めていこうと思いました。

医療法人栞奈輝会 こうへいクリニック



- ① 一番強く感じたのは問診の大切さです。もちろんレントゲンやCTから診断をつけることも重要ですが、一番は患者さん自身がどのような不調を訴え、それについてどのように感じているかを聞き出すことだということを学ぶことができました。実際に問診をさせていただきましたが、例えば咳が出ることを主訴とする患者さんに対して咳のことだけを聞くのではなく、それ以外の症状を聞き出したり、ご家族の方から見た患者さんの様子を聞いたり、問診は非常に難しく重要なことだということを強く感じました。
- ② 大学病院に実習に入ったときに比べて、地方の診療所は医師と患者さんとの距離が非常に近く、より患者さんに寄り添うような診療をしていると感じました。私が実習させていただいたクリニックは一人一人の患者さんと近所さんのような関わり合いをしており、患者さんも医師に非常に話しやすい様子で問診を受けていらっしゃいました。また、専門科以外の症状を持った患者さんも多く来院しており、いろいろなジャンルに精通していなければならないなと感じました。
- ③ 医師が一人、看護師も3～4人の少数のクリニックでしたが、お互いの関係性が非常によく、和やかな現場でした。誰かがミスをして全員でカバーしたり、一人しかいない医師を皆でサポートしたりと雰囲気が非常によく、仕事がともしやすそうでした。将来現場の雰囲気まで気を使えるような医師になりたいと思いました。また、医師が一人という環境は、たとえ自分の専門科以外の患者さんが来ても大丈夫なように幅広い知識と経験が必要だということを深く感じました。自分がどのような道に進むかはまだ分かりませんが、今の臨床の講義をどの科でも身を入れて受けようと思わされた実習でした。



- ①
 - ・問診の大切さ
 - ・コメディカルとの密な連携
 - ・病診連携を生かした迅速な後方病院への紹介
 - ・患者さんに安心してもらう声のかけ方
- ②
 - ・大学病院ではみられないコミュニケーションを重視した良好な医師患者関係の構築がある
 - ・医師の人数が少ない分、後方病院への紹介など迅速な対応が必要ということ
- ③
 - ・失敗を失敗としないフォロー関係にあり、意見を言い合える医師と看護師の良好な関係をみて、仕事や患者にとっても良い影響を与えることができると思った。
 - ・患者さんが動けないくらい容態が悪いときは、医師が移動して待合室で診察をする場面をみて、地域医療だからこそできる、素晴らしい対応だとおもった。

医療法人照臨会 佐藤医院



- ① 地域における医師の重要性を感じました。医師がいないと地域の患者さんは近くでかかりつけ医がいないう状況になり、それは生活をするうえで不安がかなり大きいと思います。

地域では総合医療をできることも必要であるから自分の専門分野だけでなく、大きな視点を持って患者さんの状況を見ることが大切であると思いました。実習中に入院患者さんの病態が悪化したときも先生は慌てることなく、冷静に対応されていました。

地域医療では大きな判断を下せるのは自分しかないから、そういう自分しかない状況で冷静に責任を持って患者さんに接することができる力も、もちろん知識を知ってることは大事だけど重要だと思いました。

また、患者さんと多くコミュニケーションをとり丁寧な問診も怠ってはいけないと思いました。そして今回一番強く実感したことは体力をつけることが大事だなと思いました。私はすぐ疲れてしまうから、学生のうちに養っていきたいです。そしてどんな時間でも患者さんをしっかりと診たいです。

- ② 今までには地域医療は言葉しか聞いたことなく漠然と地域で働くから地域医療だと思っていました。しかし今回の実習で先生は患者さんの病態だけでなく普段の生活についての話をたくさんしたり、患者さんの御家族のことや以前かかった病気のことまで詳しく知ってらっしゃいました。先生というのと同時にしっかりとその地域のコミュニティの一員になることが大切であると思いました。普段の大学の座学だけでは学べないことを実際に目で見ることによって考え方が変わりました。

- ③ 一番印象に残ったことは養護老人ホームを訪れた時に患者さんが先生の顔を見ると元気になったとおっしゃっていたことです。患者さんにとって先生は神様のようでヒーローみたいな存在だなと思いました。どんなにきついときも、患者さんのその一言に救われると思うし何より笑顔を見ることが自分の喜びになると思います。私も先生のように優しい医師になりたいと思いました。



- ① 患者さんと医師とのコミュニケーションの重要性を実感することができました。何年も外来に通っている再診の患者さんの場合には病気のことだけでなく、生活やその方の性格についてもわかっている一方で、初診の患者さんに関してはそれらがまだわかっていない状態です。そのような状態の時には慎重にコミュニケーションを取り、不信感を抱かせないような工夫が必要だと思いました。医師はその点に細心の注意を払っていました。再診の患者さんとの信頼関係は診察時の盛んなコミュニケーションや患者さんの笑顔などでとてもよくわかりました。医師と患者さんとの強い信頼関係は、日々のコミュニケーションと長年の強い関係によって成り立っているのだと思います。診察では、病気以外に、今後の生活で気を付けることや、世間話など、患者さんとのコミュニケーションを大切にしていることがとても伝わってきました。

また、かかりつけ医の仕事として、病院での診察や施設での診察、訪問診療など多岐に渡っていることを今回の実習で実感することができました。医師だけでなく、病院の看護師や訪問看護師、事務員、調理師、介護士等さまざまな職種の方が地域の人々の健康のために関わっていることを改めて知るとともに、それぞれがうまく連携することでより良いものを築き上げていくのだと思いました。特別養護老人ホームや養護老人ホーム等を見学させていただき、医療と福祉との関係も知ることができました。

それ以外に先生が教えて下さったこととして、診断に困ったときにはあらゆる角度から考え、調べ、診断をつけていくそうです。何十年仕事をしている医師でも診断の迷うことがあり、調べることで日々学んでいく必要があることを強く思いました。

また、高度な医療が必要な患者さんには大学病院等の専門家医へ紹介し、治療が終わった後には再びかかりつけ医で経過を見ていくといったかかりつけ医と専門家医との連携の大切さも知りました。

- ② 1でも記載しましたが、医師と患者さんとのコミュニケーションがとても密に行われていることに驚くと共に地域医療の考えが多少変わりました。3分診療の話をよく耳にするため、実際の診察では病気や診察の話以外はほとんどされていないのではと思っていましたが、コミュニケーションを大切にする今回の実習先のような地域の病院も多い事に気づきました。友人の話を聞くと、他の実習先でも患者さんとのコミュニケーションを大切にしている病院・診療所が多かったようです。患者さんにとっても必要な存在だと思いました。

また、実習後には地域医療の必要性をより知ることができました。訪問診療では、ご高齢であり足が悪いため病院に来られなくなってしまった方等の診察に同席させていただきましたが、訪問診療は車が必要な地域であるほど必要であると改めて思いました。

- ③ 夜間、狭心症の発作が起きた高齢の患者さんが、日中に再び急変が起き（呼吸困難を訴え SpO₂が低下）迅速に対応している医師の姿が印象的でした。外来をしながらの急変であったため、慌ただしい状況でしたが、医師は冷静にかつ迅速に急変患者さんの診察をし、心電図を確認し、看護師さんに指示を出している姿もみて、どんなときにも優先順位を考え、冷静になることの大切さを知りました。状態が安定した後の患者さんの「ありがとう。」という言葉が印象に残っています。必要な時には医師が患者さんの状況を診に行き、任せるところは看護師さんに任せる。そのような判断力と多職種との役割分担によって、外来の診察も入院患者さんの急変にも対応できるのだとわかりました。特に看護師さんとの連携は急変時とても重要であることも実感しました。地域の病院では、医師の数が少なく大変な部分もあると思いますが、患者さんとの距離が近く、患者さんに頼られる存在であり、とても魅力のある仕事だと思いました。また、責任の重い職種である事も痛感しました。

医療法人仁友会 森内科医院



- ① 診療の際、相手のことを観察し細かい配慮を行うこと。また、配慮しなければならないのは目の前にいる患者さんだけでないこと。
より多くの患者さんを診療するために、工夫をしていること。
肝臓の疾患について。（原発性胆汁性胆管炎や自己免疫性肝炎の診断、肝臓の治療と画像診断など）
いずれC型肝炎はなくなる可能性が高いこと。
- ② 今まで地域医療は個人の開業医がその地域の患者さんを一人で捌いているイメージがあったが、実際には医師同士の繋がりで協力して行っていることを理解した。
- ③ 森先生は診察の際にジョークを多々使ったり、あえて年上の患者さんにも敬語を使用しないことにより患者さんとの距離感を縮めようとしていた。そうすることにより患者さんは自分の悩みなどを相談しやすいのだらうと思った。



- ① ①開業医・地域医療に従事する医師の役割
②肝疾患について（肝炎・肝臓・原発性胆汁性胆管炎・自己免疫性肝炎）
③肝臓へのカテーテル治療からのアプローチ
- ② ①医師が介護保険の申請に関わっていることは知らなかった。
②講演などに参加して、最先端の医療知識を得ていること。
③患者さん一人ではなく、その家族のことまで考えること。
- ③ 予後数ヶ月の患者さんがご家族と一緒に、ひ孫の顔が見られたと笑いながら先生と話していた。
予後がわずかでも、患者さん本人がやりたいことは何なのか、それを達成するために医師として何が出来るのかを考えることが、何よりも大切であると思った。

医療法人真莉会 神矢内科胃腸クリニック



- ① 地域医療に貢献している医師を間近で見ることが出来、どのように貢献しているのかよくわかった。地域医療に従事するという意味が理解出来た。
- ② 実習前は、正直地域医療に興味はなかったが、みんなに感謝される先生を見て、こういう形の方が社会に貢献できているのかもしれないと思った。
- ③ ご高齢の患者さんが多かったこともあるが、先生と患者さんがお友達みたいに親しく、病院全体がアットホームのように感じられた。どの患者さんも本当に感謝されていて、正直びっくりした。こんな医師になりたいと思った。



- ① 開業医の実際を知ることができた。
また Common Disease などは受け持ち、重症例は即座に大学病院に送るなど、地域のかかりつけ医としての役割もしっかり知ることができた。
- ② 変わらず地域医療に携わりたい所存である。(訪問診療)
- ③ 早期の別の部位のがんだとおもって放置していたら、実は重度のすい臓がんの症例が印象的であった。

岩波内科クリニック



- ① エコーの様子を見学したが、授業では切り取った画像しか見ることがないため、よくわからない部分が多かったのだが、実際の様子を見るとより理解が深まった。
見学したのは内科の医院だったのだが、消化器の疾患の疾患から循環器の疾患まで多岐にわたる疾患を診療していた。地域に根差す開業医は総合的な診療が求められるのだということを学んだ。
- ② 地域における医師の役割の多さに驚いた。診療、予防接種、特定検診、産業医、学校保健、訪問医療など数多くの役割を一人で担っているということを実感した。地域医療は総合的にいろいろな役割をこなさなくてはならないと知ってはいたが、具体的にこんなに多いのかと知って驚いた。
- ③ 上部消化管内視鏡検査でなかなか内視鏡をうまく入れられない患者さんへの対応が印象に残った。患者さんはえずいたりして苦しそうであったが、それでも苦しそうからと検査を中止してしまったら、ただ苦痛を与えただけになってしまうため、その見極めが重要なのだと思った。



- ① 今回の実習を通して、開業医の役割の多さや大変さを改めて学んだ。来院→診断→治療という診療の流れはもちろん国から決められている特定健診などの検診、予防接種、学校保健に関わる仕事、産業医としての仕事、高齢者に対する生活支援について等々、特に行政上の役割をも担っている面もあるということに地域で活躍する医師の多忙さを思い知った。二日間という短い期間であったが、毎日色々な症状をもった患者さんに対して真摯に向き合い、様々な検査や診療をこなす先生がとてもかっこよかった。
- ② 地域医療の言葉のもつ意味が広がった。地域医療と聞いて私が今まで真っ先に頭に浮かんだのは僻地や農村の診療所などで行われる医療のことではなかった。今回実習先となった病院はかなり密集した住宅街にあるところで、明らかにこの地区の人々には欠かせない病院なのだろうということが見て取れた。実際診療時間が始まる前にすでに待合室にはたくさんの患者さんが、そして多くの疾患を抱えて何年にもわたって通院されている高齢の方ばかりだった。そして中には身体が不自由で診療に来ることができないため、ケアマネージャーの方が来られて先生が話し合いをしている場面にも立ち会うことができた。この時この瞬間も立派な地域医療であると感じた。というより今まで私が地域医療をきちんと理解していなかったことに気づいた。地域住民の生活に密着した医療は必ずしも田舎といわれる地域に限らず、今まで自分が思っていた街中にもしっかり根付いているものだったのだ。逆を言うと街中にも少子高齢化がここまで進んでいたのかとも感じた。
- ③ 私の父は勤務医であるため、医師といわれると勤務医のことについてしか考えてこなかったため、今回開業医の視点から初めて医師について考えることができてとても良い機会になった。印象に残った出来事はたくさんあるがその中でもやはり開業医ならではの魅力だとも思うが、一人ひとりの患者さんに向き合える時間がきちんと確保できるということだ。今回、お世話になった岩波医師は必要に応じて一人の患者さんに時間をかけて診察していたり、病歴などをじっくり聞いた

り、診療以外での健康に対する不安、悩みなどに耳を傾けておられる姿は開業医ならではの感じた。そして何よりも患者さんとその家族の体質や病歴などの健康・医療に関する情報から、住環境などの生活面まで幅広い情報を得ることができれば病気のバックグラウンドまで目を行き届かせた診療にもつながるのだなと思った。自分が医師を志す理由、理想の医師像について改めて振り返らせてくれる良い機会となった実習だった。

大久保内科外科（内視鏡）クリニック



- ① 地域住民とのかかわり方、また今回実習させていただいたクリニックには大分市外の遠方から来ている患者も多かったので大分県広域の住民とのコミュニケーションの取り方を学びました。また、薬を処方するときに病名をつけなければいけないことと医師自身が多くの趣味を持つことで患者との話題作りになり、意思疎通がスムーズになると感じたので医学以外の教養の必要性を感じた。
- ② 地域のクリニックでは医師の専門領域以外を主訴とした患者が多く訪れるため、地域医療に携わる医師は幅広い領域の知識が必要であることがわかった。そのためにもクリニックの先生は生涯学習をしていくことが大切だと感じた。
- ③ 患者が降圧薬の説明文を読んで「狭心症の薬と書いているんですが私は狭心症なのでしょうか」と質問していた。降圧薬は血管拡張作用があるので狭心症にも効くのは薬理学を学んだ自分にとっては当然のことのように思ったが患者にとっては心配になることなんだと思った。そして先生は患者にとっても丁寧にわかりやすく降圧薬であって患者は狭心症ではないということを説明していて患者の目線に立つことの重要性を学んだ。



- ① 今回の実習をとおして、地域で働く先生方の並々ならぬホスピタリティの精神を感じました。患者さんを萎縮させないように、雑談を交えながら目を見て会話する姿はとても和やかで「人が人を救う」という医療の本質を学ぶことができました。
- ② 今回の実習前まで、私は病院の待ち時間がすごく苦手でした。だからこれまでは、自分が医師になったならば出来る限り診療時間を短縮して、少しでも待つ時間が短くなるように工夫しようと思っていました。しかし、実習を通して私は、医師と患者さんとの信頼関係の大切さに気付きました。ただただ作業のように診療の回転数を上げて、病を抱える患者さんからすれば不安にしかありません。血の通ってない無機質な診療で患者さんを不安にさせるより、少し時間はかかってでも、一人一人その人自身の不安を取り除いてあげられるような医療を施せるような医師になりたいと思いました。
- ③ 先生方の患者さんの診療する姿がとても印象に残りました。中でも大久保卓次先生が仰った「権威による診療をするのではなく、患者さんと同じ目線で診療をしなければならない」という言葉が深く心に刻まれました。その地域の住民が安心して診察を受けに来られるような病院にしようとして徹底されている先生方のように、自分自身も患者さん本位で常に考えられるような医師になりたいと思いました。

