

より良い医療をつくる情報紙

COML

Consumer Organization for Medicine & Law (医療と法の消費者組織)

5 15 May 1994
No. 45

〒530 大阪市北区西天満4-1-11
昭栄ビル南館305号
Tel.06-314-1652(代) Fax.06-314-3696

医療人権センター **COML** (コムル)
ISSN 1340-3247

インタビュー

患者の喜びがエネルギー源 地域医療の担い手・開業医として



松尾 美由起 (まつお みゆき)
プロフィール

1948年大阪生まれ。'73年に広島大学医学部卒業。淀川キリスト教病院で1年の研修の後、内科勤務。'73~'85年八尾徳洲会病院勤務。'85年大阪府八尾市で松尾クリニックを開業。

最近、かかりつけ医や訪問看護、病診連携など在宅医療にまつわる話題がクローズアップされています。しかし、その必要性が強調されたり、制度だけが整っても、なかなか中身が伴わないというのが現状のようです。そのような中で、開業医としてエネルギー源に在宅医療に取り組み、クリニック内に患者会を作って文化教室や演劇も実践されている松尾さんにお話を伺いました。

(インタビューアール 吉岡久美子・編集部)

患者本位の3つの方針

—— 地域医療を担うクリニックとして、どのように日々取り組まれているのですか。

松尾 開業して今年で9年目になるのですが、クリニックの診療と併せて、往診などの在宅医療を行い、開業の翌年からは訪問看護も始めました。また、入院治療が必要となって病院に紹介した患者さんには、クリニックの朝の診察前に入院先を訪問するようにしています。

クリニックとして、まず3つの方針を立てて診療を行っています。ひとつは、患者さんに納得してもらえる「質のいい診療」をしようということ。次に、患者さんの希望に応じて在宅医療をすること。そして最後に、患者さんにイキイキしてもらうための場をつくるということです。

—— 病院と比べての違いなどはありますか。

松尾 開業医なら自分の好きなようにアレンジして患者さん側に立った医療ができます。診療においては、こまめに患者さんをフォローできるということですね。例えば、3ヶ月単位の検査が近づくたびに「検査をしましょう」というハガキを送るのです。特に慢性肝炎などは癌になっていきやすいので、そういう患者さんは絶対見逃さないようにしたいですね。心配している患者さんが、半年、1年と来なかったらすごく気にかかるんです。また、検査データに異常が出たときには、患者さんに「すぐ来てください」とその場で電話するようにしています。

診療以外でも患者を支援

—— 大きな病院だと長時間待って、短い診療時間になりがちなのですが、ここではどうですか。

松尾 だいたい午前中の診察だけで100人近くの

患者さんが来られるんです。その上、患者さんの表情を見て話を聞いてあげた方がいいなと思う人には時間をかけますから、ほかの患者さんには待ってもらふことになります。だから、1時間で10人の患者さんを診察することもあれば、5人になることもありますね。でも患者さんは文句も言わず待ってくださるんです。ありがたいですし、こちらが恐縮するぐらいです。中には気をつかって、診察時間後に話しに来る方もいます。

診察室は、個室で防音装置をつけています。だって、もし自分が診てもらおうとしたら、カーテンはいつ開けられるのかと不安で、いやじゃないですか。それに、カーテンの向こうに聞こえると思ったら、話しにくいですよ。家族や親類ぐるみでクリニックに来ている方がいらっしゃるので、さまざまな家庭環境の悩みとか、困っている状況などの話もされますから、安心して話してもらいたいんです。

—— 相談にまでのってもらえるのは、患者にとって心強いですね。でも、医者仕事の域を超えているのでは？

松尾 そうかもしれませんが、話すだけでスッキリされる場合もありますし、経済的な悩みの場合、制度などはご存じないことが多いし、どこでどう手続きを取ればいいのかわからない人が多いのです。私たちができることは小さいですけど、情報を提供すれば、それが患者さんの解決の糸口になることもあるんじゃないでしょうか。

逆に、患者さんは遠慮されていることが多すぎると思います。私はもっと要求を出してほしいですね。例えば、転院を望まれる場合も、そう言ってもらえれば紹介状を書けるのに、黙ってかわられることが多いんです。私に悪いと思われるのかもしれませんが、相談してもらえればもっと情報を持って行ってもらえたのと思うと、無念です。

