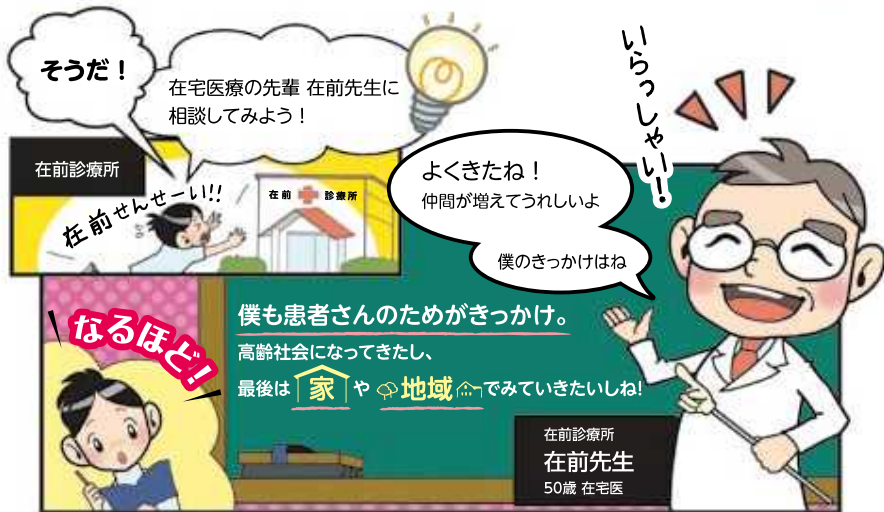


1. 在宅医療を始める

在宅へ踏み出す!はじめの一步。



1

在宅医療を始めたきっかけは何ですか?

在宅医療に取り組んでいる先生方はどのようなきっかけで「在宅をやりよう!」と思われたのでしょうか。その背景や動機についてお聞きしました。

Pattern 1.

診療所を継いで



開業していた父が在宅医療をしていました。私が医院を継いだとき、そこで診ていた患者さんを引き継ぎました。

北野 充 先生 | 北野医院

父が開業しており、在宅医療をしていました。それを見て、開業医は在宅医療をするのが当然と思うようになりました。



古倉 みのり 先生 | 甲南病院

Pattern 2.

診療上の必要性を感じて



外来診療を受けている患者さんが、加齢や疾病により通院困難となってきたので在宅医療を始めました。

本多 朋仁 先生 | 本多医院

病院に来られない方もいますし、家ですごしたいという患者さんの願いを叶えるには、在宅医療が必要だと考えるようになりました。



埴田 まゆみ 先生 | 坂本民主診療所

Pattern 3.

学生時代、研修医時代の経験から



研修医時代に訪問診療に同行するプログラムがあり、在宅医療は当然のものと考えていました。また、高齢社会では医療も地域の中でおこなっていくべきだという思いがありました。

東 昌子 先生 | 譚所診療所

学生時代、診療に同行したことがきっかけで、外来も訪問診療も両方おこなうものと思うようになりました。



松井 善典 先生 | 浅井東診療所

インタビューを終えて

在宅医療を始めるきっかけになるような、ドラマチックなエピソードをお持ちの先生が多いと予想していましたが、実際は、診療上の必要性や、学生・研修医時代の経験などが理由となった先生が多かったのが印象的でした。

在宅への不安解消に向けて。



いっぱいあります!



インタビュー 2

開業時に大変だったことは何ですか?

在宅医療を志向して開業するというには、通常の開業にはないような、何か特有の困難があるのではないかと考えました。そこでズバリ、開業時にどのようなことが大変であったか、またどうやってそれを乗り越えたかについてお伺いしました!

Q. 具体的にどんなことが大変でしたか?

Answer1

在宅において地域とのつながりは欠かせません。はじめに地域とのつながりをつくることに腐心しました。



松木 明先生
松木診療所

Answer2

今では医師2名となっていますが、2人の医師が一つの診療所にいると、立地条件がよくないこともあって、経営は大変でした。



今村 浩先生
坂本民主診療所

Answer3

継承開業だったので開業当初は問題なかったのですが、介護保険制度が出来てからは医療と介護の両立に苦労しました。



本多 朋仁先生
本多医院

Answer4

放射線科だったので知識は広がったのですが、自分の専門以外の分野について不安がありました。



小串 輝男先生
小串医院

Q. どうやって乗り越えましたか?

Answer1

その地域の医療に携わってこられた訪問看護師やケアマネジャーと出会ったことで、地域との架け橋になってもらえましたし、地域のことがよくわかるようになりました。多職種連携という言葉は硬いですが、一人ではなくみんなで行っていただくことで乗り越えられました。



松木 明先生
松木診療所

Answer2

患者さんの作る団体もあり、地域の集い場を作る中で徐々に住民との信頼関係ができ、患者さんが増え黒字につながりました。



今村 浩先生
坂本民主診療所

Answer3

高島市のハローワークや地域の人脈を利用しました。良い施設長が来てくれて介護との連携がうまくいくようになり、助かりました。



本多 朋仁先生
本多医院

Answer4

自分の専門以外の分野を勉強しました。初めは苦手意識があった小児感染症も勉強しました。



小串 輝男先生
小串医院

インタビューを終えて

多くの先生方にインタビューをさせていただきましたが、どの先生も在宅医療への熱意があり、誇りを持って在宅医療に携わっていらっしゃることに感謝を受けました。私自身、将来は在宅医療に関わりたいと考えていますのでたいへん参考になりました。

