

石巻赤十字病院・南三陸病院でのバックキャスト研修

5期生Bグループ

1. 授業前の知識

研修メンバーは医師、歯科医師として勤務経験があり、医療の基礎知識を備えた状態での研修であった。しかし、普段は大学病院で診療していることもあり、地域医療の詳細な現状については理解が及んでいない面もあると考えられた。また、東日本大震災では津波を経験していないことから、災害医療に関する知識は不足していた。

2. 授業の目的・到達目標

医療従事者から生の声を聞き、医療現場に溢れるニーズを探索する。さらに未来型医療に繋げるためのソリューションを考案し、自身の研究に活かす。

到達目標として、地域医療の現状を肌で感じ、中核病院である石巻赤十字病院、南三陸病院の果たす役割を理解する。さらに地域医療における課題を発見し、ニーズを深掘りして成果報告会で発表する。

3. 授業内容

1日目は、総合支援患者センターの方からご講義をいただき、入退院や地域のクリニックとの連携における切れ目のない支援について学んだ。さらにヘリポート、病院の免震構造、災害救護課の原子力棟を見学した。夜間救急も見学し、医療従事者の配置や病棟管理について理解を深めた。

2日目は、手術室にて乳癌、直腸癌の手術見学を行った。直腸癌手術では、術者が遠隔で操作しているダヴィンチを生で見ることができた。その後、がんサロンにて石巻赤十字病院で活躍されているエステティシャンの方からお話を伺い、患者様のQOLを向上させることや、傾聴の姿勢の大切さについて改めて実感した。また、高齢者医療についてご講義をいただき、人手不足や治療の限界がある中で最善の医療を提供することを学んだ。最後に各々、脳神経内科と栄養課にわかれて見学を行った。

3日目は、産業医の方から労働者の健康についてご講義をいただき、医療従事者が持続的に健康に働くための取り組みや、現状を学んだ。さらに褥瘡ケアチームの方から、実際の褥瘡の写真を用いながらその深刻さと介護力の重要性についてご講義いただく

た。また、災害医療についてのご講義では、東日本大震災発生時の石巻赤十字病院における初動の記録を拝見し、災害に備えた医療提供体制や救護体制について学んだ。最後に緩和ケアセンター、日和山カフェ(がんピアサポーターによるカフェ)を見学し、患者の心の拠り所となれるよう傾聴することの大切さを学んだ。

4日目は、療養病棟を持つ南三陸病院を見学し、在宅療養患者の訪問診療に同行した。また、震災遺構である大川小学校、復興のシンボルでもある南三陸さんさん商店街を訪れ、東日本大震災の記憶を再確認した。

最終日の5日目には、研修を通じて感じたニーズをさらに深掘りして調査し、ニーズステートメント作成、ソリューションを考案し発表を行なった。

4. 研究や仕事などに活かせる点

高齢化が進む地域の医療においては、医療従事者の人手不足、それによる超過労働が深刻な問題である。さらに、在宅療養患者にも介護者が必要であり、老老介護により介護者の負担も増大している。そこで、医療従事者の偏在を解消し、医師や看護師のタスクシフトを行う制度を検討する必要がある。また、石巻赤十字病院のスローガンでもある、世界一強く優しい病院という考え方の通り、患者のQOLを上げることを重視した姿勢は、日々の臨床においても意識していくべき考え方であった。

5. 影響を受けたこと・解決したい課題

a. 地域の急性期病院の医師の過重労働

石巻赤十字病院は地域の要となる最大の急性期病院であり、多くの急性期患者を受け入れている。救急車の応需率は97-99%と非常に高く、断らない医療を実践している。しかし、その反動で救急医の過重労働が問題となっている。その問題は石巻赤十字病院に限らず、日本の医師の30%が過労死ラインを超えた労働時間で働いているという実態がある。この問題の原因は、医師の不足・偏在、医師の業務量の多さ、患者の病院受診の多さ、低い基本給を補うための時間外労働、研究や教育等が考えられている。その中で、医師の業務量の多さを減らすことが持続可能性の観点から重要だと考えた。

そのため、ニーズステートメントとして「地域の急性期病院の医師にとって、超過勤務を減らすために、医師の業務をタスクシフトする方法」を提案した。石巻赤十字病院は、救急センターにナース・プラクティショナーや救急救命士を採用するなど、既にタスクシフト進めていた。そのため、さらに加速させる石巻タスクシフトプログラム

