

新春特集号 特別企画・紙上座談

在宅医療座談会

2040年に向けて考える



長年、在宅医療/訪問診療に尽力してきた先生方に、▽在宅医療を意識するきっかけ、▽医科歯科連携、▽ケアマネとの連携、▽労働生産年齢層の減少と高齢人口の増加が一層進むに2040年向けて、医療者が考えるべきことについて大いに語っていただいた(司会:藤田倫成新聞部長)。

座談会メンバー

野村 良彦先生(野村内科クリニック・名誉院長)

千場 純先生(まちの診療所つるがおか・名誉院長)

石川 茂樹先生(原宿わたなべ歯科診療所・元石川歯科医院・院長)

目の前の患者を救いたい

【藤田新聞部長(以下、藤田)】本日はお集まりいただき、ありがとうございます。まずは自己紹介をお願いします。

【野村先生(以下、野村)】私は大学卒業後、横須賀市立市民病院に勤務し、在宅医療は1995年の「野村内科クリニック」開業時から始めました。当時はまだ在宅医療が普及しておらず、参加する医師がいませんでした。2000年に介護保険制度が創設され、在宅医療も増加してきました。2024年まで院長・理事長として務めましたが、今は名誉院長として現在に至ります。

【千場先生(以下、千場)】私は昭和最後の年である1989年に、移譲が決まっていた国立横須賀病院へ赴任し、上下消化管から気管支アイバーまで、内視鏡すべてを限られたメンバーでやらなければならぬ状況で8年間過ごしました。

在宅医療を意識するきっかけですが、例えばせっかく良くなつて帰ったのに、また悪くなれば再来院されてしまう:そういう患者さんが結構いらっしゃいました。病院では退院後の状態がわかりません。また、在宅酸素がない頃の話ですが、長期入院中の高齢男性から「お正月はこうしても帰りたい」と要望がありました。その際には外泊の手続きをとり、病棟の酸素ボンベを借り出して対応しましたが、「そこまで帰りたいんだな」という患者さんの思いと、「でも、術がないな」という医療の現実を引きずりながら過ごしていました。

そんな折、在宅医療に取り組んでいた先輩の診療所(三輪医院)を引き継ぎ、白衣を脱いで街角に出で行く医療を志しました。今は社会福祉法人心の会「まちの診療所つるがおか」の名誉院長として「まちづくり系在宅医」を自称してやったかな、2001年の末くらいでした。当時から往診にも積極的に取り組んでいた先輩の診療所(三輪医院)にお招きいただきました。在宅医療に本格的に取り組み始めたのはそこからです。野村先生が先駆で、僕らが一番手だったかな、2001年の末くらいでした。当時から往診にも積極的に取り組んでいた先輩の診療所(三輪医院)を引き継ぎ、白衣を脱いで街角に出で行く医療を志しました。今は社会福祉法人心の会「まちの診療所つるがおか」の名誉院長として「まちづくり系在宅医」を自称してやったかな、2001年の末くらいでした。当時から往

います。

【石川先生(以下、石川)】1983年に横浜市戸塚区で開業し、2023年にM&Aで譲渡しました。今は後輩の歯科医院で仕事をしています。

【藤田】私は大学卒業後、大学に残らず開業医になりました。今考えると恐ろしいですが、卒業後2年での開業です。訪問診療を始めたのは1985年くらいで、一般病院から依頼があつて行き始めました。当時、機材はもとより大学で高齢者歯科・障害者歯科等の教育もされていなかつたように記憶しています。その後、屋を支援事業所を立ち上げたり、横浜市の介護認定審査を20年ほど務めたりもしました。

【藤田】野村先生は開業医の在宅医療の黎明期を切り拓いたこと、千場先生は医師会・行政・病院の一体的活動や「横須賀の2040年を考える会」等の地域活動が評価され、



千場純先生

お一人とも日本医師会の赤ひげ大賞を受賞されていらっしゃいますね。野村先生と石川先生の在宅医療を始めたきっかけはいかがですか。

【野村】1982年に横須賀市立市民病院の呼吸器内科に赴任して、がんの方々を多く診てきました。さほど大きくなつてくれます。しかし、本人は白い壁に閉まれた病院の一室で、管をいっぱい付けられ過ごすより、本当に家にいたかつたのではないか、と気付きました。これを解消するには、「自分が在宅医療をするしかない。」と思うようになりました。

【石川】僕は開業間もなく近隣の一般病院から交通事故で頸椎損傷をした方が「入れ歯が……」とおっしゃるとの依頼を受け、技工用エンジンを持参して治療したことがありかけです。当時は訪問診療や往診をする歯科医師はほとんどおらず、一人を診ると、他の方々からも要望をいただくようになりました。

【石川】僕は開業間もなく近隣の一般病院から交通事故で頸椎損傷をした方が「入れ歯が……」とおっしゃるとの依頼を受け、技工用エンジンを持参して治療したことがありかけです。当時は訪問診療や往診をする歯科医師はほとんどおらず、一人を診ると、他の方々からも要望をいただくようになりました。

情報を共有できる関係性に

【藤田】医科歯科連携についてはいかがですか。

【千場】ケアマネや訪問看護師は医科と歯科を別物に考えがちです。例えば、患者の歯の具合が悪いとすると、歯科医師には連絡しますが、歯科受診の難民が医師に届かない。「あれ、歯医者さんへ通っているのですか?」ということがあります。

【石川】そういった事例はたびたび耳にします。昔、脳梗塞で抗凝固薬を服用している患者の抜歯をして、怖い思いをしました。

私が歯科医師へ訪問診療の講演をする際は、技術的内容はあまりお話ししません。訪問前に頭に入れておくべき全体像や、患者家族・ケアマネ・担当医たちより取り組んでいたことがあります。

また、医師会の病診連携会等に通い、開業医の先生方と接点を持つようにしています。多職種連携の深化を目指すイベントは会場が大きくなるほど、「医療系と福祉系で参加者が詰まるのがちです。当院のスタッフには「また次にお会いした時にまた名刺渡して「あ、もういただいています」と認識されるまで渡し続けなさい」と教えていました。

【野村】横須賀でも、できるだけ職種ごとに固まらないようになります。私は歯科医の関与を担当する前に「コンチューしてください」と言つたところ、印象深いのが薬物の問題です。ケースカンファレンスで我々が

お文書で伝えていました。お返事の有無は人によりますが、介護関係者に「え、虫(昆虫)を入れるの?」と裏面に