

週刊 日本医事新報No. **4767****2015/9/5**

9月1週号

p19 特集

新しい経鼻内視鏡による内視鏡診断のパラダイムシフト

- 細径内視鏡のNBIによる新しい胃癌診断(柳澤京介)
- 経鼻内視鏡で診断する胃粘膜病変(北江博晃ほか)
- 超細径・軽量経鼻内視鏡は嚥下機能検査に有用か(兵頭政光)

p1 巻頭

- 外来診断学: 節々の痛みを主訴に受診した46歳男性(生坂政臣ほか)
- プラタナス: 気仙沼のOさん(古屋 聡)

p8 NEWS

- 類似薬効比較方式の算定ルール見直しへー薬価制度改革
- おしえてください: 今後 特に注意すべき輸入感染症は?
- OPINION: 長尾和宏の町医者で行こう!!
- 人: 中村健一さん

p42 学術

- Dr. 徳田の診断推論講座⑨ 認知症(徳田安春)
- J-CLEAR通信: 臨床研究の規制に関する海外の状況と日本の現状(山本晴子)
- 一週一話: 日常診療におけるセクシュアル・マイノリティ(LGBT)への配慮
- 差分解説: 潰瘍性大腸炎における粘膜治癒 他8件

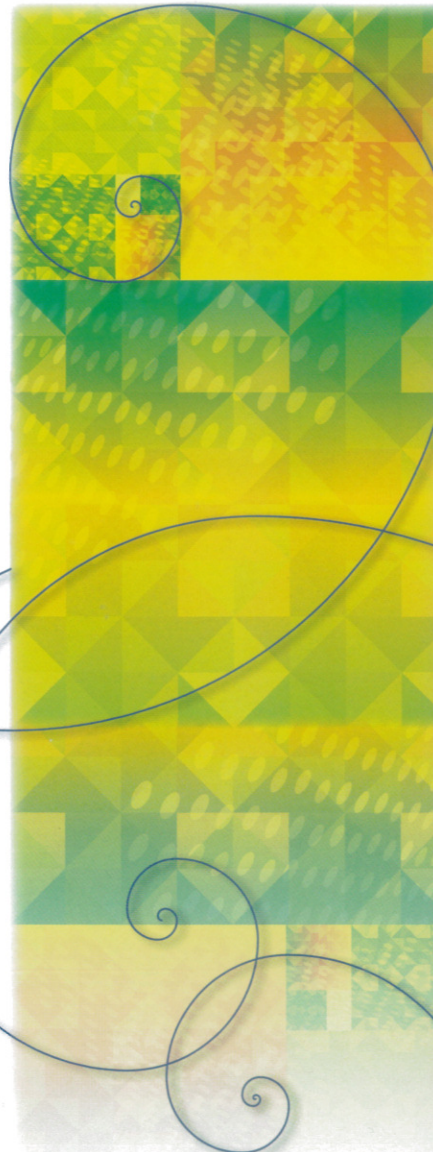
p58 質疑応答

- Pro⇔Pro: 抗リウマチ薬使用時のニューモシスチス肺炎に対する予防内服 他4件
- 臨床一般: 肝機能障害がある場合のB型肝炎ウイルス検査 他3件
- 基礎・研究: 過形成ポリープの病理
- 法律・雑件: ワクチン副反応の責任に関する規定 他1件

p72 エッセイ・読み物・各種情報

- 小説「群星光芒」 ● エッセイ ● ええ加減でいきまっせ!
- 私の一本(川村隆枝) ● 新薬FRONTLINE ● Information
- クロスワードパズル ● 漫画「がんばれ! 猫山先生」

p83 医師求人/医院開業物件/人材紹介/求縁情報



尼崎発



長尾和宏の

まちいしや 町医者で 行こう!!

第53回

「『在宅』看取りの理想と現実」

「自宅での看取りをあまり啓発しないでほしい」

先日あるメディアに勤務医が書かれた「自宅での看取りをあまり啓発しないでほしい」という文章がふと目に止まった。「家が一番」というキャンペーンは「大切な家族を家でケアしない人間は冷たい人間だ」というメッセージを与えてしまうのではないか、という指摘である。ふと、80代後半になる自分自身の母親の顔が目には浮かんだ。現在要支援2でなんとかおひとりさまの在宅療養が継続できているが、さらにADLが低下した時にどうしようか？仕事があるので、やっぱり施設だろうか。こうした漠然とした親の介護の不安を抱えて働いているのが、多くの50代、60代の医師であろう。

「あれだけ在宅は良いと言っていたのに、自分の親は施設かよ」と言われるのではという想いと、「言動一致で無理してでも在宅介護に挑戦しようか」という想いが交錯している。これまで「在宅での平穏死」を説いてきたものの、自分自身の親のことになると自信がない。父親を自宅で看取られた医師で作家の久坂部羊先生の真似はとてもできそうにない。

もし在宅医療や在宅看取りという言葉自体が、病院や施設を選んだ子供や家族を不快な思いにしていたのなら、大きな思い上がりだったかもしれない、と反省している。医師の仕事は総じてハードで不規則なので、家族が重大な病気になった時に在宅療養ができるとは限らない。これまで医師の親御さんを在宅で何人か看取らせていただいたが、どの先生もそれぞれに仕事と在宅介護の両立に相当苦勞しておられた。もちろん現在進行形で、仕事と介護の2役をこなしている先生もたくさんおられる。

在宅での平穏な看取りがどこか「理想論」のように語られている。一方、その実現のために必要な様々な社会資源（家族の介護力、地域の医療資源、訪問看護ステーションの人員、地域の医師数、などなど）の不足・偏在という大切な課題が解消されていない現実が置き去りにされている。

