

# 今月の視点

## 春にして君を離れ

常任理事 前川 恭子

### ○一次救急医療

山口県内の休日夜間の一次救急医療は、各地域の応急診療所と在宅当番医が担う。休日夜間診療所は、地域により、開設時間や対応される曜日・診療科、在宅当番医制との役割分担が異なっている。

各施設と郡市医師会に協力いただき<sup>1)</sup>、平成30年度から、県内の休日夜間診療所の受診者数を調べている。先に述べたように、地域により施設の特徴が異なるので横並びの比較は難しい。が、施設ごとの受診者数の経年変化では、令和2年度にCOVID-19の影響が大きく見られた。平成30年度・令和元年度と比較すると、減少幅の大きな急患センターでは78%、少ない施設でも41%、年間受診者数が減っていた。

その理由として、

①個別の感染防御や3密回避により、COVID-19以外の病原体の感染伝播が抑制され、感染症発症者が減少した。

②感染症状を呈しながら就業することが職場で忌避されるようになり、今まで夜間や休日に医療機関を受診していた人々が、平日日中の発熱外来等を受診するようになった。

③有症状時、まず休日夜間診療所に電話をする患者が増え、電話相談の結果、夜間や休日を受診しないことを選ぶ人も相対的に増えた。

などが挙げられ、望ましい一次救急の利用に近づいたと内心喜んでいた。COVID-19に関し③については、症状だけでなく行動歴も詳しく聴取し、通常の聴き取り以上の労力を要する。診療報酬や

補助金で評価されないにもかかわらず、休日夜間診療所が#8000に似た医療電話相談の役割も果たしていると言える。

特定の行動をとるよう誘導や指示されるのではなく、自分の状況や価値観、望む将来に見合う選択を、自ら判断し決定できるのが理想的な医療電話相談である。インフォームドコンセントでもアドバンス・ケア・プランニング（ACP）でも、患者や利用者が自ら選んだと実感できる支援が望ましい。

### ○Advance Care Planning

厚労省は終末期医療に関する意識調査等の検討を繰り返し、人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドラインを策定した。ガイドラインにもその解説<sup>2)</sup>にも、患者の周りのケアチームの行動につき記載されるが、プランニングのプロセスには、当然ながら患者自身の考え方が大きく作用する。

終末期にも自分に客観性を持ちながら自己決定できる患者は、終末期の前から自己決定ができる。自分の人生は自分で選んで良いと理解しており、自分以外の人の人生も、自分と同じく自らの選択の積み重ねであると判っている。その家族も本人と同じように考えることができれば、人生の最期を迎える本人の選択を支えることができる。病態の変化や新たなイベントにより、本人にも家族にも揺らぎが出現するであろうが、その度に選択肢を見直し、改めて選ぶことができる。そのような患者さんと家族に対して、医療や福祉や看護は誠

実にその選択を支えれば良い。

しかし、自分で選べる人、それを支えられる人達ばかりではない。私の働く地域だけなのか、日本全体なのか、自分の人生を自分で決める実感のない人が、受診する患者にはどちらかと言えば多い。

そのような患者や家族には、終末期など思い浮かばぬ段階から、診療を通じて自己選択の練習を始めてもらうこともある。内服薬や注射薬に何もかも丸投げしない練習をしてもらい、患者や家族の思いが変わる度、選択に迷う度、終末期でなくても医療や福祉や看護は丁寧に、丁寧に支える。

沖縄県立中部病院の高山義浩先生は、数年前の講演で在宅看取りは地域の文化と表現された。厚労省は割と簡単にACPをよろしくとおっしゃるが、ACPのベースとなる自己決定の文化のない地域・家庭には、時にゼロからそれを作るエネルギーが必要となる。そして、地域の文化を作る役割は、医療だけが担うものではない。

#### ○ドメスティック・バイオレンスと災害

患者の中には、選択することが困難な人たちもいる。

配偶者から言葉の暴力や身体への暴力を受けている人は、自分で選択する余地がない。配偶者から選択を強要されるが、何を選択しても正解とはされない。相手の意に沿わぬ自分は責められても仕方がないという思考に、加害者から追い込まれる。家庭で一番近い人間に否定され続け、家庭外での選択にも自信を持たず、その思考のループを想像できないコミュニティからは、変わっている人と見なされ、被害者であるのに孤立してしまう。そのような状況にある人の、背景や考え方のパターンを理解し、その人が、自分の人生を配偶者や他人に明け渡さず、より良い選択ができるよう支えるのが、フロントラインの役割の一つと考える。

発災時、被災者は通常と異なる厳しい環境で生活する。圧倒的に誰かの助けが必要な状況でも、被災者は自ら考え選択して良い。助けてもらうのだからと不都合を我慢しすぎず、自治体の仕事と任せきりにせず、被災者の当座の生活の場

