

感想・メッセージ

丸山泉先生

〈医師〉

- ・ 改めて、基本的なことを学ばせて頂きました。
いかに想像するかということは今後も膨らませていきたいと思います。
先生のような志のある方が学会の長であることに感謝いたします。
若輩者ながらまた学ぼうと思いました。
- ・ 想像力を働かせ、痛みも喜びも分かるプライマリ医を目指したいと思います。
ありがとうございました。目の前の霧がはれた感じです。
- ・ 総合診療専門医が真の専門医であるために、上流にある本物の課題を見ていこうと思いました。

〈コメディカル〉

- ・ 想像しないと痛みが分からないという最後の言葉に、今後、救急現場に活かしていきたいと思います。
- ・ 内容が少し難しかったが、患者さんの生活環境や習慣を考えながら医療を行っていくという考え方には共感できた。
- ・ 戦場の映像を見ながらの講演は初めてでした。戦争時代を乗り越えて来た日本、これからの医療のあり方を勉強できてよかったです。
- ・ 「月日の道」を初めて拝見させていただき、とても考えさせられるものがありました。

先生のお話の中でもあった今後の日本、地域の高齢者の増加という大きな問題に、救急という点からどのように、取り組んでいくか考えていかなければと思います。

本日はありがとうございました。

- ・ これからの日本、医療、この場所で私が出来る事を考える時間でした。
地域医療で、レベルの高いサービスが提供できるように頑張ります。
- ・ ご講演、ありがとうございました。
「月日の道」ビデオをまじえたお話、分かりやすく勉強になりました。
今後のご活躍、応援しております。
- ・ 生涯学習の大切さを学びました。

岩崎榮先生

〈医師〉

- ・ 住民の日常生活を見るべし・・・まさにその通りだと思います。現在、地域医

療研修中で体感しています。

- 日本の医療を牽引する先生のお話が聞けてよかったです。
本当に収穫が大きかったです。

〈コメディカルスタッフ〉

- 地域医療について学ぶことが多かった。
チームケアに患者さんも一員とする。患者さんを中心において地域ケアシステムも考えていかなければと思った。
遠方より来て頂きありがたいです。貴重な話が聞けて良かった。
- 若月先生の「医療の民主化」を実現するためには「社会の民主化」が行われなければならない！！という言葉は今こそ、日本の医療制度を考える上で重要なテーマだと思います。それを目指さなければ地域ばかりではなく、日本自体が危なくなるのではないかと心配しています。
若い世代にどんな社会を残すかが、喫緊の課題と考えます。
- 住民と対話し、住民を理解すること、コミュニケーションのスキルアップを磨くことで、地域医療の礎となっていると思います。住民の中へ入っていくことは理解していても、なかなか受け入れて頂けない現状もあります。
少しずつ、強要しないように取り組んで行きたいです。ありがとうございました。
- 生活状況を知ることなしに治療は決められない。岩崎先生が日野原先生に教わられたこととご紹介いただきました。
生活状況や治療を円滑にすすめられるように生活を整えるのは、看護の専門とするところであると思います。そこに対しては、もっと我々が敏感に気づいて連携をとれるようになっていくべきだと思いました。
地域に分け入れる医療。この発送を心に持ち、私も実践できればと思います。
今日はありがとうございました。

〈医学生〉

- 若月先生の本をかなり前に読んだことがあり、今、必要をされていることが若月先生には前から見えていたことに驚いた。
- Kolb の学習サイクルを実践するためには、自分だけではなく、地域住民による支え合いが必要だと思いました。
- 「病院のもつ力を10として～残りの2の力を予防や健康管理に」という言葉が印象に残った。ワールドカフェで「医療費を減らすために予防医学を！」という話をしていたので、この割合はどうか？と思った。時代とともに変化する割合なのだと思うが、力を割合でこのように表すということに驚いたし、興味を持った。
どの言葉もどの話もいろいろ考える機会となり、とても面白かった。

