

## 特別寄稿

第17回看護教育研究学会学術集会 特別講演

### 地域の暮らしや物語に寄り添うケア ～ドキュメンタリー映画「明日香に生きる」から～

武田以知郎<sup>1)</sup>

Ichiro Takeda

キーワード：総合診療医、在宅医療、地域連携、地域の医療

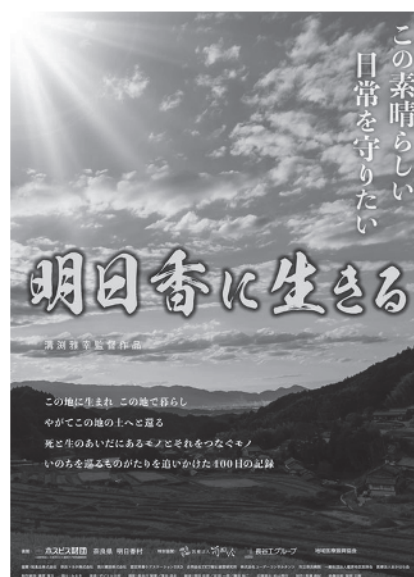
Keyword : general practitioner, home medical care, regional medical cooperation,  
medical care for community

#### 要旨

ドキュメンタリー映画「明日香に生きる」(株式会社ディンギーズ、2023)は、奈良県明日香村国民健康保険診療所における地域医療の実際に密着することで、地域での暮らしや生き方に寄り添う医療のあり方を描いている。病を診るとともに、人を診、地域を診ること、それが総合診療医の役割である。日常診療の中でも、特に在宅医療のニーズも益々増加しており、看護をはじめ多職種との連携は欠かせない。それぞれの職種がその人のために、そして地域のために、暮らしや物語に寄り添うケアが求められている。特別講演では、映画のエピソードを交えて、看護教育における看護の原点を考えてみた。

#### 1. はじめに

奈良県明日香村は古の歴史の舞台となった風光明媚でどかな村である。2009年に明日香村国民健康保険診療所を指定管理制度の管理者として任され、総合診療や在宅医療を柱とした運営を行っている(武田、2017)。その活動は2023年2月に公開されたドキュメンタリー映画「明日香に生きる」に取り上げていただいている。特別な医療を提供してのわけではなく、地域に寄り添うごく普通の医療だが、溝渕雅幸監督により「いのちの物語」として美しく紡がれている。映画の中でも自分らしく生きる、最期をいかに過ごすかなど、観た人達それぞれに感じ方が幾通りもあり、お仕着せのないドキュメンタリーとして描かれている。今回看護教育学会の特別講演としては、この映画



1) 公益社団法人地域医療振興協会明日香村国民健康保険診療所 Japan Association for Development of Community Medicine  
National Health Insurance clinic of Asuka Village

の内容につながる「地域の暮らしや物語に寄り添うケア ～ドキュメンタリー映画「明日香に生きる」から～」というテーマで話をした。

## 2. 明日香村国民健康保険診療所

明日香村国民健康保険診療所では、「そうだ 診療所行こう」というコンセプトで、0 歳から 100 歳超まで、生活習慣病の管理はもちろん感冒、腰痛や外傷など住民の細やかな健康問題に対応している。例えば、魚の目や巻き爪、指にとげが刺さったなど、何科にかかればいいのかわからない場合や、在宅医療してもらえないかなど悩んだときに、「そうだ診療所行こう」、「診療所に相談してみれば」という身近さや、かかりやすさ、何でも相談できる診療所を目指している。小売業に例えるなら、大病院が百貨店やショッピングモールとすれば、診療所は街のコンビニエンスストアといえるだろう。生活に身近なものはおおかたコンビニに行けば事足りる。それに対し、専門的なものは百貨店の方がいいものを見つけることができる。そして最近のコンビニではデリバリー（配達）するところも増えているが、我々の在宅医療のようなものと例えられる。

