

平成28年度 京都大学医療系一回生対象

早期体験実習 報告書

京都大学医学部医学教育・国際化推進センター

人間健康科学科

京都大学大学院薬学研究科

平成 28 年度 京都大学医療系 1 回生対象 早期体験実習・報告書

もくじ

1. はじめに -----	2
2. 早期体験実習の目的と概要 -----	5
3. 学生による実習プログラム評価 -----	7
4. 学生は何を学んだか -----	10
5. 医療者から学生へのメッセージ -----	20
6. 受け入れ医療機関からのフィードバック -----	22
7. 事後ワークショップ -----	24
8. 付録 -----	28
• 受け入れ医療機関一覧	
• 実習例	
9. 編集後記 -----	32

1. はじめに

早期体験実習は、京都大学医学部医学科・人間健康科学科・薬学部の一回生が参加する多職種連携教育として2013年度にスタートしました。今年度も、医療機関及び医療者の皆様のご協力の下、未来の医療者の土台形成につながる体験をさせていただきました。お世話になった皆様に、心より感謝申し上げます。

実習に伺う学生たちは入学したばかりで、医療についての知識・経験はほとんどありません。優秀な成績で入学しても、「将来どのような医療者を目指すのか」「何のために大学で勉強するのか」などの点で戸惑いを覚えている場合も少なくありません。そこで学生には、医療現場や医療プロフェッショナルたちの仕事に触れることを通して、医療者としてのやり甲斐だけでなく厳しさも理解し、今後の学部生活でどのような医療者を目指し、何を学ぶべきかをしっかりと掴んでほしいと考えております。

早期体験実習では、①自分の目指す医療者への理解、②医療での多職種連携への理解、③患者の視点からの医療・病院への理解の三点を柱としています。本実習は、学生にとって「高校生」から「医療専門職者の卵」への第一歩となるものと期待しています。

本誌にてご覧いただけるように、様々な点で未熟な新入生と真剣に向き合って下さり、きめ細やかなご指導をしていただきました。皆様のご協力に、改めて深く感謝致します。

2017年3月1日

京都大学医学教育・国際化推進センター

小西靖彦

京都大学薬学部では、医療倫理実習の一環として、1年次夏季に「医療ボランティア実習」を実施しています。

「医療ボランティア実習」では、以下の3つの目的を掲げています。

1つ目は、外来ボランティア等、病院スタッフとしての実際の仕事にかかわりながら、患者とコミュニケーションをとり、患者の視点から見た医療、病院とは何かを理解することです。これから薬剤師や創薬研究者のリーダーとなるために、挨拶やコミュニケーションの重要性を知ると共に患者サイドの立場に配慮できる心を養い、医療人としての自覚を高められることを期待しています。

2つ目は、薬剤師の仕事の実際について体験的に理解し、自分が「こうなりたい」と思う将来像を具体的に掴むことです。

3つ目は、医師や看護師の仕事と役割について、観察やインタビューを通して学習し、複数の職種がどのように医療を支えているかを理解することです。他の医療者の役割を通して、チーム医療の中で薬剤師に期待される役割や能力とは何かを考えることも期待しています。

医療現場での実習後には、医学部医学科・人間健康科学科の学生と合同で「事後ワークショップ」を開催します。事後ワークショップでは、学生同士が実習先での体験について意見交換することで、上記3つの目的についての理解をより深めています。また、他の医療系の学生と協力してこれらの活動を行うことで、様々な職種・部署から成り立つ医療現場や製薬企業などで、建設的な議論を進めるためにはどうしたらよいかを考え実践する第一歩にもなっています。

受け入れていただいた医療機関の皆様には、学生の教育・指導にご理解ご協力いただき心より御礼申し上げます。本誌でも紹介いたしますように、学生は実習を通じ様々なことを感じ成長することができました。引き続き、温かいご支援・ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

2017年3月1日
京都大学大学院薬学研究科長
中山 和久

「早期体験実習Ⅰ」は、医学部および薬学部では必修ですが、人間健康科学科では、現在は、選択性で参加させていただいております。しかしながら、現在、人間健康は、平成 29 年度入試から、組織改革、学部再編を行い、専門職になる目的意識の高い学生の入学を促進するため、特色入試学生を、看護、理学、作業で増員し、平成 30 年度からは、2 年次学士入学を新規導入する予定です。従って、この企画は、人間健康の学生にとって、ますます重要なものとなります。

人間健康科学科では将来看護師、検査技師、理学療法士、作業療法士として臨床現場や様々な研究領域で活躍できる人材の育成を行っています。本実習はこれらの職種を目指す学生にとって、さまざまな医療機関で実際の医療現場をまず体験し、将来の自分の姿を確認することができるという点で優れた企画だと思います。同時に学生はボランティア活動を通して、患者さん側の視線で考えることを学び、現場における様々な問題点を感じ、学ぶことができると期待しています。

近年、チーム医療、多職種連携の重要性が叫ばれており、将来医師、薬剤師となる医学科、薬学部の学生とともに早期から共に学ぶこと、医療現場で多彩な医療従事者と触れ合うことは、チーム医療、多職種連携についての理解を深めてくれるものと期待しています。

最後に本実習への当学科の学生を受け入れていただいた多くの病院関係者及び医学科・薬学部の諸先生に感謝します。

2017 年 3 月 1 日
人間健康科学科 学科長
足立壯一

2. 早期体験実習の目的と概要

本実習は、旧「外来患者支援ボランティア実習」を改編して今年度から行われたものであり、京都大学医学部医学科及び人間健康科学科、薬学部の一回生を対象としています。今年度は、医学科 113 名、人間健康科学科 7 名、薬学部薬学科 31 名、薬科学科 5 名が参加し、全国の 42 の病院のご協力をいただき、8・9 月の一週間で実習をさせていただきました。

新・早期体験実習の目的は、次の 3 つにあります。

1. 医療者の仕事を理解する

学生は、自分が目指す医療者の仕事の実際について、シャドーイングや見学等を通して理解し、自分が目指す医療者像を具体的に掴むことを目指します。学生には、医療現場ゆえの現実の厳しさや大変さも、具体的に理解することが期待されています。

2. 医療における多職種連携を理解する

学生は、将来医療者として協働する他職種がどのような仕事をしているのか、どのようにしてチーム医療に取り組んでいるのかを理解することを目指します。このことを通して、自分が目指す医療者に何が求められているのかも掴むことを目指します。

