

# 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



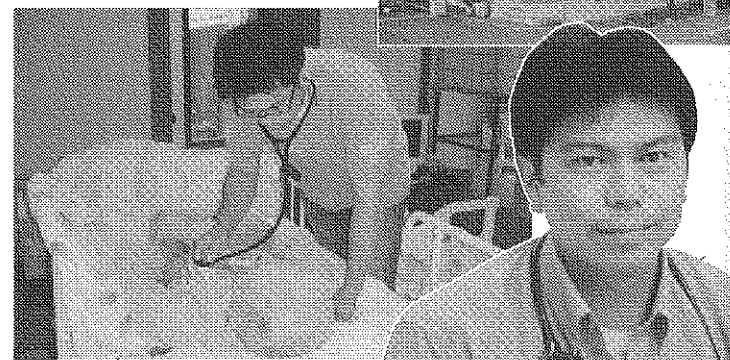
三方よし研究会と代表の小島輝男医師

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一・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

永源寺診療所

花戸貴司医師と診療の様子



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。

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」を築いてきたことが、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、

みだ。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たんですね。本人も家族も、もう十分に闘病や介護をしてきた。死を受け入れていたんです。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られたんです」

### 高齢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と大幅に増加した。花戸医師は在宅でも診療

で家族らから「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。

### 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。演壇に立つ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、メールやリストを作って日常的に地域内の情報交換を行っ

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、合間をみれば農作業もする元気なおばあちゃんだった。そんな富江さんに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。

「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」

手術をすると、がんは想像以上に進行していた。肛門を摘出し、人工肛門を付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つた。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だけです。がんの進行の方がそれ以上に早かったから」（同前）

その後も日に日に痛みは増し、がんは進行していった。家族にも死期が近づいていることがわかった。そこで家族に迫られた決断が、最期をどこで迎えるかだった。

「母が自宅での最期を望んでいたのはわかっていたのですが、私たち家族は、末期がんの高齢者を家で看取ることなんてできないと思っただけです」（同前）

手術をした急性期病院に入院させたいと頼んだが、「末期のがん患者は無理」と断られ、病院はホスピスを紹介したという。

「そのホスピスは家から遠く、決してベストな選択ではなかった。でも、そのと

きは在宅は無理だと思いついて、ホスピスに行くしかないと考えました」（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。

「いつ入れるかわからない

### 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・介護スタッフと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。

大道さんが振り返る。「特例措置として、最悪の場合には家族に全額負担を覚悟してもらった上で申請日

ホスピスを待っているよりも、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。

在宅看取りが始まると、驚いたことに、それまでの激しい痛みがほとんどなくなったという。

「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、もしかしたら、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。

きたのだと思います」在宅で看取ることが決まって、一番喜んだのは富江さん本人だった。実は、富江さんは診療所の外来で花戸医師にずっと診てもらっており、以前から「最期は花戸医師に在宅で看取られたい」と希望していたというのだ。しかし、家族に迷惑をかけたくないという思いが強かった富江さんは、ずっとそれを口にするのができなかった。それが、図らずも本人の希望通りになったのだ。

在宅看取りが始まると、驚いたことに、それまでの激しい痛みがほとんどなくなったという。

「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、もしかしたら、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」

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。

「自宅でのケアが始まって、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す。何とも笑えない満足そうな顔を

していました。母の希望通り、自宅で看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

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で、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、昨春秋に脳梗塞を発症し、現在は在宅で介護を受けている。

手足の動きがおかしいと思っただけで救急病院を受診し、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

### 地域内カルテを作成

救急病院が転院先のリハビリ病院を紹介するケースは決してめずらしいことではない。しかし、三つの病院の詳細を教えてください、その中から選ばせてくれることなど、ほとんどない。

結局、静夫さんは救急病院をわずか二週間で退院、希望通りのリハビリ病院に転院でき、一日二時間ほどの十分なりハビリを続け

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るとか、施設の情報が色々教えてくれて、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したが、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、手術が終わったから退院しなくてはいけ

ないのですが、家に帰ったから確実に介護が必要になってくる。その準備期間とい

う名目で、手術後にもう一度リハビリ病棟に戻って、リハビリをしてもらえたんです。その間に、家での介護の準備ができたので、大変助かりました」

三方よし研究会のおかげで、地域内のスタッフの顔の見える信頼関係があったからこそ、このような流れが可能となったのだ。

また、三方よし研究会が考案した「三方よし手帳」も大きな役割を果たしている。三方よし手帳とは、急性期病院からリハビリ病院、そして在宅医療へと、脳卒中患者の情報を地域全体で共有し、転院をスムーズに行う目的で作成された

地域内カルテのことだ。

（了）

三方よし手帳を使って、地域の異なる病院や診療所が連携し、患者や家族を支えているのだ。現在、三方よし手帳は脳卒中患者だけのものだが、今後はがんや糖尿病にも適用する計画だ。そして、三方よし研究会の最終的な目的は、地域を一つの病院のように機能させることだという。

三週にわたって紹介した「理想の在宅医療」の現場には、地域の医師同士の連携、薬剤師や歯科医など他職種との連携、医療・介護スタッフ、行政の連携など、様々な試みがあった。日本の在宅医療は少しずつではあるが、着実に前進している。

（了）

含

含

含

含

含

高品質 飛騨靈芝

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「飛騨靈芝」です。その品質は国内・海外で高く評価され、研究用靈芝として採用されています。\*

1kg (約30,000円) 30,000円  
500g 17,000円 (各税込/送料別)

http://www.dait-yakusan.co.jp/

飛騨靈芝 第一薬産 検索

0120-32-0963

第一薬産株式会社