

2017年(平成29年)

3月24日

金曜日



入院しないで治療合理的

長寿化は地球規模で起こっている。感染症と闘い、生まれてきた子供や母親の命を救うことを医療の使命としてきた国でも、生活習慣病対策が課題となってきた。メタボリック症候群に象徴されるように、痛いか、苦しいとか、困った症状は

太田秀樹 11

人生支える在宅医療



全くない。脳卒中や心筋梗塞などの命にかかわる病気を予防するために治療が必要なのだ。いや正確には疾病管理といったほうがよい。人口構造が変化すると、疾病構造も変わる。病気が変われば、その病気を治療する医療が変わるのは当然である。

ヨーロッパでも日本と同様に、社会の高齢化によって、加齢に基づく治せない病気が、たとえば、認知症のお年寄りも増えている。高齢者が心臓の病気で入院したら歩けなくなった。骨折による入院で認知症がひどくなったりなど、入院により生活機能が損なわれることがわかってきた。「入院関連生活障害」として医学的にも解明されつつある。それなら、入院しないで治療

する方法を考えることが合理的であろう。実はフランスでは、かなり前から在宅入院制度が進められている。家を病室とみなして治療するわけだ。

昨年の暮れ、在宅入院に関する国際シンポジウムがパリで開催された。ドイツ、オランダ、イタリア、スペイン、カナダからの参加があった。僕は日本の在宅医療を報告したが、医療の水準は西欧より高いなど感じて帰国した。ところが、日本では

いまだに病院への信頼が厚い。在宅医療が普通に選ばれる社会にしないでほならないと、意を強くしている。(次回31日)

とちぎの風

おた・ひでき 1953年、奈良市生まれ。自治医大大学院修了。92年「おやま城北クリニック」開業。現在は医療法人アスムス理事長として在宅医療を推進。