

学部横断で学ぶ「いとちツアー」における学びの成果

—地域医療観の変容と多職種連携の捉え直し—

古川美和¹⁾、三枝七都子²⁾、中山文枝³⁾、渡邊聡子³⁾、江坂 亮⁴⁾、大平佳央⁴⁾、
連沼京太郎⁴⁾、湯田眞美⁴⁾、水野希実⁴⁾、小松理虔⁵⁾、前野有咲⁵⁾、江頭説子²⁾

1) 杏林大学保健学部、2) 杏林大学医学部、3) 社団医療法人 養生会かしま病院診療部、4) 社団医療法人 養生会かしま病院事務部、5) ヘキレキ舎

I. 研究の背景と目的

現代の医療・看護教育においては、疾患の診断や治療技術の習得のみならず、患者の生活背景・価値観・地域文化を含めた包括的理解が重要視されている。とりわけ地域包括ケアが推進される現在、医療者には多職種との協働能力や、地域社会の特性を踏まえた実践力が求められる。しかし、従来の医学・看護教育での座学や実習では、病態理解や専門技術の習得に重点が置かれやすく、**生活世界や宗教観、地域性にまで踏み込んだ学習機会は十分とは言えない**。また、多職種連携の重要性は講義で学ぶ機会があるものの、実際に他学部の学生と協働しながら体験的に学ぶ機会は限られている。

このような背景のもと、**社団医療法人かしま病院では、「いとちツアー」を医療と地域を結ぶ実践的学習の場として企画・運営し、実施してきた**。2024年度の活動では、学生の記述から「その人らしさ」を尊重する視点や地域文化への理解、多職種協働への意識が高まる可能性が示唆された。2025年度は、これらの学びをより構造的に整理するため、自由記述を質的に分析し教育的成果を明らかにすることを試みた。本研究は、いとちツアーに参加した医学生・看護学生の自由記述を内容分析し、教育的成果を構成する要素を明らかにすることを目的とした。具体的には参加学生がどのように地域医療および多職種を捉え、理解を深めたのかを整理し、本ツアーの教育的意義を検討した。

II. 研究の方法

- 調査対象者：2025年度いとちツアー（2025年8月19日～21日、福島県いわき市鹿島町等）に参加した杏林大学医学部1年生2名、2年生2名、保健学部看護学科3年生4名、合計8名
- データ収集：いとちツアー参加後の振り返りのアンケートにおける自由記述
- ツアーの活動内容：被災地の訪問、炭鉱資料館の見学、地域の銭湯での入浴体験、訪問診療同行、特別養護老人ホームでの交流、津波被災地の見学、地域住民との対話、学生同士とのディスカッション（表1）
- 分析方法：アンケートの自由記述欄に記載された、いとちツアーでの学びおよび多職種連携に対するイメージ変化に関する記述を対象とし、活動後に学生から収集した自由記述データを質的帰納的に分析した。分析は、意味単位の抽出、コード化、サブカテゴリ化、カテゴリ化の手順で行った。

以下に質問項目を示す。

- 他学部の学生、他大学の学生と一緒に参加したことで、学んだこと・感じたこと・気づいたことがあれば教えてください。苦労したことや工夫したことがあれば教えてください。
- 医療職以外の方から得た学び、気づき、感じたことを教えてください。
- いとちツアーを通して、多職種に対するイメージに変化はありましたか。
- 特に印象に残った職種と、その職種は患者さん、家族にどう役立っていると思いますか。
- 地域医療とはどのようなものだと感じましたか。
- 地域医療における「多職種連携」の重要性をどのように感じましたか。
- ご自身の将来の医療職としての在り方に影響を与えたと感じる点はありますか。
- その他、印象に残ったこと、気づいたこと、学びがあれば教えてください。

