

頼れる在宅医は、こう探せ

本岡 類

病院に行つて、さらに体調を悪くする高齢者が少なくない。長時間待たされて疲れきつたり、風邪をもらつてきたりする。なんとか自宅で医療を受けられないものか。そんな時、力強い味方になってくれるのが「在宅医」だ。

「現在150人くらいの方を在宅で診ていますが、終末期の人が多いので、毎月10人ほどの方を看取りさせていたいております」

板橋区高島平（東京都）で在宅中心の医療を行う「やまと在宅診療所高島平」を開いている安井佑院長（34）は言う。昭和の時代、憧れの住居だった都内の巨大団地に、移り住んだサラリーマン夫婦も、今では年老いて、病に悩んだり死に直面している人が少なくない。在宅医療についての話を伺わせ

てもらっている最中に、電話が入った。安井医師が訪問診療で診ている高齢男性の心臓が止まったという、ご家族からの連絡だった。

取材は中断となり、すぐに安井さんは出発の準備をする。私も同行させてもらうことにした。

高島平団地にお住まいの高齢男性で、病院で肺がんの治療後、2カ月ほど自宅で療養していた。「昨日くらいから容体が悪くなつて、それでも今朝行つた時には、椅子に腰かけてお話ができたんで

すけどね」

高齢のがん患者は最期が来る直前まで日常に近い形で生きられる、ということなのだろうか。

ほどなく車は男性の住まいである団地棟に到着した。

安井さんと助手が、まず部屋に入る。ご家族の許可を得てから、

私も中に入れてもらう。

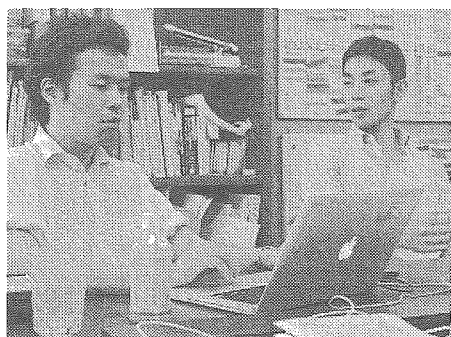
ベッドに酸素マスクを着けた男性が寝ている。女性2人がついている。家具や飾り物など、病院の病室とは違った、生活の空気に満たされた部屋だった。

女性2人は奥さんと娘さんだった。奥さんが訴える。

「最後の10分くらいですか、苦しみはじめて、そのうち静かになつた。心臓に手を当ててみると、止まつてるじゃないですか」

「よく頑張りましたね」。男性に向かつて頭を下げてから、安井さんが酸素マスクを外す。

「苦しんだ顔じゃありませんよ。涙の跡があるけど、最後にご家族に何を言いたかったのかなあ」



安井佑院長（右）と、大学時代からの「盟友」、である田上佑輔副院長

すると、旦那さんの最近の言動が、奥さんの口から言葉となつて次々に出てくる。ご自身で銀行に金を下ろしに行き、何に使うのか問われ、「俺の葬式費用だ」「そんなこと言わず、長生きしてください」といったやりとりがあったことなどを、笑いも交じる声で言う。が、まだ体温の残る顔を撫でていううち、涙声にもなる。

生前、男性のほうは自分の死を受け入れていたのだろう。奥さんのほうは、長く共に暮らした人を失った直後で、混乱しているのかもしれない。

話に区切りがついたところで、安井さんが心音や瞳孔を調べて、死亡を確認する。酸素吸入器のスイッチが「ピッ」と音をさせて切れ、部屋の空気が少し変わった。安井さんが死亡診断書を書く。注意事項を伝える。さらに葬儀の



患者さん宅から「心臓が止まった」との電話を受け、緊急出勤する安井さん

相談にも乗る。最後に、

「今は気が張つてますけど、少したつとガクツとくることがありますので、気をつけてください」

そんなことを話して、部屋を出た。時間にして5分ほどか。死亡確認や書類を書く時間より、ご家族の心のケアに充てる時間のほうが圧倒的に長かった。

「それが在宅医のすることだと思つておりますので」

帰りの車の中で、医師は言つた。

各種医療機器の持ちこみも可能

高校の頃まで、安井さんは医者になろうとは思つていなかった。高校時代、父親をがんで亡くした。その際、病院側の一方的なペースで進められる医療の現実直面し、「次に自分の大切な人が病気になる時、あんな体験をさせたくない」という思いから、自らが医療側に入ることを決意した。

東大医学部に入った。卒業後は、野戦病院のように忙しい千葉県の総合病院で研修医としての生活を送つた。その後は医療もろくにない軍政下のミャンマーに渡つて、

現地で診療にあたつた。が、まだまだ一人前でない。帰国してから病院で4年間、形成外科の医師として働いた。さらに東日本大震災の後は宮城県入りして、ボランティアとして活動し——と記してきただけで、医師としては一般的なコースを歩んできた人ではないことがわかる。医者には、ほんとうにいろんな人がいる。

そして、1年半前、高島平に診療所を開いたが、常勤医2人をはじめとするたつた4人のメンバーで、しかも同時に宮城県にも診療所を開くという「無謀な策」に出たため、大変なことになった。

「最初の1年間は365日、24時間オン・コール(24時間対応)という形でした。今はスタッフも増え、多少は休めるようになった」「そんなふうで、もつんですか」

「1年間はもちますね」
安井さんは笑う。若いことは、恐ろしいというか、すごい。

在宅診療の対象になるのは、健康上の理由で通院が困難な人や、自宅で最後の時を送ることを望む人などだ。板橋区を中心にして、周辺の区や市まで軽ワゴン車で出向く。朝から夕方まで回つて、1

