

公益社団法人 地域医療振興協会

第15回へき地・地域医療学会 メインシンポジウム

繋がる記憶、広がる学び～震災・コロナを越えて～

座長：川原田 恒（東通地域医療センター 管理者）

阿部 昌彦（北海道立羽幌病院 病院長）

① 震災の記憶と学び

吉田 徹（岩手県立中部病院 病院長）

② COVID-19 診療の地域連携から学ぶ

鈴木 孝徳（南房総市立富山国保病院 病院長）

③ 在宅でのコロナ患者治療から学ぶ

日下 勝博（社会医療法人関愛会 江別訪問診療所 所長）

④ 自治医科大学の学生教育：コロナ時代のオンライン医学教育

岡崎 仁昭（自治医科大学・大学参与/医学教育センター長）

震災の記憶と学び

吉田 徹

岩手県立中部病院 病院長

2011年3月11日14:46に発生したM9.0の東日本大震災により岩手宮城福島3県は甚大な被害を受けた。福島原子力発電所の被災による放射能汚染に加えて沿岸地域は津波によって多くの尊い命が失われた。岩手県は20の県立病院を有しているが、沿岸地区にある7つの県立病院のうち津波被害を受けた3病院は病院機能を失い、災害拠点病院の一つであった県立釜石病院は耐震構造不備により著しく入院機能が低下した。被災地には全国からDMAT、JMATをはじめとする多くの支援者が全国から集まったが、自治医大同窓会の初動は早く、南三陸町・釜石・登米への第1陣支援チームの派遣を皮切りに3/20からの半年間で28陣117名の被災地支援が行なわれた。沿岸地域の入院ベットは極端に減少し救急医療の継続に困難を極めたが、県立病院のネットワーク力を発揮して急性期を乗り切った。また診療データを失った住民の医療を避難所で行う際には多くの問題が生じたが、看護師・薬剤師・リハビリスタッフなど多職種の総合力が発揮された。震災を通じての教訓を列記する。1) 情報伝達手段の整備 2) インフラ確保：電気・水・ガス 3) 病院建設：安全な立地条件・耐震・免震構造 4) 診療データバックアップ：クラウド管理による構想で進み2019年より県立病院間での医療情報共有システムが構築され運用が開始されている。

震災時の経験はCOVID-19対応にも生かされている。災害対策本部による統制経験をもとに岩手県は「COVID-19入院等搬送調整班」を早期に設置した。岩手医科大学の救急・災害・総合医学講座教授を班長とし、透析・周産期・小児・精神の各領域の担当を中心とした入院調整が日々行われている。震災から11年が経過し、全壊した県立病院は全て新築再稼働し、八戸から仙台までの沿岸を結ぶ無料高速道路も2021年3月に完成した。改めて震災時の対応を振り返り震災で学んだ事がどのように現在に繋がっているかを紹介する。

【略歴】

- 1984年 自治医科大学卒業（岩手7期）
- 1984年 岩手県立宮古病院外科勤務
- 1990年 国民健康保険 安代診療所 所長
- 1993年 岩手医科大学臨床病理部門へ内地留学
- 1995年 岩手県立久慈病院 外科長
- 2009年 岩手県立釜石病院 副院長
- 2012年 岩手県立千厩病院 院長
- 2015年 岩手県立久慈病院 院長
- 2020年 岩手県立宮古病院 院長
- 2022年 岩手県立中部病院 院長

座長：川原田 恒（東通地域医療センター 管理者）、阿部 昌彦（北海道立羽幌病院 病院長）

COVID-19 診療の地域連携から学ぶ

鈴木 孝徳

南房総市立富山国保病院 病院長

1. COVID-19 の地域での医療提供体制

2020年3月31日、当地域の安房保健所が「新型コロナウイルス感染症に関する病院長・有床診療所長会議」を開催し、保健所・行政・医師会で、コロナへの医療提供体制が検討され、①感染症病床を有する当院がコロナ診療を担当し、感染者が多数となる可能性と院内感染を予防する観点から一般入院患者に退院していただきコロナ専用病院として運用する。②地域医療の役割分担として、軽症は当院で、重症は基幹病院の亀田総合病院で診療する。③安房医師会は全面的に協力し、一般入院患者の転院は引き受ける。救急は安房地域医療センターを始め医師会の医療機関で診る。④鴨川市立国保病院、国保鋸南病院も協力する、との方針となり、南房総市長は「公立病院の使命である」と表明し、当地域での医療提供体制の枠組みが決定された。

