令和4年度 新ニーズに対応する九州がんプロ養成プラン 在宅・地域医療実習

【実習生】山下 真理子

【実習先】①阿保外科医院 ②安中外科・脳神経外科医院 ③奥平外科医院 ④出口外科・眼科医院 ⑤白髭内科医院

【実習期間】令和4年10月5日(水)~令和4年11月11日(金)

【実習内容の概要】

10月5日から11月11日にかけて、5名の先生方のもと、訪問診療実習をさせていただいた。学生実習や研修医の地域研修で離島の基幹病院の訪問診療につかせて頂いたことはあったが、長崎市内での実習はほぼ初めてで、Dr.ネット開設時からの先生も複数おられ、非常に期待しながらの実習であった。

- ① 阿保外科医院:阿保先生 東長崎地区から牧島、現川、飯盛なども担当されている。担がん患者さんのほか、高齢者施設の患者さんなどを担当されていた。フェイスガード、N95マスクとサージカルマスク、腰にアルコールジェル装着と新型コロナウイルス感染症対策を万全にした状態で診療されていた。実習日に近い時期でも、2軒でコロナの事例があったそうだが先生は罹患せずに済んだとのことだった。診察には診療所のカルテと連動したカルテが入ったiPad を携え、処方箋もその場で薬局へ転送できるようにしてあった。担がん患者さんで印象に残ったのは脳腫瘍化学療法後の末期男性患者とその妻の家庭だった。初回実習の日は、寝たきりでまだ経口摂取できるが、嚥下障害が見られ始めた時期だった。妻は自宅での看取りに対して不安な様子が強く、最末期については方針が決定していると言えなかった。2回目の訪問の時、病状はさらに進行し、患者の反応は乏しく、輸液を絞り始めるかどうかの時期だった。この時は妻に迷う様子はなかった。こうなるまでに臨時の往診も何度もあったと思われ、阿保先生からの今後の見通しの説明も落ち着いて聞いていて、きっと慌てたりせず最期が迎えられるだろうと思った。
- ② 安中外科・脳神経外科医院:安中先生 市内の中心部や愛宕・田上・大浦地区などを担当されている。幅広い年齢層の患者さんを担当されていて最も若い患者さんは生後 9-10ヶ月の患児で、2回訪問できた。初回は大学病院を退院して数日目で、呼吸器、胃瘻、点滴管理など両親の不安が強そうだった。2回目は、お父さんの職場復帰数日目だった。日中は母子二人で相当に不安だろうが、予想以上にお母さんは慣れた様子だった。訪問看護師もいたが母主体で入浴させ、瘻孔の観察・管理もできていた。予後の厳しい疾患だが一日でも長く一緒に過ごして欲しいと思った。

担がん患者さんで印象的だったのは、それぞれにターミナル期の高齢夫婦世帯があった。 実子の訪問はあるが夜間の付き添いは難しい状況で実習時は夫が他院入院中、妻がベッ ドで一人きりだった。患者(妻)は腫瘍の脳転移で ADL は顕著に低下していた。この日 も先生は入院を促されたが、本人よりまだ家で過ごしたいと頷かれなかった。その後、 夫の一時退院もあったが最終的にお一人で亡くなったそうだ。在宅診療は、独居では導 入できないと思っていたが本人・周囲の受け入れによってはどうにかなることもあると 知った。

③ 奥平外科医院:奥平先生 市北部や福田地区を中心に担当されている。ALS の患者さんも複数担当されており、その進行度も様々だった。辛うじて手先が動かせる方には優しく手を添えてリハビリを促し、また、別の患者さんでは、かすかに動く顔面の筋肉でセンサーでの文字入力をじっと待っておられる先生の優しさがとても印象的だった。ALSで気管切開・胃瘻、寝たきりの状態であっても「先日外出してきた」という患者さんもお一人ではなかった。ご家族だけでなく、先生、看護・介護職などの連携で可能となっていた。

担がん患者さんとしては、40歳代の婦人科がん末期の患者さん宅に伺った。既に腹膜播種で小腸ストマ造設後だが、訪問時に再度嘔気とストマ排液の減少をきたしているとわかった。病状は少し離れた玄関で穏やかに夫に病状説明された。数日後にご自宅で看取られたと伺った。





④ 出口外科・眼科医院 長崎市大浦町で開業されている。大浦、ダイヤランド、茂木地区を担当されている。Dr ネットには主治医-副主治医制があるが、一連の実習中で唯一、副主治医側で訪問する機会を得た。主治医は内科の先生だが、食道がんで腸瘻が造設状態の患者であった。腸瘻の固定糸の1本が切れてしまったが、外科系の副主治医が決められていたことでスムーズに処置に行けた。担がん患者さんとしては、乳がん骨転移で、外来から訪問診療に移行して数週間という家庭があった。70歳前後の夫婦二人暮らしで、夫が慣れない介護を頑張っていた。実習前の数日間に疼痛が増強し、麻薬増量、ポータブルトイレを迅速に導入しながら対応されていたところだった。その後、PCAポン

プも在宅で開始となったが、この家庭の場合は、看取りは出口先生の医院でされたそう だ。

⑤ 白髭内科医院 白髭先生は西山・片渕地区を中心に担当されている。古い町で階段も多く、車が入れないところに住んでいる患者さんも多数いた。市内の訪問診療の現状や今後増えていくであろう施設看取りについてのレクチャーもして頂いた。実習日には、退院前多職種カンファにも開催された。コロナ禍以前は入院先の病院で行われていたが、コロナ禍で zoom での開催だった。交換する情報は変わらないが、対面と比べると発言者や、患者家族の顔や表情まではどうしても分かりにくかった。担がん患者さんとしては、胃癌末期の患者さん宅に伺った。先生の医院から徒歩数分の距離で以前からかかりつけだったが、腹水や下腿浮腫で自宅の階段移動も難しくなってきた状況だった。訪問日、先生は朝から一度訪問され、午後の実習時は2回目だった。午前の処置後の様子を確認され、患者さんも処置をしてもらってからの方がいいですと安心されていた。





いずれの先生の実習でも、訪問の移動中にも訪問看護師や薬剤師からの電話が頻繁にあった。離島と異なり、一箇所ではない訪問看護ステーション、薬局、施設などと関わっていらっしゃるはずだが電話一つでこれから行く先の最新情報の収集と、今後の治療内容を考えながら移動ができていた。他にも訪問看護開始の指示、処方の変更や調整も車中でどんどん進んでいったのが印象的であった。そうしたスムーズな連携は一朝一夕にできたわけではない。症例を重ねる中で、最初は不慣れであった薬剤師の先生たちも、次第に在宅に対応するように医療用麻薬や PCA ポンプの取り扱いなども拡充してくれたという話は、複数の先生のところで聞かれた。

また、あじさいネットについても画面を見せてもらう機会があった。学生時代の講義等で

は基幹病院のカルテを開業の先生が見られる、という認識だったが、画像データもスムーズ に見られ、患者に対して「チーム」として管理すれば開業医(訪問看護・薬剤師含む)も情報 を記載でき基幹病院側からも見られるようになっていた。設定されたタブレットでもアク セスでき、非常に便利になっていた。

貴重なお時間を割いて、いろいろな在宅医療のあり方を見せて下さった諸先生方、本当にありがとうございました。自分の将来に在宅医療も十分想定しながら、今後経験を積んでいきたいと思います。

実習報告会の様子