- ・ 印象深かったことは、地域医療のあるべき姿は昭和20～40年頃から提唱されていたにも関わらず、実現にこぎつけることができたのは、つい最近である、ということです。それだけ地域医療を進める上で障害となっているものは多いと思いました。
- ・ 今回は、貴重なお話をありがとうございました。
様々な問題を自由な発送で捉えていくお姿に深く感銘を受けました。
結局の所、後に続く私達自身の手によって変えていかなければならないと心に刻むことができました。

田邊桃香先生

〈医師〉

- ・ 日々、悩んでいることにとっても共感しました。

〈コメディカルスタッフ〉

- ・ 患者さんの思いと家族の思いの差。誰がどう幸せになるのか。私もこの言葉を心にもって実践していきたいです。ありがとうございました。
- ・ 「医療でコントロールできないことがある。してはいけないところもある」限界を知り、踏み込んではいけないところがあることを認識しながら医療にあたることは重要なことですね。
- ・ 唐津の医療状況がわかりました。
地域医療をしたいとのことでこれからも頑張ってください。

〈医学生〉

- ・ 患者本人や家族の気持ちになって医療を行うことが大切だと改めて感じました。
- ・ 「地域医療」というと少し特殊なイメージでしたが、むしろそれが原点にあるということがわかりました。
- ・ 実際の臨床の症例をいくつか提示していただき患者の年齢層や疾患などの具体的なイメージを浮かべることができました。
様々な疾患の患者を診察するにあたり、基本的な医学知識は欠かせないと感じました。
- ・ 「医療ではコントロールしてはいけない領域」というのが、1年の私にはよくわからなかったので、これから答えをみつけられたらといいなと思います。

船戸真史先生

〈医師〉

- ・ 効果的なスライドの使い方で impressive でした。国際医療と地域医療については、以前、長崎大学熱帯医学研究所の有吉紅也教授がこの合宿で、講演

されていましたが、その有吉先生を遜色ない内容だったので、「すごいな。2年5ヶ月、頑張ったんだな」と思いました。

- ・ バイタルティあふれる講演で圧倒されました。

〈コメディカルスタッフ〉

- ・ 日々の実践の中でのお気付きなのだと思います。
それだけ患者さんや地域への思い（心）をもってされていることだと思います。私も見習いたいと思います。
- ・ 「お前のレベルが島の医療のレベル」という言葉にはっとされました。真摯に研鑽するべきであることを再認識させられました。
- ・ とても聞きやすく、面白かったです。症例を出したりしてわかりやすい。世界で働きたいという人の目的意識を持ち素晴らしい医師だと思います。
- ・ 国際医療がどのようなものか初めて知ることができました。話を聞いていると、地域医療と国際医療は似ているということがわかりました。
- ・ 「強い医者」・・・自分に厳しくお医者さんとしてスキルアップされているのはすごいと思います。強い医者だけど患者さんにはやさしいお医者さんになってください。

〈医学生〉

- ・ 国際医療と地域医療の共通点は「リソース」「スキル」とあったが、なるほどと思った。どちらにせよ、全身的にみる力が必要だと感じました。
- ・ 有名な沖縄中部病院のお話、大変興味深く聞かせて頂きました。
- ・ 1つ1つのスライドが面白く、迫力のあるプレゼンテーションに圧倒されました。地域医療の特色や厳しさがひしひしと伝わってきました。国際医療と地域医療の共通点をそれとなく理解することができました。どちらも社会的であるという考えには納得です。
- ・ 「お前のレベルが島の医療のレベル」という言葉がすごく印象的でした。