3. 患者の視点から、医療・病院を理解する

医療ボランティア等を通して、患者とコミュニケーションをとったり、病院での様子を見ることを通して患者の視点からみた医療や病院とはどのようなものかを理解します。

これらの目的をもった実習を通して、学生には、高校生から医療専門職者の卵へと「移行」してもらうこと、すぐれた医療専門職者になるためにはどのような学習・成長が自分には求められているのかを、実感として理解してもらうこと、を期待しています。

以上の目的及び意図をもつ本実習プログラムは、次ページにあるスケジュールに沿って進められます。全員に参加を求める「事後ワークショップ」では、別々に実習していた医学科・人間健康科学科・薬学部の学生が「多職種グループ」を編成して、実習を通して得たことを共有し、上記 3 つの点について理解を深められるように工夫しています。

早期体験実習スケジュール

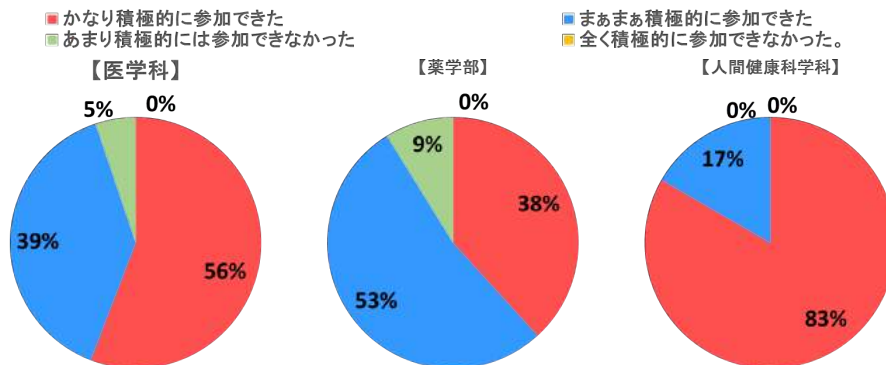
5月	第一回 事前ガイダンス (実習目的の共有、学習目標の作成)
6月	実習先の調整
7月	第二回 事前ガイダンス (事前準備と役割分担)
8-9月	実習の実施
9月末	事後ワークショップ <ul style="list-style-type: none">• 課題レポートを持参し、グループで成果発表• チーム医療についてのグループ・ディスカッション



3. 学生による実習プログラム評価

(2016年9月26日実施 授業評価アンケートから)

1. あなたは、今回の早期体験実習にどれだけ積極的に参加できましたか？



- ✓ 知識はないなりに、些細なことでも質問できたから（医）
 - ✓ 医師以外の職業の仕事というのは自分にとって目新しい物であり、それについて見聞することは興味があったから（医）
 - ✓ 自分の進む先を広く体験できたのは大きかった（医）
 - ✓ 病院側の組んでくれたプログラムが参加しやすいものだったから（医）
 - ✓ 分からないところがあり受動的になってしまうことがあったから（医）
- ✓ 一日を通して暇な時間がないようなプログラムを組んでくれたため（薬）
 - ✓ 聞きたいことを聞ける雰囲気を作ってくれた（薬）
- ✓ 自分の興味のある科にも積極的に行かせてくださったり、私たちのつたない質問にも熱心に答えてくださったため（人間）
 - ✓ 自分の見たい事、聞きたいことを積極的に伝えてたくさんの部科を回らせてもらった（人間）

2. ① 実習の内容やスタッフの対応で最も、よかった（勉強になった、興味深かった）と感じたことは何でしたか？

- ✓ 訪問診療で地域医療について体験で学べることが出来たこと（医）
- ✓ 医学の内容にとどまらず、人としての生き方についてもお話し頂けた事（医）
- ✓ 研修医になって病院研修をしているときには経験できないような薬剤師、リハビリ療法士などの仕事を体験できたこと（医）

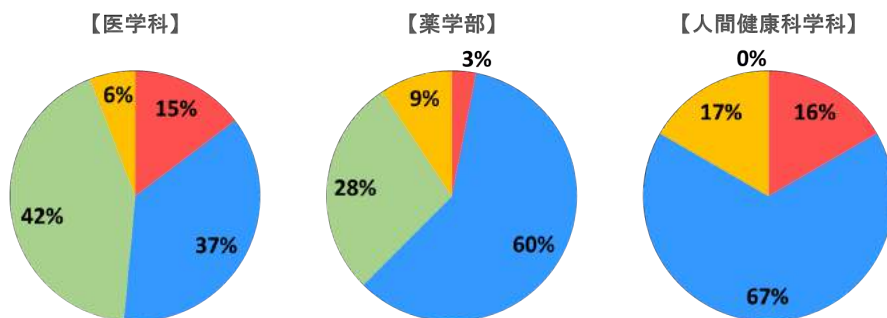
- ✓ 患者さんにインタビューさせていただいたり、往診についていかせてもらえたり積極的にかわる事の出来る機会を作ってくれた（薬）
- ✓ 看護師の大変さを身をもって感じた（薬）
- ✓ 実際の肺がんの摘出を見学をして、摘出した肺を実際に触ってみることで人体の神秘や医療従事者になっていくのだとモチベーションの向上につながった（薬）
- ✓ 今後の実習では見る機会が少ないであろう他職種の仕事を見学できたのがよかった（人間）

3. ② 実習内容やスタッフの対応などで、困ったこと／改善してほしいことは何ですか？

- ✓ 時々何もすることがなさそうな時間があった（尋ねなかった私も悪い）（医）
- ✓ カンファが専門知識がないので、内容をほぼ理解できなかったこと（医）
- ✓ 臓器を見たり触れたりするのに耐性があると思われたこと（医）
- ✓ 専門知識が全くない中で細かい病気の話などして頂いた。あまり理解できず残念だった（医）
- ✓ 外来などで患者さんのおられる中、どのように見学すればよいか分からなかった（医）
- ✓ 今何をしているのかの説明がなかったり、何も言わずにその場からはなれたりして、待ってればいいのか、ついていったらいいのかがわからなかったこと（薬）
- ✓ 事務と医療者の連携（薬）
- ✓ 病院の中が迷路のようだった（薬）
- ✓ 救急外来ではあまり患者さんが来なかったので現場が分からなかったのが残念だった。（人間）
- ✓ 医師の外来や回診を見る機会がなかったことが残念でした。（人間）

