

臨地実習におけるチーム医療教育に在宅医療を 導入することの試み

野口 延由*^{1,2§} 畑中 徳子*¹
戸田 好信*¹ 松尾 収二*²

【要 旨】 臨床検査技師の育成において、臨地実習は専門的な技能に加え社会人として医療人としての心構えを修得する上で大きな役割を果たす。

当大学では臨地実習におけるチーム医療教育には重厚な時間を配している。在宅医療実習の取り組みは、患者を知るとともに、症例とは異なる医療現場を知るといった目的がある。今回はこれまでの在宅医療の臨地実習にて、どのような将来像を掴んだかを調査・評価し、今後の取り組み方を明らかにした。実習終了後の学生の意見では、在宅医療に積極的な意見を記載した。しかし、臨床検査技師がどのように在宅医療に関わって役立っていけばいいのか、疑問に思った学生もいた。今後の社会の流れとしてチーム医療の中で活躍できる臨床検査技師が重要となり、そのような臨床検査技師を育てるためには、在宅医療の体験が重要になると考えた。今回の調査より臨地実習にて在宅医療の現場をみることは学生自身の将来像を意識させることができた。

【キーワード】 臨地実習、在宅医療、チーム医療

I. 背 景

多職種の専門性を活かしたチーム医療の重要性が議論され、国が積極的に推進してきた。さらに近年は新たなチーム医療の現場として在宅医療が注目されている¹⁾。看護師や医師の負担軽減の議論からチーム医療の重要性がクローズアップされ、さらに「少子高齢化」、いわゆる2025年問題を契機に、医療から介護への移行が進められ、在宅医療にも多職種の連携が望まれている。

これまで、在宅医療といえば慢性期疾患を扱う医療というイメージが強く、臨床検査のニーズは

あまりなかったと思われる。しかし在院日数の短縮、地域包括ケアシステムの構築に向けた動きから、急性期病院からの早期退院、在宅医療へ移行が進められる中で、病状が安定していない呼吸器疾患や循環器疾患の患者も多い²⁾。また癌緩和ケアの普及、進歩とも相まって医療ニーズの高い急性期病態の在宅患者も増えており、そこには臨床検査は不可欠となってきた。

このようなことから日本臨床衛生検査技師会では「在宅医療」で想定される業務として、①検査説明、検体採取、検体の適切な処理と管理保存、迅速な検査実施、結果の説明、②検査結果の整理、

*1 天理医療大学 医療学部 臨床検査学科 §n.noguchi@tenriyorozu-u.ac.jp

*2 天理よろづ相談所病院 臨床検査部

集計、記録、保管、および結果の精度確認と結果値の保証、③採血の実施(プラス α 将来的には+へパロック、点滴に対応)、④POCTの実施と管理運営、⑤心電図・超音波検査等の生理機能実施、⑥感染防止への関わり、⑦検査データの共有化、システム化に向けた取り組みなどを挙げ³⁾、臨床検査技師の「在宅医療」への積極的な介入を進めようとしている。

II. 目 的

天理医療大学臨床検査学科は設立から6年を経過し、3年次生に実施している臨地実習は4年を経験した。開始当初より臨地実習におけるチーム医療教育には重厚な時間を配しており、特に在宅医療はその一つである。

当学科では多様化する医療において、その変化に適応しチーム医療を実践できる人材の育成を目指し、臨地実習に取り組んできた。今回はこれまでの在宅医療の臨地実習にて、学生が何を学び、どのような将来像を掴んだかを調査・評価し、今後の取り組み方を考察した。

III. 対象および方法

対象は当学科3年生、平成27年度から29年度の総人数91人の内、平成27年度13人、平成28年度25人、平成29年度29人の計67名(73.6%)より得られた「振り返りシート」を対象とした。臨地実習全体の内容は、1部署1週(水・木・金)、20部署20週で、約30名の学生が各部署1、2名に分かれ実習を行う(表1)。在宅医療はチーム医療実習の中に配しており、実習日数は0.5日である。その他チーム医療実習では、検査相談室として、採血・糖尿病・検査情報室、感染症管理センターとして、Infection Control Team(ICT)・Nutrition Support Team(NST)、臨床工学として、Clinical Engineer(CE)業務を合わせて5.0日を当てている(表1)。

