ヒューマンケア通信（Vol.78　H26 年 7 月 1 日）

＝病気を見る医師　人を診る医師＝

今年の３月以降、母親が狭心症で心臓カテーテル手術、父親が悪性リンパ腫で左睾丸切除＋抗がん剤治療を開始と医療のお世話になりました。しかし、父親の抗がん剤治療は、開始後１週間程度で中断。現在は、その病院での治療は止めて、今後、どうするかを考えてもらっている状況です。

こうした中で、福井の臨床医師と何回か話をする機会を得る一方、今月当初に北海道の総合診療を実践する現場を見聞する機会も得ましたが、医療、医師のありようについて感じたことを、今回、まとめてみます。

＜旅先に、病棟の看護師から電話が来た＞

両親と叔母夫婦が行っていたスーパー銭湯で母親が倒れたのは３月８日。

ちょうど、私の福井と東京の月 2 回往復のルーティーンの日程では、福井に不在のときでした。「富子（母親）が、極楽湯（スーパー銭湯）で倒れて救急車で運ばれ、現在、緊急手術中。」との伯父からの一報が始まりでした。

母親は、福井の自宅からほど近い同じ病院で、都合、3 回の心臓カテーテル手術を終えて、3 月末に退院をしました。3 回目の手術の際に、ガイドワイヤーを抜くときに、腕の血管から出血をしたらしく、術後の面会の際に、右肘から先が内出血で青くなり・・退出するという事件もありましたが、その他は順調な様子。その間、父親も、仲良く（？）具合が悪くなり、睾丸摘出の手術を受けましたが、これも数日で退院しました。

この段階では、両親の介添えとして担当医から話を聞いた感じは、医療状況の説明は丁寧であり、母親の内出血の事後対応も誠意が感じられるなど、いつもは医療嫌いの両親も、医師を信頼して対応していたようでした。医療や福祉は、最後は本人の理解と納得であり、担当医も「良心」に基づき、患者の信頼を得るよう対応されていたのでしょう。

しかし、父親が手術を受けて以降、1 か月以上も経た５月の黄金週間明けに、摘出した睾丸の病理検査結果を聞くことから、問題が始まりました。

病名は「悪性リンパ腫」。その後の検査入院では、「転移は見られないが、今回のタイプ（原発の場所が睾丸）は予後が悪いので、抗がん剤治療を始めるので、即入院」と言われたと連絡が来ました。

5 月は、私には何かと予定があり、5 月末までは福井に戻れないため、直接、医師と会って話をする機会はありませんでしたが、両親や叔母夫婦からの連絡を聞く限りでは、「本当に父親は、治療計画やその副作用の状況を知って始めたのだろうか・・」と疑問を感じていました。

一応、5 月下旬の福井に戻った翌日午前に医師と面談予定でしたが、福井に戻る前に、その疑問は、残念ながら、的中しました。東京から福井に戻る機会に、九州南部を経由・訪問している途中に、福井の市外局番を示す知らない番号から電話がきました。

嫌な予感を感じて、電話に出ると、父親が入院している病棟の看護師から、「（父親の）恒弘さんが、これから退院すると言っている。病院では、外泊扱いにしますので、明後日に、（私が父親を）病院に連れてきてほしい。」と一方的に言われました。

事情は知らないので、「退院すると言っている理由は何ですか？　確か抗がん剤の治療中では・・」と聞くと、

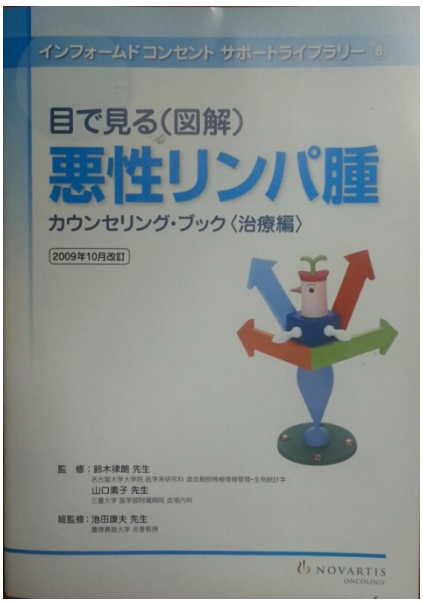
看護師は、「医師の対応に納得されていないようですが、治療の内容は看護師からは話せないことになっていますので・・」と、何もわかりません。

やむを得ず、「事情も説明できないのであれば、父親を明後日に連れて行くとはお約束いたしかねます。私は行きますが・・」と伝えましたが、この段階で、既に病院の対応に違和感ありです。80 歳を過ぎた大人を、子供や犬ではないのですから、黙って連れていくことができないことは、誰でもわかることです。

さて、父親が家に戻ったと思われる頃に自宅に電話すると、少々、父親は興奮気味に病院への不満を言い出したので、「あなたの話は、私が病院に行く前に直接聞くので、今日、明日は、ゆっくりしているとよいでしょう。」と伝えると、私から文句を言われると思っていたらしい父親は安心したらしく、喜んで電話を切りました。

