

日本在宅 医学 会誌 Vol.10 No.2

The Japanese Academy of Home Care Physicians

○巻頭言 在宅医学の真髄を求めて — 初心を忘れずに、今後も発展することを期待して —	佐藤 智	1
○特集 在宅での看取り 在宅での看取りをめぐる諸問題	編集 平原佐斗司	5
日本人の死生観	川井 真	11
がんにおける死のプロセスについて — Liverpool Care Pathway (LCP) と在宅医療への応用 —	茅根 義和	17
終末期の軌道と緩和ケア — がんと非がんの看取りの類似点と相違点 —	篠田 知子	21
プライマリ・ケア・チームによる緩和ケアの実践 — 英国：ゴールド・スタンダード・フレームワークに学ぶ —	多田羅電平	29
米国のホスピスに学んで — いのちとこころから在宅医療を考える —	片山 史絵	37
看取りを見据えて在宅医療の各ステージで行うべきこと	川越 正平, 高谷 陽子	45
終末期におけるコミュニケーションと援助の実際	小澤 竹俊	53
在宅看取りにおける症状緩和 — 最期の数日の症状緩和 —	鈴木 央	59
終末期ケアにおける皮下輸液の有用性	坂戸慶一郎	67
○特集 摂食・嚥下障害と在宅医療 摂食・嚥下に関する解剖学的構造と機能	編集 元橋 靖友	73
呼吸機能のメカニズム	小林健太郎, 太田喜久夫	79
栄養状態の評価と管理	安保 雅博	81
摂食・嚥下障害における病院と在宅医療の連携	長島 静子	83
摂食・嚥下障害への歯科的な対応と訪問歯科診療	元橋 靖友	85
摂食・嚥下障害の要点	戸原 玄	89
摂食・嚥下障害の評価 (スクリーニングテストや食事観察のポイントとVE)	山根由起子	93
摂食・嚥下障害と在宅医療	服部 史子	99
直接訓練と食事介助	清水 充子	103
誤嚥性肺炎	野原 幹司	107
VEを導入した在宅嚥下リハビリの実際	横山 通夫	109
神経難病の摂食・嚥下に対する在宅での対応	山口 朱見	111
在宅診療に於ける嚥下リハの今後の展望	山本 敏之	115
○症例報告 関わり方及び疼痛緩和に難渋しながらも在宅で看取った症例	植松 宏	117
○短報 在宅認知症患者の訪問診療の中で見えた介護保険サービス利用の不均衡について	永田 昌彦	121
○在宅医療専門医研修を希望される医師 (研修医) の方々へ	野口 修	125
○在宅研修プログラム・研修施設を募集しています		126
日本在宅医学学会認定専門医制度規定	投稿承諾書	131
投稿規程	編集後記	133

在宅医学の真髄を求めて

—初心を忘れずに、今後も発展することを期待して—

ライフケアシステム代表
日本在宅医学会顧問 佐藤 智

はじめに

日本に在宅医学会が誕生して、既に10年を経ました。この時を人生に例えれば、社会的に認められて、夢を抱きながら活動を開始し、懸命に歩もうとしている時です。しかし、この時期はたとえ希望に燃えていても、道を誤れば、危険な時期を迎えることもあるでしょう。

在宅医療を志している医師にとっての今は、学業を終え専門職の資格をもち、社会からも認められ、これからは具体的に社会のために貢献したいという夢に胸を膨らませているときに当たるかもしれません。しかし、現実は一層厳しく、現状に甘んじてしまうのも、このような「時期」です。初心を忘れずに、事実をしっかりとみて歩むことに努めたいものです。

様々な学会も創立時には、この学問を愛し、それが日本に広がることを願い、延いては人類のためになることを願うものですが、成長するに従い俗化して、資格獲得の手段などになったりするものです。私共の学会も今一度原点に戻って、病気を在宅で治す学問とは何かを考えたいと思います。

「病気を治す医学」と「患者さんの生涯を見ること」をしっかりと身につけること

20年位前に、在宅医療を学ぼうという医師たちが集まり、自分たちの往診でみている患者さんの判らない問題を持ち寄って考え合うことを始めました。正に「医学の実学」でした。しかし、最近は、ともすると患者さんの体に触れて診察し、情報を得ることが少なく、医療機器を駆使して患者さんの情報を集め、そこに出てくる診断結果から治療法を得る傾向が多くなりました。その機械から出てくる結果がどの程度正しいかを検討する余裕は、殆どない状態です。

現在のような診断・治療の方式では、いつかは真実を見失って停滞し、膠着する時がくるかも知れません。

医学の原点は、人に触れて詳しく診察することから始まり、その治癒する力がその人自身に備えられていることを認めることから始まります。そして、如何に医学が進歩しても死は免れえず、その死を親しい者の手の中で迎えられるように努めることが、日本在宅医学会存在の社会的使命・役割の一つです。

私は、50年前に1年間、長野県塩尻村診療所に勤務し、50名位の方を在宅でお見送りしました。また、30年ほど前に南インドで1年間医師として働き、多くの方の自然な死“在宅死亡”に遭遇しました。それらの事を通して医師にとって、《患者の死》は最大の《出来事event》であり、そこからご家族と共に、私共も多くを学ばせて頂きました。

今後とも、私共医師は患者さんと共にその死に直面して、一つ一つに全力投球をしてゆきたいと思っています。

終わりに

この学会の今後の一つの方向として、今までに余り顧みられなかった「在宅での死」の問題を、常に心の底に置いて、多方面から考えて参りたいと思います。