

多様な環境と向き合う「在宅医療」とは

高齢化が進む近年、普段の生活に近い形で暮らしたいということから、在宅医療を望まれる方が増加しています。

「住み慣れた自宅で家族と暮らし続けたい」というお気持ちを大切に、在宅医療を進めている、あさお診療所と久地診療所の患者さんやご家族との向き合い方と関わりをご紹介します。

笑顔と笑い声の絶えないご家族との関係を大切な記憶として…。

あさお診療所 清田実穂医師

皆さん、こんにちは。あさお診療所の清田実穂と申します。あさお診療所は小田急線新百合ヶ丘駅から歩いて数分のところにあり、川崎市麻生区と多摩区の一部で訪問診療を行っています。このエリアは坂道が多く、狭い道や一方通行の道も多いため、訪問診療の際にはルートの組み立てがとても重要になります。雨や雪が降ると、通れなくなる道もあります。そのような中で訪問診療の車を運転してくれる運転手さんには感謝しかありません。

訪問診療では、たくさんの人との出会いがあります。



患者さん本人はもちろんのこと、同居家族、離れたところに住んでいる家族、関わる他職種の人たち、本当にいろいろな人と関わっています。その中で、あさお診療所の訪問診療でとても印象に残っている一軒のお宅をご紹介します（個人を特定できないように少しだけ脚色しています）。

超高齢（90代）のご夫婦が娘さんご夫婦と一緒に暮らしているお宅です。娘さんと言っても70代の高齢者です。門扉から玄関ドアまでには十数段の外階段があり、玄関に入ると下足入れの上に、娘さんお手製のちょっとした季節を感じる置物が置いてあります。初夏には、タケノコの頭部分を活用した五月人形風の置物、ハロウィンの頃にはバターナッツを使った置物、といった具合です。

夫のAさんは、若い頃の耳の病気の影響でほぼ耳が聞こえない状態で、コミュニケーションはホワイトボードを使った筆談です。耳が聞こえないだけで、普通に話せるAさんですが、質問をホワイトボードに書く私たちに困らされて、自分も答えをホワイトボードに書いて無言でニコニコしていることもありました。「Aさんは普通に話しているんですよ」と伝えると「あ、そうだった」と大笑い。話す声も笑う声も大きくて、快活な雰囲気のアさんですが、とても寒がりで、初夏や秋の頃でも窓が

開いていると「寒い」とちゃんちゃんこを着てしまうこともありました。訪問診療の場はいつも客間で、娘さんが同席して必要なものを適宜リビングに取りに行ってくれるのですが、娘さんが部屋に戻るまで、客間のドアを開けて支えて待っていてくれるなど、とてもやさしく、そして気遣いのあたたかい方でした。帰るときには玄関のところまで見送ってくれて「危ないですから、階段は手すりを使って、右端を降りてください！」と持ち前の大きな声で毎回注意を促すのも毎度お決まりのこと。外階段がL字に曲がっているため、踏み面が狭くなっていることで転倒しないように、という思いやりです。妻のBさんは、Aさんの訪問診療開始からだいぶ遅れて訪問診療が開始になりましたが、Bさんの訪問診療が始まる前から、Aさんの診療に同席されて仲良くしている様子が印象的でした。

ご夫婦とも関西方面のご出身で、日常会話にも当たり前のようにボケとツッコミがあり、家族みんなが笑顔で笑い声の絶えない診療でした。Aさんは女子学生（高校生や医学生）や女性研修医を連れて行くと、その名前の由来に興味をもっているいろいろと質問するのがお決まりでした。Bさんは、というと、男子学生や男性研修医を連れて行くと、ご機嫌で笑顔がまた一段明るくなるというかわいらしさをもっていました。

このご家族にも、いろいろと辛いことや大変なこともあったのだと思いますし、老々介護の状態でのご苦労も



清田医師（右）とチームで訪問する小田木輝美看護師（左）

多かったと思います。それでも、いつも笑顔と笑い声に満ちて、親子であっても夫婦であっても互いに「ありがとう」を忘れない関係は、本当に素敵でした。あんな風に年を重ねていきたいと素直に思わせるお宅でした。お二人とも数年前にお亡くなりになり、今はもう訪問することもかかないませんが、このご家族のことは絶対に忘れないと思います。