日に10〜12軒を定期訪問する。もちろん、緊急の往診があれば、出向く。1日に診る件数が、ずいぶん少ないように思えるが、

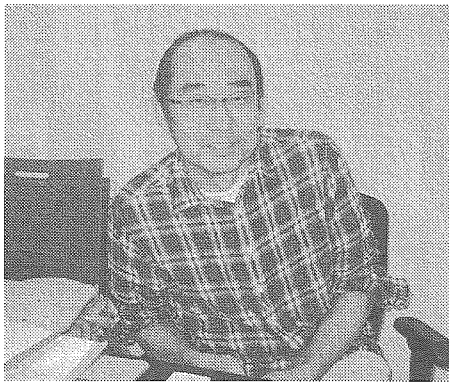
「今週(体調のほうは)どうですか」というお話から始まるので、どうしても1軒が長くなります」

患者さんが人生を送る上でのメリットを考へて、治療方針や医療と介護の調整まで決めるのが安井さんの流儀だから、こうなる。

訪問しての診療だといつても、今の時代は患者宅に採血機器やポータブルのエコーなどを持ちこむことができる。高カロリー栄養点滴や痛みを緩和する薬剤の使用もも可能だ。

「在宅酸素による治療なども可能ですので、ホスピスでできることは在宅でもできる。遠いホスピスではなく、自宅で最後の時を過ごせるんです」

気になるのは費用の点だ。安井さんのところでは、病院通いで月に2000円ほどかかる人では(75歳以上で医療費1割負担の場合)、在宅医療なら7000〜8000円となるが、何度診療を受けても、上限額が1万2000円ですむという医療保険上の制度が



在宅医療の研究所（コミュニティー・ケア研究所）も開設した太田秀樹さん

ある。

通院に比べれば高い。が、2時間待つて5分診療、会計にまた1時間という病院もあることを考えれば、これは安いのかも知れない。

在宅医とは在宅医療をしてくれる医師のことだが、在宅中心で行う安井さんのようなところはむしろ少数派で、やはり多いのは外来もやるし、訪問診療もするという「普通の」医院や病院だろう。

在宅医療の良い点は、通院するのが難しい高齢者に体力的な負担が少ないこと、良心的な在宅医だったら、家族と相談しつつ患者に最善と思われる医療を提案してくれること。また何力所もの医院を回り、それぞれの医師が自分の専門領域のみを考えて処方してくれる薬が合計十数種類に上っている

という場合も、在宅医が患者の状態を総合的に考えて、薬の種類や量を減らすことが可能だ。

地域に根ざした 医師を選ぶべし

大病や慢性病を患い、通院が難しくなった高齢者には、すばらしい医療だが、問題はどこに在宅医がいるかを見つけるのが簡単ではないことだ。大都市圏なら割合、簡単に探せる。幸運にも在宅医療に熱心な医師がいる地方都市でも当然、見つかる。が、そう簡単には見つからない地域が日本には多く存在している。どうやったら、在宅医に到達できるのか。

小山市（栃木県）などで20年以上前から外来と在宅の医療を進め、現在は在宅医の団体である全国在宅療養支援診療所連絡会で事務局長を務める太田秀樹医師（医療法人アスムス理事長）からアドバイスを受けた。

在宅医療は地域の中で医師や看護師、薬剤師、介護士などが連携して行うことになっているから、地域包括支援センターに相談するのが基本だが、そこでもうまく探せ

ない場合は、

「訪問看護ステーションに行けば、相談窓口がありますから、そこでお話をされてはいかがでしょう」

仕事ぶりから腕前まで、看護師ほど医師の「実態」を知っている者はいないという話は、よく聞く。ただし、その訪問看護ステーションにも質に差があつて、

「24時間、365日対応をしているような熱心なところに相談したほうが良い」と太田さんは言う。

さて、この在宅医療、国が介護や医療の在宅化を進めているため、訪問診療の医療保険点数が高く設定されていて、それを狙って参入してくる質の悪い医師もいる。オーナー医師の言うがままに動いたり、貧困ビジネスと組んでいる者もいるとの話も聞く。ならば、粗悪な医師を避ける手はないのか。「その医者が地域に根ざしているかどうか大きい。地区の医師会に入っているか否かも選ぶ指針の

一つとして挙げられるでしょうが、ともかく地域で患者さんの評判が良い人を選ぶべきです。また、その医者が合わなかったら、医者を代える勇氣も必要なんです」

日ごろから何でも相談できる「かかりつけ医」を持ち、その医師に在宅医療から最期の看取りまで支えてもらうのがいちばんだと、太田さんは言う。

「私のところでは、おじいさん、おばあさんを診て、今はその息子さんを診ているというご家庭もあります」

在宅医療は「普及」から「質を高める」段階に入っているという太田さんは、最後にこう強調した。「病院とは違って『在宅医療ののさし』は患者さんのQOL（生活の質）なんです。1分1秒長生きしたからいいというデータの医療ではなく、患者さんの求めに応じて、本人が良い人生を生きたいと思えるような医療を目指すべしなんです」

今週のポイント

- ▼末期がん患者でも、住み慣れた自宅で最期を迎えられる
- ▼在宅医探しは、訪問看護ステーションに聞くのも一手段
- ▼良い在宅医は患者のQOLを考えに入れつつ医療を行う