5.倫理的配慮：杏林大学保健学部倫理審査委員会の承認を得て実施した。

日程・時間	活動内容	概要
8月18日(月)	11:15 JRいわき駅集合	集合し、車に乗り込む(2台の車わかれて)
11:30	昼食	3グループに分かれて小名浜エリアで昼食
13:00	いとちツアー	いわき震災伝承みらい館見学・小浜エリア・みろく沢炭鉱資料館の見学
18:00	温泉街到着・入浴	いわき湯本温泉「さこの湯」銭湯で入浴
19:00	夕食	
21:00	かしまホーム(着・解散)	かしまホーム(宿泊場所)・オリエンテーション
8月19日(火)	7:00 各自で朝食	
8:45	かしま病院集合	
9:00	訪問診療の同行	かしま病院介護医療院
12:30	昼食	
14:00	いとちワーク	杏林大学・東北医科薬科大学合同で、地域を散策
16:30	休憩	
18:00	いとちナイト	【テーマ:多職種連携について学ぶ】かしま病院の臨床検査技師等のスタッフの講話、夕食・懇親
21:00	片付け・撤収	
21:30	解散	
8月20日(水)	7:00 各自で朝食	
8:45	かしま病院集合	
9:00	訪問診療の動向	医学部生は訪問診療に同行・看護学生はかしま荘にて、これまでのまとめ
12:30	昼食	
13:30	いとちかいぎ	杏林大学・東北医科薬科大学合同で、地域の人も参加し、ディスカッション
15:30	解散	



写真1 「かしま」らしさを探すまち歩き



写真2 「かしま」らしさをマッピング

III. 結果

参加学生の自由記述を帰納的に分析した結果、2つのカテゴリ【地域の患者視点の獲得と地域医療観の変容】および【多職種・他業種へのリスペクトと補完関係】が生成された。これらは最終的に、コアカテゴリ【多職種連携と地域の支え合いが促す「生活を支える医療」観の捉え直し】として統合された。すなわち**参加学生は医療を「治療中心」ではなく、地域の生活者を支える営みとして捉え直し、その実現には多職種協働と地域の支え合いによって成り立つ」と理解していた**(表2)。

表2「生活を支える医療」観の捉え直しのカテゴリ体系	コアカテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ	コード
【多職種連携と地域の支え合いが促す「生活を支える医療」観の捉え直し】	地域の患者視点の獲得と地域医療観の変容	地域医療観の変容	生活者・地域視点の獲得	自分ごととしての患者目線/人として向き合う/くらし生活者の視点/地域医療理解/地域差への気づき/地域の文化・歴史の理解
			多職種・他業種へのリスペクトと補完関係	医療の社会性/地域の生活者の幸福への支援/地域住民の助け合い/情報共有/多職種連携
			多職種の役割認識の拡大	看護職への誇り/専門性の再認識/自己効力感向上/向学心への刺激/学び続ける姿勢の重要性/自己省察/プロフェッショナリズムへの敬意/他職種・他業種への尊敬
			協働による補完性の理解	視点の違い/医師優位イメージの変化/同じラインでの協働/チーム医療理解/連携の必要性/役割の再認識/臨床検査技師の多面的役割への驚き
				得意分野の補い合い/互いの専門性を活かした協働/助け合いによる医療の成立/欠かせないすべての存在意識

1. 地域の患者視点の獲得と地域医療観の変容

【地域の患者視点の獲得と地域医療観の変容】は、参加学生が地域住民や医療職以外の人々との関わりを通して、地域医療を「自分ごと」として捉えるようになった要素を示す。

①生活者・地域視点の獲得(自分ごと化)

