尼崎発

長尾和宏の

町医者で行こう!!

第119回

震災もパンデミックも「出向く医療」で

東日本大震災から10年

東日本大震災から10年が経過した。2011年4月～5月に被災3県を支援しながら巡って以来、東北の人達との交流が現在も続いている。先日も石巻の知人から連絡を頂いたばかりで、報道されているように、復興が遅れているようだ。筆者は阪神・淡路大震災の被災者でもある。その年に病院を飛び出し、幼少時に住んでいた尼崎で開業した。阪神は10年目にはかなり復興していたが、東北の復興は阪神と比べて単に遅いだけでなく明らかに異質である。特に福島は原発の影響で人口減少が著しく、復興の前に人口減少対策という難題が横たわる。日本国の課題を東北が先取りしている。その意味でも東北復興は日本復興の象徴であると受け止めるべきだ。

10年目を迎えた今、頭に浮かぶ光景といえば、気仙沼市面瀬中学の校庭に建っていた仮設住宅で暮らしていた方々、気仙沼大島で孤軍奮闘していた訪問看護師、ボランティアセンターで知り合った医療者たちの顔である。大島では認知症の母親が大声を出すので避難所に入れず車内に寝泊まりしていた親子がいたが、あれからどうなったのだろう。コロナ禍でも認知症の人が置き去りにされている。そのうち在宅医が来ると言っていたけど、本当のところ被災3県の「出向く医療」はどうなっているのか。コロナが明けたらまた交流に行きたい。

2本の映画はどこも満員

一方、筆者が関わった2本の映画「痛くない死に方」と「けったいな町医者」が2月20日に東京から順次全国公開されている。両者とも在宅医療と看取りがテーマの静かな映画である。各地での公開初日に舞台挨拶をさせて頂いたが、東京、名古屋、京都、大阪、尼崎、神戸の映画館はすべて満席。コロナ禍にも関わらず順調なスタートを切った。今、全国約80館で上映中であるが、評判次第で上映館はさらに増えそうだ。舞台挨拶のあと映画館の出口で立っていると、多くの医師や看護師に観て頂いていたことに気が付く。銀座の映画館では東京都のある郡市区医師会の会長が1週間空けてご夫婦で2本とも観て頂き感激した。映画のパンフレットへのサインを同業者から求められた時は、本当に嬉しい。

突っ込みどころ満載の問題作なので各方面からの相当な反発を覚悟していたが、今のところクレームの類は皆無である。評価も現時点では2本揃って高評価だ。それよりも多くの病院勤務医にも観て頂いていることが励みになる。この機会に「出向く医療」の現実を知ってもらえることが何よりも嬉しい。映画が公開されたことにより、今春、市民だけでなく病院勤務医や介護施設関係者に在宅医療や尊厳死を知って頂けたことが最大の収穫である。

一方、在宅医からは「へー、長尾先生は心臓マッサージを片手でやるんですね」とか「本に書いてあるのと現実は正反対ですね」といった愛情たっぷりの野次をバンバン飛ばしてくれる。

出向く医療

在宅医療はこちらから出かける医療だ。一方、災害医療も出かける医療である。困っている人がいればこちらから「出向く」のは自然な行為だ。そう考えると映画も災害支援も「出向く」ことが共通のキーワードとなる。困っている人に「寄り添う」ことも共通である。まあ、出向く行為自体が半分、寄り添っているようなものだ。だから在宅医療は患者さんの距離感がものすごく近い。

僕のクリニックは1階が外来部門で2階が在宅医療ステーションになっている。両者のウエイトは半々で、医師は1階と2階を一日に何往復もする。その結果、出迎えることと出向くことの心理的な垣根がなくなってくる。だから「発熱対応」も「ドライブスルー診療」も「訪問診療」も特に拘りがない。気が付いたら、通常診療の合間にやってきた「発熱外来」で200人ものコロナ患者さんに関わっただけのことだ。そういえば全国的にコロナを診ている開業医の多くは、普段から在宅医療に熱心である。万一、第4波が来たら、出向く医療が病院の防波堤になるべきだろう。

パンデミックも「災害」と捉えるのであれば、出向くことに特別な意味などないことに気が付く。本来、医療は、「診療の場」を問わないものだ。たまたま診察室であったり、テントであったり、駐車場であったり、仮設住宅であったり、居宅であったりするだけで本質は何も変わらないと思う。だから「在宅医療」とわざわざ「在宅」という2文字を頭につけることが気に障る。私は26年前の阪神・淡路大震災で目覚めて、10年前の東日本大震災で自らの意思で動くことができ、今回のパンデミックでは堂々と「出向く」ことができた。半世紀かけて「出向く」医療を学んできたことになる。

2本の映画が教育資材になれたら

僕の終末期医療に関する著書の一節がいくつかの医学部入試の小論文の課題に使われるようになったのは、数年前からである。予備校の医学部受験対策でも「長尾の本を読んでおけ」と言われているそうだ。医師を目指す若者の適性を知るために僕の著書が使われていることを誇りに思う。そういえば昨年の医師国家試験も終末期医療や在宅医療関連で数題出題されていた。

