



未来型医療創造卓越大学院プログラム
Advanced Graduate Program for Future Medicine and Health Care



東北大学病院

BC研修報告 4期B班



【実習先】

周術期口腔健康管理部



【授業前の知識】

授業前に病院での研修を受けたことがあるものは2名だった。しかし、その中で周術期口腔健康管理センターでの研修を経験した者はいなかった。また、1名医学分野の方がおり、医学的な知識は差こそあれ4名とも一定以上持っていたが、周術期口腔健康管理センターは近年発足したばかりで、まだ4人ともなじみがなかった。そのため、今回の研修は4名全員にとって事前知識、経験の薄い現場だったと考えられる。具体的には、4名の専門分野は社会学、心理学、医工学、医学分野であった。デザイン思考については、4人全体として事前知識はなく、実際に取り組むのは初めてであった。そのため、デザイン思考を用いるということについては先輩から伺っていたが、どのように行なうものなのか想像するのが難しかった。



【授業の目的】

医療現場観察を元に**デザイン思考**を用いて解決すべき課題を探索する。バイオデザインについて学び、実践する。



【到達目標】

バイオデザイン的方法論を学び、実践する。周術期口腔健康管理センターにおいて、**現場のニーズ**を探り体系化した分析を行う。



【講義内容】

観察現場

周術期口腔健康管理部の外来・入院患者用ユニット、義歯の製作場面、入院患者の往診

実習の流れ

解決すべき課題を設定できる

- | | |
|-----|---|
| 1日目 | マインドセット、困り事の言語化、Opening Lecture
(中川敦寛) 臨床現場観察 (飯久保正弘) |
| 2日目 | 影響の言語化と課題の選択、臨床現場観察 |
| 3日目 | 課題の深掘り、臨床現場観察 |
| 4日目 | 課題の明確化・調査、ニーズステイトメントの作成
医療者インタビュー (泉田一賢)、ビジネスメンタリング
(志賀卓弥)、臨床現場観察 |
| 5日目 | 成果報告会、プレゼンテーション、Lunch MTG (大和田
祐二・中山啓子) |

発表内容



①周術期口腔健康管理センターにおいて、予約があるにもかかわらず、受診しない患者さんに受診してもらうために、患者さんに症状について理解してもらいやすくする方法。

周術期口腔健康管理センターでは、外科手術前、後の口腔管理を行っている。医者にとっては売り上げを一部損失していることになる。また、患者さんの健康リスクにもつながり、結果として医療費負担の増加にもつながる。患者の受診しない理由の一つとして、周術期に口腔ケアをする必要性を理解してもらえないことが挙げられた。さらに、手術前に口腔ケアや患者さんの状態について説明する時間が限られて盛り、なかなか理解を得られる説明ができないことが問題として見いだされた。この問題について、歯科が患者さんの状態把握のため

のCTのように、患者さんが利用しやすい画像資料が不足しており、そのため自身の歯の状態、それに伴う周術期のリスクを理解しにくいのではないかと考えた。



②周術期口腔健康管理部の歯科医が効率的な外来診療をするために患者さんのスケジュールをガイドする方法。

医科と歯科で、外来の予約を一緒を取る場合が多いが、医科の予約が変更になったときに、連動して歯科の予約を変更するシステムがなく、結果として、予約日が異なり、患者さんが予約を忘れてスキップしてしまうことがある。これは、歯根治療が必要な場合だと、入院までに十分な時間があれば、歯を残したまま手術に臨めたのに、抜歯することになり、後々入れ歯を作る必要が出てくる。費用にして10,000円の差が出てくる。東北大学病院のように医科と歯科が1つの病院にある形態をとっているのは、日本全国において598箇所ある。医科歯科連携の実現に関して、医科歯科ともに忙しく手が回っていない状況である。また、患者さんは、受け身的に受診の予約等を決める形になっており、行程を把握できていない。患者さん側がより主体的に受診や入院等の行程を把握するシステムがあれば、医科歯科の間を取り持つことができるのではないかと考えた。



【研究や仕事に活かせる点】

- A 自身の研究分野である先延ばしについては、予約があるにもかかわらず病院を受診しない患者さんが一定数いるという問題を通して理解が深まった。また、もう一つ自身の研究分野であるセルフヘルププログラムについては、ビジネスコーチングの講義をとおして、どのようにビジネスを利用して世の中に普及させるべきか考えさせられた。
- B 研究で定性的なインタビュー調査をおこなうが、ニーズの探索においては、それに近い側面があり、仮説思考や潜在ニーズの発掘などが勉強になった。
- C 新規研究テーマを考案する際に、疾患の治療法をはじめとしたニーズの調査、ロジカルツリーを用いた深掘り、価値基準に基づいた順位付けといった一連のバイオデザイン手法を活かせると感じた。
- D ニーズをベースに課題検索するという方法はビジネスや研究のどちらにも生かすことができると考える。研究的興味と現場のニーズの両方のバランスを取りながら、今後の研究を進めていきたい。



【影響を受けたこと】

- A ビジネスコーチングを通して、自身に不足している経済的な視点を学んだ。また、多分野の方々と協力して融合分野の課題を検討するというイメージが多少つかめた。
- B バイオデザイン手法の実践を通じて、重要な要因は何かを考えるようになった。また、評価と重みづけをおこない施策を決定していく方法を学び、研究対象の絞り込みについて応用できると感じた。
- C 入院が必要な患者さんが毎日一定数いること。普段は意識していなかった疾患の研究の先にある治療を必要とする方々の姿は、良い刺激になったように思う。
- D 経済的評価（インパクト）を考慮して課題選択するというのは、普段の研究にはない視点であった。研究の分野では（疾患を持っている人）×（治療効果）になるのか、あるいは（興味をもって論文を読んでもくれる研究者）×（論文の成果）となるのか。研究計画を立てる上で今後重要になると考えた。



【来年度以降の改善点】

- A 実際の現場において、どのタイミングで医療従事者にインタビューしていいのか分かりにくかった。

- B 医療者インタビューの時間が、短時間でよいので複数回とれると、仮説立案→検証のフィードバックがより繰り返しやすかったと感じた。
- C 4日目終了する段階でニーズステイメントが定まっているようにすると、5日目に慌てる必要はないと思われる。
- D 医療者の意見を聞くことはできたが、患者の声が聞けなかった。医学系の研究者としては、患者の困りごとを聞きたいと思った。



【授業の限界】

- A 1週間の実習の中で振り返りの時間が少なかったため、体験自体は充実していたがそれを学びに昇華させるにできなかった。
- B メンバーそれぞれの強みと弱みを互いに開示するだけでなく、5日間のあいだにフィードバックしあう・してもらう機会があると、より学びが深められるように思う。
- C 限られた時間の中で行う分、メタコミュニケーションによる現状確認や情報のフィードバックが不足しがちであった。
- D 1週間という限られた期間でバイオデザイン手法を完結させなければならないため、自分としてもあまりじっくり来ていないテーマでの発表となってしまった。

【まとめ】



問題解決の方法論、それぞれの専門性を生かした協働を学ぶ貴重な機会でした。医療現場の問題を、従事者、患者それぞれ視点で見られたことも大変貴重な経験でした。バイオデザインの先生方、ASUの先生方大変ありがとうございました。



現場観察から出た問題点を
バイオデザインで整理

1週間
ありがとうございました！