参加学生は、地域で生活する人々との交流の中で、**患者を「疾患をもつ対象」としてのみ見るのではなく、生活者として捉える視点を獲得していた**。たとえば、「自分ごととしての患者目線」の形成を示す自由記述として、「患者さん一人ひとりの、愛する地元・地域を知り、そのバックグラウンドも丸ごと含めて汲み取って、医療を提供することだと感じています。」という記載がみられた。ここには、**患者の生活世界に踏み込んで理解しようとする姿勢**が表れており、学びが単なる知識獲得にとどまらず、実践上の構えとして内在化していることがうかがえた。このような姿勢は、「人として向き合う姿勢」を基盤に、**患者の背景を情報として知る段階から、価値観・生活史・地域性を含む全体像として理解しようとする姿勢へとつながっていた**。さらに、上記の記述は続けて、「そのためは、いとちワークでの学びのように医療者が患者さんの地域を知ろうとすることが大切である」と述べ、**実体験をもって学びました**。」と述べており、「生活背景の理解の必要性」が実感を持って獲得されていた。すなわち、患者理解の焦点が疾患中心から生活背景へと移行し、地域医療の学びが対象者の生活を支えるという方向へ収斂していた。



写真3 患者さんとのコミュニケーション

②地域医療観の変容(医療の社会的側面/地域差)

参加学生は地域医療の理解を、**医療機関内の提供行為に限定せず、地域の固有性(都市/地方など)に応じたニーズや地域社会のあり方と結びつけて捉えるようになっていた**。自由記述には、「田舎でも都会でもその土地にあったニーズを提供することが必要だと感じました。」という「地域差への気づき」が示されるとともに、「日常に医療(住民が医療として捉える必要はない)を溶け込ませたり、国民の医療の知識の向上、地域の(都市化ではなく)活性化、が大切であると感じました。」という記載がみられた。これらは、**医療が住民生活の中に埋め込まれ、地域社会の動きや文化的文脈と相互作用しながら機能するという「医療の社会的側面」への理解**を示していた。つまり、参加学生は医療を「専門職が提供するサービス」として切り出して考えるのではなく、地域の生活環境や社会資源の中で意味づけ直していた。