「自分の家族だったら」が原点

—— 松尾さんが、在宅医療など地域に根ざした医療をされるようになったきっかけは、どういうことからですか。

松尾 父が病気で入退院を繰り返していたとき、私はまだ学生だったのですが、「時間外にも診に来てほしいな」など、いくつか感じたことがありました。医療というものは、相手の身になって、「自分の家族だったら」という気持ちにならないとできないんじゃないかと思ったんです。その辺が今の医療を目指すようになった原点でしょうか。

大学時代は学生運動が盛んなときで、医学の勉強よりも医療のあり方を考え始めました。医局制度に疑問を持ったり、医療は医者ひとりでは成り立たずほかの医療者とチームで行うことが必要だなどと、さまざまなことを考えました。

その後、医者になり、病院の循環器病棟に勤めていたんですが、院内の地域医療部に移るようにすすめられ、勤務科が変わりました。循環器病棟は1分を争う急性期の治療をするんですけど、地域医療部の病棟に行くと、無気力になっているお年寄りがほとんどだったんです。すごいキャップを感じました。

地域医療部で気づいたことは、退院した患者さんが、家に帰るとイキイキして元気になれるということです。これは、もしかして病院にいたことが自然な状態を妨げるのではないか、家だと自分の自然な生きざまを発揮できるんじゃないかと、そのとき強く思いましたね。そこで在宅医療をしていかなければと思ったのです。

活発な患者会活動

—— 患者さんがイキイキするための場をつくられているということですが。

松尾 はい、クリニックで「松樹会」という患者会を作って、勉強会、そして書道や七宝焼や押し絵などの教室を待合室を使って行っています。

勉強会では、心臓病や糖尿病の患者さんと、例

例えば兵庫県六甲にある「しあわせの村」などを使って合宿をしたりもします。それは楽しいですよ。糖尿病ですと、運動と食事が非常に大切です。そこで、実際に料理したり運動したりするのは、やっぱり人間って体験することが一番覚えられるのではないかしら。

週に1回とか2週間に1回、患者さんが集まれる場を作れば、リハビリにもなるし、患者さん同士が語る場にもなります。私たちにとっては、患者さんと仲よくなる機会でもあります。そして何といっても、患者さんにはイキイキしてもらいたい。そうなれば、患者さんは治療にも積極的になりますね。

—— そのように話されている松尾さんご自身が、とても楽しそうにされているから、皆さんも魅きつけられるんでしょうね。

松尾 何でも楽しくなければ続かないと思うんですよ。例えば、病気の話など勉強会だけでは患者さんは受け身で、本当の理解にはつながらないんです。そこで、病気の説明を劇に盛り込んで患者さん自らがからだで表現してはどうかと考えました。患者会の皆さんは、初めキョトンとして「なんで劇なんかするの?」と白けていたんです。でも、今では患者さんの方が積極的なくらいで、ものすごく活発になりました。これまでにホールを借りて公演を2回行ったことで励みにもなっているようです。

そのような患者会活動から、自然と患者さん同士のネットワーク作りができてきたんですよ。一人暮らしの患者さんが体調悪くて不安なときにも、皆で支えてくださるんです。大きな家族のようになっていると思います。

謙虚さをもって積極的に

—— さまざまなお話から、松尾さんの患者さんに対する思いやりや優しさが伝わってきます。

松尾 私が最も心がけているのは「謙虚さ」なん



待合室を使って書道教室

です。謙虚さがなければ、優しさは出ないんじゃないでしょうか。まだまだ理想とする謙虚さの半分しかできていないと毎日反省していますが。

—— しかし、お話を伺っていると、たくさんの患者さんをクリニックで診て、在宅医療も……。大変なのではないですか。

松尾 在宅医療は24時間体制だから大変と言われますが、皆さんが思っているほどではないです。大変なのは患者さんがターミナルを迎えられた1ヶ月ぐらい。年中24時間体制ではないのです。在宅医療をしても、十分に自分のプライベートな生活はできるんですよ。ジャズ・ヴォーカルを習ってますし、時間をみつけては絵も鑑賞にいきます。子どもと映画をみに行っているときにポケベルが鳴って、家族で往診に行ったなんてこともありますけど(笑)。でも、気になっている患者さんは心配なものだから、何かあったら電話をかけてもらう方がかえってありがたいものです。

これからは、在宅医療のシステムを知らなかったり、受けられずに困っている人に、在宅医療をもっと普及していけたらと思っています。行政がやってくれるのを待っていたら遅いですから。

—— そのような松尾さんのエネルギー源は?

松尾 患者さんの喜んでくれる笑顔ですね。患者さんがちょっとでもよくなられて喜んでもらえたら、もっとよくしてあげたいと思いますから。がんばらなくっちゃ。