

## 患者さんの暮らしを守る 「最前線」

### ■訪問診療

在宅医療で日常的に行われるのが、病気やけがで療養している患者さんの自宅を医師が訪ねて診療する「訪問診療」です。もう一つが看護師がやはり患者さん宅を訪ねて療養にかかわる各種の支援や指導をする「訪問看護」です。いずれも高齢化時代を迎え、社会的要請が増大しています。今後、医療の中でも大きな比重を占めていくとみられています。在宅医療に取り組む国立病院機構(NHO)の医師、看護師らの活動の最前線を紹介します。

## 地域の要望にこたえる



東埼玉病院で毎日開かれる在宅医療  
カンファレンス＝埼玉県蓮田市

訪問診療をはじめとする在宅医療に力を入れている病院の一つにNHO東埼玉病院(埼玉県蓮田市)があります。日本在宅医学会の認定研修施設でもあり、在宅医療に2006年から取り組むなど、多くの経験を積んでいます。正田良介院長は「当初は神経難病の患者さんの退院後の生活もきちんとケアしようということから始まりました。ところが最近では、在宅医療を希望する患者さんが増え、在宅医療は地域にとって不可欠なものになっています」と話します。

## 最適なケア探る

在宅医療で、日々の活動の中心となるのが訪問診療です。ここで訪問診療の具体的な活動を見てみましょう。訪問診療は現在、内科・総合診療科医長の今永光彦医師をリーダーに6人の医師が受け持っています。訪問する頻度は病状によりケース・バイ・ケースですが、平均すると2週間に1回程度。訪問した患者さん宅ではまず血圧や脈拍などを測定し、触診も交えて体の具合を念入りに聞き、容体を判断します。患者さん宅で診療にあてる時間は患者さんによって異なり、1時間に及ぶこともあります。平均すると30分くらいとなります。

病院に戻ると診療に基づき、必要に応じて処方箋を作成したり、検査や治療の予約を入れたりします。

今永医師は「訪問診療では多角的な視点が求められます」と説明します。通常、患者さんが病院に行くのは発症した病気を治してもらうためです。これに対して在宅医療の場合、患者さんの体の具合はさまざまです。がんなどの治療をしている人もいれば、病状が比較的安定した慢性期の患者さんもいます。このため今永医師は「患者さん宅での診療では筋力が低下しないようにするリハビリ的視点や、別の病気にかからないようにする予防的視点なども求められます。これに加えて家族による介護の様子なども把握する必要があります」と説明します。これらを踏まえ、時には介護事業者などと話し合っただ最適なケアにつながる方策を探り、場合によっては病院への入院を勧めることもあります。つまり医師の視点から患者さんにとってのより良い方向を見だし、コーディネーターとして、その実現を後押しするのが訪問診療医の姿だといえそうです。



患者さんの自宅に出向き、容体などを聞く訪問診療の担当医師

東埼玉病院はそもそも地域の診療所や介護事業者など関連する職種との連携に力を入れ、地域での医療介護連携推進に主導的な役割も果たしてきました。東埼玉病院が受け持つ在宅医療の患者さんの6割は、かかりつけ医である地域の診療所や病院からの紹介といいます。正田院長は「こうした医療連携で大事なものは医療の継続性を保持すること。在宅医療が増えていることから、当院の医師もこの点に注意してほしい」と力を込めます。

## チームの力

一方、訪問診療を展開する場合、「密室性の排除」も重要なテーマだといわれます。

通常、訪問診療には医師が1人で出向きます。つまり、他人の目がないために医療の質にバラツキが生じる恐れがあるのです。それを防ぐために東埼玉病院では、医師6人のチーム全員参加によるカンファレンスを毎日夕方から開いています。チームの医師は状況に応じて訪問診療に回ったり、外来診療を受け持ったりします。今永医師は「訪問診療の担当医師に患者さんの様子を報告させ、それにより患者さん宅での診療に他人の目を入れ、チェック機能を働かせています。質の高い医療を提供するうえでは極めて大切なことです」と説きます。

東埼玉病院には在宅医療専門医の資格を取得できるプログラムが用意されており、他の病院から研修で訪れる医師もたくさんいます。在宅医療現場での豊富な実績は医師の育成にも生かされています。