

序

本書は、病院というセッティングで診療することの多い研修医を主対象に、現場での疑問に答える形でさまざまなトピックを扱っています。本編に進む前に、どうしても確認しておきたいことがあります。それは、病院という場所は非常に特殊な空間であり、そこで出会う高齢者もまた特殊な高齢者である、ということです。

高齢者の多様性

当然のことですが、高齢者にもさまざまな高齢者がいて、山登りを日課とするような90歳がいたかと思えば、認知症があつてたくさんの併存疾患をもっていてベッド上で寝たきりのような90歳がいたりします。つまり「年齢」は、その患者を規定する1つの要素ではあるけれど、それよりも、ADL、認知機能、併存疾患などの方が、その人を規定するより重要な要素であるという点です。われわれが日々、特に病院セッティングで対峙する高齢者は、ADLが低下し、認知機能が障害され、複数の併存疾患があつて、かつ何らかの急性病態を発症した高齢者であることが多いわけですが、そのような高齢者は実は、世の中の高齢者からすれば特殊な高齢者である、ということを見ず知っていただきたいと思ひます。

また、高齢者だから病気が治らないのではなく、上記のような高齢者ほど当然入院を要する急性病態を生じやすいわけで、そのような高齢者を診る機会が多いために、「高齢者は治らない」という観念を抱くことが多い、ということを見ず知ってください。

本書では、そのような高齢者の多様性の評価方法を総論（第1章）で詳説して見ます。

高齢者の複雑性

われわれが今まで学んできた教科書やテキストには、急性病態の典型的な症状と診断方法、cureを目的とした治療法が記されており、それを現場で適用しようとするとき、「教科書どおりにいかない」高齢者に対する苦手意識が増幅します。また良かれと思つて入院させても、せん妄、転倒・骨折、薬剤による副作用など、医療介入によって生じる有害事象は無視できません。高齢者は単に小さい成人ではありません。フレイルと呼ばれる高齢者特有の虚弱状態や、それに起因して生じる老年症候群について熟知し、そのような高齢者を診るためのスキルの修得が求められているのです。「非典型的なプレゼンテーションであることの方がむしろ典型的」である高齢者をいかに評価し、医療介入のゴールをいかに決めるか？そして、そのゴールがcureではなくてもcareができる、いやむしろ、careを中心に考えることこそが多くのケースで大切になる、ということを知ってほしいと思ひます。care中心の医療介入のゴールとは、cureも視野に残しながら、目の前の患者がよりよく生きる（well-being）ためにどんな医療介入を行えば良いか、を見問しながら達成されるものです。

本書の第2, 3章では、救急外来や病棟で出会う具体的な状況を取りあげ、そのような複雑系としての高齢者いかにアプローチし、care中心の医療介入を行うか（または時にcureをめざすか）について詳説しています。

病院の特殊性

もう1つの知っておいていただきたい点は、病院での高齢患者との出会いは、点の出会いだ、ということです。人生という線、周囲環境という面に対して、「点の出会い」とは急性病態との対峙、と換言してもよいでしょう。日々の診療のなかで、特に病院というセッティングに慣れれば慣れるほど、点に集中してしまいがちで、線や面がおざなりになってしまうことが少なくありません。しかし、患者にとっては、病院という特殊環境での経験は、文字どおり「点」であり、すべての患者にはER（または外来）に受診するまでの物語があり、入院加療を終了してわれわれの目の前からいなくなっても、当然のことながら人生は続いていきます。care中心の医療を考えるときに、この線や面の意識は医療者にとって必須です。急性病態を、人生という文脈のなかでとらえ、周辺環境をふまえて、目の前の患者にとってのベターなゴールを共有し、介入する…「これって医者の仕事？」そんな風に思うこともあるかもしれません。そうです、線と面の理解なくしては、care中心の医療のための医師としての任務を果たすことはできないのです。

本書では、その点についてすべてを語ることは誌面の制限上できませんが、第4章では、病院から離れても高齢者診療は続いていくことを念頭において、薬の継続や検診について解説しています。加えて第1～3章のなかでもそのポイントとなるいくつかのテーマをとり上げています。

高齢者診療は、そのセッティングによって提供される医療内容に大きな幅があります。上記のポイントをふまえて本編を読み進めていただくことで、よりバランスのとれた理解が促進されるものと思います。

そして、とかく実臨床と乖離して「わかっちゃいるけど、できません！」となりがちな高齢者診療の特集ですが、今回は、第一線の現場に密着し日々「より良い高齢者診療を」と研鑽し続けている、尊敬すべき仲間、「evidence-basedでありながらも、日常診療での悩みもひっくるめて現場に即した」内容の原稿を執筆いただきました。依頼のとおり、実用的で素晴らしい原稿を書いてくださった執筆者の先生方に厚く御礼申し上げますとともに、読者一人ひとりが、各自与えられたセッティングで、本書を片手に、患者のwell-beingをとともに考え、高齢者診療の醍醐味を実感するきっかけとなれば、これ以上の喜びはありません。

2016年10月

アドベンチストメディカルセンター 家庭医療科
許 智栄

信州大学医学部附属病院 総合診療科
市立大町総合病院 総合診療科
関口健二