

# 老人医療 NEWS

発行日 平成20年1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 平井基陽  
<http://ro-sen.jp/>



博愛記念病院 理事長

武久洋三

## 胃ろうは必要悪か

後期高齢者医療制度はまもなく始

まる。七十五歳以上になれば病気に  
 かかりやすいし、また治りにくい。

すなわち、医療費を莫大に使う集団  
 であることは間違いない。それにつ  
 けても最近、現場にいと「胃ろう」  
 が大きく問題視されているように感  
 じる。今元気な人に「自分なら胃ろ  
 うをしてまで延命するか」と聞かれ  
 れば、確実に九〇%以上が「そうま  
 でして生きてたくありません」と答え  
 るだろう。誰だって自分が「寝たき  
 りになって死ぬ」ことは想像したく

もないわけである。

しかし、胃ろうをしている人の約  
 九〇%は主に脳血管障害による舌咽  
 神経等の麻痺である。要するに片麻  
 痺と同じような単症状であり、嚥下  
 がうまくゆかず誤嚥性肺炎になるこ  
 とを防御するための対症療法である。  
 胃ろうは、片麻痺のための短下肢装  
 具や膀胱直腸障害に対する「おむつ」  
 のようなものともいえる。  
 「胃ろう」を作りながら嚥下訓練  
 して良くなる人もいるが、片麻痺が  
 完全に良くなる人がいないのと同じ

く、後遺症となる  
 場合の方が多いの  
 は神経障害の常で  
 ある。

「胃ろうまでし  
 て生きてくない」  
 と多くの人がいう  
 もの、いざ重体

になれば「なんとかして助けてくれ  
 という。これが生物体として当然で  
 ある。「惨めな思いまでして長生き  
 したくない」と早死を希望する生物  
 体は私の知る限り人間だけである。  
 こういった願望は、人間は特別と考  
 えれば是認できるものの、生物体と  
 しては心が病んでいることを意味す  
 る。

一昔前までは確実に死んでいた尿  
 毒症の人は、今や人工透析により十  
 分長生きしているが、「人工透析ま  
 でして生きてたくない」と言う人は聞  
 いたことがない。心筋梗塞の人もス  
 テントやバイパス手術をして生きな  
 がらえているが、「惨めな思いをし  
 て」などとは言わない。

同じように障害に対する治療であ  
 りながら、「胃ろう」は、偏見のある

目で見られているというよりは、か  
 なり感覚的、情緒的というか、ター  
 ミナルや延命というキーワードの中  
 に第一に出てくることからすると、  
 どうやら「胃ろう」はスケープゴ  
 ー、魔女狩りの、あるいは象徴的  
 に目の敵にされているのであろう。

植物でも栄養と水分を与えられな  
 ければ枯れてしまう。栄養や水分も  
 与えずに衰弱させ、老いさらばえた  
 枯木のようなミイラになり、十分な  
 リハビリもされず、四肢が屈曲拘縮  
 したままで死を迎えることが、果た  
 して尊厳ある死といえるのか。一人  
 の人間が死ぬということは、その周  
 りの人々が患者を取り囲み、惜別の  
 情を込めて十分な医療やお世話をし  
 た結果であることが望ましい。死生  
 観についても、アメリカのように「神  
 に召されて喜ぶ国民」と「死ねば終  
 わり」と思う国民の差は大きい。

胃ろうの患者は、単に舌咽神経麻  
 痺であるのに「もういいじゃない」  
 と言われている、誠に気の毒であらう。  
 むしろ考えなければいけないのは、  
 年齢を問わず植物状態に継続される  
 人工呼吸器の方ではないか。



主張 その54

あなたの施設は療養病床の問題をどのようにされますか

医療法人久仁会 鳴門山上病院

理事長 山上 久

私どもの施設は築後三〇年近くな  
り、施設や設備の老朽化が目立ち、  
時代に沿ったアメニティなどに対応  
するために、施設の全面増改築を数  
年前から計画していました。そのた  
め、諸先輩の施設や先進施設を参考  
にし、アメニティ向上のため、いわ  
ゆる「個室・ユニットケア」の採用  
やプライバシーの確保、そして職員  
の働きやすさなどを目指し設計を進  
めていました。しかし、介護療養病  
床の廃止・転換問題で到底そのよう  
な工事を行うことは不可能となり、  
方針の再検討が求められ、建築計画  
を全面的に見直すことが必要となり  
ました。

更に「姉齒問題」などによる建築

基準法の改定はあまりにも厳しく、  
現実離れしたもので、建築確認がほ  
とんどしてもらえない上に、少しの  
設計変更でも一から申請のやり直し  
が求められるようになりました。新  
基準に則った審査基準もまだ明らか  
にされていません。改定前には中国  
の景気による鉄などの高騰や消費税  
などを例に挙げ、建築を急ぐように  
と勧めていた設計士や建築会社も、  
しばらくは様子を見るように、との  
アドバイスで、実際、当地域でも改  
定後は建築許可がほとんど下りてい  
ないようです。