おおさわクリニック



- ① 開業している医師が、実際どのように地域医療に貢献しているかということを学んだ。
- ② 特にない。勤務している地域や病院の違いによって、医師に求められる対応は異なると思う。しかし、どの立場の医師であっても患者の QOL 向上のために自身が行うことができる最善の医療を患者に提供しようと尽力している。
- ③ この実習では、外来や訪問診療の見学をさせていただいた。漠然としているかもしれないが、私は大澤先生の診察が印象に残っている。なぜなら診察の見学を通して、「自分ももし病気になったらこの先生に診てもらいたい」と感じたからだ。先生の問診や説明はとても丁寧だった。行う処置や治療の説明は根拠が分かりやすく、患者は自分の状態を理解し納得して治療に臨めるだろうと思った。病院には診療科の垣根を越えた様々な体の不調を訴える患者が来ていた。加えて、環境も健康に関する意識も様々だった。医師は病気の幅広い知識に加えて、患者のバックグラウンドをふまえた治療を選択する対応力、コミュニケーション力などたくさんのスキルが必要なのだかと再認識した。先生は「自分の行っている医療がすべて正しいとは思っていない。学生にはたくさんのものをみて自分の道を見つけてほしい。」とおっしゃっていた。しかし今回の実習で見学させてもらったことは、将来自分が地域医療に貢献する中で模範になることは間違いないと思っている。なぜなら、先生は患者に信頼され愛されていると感じたからだ。それは先生の笑顔が素敵だからというだけでなく、先生の患者に誠実な姿勢が伝わっているからだと思う。私も患者に「診てもらいたい」と思ってもらえるような医師になりたい。



- ① 大学での勤務医を経験されている院長だったので、
 - ・勤務医（外科医として）と開業医に求められている医師像の違い
 - ・患者個々のキャラクターを尊重した診療の進め方
 - ・開業医として町医者としてできること、できないことを明確にした診療
 - ・患者との信頼関係の築き方
- ②
 - ・専門の診療科に関係なくすべての疾患をみないといけないというのは本当だったと実感したこと
 - ・患者とその家族ときちんと話をし、納得させることの重要性が意外と大きかったこと
 - ・思っていた以上に患者が医師のことを信頼し、頼りにしていること
 - ・しかし、少しの不信ですぐに信頼が失われて、医師の指示をきかなくなってしまうこと
- ③ 訪問診療に同伴したとき、施設の高齢者が、院長が来たことに非常によろこんで笑顔が絶えなかったこと、診察後ありがとうと笑顔で帰る患者の顔をはじめて見て、（マナーの悪い、聞き分けのない患者もいるけれど）大変だけどやりがいのある仕事とあらためて感じさせてもらった。

大嶋医院



- ①
 - ・地域に根差す病院の意義。
 - ・何でもみられる総合診療の必要性。
 - ・患者さんとのコミュニケーション
 - ・スタッフとの協力、情報共有。
 - ・外来が厳しい患者さんへの往診の意義。
- ②
 - ・地域医療においても、様々な機器を使いこなし、患者さんの話を複合し、適切な診断、処置をすることが強く求められること。
 - ・地域医療では、よりコメディカルの人の力が求められ、協力、情報共有をすることが大切だということ。
 - ・現場の人々から往診がすごく助かっていること。
- ③
 - ・最終日の最後の反省会で、大嶋先生が、「医師は、患者さんを診てあげるのではなく、診させていただくのだ。」と言っていたこと。



- ① 問診の仕方は教科書では学べないことで、実習だからこそ学べるものだと感じた。
限られた時間の中で、患者さんの病状を的確に把握し治療のつなげていく、診察の仕方は大変勉強になった。
- ② 地域医療では患者さんとの距離が近く、市中病院よりもより患者さんのニーズを考える必要があることを実感した。また、患者さんとのコミュニケーションの大切さを非常に実感した。医学的な知識はもちろん、人間性を磨くことも大事であると感じた。
- ③ プライマリケアの現場では医療設備がそこまで発達していないので、診断が難しい疾患であったり、重症であると先生を感じた際には、応急処置だけをしてすぐに大病院に搬送する手続きをとっていたのは大変印象的であった。自分一人で何とかするのではなく、疑わしいときには、ほかの先生を頼ることも大切であると感じた。先生のモットーは鬼手仏心であるという。確かな腕は必要ではあるが、患者さんに接するときには、仏のような心が必要であるということが大変印象に残ったことである。プライマリケアの現場では専門的な知識だけではなく、多種にわたる疾患に対応できる力もつける必要があると強く感じた。

おざきホームケアクリニック



- ① 地域医療というものを初めて間近で見せていただきました。周りに病院が少なく、また、この病院ですら遠くから来ている患者さんが多いのでレントゲン、エコー、心電図など多くのことができようになっていました。先生は循環器が専門のようでしたが、足の浮腫み、骨折、外傷、虫刺され、糖尿、認知症などの全身の様々な疾患の診察・治療から、認知症で引きこもり気味の方をご近所の方と繋いでいたり、地域の方々の健康への啓蒙活動など幅広く活動されていました。また、エコーや心電図について詳しく説明していただいたり、実際に血圧を計測させていただいたり、今まで座学等で学んでいたことを実際に病院でもう一度学ばせていただいて、教室で学んだことが現場で役立つ感覚が分かった気がしてより一層授業に力を入れようと気合が入りました。病院の近くにデイサービスのような小規模多機能施設が併設されており、きちんとリハビリ内容等を理解していないと指示もできないということで、そちらの施設まで見学させていただきました。患者さん達は皆さん、先生をととても信頼しているようでしたし、看護師さん達との雰囲気、病院内の雰囲気もととても明るく、チーム医療のリーダーとして雰囲気づくりも大切なのだと感じました。
- ② 今回の実習に参加させていただき、実際に先生が診察を行う姿を間近で見学させていただくことで、地域医療とはどのようなものなのかということをも身をもって学ばせていただきました。正直なところ実習前は地域医療には興味はあまりなかったのですが、実習を通して地域医療とはとてもやりがいを感じられる科なのだろうと感じました。専門の診療分野だけでなく患者さんの全身を見なければならぬので必要な知識は多く大変なこともたくさんあるだろうと思いますが、自分にとって将来の選択肢としての可能性はゼロではないのかなという風に考えは変化しました。
- ③ 先生が患者さんを診察するときに、その場にはいないその方の家族の方の健康状態や薬の残りについて尋ねていたり、検査結果について説明することがあり、これが地域に根ざした医療なのだと感じました。患者さんを一人の人間として興味を持っていないと出来ないことだろうと感じました。



- ① 今回の実習では、地域医療に大切なことは、地域住人との密接した信頼関係と幅広い知識であるという事を学びました。朝早くから、多くの患者さんが先生の診療を待っており、中には運転も自分では出来ないような患者さんもいてタクシーやバスを使って診察や処方だけでなく、先生との会話を目的に病院に来ていました。独居老人も多いと聞き、日常の悩みや出来事を話すだけでも生き甲斐となったり、安心をもらっていると感じました。
- ② 個人の病院ながら、レントゲンやCTをとれたり、内視鏡検査、心電図や多臓器のエコーが出来たりと一つの診療科だけではなく、幅広い総合的な診療を一人の医師がしていることに驚きました。小さいポリープの手術や外傷の手当ても行うそうで、内科外科にとらわれず、患者さんの苦痛を可能な限りかかりつけ医で治すという所の幅が想像以上でした。大きい病院との連携もおこ

ないながらもできることは行っていました。また。看護師さんのサポートの大きさも感じました。耳が遠い患者さんや、足腰が弱い患者さんのサポートや先生の処置の準備、患者さんの情報共有などがとてもスムーズで看護師さん無しには成り立たないと思います。今回は触れ合いが少なかったですが、検査技師さんやケアマネージャーさんなど多職種の連携がとても大事だと思います。

- ③ 今回、一家族の小児から老人まで家族ぐるみで一人の先生が診察していた事に、かかりつけ医の存在のありがたみを感じ、印象に残りました。少年の診察をしたついでに祖父の最近の様子を尋ねたり、前回の診察の結果を伝えたりとその家族全員のことを考え、情報共有することで家族全員に安心を与えていると思いました。診療科が別れている病院だと患者さんの家族とは説明の時位しか関わる機会が少ないと思いますが、患者さんのおかれている家族状態や家庭環境など一人一人の環境を考えることが大切だと思います。

おの英伸クリニック



- ① 医師と患者の良い関係を保つことの大切さ。開業医ならではの長い付き合い。専門外の疾患に対応する際などの他の医師との関係の大切さ。
- ② 患者さんに信頼されるのが大切だと思うので、人間的にも成長しなければと感じた。
- ③ 患者さんと先生がプライベートで食事に行くこともあるらしく、仕事の外での交流もあることに驚き、信頼関係を築いているのがよく分かった。また夫婦そろって診察に来ている方もおり、患者さんの生活背景もわかりやすいのが開業医ならではのいい点だと感じた。



- ① 開業医が大学の勤務医と異なっている点は、目の前の症状や病歴だけでなく、患者の体質や性格といった多彩な視点から患者の症状にアプローチすることが出来るということ
- ② 地域医療において、患者とのコミュニケーションがとても重要であるということを、身をもって知ることができた
- ③ 通院歴の長い患者さんと先生のやり取りから、信頼関係の強さを感じ取る場面が多々あり、地域医療においてコミュニケーション能力は必要不可欠であると実感しました。

久住加藤医院



- ① 今回の実習で地域医療におけるもっとも大切なことは地域に溶け込むことだと思いました。研修の間林下先生の診療の様子は医者と患者だけの関係ではなく町の一員として患者と接している様子が見られました。町の方々との信頼関係があればあるほど良いのだと感じました。
- ② 自分はもともと地域医療に対するイメージがあいまいなものであり、田舎で診療すること以外のイメージがありませんでした。しかし今回の実習を経て上述の通りではありますが地域と一体化しつつ包括して診ることが大事だと感じました。そのためにコミュニケーション能力が大事だと思いました。また地域の人と上手に付き合っていくために時間が必要だと思いました。地域の一員として同じ時間を過ごすことが重要だと理解することができました。
- ③ 竹田市にはご高齢の方が多かったのですがエネルギッシュな方がとても多いように感じました。これから異本全体でこのような高齢の方が増えていくことを考えると医療の形は今のままでよいのか考え直すべきなのかもしれないと思いました。



- ① 今回の実習を通して、地域と医療の結びつきの重用性を、身をもって体験することができました。地域の人々との関わりを大切にすることが地域に根ざした医療を目指すうえで肝心なことだと再認識させられました。
- ② これまでは地域医療というものが漠然としており淡々と診療だけをするイメージでしたが、今回の研修では診療だけでなく治療とアフターケアまでが一緒となった医療を提供することが地域医療なのだと感じました。
- ③ 今回の実習でもっとも印象的だったのは訪問診療です。久住では高齢の方が多く訪問診療を待っている患者さんたちが多くいます。その人たちそれぞれに向き合って適切な治療を正確に提供することが重要だと再認識させられました。また、そのような地域に密接した医療を行うことで、病院の方々と地域住民の方々の距離が近く、様々な話をきけて貴重な体験をさせていただきました。

国東循環器クリニック



- ① 患者さんとの会話の重要性。

患者さんのプライベートについても知っておくことで治療について考えることができたり、小さな変化に気づくことができる。

患者さんの家族にも協力してもらいながら治療をおこなうことがある。

- ② 地域では高いレベルの医療を行うことはできないと思っていたが、限りある設備の中で高いレベルの医療を提供しているということ。

- ③ 患者さんとの世間話などが重要ということが印象に残っている。患者さんにしっかり寄り添って会話していくことが大事だと思った。

町医者として些細なことでも気づいてあげることの重要性を知れてよかった。



- ① 病院と地域のクリニックの患者やその人たちに施す医療の違い。

病院での診察とは問診の仕方から違った。

- ② 循環器クリニックであったが、皮膚の発疹の患者さんもいたし、オールマイティーな知識が必要なのだと感じた。

- ③ 問診について、病院の外来患者に対してするような形式ばったものではなく、「最近どうですか。」という挨拶から始まり世間話のような日常的な会話から患者の変化を読み取るというものだったので親しみやすく、地域医療とはいかにしてその土地の人々と親しい関係を築いていくにかにかかっているのだと思った。

こうざきクリニック



- ① 地域医療においては、医学的な知識はもちろん、患者さんの性格や家族構成なども理解して、患者さんとの信頼関係を築き上げていくことも求められるということがわかった。
- ② 想像以上に介護の面が強く、介護保険制度やヘルパーさんたちとの連携が必要だということがわかった。様々な分野の知識を身につけていこうと思った。
- ③ 診察や訪問診療の際に、患者さんが「先生の顔を見たら良くなった気がする」と言っているところが印象に残った。地域の人から信頼されているのがわかり、自分もそのような医師になりたいと思った。



- ① 地域医療は診療所で診察することだけでなく在宅訪問など医師が動けない患者さんを訪問することもあるとわかった。またそれには医師や看護師だけでなく他の医療スタッフとの連携がより大切だとわかった。
- ② 上でも述べたように在宅訪問をしたとき自分はついて回っただけが大変さがわかり、この地域の場合ほとんどを先生が担当しているようだったので地域の医師不足は自分の考えるより深刻だと思った。
- ③ 診療の時患者さんが先生に「先生の顔見るだけで元気になった気がするわ」と言われていたが自分もそういうふうに言われる信頼される医師になりたいとおもった。

ごとう医院



- ① 後藤先生は、ICT を用いて医師、看護師、介護士、ケアマネージャー等が由布市の患者さんの情報を、クラウド上で共有することで、地域多職種連携でケアを行うシステムを構築されていた。それぞれの職種の人が決められたシートに記入し更新していく事で、老人ホームから地域の病院、そこから急性期の病院の移るとき、また回復して地域に戻るときに、効率的に引き継ぐ事ができる。
- ② 地域医療が担う領域はとても広くて、診る専門科の話だけでなく、外来、入院、リハビリ介護、訪問診療など、様々な仕事を担っていて、かなり大変そうだったと思った。入院患者をとるのは15床以上ないと赤字な上に、夜勤の看護師が足りないため厳しい状況だが、大きい病院に集中しないためには、地域が担うしかないといけならしい。
- ③ 後藤先生に一日付いていましたがとても多忙で充実していました。これが地域を診ている医者なんだと感じて感動しました。また先生が作っているシステムは、とても素晴らしく、これからの地域医療の核になると感じました。



- ① 臨床は経験が命だとは思いますが、単に経験による感覚にものを言わせるだけでなく、常に考察を繰り返す中で治療や診療に対する視点を最適化し、患者との向き合い方を考えるのがまさに臨床医の仕事であり、思っていたよりロジカルな仕事だという印象になった。
- ② 地域医療の課題というのは「いかに多くの医師が地方で働き、多くの患者を診ることができるか」だけだと考えていたが、それに加え、同条件の中でもいかに円滑に事を運ぶかどうかという考え方もあり、それをシステム化する動きがあるということを初めて知った。
- ③ 自分の健康状態に無頓着な患者をよそに治療方針や生活上の注意について議論し続けるメディカル・リハ双方の方々の姿が印象的だった。これまでは、正直なところ本人の意向を汲んだ治療だけが正義だと信じていたが、今回、御長寿の患者さんを多く見るなかで、理由はよくわからないが、本人の意向に関係なく長く生きてもらうというのもまた一つの正解のような気がした。

近藤整形外科



- ① 私は実習を通して、問診の大切さを学びました。外来でくる患者さんがどのように怪我をしたのかがわかるだけでなく、その患者自身のこともわかるからです。
- ② 都会でスキルを磨きたいと思っていましたが、地域医療に従事するのも魅力的だと思いました。
- ③ 院長先生が外来の合間に、整形の疾患を部位別に講義してくれました。非常にわかりやすく、また忙しい時に私達のことを考えてくれて、本当に感謝の気持ちでいっぱいです。



