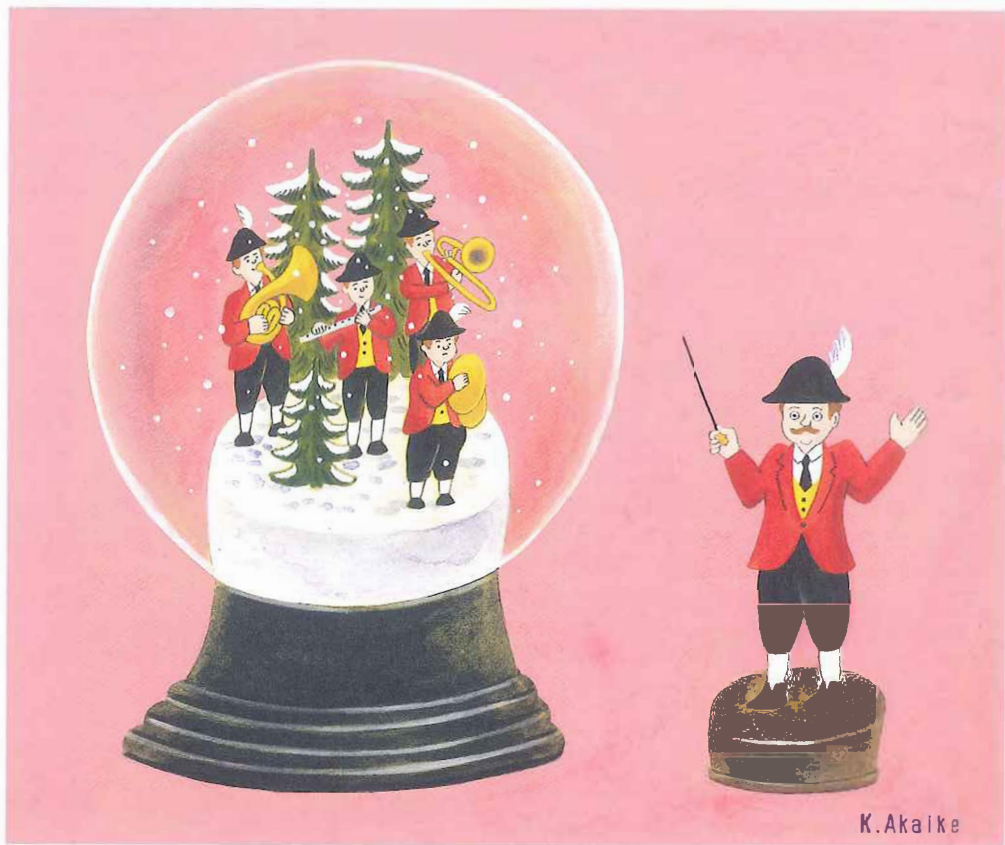


ともしび



K.Akaike

医師

花戸貴司さん

命のバトンを見守る

—永源寺診療所から在宅医療を通じて—

VOL. 138



命のバトンを見守る
— 永源寺診療所から在宅医療を通じて —

医師
花戸貴司さん
Takashi HANATO

写真 國森康弘

あなたも
一隅を照らす運動

に参加してください

この運動は、伝教大師最澄さまのお心を
現代に生かすために生まれました。

一隅（いちぐう）とは、今、あなたのいる、
その場所です。あなたが、あなたの力で、
ベストをつくして照らしてください。あなた
が光れば、あなたのお隣も光ります。
町や社会が光ります。ちいさな光が集まって、
日本を、世界を、地球を照らします。
一隅を照らしてください。

