

理想の在宅医療を訪ねて

現地ルポ
短期集中
連載

③ 患者も病院も地域も「三方よし」——滋賀・東近江市



滋賀・東近江市



ジャーナリスト 塩田芳享

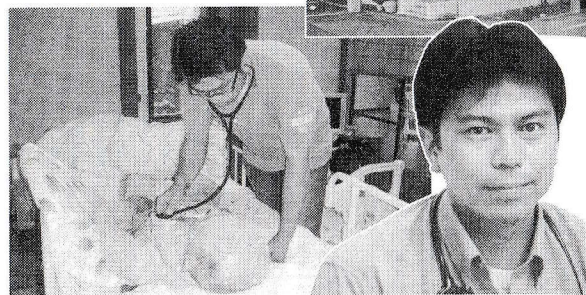
三方よし研究会と代表の小島輝男医師

滋賀県東近江市に、高齢者の四割以上を在宅で看取っている地区がある。その名は永源寺地区。超高齢化が進み、滋賀県の中でも二番目に過疎が進んでいる地区だ。ここでは、年間六十人ほどの高齢者が亡くなり、そのうち約二十五人が在宅で看取られているという。日本での在宅死はわずかに二%にすぎず、突出した数字である。だが、この地区も二〇〇〇年頃までは、在宅死は年間わずかに四五人程度だったという。在宅看取りが急増したのは、永源寺診療所に一人の若き医師が赴任したことがきっかけだった。花戸貴司医師（42）。在宅看取りの現実を臨場

感豊かに描いた写真絵本シリーズ『いのちつづみとく』(國森康弘著、農山漁村文化協会刊)で、「白衣をぬいだドクター花戸」暮らしの場面でみんなど輪になって」と題して紹介された医師である。花戸医師が永源寺診療所に赴任してきたのは、今から十二年前。ちょうど介護保険制度が始まった年だった。ここに来たのには、理由があったと花戸医師が言う。「僕が卒業した自治医大には、卒業後に僻地の病院で働かなくてはならないという義務があります。最初はその義務に従って、この診療所では四年だけ働くつもりで来たんです。だから、決して希望して来たわけではありません。四十歳までは、在宅医療も含め、いろいろなことを経験したいとは思っていませんでした。が、正直、最初はここでも大学の最先端の医療をやりたいと思っていました。僻地でも最先端の医療を提供することが医師の務めだと考えていた花戸医師だが、実際に診療を始めてみ

永源寺診療所

花戸貴司医師と診療の様子



かるからな」花戸医師はこう返す。「家がよいなら、家の人の負担にならないように僕らがなんとかするから」多くの場合、本人の希望は在宅だ。そして希望をほとんど受け入れるようにしていった結果、永源寺地区では在宅看取りも急増していったのだ。しかし、在宅看取りが増えたのには、それ以外にも理由がある。

所の外来でも、高齢者の人たちに必ず訊く質問がある。「ご飯が食べられなくなったらどうしますか？」病気が悪化する前、きちんと考えて答えられるうちに、必ずこの質問をしておくのだ。肺気腫で寝たきりの六十代の男性は、その質問にこう答えていた。「できたら、やっぱり病院に行かず、家の方がええな。でも、家族に負担がか

花戸医師は、東近江地域に作られた「三方よし研究会(東近江地域医療連携ネットワーク研究会)」の会員である。この研究会を通して、地域内の多くのスタッフと「顔の見える関係」を築いていくことが、大きな力となったのだ。「三方よし」とは、かつての近江商人の「売り手よし、買い手よし、世間よし」の精神に倣い、「患者よし、機関(病院)よし、

ると、それだけが地域の人々の希望ではないと悟ることになる。初めて在宅看取りを体験したときのことだ。患者は脊髄小脳変性症という難病を抱えた男性で、十年近く闘病生活を送っていた。花戸医師が診療に訪れたときには、誰の目にも死期が迫っていることがわかった。最善を尽くそうと様々な治療を試みた。

