

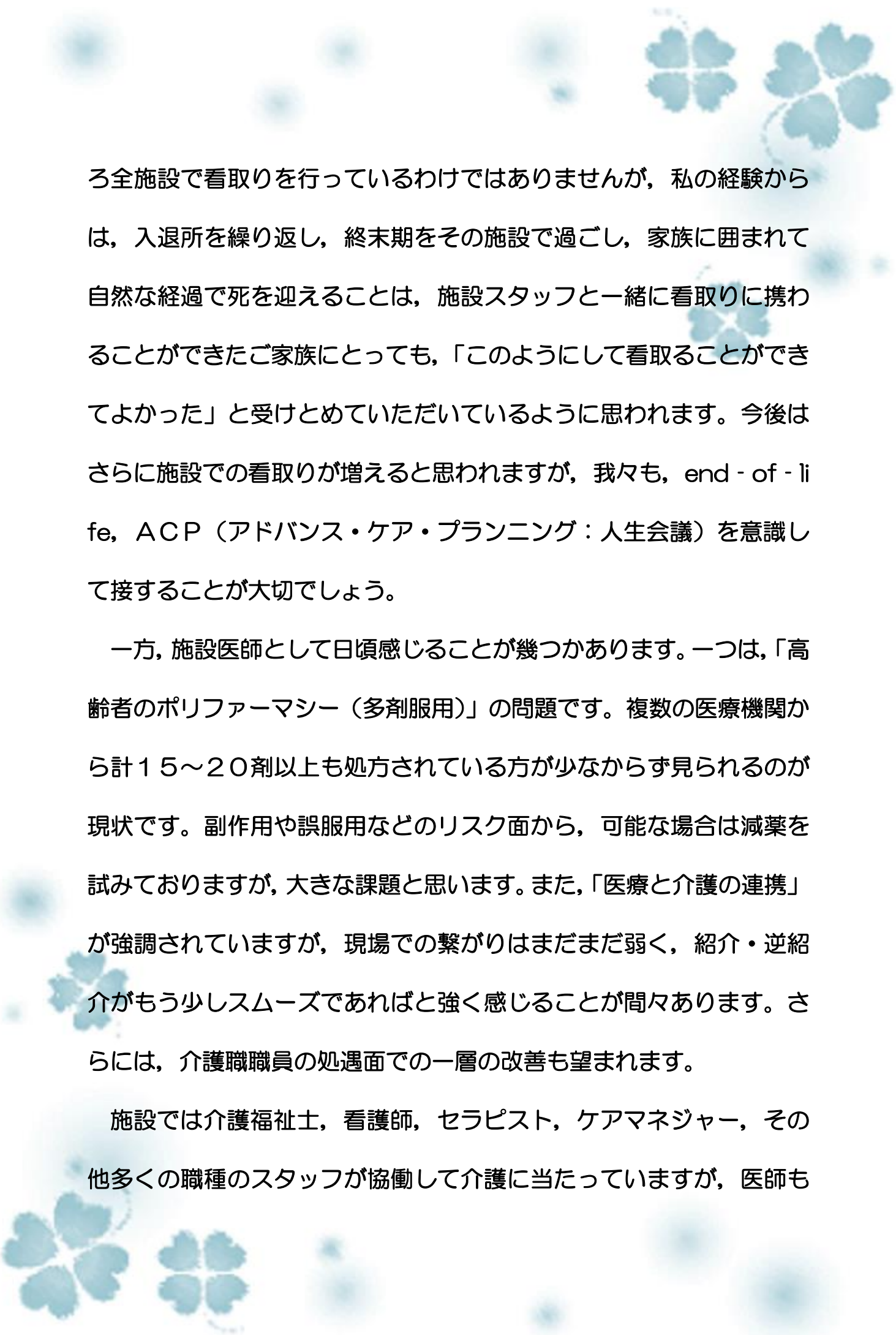
## それぞれの立場からの看取り

### 第3回 『施設医』

「医師の役割」は、一般的には病院やクリニックで患者さんを診察し、必要な検査を行って診断を下し、適切に治療をすること、即ち、「診て治す」こととイメージされていると思います。一方、少数ではありますが、施設、保健所、血液銀行などにも医師が勤めています。私は現在介護老人保健施設（老健）で働いていますので、その立場から「施設医師の役割」について述べてみたいと思います。

施設医師の主な役割は、「診て治す」ことよりも、前医の治療（処方）を継続しながら、施設ご利用者の「健康・病状を管理」することと言えます。勿論施設でも対応可能な症状や病気の場合には治療をいたしますが、病院と違い画像検査などはできないので、専門的あるいは高度な検査・治療が必要となる場合は病院にお願いすることになります。また、老健はリハビリ施設なので、入所者の在宅復帰支援に加え、通所リハビリや訪問看護、訪問リハビリ等によって在宅生活を支援することが基本的な役割であり、入所継続判定会議やリハビリテーション・マネジメント会議等も重要な任務となります。

さらに、最近は施設での「看取り」も増えつつあります。今のとこ



ろ全施設で看取りを行っているわけではありませんが、私の経験からは、入退所を繰り返し、終末期をその施設で過ごし、家族に囲まれて自然な経過で死を迎えることは、施設スタッフと一緒に看取りに携わることができたご家族にとっても、「このようにして看取ることができてよかった」と受けとめていただいているように思われます。今後はさらに施設での看取りが増えると思われませんが、我々も、end-of-life, ACP（アドバンス・ケア・プランニング：人生会議）を意識して接することが大切でしょう。

