

# 老人医療 NEWS



## どうする老人医療

老人の専門医療を考える会事務局長  
医療法人鴻池会 秋津鴻池病院院長

平井基陽

発行日 平成13年5月31日  
発行所 老人の専門医療を  
考える会  
〒160-0022 東京都新宿区新宿1-1-7  
コスモ新宿御苑ビル9F  
TEL.03(3355)3020  
FAX.03(3355)3633  
発行者 大塚宣夫  
[http://homepage2.nifty.com/  
for\\_aged\\_people/aged.html](http://homepage2.nifty.com/for_aged_people/aged.html)

って自己紹介され  
ている。どの記事  
を読んでも、新し  
い老人医療に挑戦  
しようとする熱い  
思いが伝わってき  
た。それと同時に、  
そこに添えられて

いる写真を見て、  
記事の内容とは不  
釣合いなほど若い先生方の風貌に接  
し、ある種の凄さを感じた。

ところで、今年度より天本宏先生  
が全日本病院協会の副会長に就任さ  
れた。全国老人保健施設協会には、  
すでに漆原彰先生と大野和男先生が  
それぞれ副会長に就いておられるし、  
医療法人協会では日野頌三先生が副  
会長を務めておられる。さらに、齊  
藤正身先生は全国老人デイ・ケア連  
絡協議会の会長の重責を担って活躍  
中であるし、石川誠先生と浜村明徳  
先生は日本リハビリテーション病  
院・施設協会の副会長として老人リ  
ハビリテーションの普及に奔走して  
おられる。

療」について、かくあるべしと語っ  
た老人医療の実践者である。それぞ  
れの人それぞれの中で「あるべき  
老人医療」を主張されていることだ  
と思う。

私は当会に参加させていただいて  
十年にしかならないが、多くの会員  
の先生方に接しては色々考えさせら  
れ、年会費以上の収穫があったよう  
に思う。未だ「老人」という呼称に  
心のどこかで引つ掛かりを感じては  
いるが、「若い先短い人生だから  
…」という大塚会長の言葉に妙に  
共感をおぼえるこの頃である。

その上、身内の高齢者が最近、大  
学病院に入院して「患者に満足を与  
える老人医療」は手間隙が掛り、お  
金がかかることもよく分かった。そ  
して、廃用症候群の予防も手間隙を  
掛ければ可能であることにも納得し  
た。

この経験から得たものを生かして、  
今年の夏から秋にかけて白熱するで  
あろうと予想される老人医療制度に  
関する議論を冷静に見守りたいと思  
う。

五月の連休に当会の「老人医療ニ

ュース」を創刊号から読み直してみ  
た。老人医療に定額払い制が導入さ  
れ、老人病院は介護力強化病院、療  
養型病床群、そして介護療養型医療  
施設と変化してきたが、そのときど  
きに当会がどのようにに関わり、会員  
病院がどのようにに変化していったか  
がよく分かる。

二十年近くに及ぶ老人医療史のテ  
キストとして、机の前に座り、姿勢

を正して興味深く読んだ。

昭和六十一年七月八日発行の創刊  
号の表紙を飾っているのは天本宏前  
会長の「老人医療の実践者として専  
門性と理想の追求を」と題する巻頭  
言である。その後、巻頭言は第三号  
の大塚宣夫先生を例外として歴代の  
厚生省担当課長や会員以外の著名な  
先生方によって書かれている。

会員施設訪問シリーズでは、これ  
までに四十一の病院が会員自身によ

いずれも当会の役員であり、この  
老人医療ニュースでも「老人専門医

主張 その14

## 主治医制について考える

医療法人愛の会光風園病院

副院長 藤田博司

長い間日本の医療は医師を中心に  
行われてきた。主治医は患者に関す  
る全責任を負うという建前で、他の  
職種に対して優位な立場にありその  
指示は絶対であった。

しかしながら、主治医になるため  
の資格について議論されたことは稀  
で、資格試験が行われたという話は  
聞かない。大学病院では、患者の診  
断、治療はカンファレンスで決めら  
れることになっているが、実際は教  
授の指示や、助教授、講師などの意  
見で決定され、主治医はその実行者  
に過ぎない場合がある。また、病院  
によっては卒業間もない研修医が主  
治医であったり、同じ病院に入院し  
ても主治医によって患者の運命が決

まるという話も聞くことがある。

さて、病院の機能や医療の質を評  
価するとき、診療の責任体制がきち  
んと取れていることは重要な要素で  
ある。特に疾患の診断と治療を主な  
目的としてきた日本の医療では、一  
人の医師が全責任を負う主治医制が  
よいとされてきた。グループ診療の  
名のもとに、医療事故が発生したと  
き責任者が明確でなく大問題となっ  
たケースもあった。

