カルテの余白

工藤千秋

患者だけでなく、その家族までケアしていける医師でありたい。

「医療は誰のためにあるのか」「医師とはどうあるべきか」を自らに問い続け、脳神経外科の専門医から、地域の〝草の根医〟へと転身した工藤千秋医師にお話を伺った。

脳卒中や交通事故による脳挫傷など、救急で運ばれてくる患者を救うために、毎日のようにメスを握り、指先1ミリの動きに何時間も意識を集中させる。21年前まで、それが工藤医師の日常だった。

「病気や外傷で脳が損傷すると、たとえ命が助かったとしても、何らかの後遺症が残ってしまうことがあります。手術の腕を上げ、いかに術後の後遺症を少なくするか。それは、脳神経外科医である私にとって非常に大きなテーマの一つでした」

脳の一部が損傷すると、運動機能だけでなく、精神状態や行動に影響がおよぶケースもあるという。

「メンタルがひどく落ち込んでしまったり、暴力的になったりするのですが、問題は患者さん自身にとどまりません。接するご家族まで追い込んでしまいます。まるで違う人間になってしまったかのような言動に不安を覚え、うつ状態に陥ってしまったご家族の姿を何度も見てきました」

手術に専念する欧米の脳神経外科医と違い、日本の場合は手術後の病棟管理や退院後の外来まで担当する。そのため〝手術の成功〟を伝えてからも患者家族を目にする機会が多いのだ。

「手術直後に『生きてさえいてくれれば』と喜ばれていたご家族が疲弊していく姿を黙って見ていることはできません。例えば、脳の損傷した部位は治らなくても、周辺の部位が損傷をカバーするように発達して、症状が回復する場合があることを丁寧に説明すれば、多少なりとも不安はやわらぐでしょう。それどころか、たった一言『大丈夫ですか』と声をかけただけで、救われたような表情をされる方もいます。私は患者さんだけでなく、患者さんのご家族までケアできる医師であろうとしました」

工藤医師は、外来に訪れる患者と同様に、付き添いの家族の顔色にまで気を配った。状況によっては電話をかけて様子を窺うなど、できる限りフォローしていた。

「しかし、外来での診察、カンファレンス（会議）、急患の緊急手術と、昼夜を問わず働き続ける環境下で家族全員をケアしていくには、物理的に限界がありました。また、ある程度回復するとリハビリ病院を紹介するのですが、転院後の患者さんやご家族が、どのように過ごしておられるのかも気掛かりでした。そこで、自分が最後まで責任を持って見守り続けていけるクリニックを開業しようと決めました」

2001年4月、在宅訪問診療専門のクリニックとして開業。同年11月には移転して検査機器を導入、外来の一般診療と在宅での訪問診療を行なう脳神経外科クリニックを本格的にスタートさせた。

「訪問診療という方法が、私の考える医師像やポリシーにしっくりきたのです。車椅子の患者さんが大変な思いをして通院されるより、医師のほうから出向いていくほうが自然じゃないですか。ただ、私自身、訪問診療と往診の違い*1すら正確に理解していませんでしたから、先駆的に取り組んできた友人の医師に頼んで、約半年間、休日のたびに勉強させてもらいました」

準備期間は短かったが、いざ開院すると、これまでに担当してきた患者やその家族から次々と嬉しい反響が寄せられたという。

「そもそも訪問診療を基本とした脳神経外科クリニックに、需要があるのかという懸念もあったのですが、案内を出したところ『ぜひまた診てほしい』と、ほかの病院へ転院されていた患者さんも含め、たくさんの方からお声がけをいただけたのです。しかも11月の移転時には、物件探しや内装の突貫工事などの私では手に余る様々な困りごとを、過去に手術をした患者さんのご家族が助けてくれたんですよ。救急で手術を担当した医師のことなんて、忘れていても不思議ではありません。なのに、ご本人が『あのときの手術が』というだけでなく、ご家族も『あのときの先生の言葉が』と些細なやり取りまで覚えていてくださって…。感激すると同時に、医師という存在が『これほどまでに患者さんやご家族の〝その後〟に影響をおよぼすのか』と、責任の重さを再認識しました」

この時期に抱いた感情が、今も変わらず持ち続けているポリシーにも結びついているのだという。

「何か異変を感じたらすぐさま状態を見極めて適切に『この診療科へ』『この病院へ』と振り分ける水先案内人であること。ただ病気を治すだけでなく、健康でいられるように顔色の変化にまで目配せし、常に身近に侍る〝主侍医*2〟であること。その二つが、かかりつけ医として存在していくための絶対条件だと考えました。痛みに対処するだけでなく、不安を覚えたときにすぐにコミュニケーションを取れる、すぐに駆けつけてあげられる。そういう医師でなければ『ご家族も含めて診ていく、かかりつけ医になります』だなんて、恥ずかしくて口にできません」

医師の側から日常的に「大丈夫ですか」「お変わりないですか」と、さりげなく声を掛ける。そのようなコミュニケーションを何年も続けることで、ふとした異変にも気づけるようになるのだ。クリニックのウェブサイトには、このような一文が記されている。「患者さんが本当に健康になるために、自分には何ができるのか。それは、苦しい時に、いつもその方の心の支えとなって傍らにいること、これが大きな病院を辞めて、草の根医になろうと心に決めた原点です」と。

「現在、私のクリニックに通うのは、頭痛、うつ、認知症などの患者さんが中心です。大病院を出て以来、私自身がメスを持つ機会はなくなりました。しかし、その代わりに〝心のメス〟を手にし、磨き続けてきました。それは患者さんの病気を治すだけでなく、心まで癒すものです。不安が解消されるまで、とことん話を聞き、魂にまで届くように語りかける。そして、患者さん自身の『必ずもっと良くなれる』という強い気持ちを引き出すのです」

工藤医師は毎日、外来の予約患者の診察を終えると、息をつく間もなく訪問診療先の家庭へと駆け出していく。そして帰宅が深夜になることも珍しくないという。

「高度な先端医療も必要ですが、患者さんとご家族を守るためには、草の根の地域医療の力が絶対に不可欠なんですよ」■

*1：容態の急変等、患者側の要請に基づいて訪問して診療する往診に対し、訪問診療は平時から定期的かつ計画的に訪問して診療する。
*2：天皇家の侍医のように「いつもそばにいる」という意味から、寺下医学事務所の寺下謙三医師が提唱した造語。

くどうちあき脳神経外科クリニック院長

工藤千秋 Chiaki Kudoh

医学博士、脳神経外科医。1958年、長野県生まれ。英国バーミンガム大学、労働福祉事業団東京労災病院脳神経外科、鹿児島市立病院脳疾患救命救急センター等を経て2001年、東京都大田区に「くどうちあき脳神経外科クリニック」を開業。心に迫る医療を信条とし、脳神経外科医であるとともに、認知症や高次脳機能障害などのケアに情熱を傾ける。また漢方薬にも精通し、一般社団法人日本アロマセラピー学会理事長も務める。主な著書に『医師たちが選んだ認知症への切り札』『認知症 補完療法へのアプローチ』『脳神経外科医が教える病気にならない神経クリーニング』などがある。

photo：Syuji Takeda