4. 事前勉強会は病院実習をするにあたって、どの程度役に立ちましたか？

■ とても役に立った ■ まあまあ役に立った ■ あまり役に立たなかった ■ 全く役に立たなかった



- ✓ 自分たちが事前に調べたことについて聞くことができなかった（医）
- ✓ 病院側がもっと詳しい説明をしてくれた（医）
- ✓ 病院 HP 以上の情報は得ようがない（医）
- ✓ 実際の現場はさすがに医学初心者の想定を超えるシビアさであった（医）

- ✓ 事前勉強会と実習の間が空いてしまい、また実際に行かないと分からないことも多かった（医）
- ✓ 事前に病院の事を知り質問がしやすかった（医）
- ✓ 実習先で同じく行動を共にする学生とも意見交換ができたため（医）
- ✓ ある程度病院の地域では果たす役割を理解したうえで実習にのぞめたのは大きかった（医）
- ✓ 予備知識が付いた。心の準備ができた（医）
- ✓ 何も知らない状態で病院に行くよりも絶対に良かったです（医）
- ✓ 医師以外の他の医療者の仕事について調べていたので他の医療者の仕事を見学しやすかった（医）

- ✓ もともと常識的なことでも知らないことが多かった（薬）
- ✓ チーム医療・手術を見るときに必要な知識を事前に得られた（薬）
- ✓ 実習のはじめに事前勉強会の内容を振り返る時間がなかったのがもったいなかった（薬）

- ✓ 一回生でまだ知識がない中でやったから（人間）

5. 学生からプログラム提供者へのメッセージ

- ✓ 発表とディスカッションの時間が短かった。あまりこういったことになれていないので、もう少し時間をくれたらよかったですと思います（医）
- ✓ 1年生のうちから病院に行けるのは非常にいい経験になると思います（医）
- ✓ 専門内容が分からない中でもときどき聞き覚えのある単語（GOT,GPT など素人に毛の生えたレベルの知識）が出てきたこともあり、うれしかった。また胃カメラの画像は見るからに病気のものもあり意外とわかりやすかった（医）
- ✓ 全体的に“これから何をするのか”という指針が示されないまま実習やワークショップが開始されることが多かったのが問題点かと思う（医）
- ✓ 2回生から始まる専門科目の授業のモチベーションが上がった。将来の展望が少し具体的に変わった（医）

- ✓ 改めて自分のめざす医療者を正面から考えることができ、かつ他の現場も見れて非常に為になった。ワークショップも自分の行った病院では行っていなかったことも知れたのでさらに視野が広がった（薬）
- ✓ 病院実習の目的を明確にしてほしい。また病院の方ともそれを共有してほしい（薬）
- ✓ 実習では貴重な経験を沢山でき、とても有意義な時間をすごせた。事後ワークショップにより、経験を振り返ることができたのはとても良かった（薬）

- ✓ 初めて見て聞いて、感じたことが多く、この経験を大切に忘れずにしたいと思います（人間）

4. 学生は何を学んだか

医師の仕事と役割

膨大な 仕事量

- 医学知識が全くない私でさえも聞いていてわかるほどに先生方の知識量は並外れていました。数え切れないほどの薬の中から患者にあった薬を選択していく様は驚きを隠せませんでした。(医)
- この五日間、医師の忙しさには驚きました。しかし先生方は誰一人しんどいなど弱音を吐かず動き回っていました。先生方はこの忙しさ、しんどさに耐え、患者の前では笑顔を振り舞っていましたが、今の自分がその環境に置かれたら、すぐに倒れてしまうだろうと思いました。(医)
- デスクワークの多さに驚いた。電子カルテを扱う時間が長かった。自分の専門分野に関しては、薬剤師よりも深い薬識を持っていた。(薬)
- 外来の診察をしている先生が、手術や検査も担当していることに驚いた。医者といっても色々な医者が出て、行っていることは様々であるということは知っていたが、緩和ケアの先生のように、患者さんの話を聞いて覚える、ということをしているところがあるということは、初めて知った。(薬)

患者への 姿勢

- 患者の立場に立って考えられる能力が求められていた。何回も病院へ足を運ぶのが大変そうな患者には検査入院を勧めたり、寝ている患者はあえて起こさずいたり、家族の状況も見て退院後に在宅治療になったときのことでも考えたりする様子が見受けられました。(薬)
- 患者が気負わないようにやさしく声をかけ、わかりやすく容態について説明しており、常に患者に対する気配りを忘れない姿が印象に残った。(薬)
- 看護師さんから聞いたお話で、医師からほんの少し気遣いの声かけがあるだけで、患者さんは治ろうとする気力が湧くということを知った。医師の言葉の持つ力は大きく、少しの言葉で患者さんを勇気づけられるということに感銘を受けた。(薬)
- 緩和治療も考えなければならない患者さんの治療に関しては、治療法を複数挙げた上で、どの治療法が患者さんにとって最も良いかを考えておられた。同じ病名でも、発症年数や患者さんの体質の違いによっても病状は変化し、患者さん本人や家族の希望もあるため、ある病

気に対する治療法はマニュアル化できない。医師は様々な面から患者さんの治療法を考えていて、患者さんの人生を背負っていることを改めて認識した。(薬)

- 外来の診察見学の際に、医師が考える最善の治療法と、患者自身が望む治療法が食い違っていたことがあった。その時、医師は患者の望む方を選んだ。つまり、医師は患者の意思を尊重したのだ。このように、医療者は患者の上にとつのではなく、同じ目線で治療していくべきだと改めて感じた。(薬)
- 部長回診は一人の患者に接する時間は短かったが、医師は患者の話を最後まで聞いて患者との接し方に気を付けていた。気管支検査では、医師は普通一人で仕事をするものだと思っていたが、二人で協力して検査を続けていたのが印象的だった。(人間)
- 今回の実習で、医者になってからは滅多に得られない様々な医療関係者の仕事を見るという機会をいただき、とても貴重な体験だった。この体験がなければいずれ医師として驕り高ぶり、感謝の心を忘れて傲慢に振舞っていたかもしれない。(医)
- 自分の勝手なイメージで医師は頑固で気難しい人ばかりだと思っていたが、そんなことは全くなく知識のない私に対しても丁寧に教えてくれたり、患者に対しても柔らかい雰囲気ですべて接していた。(薬)