一方、施設医師として日頃感じるものが幾つかあります。一つは、「高齢者のポリファーマシー（多剤服用）」の問題です。複数の医療機関から計15～20剤以上も処方されている方が少なからず見られるのが現状です。副作用や誤服用などのリスク面から、可能な場合は減薬を試みておりますが、大きな課題と思います。また、「医療と介護の連携」が強調されていますが、現場での繋がりはまだまだ弱く、紹介・逆紹介がもう少しスムーズであればと強く感じるものが間々あります。さらには、介護職職員の処遇面での一層の改善も望まれます。

施設では介護福祉士、看護師、セラピスト、ケアマネジャー、その他多くの職種スタッフが協働して介護に当たっていますが、医師も

その中の一職種として関わり、かかりつけ医や病院・クリニックの方々の協力を得て、高齢要介護者の在宅復帰・在宅生活支援に努めています。施設ご利用者が、人としての尊厳が守られ、心に寄り添う介護を受け、施設や在宅での毎日を心豊かに過ごせるよう支援をすることは大変意義深く、また、やりがいのあることでもあります。介護に意欲をもって取り組む中堅医師が増え、施設でも活躍していただけることを期待しております。

ご回答していただいた方

社会福祉法人函館厚生院 介護老人保健施設ケンゆのかわ

施設長 おいまつ ひろし 老松 寛 先生

## それぞれの立場からの看取り

### 第2回 『病院医』

かつて病院における医師の仕事は、病院内で完結し、病院を一步出た後の患者や家族のことは、気になったとしても具体的に何か働きかけるといことはなかったように思います。今は手術をしても早期に退院を勧められたり、がん治療ですら外来で行えるような時代となりました。また、高齢者世帯や単身世帯も増えています。このような中、私たち医師も必然的に病院外の生活を見据えたうえで対応を考えていかなければなりません。つまり、医師は患者の命を救うこと（救う医療）に全力を尽くすと同時に、その人の暮らしやこころを支える（支える医療）という視点を持ち合わせなければならないということだと思えます。

私自身は患者さんの人生の最終段階に関わる仕事をすることが多いですが、以下のことに注意を払っています。まず、皆一律な医療・ケアを提供したり押し付けるのではなく、その人の価値観や歴史（物語）等に十分配慮し、できる限りその意向に沿っていきます。そのためには、全人的な視点で関わります。また、死を目前にすると自立性が失われていき、生きる意味や目的ですら見失ってしまう方も多いのですの

で、さまざまな思いに寄り添い、最後まで支え続ける努力を惜しみません。

このような関わりをしていくためには、知識や技術を磨く、ということはもちろんですが、人間力や感性を磨くこと、思いやりのこころを持つこと、さらには自分自身の人生観・死生観を深く見つめることも大切です。しかし、ご存知の通り、死が近づいた方に対して医師としてできることは限られています。時には白衣を脱ぎ捨て、1人の人間として向き合うことで、初めてその人の気持ちに近づくことができると同時に、自分が成すべきことが見えてくることもあります。

ご回答していただいた方

医療法人 敬仁会 函館おしま病院

院長 ふくとく 福德 まさあき 雅章 先生

## それぞれの立場からの看取り

### 第1回 『在宅医』

在宅医というお題で原稿依頼を受けましたが、残念ながら在宅医療を専門とする在宅医という専門職は函館にはいません。都会では外来診療をほとんど行わず、在宅医療を専門的に行っている在宅医療専門診療所というところがたくさんあります。しかし、函館では在宅医療を行っている診療所や病院は、通常の外来診療を行いながら、昼休みや夕方に往診や訪問診療を行っているところばかりです。

ただ、専門職じゃないからダメと言うことではありません。医療・介護の現場で医師がやらなければいけないことは限られています。在宅医療においても、実際には訪問看護師、ケアマネジャー、薬剤師、リハビリスタッフ、歯科スタッフなど多くの専門職が活躍してくれています。そして、この函館はそのような優秀な多職種が常に一緒に研鑽を重ね、連携を深めている先進地域なのです。

医師は、患者や家族、在宅スタッフからの情報をまとめただけで、必要な指示や薬剤の処方箋などを提供することが一番の仕事となります。そして、他の職種ができないことには、死亡診断書を書くことがあります。医師しかできないことです。たとえ最後は住み慣れた家や

施設で亡くなりたいと思っても、いつも自分を診てくれている医師がその場所まで来てくれて、死亡診断をしてもらって診断書を書いてもらうことが必要となります。日頃からそのようなときに任せられる医師を見つけておきましょう。函館には在宅医療専門の医師はいませんが、いつも患者さんの健康や病気の相談に乗ってくれて、必要なときに専門医に繋いでくれるかかりつけ医がたくさんいます。患者さんが信頼できると思うかかりつけ医は、在宅医療の場でもきっと素敵な医師であると思っています。

医師も患者と信頼関係を築くには時間がかかります。できるだけ自分が動けなくなった時にどうしたいか考えていただいております。かかりつけ医に伝えておくことが大切だと思います。ぜひいつもかかっている先生に伝えてみましょう。

ご回答していただいた方

医療法人社団 守一会 北美原クリニック

理事長 おかだ しんご 岡田 晋吾 先生