

FMバックキャスト研修気仙沼市民病院 レポート

2期生・Bグループ

・授業前の常識・知識

気仙沼市立病院研修前の地域医療に対するイメージは概ね以下の通りだった。

- ① 限られた医療資源と人手不足、
- ② 医療従事者一人に対する負担の大きさ、
- ③ 地域連携、
- ④ 高齢化の最前線、
- ⑤ 医療へのアクセスの悪さ、
- ⑥ 医療・健康格差、
- ⑦ 地域ごとの特性

・授業の目的と達成目標

超高齢社会で医療を担っている気仙沼市立病院で1週間の研修を行い、地域医療の現状、課題について講義や現場観察を通して学び、地域医療におけるニーズを探求する。達成目標は地域医療従事者の現場の声を聴き、未来型医療におけるのニーズを見つけ出す。

・授業内容（気仙沼市立病院での研修内容）

1日目：病院到着後、最初にBグループ各自のバックグラウンド・地域医療のイメージ・研修で学びたいことを含むスライド自己紹介を行い、午後には院長の横田先生より「地域医療」について、診療部長の尾形先生より「循環器内科」についてご講義頂いた。横田先生によると気仙沼は既に高齢化が40%近くに及んでおり、今後東京や首都圏が迫るであろう未来の医療の課題に直面しているという。尾形先生からは、心不全などの完治の難しい病気の罹患率が増えており「どう病気と向き合うか」などターミナルケアの課題が増加している事を教わった。さらに事前に提出していたBグループ各員の自己紹介スライドに対するコメントも頂いた。講義を終えた後に横田先生に医局内を案内してもらった。

2日目：まずオンサイトファシリテーターの福富先生から「病院とは」という講義を受けた。その講義では、病床数による分類や国による病床数の減少を余儀なくされていること、宮城県各地での人口減少と高齢者の増加の問題について学ぶことができた。講義の次は気仙沼市立病院の院内を順番に見学した。院内見学は総務課の山内さんの案内を受け、検査部、薬剤部、病理部、放射線部、内視鏡、リハビリ科、救急外来、外来病棟を順に見て周った。各所で携わっている医療従事者の方々から検査機器や薬剤管理、病理についての説明を受け、質疑応答を行った。



左：院内受付前での集合写真 / 右：内視鏡の説明を受けるBグループ一同

院内見学を終えた後、気仙沼市立本吉病院へ向かい、午後からは本吉病院長・齋藤先生の訪問診療に同行し在宅医療の現場観察を行った。13時から17時までの4時間で訪問したのは計5軒で、脳梗塞と認知症、パーキンソン病、心の病と寝たきり、悪性リンパ腫、慢性閉塞性肺疾患など、どのケースも様々な理由から通院が難しい患者だった。往診に同行したのは齋藤先生と看護師、運転士である。患者の自宅までの移動時間も1軒ごとに十数分がかかったため、移動中の車内では質疑応答をし、齋藤先生から在宅医療に関してお話を伺うことができた。患者の自宅では一定の距離から齋藤先生の診療を観察し、信頼関係の築けている患者の診療の際には、齋藤先生と患者の許可のもと、直接患者やご家族への質疑応答の時間も設けて頂いた。最後に本吉病院で研修に関する感想や質疑応答の時間を取った。

3日目：午前中は福富先生のご案内により岩井崎の気仙沼市東日本大震災遺構・伝承館を見学した。伝承館は2011年3月11日の東日本大震災津波の被害を受けた旧気仙沼向洋高校の校舎を「目に見える証」として残し、震災の記憶と教訓を伝える展示施設である。施設では震災時に撮影された災害現場の写真や映像が展示されており、また旧気仙沼向洋高校の廃れた校舎内を見て回ることができた。校舎内は震災時の悲惨な状況が保存されており、3階には流されてきた車が、4階には当時に波がどれくらいの高さまで来たかが分かる金属具のサビ具合が残っていた。また外側からの損傷も酷いものであり、当時屋上へ避難していた生徒や教職員たちの不安や恐怖が伝わってくるようだった。展示の最後には東日本大震災に関するNHKスペシャルの映像が3篇流されており、その映像視聴を最後に伝承館を後にした。地域医療を知るためにはまずその地域を知る必要があり、気仙沼の医療を知るためには震災の記憶を知る必要があることを改めて実感できた。



左：伝承館エントランス前 / 右：旧気仙沼向洋高校の校舎3階に転倒している車

伝承館見学の後、午後からは気仙沼市立病院の医療従事者による4つの講義を1時間ずつ受けた。13時からWOCサポート室・皮膚排泄ケア認定看護師の小野寺先生よりWOCについて教わった。WOCとはWound（褥瘡や創傷）、Ostomy（ストーマや瘻孔）、Continence（失禁ケア）の略である。14時から感染管理認定看護師の星先生より院内感染管理について教わった。星先生の講義では特に手指消毒の方法やゴム手袋の着脱方法の指導を受け、適切な感染対策方法と現状の問題点などを教わった。15時から地域医療連携について総合患者支援センターの熊谷先生よりご講義頂いた。地域医療は病院内だけの治療だけでは済まされず、退院後の生活や継続したリハビリ等をサポートする環境を地域の施設や団体、業者などと連携して行っているという。16時から外科医長の平宇先生から胃癌について教わった。胃癌の主な原因としてピロリ菌があるが、このピロリ菌の除菌対策が広く行われ、次世代では胃癌罹患率は軽減できる見込みにあるそうだ。一方で、胃癌の治療には術後のケアが重要であり、術後体力減少や心のケアのために多職種でのチーム医療が重要であることがわかった。