鳥巢裕一先生

〈医師〉

- ・ また対馬で内視鏡をしてください。
学生から見た視点、研修医として見た視点を伝えてもらおうと地域枠の学生や初期研修医にも実際に「しま」に脚を運んでもらう動機づけになるのかもと思いました。
 - ・ 家庭医について、とてもわかりやすく伝えてもらいました。
- 〈コメディカルスタッフ〉
- ・ 学生の頃からの様々な場所での経験。そのたびに自分で何かをつかまれている。そして、自分をつくられている。それが目標につながっていてすごいと

思いました。

- ・ 診療所によって特徴があることがよく分かりました。特に興味深かったのは、上五島はキリスト教徒が多く、その背景を理解しながら診察をしなければならないということです。患者背景を理解することの大切さがよく分かりました。
- ・ 自分の家庭を大事にしない人に家庭医は務まらないというのがすごくインパクトがあり、家庭をもっと大切にしようと思いました。
- ・ 「自らの家庭を守れない医師は、家庭医になれないのでは」ポンペ先生の言葉との調和が大切かと思えます。
- ・ 県内の離島の病院をまわられていて、そのような方が離島医療を支えてくださるといいなと思いました。
- ・ 家族と患者さんの事を考え、どうするべきかと考えてくださるお医者さん、素敵です。ずっと忘れず、素敵なお医者さんになってください。
- ・ 研修の中身がとてもわかりやすく楽しく、厳しいことがわかり面白かったです。

〈医学生〉

- ・ 家庭医のイメージが変わった。幅広い知識をもった医師になりたいと思った。
- ・ 医師としての様々なあり方について考える事ができました。

伴正海先生

〈医師〉

- ・ 行政の場で Passion をもってやっているところがすごいと思いました。
- ・ 学生によりそった内容でメリハリのきいた内容でわかりやすかった。
同世代で行政に関わっている人がいて興味深かった。
- ・ 国の大きな構想のことについて教えて頂きありがとうございました。近々、公立病院に異動しますが、地域医療を意識して公立病院をつくれば、病院の存亡が問題になることはないと考えています。自治体と協存して医療を実践していきたいと思えます。
- ・ こんなに医療システム学を考えている人がいるのは素晴らしい。嬉しい。
難しいことをとてもわかりやすく、おもしろくお話くださったと思えます。
また、お話が聞きたいです。

コメディカルスタッフ

- ・ とてもおもしろい内容でした。地域だからこそ学べる事がたくさんあるのだと改めて思う事がありました。
- ・ 行政と臨床現場は距離をすごく感じるので、掛け橋になっていただいているのは非常にありがたく思います。

- ・ 病院の内だけのことでなく、行政から見た医療についての話を聞いてよかったですと思います。
- ・ 行政と医療との関わりは、正直、難しいお話でありましたが、人々（行政）とのつながりは、これからの医療に貴重であると思います。
- ・ 色々な考え方があるんだと改めて感じました。
現場と中枢の行政の橋渡しは大変だと思いますが、大切なことだと思います。へき地医療が保たれる様な関わりを広げていてもらいたいです。
- ・ 地域医療だからこそ、最先端の事を学べるというテーマだったので、看護師も沢山の事を学べるなど実感しました。少しでも地域に貢献出来るように沢山の患者さんとふれあい、経験をつんでいきたい。

〈医学生〉

- ・ 日本の現状をわかりやすく説明していただきました。話はとてもわかりやすく面白かったです。「地域医療」の言葉のイメージががらりと変わりました。東京なのに地域。私のイメージは田舎、へき地医療だったので驚きました。
5つの doctor's star(スキル)をしっかりとてる医師になれるよう努力したいです。

〈地域住民〉

- ・ 若いのに色々な事に取り組んでいる。今後も地域医療の為に努力してほしい。
- ・ 行政マンと医師の両方の目で話され理解できた。
- ・ 医師の立場で行政との関係を全国的視野で努力されていることを知り、本県でも御尽力いただければと思っています。

