

第114回日本内科学会講演会
特別シンポジウム「理想の内科医像」

患者の人生に寄り添い
病院と地域をつなぐ医師

～開業医として在宅医療に取り組んでいる立場から～

2017年4月15日
東京国際フォーラム
あおぞら診療所 川越 正平

患者の人生

生活の視点 疾病の軌道

認知症
フレイル

がん

神経難病
臓器不全

垂直統合

病院と地域をつなぐ

水平統合

多職種協働 医療介護連携

在宅医療では地域を“病棟”ととらえる

- 自宅が病室、道路が廊下
- 在宅医や訪問看護師が巡回する
- 検査が必要な時には検査室で実施する
手術が必要な時には手術室で実施する

➡「生活の視点」と「疾病の軌道」を武器に
病棟に近い機能を継続できる

- * 医療を提供するには不利な条件が多い
- * 過疎地域と同様に全科診療的なニーズに
可能な範囲で応える必要がある

生活を支える6つの視点

疾病

生活

食事

排泄

睡眠

移動

清潔

喜び

生活の視点に基づくアプローチの例

1日二食の食生活であることを踏まえて処方する

認知症BPSDの誘因が便秘であることに気づく

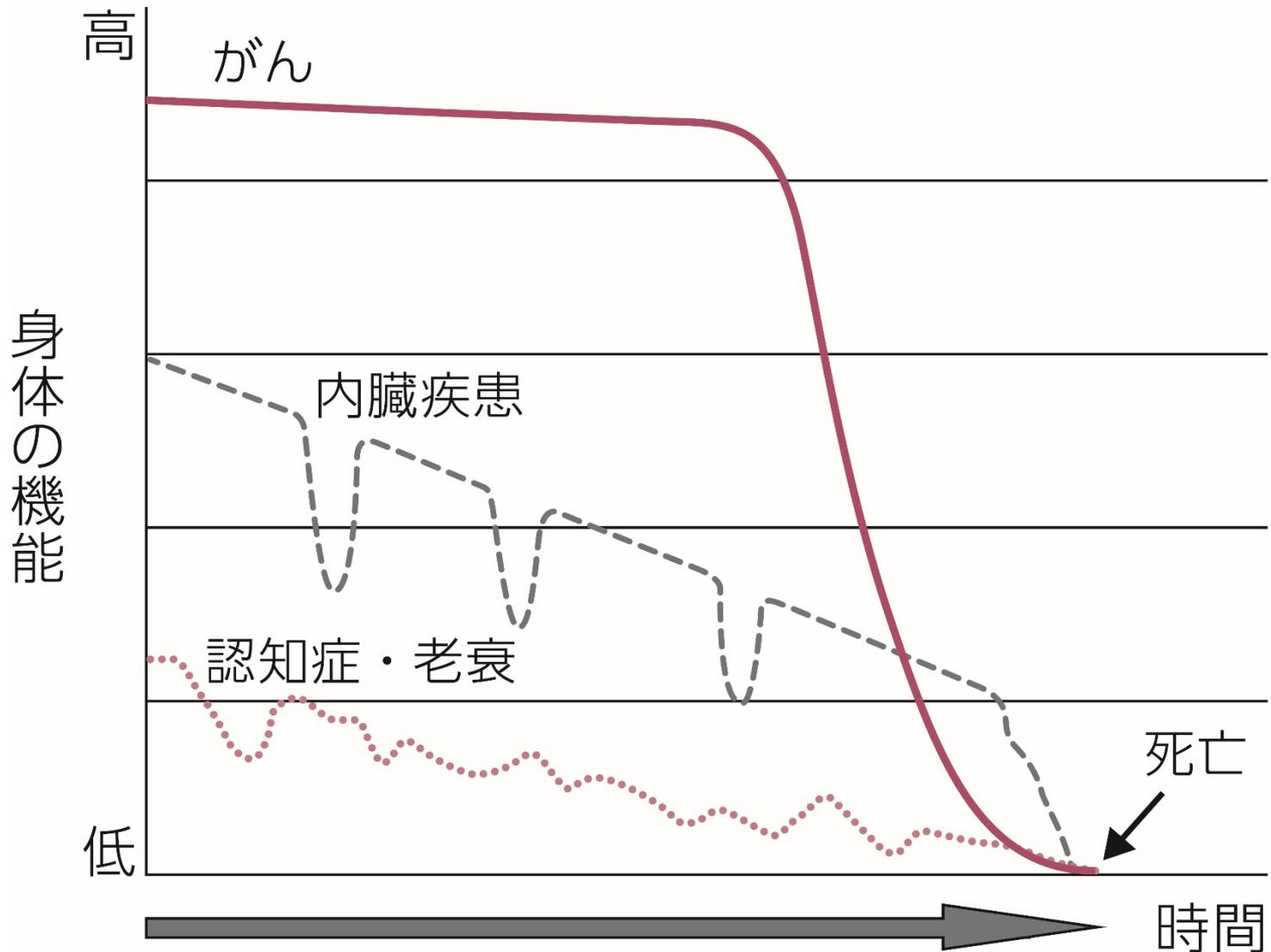
レストレスレッグス症候群が不眠の理由だと気づく

自宅内を実際に歩いてもらい転倒リスクを評価する

口腔ケアができていないため肺炎のリスクが高い

