

**未来型医療創造卓越大学院プログラム**

**2020年度授業レポート**

**バックキャスト研修 気仙沼市立病院**

**Cグループ**

## 授業前の知識

(a)宮城県内の地域での診療経験はあったが気仙沼は勤務経験がなく、物理的に周辺と距離のある地域でどのような医療を行っているのか、また回復期リハビリテーション病棟や在宅医療でどのように地域を支えているのか知らなかった。

(b)工医学研究科で学んだ医学の基礎知識はあったが、医療現場の見学はASUの高度救命救急センターのみでした。そのため、東北大学病院と気仙沼市立病院の役割の違いや病院全体の仕組みや地域との関わり方については知らなかった。

(c)訪問診療は医師が通院できない患者の自宅に直接赴き、診療するものであることは知っていた。しかしそれが通常の診療とどのように異なるのかは知らなかった。

## 授業の目的

高齢化が進む都市部の将来像でもある地域において、医療の現状と課題を把握する

## 到達目標

都市と地域医療の現状とニーズの違いを理解し、地域医療における課題を解決する方法を検討する

## 授業内容

気仙沼市立病院内の施設見学、在宅医療見学、院長・スタッフからの講義

講義：病院とは、地域医療講義、地域医療連携、脳神経外科、循環器、呼吸器内科、胃癌、食道癌、透析、感染管理室、WOC

見学：院内見学（検査部、内視鏡、病理部、放射線、薬剤部、リハビリ、リニアック、外科病棟、救急外来）、手術室見学、透析見学、在宅医療見学

## 研究や仕事などに活かせる点

(a)気仙沼市立病院の医師充足率は73%だが、コメディカルはさらに少ない状況である。医師は一定期間でのローテーションが可能だが、他の医療従事者は生活基盤がその地域にあるので、人口が減る地域では確保がより困難となる。地域の住民の生活とともに病院に勤める医療者の生活を支えることが地域病院には求められる。

救急医療では一次救急患者は減少しているが、高齢者救急の増加に伴い三次救患者が増加しており、気仙沼市立病院で対応できず、緊急搬送による地域外への紹介は年間約100件ほどある。一地域だけではなく、県単位で救急医療を支えるシステムが必要である。

私は将来的には救急医療のシステムやその背景の社会システムの整備・改善を行いたいと考えており、地域内でのコミュニティを活かした医療展開と、よりマクロな視点で県・東北での医療資源を活用するシステムの構築が必要であると感じた。

(b)人口減少と高齢化率上昇の現状にある地域医療のニーズは、急性期医療の減少と回復期医療の増加にあり、気仙沼市立病院は回復期リハビリテーション病棟を設置し、地域包括ケア病棟の整備の必要性を講じていた。

地域医療のニーズを学ぶことは、今後の日本の医療のニーズを学ぶことであり、フレイル患者を支援するためにどのようなことをしていくかを考える必要性があると感じた。フレイル患者さんが、より良い生活を送ることが出来るようにするために、工学の視点から医療機器やネットワークの整備に貢献できたらと思った。

(c)訪問診療は高齢者がより良い生活を送れるようにするための医療という意味合いが強い。今後の高齢社会において健康寿命を延ばすことの重要性を再確認した。私は細胞が機械的な力を感知して応答する「力覚応答」という機構について研究している。この研究は分子生物学の基礎研究で訪問診療とは直結しないが、様々なストレス耐性や加齢による衰えなどに関係しており、この機構の解明は

健康寿命を延ばすための鍵となる分子機構を見出すことができるのではないかと考えている。今回の見学はこの力覚応答機構の研究におけるモチベーションとなった。

### 影響を受けたこと

(a) 患者や医療者の生活までを見据えた病院の姿勢が印象に残った。急性期と回復期の併存など、地域医療の強みを生かした医療があるとともに、一地域では解決が難しい重症症例の対応など、課題を広い視野を持って解決していく必要性を感じた。

(b) 外科病棟や透析センターで患者さんを見たり、実際に会話したりして、患者さんは、医療従事者や医療機器の研究者と異なる視点を持っており、医療機器の研究には、医療従事者だけでなく、患者さんの視点を取り入れることが重要だと痛感した。

(c) 診療の見学や齋藤先生のお話によって訪問医療の特色を勉強することができた。急性期医療では訴えを持つ患者さんに適切な診断・処置が求められるのに対し、訪問診療では訴えがない・訴えられない患者への対応が求められる。従ってこのような医療ではコミュニケーションが重要になるが、コミュニケーションを取ることが難しい患者もいる。そこで円滑なコミュニケーションを支えるツールがあれば医師ごとのスキルに依存しない医療を実現することが可能になると考えた。

### 来年度以降の改善点

座学的な基礎知識などはできるだけ事前に学習し、せっかくの機会なので医療者とのディスカッションにもっと時間を割けるとより有意義だと思う。

院内見学数が多く、一つの見学場所の時間が非常に短くなるため、見学前に各診療科の概要の説明をして頂くと、より課題を見つけやすくなると思う。

### 授業の限界

研修に行った地域のことしか知ることができない点。他のチームの報告なども聞いてディスカッションしたい。

### まとめ

(a) 高齢化が進む都市部の未来像でもある地域医療の現状と課題について学ぶことができた。地域医療について救急科としての視点しかもっていなかったのが、院長先生や在宅医療の先生方とお話ししてより俯瞰した考え方を知ることができた。地域医療だけでなく、コミュニティ単位からマクロな範囲まで様々な視点で医療を見る必要があると考える。

(b) 地域医療を知るためには、地域の中で病院がどのような機能を果たし、どのような問題に直面しているかを把握する必要がある、そのためには病院だけでなく、地域全体の視点で考えることが重要であると感じた。地域医療の問題は、地方の問題だけではなく、日本全体の問題として向き合う必要がある身近な問題だと思った。

(c) 本授業では訪問診療の見学と齋藤先生のお話を通して地域医療における訪問診療の役割や、急性期医療比較したときの地域医療の役割について理解を深めることができた。今後はより円滑なコミュニケーションを支えるシステムができれば、医師ごとのスキルに依存しない医療を提供できると考えられる。



左：気仙沼市民病院の外観