

訪問診療に同行して

永源寺診療所 花戸貴司医師への取材から(その2)

フリージャーナリスト ● 佐藤 幹夫

地域包括支援システムを 活性化させるために

「三方よし研究会」と、永源寺地域の在宅医療に専心する花戸貴司医師の報告の2回目である。筆者はありがたいことに、「三方よし研究会」のメール会員に加えていただいている。そこでは会員自身の近況やら、講演会・研究会の案内やら感想、取り組みの様子が、ほぼ毎日ダイレクトに報告される。2週間もすると、新書1冊分くらいに相当する情報量がいきかうほどである。しかもすべてが、全国の「仕掛け人」のかたがたによる取れたてナマ情報である。なかでも驚くのは、たとえば高血圧症を病

みながらも降圧剤を拒否する高齢の患者さんの様子が紹介され、事態はこのように変転していったという報告がなされると、すぐに他のドクターから意見やら感想やらが加えられ(文字通り北から南から、である)、シロウト目にはあたかも症例検討会の感を呈することに。筆者にとつて(おそらくは他の会員のかたがたにとつても)、これがどれくらい貴重な情報であるかはいうまでもない。ひよっとしたら、在宅医療にあつて、「高血圧(服薬拒否)―脳血管障害(疑い)―病状の急変」という事態をめぐるともホットな情報交換の場に、筆者は居合せているかもしれないのである。これほど健康情報の取り扱いに注意を要するようになった世の中において、重要情報が

オープンにいきかう「三方よし研究会」のあり方に筆者は改めて驚き、感銘を覚える。地域の各職種のかたが集まる「三方よし研究会」も参加したい人に門戸が開かれているし、花戸医師によって筆者が訪問診療に同行させていただくことができたのも、この開放性によるものだろう。開放性とは受容度の高さ・深さのあらわれである。外部の人間をもどんどん受け入れ、受け入れることで「三方よし研究会」全体が大きくなって活性化していく。そのことが、この会が今や絶大な人気をもつ秘密なのか、と筆者は愚考した。

性化、というあたりに力があるのではないかなどともひそかに睨んだ。もちろん雑然と情報をオープンにすればすむ、という問題ではないが。

永源寺診療所の看護師は常勤4名、非常勤が2名。訪問を含め診療は花戸医師が担い、常勤の看護師は訪問診療と外来診療を、非常勤の看護師は主に外来診療の補助を担当している。午前中は外来をおこない、午後を訪問診療にあてている。訪問診療は、1日あたり5〜10人ほど。定期的に訪問している患者は80名ほどだという。80名のうち、3分の2が月に1回。3分の1は2回以上。年齢は2歳の人工呼吸器を付けている幼児から、99歳の高齢者まで、年齢も疾患も幅広い。看取りは昨年1月から12月で32名、その前年が29名。永源寺地域全体で病院を含め1年間に60名ほどが亡くなるという、半分は永源寺診療所が看取りをおこなっている。

「最後まで家で」を支えるエネルギー源

この日同行させていただいたのは、7名のお宅だった。訪問順に簡単に紹介しておこう。(1)90歳代前半の女性。重度認知症で母屋と

は離れた部屋で寝たきりだった。息子の嫁さんが介護。毛布やシーツの毛玉をむしって食べてしまう異食がみられた。

(2)70歳代後半の男性。脊髄損傷と脳梗塞の後遺症で寝たきり。奥さんが介護。

(3)80歳代後半の女性。大腿骨の骨折があり歩行が不自由で、認知症も併発。息子さんと2人暮らし。

(4)90歳代後半の女性。脳出血の後遺症で寝たきりになり、在宅介護が13年に及んでいる。息子のお嫁さんが介護。

(5)90歳代前半女性。大腿骨骨折があり、認知症。お嫁さんが介護。食事が取れなくなつて、体重が少しずつ減少していた。

(6)80歳代前半男性。若いころ屋根から落ちて脊髄損傷となり、骨折の後、下肢が不自由になった。それまでは腕だけで動いていたが、腕の力が弱くなり移動困難に。息子夫婦と孫と住む。