何が起きたのかを、少々、想像してみましたが・・考えても無駄なので、双方の話を聞いて結論を出すとの方針だけを決めて、また、最悪の結論として、今の病院での治療は中止し、時間を置いて本人に考えてもらい、可能であれば別の病院で治療を始める・・納得しなければ、このまま自然体で生活を送るとすると覚悟も決めました。

＜父親の担当医と面談していて　私も・・＞



父親の不満は、医師の説明等の姿勢に対する不満が大多数でした。

医師と病棟の意思疎通の悪さでは、「個室への入院なら〇〇日と言われたのに、行ったら個室は空いておらず、病棟では聞いていないと言っていた・・」「検査入院中も医師の了解を得て外泊もしたが、病棟は聞いていないということで制止させるなど不快であった・・」など

医師との関係では、「副作用なのか、体調がすぐれず、体重も落ちてきたようだが、今後は・・と聞くと『もっと痩せます』とだけ言われた・・」「6 月末に配偶者（母親）の快気祝いとして家族で温泉に行く予定だが、どうか・・と聞くと『ダメ　キャンセルを』と一方的に言われた・・」など

技術的には、「脊髄注射 1 本に 1 時間近くもかけても実施できず、他の医師に代わってもらったら 10 分で終わった。技術にも信頼できない。」「渡された資料（右図）と違う手順の治療となっているが、何の説明もなく信頼できない。」など

私がその場にいたわけではないので、全てが本人の言った通りの状況であったかは不明ですが、本人がそう受取ったことは間違いなく、「もう　あの医師の下では治療を受けたくない。」との本人の結論でした。なお、病棟には不満がないようで、不満は医師に集中していました。

その後、病院に赴き、問題状況を認識すべく、医師との面談になりましたが、今どき、こうした医師もいるのかと驚きました。

全体としては、医師の発言を受けて私が話を始めると、それを遮り、自分の主張だけが続けられ、会話が成立している雰囲気はありません。父親の不満は、医師に責任はなく、父親側だけの問題であるという主張に聞こえます。また、会話の技術としても、悩んでいる患者・家族の気持ちを慮ることなく、医師側の主張を押し付けるだけの印象で、それが相手にストレスを与えていることには、一切、関心がないようでした。

私も、20 分ほどで、イライラしてきたので、医師との間での問題解決をあきらめ、打ち切ることにしましたが、印象に強く残った、彼女の発言は、次のようなものでした。

皆さん　面と向かって　一方的に、こういわれたら　どう感じられるでしょうか？

医師発言　**「恒弘さん（父親）は、年齢のせいか、病気の意味や治療の必要性を理解されないようです。」**
私の認識　『本人の話を聞く限り理解していると思うが・・仮にしていないとしても、その意味を十分に理解させないままに抗がん剤治療を始めたのか？　患者の不安を極力取り除くのが　がん治療の第一歩では？』

医師発言　**「私は十分に説明をしています。治療の予定も 1 枚の紙にしてお渡ししています。」**
私の認識　『この資料では、どれくらいの間、通常生活が制約されるか誰もわからないだろう・・先の見えないまま、一方的に治療を受けることは無理でしょう。通常生活の予定は全て犠牲にして、医師の言うことを聞いていればよいということか？　治療と通常生活のバランスをどうとるかは、本人の選択が第一のはず・・』

医師発言　**「手術後 1 か月以上を経て抗がん剤治療を開始したので、十分に時間はかけているつもりです。」**
私の認識　『手術後 1 か月以上を経て摘出物の検査結果を伝えたのは病院の都合・日程でしょう・・事実と違う説明はダメでしょう。その後は、本人が納得する時間も与えずに、入院を急がせ治療を始めたのでは・・』

私の受けた印象は、「がんという病気は診ているが、治療を受ける本人は眼中にないのでは・・」「トラブルになったことについて、自分に責はないことを主張するばかりで、患者のために問題解決を図る意思はない・・」をというものでした。個人的には、医師の技術云々の前に、こうした人間には、関わりたくないという感じでしょうか。

その後、免疫力が今後落ちるので感染症が不安と考える病棟の看護師（父親と顔見知り）と少し話をしましたが、その際に、私から、「担当医は 4 月赴任らしいが、あの調子では、父親とは無理だね。他にもトラブル続きでしょう。」と聞くと、苦笑いの感じでした・・が、コメントはありませんでした。

父親には、①当該病院での治療は継続しないこと　②しばらく時間をおいて他の病院で治療を受けるか考えること　③1 週間程度は免疫力が落ちるので感染症に気をつけること（畑仕事はしない、生もの食べない、手洗い嗽を励行等）を伝えて、当面の問題解決を図る一方で、国立病院機構時代の知人を通じて、今後の事を、福井県内の誰に相談したら良いかの助言をいただき、6 月末（両親と私の 3 人の小旅行の翌日）にセカンドオピニオンを聞く段取りを整え、6 月を迎えました。