原田直樹先生

〈医師〉

- ・ 同じ家庭医の先輩としてロールモデルとして頑張ってもらいたいです。
- ・ 軽いトークで学生にもわかりやすかったと思います。
医師6年にもなると学生の頃の感覚がわからなくなってくるので、合わせて話すことができる先生の適応力が素晴らしいです。
- ・ ゆるくても、家庭医、地域医療を選んでくれて嬉しいです。ゆるく、地域に根ざしてほしいです。平戸にまたきてください。
- ・ 学生や研修医の頃に家庭医の存在に気づき足を踏み入れたことに敬意を表します。

社会人として医師として、まだまだこれから迷ったり、悩んだりすることもあるかと思いますが、目標を失わないよう頑張ってください。

〈コメディカルスタッフ〉

- ・ 私も地域医療に関わり4年目でこの医療の大切さを感じています。

ぜひ、平戸のような地域の医療を充実させるよう頑張ってください。

- 家庭医について今まで全く知らなかったなので、講演を聞き、どのような仕組みがなされているのかを学ぶ事ができた。

家庭医は、地域住民の事を思い、医療を提供しているんだと感じました。

- 非常に情熱を感じます。家庭医をどんどん増やしてもらいたいと思います。
- 長崎では数名となる家庭医療に携わっている医師と身近に関わっていける事を貴重に思います。看護師の立場からも、つながりを持っていただけたいと思いました。

ありがとうございました。

- 私も地域医療に関わり 4 年目でこの医療の大切さを感じています。
是非、平戸のような地域の医療を充実させるよう頑張ってください。

〈医学生〉

- 実際の体験をもとに話されて、本当に面白かったです。
患者さんの社会背景を大切にすることは本当に大切で、それを知ることが診断の鍵になることも多々あるなあと実習をされていて感じる事があったので納得でした。

〈地域住民〉

- 平戸市の地域医療のために努力して頂いて感謝します。
今後は医療技術を高められ市民県民のために尽力してほしいです。
- 自分の体験談を判りやすく話され、とても興味が湧いた。
- 病院で日々頑張っていることに感謝します。

訪問実習感想文

○柿添病院

〈訪問診療〉

- ・ 柿添先生と看護師さんと研修医の先生と、訪問診療を体験した。3つのケースを経験させていただいたが、一番印象に残ったのは、〇歳の生活保護をうけている女性のケースでした。彼女は障害をもつ息子さんと二人暮らし（ただし、息子さんは入院も多く一人である時が多い）で、ひどく荒れた家の中で暮らされていた。介護サービスを受けるべきだと思われるが、本人の希望で、それも実現できていなかった。生活保護の件も本来なら土地をもつ人が受けることができならしく、市の用意した施設に住んでもらう方法をとるべきなのに、これも本人の「住みなれた家に住みたい」という希望で特例の措置をとっていた。様々な問題がからんでいて本当に難しい問題だと感じた。本人の希望は尊重すべきだけれど、今の生活環境を考慮すれば、強制的な処置も仕方ないとも思う。とても考えさせられました。
- ・ 最大の武器は看護師さん！！なんでも患者さんのことをわかっている
- ・ 在宅だとお家や誰と一緒に暮らしているのかもみれる。
- ・ お医者さんが来てくれると「嬉しい！！」とって喜んでくれるのはすごくいいなあとおもいました。
（「新しい人が来ると緊張するよね」と言って、血圧を測ったりしているのも距離が近い感じがして印象的でした。）
- ・ 車で移動中にお話してもらいながら、在宅の中にも在総診や訪問診察とかでサービスも違っているという、制度からの面も色々と知ることが出来ました。
- ・ 帰ってきてからもいろんな体験をしてきた人がいて、まとめの際、たくさんの「へえ～！」がありました。
- ・ 平戸の景色を楽しみながら患者さんが住んでいる環境をみることもでき、きっと平戸で働くところなかんじなのかと疑似体験もでき、とても楽しかったです！
- ・ 普段の講義や病院内に閉じこもった学びではなく、平戸の人と、環境と触れられる、「平戸しかできない」体験で、とても有意義な時間でした！