2. 当院でのこれまでの経過

2020年4月、千葉県でコロナ患者が急増したため、4月6日、コロナ病棟開設を決定、一般入院患者全員に退院調整をし、4月7日、一般病棟をコロナ病棟に転換するためのゾーニングや感染対策を、亀田総合病院の感染症専門医・看護師から指導いただき、4月8日、コロナ専用病棟24床を開設し軽症者の受け入れを開始した。

6月以降は、コロナと一般入院の両立を目指して病棟調整していたが、

12月、第3波となり、高齢者のクラスターが発生し、再度、コロナ専用病棟に転換し、

2021年夏の第5波では、患者数が激増し、自宅療養者に対応するため、コロナ外来を開設し、保健所が健康観察する中で症状が悪化する方をご紹介いただき、入院が必要な患者様を選定し、レムデシビル、中和抗体薬治療等を行った。

2022年1月から第6波となり、高齢者が多く、合併疾患の治療やリハビリ、回復期病棟・介護との連携が重要であった。

2020年4月から2022年3月までの2年間で、入院患者数413人、そのうち、重症化して亀田総合病院に転院29人、亀田総合病院で軽症化して当院への転院23人、当院でコロナ治療終了後に回復期病院への転院35人、介護施設からの入院62人、介護施設への退院53人、であり、転入院は円滑に行われた。

3. COVID-19 診療の地域連携から学んだこと

医療提供体制の構築には、保健所・行政・医師会が話し合い、役割分担し、連携し、お互いに協力しているという合意が得られたことが非常に重要であった。コロナパンデミックという非常事態の時であるからこそ、「地域で互いに支え合い、助け合う」ことの重要性を、より強く感じた。地域で連携し協働した経験を今後の地域医療に生かしていきたい。

【略歴】

- 1984年 自治医科大学卒業（千葉県7期）
- 1984年 総合病院国保旭中央病院 初期研修医
- 1986年 鴨川市立国保病院 内科
- 1988年 総合病院国保旭中央病院 内科
- 1990年 富山町国保病院 内科
- 1991年 富山町国保病院 院長（現・南房総市立富山国保病院）

座長：川原田 恒（東通地域医療センター 管理者）、阿部 昌彦（北海道立羽幌病院 病院長）

在宅でのコロナ患者治療から学ぶ

日下 勝博

社会医療法人関愛会 江別訪問診療所 所長

当院は、北海道江別市に拠点を置く在宅医療に特化した診療所です。江別市は札幌市の東に隣接する人口12万人弱のベッドタウンで、急性期治療の大部分を札幌市の基幹病院に頼っています。一方で地域包括ケアの供給体制も十分とは言えず、在宅医療に関しては当院が市内の需要の半分程度（約300人程）を担っています。普段は癌末期など終末期の重症患者さんを主体に訪問診療していますが、新型コロナウイルスの流行に伴い、感染しても何らかの理由で病院受診が困難な患者さんへの往診依頼が多くなりました。

2020年初頭、札幌近郊では雪まつりをきっかけとして全国に先駆けて感染拡大が起こり、夏にいったん落ち着いたものの11月に激増しました（第3波）。江別市でもまず老人施設でのクラスターが何件か発生し、保健所を通じて往診の依頼がありました。これを皮切りとして、同年5月の第4波では個人宅で重症化した高齢の患者が激増し、病床も逼迫して入院が困難となりました。そのため災害に準じてDMATのスタッフが現地入りし、彼らと共同で往診にあたりました。江別市だけでなく、直線距離で20km以上離れた石狩市でも往診の要請があり、毎日高速道路を往復して診療にあたるなど、通常の訪問診療とはかなり違ったスタイルでの診療を必要とし、様々な問題と直面しました。

