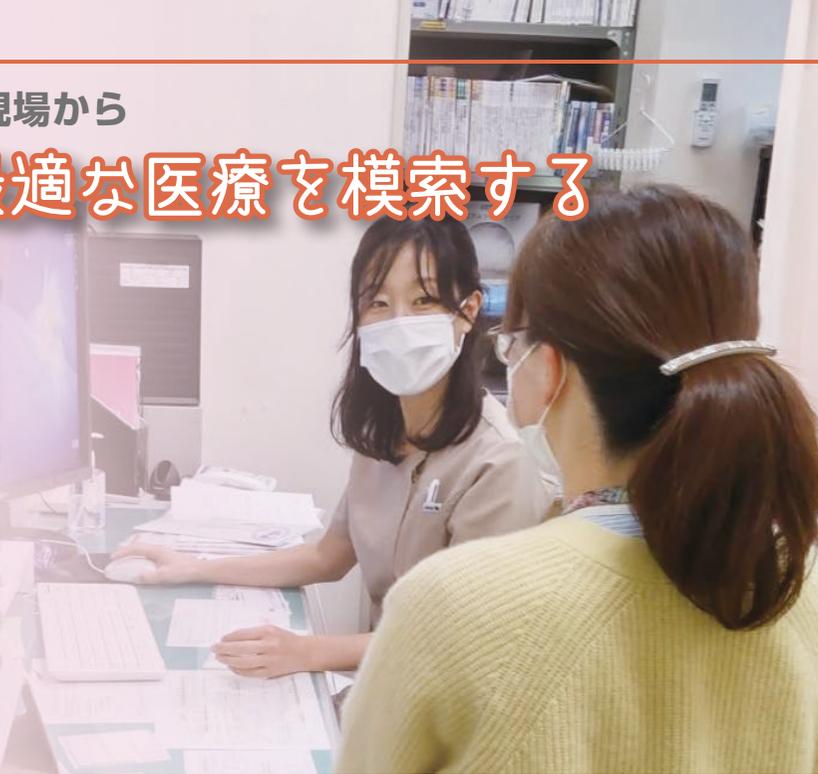


## 環境に合った最適な医療を模索する

近年ニーズが高まっている在宅医療ですが、その患者さんは終末期をご家庭で過ごしたいという方だけではなく、通院することが困難な方で年齢や疾患を問わず、色々な事情をお持ちな方もいます。

あらゆるケースの患者さんの日常生活に向き合い、その中で最適な関わり方を見つけ出して奮闘する、川崎セツルメント診療所と大師診療所の在宅医療の現場をご紹介します。



### ご家族を加えたコミュニケーションで満足度の高い医療を提供。

川崎セツルメント診療所 天野 静 医師

私は現在、家庭医として診療所に勤務し、外来診療と在宅医療をしています。もともとは在宅医療とはほど遠い、麻酔科に所属していました。手術麻酔だけでなく、医局のローテーションで救急医療やICUなどにいたこともありました。しかし、そこで予防の大切さを痛感し、そこから予防医療を重視する家庭医療学を勉強し、現在は家庭医として赤ちゃんから高齢の方までの診療をしています。

在宅医療に関して、皆さんはどのような印象を持っていますか。病院からもう治療法がないです、と言って見捨てられてしまった最期の方がやるものでしょ、と言われる方もいらっしゃいますがそうではありません。外来診療に定期的に通院することが困難な方は年齢・疾患問わずみんなが対象です。私が在宅医療で見ている患者さんの中には癌末期の方以外にも、全身状態はそれほど悪くないけれど認知症や足腰が弱くなって外来に通えなくなってしまった方や、数ヶ月に1回、専門医の外来へ通院しつつ、日常的な病気を在宅医療でフォローしているパーキンソン病や脊髄小脳変性症などの神経難病の方もいます。先天性疾患を持っていて人工呼吸器をつけている子供の風邪や肌荒れを診たり、定期ワクチンを打ったりすることもあります。このように在

宅医療の対象患者さんは多岐に渡ります。また、家では医療行為は何もできない、とも思われがちですが、採血はもちろん、抗生剤の点滴やエコー、酸素投与、ちょっとした怪我の縫合、癌末期の方の麻薬の持続点滴などもしています。