＜北海道でトレーニングされた面談技術を見る＞

6 月の第 1 週は、前々から決まっていた、医療法人北海道家庭医療学センターが関わる札幌と更別の診療所に訪問しました。コラムでも書きました（http://humancare-sys.jp/column/20140613239737）が、この法人経営の中心は「教育」であり、診療所経営の眼目は「信頼」と、私なりに理解しました。

実際に、医師の方が、診療所で診察する様子や訪問診療を行う様子を拝見させていただきましたが、最も、印象に残ったのは、医師と患者・家族の間で行われる会話の様子でした。福井でのあまりのマイナス印象があったせいもあるでしょうが、医師が患者・家族の話を受容的に聞きつつ、そこに含まれている隠れたサインを見つけ、そこから今後の治療・支援の方法を提案し、本人に選択・決断させるという一連の過程は、強く印象に残りました。

理事長他との夜の会合で、これを背景に、総合診療専門医の本質は何かと聞きましたが、「診断」との回答でした。当然、治療の技術も磨くわけですが、意識的に面談の技術を高め、標準化する枠組みとしているとの由。治療を進めるには、同じ病気でも、本人の意思、家庭環境などにより、対応・結果は大きく異なると・・誰でも納得できる「当たり前のこと」を前提に、だからこそ「本人・家族への関わる技術が大事」と明示的に話されました。

更別では、指導医が、後期臨床研修を終えた医師を、OJTで指導する場面にも遭遇しましたが、理事長が話されたように、どのように患者に接し、どのような回答があり、それに対し君はどう考えたのかと、結論だけではなく、その面談の過程も確認されていました。

お役所の「対人折衝技術」を磨く過程に似ているところもあり、「こうトレーニングすれば、数年で、確かに技術として身につくな・・」との実感です。

また、精神疾患と身体疾患を併せ持つ患者に対しても、普通に診察対応をされており、都会でよく聞く、「精神疾患というだけで、入院や診療に拒否的な対応される」という問題とも無縁のようでした。細かく区分した専門医資格の結果、「疾患は診るが人は診られない」というマイナス要因が強まっていることも、総合診療専門医の必要性・存在価値を高めているのでしょう。

こうした印象を、国立病院機構の元幹部の会合の際に、前理事長にぶつけたところ、「総合診療教育を旨とする新医学部の創設」の構想を聞き、面白いと素直に思ったところです。全てが総合診療専門医である必要はありませんが、患者・家族の立場から言えば、少なくとも、面談技術のレベル向上～納得して治療を受ける環境づくりは、大事なポイントと思うところです。

＜福井でセカンドオピニオンを聞く＞

数日前に、国立病院機構の関係者から紹介された医師のセカンドオピニオンを聞きました。

どう治療するのかという技術論ではなく、何を本人の目標とするのかという点から、丁寧にお話をいただきました。前の病院での問題状況を承知されているからでしょうが、医師としての意見は言うが、最後に決めるのは本人との姿勢を貫かれ、父親の医師不信も、少しは雪解けしたようです。

個人的には、次の二つの言葉は、私の考えを代弁していただいたようで、強く印象に残りました。

「20 歳前後の人であれば、将来の時間も長いため、強く治療することを勧めるが、80 歳を過ぎた人であれば、今後の時間をどう生きるかの視点から選択するのは大事である。」

「最初の医師の印象が悪かったからと、早急に『治療しない』と重大な選択をするのは、残念である。」

ただ、お会いした医師の方が親身になって話をしていただいたことは間違いありませんが、北海道で出会った医師達と違って、父親の歴史・家庭環境・心理等を熟知しての対応ではありませんので、どうしても「一般的」「表面的」な発言に聞こえる場面があることは否めませんでした。

両親は、それなりに目が悪い、足が痛いなどと診療所に通っていますが、あくまで疾患別であり、北海道のような総合診療の場はありません。もし、そうした全体を診てもらえる医師がいれば、今回のセカンドオピニオンも、問題となった前の病院・医師からの情報だけでなく、通常診療を行う総合診療の医師からの意見も踏まえて、もっと違った印象・展開になったかもしれないと・・正直、思う所です。

私の場合には、少々医療の知識があり、医療関係者に知人がいることから、たまたまスムーズに、父親の判断材料を提供することができましたが、多くの人は、そうではないでしょう。もし、北海道の事例のように、病気を診るだけでなく、その人や家庭環境も診る医師が身近にいれば、父親のような状態になった患者・家族がいたとしても、きっと、スムーズに途が開け、納得して医療を受けられる環境になるのではないかと考えます。

人を診る医者がいて　はじめて病気を診る医者が光る・・。これが今回の私の結論です。

なお、一度言い出したことを　なかなか変えないのが父の取り柄です（私も同じですが）ので、治療を受けないという意見は、本日のところは変わらないようです。1～2か月かけて結論を出すように促してはいますが、結果は、父親次第です。

ヒューマンケア・システム研究所　　代表　北川博一