〈訪問リハビリ〉

- ・ 訪問リハビリでは、まずお宅を訪問した際、ご家族との信頼関係に驚きまし

た。

毎回、リハビリをして終わりというよりも、日頃家で家族が行い、時々そのサポートをするという感じで、だいぶイメージが変わりました。

- 思ったよりも移動距離が長く、大変だと思った。交通が便利な都心部との違いが際立って分かった。

2つのケースを見学したが、どちらも娘や息子と一緒に暮らしていて、日常的なサポートはその人たちがやっているだろうと思った。

また、少しリハビリの手伝いをするのできいい経験になりました。

ただ、専門用語等、説明中自分には理解できないことがいくらかあり、まだまだ、勉強が必要であると感じた。

〈ケアマネジャー〉

- ケアマネジャーとは、患者に合った介護サービスプランを立てたり、各施設と調整したりする職業です。

今回の「ケアマネジャー訪問」で最も印象に残ったことは患者さんのニーズにきめ細やかに応えるケアマネジャーさんの姿です。

要介護5の寝たきりの患者さんで、車道から細い道や階段で50m程入った所に住まわれている患者さんのお宅へ訪問しました。車道まで細い階段や坂が続くため、ディサービスやディケアを利用できない状況で、訪問の入浴サービスを利用していました。車から家までの距離が遠く、通常のホースでは長さが足りないため、2つのホースを連結するなど、患者やその環境に応じた工夫がなされていました。福祉の世界では患者のニーズにきめ細かく対応することが大切だと感じました。

医療の世界では、ここまで細かく対応できないのが、現状だと思いますが、その中でも患者に寄り添い患者目線で考える努力をしていきたいと感じました。

- はじめは訪問入浴サービスを見ました。このようなサービスがあることによって、自分で入浴することのできない老人の方々は非常に助かっているのだと思いました。しかし、このサービスは見ていてかなりの重労働だと思いました。

また、他の患者さんのお宅にも訪問しました。そこでは患者さんのご主人とお話をさせていただいたのですが、ケアマネジャーさんが来たことで話し相手ができる嬉しんでいるようでした。

他にもディサービスなどにも行き、色々と勉強になりました。

- ・ 今回、ケアマネージャーの方と要介護者の訪問や福祉施設の見学をさせていただき、高齢者への介護や福祉サービスの重要さをよく知ることができ、現場でどのようなことが行われているかを学ぶことができました。医療も大切ですが、同様に福祉や介護も重要であって高齢化が進む中でそのウエイトはどんどん重くなると思うので、医療と福祉の連携や介護、福祉の施設、人材、サービスが充実することが必要になると思いました。
また、その医療と福祉の関係をつなぐケアマネージャーの役割についても教えていただき、大変勉強になりました。

○青洲会病院

〈離島医療〉

- ・ 大島で行われている離島医療を見学させていただいた。2ヶ所に診療所が置かれているものの、設備などは万全でなかったため、離島医療の発展とともに、課題も見受けられた。よく行く伊王島を除けば、離島を訪問するのは小学校以来であったので、医療従事者になるという明確な意志を持った上での見学はとても新鮮だった。最後に余談であるが、将来、離島医療に関わっていくためにも船酔いをなおしていければいいなど、帰りの高速チャーターで酔いながら思った。
- ・ 大島には2つの診療所があり、1人の医師が大島を診ておられました。そして、その医師は地元の方ではなく、千葉県出身の先生でした。私の中で、診療所に来ている医師は地元出身で、地元の方はその人を幼い頃から知っているという間柄なのかと思っていたので、少し驚きました。
また、関野先生のお話の中で「いろいろなことに興味をもつことが大事」ということが印象に残りました。毎日のように、診療所へ「腰が痛い」といってこられる患者さんには、針をなさるそうです。地域に勤務されている先生は、ある意味「自由」な医療をすることができるのかなと感じましたし、好奇心旺盛さは捨ててはいけないなと思いました。
- ・ 船で島に移動して、離島の診療所を見学した。まず、移動が大変。天気が悪いと島は隔離されるということを実感した。島には診療所が2つあり、1つは医者が常時滞在しており、もう一方は月・水・金だけ医者が滞在しているという状態であった。(2つの診療所で島全体の患者を診れるようにしていた)

