

老人医療 NEWS



患者ニーズを中心に

大宮共立病院理事長

漆原 彰

発行日 平成13年11月30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://www6.ocn.ne.jp/~rosen/>

について、そのサービス内容や機能を差別・明確化することとそれに応じた報酬が検討される。

特に、来年四月の診療報酬改定に

いるのも事実である。

そもそも、我々は一部の医療をも包含した介護保険制度に医療者の立場から参加し、制度そのものを支えていると自負している。医療保険制度下にあっても、高齢者一人当たりの医療費が若年世代の五倍であるとか、また一般病院に長期入院している社会的入院の是正が進まないといった議論は、医療施設の機能分化が進められる前から取り組んだ経緯がある。我々は、高齢者医療の現場に福祉サービスを積極的に融合させ、予防的な看護やリハ等を取り入れたチームケアを実践し、そのための包括払い制も提言、実行している。我々にとってこれらの議論は整理済みであるといえる。

関係する療養型医療施設、訪問看護訪問リハ、通所リハといった介護報酬については、早い時期に方向性が決まることになる。政策的課題として、この制度の大きな目標とされた社会的入院の是正が挙げられるが、医療機関の介護療養型医療施設への転換について、多くは慎重であり進んでいない。介護保険制度の発足で医療保険財政の好転を期待していた向きには、その効果は老人保健の医療費で約半分に止まっていることに不満を匿さない。本来、この時点で介護保険制度の財政評価は、介護サービスの量や質の在るべき論が先行すべきが故に時期尚早であろう。しかし、医療保険制度、特に高齢者医療保険制度創設の議論には、両保険制度の一体化論もあり、混乱して

このまま、制度や報酬に関わる議論は、主にサービス提供側と支払い側の対峙の構図の中で行われてきた。利用者や患者の立場は見え難い印象が強いが、心身の疾病や障害を持つ高齢者の確かな医療ニーズは高い。これら利用者や患者のニーズを中心に据えた議論が制度を成熟させることになるのだ。

介護保険制度も施行後一年半が経過した。スタート時の混乱も収まり、国民の間にも定着し、事業者や市町村自治体も大分慣れてきた感がある。しかし、保険料の全額徴収は始まったばかりであり、サービスの利用率も五〇%前後の水準で推移している。本当の介護保険時代はまだこれからである。これまでの介護保険給付を在宅、施設で見ると、在宅が三十五%、施設が六十五%となっており、約三分の二を施設で支出している。在宅では、通所サービスが六〇%を占め、

訪問介護、訪問看護と続き、サービス基盤の整備と共に徐々に伸びている。全体的には、生活支援の目的通りの運営となっているようだ。

一方、早くも平成十五年四月の介護報酬や保険料改定、そしてその後の制度そのもの見直しのための議論が始まっている。事業者に対する経営実態調査や利用者へのアンケート調査と並行し、通所系サービス、訪問サービス、そして施設サービスについて、従来の医療、福祉の枠組みごとに類型化されているサービス

主張 その17

痴呆性老人への向精神薬の使用

上川病院

理事長 吉岡 充

痴呆性老人の問題行動とは、「記銘力や判断力が低下して、不安だらけの混乱した状態で行動を起こすが、それが現実とミスマッチとなる」と

とである。これが本人や周囲にとつてやっかいな、困った行動となるわけである。

しかしここで、やっかいなとらえないで、不安と混乱の中で困っている人に親切にしてあげようとするスタンスを全スタッフがとり続けることが重要である。

①起きる 起きていると周囲への関心も高まり、次の行動の準備にもなり、人間らしさを保つ出発点になる。

五つの基本的ケア

②食べる 人は口から食べ物を

食べている間は元気なものである。感染にも強いし、脱水にもならない。点滴等の必要もなくなる。

③排泄 人の尊厳にかかわる。できるだけトイレで、特に便は。

④清潔 快適さのためのケアである。不潔でかゆみ等も生ずると不眠や不穏のきっかけとなる。清潔であつた方がケアの意欲もわく。

⑤アクティビティ よい刺激と呼んでいるが、単なるレクリエーションだけではなく、日常生活でまだできることを見つけ、繰り返し行ってもらい機能を維持していくことである。その人らしさを取り戻していくことが目標となる。

