# 学長かわら版

TOKYO MEDICAL UNIVERSITY



第42号

発行日：2026年3月21日

編集・発行：
東京医科大学
学長企画ＰＴ

https://www.tokyo-med.ac.jp/univ/gakuchokawaraban.html


# 医学科第1学年で「地域在宅医療実習」導入

日本の高齢化に伴い、在宅医療のニーズはますます高まり、医学教育においても、早期からの在宅医療教育の重要性が指摘されている中、本学では、2025年度より、**医学科第1学年で「地域在宅医療実習」を導入**しました。これは、「症候・病態学入門（30コマ）」のうち、12コマを使い、**実際に地域の訪問診療医療機関に学生が出向き、在宅医療の現場を学ぶ**もので、**「人間学教室」が監修したカリキュラム**です。

全体ガイダンス後、6班（1班：約20名）に分かれ、以下の4つのプログラムを6週間でローテーション制にて実施しました。**実際に東京都・神奈川県・埼玉県の14施設の協力のもと、在宅医療実習を行いました。**



### ＜地域在宅医療実習の主なプログラム＞

| | |
|---|---|
| **地域調査** | 実習先の地域を知るため**「地域図」「調査メモ」**を作成 |
| **診察手技** | 3グループに分かれ、**「家系図」**を作成し、訪問診療の**「ロールプレイ」**を実施（医学・看護学教育推進センターが指導） |
| **在宅実習** | 実際に**訪問診療に同行** |
| **ふりかえり** | **実習後の班が事例報告**し、実習前の班と**意見交換**（利用者にとってよい生活とは何か考える） |

**【取材Memo】**ローテーション制で行ったため、**実習に行く前に振り返りの時間が組み込まれた班もあり、結果的に実習前の班と実習後の班で「意見交換」できたことで、多くの気付きや学びが生まれた**とのこと。

## 「人間学教室」がカリキュラム構築に尽力!

**本学の人間学教室は専門分野が異なる倉田誠教授、石川伸晃准教授、井上弘樹准教授が連携して[生活][制度][思想]といった領域をカバーするように構成されており、**その３つの領域を掛け合わせたところに、今回の在宅医療実習があります。**在宅医療はまさに「生活」の中にあるもので、それゆえ、本学では人間学教室がこのカリキュラムを監修しています。**

## 学生アンケートから見る「在宅実習」

### ■訪問診療同行件数

| | | |
|---|---|---|
| 1位 | 4件 | 24% |
| 2位 | 3件 | 20% |
| 3位 | 5件以上 | 19% |

※1割ほど在宅実習にいけなかった学生がいたとのこと

### ■訪問診療同行者の職種

| | | |
|---|---|---|
| 1位 | 医師 | 89% |
| 2位 | 訪問診療助手/ドライバー | 59% |
| 3位 | 看護師 | 25% |

### ■訪問診療時の体験

| | | |
|---|---|---|
| 1位 | 診療の様子を観察 | 90% |
| 2位 | 診察や会話の書取り | 44% |
| 3位 | 利用者との会話 | 42% |
| 4位 | 利用者家族との会話 | 39% |

### ■訪問診療で学びが深まった事

| | | |
|---|---|---|
| 1位 | コミュニケーション | 81% |
| 2位 | 医療者の仕事や役割 | 70% |
| 3位 | 利用者や家族の生活 | 69% |
| 4位 | 多職種連携 | 52% |

＜自由記述＞

- 医者よりも、一緒にいる時間（訪問回数や時間）が長い訪問看護の看護師さんの方が、話の内容や提案を受け入れやすいのだと思った。
- 医師の方が患者さんのためにお花を持っていってあげていたのを見て、医師の仕事は医療行為だけではないと思った。

# 3/5 「地域医療実習ミニ・シンポジウム」を開催

医学・看護学教育推進センター

在宅医療実習を含む地域医療実習プログラムの改善と学内教員や学生との意見交換の機会として、昨年度に引き続き開催いたしました。今回は、今年度、医学科第1学年に導入した「在宅医療実習」を計画した大学教員と、地域でご指導いただいた先生による講演に加え、指導を受けた医学科第1学年の学生2名による発表も行いました。

## 【講演1】医の原点に触れる初年次教育
— 訪問診療実習と人間学の融合 —




### 倉田　誠 先生（本学人間学教室 教授）

今回の在宅実習を通して、学生たちは**医療人としての姿勢や生活の中にある患者さんの姿を体験的に学ぶことができた。**入学後に一見「医学」とは関係なさそうなものも含めた多様な科目（「学」）を履修することに戸惑う学生もいるが、**1年次の在宅実習を通して、このような科目での学びがすべて対人実践（「術」）へと結びついていくことを実感できたのではないか。**さらに、実習体験をふりかえる中で、医療人としてのあり方（「道」）を考え、多様な科目（「学」）を履修する中で自身が「いかに学んでゆくか」「なぜ学ぶか」を考える機会も生まれたと感じる。

