

平成 30 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：大塚 哲洋

実習先：谷川放射線科胃腸科医院

実習期間：2018 年 6 月 25 日～ 2018 年 7 月 6 日

今回、長崎大学院がんプロセスの在宅診療実習を谷川放射線科胃腸科医院でさせていただきました。私は在宅診療を専門にされている津田先生、本田先生の午後の訪問診療に 2 週間に渡って同行し、1 日 10～20 人の患者さんを一緒に診させていただきました。道中でカルテを見させてもらったのですが、カルテ、オーダー、検査結果、画像、診療情報提供書などすべての記録が iPad 上、かつオンラインで閲覧できるという洗練されたシステムに感銘を受けると同時に、大学病院にも欲しいと思うほど便利なものでした。研修医時代にも訪問診療実習は少しだけありましたが、あの時の重い往診かばんが軽くて便利になったものだと感心します（谷川医院だけかもしれませんが）。患者さんの中には自動車の入れない細道や長い階段・坂道など、健常であるはずの私でも歩くだけで息切れするような場所に住居があり、特にこの暑い時期は荷が軽いことが助けとなりました。

訪問した患者さんはターミナルの方、COPD、心不全、神経疾患などの慢性疾患の方、認知症や脳血管障害、骨・関節障害で外出困難な方などが多く見られました。ターミナルの方の一部はほぼ毎日訪問し、鎮痛薬の変更や微調整を行って、変更後の様子を確認するなど、入院中の回診のような綿密さで診療されており、訪問診療の本質を実感します。また、別の方では腹水の貯まり具合を毎日確認し、ある程度の量が貯まったり、食事が摂りづらくなるタイミングで自宅での腹水穿刺も施行されていましたが、本人の辛くない程度で、かつ穿刺し過ぎでない頻度という塩梅が難しく、本人や家族とのコミュニケーションが重要と思われま



本人や家族とのコミュニケーションが重要と思われま

とはいえ、道具や環境はやはり満足いくものとは言えず、そのような状況でも患者さんの QOL を高めるための野戦病的な工夫も、病院で診療しているだけでは身につかないものでした。

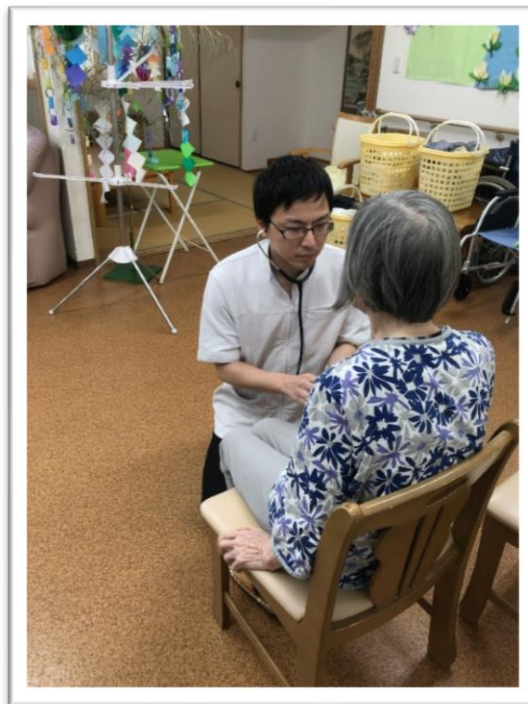
訪問診療には悪天候も関係ありません。私が同行した 2 週間の間に台風の直撃がありま

したが、その中でも診療は行い、患者からの要請で往診も行われました。その際に患者が息苦しさ増強の訴えがあり、在宅酸素療法導入の流れとなりましたが、まさか台風の当日に業者が対応してくれて設置まで行われるとは驚きました。また、訪問薬剤師も緊急の配薬では基本当日配薬してくれるとのことで、訪問診療関係者の姿勢に感銘を受けました。

恥ずかしながら私は放射線科に入局以来、通常の外来は行っておらず、研修医の知識で停滞しておりました。実際に私が行ったことと言えば問診と基本的な内科診察、たまに皮下注射を行う程度で手技的にはなんとか問題なく、まだ大丈夫であったかと安心させられました。2週間という短い期間

でも覚えてくださる患者さんもいて、医療の初心を確認できたようで嬉しく思います。ただ、患者さんの重要な訴えというのは長期に渡って診ている先生でないと聞けないことや対応できないこともあり、今後も何らかの形で学びつづけたいと考えます。入院との違いとして、患者家族の問題もあります。いずれの患者も家族の献身的な介護がありますが、そういった家族にもデイケアやショートステイを勧めて息抜きをしてもらい、レスパイトケアという考え方があり、患者さんと家族を含めた総合的なケアが現在の主流であると感じます。

最後となりましたが、今回実習を快く受けてくださった谷川院長、2週間に渡って指導くださった津田先生、本田先生、また、運転手さんや看護師の皆様がこの場を借りて感謝申し上げます。



報告会にて