在宅医療の達成目標は、①在宅医療(訪問診療と訪問看護)を実体験し、在宅医療と病院医療(入院医療と外来医療)の違いを理解する、②生活の中における医療と介護のあり方を考え整理する、としている。実習のタイムスケジュールは、天理よろづ相談所病院在宅世話どりセンターにて、13:00から訪問カンファレンスに参加し、13:30～

表1 当学科で行われる臨地実習の内容

I. 生体機能検査学系	II. 生物化学分析検査学系	III. 検査総合管理学系
循環器検査① 循環器検査② 超音波検査① ・MR(1日) 超音波検査② 呼吸機能検査 神経機能検査	一般検査 生化学検査 免疫学的検査 緊急検査	チーム医療 ・検査相談室 ・感染症管理センター ・在宅世話どりセンター ・臨床工学
IV. 形態検査学		V. 病因・生体防御検査学系
病理組織 細胞診検査 末梢血検査① 末梢血検査② ・凝固 ・遺伝子・染色体・FCM ・RI 末梢血・骨髓形態検査		輸血検査 微生物・感染症検査① 微生物・感染症検査②

16:30 の間に訪問診療に同行する。その後 16:30 より各自、「振り返りシート」の作成を行う。

「振り返りシート」への記載内容には、①勉強になったこと(知ったこと)、②その内容に対し抱いた感情(気づき)、③それに対し今後自分で学びたいこと(学び・効果)があり、この3点について学生の意見を分類しまとめた。

IV. 結果

「振り返りシート」に記載されていた意見の種類を表にまとめ、その結果重複を除くと、「知ったこと」21項目、「気づき」11項目および「学びや効果」19項目であった。重複した内容や表現が異なる同様の内容を削除したものを表2に示す。