離島＝医師不足。「医者1人で島民を診るのは大変ではないのかな？」と思ったが、診療所には軽い病気、生活習慣病薬の受け取りなどで訪ねてくる患者さんがほとんどなので、医者1人でも十分対応できるということを知った。医師が島に1人いるだけでも十分恵まれているという話を聞いて、離島の医師不足がかなり進んでいると感じられた。

地域医療をやっていくには広い視野が必要であるということも学んだ。広い視野を持つには常に好奇心、探求心を持っている必要があり、その好奇心や探求心を養うために、学生などの若い頃から医学以外の勉強をしておくといい、という話はいろいろな先生から聞くが今回、離島で働く医師から直接その話を離島で聞いたので、ものすごく説得力があるように感じられた。

- ・ 大島の診療所は自分が見た中で一番小さい医療機関でした。人口1200人余りの島を1人で診て回っており、とてもタフな人だと思ったが、実際に話を聞いてみると、診療所でできることは限られていて、中には投薬だけしている患者さんもいるので、それほどではないのかなと思ったが、その先生は、針治療などもしていて、やはり大変だろうと思った。今回はそれほど話を聞いたり、見たりできなかったので、次の機会があれば、もっと詳しく話を聞いてみたいと思います。

○押淵医院

〈在宅医療〉

- ・ 訪問診療、訪問看護、訪問リハビリで視点が全く異なっていることがわかった。だからこそ、多職種連携が必要になるのだと思う。ペットボトルにデータを入れておく方法は、情報共有の方法としてとても有用であると思う。家がきれいだとデータもよく、家が汚いとデータも悪い傾向が見られる気がします。
- ・ 今回の訪問実習を体験して、気付いたことが3つありました。1つ目は、訪問診療の患者さんは様々であるということです。3軒まわりましたが、どのお宅も状況が異なりました。訪問診療はどこでもそんな変わらないだろうという私の予想は全く違いました。2つ目は、処方される薬の多さです。私が診た患者さんは内科で5つ、外科で3つも処方されていました。中桶先生曰く5つを超えるとリスクを伴うらしいです。すなわち処方される

薬を減らすことが1つの課題だと思います。

最後は訪問診療には「信頼」が大切ということです。押淵先生が「今日、〇〇さん緊張しとったね。」とボソッと言っていました。慣れない人に診られるのは緊張します。だから、患者さんとの信頼関係が大事なのだと思いました。

○生月病院

〈訪問看護〉

- ・ 学生、研修医がグループに別れ訪問診療を中心に研修し、それぞれの体験を共有しました。様々な立場から地域医療を考え、医学部1、2年生はより患者さんに近い意見が多く、研修医として働いている立場からは少しですが1ヶ月間研修し、現場の体験談も踏まえ有意義な意見交換が行うことが出来ました。学生、研修医の間にこのような地域医療を経験出来たことは今後医師として働く上で大きくプラスになると感じました。
- ・ 患者の住居に着くと、「待ってました」とばかりに家族がお出迎えしてくれて、一緒に介助をしながら家族の昔話や生月の話、先生達の昔話など、色々な話をしてくれて、一緒に介助をしながら家族の昔話や生月の話、先生達の昔話など、色々な話をしてくれた。また、「診てくれる病院が近くにあるのが本当に助かる。感謝しています」と涙ながらに言ってくれるのも心打たれた。こんな事は都会の病院では一度も経験したことがない。患者さん一家と病院が、まるで本物の家族のように身近にいることにびっくりした。そして、熱い先生方。

