「患者参加から政策評価まで、医療の可視化が導く構造改革」

医療福祉経営専攻　修士課程２年　石川美幸

前村聡さま

このたびは、「人をつなぎ、データをつなぎ、医療を動かす」という大変貴重なご講義を拝聴する機会をいただき、心より御礼申し上げます。

メディアの力の大きさをあらためて実感するとともに、エビデンスに基づいた情報を正しく開示することで、世の中を動かしていけるのだという強いメッセージを感じました。特に、東京女子医大との対話を通じた解決へのご尽力には、当たり前のことができていなかった現状への気づきを得ることができました。医療側には「患者を助けたい」という共通の思いがあるにもかかわらず、その「当たり前の気持ち」がボタンの掛け違いによって対立を生み、複雑化していく現実も中で、前村さまが中立的な立場から“しらっと”会話に入り、対話を代弁しながらスムーズに進めていかれる姿勢は、まさにジャーナリストとしての「真実を伝えたい」という信念が、和解への道を開いたのだと感じました。

今は多くの情報が開示されていますが、専門用語や前提知識を必要とする表現が多く、一般の人々にとっては理解しづらく、知ろうとする気持ちを削いでしまうこともあります。そうした中で、関連情報を見つけ出し、集計し、見えなかったものを「見える化」していくロジックモデルの活用は、非常にわかりやすく、納得感がありました。まさに、研究者以上の視点で社会課題に向き合っておられる姿勢に、深く感銘を受けました。特に私が興味を持ったのは、地域医療計画にロジックモデルを普及させるためのご提案の部分です。ロジックモデルは「結果より過程が重要である」という考え方や、「共通研修の導入」「公務員試験への反映」といったご提案には、大いに共感いたしました。

私自身は、認知症の行動・心理症状に着目した非薬物的なケアの普及に取り組んでおります。日本ではいまだに在宅よりも施設・病院が重視される傾向が強く、住み慣れた地域で最期まで暮らすという国の方針が、現実には十分に根付いていないと感じています。

我々が伝えているのは、スタッフが共通の価値観を持つこと、チームで課題に取り組むこと、誰でも理解できるケア計画を作成すること（特に多国籍スタッフにも配慮）、ケアをやりっぱなしにせず、PDCAサイクルで評価を行うことを伝えています。これらはシンプルに見えて、忙しい介護現場では見落とされがちです。

ご講義ではコロナ禍についても触れていました。収集された多くのデータが、いまだ十分に活用・評価されていない現状に問題意識を持っています。死亡率や自殺、感染対策としての三密や人流など、再び同様のパンデミックが起きた際に同じ過ちを繰り返さないためにも、ロジックモデルに組み込んで評価し、今後に活かす必要があると感じています。どのような課題でも、さまざまな視点から多角的に見ることが重要であり、何より当事者の声を中心に据える必要があります。現場で起きていることを、現場の声を抜きに語ることはできません。

最後に、講義でご紹介いただいた地域医療計画評価ネットワークにおける自治体のロジックモデルは、アウトプットとアウトカムが一目で把握でき、非常に明快で実用的なものでした。このような形で行政が情報発信を続けることによって、市民や関係者にとっても、何に取り組み、どう対処すべきかが明確になり、大きな前進になると確信しております。今回のご講義を通じて、多くの気づきと刺激をいただきましたこと、心より感謝申し上げます。誠にありがとうございました。