ある学生は、『生命倫理学』の日誌の中で、在宅実習での経験を思い返して「安楽死の意思決定はそんなに簡単なことではない。家族のことも考えないといけない。」と書いていた。**在宅実習を取り入れたことで、1年次からこのような「学」「術」「道」にわたる「学びのサイクル」が生まれている。このサイクルが医療人としての生涯にわたる学びの基盤となってゆくことを期待している。**

## 【講演2】地域在宅医療実習について



### 植松 淳一 先生（医療法人社団悠翠会 理事長）

「在宅医療」とは月1～2回医師が利用者宅を訪問する診療スタイルで、診療だけでなく生活の管理・指導も行い、不必要な救急搬送を減らす役割も兼ねている。**在宅医療の利用者は「通院が出来ない方」のため、高齢者だけでなく若い方、小児もいる。**また、在宅医療は、独居高齢者の安否確認、社会的孤立者への介入などの役割も担っている。

実際に、平均78歳（17～107歳）の利用者を、30名の多科に渡る医師でみており、まさに「なんでも屋」として診療にあたっている。**在宅医療は「病気」ではなく「人生」をみるもので、患者の「生活の質の向上」が何よりも大事。**「家族に僕らを通さず救急車を呼ばれたら負け」と思って日々、患者や家族との信頼関係を構築しながら診療にあたっている。

**【取材Memo】**植松先生の**「在宅医療には、むやみな救急搬送を減らし、入院費の削減に寄与する社会的意義がある」「医師は生命と向き合える唯一の仕事」という言葉が印象的で**、閉会の挨拶をされた赫寛雄先生も**「最近一番感動した講演」**と絶賛されていました。**「在宅医療で大切にしていることは熱量、思いやりの心、コミュニケーション能力」**と語る植松先生の、**とても「熱い」講演**でした。



# 学長コラム

宮澤学長からのひとことを「学長コラム」として定期的に発信！

## Vol.6　在宅医療 ＝「病気を治す医療」×「生活を支える医療」

**「在宅医療とは、病気を治す医療と、患者が望む生活を支える医療が交差する場所にある医療だと思いました」**

これは在宅医療実習を終えた医学科1年生の振り返りの発表で語られた言葉である。医学を学び始めたばかりの学生の率直な感想であるが、その一言に在宅医療の本質が端的に表れている。

**「医療者はどうしても『病気を治す』という医学的視点で考えがちです。目標は症状の改善や合併症の予防に置かれます。しかし患者さんにとっては、『病気は生活を妨げる存在』です。患者さんが求めているのは単なる症状の改善ではなく、痛みや苦しさを軽減し、自分の望む生活を実現することです」**

この発言には、私自身ハッとさせられた。

今年度、本学では医学科1年生を対象とした在宅医療実習を新たに導入した。私は実習後の「振り返り」の授業に参加し、学生たちのプレゼンテーションを聞く機会を得た。そこには講義や教科書では得られない多くの気づきが語られていた。

ある学生は、訪問医が患者宅を訪れる際に花を手にしていた場面を紹介し、医師の仕事の幅の広さを感じたと語った。また別の学生は、地域医療を献身的に担う訪問医の姿に「街のスーパーヒーロー」を重ねたという。

また、部屋に飾られたお孫さんの写真をきっかけに会話が広がり、その患者にとって家族との交流が何よりの楽しみであることを知ったという学生もいた。患者宅という生活の場に入ることで見えてくるものも多い。さらに、独居高齢者の生活環境を観察する中で、ADLが低下していても都市型インフラによって、かろうじて自立した生活が支えられているのではないかと考察し、医療の地域格差に言及した学生もいた。在宅医療を終末期医療として捉えていた学生が、訪問診療やリハビリによってADLが改善し、生活の質が向上している患者もいることを知り、その認識を大きく改めたと語った。

今回の取り組みは、在宅医療実習を医学科の人文・社会医学系科目や多職種連携教育と結びつけ、学びを段階的に深化させていく教育プログラムとして設計された。振り返りの発表を聞きながら、学生たちが医療の本質に触れ始めていることを強く感じた。今回の経験が、医療を実践する目的、医学を学ぶことの意義、そして医学生としての社会的責任を考える出発点となることを期待している。

最後に、本実習の趣旨をご理解いただき、学生の受け入れにご協力いただいた地域医療機関の皆様に心より御礼申し上げる。学生にとって今回の経験は、医療の原点に触れる、かけがえのない学びであったに違いない。