(7)70歳代前半男性。脳梗塞の後遺症。網膜色素変性症、視力障害。ご飯を食べるとむせることがよくある。

してみたい。

(2)Aさん 70歳代後半の男性

数メートルの段差から落ちて首の骨を折ったのが4年ほど前。その後、脳梗塞を発症。誤嚥性肺炎を引き起こしたこともあった。右半身に強い緊張がみられ、手を胸のところで強く握り縮めている。花戸医師が「診療所です、分かる? 火照ってるね」と声をかけるが、目を閉じたまま。頬が赤みを帯びている。熱は36度7分だったが、2回目(37度)と高くなっているという。「えらいの?(たいへんなの)」と「はん食べた? どうもない?」と花戸医師が声をかけても、やはり反応がない。看護師が血圧を測るために腕を伸ばそうとすると、「痛い」という声が出る。計測を終えると、花戸医師が「胸の音を聴かせて」と胸に聴診器を出している。そばにいた奥さんが「先生は、どこにいる? 目を開けて。先生よ」と声をかけるが、目は閉じたまま。花戸医師が肩と腰に手を添えて「ちよつとごめん」といいながら体を横向きにし、褥創ができていないかどうか調べる。

看護師と奥さんが、薬の補充の話を通りし終えたところで、花戸医師が奥さんに「はんが食べられないようになったら、どうする?」と尋ねた。「病院へはいかん」と奥さんが即答

「老いること」と「死ぬこと」の尊厳に向き合うために
高齢者医療・介護の現場から

する。「点滴や、経管栄養はどうする」。すると奥さんは「前に病院に入院したとき、今後どうしますかって聞かれたから、連れて帰ってきたわ」「胃ろうは？」「しません。自分で食べられるからね」「退院から熱も出てないし、大丈夫だと思うけど」「ご飯が食べられないのは、可哀想やから、病院へはいかん」「お母さんの「ご飯は、おいしいからね」と医師はいい、「できれば前もって、決めておいて」。そして再びAさんに近づき「おじさん、またくるわ。さいなら」といって失礼をした。

自宅を出た後、花戸医師に熱の上がり下がりについて尋ねると、体温調節の能力が年齢とともに低下するため、部屋が暖かくなると顔が火照ったり体温が上がったりする。普段は付けない暖房を、今日は付けていたからだろうという。熱があるときには胸の音を聴き、インフルエンザや肺炎の疑いを調べる。



花戸貴司医師は、訪問診療に力を入れ患者の在宅療養を支援する。(写真は、診察する花戸貴司医師)

「ごまでのやり取りは、筆者にも理解できた。「外出でないか?」「はい。もみじさんで、明日もお風呂入らせてもらいます」「お家において、なんか困ることはないか」「困ることはない。もうありません。庭でこけたんで、それが治りましたから」「脚はどうや?」「なかなか、治りません。来年で90ですから」「元氣あるやん、おばあさん」「はい、元氣です。杖は一本ですやんで、おびないです。庭でこけたら、転ぶさから」

事後、花戸医師に整理していただいた。Bさんは以前足の骨を折って入院したことがあった。リハビリの際、理学療法士(P.T.)とうまくコミュニケーションがとれなかった。P.T.の助言を無視して勝手に歩いたりしていたが、病院から帰るとき、股関節の症状が悪化するからしばらく歩いてはいけない、ベッド上で安静にしているようにといわれたが、帰ってきたら再び歩けてしまつた。ときに転倒する。杖は安定しないし、歩行器は扱いが難しい。すると家のなかでは「ゴミ箱を、外に出るときには洗濯かごを、杖代わりにして移動するようになった。外に出るのは、洗濯は自分でしなくてはいけないと思ってるからだ」といふ。そしてBさん、筆者に向かっていふ。

胃ろうをどうするかは普段から尋ねるようになっていたが、以前、次のようなことがあった。Aさんは一昨年の夏に誤嚥性肺炎を起こし、生死の境をさまざつた。病院で、呼吸器は着けなないと奥さんがいったら、病院から、こんなにひどい誤嚥を起こすようであれば、経管栄養か胃ろうをするようにと告げられた。すると奥さんは、管を付けてまで病院には置いておけないから、といいつて連れて帰ってきた。以来、奥さんは、絶対に胃ろうはしないと決めている。シロウト目にも重篤な患者さんであるが、週2回「デイサービス」に通いながら在宅で療養している。「何かあったらばくが対応しますから」と伝えて、事業者に訪問サービスの提供をお願いしましたと花戸医師。奥さんは、休養のためにシヨートステイを使っているが、それでもしんどそうだという。「ごこかに預けるかって何回も聞いたんですけど、奥さんは、家におるっていいです」。