以下は単なる妄想だが、本と同じように医学部入試で2本の映画を観てその感想文を書いてもらえたら、とても嬉しい。さらに2本の映画が研修医や終末期医療の教育教材になれたら、という欲が湧いてきた。それくらい2本の映画には僕の魂が詰まっている。

シネマ(映画)を使う教育を「シネ・エデュケーション」と呼ぶらしい。「死ね」ではない(笑)。若い医者や医学生と「このシーンはオカシイと思う!」などと、映画を肴に本音の議論ができたら最高だ。ちなみに「痛くない死に方」は当分の間、DVD化の予定はないそうだ。ドキュメンタリー映画「けったいな町医者」は患者さんの個人情報のためDVD化ができない。だからこの春から夏にかけての全国ロードショーやその後の自主上映会などで観て頂くしかない。2本をご評価頂いた先生方には是非、学生や後進にも観ることを勧めて頂ければ幸いだ。無駄な台詞がひとつもないので、できれば映画館で集中して観て頂きたい。高橋伴明監督作の約20の川柳が身に染みる。

次号で本連載も10周年

僕のライフワークは「町医者道」。この連載のタイトルも「町医者で行こう!」である。町医者になりたくて医者になった。今、日本は超高齢社会を迎え、「総合診療専門医」「プライマリ・ケア医」「在宅医」「かかりつけ医」などの必要性が言われるが、どこがどう違うのか知らない。僕的には「町医者」という言葉が一番しっくりくる。「なんでも屋」であり、オールラウンドプレーヤーでもある医者を目指すのは容易ではない。しかし高齢者が最後に頼るのは看取りまで寄り添ってくれる身近な「町医者」ではないだろうか。1500人以上を看取ってきた今、そう思う。

ちなみに、本連載がスタートしたのは東日本大震災の直後の2011年4月23日号である。そしてなんと次回で12回×10年＝120回目を迎える予定だ。日本医事新報創刊100周年という記念すべき年の春に、僕の連載は10周年を迎える。伝統と権威ある医学誌に10年間、1回も欠かさず好きなことを書かせて頂いていることに日本医事新報社には感謝しかない。今後とも尼崎の「けったいな町医者」を宜しくお願い申し上げます。

※NHK神戸放送局2021年3月8日、長尾医師取材映像「コロナ禍で考える“自宅で最期を迎えたい”」はQRコードから閲覧可能
https://www.nhk.or.jp/osaka-blog/live-love-hyogo/444616.html

ながお かずひろ：1984年東京医大卒。95年、尼崎市に複数医師による年中無休の外来・在宅ミックス型診療所「長尾クリニック」を開業。近著に『あなたも名医！医師にとっての「地域包括ケア」疑問・トラブル解決Q&A60』(小社)など

週刊 日本医事新報
Japan Medical Journal
https://www.jmedj.co.jp
2021/03/20
No.5056
3月3週号
1921年（大正10年）2月5日
第三種郵便物認可（毎週土曜日発行）

100th ANNIVERSARY 1921 2021

18 特集

血痰・喀血をみたときの診断の進め方

本間雄也 ほか

01 キーフレーズで読み解く　外来診断学

CKおよび胆道系酵素の上昇を認めた67歳女性
生坂政臣ほか

07 胸部X線画像読影トレーニング

この病変は良性（非がん）？ それとも悪性（がん）？
一色彩子 ほか

10 難渋症例から学ぶ診療のエッセンス

側頭動脈病変を呈した顕微鏡的多発血管炎
大本卓司 ほか

12 プライマリ・ケアの理論と実践

制度の活用
石川美緒

14 まとめてみました 最近気になること

オンライン資格確認3月下旬スタート
――初期費用“全額補助”も導入は3割強にとどまる

50 長尾和宏の町医者で行こう!!

震災もパンデミックも「出向く医療」で
長尾和宏

03 プラタナス

31 私の治療

42 プロからプロへ

70 NEWS DIGEST

72 学会・研究会・セミナー情報

74 ドクター求NAVI／掲示板

52 医療界を読み解く【識者の眼】

鈴木貞夫	ワクチンと有害事象
草場鉄周	予防医療学的対話のススメ
小倉和也	確実で安心なワクチン接種環境
和田耕治	変異株への地域や施設の対応能力
山本晴義	コロナ禍のセルフケア
槻木恵一	歯科医院には何かある？
神野正博	道草ドクター
竹村洋典	総合診療に研究が必要？
紅谷浩之	アンチ・アンチ予防接種
小林利彦	専門業務型裁量労働制の適用
西 智弘	陰性感情をどう取り扱うか
上田 諭	高齢でも統合失調症には抗精神病薬
中井祐一郎	死産に司法が絡むとややこしい
高橋公太	なぜ超急性拒絶反応は発生しない
本田秀夫	児童青年精神科診療の実態