実践3つの柱

いのち
生命

あらゆる命を大切にしよう

ほうし
奉仕

みんなのために行動しよう

きょうせい
共生

自然の恵みに感謝しよう

患者さんの人生を全うするお手伝いを

白衣を脱いで

花戸貴司医師が、滋賀県東近江市にある「永源寺診療所」に赴任してきたのは、十七年前のことである。

白衣を着て「医療がすべて」と思っていた。「過疎の町に最高の医療を」と意気込んでいた。在宅治療でも、薬や点滴、酸素もできるだけ処方するようにしていた。

そんなある日、難病で往診をしていた男性が「ご飯が食べられなくなった」と訴えた。

花戸医師は「もう、あまり長くは生きられない」と判断したが、点滴の準備を始めた。すると奥さんが「先生、もうアカンな」というのである。

「医師が、患者を必死で生かそうとしているのに、なにがもうアカンのか」と、振り返ってみると、

で、家での生活をあきらめる人も多い。

本当は、住み慣れた家で最期を迎えたいと思っている。しかし、全国的にみると自宅で亡くなるのは20%弱にとどまる。

「治療して、元通りに治るのが理想。しかし、人は老いる。元通りにならない時にどうするか。ご飯が食べられなくなった時にどうするか。体が弱ってきたらどうするか」

今、花戸医師が永源寺地区で訪問診療する家庭は七十軒以上になる。

白衣を脱ぎ、地元に寄り添い、患者と共に生きる、ひとりの「家庭医」に話を聞いた。

〈文責・天台宗出版室〉

何か人の役に立ちたい

私は、中学三年生の時、父親を亡くしました。肝臓ガンでした。

父は、医者嫌いでどここの病院にもかからず「病気なんか、寝てれば治る」という人でした。で

周りには、親族や近所の人が取り囲んでいる。

彼等は、半世紀以上患者さんと共に生きて、今、死にゆくとうとしている人のことは何もかもわかっている。これ以上苦しませてもしかたない。その時が来ているということを静かに受け入れていた。

その時、花戸医師は「自分は、この人を点滴や薬でごまかしながら、無理矢理に病氣と闘わせようとしているのではないか」と感じた。そして「私はこの場にふさわしくないのではないか」と思うのである。

それから花戸医師は「病氣も診る。それ以上に、その人らしい生活がおくれるように支援し、元気をふやすようにしよう。最期まで最愛の家族と過ごせるように力を尽くそう」と思うようになった。全国でアンケートすると自宅用最期を迎えた。そう考える人は約80%だといふ。

しかし「家族に迷惑がかかるから」という理由

すから病院に行った時にはもう手遅れで、もう手術もできない、抗がん剤治療も選択しませんでした。病院に入院していたのはほんの三ヵ月ぐらいで、すつと息を引き取りました。

父は外科病棟に入院していたのですが、亡くなった時に、外科の先生がすごく申しわけなさそうに「ご臨終です」と言われたのを覚えています。

それまでお医者さんが頭を下げるなどということは見たこともないし、実に申しわけなさそうにされた。そんな経験も初めてでした。

父はそんなに苦しい治療もしなかったし、手術するような嫌なこともされずに、亡くなった。それももとはといえば、父の医者嫌いが原因で手遅れになったわけです。ですから、別にそんなに申しわけなさそうにしなくてもいいのじゃないかと心の中で思っていました。

私の実家は、医療とは全く関係ありません。

長浜にある和菓子屋です。子どもの頃は、年末になると、正月のお餅を配達したりして、店

の手伝いをしていました。あるときひとり暮らしのお婆さんの家に伺いました。

高齢のお婆さんで、本当にどうやって生活をしているんだろうというような感じの人でした。配達に行ってお餅だけ置いて帰ってきました。

しかしその後「あのお婆さん、どうやって生活しているんだろう」という思いが頭から離れなくなりました。

高校三年生で進路を選ぶ時、何か人の役に立つようなことをしたい、そう漠然と思っていました。

その時に思い出したのは、父がお世話になった医師のことであり、どうやって生活を支えられているのかと思つたひとり暮らしのお婆さんのことでした。医療の道がある、その一方で地域で困難な生活をしている人がいると。

地域の診療所で往診をしたり、地域で、困難な人を支える職業があるということを知って、そのような道に進みたいと思つたのです。

ところが、六年間大学で学ぼううちに、病院で

の医療が中心になる。病院の医療が、最も優れていてそれが全てなんだという教育を受けるのです。

私自身も、そんな考えに少し染まっていたかもしれません。ですが、ここの診療所に赴任し、いろんな患者さんと触れ合ううちに、地域の人たち、患者さんたちは年をとっても、認知症になっても、障がいを抱えていても、やっぱり住みなれた家で最期まで過ごしたい、病院に入院するのは嫌だ、そう思っている方が多いということを知りました。

医学、医療というのは病気を見つけ、病気を治す、それが仕事です。でも人の一生は、病気だけではありません。

人間には「生老病死」というものがある。

医者には「病気の原因はこれではないか」「ストレスが原因ではないか」そのように考えてしまふんですが、実はそればかりではない。やはり年をとれば老いるし、その先には死もある。老いや死を隠そう隠そうとしても、年をとれば

色濃くあらわれてきます。それから目を背けて病氣ばかりを見ようとしても、それは本来の患者さんの姿を見てないのではないか。病や老いや死というものを全て含めてその人なのです。