となる避難所を自主的に運営することも勧められている。避難所のスペースやトイレの数を示したスフィア・スタンダード<sup>3)</sup>には、被災者の尊厳・人権について記されており、災害支援・災害医療支援は、被災者の選択肢を少しでも増やし、選択を支える役割がある。

#### ○一般診療

通常の診療行為そのものが、自己選択への支援の積み重ねである。口から入る食材、摂取する水分、農作業の姿勢、物事の受け止め方や、考え方。

目の前の患者が良い選択をし、小さくとも行動が変容する。その積み重ねで患者の未来が変わる可能性が見えると、医療者として嬉しい。しかし、いつの間にか患者が元の行動に戻ってしまうのも、しばしば起こることである。

アガサ・クリスティーは、メアリ・ウェストマコットという名でミステリーではない小説をいくつか執筆した。表題<sup>4)</sup>はその一つである。現代であれば「毒親」<sup>5)</sup>と評される、イギリスの裕福な家庭の女主人の内面が描写される。娘を訪問したバグダッドからの帰り、天候不良で乗車予定の列車が来ないため、他に客のいないレストハウスで主人公は数日過ごさざるを得なくなる。無為な時間の中、自分の小さな違和感を強制的に見つめることとなり、見て見ぬ振りをしていた自分の毒と周囲の関係性にやっと気づき、変わることを選ぼうとする。が、自宅に戻り、夫の顔を見る直前、元の自分に戻ってしまう。

一次救急受診者数も、救急搬送件数も令和2年度には減少した。しかし、COVID-19第4波の後、救急搬送件数は平成30年レベルに戻り、一次救急もコンビニ受診が増え始め、COVID-19以前と同じように一般外来を受診する熱発者が見られる。飲酒量が、喫煙習慣が、摂食パターンが元に戻った患者を診ながら、先の主人公を思い浮かべる。

#### ○COVID-19

8月末、COVID-19患者の多い地域では、ミダゾラムもデキサメタゾンも品薄になってきた。治療方法の選択肢が多くはない患者の眼前で、PPE

のサウナの中の私でない医療者は、精神的にも肉体的にも消耗しながら、その選択を支えてくれる。数が足りていると評された看護師がもっと多く存在し、医療や人材によりお金がかけられ、医療機関が機能的に再編し、階層を超えた情報共有や連携がスムーズであれば、サウナの中の私たちは今よりも楽に患者を支えられたのだろうか。

COVID-19の先を見据え、COVID-19から後戻りしない教訓を見出し、より良い選択を私たちが積み重ねていけるようにと、今の私は願っている。

**脚注**

- 1) COVID-19禍でお忙しい上、さまざまな組織から調査が繰り返される中、各施設及び各都市医師会には、当方からのアンケートや聞き取りに丁寧にご回答いただいた。心から感謝申し上げます。
- 2) 人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン解説編

<https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10802000-Iseikyoku-Shidouka/0000197702.pdf>

ガイドラインは平成30年に改定された。

- 3) スフィア・ハンドブック 2018年版  
[https://jqan.info/wpJQ/wp-content/uploads/2020/04/spherehandbook2018\\_jpn\\_web\\_April2020.pdf](https://jqan.info/wpJQ/wp-content/uploads/2020/04/spherehandbook2018_jpn_web_April2020.pdf)

4) アガサ・クリスティー『春にして君を離れ』（ハヤカワ文庫、2004年）原題の“Absent in the Spring”はシェイクスピアのソネットの一節である。クリスティーの小説の中では、主人公の夫が、妻ではない女性を想い口ずさむ。

5) スーザン・フォワード『毒になる親』（講談社、2001年）

## 表紙写真の募集

---

山口県医師会報の表紙を飾る写真を随時募集しております。  
アナログ写真、デジタル写真を問いません。  
ぜひ下記までご連絡ください。  
ただし、山口県医師会会員撮影のものに限ります。

---

〒753-0814 山口市吉敷下東3-1-1 山口県医師会総務課内 会報編集係  
E-mail : [kaihou@yamaguchi.med.or.jp](mailto:kaihou@yamaguchi.med.or.jp)

**多くの先生方にご加入頂いております！**

詳しい内容は、下記お問合せ先にご照会ください

**お申し込みは  
随時  
受付中です**

医師賠償責任保険
所得補償保険
団体長期障害所得補償保険
傷害保険

取扱代理店 **山福株式会社**  
TEL 083-922-2551

引受保険会社 **損保ジャパン  
日本興亜株式会社**  
山口支店法人支社  
TEL 083-924-3005

**損保ジャパン日本興亜**