謙虚さ



薬剤師の仕事と役割

責務の 大きさ

- 失礼な話ではあるが、近い未来、機械に仕事を取って代わられるのではないかとさえ考えていた。しかし、丸一日その仕事を見学すると、それらの考えは間違いだと思い知らされた。(薬)
- 医療事故の半分は医薬品が関係していると聞き、薬剤師や製薬関係者の責任の重みを感じました。(薬)
- 薬の調剤をすることはもちろん知っていたが、実際に患者のもとにわたる薬を調剤させてもらうことで患者の健康に対する責任を負っていることを改めて実感した。(薬)
- 点滴の袋などは重たく、意外と力仕事が多い。また宿直業務があり、24時間体制で入院患者さんを見ていることも知った。体力がいる仕事だと思った。(薬)
- 医師などからのこの薬は粉碎して服用してもよいか、水に溶かしてから服用してもよいか、などの問い合わせに回答するという仕事でこれは医師と薬剤師の連携のひとつであると思った。(薬)
- 薬剤部見学では、様々な機会や薬剤の管理体制を見ることができた。電子カルテから薬のデータが送られ、機械が自動的にパッキングしてくれるが、必ず薬剤師さんが間違いがないか確認しているようだ。薬の識別番号と名前を全て暗記するというにとっても驚いた。また飲み合わせが悪かったり、注射なのに粉薬が処方されていたりする場合は医師に処方の訂正を求めるといった話も伺った。医師だけでは医療は成り立たないということを最も強く実感した。(医)
- 薬剤師が患者の話を聞くことの大切さを今回の実習で見ることが出来ましたので、薬剤師としては、話をうまく聞き出し、薬を正しく使ってもらえる薬剤師を理想としたい。(薬)
- 特に薬剤師というと医薬品に興味が行きがちであるが、モノ相手ではなくヒト相手の仕事だということを忘れないようにしなければならない。(薬)
- 薬剤師は薬に関して最終的な確認をする立場であり、患者が安心して薬を飲めるよう特に慎重さと正確さが求められると分かった。(薬)
- どの薬剤師の方も、高いモチベーションをもって仕事に取り組んでいらしかったことも印象的で、どんな仕事をするにしても最終的には患者さんにつながっているという意識がとても重要であると思った。(薬)

患者へ の姿勢

高い 専門性

- 看護師さんから「薬剤師さんが最初に薬の説明をしてくださっているおかげで、患者さんに薬の質問をされた時スムーズです。ありがとうございます。」とおっしゃっていただき、病棟でも薬剤師さんが活躍しているということを知ることが出来た。(薬)
- 薬剤科の見学で、薬剤師の中にも、さらに専門性の高い薬剤師の資格があることを知った。専門性の高い薬剤師がいることでより患者さんに合った治療をすることができる。(薬)
- 抗がん剤の調剤では、使用する物質に正しい順番があると聞き、ただ物質を混ぜているだけではなく、専門的な知識が必要とされていることが分かった。薬剤師は薬のプロとして、他の医療従事者の方に的確な助言をしなければならないということがわかった。(薬)
- 新薬が増えていく中、「一生勉強やで」という薬剤師の方の言葉が印象に残った。(薬)
- 薬には一つの物質でも複数種の薬に利用されるということがあるため、副作用には十分に注意しなければならない。その原因は薬の性質の違いだけでなく、患者さんの体質や病状によっても副作用が起こるかどうかが変わってくるため、薬剤師は常に患者さんの病気に合った薬が本当にこの薬なのかを自ら考えながら仕事をしているということも学んだ。このように私が病院の薬剤部で学べたことは、今までの考え方を大きく覆すような良い機会となったと感じる。(人間)

看護師の仕事と役割

- 清潔ケアや血圧測定・検温などで調子や状態を確認したり、声のトーンなどから気分を推測したりと細やかな観察をされているのがわかって、大切なことであると身をもって実感した。(人間)
- ミスを防ぐためには自分だけでなく確認を行うだけでなく、看護師間での確認を行うことも大切だとわかった。(人間)
- 詳しい仕事の様子が分からなかったが今回の実習で様々な看護師の仕事を見て点滴の様子は思っていたより丁寧で患者の命を預かっているという考えを第一に頭に入れておく必要があると感じた。(人間)
- 看護師の仕事はまさに「体力勝負」なのである。○さんは、私が見学していた4時間の間、常に休むことなく動き回っていた(医)
- リアルな看護師の現場を見たのはこれが初めてだったのだが、想像をはるかにこえて過酷だった。汚物処理は見ていだけで負担だった。また殆ど暇もなく常に動き回っており忙しうだった。(薬)

過酷な 現場

患者への姿勢

- 私は看護師さんの話の中で「ここの病棟に入った人の中で、一人も元気に帰ってきた人がいないからと言って入りたがらない患者さんがいたり、入ったばかりですぐに看取らなければならない患者さんがいたり辛いことも多いが、患者さんに生きる喜びを感じてもらいたい」という言葉が深く心に響いた。(人間)
- 看護師曰く、「患者は毎日1人。寂しく感じてほしくない。だから、患者の顔を見て、笑顔で接し、患者の話したいことがあれば、病気に関することだけでなく聞くようにしている」とのことだった。精神的なケアが患者の病状回復には欠かせないものであり、看護師が精神的なケアを行うには欠かせない存在だと分かった。(医)
- 心情血管の病棟にて、患者さんの食事の時に、看護師さんが患者さんの目の高さまで視線を落として眼を見て手伝いをしていたのが印象的だった。患者からすると、眼を見て食事を運んでもらうことで快適に食事ができるのだと思う。(医)
- 正面玄関で患者が受診するところまでを手伝う役割や、ICTラウンドの一員としての役割など、入院中の患者のサポートや手術中の医師のサポートだけでなく様々な役割があることに驚いた。患者に一番長く接する職業であることを改めて実感し、その職業の重大さを感じた。(薬)
- 看護師さんは、外来・病棟問わず患者さんにできるだけ寄り添おうとしているのが伝わってきた。(薬)
- 看護師のみなさんのコミュニケーション能力は、患者さんに関わる機会が多いせいか、医療者の中で一番だったように感じた。総合案内をされている看護師が、困っている患者さんがいないか常に気を配り、こちらから声掛けをされている姿が印象に残った。(薬)



