

永井友二郎先生



プライマリ・ケアこそが 医学の原点である

聞き手：山田隆司 地域医療研究所長

地域に長く住んで生涯にわたって患者さんと付き合う医者

山田隆司(聞き手) 今日は永井友二郎先生のお話を伺います。先生には8年前にもこのインタビューに登場していただいて、実地医家のための会を作られたり、初期の頃の日本プライマリ・ケア学会のお話などを伺いました。当時私は日本家庭医療学会の代表理事で、日本プライマリ・ケア学会、日本総合診療医学会との合併の只中において、先生にアドバイスをいただきました。先生に陰ながらお力添えをいただいて3学会は一つとなり、さらに今、総合診療医の専門医制度が来年から始まります。今日は先生のこれまでの業績を振り返りながら今後の総合診療医への期待を伺えればと思います。

まず、先生はプライマリ・ケアこそが医療の中心だと前にもおっしゃっていて、私もそう思い

ます。またこれからの総合診療医についてもその核となるものは同じだと思うのです。そのあたりの先生のお考えを伺えますか。

永井友二郎 もともと医学は怪我をしたり病気になって人間がづらい状態になった時に、木の下で休ませたり、水で冷やしたり、いたわってあげたり、そういったことからスタートしたものがだんだんに形を変え、科学としての医学が育って今日に至っているわけです。しかし、基本はやはり病人のため、病人に誠心誠意尽くすということが医療の原点なのですね。だからいかに手術が上手でも、病人に心を通わせないで技術だけを提供する医者はやはりその病人にとっては単なる外科医の歯車でしかないわけです。

それは自分が病気になった場合を考えるのが

いちばん分かりやすいと思います。私は高校時代に蓄膿症の手術を受けたのですが、前頭骨にノミで穴をあけて膿を出すのですね。全身麻酔ではなく局所麻酔でしたから、頭の中にノミが突き刺さったらどうなるんだろうと思いつつながらコツコツやられるのを手術台で経験しました。それから顔の皮膚癌で、虎の門病院の皮膚科の部長先生に40年来お世話になっていて、手術を合計4回受けています。そういう時になると、その先生にすべてをお預けしてまな板の上の鯉になるわけですね。

山田 患者になった時に、ようやく医師としてどういうことが大事かというのを実感しますね。

永井 それから私は、「死ぬ時は苦しくない」という本を書いているのですが、戦争で軍艦が爆撃されて怪我をして意識を失いかけた時に、「自分は怪我をしているけれど、命を落とすほどひどい怪我ではない」と思っているのに、だんだんあたりが暗くなってきてそのまま何も分からなくなりました。トラック島の基地に連れていかれ、そこで意識を取り戻したのですが、あとで考えてみると死ぬ時というのはやはりそういうふうに昼間でもだんだんあたりが暗くなって意識が失われていくのだなと。でも痛い、苦しいということは全くなく、意識というのはわりに消えやすくできているんだなとつくづく思いました。そのことだけは戦争がわれわれに対する唯一の贈り物として教えてくれたのだと思って、本に書いたのです。

山田 私もその本は読ませていただきました。そんなお話を直接聞ける機会というのはなかなかないのではないかと思います。そういった先生の精神性のようなもの、先生がこれまで守ってこられた、日本がこれまで培ってきたプライマリ・ケア医の精神がとても大事で、それがこれから日本で新しくできる総合診療医にとってもコアになるべきではないかと考えています。

永井 先日、辻 哲夫さんと話をしたのですが、われわれ日本古来の町医者には、自分の住んでいる家を診療所にして、その近隣のかかりつけの患者さんを、生涯にわたって家族ぐるみで、時間外でも真夜中でも緊急の時は時間を問わず診察したり、往診していること。またとことん患者さんのことを知った上で、よく話を聞いて、患者さんが聞いてほしい話は最後までよく聞いて、納得いくまで言葉を交わし合う。そういう診療というのは、医師が日によって交代して診療したり、個人的な話はなく医学としての診断と治療をやっている病院の医療とは、根本的にまるで違うのだと。そういう町医者による在宅医療の基本料がほかと同じというのはおかしいのではないかと、という話をしたのです。辻さんも「それは大変大事なことです。それを制度の上で実現するには各方面の理解、認識が必要なので、これから一緒にやりましょう」というようなことを言ってくれました。

山田 辻先生は厚生労働省の次官在任中から在宅医療の推進派でした。現在、在宅患者の医学総合管理科といった項目も認められ、在宅医療は進んできたように思います。ただ一方で、開業のスタイルというのもさまざまになり、都心部のビルで8~17時までを診療時間として夜は電話にも出ない。診療科も専門はこの科だけと標榜したらそれ以外は診ない。あるいは訪問診療だけに特化して、退院されて亡くなるまでの間だけを切り取って診療するというクリニックなども増えています。でも本来は先生がおっしゃるように、そして私もそれが一番大事だと思っているのですが、地域に住んで、信頼関係を築いて、その延長線上で訪問診療や看取りにも対応する。患者さんにとっていちばん身近な、身内みたいな医者、そこが今回の総合診療医のいちばん大事なところではないかと思うのです。

永井 それが核心だと思います。