趣味や家族関係、抱える不安を把握して診療に活かす

疾病の軌道 Illness trajectory



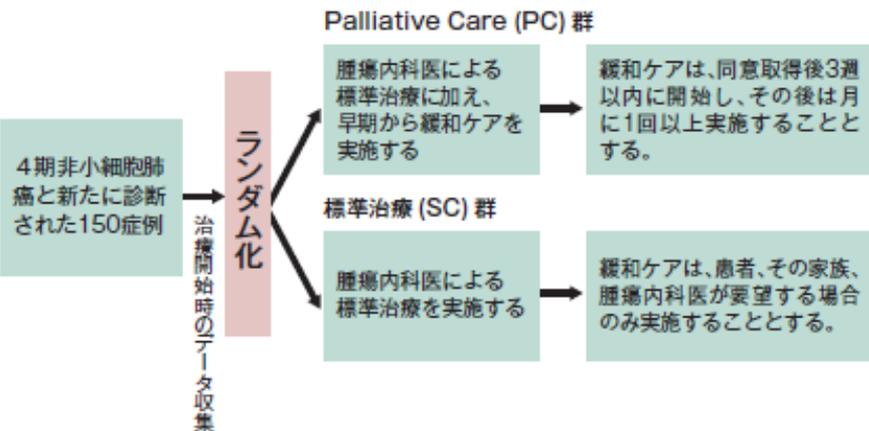
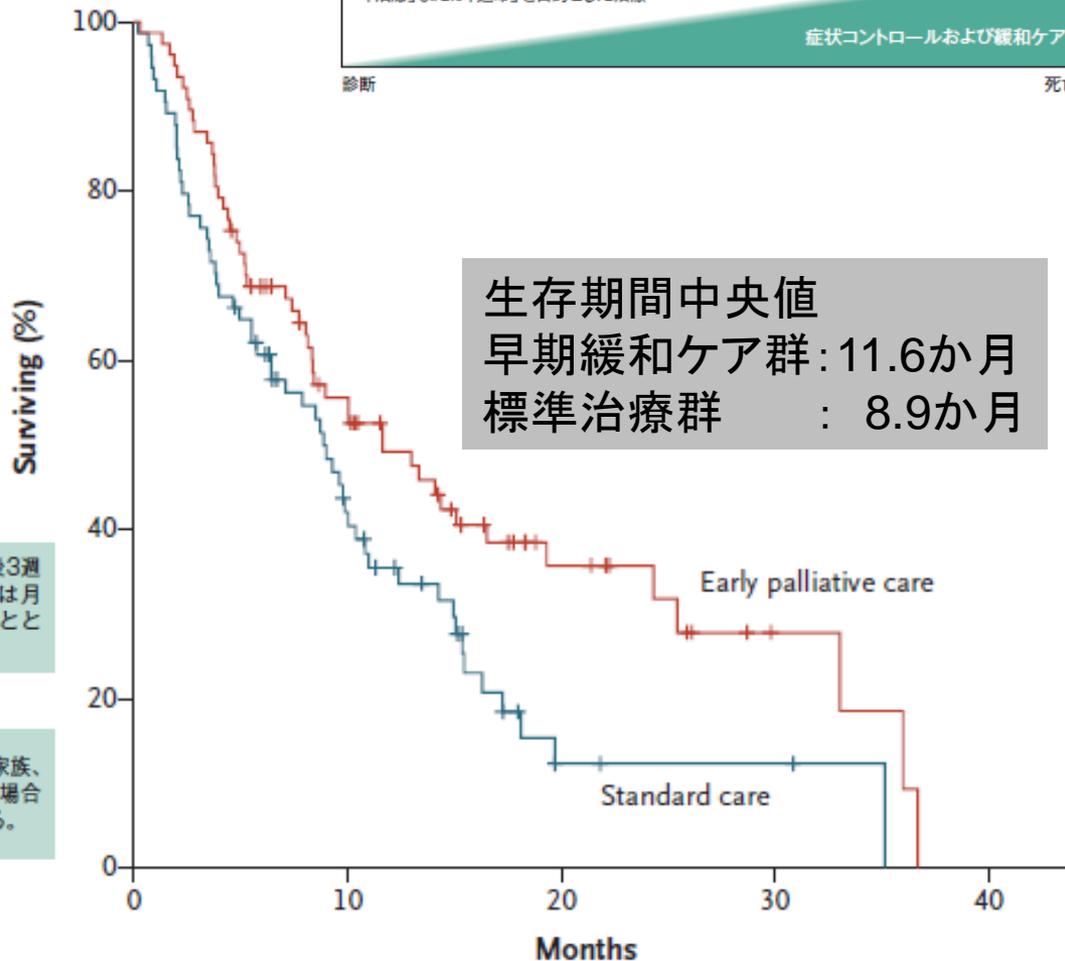
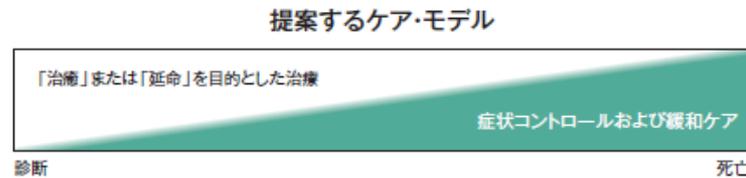
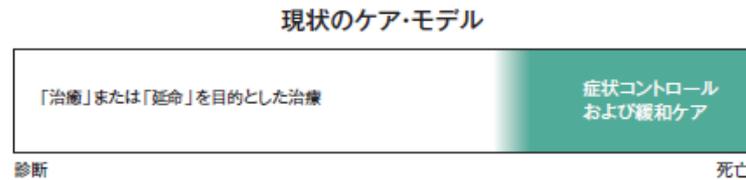
Lynn J. Serving patients who may die soon and their families. JAMA 285(7), 2001