ちなみにコンビニ的な総合性と、住民の個々のニーズを知る百貨店の外商的な医療ができれば本当のかかりつけ医といえるのではないだろうか？その役割を担うのが 19 番目の専門医として育成が始まった総合診療専門医である。是非各地域で総合診療専門医がたくさん育ってくれて、それぞれの地域を見守れること願っている。

## 3. 医学教育と総合診療

明日香村国民健康保険診療所では、15 年ほど前から 150 人ほどの医学生・研修医・専攻医・多職種の見学等を受け入れている。奈良県立医科大学から自転車でも通える距離にあり（2、30 分ほどかかるが）、農村中心の地域医療を体験できる場でもあり、なおかつ観光地としてカフェなども多く、学生研究にも人気の実習先となっているようだ。診療内容も外来診療や訪問診療を体験することが

でき、介護などとの連携の実際にも触れてもらうことができる。映画の中でも、私以外にたくさんの医師が映っているが、研修医や専攻医達で、地域と関わることで学びや成長を描くことも意図されている。その中でも繰り返し登場するのが、総合診療専門医（総合診療専門医検討委員会、2023）を目指す専攻医達だ。総合診療専門医は、プライマリケア学会や家庭医療学会が創り上げてきた診療のあり方で、病を診るだけでなく、人を診る、地域を診るということを重視している。

その研修プログラムとして、病院内では内科中心とした病棟診療や、総合診療の他、小児科や救急科も経験し、さらに地域の診療所で半年以上外来診療や、訪問診療、介護、予防医療などを経験することが義務付けられている。おそらくこれからの地域医療において、地域の幅広いニーズに応えられる貴重な戦力となってくれと期待されている。

## 4. 映画の紹介

ドキュメンタリー映画「明日香に生きる」は、奈良県在住の溝渕雅幸監督によって、400 日の期間の撮影で作られている。溝渕監督は「いのちがいちばん輝く日」、「四万十」、「結びの島」などのいのちのシリーズを撮り続けていて、その 4 作目として明日香を選んでいただけることになった。最初話を聞いたときは、セリフを覚えられようかと心配したが、ドキュメンタリー映画なので脚本やシナリオはなく、ありのままの診療風景が描かれている。他にも素晴らしい活動や診療をされている先生方も多い中で、普通の地域医療でしかない私でいいのか悩んだが、研修医や総合診療専門医の研修を受け入れており、地域での生活に寄り添う医療における成長も描くということで了解した。最初出来上がった映像を観ても、自分が見てきた風景のため特に感動はしなかったが、2 回目に本格的な映画館のスクリーンで観た時には自分の姿に感動してしまった。決しておせっかい的に訴えかける映画ではないが、観る人によって感じ方が異なり、監督の技にひきつけられ

る。「この素晴らしい日常を守りたい」・・・監督が描いてくれた言葉だが、あらためて自分の診療のテーマとして心に響いた。

## 5. 在宅医療の時代

次は在宅医療についての話。高齢多死社会において在宅医療へのシフトはある意味当然の流れだろう。病院は病気や障害を治すところで、療養や生活は在宅でという分担になってきているが、本来なら病院での治療のところ、コロナ禍を経てできるだけ在宅で医療を受けたいという希望も増えてきている。人工呼吸器や静脈栄養など重度な医療ケアも在宅で行えるようになり、療養の場所の選択肢が増えてきたことには時代の進歩を感じる。我々医療者側も、単に病院の医療から場所が変わっただけでなく、日常生活を支える医療を意識していかなければならない。

先日新規の癌患者さんの訪問診療（腹水穿刺の必要な方）を受け持ったが、急な始まりで、十分な打ち合わせのないまま処置先行で始まったことで、家族の方と思いのギャップが生まれチーム医療崩壊の危機を経験した。病院医療と在宅医療の違いを説明し、あらためて話し合いを持ち、共通の地図を持つことでワンチームとなることができ、まさしく雨降って地固まることになった。多職種カンファレンスは大切だ。それぞれの職種が自分の得意なケアを実施するだけでなく、共通の地図を持ちながら自分たちがどのあたりにいるかそれぞれが認識をしながら動いていく必要がある。