「ご飯が食べられないから点滴をたくさんしたり、できる限りのことをしてあげようと考えました。ところが、点滴をしている僕の後ろで奥さんが『先生、もう(主人は)あかん』と言われたんです。一生懸命治そうとしているのに、何を言っているのかと後ろを見て

高齡の患者に必ず訊く質問
花戸医師の在宅医療の評判が地域の高齢者たちにクチコミで広がり、在宅の患者数は六人から七十六人へと大幅に増加した。花戸医師は在宅でも診療が一つの病院」を目指し滋賀県の「三方よし研究会」会員の若き医師は、在宅看取りの現場

で家族から「この医者はもう駄目だな」と見られたときに自身の間違いに気づいた。理想の在宅医療を訪ねる短期集中連載最終回。

地域よし」を目指すことを表している。研究会が生まれたのは、二〇〇七年。設立の経緯を、代表を務める小島輝男医師が振り返る。「この研究会の大きな目的は、近江地区で働く医療・介護関係者たちの顔が見える関係づくりです。当時、私は東近江医師会の会長を

毎日メールで情報交換

活動の中心は、毎月会場を持ち回りで変えながら行っている定例会。演壇に立って誰かが話すという形ではなく、それぞれの顔が見えるように車座になって行われる。会には毎回多数の新人が参加して自己紹介をするが、車座で行うことで、お互いの顔をよく覚えられるのだという。定例会の参加者は当初は四十名だったが、現在では毎回百名を超えるという。

定例会以外でも、メーリングリストを作って日常的に地域内の情報交換を行っている。すると、奥さんだけじゃなく、近所の人や親戚の方がみんな揃って僕を見て、『この医者はもう駄目だな。何もわかっていない』という顔をしている。僕一人が何か場違いなことをしていったんです。本人も家族も、もう十分に闘病や介護をしてきた。食べられなくなっているんです。それがわからなかったのは僕だけだった。病院だと食べられなくなったら点滴をするのが当たり前でしたが、在宅では違った。そのことを僕は患者さんやご家族に教えたんです。着任一年目で病院での医療と在宅医療には大きな違いがあることを気づかされた花戸医師は、その後、在宅医療に魅せられていく。

さんは八十歳を過ぎても自分のことはもちろん、店の切り盛りもし、合間をみては農作業もする元気なおばあちゃんだった。そんな富江さん大腸がんが見つかったのは、八十二歳のとき。高齢でもあり、手術をするかどうか家族は迷った。

健一さんが振り返る。「本人は『八十二歳やし、手術はもうええわ』と言ったんです。でも、先生から『いまの時代、八十二歳はまだ若い。手術をすれば四、五年はいける』と言われたので、本人を説得しました。最初は手術を嫌がっていましたが、最後は家族の意見に従ってくれました」

手術をする、がんは想像以上に進行していた。肛門を摘出し、人工肛門をつけることを余儀なくされる。それでも、手術後は痛みもほとんどなく、普通の生活に戻れたという。しかし、平穏な生活は長くは続かなかった。一年後にがんが再発。検査をしてみると、すでに全身に転移していたという。すぐに抗がん

剤治療が始まった。

「抗がん剤治療を始めた途端に、ひどい副作用に襲われました。一カ月ほどは続ける予定でしたが、本人が『もう続けるのはつらい』というので、途中で止めたんです。苦しみながらこれ以上続けても、意味がないと思ったんです。がんの進行の方がそれ以上に早かったですから」(同前)

き是在宅は無理だと思い込んでいた、ホスピスに行きたくないと考えました」(同前)

しかし、ホスピスにも大きな問題があった。すぐに入れるわけではなく、打ち合わせをするだけでも、一カ月先になるというのだ。仕方なく、一カ月後に打ち合わせの予約をとったものの、富江さんは「痛い、痛い」と訴え続ける。