- ① 実際の医療の現場を見て来たことで、現在大学で学んでいることがどのように生かされていくのかを実感できた。また患者さんに対して問診を行う際の、コミュニケーションの取り方であったり、接し方も学べた。
- ② 特に変わりはなく、専門分野だけでなく様々な患者さんに対応できるような総合診療医のような存在が必要だと思った。
- ③ 診察の際の患者さんの言動や態度から自分の指導医の先生がいかに患者さんから信頼されているかがひしひしと伝わって来た。患者さんから信頼されるような医者になることが目指すべきところだということを改めて感じた。

佐伯市国民健康保険丹賀・大島診療所



- ① 大学病院みたいに患者さんの病気だけを治すのではなく、その地域に住む人の生活まで改善、指摘することができる。
患者さんとのコミュニケーション力が大事。
- ② これまで、患者さんが問診の時に言っていることすべて正しいと判断し、治療するものだと思っていた。しかし、今回の先生の話聞いて、必ずしも患者さんが正しいとは限らないのだと教わった。
- ③ 何も違和感のない患者さんも来ており、先生と話をするだけで気持ち楽になったとおっしゃっており、このような地域の医者は地域と一体化してその住民全体を治療していくことが求められると感じた。



- ① 座学で学べない、地域医療の実態をみることができた。
- ② 地域医療の特に自分の行った、島では地域医療が重要なものとなっており、住民の方々の暮らしにもかかわっているものだというを理解しました。
- ③ 医師の先生も関わって、患者さんの今後の暮らし（介護や施設など）を考えているというのが印象に残りました。そのような事も一緒に考えることが大切なのだと思います。

在宅支援クリニックすばる



- ① 座学で認知症や地域医療について学んで知識を得ている最中でしたが、この実習を通して、実際に診療している先生の姿を拝見することで「実際の患者さんとの向き合い方」が一通りではなく、また、知識も短絡的なものではなく複雑に絡み合ったものであることが分かりました。二日間で、「訪問診療の契約（入口）」に立ち会わせていただいたり、貴重な体験をすることで ACP に対する理解も深まりましたし、地域包括ケアシステムが実際に動いているのも見て医師とケアマネジャーや介護者との関係性も見て知ることができました。患者さんとの向き合い方という風に大きな括りで考えると漠然としていて机上では難しかったですが、実習での先生の「寄り添った診療」を見て、先生は患者さんだけの病気に向き合うのではなく、患者さん自身に向き合い、社会的背景や人格、精神状態を考慮して話し方、敬語の使い方、体に触れる回数など変えていて患者さんとの向き合い方が分かりました。
- ② 地域医療はもっと僻地でないと活発に行われていなかったり、病院同士の繋がりは薄いのかなと思っていましたが、小池原という地でも高齢者は多くいてグループホームや老人ホームは多くあり、実際に実習先である在宅クリニックすばるでも地域医療に力を入れていました。高齢者が増え続ける中で総合診療、地域医療も発展し続け地域包括ケアシステムの向上に向けて日々進化し続けていることを知りました。医師が看護師や介護職員などと積極的に関わろうとしなければいけないくて、姫野先生はそこに尽力していらっしゃるって、大分県の地域医療に尽力していらっしゃるって、更に大分県の地域医療というものに興味が深まりました。
- ③ 患者さんの中で、診療中に先生のおっしゃった事柄に対して否定的に言葉を発する患者さんがほとんどいなかったことはとても印象に残りました。そこで一番に考えたのは医師と患者さんとの信頼関係です。「いい先生だ。」「先生に会いたかった。」このようなことを口に出す患者さんは少なくなく、このような関係性は素敵だなと思いました。認知症の患者さんなどでも、怖がらないように敵じゃないことを知らせるための接し方をすることで、どの患者さんも安心した表情を見せていました。これは簡単なことではないと思います。地域医療は、患者さんと密接に関わり心に入り込むことが大事だと感じました。



- ① 今回の実習では座学では得られない、患者と家族と医師とコメディカルが実際同じ空間にいて、医療を受けたり、受ける準備をしたりする現場を間近で見るにより多くの、リアルな学びを得られた。箇条書きにしても収まらないほどあったがその中でも特に、姫野院長の、患者さんやその周りの人やスタッフに対する、声、目線、仕草を間近で見ることで、また移動中に訪問した患者のケースのフィードバックを受けることによって、ケースバイケースに対応する術、さらには今後のビジョンの立て方まで学べたことはとても良い経験だった。加えて実習先の看護師や訪問先の施設のスタッフからも今の県での在宅医療に付随する施設の現状等、どの科に進んでも役に立つ病院との連携を学ぶことができた。

- ② 地域医療というもののの中に含まれていることは想像よりもかなり多かった。来院する患者のバックグラウンドを把握し介護士や看護師と連携しケアなりキュアをし、その先をソーシャルワーカーやケアマネージャー等につなぐというざっくりしたことしか把握していなかったが、その一連の流れは一部分に過ぎず、連携のために医師とコメディカルのギャップを例えば介護士を対象とした講義をする場を開いたり、そして何より今回のような医師の育成のために医学生の実習先として実習の場を設けたりと、多くのことがあるのだなと感じた。
- ③ 在宅医療をこれから始めようとする患者の家族の外来で、本人は認知症が進んでいるので代わりに息子さんが来院し在宅医療の説明を受けていたとき、比較的淡々と話していた息子さんが、延命治療に関するインフォームドコンセントを得ようとしたとき、言葉を濁した。
- 何かを確認するとき、医師が確認をし患者が答えるという単純なことではなく、例えばそのように患者ではなく患者不在の場合、さらに患者の家族が心理的にうまく伝えられない場合、いろんなパターンがあるということを目の前で見ることにより改めて実感した。このことはとてつもなく当たり前のことなのだが、教授が授業で見せる症例ではなく今目の前でリアルに一人の人間におこっていることということが分かって改めて実感できるというか、うまくいえないがとにかく心が動かされた。

佐賀関診療所



- ① 外来患者さんを診察する際に、患者さんの声にしっかりと耳を傾けることの大切さを学びました。もちろん病気を治すことが医師の役目であるとは思いますが、特に地域医療に携わる医師は、患者さんのみならず患者さんの家族や家での生活状況にまで目を向けて、患者さんに親身に寄り添うことが重要だと感じました。また、訪問診療を通して医師以外のスタッフの方々の協力なしでは地域医療は成り立たないということも学びました。介護施設では、介護士の方や看護師の方々が患者さんの生活をしっかりと把握しており、それを訪問した医師に伝えることで医療が成り立っていました。
- ② これまでにも自分は地域医療研修会に参加したことがありましたが、考えが大きく変化したということはなかったですが、医師が患者さんのみならずその地域をよく知ることの重要性を再確認することができました。チーム医療のあり方も改めて学ぶことができました。
- ③ 外来患者さんが、診察の終わり際に、つい先日旦那さんが亡くなったということをお話しになったことは印象的でした。そのときに担当の先生は親身に話をお聞きになっていて、患者さんもちらいことを先生に打ち明けて、どこか心がすっきりしているような感じでした。それを見て自分は、患者さんとの信頼関係の大切さを学びました。先生のことを信頼しているからこそ打ち明けられるような内容であるし、その患者さんは自分の身体を診てもらうことはもちろんですが、先生につらかった話を聞いてもらいたいという目的もあったのかなと個人的に感じました。自分も将来は、この先生に自分の話を聞いてもらいたいと患者さんから思われるような、地域に寄り添える医師になりたいと強く思いました。



- ① 今回の実習で学んだ一番のことは、プライマリケアの重要性です。なぜなら患者さんと初期段階からかわりを持つことで、信頼関係が築かれ、その病気だけでなくさらに深いレベルで患者さんを診察できるからです。いろいろな症状の患者さんが来るので、幅広い分野の知識が必要だと思いました。また、介護が必要な方もいるので、患者さんだけでなく、ヘルパーさんたちとも日ごろからコミュニケーションをとることも必要だと思いました。
- ② この実習を終えて、自分の地域実習に対する考え方は変化したと思います。実習が始まる前までは地域医療とはただ高齢者を中心に診療する医療だと思っていました。しかし、2日間実習をして何か会話をするだけで笑顔になる患者さんの姿を見て、地域医療とはただの医者と患者の関係でなく、家族のような関係であると思いました。いつも頼れてなんでも話せる存在の人がいるから病気があっても笑顔になれるのだと思いました。
- ③ 今回の実習で一番印象に残ったことは訪問診療です。特に施設に入って最初に患者さんに会った時の笑顔が印象的です。施設に入っている患者さんは歩けなかったり、認知障害があったりする中でも先生を見ると決まって笑顔になっていました。それを見て、自分も将来安心感を与えられる医療人になりたいと思いました。また、認知症の患者さんに励ましの言葉をかけていただいて

より一層頑張ろうと思いました。

さとう消化器・大腸肛門クリニック



- ① 大病院とは違って、医療機関あたりの医師の数も限られる地域医療を担うには、より幅広い領域の知識が求められるということを学んだ。実習でお世話になったクリニックでも内視鏡検査など内科的なものから外科的治療まで行っており、様々な疾病に対応していると知った。また、内視鏡検査をたくさん見学したが、患者さんの苦痛を最小限にするために検査を手際よく行ったり、細いカメラを使用したり工夫していることが分かった。

また、超音波検査の際も患者自身が理解できるようにモニターを実際に見せながら説明を行っており、忙しくても手間を惜しまず患者に向き合う姿勢を学んだ。

- ② 実習前は地域医療に対して漠然としたイメージしか持っていなかったが、実習で地域医療は地域住民の疾病の治療、大病院などへの橋渡しだけでなく、学校医や地域住民の疾病予防のための活動など、行政と協力しあう側面も持っていることが分かった。地域医療は自分が思っていたよりもっと多くの役割を担っていて、より良い地域社会を作る上で欠かせないものだということを知った。
- ③ 医師は忙しくなると画像のみを見て診断しようとしがちだが、問診をすることで患者に関してより多くの情報を得ることができるし、視診・聴診・触診を行うことで些細な変化にも気づくことができるので、基本を大切にしつつ、そのバランスを保つことが重要だと仰っていたことが印象に残った。

多くの患者は医師が聴診などを行うことに対して協力的で、むしろきちんと診察してくれていると捉えて安心することが多いことも仰っていたが、実際にクリニックに来ていた患者さんを見てもそう感じた。また、先生も看護師の方もとても優しく親身な感じがしたので、そういう雰囲気もまた、患者さんに安心感を与えているのだと思った。地域医療では医師と患者との距離が近く、良い信頼関係を築いて患者からうまく情報を引き出せたら、それは診断の助けにもなるので、医師のそういう心がけも大切なのだなと思った。



- ① 先生の姿を見て、医師は患者さんの訴える症状と、症状以外にも患者さんの様子を知ろうとする気持ちが大切だということに気付かされました。先生は、問診の時に患者さんから聞いた症状以外にも、その怪我はどうされたのですか？などと他に気付いたことも質問し、必要であれば備考欄に記録されていました。患者さんの心を開いて話を伺うために、こちら側が患者さんに対して心をしっかり向けなければならないのだと、改めて感じさせられました。
- ② 自分が考えていた地域医療の重要性が、実習によりとても大きくなりました。患者さんがどこの臓器の異常による痛み、または不快感か分からず診察に来られることがあっても、総合診療医であれば一定範囲内の治療を行った後状況に応じて、専門医にそれ以上の治療をお願いすることで、スムーズな対応を図れ、地域住民にとっては地域医療のおかげで安心して暮らせるのだなと感じました。

- ③ 先生は専門用語で書かれたカルテに記録するだけでなく、それとは別に患者さんに、分かりやすく表した画像診断書を手書きの説明を加えて渡していたのが印象的でした。患者さんの話に耳を傾けるだけでなく、患者さんの立場になって考えて伝える方法を見出していることにとても感動しました。先生のような、患者さんを思って色々な工夫ができる医師になりたいと思いました。

しおはま診療所



- ① さまざまな職種の医療従事者が連携して、地域住民の命や健康を守っていること。
気軽に外来に行けて自身の悩みを打ち明けられるような雰囲気作りがなされており、患者さんとの強い信頼関係やある種の絆のようなものがあるように感じられた。
また高齢者の多い地区では、ただ病気を診断し治療することだけが医療従事者の役目なのではなく、その後その患者さんが自立できるようにすることや、入院で落ちてしまった身体機能をこれ以上落ちないように維持させるサポートがより重要なのだと痛感させられた。
- ② 実習前は地域医療の現状は厳しいと聞いたことはあっても具体的に何が厳しいのかよくわかっていなかったが、実習を通してその厳しさを少し理解したように感じる。私の実習先は老人保健施設が併設されており、入居者の検査費や治療費は毎度必要な分を徴収するのではなく、すでに決まった額のなかでやりくりする必要があった。そのためどうしてもコストの低い薬を選ばなければならなかったり、最低限必要な検査しか受けられなかったり、どんなに医療従事者が工夫したところで最良の医療を提供するには限界があるように感じた。しかし同時に、地域医療だからこそより近いところで人と人とのつながりやあたたかさ、人情を感じられ、それを治療に役立てられることは最大の強みだと実習を通して感じた。
- ③ 老人保健施設に入居されている患者さんの中で足が何度も化膿する方がおり、薬を塗って治してもまたすぐにぶり返すような状況だったそうで、原因がわからないままだった。通常、化膿するたびに病院で診てもらえば薬をもらい一時的には治る。しかしそれでは根本的に治ったことにはならない。地域医療では毎日の患者さんの様子がみられるので、その中からヒントを得て原因を追究することで現在根本的に治ってきているようだった。人と人との関係が密接である地域ならではの医療が施されているのだと実感した。僻地での医師活動は設備が整っていなかったり、情報量が少ないなどの理由から比較的敬遠されがちで医師不足が叫ばれている。しかし現代社会において情報はいくらでも得ることはできるし発信することもできる。それ以上に地域でしか得ることのできない人とのつながりは、医師となるうえで重要なように感じた。もともと僻地や離島での医療には興味があったので、今回また改めて自分の将来像を考えるいいきっかけとなった。



- ① 先生の診察を通し、内視鏡検査画像の見方を学びました。座学では、どうしても試験を通るための勉強に偏ってしまい、表面上の学習しかできていませんでした。内視鏡画像を見てきた回数は少なくないはずなのに、どこの部位を見ているのかは分からないままでした。しかし、先生が内視鏡検査をしながら、今どの部位を見ているかを解説してくださり、検査後も丁寧なフィードバックをしてくださいました。その結果、次の日のピロリ菌陽性患者さんの内視鏡検査では内視鏡の先端が消化管のどこを通っているのかがスムーズにイメージすることができました。
- ② 地域医療の想像以上に厳しい現実に対し、危機感を持つようになりました。今までは何となく遠い国の話のように感じていた問題ですが、現場や現場で働く人の生の声を聞くと何かアクション

をおこせないものか、という思いが沸き起こります。今のままでは、介護施設が姥捨て山になりつつある厳しい現状に拍車がかかるでしょう。医師不足のエリアに医師が赴くだけでは解決できない問題です。次世代を担う私たちひとりひとりが重く受け止め、一丸となって政府や地方行政に対して働きかけをせねばならぬ問題だと感じました。

- ③ 入所されて 16 年たつ女性のお話は衝撃的でした。16 年もの間彼女はどのような思いで施設に
るのか、想像するだけでいたたまれない気持ちになります。彼女のように、家族に引き取って
もらえず、自分の居場所が施設にならざるを得ないお年寄りは少なくありません。最期を迎える居
場所がないお年寄りもいるでしょう。先に書いた通り、私たち一人一人が重く受け止め、行動を
起こしていかなばならぬ問題があることを強く認識せねばなりません。まずは本当の意味で危機
意識を持つことが解決に向けての第一歩ではないかと思います。

