私と老人の専門医療を考える会

小樽市医師会
南小樽病院
大川　博樹（おおかわ　ひろき）

私の「老人医療」のルーツは「老人の専門医療を考える会」（以下老専）です。老専は昭和60年５月に設立総会、初代会長は天本病院の天本宏先生でした。その目的は「今後急速に進むであろう高齢化社会の中で老人病院の果たす役割と専門性を考え、わが国における理想的な老人医療のあり方を追求し、全ての老人が安心して、より良い医療を受けられる環境を実現させること」です。現在、道内では私の他に釧路北病院の理事長豊増省三先生が会員です。全国的には、27医療機関が加入しています。

また、日本慢性期医療協会は、老専を母体として平成４年に介護力強化病院連絡協議会として発足し、その後平成15年に日本療養病床協会と改称、平成20年に現在の名称になりました。ちなみに、介護力強化病院連絡協議会の初代会長は天本宏先生、二代目会長は故加藤隆正先生です。

私がこの会を知ったきっかけは、天本宏先生のインタビュー記事での「老人医療はキュアからケア」というフレーズでした。昭和62年から老人病院に勤務していましたが、そもそも老人医療とは何かを模索し悩んでいた時期がありました。そんな時に、情熱と信念を持って老人医療の専門性を掲げケアの大切さを説く天本先生に強く惹かれ、大阪での講演会に日帰りで参加したこともありました。

平成８年に南小樽病院を開設したときには、小樽の地で「老専」のスピリットを現実化することも目的の一つでした。移転新築後の平成15年に、ようやく「老専」に入会できました。当時定山渓病院院長の中川翼先生に当院まで足をお運びいただき、入会の審査をしていただきました。私はその後、一時期事務局長を仰せつかったこともありました。

老専がわが国の老人医療のあり方に与えた影響は多大なものがあります。診療報酬包括性に伴う医療のあり方の追求、介護を付き添いから自前に変え（介護力強化病院）、アメニティーの向上（四人部屋対応、デイルームでの食事）など現在の療養病床の基本的な仕組みに老専は深く関与しています。また、介護保険制度の創設にも力を発揮しました。

老専は「老人医療ニュース」という情報誌を定期的に発行しています。現在152号にのぼります。その号に巻頭言としての私の文章が掲載されました。拙い文章ですが、社会学的にわが国の高齢者医療を私なりに分析してみたものです。それを、転載いたします。

（※転載にあたり「老人の専門医療を考える会」の了承を得ております）

「老人病院と療養病床」

老人病院が療養病床になったのは、表層的な「老人」という語感の問題だけではなく、むしろ「老人」の「生活世界」が次第に医療「システム」に置き換えられ、最終的に「システム」が全域化したという証であろう。

特例許可であった老人病院は90年代の診療報酬定額制、療養環境整備や付き添い廃止など大幅な変革を経て療養病床（群）になった。特例は廃止され老人病院は医療体系の中で、ようやく市民権を得た。しかし、これは同時にそれまで手づくり性・個別性などが可能であった老人病院（療養病床）が「システム」に内包されより匿名的にならざるを得ない結果をもたらした。さらに2000年代には「急性期」に対する「慢性期」が制度化され、より大きな「システム」の中に位置づけられた。

ここで、老人病院の成り立ちに関連する社会的背景を考察してみたい。まず、1960年代には「地域空洞化」「家族内閉化」が始まり、さらに80年代には「家族空洞化」「市場化行政化」が進行した。特に、「地域」に続き「家族」の空洞化（核家族化）は「老人」の居場所を狭めていき、そこに老人病院が医療費無料化を背景として急増し彼らの受け皿となった。量の拡大期に往々にして生じる「悪徳」「乱診乱療」の横行が、当会の発足のきっかけのひとつである。

そのため、「倫理・善意志向」「内から湧き上がる力」そして「内発性」が当会の最大の特徴となった。やがて、「悪徳」が「徳」で置き換わり老人病院の質が飛躍的に向上した。

その過程で、当会の活動方式は医療行政「システム」を上手に使い「老人の専門医療」を推進・浸透させていくものであった。しかし、90年代以降「システム」が次第に全域化するに従い、それとは異なる手法が必要になってきた。そうして、現在の「日本慢性期医療協会」の原型が1992年に当会を母体として発足した。もはや「システム」の全域化を止めることができないとすれば、その中で声を上げることが可能であり許可されるような組織集団の誕生は必然であった。

「システム」が全域化した今、当会のような「生活世界」を彷彿とさせる組織の存在意義は何なのだろうか。まず、会員ひとりひとりの持つ「感染力」があげられる。これは、その人の持つ「何か」に魅了され、そのようになりたいと思わされる力である。また、会員にとっての居場所作りがある。お互い顔の見える関係性があり、しかも全人格的に集う事のできる共同体は貴重である。当会の内閉化や「システム」への無力感、会員の高齢化などの懸念を抱えつつも、我が国の「老人」の「専門医療」のパイオニアとしての矜持を持って歩んでいきたいものである。

引用：大川博樹著、老人病院と療養病床、老人医療NEWS第152号、令和４年７月31日、老人の専門医療を考える会