総じて衛生資材の不足については保健所からの潤沢な供給で事なきを得ましたが、施設では内部スタッフの質、施設のスタンスにかなり幅があること、さらにもともと提携している医療機関が機能しないケースが多く、診察そのものより関係者との調整に労力が費やされがちでした。次に個人宅では、点滴1本行うにも時間と手間が非常にかかる（開始と抜針、フル装備で2回訪問しないといけない）ことや、高齢者夫婦の場合社会的にも孤立してしまい、薬剤を取りにいけないどころか食料供給すら滞るなど、ロジスティクスの問題が目に着きました。最期に遠隔地では頻回の訪問は困難なため、電話を駆使して治療に当たる必要がありました。

在宅環境で新型コロナウイルス感染症に対応するには人材、物資など総合的なロジスティクスの確立が重要であり、保健所、地域医療機関、調剤薬局等が緊急時に連携できるシステム作りが必要です。特に看護師が重要であり、いざという時にいかに通常業務への影響を最小限にしつつ人手を拠出してもらえる体制を作るのが、今後の当地における課題と考えています。

【略歴】

2002年 自治医科大学卒業（北海道25期）
2002年 札幌医科大学総合診療科 初期研修医
2004年 北海道立羽幌病院 内科
2007年 江別市立病院 総合内科
2009年 北海道立羽幌病院 内科医長
2011年 江別市立病院 総合内科部長
2017年 町立南幌病院 院長
2018年 社会医療法人関愛会江別訪問診療所 院長（現職）

座長：川原田 恒（東通地域医療センター 管理者）、阿部 昌彦（北海道立羽幌病院 病院長）

自治医科大学の学生教育：コロナ時代のオンライン医学教育

岡崎 仁昭

自治医科大学・大学参与/医学教育センター長

自治医科大学では、新型コロナウイルスの感染拡大への対策として、授業・実習を Moodle によるオンデマンド形式で実施する方針とした。オンデマンド授業の利用拡大により、前年度と比べて利用ログが大幅に増加し、これを用いた大規模な学習分析が可能となった。コロナ禍の終息後も、メディア授業の長所を活かし、対面との併用による学習効果・効率向上をねらうことが望ましい。

厚生労働科学研究の一環として、動画・音声・Moodle を用いた実践知識の補強を目的とした臨床実習代替教材（アウトプット型教育コンテンツ）の作成を行った。特に臨床推論や視診・聴診、診療録の記載といった内容を、Moodle 上で仮想臨床実習として体験・学習できることを示した。

学習支援としては自己学習用教材（診断学のまとめと内科鑑別診断のポイント、各々30コマ、1コマ30分で骨子をまとめる）を Moodle にアップして、対面型補講の代替とした。

オンライン授業は、視覚への負担や学習状況が見えにくいというデメリットがあるものの、各々のペースで学習ができ、予習・復習がしやすいというメリットがある。また、成績下位者に対する有効性も感じられた。

2021～23年度厚労科研事業「ICTを利用した医学教育コンテンツの開発と活用に向けた研究」では、オンラインで学習可能な医学教育コンテンツの開発、さらには医師国家試験のCBT化を目的とした研究を扱っている。いずれの研究においても、マルチメディアを駆使し、コンピュータ上で架空症例を扱うことが特徴となる。従来は文字情報や画像情報が主体であった教材や試験に対し、動画や音声を駆使して様々な情報が提示できるようになる。また、ICTを活用することで、その提示方法についても様々な変化をもたせることが可能となる。本シンポジウムでは、この研究の一部も紹介したい。

今後は、対面授業、基礎実習、臨床実習、実技試験のバックアップとなるようなメディア教育体制の構築が求められる。オールジャパンでメディア教育コンテンツ作成体制を構築していくべきと考える。

【略歴】

1984年 自治医科大学医学部卒業（宮城県7期生）
1984年 国立仙台病院（現：仙台医療センター） 初期研修
1986年 宮城県立瀬峰病院内科勤務
1988年 自治医科大学大学院 地域医療学系血液・免疫疾患学博士課程 入学
1992～1993、1995～1996年 宮城県七ヶ宿町国保診療所 所長
1993年 自治医科大学内科学講座アレルギー膠原病学部門 講師
1993年 米国スタンフォード大学医学部リウマチ免疫科 留学
1998年 自治医科大学アレルギー膠原病科 病棟医長
1999年 自治医科大学内科学講座アレルギー膠原病科 准教授／副科長
2008年10月 自治医科大学医学教育センター センター長／教授
2022年4月 自治医科大学 大学参与 兼務