

平成 28 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：福田明子

実習先：安中外科・脳神経外科医院、阿保外科医院、

長崎宝在宅医療クリニック、奥平外科医院、たくま医院

実習期間：2017 年 1 月 30 日～3 月 6 日

実習生感想：

今回は 5 カ所の施設で実習をさせていただきました。複数の先生の中で実習させていただくことでいろいろな考え方や接することができて非常に貴重な経験となりました。

・安中外科・脳神経外科医院 1 月 30 日、2 月 3 日、2 月 20 日

安中先生は毎日午後には訪問診療をされています。毎回約 10 人の患者さんを見て回っておられました。私は普段、消化器外科で診療を行っていますので、接する患者さんの多くは担癌患者さんです。そのため、在宅診療と言えば看取りというイメージが強かったのですが、まず最初に行ったのは人工呼吸器を使用している小児の診療でした。その後もくも膜下出血や脳梗塞後片麻痺の患者さん、脳性麻痺の患者さん、心筋梗塞後の患者さんなど多数の疾患の診療をされていました。急性期を過ぎて病状の安定した患者さんの日常診療も在宅医療の重要な役割だと感じました。ターミナルの患者さんであればある期間のうちに病状の変化が出てきてしまいますが、安中先生は「何もなければただ話をするだけになるときもあるんだけど、普段を知らないとちょっとした変化があったときに気づけないから」と言われていて、より患者さんの日常生活に密着した医療でした。

・阿保外科医院 2 月 1 日、22 日

在宅診療を開始して約 2 年とのことでした。担当されている患者さんは癌患者さんが多く、平均するとひとりの患者さんを診療するのは約 1 ヶ月とのことでした。投薬だけでなくポータブルエコーを使って在宅で腹水除去を行うなど緩和治療が行われています。中にはご本人の強い希望で外来化学療法を継続しているけれども治療後数日は嘔気と倦怠感で寝込んでしまうような患者さんもいて、大学病院等の外来の限られた時間では見せてくれないような患者さんの状態に直面することもありました。いつ積極的治療を終えるか、治療医は見極める努力をする必要があると感じました。

・長崎宝在宅医療クリニック 2 月 6 日

長崎宝在宅医療クリニックは訪問診療に特化した診察室のないクリニックです。毎日朝からたくさんの患者さんの訪問診療をされていました。私が実習にお伺いした日は前日夜間に 2 名の看取りがあったそうです。また定期診察以外の患者さんの症状変化があり臨時で往診し、入院の手配をしたりと電話がずっと鳴り止まない状態でした。それでも 1 日の

限られた時間内でたくさんの患者さんのもとを回らないといけないなか、独居の患者さんとはきちんと座って向き合って話をし、身体的なことだけではなく精神的フォローも行われていました。

・奥平外科医院 2月10日

訪問診療中も iPad を利用してあじさいネットに接続し、訪問看護師さんなど他職種と連携をとられていました。血液検査結果や画像検査だけでなく、どのような IC がされているのかそれに対して患者さんがどのような反応を見せたのか等事前に情報収集することも可能で、初回訪問時からじっくり話をされていました。

・たくま医院 2月27日、3月3日、6日

まずはじめに長崎在宅 Dr. ネットについて、そして南長崎の医療の現状について詳しく説明をしてくださいました。外来診療も見学させていただいたのですが、患者さん本人のことからご家族とのちょっとした日常の出来事まで把握されていて病気だけではなく、背景を含めて患者さんをみるという医療を実践されていました。実習中にはターミナル期の患者さんと1時間ほど一人で話す時間をいただきました。がん末期の患者さんの場合、時間がある程度限られているため信頼関係をゆっくり築き上げる時間がないときもあります。その難しさを身をもって感じることができました。

どの先生にも24時間365日対応の熱意と患者さんの生活環境まで把握して接する姿勢は共通していて大変勉強になりました。一番印象に残ったのは、患者さんやご家族の明るい表情です。病気になることは本人・ご家族にとってつらいことですが、どのご家族からも悲壮感を強く感じることはありませんでした。在宅で介護を行うからにはご家族にも少なからず体力的・精神的な負担があると思います。在宅医療では理想ばかりではなく患者さんも家族も疲弊しない実現可能な環境を提供し、それを受け入れて笑顔で過ごされているのがとても印象的でした。

今回 Advance Care Planning (ACP) という言葉をよく耳にしました。この実習で初めてこの言葉を聞いたのですが、National End of Life Care Programme によると、その定義は「将来の意思決定能力の低下に備えて、患者さんやそのご家族とケア全体の目標や具体的な治療・療養について話し合うプロセス」とされています。高度なコミュニケーション能力が必要で時間はかかるけれど、患者さんや家族の満足度は高く在宅医療は ACP がよく生かされていると感じました。

今回の実習を通して、在宅診療を実際にみることができ、今後患者さん在宅診療という選択肢もあることを具体的に説明することができるようになったかと思います。また、3回の退院支援カンファレンスに同席させていただきました。今後しばらくは紹介する側に

なりますので、在宅診療を担当するスタッフの方たちが必要としている情報を的確に提供できるようにできればと思います。

最後になりましたが、お忙しいなか実習をさせていただいた安中正和先生、阿保貴章先生、松尾誠司先生、奥平定之先生、詫摩和彦先生、各施設のスタッフの方々に厚くお礼を申し上げます。



実習報告会にて