表2 振り返りシートからみた学生の知ったこと・気づき・学び

		意見を寄せた学生の	
		人数	(%)
<知ったこと> 21項目 延べ136記載	1)在宅での医療の実態 ・対象となる患者の幅広さ 在宅といえば認知症患者のイメージが強いが、それ以外の患者も多かった 緩和ケアといえば末期の癌の印象であったが、その他の疾患においてもケアがあった 在宅医療といっても、終末期から小児と様々であり想像していたのと大きく異なった 先天性の疾患の小児の在宅医療もあることを知った	2 23 1 1	3% 34% 1% 1%
	・在宅医療の高度さ 病院と同等のことを在宅医療でも行っており驚いた 病院のベッドサイドでできることは、在宅で全てできている印象であった (診察、薬の処方、採血、点滴、超音波、胃カメラ、酸素療法など) 口腔ケアを行い、肺炎予防を行っていた 在宅でもコンパクトな超音波装置を使用し、エコー検査を行っていることに驚いた	1 1 2 1	1% 1% 3% 1%
<気づき> 11項目 延べ93記載	・病院での医療との違い 医療の視点のみだけでなく、患者の意志、家族の状態および負担を考える治療方針を決定していた 検査データだけでなく、生活状態や患者との会話や家族からの報告により病態を推察していた 患者家庭の暮らしをみて経済面なども推察し、家族への配慮を大切にしていた 患者主体、個々に向けた治療やコミュニケーション方法を行うように試行錯誤していた 外来での診察時間とは比べものにならない時間をかけて、会話し診察されていた 家族の理解と協力が必須であり、会話に十分な時間を取っていた 患者にとって家族がいることの安心感が提供できていた 生活の中で少しでも負担の少ない治療や介護ができるよう設備等についても指導を行っていた	20 15 8 19 7 10 9 1	30% 22% 12% 28% 10% 15% 13% 1%
	2)多職種の間わり 医師や看護師、その他多職種においてできることが異なり協力し合って行われていた 患者の状態把握では家族だけでなく、デイサービスなど介護施設のスタッフからも話を聞いていた ケアマネジャー、医師、看護師がコミュニケーションを密にやり取りし、よりよい生活に向けて努力されていた 認知症の患者では指導したことも忘れることが有り、ヘルパーや家族からの説得も重要であると聞いた 臨床工学士も在宅医療に関わっておられると聞き驚いた	6 1 6 1 1	9% 1% 9% 1% 1%
<学び・効果> 19項目 延べ97記載	1)コミュニケーションの重要性 コミュニケーションは病態把握や信頼関係の構築には重要で、患者個々にあった医療を提供するの不可欠だと思った 患者個々に合わせた最善を知るためのアプローチにコミュニケーションは大切だと思った 様々な人が協力し、在宅医療は成り立っている。他職種との連携や理解が必要であると思った 不安や悩みを打ち明けやすい環境づくりが重要と感じた 十分な説明と何気ない会話が重要で、聞き取る力と説明できる力が重要と感じた	8 14 3 4 16	12% 21% 4% 6% 24%
	2)家族のケア 介護に伴う家族の負担、それに伴った身体的・精神的疲労のケアも必要と感じた 小児の在宅医療もあり、終末期とは異なり先天性の疾患が対象となるため家族のケアも重要と感じた	6 6	9% 9%
<学び・効果> 19項目 延べ97記載	3)従来の考えからの脱却 臨床検査技師に何ができるのかを考える、そして時代の変化に伴った医療への適応力が必要と思った 病院での医療は症状の原因を追求し治療することを考えているが、必ずしもすべての患者がそれを求めているとは限らないと思った 臨床検査技師は検査値を見て考えることが主だと思っていたが、実際に関わって様々な情報を得ることが大切であることがわかった 患者の治療だけでなく暮らしを支えることが大切であり、医療と患者の思いとのバランスを考えることが大切であると感じた	4 14 2 16	6% 21% 3% 24%
	1)検査やその他の医療知識習得への意欲 医療の知識だけでなく、緩和ケア、介護、心のケアなどのコミュニケーションスキルを身につけたい 幅広く、確かな知識を身につけたい 臨床検査技師として何ができるのか意識して学んでいきたい 手話なども将来的に学びたい 在宅医療の制度を学び、よりよくなってほしい どのような在宅医療があるのか、統計を取り公開することにより周知を提供したい 検査機器や医療技術の発展、知識をつける必要がある POCTなど在宅で活用できる機器についてもっと学びたい 検査でも患者の意志を優先することができる場面があるので、そういった場面で柔軟性や心遣いについて学んでいきたい	41 9 8 2 1 1 1 1 1	61% 13% 12% 3% 1% 1% 1% 1% 1%
<学び・効果> 19項目 延べ97記載	2)医療従事者としての将来像 医療という概念を多角的視点から観察し、将来最も適した形に変化できるようにしたい 意志を尊重できるような柔軟性を持ちたい 在宅医療について学び、医療従事者として関わっていきたい 病院でも在宅医療でも患者が不満を残さないようにしたい 病院での検査や診察のみで在宅に出向き、少しでも多くの患者に関われるよう、チーム医療を行っていくようにしたい 必要な場合は技師のみで在宅に出向き、少しでも多くの患者に関われるよう、チーム医療を行っていくようにしたい 検査する側も、何が必要で何が不必要なのか判断する能力があればよりよい医療を提供できる 今までの検査技師という型にとらわれず、時代に合わせて考え方を変化できるようにしたい 医療人として専門職の知識だけでなく、気付いたことや、できることは積極的に行うようになりたい 在宅医療で臨床検査技師に何ができるのか疑問に思った	2 1 9 3 1 1 3 2 4 6	3% 1% 13% 4% 1% 1% 4% 1% 6% 9%

「知ったこと」では全部で136件の記載があり、多職種連携と在宅医療の現場について書かれていた。その中で学生が最も多くの意見を寄せたのは、病院での医療との違いで、患者とその家族を中心とした生活に密着した医療が行われていることに関するもの65.4%(89/136)であった。少数意見ではあるが、幅広い患者が対象となり、高度な医療が行われていることを把握し、その他にPOCTの発達と同様に医療器具の軽量化も進み、病院とほぼ変わらぬ検査や処置が在宅で行われていることを強く認識した学生もいた。また多職種との関わりより、連携と医療の中に患者自身とその家族が大きなウエイトを占めていると感じた結果が得られた。

「気づき」では全部で93件の記載があり、コミュニケーションの重要性が48.4%(45/93)で、多職種連携のためにコミュニケーション能力の重要性を挙げ、聞き取る力と説明できる力、他職種の専門用語の理解などを重要事項と感じていた。次いで従来の考えからの脱却が38.7%(36/93)と多く、医療だけでなく暮らしを支えることの大切さや医療と患者の思いのバランスなどを感じ取っていた。在宅医療という現場で医療行為が行われていることを体験することによって、少数ではあるが「検査だけ」ではなく時代の変化とともに臨床検査技師に何ができるかを考えるべきと感じた学生や、家族の負担の大きさを感じ取る学生もいた。