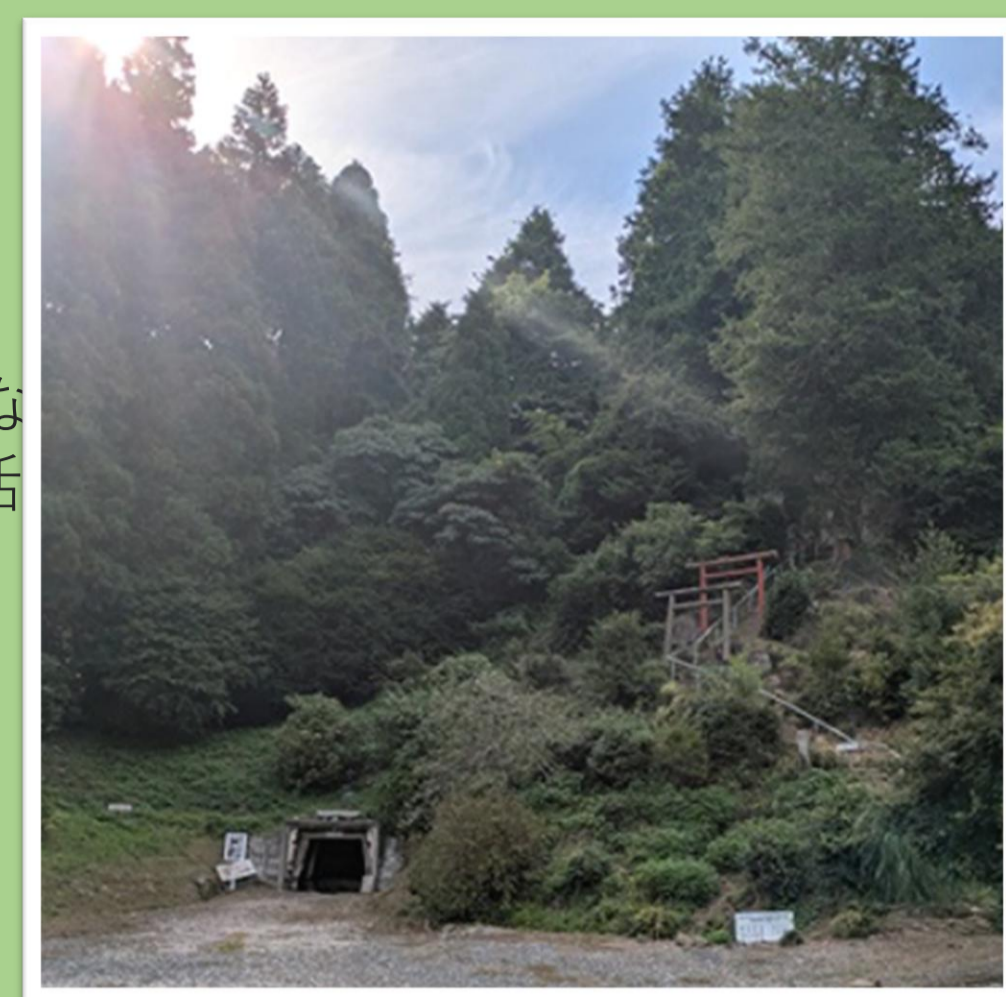


写真4 みろく沢炭鉱跡

③「治療中心」から「生活を支える営み」へ(実践理解への更新)

医療と「地域との関係性」を捉える中で、**参加学生が地域医療を「病気の治療」ではなく「生活を支える営み」として捉え直す記述が多くみられた**。参加学生にとって**地域医療は、治療の成否だけで評価されるものではなく、生活の継続や尊厳、幸福の実現へと目的が拡張された実践**として理解されていた。すなわち、地域医療の価値が「治すこと」から「暮らしを支えること」へと再編され、「地域の生活者の幸福への支援」へ視点が移行していた。さらに、生活を中心に据えた支援の実現には、医療機関内の提供行為にとどまらず、複数の専門性や多様な担い手が関与する枠組みが必要であるという理解も形成されていた。



写真5 みろく沢炭鉱館主からのレクチャー

2. 多職種・他業種へのリスペクトと補完関係

【多職種・他業種へのリスペクトと補完関係】は、生活を支える地域医療の実現を支える要素として、参加学生が、医療・ケアは単一職種では完結せず、多様な専門性と役割の協働によって成立するという理解を形成していった過程を示す。参加学生は、協働を抽象的に「必要」と捉える段階から、①専門職意識の再認識と敬意、②多職種の役割認識の拡大、③協働による補完性の理解という3側面へと経験的に捉え直していた。

1) 専門職意識の再認識と敬意

自由記述には、**他者からの評価や言語化を通して、参加学生が自分の専門性を捉え直し、誇りや自己効力感を高める過程**がみられた(看護職への誇り/専門性の再認識/自己効力感向上)。具体的には、看護師を「医師を支える存在」と捉えていた前提が、医学生の「看護師の日々の観察が診察に重要」という発言によって相対化され、看護の観察・判断が診察に資する専門的機能として再定位されていた。ここで生じた「嬉しさ」や「誇り」は、単なる感情反応ではなく、専門性が他者の言葉によって可視化され、役割として承認された経験に基づくものと考えられる。この承認経験は、参加学生自身の専門職アイデンティティを支えると同時に、他の多職種・他業種に対しても敬意をもって学ぶ姿勢を促していた(多職種・他業種への尊敬/向学心への刺激/自己省察)。さらに、プロフェッショナリズムに関する自由記述は、医療職・医療事務職同士の相互評価のみならず、地域の民間企業の共同研究者(ヘキレキ舎:編集・執筆・取材等)とのインタビュー取材の場面を通して引き出されていた。参加学生は、インタビュー動画の撮影場面において、相手が自然にリラックスして語れる雰囲気をつくる関わりに触れ、「相手が安心して語れる状況を作ってくれる」ことに対して「感動した」「すごい」と記していた。