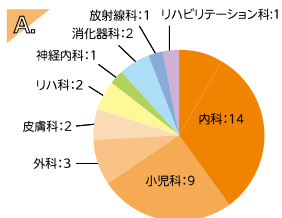


3 専門外の診療はどうしますか？

一人ひとりの患者さんに包括的にアプローチする在宅医療では、自身の専門外の病気を抱えた患者さんどのように対応しているのでしょうか。先生方にお聞きしました。



そもそも在宅医療をしている診療所はどんな診療科が多いですか？

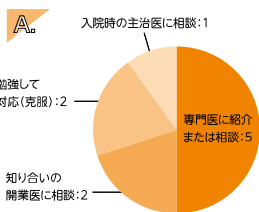


すべての診療所(14/14)が内科を標榜。小児科も多い。

(14医院の回答をもとに作成) 複数回答あり



専門外の症例にはどのように対応していますか？



専門外の場合は専門医に紹介または相談しつつ、勉強して身につける先生が多い。

(10医院の回答をもとに作成)

Advice



治る見込みのある疾患の場合は、入院してもらって、しっかり治して再度在宅医療に。大切なことは、病院・かかりつけ医のどちらも責任を持たない状況にならないようにすることです。知り合いの専門医の先生に見ていただいたこともあります。往診してくださる先生が少ないのが現状です。

松木 明 先生 | 松木診療所

Advice



必要な場合は専門医に紹介または相談します。電話相談で終わることもあります。患者さんのあらゆる健康問題に対応し、見立てと手当を行い、適切な医療につなげるのが家庭医です。また、地域での診療が長いと、信頼できる医師やボランティアといったインフォーマルな団体とのつながりが増えます。

松井 善典 先生 | 浅井東診療所

Needs

在宅で精神科や小児科、整形外科を専門とする先生が足りないという声がありました。専門の科の往診だけでもして下さる先生が増えれば、より質の高い在宅医療が実現できるのではないのでしょうか。

インタビューを終えて

在宅医療を行う医師同士で、気軽に相談できるネットワークを築くことが大切であり、それによって専門外の診療に対する不安を軽減できるだけでなく、地域全体の在宅医療の質を引き上げることができると感じました。

学生の感想

初めての在宅医療



滋賀医科大学医学科1年生の谷村麻衣です。今後、医師になる身として、色々な医療の在り方を知ってみたいと思い、今回の取材に参加させていただきました。

■在宅医療について感じたこと

私は2つの診療所の先生にインタビューさせていただいたのですが、貴重なお話をたくさん聞くことができました。取材を通じて、私の中で在宅医療に対する考え方が大きく変わったように思います。

大学でも在宅医療に関する講義で「在宅医療では医療は主役ではなく、患者さんを支える一つ的手段にすぎない」といった内容のお話を聞いたことがありました。正直なところ、当初の言葉があまりしっくりきず、在宅医療では医療行為を行う場所が病院から自宅が変わるというような認識しかできていませんでした。しかしながら、先生方に対する取材で、在宅医療のエピソードを聞いたり、「家にいることの目的は病気を治すことではなく生活することである」というお言葉を聞いたり、サービス担当者会議を見学させていただいたりする中で、ようやく、医療が主役ではないということを実感できたように思います。そればかりではなく、医療行為によってできることは、家で生活することが与える良い影響に比べれば、むしろとても小さいことのように感じられました。患者さんが家で生活できるということは在宅医療の大きな魅力の一つなのではないかと思いました。

また、他の先生に取材に行った方々の報告書を読ませていただくと、先生方によってそれぞれやり方や考え方が異なっており、一口に在宅医療と言っても、そのあり方は実に多様であるように思いました。

ただ、共通していたのは、どの先生も他のスタッフや患者さん、ご家族の方など人とのつながりがものすごく強いということです。多職種の方への感謝を述べられていた先生方が多くいらっしゃったことから、そうした強いつながりを作るためには感謝の気持ちを忘れないことが大切なのではないかと私は思いました。

■今回の取材を通じて

今回の取材を通じて、普段の大学生活では学べないようなことを多く学ぶことができました。やはり、大学の講義で聞くことと、実際に取材をして見たり聞いたりすることとは、感じることも大きく違いました。学生へのアドバイスとして「大学の先生方の中には在宅医療の専門家という方はあまりいらっしゃらない。だからこそ、在宅医療について学ぶためには学外の先生方から学ぶということも大切である。」ということをおっしゃった先生がおられたのですが、私は今回この企画に参加させていただき、このご意見を深く共感しました。私自身が今回のパンフレット作成に関わらせていただく中で学んだことというのも、在宅医療のごく一側面にすぎないでしょうし、私が知らない在宅医療の側面もまだまだあると思います。これからも、在宅医療のことに限らず、もっと色々なことを「自分で経験しに行く」という姿勢を大切にしていきたいと思っています。将来は、学生のうちに学んだことを生かしつつ、患者さんの声にしっかりと耳を傾けられる医師になりたいと思っています。