こんなに地域医療に熱い先生達がたくさんいて、長崎県平戸市は幸せだなあと感じた。

○平戸市民病院

〈訪問診療〉

- ・ 独居の方の家などでは、患者さんの情報をペットボトルに入れるなどして救急隊が持ってこれるようにしているというのが、とても印象的でした。横浜でもぜひ普及させたいと思いました。(特に病院が多いので、かかりつけではない病院に運ばれることも充分にあるので)
また、家の状態(きれいなさなど)と疾患の状態にも関連がありそうという

ことは気づかなかったので、勉強になりました。

- 3件の家に訪問し、バイタルサインの測定や採血などを見学し、実際患者ともお話しした。同じ研修医がしっかりと問診、診察、状態把握ができているのに驚いた。

診療後のグループトークでプライマリケア連合学会の丸山先生の言葉が印象に残っている。「なぜ訪問看護ではなく、訪問診療も必要なのか。医者が必要性を認識しておくべきだ」というもの。医師には医師にしかできないことがある。(ex.処方など)看護師には看護師の得意分野がある。(ex.褥瘡のチェック)そういう個々の特性を活かしながら情報を供して診療にあたることが大事である、と教えていただいた。

この丸山先生の質問の意味を理解することだけでも実習の意義が十分あったのではないかと思われる。

- 2人の患者さんのお宅を訪問した。医師、研修医、看護師の3人に加えて私を含む3人の学生が参加した。訪問診療の具体的な内容は体温、血圧、脈拍を測る、心臓の音を聴く、便や足のむくみの触診、血液採取しての検査などだった。印象に残っているのは先生と患者、家族の会話が絶えなかったことだ。看護師が体温や血圧を計っているときは、医師が患者と体調や食事の話などをしたり、医師がパソコンでデータをとっているときは、研修医や看護師の方が家族や患者と話をしたりしていた。

また、先生が患者との触れ合いを大事にしているのも印象的だった。普段、初対面の人と手を握ったり足を触ったりすることがないので、今日それを体験できたのはすごく良かった。

- 私が参加させていただいた訪問診療は、患者さんのお宅へ医師が行き、診療するというものです。従って血圧をはかったり、最近の調子をお聞きしたりすることが主な目的だと思っていました。ですが、実際に見学してみると、雑談をしたりする時間のほうがはるかに長く、一体なぜこんな雑談に時間をかけるのだろうかと思いました。

訪問実習後のまとめの中で、興味深い意見を聞きました。その意見とは、一見すると無駄な話に聞こえることが実は無駄ではないかもしれないということです。具体的には、先生が患者さんに、今の時期は「魚だったら何美味しいかな？」と質問している場面では、今の季節を理解しているのか、そういうことを知り、認知症がどれくらい進んでいるのか確かめているのかもし

れないというような意見がありました。「なるほど！お医者さんってすごいな」と思いました。雑談の中に前述したような意図がもし無かったとしても、雑談をするにつれて、患者さんが笑顔になってゆくのは見ていて明らかにわかりました。特に老老介護のような場合、少し若い人と会って話せるだけでも嬉しいようです。