また、具体的に転換・改築を進め  
ている他施設では新たな問題も起き  
ているとのことでした。たとえば消  
防法では、病院と老健施設の耐火基  
準等に違いがあり、老健施設への転  
換には全面耐火構造を要求され、改  
築ではなく全面建替えを求められた  
ケースもあるそうです。厚労省だけ  
でなく他省庁の管轄と関わる問題も

多く、厚労省にはその対応も早急に  
進めていただきたいものです。

また、老健施設への転換には各種  
の経過措置や交付金などの転換誘導  
が図られ、今のところは大きな改造  
工事を行うことなく転換できるよう  
なっています。平成二十四年四  
月以降は老健の面積基準を満たす必  
要があり、それまでに増改築もしく  
は病床削減による対応が必要とな  
ります。その工事には大きな借入  
も必要となります。更に大きな問題  
として、転換のための大規模な増改  
築工事は新たな増収が見込めるもの  
ではなく、逆に転換により、施設に  
は一床あたり年間約一〇〇万円の減  
収が発生します。このことは、仮に  
交付金が一床につき一〇〇万円ある  
としても、突き詰めると転換による  
減収の一年分の返還を受けるだけに  
しかならないとも言えます。それも、  
自分の財布から出していることに他  
なりません。

これらを鑑みながら、利用者の方  
めにも、施設側にとっても、必要か  
つ適切な転換等の計画をしっかりと  
立ててゆかねばなりません。しかし、  
国の方向性がまだ未確定であり、方  
針の変更も頻回に行われるため、当  
施設もどれだけの病床を転換すべき  
か最終決定できない状況です。

当院では現在百二十床の介護療養  
病床がありますが、全てを老健施設  
に一気に転換するのではなく、六〇  
床を医療療養病床に、六〇床を転換  
型老健に移行させようと考えていま  
す。そして、医療保険に対応した病  
棟（一般病棟、療養病床）の増築を  
優先し、既存の設備・建物を介護保  
険施設（既存老健と転換型老健）と  
して運用し、制度や地域のニーズを  
みて、時間をかけ最終的な改築を目  
指してゆこうと考えています。

どちらにしても患者様、利用者様  
に求められる施設、職員が働きやす  
い施設を目指したいと考えています。



病は自分がつくったもの

病は自分がおすもの

医療法人柴田病院 病院長

柴田 高志

最近、『メタボリックシンドローム』という医学辞典にも出ていないカタカナ言葉が目につき、耳にする。この十年ほど、『生活習慣病』という言葉がよく定着してきたと思っ

ていたら、今度は『メタボリックシンドローム』だ。どうしてこんな言葉が出てきたのかよくわからないが、生活習慣病の一部のようである。以前は、『成人病』と呼ばれていたもので、成人病の行く先が老人病だといわれていた。成人病の多くは心身症だともいわれる。

現代の変化が激しい、スピードの速い世の中で生きていくには、いくら自分一人が気をつけても避けられないように思われる生活習慣病の中で、せめてメタボリックシンドロームだけでも避けてほしいということなのだろう。国からすれば、医療費の削減が目的だ。呼び方は生活習慣

病でよいのではないかと思うが、健康のためには間違った生活習慣、とくに食生活を身に付けてしまった結果のメタボリックシンドローム、老人病は、いわば自分がつくったものである。私自身、四十二歳の時、右の耳下腺癌になり、三度手術をうけた。振り返ってみると、当時、医療の乏しいある漁師町で、ゆりかごから墓場までの健康管理、健康増進のための施設・システムづくりに取り組んでいた。病院をつくった後、町づくりの仕上げに〇歳児から預かれる健康管理の行き届いた保育園と、高齢化地区の福祉のために特別養護老人ホームの建設に同時に取り掛かっていった。あとひと月で完成というとき、手術を受けなければならなくなつた。思えば当時、一日二十四時間のところが四十八時間欲しいと思う

程、忙しい毎日を送っていた。それがストレスになり、癌を呼び起こしたのだろうと思われる。まさに自分が癌をつくったようなものだ。

その夢も概ね達成でき、二十年間の地域医療福祉活動も施設も地元の方々にゆずり、次は高齢者の医療と福祉の谷間をうめるために、昭和五十五年に医療法人柴田病院を開設した。福祉、つまり、その人の日常生活の中の不自由さを支え、より安楽な明るい日々を送ってもらうことを基礎において、その上で医療を提議できる病院をめざした。

