第 17 回日本在宅医学会大会　シンポジスト　抄録集・ホームページ掲載用原稿

シンポジウムテーマ	公募シンポジウム「在宅における急な状態変化　どこまで在宅で対応する？」				
開催日	2015 年 4 月 25 日(土)	時間	13:40-15:10	収容人数	300 名

講師情報					
	ふりがな	姓	むらた	名	ゆきお
	ご芳名		村田		幸生
	ご所属	むらた日帰り外科手術・WOC クリニック			
	部署			役職	

演題名(80 字以内)

外科医として携わる在宅診療～在宅医と勤務医をつなぐ架け橋として～

ご略歴(300 字以内)

平成 09 年　聖マリアンナ医科大学医学部医学科卒業
平成 09 年　都立駒込病院外科臨床研修医
平成 11 年　都立駒込病院外科専門臨床研修医
平成 18 年　東北大学医学系研究科外科病態学生体調節外科大学院卒業
平成 18 年　宮城社会保険病院外科医長
平成 20 年　石巻市立病院外科副部長
平成 24 年　石巻赤十字病院外科副部長
平成 24 年 10 月 1 日　開業

講演概要(1000 字以内)

はじめに：私は、勤務医として外科医として 15 年働いてきた。それまで在宅に関わる事は少なく、緩和ケアの症例を在宅医にお願いする程度であった。そして 3 年前に被災して在宅に興味を持ち、2 年前に開業した。在宅をやるからにはあらゆる科を診る必要がある。もちろんそれも必要だが、外科医としてのこれまでの経験や知識を在宅で生かすために外科医として在宅に関わることが出来ないかと考えた。

これまでの現状：主に依頼のある外科疾患は、褥瘡・蜂窩織炎・(炎症性) アテローム・陥入爪・外傷・熱傷・下腿潰瘍・痔などである。特に褥瘡は依頼が多く、出来るだけ在宅で管理するためには外科医以外に皮膚排泄ケア認定看護師（以下 WOC ナース）と管理栄養士の必要性を考えた。現在、常勤 WOC ナース 1 名と非常勤ではあるが管理栄養士 1 名と共にチームを作って活動している。

これまでの勤務医としての経験では、これまで当院に依頼のあった疾患は外来通院で治療することが多く、寝たきり患者の褥瘡で家族の理解が得られない患者や糖尿病を合併する下腿蜂窩織炎、重症熱傷、手術が必要な下腿潰瘍や痔は入院管理することが多かった。言い換えれば、外科専門医であるが故に外科疾患においては入院と外来の判別がつきやすい。更に、当院では外来手術も在宅手術も同等の扱いをしているため、入院が必要か在宅でどこまで出来るかの判断を的確に判断できるものと確信する。

今後の展開と課題：在宅患者の多くは慢性期疾患など内科的要素が大半を占める。いわゆる在宅医として広く疾患を知り治療することや、看取りをすることは非常に大切なことであり、在宅医としてやりがいや魅力のあることである。しかし、専門的な知識や経験は専門医には及ばない場合もあり得る。だからこそ、外科疾患において、在宅医が判断に迷う症例では、専門医の眼の力を借りることで、本当に入院が必要な疾患のみ勤務医にお願いする事ができ、在宅で治療出来る幅が広がると思われる。在宅医だけでなく、各科専門医の在宅医が増えれば、限界が限界では無くなる疾患が増え、本当に入院が必要な疾患の選択が可能になると思われる。しかし、往診・在宅専門のクリニックではなく、日帰り手術をする傍ら、必要あらばどこまででも往診に行くスタイルを一人で行っているので、時間や体力の限界はある。今後は外科医を増員し、対応出来る疾患も増やす予定である