理想と現実のギャップ

介護保険制度ができて15年が経過したが、真に国民のニーズに合っているのだろうか。ケアマネ制度も同様に、本当にこのままでいいのだろうか。在宅、在宅というスローガンは耳当たりはいいが、現実には家族がいても遠くに暮らしていて普段は「おひとりさま」が少なくない。そんな在宅療養は、本当にどこでも、最期まで可能なのだろうか。まあ可能といえば可能なのだろうが、病院や施設よりケアの「質」はどれくらい劣るのだろうか。多少、ケアの質に難があってもそれを上回る喜びや希望があるのであればそれでいいのだけれど、そうでないなら、地域の施設や療養病床を考えておくべきだろう。

理想と現実のギャップに悩むのは、医師だけではない。在宅医療は国が思うようには伸びていない。その理由は、医師の夜間対応の煩わしさ、家族の介護力不足、そしてコミュニティの崩壊と言われるようにご近所力も低下しているからである。特に在宅医療の主役である訪問看護に従事する看護師が全体の2.8%と、とても少ないことが大きな課題である。本気で地域包括ケアを目指すのであれば、一桁多い30%を目指すべきだろう。そのために、医療保険と介護保険の両方にまたがる訪問看護制度を医療保険に一元化することを数年前から何度も提案し

ているが、再度ここで提案しておきたい。

様々な理由で在宅医療の推進にあまり期待が持てないのであれば、地域の療養病床や施設の充実に期待したほうがいいかもしれない。医療経済的にも優れている。ホテルの朝食を考えてみよう。バイキングとルームサービスのどちらの効率がいいのかという話と同じ。福岡のある慢性期病院は、オール個室で癒しがいっぱい的高级老人ホームのような雰囲気漂っている。そこでは在宅と同じように平穏死ができる。病院から自宅への在宅医療の提供も行われている。つまり、自宅でも病院でも同じスタッフが同じような医療を提供しているのだから、地域住民にとっては理想型である。

開業医でありながらも日本慢性期医療協会の理事として勉強させていただくようになり、はや数年が経過した。それまでまったく知らなかった療養病床の実像を肌で感じることができるのが最大の収穫だ。もちろんすべてではないが、先進的な療養病床は生活感一杯の療養環境の創出に凄い努力をされていることを多くの医療者に知ってほしい。

地域包括ケア病棟の活用で在宅療養が可能になる、というケースも増えてくるだろう。ちょっとしたレスパイト機能もあるべきだ。以下は私見だが、地域包括ケア病棟が地域の在宅の夜間対応も担ってくれたら開業医はどれだけ気楽に在宅に取り組めるか。もしも夜間対応がないなら、在宅医療に取り組む開業医や訪問看護師は爆発的に増えるのではない。

というのも、昨年夏、台湾で講演する機会があった。台中の嘉義の開業医の在宅医療を見学すると、そこでは、地域の中堅病院の医師と看護師が、在宅患者さんの夜間対応、すなわち往診をしていた。病院スタッフが地域も診ることができ、一石二鳥だと思った。日本では地域包括ケア病棟の診療報酬を手厚くすることで在宅患者さんの夜間対応をお願いできないものか。夜は、地域の病院スタッフが担うことを、試験的にでもやってみてはどうだろうか。

.....

選択肢が豊富な地域包括ケアを

先日、知人が経営するある有料老人ホームの開設計念講演に行った。入居金ゼロで食事代と24時間見守り代を含めて家賃が月に15万円だという。綺麗な部屋とゆったりした食堂だったので、私が入り

たいと言ったら「要介護者が条件」と断られた。介護サービスが内付けの施設を「特定施設」というらしい。サービス付き高齢者向け住宅(サ高住)と似ているが、サ高住はすべて外付けである。従ってサ高住から有料へ流れて来る人が少なくないという。

尼崎では特養は10年待ちである。待ちきれない人は四国に流れるか、老健狙いだ。本当は小規模多機能がお勧め、と言いたいところだがあまりに数が少なく狭き門だ。そうすると、私の母親はイザとなれば有料老人ホームだろうか、それともグループホームだろうか、なんて考えている。在宅のことはよく知っているが、施設についてはほとんど知識がない。

よく施設か在宅か、と言われる。しかし、両方という場合があり得る。つまり1カ月の半分を自宅で過ごし、もう半分を施設のショートステイで過ごすという方法がある。あるいは、月の3分の1を自宅に帰る“自宅への逆ショート”を活用している人もいる。上手に利用している人の様子を見てみると、決して2者択一ではないことに気がつく。「住み慣れた地域で最期まで」というスローガンは、このように相当な幅がある言葉だと理解したい。自宅が限界と感じた時は、躊躇なく施設や療養病床を活用できるように、普段から調べておくことが必要だ。

某週刊誌に「平穏死できる在宅医」の実績が厚労省への届け出のまま公開されている。算出方法には問題があるが、勝手に計算した「在宅看取り率」まで公表されている。ついに在宅医療も情報公開の時代となり、質を問われる時代に入った。悪徳在宅医には大きなプレッシャーがかかった。一方、介護施設はいまだ看取りの実態がよく見えない。当然、営利優先の悪徳施設もたくさんある。平穏死寸前を救急車で病院送りする悪徳施設だ。施設こそ、在宅と同様、看取り数を公表してはどうだろうか。平穏死できる施設なのか、そうでないのかが選ぶ目安になる。

地域包括ケア、そして看取りの場には、選択肢がなければいけない。選択肢が多いほど、そして行ったり来たりできるほどいい。そうした自由こそが人間の尊厳であろう。

なお かすひろ：1984年東京医大卒。95年、尼崎市に複数医師による年中無休の外来・在宅ミックス型診療所「長尾クリニック」を開業。近著に「長尾先生、「近藤誠理論」のどこが間違っているのですか？」(ブックマン社)など