他職種との連携

- かなり重要な地位を占めていると感じた。患者と接する機会が最も多く、医師をはじめとする他の医療者が看護師の意見を頼りにする場面が多く見られた。（薬）
- 看護師が医師を補佐することで、医師の負担が減り、医師のミス低下につながり、医師はより緊急性の高い患者さんの処置をより丁寧に適切に行うことができる。このような医師と看護師間の連携も、患者さんにより良い医療を提供するのに重要だと思った。（薬）

多様な医療者とチーム医療

- MSW および事務について：地域医療連携センターの医療相談室の方と話しをさせてもらった。これは病院と病院、あるいは自宅とをつなぐ、架け橋のような役割を果たしており、患者に迅速により良い医療を提供できるように努力していた。この人たちがいなければ地域医療は絶対にまわらないと思った。（医）
- 医療に大変重要である患者の情報は医師よりも、リハビリ室のメンバーや看護師が詳しく、適切な医療を施すのに必要な多種多様な記録を整理管理しているのは医事課であり、患者を退院後もしっかり生活を送ることができるようにサポートしているのは地域連携室である。このように医療というのは医師のみが行なっているわけではない（医）
- チーム医療は、医療者だけで行われるものではないと考えた。患者の家族、友人、知人や、ボランティアの方々、事務の方々、その他多くの方々もチーム医療にかかわっているのではないか。周りの人が自分の回復を祈ってくれるから辛い治療にも臨めるし、ボランティア、事務の方々も裏で病院を回しているから医療者は専門分野で本領を発揮できるのだと思った。（薬）
- 医者は診断をし、治療方針を決め、最終判断をする責任の最も伴う仕事だとは思いますが、薬剤師や看護師、また検査部や栄養管理課など、たくさんのそのほかの医療者によって支えられていることを痛感し、重要さの比較などできるものではないと思いました。（薬）

多様な職種

連携の 実際

- コミュニケーションを通じ、特定の医療者よがりな医療になってしまわないようにするのが患者にとっても医療者にとっても大事な医療の在り方であるように感じた。ただ、チーム医療と言えど、はっきり目に見えるような形での連携はあまり見られなかった。それぞれの医療者が連携の重要性を意識する事で、結果としてチーム医療という形の医療が出来上がっている、と言った方が正しいのかもしれない。(薬)
- 院長回診では医師だけが主導権を握るのではなく、看護師、栄養士など専門の知識を持つ人が中心となって話を進めていた。自分の持つ知識を周りに伝え、知らないことを周りから学ぶことで組織全体がより良く機能するようになっており、チーム医療の大切さを肌で感じる事ができた。(薬)
- 一番印象的だったのは、自分が思っていた以上に各医療者間の垣根が低いということである。医師、看護師、薬剤師、栄養管理士のそれぞれが思ったことを率直に言い合っていたのを見て、もう今は医師が中心にいてその周りに他の医療者がいる時代ではなく、患者が中心にいてその周りに医療者がいるといった構図であると思った。(薬)
- 複数の職種が集まったのカンファレンスやNSTなど医師の判断だけでなく各分野の専門家としての考えを出し合ってより良い医療を行うようになってきているのだと実感できた。医療が高度になっていくにしたがってより専門性は高まっていくと思う。チーム医療の中では対等に意見を言えること、その意見を認めあえること、そのためのコミュニケーションが重要だと感じた。(薬)
- SPD（物流管理）で働く人たちが、医師に通称名で必要なものを注文されても分からないといったように、自分にとっては当たり前のことでも、違うことを専門とする相手にはわからないかもしれないということを常に念頭に置き、ミスコミュニケーションが起これないように、専門用語の使用には十分注意しなければならないと思った。(人間)
- 医師と看護師が患者の情報を事務的に共有するような感じだと思っていた。しかし実際には、医師と看護師の間だけでなく、全ての医療従事者の間で、まるで日常会話をするかのように情報交換がなされていた。(医)
- 私は本実習が始まるまではチーム医療の「チーム」とは他職種の医療従事者からなる集団で、各々の医療の専門分野を完全分業制で行なっているものだと考えていた。しかしこの実習で（中略）はじめ自分が持っていたチーム医療に対するイメージは間違いであり、実際はすべての医療従事者が共通の基盤や意識を持った上でその上に各々の専門性を加えることによって円滑に患者さんにやさしく、かつ医療者自身の負担軽減にもつながる医療を行うことがチーム医療であるということを知った。(医)

- ICU で見たチーム医療の現場で（中略）特に印象的だったのは、参加している全員が自分の意見を持ちそれをはっきりと伝えることができていたことである。これを見る前に僕がチーム医療に対して抱いていたイメージでは、病気のことを一番理解している医師が主導権を握って案を出して、それをチームで行うことだと思っていた。しかし今回見たのは、参加している人全員が主体的に発言していて、さらに医師の提案に対して理学療法士が反論するといった場面も見られた。（医）

連携の 難しさ

- チーム医療についても面白いことがあった。手術を見学した時のことだが、手術器具を用意し、患者を運び込んで麻酔をかけて意識が落ちても主治医はまだ部屋におらず、入って来たのは切開が始まる直前だった。術中も助手や麻酔科医がしゃべっているのに一言も発しないのを見て「お医者様」のオーラを感じた。一方リハビリ科で、理学療法士と主治医がカンファレンスを終えて楽しそうに話しながら会議室から出て来たのは印象的だった。チームの中の医者はこうあるべきだと思った。（医）
- 看護師の方の「我々にとってより辛いのは医師に苦情を言われること。患者さんからのチームにはいくらでも耐えられるが、医療行為という同じ目的を持つ医師に自分の仕事を理解されず、対立してしまうのは耐えがたい」という言葉が特に印象に残った。（医）
- チーム医療について、最も印象深かったのは、栄養士の方から聞いた NST の話である。医師が時間が取れなくて集まれなかったり、栄養士が他の仕事ができなくなったりと、制度として問題点を多くはらんでいるように感じた。（医）

