Life 社会保障・シニア

ゆうゆうLife

「自宅で最期」4～5割

「在宅医療は地域づくり」滋賀県東近江市の永源寺地区

最期は入院して管につながれたりせず、家で枯れるように死にたい―。そう考える人は多いが、家族や地域のつながりが薄れる中では困難に見える。しかし、中には「単身でも、希望すれば何とかなる」とする地域もある。滋賀県東近江市の永源寺地区は、自宅で亡くなる人が4～5割に上る。中山間地でもコミュニティーは薄れつつあるが、医療職や介護職が地域づくりにも働きかけている。（佐藤好美）

日頃から意思確認

「ご飯が食べられなくなったら、どうする？　病院に行く？」

東近江市にある永源寺診療所の花戸貴司医師は在宅患者に日頃から聞く。病状が深刻なときだけでなく、元気なときもだ。多くの高齢者がこう応える。「どこにも行かん、家にいるわ」「なんかあったら、先生に診てもらうわ」

花戸医師は「日常会話の中で、その都度聞いています。人の気持ちは揺れ動くし、本心を語ってもらえないこともある。普段から聞いておけば『なんで、今聞くの』と思われずに済む。死をタブー視せず、当然のこととしておくと、皆さん、しっかり考えて本当に雄弁に語ってもらえる」と話す。

永源寺地区は人口約6千人で高齢化率は約30％（全国平均24・1％）。花戸医師はこの地域で約80人の在宅患者を持つ。在宅看取りが増えたのは、着任から5年目くらい。患者の葬儀で「家で亡くならはったんよ」と話題になり、地域に「家で死ぬことができるんだ」と、驚きと実感が広がったらしい。葬儀後、聞きつけたおばあちゃんたちが紹介状持参で次々に診療所にやってきた。

「病院に行って最後まで治療するよりも、ここで生活を継続したいという願いが強い。僕はそれを聞いて、なるべく意に沿うようにするだけです」（花戸医師）

隙間を埋める

多世代同居もあるが、老老や独居の世帯も多い。家で暮らし続けるには、医療職や介護職だけでは手が足りない。「隙間」を埋めるのが、ご近所さんや家族。さらに、花戸医師は「ひ孫さんや犬も『チーム永源寺』の一員」と考えている。愛犬との散歩が日課の認知症の人もいれば、ひ孫が生まれて俄然、元気になった人もいるからだ。

ボランティアも強力な一員。生活支援サポーター「絆」のメンバーは38人。花戸医師から「あそこのおばあちゃんが心配なんだけど」と言われれば話し相手に出向く。話し相手は無料で、病院などへの送迎は1キロ15円だ。

代表の川嶋富夫さん(66)は「買い物代行もできるけれど、しゃべらんことにはコミュニケーションにならん。一緒に買い物に行けば、車の中でも、買い物しながらでもしゃべれる。認知症の軽いときに外へ誘ったり、家で3、4回も同じ話を聞いたりは、先生たちにはなかなかできん。われわれでないと」と言う。

発熱した女性を往診した花戸医師（奥）＝滋賀県東近江市永源寺地区

高齢化率は6割を超え、冬は50～60センチも雪が積もる＝同市の奥永源寺地区

「絆」は、この地域でもコミュニティーが薄れてきた危機感から結成された。同市の社会福祉協議会が「生活支援サポーター養成講座」を実施したのを機に、参加者らが「誰かがやらんと（地域は）戻らんのと違う」とスタートした。民生委員でもある川嶋さんは「民生委員が出向くと大ごとだが、絆のメンバーとしてなら助け合いで声を掛けられる。民生委員の仕事もしやすくなった」と話す。

花戸医師は「コミュニティーは中山間地でも希薄になりつつある。家族やご近所を交えたチームをつくることが安心して暮らすことにつながる。在宅医療は地域づくり。地域で医療を行うというだけでなく、医療を通しての地域づくりができればと思う」と話している。

単身高齢者を支える事前調整

この日、花戸医師は72歳から95歳まで5人の患者宅を訪問した。小島そよさん(93)＝仮名＝は単身で、高齢化率が6割を超える奥永源寺地区に住む。「あの鉄塔の立っている山の向こうまで行きます」。車はダム沿いの道を上がっていく。冬は雪が50～60センチも積もり、訪問看護のサービスもない。「サービスが限られている分、あるもので工夫しようという気持ちはありますよ」（花戸医師）

そよさんは骨折後、歩行範囲が狭まった。訪問診療は月1回だが、この日は38度超の発熱で往診依頼があった。

診察後、花戸医師はいつものように聞いた。「病院へ行く？」

その方が安心やったら入院してもいいし、家におるんやったら、電話をくれたら僕はすぐ来るよ」。治療法は家でも病院でも変わらないとの判断だが、独居の不安を思いやった。半面、高齢者は入院で身体や認知の機能が急に落ちる危険性もある。

「家におります」との返事を聞き、花戸医師は介護保険のヘルパーが緊急に来られるかを検討。看護師がその場でケアマネジャーに電話した。「発熱で1人なので、明日、ヘルパーさんに入ってほしいんですわ」。数分後、ケアマネジャーから折り返し、いつものヘルパーが入ることと、そよさんの近隣宅に電話し、様子を見てくれるよう頼んだことが伝えられた。結局、花戸医師が帰った後、そよさん宅には薬剤師が薬を配達。翌朝、ご近所さんが様子見に訪れ、午前中は訪問介護が入り、午後はケアマネジャーが訪問。そよさんはほどなく平熱に戻った。

介護保険のサービス計画は月単位。急な変更も可能だが、関係者の事後確認が必要で、臨機応変に行かないのが一般的だ。だが、花戸医師は事前に関係者間で調整をしていた。高齢のそよさんが調子を崩すことが増えたためだ。ケアマネジャーも事前に近隣宅を訪れて緊急時の助けを打診、電話番号も控えていた。専門職らの事前準備と地域への働きかけが、独居のそよさんを支えている。