ORIGINAL ARTICLE

Early Palliative Care for Patients with Metastatic Non-Small-Cell Lung Cancer

Jennifer S. Temel, M.D., Joseph A. Greer, Ph.D., Alon Emily R. Gallagher, R.N., Sonal Admane, M.B. Vicki A. Jackson, M.D., M.P.H., Constance M. Craig D. Blinderman, M.D., Juliet Jacobsen, M.D., William J. Andrew Billings, M.D., and Thomas J. Ly

N ENGL J MED 363;8 NEJM.ORG AUGUST 19, 2010



軌道を踏まえた継続的な支援が必要不可欠

疾病理解・セルフケア
情報提供・相談対応

家族ケア・ピアサポート
意思決定支援(ACP)

病院緩和ケア 在宅緩和ケア



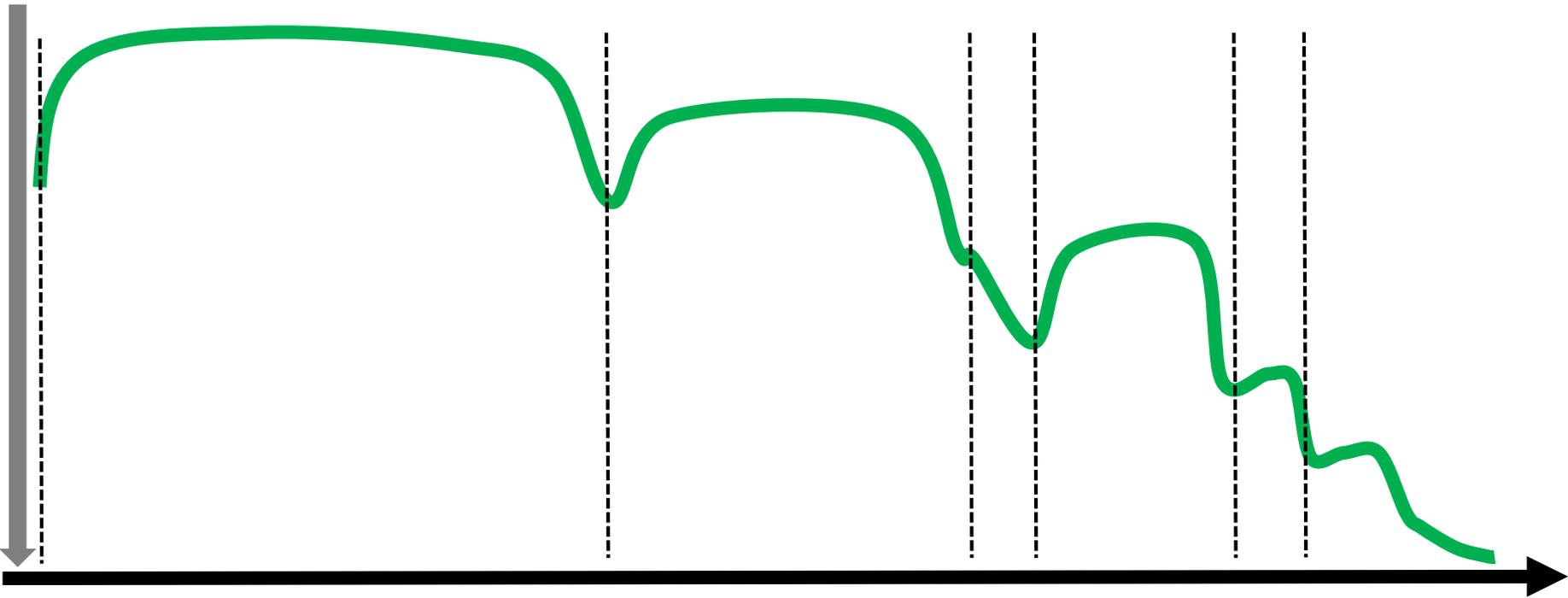
がん治療 化学療法①

化学療法②

③

④

がんの進行



病院医療従事者

地域医療従事者

がん患者が必要とする包括的支援

本人

疾病理解・セルフケア
情報提供・相談対応

家族

家族ケア・ピアサポート
意思決定支援

地域

二人主治医制
ホスピスライアングル

病院医療従事者

地域医療従事者

がん患者にとって必要な支援

1) 疾病や症状に関する理解を助ける

- がんの特徴や症状、治療の副作用など

2) 自己管理の方法を知り、日々の生活に活かす

- 起こりうる症状変化への対処やがんと共存する考え方(セルフケア)