患者になるということ

- 患者には家族がいるし、自分の歴史を持っている。救急外来に来て、待合の椅子に座っている姿を見ていると、付き添いの家族がいて、心配そうに患者を見ているのがわかるし、救急車で運ばれ、ICU で治療中の患者に面会に来た家族は、思いを込めて患者に語りかけていた。（医）
- 自分が本実習で見た中では、患者の家族が心配していた例が多かった。例えば、軽い火傷でも心配だから、という子供連れの母親がいる一方で、自分は病院にかかる気など全く無いが、病院に行けと妻がしつこいから、という人もいた。（薬）
- 救急科において、患者さんにご家族が面会されたときに、ご家族が泣きながら『頑張ろうね』と声をかけられていた姿が印象に残った。患者さんが病気で肉体的にも精神的にも辛いのは

家族の 存在

勿論だが、ご家族も口では言い表せないような辛さを抱えておられるのだということを改めて感じた。(薬)

- 入院している患者が寝ている隣に家族が寄り添っていて家族も不安そうになっているのを見て、患者の支えになることは患者の家族の支えにもなると考えた。(人間)

患者の つらさ

- 患者に関して、私はその敏感さや繊細さを感じた。実際に病室を訪れ、患者が看護師に訴えることを聞いていると、次のような要望があった。カーテンをもう少し開けてほしい。ベッドの柵を変えてほしい。ベッドは窓側がいい。別の部屋がいい。どの要望も医療技術的な観点から見ると間違いのように私は感じてしまったが、こうした細かなことが患者は気になるということを看護師から聞いた。(医)
- 大量に下血し、癌で苦しんでいる患者さんの元へ、私たちが実習に伺うと、笑顔で足を触らせていただいたり、心音を聞かせていただけただけ一方で、心室の機能が落ち着いている患者さんには舌を見せることすら拒否されてしまった。患者さんは肉体的に苦しいだけでなく、精神的にも苦しんでいる。病気による直接的な苦痛が精神的苦痛によって何倍にも増幅されてしまうことがあり、医療者はそのことを深く理解した上で患者さんに臨まなくてはならないと強く感じた。(医)
- ボランティア活動の説明を受ける際、車椅子介助の練習をした。自分が患者さん役をした時、自分の視線が低くなるのを感じ、その状態で他の人に運ばれるということは不安だと思った(薬)
- 外来での診察で、治療方針に対する意見を持っているように見えた患者さんがいたが、その患者さんは医師がその治療方針のことについて話すまで、自らやりたいとはおっしゃらなかった (医)
- ボランティアとして患者さんの車いすを引く手伝いをしたり、受付に行くのを手助けした時に気づいたのですが、こちらから挨拶しない限り、患者さんは自分と話してくれませんでした。(医)
- 自分が言いたいことをうまく表現できない患者もいるので患者の話をよく聞くことや、患者の意図しているであろうことを分かりやすい言葉で先に行き出すなどしてお互いの意思疎通をしっかりとしなければならないと感じた。(薬)
- 家族の前では強気でいても、看護師と二人きりになった時に弱気になる患者さんがいらっしゃる。(医)
- 患者さんは、医療者がきちんと聴く態度をとり続ければ、いろいろなことを話してくれる。そして、それは治療に役に立つこともある。医療において患者とのコミュニケーションというのはとても重要なものである。(薬)

気持ちを 引き出す

- 患者さんの話を傾聴することの大切さも学んだ。言語聴覚士の先生が「食べたいという意志がなければ嚥下指導はうまくいかない」と言っていたように、リハビリは患者さんが自分からやろうとする意思がなければうまくいかないと思う。(人間)

患者の 力強さ

- がんサロンに行ったときに特に感じたことだが、患者は自分の病気について想像以上に勉強していた。(薬)
- 本実習を経て、患者も同じ人間である、という見方ができるようになった。それと同時に、患者は病気を抱えた弱い存在である、というのは健康体である私の、実に傲慢な見解であると痛感した。(薬)
- 置かれている状況に悲観的な人ばかりかと思っていたが、前向きに生きている患者さんがとても多いように感じ、意外であった。(薬)
- 緩和病棟では残りの時間がわずかな人も多く悲しんでいるとか苦しんでいるといったイメージが少しあったのだが、実際に病室に入らせてもらったり行事を楽しんでいる様子を見ると、今を生きている一人の人であって死に直面しているようには見えなかった。(人間)

- 年齢や、疾患が様々な患者さんが病院にはいたが、共通しているのは、医師や看護師をしっかりと信頼しているということである。さらに、医師や看護師、検査技師にありがとうという言葉をかけていることが多かった。(薬)
- 自身の身体のことだからか、調子や容態をあまり話さないような消極的な患者はほとんどおらず、日常生活で気になっていることなどいろいろな情報を積極的に医師に伝えている様子が印象的だった。患者もチーム医療の重要な一員であるということをひしひしと感じた。(薬)

チーム の一員



5. 医療者から学生へのメッセージ

※ 受け入れ医療機関からの報告より抜粋・作成

- 体だけでなく心も弱っている患者さんへの接し方を悩む場面があると
思いますし、そのような体験を経なければ医療者として成長することは
出来ません。チーム医療の一員として他の職種と気持ちを一つにし
つつ自分の専門性を持って患者さんにどうしてあげればよいかを考え
て行動できる薬剤師になって下さい（医師）
 - 「医療者の常識」ではなく、「一般の人の常識」を常に忘れないようにしてください（医師）
 - どうすれば病気の体験無しに患者心理を理解できるかを考えていただきたい（医師）
 - 薬や医療行為の向こうには患者さんがいることを忘れずに（薬剤師）
 - コミュニケーション能力を身につけて、患者さんと向き合うことが出来る薬剤師になってい
ただきたいと思います（総務課事務）
- 患者に寄り添う
医療者に
なってほしい！
- 薬はものですが、その先には必ず投与される患者さんが存在します。
病院には医師、看護師以外にも様々な職種の人たちがいます。話してみ
ることで学ぶことも沢山あります。積極的に色々な人とコミュニケーションを取って下さい（薬剤師）
 - チーム医療においては、相手への思いやりが大切だと思います。
そのためには勉強だけでなく気配りが出来るように学生時代のうちに色々な社会経験を
積んでください（医師）
 - 多職種と連携したチーム医療を行っていくための、必要な専門知識・コミュニケーション
能力を身に付けて下さい（総務課事務）
 - 単なる知識を身につけるだけでなく、倫理性といった部分も意識し
ていただければと思います（医師）
 - 臨床現場では、実際に薬がどう使われ、その結果患者さんがどうなっ
たのかを自分の目で確かめることが出来ます。命の尊さやはかなさを学ぶことも出来ます。
研究職志望の方にこそ病院実習を価値あるものとして学んで欲しいです（薬剤師）
 - 自分の頭や心でしっかり感じて考えて「なぜ」「どうして」を大切に学んで行っていただ
きたい（医師）
- 大学時代に
すべきこと

