

FM バックキャスト研修レポート
気仙沼市立病院
5 期 A グループ



1. 授業前の知識

- ・人口流出が著しい地方では、医療体制の維持が困難になってきている
- ・高齢化によるあおりを地方では強く受けており、社会構造の変化が必要である

2. 授業の目的

高齢化社会における地域病院の現状を理解し、その課題および解決策を探索する。

3. 到達目標

地域病院の課題を発見し、その解決策を提案する。

4. 授業内容

授業内容は以下に示す。

	7月24日 月	7月25日 火	7月26日 水	7月27日 木	7月28日 金
8:30	移動	講義 病院とは (石田先生)		講義 真道啓・酒橋 (石田先生)	
9:00	7時20分 仙台発 9時39分 気仙沼市 まち・ひとしとこ交 流プラザ着				
10:00	10:00 病院集合	院内見学 総務課 救急外来・放射線部 リニアック 外科病棟 薬剤部	岩井崎 伝承館		プレゼン準備
11:00	※オリエンテーショ ン・自己紹介			酒橋見学	
12:00					
13:00	講義 地域医療講義 (星先生)	在宅医療見学※	院内見学 総務課 リハビリ 内視鏡	手術室見学	学生発表 フィードバック
14:00	看護部講義 (尾形先生)	本吉病院 斎藤先生	講義 感染管理室 (星さん)	麻酔導入 手術見学	
15:00	講義 WOC (小野寺さん)		地域医療連携 (岩淵さん)		
16:00	院内見学 総務課 検査部 病理科		がん (平宇先生)		

5. 研究や仕事などに活かせる点

- A 今回の研修で一言に医療と言っても、その地域や病院の特色によって需要が大きく変わるということ強く実感した。この理解は未来の医療を考える上で非常に重要であるのと同時に、その他の領域での需要を考える際にも大切になる視点であるはずである。これから研究を進める中で、また新たなソリューションを提示したいと思う場面で活かせる点は多くあると考えられるため今回の研修で感じたことや考えたことは今後も反芻しながら自身の価値観として持ち続けていきたいと思う。
- B 今回の研修を通じて、災害からの復興と進みゆく高齢化に対応できる強い街づくりにおいて、医療は大きな役割を担っていることを学んだ。高齢化の進行の著しい地域においては、住民の日常生活を成り立たせる上で、社会的インフラとしての医療の存在感は非常に大きい。通院や在宅診療が必要な患者数も多く、地域における医療サービスの重要性を実感した。

しかし、人口減少の進行が見込まれる地方においては病院機能を維持するために医療の集約化が必要であり、地域によって医療格差が生じるという問題に直面している。地域に住む高齢者には、住み慣れた地元に対する愛着とそこで築かれてきたコミュニティがあるため、医療や介護資源の分配を効率的に進めることは簡単ではないことが痛感させられた。研修に参加するまでは、ニュースや講義から得られた事実としての知識しかなかったが、実際に訪問診療などの現場を目の当たりにしたことで、問題意識を持つことが出来た。一医療者・研究者として、超高齢社会を迎えた今、地域の絆や特色を強みとしながら、格差なく住民に医療を提供できるようなシステムの構築を模索していけたらと考える。

- C 地域医療の現状を把握することで、自分の研究分野をどのようにして実際の現場に届けなければならないのかについて、特にニーズについて深く考えさせられた。また、遺伝子検査を病院内で簡単に行えるような設備があるわけではないことを知り、自分の研究を臨床応用するには手ごろに使えるデバイスを開発する必要があると感じた。

6. 影響を受けたこと

- A 訪問診療の講義で高齢者の地方での生活について、特に家族は都市部に移住してしまっている場合、住み慣れた家で生活することができるのか？できないならどうするのか？誰が支えるのか？お金はどうするのか？ということについて考える時間があつた。少子高齢化が問題として頻繁にメディアでも取り上げられるが高齢者の絶対数という視点では今後減っていくことになる。そのため、現状老人ホームや集合住宅は不足しているが増やしたところで需要は減る一方になることが予想される。介護士を増やそうにも生産人口は減少しているし他の職にも人手は必要である。人員削減のため機械化する職業が増えるとコミュニケーションが苦手な人の働き口がなくなってしまうかもしれない。他人の手を借りるのが難しいなら家族のいる都会に移住したり集合住宅に高齢者を集めることで効率化した支援を受けるのがいいかもしれないが、地方での生活は地域のコミュニティが密接でありそれを失うことはかなり辛いことが予想される。このように1つの問題を解決しようとするとなんだか新たな問題が生じてしまう。このディスカッションは個人的に強い影響を受けた。問題解決には多面的な視点が重要であることを改めて深く実感したのと同時に、これからの社会を担う一人として自覚を持って人に寄り添った考えを深められる思考能力の向上を常に目指していきたいと感じた。
- B 救急体制、在宅医療体制のマンパワー不足について見学する中で、予防医療の重要性を改めて認識させられた。未婚率の上昇、少子化の進行は地方も例外ではなく、将来的には独居高齢者が更に増加していくことが予測される。老後も在宅での生活を望む人は多いが、治療開始が遅れ、疾患予後が悪い場合には独居高齢者の場合、誰がどのように支援していけばよいのだろうか。堅固な医療体制と人々の健やかな社会生活のためには、これからは未然に防ぐ、早期発見するという予防医療を更に啓発していくことが非常に重要であると学んだ。
- C 大学病院で研究されているような最先端の医療ではなく、地域病院では在宅医療や総合診療医の需要が高まっていることを研修を通して実感した。この問題は少子高齢化が進む中で地域病院のみならず、都市部においてもいずれ表面化する可能性があると感じ、早期対応が必要だと考えさせられた。

7. 来年度以降の改善点

- A 病院での現場観察の多くは患者さんから少し離れた治療の裏側という側面が多いように感じたのでとても良い経験にはなったが、地域医療の現場を見るという観点では回復期や慢性期の病棟の見学などがもう少し充実していると良いのかもしれない。
- B 分野の異なる3人が揃って研修しているため、発表課題に取り組む前に、見学を通じてどのような地域医療の課題を見つけ、今回はどのテーマを掘り下げようと考えているのか、お互いに発表し合う時間があってもおもしろいと思った。同じようなテーマに興味がある場合は、共同で発表することもあっても良いかもしれない。
- C 他分野の研究者がグループで参加している研修なので、最終日の課題発表は個人ではなくグループの発表にした方が面白いのではないかと思った。それに伴い、各々が見つけた課題やそれに対する意見を交換するディスカッションがあれば、さらに良い研修になると思った。

8. 授業の限界

- A プレゼンテーションについて、ディスカッションで深められる時間があまり取れなかったことやソリューションについて相談できる相手、発表会の参加者が多くなく限られていたことからその場限りの少し独りよがりな提案になってしまったように感じた。
- B 社会保障制度についての知識が十分ではないため、一週間では実現性の高い解決策の提言までには至らなかった。
- C 様々な科を見学するため、特定の科における問題の深堀ができなかった。また、グループディスカッションなどの話し合いの時間がないため、各々の考えや意見を聞き、様々な視点から掘り下げを行う機会がなかった。

9. まとめ

少子高齢化に伴って回復期医療や在宅医療の需要の増加と医療従事者の不足が問題となっており、特に地方でこの問題が顕著であることを学んだ。この増加している医療ニーズに合わせつつ、救急医療を含めた標準的な旧跡医療を堅持するために姿勢を巻き込んで様々な取り組みがなされていることを学んだ。これからの社会を担う年代として、そして未来型医療に携わる研究者として、当事者意識をもって医療課題に向き合っていきたい。