この五つの基本的ケアを行うこと

によって八五%の問題行動は軽減さ

れる。それでも暴力等の攻撃や長く

続く不眠やせん妄等も加わった夜間

の大声等に向精神薬の使用が効果が

あることは多いが、使用方法を丁寧

にしなればならない。『身体拘束ゼ

ロへの手引き』では、「行動を落ち着

かせるために、向精神薬を過剰に服

用させる」ことはいわゆる薬物によ

る抑制としている。この過剰か否かの判断は医師が行うことであろう。

昨年、上川病院の三六床の痴呆療養

病床で一四八回の転倒があつた。骨

折は腰椎圧迫骨折二件、大腿骨頸部

骨折一件の合計三件であつた。骨折

転倒回数の十四%位は向精神薬の影

響は否定されないが、この中には骨

折はなかつた。

さて、向精神薬の多くの副作用は

パーキンソン症状に代表される錐体

外路症状が一番多く重大であろう。

元気で乱暴だった人がよだれを出し

てロボットの様に歩いたらこの典型

である。喉にくれば嚥下障害となる。

眠気やふらつき、口や舌の不随意運

動、血圧低下、頻脈、便秘等、どれ

もADL低下をもたらす結果となる。

①少量投与(最小量剤形の二分の一とか四分の一の量)。

②頻回な減量や中止を含めた変更。

③看護婦による副作用チェックを行つてもらい、副作用が始め

そうになった時に、その場にいる医師と相談し中止する。

特に②に関しては毎日、特に夜間の連絡を行い調整しているが、いまだにおつかなびつくり使用している。

最近薬の添付書にも高齢者への使用量を具体的に提示しているものもある。いわゆる薬漬けで寝たきり

といった話も少なくなっている。より副作用の少ない新薬も開発されてきた。しかし、向精神薬の使用そのものが抑制になつてしまう可能性が

常にあることを、やむを得ず向精神薬を投与する医師は強く意識してい

なければならぬ。

フルーツセラピーのすすめ

総泉病院

院長 高野喜久雄

◆お見舞い品の定番

昔は「病人」といえば「くだもの」でした。子供の頃、風邪で寝ていると必ず、すったりんごを与えられませんでしたか？

果物は病気見舞いの王様でした。葉のついたパイナップルの入った籠盛りのフルーツなど、八百屋の店でも奥まった棚に載せられて、偉そうにしていたものです。

果物の缶詰も、いただく嬉しいものでした。赤や透明のセロファンに包まれた籠入りの缶詰は、高度成長に入る前、まだ貧しかった時代の日本の子供には、まぶしいほど御馳走に見えました。

モモ、パイナップルが入ってれば豪華版です。ミカン缶にフルーツカクテルやミツマメの缶が混ざっているのは少し安いセット。そういう

のはパイナップルも輪っかではなく「ブローケン」と呼ばれる刻んだものが入っていました。

◆果物を楽しむ

病院で患者さんにご要望をお伺いしたところ、果物をもっと出して欲しいとお声がありました。

そういうことなら、単にお食事やおやつとしてお出しするより、もっと楽しめるようにしたいと考え、「フルーツタイム」という催しを実施することになりました。

季節によって果物の種類にも変化をつけながら、病棟ごとに月に一度行っています。

果物の種類により、好みの違いがあります。グレープフルーツの独特の酸味が苦手という方もいらっしゃいますし、パイナップルなどは十分に熟れていないと、酸っぱくてイヤ

という方もいらっしゃいます。

ただしバナナはあまり好き嫌がなく、ほとんどの方が好んで召し上がってくださるので、毎回必ず用意する定番フルーツとなりました。よく熟して、外皮がヒョウ柄になったものがエグみがなく、ジュースには特によいようです。

フルーツタイムには、デイルームにジューサーやミキサーを並べて、患者さんにも作っていただきます。

大勢でワイワイやっているところ、普段はあまり前に出ない男性の患者さんまでが、「どれワシも」と、スクイザー（半分に切ったオレンジやレモンを上から圧迫して絞るプロの道具）のハンドルを押してオレンジを絞ってくださいます。

刻んだ果物のどっさり入ったフルーツポンチを作れば、香りづけの白ワインに「もつと！」と声が掛かったりして、なかなか賑やかなことです。普通に果物を召し上がっていたくより、何倍も笑顔が見られるということ、この催しはなかなか好評です。

