

FM バックキャスト研修

石巻赤十字病院

4 期生 C グループ



研修前の知識

あらかじめ各々で石巻市の人口・年齢構成、地域病院としての役割、地域連携、災害医療対策等、ホームページで情報を収集した。また、私たちのグループは、医学、薬学、歯学、生命科学の4つの異なる所属のメンバーで構成されている。自分たちの経験や研究内容にリンクする部分はないか、情報を整理した上で研修に挑んだ。

研修の目的

- ・地域医療の現状把握と課題発見、エビデンスの収集、未来型ソリューションの提案
- ・東日本大震災での石巻赤十字病院の役割・活動、今後の災害への備えを学ぶ
- ・地域病院としての救急医療体制を学ぶ
- ・今回の研修で自分の研究につながる情報を得る
- ・グループディスカッションを通して、各バックグラウンドからの視点で、未来型医療の現状や課題解決について共有し、理解を深める。

到達目標

私たちのグループは7月にASUにてバックキャスト研修を行い、現場での困りごとの言語化、課題探索力を養うトレーニングを受けた。この研修を活かし、病院の実情を学びながら、潜在的な課題を探索する。さらに、その課題に対してエビデンスを探し、未来型医療卓越大学院生として各バックグラウンドを活かした視点から、ソリューションを提案し、発表する。

研修の内容

	9月5日	9月6日	9月7日	9月8日	9月9日
	清水 悠輝 川崎 右京 小出 理絵 インメイズインバン	清水 悠輝 川崎 右京 小出 理絵 インメイズインバン	清水 悠輝 川崎 右京 小出 理絵 インメイズインバン		
8:30					
9:00	8:45 集合 9:00 検査		8:45 集合 9:00 検査		
10:00			高野香医療 場所:災害研修センター 研修室 (日向さん)		
11:00	10:30~ オリエンテーション、自己紹介 「病院とは」 場所:会議室1・2	外科手術 場所:手術室 (中西先生)	看護ケア 場所:災害研修センター 研修室 (阿部晶子師長)		
12:00	休憩	休憩	休憩	南三陸病院視察	
13:00	総合患者支援センター 場所:会議室1・2 (津田課長、伊藤係長)	災害医療 場所:災害研修センター 研修室 (吉田るみ師長)	がんサロ、リンパ浮腫 場所:災害研修センター 研修室 (瀬戸さん、阿部さん)		発表準備
14:00					発表 ディスカッション 場所:会議室1・2
15:00	施設見学 (ヘリポート・免震構造)	脳神経内科 (及川先生)	放射線 場所:放射線課 (鎌田課長)	災害医療 場所:災害研修センター 研修室 (吉田るみ師長)	
16:00		薬剤部 場所:薬剤部 (佐藤圭吾課長)	緩和ケアセンター 場所:緩和ケアセンター (高橋洋子師長)		
17:00	夜間救急 場所:救急外来、病棟 (小林道生先生、亀山課長)				
18:00					

1〜3日目は石巻赤十字病院の各部署での講義、施設見学を行なった。4日目は南三陸病院にて、訪問診療に同行した。5日目は各メンバーが研修内に着目した課題について、その現状確認とエビデンス探索の上で、ソリューションを提案する、というプレゼンテーションを行なった。選択した課題は、各々のバックグラウンドでの視点や研究にリンク

クさせた内容とした。

研究や仕事に活かせる点

・今回の研修で、ポリファーマシー（多剤併用）という言葉は初めて聞いた。処方を受けている 75 歳以上で 7 種類以上の処方が約 2 割いるとのこと。問題点として、薬剤費の増大による医療費の高騰、薬物有害事象のリスク増加等が挙げられるが、加齢に伴い嚥下能力が衰退する中で、数多くの薬を飲むことは苦痛である。本当に必要な薬を最小限に処方するしくみ作りが必要な一方で、超高齢社会で生きる上で必要な薬剤数が増えるのは致し方ない部分もある。現在、摂食嚥下障害の方々への食に関する研究を行なっているが、薬剤を安全に飲み込むための方法の探索、提案に結び付くと考ええる。

・本研修を通して地域医療を担う薬剤師の人材不足に着目した。薬局に比べて業務が複雑で多岐に渡る病院薬剤師の方が人数は少なく、加えて地域偏在性も重なって、地域医療に対する薬剤師人員配置の観点での欠陥が浮き彫りとなった。薬学を専攻する私にとって共通認識であると考えていた薬局偏重や病院におけるパートタイム採用がほとんどない、といったシステムの問題も、周りには知られていないことを強く認識するいい機会となった。今後も医療従事者の地域偏在の問題に注視し続けたい。