倫理的な課題も多職種とのコンセンサスで道筋を。

久地診療所 熊坂耕平医師

久地診療所で家庭医療の専攻医をしている熊坂です。

1年前から往診の担当医として関わり始めた患者さんです。脳梗塞後遺症があり寝たきり、ご家族が献身的な介護をしています。申し送りで、以前某病院に入院していたときにケアの不備があったためか、医療不信が強いご家族であると申し送りがありました。担当になってからは、医学的な事項に関しては意思決定を協働して行うことを心掛けて関わりました。例えば、薬剤の調整が必要な際に、まず医学的な立場から丁寧にメリットデメリットを説明し、回答も急がずにじっくり時間をかけて考えていただく、といったプロセスを踏みました。幸いにして、少なくとも表面上の関係性は良好に保たれ、患者さんも大きく体調を崩すことなく、関わりは続いていきました。

しかしある日、熱が高く、咳や痰も増えているといった連絡がありました。医療現場はコロナウイルスに敏感です。そこで、いつも訪問している看護師さんが、患者さんにコロナウイルスの迅速抗原検査を行おうとしたところ、なぜかご家族が激昂するといった出来事がありました。また、診療所から臨時往診を提案したところ、ご希望しないとのことで、病勢の評価もできないままでした。

その数日後、定期的な訪問診療にお伺いしました。症状はまだ継続しており、今後の対応についてじっくりお話

する時間が必要と考えました。慎重にご家族の考えを伺ったところ、「新型コロナウイルス感染症などというものには存在しないので検査はしたくない」「検査の綿棒に何かの物質が含まれていて、そのせいで検査が陽性になってしまう」といった発言がありました。また、発熱があり、酸素の値もギリギリでしたが、抗原検査や高次医療機関への搬送はもとより、その場での採血も希望しないとのことでした。そのような考えに至った経緯は不明ですが、医療者の一般的な考えとは離れた考えを持っていることが想定され、ご家族の意向を尊重しないこと



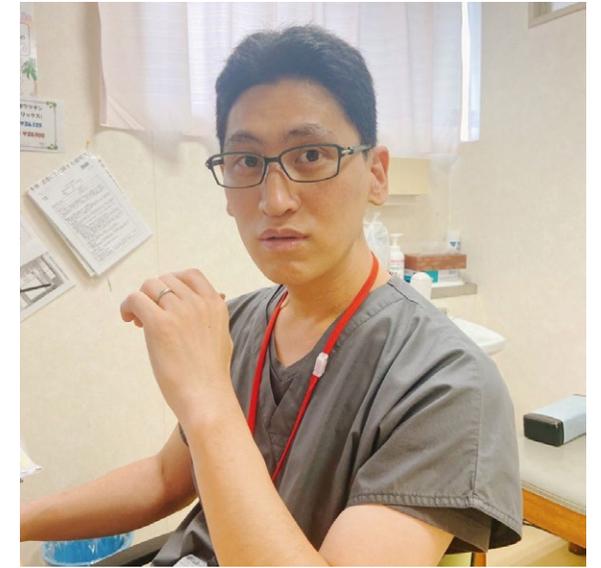
は極めて難しいと考えられました。

しかしその場合、倫理的なジレンマが浮上します。本人は認知機能障害のため意思決定能力がなく、その状態でご家族の希望により生命に関わるおそれのある医療行為の差し控えをすることは正当化されるのかという問題です。

本件では正当化されると考えました。例えばご家族がご本人の世話を全くしないという状況であればネグレクトに相当し、関係各所の介入という手段が考えられます。しかし、ご家族はご本人の介護を献身的にされており、ご本人が自宅で長い期間療養できたのはそのおかげなのは明らかでした。また、ご本人も脳梗塞後遺症で寝たきりであり、医療の介入を行ったとしても期待される利益は限られている状態でした。その状態で、ご本人とご家族を引き離したり無理矢理医療の介入を行ったりすることは、ある種の正義に合うのかもしれませんが、しかし、正義を振りかざして患者利益に乏しい対応をするのは不相当ではないかと考えました。