私は在宅医療をするのが好きです。なぜなら、在宅医療では患者さんの日常生活を直接見られるのでその生活背景を知ることができ、患者さんをより総合的に理解することが出来るからです。外来では時間の制約もあり、問診は体のことを聞くだけにとどまることも多くなってしまいがちです。しかし在宅医療では患者さんの家に行き、部屋に飾ってある写真だったり、置いてある趣味のものだったりを目にすることができます。若い時のテニスコートでの写真が80代の認知症の患者さんのベッドの脇に飾ってあったり、ヨットの模型が置いてあったので聞いてみると今は寡黙な片麻痺の高齢男性が実はヨットマンだったということもあります。数独や編み物がテーブルに乗っていることもあります。このようなものを見たり、話を聞いたりすることで、単なる病気を持った高齢の方、ではなく、その人となりをより深く理解することができます。また、家族と話することができる、というのも大きなメリットです。外来ではなかなか家族と

じっくり話すことは難しく、こちらが話したことが患者さんから伝わってるのかな・・・と思うこともたくさんありますし、実際にコミュニケーションエラーが起こることもあります。しかし、家では家族が診療の場にいるので、患者さんと家族の考えとこちら側の考えをすり合わせながら加療することでより満足度の高い医療を提供することができます。

また、自宅で過ごすことでかえって症状が良くなることもある、ということもやがいの一つです。病院で全然食事が取れなくてずっと点滴していた方でも、家に戻ると慣れた環境で、時間も内容も決められずに自由に食事を取れることで、だいたい食べられるようになります。癌末期の患者さんも自宅に戻ると家族に囲まれることで気が紛れたりストレスが減るのか、痛みの訴えや不定愁訴などが減ったり、宣告されていた余命より長く生きることが出来ることもしばしばあります。このコロナ禍で、病院に入院してしまうとまさに最期の時にしか面会ができないことが続きましたが、在宅医療では、家族がずっとそばに居ることが出来るので、患者さんに大変感謝されることが多かったです。ともすると在宅医療は病院の医療より下に見られがちですが、このようなことを経験していると、そんなことはないな、在宅医療に関わっていてよかったなあと感じます。



川崎セツルメント診療所

病気になっても出来るだけ住み慣れた家で過ごしたいという方はたくさんいます。高齢者も増え、在宅医療のニーズが高まってきています。

患者さんを家族も含め、病気のことだけでなく生活のことも含め全てを包括的に見ることが出来る在宅医療は患者さんとの結びつきも強く、やりがいのある分野です。一人でも多くの方が在宅医療に興味を持っていただけると幸いです。



チームで訪問する天野医師（左）と看護師（右）



## 皆がストレスなく過ごせるために最適な医療を見出す。

大師診療所 高村彰夫医師

私が勤務している大師診療所は、全国的にも有名な川崎大師のほぼ真横に存在している活気のある診療所です。診療科は内科を中心に、小児科、整形外科があり、加えて訪問診療やデイケア施設も備えています。その歴史は川崎大師ほどではないですが、古く、第二次世界大戦後間もない頃に開業し、川崎市内でも民間の医療機関では古参になります。

最近、都市部ではこういった地域の診療所でさえ仕事が増える傾向があり、訪問診療のみに特化した医療機関が増えています。もちろん、それは患者さんのニーズから発生している部分もあるので、ディスるつもりはありませんが、私たちが展開している地域医療の魅力を少しでも伝えられたと思います。

当院で行っている訪問診療は基本的にどんな病気や状態であっても、お断りすることなく受けていますが、多くは当院の外来で長らく診させていただいている方やセンター病院である川崎協同病院に入院されていた方が対象になります。利用されている患者さんにとっての最大のメリットが、自分の今までの病気の経過だけではなくキャラクターや生活背景を、医療者側が良く理解した状態から訪問診療を始められる点にあります。訪問診療は私たち医療者側からしたら、病棟や診察室の中での関係性から患者さんの生活の場に入っていきため見知った患者さんであっても、最初はとても緊張します。まして、それが他の医療機関から紹介いただいた、初めての患者さんであった場合はお互いにとって関係性を築いていく事が困難なことは想像に易いでしょう。多くの場合は患者さんの側が我慢されている事の方が多いと思います。私自身は訪問診療の経験はありましたが、病院勤務が長かったこともあり、診療所で働いて初めて自分の外来患者