Aさんは今日は眠っていたが、調子のいいときは眼を開いてしっかりと挨拶をしたり、「ありがとう」といってくれるという。それにしても要介護度が高いだけではなく、ちよつとしたことで容態が大きく変化するだろうから、奥さんの負担は心身ともに大きいと思われる。それでも在宅で、自分の手で世話をしたいといふ。

ちなみに花戸医師が語った次のようなこと

「花戸先生は、いい先生ですわ。息子と2人です。あとの2人の息子は外に出ています。いまは2人ですわ。運のわるいこと」。ここで花戸医師が尋ねた。「おばあちゃん、ごはんがたべられなくなったら、どうする?」「ごはんか?」「寝たきりになってしまつたらどうする?」「再び花戸医師が尋ねる。「この夏にはんがまずうなつて、花戸先生に来ていただいて、もうそれから治りました」「具合悪くなつたら病院へいへるか?」

筆者が驚いたのはこの後だった。「病院へはいきません。花戸先生がいつも来てはるで、もみじさんにいきます。うちは男の子ばかりで、女の子は1人もいませんでな。もう2人、います。ごはんが食べられんようになつたら、もみじさんでな、お世話になろうと思つてます。先生のお世話になろうと思つてます」花戸医師がさらに尋ねる。「お迎えがきたら、ごんいす」

筆者はつい、Bさんの顔をみた。するとBさんは、笑いながら次のように答えた。「お迎え? そら、しよつないわな」。そしてきつぱりと答えた。「まだお迎えがくるつもりは、ありません」。まだお迎えがくるつもりは、ありません。

花戸医師とのやり取りが続く。「お迎えがき

が、筆者の心に残った。隣に子どもと孫の夫婦2世帯が暮らしているが、曾孫もいて、保育園から帰ってくるまでベッドの周りを走り回っているという。筆者には、奥さんのエネルギーの源が少しだけみえた気がした。この何よりも得難い家族の力が、奥さんやAさんを強く支えているのではないか。誰もが望めることではないが、曾孫さんもチーム永源寺の立派な一員なのかもしれない。そんなことも感じたのだった。

**認知症でも
リビングウィルは表明できる!?**

(3) Bさん 80歳代後半の女性
息子さんと2人暮らし。息子さんもうい臓にがんがあるが、詳しいことは語ってくれない。「おばあさん、元氣か」といいながら入っていく花戸医師。「元氣です、すみません。ありがとうございます」「変わりにいかな」「変わりにいけません。風邪は引いていないけど、漢が出て漢が出て」と答えた後、筆者に「もみじさんへー日、2日くらいいっています。どろぞろ座布団座つて下さつ」と、話しかけてくれる。「もみじさん」とは「デイサービス」のこと。「変わりにいかな、脚痛いところないか?」と花戸医師。「大丈夫です。うつぶせに寝ていたら、首が痛い」「おばあさん、それはこの前の話やな」「はい、すみませう」

たら、また教えてあげるわ」「はい。また教えてください。すみません」。そして先ほどの緩やかモードに戻つて、いった。「この花戸先生が、親切ないい方です。いつもお世話になってます」

死をタブーにしない。これは花戸医師のモットーだとは伺っていたが、まさかほんとうにこのような場面に立ち会うことができるとは。さらに、立ち去るときのお話。

「国立病院あたりだと、私はいかな。近くに花戸先生がいてくれる。死ぬまでこの先生のお世話になろうと思つてます」「おばあちゃん元氣やないか。またなにかあったら、いってや」

これは立派なリビングウィルではないか。凡庸ない方になるけれども、時間をかけて作り上げてきた、きずな、の賜物だろうと筆者には感じられた。

次号にて、さらに報告を続けたい。

■さとうみきおフリージャーナリスト
養護学校教員を経て2001年からフリージャーナリストに転身。著書に「自閉症裁判」朝日文庫、「17歳の自閉症裁判」岩波現代文庫、「自閉症」の子どものために考えたこと(小学館)、「ルポ 高齢者医療 地域で支えるために」ルポ認知症ケア最前線(ともに岩波新書)。近著に本連載が基となったルポ「高齢者ケア 都市の戦略 地方の再生」(ちくま新書)のほか、「知的障害と裁き」(岩波書店)など。