

親の看取り

がん vs ボケで老衰

コストと負担はどれだけ違うか？

長尾和宏



Kazuhiro Nagao

裕和会理事長、長尾クリニック院長、東京医科大学卒業後、大阪大学第二内科に入局。
1995年兵庫県尼崎市で開業。複数医師による365日無休の外来診療と24時間体制での在宅医療に従事。

「抗がん剤」をやめる 選択肢がある

がんでも認知症でも、まず家族にとっても考えてほしいのが「平穏死」という視点です。平穏死とは「自然に任せる穏やかな最期」を意味します。残念ながら多くの病院では、平穏死は難しいのが現状です。治せる病気であれば、いい病院で高水準の医療を受けたほうがよい場合もありますが、高齢者の場合、現実的には極めて少ない。末期の病気など「治らない病気」が多いからです。無理に入院させたばかりに、親を寝たきりにさせて、認知機能を奪ってしまうというケースを多く見ました。しかもそれがゴールの見えない「延命治療」の序章となっているのです。そこで鍵となるのが「在宅療養（在宅医療と在宅介護）」です。病院では終末期になって「延命治療」ばかりに力が入られますが、自宅で「緩和医療」をしつかり受ければ、親自身の苦痛も軽減されます。さらに、在宅療養のほうが病院などに入院するよりもはるかに

「在宅療養」は意外に経済的！

- 75歳以上（1割負担）で、週1回の「訪問診療」、月1回の「夜間診療」を受ける場合の概算

在宅時医学総合管理料 (24時間連絡体制の管理料)	月額 4100円
訪問診療費	830円×月4回 3320円
夜間往診費	2420円(再診)×月1回 2420円

月額 約**9840円**

自己負担額の上限額(70歳以上)

現役並みの所得者	所得によって異なる
70歳以上の一般所得者	1万8000円※1
低所得者	8000円

※1 年間上限は14万4000円
※長尾氏の話をもとに編集部作成

1カ月の間で何回往診を頼んだとしても、上限額以上を支払うことはないので安心！

在宅で「医療費」はどれくらいかかるか？

経済的という面もあります(図参照)。親が平穏死を迎えるために、子どもがすべきことは何でしょうか。末期がんの場合、考えてほしいのは「抗がん剤」をやめるといいう選択肢があること。抗がん剤は諸刃の剣で、多少の延命効果はあっても、吐き気や嘔吐、食欲不振

どさどさな副作用があります。在宅療養の目標は「命の質の向上」と「寿命を延ばす」ことの両立であり、残された日々を満足して過ごしてもらいたいことは私に考えています。そのためには、そのときを見据えて、どのタイミングになったら抗がん剤をやめるのか、また初めから使用しないのかを親

子で相談しておくことが大切です。末期がんの場合、在宅療養が始まって、旅立つまでの平均在宅期間は1カ月半程度と、短期決戦型です。寝たきり状態も1〜2週間程度、人によっては1〜2日ということもあります。これなら会社を辞めず、有給休暇で充分でしょう。末期がんは特に在宅療養に向いていると言えます。

「認知症」の場合、「施設」に入所させると、余計に大きな声を上げて暴力的になったり、被害妄想が強くなったりするケースを見かけます。認知症ケアは、施設や病院といった枠の中に閉じ込めず、五感を満たし、本人のやりたいようにさせてあげることが一番。「施設入所」でなく、うまく介護サービスを利用しながら「在宅療養」をすることをすすめします。

認知症の在宅医療は、長期戦型。症状の進行具合は初期から終末期まで、10〜15年と長期間に及びます。在宅医や訪問看護師、ケアマネジャーと相談すれば、必ずよい方法が見つかりますので、一人で抱え込む必要はありません。

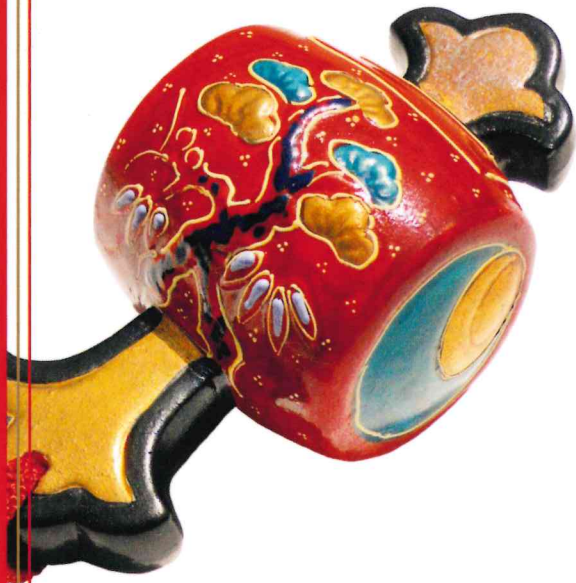
老後の

第二の人生のための「定年後の生き方」入門

お金と健康

90分で
マスター

定年後の
2大不安を解消



20歳若くなる
若返りメソッド
プロが判定！
100歳までリッチ
なのはどっち？
突然の金難
脱出マニュアル

プレジデント社