

【広島】熊野町で在宅医療に取り組む台湾人医師-林經堯・在宅療養支援診療所りんりんクリニック院長に聞く◆Vol.1

2021年3月6日（土）配信 m3.com地域版

台湾にて薬学を学んだ後、日本で経済学、医学を学んだ台湾人医師が広島にいる。なぜ日本で医師となったのか、なぜ大病院に勤務していたにもかかわらず、在宅医療専門クリニックを開業したのか、また、在宅医療を取り巻く現状について、院長の林經堯氏に話を聞いた。（2020年1月16日インタビュー、計2回連載の1回目）

▼第2回はこちら（近日公開）



在宅療養支援診療所りんりんクリニック院長の林經堯氏

——開業するまでの経歴を教えてください。

私は台湾に生まれ、中国醫藥學院薬學部を卒業しました。徴兵の義務を果たしてから東京の日本語学校を経て母国に戻り、東呉大学などで日本語の基礎を勉強し直しました。さらに長崎大学で経済学と日本語を学び、1991年に広島大学医学部に入学したのです。

なぜここまで日本語を学んだのか。それは、「医師として人の身体を診るために信頼関係は不可欠」と考えたからです。診察時に十分な意思疎通ができなくて症状を見逃したり、患者さんに「日本語は分かっているのだろうか」と不安を抱かせたりすると、信頼関係など成り立ちませんからね。

広島大学医学部を卒業後、縁のある日本で働くことを決め、広島大学医学部附属病院救急部・集中治療部に入局しました。ここでの仕事は、私に合っていたと思うのですが、救急で集中治療を受けた後の患者さんの「その後」が気になっていました。元気になって退院されるのなら問題ないのですが、何らかの後遺症を発症し、長い療養生活を余儀なくされる患者さんも何人かおられました。回復の見込みが薄い患者さんが、病院を転々としているという話を聞くと、「私は何のために患者さんを救ったのだろうか？」と、もやもやした気持ちをそのころの私はずっと抱えていました。

実際に、こんな例がありました。意識障害のない重度の脊髄損傷で、四肢麻痺に加え人工呼吸器の助けも必要になった60代の患者さんが、家族の手厚い看護のもと、在宅療養することになったのです。そんな中でも時には気分転換に外に連れ出してもらっていました。ところが、患者さんはだんだん「外へ出たくない」と言うようになり、その後2年ほどで亡くなったと聞きました。医療、介護、そして精神的なフォローは十分だったのだろうかと思い、私自身もショックでしたが、これは現在のような在宅医療が始まる前の出来事です。

患者さんは一人一人違います。もっと患者さんそれぞれに寄り添ったサポートをしていくべきだと考えるようになったころ、広島大学病院時代の上司から、在宅医療の専門クリニックを立ち上げるということで声を掛けられたのです。厚生労働省が、第3の医療といわれる在宅医療の体制を構築しようとしている時期でした。私はその話を聞いた時「これが私の求めている答えではないか」と思ったのです。周囲からは、退職することを反対されましたが、2007年に先輩の立ち上げたコールメディカルクリニック広島の、常勤医第1号になりました。

そこでの仕事は多忙を極め、私は半年ほどで病気になりました。もしかして私が日本人だったら問題なかったのかもしれませんが、慣れない「豊文化」が影響したと思われる。訪問先の民家で長時間にわたって正座を繰り返して

いたため、下肢に血栓ができて、命に関わる状態になったのです。

クリニックを辞めた私は、県赤十字血液センターで働きながら「私はなぜ医師になったのか」「自分はこれからどうありたいのか」ということを考えていました。その頃の日々は自分の気持ちと向き合う貴重な時間となりました。

——安芸郡熊野町の特徴と、なぜこの地で在宅療養支援診療所りんりんクリニックを開業したのかを教えてください。

熊野町は、広島県西部に位置し、広島市・東広島市・呉市の三都市に囲まれています。それぞれの市の中心部から40分程度でアクセスできます。2018年10月には町制施行100周年を迎えた、伝統と文化の町でもあります。

しかし医療面では「総合病院がない」ということが挙げられます。かつては建設の話もあったと聞いていますが、二次救急指定病院ができていいのではないかと思います。現在は、町内で急患が出たら、隣市まで行かざるをえない状況で、1分1秒が生死を分ける救急医療においては想像しがたい環境です。

「なぜ熊野町で開業したのか？」とよく質問されます。それは、熊野町在住の薬剤師から「熊野町には在宅訪問診療をするクリニックがない。ぜひ考えてくれないか」と言われたのがきっかけでした。私の在宅医療の思いに賛同してくれたこの薬剤師は、私の「どんな時でも必ず自分に対応する」という方針を理解してくれ、クリニック開業時から24時間対応で私や患者さんをフォローしてくれていました。

私は、信条として「人と無理に競うことはしない」「皆がやらなくても必要とされることをコツコツとやっていきたい」と決めています。その思いは、開業し10年目の今もぶれることはありません。熊野町で、24時間365日対応の在宅医がいるクリニックは、ここだけであると自負しています。

——在宅療養を取り巻く現状について、どう分析しますか。

私は「かかりつけの外来に通うのがしんどくなってきた患者さんを引き継いで診ていく」のが在宅医療だと考えます。しかし「通える」「通えない」の判断は非常に難しい。かつて介護保険認定審査会の審査委員をしていたとき「こんな状態の患者さんをまだ外来に通わせるのか」「早く在宅診療を勧めたらよいのに」と、いろいろな思いが交錯しました。患者さんは患者さんで、「かかりつけ医に見捨てられたら困る」「病院を替わって、何かあったらどうすればいいか」と思い、たとえかかりつけ医に在宅診療を勧められても「いざというとき先生が診てくれなかったら」と躊躇するのです。

それなら、かかりつけ医の方から「24時間対応で訪問診療してくれるクリニックがありますよ」と言って紹介すれば、患者さんも安心するのではないのでしょうか。外来の混雑軽減にもなりますし、夜間診療の負担も減ります。

患者さんの中には、たとえ周囲の人やかかりつけ医から在宅医療を勧められても、「今はまだ通院できます、大丈夫です」「もっと悪くなったら考えますので、そのときをお願いします」と言われる人がいます。しかし、これでは遅いことがよくあります。体調が悪くなって連絡をもらっても、その患者さんの今までの身体の状態や現在の症状などは瞬時に把握できません。在宅療養支援診療所が24時間365日体制であっても救急病院の役割は担えません。こうなってから初めて在宅医療で「診てくれ」と言われても、残念ながら救急車を呼ぶことしかできないのです。

——そんな状況の中で、どんな打開策がありますか？

開業当初から先ほどのような問題点を感じていましたので、私は地域の訪問看護師やケアマネジャーに集まってもらって、あちこちでミニ講演会を行いました。ここ数年は、町内会の会合や認知症カフェなどでもお話をさせてもらっています。最近少しずつ理解が広まったのではないかと手応えを感じているところです。とはいえ、病院からの紹介、ホームページを見たご家族からの問い合わせ、今まで診てきた患者さんからの紹介といったケースのほうが多く、まだまだ試行錯誤中です。

◆林 經堯（りん・けいぎょう）氏

1984年（台湾）中国醫藥學院薬学部卒業、1997年広島大学医学部卒業、1999年広島大学医学部附属病院救急部・集中治療部入局、2004年広島赤十字・原爆病院麻酔科部・集中治療室医師などを経て、2010年在宅療養支援診療所りんりんクリニックを開業。

【取材・文・撮影＝門田聖子（ぶるぼん企画室）】

