

自治医科大学 地域医療臨床実習(CBCL) 現地取材ルポ

9月1日(金)に、智頭病院を訪問しました！

今回の目的は、自治医科大学地域医療臨床実習(CBCL)を行っている医学生の取材です。



医学部 5 年生の、阪本崇磨さん、片山あみさん、秋田拓海さんです。



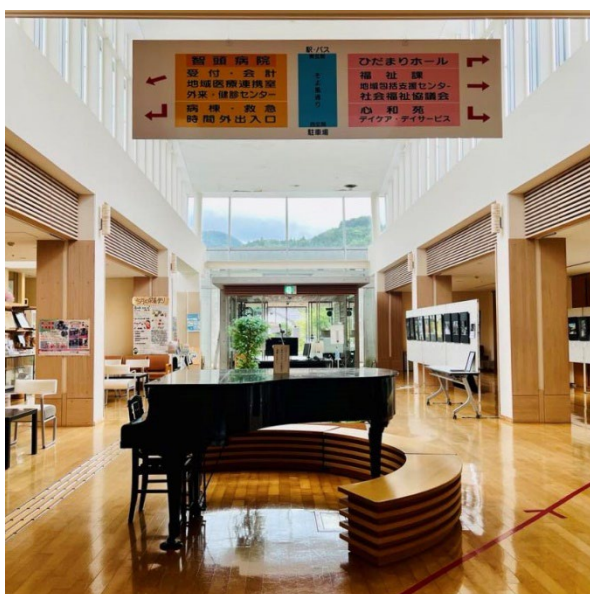
(阪本さん;中央)鳥取市出身です。今は 10 月 6~8 日にある学園祭の実行委員長として準備に追われています。4 年時には縁あって厚生労働省インターンにも行かせてもらい、医療行政にも興味を持っていますが、まずは頑張って医師になることを目指しています。

(片山さん;左)私も鳥取市出身です。今は、卓球部での活動と「能」にハマっています。もともと古典好きで高校時代ダンス部でもあったので、友人が立ち上げた「能楽部」で芸術の深みを楽しんでいます。阪

本君に引っ張られて、学園祭の実行委員もやっていますよ！

(秋田さん;右 の紹介については、[サマーセミナー取材ルポ③](#) を参照のこと)

自治医科大学では、医学部 5 年次に出身都道府県での地域医療臨床実習(CBCL)を正規カリキュラムで行います。鳥取県の 5 年生 3 名は、夏休み明けの 8 月 21 日からの 2 週間で卒業医師が勤務する鳥取県東部の病院で過ごしました。実習最終日の取材当日は、智頭病院での実習でした。



(写真:保健・医療・福祉総合センターほのぼのの様子。病院と福祉保健関連施設が一体化した建物で、中央のホールにはグランドピアノが！)



(写真:智頭町福祉課の職員さんから、保健事業や福祉事業の説明を受けておられました。)

Q.この2週間は、どんな実習スケジュールでしたか？

A.1週目は、鳥取市立病院を中心とした実習でした。病院での実習のほか、鳥取市の地域包括支援センターの介護予防事業「おたっしゃ教室」への参加、鳥取市保健所での実習も行いました。今週は、智頭病院での実習がメインでした。



この後、智頭病院の足立院長とのまとめの様子も取材させていただきました。



Q.(足立院長)地域医療臨床実習を行った感想は？

A.(3人) 医療のみでなく保健・福祉分野でも実習を組んでいただいていたので、ちょっと疲れましたが、非常に充実していました。

(片山さん) 訪問診療に同行し、中山間地の高齢者の方の現状に触れ、元気な方だったので驚きました。患者さんのお話を聴いて、近所のスーパー閉店や路線バスの廃止などが地域課題としてあり、地域医療は医療だけでなく、病院へのアクセスといった社会面等にも関連していることがよくわかりました。

病院では、治療に対して意欲をもって入院されてきた方、逆にそうではない方に触れて、患者さんの思いに寄り添い、支えることの重要性を感じました。

鳥取市出身ですが、先輩医師やスタッフさんにとっても優しくしていただいて、智頭町が大好きになりました！

(阪本さん) 鳥取市立病院と智頭病院の2か所で実習させていただき、両病院とも急性期・慢性期の疾患管理などへの対応は同じだと感じましたが、智頭病院においては、健診事業への関わりなどを見て、医師も町行政やサービス提供体制を知っている必要があると実感しました。

