



4期生 Eグループ

<研修前の知識>

研修先である石巻赤十字病院は、地域医療支援病院として承認を受けており、また、東日本大震災において、災害拠点病院として機能した。

<研修の目的>

地域医療の現場において未来の医療に求められるニーズ実現のためのアイデアと解決策を探索することを目的とした。

<到達目標>

石巻赤十字病院と南三陸病院の医療現場の実情を把握し、地域医療・未来型医療に潜在する課題を探索する。最終日の成果発表会にて、発見した課題とその解決策を発表する。

<研修内容>

現場見学と講義の受講が主であった。石巻赤十字病院のヘリポート・免震構造、救急外来、外科手術、検査部、病理部、栄養指導室、緩和ケアチームカンファレンス、がんサロン、南三陸病院（訪問診療）を見学した。受講内容は、病院概要、総合患者支援、災害医療、呼吸サポートチーム(RST)、臨床検査、生理検査、病理検査、褥瘡ケア、がんサロン、リンパ浮腫、高齢者医療である。最終日には、各自10分程度の成果発表を行った。

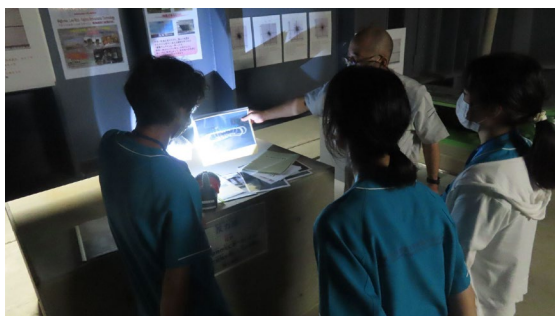


写真1. 免震構造の見学風景

<研究や仕事などに活かせる点>

検査部の見学にて、医学の基礎研究がどのように臨床に繋がるのか説明していただいた。筆者は普段は生命系の基礎研究を行なっているため、自分の研究が人体の生命維持に関わる現象の解明に繋がりと、臨床応用へどう繋がるかを知った点において、研究方針への変容に繋がると思われる。

<影響を受けた点>

医療業界・疾病の当事者と一般社会との認識の差を確認できる研修だったと思う。認識の差を確認できた場面は、1つ目は緩和ケアについて見学したとき、2つ目は認知症当事者の方の望みを視聴したときである。

1つ目の緩和ケアについて見学した際、グループの中でも「緩和ケア」についての考えが異なることに驚いた。看護師の方も入院患者の未だ大半の方が「緩和ケア」が終末期医療だと思われているということをおっしゃっていただき、医療に関する認識の差を確認できた。

2つ目の認知症当事者ネットワークみやぎの動画を視聴した際、出演される認知症当事者の方の様子が自分の認知症患者に対する印象と異なることに衝撃を受けた。認知症を発症された方は、抑うつ傾向であり、判断力の低下や記憶力の低下によって日常生活を送ることが困難であるという認識があったが、出演される認知症当事者の方々は、前向きであり、自身の認知症の症状に対して工夫し、日常生活を送られていた。自分の中での認知症の方への考えが偏っていたことにも気づくことができ、良い経験だったと思った。

<地域医療または未来型医療に潜在する課題と解決策>

1. 一般住民と医療従事者間の医療にかかわる知識の認識のギャップ

見学や講義の聴講を通じて、一般住民と医療従事者間の医療にかかわる知識の認識のギャップが発生していると感じ、これを課題に設定した。病気になる前から正しい健康・医療知識を入手し理解できれば、自身や周囲の家族の有事の際、自らの意思により治療やサービスの選択が可能となるだけでなく、健康意識も高まり、疾病予防に寄与するのではないかと考え、「健康・医療情報を医療従事者が主体ではなく、一般住民が主体となり獲得していく場を設ける」ことを解決策とした。具体的に、高齢者層と若年層に向けて、卓越大学院の学生として可能な介入方法を検討した。高齢者層では、地域住民の交流の場である通いの場の運営者に、健康・医療情報を学ぶ会を提案し、医療従事者を講師として迎えるサポートを行う。若年層へは、SNSを用いて、信頼される情報源としての立場を確立し、情報発信や議論の場を設ける。各年齢層に情報入手の場を変え、参加者が主体的に議論に参加することで、認知率だけでなく、理解率も向上すると考える。

2. 入院時の生活リズムの崩れによるせん妄等の発生

高齢者医療の講義や訪問診療時など、複数の見学現場で「入院時のせん妄」が起ることを知り、課題として設定した。解決策の方向性として、高齢者は入院時の環境変化により生活リズムに障害が起りやすく、また体内時計の光同調が起きにくいことから、光以外の方法で生物的に体内時計のリズムを整えるような方法を考えた。そこで、視交叉上核より下流の制御系でありながら、全身の概日リズムの制御にも影響する体温に着目した。解決策としては、深部体温測定が可能なウェアラブル端末を装着し、かつ体温調節ができるような機械を用いることで、体温を正しい変動リズムに合わせる事ができるのではないかと考えた。

3. 病院で最期を迎える患者の感情の不透明さ

病院ではなく家で最期を迎えたい人が多い事、特に最期を迎える患者の感情が分かりにくいという話から、これを課題とした。認知症の方など、言葉で伝える事ができない患者もいる。そこで、客観的な評価軸によって予測する事で、今後密接なケアが難しくなった場合にも患者の感情予測が可能になる。方法としては、AIで表情や身体の動きを判断し感情を予測する技術を用いることで、患者が不快な感情などを訴えた際に医療者の判断が容易になるのではないかと考える。感情の数値化によりもたらされる効果として、安心して最期を迎えられる空間の提供や、QOLの客観的評価、病院等の医療提供の判断に繋がる施設の評価が可能になると思われる。

<授業の限界・来年度以降の改善点>

今回、患者から直接お話をうかがえる機会はほとんどなかった。そのため、真の患者視点からの課題は捕捉できなかった。

石巻赤十字病院の石橋院長から、成果発表会後に「無意識の前提」がなかったか尋ねられた。各自、自分の成果発表を振り返り、無意識の前提があったことを確認した。これは、多角的な視点が欠如していた点、また、グループメンバー間で各自の成果発表について確認を行っていなかった点が原因として考えられる。

<まとめ>

石巻赤十字病院内および南三陸病院の訪問診療での研修を通して、地域の高齢者医療での様々な問題点や、高齢者特有に必要な医療を学び、問題解決に対する当事者意識を持つことができた。更に、他分野のメンバー同士での独自の視点について知る良い機会ともなった。