

歴史からみた医療のあり方

2008/1/29

北里大学 新村 拓

1 看取りのあり方

- 古代からの「看取りの文化」→明治期に変質→高度経済成長期に消失
在宅死の推進→家族・福祉施設職員にとって大きな不安
- ・学校での看取り教育の必要→デス・エデュケーションの役割
 - ・社会での看取り教育の必要→安心の町づくり、地域の活性化

2 医師の資質と養成のあり方

- 典薬寮における医師の養成と医師評価
- ・教養重視、技能重視、職業倫理／医師倫理重視
 - ・患者の視点からの医師評価
 - ・遍歴医と医療修練

3 病院のあり方

- 診療所が拡大して病院となる
- ・機能分化させた上での連携
 - ・病院を育てる住民意識の醸成
 - ・経済／生活水準の向上→医療需要の上昇

4 健康管理のあり方

- 健康の自己管理／自己責任（『養生訓』）→国富を生む国民を公的管理（自己責任と社会責任）→細菌学の時代での医療管理
- ・生活習慣病→自己責任と社会責任
 - ・健康基準は主観的、社会生活に順応し支障が出なければ健康という見方、強制は不健康者／障害者の排除に向かう

5 医療技術のあり方

- 医療技術のあり方が医療のあり方を規定してきた
- ・望ましい医療のあり方を設定し、その上で、どの分野の技術を伸ばすかの問題

6 認知症老人とのかかわり方

- 祖霊信仰／忠孝道徳／老いて再び稚児となる見方／プラス・イメージは積極的なかかわりを生む
- ・認知症老人とのかかわりを推進する教育の必要性
 - ・医療と福祉との統合の必要性