そう思うと、目の前の患者さんの病氣は治せても、老いや死を遠ざけることは出来ません。

延命治療で、死を先延ばしすることはできるかもしれませんが。しかし、本来の医療の役割というものは、患者さんが与えられた寿命、与えられた人生の中でいかに輝く命を見出せるかということのお手伝いだと思っています。であれば患者さんの全てを受けとめ、全てを支える。それが我々の仕事だと思つたのです。

「最期をどう迎えたいですか？」

病というのは、治せる病ばかりではない。ましてや老いは治しようもないものです。しかし、治せないものを抱えていたとしても、その人らしく生活することはできます。自分の生きが



いであつたり楽しみ、あるいはよりどころとするようなもの、家族であつたり、宗教なのかもしれません。

そのために、患者さんが私の診療所に通っている元気なうちから、人生の最終章を迎える段になつたときにどこで生活をしたいか。誰と生活をしたいか。そして、どのような治療や療養を希望するか、等々を聞いておきます。

ご飯が食べられなくなつたらどうしますか、あるいは寝たきりになつたらどこか病院や、施

設に行きますかというような問いかけをしています。

若いや、死というものをタブーにしない会話をふだんからしているのです。すると、ほとんどの方、九割以上の方が、できれば家にいたい。いわゆる延命治療は希望しないと云われます。

病気になるってから初めてどうしようかとなると、家族に遠慮したりどう答えていいのかわからないかと迷われるでしょう。

そのために前もって話しておくのです。

地域の人たち皆で人生を支え合う

患者を支えるコミュニティ

私を取り組んでいるのは、もし自宅で最期を迎えたいという人がおられれば、医療や福祉の専門職、行政、ご近所さんらがチームとなつて

支える。高齢化と人口減少が進む滋賀県東近江市永源寺地域で私を取り組むのは、そんな地域医療です。

どうしたらこの人がよりよい人生を送れるだろうか。より安心して生活を送れるだろうか。

そう考えると、医療だけ、あるいは医療と介護だけで支えるというのは難しい。

その人が生まれ育ち暮らしてきた地であれば、年をとつて老老世帯あるいはひとり暮らしであっても、友達やご近所さんがいる。もちろん家族がおられればそれにこしたことはない。そのようなつながりを持った人たち、そういう人たちと我々医療や、介護の仲間が一緒になつて支えていく。私は、地域の皆で地域の人たちを支えることを目標にしています。

そういうことが田舎はやりやすいんです。地域コミュニティがもうでき上がっているのです。私自身がそのコミュニティの中に飛び込んでいけば、自然とその人たちと一緒に仕事ができるのです。

もちろん、私一人が患者さんを支えているわけではありません。看護師さんや、薬局の薬剤師さん、医療のスタッフ、介護のスタッフ、ヘルパーさんやデイサービスの人たち。更に医療とか介護というような専門職だけではなく

て、地域の人、ご近所さんやお友達の方、お寺さんとかそういう方たちも一緒になつて支えていただいているわけです。

これまでの医師養成は臓器別の専門医が中心で、幅広い症状に総合的に対応できる「家庭医」を育ててこなかったといわれます。ですから私のやっているのは、今どきの言葉で言うところ「家庭医」ということになります。

よっちゃんのこと

私が在宅医療を担当したひとりに十歳の男の子がいます。その子の場合、なかなか死というものに対するイメージが湧かないようでした。もちろん老いというものも感じていない。自分が一生懸命生きていくことしかイメージできないわけです。

「よっちゃん」は、野球が好きな小学四年生の男の子でした。

春休みの日曜日にお父さんとキャッチボール



をしている時に「ボールがふたつに見える」といったそうです。

「捕れなかったのは、目が悪くなったせいか」と二人は笑いながら帰りました。

翌日、よつちゃんはお母さんといっしょに眼科にいきました。すると眼科の先生は「これは目の病気じゃない」と言い、総合病院の脳神経外科を紹介されました。病院での検査の結果は「脳腫瘍」でした。

よつちゃんはすぐに大学病院へ入院することになりました。放射線治療、抗ガン剤治療。苦しい治療が続きます。ベッドの横にかけられたカレンダーは、病院の予定がびっしりと書き込まれていましたが、お母さんは、週末には所属する少年野球チームの試合や練習の予定を書いていました。「早く良くなって、好きな野球をさせてあげたい」という気持ちだったのでしよう。しかし、最新の薬、最新の機器を使っても、腫瘍は大きくなるばかりでした。