機械的に診療をするだけでなく、人として患者さんと接することはとても大切だと思いました。

- 玄関を上ったその先に、少々異質な雰囲気醸し出しながら鎮座していたもの—それは様々な機能を兼ね備えた介護用ベッドであった。さらに天井には入浴介助のためのレールが取り付けられている。和風な室内の中まるで病院の一部がそこだけ間借りしているかのような錯覚に陥った。その違和感は、初めて見る者に強く印象付けるに違いない。だが、高齢社会となったこの島で決して少なくはない“老老介護”の担い手にとっては、重労働である介護の負担を、少なくとも肉体的に軽減してくれる心強いものなのだろう。「ちょっと血圧測りますね」一連の流れで手際よく診察が進められていく。問診や聴診の仕方、血圧計の扱い方、採血、褥瘡の有無の確認など、簡単にこなしているように見えるが、そこに至るまでには相当な技術向上のための努力が必要なのだ、と来年の実習を前に気が引き締まる思いがしていた。これは医療提供者の技術者としての側面である。他方、往診中ずっと患者やその家族の話に耳を傾け、優しく患者の手を握り、時にユーモアを以て笑顔にさせ、患者や介護者の不安を取り除き安心感を与えようとするその姿勢は、医療者のまさに芸術家としての側面なのだと思う。以前とある講義での“医者の基本は優しさ”という言葉に何故だかハンマーで殴られたような衝撃を覚えたことをふと思い出した。気付かぬうちにとても大切な何かを手からこぼれ落ちていたのだった。知識・技術者としての側面に偏りがちな今の医学教育の現場において、両輪のもう片方を担う“芸術家としての側面”はともすれば軽視される傾向にあると感じる。二つの輪のバランスが欠けると目指す方向には絶対に進めない。こうした現状の中で自分ができる最上とは何なのだろうか。常に自分の中の両者のバランスを意識しつつ、そのどちらも最高のものにするため生涯に亘り努力し続ける必要がある。今回往診に同行させて頂いた中で、現場で学ぶこと、背中を見て学ぶことの意義はとてつもなく大きく、それはスライドショーを流すだけでは実感を伴いにくい生身の感覚であ

り、同時に医師になる自覚や心構えが自然と育つような土壌がそこには含まれているように思う。また、往診という診療形態は、“患者のことを第一に考える”という最も重要な観点において、一つの理想的な形なのではないか。介護保険を含めた全体としての医療・介護システムは未だ長い道の途中にあるが、理想の医療を実現させるために私も日々勉強したい。

- 今回の訪問実習を通じて、教室内の授業だけでは補えない部分があり、実際に現場にいき、やってみることの大切さを感じました。そして、地域医療における訪問診療というのは、自分が想像していた以上に素敵でやりがいのあることだと率直に感じました。訪問診療には、医師らしくない医師の先生方の姿があり、私もこのように患者さんに笑顔で接し、患者さんに近い存在の医師になりたいと思いました。今回は訪問診療の班に同行させていただきましたので、来年は異なる職種の方の班に同行して多方向から地域医療について学びたいです。

〈ディケア〉

- 今回、ディケアの体験をさせていただき良い勉強になりました。見学の時間は短かったですが、身体機能（肺の機能）の計測をお手伝いや、利用者の方とのお話をさせてもらってサービスについて生の声を聞くことができて良かったです。また、責任者の大石さんから日本の介護や医療の問題について欧州と比べて思うことを聞くことができたのも良い経験・勉強になりました。
- ディケアには、10人くらいの利用者の方がいらっしゃいました。リハビリが主な目的ではありますが、週に2〜3回集まっておしゃべりできるのが皆さん嬉しそうでした。家まで送る車にも乗せて頂きました。道が狭く、階段が多いため、車イスや体の不自由な方が社会から断絶されないためには周りの人の努力が必要だと思い知りました。実習を通して、高齢者がいきいきとできる場所がまだまだ少ないのではないかと感じました。体を壊して入院する事態になる前に、健康で充実した日々を送れる場所を増やすべきだと思います。

〈訪問看護〉

- 実際の訪問看護を体験してみて、患者さんの体を隅々まで拭き、排泄物の処理まで行っていたのを見てとても大変そうだと思います。正直、排泄物の処理（特に摘便）などは介護職の仕事であると思っていたので、看護師が行

っていたのはとても意外でした。また、患者さんの体を拭くときも、拘縮で動かない体に無理をさせないように動かすのが大変でした。

看護師さんから「バイタル測って」と言われたときに焦ってしまい、あまりうまく作業できなかったので、勉強しなければいけないと思いました。