入院して一ヶ月二ヶ月、半年と過ごす病院は、医療を受ける場である以前に生活の場となっている。その日々の生活の中で、不満、不安、悲しみ、怒り、ねたみ等のマイナスの感情があるなら、病に打ち勝つための自然治癒力が弱ってしまう。同じ治療を施しても効果は得にくい。若者は肺炎ではほとんど死なないが老人は死ぬことが多い。これは、老人の自然治癒力の問題である。

しかし、病院での看護・介護が充実していれば、日々を明るく前向き

に、小さなものでも目的をもち、少しでも生きがいにつながることで、プラスの心理状態になり自然治癒力を高めることができる。環境に負けず自らが前向きに考え、気力を強く持つことで病に勝つことができる。自分の生き方をかえ、自分の持つ自然治癒力を高める努力をすることが大切だと思う。

病気のときは勿論、健康なときから日々はつきりした目的をもち、その実現のために努力し、前向きに何物にもとらわれないことなく、今日を大切に生きることを勧め、それを支えていく。より健康な、至福に満ちた生活を求めるような生き方を考えていく。そのような目的で私は、四、五千年の歴史をもち今でも各国で研究が進められているインドの伝承医学『アーユルヴェーダ(生命の科学)』を実践したいと今、努力している。アーユルヴェーダは、治療は勿論だが、より健康になるための生き方をきめ細かく教えている予防医学でもある。日々の生き方を変えることで、病を自分で治すことができる。医師はそのお手伝いをするだけだ。



閉塞感からの  
脱出

平成二十年の幕開きは、暗く冷めたいもののように感じる。株価暴落に代表される世界経済の混乱、衆参両院のねじれによる政治的対立、いつまでたっても解消しない年金問題や企業の不祥事、そして医療問題や介護に関する連日の各種報道などを

みききしていると、なにか悪い方向に向かっているにちがいないと思う。老人医療の仲間と会っても、全員

あまり元気もないし、なんとなく閉塞感を口に出している人が多い。療養病床に関する出口がみえない議論展開には、夢も希望もなえてしまいがちである。

オリンピックで盛り上がる中国や、新大統領の政権交代で南北関係が世界から注視されている韓国の人々は、今の日本を「よぼよぼの老人国」とみているようである。悪口である「日本人」という言葉が老日本人とい

うことになるのかどうかはわからないが、世界からの日本への関心が急激に低下していることは事実なようだ。

なにも悪気があったわけでもなく、現状を正確に分析した大田弘子経済財政相の「もはや日本の経済は一流と呼ばれる状況ではない」との国会での発言は、あまりにもストレートに日本がおかれていている立場を表現している。

このような時代こそ国民生活のセーフティネットである医療や介護がしっかりしないとイケないし、将来のために教育や環境という問題に対しても特段の国民的配慮が強く求められなければならないはずである。しかし、国の医療政策や介護に対する行政の姿勢は、医療崩壊に代表される無策状態と財政再建という、できそうもないアドバルーンによる庶民切りすての財政対応により、長年創り上げてきたものを破壊しつづけることになりかねない。まさに「失われた十年」から「失う十年」へと航路を進んでいるとしか思えない。こんなことを長々と書いていても

一向にらちがあかない。どうしたのかと考え続けてもなにも思いつかないが、このような状況が長くなる

と精神的に病気になるそうである。病は気からというが、経済の専門家の中には景気も気からという人が意外に多い。「マダはモウなり、モウはマダなり」などと株式の世界ではいうが、一国の景気は、国民の気が「ダメ」という方向に向いている時には良くならないらしい。

これが本当なら、国民が「これが上げ潮だ」と思うと景気が回復するという、なんだか変なことになる。だが、いいえて妙だ。

つまり、この閉塞感から脱出するには、まずわれわれが気を取りなおして、元気、やる気、本気にならなければどうにもならない。政治家や官僚が無力になったとしても、われわれが、もう一度、実践者として渾身の力をふりしぼろうではないか。

これから先、人口が減少して、高齢者が増加するのであるから、経済も成長しないかもしれないといわれれば、そうかと思ってしまうが、本当のことはだれもわからない。わが国より先に人口減と高齢社会になった国々の経済が成長していないわけでもない。このことは、老日本だからモウダメということでは、決してないということである。

「新老人の会」というパワフルな老人団体は、日本国内のみならず、世界へ向けて老人力を発信している。その智慧と体験を生かした次世代へのメッセージは、老人だからこそ伝えられるかけがえのない宝物だ。

北欧も西欧も、東欧そしてバルカン半島の中欧と呼ばれる国々も、元

気だし、経済発展していることは事実である。こうなると、日本人がダメなのではなく、日本のやり方や仕組みがダメなのだということが良くわかるはずである。

老人医療や介護は、とても大切なサービスであり、仕組みであり、国民の一人ひとりが支えるものである。それにもかかわらず、サービス提供するわれわれが、閉塞感に苛まれていては、いけない。リーダーがふてくされては、職員もやる気をなくしてしまう。

\*へんしゅう後記\*