

つながり

本誌は、医療や介護に従事する皆様が多職種に向けて自らの情報を発信し、互いに理解を深め、顔の見える関係を築くための連携ツールとして発行しております。

在宅医療・介護を支える職種「医師」



長谷山内科医院の長谷山 俊之氏から、
訪問診療の現場についてお話を伺いました。

長谷山 俊之 氏

長谷山内科医院 院長／
秋田市医師会 在宅医療・介護連携事業担当理事

外来のほか、訪問診療、往診を実施。
介護施設へも定期的に訪問し診療している。

趣味：スーパーカブ、プラモデル
座右の銘：「成るように成らざることは何ものなし。
然らば、すべて成るように成れ。」

一医師になったきっかけ、訪問診療を始めたきっかけを教えてください。

祖父、父と続く流れのなかで、私が3代目として医師になったという背景があります。私は4人兄弟の末っ子なのですが、上の3人がそれぞれ秋田を離れてしまい、最後に残った私に「お前だな」という流れが来てしまいました。もともと強く医師を志していたわけではなく、兄弟の誰かが医師になり、私は別の道を進むと思っていたので、その時は「え、俺?」と思ったのが正直なところでした。

訪問診療は中通総合病院に勤務していた頃、病院が運営している診療所で豊岩地区と太平地区の訪問診療に関わったのが最初です。平成15年に当院の院長を引き継いだタイミングで、父が担当していた訪問診療の患者さんもそのまま任されました。

一訪問診療の受け入れの基準や現在の訪問先について教えてください。

訪問できる距離であって、訪問のキャバに入り込む隙間があれば基本的に受けています。ただ、例えば輸液ポンプが必要とか、人工呼吸器をつけているとなると、私は専門外なので他を紹介しています。現在は基本的に火曜午後、木曜午前、金曜午後を訪問診療の時間としていて、特養、サ高住、小多機、有料老人ホームなどの施設や、自宅にいる方も20名程担当しています。月1回のところもあれば、週に2回訪問する施設もありますし、施設に訪問する日は1回で10人弱を診察することもあれば、自宅に2件訪問して終わりという日もありますね。それから週に1度、自衛隊の医務室でも診療をしています。

一休日や夜間の対応はどうされているのでしょうか？

行かなければいけない状況であれば休日夜間を問わずすぐに行くようにしています。夜中に電話を受けて朝方に行くこともできるだろうけれども、電話をもらったあと私は気になって寝られないので……。ただ、訪問看護（以下、訪看）がかなりカバーしてくれているので非常に助かっていますよ。最近の夜間の往診は、亡くなった方の死亡診断で呼ばれるケースが多いです。他には、例えば熱中症疑いやインフルエンザ疑いといった、診察をしてすぐに判断できるものなどは、予定になくても訪問することもありますよ。

一関わる職種との情報共有はどのような手段やルールで行っているのでしょうか？

外来が忙しい時間でも緊急の場合は電話で対応しますが、急ぎではない電話が来ると嫌なので、不急の要件は基本的にFAXか午後の電話で連絡をもらい、あとでこちらから連絡を入れるようにしています。メールを活用している人も多いですが、私は怪しいメールと一緒に削除してしまうかもしれないので、FAXでの連絡をお願いしています。最近ではICTで情報共有をしているところもあるようですし、便利なのは使った方がいいのでしょうか、正直私は苦手ですね。

一訪問先では、どのような診察をされているのでしょうか？

訪問先では、まず必ず血圧を測ります。高血圧の方でなくても、健康状態を把握するうえで欠かせない基本のチェックです。そのうえで、ご本人から体調の変化や気になる症状を聞き、同時にご家族や施設のスタッフにも、「最近何か変わった様子はありますか?」と確認します。本人だけでなく、身近で見ている方の視点からも情報を得ることがとても大切です。必要に応じて薬を処方し、「あとで処方箋を取りに来てくださいね」とお伝えして、その日の訪問を終えます。

一患者さんやご家族の意向はどのように確認されているのでしょうか？

基本的には訪問診療を開始するタイミングで、ご家族、ケアマネ、訪看などの関係者で担当者会議をします。この時点でいざという時のことや、高齢になると食べられなくなることがあるといった今後の予想されるような経過について、「今は胃ろうや経鼻胃管を入れて栄養を摂取する方法もあるけれど、それがご本人の望むことかどうかはわからないよ」というような話をしています。