「残念ながら、これ以上病院でできることはあ

りません」。担当医から、病気の進行をとめることはできないことが両親に告げられました。

ご両親は、これ以上無理に治療を続けても、よつちゃんを苦しめるだけではないのか、といって治療をあきらめていいのかと悩まれました。

そしてご両親が下した結論は「退院して、自宅で療養するのが、よつちゃんにとって一番だ」ということでした。

そのことを伝えると「家に帰れる！」とよつちゃんはバンザイして喜んだそうです。

退院後、私が訪問して驚いたのは、よつちゃんの友達の多さでした。放課後や休日にはいつもクラスメートや少年野球の仲間が遊びにきていました。

学校の友達は学校の帰りに毎日二人ずつペアになってよつちゃんの家に寄り、学校であったことや、宿題のことを話していました。少年野球チームは週末ごとに試合の結果であったり、練習の内容、今こんなことを頑張っている、そんなことをよつちゃんに伝えていました。

しかし、病状は次第に進行していきます。

よつちゃんは、起き上がることも、話すこともままならなくなっていました。

それでも、友人達の態度は変わりませんでした。「いつも通り」でした。

重い病を患っている人を見舞うとき、我々は普段通りに接することはなかなかできません。

でも彼等にとつては、重い病気でも、よつちゃんはよつちゃんでした。

六月に往診をはじめて六カ月が過ぎた十二月。よつちゃんは、家族に見守られ、自宅で十年の生涯を終えました。

死に寄り添う

よつちゃんの告別式には、仲間がたくさんお別れに来てくれました。少年野球のユニホームを着て、よつちゃんは笑顔で旅立っていました。

その二年後、六年生になった少年野球チームは地域の少年野球大会で優勝したのです。

優勝を伝える新聞にはサヨナラヒットを打ったキャプテンのコメントが載っていました。

「二年前に病気で亡くなった同級生の分まで頑張りました」。そして彼等は、よっちゃんの前に優勝メダルを供えに行き、喜びをわかちあったとありました。そういう話を新聞記者さんが記事にしてくれたのです。私は胸が熱くなりました。

天国に行ったよっちゃんは今でもみんなの心に生き続けているのだと確信しました。

今の子供たちは、身近なところに老病死というものを経験することが少ない現実があります。

例えば自分のおじいちゃんが病院に入院をして、施設に移る。施設で亡くなって、葬儀場に直行ということはよくあることです。次に子どもたちが、亡くなったおじいちゃんと対面するのは、写真になったおじいちゃんの周りです。黒い服を来た大人の人が涙を流している時です。おじいちゃんが生きていた姿、頑張ってきた歴史など感じる事ができるでしょうか？

その人にとってよりよい人生を考える

大切な「お別れの時間」

私も病院勤務医の時は、病気がか見ていなかったように思います。病気を見つけて病院に入院させて病気を治すというのが医者の仕事だと思っていました。ところが、病院ではなくて自宅で命を閉じられた時、敗北感よりも満足感を感じることに気がつきました。

それは、なぜだろうかと考えました。

人とお別れするときには、誰しも「お別れの時間」が必要です。災害や交通事故で突然のお別れがやってきた時、残された家族、友人は、本人はどんな気持ちでこの世を去ったのか、心残りはなかったか、私のことをどう思っていたんだろうと、答えのない問いが続きます。

しかし亡くなる前に家族とお別れの時間があればどうでしょう。

亡くなった葬儀の場面だけ見せられて命の大切さとか言われても、なかなか難しいのではないかと思います。

もし、よっちゃんが、ずっと大学病院に入院したままで、彼らと、お葬式にだけ会わされたとしても、よっちゃんが生きてきた姿や、頑張ってきた姿というのは理解できないかもしれませぬ。よっちゃんが、家にいた時間、六カ月間という短い期間でしたが、その六カ月間、友人達は、彼が一生懸命生きる姿を見て、ともに過ごしました。そして、ついに彼が死を迎え、命を閉じた、そういうことまでともに経験したのです。命の大切さは、クラスの子どもたち、少年野球チームの友達、みんなの心の中にきつと伝わっている。よっちゃんの命はなくなったとしても、みんなの心の中によっちゃんは生き続けている。それがキャプテンのコメントになったと思います。そんな自分が生きている姿、頑張っている姿を周りの人に見せられるというのも、在宅医療のすばらしさだと思っています。

亡くなる前に「本当に病院に入院しなくていいの？」って言ったら「いや、家が一番や」。

「何がしたい？」「家族と一緒に過ごしたい」。そういう会話を繰り返しながら家で過ごすことができれば、次の世代の心に命のバトンをわたすことができるように思います。

最新医療は病気を数字であらわします。画像、データです。しかし、在宅医療は数字だけであらわせない不思議な力があります。家族であったり地域の人たちといったものが大きな力になるように思うのです。

