



The Japanese Academy of Home Care Physicians

●卷頭言

新しい世紀へむけて在宅医学の確立を望む

佐藤 智・1

●日本在宅医学会第2回学術集会

北里大学東病院における神経難病在宅医療——現状と将来の展望

斎藤 豊和・2

神経難病患者の栄養・食事管理

野口 球子・10

在宅人工呼吸療法患者に対する2000年問題に対して我々はどう対処したか

瓜生 伸一, 他・14

難病患者の在宅で使用する輸液・栄養剤の管理

小川 幸雄・18

内視鏡的胃瘻造設術の管理

嶋尾 仁・21

●提言と主張

在宅医療担当医の職能とデータベース構築

前田 憲志・24

●海外レポート

途上国での在宅医療から世界を見る——タイの場合から

丸井 英二・29

投稿規定.....31

実績一覧／第3回学術集会のご案内.....36

会員現況.....32

編集後記.....38

幹事会議事録.....33

日本在宅医学会

◆巻頭言

新しい世紀へむけて 在宅医学の確立を望む

佐藤 智 日本在宅医学会会長



日本は今や重要なときを迎えており、去る20世紀には医学が急速に進歩し、大流行をした伝染病の幾つかは征服され、平均寿命は世界的に延長してきた。日本においては、2020年に4人に1人が65歳以上の高齢者になるといわれている。このことは人類の歴史上初めて遭遇する厳然たる事実で、その対応は今の日本にとって重大な課題である。

想いかえすと、今から50年前の日本の状態は、戦争で疲弊し、結核、急性伝染病、栄養失調などで苦しんでいる人々が多くいた。その対応に医師たちが率先して立ち上がり、関係者らと協力して、病院、療養所をつくり、健康保険制度などの拡充をはかった。その結果、健康保険証一枚を持って行けば、北は北海道から南は沖縄まで同じ医療が低額で受けられる、という世界に冠たるシステムを構築することができた。しかし、その反面「病気は行政が守ってくれる、病気になれば病院に行けばよい」という風潮が国民の中に強くなり、〈自分たちの健康は自分たちで守る〉という基本的な姿勢が失なわれてきた。本来医療は、顔と顔とが向き合う、face to face の信頼関係から出発すべきであるのに、病院は巨大化し、最近は初歩的な医療過誤が多くなりつつある。一方、地域に密着した開業医は急速に減り、在宅医療が消えていった。

しかし、この数年に再び、末期がんの患者の中には、自宅で家族に囲まれて静かに生涯を閉じたいという人々も増えてきており、在宅医療、在宅ケアがもう一度見直されつつある。振り子は確実に「在宅」へと振り戻されている。

ただ残念ながら現在はまだ、確信をもって在宅医療、在宅医学を進めて行く医師が少ない。在宅へ戻った患者、家族も病院で行われてきた検査、治療を継承することを望むケースが多い。また、自宅の近くにすべてを任せられる家庭医がなかなかいない。日本では、西欧諸国にあるような家庭医を教育する機関もカリキュラムもなく、それらを構築する努力を怠ってきた。振り返ってみると、日本の老年医学、特に老人病態生理学はすべて病院や老人施設の老人を対象とした研究で、在宅老人を対象としたものはない。

この学会の一つの役割は、日本に正しい在宅医療が定着するために、在宅の患者の病態生理を克明に研究することである。第1回の本学会で、病院死と在宅死との病理所見の比較研究を石河利隆氏が発表されたのも、病院ケアと在宅ケアの差を学問的に示されたものと理解している。

今後新しい世紀を歩む中で、このような開拓的な研究が本学会においてひき続いて行われることを心より願うものである。