小山・前田（2018）が開発したKTBC（口から食べるバランスチャート）は、経口摂取を再開するために多方面から評価し、それぞれの職種がチャートを分析しながらケアを実施できるものだ。映画でもカンファレンス場面で、取り上げていただいているが、多職種連携においてワンチームになるためにはこのような共通地図を持つことは大切だと思った。

## 6. 地域医療連携の新しいカタチ

今年の6月に奈良県の在宅看護をすすめる研究

会「わいわい奈良」の研究大会で「地域をつなぎ新しい景色へ2023」と題して大会長を務めさせていただいた。現在の地域医療介護の課題と明日への方向性について語らいあえた。厚労省も地域包括ケアシステムにむけて着々と制度を整えているところだが、この中で看護に関して注目している役割・機能がある。一つ目はNP（Nurse Practitioner）（厚生労働省、2018）で、特に在宅領域での特定行為は大変期待している。当診療所でも、NPの研修を受け入れて来たが、実際に在宅医療場面でも時間を要する気管カニューレ交換や膀胱瘻カテーテルの交換を依頼している。これにより訪問診療時間が短縮することができ、在宅医にとっては非常に助けになっている。二つ目は地域をつなぐナースの機能としてコミュニティナース、そして暮らしの保健室などのコミュニティにおける役割だ。コミュニティナースは、島根県雲南市の矢田明子氏によって提唱され、地域の暮らしの中で寄り添いつなぐ役割で、そのコンセプトは奈良県を始め各地に広がっている（矢田、2019）。また秋山正子氏らが新宿区で始めた暮らしの保健室活動で、暮らしの中に気軽に駆け込める相談の場所としてこれも各地に広がっている（秋山、2021）。従来の医療では、病院や診療所などの医療にアクセスできる方のものであった。かかりたくてもアクセスできない方や、医療が必要だと気づいてない方、あるいは必要なのにかかろうとしない人など地域にはたくさんの方が埋もれている可能性がある。地域連携の新しいカタチの一つとして、待ち受ける医療から地域の暮らしの寄り添い、地域をつなぐ役割が重要ではないかと思っている。ちなみに私もコミュニティナースの称号を頂いている。診療所では、同じ時期にコミュニティナース養成講座を受講した佐々木慈瞳氏（NHK大和尼寺精進日記でも取り上げられた尼僧で公認心理師）を定期的に待合室や健康福祉センターの中を自由に過ごしていただき、住民の方と気軽に話をさせて頂くようにしている。慈瞳さんの放牧と称して、診療所と地域をつなぐ役目を担ってもらっている。

## 7. ものがたりに寄り添う

映画の中のクライマックスともいえる物語がある。みつえさんは、認知症と廃用性障害で娘さんの嫁ぎ先に居を移し、介護を受けていた。ほぼ寝てばかりだったが、沖縄出身ということで、沖縄の離島診療経験のある看護師が「さあ一緒に踊るさ、サッサ、ハイハイ」と促すと、むくっと起き上がって一緒に踊ってくれる。表情も明るくなって場が明るくなる。そんなみつえさんにも老衰が進み、やがて促しても踊れなくなっていった。踊りましょうと促すとかろうじて手だけがびくっと動くが、もう踊れなくなっていた。そこで看護師は沖縄の民謡の動画をスマホで聴かせてあげると、それをじっと見つめていた。その数日後の深夜、家族に見守られ息を引き取られた。そこには悲壮感や悲しみはなく、よかったねと言える最期で、みつえさんの物語は、よく生き、よく病み、よく老い、よく死ぬということを考えさせてくれることになった。

例えば、認知症で BPSD が激しく対応に苦慮する患者さんにも、生きてこられた歴史があり、家族がいる。その人がもし、家族を生む前に戦争で亡くなっていたり、配偶者と出会えていなければ、今の家族は存在しない。私たちが今頑張れるのは、父母やその父母、そのまた父母といのちのバトンが 1 つでも繋がれなければ今のあなたは存在していない。いのちのバトンをしっかりつないでこられた高齢者に敬意を表しないといけないだろう。このことを短時間の CM 動画で伝えたものがあるので紹介しておく。

