第11回 熊本県医療人育成総合会議

主催／公益財団法人肥後医育振興会　後援／熊本日日新聞社
協力／高橋酒造株式会社、一般財団法人化学及血清療法研究所

ウィズコロナ時代の臨床実習

「ウィズコロナ時代の臨床実習」をテーマに開かれた熊本県医療人育成総合会議の会場＝熊本市中央区の熊本大学医学部キャンパス

尾池 雄一氏
熊本大学大学院生命科学研究部分子遺伝学講座教授

司会

中村 公俊氏
熊本大学大学院生命科学研究部小児科学講座教授

実習体制の再構築が必要

熊本のより良い医療・福祉の実現と、それを支える人材の育成を目指す第11回熊本県医療人育成総合会議（実行委員長・片渕秀隆肥後医育振興会常任理事）が11月23日、熊本市中央区本荘の熊本大学医学部キャンパスで開かれた。

西勝英・肥後医育振興会理事長の主催者あいさつの後、「ウィズコロナ時代の臨床実習」をテーマに、関係学科の教育に関わる6人が講演。登壇者らによる総合討論もあり、臨床実習の本質や課題などについて意見を交わした。

講演① コロナショックと社会の未来

多様な幸福感の尊重を

松下 修三氏
熊本大学ヒトレトロウイルス学共同研究センター教授

新型コロナウイルスは感染性が高く、8割を占める軽症・無症状の患者でも感染力を持ち、症状は多様です。そのため検査と隔離によるコントロールには限界があります。現状では有効な治療薬はなく、ワクチン開発もまだ途上にあります。

感染を完全に阻止する方法がない現状では、日常生活の中で身体的な距離を取る、密集、密接、密閉の「3密」を避ける、手洗いをする、マスクを着用するなど「新しい生活様式」を取り入れて感染に注意し、生活することが求められます。

今回のパンデミック（世界的大流行）には、人々の世界的な移動拡大や、都市への過度な人口集中、世界人口の増加、格差社会、地球温暖化など、グローバル経済中心の社会がもたらした要因が関与しています。

経済社会ではICT（情報通信技術）を活用する動きが加速していますが、それは取り組みであって、目標ではありません。各個人の多様な幸福感が尊重される「安全・安心で、差別のない社会」が目標とされるべきでしょう。

グローバル経済時代に安全・安心の社会を実現するために取り組むべきことは、感染症の研究とそれに基づく対策です。われわれは今、〝新しい社会の在り方を考える機会を得た〟と言えるのではないでしょうか。

講演② 熊本大学医学部医学科での遠隔臨床実習について

Zoomなど積極活用

古川 昇氏
熊本大学大学院生命科学研究部附属臨床医学教育研究センター准教授

全国医学部長病院長会議で発表された、全国82大学を対象とする学内での病院実習の現況調査（今年8月26日時点）によると、「対面併用」は55％を占めました。学外の病院実習状況については「原則的に全面廃止」が57％に上りました。

熊本大学の通常のカリキュラムでは、1診療科を1週間ずつ28診療科回る中で臨床に関する基本的な教育を受ける臨床実習を行い、その後、チーム医療の一員として現場を体験する計45週間の特別臨床実習を行うことになっています。

しかし本年度は、4月18日～5月31日は講義資料や課題の提示、ネットを利用して学生がいつでも自己学習できるツールによる学習、「Zoom（ズーム）」や「eラーニング」などウェブ会議ツールによるグループ学習や討議、講義の同時刻配信、医局（臨床研究棟）から遠隔での手術見学などを実施しました。

6月からは、再開前2週間の県外への移動自粛、健康チェックシートの記載、地域医療実習以外は学外施設での自習を自粛―などの条件付きで大学病院での臨床実習を再開しました。夏期休暇後の大学病院での臨床実習では、参加者全員にPCR検査を行い、11月9日から学外協力施設での臨床実習を再開しました。

講演③ コロナ禍で感じた薬学部実習の問題点や進むべき方向性

関係各所との連携必須

石塚 洋一氏
熊本大学大学院生命科学研究部薬物治療設計学分野教授

薬学部では5年次に認定指導薬剤師が在籍する病院や薬局で臨床実習を行います。本年度はコロナ禍で、九州地区では半数近い病院で実習受け入れが困難となりました。

本学では、臨床実習開始前に実習生にPCR検査を実施し、指導薬剤師との実習前会議をZoomで行いました。一部施設では、オンラインで講義や服薬指導実習を実施するとともに、学内の臨床前実習で服薬指導などのロールプレーをオンラインで行いました。

関係各所のご協力で、実習に参加した学生からは、例年と変わらない実習満足度が得られています。一方で、「コロナの影響で投薬・服薬指導をする機会が限られた」「在宅患者の服薬指導や学校薬剤師活動の実習が制限された」などの感想も寄せられました。学内でのロールプレーについては、オンライン化の利点についての感想が多かった一方で、「音声が途切れて会話しにくいことがあった」などの声が出ました。