自分としてはそのように考えましたが、標準的な医療の対応をしないという決断には、非常に高いハードルがあるのが実状です。在宅医療で第一線に立つのは看護・介護職員であり、その方々とコンセンサスを取らなければなりません。そこで、緊急でサービス担当者会議を開催し、ケアマネージャーや訪問看護師の意見を伺ったところ、概ね同意が得られました。医療的な介入を差し控える場合は命に関わることを十分よく説明した上で、ご家族の意向に沿う形で対応することはやむを得ないのではないかと結論となりました。

そのやり取りから約1週間後、看護師の訪問中に突



然の心肺停止状態となりましたが、救急搬送はせずに、そのまま自宅でお看取りとなりました。正直、ご家族と信頼関係を築けていたかどうかは自信はありませんでしたが、その後に診療所にお礼の挨拶のためにご訪問いただき、少なくとも全く信用されていないわけではなかったと思われ、多少なりとも安心感を覚えました。

都市部では、事業所が多い分、関係者間で顔の見える情報共有がいつもできるわけではありませんが、本件のようなケースでは、スピーディーに多職種と情報共有を行って方針を決定していく必要があります。速やかな情報共有により、現場の戸惑いを最小限にできたケースと考えます。



研修医の1日を追う

研修医の日常とは…?

今回の「研修医の1日を追う」は、汐田総合病院で神経内科研修中の海野保人先生に密着しました。市中の中小規模病院での神経内科研修はいかなるものなのか、その一端でもお伝えできればと思います。

8:00 出勤

朝は日によって出勤時間は異なります。回診前に患者さんの容態を把握したり1日のスケジュールを確認するために8:00に出勤することを心掛けています。僕は通勤にストレスをかけたくないので病院から徒歩5分圏内に住んでいます。

8:30 勉強会

神経内科の先生方と一緒に神経症候学に関する専門書を音読しています。一人で本を読むときはインプットになりがちですが、声に出して本を読むことで非常に良いアウトプットになっていて記憶にも残りやすいです。

9:00 朝会

前日当直帯に入院した患者の情報共有、医療情報の共有など医局全体での朝礼になります。最近はCovid-19に関連する情報を共有することが多かったです。当院見



汐田総合病院 研修医
海野 保人
2022年 関西医科大学卒



学される方は皆さん朝礼の時に挨拶しています。(見学で覚えてもらうために朝礼の挨拶はとても大事ですよ！笑)

9:30 病棟業務

朝カルテで確認した内容を頭にいれつつ実際に入院されている患者さんに会いに行きます。

研修医にしかできないことはじっくりと患者さんの話を聞くことだと思っています。患者さんに毎日会いに行き小さな変化を見つけたら指導医にすぐ相談することを心掛けています。報告連絡相談はとても大事です！当院神経内科では慢性期の患者さんが多く入院されていて、はっきりとした病変に出会う機会は少ないですが、患者さんに変化がないことも大事な所見になります。病棟でカルテを書いていると自然と多職種の方々に声を掛けられることが多くなり仲良くなります。積極的に病棟に向いてプロブレムを覚えてもらう前に自分で探しましょう！

13:30 病棟カンファレンス・回診

病棟カンファでは医師だけのカンファレンスと違い看



護師、PT、OT、SWなど多職種の医療従事者が参加されます。患者さんの治療方針や退院日についてなど病気の情報だけでなくチームで患者を診ていくための情報を共有します。初めの頃は何を発言したら良いか悩みましたが相手の立場にたつてどの情報が欲しいのかを意識すると自然と発言内容も決まってくると思います。

回診では上級医の先生がベッドサイドで様々な神経所見を診察し診断に関して助言をして下さいます。本だけで勉強していると理解しにくい臨床所見を実際目の前で勉強できる良い機会となります。腱反射の出し方のコツを覚えてもらえますよ！

14:00 ~ 自主勉強

図書室やPCを用いて調べものをしています。午前中、午後に行った検査や回診中に分からなかったことをメモ

17:00 退勤

基本的に17:00に帰宅できます。私は残って調べものをするのが時々あるので17:00過ぎることもあります。帰宅後は筋肉トレーニングしに行ったり、フットサルしたり、料理したり、おいしいもの食べに行ったり、映画鑑賞したり、色々しています。川崎駅行けばなんでもあるのでリフレッシュには困りません。onとoffの切り替えは本当に大事です。



