

## 病院緩和ケアチームから在宅緩和医療へ

日下潔

祐ホームクリニック石巻

私が緩和医療に携わるようになったのはNTT東北病院勤務となり、「仙台ターミナルケアを考える会」に入会した平成3年からです。山室誠先生の指導のもと麻酔、ペインクリニックだけではなく、がん患者さんの主治医としての仕事も始めました。仕事の面では多くのことを山室先生から学びました。病院内での医師は医療の専門家であり、患者・家族は知識が乏しいです。同じ目線で話し合うことは困難ですが、「考える会」活動を通し、医師以外の方々とも同じ目線で接することを学びました。

平成18年に縁があって10数年ぶりに石巻に戻って来ました。今回は麻酔科医としてではなく、緩和ケア医としてです。

その年の9月には石巻赤十字病院で緩和医療科外来を開き、12月には緩和ケアチームが正式に発足しました。病院の協力で宮城県最初の緩和ケアチーム専従医師となりました。専従の強みは何と言っても毎日でも患者さんを診察することができることです。症状の小さい変化も気付くようになります。また、病棟の都合に合わせて病棟スタッフとのミーティングを重ね、意見交換をしました。

最初は医師、看護師、薬剤師だけのチームでしたが、優秀なスタッフに恵まれたこともあり、紹介される患者さんは次第に増え、県内で最も多くの患者さんを診る緩和ケアチームになりました。痛みコントロールが難しい患者さんが居ると、看護師が主治医に緩和ケアチームへの紹介を促すこともありました。

次第にチームを構成する職種も増え、常勤の精神科医も加わってやっと念願の緩和ケア加算のとれるチームにまで育ちました。6年かかりました。

この間大きな出来事といえば何と言っても東日本大震災です。大きな揺れが収まって直ぐに、災害時医療体制となりました。その後一ヶ月間は通常診療は停止され、私は黒エリア担当医師として、多くの死に向き合い、遺体の管理や遺族対応にあたりました。

外来が再開され、緩和ケアチームの仕事が始まっても元通りには戻りません。緩和医療科通院中の患者さん39名のうち5名が津波の犠牲となりました。「石巻地区在宅ホスピスケア連絡会」メンバーのお一人（医師）は野蒜で亡くなりました。

地域中核病院としての石巻赤十字病院の役割は益々大きくなりました。私は以前からがんの患者さんは最期まで自宅で過ごせると考えていました。がんの患者さんを退院させ、劣悪な環境の仮設住宅に送り出すのは心苦しいのですが、そうしないと石巻地域の医療は回らなくなるという現実もあります。病院外でがんの患者さんを診ることは患者さん自身

だけではなく、石巻赤十字病院や地域医療のためになると考えるようになり、進むべき道を模索しているときに在宅医療の祐ホームクリニック武藤真祐理事長から誘われました。

病院を辞め、4月からの訪問診療では毎日のように仮設住宅に住む患者さんの診察もしています。被災地の仮設住宅では独居老人、老老介護など超高齢化社会の問題を先取りしています。在宅医療を続けながら、それら多くの問題についても考えて行きたいと思っています。

今年度は「生と死のセミナー」にもなかなか参加できないのですが、来年度は日程の調整をして、会員の皆様方との交流を深めたいと考えております。