さんを訪問診療に移行する経験をしました。

その方は進行した病気があり、根治は難しい状態でしたが大きい病院での詳しい検査や更なる治療の追加はご自身だけでなく家族も望まれておらず、自宅で過ごす時間を少しでも長くしたいということで訪問診療を選択されました。一時的に入院されることもありましたが、早く家に帰りたい思いが強く、家族の依頼もあり訪問診療で責任を持って診るので、病院側に伝えて退院して家に帰りました。早期のお看取りも覚悟していたのですが、今現在も家族に大切にされて日々、安らかに過ごされています。お家に何う度に、先生に看取っていただきたいわー、と言っていただけなのは嬉しい一方で、このやり取りが永遠に続けばいいのにと夢見しています。

医療の中心は患者さんであることは間違いないのですが、そうは言っても実際には病院や診察室の中では医師や医療機関側の都合によって治療が進められていることは少なくありません。訪問診療では医療内容に制約がある一方で、本当に必要な医療のみを選択してストレスなく患者さんが過ごせるように考えています。

認知症が進み、ご自分で薬を管理できなくなった患者さんがいます。どんどん検査結果が悪くなり、近くの先生からご紹介いただきました。ご自身で管理しなくても良い治療法に切り替えて、病気自体はとても良くなりましたが、まだ一因になったお菓子やジュースを止めることはできていません。毎回、訪問時にこの飴って食べました？、と聞くと、いえいえそれは私じゃなくて姉が食



大師診療所

べたんじゃないかしら？というやり取りを繰り返しています。

まあ、それでいいか、と思いつつ、いつもその家を出ていっています。制限すれば、数値は更に良くなると思います。患者さんの残り少ない人生の幸福度が上がる訳ではないし、とも考えます。ただ、中々、新しく会った人を覚えるのが難しいため私の事もちょいちょい初めましての人になっているのが、ちょっとだけ悲しいなあ、と思っています。

同じようなケースが大師診療所だけでなく、多くの川崎医療生協の訪問診療で行われています。システムティックな医療ではないですが、地域医療の形の一つとして見に来ていただけると幸いです。



地曳祐花看護師(左)と高村医師(右)

研修医の1日を追う

消化器内科の日常とは…?

今回の「研修医の1日を追う」は、川崎協同病院で消化器内科研修中の河合武揚先生に密着しました。市中の中小規模病院での消化器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。



川崎協同病院 研修医  
河合 武揚  
2022年 群馬大学卒

5:45 起床

朝は5:45に起きています。家が病院から少し遠いのと、子どもの保育園の用意があるので早めに起きています。子どもが素直に支度をしてくれることはほとんどないので、毎朝かなりバタバタしています。当院では研修医のための勉強会がほぼ毎朝8時ごろからありますが、私は家族との時間を優先して、参加はしていません。往復の電車の中で自主勉強したり、学んだことの共有はしてもらっているので、それで何とかついていこうとしています。

8:45 朝会

いわゆる朝礼の時間です。毎朝全ての科の常勤医が参加し前日の当直の報告、当日の会議予定、前日入院された患者の隔離解除について確認します。その後、主治医の割り振りを決めたり、相談したい症例があれば共有し

ます。様々な診療科の医師で確認するので、多角的な視点で患者さんを診ることが出来ると感じています。

9:00 朝回診

担当している患者さんの回診をします。上級医と一緒に回ることもありますが、上級医が内視鏡などで忙しい日は一人で回ります。前日自分が帰ってから今日お会いするまでにあったこと、本人を診察し病状を確認します。必要があれば追加検査や治療方針の変更などを上級医にプレゼンテーションします。当院では研修医に任されている裁量が大きく、実際に自分が提案したことが治療に反映されるので、とてもやりがいを感じています。