2) 多職種の役割認識の拡大

参加学生の自由記述には、**医師中心の枠組みから離れ、多職種が対等な立場で協働する必要性を捉える視点の変化**が読み取れる(医師優位イメージの変化/同じラインでの協働/チーム医療理解)。これは「**みんな大切**」という一般論ではなく、**各職種の役割を具体的に理解したうえで、医療・ケアの成果が多職種間の相互作用によって生まれることに気づいていく変容**といえる(役割の再認識)。くわえて、臨床検査技師の役割に対する驚きの記述は、普段は可視化されにくい専門職の貢献が理解され、**医療システムが多層の専門性に支えられている**ことが実感されていたことを示す(臨床検査技師の多面的役割への驚き)。このような役割理解の拡大は、連携を円滑にする前提条件でもあり、誰と何を共有し、どのように協働するかという具体的な連携行動のイメージ形成にもつながると考えられる(情報共有/連携の必要性)。

3) 協働による補完性の理解

協働による補完性に関する自由記述では、多職種がそれぞれの得意分野を補い合い、互いの専門性を活かしながら情報共有することで、支援の幅が広がるという理解が示されていた(得意分野の補い合い/互いの専門性を活かした協働/情報共有/多職種連携)。ここで「補完」は、単に不足を埋めることにとどまらず、支援の選択肢を増やし、対象者の生活を中心に据えた支援へとつなげる働きとして捉えられていた。すなわち、**多職種連携は目的そのものではなく、対象者にとって望ましい生活を支えるための実践基盤として理解**されていた。さらに、「医療従事者が提供する医療だけでなく、地域の方々の助け合いによって暮らしを支えることではないか」という記述は、支援主体を医療職に限定しない視点の獲得を示していた(助け合いによる医療の成立/誰も欠かせないという認識)。このことは、医療・ケアが多職種間の連携のみならず、地域住民による支え合いを含む広い協働の枠組みの中で成立しているという理解へと接続している。結果として参加学生は、**地域医療・ケアを「多職種・他業種、そして地域の支え合いによって成立する営み」として捉え直し、その中で自職種の専門性と他者の専門性の双方を尊重する姿勢を形成**していた。