これまでの取り組みから見えてきた薬学部臨床実習の課題は、服薬指導（病棟・在宅）実習などの制限の解決、実習施設間の実習内容での格差解消など。解決に向け、オンライン実習の利活用と実習施設や指導薬剤師との綿密な連携が不可欠になると思います。

講演④ コロナ禍における看護学臨床実習

新技術用い共感力育む

安武 綾氏
熊本大学大学院生命科学研究部在宅・老年看護学講座准教授

コロナ禍の中、熊本大学ではどの全部または一部をオンライン学習に替え対応しました。4年次の統合実習（2週間）ではカンファレンス（事例検討会）や臨床指導者の講義をウェブ会議方式にし、ネットにつながった自己学習ツールにより、記録の提出と指導コメントの記入などを行いました。

このような対応の中で、いろいろな課題も出てきました。例えば①看護職として対人援助関係を構築する能力開発に対する懸念②患者ごとの個別性に合わせた看護の習得への懸念③学習用の患者情報だけでは現場をイメージしにくい④実習準備に要する時間の増加―などです。

打開策として、①については、VR（仮想現実）やAR（拡張現実）などの新技術を取り入れたツールを使う臨床実習を実施。認知症当事者の疑似体験を通じて認知症に対する認識の向上と共感力を養ってもらいます。②に対しては、実習場所や多職種カンファレンスのより具体的な場面設定を設けることなどで対応。③には、臨床指導者と協働し、より豊かな情報を含んだ事例を開発するための組織的な連携を図り対応していこうと考えています。

講演⑤ 臨床実習代替教育の現状とウィズコロナ時代の臨床実習教育

実習にデジタル化の波

池田 耕治氏
熊本総合医療リハビリテーション学院教育部理学療法学科長

理学療法士を養成する当学院では今年4月7日、臨時休業期間に入った学生に対し、オンライン授業を始めました。5月には4年次の臨床実習（8週間）を学内実習に切り替え、感染症対策などの代替教育を開始しました。すぐにオンライン授業や代替教育ができたのは常々、AI（人工知能）に代替されない力を身に付ける教育が必要と考えていたからです。現在は実験的に期間を縮小し実習を実施しています。

ウィズコロナ時代の臨床実習教育は今後、次の3つのシナリオで考えることができます。①コロナ以前の臨床実習に戻る②コロナ対策をしながら臨機応変に対応する③全く違った視点から臨床実習に取り組む。

感染の状況が最悪といえるのは③です。もしその状況が続けば、デジタル技術で新しい価値を生み出すデジタルトランスフォーメーション（DX）がさらに進行し、VRや、あらゆるモノをネットにつなぐIoT、AIやデータの活用などが活発に行われる社会になることが考えられます。

リハビリテーションの臨床実習にも、既にデジタル化の波が来ており、今後もアップデート（システム更新）されていくでしょう。学外で行う実習については今後、これまで通りの期間で実施されなくなるのではないかとみています。

講演⑥ シミュレーション教育（シム教育）はウィズコロナ時代の医学教育の救世主なのか？

臨床体験補完する役割

大屋 祐輔氏
琉球大学病院長・おきなわクリニカルシミュレーションセンター長

沖縄は戦後しばらく、医師が極度に不足していました。その復興を図る中で、県立中部病院とハワイ大学の連携による臨床研修が始まりました。その後、琉球大学医学部が設立され、地域連携による現場主義の臨床教育が行われてきました。

2012年に「おきなわクリニカルシミュレーションセンター」がオープンすると、大学ではシミュレーションを使って医療現場で起こるさまざまな状況を再現し、患者や家族と関わる医師としての知識や技術、態度などの育成を進めてきました。近年は参加型実習や救急・プライマリーケア（総合診療）教育の強化に加え、ハワイ大学と連携した若手指導医育成事業なども行い、人材が育ってきています。

新型コロナへの対応としては、4月16日から半月は臨床実習を中止。その間、ウェブ会議ツールを使った症例検討や、オンライン臨床実習教材による実習を行い、5月25日から通常の臨床実習を再開しました。再開を決断したのは、学生も卒業するとすぐにコロナと闘わなければならないことと、医療者としてのプロフェッショナリズムを現場でいち早く学んでほしかったからです。

シム教育は臨床実習に出る前の準備に必要なもので、臨床実習での体験を補完する役割があると考えています。

総合討論

総合討論で意見交換するパネリスト

尾池　先生方の講演内容から、ウィズコロナ時代の臨床実習の課題が出てきたように思います。従来のオンサイト（現場）の学びとオンラインを活用したハイブリッド型を組み合わせた教育が今後も定着するのでしょうか。