3) 情報収集を支援し、その質を吟味する

- 食事のこと、先進治療や治験から民間療法に至るまで

4) 患者家族の不安や相談を受け止め、孤立を防ぐ

- 就労や治療費などに関する相談や、患者同士の交流の場紹介など

5) Advance Care Planning に関する継続的な支援

- どこでどのように過ごしたいか、命の尊厳についてなど

二人主治医制：がん治療医 と かかりつけ医

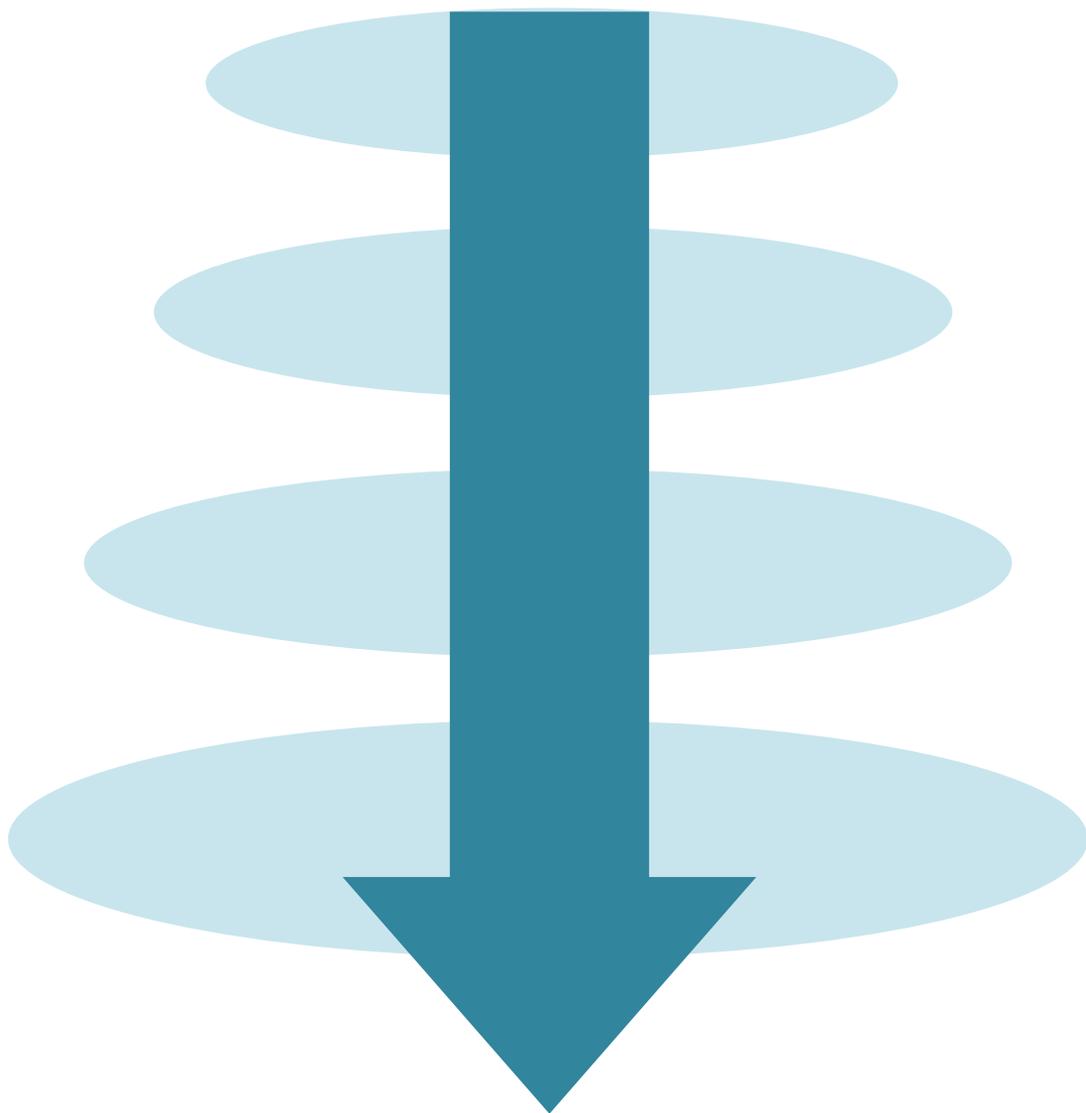
* がん治療医が、化学療法施行中の早い段階から患者にかかりつけ医を持つことを推奨する

