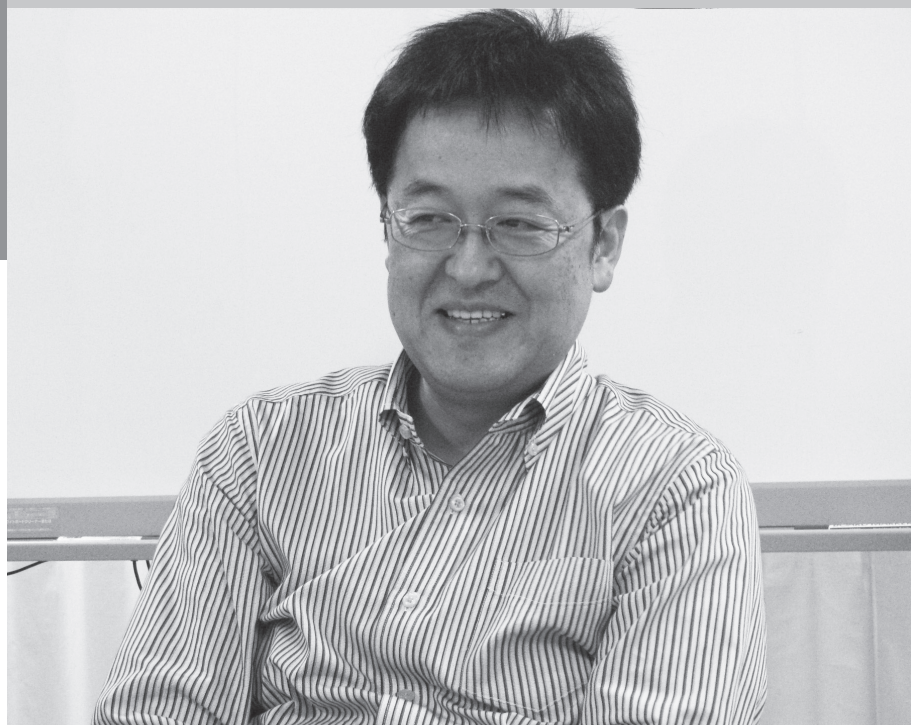


INTERVIEW

宮崎大学医学部 地域医療・総合診療医学講座 教授
吉村 学先生



「地域で教える」教育を 大学から発信！

聞き手：山田隆司 地域医療研究所長

揖斐での17年間を振り返って

山田隆司(聞き手) 今日宮崎大学教授に就任された吉村 学先生をお訪ねしました。吉村先生には2006年にもこのコーナーに登場していただきましたね。

吉村 学 あの時は、揖斐北西部地域医療センター(旧 久瀬村)のセンター長を山田先生から引き継いで間もないころでした。

山田 平成10年(1998年)の揖斐のセンター開設と同時に着任していただいて17年間、よく活躍していただきました。

吉村 本当に楽しく、スタッフの皆さん、事務の皆さん、住民の方々に支えられて、やってこられたなあという感じですね。

山田 自治医科大学での研修と揖斐での17年間は、先生の地域医療教育の土台になったのではない

かと思っているのですが、振り返ってみていかがですか。

吉村 宮崎医科大学の学生だった時に自治医大に地域医療を学べるコースがあると知って、地域医療学講座に当初2年の予定で入り、気付いたら24年地域医療をやっていた……という感じですね。でも最初は今でいう総合診療医、家庭医を選択ということ自体が自分にとって不安定で、医者の中で非常にマイノリティで……と思っていたのですが、山田先生というロールモデルに出会い、そこで拠りどころといったものを探しながら……、そういう意味では先生に同行したヘルシンキのWONCA(The World Organization of Family Doctors)でヨーロッパのGPの先生たちに会えたのは大きな出来事でした。

山田 家庭医としてのアイデンティティが確認できたという感じでしたね。

先生は揖斐で学生や研修医の教育に取り組んできたわけですが、葛西龍樹先生の北海道家庭医療学センターのレジデントを受け入れたのが最初でしたね。

吉村 そうですね。学生実習は自治医大の学生と、かなり早い時期から三重大学の津田 司先生が一定の人数を送っていただきました。今、同じ立場になって考えると、あの流れを作ってくださった津田先生は先見の明があったと思います。

山田 大学の正規の授業の中で、1～2週間の単位で山間へき地へ学生を送るということは画期的な取り組みでしたよね。

吉村 画期的だったと思います。それからだんだん名古屋大学の伴 信太郎先生のところや筑波大学の学生が来るようになりました。当時は基本的には来るもの拒まずでガンガン受け入れていましたが……。

山田 後期研修医は地域でも戦力になりますが、学生はほとんど足手まといという感じでしたが、先生は、よく負担に思わずに受け入れていましたね。

吉村 山田先生が受けてしまうので(笑)。でも初めはお荷物に感じていましたが、途中から戦力にしてしまおうと思いました。ナースたちからは「何かあったらどうするんですか!?!」と言われましたが、何かあったらとりあえず私が頭下げるから、やらせましょうと。もちろんケースを選んではいますが。

でも学生さんや研修医が最終日に涙を流したり手を握ってお礼を言ってくれたり、フィードバックをもらうようになって、スタッフたちの気持ちも変わっていきましてし、やはりいちばん先に変わっていったのは住民の皆さんですね。住民の方たちが「若い人たちと接することができて嬉しかった」とか「一生懸命話を聞いてもらえた」と言ってくれるようになった。懐の深い患者さんたちが地域とかへき地はかなりの割合でいらっしゃるの、救われたと思います。

山田 本当ですね。学生や研修医を受け入れて、スタッフや住民に理解してもらいながら、その枠が広がって、地域で育てる、地域で学んでもらうという流れができた。まさに先生が道を作ったと思います。特に学生を主役にさせる、主体的に体験してもらおうという方法は当時では思い切った試みだったと思います。

吉村 正直なところ実験でしたね。いろいろやってみて「これはうまくいった」「これは失敗」という感じで。

山田 米国のオレゴン健康科学大学のボランティア・ファカルティの役割を揖斐という地域で実践していたような感じですね。

吉村 そうですね。アニタ・テイラー先生からいろいろな資料を見せてもらったり、ボランティア・ファカルティをいかにして増やすかという、1980年代のオレゴンの創生期の苦労話を聞いたりして、「自分たちと変わらない」ということを確認できたのは大きかったですね。

へき地で培った手法で大学の教育を変えよう

山田 医学生や研修医が地域で何かの体験をして育っていくということは大事なことですが、受け入れ側の先生、スタッフ、あるいは住民にとっては、最初から諸手をあげて受け入れたわけではな

かった。でもそれを誘動し、成就していくことで先生自身の地域医療の核心部分が「教育」というところに傾いていったような気がします。

吉村 そうですね。ほかにもいろいろな関心領域が