

エディトリアル

地域医療振興協会 地域医療研究所 シニアアドバイザー 北村 聖

ここに映画の広告がある。絶賛上映中であるらしい。「痛くない死に方」と人を食ったタイトルである。副題は「在宅医と患者と家族の物語」とあり、原作は長尾和宏医師で、尊厳死協会などでも活躍されている。こんな映画、ヒットするのかなあと思う反面、いま社会が求めているのはこのような癒しや絆なのかもしれないと思う。死にたくはないけれど、いずれ死ぬときは痛くない死に方がいいな、家族に囲まれていたらなおいいなと思う。

特集は「標準的在宅医療」である。耳慣れない言葉であるが、「在宅医療のICU化」に對峙した言葉と考えると提示した。保険診療の「在宅診療を専門に実施する在宅療養支援診療所」の施設基準の記述に以下の処置などを実施している状態が書かれており、人工呼吸器の管理や人工肛門の管理、在宅血液透析、在宅中心静脈栄養の実施、さらには植込み型脳・脊髄電気刺激装置による疼痛管理などまで含まれている。もちろん、全てを実施しなければならないわけではないが、最先端の在宅診療はまさに在宅での高度、最先端、集中医療だなあと想像してしまう*。されど、多くの患者や家族、ひいては国民、社会が望んでいるのはそのような医療なのかとも思う。特に、地域医療での在宅医療では高度医療ではなく、患者や家族に安心してもらえる医療であり、単に延命のための医療ではなく、患者、家族が求める医療を提供することと考え、それを標準在宅医療と名付けた。

また、本特集では将来の在宅医療の担い手を育てることも企図した。大学で開講されるいわゆる教育も当然含まれるが、もっと広い意味で在宅医療の素晴らしさを感じ、そしてその世界に飛び込みたいと思えるような特集と考え、執筆者の先生方に熱く語ってもらった。

在宅医療は医療の原点である。昭和生まれの人は誰しも経験があるであろう。子どもの頃に熱を出し、往診に来てくれた先生の暖かくて分厚い手に、大きな畏怖と尊敬と安心を感じた。それが、20世紀末の科学信奉の時代に病院医療に取って代わられたが、今、大きな災害を経験し、世界的疫病禍の中にあって、多くの人が否応なしにでも命の重さを感じる時、医療も原点に戻って、生活の中での医療、言い換えれば命の営みの中での医療の重要性を再認識している。在宅医療が、多くの医師、看護師をはじめとする医療者に働きがいを与える領域になってほしいと思う。

*在宅高度医療を否定するものではない。小児の障害者や神経難病をはじめとする長期慢性疾患の患者とその家族を知っている。在宅で高度医療があることの恩恵を十分に知っているつもりである。しかし、私の知っている在宅医はそのような高度医療のためにではなく、患者、家族とのふれあいと信頼で尊敬されている。保険診療で外形的な基準ばかりが精細になり、在宅医療の根本が蔑ろにされてはいけないと考えた。