研修1年目 柳澤医師

研修1年目 山田医師

研修1年目の2人に指導

治療・育成・啓蒙で幅広い支援を — 理学療法士

戸塚病院がある汲沢（ぐみさわ）町は標高が高い地形を有しており、病室からは富士山を眺める事が出来る風光明媚な立地条件にあるところが自慢です。リハビリ室は日当たりが良い場所に位置しておりリハビリ実施には最適な空間です。

仕事内容について

当科では医療保険分野での入院・外来リハビリ、介護保険分野での訪問リハビリがあり、それぞれスタッフで分担して業務に当たっています。

リハビリ科が他の医療技術系の職員と違う点の一つに、治療を実施することが挙げられます。治療としては運動療法と物理療法が主たる手段になります。

運動療法は文字通り運動を行う治療方法を言いますが、起立や歩行だけではなくありません。寝たきりの患者様であるなら座位を取らせること（離床）から開始し、褥瘡・拘縮・肺炎等の寝たきりで起こる可能性がある二次的疾患を予防します。基本動作である座位や立位、歩行といった全身の運動と合わせて、手足や体幹の個々の筋力や関節の運動の維持向上のため、筋力訓練や関節可動域訓練も行います。

物理療法は、温熱や電気等の物理的なエネルギーを利用した治療です。主に疼痛緩和を目的に実施します。疼

痛部位に温熱のバックを宛がう温熱療法、頸部や腰部を装置で牽引する牽引療法、温水を張った浴槽の中で手足の運動を行う渦流浴などがあります。患者様には疼痛が原因で運動の実施が困難な方が多いです。物理療法から開始し、疼痛緩和を図ってから運動療法を実施するといった手順で治療することがあります。

摂食機能療法もリハビリが担う一つです。超高齢者（注）や重度の障害を抱えた患者様が入院されてきます。これらの患者様のほとんどは摂食嚥下が上手く機能しない故、誤嚥や窒息のリスクを抱えています。喉や口腔機能を高める運動は勿論、食べられる姿勢のための身体づくりや、安全に食べられる食形態を評価することなどを行います。

また、患者様の自宅へ退院前訪問を行い、手すりの設置場所や福祉用具の導入、退院後の生活指導をするなど、患者様やその御家族の負担を軽減する在宅生活の提案をします。

学生の臨床実習指導といった後継者育成も仕事として欠かせません。知識・技術の伝達は勿論、問題点の抽出、目標設定、治療のプログラム立案といった療法士の思考法や社会人としての振る舞いも指導していきます。実際に臨床実習指導者を経験すると、自身の不足に気が付くことが出来るのでスキルアップ等の成長に繋がります。

地域での活動

仕事は病院内に留まりません。地域から「腰痛や膝痛予防の体操を知りたい」「フレイルについて話を聞きたい」といった講師依頼の相談がリハビリ科に寄せられます。現地では一方的な説明にならないように参加者への問いかけや、話の合間に雑談も入れて楽しませるような講座にしています。終了後は参加者から個別に身体の相談を受けることがあります。講師活動を通して地域にも健康を発信しています。

仕事をして自身が変わったこと

「もしこの仕事に出会えなければ、これだけ他人のことを思い、考えることが果たして出来たのだろうか。」と強く思います。私事ですが、高校を卒業してすぐに理学療法士を目指した訳ではありませんでした。四年制大学の文学部を卒業し、一般企業に3年間勤務をしました。理学療法に全く縁のない、その言葉すら出てこない生活を送っていましたが「より社会貢献ができる仕事がしたい」と進路変更を思い立ち、当時家族が理学療法士にお世話になっていたことでその存在を知り、退職して専門学校へ入学し理学療法士になりました。

理学療法士として仕事をし、患者様やその御家族のことに思いを巡らせるなかで、その方々のみならず広く他人へ労いや感謝の言葉をかけることが出来るようになったと思います。

