

実 習 報 告 書

所属大学・専攻名 琉球大学大学院保健学研究科 成人・がん看護学分野

氏 名 伊禮 加奈子

【実習期間】：令和 8 年 3 月 2 日（月） ～ 令和 8 年 3 月 6 日（金）

【実習先病院名・指導医名】：

- ①たくま医院（詫摩和彦先生） ②訪問看護ステーションあすなろ（馬場琴子看護師）
③長崎宝在宅医療クリニック（松尾誠司先生、福井雅士先生） ④長崎記念病院（小笠原貞信先生）
⑤白髭内科医院（白髭豊先生） ⑥奥平外科医院（奥平定之先生）

【実習内容の概要】：

今回の実習では 6 施設の訪問診療・訪問看護に同行させていただいた。病棟勤務では経験することのできなかった在宅での患者さんの生活の実際や、住み慣れた地域での生活を支える在宅医療の在り方、在宅での多職種連携や地域連携の実際を学ぶことができた。

①たくま医院

香焼町など南部地区を中心に担当されていた。患者さんの中には夫婦や親子二世代にわたって関わっているケースもあり、家族全体、地域全体の医療を支えている場面をみることもできた。訪問診療では、普段の日常会話を中心とした対話を行っていた。生活の中から話題を広げ、患者さんは美容師の仕事で扱うハサミの持ち方からむくみの程度を教えてください、テーブルに残された弁当箱の食べかけや冷蔵庫の中身を確認するなど、在宅には症状や患者さんの人生を知るヒントとなる要素が多く含まれていると感じた。その中から、先生は生活の変化を読み取り、必要な医療を提供することで、医療が自然と生活の中にとけこんでいる様子が伺えた。また先生は日常の何気ない患者との会話を一番に大切にしており、会話の中からその人らしさを見つけていた。これらの積み重ねが自然と ACP へつながっていると捉えることができた。



②訪問看護ステーションあすなろ

ターミナル期のがん患者さんで HPN を行いながら自宅で療養されている方、リハビリと薬剤管理の目的で訪問看護が導入された初回訪問の方、難治性の褥瘡処置にて長期的に介入している方の訪問に同行させていただいた。これらの訪問を通して、在宅における多職種連携と生活を基盤とした支援の実際を学んだ。看護師とリハビリ職など関わる支援者が共通の目標を持ち、「利用者が望む生活」を実現するため、生活の中で継続可能なリハビリや支援方法が工夫されていた。利用者の生活背景や価値観を尊重し、関係性を築きながら支援の程度を調整する姿勢が印象的であった。本人だけでなく家族の介護負担や心理面にも配慮した関わりの重要性を学んだ。医療者が考える最善が患者家族にとっての最善とは限らず、患者・家族とともに望ましい生活と支援の在り方を考える視点の重要性を理解した。



③長崎宝在宅医療クリニック

在宅での気切チューブ交換の見学や施設への訪問診療等に同行させていただいた。訪問先にはキリスト教と深く関係のある地域も含まれており、患者がこれまで生活してきた地域や文化、信仰を含めた背景を理解すること

は、患者家族を全人的に理解するための重要な視点であると実感した。また、松尾先生はご家族のグリーンケアも大切にされていることや、経済的に困窮する患者に対して医療的ケアにとどまらず、患者の生活を支えるために社会的側面にも働きかけていることが印象的であった。こうした関わりは身体的苦痛のみならず、心理・社会・スピリチュアルな側面も含めて患者を捉えるトータルペインの視点に基づく支援であると学ぶことができた。

④長崎記念病院

主に南部の野母崎地域、三和地域といった過疎地域まで担当されていた。病院勤務医が在宅訪問を行うことの強みを理解することができた。入院、外来、在宅と3部門が連携を図り、在宅で症状悪化が見られた場合や看取りが困難となった場合には、すぐに入院で対応できる体制が整えられており、入院後も在宅で関わった医師が引き続き主治医となることで支援が継続されていた。こうした体制は患者・家族にとっても最期まで信頼できる先生のもとで過ごせるという安心感につながる大きなメリットがあると感じた。在宅医の次世代育成が課題としてあげられており、今後は病院が在宅部門を担う重要性を理解できた。

⑤白髭内科医院

西山地区を中心に担当されており、ADLの低下により通院の負担が強いケースや長崎特有の坂道や階段が連なり車両進入が困難な地形的特徴もあり、通院が困難な患者さんにとって訪問診療は生活継続に不可欠な医療体制であることを実感した。訪問診療では、高血圧や慢性心不全、糖尿病など慢性疾患を抱える患者さんの生活を踏まえた病状管理の実際を学んだ。慢性心不全患者では体重管理を患者と共有しながら状態把握が行われ、独居で食生活が偏りがちな状況に管理栄養士が介入し、生活状況に合わせた栄養支援が行われていた。また、長崎在宅Drネットの仕組みにより管理栄養士を複数医療機関で共有し、在宅における栄養管理を推進している点が印象的であった。さらに共有ノートを活用した多職種間の情報共有や、認知症患者の在宅療養を支える家族支援の重要性を理解した。多職種が連携し、患者の生活背景を踏まえた包括的な支援が重要であると学んだ。



▼ 坂道や階段が連なる立山の風景

⑥奥平外科医院

ALSなどの神経難病や看取り期の患者さん、グループホーム訪問など幅広い訪問診療に同行し、患者家族との関わりや在宅での気切チューブ・胃ろう交換なども見学させていただいた。特に看取り期の患者さんへの訪問診療では、看取りの段階が近付いているサインをご家族と共有し、患者・家族の想いを受け止めた上で、看取りにむけた心の準備を支え、今後起こり得る状況や対応方法をあらかじめ共有することで、最期の時間を安心して自宅で過ごせることにつながっていると感じた。また、STが週1回食事摂取にトライしているALSの患者さんの訪問診療にも同行し、初めから「難しい」と決めつけるのではなく、患者の「食べたい」想いに在宅でどう応えていくか多職種で検討していくことがいかに重要であるかを改めて考えさせられた。こうした多職種連携を可能にしているあじさいネットの活用についても学ぶことができた。あじさいネットでは入院・外来・在宅の診療記録や訪問記録を時系列で共有でき、Web会議などを通じたカンファレンスなど顔の見えるタイムリーな連携が可能となっていた。



▼ 脳神経難病の患者さんの在宅療養を支える訪問



▼ 神経難病の患者さんを支える在宅医療

【今後の予定：臨床・研究等】

今回の在宅医療実習を通して、住み慣れた地域で安心して生活を継続していくために在宅医療がいかに重要であるか学ぶことができた。病気のみを対象とする医療ではなく、患者がこれまで生きてきた生活や地域、家族関係、価値観を含めて支える医療であると理解することができた。訪問診療や訪問看護では日常生活の中にある小さな変化や会話から患者の状態や想いを読み取り、その人らしさを捉えることを大切にされていた。病院看護師として、またがん看護専門看護師を目指すものとして、今回の実習はこれまでとこれからの看護を見つめ直す貴重な機会となった。地域の医療機関や多職種と連携しながら、患者・家族の想いを中心に据えたチーム医療を展開できるよう今後の実践につなげていきたい。

最後に、本実習を快く受け入れてくださった先生方や医療スタッフの皆様、そして患者さんにご家族に心より感謝申し上げます。