

実 習 報 告 書

【実習生】宮城 良浩（琉球大学大学院 消化器・腫瘍外科学講座）

【実習期間】：令和7年1月20日（月）～令和7年1月24日（金）

【実習先病院名・指導医名】：①ホーム・ホスピス中尾クリニック 中尾勘一郎先生、②長崎宝在宅医療クリニック 松尾誠司先生、③奥平外科医院 奥平定之先生、④ちひろ内科クリニック 土屋知洋先生、⑤たくま医院 詫摩和彦先生、⑥白髭内科医院 白髭豊先生、⑦安中外科・脳神経外科医院 安中中和先生

【実習内容の概要】：

① ホーム・ホスピス中尾クリニック（1月20日 午前・午後）

訪問診療に同行させていただきました。中尾先生はお一人で回られており、ちょっとした世間話をしながらバイタルの測定、身体診察をスムーズにされていました。前立腺癌骨転移に対してオピオイドが処方されている患者さんから、レスキューの回数やADLの確認など、必要な情報もお話の中で自然と聴取されており、普段から良い関係が築けていることがうかがえました。乳癌終末期の方のお看取りの場にも立ち合わせていただきました。中尾先生はじめ、訪問看護やリハビリなど、これまでかかわってこられたスタッフの方々の丁寧な対応が、ご家族の病状の需要や、穏やかな看取りにつながっていると感じられました。考えてみると、勤務する病院で担当患者さんの看取りに立ち会ったことは数多くありましたが、御自宅での看取りは初めての体験でした。患者さん、ご家族を取り囲む家具やケア用品などから、これまで過ごされてきた生活、ケアの実感がダイレクトに伝わってきて、その日、お看取りに立ち会っただけの私にさえ、病院での看取りとは比べ物にならない感情に包まれました。病院で最期まで過ごすことは、急変でやむを得ない事態などの場合は致し方ないこともありますが、御自宅で過ごす最期の時が、やはりより人間らしいものであるのではないかとこの考えが強くなりました。

② 長崎宝在宅医療クリニック（1月21日 午前）

医師が4名、他に事務や運転手の方もいる在宅医療に特化したクリニックで、通常の診察室はなく、事務室でのカンファレンスから始まりました。患者数は施設もあわせると多い時で180人ほどになることもあるそうです。カンファレンスではその日訪問予定の患者さんの申し送りが綿密に行われ、病状だけではなく家族背景、社会背景をしっかりと共有されていました。この日も看取りの方がおり、生活保護の方で身寄りの少ない方でしたが、松尾先生は遠方のご家族や市役所の方と電話でお話しされ、葬儀や収骨など実際的なところに関しても滞りなく手早く指示を出されている姿が印象的でした。自宅で血液透析をされている方への訪問もあり、これまで通院での血液透析や腹膜透析しか知らなかったのが大変新鮮でした。灌流液などの運搬や水道工事についての話も伺うためになりました。また、グリーンケアの一環として、元ご遺族の方がクリニックや施設で勤務されることもあるとのこと、病院で急性期医療にかかわっている身としては、正直ご遺族のその後まで考えたことがなかったので、残されたご家族の悲しみという視点を持つことができ非常に良かったです。

③ 奥平外科医院（1月21日 午後）

ALSの方の定期訪問では、気管切開チューブ、胃瘻交換を行い、他にも肺癌終末期、膀胱癌術後、肝細胞癌の方など、癌患者さんのお宅を多く回りました。普段は大腸癌患者の手術や化学療法に携わっていますが、そうした患者さんの自宅での生活の様子を直接見に行くことはなかったので、とても参考になりました。奥平先生からはあじさいネットについてもご説明いただきました。2004年に大村市で始まり長崎市でも広がっていった、中核病院、開業医など参加施設間で画像や検査所見を共有できるシステムで、歴史の古さにまず驚きました。沖縄にもこうした診療ネットワークはありますが、開示情報は限られており、あじさいネットのように診察記事、採血結果に至るまで詳細な共有ができているのはすごくうらやましく感じました。癌に対する化学療法を行いながら、在宅かかりつけ医への連携も行われるとの事で、こうした整備されたシステムによって、BSCとなった後も在宅医療へシームレスに繋ぐことが可能になっているのだと思います。また、訪問するご自宅が、稲佐山周辺の坂、階段の昇り降りを要する場所も多く、患者さんの外出にはかなり苦労しそうだと感じました。沖縄もかなりアップダウンのある土地ですが、斜面まで家々が建ち並ぶ様子や、車も横付けできない細い道沿いの家へ、車を停めて少し歩いて訪問するのは長崎ならではの光景だと思いますし、実際に体験出来て良かったです。乳癌終末期

の方の訪問診療導入に立ち会うこともできました。ちょうど介護用ベッド搬入のタイミングと重なり、リビングのスペースぎりぎりに組み上げていく様子を見ながら、トイレなど生活動線の確認をする場に立ち会うことができました。医師としてはつい有症状の時などのことばかり考えてしまいがちですが、大前提として自宅は生活の場であり、日常を過ごす上でのハードルを確認することが大事だと痛感しました。