4日目：最初に福富先生のご専門である食道癌について教わった。食道癌はその位置的な特性のため手術が大変難しく、食事とも関わるため術後の体力維持も難しいという。続けて、当日は血液透析の見学スケジュールがあったため、見学の前に透析についても福富先生よりご講義頂いた。透析は腎臓の機能を代替する医療行為で、主に老廃物を長時間にわたって濾過させ排出させるためのものだという。講義の次には透析センターの見学に向かった。透析センターは22名の看護師、8名の臨床工学技士、3名の看護助手で構成されており、60のベッドがある。見学では最初に看護師から透析治療や患者の状態チェックについて説明して頂き、工学技士から透析液の製造工程を見せて頂いた。また医師の往診も研修させて頂き、最後に承諾を頂いた血液透析中の患者のお話も伺うことができた。昼食を終えた後に手術の見学に向かった。手術は「鼠径ヘルニア」の治療で、外科医3名、麻酔医1名、看護師3名、研修生3名で行われた。手術時間は約3時間で、全身麻酔の導入から手術全般を一定の距離を置いて見学した。手術に使用された道具、それぞれの役割分担、配置と動線などを観察し、説

明を受けることができた。手術見学を終えた後に、再び呼吸器内科の千葉先生より講義を受けた。

5日目：最終日は午前中に4日間の研修で学んだことをスライドにまとめ、午後からそのスライドをもって一人ずつ発表した。オーディエンスとしては院長の横田先生、認定看護師の星先生、オンサイトファシリテーターの福富先生に参加して頂き、途中から遅れて診療部長の尾形先生も来て下さった。それぞれの発表と質疑応答後、先生方からコメントを頂いた。

・研究や仕事などに活かせる点、影響を受けたことなど

本研修では地域医療の実際をより深く知ることができた。研修参加前から地域医療に関する知識はある程度持っていたが、講義や現場観察を通じて実際の問題を肌で感じる事ができた。特にそれらの問題と最前線で向き合っている先生方の真摯な姿勢や取組みは大変勉強になった。影響を受けたことには様々なものがあつたが、そのなかでいくつかを列挙すると以下の通りである。

- ①地域医療の現状は今後都市部が迎える未来医療の課題があらわれているという点
- ②完治が難しい or 術後ケアが大変な高齢者のケアにおいては、リハビリ・摂食嚥下・病と向き合う心のケアなどが重要であるという点
- ③チーム医療・多職種会議・地域連携など、包括的なケアが重要である点
- ④医師一人一人の負担が大きく、その負担を軽減・分散させる工夫が必要である点

高齢者は老衰や疾病、障害等の進行により病院内での治療で完了する事が少なく、退院後の生活も重要になってくる。継続したセルフケアが望ましいが、筋肉低下や認知障害などの理由から一人で健康を維持することが難しい患者が増えており、家族をはじめとする地域の助けが必要になっている。そのため地域病院での治療は退院をもって終わるのではなく、患者の家族、地域のリハビリ施設や訪問介護、延いては町内会での体操教室などまで活用した取組みが大事であり、包括的な連携が不可欠である。しかし現在の取り組みはまだ過度期的なものであり、多職種間にはまだまだ溝があつたり、患者の家族や地域の協力・信頼を得るためには絶えない対話の時間が必要であつたりする。また終末期の医療は繊細かつ難しい問題であることもあり、現状ではそれらの問題が病院や医療従事者の負担として集中してしまっている。その負担の軽減・分散させる工夫が今後の課題と言えらる。これらの課題に対する気仙沼市立病院での実際的な取組みと工夫は今後の研究や仕事などに活用できることが多かったと同時に、未来医療を考える上で重要なニーズであると考えられる。

・来年度以降の改善点、授業の限界

今回の気仙沼市立病院研修では、講義などで「地域包括ケア」という言葉が頻出していたものの、実際に地域包括ケアに従事している方のお話を伺うことができなかった。院長の横田先生は地域包括ケアの体制は未完成であると仰っていたが、未完成であるからこそ介入のしやすさがあり、我々の研修参加による相乗効果も望めるのではないかと考えられる。来年度以降の改善点としては、できれば地域包括ケアセンターの見学、次善策として地域包括ケアに携わっていらっしゃる方々のお話を伺える機会があれば、より良い地域医療の理解とニーズ探しに繋がるのではないかとと思われる。

・まとめ

地域医療がかかえる課題は病院だけで完結されるものではなく、多職種・地域連携で取組まざるを得なくなっている。しかし現状では病院や医療従事者にその負担が集中しており、また地域特有の問題や超高齢化という特性から多大な労力と時間が必要である。さらにこれらの課題は今後都市部医療が抱えるであろう未来医療の課題でもある。現在の地域医療の取組みを参考にすると同時に、未来型医療におけるニーズとして各々の研究に繋げていきたい。