困り果てた健一さんは、東近江市役所永源寺支所で介護保険を担当している、同級生の大道さんに相談した。すると、こんな答えが返ってきた。

リハビリ病院を選択できる

なぜ、そんなことができるのか。それは地域の医療・介護スタッフが市役所の役人たちが、三方よし研究会で顔の見える信頼関係を築いてきたからだ。

「特例措置として、最悪の場合は家族に全額負担を覚悟してもらった上で申請日

ホスピスを持っているよりも、花戸先生に頼んで在宅で診てもらったほうが良いよ」

しかし、在宅でケアをするといっても、富江さんの家に在宅ケアのための機器は全くなく、介護のスタッフもいない。さらに、富江さんは介護認定すら受けていなかった。

介護認定を受けるには、通常二週間程度かかる。役所仕事に時間がかかるのは全国共通だが、この永源寺地区では違った。介護認定をし、スタッフを集め、ケアのための機器を搬入する作業を、ほとんど丸一日でやってのけたのだ。

「花戸先生が薬による疼痛コントロールをしてくれたおかげでしたが、もしかしら、家にいられるという安心感も影響していたのかもしれない」(健一さん)

「それからの十日間、家で寝ている富江さんの元に、親戚や近所の人たちがひっきりなしに訪れた。痛みもほとんど消え、富江さんは色々な話をし、みんなにこう言い続けたという。

「お世話になって、本当にありがとうな」

富江さんのそんな姿を見て、家族は在宅という選択が正しかったと思うようになった。そしてケアが始まって二週間が経った日の夜、最期の時が訪れた。

「自宅でケアが始まって、ほとんど痛みを訴えることもなかったのですが、十日目くらいから少し喋る言葉がおかしくなってきた。三日ほど経って息が荒くなってきたので、先生を呼ぼうかと電話をしたんです。すると、女房が『お父さん、早よう来て』と言うので行ってみると、すでに息を止めていました。笑っているような、何とも言えない満足そうな顔をしていました。母の希望通り、自宅で見取れて本当に良かったと思います」(健一さん)

その日は、奇しくもホスピスの打ち合わせを予約していた日だったという。高齢者の容態はいつ急変するかわからない。富江さんもまさにそんなケースだ。こうした急変に、役所を含

地域内カルテを作成

めてうまく対応できたのは、三方よし研究会で顔の見える関係があったからだ。地域の医療・介護・行政スタッフが連携すること、在宅医療がスムーズにいった事例は他にもある。

今年八十四歳になる山上静夫さんは、昨秋に脳梗塞を発症し、現在在宅で介護を受けている。手足の動きがおかしいと、救急病院を受診し、脳梗塞と診断された。「今後、半身不随も覚悟する必要がある」との宣告を受けて入院し、すぐにリハビリ

を開始するが、救急病院では一日三十分程度のリハビリしかできない。そこで、リハビリの専門病院に転院することを勧められる。息子の明夫さん(43)が言う。

「救急病院の担当者が、近くで転院できるリハビリ病院を三つ教えてくれたんです。この施設はこんな設備と人材が整っているとか、どのくらいリハビリ時間があとか、施設の情報を色々教えてくれて、その中からどこが良いか選ばせてくれたんです」

ところが、静夫さんはリハビリ病院での検査で胃がんが見つかり、同病院内の外科で手術を受けることになる。その後、在宅でケアをすることになるのだが、そのときの連携も見事だったと、明夫さんが言う。「本来ならば、手術が終わったら退院しなくてはいいのですが、家に帰ったら確実に介護が必要になってくる。その準備期間とい

霊芝と愛飲の皆様に、おトクなニュースです！

日本をはじめ、アメリカ・中国の州、国立大学でも研究用に採用された

高品質 飛騨霊芝

よいものだからこそ長く愛飲してほしい、そう考えたから、この価格が実現しました。三十年以上にわたる科学的な研究、栽培実績の成果を結集したのが「飛騨霊芝」です。その品質は国内・海外で高く評価され、研究用霊芝として採用されています。※「飛騨霊芝」は商標です。

1kg 30,000円 (税別) 送料別
500g 17,000円 (税別) 送料別

左から長期愛飲者こそ、自信を持ってお勧めします。

ご注文 飛騨霊芝 第一薬産 検索
お問合せ 0120-32-0963

※送料・送料・送料等ご要望に応じて
※開封前、密着7日間返品可(送料・送料等負担)

第一薬産株式会社 岐阜県高山市本町59