12:00 昼食

お昼は前日の夕食の残りを持参したり、お弁当を買ったりしています。院内にこもりきりにならないように、天気がいい日などは病院の屋上で食べています。また、週に1回研修医は検食を食べる日があります。病院食と聞くとイメージがあまり良くないかもしれませんが、当院の食事はおいしくて気に入っています。

13:00 内視鏡処置・病棟カンファ

午後は予定や緊急の内視鏡の処置があります。消化器内科は内科といえど、内視鏡などの処置が多く、手技が好きな私としてはとても楽しい診療科だと考えています。また、病棟のカンファでは看護師だけでなく、リハビリスタッフやソーシャルワーカーなど他職種で患者さんの状況を共有します。チーム医療とよく言われますが、当院では社会的な理由で退院が困難な患者さんが少なからずいるので、他のメディカルスタッフとのチームワークが本当に大事なのだと改めて感じています。

16:30 振り返り

消化器内科全員でその日の患者さんの状態の共有を行います。消化器内科は担当している患者の数が多いため全員の情報を共有するのは大変ですが、重症度に応じて効率よく情報共有をしています。直接の指導医が不在の曜日でも必ず他の上級医と患者さんを共有するので、安全に患者さんの診療を進めることが出来ます。もちろん何か不安なことがあれば、この時間以外でも相談することができます。



17:00~18:00 帰宅

協同病院は8:45~16:45が勤務時間なので、その日の忙しさにもよりますが、大体は定時で帰ることが出来ます。

19:00~22:30 家事・育児

子どもを20時に寝かせるために、帰宅してからも忙しい時間は続きます。早めに帰ることが出来た日は夕食の準備を手伝い、それが難しくてもなるべくお風呂は子どもと一緒に入るようにしています(嫌がって一緒に入ってくれないこともあります)。子どもの寝かしつけで大体自分も寝落ちしてしまうので、そこから翌日の保育園の準備をするのはかなり大変です…

23:30 就寝

全ての家事が終わってからやっと自由な時間になるので、そこからフリータイムとなります。筋トレをしたり、映画を見たりして英気を養っています。

# 地域のために適切な連携を—地域連携

## 地池連携とは？

地域内の様々な医療機関や介護・福祉施設と連携をし、時には行政等とも協力しながら地域で患者さんを支えていくことが地域連携となります。

## 具体的な仕事内容は？

病院ごとに仕事内容は様々ですが、当院での地域連携相談者の日常業務として

- ① 他院からの受診や入院・検査依頼の相談窓口
- ② 紹介元への報告や情報共有ができていないか確認
- ③ 患者情報問い合わせ（患者情報や資料の取り寄せ検査予約）
- ④ その他患者さんの転院に伴う様々な事に対応
- ⑤ 紹介元の診療所への訪問や連携先病院の連携の会に参加し、情報交換や医療状況を共有し、スムーズな連携へつなげる

といった業務を中心に行っております。

当院は急性期・回復期リハ・地域包括ケア病棟を有する319床のケアミックス型病院。2022年度の紹介患者は1914件、逆紹介3552件、転送155件、救急搬送2461件。

近隣の急性期病院からのリハビリ目的での入院や、在宅支援診療所からの紹介入院が多いです。



そして当院は二次救急医療（救急車2000台/年以上）を行っています。地域の入院医療および専門外来を提供するもので、診療所や他の医療機関と連携して機能連携を図ることが望まれています。

また回復期リハや地域包括ケア病棟も持っている為、回復期・維持期の機能も地域の医療機関から期待されています。回復期・維持期では社会福祉士や退院調整看護師が受入や退院調整、行政や介護事務所と連携しての介護環境調整などで活躍されています。

地域連携事務は病院情報発信などの広報活動や照会問い合わせの他に他院から、もしくは他院への急性期相談業務も行っております。

他院からの相談に対しては患者さんの病態に関してトリアージし、ベッド管理や担当医へトリアージの情報で相談し、受入の調整を行っております。

また当院で治療しきれない病態に関しては専門病院や3次救急医療へ転送となりますが、地域の病院の機能を把握し、担当医へ提案・調整を行っています。その為、病識や他院の情報も求められますし、担当医との円滑なコミュニケーションも求められています。