④ ちひろ内科クリニック（1月22日 午前・午後）

土屋先生は長崎市医師会版事前同意書「わたしの思い」導入に尽力された先生で、ACP(Advance Care Planning)について深く考える機会がありました。「わたしの思い」は元気なうちから人生の最期について家族で話し合い、本人が望む最期を迎えるために、本人の意思を家族や医療機関が共有することで、望まない延命処置、救急搬送を減らすための取り組みです。実際の運用報告資料も拝見させていただきましたが、導入にあたっては長崎市の警察署・消防局・医師会での協議もあったとのことで、大変なご苦労があったと想像しますが、超高齢化の進む現在、非常に意義のある取り組みだと思いました。訪問診療では、実際に90代女性の人生会議に立ち会わせて頂きました。本人、お嫁さん(長男妻)と、「元気なうちから手帳」に沿いながらも、事務的になることなく、終始和やかな雰囲気です丁寧にお話しを進められており、本人さんの明るい表情がとても印象的でした。

⑤ たくま医院（1月23日 午前・午後）

定期外来見学、訪問診療に加えて、長崎市の在宅Dr.netについてレクチャーいただきました。2003年から始まった、病院から、在宅診療の担当医へ患者さんをつなぐ仕組みですが、現在訪問診療を実際に行う正会員医師だけでも100名弱、病院に勤務する協力医などを合わせると200名超と大勢の先生方が参加されており、症例検討会や勉強会なども活発に行われているようで、長崎市全体の在宅医療への熱意を感じました。副主治医システムなど、孤独になりがちな開業医がしっかりと結びついて患者さんを支えている仕組みが非常に良いと思いました。一時期、在宅Dr.netへの相談件数が減ってきた時代もあるとのことでしたが、その理由が医師間の連携が構築され、医師間での直接のやりとり、相談が増えてきた結果でもあるとの説明があり、納得しました。訪問診療では、間質性肺炎で以前HOTを使用されていたものの、現在はRoom airで過ごされている患者さんもうらっしゃいました。呼吸器疾患など、病院受診だけでも感染リスクが高いような方にも、在宅医療の意味合いは大きいと感じました。

⑥ 白髭内科医院（1月24日 午前）

午前中の訪問診療に同行させていただきました。携行したPCはあじさいネットに接続されており、以前に入院されていた病院の診療情報提供書もその場で参照することができており、改めて有用さを実感できました。前日から慢性心不全が増悪気味の方の往診がありましたが、診察して状態を見極めた上で、すぐ入院させるのではなく、ショートステイで利尿薬の調整を継続することになりました。病院に勤務しているついで、自宅で過ごすのか、無理なら入院という二択になりがちなので、在宅の範囲で出来るだけのことを行っているところも見させてもらえて、勉強になりました。他にもパーキンソン病の方の訪問診療では、実際の残薬を確認することで内服状況がつかめて、服薬指導が行えていました。どれくらい残しているのか、一方化されているのかどうか等、診察室でお話を伺うだけでは十分伝わらない情報がやはり多く、在宅の意義を感じられました。

⑦ 安中外科・脳神経外科医院（1月24日 午後）

午後の訪問診療に同行させていただきました。精力的に患者様を回られており、移動距離やルートとの兼ね合いもあるとは思いますが、午後の時間帯だけで10件近くの方を診ておられました。大腸癌終末期の方の御自宅では、介護するご家族と夜間の様子、今後の方針について時間をかけてお話しされていました。病气そのものよりもむしろ日々の食事、排泄、入浴などの介護の問題がメインで、単純に割り切れる正解はなく、患者さん、家族それぞれの要望をくみ取って方針を探っていく作業は、なかなか病院から提供できるサービスではないと思うので、在宅医療の強みではあると思いますが、大変な苦労がありそうだと感じました。訪問診療の他にも、有床診療所として心身障害児のレスパイト入院も受け入れておられ、これだけ多岐の業務にあたられていることに非常に驚きました。

実習を終えて

癌患者終末期の患者さんを在宅医療へつなぐ際の退院前カンファレンスには、送り出す側としてこれまで何度も参加したことがありましたが、受け入れ先の在宅医療をみさせていただく機会はなかったもので、今回の実習は見地を広げる非常に良い機会でした。診察室での患者さんとの会話や、身なりなどから想像するだけだった自宅

での生活の様子が、360度、五感を通じて体感できることは、その人を全人的にとらえる上で非常に有用でした。医療以外にもその方が生活していくうえでのニーズがよく捉えられると思いました。

先生方も皆非常に熱意をもって在宅医療にあたっておられ、診察はもちろんですが、車での移動中も、疑義照会や患者の在宅受け入れ相談など、様々な電話がひっきりなしにかかってきて(またはかけて)おり、先生方はみなハンズフリー通話で運転されたりしながら、受け入れや、在宅受け入れ後のオピオイド投与法、その他処方についての方針などを相談されており、自分の想像よりもはるかに上回るスピード感で方針が決定していく様子を目の当たりにできたのも良い経験でした。

最初は土地勘もない場所で在宅医療の実習を行うことに戸惑いや不安もありましたが、先生方は皆さん、患者さんの家から家へ移動する短い時間でも何か伝えたいという熱意があり、余所から来た私に対しても温かく対応してくださったので、始まる前まで感じていたそうした不安はすぐなくなりました。この場を借りて改めてお礼申し上げます。

【今後の予定：臨床・研究等】

今後は大学院での研究を継続していく予定であり、がんプロ養成コースのカリキュラムも履修予定です。大学院を卒業して臨床に戻った際には、今回の経験を生かして、患者さんの普段の生活や、BSCとなった後の経過についても配慮の行き届いた診療ができるよう心掛けていきたいと思えます。