社会医療法人玄真堂 川島整形外科病院



- ① 患者を治療するだけでなく、家に戻り生涯を全う出来るまで責任をもってケアをすることの重要性。急性期病院であるので、急性期を脱した患者さんをできるだけ他の医療施設に移すことが必要であり、その際に医療施設間のネットワークを構築してあることが必須であるということ。川島真人理事長の功績を見て、臨床医となった後も探求心を忘れず患者に最良の医療とは何かを追求し続ける姿勢が重要なのだということ。
- ② 患者の治療だけでなく、リハビリテーション施設やデイケアサービス、訪問看護、訪問介護など様々な医療サービスを提供することで、患者やその家族の QOL を高めることができ、その病院のある地域のすべての人を包括して診ることが地域医療なのだと知った。
- ③ 川島真人理事長がおっしゃっていた、「やれることはすべてやる」という言葉が印象に残っていて、デイケアサービスや訪問看護などは先生の専門である整形外科とは一見関係ないように見えるし、本当は開業医はこれらの医療サービスは経営しなくてもいいが、医師がそこで妥協してしまふと治療を受けた患者が家に帰ってもその患者や家族の悩みは解決されないため、医師になった以上は患者のために身を粉にして働かなければならないということを学んだ。



- ① コミュニケーションの大切さ。しっかりと患者さんに寄り添い、お年寄りの場合は特に、丁寧に、ゆっくりとしっかりと伝わるように話すことが大事だと思った。また医師は患者さんとのコミュニケーションだけでなく、多くの医療関係者と対話し、一人ひとりの患者さんの治療方針を話し合う必要性を改めて感じる事ができた。
- ② 特にない。
- ③ 特に印象に残ったのは、朝の回診です。総回診が1日目の朝に行われ、入院患者一人一人のところへ行き、患者さんに調子はどうですか、など話しかけるのですが、大勢の医師が一度に行くため、患者さんの気持ちとしてはどうなのかと考えさせられた。やはり、少し威圧感があるのではないかなと思った。多くの患者さんは少し顔が強張っており、総回診の重要性を理解しているが、それについてどのようにすればよいか自分なりに考えている途中だ。

杉谷診療所



- ① 診療所が地域住民にとって欠かせない存在であることが分かった。高血圧、糖尿病などの慢性疾患の管理や定期健診などを診療所が主に担当しており、老人ホームへの訪問診療なども行って地域医療に貢献していることが分かった。また、超音波検査やレントゲン撮影、消化管内視鏡検査、心電図検査などは診療所で行って、CT 検査や MRI 検査の必要があれば病院と連携するということも改めて分かった。
- ② 地域医療を行う医師は多くの疾患の治療薬を把握し、処方薬間の相互反応を考え、処方の管理を徹底することが重要であるということが分かった。また、医療保険制度について今後勉強する必要があるとも思った。
- ③ 糖尿病の患者さんの診療中に、HbA1c の値の上昇原因がアイスクリームではないかと話をしている際に、お盆でトウモロコシをたくさん食べたことを患者さんが口にしたことがあった。糖尿病患者の血糖コントロールにおいて過剰摂取しないように指導していたのは主にケーキなどの甘い食べ物であり、穀類の過剰摂取の有無を確認する前に、トウモロコシをたくさん食べたことを患者さんが世間話のように口にした。このことが聞き出せたのは、患者さんと井上先生との間に信頼関係があるからだと感じた。信頼関係があったからこそ、糖尿病に関係ないと思っていたトウモロコシのことを患者さんは話し出したのだと思う。患者さんとの間に信頼関係が築けていれば、患者さんから診断や病気の管理に有益な情報を聞き出せるので、このような力も医師に求められる力であると感じた。



- ① 自分が想像していたよりも、地域医療の現場に起きている実態は切迫していた。地域医療を長年診療所等で支えてきた「かかりつけ医」の高齢化や後継者不足などを知識として知ってはいたが、実際に従事している人の言葉は心にしみた。
- ② 想像していたよりも、広範囲の知識を求められるということ。そして、診療所ならではの診察があるということがわかった。
- ③ 実習先の先生の診療する姿を 2 日間見させていただいて一番心に残ったことは、患者さんの置かれている状況や、患者さんの性格といった患者さんの特徴によって話しかけ方や指導の仕方を事細かに変えているとおっしゃっていたということである。『厳しい言い方をしなければ、食事制限を守らないような患者さんにはかなり厳しく指導するけど、厳しく指導しているだけでは病院に来なくなってしまうので、最後に褒めるところを見つけて褒めてあげないとね』とおっしゃっていた。かかりつけ医としてよく来る患者さんに関しては、病状だけでなくその人の性格まで頭に入れて診断にあたる先生の姿に非常に感銘を受けた。

すずかけ岡本クリニック



- ① 生活習慣病の患者さんの診察の仕方、特に精神的に不安定な方や余り治療にやる気ではない方に対して
糖尿病性腎症について、脂肪肝
- ② 町中のクリニックがどのように治療をしているのかはわかったが、地域医療に対する考え方は変化していない
- ③ 薬を自己判断でやめる人がたくさんいたのが印象に残った。テレビの影響もあるのかなと思ったが、多くの薬が体に悪いのはその通りなので難しいなと思った。医師側のやって欲しいことと患者側のやりたいことは違うので、出来るだけ患者さんの希望を通して、最善の医療を提供しなければいけないんだなと思った。



- ① 「コーチング」について学ぶことができた。その中でも「傾聴」「承認」といったふたつの要素について学んだ。人はふつう他人の話を聞く際、無意識に自分のことを考えてしまい他人の話を100%理解せずにいるらしい。医師のケースで言うと、次どう説明するか考えたり診療時間を気にしたりといったことが多いよう。頭の中をまっさらにして患者の話を聴きしっかり理解することがコーチングの中でも大きなウエイトを占めている大切な要素であるとのこと。しかしただ聞くだけではなく言葉や話題を選び「承認」も行っていくことは簡単ではないように思えた。またそれらを行いながら患者の話のテンポに合わせたりなど、柔軟に患者ごとに対応を変えていく大切さを学んだ。コーチングの講習会があるらしく、将来このテクニックを最大限に発揮できない分野に進んだとしても、ぜひ学んでみたいと思った。
- ② 地域医療とは少し違った内容であったため実習前後で考えが変化したりはしなかったが、医師が患者に寄り添う姿は同じで、それを目の当たりにすることができ自分の将来の医師像の参考にすることができた。
- ③ 先生が一人一人患者ごとに説明をしてくださり、高血圧高血糖といったレパートリーは少ないもののその中のたくさんの小さな違いごとの対応や処置について知ることができ大変勉強になった。糖尿病という一つの病気が一つの科として成り立っている理由がわかった気がした。

谷村胃腸科小児科



- ① ・病名を言われてその疾患を引き出すことより、所見から考えられる疾患を引き出せることが大事であること。
 ・小児科では、風邪の症状で来院する患者さんが多かったが、風邪だからと言ってすぐに抗生剤を出せばよいと考えてはいけないこと。
- ② 変化は特になかったが、改めて患者さんに寄り添った対応が重要だと思った。（家族構成や生活状況など）
- ③ 小児科と一緒に胃腸内科もあったので、そちらも見学させていただきました。患者さんのほとんどは糖尿病を合併していたり、胃カメラ、大腸カメラを行う人でした。
 印象に残ったのは、そういった患者さんたちへの検査結果・病気の説明のしかたです。
 まずは用語や場所の説明を行い、正常と異常の比較を一緒にしながら、治療のしかた・生活の改善について話していました。
 患者さんのことをよく考えて組み立てられたものだと思い、そこまでの配慮が今の自分にはできないなと思いました。



- ① 今回、地域医療の小児科を見学しました。今の時期では幼稚園や保育園でRSウイルスが流行っていて、苦しそうに息をしている患者さんや夏風邪の患者さんがたくさんいました。乳児のRSウイルスは気管支炎になる恐れがあったり、夏風邪をこじらせて肺炎になってしまう場合など、風邪のような軽い症状であっても重症化する危険があるので、のどの状態やその患者さんの体質なども考慮して注意深く診察をしなければならないことを学びました。
 また、風邪の症状があってもウイルス由来なのか、細菌由来なのかを診察や血液検査などから考えて容易に抗生剤を出さないようにすることも教えていただきました。
- ② 小児科にかからなくなって長くなっていたので、小児科が地域医療に対してどのような役割を果たしているのかははっきりとはわかっていなかったのですが、今回、実習を通して、近くに馴染みのある小児科があればお子さんを持つ地域の方々が安心して生活できるのではないかと思います。
 谷村医院では乳児健診からずっとみている患者さんや昔みていた患者さんがお母さんになって自分の子供をみてもらっているという方もおられました。小児では、容態が急に悪くなったり、高熱が出る場合や嘔吐する場合がよくあり、家族の方は心配されて病院に来られることが多かったです。しかし、長くかかりつけ医をしているから、患者さんの性格や生活の様子、体質まで知っているのだから、患者さんにあった対処が可能で、家族の方も診察が終わると少し安心していました。そのような様子を見て、身近によく知っている病院があれば地域の方は心強いのではないかと思います。

③ 小児科の指導医の先生が女性の先生で、どのようにキャリア形成してきたのかということと、なぜ小児科を選んだのかというお話をしてくださったことが特に印象に残っています。結婚して子供を持ち、仕事も続けていきたいと思っているならしっかりとキャリア形成の計画を立てなければならぬと知りました。最近では出産や育児からの社会復帰を援助してくれるようなシステムが作られていることもあり、自分の将来について考えつつ、家庭のことと医師の仕事を両立するのは大変だと思うので今のうちからしっかり勉強していこうと思いました。

また、先生が小児科医になった理由として、究極のジェネラリストであることと、患者さんが子どもであることだと教えてくださいました。小児科では成人で専門ごとに分かれている疾患を全部みなければならないので、様々な疾患をもつ患者さんを診察して多角的に診断していくことや、忙しい仕事の中でも未来がある子供たちを助けることはとてもやりがいのあることではないかと思いました。今回の研修で小児科医の魅力について知ることができました。

天心堂おおの診療所



- ① 今回の実習では、高齢化地域での総合医の役割と、看護師・介護士・ケアマネージャーなど、多職種連携で一人ひとりの患者を支えることの重要性を学んだ。天心堂おおの診療所では、来院する患者のほとんどが高齢者であり、また周辺にある多くの介護施設に訪問し医療を行っている。実習では、1日目、2日目ともに午前は診療所で診察を見学したのち、午後は各施設を回り訪問医療の様子を見学した。先生方は患者の状態を聞いた後、家族についてや生活についての話題を振ることで、患者を取りまく環境も把握し、最後には必ず大丈夫といったポジティブな言葉を投げかけて、患者や家族を安心させていた。また、看護師だけでなく、介護士やケアマネージャーとも密に情報を共有しあい、常に良いサポートができるように取り組んでいた。医師は、病気を診るのではなく、一人の人間を診なければならないと改めて感じる事ができた。
- ② 私は、患者やその家族を身体的・精神的・社会的な面からサポートするために、総合診療を行いたいと考えていたが、今回の実習を経てその思いがより一層強固なものとなった。これからさらに高齢化と過疎化が進む日本では、地域を支える医者が重要になる。総合診療を行う上で必要なのは、包括的に見る力、専門外の医療知識を身に着けることだが、そのためにもまずは専門分野を極め、その他分野に関しても謙虚な姿勢で学ぶことが重要だと考える。
実習中に先生に、総合診療を将来行うにはどの科に進むべきか尋ねたところ、呼吸器や循環器が良いと伺ったため、今まで考えたことのない科だったが、考えていきたいと思う。
- ③ 訪問診療など、初めての経験でどれも印象に残っているのだが、その中でも、「患者を安心させ信用してもらうために、相手の不安に思っていることを想像する。そして、一時は相手の言うことを認めてあげる。その後、検査結果など、状況証拠がそろったら客観的に説明する。」という先生の言葉が特に印象に残っている。患者により良い治療を行うには信頼関係を築くことが重要だと考えるが、実際に信頼関係を築くのは難しいことである。しかし、先生はその言葉通りに実践されており、実際に患者も診察後は笑顔で帰る人がほとんどであった。その姿こそ、医師のありべき姿であり、私の目指す理想の医師像である。改めて、総合医として将来働きたいと感じ、より一層学業、部活動に取り組みたいと思う。
できないなと思いました。



- ① 今回の実習を通して、患者さんとの信頼関係を築くことがいかに大切かを改めて実感しました。また総合診療とは、ただ全身の病気をみるというだけでなく、年齢や性別、生活環境、周りの家族の有無など、患者さんの背景を把握し総合的に見て治療をしていく科なのだということを学びました。
- ② これまで、地域医療とはその地に根付いた医療をすることだという漠然とした認識しかしていませんでした。今回の実習を通して、患者さんの背景を医療者全員で共有し患者さん一人ひとりを診るということが本当に大切なことだと感じました。診療所にいく手段のない患者さんのために

送迎車を用意していたり、訪問看護を行っていたりと、診療所が大野町の人々を支えていることを間近に見ることができました。

- ③ 患者さんの付き添いで一緒に来た娘さんが深刻な表情で近況を先生に伝えた時、先生が、一人で溜めこまずに周りの家族全員で共有しておこうと親身にアドバイスをしていたのを見て、患者本人だけでなくその家族にもケアが必要なのだと改めて感じました。また、診察に来る患者さんが皆診察後には笑顔で帰っていくのを見て、医者は病気を治そうと必死になりすぎるのではなく患者さんの希望に寄り添い励ますことが大切だと思いました。

天心堂へつぎ在宅クリニックASO



- ① 訪問診療が必要不可欠であるものであることや、1人の患者さんの治療方針を決めるのに他職種の連携がいかに大切であるか、また、職種に関係なく思った事を言い合い、妥協する事なく患者さんに最良の医療サービスを提供しようと常に念頭に置いて治療計画を立てる事が大切である事。また、他職種間の情報の共有、医師が患者さんの病状から使える介護保険、医療保険、障害者特別手当など、補助金関係の情報もしっかり認識しておくべきだと思った。
- ② 元々地域枠なので特に考えが変わったわけではないが、やはり医者の方が十分足りているところで働くよりは、足りていない地域で働いて、地域の一人として働きたいなと感じた。
ビジネスライクな医者よりはアットホームな感じの雰囲気働いていきたいと感じた。
- ③ ALS と食道がんを併発していて、リンパ節転移、遠隔転移していて長くて3ヶ月の患者さんの訪問診療、今後の治療や、投薬計画、などのカンファレンスを見学させて頂いた。患者さんは女性で、旦那さんが早くに奥さんを亡くし、後妻であるとはって、2人目をまた見送る辛さや、2人のお互いのことを思いやるような良好な関係を壊さず、かつ旦那さんも腰や足が悪いため身体的負担を減らし、患者さんがいい人生だったと思えるような形で送り出せるように本人の意見もふまえ、旦那さんも交え、医師、訪問看護師、ヘルパー、訪問薬剤師、市の職員、ケアマネジャーなど多くの人数でお互いの感じたことや、意見を言い合い1人の患者のために最良の医療サービスを提供しようとしていた事を絶対に忘れないように自分も医師になった時にこの姿勢だけは絶対に忘れないようにしようと思った。



- ① 一番実感したことは、授業や本でしか見聞きしてこなかった地域包括ケアを目の当たりにすることができた。訪問診療で医者がただ診療するだけでなく訪問看護師さんや、ヘルパーさんなど、様々な職種の方々のサポートにより成り立つものだと知ることができた。
- ② 実際に訪問でまわるのはとても大変だと思ったし、思っていたよりも、地域の人々との、信頼、コミュニケーションが密なのだと感じた。そして、地域医療の医師不足は思ったよりも深刻だと感じた。
- ③ やはり地域包括ケアを目の当たりにできたことが自分にとって大きな経験となった。また、地域の方々へのサポート、それは気持ちや思いだけでなく、実際は保険制度や、経営の面で深刻であった。また今は何とか回っているが、これから高齢者が増えていく中で、厳しい問題になってくると知り、より考えるきっかけとなった。