①どこが何のサービスを提供しているのかを知ること。②医師の役割として医療の知識・スキルを極めていくこと。地域で働く医師になるにあたって、大きく分けてこれら二つが大切であり、将来医師になったら自分ができることをしっかりやりながら、他職種の専門性を理解したうえで協働していきたいと思います。

(秋田さん)サマーセミナーでは鳥大病院での見学実習をしました。今回は地域医療臨床実習で山間部での診療に触れ、医療の本質的な部分は変わらないと感じましたが、地域住民のつながりや患者(さん)の背景を知ることの重要性を強く感じました。最近習った「フレイル」の予防に社会参加が重要だということ、現場の健康教室などに参加し住民さんと関わることでより実感しました。

<足立院長よりコメント>

智頭町の人口は約 6000 人、2040 年には 3000 人まで減少する可能性があり、病院も診療所レベルに規模を縮小していくかもしれない。路線バスの廃止やスーパー閉店などの話を住民の方から聞いたと思うが、医療は衣食住といったライフラインと密に関連しており、地域医療の問題は決して医療だけで解決できることではないと感じてもらえたと思う。

大学で習ったと思うが、みんなが地域の病院で診ることになる患者住民は、1000 人の母体でいったら何人？一般的には 1000 人のうち 80%くらいが何らかの病気にかかり、かかりつけ医を受診するのが 250 人、そのうち 10 人が総合病院に入院し、そのうちの 1 人が大学病院にかかると言われている。地域病院の医師になったら、1000 人のうち 250 人の住民の健康をカバーする必要がある。臓器別専門医も地域の総合診療医も、どちらの医師も重要だが、総合診療医はおかれた地域によって求められる医療が違うためそれに対応していかなければならない。エンゲルの生物・心理・社会モデル(bio-psycho-social model)でいうところの、遺伝子・細胞・臓器レベルから、視点を患者・家族・地域・社会に広げながら診療をするイメージを持って勉学に励んでください。

(写真;足立院長と学生 3 名)



お昼は、智頭病院 1 階の食堂「ちづ庭」で学生さんと一緒にいただきました！



ランチメニューは「生姜焼き定食」♪



1 週間滞在していた学生さんは、食堂スタッフにも顔を覚えてもらい、おかわりを差し入れてもらっていました。スタッフさんの温かさにもちゃんと触れていますね。



県派遣医師で大学の先輩である山本先生や菅沼先生の姿も。先輩先生方もご自分の仕事や働き方について、お話してくださってます。



<先輩医師達からのアドバイス>

今のうちに関東でしっかり遊んで、勉強も頑張ってください！将来地域に来た時に楽しめる趣味を見つけておくとよいかもかもしれません。



(写真：先輩後輩で集合写真 左端：山本健嗣先生、右端；菅沼和弘先生)

<自治医科大学の学生さんから、鳥取県の医師になりたいみなさんに一言！>
地域医療の最先端の地で、一緒に学べたらうれしいです！！

<臨床教員(各都道府県の実習担当者)のコメント>

懸樋 英一先生（鳥取市立病院 診療部部长(総合診療科)兼 教育研修センター長）

健康は病院だけが与^{あづか}るものでなく、コミュニティアズパートナーモデル、健康の社会的決定要因(SDH)の視点を持ってもらうため、鳥取市保健所、地域包括支援センター、鳥取市内の訪問診療(とっとり在宅ケア・漢方クリニック)での取り組みに参加してもらいました。当初の予定では、鳥取市佐治診療所でも実習を予定していましたが、台風7号の時期と重なり、中止をせざるをえませんでした。不謹慎かもしれませんが、普段無意識に利用しているアクセスやインフラが健康にどれだけ大切かを知る良いきっかけになったと思います。生物学的な視点と言うまでもなく、心理社会的側面にも配慮できる医師を目指していただけると幸いです。



地元の先輩医師の勤務地での臨床実習は、将来のキャリアビジョンをより具体的にイメージし、勉学のモチベーションを高めるのにとっても有用ですね。大学に帰ってからも実習や試験などで多忙のようですが、この経験を胸に引き続き頑張って医師を目指してほしいです。

自治医科大学5年生の3名の方、実習関係者のみなさん、ありがとうございました。(紙本)

参考資料)自治医科大学 地域医療臨床実習 (CBCL)

<https://www.jichi.ac.jp/dcfm/CBL/pamph2023.pdf>