

世界に飛び出して気づいた、医学生としての役割

矢島瑞己

昭和医科大学医学部6年 国際交流センター

医学生にとって「留学」は、語学や技術の習得だけでなく、自らの視野や価値観を根本から揺さぶる体験である。私は2024年から2025年にかけて、アメリカのオレゴン健康科学大学(OHSU)とカリフォルニア大学ロサンゼルス校(UCLA)で臨床実習に参加した。

OHSUでは家庭医療を中心とした地域医療の現場に入り、年齢・言語・文化背景が異なる患者に対する包括的なケアを学んだ。救急搬送に同行する中で、夜間の病院受け入れの困難さや、医療者間の連携の難しさを目の当たりにし、地域医療が抱える現実と課題を実感した。患者を診る力だけでなく、調整力と信頼構築が不可欠であることを肌で感じた。

UCLAでは肝移植外科チームに加わり、複数のDCD・DBD肝移植症例に立ち会った。術前のカンファレンスから術中の緻密な連携、術後管理に至るまで、世界最高水準の医療に圧倒されると同時に、患者家族の悲しみや希望に触れたことは忘れられない。特に脳死ドナーからの摘出時、家族と医療者が共有する沈黙と涙は、「命を繋ぐ医療」の責任の重さを強く感じさせた。

英語力不足や文化の違いに戸惑い、冗談の意味もわからず孤立感を覚える場面もあった。しかし、積極的にカルテを読み、術式を復習し、週末も現場に足を運ぶことで、徐々に信頼を得られるようになった。

この経験から私は、留学とは「自分と向き合う場」であり、現地の優秀な学生と比較して自信を失うこともあるが、同時に「日本の医学生として何ができるか」を再定義する機会でもあると気づいた。たとえ完璧でなくても、患者とチームに真摯に向き合う姿勢は、国境を越えて伝わる。

今後は、地域と世界をつなぐ視点を持ち、患者や家族、医療者に寄り添える医師を目指したい。そして、私自身の留学経験が、これから海外に挑戦しようとする学生たちの一歩を後押しできることを願っている。

【略歴】

2019年 昭和大学医学部入学

2025年 JADECOM・OHSU 国際地域医療交流プログラム参加

2025年 UCLA David Geffen School of Medicine 肝移植外科実習 (Visiting Student)

現在 昭和大学医学部医学科6年在学中

医学生の視点から考える地域医療の未来

塚本雄太郎

慶應義塾大学医学部4年 医事振興会第61回代表

現在、全国の医療機関の多くが赤字経営であり、特に地方やへき地では医師不足が深刻化しています。地域医療の持続可能性は、日本の医療全体の基盤であり、極めて重要な課題です。しかし、医学部のカリキュラムだけでは、こうした「現場のリアル」に直接触れる機会は限られているのが現状だと思います。

そこで私は、医学生自身が地域に足を運び、課題を肌で感じ、現場から学ぶことを大切にしながら活動を行っています。

私が所属する「医事振興会」は、医療・福祉の視点を中心に地域課題を学ぶ学生団体です。近年では、地域の診療所、保健所などの訪問の他に、病院経営者との対話を通じて現場の工夫や経営努力について理解を深めたり、精神疾患の罹患率が全国的に高い沖縄県で、地元の方々と連携しながらワークショップを企画・実施するなど、地域特性を踏まえた活動にも取り組んできました。また、医療系以外の学部生や大学院生も巻き込んだ病院見学を通じて、医療現場を異なる視点から捉え、課題を発見する新しいアプローチも試みています。

さらに、私は個人活動として、小学生やその保護者・教職員向けに「ほけんだより」の一部を執筆し、医療知識の普及と医療への親しみを促す取り組みも継続しています。学校の道徳授業では、「命の大切さ」や「他者を思いやる心」をテーマに講演を行い、医療への関心を広げる活動も行ってきました。

これらの経験を通じて感じることは、地域医療の課題は単に「医師数の不足」や「医療資源の偏在」といった構造的問題にとどまらず、「地域住民と医療者との関係性」や「医療が地域に根付くための社会的基盤の整備」など、複合的な要素が密接に関係しているということです。そして、こうした課題に取り組むには、医学生の段階から地域医療の現場に触れ、地域の声に耳を傾け、当事者意識を育むことが重要だと考えます。

本発表では、医学生がどのように地域医療の現場を捉え、学び、実践してきたのかについて具体的な事例を交えながら共有し、参加者の皆様と共に、これからの地域医療を支える次世代の医療の在り方について考えるきっかけとなることを目指します。よろしくお願ひ致します。