また、看取りを希望されたとしても骨折などで総合病院を受診する可能性があることや、状況によって気持ちが変わるので希望を変えても良いということも強調して伝えるようにしています。私はあえてこの場では投げかけるだけで、答えまでは聞かないようにし、ある程度ご家族の考えがまとまった段階で改めて話をするようにしています。切羽詰まってからの確認になると、その場で答えが欲しくなるので、むしろ余裕があるうちに小出し小出しに聞いたほうが良いと思っています。心の準備ができていないだろうと感じたご家族には顔を合わせるたびに状態を説明しますし、遠方にいる場合はタイミングを見つけて話をするようにすると、看取り期に入る前にはご家族も心づもりができていくように感じます。

一看取りに関わる多職種と連携するうえで、特に大切にしていることは何ですか？

訪問している施設や関わる訪看には、「何かあったら連絡してください」と「何かあったら対応します」ということを伝えています。現場のスタッフは急変したらどうしようという心配や不安がありますよね。私は日ごろから関わる職種が最善と思う対応をしてくれていると思っているので、「それなら最後は私が責任を持ちますよ」という思いで対応しています。単純にそれだけです。関係者を信頼していますし、訪看や施設から、いつもまめに連絡や報告を入れてもらえるのは非常にありがたいですね。結局はこうした小さな日常の情報共有が連携をスムーズにして、関係ができていくのだと思います。もちろん多職種での連携もですが、同じ事業所、同じ職種での情報共有というのも、絶対必要だと思いますね。

一地域で訪問診療に携わるなかで、特に感じている課題や今後必要だと感じるものはありますか？

“どんな形で看取るか”というところでしょうか。総合病院を退院した患者さんの受け皿は整えていかないとイケないですよ。訪問診療に関しては医師仲間で協力することもあります。正直偏りも感じます。全ての医師が訪問診療を行えるわけではないので、訪問診療のことを早めに考えることが大切ですよ。そして患者さんの通院が難儀になった時点で、訪問診療をやっていない医師からやっているところに紹介してもらおうとか、総合病院を退院するタイミングで紹介してもらおうという形が患者さんにご家族は安心できると思います。今自分が診ている患者さんは最期まで看取するという医師もたくさんいると思うので、そこからすそ野が広がってほしいと思いますね。

それから、施設から「うちは看取りをする準備ができていない」とよく言われますが、「覚悟以外の準備はいらない」と言いたいです。結局は看取りの経験を積んでいくしかないと思うんですよ。実際にやってみて「なんだできるじゃん」と感じてもらい、そうしてやりながら学んでいく体制を整えていくというのが一番早いのではないのでしょうか。

一在宅医療に向き合ううえで心がけていることはありますか？

私は決して高い志を持って世のため人のために尽くそうなんてことは全然ないんですが、父がやっていたことを見ていたので、やらなければいけないこととして在宅医療や看取りを自然に受け入れているという感じです。父の代から勤務してくれている看護師が患者さんやそのご家族の状況を細かく把握していて、現場での情報共有がしっかりできているので、こうした支えには非常に助けられています。訪問診療という「大変そう」というイメージを持たれることが多いのですが、私自身はあまり大変だと感じたことがありません。愛車に乗って田舎周りしていると、いろいろな草や木に詳しくなって面白いですよ。むしろ毎回の訪問を楽しんでやっています。

そして、私が診療中に気を使っているのは、「無駄話をよく聴くこと」。たとえば認知症の方でも、その方の話から拾える情報は結構多いんですよ。それから「専門用語を使わないこと」。その方の生活や年齢に合わせて寄り添う言い方や現実的に即したアドバイスを心がけています。高齢になると特に、いわゆるガイドラインやエビデンスを重視した医療よりも大切なことがあると思うんです。ガイドラインと実生活って違うんですよ。若い医師やまだ在宅や看取りに関わったことのない多職種にも、在宅の現場を覗いてほしいなというのは思っています。

一ありがとうございました。

〈ある日の一日〉

9:00 〇 外来診療

診療の合間に訪看等からの問い合わせに対応します。



12:00 〇 訪問診療（施設2件）

カルテや血圧計、聴診器などを持ち、市内各地に訪問しています。

訪問診療の合間に一旦帰院し、コンビニ弁当か、自宅で仕込んだ料理（最近はおでん）を食べています。

〇 訪問診療（個人宅）

16:30 〇 帰院

帰院後は記録や処方箋の発行、指示書の作成等の事務作業をします。



秋田市在宅医療・介護連携センター

〈受付時間〉月～金（祝日を除く）午前9時～午後5時
〒010-0976 秋田市八橋南一丁目8番5号（秋田市医師会館内）
TEL:018-827-3636 FAX:018-827-3614
E-mail renkei-center@acma.or.jp



編集後記

先生の飾らない言葉のなかに、現場を支える多職種への信頼や、患者さんの生活に寄り添う思いを感じた取材でした。

山田