中尾循環器科内科クリニック



- ① 患者の何気ない言葉に対しても問診が重要であるということ。
コミュニケーション能力が重要であるということ。
薬の作用、副作用についてしっかり理解すること。
- ② これまでは患者の病気を治すことが最も大事であると思っていたが、今回の実習で地域医療では患者のほとんどが高齢者であるため、患者の病気を治すことはもちろん大事だが、それ以上に患者の生活に寄り添い、生活の質を重視することが大事であると感じた。
- ③ とにかく患者が多くて、先生は休む間もなく診察しており、医者という職業はこんなにも忙しいのかと実感しました。



- ① 地域医療では医師は幅広い疾患に対しての知識が必要であり、同時に心身の体力が必要であることが分かった
- ② 今回実習をさせていただいた病院に患者さんが100人も来られ、皆さん中尾先生を頼りにしているのを目にして、地域医療の良さが分かった気がした。
- ③ 実習一日目の午前に患者さんが80人も来られる忙しさでしたが、先生は一人ひとり丁寧にかつ手際よく診察され、その姿にプロフェッショナルを感じた。

中津市国民健康保険槻木診療所



- ① 地域で医療を行うことの重要さと難しさ
患者と向き合い寄り添うことの大切さ
多職種の人との協力の重要さ
- ② 地域の診療所での生活は自分が思っていた以上に充実していて、とてもやりがいのあるものなのだと実感した。
- ③ まず初めに最近の体調を伺ったり、患者さんの健康意識の意味も込めて毎回体重と血圧の測定を行ったりと診察においての一つ一つの行動に意味があり、とても印象的で興味深かった。このような場所で医療を行う医師は様々な患者さんが来院する為、すべての診療科においての知識が頭に入っていて、本当に難しいものだと実感することができた。



- ① 地域に寄り添う医療の在り方
- ② 初めて、限界集落を目の当たりにし、環境に応じて柔軟に診察の仕方を変えるべきだと感じた。
- ③ 先生が来られた患者さん一人一人の体重と血圧を測り、丁寧な診察をしていたこと。
交通の便が不便な場所に暮らす高齢者が多いからこそ患者の安心させる医療の必要性を痛感した。

長浜内科クリニック



- ① まず、患者の方との信頼関係を築くことの大切さを学んだ。信頼関係があるからこそ、患者は安心して医師に任せることができるし、医師も患者の細かな異変に気付きより良い判断ができるのだと思った。この医師と患者の関係は、地域医療ならではののかもしれないと思った。また、分かってはいたが生涯勉強していかなければならないということを改めて実感した。臨床で働いている医師の方でも分からない時があると言っていたので、それだけ医師としてやっていくには知識が必要だし、進んで学習していくことが大事なのだったと思った。

最後に自分のことではあるが、勉強不足をとて痛感した。実習中に先生がいくつか質問してくださったのだが、そのほとんどに答えることができなかった。勉強して試験に受かって現場で使えなければ意味がないので、もっと勉強のやり方を改めようと思った。

- ② 実習に参加する前までは地域医療と聞くと、マイナスなイメージ、例えばへき地の病院で少ない医師や看護師で多くの患者を診る、あまり高度な医療器具が無い中で訪れるすべての患者を診なければならぬ、というようなイメージがあった。だから、地域医療に興味があるかと聞かれても、そんな大変そうな環境ではあまり働きたくないと思っていた。しかし、実際に地域医療実習に行ってみてそれらの考えが大きく変わった。大きな病院に比べて患者とより密接に関わることができるし、患者の方も話しやすそうだととてもアットホームな雰囲気を感じた。大学病院などに比べて高度な治療はできないが、その地域の方にとってはとても大切な存在なのだったと思った。これらの点においては、自分の目指す医師の将来像に重なる部分が多かった。これからは地域医療について様々な視点から考えていきたいと思う。

- ③ 最も印象に残ったのは、①でも述べた医師と患者の信頼関係の大切さである。地域医療だからこそ患者とより身近に接することができ、それによって気付けることもあるのだと思った。実際に実習先の先生も、問診の内容ではなく患者の受け答えの雰囲気がいつもと違う感じがしたという理由で、重大な疾患に気付いたこともあると言っていた。このいつもと違う感じというのは、普段から患者と密接に関わっていないと気づけないことだと思う。また患者も医師を信頼しているからこそ、はっきりと自分の現状や要望を伝えることができ、より良い治療に繋がっていくと思う。もちろん信頼関係を築くことは容易ではないと思うが、医師として重要なことなので、今後を通してそういったスキルを身につけていきたい。



- ① 患者や他の医療従事者に対する接し方だけでなく、生涯学習の大切さや他病院との良好な信頼関係の築き方などを学んだ。患者ひとりひとりにとって唯一の、『信頼できるかかりつけ医』であり続けるための努力や人格形成は、今からでも、自分なりにできる範囲で意識して実践していかなければならないと、再認識することができた。
- ② 大きく変わったことはないが、患者にとって安心して気軽に接することのできる身近な医師がいることによって初めて、大きな病院も成り立っているのだなと感じた。

- ③ 何かいつもと違う、というだけで、普段ならばそのまま帰してしまう患者に、色々と検査した結果、重篤な病気を早期に発見でき、大病院に紹介できた、というケースがあった。明確に何が違うとは説明できなくても、引き止めて検査することができる、ということは、患者にとっていつも身近にいる医師にしかできないことなので、地域の医師の大事さを改めて知ることができた。

なごみ診療所



- ① 初めて在宅医療を体験した。在宅医療が今後もっと重要な役割を担うということを学んだ。
総合診療についても少し理解できた。
- ② 自分が実際になるかは分からないが、必要なものだった。
- ③ 訪問した家の中で、子供や孫と一緒に暮らしている患者さんがいた。入院生活の時はあまり反応がなかったそうだが、家に戻ると少し元気になっていた。やはり、家だと安心できるみたいだ。これが在宅医療の良いところの一面だと感じた。



- ① 時間をかけて話をしたり、患者さんの満足度を高めることの重要性について特に気づかされました。
- ② 実習前は地域医療についての知識が全く無いに等しい状況でしたが、実習を終えて自分が実習をした別府市の地域医療を取り巻く現状や訪問診療の大変さについて知ることができました。
- ③ 患者さんの診療への満足度を高めるための工夫が特に印象に残っていて、普段の机の上での勉強とは違った細やかで実践的なことが重要であり、後々の実習でも意識して見ていきたいと思いました。

ハートクリニック



- ① プライマリーケアにおける判断は、どこまで行えばいいのか。
 患者さんだけでなく介護を担当する人など周りの環境も考えることの重要性
 ACP と living will の違い
 ムントセラピー、インフォームドコンセント、SDM という概念の推移
 複数の病院、介護施設、居宅介護支援事業所、市役所の連携の大切さ
 患者さん個人に合わせて目標を定めることの重要性
- ② 訪問診療は寝たきりの患者さんばかりで暗いイメージがありましたが今回、同行させていただくと事情があって外来に来られないだけで必ずしも重症であるという訳ではないということ。楽しくお話しできたり、なかには歩ける方もいるということを知って印象が変わりました。
- ③ 初診の方で主訴が肘と腋窩の痛みの方がこられて、触診や血液検査をしました但確定診断はできず対症療法で様子を見ることになりました。確定診断ができない未知の疾患に対して、プライマリーケアにおいてどれだけ時間をかけて診断をするか、診断をくだせない場合は患者さんをどの病院に紹介するのが最適かといった、病気そのものの以外の事案も頭に入れて考えるべきだと感じました。



- ① 地域医療において、何が大切なのか、どのような医師が必要とされているか、を自分なりに考えることができた。また、終末期医療において重要なキーワードの概念や、介護保険についてなど、今まで詳しくは知らなかったことについても学べた。
- ② 地域医療をやっていくために、介護について勉強する必要性を強く感じた。今までどのような医療に携わりたい、という具体的なビジョンは無かったが、介護認定がもらえるか分からずに大変な思いをしている高齢者の方や、寝たきりだけど訪問診療の医師が出向くと笑顔でありがとう、と答える患者さんを見て、自分も地域医療に携わってこのような方たちを救いたいと思った。
- ③ リビングウィルを提示した患者さんの外来や、介護認定をしてもらうためのチェックを行う場面、人工呼吸器をつけて自分で動くことはできないけど、自宅でヘルパーさんに助けてもらいながら独居をしている方、など印象的な見学をたくさんさせて頂きました。医学を勉強する意識が高まったように思います。

原嶋内科医院



- ① 地域医療を担う、ということがどういうことであるのか、という実態を学ぶことができました。
私が研修に行かせて頂いた原嶋内科の原嶋先生は、地域医療を担っておられる医師の代表ですが、クリニックに来られない高齢者の方の所まで先生自身が出向く訪問診療(往診)を毎日朝・昼・晩3回されており、それとは別にクリニックの診療時間は外来患者さんの診察をするという非常に多忙な生活を送っておられました。先生は休憩を取ることなく、1日中ずっと働いておられました。私たちが見学させていただいたのは先生の日々の診療風景のほんの1部にすぎませんが、それでも私たちはとても疲れを感じ、先生はこんなに毎日多忙で体を壊さないのだろうか、と思いました。しかし、先生は1人1人の患者さんに真摯に向き合って、時に冗談を言い合ったり、また認知症で自分が言っていることを聞いてくれているのかも、何を言おうとしているのか全くわからない患者さんに対しても、よく観察し以前と比べて変化している所を敏感に見つけてヘルパーさんに聞いたりしておられました。毎日の診療の中に小さな楽しみを見つけると同時に、患者さんにとっては常に身近にいてくれるような安心感を与えておられました。地域医療を担う、ということは毎日クリニックに来られる人も来られない人も、意識がはっきりしている人も自分のどこが悪いのかさえわからなくなってしまった人も皆平等に健康でいられるような医療を自ら提供していくことなのだとということを学びました。
- ② 私が考えていたほど地域医療は甘くない、ということを痛感しました。地域医療は近隣住民のかかりつけ医としてクリニックで外来患者さんを診察しているのだろう、くらいにしか考えておりませんでした。実際はかなり身体的にも精神的にもハードでした。身体的な面としては往診に毎日行かなければならないことや、外来患者さんが絶え間なく来られることが挙げられます。精神的な面としては、患者さんの中には認知症で何を言っても反応がないのにも関わらず、血圧を測るなどの少しでも痛みや不快感を伴うことをすると突然声をあげて怒ったり、人によっては暴力をふるったりすることがあることや、患者さんは高齢者が多いので、どんな医療行為も加齢には抗えないと感じる機会が多いことが挙げられます。地域医療を担う医師になるためには、知識的にも体力的にも精神的にも非常に強いものを持っていないと務まらない、ということを感じました。
- ③ 印象に残ったこととして、原嶋先生のご専門が呼吸器内科であることから、外来患者さんのほとんどの方が喘息患者さんで、それも結構高齢な方も多かったことです。喘息はどちらかというと小児のアレルギー性疾患、という印象の強かった私にとって、先生がかなりご高齢の患者さんに、「発作は出てないですか？」と聞かれていたことは少し不思議な感じでした。質問してみたところ、中高年になって感染症を契機に発症する人もいること、小児の時喘息を発症して治っていたが、何かを契機に20年、30年後に再発する人もいることなどを知りました。アレルギー体質がかなりある方でもアレルゲンがなければ発症しないし、逆にそこまでアレルギー体質がひどくない人でも何かを契機に発作が起きたりすることがあるそうで、先生もまだ原理ははっきりわからないが、患者さんの背景から推測することは多い、とおっしゃっておられました。医学も経験に基

づくところが大きいと感じました。

また、①でも述べました通り、先生のご高齢の患者さんに対する対応や距離感の取り方、話の聞き方は見ていてとてもスマートだと感じました。診察をきちんとするのはもちろんですが、円滑なコミュニケーションのために冗談を言ったり、患者さんに家族のことについて聞いたりしておられました。(最近息子さんは会いに来てくれましたか?など)また食欲があるかはどんな方にも最初に聞いておられました。先生がおっしゃるには食欲があれば、まずもって元気だと言えるからだそうですが、それはとても大切なことだと思いました。自分が医師となった時は先生から学んだことを少しでも生かすことができるよう、努力したいと思います。



- ① 地域医療における医師と患者の信頼関係を学びました。先生は、診察のみにとどまらない会話を通してその関係を築いてきたのだなと感じました。診察や往診の様子から、患者さんが先生を心から信頼し預けていることが、実習でただの我々にも伝わりました。小さな話にも耳を傾け、調子はどう?と目を見て診察する先生の姿を見て、自分が患者であれば、また患者の家族であれば、先生に診てもらいたいと感じました。地域医療における目標としたい医師像を学びました。
- ② これまで地域医療は、目立たず民間的な医療だという印象でした。そのイメージは変わらないままですが、今は地域医療とは地道で大変な、患者や地域の住民に最も近い、高齢化が進む日本に必要不可欠な医療だと思っています。自分の将来の視野に入れたいと思うようになりました。
- ③ 印象的だったのは、先生が朝に往診、午前の診療、昼の往診、午後の診療、夕方の往診、夜はセミナーに出たり、想像を超えて多忙な日々を送っているということです。そこまで忙しいとは正直考えておらず驚きました。しかし、デイケアセンターなどを含めた患者の数の多さや医師が院長一人であることなど、そうせざるを得ない現状があるのだと感じました。もっと多くの医師や医学生が、地域医療の現状を知り、従事するようになればと切に思いました。

姫島村国民健康保険診療所



- ① 総合診療では、全ての科の知識が必要だということが改めて分かった。患者さんの症状も、頭痛やめまい、肩の痛み、外傷など様々で、その症状が何かの疾患によるものか、薬の副作用によるものかを先生は判断していた。急性期よりも慢性期の治療が主だということが分かった。
- ② 患者さんの生活全てを診るというイメージ通りだった。
- ③ 胃カメラの検査をした患者さんの検査後フォローをしているのが印象に残りました。検査後の体調不良をすぐに医師に伝えて、先生もすぐに対応できるのは、地域医療ならではのと思った。



- ① 患者さんと医師がその立場を保ちつつ、信頼関係をしっかり築いていることは正しい問診につながることを学びました。リハビリの先生や訪問看護の看護師さんなど多職種の連携とはどういうものかも学びました。それから、患者さんの話を上手に聞くとはどういうことかも学びました。
- ② 離島の医療は、簡単な医療しかできなのかなと思っていたけれど、思っていた以上にいろいろなことができるのだなと分かりました。
- ③ 一番心に残ったのは、訪問看護についていった時のことです。色々な事情で家に引きこもりがちになった患者さんを粘りづよく玄関で声掛けをする看護師さんがとても印象的でした。その時渡すはずの薬を渡せなかったけれどそれも解決策を見つけ次の日の朝の朝会にてフィードバックをしっかりと行っていてすごいなと思いました。

藤本整形外科医院



- ① 医療現場における、清潔と不潔の考え方。
不定愁訴→全般的な知識が必要
触って診察することで、患者の満足度はあがる。
保険にもいろいろある。
- ② 様々な病気を抱えた患者が来院し、いろいろな治療が行われるものだと思っていましたが、実際は同じような治療が多く、そしてそれがプロの仕事なのだと教わりました。
- ③ 若い時は一人の患者からすごくたくさんのことを学ぶというお話が特に印象的でした。例えば整形外科だと、初めて抜釘をするとき、使う器具の知識や神経・血管・筋肉の走行、全身状態の管理その他多くのことを知らなければならない。一人の患者を深く知ろうとすることで、医師として必要な様々なことを学ぶことができる。自分が研修医になり、初めて患者を任されたときは、その人から学べることは全部学び取ってやるという気持ちで向き合いたいと思いました。