しかし、前述したような現実の中  
で、単に主治医の氏名を明らかにす  
るだけで本当の診療責任体制が整備  
されていると考えるよいであろうか。  
主治医制をとるのであれば、主治医  
になる資格を定め、その資質を保証

するとともに、診療科の管理責任者、  
主治医、担当医の業務責任を明確に  
することが必要ではないだろうか。

療養病床における診療科の役割は、  
単に疾患の治療を主とするのではな  
く、療養患者の慢性疾患のコントロ  
ール、医学的全身管理を行い、また、  
リハビリテーション、在宅復帰への  
支援を行うことである。そのために  
は看護職、介護職、リハビリスタッ  
フ、栄養士、薬剤師、MSW等、多  
職種との協業が重要である。

この観点から、一人の医師に権限  
の集中する主治医制は、療養病床に  
おいては必ずしもふさわしいとは考  
えられない。実際、主治医の意思で  
ケアの方針が一方的に決められたり、  
診療優先のため看護介護職がプラン  
を実行できないといった声も聞かれ  
る。あるいは、指示を受けるため忙  
しい業務の中で主治医をさがす、近  
くに医師がいるにも関わらず医師間  
の連携が悪く簡単な指示も受けられ

ないなどいくつもの弊害も見られて  
いる。

老年専門医としての general  
physician の養成も出来ていないわ  
が国では、各種の専門分野の医師が  
高齢者医療に携わっている。ひとり  
の患者に対して複数医師が有機的に  
連携することが複数疾患を持つ高齢  
者には良いように思われる。

人の意見が聞け、リーダーシップ  
のとれる診療科の責任医師を明示す  
る。毎週カンファレンスを行い検査、  
治療の方針の統一をはかる。そして、  
毎朝の申し送りとケアカンファレン  
スに必ず出席してどの医師でも入院  
患者全体に対応できるようにするこ  
と。さらに、インフォームドコンセ  
ントの関わる場面では、医師だけで  
なく関係するスタッフも一緒に患者、  
家族に対応し、その情報を全職種で  
共有することが重要と考えるがい  
かがだろうか。

## 歌は世につれ

博愛記念病院

理事長 武久洋三

介護保険の勝ち組の一つに通所サ

ービスがある。これは在宅療養の介護者にとっては、日中、介護から解放され、施設側としても一日六時間程で入所の七〇%位の収入となる。

さらにサービス利用者は入所予備軍の意味もあるから、当然といえば当然である。

これにはデイサービスとデイケアがある。英語のほうが言いやすいと思うが、ケアネジャーを介護支援専門員と云うようにするなど、日本語でないといけないと決めたのはほかでもない小泉元厚生大臣であった。

今年の十月頃から、医療機関のデイケアからデイサービスへの転換が盛んになっている。従来、デイケアはリハなどの医療要素が強く、デイサービスではレクリエーション主体に運営されてきたが、両者で利用者の争奪戦の様相を呈している昨今、デイケアもレク機能を充実させない

といけないといわれている。

この通所サービスのレクの中でも人気なのがやはりカラオケ。入所者へのサービスにも音楽療法が増えていくが、やはりここでも人気はカラオケ。平均八十歳以上の要介護者のお好みは東海林太郎か並木路子か！軍歌や童謡もある。美空ひばりや石原裕次郎もそろそろ出てきた。歌うことは、精神的にはもちろん、呼吸器をはじめ身体的にも大変よろしい。しかし、ここでも人間社会そのままの状況が見てとれる。マイクを握って離さない人は勿論、人の歌などろくに聴きもしないで必死に次に歌う歌をさがす人もいる。そしてやはり数少ない老紳士は人気がある。介護するスタッフもおかげで演歌には強くなっている。いかにうまく雰囲気を作り上げるかが、優秀な職員の条件ともなっている。

さていう私は、今や六十歳手前の

老年予備軍であるが、青春時代は五十年代、六十年代のロカビリー全盛期であった。ポールアンカやプレスリー、ニールセダカとビートルズ世代の一つ前の世代である。そのころの大学ではそこかしこで学生バンドが大はやり、ジャズコンボやフルバンドのほかハワイアン、デキシ、マンドリン、ウエスタンと多彩であった。今の学生は、ハードロック一辺倒で芸がない。私自身、高校の文化祭に、にわかロックバンドを作つて出演していた経験から、大学時代はコンボバンドでピアノを弾いたり歌つたりしていた音楽好きである。小泉新総理も音楽好きとか。生年月日もたった二日私が先に生まれただけなので親近感があるし、何とか古い体質の日本を新しく改革してくれるのではないかと大いに期待もしている。