・本実習で既に高齢者社会が地域病院に大きな影響を与えていることを実感した。また、高齢者が病気になり病院を受診する根幹には病気の予防や初期対応に対する理解が浅いことが原因であることに気付いた。このことから、私自身の研究している生命科学の視点から病気になる原因遺伝子の特定などを通して『病気にならない高齢者社会』をつくっていけるように努力を続けたい。

・本研修では緩和ケアセンターとがんサロンを研修させていただき、患者さんの病気に向かったの精神的なサポートをしっかりとされていることや色々な工夫されていることが分かった。現在では、二人に一人の日本人ががんにかかり、三人に一人ががんで死亡されているという状況の中、がん患者の悩み・不安も認知すべき課題であることを実感した。それを課題とし、解決するにはがんサロンや緩和ケアの傾聴に役立つがん患者の対話動機モード抽出と認知科学的理解をもっと探ることによって、がん患者の心の問題が減り、医療者と患者のコミュニケーションがさらになれるよう、対話動機研究を励みたい。

影響を受けたこと

地域病院として、『医療よりも福祉』の考え方であるとのこと。特に入院患者さんの治療をするにあたり、入院直後からソーシャルワーカーの介入がある等、退院後にどのような生活を望んでいるのか、同居家族の有無などの生活の仕方への配慮がなされていることに感銘を受けた。また、外科手術においては、手術支援ロボットのダヴィンチを取り入れ、外部よりプロフェッショナルを招いて教えてもらいながら手術を行うなど、

最先端の技術導入、人材育成がなされていたのが印象的だった。

災害医療として、東日本大震災の1年前に沿岸部から内陸へ病院を移転したことで、地域で唯一問題なく稼働可能な病院であったため、地震発生の翌日から多くの市民が訪れた。石巻赤十字病院では、年に3〜4回、保健所、市役所、消防署、自衛隊、医師会、看護協会らとともに、石巻災害医療連絡会議を開催している。年に1回実施されている訓練では、この会議で決められた訓練テーマ、例えばコロナ禍でのトリアージ部門の流れや同線の確認に対して、事前にマニュアルの確認および事後の改訂を行うことで、問題点と解決策を議論し、ブラッシュアップしている。さらに、全国の赤十字病院、DMAT、ACTらと連携し、インストラクターとなれる人材育成を行ない、阪神淡路大震災や福島第一原子力内救急医療、スマトラ島沖地震・津波被災者救援や各国の難民救援医療活動等、多岐に渡って貢献している。

救急医療では、救急車等で運ばれた患者さんに対して、安全に、最短の同線で診断・治療ができるような間取り、機器配置がなされていた。例えば、入口に陰圧室を完備、放射性物質汚染に対応した部屋もあった。また、出入口近くにCTを設置することで、迅速で正確な診断を行うことができる環境が整っていた。救急医療エリアには、医師、看護師の他に、救急救命士の他に、ソーシャルワーカーがおり、患者さんやご家族の生活も考慮した治療がなされているのだと感じた。

本研修の限界、改善点

本研修で、数多くの部署での講義と施設ができたことは、各々にとって意義深い。しかし、研修が短期間のため、講義・施設見学とその後の質疑応答、といったやりとりであった。例えば、何か議題を決めた上で、病院従事者と学生でディスカッションの時間があると、より理解が深められるのではないかと思った。

また、最終日のプレゼンテーションでは、発表に対しての質問を学生が行う形式であった。貴重なお時間を割いてご参加いただいた石巻赤十字病院の方々のご意見、ご質問をいただく雰囲気があってもよかったのではないかと感じた。

まとめ

石巻赤十字病院や南三陸病院での研修で、超高齢社会における地域医療としての役割、災害医療、救急医療の現状や課題、そのソリューションとしての取り組みを学ぶことができた。石巻赤十字病院では、石巻・登米・気仙沼医療圏内で災害拠点病院、第二種感染症指定病院、原子力災害拠点病院、そして救命救急センターをもつ唯一の急性期病院である。超高齢社会、かつ災害の多い日本で、多職種連携により、最先端の技術を用いてニーズに応えるといった、まさに未来型医療を実現しようとしている病院にて研修ができたことは、非常に意義深い。今回の経験を、今後各々の研究に活かし、未来型医療創造の一助になれるよう、精進する所存である。