◆フルーツセラピー

とりどりのフルーツが並ぶと、豪華なもてなしを受けているようで気分がいいという方がいらっしゃいます。フルーツタイムの思いがけない効果です。

果物は見た目も美しく、楽しめるので、フルーツタイムに使う材料はいつも三日ほど前に病棟に届け、デイルームなどに飾ります。籐のバスケットに盛ったり、ガラスの花器を利用するなど、見せ方も工夫のしどころでしょう。果物の様々な形や香り、鮮やかな色合いは五感を刺激し、また「待つ楽しみ」をつくってくれます。

中にはバナナを一本失敬していく方もあったりしますが、食事制限のない患者さんなら見て見ぬフリもケアの内といったところ、アロマセラピーでも、果物の香りには気分をリフレッシュしたり、爽快感やエネルギーを感じる効果があるとされているようです。

昨今は〇〇セラピー、〇〇療法というのが盛んですが、果物を楽しむのはフルーツセラピー（果物療法）といえるでしょうか。

アンテナ 診療報酬 引き下げ圧力

一月一五日の参院予算委員会で、小泉純一郎首相は、医療制度改革について「医師会も今まで通り診療報酬を上げればいいという状況でない。下げること考えなければならぬ」と述べ、事実上次回の診療報酬の引き下げの必要性を明言した。

その翌日の一六日、政府・与党の社会保障改革協議会のワーキングチーム（座長・宮下創平元厚相）は、二〇〇二年度の医療制度改革に関する中間報告を公表した。この中で、診療報酬に関しては、「昨今の経済動向に応じて判断すべきとの意見があった」という表現になっている。この部分は、数日前までは「診療報酬を引き下げるべき」という意見が多く見られた」となっていたという。日医は「もっぱら医療費を引き下げるばかりでなく、さらに大幅な患者負担増を押しつける改革案に断固反

対する」という主張から、一月一四日に、衆参両院議長に五百万人分の署名と国会議員約二百二十人の賛同を得て、請願を提出した。

さらに十三日夜には、自民党の厚労関係議員で作る「二十一世紀の社会保障制度を考える議員連盟」（会長・橋本龍太郎元首相）が都内ホテルで総会を開いた。

医療制度改革案に対しては、当会としても反対であるが、首相と政府与党協議会が、まったく反対の主張をしており、十一月末の同協議会の最終案がどのようなものなのか、注目する必要があるとともに、政治が医療をどのように判断するのかといった議論が、どのような方向に向かっているのかを、冷静に判断することも必要であると思う。

問題は首相の言う「三方一両損」（医療機関・医療保険・患者）ということと、新規国債三十兆円という公約との関係である。厚労省が繰り返し主張している、二千八百億円の削減のうち、一千億円が患者負担の引き上げなどで、残る一千八百億円が、診療報酬や薬価の引き下げで対

応するという方針に対して、日医は据え置きは「やむをえない」が、引き下げには反対と主張している。

しかし、現実問題として診療報酬を据え置くとしても、薬価と医療材料価格の引き下げが行われることになるのであろうし、二千八百億円の全てを薬価と材料だけで引き下げるとなると、大幅な引き下げとならざるをえないのであろう。これまでの診療報酬の改定は、薬価と材料の引き下げ分を、改定の原資としてきたので、報酬を据え置いても薬価と材料の引き下げ分だけ各医療機関の収益は減少するという計算になってしまう。

もしこのようなことがおこると、医療費用に占める薬価や材料費の割合が高い病院など、収益減になることになる。わが国の現状では、各種商品やサービスの価格崩壊がすすんでいるのであるから、薬剤や材料も価格が下がる仕組みを導入する必要があるように思う。なぜならば、薬価や材料の公定価格を政府が決定することにより、各企業は生き残れるということになるからである。

薬価や材料については、医療機関が差益を得るのはけしからんという大合唱で、現行では、大幅に差益は減少している。何か医療機関が差益を得をしているように思われるのは、不快である。

したがって、医療制度の構造改革を進めるのであれば、薬価や材料について、価格が市場で低下する方式を導入することが必要であるように思う。少なくとも技術料は技術料として支払い体系を組み、差益が生じるものについては、別のシステムを導入せざるを得ないのではないか。

財政が危機状態であることは、誰でも理解しているが、だから診療報酬を一律に引き下げるといって、単純な発想より、医療周辺企業も巻き込んだ構造改革であるべきだ。

へんしゅう後記

新築の老人病院を二か所見た。両病院とも、長年老人医療に携わってきた思いが伝わってくる。設備や環境はこれまでみてきた海外の施設を超えているし、サービスの売り物もハッキリしている。何よりも、職員皆の顔が輝いているのに感動した。