- 糖尿病や慢性腎臓病など慢性疾患の管理
- 発熱など合併症の初期対応やトリアージ
- フォローアップ採血の分担
- 化学療法後に必要となる一時的な輸液

* がん治療以外に必要な包括的な支援にかかりつけ医や地域の多職種が関わる

* 主治医機能の軽重は状況に応じて柔軟に受け渡す

切れ目のない支援が必要ながん患者の例



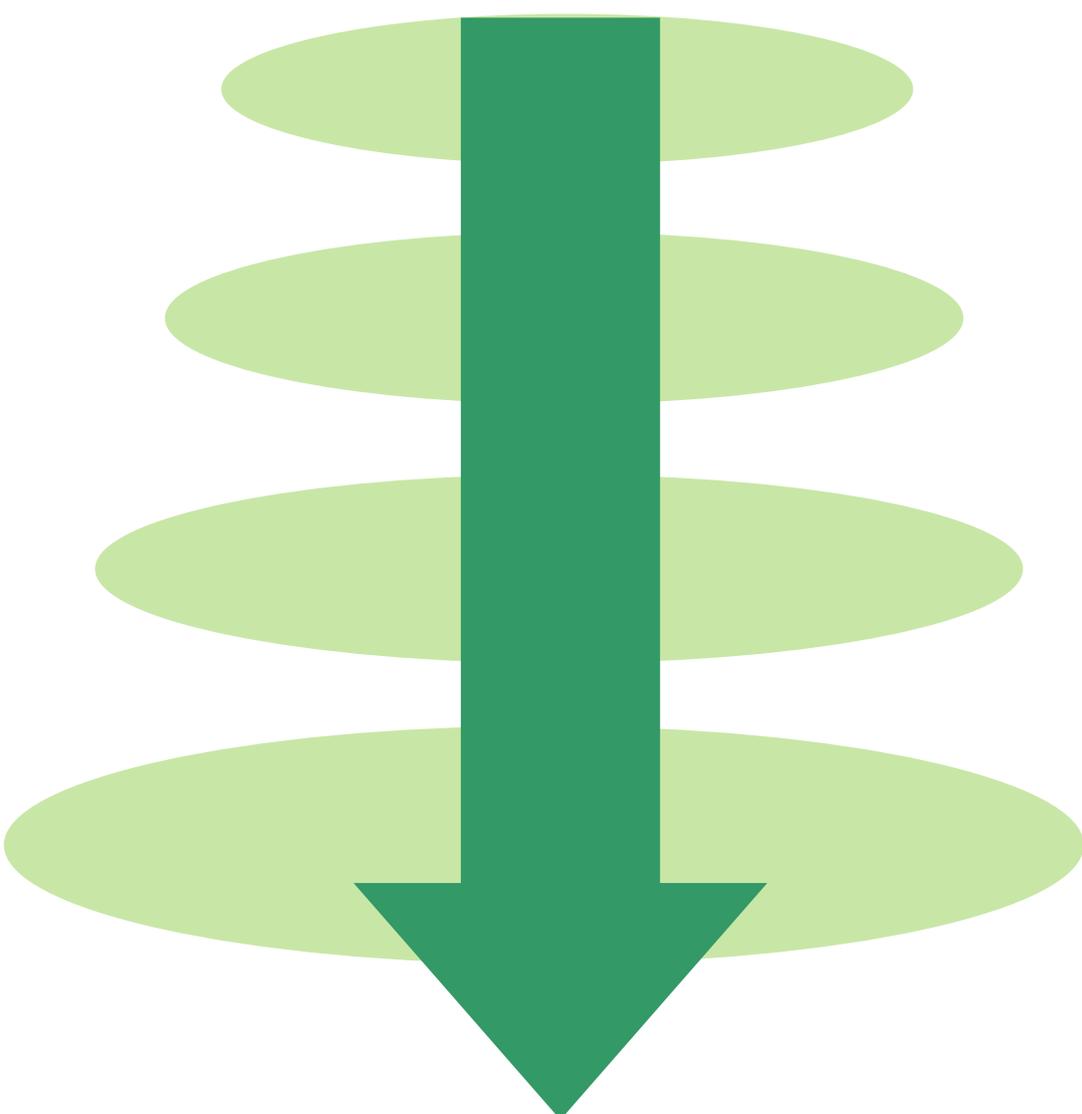
▪ 診断時BSC

- 認知機能障害を有する
 - 重要な他疾病の合併
-

- 独居や高齢者のみの世帯
 - 通院に1時間以上を要する