医師とのかかわり

医師は診察、治療、評価を行いながらリハビリの指示（処方）を出します。我々はまず医師から疾患の情報や実施に当たっての注意事項等の情報収集を行います。初回は患者様の身体機能を把握すべく評価を行います。医師には実施後の評価の結果をフィードバックします。その後リハビリの介入をしていて困難な点や新たな問題点を発見した場合はその都度報告を行います。

日常のコミュニケーションとは別に、週に一度リハビリ室においてリハビリ科を始め多職種（看護師、ソーシャルワーカー、薬剤師等）と患者様本人も参加するリハビリテーションカンファレンスを開催しています。この



医療生協かながわ生活協同組合
生協戸塚病院
リハビリテーション科
主任 理学療法士 小川 準一

会議でお互いに情報を共有します。また、実際に歩行などの動作を患者様におこなってもらい、参加者全員でそれを確認して治療の計画や目標を設定し、退院後の計画も話し合います。

医学生へのメッセージ

医師を始め、医療従事者はヒトの生命に関わります。その為特に高い専門性が要求される仕事です。それでも専門的な知識だけでは患者様やその御家族が抱える問題は十分に克服出来ません。診断や治療が重要なのは勿論ですが、疾患のみならず患者様個々に興味や関心を持つことが必要です。臨床現場では医療機関で得られた医学的情報や患者様個々の人生が蓄積された社会的情報を総合することで問題点の解決に向かいます。

日々学業に追われる学生生活だと思いますが、学業以外の事にも興味を持てること（趣味等の楽しみでいい）も必要です。そのことが自分の心身ともにリフレッシュとなり、現場に入ってから思いがけないコミュニケーションの道具になったりします。皆さんの御活躍を応援しています。



注 釈

超高齢者…90歳以上の高齢者を指す。准高齢者(65～74歳)、高齢者(75～89歳)と区分けされている。日本老年学会・日本老年医学会「高齢者に関する定義検討ワーキンググループ」より。



BreakTime



▲ Black Joke チーム
両国国技館にて

Black Joke チーム▶



スポーツジムと私。

汐田総合病院 総合診療科 鈴木 義夫

もう 25 年以上にもなる。電車通勤の私は帰りの乗り換えの武蔵小杉駅でスポーツジムに通い始めた。入会して間もない頃は、マシンで筋トレをしたり、ランニングマシンで走ったり、ストレッチに励んだり、いろいろ行ってみた。

半年ほどするとスタジオでインストラクターと音楽にあわせ、皆でエクササイズをすることに興味を持つようになり、次第に快感となっていく。ポクササイズ、太極拳、ヨガなどにも参加してみた。エアロビクスにも挑戦するようになり、初級から中級コースにも対応できるようになってきた。

徐々にダンス系エクササイズが好きになり、

ヒップホップのクラスにも参加するようになった。友達もでき、スポーツジム関連のダンススクールができた時にはそちらにも掛け持ちで入会した。ダンススクールでは数か月かけて練習し、振り付けを覚え、発表会で披露するというスタイルで行うが、まわりについていけないと、皆に迷惑をかけることにもなり、緊張感とストレスの中での活動であった。発表会の前にはグループでスタジオを借り自主練に励むなどの努力は必須であった。それでもなんとかやり終えた時には達成感とすがすがしさを感じる事ができた。

一番長く所属していた Black Joke というチームはメンバーが 25 人くらいいて、3 人のインストラクターが懇切丁寧に指導してくれた。振りにはパートに分けお手本の動画を送っていただき、各自が個別で、またはスタジオを借りて小グループで練習していた。出来上がった作品は川崎のクラブチネチッタで初披露し、その後、両国国技館では屋外ステージ、そして最後に町田のダンスコンテストで披露した。2017 年の町田カップではナンバ部門（成人の部）では優勝に輝き、私個人も特別賞をいただいた。

Black Joke 以外にもいくつかのダンスチームに所属



▲ freedom of fire (マキ先生チーム)

し、発表会はコロナ禍の前は年 3 から 4 回ほどでいたが、それがなくなって少し寂しい気持ちもあるが、スポーツジムでのヒップホップクラスは続けている。ダンススクールに比べると若干のものたりなさもあるが、気楽でストレスなく、行えるのが大変気に入っている。

最近ではマシンやランニングマシンなどの基礎的トレーニングの重要性を感じるようになり、力を入れて行っている。これからも仕事帰りのスポーツジム生活はできる限り続けてゆきたいと思っている。