## 仕事をとおして良かったと思えること

かかりつけ医からの急性期入院相談で受入し、治療後かかりつけ医へ逆紹介した患者さんや、大病院への専門治療を依頼して転送した患者さんといった紹介のお返事に治療への感謝や、無事治療が行われた報告がある事があります。そういったものを見ると、患者さんの治療の一助になれたのかなと思え、嬉しく思います。



## 医師とのかかわり

専門治療を他院へ依頼する際などや、患者さん都合による他院への紹介などで先方との調整依頼をいただきます。実際医療機関毎に連携の仕方、紹介・逆紹介の仕方は違いますので、相手方に確認しないで紹介すると、円滑な連携ができず、果てには不信感にも繋がります。着実に誠実な連携が病院の信頼にも繋がっていきますので、気軽に地域連携に相談いただけるととても助かっています。

というのも昨今の診療報酬の改定を経て、医療業界では医療機関毎の診察の専門化、役割の分業化がすすまられています。

汐田総合病院  
地域連携室 主任

津久井 康介



例えば22年度改定での外来機能評価制度です。これは改定によって紹介状を持たずに大病院を受診した際徴収する低額負担が拡大されました。

このような改定によりすべての治療を1医療機関で完結するということができなくなり、患者さんが治療において複数の医療機関を往来する事が普通となりました。

## 医学生へのメッセージ

医学生の皆さんが医師になった時に所属することになる医療機関は、それぞれ様々な特徴を持っています。また病院機能だけでなく、地域性も様々です。自院を知り、他院を知り、地域を知り、患者さんを知れば、スムーズで患者さんにあった医療が提供できると思います。医療活動を通して地域連携を感じていただけると嬉しいです。

### 注 釈

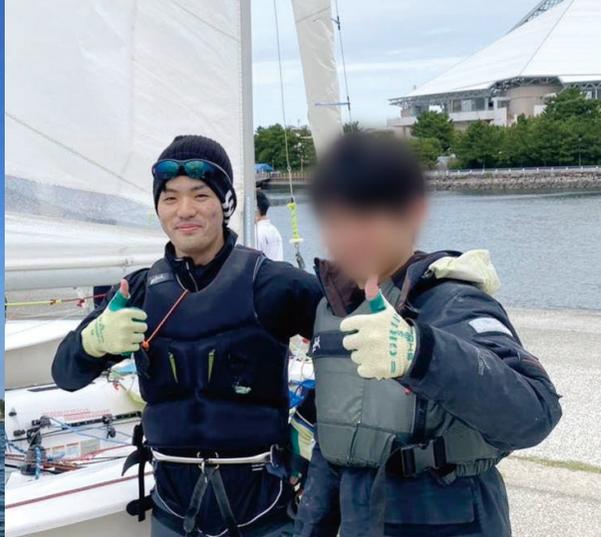
急性期病棟はDPC期間、回復期病棟は疾患に応じた期限、地域包括ケア病棟は60日限や在宅復帰率によっては入院料減算などというように、限られた仲間の中で次を見据えた連携・調整を行っています。



地域連携室 主事  
松尾 美奈子

地域連携室 主事  
堀金 陽太

事務次長  
紀室 司



## 生涯学習とよく言いますが、生涯続けるのは勉強だけではないのかもしれない。

汐田総合病院 研修医 山田 康平

以前スポーツに打ち込んだ方、学生として今まさに打ち込まれている方は多いかと思います。参加したいとは思っていたが機会がなかった方は多いでしょう。野球、サッカー、テニスのような点を取り合う球技から、陸上競技など記録更新を目指すものもあります。社会人として生活していく中で、スポーツに触れる機会が減っている人も多いのではないのでしょうか。仕事が忙しかったり、家庭をもっていたり、体の調子が全盛期ほど良くなかったりと、理由は様々でしょう。スポーツに対してのハードルが上がりがちな社会人生活の中で、どうやってスポーツにかかわってきたか、なぜスポーツに関わる話をするのかという話をしましょう。