しかし、私達の世代もすぐ老人となってしまう。最近ふと、あと十年少々で場合によっては介護保険施設に入所したり、デイに通うかもしれない不安を感じ出している。

そうしたらどうだろう。今の老人

は軍歌や歌謡曲を喜んで歌っているが、私達の年代はロカビリーになるのか？「ダイアナ」や「恋の片道切符」をウエスタンカーニバルよろしく平尾昌晃や山下敬二郎と一緒に入所して歌うのだろうか。人間は、その青春時代に歌った歌に郷愁を覚える。すなわち、年代によって好みの歌が分かれてしまっている。

そして、さらに飛躍して考えてみた。今二十歳前後の若者が五十年経つて老人施設に入ったとしたら、桑田やグレイやラルクアンシエルやモー娘の歌を、しかも舌を噛みそうなくらい早口でむずかしい歌を大声で皆で歌うのだろうか。

そしてその老人達を介護する五十年後の若者の間では、リバイバルした従来のような典型的な演歌がブームになっていたとしたら、介護をする若者達は老人に、「どうしてそんなに早口でむずかしい歌が歌えるの！」と驚くに違いない。正に「歌は世につれ、世は歌につれ」である。流行は繰り返すということを想いながら「クッス！」と笑ってしまう、今日この頃である。

## 老人医療の

## 担当課はどこか？

厚生労働省が発足して、半年が経過した。久しぶりに省内に入ってみると、どこにだれがいるのかがまったくわからない。そこでまず、省内の売店で「ガイドブック厚生労働省」（本体価格千八百円）を購入した。この本は必需品で、各局各課の

機の配置図と担当者の名前、内線番号や各課の分掌事務が短い文書で書かれている。

長年お世話になっている老人保健課は「医療以外の保健事業の企画調整、調査、運営、計画の推進に関すること、要介護・要支援認定に関すること、介護報酬に関すること」と書いてある。

老人保健課といえば、「老人診療報酬点数の設定」のために医療系があつたはずだと思つたが、その係がない。聴いてみると「今年の六月に保険局医療課にうつった」といわ

れたので、そのページをみた。確かに医療課に医療系があつたが、それは「老人医療系」ではなく、ただの「医療系」であつた。

「老人医療はどこか」と改めてページをめくってみると、保険局総務課内に「老人医療企画室」があり、「老人医療に関する総合的企画調整及び調査研究」と書いてある。ほかにも「老人医療」と書いてあるところはないかとさがしてみたが、どこにもない。これは大変なことになつたような気がした。

厚生労働省の方々と話し合つてみたが、「老人医療は、医政局総務課ですかね。老人診療報酬は保険局医療課。そして老人医療制度の総合調整は企画室が担当することになって

います」とのことであつた。十兆円を超える老人医療費、全入院患者の約四十五％は七十歳以上という現実、そして老人医療費の負担問題とともに老人医療を医療の世界でどのように位置づけるのかといった課題は、二十世紀から持ち越されてきたことである。それにもかかわらず、老人医療を包括的に担当する

課がなくなつてしまつていふことに、危惧を抱かざるをえない。

老人医療の負担が大きな社会問題であることは十分に理解しているし、負担能力がある高齢者もいることもわかるが、一方で負担ができない人々もいる。負担可能な人々と負担できない人々を同一制度で対応するために、負担が可能でない人々を前提として給付を組み立てるのか、それともその負担能力に着目した制度にするのかといった基本的な枠組みをどうするのか。少なくとも「金がない、医療費が高い、負担できない、負担したくない」というステレオタイプの議論を続けるよりも、老人医療の基本とは何か、その質の確保と向上のために何が必要なのかを議論することが得策であると思う。

このようなことから、厚生労働省に老人医療を包括的に担当するセクションなり「老人医療総合対策本部」というような省内プロジェクトを立ち上げて、老人医療に関する国民的な議論を展開して欲しいし、また、不毛な医療費問題より質の議論をして欲しい。

## 平成十三年・十四年度役員

新役員の内任が以下のとおり総会で承認されました。

会長 大塚宣夫

副会長 松川フレディ、山上久

事務局長 平井基陽

事務局次長 齊藤正身

幹事 安藤高朗、石川誠、漆原彰

大野和男、木下毅、児玉博行

猿原孝行、柴田高志、高野

喜久雄、武久洋三、土田昌一

照沼秀也、中川翼、浜村明徳

林光輝、日野頌三、吉岡充

監事 天本宏、渡辺庸一

\*へんしゅう後記\*

平山郁夫画伯は奈良薬師寺の玄奘三蔵院の大唐西域壁画を三十年かけて完成させたという。五月五日に執り行われた法要で、朱塗りの扉をおしてライトアップされた壁画からあふれ出る迫力に、久々に感動を覚えた。そこには時間も場所も、民族も宗教も超えた力強い祈りのようなものを感じた。

平成十三年度は、当会設立以来十九回目の事業年度となる。継続には意志と体力が大事だと思つた。