



大学に生まれた多職種が集う場 互いの知が交わり在宅医療教育にも貢献

地域で求められる
在宅医療のプロ

超高齢社会を迎えた日本では、がんの生存率も高まり、特に地域においてがんに特化した在宅医療や緩和ケアを担う専門人材の育成が急務といわれています。離島へき地を持つ長崎も、その例にもれません。その中で長崎大学では、さまざまな医療専門職による在宅医療のウェブ講座を受けることができ、コロナ禍のさなかでも学びの動きが止まることはありません。中心となっている薬学部の中嶋幹郎教授にお話を聞きました。

「急性期医療と違い、在宅医療は慢性期の薬物治療がメインとなるため、薬剤師の役割が大きくなります。薬剤師の活躍の場も病院や薬局に限定されず、患者の生活の場にどんどん広がっ



在宅医療を立場や
さまざまな角度から考える

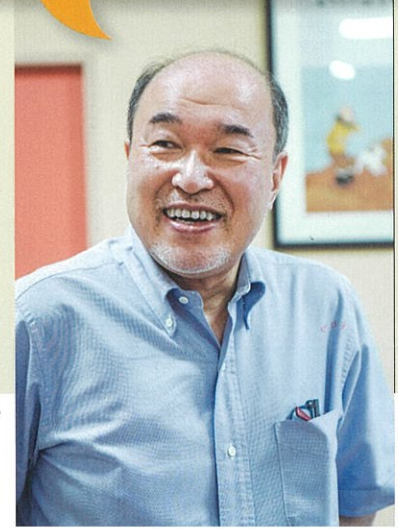


在宅医療などの臨床実習後、それぞれの気付きをまとめて発表する様子。

ているのです。ただ、そういった臨床実習をどのように行うかは大きな課題でした。多職種連携が叫ばれ始めたのもここ数年のことです。今この方面で非常に充実した学びが展開できている理由として、二〇一二年から二〇一六年に文部科学省の支援を受けて展開し

た「大学間連携共同教育推進事業」選定取組の一つ、「多職種協働による在宅がん医療・緩和ケアを担う専門人材育成拠点」の存在が挙げられます。中心となっている長崎大学と、長崎県立大学、長崎国際大学の三つの大学、四つの自治体、十二の職能団体、一法人

大学が地域で求められる役割の一つが、さまざまな組織をつなぐプラットフォーム的な存在であること。その交流こそが学生の栄養になります。



中嶋幹郎 教授
長崎大学薬学部教授。長崎大学大学院薬学研究科修士課程修了後、九州大学にて博士(薬学)を取得。1984年に長崎大学医学部附属病院に薬剤師として採用され、1993年に医学部助手へ配置換え。講師、助教授、大学病院副薬剤部長を経て2005年より現職。担当は実践薬学分野。

けに同じ話し合いのテーブルにつき、ネットワークづくりを行なったことも、文科省をはじめ関係者に特に評価されました。

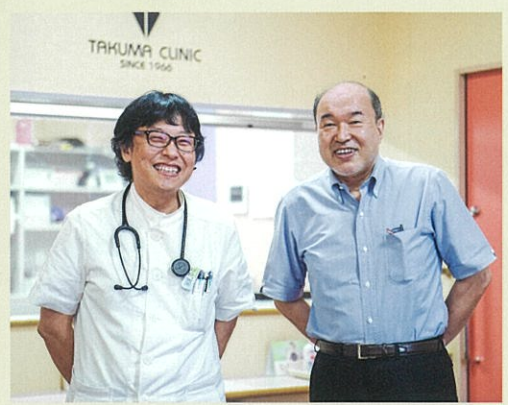
医療の早期体験には
学外の協力が不可欠

輪をつなぐ大きな存在となったのが、認定NPO法人長崎在宅Dr.ネットワークでした。副理事長で医師の詫摩和彦先生のお話です。

「在宅医療はいかに患者さんを日常に近づけるかが鍵なので、それぞれの専門職の連携が必要とされます。しかし、入れ替わりなので現場に一堂に会する機会はなく、普段からネットワークをつくって情報を共有しなければいけません。専門の垣根を越えて意見を言い合える関係性は一朝一夕にはできず、学生の頃からやり取りを実感するのはとても大切なことです。私は在宅医



在宅医療・福祉コンソーシアム長崎のWEB講座。それぞれの専門家が在宅医療についてわかりやすく解説します。何年もの積み上げの成果なので、充実度も高いです。緩和ケアや退院時カンファランス、サービス担当者模擬会議など、24以上のメニューがあり、学生だけでなく一般の方でも視聴できます。



認定NPO法人長崎在宅Dr.ネットワークの詫摩副理事長(左)は、長崎大学でたくま医院を開業している医師でもあります。長崎在宅Dr.ネットワークは、複数の医師が連携して在宅訪問診療や往診を行う先進的な組織で、学生の実習も、継続的にお話していただいています。

中嶋先生によれば、今後はウェブコンテンツをさらに充実させて英訳を付け、海外でもこの知見が生かされるような工夫を加えていくのだそうです。「医療の早期体験実習には、学外の医療者や受け入れ施設の協力が不可欠です。担当の先生もパワーが必要で、だからこそ、このコンソーシアムでたくさんの人や団体を巻き込んで実績を積み上げていく。その中で一人でも多くの学生に刺激を与えて意識を変えてもらうきっかけになれば、将来的に多くの実りがあると思います」。