- ① 専門医になると特にプロフェッショナルとして同じことを何度も正確にすることが要求される。診察においてもルーティーンを持つことで異常に敏感になれることを学んだ。
- ② 地域枠の実習で何度か経験したことがあるため大きな変化はないが、医療従事者間だけでなく患者とのコミュニケーションもどちらも重要であることを再認識できた。
- ③ これまでの地域枠の実習の際に診察の様子や関節へのヒアルロン注射は見たことがあったのだが、手掌にできたガングリオンの摘除の手術は流石に初めてで、見ることで貴重な経験だった。手に刺さった鉛筆の芯を顕微鏡やマイクロピンセットを用いて取る処置も見て、鑑別する知識はもちろんのこと、確かな技術の必要性を感じた。
自分がより専門的な知識を持っていたらこの実習でもっと刺激を受けられたと思うので、今後意識高く勉強に励みたいと思った。

府内耳鼻咽喉科



- ① 僕は将来研究医になろうと考えているのですが、臨床実習には研究のネタになりそうなことがたくさんあると感じました。たとえば、①患者の痛みを疑似体験できるようにすれば医師はより正確な診断を下せるのではないか、②小児の診察や治療が円滑に進む方法の開発（鼻の診察は嫌がるのに耳に診察は嫌がらないのはなぜか）、③慢性的なアレルギー疾患で何度も通院している患者さんが多かったので、より良い抗アレルギー薬の研究、④難聴の後遺症の治療法の開発など、挙げればきりがありません。今後さらに勉強を進めてより鋭い着眼点を持ち、医学の発展に貢献していけるように準備していきたいです。
- ② 正直なところ、耳鼻咽喉科にあれほど多くの患者が来るとは思っていませんでした。先生方は休む暇もなく働いており、それでいて診断を迅速に下していく姿が印象的でした。また、先生を支える看護師の方や事務の方もとても忙しそうで、患者を支えているのはこうした役職の存在も大きいと実感しました。
- ③ 本当に多忙の中、僕が先生方や看護師の方に質問しても嫌な顔一つせず、むしろ快く答えてくださいました。様々な患者がいる中でこうした心の余裕は大事なんだろうと感じました。医学知識や主義もさることながら、僕もこうした姿勢を見習いたいと思いました。



- ①
 - ・実習先では老若男女全ての患者が通院しており、かかりつけ医としての患者への話し方や、子供や高齢者に対する接し方の違いを学ぶことができた。
 - ・扁桃炎やアレルギー性鼻炎、めまい、頭痛を中心とした耳鼻科領域での common な疾患の実践や対応を学ぶことができた。
 - ・聴覚障害のある患者では、筆談で接するなど様々なコミュニケーションの方法を学ぶことができた。
 - ・受付の見学ではレセプト入力や点数の確認など、社会医学の一端を見ることができた。
 - ・看護師、受付などと医師との関係を実際に見て学ぶことができた。
 - ・補聴器会社の方と接し、企業と医院の関わり合いを学ぶことができた。
- ② 地域医療＝地味、といった印象を持っていたが、今回の実習を通してかかりつけ医は全ての疾患を見ないといけない事を理解し、GP となる為の幅広い知識を身につけなければいけない事が分かった。
- ③ 耳鼻咽喉科のクリニックのため、最初は頭頸部領域の疾患のみの診療科と思っていた。しかし、脂質異常症を有する患者に対しては脂質異常症に対する治療薬を処方するなど、耳鼻科領域の疾患だけではなく一般内科的な疾患もカバーしており非常に印象的であった。もし、自分がマイナー科に進んだとしても、GP の目線を忘れずに広く診療していきたい。また、地域医療に貢献する機会があれば、貪欲に知識を増やし医師数が少ない地域でも活躍できるような GP になりたいと思った。

ふるかわメディカルクリニック



① 地域医療の重要性和難しさ

医療だけでなくいろいろな面の学びが必要で協力が欠かせないこと

② 大学病院でばりばりに働くことを夢見ていたが、実習先の先生や看護師さん、技師さんを見て、地域医療もとてもやりがいがあり、面白そうだなと思うようになった。

③ 看護師さんや技師さんの協力なしではよい医療は提供できないし、自分が十分に働くことすらできないということ。

感謝と謙虚な気持ちを常にもち、誰もが居心地のよい病院をつくっていききたいし、そういう病院で働きたいと思った。



① 医療資源が不足している地域では、病気を診療するのみならず、患者さんを包括的にケアすることが欠かせないということを学んだ。また往診の際、たとえ時間が短くても、「患者さんに寄り添う」ことが大事だと感じ、病気ではなく、「その人を診る」ということの意味を理解できたように思う。

また、エコー検査の様子なども見学することができ、診断の難しさを感じると同時に、自分ももっと勉強しなければならないと思った。

② これまでは、地域医療は少ない医療資源で多数の高齢者を診察するという、なんとなく寂しく、負担の重い印象があった。しかし、今回の実習を通して、医療者側の努力次第でそのような状況も改善できる可能性があると感じた。少ない医療資源であるからこそ、患者さんに頼ってもらうことができ、へき地だからこそ感じることでできるやりがいがあるように思う。

③ 医師、看護師さん、技師さん、介護施設の職員の方が一体となって患者さんに向き合っていることが、病院の雰囲気もよく、多職種連携に欠かせない重要な要素であると感じた。また、問診に AI を取り入れてあり、これからの時代いかに無駄を省き、必要なことに集中していくかということも大事だと感じ、機械を上手に使いつつ、患者さんにしっかりと向き合っていきたいと思った。

ふるしょう医院



- ① 今回の実習で地域医療は医師と患者の関係性が強いことを感じた。基本的に患者は期間をおいて通院しており、今回の症状の強さに応じて前回のときと比較して処方する量を調節するといった患者ひとりひとりとしっかり向き合っていることが学べた。毎回細かい観察をすることで次回会った時の変化にも気付ける。丁寧に診察し、コミュニケーションをとることで患者からも信頼される。診察室から出るときの患者の表情はどれも安心して見えた。患者の話を聞くことは当たり前だが、密接にかかわるためにはとても大事なことだと思った。
- ② 地域医療は幅広い症状の患者を診ることが多いと感じた。高血圧や糖尿病といった生活習慣病や、風邪、時には外傷も診ることがあり、自分の専門以外の分野も理解しておかなければならない。また、看護師との連携が大事だと思った。医師が一人に対して多くの患者が受診し、スムーズに診察を進めるために医師はしてほしい検査などを正確に伝える必要であり、看護師は処方に不備があると考えたときは確認をとるようにしてチームで協力していた。
- ③ 今回の実習の途中で医師が一人の患者を診て、看護師が一人の患者の検査をする時間があつた。このとき医師は患者を診ながら看護師に次の指示を出しており、同時進行で行っていた。今の自分ではできないと感じた。頭を整理し、混乱しないようにする必要がある。このようなことは状況は異なるが普段の生活でも意識することはできると思う。医師になる前にいろいろ自分の中で勉強以外にも準備できることはあると考えたし、一人前の医師になるために成長していきたい。



- ① 実習を通して学んだことは、実際の診療の現場、特に地域の住民のかかりつけの病院には、これといった診断のつかない不調の患者さんがいらっしゃるということです。また、高血圧や2型糖尿病、脂質異常症といった生活習慣病の患者さんが多くいらっしゃっていたのも印象に残りました。そのような患者さんに対して、医師にできることは、改善への方法を提示すること、薬を処方することだと思いますが、やはり患者さんの行動次第になると思うので、伝え方が大事になると感じました。古庄先生の伝え方は強制するような強い口調でもないのに、しっかりと重要性を伝えていて、そのような伝え方は非常に勉強になりました。
- ② 患者さんの気持ちに寄り添って話を聞いたり、話をしたりすることの大切さを強く感じました。ある患者さんが先生に、「画像とか見せられたけど、県病の先生の説明は全然わからなかった」と言っていたのを見て、きっと県病の先生は正しい説明をしたとは思いますが、正しい説明が適切な説明とは限らないのだなと思いました。県病は地方の中核病院であり、抱える患者数も多いと思います。ただ、それで1人の患者さんに割く時間が減ってしまうのはよくないので、地域医療においては、患者さん一人ひとりにしっかり向き合うことが重要だと思いました。
- ③ 印象に残ったことは、病院と隣の老人ホームがつながっていたことです。チーム医療、包括的なケアといったものが講義で頻繁に出てきましたが、建物ごとつながっていて、すぐに連携がとれるような形をとっていることが非常に印象に残りました。先生の往診で、介護士さんはホームの

方の様子を伝えて、先生が指示を出している、というのを見て、チーム医療の実際を見ることができました。また、先生が行っていた湿潤療法も印象に残りました。人間の創傷治癒の自然の流れを邪魔せず、乾燥をさせないことでかさぶたを作らずに上皮化を進める、といったもので、それが自分にとって新しいものでした。治癒を進めるし、患者さんも痛い思いをしなくて済むというのは画期的でした。先生が行うプライマリケアを間近で見られて、非常に勉強になりました。

真央クリニック



- ① 患者さんとのコミュニケーションによって生まれる信頼関係の医療における重要性や患者のことを第一に考えて出来るだけ侵襲度の低い検査を実行したりする意志としての姿勢を学んだ。
- ② 今までではあまり設備の良くない診療所や病院で診察にあたることをよしとは思っていない節があったが、限られた設備時間の中で患者とのコミュニケーションを基としてなるべく患者のことを考えて診察する医師の姿に本来あるべきであろう医師の姿を学べたと思う。
- ③ 患者さんと接する中で来てくれた時には、待たせてごめんね、帰り際には、来てくれてありがとう、と毎回席を立て挨拶をしていたのがとても印象的だった。医師と患者という立場ではあるが、サービス業の一つであることを改めて思い知った。また、患者の検査結果が悪くてもポジティブな声掛けをしていたことが非常に記憶に残っている。医師がマイナスのことを言うと多くの患者さんは不安になることが多く、病は気からというように悪化してしまうことが多いと思うので、そのようなところは気を付けていきたいと思う。地域医療は今まではあまりかかわりたくないと思っていた分野であったが、目指すべき医師像の一つとなるような先生と出会えたためとても実りある実習であったと思う。



- ① 医師の患者との接し方。
- ② とてもいい経験だったのでこれからも継続してほしい。
- ③ 佐藤先生が患者さんが診察室に入る時に必ず感謝と一礼するところ。

宮崎医院



- ① 地域医療は、患者さんの生活に大きく踏み込んだ医療であることを学びました。問診の時の様子で印象に残っているのは、患者さんの目を見て、他愛のない日常会話も交わしながら、ゆっくりと時間をかけてお話をしていた姿です。患者さんとの距離の近さを感じました。
 - ② 大きく変化したことはありません。もともと地域医療に対して関心はあり、自分なりに学んできたので、その学びがもっと広がったという感じです。医師が別の医療施設に直接話をして、他の役職の方達とも相談などしている姿を見て、患者さんの人生を地域全体で支えていることを再確認しました。
 - ③ 実際に問診をして、患者さんの血圧を測ったりしました。先生もおらず、1人だけで患者さんと向き合い、問診をすることは今までなかったので、本当に良い体験ができました。先生方が問診の時に患者さんと接していた様子を参考にして、自分もより親身に、話を丁寧に聞くことを心がけました。最後に問診をした患者さんに、「あなたは良いお医者さんになれそうね」と言っていたことが、何よりも嬉しかったです。
- 患者さんに信頼される、温かい心を持った医師になりたいと思いました。



- ① 医療における、診療所の役割が今まであまり把握できてなかったが、今回の実習を通してその地域の人々の医療の中心になっているということが実感できた。

また、今回のように間近で先生の診療を見るのは初めてだったので、当たり前だけど患者さんはそれぞれ違って、それに合わせた行動をとらなければならないと感じた。

- ② 実習にいくまでは地域での医療は都会と比べて劣っているという印象が強かったが、そうでなく、大きな手術の必要性のある病気か否かを判断するという点で、医療体制において重要な役割を担っていると感じた。
- ③ 今回思いがけず訪問診療も見ることができ、いろんな医療の形があるということを再認識できた。これから自分がどういう医療に関わっていくかを考える上で参考になってよかった。

森本整形外科クリニック



- ① ・整形外科領域の診察においては圧痛点と画像所見の両方が大切であるということ。
・患者の訴えを聞き、病態につながる所見を見落とさないように細心の注意を払うこと。
- ② ・診察に来られる方は整形外科分野に限らず、外傷の診察で来られている方も多くいた。地域で診療を行うためには幅広い知識が必要であると感じた。
- ③ 診察に来る患者さんは治療のために安静にすることが必要であるにもかかわらず、畑仕事や家事などをしてしまうために病状が悪化している方が多くいた。患者さんが一人暮らしをしている場合や、患者さん自身が介護をしなければならない状況にある場合は体を動かさざるを得ない。シレンマに陥っていると感じた。デイサービスの活用や家族の協力を得ることが必要とされており、患者を支える環境を整えることが重要であると感じた。



- ① 医師がその地域の方々のかかりつけ医になっているのを直で実感した。整形外科は画像と患者さんの声の両方を加味して診断をしなくてはいけないということを強調されていたので心にしっかりとめておこうと思った。少ない診察の時間で適切な処置や診断をするのにはスタッフとの連携がかなり大切だということがよく分かった。
- ② 整形外科ということもあり、高齢者の方がたくさん診察を受けに来られていたが、1つの病院にしっかり通っていただくことで経過観察をたどれるので効率がいいということが分かった。またかかりつけ医になることで患者さんの特徴を把握できるのでより良い治療を提供できるのではないかと思った。
- ③ 医師に対してリハビリの負荷を上げてくれと懇願する患者さんがいらっしゃったが先生は様子を見ながらでないと厳しいと説得していました。それでも患者さんは府に落ちない様子でしたが、なんとか折り合いをつけていました。この様子から、患者さん側は早く治したいし、ほかの病院では、前の時は負荷をもっとかけていたので体感的にもっと自分ならできているのであろうとおもった。しかし医師側からすると、リハビリで負荷を掛けすぎてケガをさせてしまっただけでは困るので、徐々に負荷を上げていかないといけないという思いがあるように感じた。こういったときに医師はどのように患者さんを説得し快くりハビリを進めていけばよいのかと思った。これから勉強を進める中で答えを見つけていきたい。

やまおか在宅クリニック



- ① ・在宅医療は患者さんが最期にかがやくための環境づくりをするのが大切であること。
 ・独居の人やご夫婦で高齢で自宅に帰るのが難しいと思われるような人でも、ヘルパーさんなどの力を借りることで自宅に帰って生活することが可能であること。
 ・がんの末期の患者さんだけでなく、高齢の方や難病の方も在宅医療でみること。
- ② ・在宅医療で地域の訪問看護ステーションの方々との連携が大切で、すべてのことに自分がいかなくても看護師に行ってもらうこともあるなどスムーズに対応できるようになっているんだと学びました。
 ・訪問で山の中や病院に通うことが困難な方を見て、訪問医療の大切さを実感することができました。
- ③ 肝臓のがんで腹水がたまり、長なくて夏までもたないだろうと思われていた方が、腹水をお腹から中心静脈に入れるシャントを入れて自宅に帰ることで家の周辺を散歩するくらいまで回復したことをきいて驚きました。死にかけていたとは思えないほど元気な方で独居ですが、ヘルパーさんが料理や買い物をしてくれて美味しく栄養のある食事をとることができていました。病院は堅苦しく、やっぱり家の方が落ち着くとおっしゃる方が結構いてこれから在宅医療の需要はますます上がるのだろーと思いました。



