

地域情報（県別）

【東京】「医学が成功しても、患者を救えなかった」慈恵医大教授が全人的医療の大切さを痛感した30代の出来事- 繁田雅弘・東京慈恵会医科大学精神医学講座教授に聞く ◆Vol.3

主治医と看護師は大喜びで万歳したまま駆け抜け、患者は取り残された

2023年9月15日 (金)配信 m3.com地域版

「患者視点の医療」をモットーとし、学生や医師に治療の意味を問う大切さを伝えてきた東京慈恵会医科大学精神医学講座の繁田雅弘教授。過去に総合大学の副学長を務め、実家を改装して認知症患者が集える施設を運営——。繁田氏のキャリアと地域活動には、医師として大切にされる理念が関わるのでは。そんな疑問を持ち、聞いたところ、「自分の原点」と話す男性患者との交流を語り始めた。（2023年7月7日インタビュー、計3回連載の3回目）

▼第1回はこちら

▼第2回はこちら



繁田雅弘氏

——これまでのお話から、繁田先生がモットーとする「患者視点の医療」が、総合大に身を置いたこと（詳細はVol.1を参照）や認知症患者が集える施設「SHIGETAハウス」の運営（詳細はVol.2を参照）に関係しているのでは、と思いました。なぜ、こんな理念を持つに至ったのでしょうか。

30代のときに会ったある男性患者さんが大きく影響しています。「医学が成功しても、患者さんを救えないことがある」と痛感した経験です。

その人は当時の私と同じ年代で、出版社にお勤めでした。診断された病名は「多発性骨髄腫」。骨髄の中にある細胞ががん化して増殖する病気です。今でこそ医療の進歩によって予後が大幅に良くなってきていますが、30年ほど前のそのころは改善がとて難しく、多くの人がその病名から死を連想するものでした。

血液腫瘍内科から精神的なケアを頼まれた私は、週に何度か彼の顔を見に行くようになりました。診断後の様子は「ただただショックを受け、頭が真っ白」といった感じです。一方で、大学では骨髄移植を目指そうと骨髄バンクへの登録を彼に促しました。彼はそんな方針を聞いてもあまり考えが及ばないようでしたが、運よく、登録してすぐに血液型が適合する人が見つかったのです。

——「医学が成功」とは、骨髄移植ができ、予後も良かったと。

はい。治療は順調に進みました。私は彼が無菌室に入っているときもガラス越しに顔を見に行きました。ほどなくして一般病室に移り、数カ月後には退院して。主治医と看護師は治療ができたこと、そして、予後が良かったことをすごく喜んでいました。それはもう、万歳するほどです。

しかし、彼は元気を取り戻さなかったんですね。退院後も血液腫瘍内科の受診後に精神神経科に寄ってくれましたが、表情は依然としてすぐれません。それが半年、1年と続いて……。告知を受けたばかりのころは「自分が会社で責任者になってこんな本を出版したい」と病気が良くなってからの希望を語っていましたが、結局、彼は仕事を再開しませんでした。

診察で、私は最近の生活や体調のことなどをさまざまに尋ねました。でも、答えはあまり返ってこない。代わりに、彼はよくこう言っていたんです。「先生、なんで僕はこういう病気になったんですかね……」。時間が経っても、彼の意識や考えは止まったままだったのでしょうか。いうなれば、主治医と看護師は大喜びで万歳をしたまま、彼を駆け抜けていった。そして、彼は取り残されてしまった。「命は救えたけれど、彼の人生を助けることができなかった」。私はそう、感じました。

——総合大に移った経緯の中で、「医学の限界のようなものを感じた」「治療する意味を問わない医療でいいのか」と話していましたが、それはこの患者との出会いが影響しているのですね。

「患者さん視点の医療を行いたい」「自分の提供する医療の意味を問うていこう」と強く思うようになった原体験です。

2017年に慈恵医大に戻ってからは私が大切にしようとした考えや思いを学生や医師に伝えてきました。例えば教授回診のとき、医師から患者さんについてプレゼンされたとします。発病は35歳のころ、こんな経過で良くなったり悪くなったりしているから入退院を繰り返している。今は70代で認知症の症状も少しある。今回は親友をなくしたことにショックを受けての入院です——。それを受けて、私はこんなふうに尋ねます。「家族の中でその人をサポートしていたのは誰だったのかな」「どんなイベントを経験して今に至るのかな」「何が今の生きがいなのか」

病歴を教えてもらうのは良いのですが、そこにどんな生活や生きがい、人生があって今に至るのかが描けるような質問を医師にはしています。「病気を診ずして病人を診よ」とは、慈恵医大の理念でもあります。

——そのような背景と思いが地域活動にも反映されていると思いました。SHIGETAハウスは4年前、「認知症になっても安心して暮らせる町づくり」をテーマに開設されました。「地域に向けて」という点での今の手応えは。

子どもたちが施設に入ってくれるようになったり、近所の人から声をかけられるようになったりしたことは地域への浸透を感じています。

施設の2軒隣に学習塾があり、以前から子どもたちがときどき覗いていたんですね。平塚カフェを開いているときは看板を立てて玄関を開けているので、「何をしているんだろう」と気になっていたんでしょう。やがて、中に入るようになり、認知症の人やご家族が温かく迎えたことで今では一緒に卓球をしたり、おやつを食べたりするようになりました。当初は親御さんが心配したようですが、SHIGETAハウスの理念や活動を知って「ここなら大丈夫だろう」と見守ってくれています。

近所の人から「こんなところがあると安心ですね」と言われたこともあります。まだ元気だからいいけれど、自分も認知症になったらここに来たい。そんな言葉を聞いて、地域における施設の意義を感じました。

——厚生労働省の資料によると、認知症カフェは2013年度に国が財政支援を始め、2014年度に全国で655の数だったのが2020年度には7737まで増えました。これからの認知症カフェに必要なと思うことは。

居場所づくりが推進されてきた次のステップとして、「つながりづくり」が必要ではないでしょうか。認知症カフェは主に認知症の人や家族が集える居場所として機能していますが、これからは本人と家族を何らかの形で社会につなげていくことが重要でしょう。仕事やボランティアなどの面で何らかの役割を担い、人の役に立てる状況をつくっていく仕組みが求められるように思います。

参考になるのが、1993年にオランダのアムステルダムで生まれた「ミーティングセンター・サポートプログラム」です。これは認知症の人とその家族を同じ場所で一体的にケアするプログラムを指します。一般的に「ミーティング」と聞くと「話し合い」を連想しますが、このプログラムは「出会い」も重視していることが特徴です。認知症の人と暮らす別の家族や専門職、地域の人、そして、「何らかの役割との出会い」を促す機能があります。現在はオランダ全土に広がっているほか、ヨーロッパ諸国でもこうした場が生まれてきています。

日本では2020年から国がモデル事業を行い、2022年には「認知症の人と家族の一体的支援事業」として正式に地域支援事業に加わりました。SHIGETAハウスと当施設から派生した姉妹カフェも平塚市のミーティングセンターに認定されています。認知症支援に関心のある人は認知症カフェだけでなく、ミーティングセンターの理念や動向を調べてみると良いかもしれません。

◆**繁田 雅弘（しげた・まさひろ）氏**

1983年東京慈恵会医科大学卒。1995年同大精神医学教室講師。2005年に首都大学東京（現東京都立大学）健康福祉学部の教授・学部長に就任し、2011年からは副学長を務めた。2017年に慈恵医大に戻り、精神医学講座の教授に就任。日本認知症ケア学会理事長など。

【取材・文・撮影＝医療ライター庄部勇太】

記事検索

ニュース・医療維新を検索