 - 医療資源の乏しい地域に住んでいる
-

- 通院に杖や車いす、家族同伴が必要になった
- 医療処置を要する

二人主治医制が推奨される患者の例



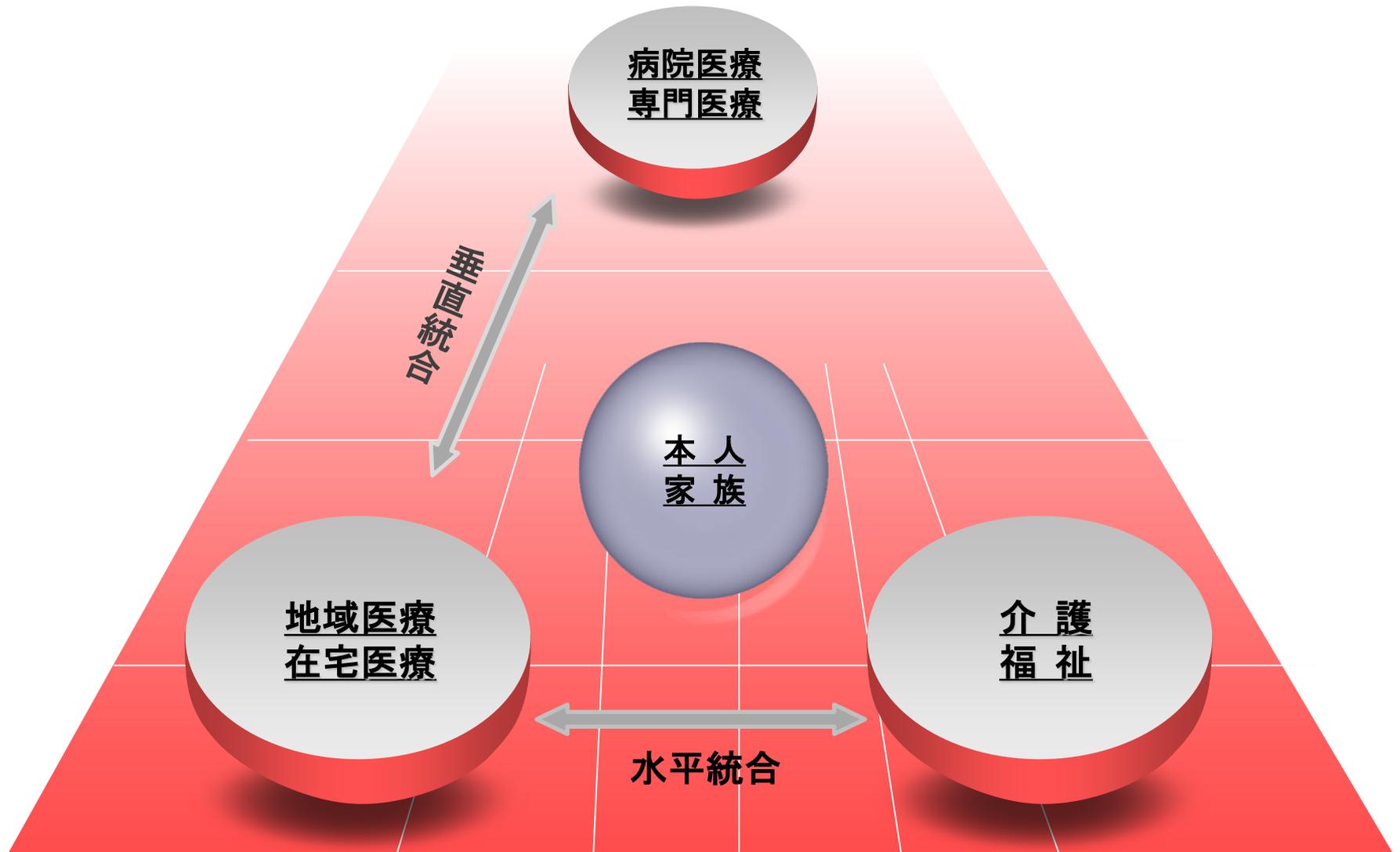
- ・通院に介助を要する

- ・進行性の神経難病
- ・急性増悪のため入院を繰り返す臓器不全

- ・認知機能障害を有する
- ・85才以上
- ・独居や高齢者のみの世帯

- ・通院に1時間以上を要する
- ・医療資源の乏しい地域に住んでいる

地域における垂直統合の推進



患者の人生