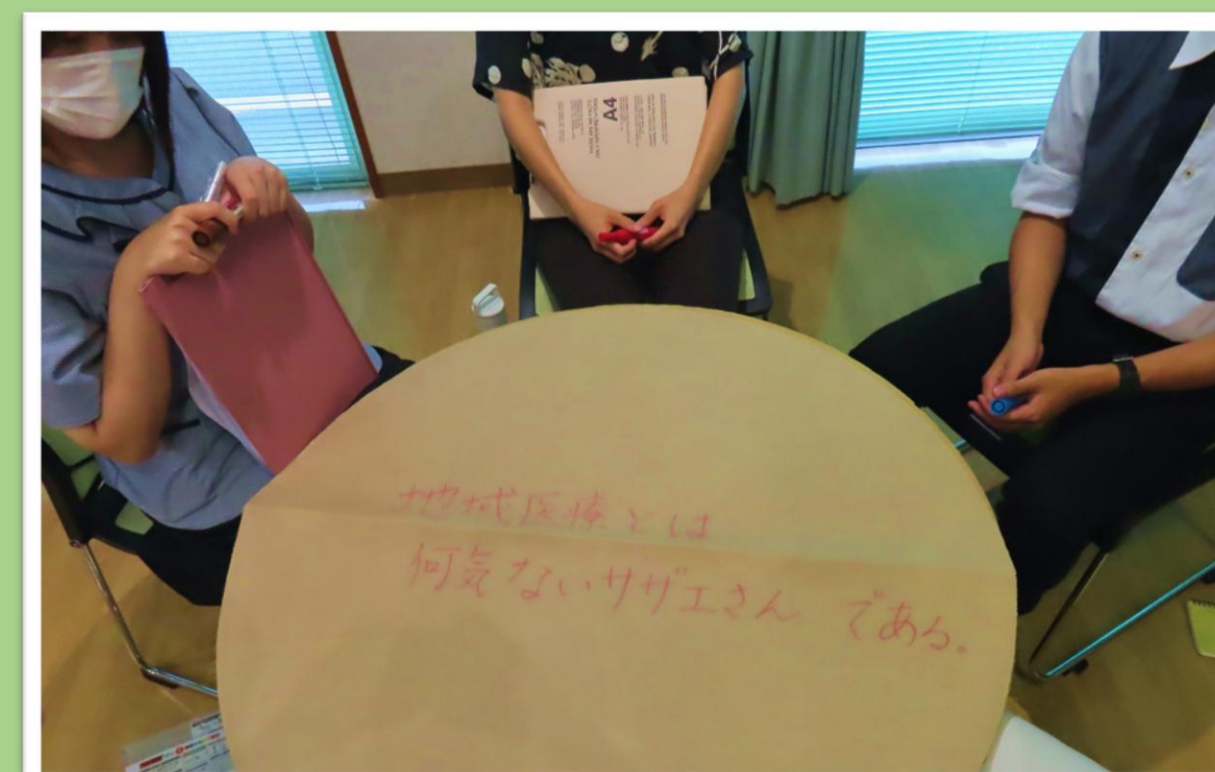


写真6 病院事務の方、他大学の学生とのワーク

IV. 考察

第一に、学生は患者を「疾患をもつ対象」としてだけでなく、生活史・価値観・地域性を含む生活者として捉える視点へと移行していた。被災地訪問や住民との対話、地域文化に触れる体験を通して、**地域医療を医療機関内の行為に限定せず、住民生活に埋め込まれた実践**として捉え直していた。結果として、**地域医療の価値を「治療の成否」だけでなく、生活の継続・尊厳・幸福へと拡張**して理解していた。

第二に、**地域医療・ケアは単一職種で完結せず、多職種・他業種の役割と専門性の組み合わせ**によって成立するという理解が形成されていた。医学生・看護学生が共に学ぶ中で、対象を同じくしても注目点が異なり意見が噛み合わない経験は、連携の障害ではなく、焦点の違いを可視化し、調整・コミュニケーション・情報共有の必要性を実感させる学習契機として働いていた。これは、**協働を単なる役割分担として学ぶのではなく、生活中心の支援を最適化するために専門性を補完し合うという実践的理解**へとつながる。さらに、**多職種連携教育の観点からも重要な成果**といえる。

さらに、多職種に加え、他業種や当事者との関わりから、専門性を知識・技術の量に限らず、**尊厳を守り語り**を引き出す関係構築や場づくりについて学んだ。これは、**医療職内の価値観に閉じないプロフェッショナリズム理解を促し、地域医療の実践に必要な敬意・自己省察・学び続ける姿勢**の形成につながる可能性を示す。



写真7 「かしま」の空気感に触れるフィールド学習

V. 結論

いとちツアーは学生に**生活者・地域視点**をもたらし、地域医療を「治療」中心から生活を支える包括的実践へと捉え直す学びを促した。また、**多職種・他業種へのリスペクト**を基盤に、専門性の違いを活かした**協働と補完関係**の理解が形成された。今後は、参加者数の拡大と追跡調査により、学習の持続と実践への転移を検証する必要がある。あわせて、医学生のみ/看護学生のみの場合との比較検討も今後の課題である。

参考文献

- Reeves, S., Fletcher, S., Barr, H., Birch, I., Boet, S., Davies, N., & Kitto, S. (2016). A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide No. 39. Medical Teacher, 38(7), 656-668.
- Reeves, S., Pelone, F., Harrison, R., Goldman, J., & Zwarenstein, M. (2020). Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes. Cochrane Database of Systematic Reviews, 6(6).
- World Health Organization. (2010). Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. WHO Press.