

地域医療の診療所研修で味わってほしいこと

医療法人井上医院 井上雅史

『私の専門は内科や外科ではなく、目の前にいる患者さん、“あなた”です』—米国家庭医学学会関連の書籍で眼にした、照れ臭くて口にできないセリフだが、ちょっとだけ意識しながら私は診療している。当院は平成16年から9年間で総数74名の研修医を受け入れてきた。診療所研修のポイントは病院に比べて診療所がより特化して教育的意義がありそうな場面を提示できることだ。今回は診療所研修の中でも特徴的なコンテンツである在宅診療について述べよう。

医療情報でしか対面したことがない患者さんの家をいきなり訪問するという、のっぴきならない非日常性はインパクトがあるらしく、往診中は借りてきた猫状悪の、緊張した面持ちの研修医が多い。しかし時間とめぐりあわせがあれば彼らにも印象に残る研修はできる。地域医療に興味があり通常よりも長い期間、診療所研修をしたK研修医の経験を述べる。患者さんは生来健康で炎天下にトマト四千本あまりの世話ができる専業農家の89歳男性Hさん。ある年の1月に動悸で当院受診、貧血と肝脾腫を認めて血液検査より急性リンパ性白血病と診断した。医仁会武田総合病院血液内科入院、適応に多少の難はあったが、現役続行の本人希望強く、化学療法を受けられた。これが奏功して無事退院、定期的な輸血は必要であったが農作業に戻られた。7月初めに再発、在宅診療導入となった。『今年の秋に自分は家で死ぬのでよろしく頼みます』と往診に伺った私にHさんは告げ、頭を下げられた。ステロイド間歇投与が部分的に有効で約2カ月間は落ち着いた日々を過ごしておられたが、9月30日に研修医K先生が診療所研修中に「今夜がヤマだが、今は死ねない」と本人が言っているとご家族から連絡があり、K先生と共に往診をした。頻脈で血圧は若干低下し、呼吸も浅く尿量減少もあったが意識は明瞭だった。今死ぬわけにはいかない理由は、翌日から3日間続く神社の豊年祭りが始まり、このめでたい時に死んだりすると近隣に大変迷惑をかけてしまうから、ということだった。輸血と酸素投与を中心とした入院治療なら短期的には有効かもしれないが、と私が伝えるとHさん自身が、すぐに入院します、と即答された。10月4日に退院帰宅され、更なる酸素投与や輸液はすべて断られて10月7日に静かに亡くなられた。家族構成、生活様式、疾病経過によって療養の場の設定には迅速かつ適切な選択が必要になる。本人や家族の描かれる最終シーンの絵コンテに医師は筆を入れる立場ではなくそもそも我々にマニュアルやガイドラインも存在せずEBMはない。自宅と病院の両方でHさんや家族と接したK先生は、evidence-based な知識だけでなく narrative-based な情報に基づいて患者さんの望みに可能な限り沿う negotiate が医師の役割ですね、という感想だった。

体を支えてもらって広大な畑を窓から黙って見つめるHさんの姿に接する時こそ在宅医療に意味がある瞬間であり、病棟ではやはり経験し難いことだろう。目の前にいる患者さん、“あなた”を深く知ることができる、ここに在宅診療に代表される診療所研修の意義はある。