そのような場面をくり返し、濃密な時間を患者さんや家族の方と共に過ごす、脈が止まった時に機械的に「ご臨終です」とは言えなくなりました。ご臨終というのは単に心臓がとまって息を引き取られた。それで命が終わりました。単なる死亡宣告です。しかし、今まで過ごして

きた時間、その人が送られてきた時間、長い長い人生を送られたことを振り返ると「大往生ですわね」という言葉が自然に出るようになってきたのです。

見るのは「病氣」だけではない

私は病院からこの診療所に赴任してきたときに、田舎の地域でも最高の医療を届けよう、医療に困っている地域なら、いい医療を届ければ助かる人がいると思つて来ました。しかし、それは、全くの見当違いでした。

最高の医療を届けているなど思つていたのは医師の自己満足だったのです。地域の私たちは全てを医療に頼るのではなく、自分らしい人生、自分の生まれ育つた地域、なれ親しんだ家族、そういう人たちと最期まで、ともに過ごすことを一番望んでいたのです。

もつとこんな医療ができる、あんな医療もできる、一生懸命患者さんの病気を治そう治そう

と思つていた時でした。

ある患者さんが危篤になり、私は点滴の用意をしていました。すると、その時、奥さんが「先生、もうあかんな」と言われたのです。

こっちは一生懸命治そうとしている時に、何が「もう、あかん」のか。何でそんなことを言うかと、ぱつと後ろを振り返ると、奥さんだけじゃなくて家族の方や、ご近所さんも集まつてじつと患者さんを見ておられました。

それは長年つれそつてきて、患者さんの全てを知り、受け入れて、最期を看取ろうとしている人達でした。そのときに、何か僕はこの場にふさわしくない人間なんだと感じたのです。その感覚は今でもはつきりと覚えています。

私は病氣しか見ていなかったのに、家族の私たち、親戚の人たちは、患者さんの生きてきた人生そのものを見ていた。もともと重い病氣があつて、ついにご飯が食べられなくなつて、もうそろそろあと数日もかもしれないということを見ていた。



それが「先生、もうあかんな」という言葉になった。

そこで思ったのは、やっぱり私自身が変わらなきゃいけないんだということです。病院の医療をそのまま地域に届けようと思っていたそれは間違いだったということです。地域に出て行って医師自身が変わること、今までとは違う役割ができると気づいたのです。

老いや死から目を背けずに、その人がどういうような人生を送りたいのか、その人の口から語ってもらうことにしようと思ったのです。

老いが重なってきても、自分ができると、生きがいとなるものを持ち続けて生活する。病院や、施設に預けられるのではなくて、年をとっても、少しくらい物忘れがあっても、その地域の中で自分の役割を持って生活ができれば、それは何より幸せなことだということに気がつきました。

健康問題で困った時、全て医療で解決できるかという、全ては解決できないのです。

今の医学では治らない病気、治せない病気。後遺症の残るものもある。

そのようなものが出てきた場合に、どう支えるのか。

病気をしても、もともとおりになって、前と変わらない生活ができればそれは一番いいのですが、そんな人ばかりでない。

どうすればこの人がよりよい人生を歩むことができるか。それは病気や障がいを抱えて

花戸貴司(はなと・たかし)

一九七〇年滋賀県長浜市に生まれる。医師。一九九五年自治医科大学を卒業後、総合病院勤務を経て、二〇〇〇年に滋賀県東近江市永源寺地区へ赴任。その年から訪問診療を始める。現在、東近江市永源寺診療所長として、乳幼児から高齢者まで、永源寺地区に住む様々な人の医療を24時間体制で見守る。「専門は内科医でも小児科医でもなく永源寺」。介護の専門家や薬剤師、看護師、家族を含む地域の人たちと一体となった「地域まるごとケア」を提唱している。



いても、住み慣れた地域で親しい友人や、愛しい家族と共に暮らし続けること。

その人らしい人生を最期まで全うすることは、決して難しいことではないと思っています。病院ではできないことも、地域ならできるところがある。

そう、信じています。

本誌の写真は、國森康弘「いのちつづく」みとりびと」シリーズ(農文協・農山漁村文化協会)、「③白衣をぬいだドクター花戸」より転載したものです。花戸医師の永源寺診療所での取り組みは、このほかに、同シリーズ①「恋ちゃん」はじめての看取り」②「月になったナミバあちゃん」④「いのちのバトンを受けとって」、花戸貴司・國森康弘「ご飯がたべられなくなったらどうしますか？」(農文協)にもまとめられています。