今月の人

長尾和宏

医療法人社団裕和会　長尾クリニック院長

在宅医の視点からブログで医療情報をわかりやすく発信 良質な医療提供を行い地域包括ケア構築に奮闘

開業医として日々の外来・在宅診療に追われる傍ら自らを医療界と患者・地域住民とをつなぐ〝翻訳者〟と称し精力的に医療情報の発信を行っている医療法人社団裕和会長尾クリニックの長尾和宏院長。その一環として今年3月、著書を3冊同時に出版した。在宅医の視点から終末期医療に対する提言も数多く行っている同氏に医師としての情報発信や今後の地域医療のあり方などについて聞いた。

取材・文＝東原昭彦、撮影＝中野たま

医療界と患者をつなぐ「翻訳者」として情報発信

兵庫県尼崎市に1995年、外来と在宅診療を担う診療所を開業して以来、24時間365日、年中無休で地域の患者さんと向き合ってきました。いつも心がけているのは、なるべく専門用語を避けて誰にでもわかるような言葉を使うこと。医療界と患者さんや地域住民との間をつなぐ〝翻訳者〟として日々の診療にあたっています。

診療に携わりつつ、医療に関するさまざまな情報発信を行うことをライフワークとしています。その一つが、朝日新聞デジタルの医療情報サイト「アピタル」内でのブログです。2010年4月から掲載を開始し、昨年7月までの内容をまとめた『町医者だから言いたい！』（ロハスメディア）シリーズが3月11日に刊行されました。くしくも東日本大震災からちょうど1年であり、本には現地で見てきた震災後の医療状況などについても書かれていますが、それを意図して出版したわけではありません（笑）。

ブログは始めてから1日も休まず、毎朝15分ほどで書いています。テーマは自由なので気の向くままに書いているところもありますが、片足は医療界に、もう一方の足は患者さん側に置くスタンスを心がけています。「医師への謝礼の相場は？」といった、医療に関する素朴な疑問から尊厳死などの幅広い話題をなるべく「中学生でもわかるような」文章でつづっています。医師からすると一見くだらないことに思えても、患者さんにとっては大切な情報だということがあるからです。

日々診療にあたるなかで、「病院と診療所の〝文化〟の差は大きい」と感じています。現代の医療が複雑・高度化している面はあるにせよ、診療現場や診療所経営で感じたことを率直に医療関係者に話してもなかなか噛み合わず、もどかしさを感じることが多い。特に、相手が病院関係者だと顕著です。専門用語を多用する医療関係者が多く、「患者さんは到底理解できないだろうなぁ」「本当に患者さんのための医療になっているのか」と感じることも頻繁にあります。

著書では在宅医として、患者さんにより近いところにいる町医者だからこそ書ける本音をわかりやすく書いています。患者さんだけでなく、

病院で働く勤務医や事務スタッフの方々にもぜひ読んでいただければと願っています。

尊厳死は法制化のみならずオープンな議論を行うべき

地域の人々の健康を支えたいと日々の診療に携わるなかで個人的に思うのは、地域包括ケアこそ、国民皆保険制度を守る最後の砦だということ。2012年度診療報酬改定では、当院のような在宅看取りを行っている在宅療養支援診療所（在支診）の点数が軒並み上がりました。在宅誘導と言える内容であり、地域包括ケアには追い風となる改定だと感じています。在支診が中心となり、急性期病院から介護施設・事業所まで連携をとりながら、良質な慢性期医療を提供する地域包括ケアでしか今後さらに増え続ける高齢者を到底支えきれません。

ただし、地域包括ケアに欠かせない、地域・医療介護・多職種などの連携は「言うは易く行うは難し」。診療所と病院との文化の差と同様に、医療と介護間の意識の乖離も大きいと日々感じているからです。

医療が「キュアからケアへ」と言われて久しいですが、介護側は依然としてキュア志向が強い。患者さんの容態が悪化したときに、かかりつけ医や在宅医を飛ばして病院に搬送されてしまうケースも多く見受けられます。これらの意識の差を埋めるために、当院ではアーリーエクスポージャー（入学後の間もない時期に医療現場を体験する早期臨床体験学習）として研修医や看護学生のほか、地域の病医院に勤務する看護師や薬剤師、ケアマネジャー、介護職の方なども研修生として受け入れています。当院のスタッフを含め、多職種が交流しつつ互いに勉強し合い、ホスピスマインドの共有を図るのが目的。また、これまでの急性期医療偏重できたわが国の医学教育制度を変える必要性も痛感しています。慢性期医療、現場主義に立った医学教科書の作成にも現在取り掛かっています。

さまざまな取り組みを踏まえて、死生観や尊厳死に関する議論をより活発に行っていくことの重要性も感じます。今年3月に開催された超党派の国会議員でつくる「尊厳死法制化を考える議員連盟」の総会で、「終末期の医療における患者の医師の尊重に関する法律案（仮称）」の原案が初めて出されました。日本尊厳死協会の常任理事として総会に参加しましたが、まだまだ時間はかかりますが、尊厳死の法制化に向けて1歩前進といったところでしょうか。

地域包括ケアを進めていくうえで制度の整備ばかりが先走りしがちですが、難しい問題だからこそ、死生観や尊厳死に関する国民的な議論をもっとオープンに行うべきです。「あくまで患者さんの意思、基本的人権を尊重した」制度の構築に力添えをしていきたいと思います。

Kazuhiro Nagao

1984年、東京医科大学卒業。大阪大学第二内科等を経て、95年に長尾クリニックを開業。99年に医療法人社団裕和会長尾クリニックに移行し、理事長に就任。職種の垣根を越え、地域連携・情報交換・勉強会を行う在宅ケア団体「在宅ケアネット尼崎」代表。日本消化器内視鏡学会専門医・指導医。日本尊厳死協会常任理事、日本ホスピス・在宅ケア研究会理事、日本病態栄養学会評議員、関西国際大学客員教授などを務める。