片渕秀隆・県医療人育成総合会議実行委員長　新しい技術が発展し時代が変わっても、医療者の本質は「病気を診るのではなく、人を診る」という姿勢にあることは変わりません。その理念を保持しながら学生の教育を行うにはどうするかについて討論できればと思います。

大屋　医療者は究極の現場主義者だと思います。ウィズコロナ時代の臨床実習をどのように行うか、やってみたことを検証し結論を出すのに2～3年かかるのではないでしょうか。

石塚　薬学部の臨床実習を見ていると、学生は指導薬剤師が患者さんやチーム医療の一員として医師や看護師から信頼されていることに感動を覚えるようで、そうした臨床実習でのリアルな体験は、とても大切なことだと考えます。

安武　看護の「看」という字には、「手」と「目」が入っています。触れて、よく見て、相手を理解して看護するということが根本にあります。しかし、それをコロナ禍で十分できないとなれば、卒後教育にさらに力を入れる必要があるでしょう。

松下　学生は卒業するとコロナに感染しているかもしれない患者さんに医療現場で接することになります。それは救急の現場かもしれません。エイズに関する研究を長年続けていて思いますが、そのような感染症に関わりたくないという医療者にはなってもらいたくないのです。コスト面の課題はありますが、学生にこれなら感染しないという感覚を持ってもらうためにも、PCR検査を済ませ、防護服を着用した臨床実習を行ってもらいたいものです。

中村　コロナの影響で変わること、感染が収束した後も変わらないことは何でしょうか。

松下　AIやICTが発達すると臨床実習のやり方は変わるかもしれません。ただ、医療者の仕事に最も重要なことは信頼関係です。それはコロナ後も変わらないはずです。

古川　技術の進歩により実習も変わっていくのではないでしょうか。変わらず取り組まなければならない教育は、患者との関係づくりやコミュニケーション能力の向上、プロフェッショナリズムを養うことに集約されると思います。

石塚　ロボット調剤など、今後はさらに機械化が加速するでしょう。その他の例では、スマートフォンアプリを使った禁煙補助アプローチです。化学物質である薬ではなく、「デジタル薬」と呼ばれるアプリを使って患者を禁煙に導きます。薬剤師にはケミカルとデジタルを駆使して患者治療を最適化する能力が必要です。人によっては偽薬でも効き目があり、副作用のような反応が現れることもよく知られています。技術進歩の先の臨床実習を考えると、心理に影響するコミュニケーション能力の向上というテーマが見えてくるのではないでしょうか。

安武　看護教育においては、患者を身体的・精神的・社会的・スピリチュアル的側面から見るように教えますが、特に対象の精神面やスピリチュアル的側面の見方については、臨床現場で学んでいくことになります。学生は自分の言動が相手にどう伝わるか、相手のさまざまな反応から学びます。確かな手応えが感じられると、〝自分にはできる〟という自己効力感が高まります。その感覚は後の離職率にも関係してくると考えられます。

池田　人気のあるセラピストは、患者とよく話し、課題や問題を理解する人だと思っています。「患者に話す」のではなく「患者と話す」のです。理学療法を「やりなさい」ではなく「何がしたいですか？」という会話のやりとりが大切なのです。コミュニケーションの大切さは今後も変わらないでしょう。そうした考えから、学生、特に臨床実習生に対する訓練を日頃から行っています。

中村　ここで熊大医学部生に、学生の立場から臨床実習で感じたことを話してもらいます。

学生　患者さんの体に実際に触れることで、体の中で起こっていることを感じ取れ、それは教科書だけでは決して学べないことだと思いました。また、全診療科を体験する実習では、専門を決めた後には目の前にいる患者さんのような人には一生触れないで過ごすことになるかもしれないとも思い、それで医療者としてやっていけるのかという不安もよぎりました。

大屋　今後は講義の多くがICTを活用したeラーニングによる自己学習方式になり、学生も満足してくれると思います。一方、臨床教育は現場でたまたま学べることを学ぶ状況であることが問題です。体系的な内容になっていないため、今後、理論、方法論、機器に関しても体系的に統合されていくことを期待します。

片渕　ウィズコロナの状況は当分続きそうです。近い将来に感染が収束しポストコロナの時代になったとき、世の中も医療の世界も様変わりしているかもしれません。大屋先生の講演からも、沖縄県と熊本県では状況が全く異なることが分かりました。熊本では今後も変化する感染状況の中でウィズコロナ、ポストコロナを、さらにその先を見据えていかねばならないと感じました。

（文中敬称略）

大屋氏―臨床教育の体系的な統合に期待

現場での感動体験 非常に大切―石塚氏

安武氏―臨床実習で高まる〝自己効力感〟

医療者の仕事に重要な信頼関係―松下氏

古川氏―プロフェッショナリズム養って

大切なコミュニケーション能力―池田氏