

地域情報（県別）**在宅希望医が正しく成長できる仕組みを作りたいーキャリア48年のベテラン医師・「西嶋医院」の西嶋公子院長に聞く ◆Vol.3**

2019年5月22日 (水)配信 m3.com地域版

住民参加型の町づくりに取り組んできた「西嶋医院」（東京都町田市）の西嶋公子院長が次に目指しているのが、在宅医療を行いたい医師が正しく成長できる仕組みづくりだ。自由標ぼう制に基づく患者の不利益を懸念することから浮かんだアイデアで、「まずは在宅医と在宅希望医をつなぐプラットフォーム」を作りたいという。（2019年2月23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

——在宅医療を行う医師が増えてきました。在宅のキャリア40年の先生はこの流れをどう見ているのでしょうか。

患者さんへの供給量が増えるのはいいことだと思いますが、在宅医療だけを行う医師が増え過ぎることは疑問です。というのも、本来、在宅医療は外来とセットで行われるべきだと私は考えているからです。私が患者の立場だとして、ターミナル期に突然現れた医師や看護師にいきなり心を開くことはできないだろうと思うんですね。どんなに素晴らしい先生であっても、患者と信頼関係を築くには時間がかかるもの。しかしながら、在宅医療が対象になる患者さんの中にはその時間が十分にはない人も多くいるわけです。

だからこそ、外来で徐々に患者さんと信頼関係を築き、患者さんの性格や価値観、ご家族との関係性も把握した上で在宅医療を始めた方が良いでしょう。



西嶋公子院長

——先生は他の取材で在宅医療におけるグリーフケアの大切さも語っていました。

そうです。在宅医療の役割は患者さんのケアだけではありません。人は亡くなれば肉体的な苦痛はゼロになり、言わば千の風になっていくわけですが、残された家族は引き続き自分の人生を生きていかねばなりません。そんな人たちを支えていくことも私たち開業医の役割だと思うのです。

在宅医療は外来とセットで行われるべき、と私が考えるのはここにもあります。もし訪問しか行っていないならば、患者さんが亡くなった後はご自宅には行かないわけですから、当然、ご家族との接触もなくなりますよね。でも、外来を行ってれば、ご家族が来てくれる可能性がある。実際に当院の患者さんにもそんな方々が多くいますが、在宅医療を通してご家族の家や亡くなった方とのいろんな場面を見ているわけですから、共有・共感できることも多いわけです。「ちゃんとご飯は食べてる?」「息子さんとはうまくいっていますか?」といったような話の中から、ご家族が立ち直っていくこともあるんですね。

ですから、患者さん一人ひとりに合わせたケアを行うため、また在宅医療の最後の仕事であるご家族へのグリーフケアを行うためにも、外来ありきの在宅医療だと私は考えています。

——先生は今まで住民参加型の福祉づくりに取り組んできたわけですが、これから何か考えていることはあるのでしょうか。

在宅医療を行いたい医師を正しく育てる仕組みを作りたいと考えています。医療は自由標ぼう制なので未経験の医師がトレーニングを受けずに在宅医療を行っても良いわけですが、医師にとって患者一人ひとりがトライアルにな

り、患者がどの医師に当たるかで大きな違いが生まれてしまうのは問題です。ですから、在宅医療を学びたい医師がきちんとした研修を受けられるようにしたいと考えています。

——具体的にはどんな展開を考えていますか？

まだ構想段階ですが、まずは在宅医療を行いたい医師と、在宅医療を行っている医師が情報共有を図れるプラットフォームを作りたいですね。

私には全国各地に在宅医の仲間がいますから、彼ら彼女らに在宅を始めたい医師への指導をお願いすることができます。「在宅医」と一口に言っても、認知症患者への対応に秀でている先生、看取りの経験が豊富な先生など特徴は異なるので、在宅希望医からすれば、様々な医師に幅広く学べる可能性もあります。また、在宅医療を行っている高齢の先生の中には後継者を探している人もいるでしょうから、そういった人たちとのマッチングも図りたい。

在宅希望医が研修を受けている間の生活資金については、ファンドを作ることで対応できないか検討しています。ファンドから在宅希望医に一定の金額を貸し出し、さらに指導を請け負ってくれる医師への指導料も捻出できないかと。そして、在宅希望医が研修を終えて開業した後にファンドが貸したお金を返してもらおう形にすることも検討しています。

理想とするのは、全国各地に知識と技術の確かな在宅医がいて、街づくりの観点も含めて対応できることです。私は今まで、福祉に関する住民参加型の活動を行ってきましたが、今度はその医療版をやりたいなと思っているんですね。いろんな医師たちと話し合っ、構想している仕組み作りを一緒に進めたい。そのためにもまずは、どこにどんな医師がいるかを知らないといけませんから、ITを活用した集いの場を作れないかと考えています。こうした私の考えに興味のある先生はぜひ、当院（042・726・7871）にご連絡いただけたらうれしく思います。

——最後に、ベテラン医師として読者の医師に伝えたいことがあればお聞かせください。

近年、医療の世界は専門分化していますが、患者さんの体には臓器が一つしかないわけではありません。例えば過去に、当院を訪れた患者さんの中に肝機能の悪い方がいました。その方はある病院の循環器にかかっているということだったので、患者さんの目の前でその病院に電話をし、担当する先生に「どうしましょうか」と尋ねたところ、開口一番、「私は心臓が専門なので肝臓は診ません」と突き放すように言ったのです。

唖然としました。「そうですか」と答えてすぐに他の医師をその患者さんにはご紹介しましたが、医師が臓器しか診ないのはおかしいでしょう。確かに大病院と診療所では役割は違います。しかしそれでも、時間の許される限り、その患者さんがどんな街に住み、どんな家で過ごし、どんな家族と生活を共にしているかを知っていくことが大切です。若い先生方には、臓器や症例だけにとらわれず、人間全体を診ていく医師に成長してほしいですね。

◆西嶋公子（にしじま きみこ）氏

1945年富山県生まれ。1970年に東京医科歯科大学医学部を卒業後、東京医科歯科大学医学部附属病院や国立小児病院（現：国立成育医療研究センター）などに勤務し、1979年に「西嶋医院」を開設。「患者の人生の伴走者でありたい」と外来診療と在宅医療を行う傍ら、町田市に住む一人の住民として住民参加型の町づくりにも取り組む。ボランティアグループや地域ケア拠点「ケアセンター成瀬」の設立を主導し、2015年には「赤ひげ大賞」（日本医師会主催）を受賞した。

取材・文＝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

