気仙沼バックキャスト研修報告

B グループ

１．授業前の知識（背景）

本研修に参加する前、私たちは気仙沼市が東日本大震災によって甚大な被害を受けた地域であり、また現在進行形で人口減少と少子高齢化が進む地方都市の一つであることを理解していた。しかし、気仙沼市立病院をはじめとした医療機関の具体的な機能や、そこでの臨床現場の実際については十分な知識を有していなかった。特に外科や在宅医療、感染管理などの臨床領域については、基礎研究に従事している私たちにとって未知の部分が多かった。一方で、震災遺構に関しては、三陸沿岸地域が受けた津波被害の記録をある程度知ってはいたが、実際に現地で体感する機会は限られていた。

２．授業の目的

本研修の目的は、①気仙沼市立病院を中心とした地域医療の実態を理解し、地域医療における課題を抽出すること、②高齢化率の高い地域における在宅医療の取り組みを観察すること、③東日本大震災の記録と被災体験に触れることで防災への理解を深めることであった。さらに、基礎研究に従事する立場から、臨床や地域社会との接点を知り、研究の意義や方向性を再考することも重要な目標であった。

３．到達目標（仮説）

本研修を通じて、①気仙沼市立病院が地域の拠点病院としてどのような役割を果たしているかを理解すること、②地域医療の現場に潜在する課題を発見し、効率化と人間的ケアの両立について考えること、③震災遺構の学習を通して防災意識と社会的責任を高めること、を到達目標とした。これらを達成することで、臨床現場を直接経験できない研究者であっても、研究の先にある医療や患者の姿をより具体的に想像できるようになると考えた。

４．授業内容（方法）

研修は 4 日間にわたり、講義・施設見学・実地観察から構成された。

初日には、星達也先生および尾形和則先生による講義を受け、気仙沼市の人口減少と高齢化が医療現場に与える影響を学んだ。また、循環器疾患に対するステント治療の紹介や震災当時の医療対応についても知見を得た。施設見学では、検査部・病理部・放射線部を巡り、現場の業務フローを把握した。

2 日目は「病院とは」という基本的な講義を受け、病院と診療所の機能的差異を学

んだ。院内見学では薬剤部、内視鏡、リハビリ、緊急外来、外科病棟を訪れ、調剤システムや緊急搬送の導線、ICU の監視体制などを観察した。午後には、WOC、感染管理室、地域医療連携、がん治療に関する講義を受講し、多職種協働や感染対策の課題について学んだ。

3 日目には、震災遺構である気仙沼市東日本大震災遺構・伝承館を訪問し、津波被害や遺族の証言映像を通じて被害の大きさを理解した。午後は訪問診療に同行し、医師・看護師が患者宅で実施する診察やケアを見学するとともに、患者家族への聞き取りも行った。

4 日目は外科手術の現場に立ち会った。氏家先生による講義で外科的処置の概要を学んだ後、手術室にて整形外科・消化器外科の手術を見学した。術前準備から術中の連携、術後管理に至る流れを間近で観察することができた。

５．研究や仕事などに活かせる点（結果その１）

本研修で得られた学びは、基礎研究に直接従事する私たちにとっても重要な示唆をもたらした。

第 1 に、地域医療は高齢化と人口減少という日本全体の将来像を先取りしており、気仙沼市での事例は普遍的な問題提起となる。人員不足や非効率的配置の課題は、医療だけでなく日本社会全体の「働き方」にも通じる。

第 2 に、がん治療や感染管理などの講義から、臨床現場における多職種連携や集団統率の重要性を学び、研究室運営や将来の職場での組織管理にも活かせると感じた。

第 3 に、訪問診療の現場を見学したことで、研究開発した医薬品や医療機器が病院内だけでなく在宅医療においても利用されることを実感した。これは研究の出口を意識する上で有益であった。

さらに外科手術の見学では、基礎研究におけるマウス手術と比較して、手技のばらつきや定量的評価の重要性に気づき、今後の実験設計に応用できると考えられた。

６．影響を受けたこと（結果その２）

研修を通して最も印象的であったのは、医療における「合理性」と「人間性」のバランスである。遠隔医療や効率化の流れが進む中で、患者や家族との対話が持つ価値を実感した。また、病院内部の部署が臓器のように機能し、全体として「一つの体」を形作っている姿に感銘を受けた。

震災遺構の見学では、街並みの復興が進んでも精神的負担は癒え難い現実を知り、防災・減災における心のケアの重要性を痛感した。さらに、高齢の親を介護する将来像を重ね、在宅医療は自分自身の人生とも無縁ではないと認識を改めた。

７．来年度以降の改善点

改善点として、①座学はオンラインでも学習可能であるため、現地研修では見学や体験の機会をより充実させること、②訪問診療に同行する際のマナーや所作について事前に情報共有を行うこと、③手術見学では症例の目的や意義を理解した上で臨むこと、が挙げられる。また、震災遺構見学の時間配分は 2 時間程度が適切と感じられた。

８．授業の限界（研究の限界）

研修の限界として、①患者の在室状況に左右され、必ずしも現場の稼働を十分に観察できないこと、②震災遺構では被災者本人の直接の語りを聞く機会がなかったこと、③外科手術の観察は一部の診療科に限られたため、他領域に一般化できないこと、が挙げられる。また、医療制度や政策に起因する課題は研修のみで解決できず、制度的改善の必要性に帰着しがちである点も限界であった。

９．まとめ（結語）

本研修を通じて、気仙沼市立病院が地域医療の拠点として果たしている多面的な役割を理解することができた。人口減少・高齢化・震災復興といった課題の交差する地域での経験は、日本全体が直面する将来像を先取りしており、普遍的な学びを含んでいる。合理化と人間的ケアの両立、基礎研究と臨床の接点、災害の記憶と防災意識といった複数の観点を同時に学ぶことができたことは、今後の研究活動や社会的実践に大きな示唆を与えるものであった。