(ITSP) という先進的な構想を考えた。具体的には、医師のワークフローである情報収集、診察・検査、診断、治療、入退院・紹介のうち、それぞれの職種が補える部分を補ってもらえる内容である。職種は、ナースプラクティショナー・特定行為看護師、薬剤師、救急救命士、事務員が含まれる。また、情報収集から鑑別診断を挙げたり、要約や紹介状を作成する人工知能 (AI) も活用する。タスクシフトによる医師の業務負担の変化、他の職種の労働負荷、経済的な変化を定量・定性的に評価し、その成果を学会・論文・メディア等で発信する。そして、興味をもった方々がいたら、積極的に取材、研修、就職で受け入れる。人が集まり、ITSP が改善されるというサイクルを生み出し、先進的な取り組みとして全国のロールモデルになり得ると考えた。この仕組みが全国に広がれば、医師の超過勤務は減少し、医師の心身の健康の改善と QOL 向上、医療の質の向上、研究や教育への時間確保につながると考えられる。

b. 在宅介護者の負担

南三陸病院での訪問診療の現場にて、在宅介護の介護者の負担を経験した。高齢の息子が超高齢の母を介護していたが、息子も健康問題があり、介護がいつ破綻するか分からない状況であった。平成 15 年の世論調査では、約 50% が自宅で介護を受けたいと思っており、介護者の 60% が可能な限り自宅で介護を受けさせたいと思っていた。しかし、介護者の 61% が悩みやストレスがあり、約 25% の介護者がうつ病を発症していた。

そのため、ニーズステートメントとして「在宅療養患者の介護者にとって、持続的な在宅介護を実現するために介護による不安やストレスを解消する方法」を提案した。その解決方法として、①介護者サロン開催、②専門職も含めた介護者のためのオンラインカフェが考えられた。実際、全国には介護者が交流するオンラインコミュニティグループ (SPACE、ゆうゆう life 等) が多数存在する。さらに、石巻赤十字病院はがんサロン、がんサバイバーのピアサポートを行う日和山カフェ、臨床宗教士によるがん患者への傾聴など、患者の不安を吐き出し共感し合える場所がある。その豊富な経験を在宅介護者へ応用することが可能であると考えた。

6. 来年度以降の改善点

とても充実した実習なので、あまり改善点はないと思ったが、今までの卓越大学院の学生の発表が病院に何かメリットになったかを知りたかった。様々なことを教えて頂き、我々も何か貢献出来ればと課題と解決策を提示したが、実際に役に立っているのだ

ろうかという不安があった。もし何かプラスに作用した例があれば、共有して頂けると、実習での意欲がさらに上がると考えられる。

7. 授業の限界

本実習の限界は2つ考えられる。まず、地域医療の内容を知るのの一部であることだ。5日間の実習では、学ぶ範囲が限られてしまう。そのため、地域医療をさらに深く知りたい場合、自分で調べたり、見に行く必要がある。2つ目は、我々が取り上げたニーズステートメントが現場のニーズとズレている可能性があることだ。本実習では、現場への繰り返しのインタビューが出来るわけでは無いので、ニーズの深掘りの際に現場の声が反映しづらい。そのため、グループメンバーやファシリテーターの先生方で深掘りしていく必要がある。

8. まとめ

非常に充実した5日間の実習であった。未曾有の災害である東日本大震災を乗り越えて地域の要となる石巻赤十字病院と僻地医療を担う南三陸病院での取り組みを肌で学ぶと、多くの人々の貢献で成り立っているのだと感じた。また、現場の方々との交流を通して課題を見つけて深掘りし解決策を考えるプロセスは大変だが面白く、非常に勉強になった。これらの経験を活かして、我々も、自分たちが直面する重要な医療の課題を解決出来るようベストを尽くそうと思う。最後に、実習を受け入れて指導して頂いた石巻赤十字病院と南三陸病院の皆様、ファシリテーターの石田裕嵩先生、調整頂いた未来型医療創造卓越大学院の先生方・スタッフの皆様、一緒に課題に取り組み助けて頂いた藤村葉奈さんに厚く御礼を申し上げる。