【略歴】

慶應義塾大学医学部医学科4年

問いから始まる地域医療 — 海外研修と学生の実践から考える学びの在り方

今泉勇人

獨協医科大学医学部6年 診断戦略部主将

地域医療とは、人と人との関係の中で築かれていくものである。私は、実家の病院で予診を取っていた際、ある高齢の患者さんから「あなたの曾祖父に手術をしてもらった」と声をかけられた。曾祖父の時代から通院しているというその言葉に、地域医療の中にある時間の深さと人とのつながりを感じた。

その後、4年次にはフィリピン、5年次にはドイツでの海外研修に参加した。フィリピンでは、島嶼部における寄生虫症などの地域特有の疾患に対し、公衆衛生と臨床が一体となった地域医療の現場を視察した。ドイツでは、医学生が診療に積極的に関わる「学生病棟」での取り組みや、シミュレーション教育を活用した早期臨床教育に触れ、日本の医学教育における実践の機会の少なさを痛感した。

こうした経験をきっかけに、私は診断戦略部という学生主体の学びの場に所属し、臨床推論や身体診察をテーマとした勉強会を仲間と共に継続している。また、昨年12月にはプライマリ・ケア連合学会関東甲信越地方会において、SDH（健康の社会的決定要因）をテーマとした学生セッションを企画・主催した。現在は、「SDH すごろく」という学習ツールを制作し、地域住民との対話を通じて、健康とその背景にある社会的要因をともに考える活動に取り組んでいる。

地域医療は、現場での経験と対話を通じて理解が深まっていくものである。問いを持ち続け、現場に身を置きながら学び続けることが、地域医療と向き合う学生の出発点になりうると考える。

【略歴】

- 2017年 早稲田大学高等学院 卒業
- 2017年 早稲田大学政治経済学部政治学科 入学
- 2020年 早稲田大学政治経済学部政治学科 中退
- 2020年 獨協医科大学医学部 入学
- 2024年 獨協医科大学診断戦略部 主将
- 2025年 獨協医科大学医学部 6年生

”病院見学”にしないために、低学年病院実習で意識したこと

古久保仁紅

自治医科大学医学部4年 JADECOM 学生メンバー

現在に至るまで、私は合計5か所の診療所実習、1か所の特別養護老人ホーム実習を経験してきました。それらはすべて、医学知識の十分でなく臨床実習も経験していない医学部低学年(1~3年)に行った、1日または2日間みの短期的な実習であった。

これらの実習で得られた学びと、実習において効果的に学びを得るために意識したことを報告する。

それぞれの施設には、そこにしかない診療所の特性や現地に行って分かった地域の現状があった。またそれぞれの場所で実践されていた医療が自分の学んだ知識につながっていたことを実感した。

合計6か所の実習場所から、今回は3か所を取り上げる。

①和歌山県国保北山村診療所

和歌山県北山村に唯一存在する医療機関であり、村全体を診るという経験ができる。

訪問診療への同行し、簡単な問診を体験させていただいた。患者さんとの距離感の保ち方を意識することができ、診察に必要な質問項目も理解することができた。

②岐阜県久瀬診療所

岐阜県揖斐郡の地域医療を、4か所の病院や診療所、老健と連携しながら包括的に医療を提供する診療所である。地域医療やプライマリケアにおいて重要な概念である ACCCA などが実践されている現場に立ち会うことができた。

③栃木県特別養護老人ホームトータスホーム

栃木県に存在する介護・障がい・保育複合型施設の一角である。幅広い職種が関わるため、職員同士の密な関係や協力体制が必要な場所であった。職員の方の勉強会に参加し、多職種連携の根本となるコミュニケーションの場を見ることができた。

医学部低学年の病院実習に必要なことは、病院や診療所などの現状を知りそこに座学での学びが生かされていると実感することである。つまり低学年における医療現場での実習は、見学ではなく自分の知識の答え合わせをする場所である。例えば多職種連携という言葉を聞いただけでは、実際にどのように連携しているのか、どのような取り組みが行われているのか想像がつかないことが多い。このように座学で学んだ知識は医療や介護の現場に出て実際の様子を知ることで、初めて知識として身につくと考えている。

そして、高学年から始まる病棟での実習への向き合い方によりよい影響を与えることだろう。

【略歴】

- 2022年 自治医科大学入学
- 2022年 和歌山県高野山診療所実習
- 2023年 岐阜県久瀬診療所実習
- 2024年 栃木県特別養護老人ホームトータスホーム実習
- 2024年 奈良県都祁診療所実習
- 2024年 和歌山県国保北山村診療所実習
- 2024年 青森県東通村診療所実習