<https://www.youtube.com/watch?v=tIudBRsTow8>

映画をご覧いただいた方々の感想は様々ということは先述したが、自分の生き方を考える人、今看している家族のこと、亡くなってしまった身内についての生き方や逝き方を考えるきっかけになっているようだ。医療看護の世界でも ACP は大きな課題になっているが、映画を通じて実際に家族で話をする機会に繋がっていただけたらと期待している。

もうひとつ映画で取り上げられた榮子さんの物

語りも考えさせられる。99 才の心不全で療養中の榮子さん。担当ケアマネの提案で、希望だった案山子祭りに行くというミッションを多職種で実現させたシーンが描かれている。しかし映画の後 100 歳になる直前に、心不全が急増悪し入院されてしまった。その後無事退院され 100 歳を迎えられ、桜の花見もでき、今度は念願のすし屋に行くこともできた。(一人で 9 皿召し上がられたのには驚いたが) ICF では心身身体機能だけでなく、活動レベルや、参加レベル、環境因子、個人因子からその人の持つ強みを活かすケアが強調されている。病気というマイナス軸だけでなく、その人の元気や生きる意欲を高めるケアも重要で、日常診療やケアにも生かしていきたい。

## 8. 地域の医療

地域医療を語るときに、高知大学の阿波谷敏英教授はウルトラマンモデルとアンパンマンモデルに例えている(阿波谷・山田、2010)。ウルトラマンは力と影響力を持ち、怪獣をぼこぼこに倒して 3 分で宇宙に帰ってしまう。誰とも協働せず、ミッション済んだら後片付けや復興作業もせずに勝手に帰って行ってしまふ。これに対し、アンパンマンはコミュニティのいろんな仲間と協力して、時には自らを与え、等身大でミッションを解決していく。よく聞く話で、病院勤めから開業し地域医療で頑張りますといいながら、自分の専門しか診ず、地域のニーズよりも自分のやりたい医療を優先させ、コロナなどの危機にも向き合ってもらえない地域医療。これは“地域で医療”と呼んでいます。これに対し、地域に必要な医療を絶えず感じ、学び、地域に合わせて自分を変えていける地域医療。多職種や行政とも連携や協働を大切に、地域のための医療すなわち“地域の医療”を実践すること。地域で医療の“で”と、地域の医療の“の”とは同じ地域医療でも大きく異なることを強調したい。

同じように、地域を診る(看る)ことも看護教育でも重要視している。つつい病モデルで診がちだが、その背景には暮らしがあり地域がある。

数値がよくなったからと退院させたら、すぐ悪くなってまた入院してきたということはよくある。なぜその病気がおこっているのか、その人は病院で暮らしているのではなく、家や地域で暮らしているのだ。看護では常に、生活や地域の視点を忘れずに、その人の生活や地域の視点を忘れないでほしい。看護はちゃんとその人の暮らしや物語に寄り添うケアを忘れないでほしい。それが看護のプロフェッショナルリズムだと信じている。

## 9. 終わりに

もし映画を見ていただける機会があれば、是非看護の原点という視点でもご覧いただければ、微力ながらも明日からの看護に力を添えてくれるものと期待している。

## 参考文献

秋山正子. (2021). 暮らしの保健室ガイドブック.  
東京：日本看護協会出版社.

阿波谷敏英, 山田隆司. (2010). 地域医療関連講座の先駆けとして. 月間地域医学, 24 (12), 896-902.

株式会社ディングーズ. (2023). 映画「明日香に生きる」.

<https://www.inochi-hospice.com/asuka/>

厚生労働省. (2018). 特定行為とは.

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000050325.html>

小山珠美, 前田圭. (2018). KT バランスチャートエッセンスノート. 東京：医学書院.

総合診療専門医検討委員会. (2023).

<https://jbgm.org/>

武田以知郎. (2017). 明日香村をめぐる医療と介護のブランディング. 公衆衛生, 81 (4), 347-349.

矢田明子. (2019). コミュニティナース. 東京：木楽舎.