

2017年(平成29年)

1月13日

金曜日



痛みを楽にする治療 大切

在宅医療という言葉が、新聞やテレビ、週刊誌にも登場するようになったが、僕が「出前医者」を旨して開業した1992年当時は、往診する医者なんて怪しいと言われたものだ。まだバブル経済の影響が色濃く残り、MRIなど高度な検査機械

太田秀樹 ①

人生支える在宅医療

とちぎの風



おおた・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。

があつて、美しくてしゃれたクリニックに人気があつた。

ところが、そんな時代の僕の診療所は、わずか20坪、X線装置と心電図計しかなかった。大病院をライバルにするのではなく、聴診器一本で、そして病院では絶対できない医療をやる

ろ、と思つたからだ。

午前中は外来診療、午後からは往診の毎日。介護保険制度などなかったが、お年寄りの思いを大切に一生懸命お世話をする家族の存在は決して珍しくなかった。往診先ではその家族の支えになり、お年寄りからは「もうつらい検査も、苦しい治療もごめんだよ。先生が来てくれればここで死ぬ。ありがたい」と手を合わされることもあつた。

当時は極めて珍しかった在宅医療に足を踏み入れることになつたきっかけは老人病院で目の当たりにした患者の姿だつた。

つなぎの服を着て、体を抑制され、点滴で栄養を送られ、生かすことだけを旨とした治療の結果、床ずれを作つて肺炎で命を閉じる。その時、浮かんでは「彼らはこんな医療を求めているのだろうか」。医療とは本来、病気を治し命を救うものだが、命を閉じる時にも必要だ。そろそろ寿命というとき、高度な検査よりも痛みや苦しみを楽にする治療のほうがはるかに大切ではないだろうか。(次回20日)