

座長コメント（令和 5 年 4 月 1 日）

「かかりつけ医の在宅医療」 鈴木内科医院 鈴木 央 先生

座長：三崎医院 三崎裕史

令和 5 年 4 月 1 日に開催された福井県内科医会学術講演会では、東京の鈴木内科医院の鈴木 央先生をお迎えし、「かかりつけ医の在宅医療」との演題でご講演をいただいた。鈴木先生は内科開業医として外来診療を行いながら、その合間を縫うようにして自転車に乗って在宅患者の自宅に訪ねて行って、がんの疼痛管理などの高度な緩和ケアを提供する一方で、かかりつけ医としてさまざまな疾患をかかえる患者さんのプライマリ・ケアにも取り組まれており、今回は先生の豊富なご経験の一端を教えていただいた。

新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）の感染拡大により、第 5 波以降東京では慢性的に入院病床が不足し、開業医は常に多くの発熱患者に対応しなければならない状況であった。当然、開業医は発熱外来の処理能力を上げざるを得ない状況で、自院で診断した COVID-19 患者の健康観察も自院で行っていく必要があり、時に中等症以上の患者への対応も余儀なくされた。そのような状況で、医師のマンパワー不足を補うために、研修医の先生に活躍していただいていた非常助かったとの事であった。また第 5 波では、中等症以上の患者の増加に伴い在宅酸素機器が不足し、やむを得ず在宅でデキサメタゾンリン酸エステルナトリウムを投与したり、うつぶせ寝で対応したりして、何とか入院までの時間稼ぎをしたという苦労話も聞かせていただいた。

またコロナ禍で、これまでの地域包括ケアシステムや地域医療構想における現状と課題もいくつか見えてきた。まず、コロナ前はあまり注目されなかった保健所の役割というのが再認識された。次に、鈴木先生の地域では地区医師会が率先してコロナの自宅療養者を支えるための窓口機能を果たし、地域で対応可能な医療機関を調整していくという羨ましい体制が整っており、あらためて地区医師会の活動の重要性を思い知った。さらに、コロナ前は急性期医療を病院にすべてお任せであったが、在宅医療でもその一部を担うことが出来ることが分かった。そして、あらゆる高齢者施設でも一定レベルの医療を提供出来る体制を整えるために、訪問看護との連携をより積極的に考える必要性が出てきた。

そのような中で、かかりつけ医は何よりも総合的な診療能力が必要とされる。そして、多職種連携はもちろんであるが、他のクリニックや研修医などとのグループ診療を進めていかなければならない。さらに、慢性期や終末期はもちろんだが急性期医療の一部を担うことが求められ、そのためには外来だけでなく在宅医療を含めて行っていく必要がある。かかりつけ医の外来診療には穏やかさや優しさがあり、患者さんのさまざまな事情や価値観を尊重した上で、今後の療養スタイルを患者さんと一緒に考えていくことが可能で、その延長として在宅医療があると思われる。特に在宅では、患者さんにご自分の存在意義を十分に自覚してもらい、出来ることを出来るだけやってもらうとともに、その結果ではなくプロセスを重視して、治す医療から支える医療が求められていることが良く分かった。