- ① まず、私が実習先に在宅を希望したのは、在宅医療についてほとんど知らなかったため、自分の目で見て学びたいと思ったからです。この実習は学びの連続でした。終末期医療の現場が医師・看護師・ヘルパー・ケアマネージャー、そして患者さんのご家族の協力で成り立っているのだ、ということを実感しました。医師は私が思っていた以上に患者さんに積極的に関与していました。ただ医療行為をするだけでなく、患者さんにできる限りのことをしよう、ご家族が聞いておきたいことを聞く機会を作ろう、不安を聞いて説明をしてそれを解消しよう、という姿勢を見ることが出来ました。
- ② 今回拝見したお家がそうただけかもしれませんが、ヘルパーや在宅看護師を雇っている方の多さに驚きました。先生がおっしゃっていたのですが、大分の田舎といえど大分市内は看護ステーションが多くあるため沢山来て貰うことができるが玖珠などの市外では、私の想像していた通り、なかなか雇えないそうです。
 また、ドライブを用いてスタッフ間の情報共有(どの先生が誰を診察し終えたか・カルテ・誕生日をお祝いした時の記念写真等)をリアルタイムでしていたのには驚きました。
- ③ 25歳のネマリソミオパチーの患者さんの家に伺った時のことです。その方は母親と二人で生活しており、先生やお母さんの話し方から察するに、患者さんの病気が原因でお母さんは離婚されたそうです。それだけでも私からするとショッキングなのですが、さらにお母さんの姪が結婚するにあたり、お母さんやお母さんのお姉さん(姪の母親)が遺伝子の検査をした方がいいのではな

いか、という話が出ているらしく、驚きました。また、20 年前は原因遺伝子が明らかになっていなかったらしく、当時は遺伝は関係ないと言われていたが今なら何かわかるかもしれないとお母さんはおっしゃっていました。遺伝子解析などの技術の発展と、障がいを持つ方を取り巻く環境の現実を目の当たりにしました。先生は、劣性遺伝の説明を図で説明し、検査を受けてもまだ解明されていないことが多いため不安は拭えないこと、そもそもその病を持った子が生まれてくる確率が低いことなどを説明していました。私達にどうこう出来る問題ではありませんが、医師になりこのような場面に自分が直面した時しっかり患者さんやご家族に向き合い、自分の知識や調べた情報を駆使し正しくかつ分かりやすく、啓蒙しなければならないなと思いました。

山口内科胃腸クリニック



- ① 患者に診断を伝えるだけでなく、患者に疑問にも答える必要があること。
- ② ある分野の非常に高い専門性を持ちながら、さらにどんな病気に対しても対応する必要があると感じた。
- ③ 大腸カメラで問題ないといわれた夫婦がとても喜んでいたのが印象的だった。



- ① 患者さんのお話の内容と意図をしっかりと理解して、分かりやすく説明する能力が医師にはとても重要だと感じた。
- ② 地域医療に限ったことではないが、お年寄りの方とのコミュニケーションをうまくやることが特に難しいと感じた。
- ③ 先生の看護師さんに対する接し方が丁寧だったこと。他の医療従事者の方とも謙虚な姿勢で仕事をしていけるような医師になりたいと思った。

ゆずの木クリニック



- ① 地域医療では地域の方々とのコミュニケーションが大切であり、地域では人と人との関係が密なので、患者さんからまた別の患者さんの情報も得ることができるということ。ただ教科書的に正しい治療を行うのではなく、その人の年齢や生活様式に適した治療を行うことが時に必要であること。
- ② ただ診療所に来た人だけが患者なのではなく、例えば道を歩いている人を気かけたり、診療所に来た患者さんの友達や親戚、家族の健康についても考えることが重要であること。
また今までは患者に寄り添うことが具体的に何をすればよいのかあまり理解できていなかったが、患者さんの趣味や最近の出来事などを聞くことでその人が抱えるストレスを知ること、また積極的に気さくに話しかけることで信頼が生まれより良い医療に近づくことなど、すこしは学べたのではないかと感じた。
- ③ 実習先の先生や看護師の方々と地域の人が親密で本当の家族みたいだったことや、世間話などで笑顔が溢れていることが印象的で、素晴らしい職場だなと感じました。
また、今まで自分は専門医しか考えていませんでしたが、どのような患者が来ても診察ができる先生を見て総合医もかっこいいと思いました。



- ① 地域医療における医師の存在の大きさ、患者さんの環境や性格、既往歴を知っておくこと、情報を集めておくことがスムーズな診療や適格な診療に繋がることが分かりました。医師として適格な意見を他の医療関係者に伝えるだけでなく、他の医療関係者の役割や専門を理解し、意見を取り入れることが大切であるということ学びました。
- ② 実際に先生の傍で診療を見ていて、地域と深い関わりを持っていて、地域の人から信頼されており、患者とこれほど深い関係を築ける地域医療のすばらしさを感じました。また、1人1人にかけることができる時間が多く、丁寧な診療ができることはとても魅力的でした。
- ③ 検査の基準値を気にしすぎている患者さんに検査値を整えるよりもストレスを感じないことを優先しようとおっしゃっていたのが新しい考え方を見つけるきっかけになりました。

よつばファミリークリニック



- ① 実習を通して一番学んだことは、地域に根差した医療の在り方です。今まで、大学病院など大きな病院での医師と患者の関係しか見たことがなかったのですが、今回地域の病院での実習を通して患者本人はもちろん、その家族ともとても近い距離を保っていることがわかりました。その病気を治すだけでなく、生涯のかかりつけ医になるため、家族構成や職業など患者さんの周りの生活まで配慮している姿が印象的でした。訪問診療に関しても、患者さんの普段の様子を知るためにも老人ホームの方と先生の関係もとても大事だということがわかりました。
- ② 私が以前考えていたよりも、患者さんの家族、生活を考えながら診察を行っていると思いました。先生はその患者さんの生活のことをしっかり把握したうえで診察されていると感じました。
- ③ 次から次に様々な年代、全く違う分野の患者さんが来られて、そのすべてに対応している姿を見て、幅広い知識が必要なのだと思います。また、介護申請などのために市役所とつなげる役割も担っていることに驚きました。



- ① 地域における「かかりつけ医」の診る範囲の広さや、地域にとって欠かせない存在だということ。小児からご年配の方、精神的な疾患から外傷まで、とても診る範囲が広く、驚いた。地域の方々が先生のことを頼りにし、何かあったときの駆け込み寺のような役割を担っているということを感じた。
- ② 地域医療というと、どうしても田舎での医療活動というイメージが強かった。しかし、今回自分が住んでいる地域で実習し、いつも通る道や通った小学校のそばの道を通りながら訪問診療に同行し、訪問診療が無ければ治療を受けられない人がいるということを初めて知った。
- ③ 訪問診療で、ケアマネジャーさん達と話し合い、連携しているところを見学したとき。ひとりの人の生活を支える上で、家族はもちろん、ケアマネジャーの方や介護の方々を含めその人に関わる人全員が助け合い、地域全体を支えることが大切であるということを感じた。



- ① 実習を通して、地域のクリニックにはどのような疾患、背景を持った患者さんが来るのか、患者さんに対する医師のコミュニケーション方法も学ぶことが出来ました。訪問診療に同行した際には、ケアマネジャーさんの仕事を目の当たりにしたことで治療とケア、他職種連携の大切さも実感しました。
- ② 考えていたよりも、患者さんと共に家族関係が重要でした。例えば、小児科のお子さんはお母さんや兄弟と病気を共有していることも多く、生活状況を聞き取る大切さを感じました。訪問診療では、生活背景や家族がどの程度介護に関わっているのかが見えたことで、キーパーソンが誰か。その方がどの程度患者さんに関わっているのか。によって介入の仕方も変わるように感じました。

-
- ③ 訪問診療の際、あまり数を見ていないので偏った感想かもしれませんが、ご自宅で訪問診療を受けている方の介護者の多くが、高齢者であることが印象的でした。よくテレビの報道などで老々介護が問題となっていますが、実際にその現場に立ち会くと医療機関は勿論、行政や地域のサポートがないと長期間に介護を行うのは難しそうだと感じました。

米満内科医院



- ① どんなに忙しくても、ひとりひとりの診察を集中して行わないと患者さんの小さな変化を見逃してしまうこと、今回の診断結果だけを見るのではなく今までの結果と見比べながら今後必要な検査を考えていくこと、患者さんの問題が最も効果的に解決されるように全人的立場から問題を取り上げ、考え、行動する POS が医療を行う上で大切であることなどを学びました。

また、実際にお互いに血圧を測りあう機会をいただき、血圧の測り方を学んだり、レントゲンの画像を見せていただき、肺炎や気胸や腸閉塞などの診断方法を学びました。

- ② 私が伺った実習先の先生は毎晩遅くまで働き、休みもほとんど無く、大変な時期は昼ご飯を食べる時間もないという状況でした。地域で開業することは、私が思っていたよりもハードで、かなりの覚悟が必要であるということがわかりました。父にももっと仕事の話を知りたいという気持ちが増しました。

- ③ 先生が患者さんの意向をできる限り取り入れようとしていた様子が印象に残っています。医師側がおすすめした薬とは違い、患者さんが独自に調べてきた薬を処方してほしいという要求や、今すぐ入院したい、朝ごはんの時間は過ぎているが朝ごはんを出してほしいなどという無茶な要求にも優しく対応し、受け入れていました。患者さんに寄り添う診察をしており、素敵だなと感じました。

また、実習先の先生が話してくださった言葉遣いの話も印象に残っています。「～してくださいね」と言うとは患者さんは命令されているように感じてしまうので「～していただけますか？」というように疑問形にすることや、「すみません」と言うところが悪いような印象を与えてしまうので「恐れ入ります」や「あいにく」という言葉を使うようにしているという内容のお話でした。どちらも私にとっては新鮮な考え方で、特に「すみません」という言葉は私がよく使ってしまう言葉なので、将来気を付けようと思いました。



- ① 実際の診療の仕方や、その際に患者さんの訴えに対してどのように考え、治療方法を考えるか、どのように患者さんと接するか、などを学ばせていただきました。具体的には、言葉遣いや POS システムの SOAP の考え方、また実践的には血圧の図り方、尿検査の結果の見方、レントゲン写真の見方、カルテがどのように書かれているかなどを学ばせていただきました。看護師の方がどのように働いていらっしゃるかも見学させていただくことで、医師と看護師の役割や、チーム医療としてののはたらきも学ぶ良い機会となりました。

- ② 地域に根付いた診療所では、単なる内科ではなく、総合的に泌尿器科の症状の方から皮膚症状の方まで幅広く診療をし、その地域の人々を支えているのだと新たに気づきました。

- ③ 米満先生は、患者さんの訴えをよく聞いて訴えに関係なくても全身を観察し、疾患を見逃さないようにされていたことや、患者さんが納得できるように、資料を用いて患者さんに分かりやすい言葉で説明をし、治療につなげていたところが印象的でした。患者さんの話を聞くときは相づち

をうち、説明するときは患者さんの顔を見て、やさしい笑顔で接していらっしゃいました。わたしも地域の方に好かれ信頼される医師になりたいと思いました。

わかくさ診療所



- ① 地域医療の必要性と、大きな病院との連携の重要性。外来患者さんの数が多いので、1人にかかる診察時間を減らすために、事務の方や看護師さんと仕事をうまく分担する工夫。
- ② 予想以上にできる医療の幅が広いとわかった。また、自分の専門分野以外の知識も多く必要とされるとわかった。
- ③ 糖尿病の患者さんが多かったこと。また、高齢者の方にはなるべく食事制限を設けず、薬によるコントロールに重点を置くなど、年齢に応じてその治療法をかえていたこと。



- ① 老若男女を問わず様々な患者さんが来院していて、より専門的な診断が求められる際はほかの医院に紹介状を書くことで協力しあっているのを実際に目にし、総合的に診断してくれる、かかりつけ医の重要性を学びました。また、診断する上で必要なことを正確に聞き取り、患者さんが疑問や悩みを先生に話しているのを見て、患者さんからの信頼が厚いからゆえだなと感じ、技術だけではなく聞く力や安心させる存在感も大切だと学びました。
- ② まず、地域医療というと往診を行うと思っていましたが、それは違うとわかりました。また、電子カルテが導入されていたり、検査機械も揃っていたりして地域医療といっても最先端の技術が導入されていると思いました。短い期間の実習だったので、まだまだ自分が思い込んでいるイメージが地域医療のみに関わらず医療全体にあると思うので、これからの実習の機会も無駄にせず、たくさんの経験を積みたいと思いました。
- ③ 老人ホームと病院の関係性についてお話を聞いたことです。社会福祉施設で働く嘱託医がどうしても少ないのか、金銭面だけではなく国の制度の問題もあるということがわかりました。高齢者、とくに終末期を迎える施設に入居しているような患者さんへの医療はどうあるべきなのか、まだ私は未知ですがこれから学んでいく中で自分の意見を持ちたいと思います。

わかやま・こどもクリニック



- ① 医師の子供に対する診察、親とのコミュニケーションの取り方、また、開業の小児科病院が、その地域でかかりつけ医としてどのような役割を果たしているのかなどを学ぶことができた。他の医療スタッフとの連携も、大きな総合病院やへき地の病院とはまた違って、全スタッフが自分の役割を全うし、できるだけ効率よく患者の待ち時間が少なくなるよう連携がとられていた。会話ができないような小さな子供でも、笑顔で話しかけ安心できる関係を作れることは、他の科や病院と変わらず大切なことだと思った。
- ② へき地の病院でなくても、その地域に病院があるということは重要だと思った。小児科の病院は特に、幼稚園や小学校の近くにあることで親も子供も安心でき、病気にかかった時だけでなく、気になることがあるときにも通いやすくなると思った。地域にかかりつけの病院があることで、子供を持つ親が安心して暮らしているのだと思った。
- ③ 特に印象に残ったことは、診察中は大泣きしている子供たちも、診察室を出ていくときには手を振って出ていく子供が多かったこと。先生は診察中、常に笑顔を絶やさず話しかけ優しく接していたので、その優しさがこどもたちにも伝わっていたのだと思う。救急車で患者が運ばれてきた際には、医師が1人で診て治療しなければならない状況で、落ち着いて治療するためには、経験と豊富な知識が必要だと分かった。また、子供だけでなく連れてくる親も一緒に診察されていたので、そういった病院が近くにあれば、親はさらに安心できると思う。



- ① 今回、こどもクリニックにて実習することができました。院長先生の子どもに対しての態度やアイコンタクトを間近で見ることができ、貴重な経験になりました。怖がっている子どもに対してどう接すれば良いかを学ぶことが出来ました。また、よくある小児疾患や乳児の予防接種についての理解も深まりました。院長先生が研修医だった頃のお話や開業するにあたっての苦労や工夫、また、これから先どのように学生生活を送るべきか、など普段聞けないようなお話ばかりでとても勉強になりました。その他にも病院は医師だけで成り立っているのではなく看護師やスタッフの連携によって成り立っているのだと改めて学ぶことが出来ました。
- ② 地域に密着した医療は直接その地域住民の健康に影響を及ぼすのだと実感しました。小児に関しては、その子たち一人一人のこれから何十年の健康が地域の病院・医師によって担われているため、地域医療がとても重大な役割を担っているのだと思いました。地域医療に対して田舎で働いて～といったイメージを漠然と抱いていたのですが実際はそうではなく、その地域地域に密着した医療こそが地域医療なのだ改めて感じました。
- ③ 実習 2 日目の昼休みの終わりに小学校の給食で食物アレルギーを起こした子どもが救急車で運ばれてきました。その子の症状は比較的落ち着いていましたがとても不安がっており、その子に対して院長先生が優しく処置していたところが印象的でした。突然アレルギー症状が出たその子の不安な気持ちは計り知れませんが、私は将来そういった子の症状も不安も取り除ける医師にな

りたいと心から思いました。まだこれから先、どのように働いてどのように日々を過ごしていくかといった人生設計はまだ立てることが出来ていないのですが、臨床の勉強もしている今、そういったことについて考える時間を設けてもいいのかなと思いました。