私は大学時代にヨット部に所属し、セーリングというスポーツに初めて触れました。エンジンのような動力を使わず、風の力と自分の体重のみで帆を張り、広い海を突き進んでいく疾走感に惹かれてのことでした。

私の乗るヨットは2人乗りで、最高時速は40kmに及びます。広い海の上で解放感を味わいたい方にお勧めのスポーツになります。各地にあるヨット

ハーバーやヨットクラブでは体験乗船などのプログラムも広く行われています。

セーリングは船の大きさからレースの規模まで、楽しみ方は様々です。世界一周レースのような過酷なものから、小学校の校庭よりも小さいようなコースを回るレースもあります。レースをするのではなく、休日にのんびりヨットに乗り海の上をゆらゆらと帆走するだけという方もいらっしゃいます。自らヨットに乗るだけではなく、整備が好きで後輩の船の面倒を見てくださる方や、部活のコーチングという形で関わる方もいらっしゃいます。現在は僕も時々後輩と一緒にヨットに乗ったり、レースに出たりして楽しんでいます。

プレイヤーとして競技シーンに関わる、もしくはテレビや動画で観戦するだけがスポーツではないということです。参加する頻度が自由なところもあります。楽しみ方も、参加する頻度も自由度が高く、社会人スポーツは意外なほどに門戸は広いのではないかと思います。

多くの方が学生時代に部活動として取り組むことの多いスポーツですが、基本的に部活動は大会での上位成績を目指すことを目的として活動していたのではないのでしょうか。悔いなくやり切ってやめた方もいると思います。もしくは苦い経験だけを残して活動から離れてしまう人もいるかと思いますが、どちらにせよ、今まで触れてきていたスポーツに再び触れることが難しくなる瞬間があります。

私は大学時代の引退試合が新型コロナウイルス感染症の影響で中止になりました。当時はひどく落ち込んだのですが、明確に引退する瞬間がなく、不完全燃焼になったことで部活現役引退後もヨットにかかわるモチベーションがある程度維持されていました。惰性といってもいいのですが、それでも現在も自分の好きなスポーツにかかわり続けられています。

スポーツを今、なぜここまでお勧めするのか。健康のためというのももちろんそうですが、何より人と関わる機会を増やせるから、という点を強調しておきたいです。

新型コロナウイルス感染症の流行に伴って人と関わる時間や、所属しているコミュニティの数が減っている人はおそらく多いでしょう。職場だけ、学校だけなどコミュニティのつながりが少ない人はそのコミュニティで問題が生じた際に大きな影響が生じます。いつでもどこでも、スマートフォンで密な連絡を取ることができるせいで、人との関係で不都合があっても息抜きが難しい時代になったとも言えます。そんなときに普段とは違う集まりに顔を出してみると、意外と悩みが軽くなったりすることもあります。

スポーツ本来の楽しみを味わうのもいいですし、電子機器から離れて息抜きをするためにちょっと体を動かしてみるのもいいでしょう。どんなスポーツでも、やり方次第で生涯関わり続けられると思います。変に気負わずに参加してみたいか、でしょうか。



## 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、ホットできる Break Time の瞬間取材していきます！

### 前号の感想

- ・在宅医療の記事を読んで、患者さんの気持ちを尊重するような医療を実例で知ることができて良かった。(Y大学1さん)
- ・医療現場における倫理的なジレンマについて学んでおり、学校の授業で日々考えていることが実際の現場でもおきると実感できた。また、理学療法士の方の趣味等が心身のリフレッシュになり、現場に入ってから思いがけないコミュニケーションになるという言葉が印象に残った。(H大学1さん)
- ・在宅医療の経験や診療過程を含めた記事が医師としてのやりがいを感じられた。(S大学1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 33 WINTER

# 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33号

REPORT: 在宅医療の現場から  
環境に合った最適な医療を模索する



好評連載

研修医の一日  
川崎協同病院 研修医 河合 武揚

33  
WINTER

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

カミングドクター(「前途有望な医師」の意) 第三号(冬号) 令和五年十二月発行  
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