



直言

いのち ～生命だけは平等だ～

福江 眞隆 (医療法人茨城愛心会 古河病院院長)

よい医療、最先端医療の提供の前に私たちがやるべきこと 徳洲会グループを挙げて療養施設の拡充と療養環境整備を

当院は茨城県古河市鴻巣にある小さな病院で、同県三和町（現・古河市）の三和記念病院が2005年7月、160床のケアミックス病院として新築移転。埼玉や群馬、栃木との県境に近く、日光街道の宿場町として栄えた名残を感じさせます。人口は旧古河市、旧総和町、旧三和町を合わせて約14万人。ここでも高齢化が目立ち、入院患者さんのご家族は首都圏在住の方が少なくありません。

いま、日本は人口減少に転じています。先進国中、どの国も未経験の人口減少は確実に高齢化を進め、日本を「老人国家」に変えました。地方の病院では毎日、高齢の方が亡くなられており、当院もその例外ではありません。

核家族化と首都圏密集化が、高齢の方とともに暮らすことを難しくして、以前は多く見られた自宅で亡くなる方の数を減らしています。人間の当然の営みである生老病死のうち老病死を切り離し、たとえ自分の親であってもその最期の大切な営みを見ない、見ようとしない、経験しない人が急速に増えているように感じます。

自宅で亡くなれば、家族に与える影響が大きいことはわかります。しかし、高齢の方とともに暮らすことを厭い、人の尊厳を軽く扱う体質をもつこの国は、いったいどこに向かうのでしょうか？

私は職員に、「高齢であることだけで人を敬え」と訴えています。もちろん、多くの方たちは自分の親族を敬っていらっしゃると思います。しかし日常の診療で、グループの病院や施設で、どれだけの職員が高齢の方にきちんと接遇できているか。

認知症のある方に対して、普通の方と同じように敬語を使っているのでしょうか。職員の不用意な発言に、ドキリとすることがあります。友人でもないのにファーストネームで呼んだり、あだ名をつけるなどはあってはならないことです。なれなれしいことと、親しいことは別です。

家族の間で自分の親を「こいつ」呼ばわりしている姿を見ると、その人も将来子どもから同じように扱われるだろうと思ったりもします。自分が誰のおかげでこの世に存在しているのか、わかってはいないのでしょうか。

高齢の患者さんが、退院の際に自宅に帰れないケースも増えています。独り暮らしのため、世話をできる人がいないので施設への入所を余儀なくされている例も目立ちます。厚生労働省が推奨する在宅診療や在宅療養の増進は、完全に絵に描いた餅になってしまうと思います。そのためにも、グループを挙げて療養施設の拡充と療養環境整備は不可欠です。

病状を患者さんやご家族に説明することはとても大切

新入職の皆さんは、新しい職場で日頃耳にしない言葉に困惑していませんか。いまは「IC（インフォームドコンセント）」といいますが以前は「ムンテラ」で、医師から患者さんへの病状説明を意味していました。この言葉は、ドイツ語のムント（口）と英語のセラピー（治療）をつなげた造語です。この言葉には、医学的知識を背景に話をごまかす意味も含まれていました。

医師になりたての頃に先輩から、「あの患者、調子悪いからムンテラかけとけよ」といわれたことがありました。当院では、「病状説明」と呼んでいますが、日常診療のなかで病状説明の比重は非常に大きく、いつの時代にも医師や看護師が病状を患者さんとそのご家族に丁寧に説明することはとても大切です。医療説明は、根拠に基づいた医療（EBM）の下で科学的なものでなければなりません。感情的な部分はずした責任（accountability）を果たすものです。英語でいう「responsibility（責務）」や「obligation（義

務)」に当たるでしょう。交通事故を例に挙げれば、なぜ事故を起こしたのか、その原因を突き止め説明することが accountability で、車代を弁償するのが responsibility です。行政処分などの罪を償うことは、obligation に当たるでしょう。

医療の場合、当然ですが当方に非があれば、その後の再発予防を考えるうえでも説明責任が最も大切です。ご家族への説明の際に、同居していない方のほうがより詳しい説明を求められます。同居していれば些細な変化にも気づかれるので余分な説明は少なくてもすみます。しかし、誠に申し訳ないことですが十分な時間を使って説明しきれていないのは事実であり、少なくとも accountability を果たすことを私たちは心がけています。

患者さんや利用者さんの満足度、幸福度に重きを置きたい

終末期医療でいう DNR（蘇生・延命をしない約束）の意味を拡大解釈する医療者が増えて、当然行うべき医療が放棄されるケースも見受けられます。肺がんの末期患者さんにも、胃潰瘍の治療をすべきです。認知症の方も、突然発生した誤嚥性肺炎を放置するのではなく、少なくとも治療可能な疾患に対しては単独で発症したときと同じように治療を開始すべきであると考えています。

高齢の方への大量投薬がなされたり、薬効や相互作用を吟味されずに処方されていないでしょうか。認知症で騒ぐ患者さんを、大量の向精神薬で眠らせることが正しい医療といえるでしょうか。人は誰でもいずれ亡くなりますが、高齢の方の治療のためらう場面があります。悪性腫瘍の治療では、cure（治療・治癒・回復など）より care（世話）が大切な場合も出てきます。これからの超高齢化社会では、医療費の問題も含めすべての人に同じ治療はできなくなるでしょう。そのときにわれわれは、何を大切にすべきか。私は、患者さんや利用者さんの目線だと思えます。

当院のモットーは「anytime with a smile（つねに笑顔）」です。ブータン王国は物質的には恵まれていませんが、国民満足度の指標は GDP（国内総生産）でなく、GNH（国民総幸福量）という概念を提唱しています。よい医療、最先端医療を提供する努力は重要で、トップを目指すことも大事ですが、その前にやるべきことは患者さんや利用者さんの満足度、幸福度に重きを置くことだと思います。当院が、数の制限のない訪問看護・訪問診療や巡回健診に力を入れているのも、地域の方たちに満足していただきたいからにほかなりません。

皆で頑張りましょう。