渡辺内科医院



- ① ヘき地医療が患者さんに必要とされていること、また総合診療の多様性
- ② 大都市、中都市、それ以外で医療の形は異なり、より都市から離れると医師以外の職種との連携が必要とされている。また患者さんを診る科を超えた豊富な知識が必要となってくることを理解できた。
- ③ 老健で、104 歳ながら元気なおばあちゃんがいて、足指の腫れを訴えており、それに対する対応等を始めから順を追って説明していただいた。その人の病気だけを見るのではなく、家族やその人の生活そのものを日々見ているように感じたその施設では、ヘき地という理由でもあるだろうが、回復を目指してもその施設から退館する前にお亡くなりになることも多々ある事実を知ることができた。

将来の医療を考える中で、今まで以上に地域に根差した医療、また広い知識が求められてきていることを改めて実感させられた。



- ① 地域医療において、患者さんとの信頼関係を築くことの大切さや、他の先生方との連携ができることの重要性。将来の医療を考える中で、今まで以上に地域に根差した医療、また広い知識が求められてきていることを改めて実感させられた。
- ② 地方でも、都心部でも普通に見かける患者さんの症状は多く、地方独自の診察のテクニックがあるわけではなく、医師として当たり前のことを当たり前にできることが地方でももちろん大切だということ。開業医同士はライバルではあるが、協力し合う仲になれるということ。
- ③ 虚血性大腸炎を疑う患者が来院され、先生は診断した後、別府へ紹介状を書き、電話で症状を説明して、救急車で患者は運ばれました。この流れは一度確認できてよかったと思っています。

診療所実習「シャドウイング」 の手引き（抜粋）

地域医療学（診療所実習）における注意事項

【実習にあたり特に注意すること】

- 1) “守秘義務”、患者の“個人情報保護”を遵守すること。
- 2) 健康に気をつけ、万全の体調で実習に臨めるように体調管理すること。
- 3) 時間を遵守すること。
- 4) 挨拶を欠かさないこと。
- 5) 医学生に相応しい清潔な服装、身なり、髪型をすること。
- 6) 患者には丁寧な言葉使い、誠実な態度で応接すること。

【実習に持参するもの】

- 1) “清潔な” 白衣
- 2) 名札（地域医療学センターで準備します）
- 3) 聴診器（なるべく）
- 4) 筆記用具・ノート類
- 5) 上履き

【その他の注意事項】

- 1) 実習日前日までの指定された時間帯に、配属先診療所の指導医（不在であれば事務担当の方）に電話で訪問のご挨拶を行うこと（1名が代表して行う）。
- 2) 実習初日（火）の集合時間は配属先により異なります。時間を確認のうえ、遅れないように到着すること。
- 3) 移動は自家用車を許可しますが、出来るだけ一台で行くようにしてください。また、駐車スペースがない診療所もあります。その際は公共交通機関を使用するようにしてください。
- 4) 指導医から予習項目が指示されていない場合は、自分で予習項目を考えて、学習して行くこと。

学習の目標

【一般目標】

（科目の学習目標）

地域医療に貢献する能力を育むために、地域医療の実際を理解し、地域で求められている医師の役割とそのためのキャリア形成を理解する。

【到達目標】

（具体的な行動目標）

1. 患者や指導医、スタッフに対して医学生としての態度、行動をとることができる。
2. 学習意欲を持ち、自己主導で学習することができる。
3. 医師が患者と良好な対人関係を築いて、診療を実践することの重要性を説明できる。
4. 地域の保健・医療・福祉を遂行するための、かかりつけ医の役割を説明できる。
5. 専門職業人としての医師のキャリア形成と生涯学習の必要性を説明できる。
6. 地域医療に高い関心を持ち、地域住民が必要とする医療について説明できる。

【到達目標についての解説】

1. 患者や指導医、スタッフに対して医学生としての態度、行動をとることができる。

医療の現場では、指導医もスタッフも診療が最優先となります。そこに参加する学生も患者に対して、またスタッフに対して医学生として責任ある行動が取れなければ診療を妨げることになってしまいます。まずは社会人としての礼儀、態度をとることができ、さらに医療者として衛生、情報管理を行い、患者を尊重する対応や診療の介助が出来るようになることが目標です。

2. 学習意欲を持ち、自己主導で学習することができる。

医療現場での実習のうち、医学生としての行動を要求されるこの実習では初体験も多く、「出来ない」、「わからない」と感じる人が多いはずです。その時に正しく自己評価し、指導医のアドバイスを受け入れ、何が足りないか、どのようにすればそれを補うことができ、求められる行動が出来るようになるのかを自分で見つけ出し、時間を見つけて自己学習しなければなりません。これが医療者としての学び方であり、生涯学習の基本となります。学習意欲を持ち、自己コントロールしながら自己主導で学習することは、修得が求められる技能であり、態度・習慣です。経験の中から学習すべき項目を学生自らが発見し、それを自己主導で学習する習慣を身につけることが目標となります。

3. 医師が患者と良好な対人関係を築いて、診療を実践することの重要性を説明できる。

診療を見学しながら、患者の問題を理解し、それを解決する医療を理解します。その課程で、患者の問題が疾病だけではなく疾病を抱えた患者の不安や生活の問題となっていることを知り、問題を解決するために患者を尊重し、患者と家族との良好な対人関係を築きながら、診断し治療する医療の実践を理解します。

4. 地域の保健・医療・福祉を遂行するための、かかりつけ医の役割を説明できる。

医師は地域では疾病の治療を行う“医療“だけではなく、新たな疾病を発症しないための予防を行っています。それはワクチン接種など保健活動として実施される場合もあり、かかりつけ患者の生活改善の指導など日々の診療の中で実施されることもあります。また、介護や終末期医療の中で医師に求められる業務も数多くあります。医師の幅広い役割を理解し、それを説明できることが目標となります。地域医療で活躍する医師が、いかに総合的な診療能力を求められており、総合医としての専門性を有していることを理解することが目標です。

5. 専門職業人としての医師のキャリア形成と生涯学習の必要性を説明できる。

指導医の診療を見学することによって、患者に対する言葉使いや対応、患者を尊重する態度、優れた技能と判断などを診療場面で学びます。それだけではなく、患者家族やスタッフとの関係、診療に対する姿勢など専門職としての責任をいかに果たし、指導医自身が学び、生活をしているかも知ることができます。医師が目指すものが深く広いことを知り、いかにやりがいがあるかを理解して、今学び、生涯学び続けることの重要性を認識することが目標となります。

6. 地域医療に高い関心を持ち、地域住民が必要とする医療について説明できる。

患者が最初に訪れ、長く関わる地域医療機関での実習から、一次、二次医療の重要性を認識し、大学病院等の基幹病院での医療が地域医療機関との連携の上に成り立っていることを理解します。特に診療所では、かかりつけ医として患者との強く長期にわたる信頼関係の上に診療が遂行されていることを身近に体験することにより、地域で医師として働くことの意義と責任を認識することが期待されます。

地域医療（診療所）実習 Q and A

Q1：「見学実習」とはどのようなものですか？

A1：今回の地域医療（診療所）実習は「シャドウイング」といわれる見学実習で、講義室での学習が診療の場でどのように活かされているのかを体験することが目的です。近い将来に、自分自身が責任ある役割を演じなければならない現場の体験から、多くのことを学び取ることを期待して実施します。講義とは異なり、臨床現場での体験から、どのような知識がいつ必要であるかを理解し、また、どのような診療の手技をいつどのような熟練した技能として実践することが求められているかを理解します。そして、講義では知ることのできない患者の心理、症状を理解し、患者に対する医療者の態度を学びます。

Q2：診療を行うことはできますか？

A2：いいえ、できません。学生が医療行為を行う「診療参加型臨床実習」は、5年次生以降の臨床実習で初めて許可されます。今回の3年次生の診療所実習「シャドウイング」では診療の見学と介助になります。

Q3：体調不良や事故などで実習を欠席する時にはどうすればいいですか？

A3：直ちに配属先の診療所と地域医療学センター（097-586-6306）に電話で連絡を入れてください。

Q4：診察の見学中に、メモをとってもいいですか？

A4：はい。指導医の先生には、診察室内で指導医の後方に立つか、椅子に座って学生がメモを取りながら見学することをお願いしています。ただし、患者さんの名前等、個人情報保護に抵触することは、決して書いてはいけません。メモの内容としては、「わからなかったこと」、「知らなかったこと」、「学習しなければいけないこと」に関する「キーワード」や「課題」を記すようにしましょう。

Q5：患者さんの診察中に指導医の先生に質問してもいいですか？

A5：診察室に患者さんがいる時には質問は避けましょう。指導医の先生には、患者さんが退出した後に、学生に対して「質問がないか？」を聞いていただくようお願いしています。その時に質問します。

Q6：実習が早めに終わった時には、どうすればいいですか？

A6：指導医の先生のご都合により、午後の早い時間に実習を終了することもあるかと思います。その際には、指導医の先生には、「学生から学習課題を挙げさせ、翌日の実習までに自学自習するように指導してください」と伝えてあります。診察見学をして「わからなかった」「理解できなかった」事項について、教科書や文献で調べるようにしましょう。キーワードから調べ始め、原理を確認し、関連事項を整理して覚え、さらに興味ある項目まで調べようとすることで、身に着く知識が増えていきます。自己主導で学習する習慣を身につけましょう。

その他、不明な点がある場合は、実習前オリエンテーションの時に質問してください。

医療分野における個人情報保護について

【基本的考え方】

- 患者に対する適切な診断・治療等を行うためには、医師等の医療従事者が患者等から、正確かつ詳細な情報を得ることが不可欠である。特に、近年、科学技術の進歩や生活習慣病等の慢性疾患の増加などにより、医療分野における個人情報の範囲は広範囲なものとなってきている。
- また、医療現場におけるチーム医療の進展、医療関連サービスの外部委託化の進展、介護サービス等他サービスとの連携、医療分野における情報化の進展等により、個人医療情報が流通する範囲は、医療機関内外において拡大しつつある。
- これらの情報の多くは極めて個人的な情報であり、また、その漏洩等が直接的に患者の社会的な評価等に関わるおそれもあるため、個人医療情報については、その保護を一層図っていく必要がある。
- しかし一方で、医学・医術の進歩や公衆衛生の向上及び増進のためには、診断・治療等を通じて得られた個人医療情報を活用して研究等を行い、新たな治療法・医療技術の開発・普及等を進めていくことが不可欠であり、個人医療情報については適正な情報の利活用を図っていく必要がある。

【守秘義務規定】

- 守秘義務規定は、個人の秘密の保護を目的とすると同時に、医療関係者が患者の秘密を漏洩するおそれがあれば、患者が安心して情報を提供できなくなり、結果として有効・適切な医療が行われなくなることから、患者の医療関係者に対する信頼を確保することを目的としている。

守秘義務に係る法令の規定例（刑法）

医師、薬剤師、医薬品販売業者、助産師、弁護士、弁護人、公証人又はこれらの職にあった者が、正当な理由がないのに、その業務上取り扱ったことについて知り得た人の秘密を漏らしたときは、六月以下の懲役又は十万円以下の罰金に処する（第百三十四条）。

（参考資料） 医学教育モデル・コア・カリキュラムにおける地域医療教育

B-1-6) 地域医療・地域保健

ねらい：地域医療・地域保健の在り方と現状および課題を理解し、地域医療に貢献するための能力を獲得する。

学修目標：

- ① 地域社会（へき地・離島を含む）における医療の状況、医師の偏在（地域、診療科及び臨床・非臨床）の現状を概説できる。
- ② 医療計画（医療圏、基準病床数、地域医療支援病院、病診連携、病病連携、病院・診療所・薬局の連携等）及び地域医療構想を説明できる。
- ③ 地域包括ケアシステムの概念を理解し、地域における、保健（母子保健、学校保健、成人・高齢者保健、地域保健、精神保健）・医療・福祉・介護の分野間及び多職種間（行政を含む）の連携の必要性を説明できる。
- ④ かかりつけ医等の役割や地域医療の基盤となるプライマリ・ケアの必要性を理解し、実践に必要な能力を獲得する。
- ⑤ 地域における救急医療、在宅医療及び離島・へき地医療の体制を説明できる。
- ⑥ 災害医療（災害時保健医療、医療救護班、災害派遣医療チーム〈DMAT〉、災害派遣精神医療チーム〈DPAT〉、日本医師会災害医療チーム〈JMAT〉、災害拠点病院、トリアージ等）を説明できる。
- ⑦ 地域医療に積極的に参加・貢献する。

G-4-3) 地域医療実習

ねらい：地域社会で求められる保健・医療・福祉・介護等の活動を通して地域医療と地域包括ケアシステムを一体的に構築することの必要性・重要性を学ぶ。

教育方略：

- ① 学外の臨床研修病院等の地域病院や診療所、さらに保健所や社会福祉施設等の協力を得る。
- ② 必要に応じて臨床教授制度等を利用する。
- ③ 早期臨床体験実習を拡充し、低学年から継続的に地域医療の現場に接する機会を設ける。
- ④ 衛生学・公衆衛生学実習等と連携し、社会医学的（主に量的）な視点から地域を診る学習機会を作る。
- ⑤ 人類学・社会学・心理学・哲学・教育学等と連携し、行動科学・社会科学的（主に質的）な視点から地域における生活の中での医療を知り体験する学習機会を作る。

指導医による学生の評価

実習施設名： _____ 指導医名 _____
 学籍番号： _____ 氏名： _____ 実習期間： _____ 月 _____ 日～ _____ 月 _____ 日

A：出席の評価

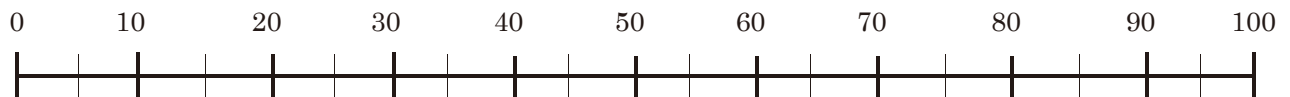
1) 正当な理由のある欠席の日数 合計 日
 2) 無断欠席（早退・離脱）の日数 合計 日

B：学生の態度・知識・技能に対する評価（9項目）

＜選択肢＞

5：強くそう思う（とても良い） 4：そう思う（良い） 3：どちらとも言えない（普通）
 2：そうは思わない（あまり良くない） 1：全くそう思わない（悪い）

- ① 身なり・服装が医学生に相応しいものであった。 -----> (5 4 3 2 1)
 ② 時間・約束を守ることができた。 -----> (5 4 3 2 1)
 ③ 明朗な態度で、挨拶ができた。 -----> (5 4 3 2 1)
 ④ 医療スタッフ、患者の話を傾聴することができた。 -----> (5 4 3 2 1)
 ⑤ 医師になる高いモチベーションを有していた。 -----> (5 4 3 2 1)
 ⑥ 学習意欲を持ち、自己主導で学習する姿勢がみられた。 -----> (5 4 3 2 1)
 ⑦ 職員、患者と十分なコミュニケーションが取れていた。 -----> (5 4 3 2 1)
 ⑧ 医療に加え、福祉・介護にも関心を持つことができた。 -----> (5 4 3 2 1)
 ⑨ 実習に積極的に参加できた。 -----> (5 4 3 2 1)

C：その他のご意見（ご自由にお書きください）D：総合評価

（指導医あるいは指導責任者が総合評価し、上のスケールに×印を付けてください）

評価者氏名： _____

地域医療実習（診療所実習） 責任者・担当者

実習責任者

地域医療学センター	センター長	守山正胤
	内科分野 教授	宮崎英士
	外科分野 教授	白石憲男

実習担当者

総合診療・総合内科学講座	宮崎英士	阿部 航	吉岩あおい
	山本恭子	石井稔浩	塩田 星児
	土井恵里	宇都宮理恵	
総合外科・地域連携学講座	白石憲男	上田貴威	増田 崇

事務担当者

福田裕美	佐藤智子	中島多喜子
磯部恵美	中島里奈	大畑 彩

連絡先（磯部）

電話： 097-586-6306

FAX： 097-586-6307

E-mail : chi-ryou@oita-u.ac.jp