「学び・効果」では全部で97件の記載があり、検査以外の医療知識や、POCTなどの検査機器に関する知識の習得に意欲をみせた。検査のみの知識だけでなく在宅医療に関する知識、また重要となるコミュニケーションスキルを身につけたいという記載が62.8%(61/97)と最も多かった。そして将来像が明確化する効果もみられ、将来就職してからも、病院での医療だけでなく在宅医療の場があればもっと関わり学びたいという学生が9名いた。このように90%以上の学生が在宅医療に積極的な意見を記載したが、臨床検査技師がどのように在宅医療に関わって役立っていけばいいのか、疑問に思った学生も6名いた(表2)。

V. 考 察

懸念されている「2025年問題」の国策として在宅医療および介護が勧められている。現代の医療は多様化し変化していき、変化に適応し活躍できる人材を育てるには、在宅医療やチーム医療などの現代の医療現場を知ることが重要である。

臨地実習における在宅医療での目的には、①在宅医療と病院医療の違いを理解する、②生活の中における医療と介護のあり方を考え整理する。の2点を挙げているが、学生の「振り返りシート」の結果からは、多数の「気づき」と「学び・効果」が得られた。学生たちは日本臨床衛生検査技師会が掲げる「在宅医療」で想定される業務の枠を超え、もっと在宅医療に入り込んだ臨床検査技師のあり方を感じていた。その中で将来、臨床検査技師となった際にどのように貢献できるのか探っているように思えた。患者やその家族との向き合い方、医療の提供の仕方は、画一的でなく個々様々であることを感じ取れたことは、在宅医療に限らず、病棟担当技師、栄養サポート、感染対策などあらゆるチーム医療に重要な視点であり、ルーチン業務とは異なった考え方を学ぶことは大きな意味があったと思われる。コミュニケーションスキルについても聞く力と説明する力の双方に重要性を感じ取っていた。コミュニケーションスキルは、一朝一夕に習得できるものではなく、気づき、意識することが成長の一步であり、多職種連携の場で活躍するには不可欠な要素である。また在宅医療を学ぶことにより、様々な現場において活用できるスキルの必要性等を学ぶことができたと考える。臨地実習における在宅医療の取り組みは、「患者を知り、医療現場を知る」という経験を提供できたと思われた。医療は病院のみといった固定概念にとらわれずに、時代の変化に伴った医療を提供することの重要性を学んだ。そして、臨床検査技師の在り方として様々な場において活躍できることを学ぶことにより、将来柔軟性に富んだ医療従事者の育成を行えたと考える。

ただし、表2にまとめた「振り返りシート」に

おける学生の意見は、一人でこれら全てのことに気づけたのではなく、学生全員の意見のまとめである。一人一人の気づきや習得は、その一部であり大小の差はあった。今後の課題としては、これまでの実習では「振り返りシート」を記入して終了としてきたが、実習終了後に「振り返りシート」を持ち寄り、グループワークを実施しお互いの気づきを共有し合う時間を設ける必要があると考える。そしてチーム医療の中で活躍できる臨床検査技師を育てるためには、座学による専門知識の充実に加え、このような体験を臨地実習の1つとして“かたち”にしていくことが重要と考える。

VI. 結 語

今回の調査により、臨地実習における在宅医療

の導入は、学生に大きな印象を与えることができた。

臨地実習にて在宅医療の現場をみることは、医療現場の変遷を学ぶのに極めて重要であった。将来、チーム医療や在宅医療の現場で活躍できる臨床検査技師が育つ可能性がみえた。

文 献

- 1) 臨床検査振興協議会. 第1章日本の医療の現状と在宅医療. 在宅チーム医療のための臨床検査. 東京: 株式会社じほう 2016: 1-22.
- 2) 畑中徳子, 松尾収二. ケア志向と検査. 臨床検査 2017; 61: 704-9.
- 3) 日本臨床検査技師会. 『病棟』 『在宅医療』 への臨床検査技師関わりについて提言. 平成 27 年 3 月 5 日, 日臨技. <http://www.jamt.or.jp/data/asset/docs/pdf>