特別賞...YOSHIO (BLACKJOKE)



▲町田カップ個人賞

読者の広場

26 号より新コーナーがはじまりました。とても忙しい先生方、どんなふうに時間を楽しんでいるのか、ホッとできる Break Time の瞬間を取材していきます！

前号の感想

・研修生活で、大変なことや学ばなければならないことを理解できました。
(S大学Iさん)

・女性医師の対談の話、女性医師の話が聞けることがないのですごく面白かったです。自分のキャリアについて考えるきっかけになりました！
(K大Yさん)



アンケートに答えて 図書券をもらおう！

今回も皆さんからのご意見をお待ちしています！
右の QR コードからアンケートに是非お答えください。
回答いただいた**医学生の方全員**に、
図書券 1,000 円分を進呈します！
(個人情報の取り扱いについては下記参照)



- 個人情報の収集について
収集する個人情報の範囲は、収集の目的を達成するための必要最低限とし、取り扱いにあたっては、個人情報保護に関する関係法令、およびその他の規範を遵守します。
- 個人情報の管理・保護について
収集した個人情報については、適切な管理を行い、紛失・破壊・改ざん・漏洩などの防止に努めます。取得した個人情報について、ご本人の同意なく開示することはありません。
- 病院実習・各種企画のご案内について
今後、病院実習や各種企画の郵送をさせて頂く場合があります。受け取りを希望されない場合は、お手数ですがアンケートハガキにその旨を記入して投函、または神奈川民医連医学生担当までご一報下さい。

What's みんないれん?

民主医療機関連合会

『みんないれん』は、無差別平等の医療・介護・福祉の実現と、平和な社会の実現をめざして活動する医療・介護系機関の連合体で、全国に141の病院と581の診療所など、全国に1810の事業所が加盟しています。神奈川民医連は、生協法人や公益財団法人など10法人からなり、基幹型臨床研修病院である川崎協同病院や汐田総合病院など、民医連網領に賛同する90の事業所が加盟しています。わたしたちは、医師を目指す医学生のみなさんと一緒により良い医療をつくるために、学生時代からの学びと交流を大切に考え、学習企画やフィールドワーク、地域医療実習などに積極的に取り組んでいます。地元大学や全国の仲間とともに学生時代をよりアツク、充実したものにしてみませんか!?

奨学生募集

神奈川民医連では、奨学金による経済的なサポートに加え、わたしたちの医療活動を通して地域医療を学び、将来神奈川民医連で医療・研修を考える医学生を対象に奨学金制度を設けています。

対象：医学部1年から6年生
(年度途中からでも応募できます。)
貸与額：月80,000円
神奈川民医連に就業すれば返済が免除される制度があります。

詳しくは
医学生応援BOOKを
チェック!



病院実習・見学大募集!

神奈川民医連では病院見学や実習を希望する学生さんを1年生から受け付けています。『早く現場実習したい!』『医師だけでなく他職種の経験をしたい!』など、皆さんのご要望に応じて、調整します。

研修医大募集!

神奈川民医連は地域医療に関心のある研修医を大募集しています。『将来はジェネラリストになりたい。』『初期研修は市中病院で。』そんなあなたは是非、一度病院見学にお越し下さい。研修パンフレットはこちら



病院見学・実習、
資料請求のお申し込みや
お問い合わせはこちらまで



神奈川県民主医療機関連合会

〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-35-1 第2米林ビル5F
TEL: 045-320-6371 FAX: 045-320-6374
E-mail: igakusei@kanamin.or.jp

COMING DOCTOR 32 AUTUMN

COMING DOCTOR

医学生と神奈川民医連をむすぶ情報誌 カミングドクター 第32号

REPORT: 在宅医療の現場から
多様な環境と向き合う「在宅医療」とは

好評連載
研修医の一日
汐田総合病院 研修医 海野 保人

カミングドクター(前号)に「前途有望な医師」の意(第三号(秋号)令和五年九月発行) 発行:神奈川県民主医療機関連合会・神奈川県医療事業協同組合

<http://www.kanamin.or.jp>
神奈川県民主医療機関連合会

32
AUTUMN