- 医療はもちろんのこと、幅広い教養を身につけて下さい（医師）
- 自分が将来どんな医療者になりたいのかを時間をかけて考えて下さい（薬剤師）
- **経験の積み重ねは、自分に自信を与え、新しいことにチャレンジしようという意欲が湧き、後々の自分の財産になります。**これからの学生生活で勉学に励むのはもちろんですが、**心（心のあり方）・技（知識や技術）・体（管理と育成）をバランスよく育てて行ってもらえればと思います（総務課事務）**



6. 受け入れ医療機関からのフィードバック

❖ 受け入れた学生について

みんな、新しい体験をメモにとったりして積極的な様子でした

とても積極的で何でも吸収したいという意欲も伝わってきて、こちらも出来る限り対応したいという気持ちになりました。

事前に病院のことを色々調べていたことに感心しました。

(実習した学生から) 各部署にお手紙をいただき、とても丁寧で感謝いたしました。ありがとうございました。

大学の中においてこそ大学生として許容されることはありますが、市中病院では同世代の事務職員などが要求されている社会通念は大学生としても当然要求されるものとお考え下さい。

一生懸命学習しようとしている姿はとても清々しく感じました。また一方でそうでない方もいました。社会的な礼儀、あいさつ、心構え等について実習前に指導をして頂ければ幸いです。

事前ガイダンスで医療現場での挨拶やマナー、服装について注意はしておりますが、来年度は説明の仕方の工夫や学生同士の確認のシステムなどを検討したいと思います。

手術や外科的処置を見学中に、気分が悪くなる学生が時々見受けられます。手術見学 etc は避けた方が良いでしょうか？



Bad...

手術見学が大丈夫な学生もいれば、まだ難しい学生もいます。お手数ですが、見学前に学生に「見学したいか」をお聞きいただくと幸いです。

Good!



❖ 実習運営について

Good!



医療の多面的な実態と、各自の担う責務を感じてもらえるようなプログラムを組みました。患者さんを人として看ること、医療の限界を学ぶようにというスタッフからの希望です。

医学の知識を得る前に、生きること死ぬこと、チーム医療や地域医療連携、カルテ記載の重要性など基本を理解しておくことが将来の礎となると考えています。

学生がくると病院も活気が出て模範を示すように頑張るので、病院にとっても良い企画と思います。

主旨、目的、達成目標を現場スタッフがわかるように明文化してもらえると嬉しいです

例年「受け入れ医療者向けハンドブック」を送らせていただいておりますが、来年度からはそれに加えて A4 1 枚のパンフレットも送らせていただきます。

薬学部学生は 6 年制と 4 年制で臨床に対する興味の持ち方が違うかもしれません。

全体的に医学科の人はあまり興味関心がなかったような感じを受けました。

研究者志望の学生が難しさを抱えやすいことは把握しておりましたが、積極的な工夫はしていませんでした。来年度は、現場への理解が研究者として強みになることなどを強調して、臨床に引きつけて自分の関心について考えるように促したいと思います。

医学部生と薬学部生を分けてきてもらう方が、知りたい内容が違うので分けてもらうとありがたいです。



Bad...

医師や薬剤師のシャドーイングを医学生と薬学生とが一緒に行うことが重要だと考えております。「私の実習目標」がすべて満たせなくても構いませんので、できるだけ専攻科を超えた体験をさせていただけるとありがたく存じます。

7. 事後ワークショップ

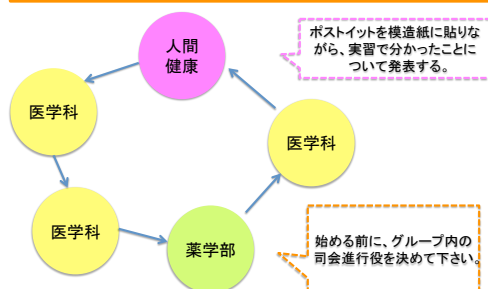
2016年9月26日に、各学生が実習成果を持ち寄ってチーム医療などについて議論する多職種ワークショップを実施しました。ご参加いただいた医療機関の皆様、誠にありがとうございました。

<ワークショップの内容>

STEP ONE

学生は参加にあたって作成したレポートを見直しなが、**自分が目指す医療者／患者／チーム医療** について自分が経験したこと・学んだことのキーワードを付箋紙に書き出し、グループ内で発表します。

ii) 発表をする(1人につき5分程度)

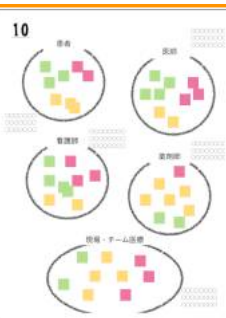


次に、お互いの付箋紙を突き合わせて、専攻科や学生間の視点や理解の違いがどのような点に認められるかを話し合います。

STEP TWO



iii) ポストイットを整理・分析する



10分

- 出された付箋紙を整理する。
- 学生間の視点や理解の違いがどのような点に見られるかを、余白部分にメモする。

STEP THREE

最後に、医療現場でのチーム医療の実際や課題について、具体的に経験した事例を元に話し合います。



学生は、医療現場で遭遇したチーム医療の実際を図や絵にして表現します。



これまでの議論の内容や発見を他のグループと共有し、ファシリテーターやご見学の医療者からコメントをもらいます。



<参加した学生のコメント>

このときに気づいた大事なことは、患者が症状を訴えるのは看護師かもしれないし、医師かもしれない、薬の副作用などであれば薬剤師かもしれないというように、1つの役割を担っているのは1つ以上の職種であるということでした。各職種が重なりを持ちながら協力しあっていることがよくわかりました。

私の班はチーム医療の医療者達の関係図を作ることになりました。…どの班も薬剤師と栄養士の直接的な関係が分からずじまいでした。このことから思ったのは、チーム医療はまだまだ効率よく機能しておらず、改善の余地がかなりあるということです。

