めぐみが行く!

Vol.10

目まぐるしく変化する医療・社会の中で、看護の本質に触れるようなそんなコーナーにしたいと思っています。休憩室で帰りの電車の中で是非「めぐみが行く」を広げてみてください。

「患者さんのために、リスクも伝えました」——医療の現場では、そんな言葉を耳にすることが少なくありません。けれども、ただ“伝える”ことと、“伝わる”ことの間には、深い溝があります。今回は、この4月から新たに医療ジャーナリズムを学び始めた村松が、しろひげ在宅診療所の山中光茂先生に、「医療とコミュニケーション」についてお話を伺いました。正しさだけでなく、安心が伝わる言葉の力を信じて—。

“大丈夫”を届けに行く

言葉とまなざしで支える、在宅のケア

「大丈夫」が言えない医療現場

村松: 先生は講演でもよく「“大丈夫”と言える医療を」とおっしゃいますよね。でも、現場ではむしろ「リスクを丁寧に説明したか」が問われる雰囲気が強いように感じます。

山中: まさに、医療教育の結果でもあるんです。学生の頃から、「正しく伝える」「リスクを説明する」が刷り込まれてきた。でもその結果、“患者の安心”という本質的な目的が置き去りになっている。リスクを伝えたことで満足してしまい、患者がその説明をどう受け止めたかにまで心を配れない医療従事者が少なくありません。

患者さんが本当に聞きたいのは、「自分がどうなるのか」「最後まで家で過ごせるのか」といった生活に根差した問いへの答えです。「副作用があります」「再発のリスクがあります」といった説明は確かに大事ですが、そればかりが前面に出ると、患者さんが心を閉ざしてしまうこともあるんです。

だからこそ私は、医療従事者には“説明の技術”だけでなく、“言葉を届ける覚悟”を持ってほしいと思っています。たとえ完璧な説明ではなくても、「一緒に考えましょう」「いつでもあなたの味方です」というメッセージを届けることのほうが、よほど大切な場面があるのではないでしょうか。

村松: “正しさ”が、かえって選択肢を狭めてしまうこともあるんですね。

山中光茂先生

しろひげ在宅診療所(東京都江戸川区)院長。慶應義塾大学法学部卒業後、群馬大学医学部を経て医師に。アフリカでの国際医療活動やHIV支援を経験後、2009年に全国最年少で三重県松阪市長に就任。「松阪モデル」と呼ばれる市民参加型の自治を推進し、マニフェスト大賞最優秀賞を受賞。退任後は医療現場に復帰し、重度の在宅患者や終末期医療に携わる。2018年、地域に根ざした医療と福祉の連携をめざしてしろひげ在宅診療所を開設し、誰もが安心して暮らせる社会の実現に力を注いでいる。

「頼っていい」と思えるかは言葉の温度で決まる

「正しさ」よりも「そばにいる」という覚悟を届けたい。それが「大丈夫」と感じてもらえる“本当の寄り添い”かもしれません。

山中: そう。リスクを伝えることがゴールではなくて、希望をどう支えるかが本質なんです。安心を届けるには、技術や知識以上に信頼関係と“人としての誠実さ”が求められます。患者さんにとって「この人は一緒にいてくれる」と思ってもらえる関係性が、大切な治療の始まりだと私は信じています。

看護師の言葉が、人生を変えることもある

村松: 実は私の家族も在宅医療を受けた経験があるんですが、最初は不安しかなくて。でも、訪問看護師さんの「このまま家で看られますよ」の一言で、心が決まりました。

山中: それこそが、看護の力なんです。医師には言えない本音や葛藤を、看護師が引き出して支えてくれることは本当に多い。言葉は一見、非医療的に見えるけれど、心を動かし、意思決定を支える強力なツールなんですよ。

看護師さんは“寄り添う”専門家です。その言葉には、体温がある。とくに在宅では、病院のような即時対応ができないからこそ、言葉の力が重要になってきます。患者や家族は、その言葉の端々から“これからも安心して頼っていいか”を判断しています。

私はいつもスタッフに伝えるんです。「たとえ医療行為をしていない時間でも、あなたの存在そのものがケアなんだ」と。看護師の「大丈夫ですよ」という一言は、時に薬のように、患者や家族の心をそっと癒やします。だからこそ、その言葉に信頼が宿るような関係性をどう築くか——現場では、切実に問われているのだと思います。

結局、安心って“言葉”じゃなくて、“人”で感じるものなんですよね。だからこそ、リスクも伝えつつ、“でも一緒に考えますから”って空気、大事にしたいなって。看護師さんたちの、あの“間”と“声のトーン”に何度も助けられてきました。

はい。それがあると看護師は、患者本人や家族に“大丈夫ですよ”って穏やかに言える。看護師が笑って言える“大丈夫”って、実はけっこう効くんですよね。

支える力を持ち寄って

村松: 現場では、医師と看護師の間に目に見えないヒエラルキーがあると感じることもあります。

山中: 確かにそれはありますね。でも私は、自分の肩書きや立場にこだわる医師より、「チームで患者さんを支える」という視点を持っている人がプロフェッショナルだと思うんです。

医師が“上”で、看護師が“下”という構造は、患者の安心には何ひとつ貢献しません。むしろ、看護師が意見を言いにくくなり、患者の声が医師に届かなくなる。それが最も大きな損失です。だから私は、看護師さんにはどんどん意見を言ってほしいし、むしろ“感じたこと”を遠慮なく共有してほしい。

なぜなら、医師は患者の一部しか見ていないことが多いんです。でも看護師は、生活の全体を見ている。その視点が医療に反映されることで、初めて本当の意味で“その人らしいケア”が可能になるんですよ。

村松: 伝えることがゴールじゃなく、“どう伝わったか”を見届ける責任がある。そこに専門職としての本当の力が問われているのかもしれませんね。

山中: まさに。言葉は技術やマニュアルでは測れないけれど、とても重い責任を伴うものです。だからこそ、全職種がその影響力を理解して、もっと対話のあり方を見つめ直し、深めていく必要があると思います。

村松: 「大丈夫」という安心を根拠と誠意をもって届ける。その重みと必要性が深く伝わってきました。ありがとうございました。

職種の垣根を超えて風通しのよい空間から生まれる診療

朝は職種を越えたカンファレンスから始まる。山中先生の「チームで支える」理念が、自然な対話と連携の中に息づいている。

診療所のオリジナルキャラクター、ひげぞ〜くんとうさこが入り口で皆さんをお出迎え。

村松 恵

看護師歴28年。小児看護に携わる中で皮膚・排泄ケア認定看護師となり、小児専門病院で15年の看護経験。その後在宅にフィールドを移し、小児から高齢者まで幅広い経験を持つ。私生活では医療的ケア児(中学1年)の母でもある。新潟県十日町市出身。

医療法人社団しろひげファミリー

しろひげ在宅診療所

通院困難な方々に向けて24時間365日体制で訪問診療を提供。がん末期や生活習慣病、精神疾患など幅広く対応し、多職種で連携しながら自宅で安心して過ごせるよう支援している。2018年の開設以来、1500名以上の患者様を支え、745件以上のお看取りを実施してきた。また、医療にとどまらず、ひきこもり支援や居場所づくりにも取り組み、孤立を防ぐ地域づくりに尽力している。

「めぐみが行く」では、知りたいこと、見たい場所、取材して欲しい人など募集しています。

お待ちしています♪

editor@medi-banx.com まで、メールでご意見・ご感想をお寄せください。