

平成 27 年度長崎大学がんプロ養成基盤推進プラン在宅・地域医療実習

実習生：千住 博明

実習先：安中外科・脳神経外科医院、たくま医院、訪問看護ステーション YOU

実習期間：平成 27 年 10 月 7 日(水) ～ 12 月 16 日(水)

実習生感想：

今回、がん専門医師養成コースの一環で在宅・地域医療実習として、在宅医療に従事される先生方、看護師の方々に同行し、実際の在宅診療・看護を経験する貴重な機会を得ることができました。

我々呼吸器内科は、肺癌や脳血管障害・高齢者の繰り返す誤嚥性肺炎、重症の COPD による慢性呼吸不全等、在宅医療において頻度の高い疾患を専門とする科であり、比較的他科と比べて在宅医療に近い科であるとの自負がありました。退院前に退院前カンファランスを行い、在宅医の先生方や訪問看護ステーションスタッフ、ケアマネージャーさん等と自宅での生活の相談を行った経験も何度もあり、大まかな在宅医療のイメージを持って今回の実習に臨みました。しかし、実際に経験してみるとやはり想像以上で、非常に大きな感銘を受けました。

実習は週 1 日の計 10 週間の予定とし、安中外科・脳神経外科医院の安中 正和先生に 7 日間、訪問看護ステーション YOU に 1 日間、たくま医院の詫摩 和彦先生に 3 日間お世話になり、生の訪問診療・訪問看護を体験しました。

安中先生はフットワークが非常に軽く、幅広い範囲で多数の患者に対して訪問診療を精力的に取り組んでおられました。丸山町で開業していますが、外来、入院ベッドをかかえながら、近縁の患者さんのみでなく、小ヶ倉や西山地区、東長崎まで足を延ばされていました。看護師さんは連れず、自分の車を運転して回っておられ、走行距離が 1 年で 2 万 km 近くになったとの言葉に驚愕しました。とても気さくな先生で、患者さんともフランクに接していましたが、そのような中にも患者さん、家族への配慮がにじみ出ており、また笑



顔にさせて元気づけているのが印象的でした。対象とする疾患は認知症や脳血管障害による寝たきり、悪性腫瘍のターミナル、神経難病、慢性呼吸不全、小児と幅広い分野で、ターミナルに使用する医療用麻薬の最新の薬剤まできちんと把握しており、頭の下がる思いがしました。また移動中車内では、訪問診療を始めるにあたっての具体的な手続きや、施設の種類・位置づけ、また訪問診療におけるトラブルケースなど示唆に富むお話を拝聴し、とても勉強になりました。

詫摩先生は深堀町で開業されており、外来の傍ら、周辺地域だけでなく、長崎南部の野母崎や伊王島等をカバーして訪問診療をされていました。物腰の柔らかな優しい先生で、患者さんや家族の話にきちんと耳を傾け、家の構造や手すりの有無、トイレの場所など細かいところまで見回って自分で確認しておられました。看護師さんを一人伴って各家庭を回るスタイルで、先生も看護師さんも良く慕われていました。対象とする疾患は認知症や脳梗塞後遺症、悪性腫瘍のターミナル等で、地域に根差した暖かい医療をされているのが印象的でした。



訪問看護ステーション YOU では計 2 人の訪問看護に同行しました。2 人の看護師さんにつきましたが、二人とも経験豊かな方で、必要な処置、ケアをテキパキとされていました。訪問看護においてもまず手洗い、うがいから開始されており、基本ではありますが、きちんとしているなと感動しました。清拭、褥瘡のケアや入浴介助等を経験して感じたことは、訪問診療よりさらに滞在時間が長いこと、コミュニケーション能力が非常に重要だということです。平均 1~1 時間半程滞在するため会話する時間が長く、患者さんと二人きりというご家庭もあって気をつけているとのことでした。病棟の看護とは全く違う分野で、患者さんとの距離が近く、やりがいがあってこの仕事が好きだと言っておられたのが印象的でした。

今回の実習を通じて最も強く感じたことは、在宅医療と急性期医療の違いは大きいということでした。我々急性期病院の医師は、重篤な病態を専門的知識で何とか鎮めることが最重要課題で、その後のことはどうしても後回しになりがちですが、在宅医療はその後どう生活させていくかということが最重要課題で、全人的な視点が求められます。また近年、在院日数の短縮化、患者の大病院志向もあり、細やかな医療を提供する余裕を失ってしま

っているということを、両先生方の診療をみていて気づかされました。我々がつつい MSW に丸投げしてしまう患者さんの社会的問題にも真摯に取り組んでおられ、訪問看護ステーションの方々も含め、患者さん・多職種と良くコミュニケーションを取っていることに深い感銘を受けました。

先生方が患者さんの自宅に行くときの着眼点も興味深く、家族構成はもちろん、家の構造、食事の状況、バックベッドの有無、服薬状況、本人の趣味や病気になる前の状態、そして家族の疲労度を熱心にみられていました。特に家の構造は寝室・トイレの位置関係、手すりの有無、浴槽の深さ、浴室の床の材質、玄関の広さ等細かい点まできちんと自分の目でみて確認されていたのが印象的でした。

そしてもう 1 点、長崎ならではの在宅診療の難しさを痛感しました。坂が多く、狭い土地に密集して家屋が並んでいる特殊な地形から、車両の乗り入れが困難な家庭が多く、訪問、輸送に大きな障害があります。先生方も細い道をしばらく歩いて訪問されていました。

また医師の偏在が強く、野母崎地区などの南部、東長崎、琴海地区などの辺縁部では医療過疎状態で、訪問診療の担い手がないという問題もあります。さらに介護者の高齢化、基幹産業が少ないため核家族が多い、訪問看護師不足などの問題を肌で感じさせられました。

たったの 10 日間の実習でしたが、得るものが非常に多い、有意義な時間を過ごすことができました。今回学んだことを今後の私の診療にも反映していければと考えています。



最後に、貴重な機会を与えて頂いた芦澤先生、林先生、がんプロスタッフの方々、ご指導頂いた安中先生、詫摩先生、訪問看護ステーション YOU のの方々、患者さん達に厚く御礼申し上げます。



実習報告会にて