生活の視点 疾病の軌道

認知症
フレイル

がん

神経難病
臓器不全

あらゆる疾患の患者にこのような役割を果たす医師が地域に必要

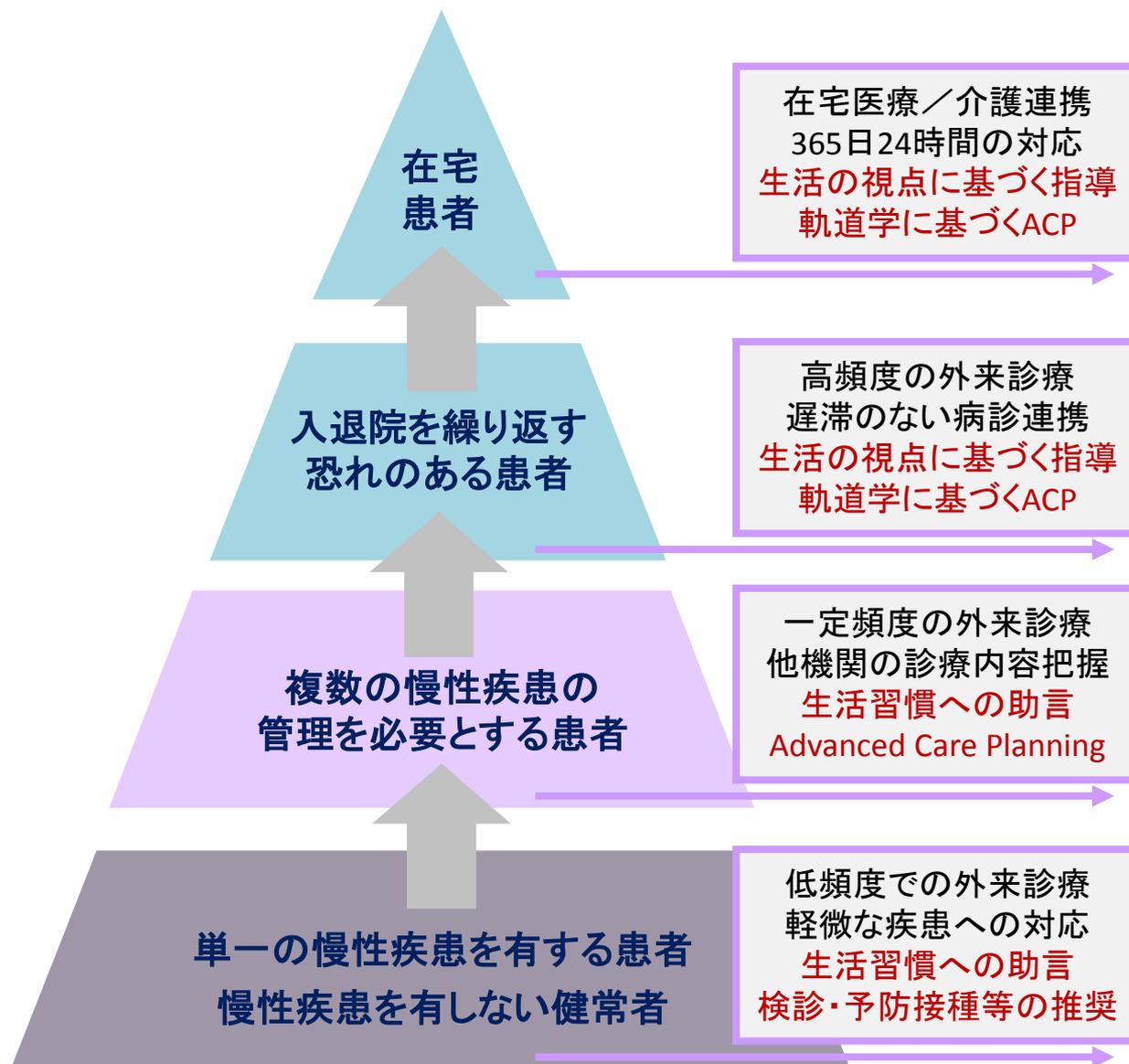
垂直統合

病院と地域をつなぐ

水平統合

多職種協働 医療介護連携

包括的支援を要する患者こそ学びとなる



【かかりつけ医の存在意義】

在宅に取り組むかかりつけ医は、「生活の視点」と「疾病の軌道」を武器に患者の人生に寄り添います。

患者にとっては難解である医療の伝道役として、病院と地域をつなぐ役割を果たします。