同じ班の薬学部の子との違いは、医学科生は医師以外の医療者に重点を置いていたのに対し、薬学部生は患者について重点を置いていました。

医学科だけで話し合うと、チーム医療についての議論は医師を中心に考えて、医師からあらゆる部の人に働きかけるといふ考えに走りがちだが、今回他学部の人を交えて話し合ってはじめて、医師以外の部の人たちも各々が中心となって働きかけているということを知ることができた。

他職種の仕事の内容に関しては分かっているようで分かっていないことに気づかされました。

医師としては、チーム医療とはどちらかという自分の仕事が垂直統合されるものであり自分の仕事のみ
に専念すれば良いと考えがちかもしれませんが、看護師を目指す人は水平統合と捉え、患者と接する関連業務をすべて受け持つという姿勢でいることに感銘を受けました。



付録

受け入れ医療機関一覧

	医療機関名	医学科	薬学科／薬科学科	人間健康学科	計
1	金井病院	4	0	0	4
2	京都医療センター	4	0	0	4
3	京都桂病院	1	1	0	2
4	京都市立病院	2	2	0	4
5	沢井記念乳腺クリニック	1	2	0	3
6	丹後中央病院	3	1	0	4
7	日本バプテスト病院	2	0	0	2
8	三菱京都病院	2	2	0	4
9	洛和会音羽病院	4	0	0	4
10	医学研究所 北野病院	6	0	0	6
11	大阪赤十字病院	3	3	0	6
12	大阪府済生会茨木病院	1	2	0	3
13	大阪府済生会中津病院	3	2	1	6
14	大阪府済生会野江病院	3	1	2	6
15	関西電力病院	1	1	0	2
16	市立岸和田市民病院	1	1	0	2
17	高槻赤十字病院	2	2	0	4
18	枚方公済病院	3	2	1	6
19	神戸市立医療センター 中央市民病院	6	0	0	6
20	神戸市立医療センター 西市民病院	1	1	0	2
21	神鋼記念病院	2	0	0	2
22	豊岡病院	3	0	0	3
23	西神戸医療センター	1	1	0	2
24	姫路医療センター	5	0	0	5
25	兵庫県立尼崎総合医療センター	2	0	0	2
26	大津市民病院	2	2	2	6
27	公立甲賀病院	2	0	0	2
28	滋賀県立成人病センター	3	2	0	5
29	市立長浜病院	2	2	0	4
30	天理よろづ相談所病院	4	0	0	4
31	大和郡山病院	2	0	0	2
32	大和高田市立病院	1	2	1	4
33	和歌山医療センター	3	1	0	4
34	静岡県立こども病院	4	0	0	4
35	静岡県立総合病院	4	0	0	4
36	静岡市立静岡病院	1	1	0	2
37	市立島田市民病院	5	1	0	6
38	公立小浜病院	4	0	0	4
39	福井赤十字病院	2	0	0	2
40	松江赤十字病院	1	0	0	1
41	倉敷中央病院	3	1	0	4
42	高松赤十字病院	4	0	0	4
	合計	113	36	7	156

実習例

本実習では、「医療者としての土台づくり」という点での重要性を鑑み、異なる専攻科の学生であっても、同じプログラムでの実施をお願いしております。今年度も、それぞれの医療機関の特長を活かしたプログラムをご提供いただきました。以下は、本年度の学生レポートからまとめた実習プログラムの「例」です。



	午前
月	オリエンテーション 担当医師との顔合わせ／一週間の予定決め (担当：A 医師)
火	① 医療者の仕事を知る 〇〇科 B 医師／ 薬剤部 C 薬剤師／ 〇〇科 D 看護師のシャドーイング
水	② 患者について知る 医療ボランティア
木	① 医療者の仕事を知る 救急外来
金	③ チーム医療の実際を知る リハビリテーションの見学・手伝い



<医療ボランティアの具体例>

- 外来患者受付補助・案内
- 車いす介助（リハビリへの移送等）
- 患者図書室ボランティア
- 食事介助
- 包帯巻
- 絆創膏切り
- 入院案内セット作成
- 手話体験
- 園芸（植木・花壇整備）等

<その他の実習>

- 在宅医療（往診）、訪問看護への同行
- 緩和ケア病棟の見学 等



午後	
オリエンテーション 外来見学、手洗いガウンテクニック体験 (担当：A 医師)	
① 医療者の仕事を知る	○○科 B 医師／ 薬剤部 C 薬剤師／ ○○科 D 看護師のシャドーイング
② 患者について知る	医療ボランティア
③ チーム医療の実際を知る	多職種カンファへの出席 各部署の見学
実習の振り返りとまとめ (担当：A 医師)	

＜部署見学例＞		
<ul style="list-style-type: none"> • 手術室 • 外来診察 • 栄養部 • 検査室 • 放射線 • 地域連携室 	<ul style="list-style-type: none"> • 医事課 • 病棟での清潔ケア、日常ケアの見学 • NST、ICT などのラウンドに参加 • 血液浄化センター（透析） • カルテ保管室 • 医療情報部 	<ul style="list-style-type: none"> • 霊安室 • 糖尿病教室 • 病児保育施設等



編集後記

未来の医療者・研究者としての土台づくりには「多職種からなる医療現場を直に経験すること」が重要であるとの認識から始めさせていただいた本実習も4年目となり、今年度も医療機関の皆様からのご協力を得て、無事に実施することができました。

学生のレポートや事後ワークショップでの発表から、医療機関の皆様が、色々な面で未熟な学生に対して熱心にご指導いただいた様子をよく理解できました。本報告書でご覧になっていただけます通り、初めて医療現場に出た学生たちは、現場から大いに刺激を受けるとともに、これからの大学生活や将来の仕事について様々なこと考えたようです。これも皆様のご指導・ご鞭撻の賜物です。心より感謝申し上げます。

本年度は、実習前の「事前勉強会」のやり方を工夫し、学生が医療に対する関心を明確にするとともに、病院や医療について何かしら勉強してから現場に入れるように努めました。受け入れ医療機関の皆様からいただいたフィードバックを元に、来年度はさらなる改善を検討してまいります。

今後とも、皆様のご協力と温かいご支援のほど、よろしくお願い申し上げます。

2017年3月1日

京都大学医学教育・国際化推進センター

京都大学大学院薬学研究科

京都大学医学部人間健康科学科

