

オックスフォード大が警告「早起き」と寿命が縮む

スクープ袋とじカラー 戸田れい 新進女優が惜しげもなく脱いだ!

写真集が大人気 紗綾 21歳の迫力ボディ カラー研究 「不倫」の人類学

寺島しのぶ 仕事と家族を語る 発掘秘話 川島なお美と鎧塚俊彦「見事な夫婦愛」



週刊現代

難問に挑戦!

東大生が作った
「頭脳整理」
クイズ



沈黙の臓器に挑むトップドクター


すい臓・胆管・肝臓 「治らないがん」を治す名医

有名企業を救った「伝説のヒラ社員」

10 | 17

定価420円

Weekly Gendai
2015
October



二宮清純レポート
ヤクルト・スワローズ
館山昌平
手術のたびに
「進化」した右腕

さらば、アベノミクス「デフレ」に逆行し

野田聖子、高市早苗、片山さつきらが、本気で怒っている

「次の総理は稲田朋美?」冗談じゃない!

3人拘束 日本人に「スパイ容疑」

中国なら死刑もあり得る

80歳の若手芸人「ギャラ1000円でも、いまが最高」

巻頭大特集

VW事件で地に墜ちた「EUの盟主」

それ見たことが、

あつけないドイツ人

転落

しかも「日本は姑息」と八つ当たり

週現スペシャル

「老衰なら病院代がいらぬ」は大間違い!

家で看取るのに、かかるカネ

溝口敦の独走追及「山口組分裂」 京都の芸者に1000万

六代目・司忍組長の「カネ」と「オンナ」

カラー特集

「青春のヒロイン」たちが大集合!

岡田奈々 関根恵子 栗田ひろみ ほか

「薄いセックス」と「気持ち悪いセックス」の分岐点



週現
スペシャル



「最期は自宅で」と
望む人が急増中

寒々しい病室でダラダラと延命治療を受けるより、長年暮らしてきた家で自分らしく逝きたい。きつとそのほうが、安上がりだし——だが、本当にそうだろうか。「在宅死」の語られざる現実を書く。

家で 取るのに、 かか るか ネ

——「老衰なら病院代がいらぬ」は大間違い！

家で看取るのに、かかるカネ

看取るほうの収入も減る

「昔はほとんどの人が『在宅死』でしたが、76年に病院で亡くなる人が『在宅死』の数を上回り、いまでは皆が『病院で死ぬのが当たり前』と思いつ込んでいます。」

しかし、高齢者はほぼ例外なく「住み慣れた家で最期を迎えたい」と思っているものです。「病院のほうが快適だよ」と言う高齢者は、家族に迷惑をかけまいとしていることが多いのです」

こう語るの、尼崎市の長尾クリニック院長で、在宅医療の第一人者として知られる長尾和宏氏だ。いま、日本は再び「在宅死」の時代を迎えている。高齢化が進み、病床不足・医療費高騰が深刻さを増す一方、「自宅で最期を迎えたい」という人が急増しているのである。世界のどこにも負けない高い医療技術は、日本の誇りだ。だが、高度な

延命治療が「幸福」とは限らない。狭い病院のベッドの上で、生命維持装置と栄養チューブにがんじがらめになって、身動きもとれず、口もきけず死んでゆく——そんな家族の姿を目の当たりにし、後悔する人も多い。

「そうなるくらいなら、思い出のつまった自分の家で、家族に見送られて死にたい」無理な延命は、いらない。できれば、苦痛の少ない老衰で穏やかに逝きたい」と考えるのが人情だろう。また看取る側にも、その思いに応じてあげたいという人が多に違いない。

しかし、漠然と「家で看取るほうが、病院や施設のお世話になるよりは、ずっと安上がりのはず」

「大きな病気をせず、老衰で亡くなれば、医療費も大してかからない」と甘く見ていると、思わぬ出費に泣かされる。介護

事業サポート会社「地暮」代表の中村聡樹氏が言う。

「確かに、長期間入院ができる療養型の病院に入院したり、広々とした個室の老人介護施設に入るよりは安上がりです。ですが、介護を家族の力だけでやりきるのとは不可能ですから、結局、思った以上におカネがかかります。」

高齢者が施設で過ごす年数は、4年から最長で7年。少なくとも、それと同じだけの期間を自宅で過ごさなければならぬわけだ。

がんなどの大きな病気を患っておらず、ゆるやかに老衰が進んでゆく場合には、いつまで介護を続けなければならぬのか、見通しを立てるのが難しい。5年、10年と続く場合、介護する側もまた老いて収入は減り、年金やけなしの貯金を切り崩してゆくのだ。それでは、「家で看取る」

と決めた瞬間から、いつたいどれだけのカネが必要になるのだろうか。

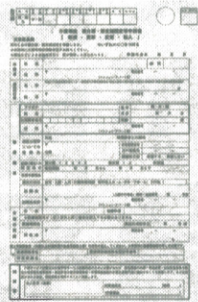
スタートラインは、肉親が「倒れた日」だ。高齢者の場合、脳梗塞や心臓病、あるいは骨折などで一度入院してしまうと、たとえ退院に漕ぎつけても、以前のように全快というわけにはいかず、何らかの介護が必要になる。その日から「看取り」は始まっていると言っても過言ではない。

「入院と同時に、要介護認定の審査を受けるための申請をしましょう。用紙は市区町村役場でもらえます。この申請書を出さないと、介護保険のサービスを受けることができません。介護認定を受けるまでに約30日かかるため、退院してすぐにサ

ービスを使えるよう、なるべく早めに提出したほうがいいのです」(前出・中村氏)

書類を出した後、自治体の調査員との面談、主治医による意見書の提出を経て、要介護認定が下される。この時に遠慮せず、きちんと「どのくらい体が不自由で困っているか」を主治医に伝えておくことが大切。要介護度を低めに見積もられると、負担が大きくなってしまふからだ。

「せっかく家で面倒をみると決めたのに、最初から保険を頼ろうとするなんて、何だか後ろめたい」そう思う人もいるかもしれない。だが、素人が何もかも抱え込むのは、無謀なだけでなく危険ですらある。女性が男性を介護しなければならぬケースだと、寝返りを打たせ、体を抱き起こすだけでもかなりの重労働だ。近年は、介護疲れによる虐待・暴力事件も後を絶



要介護認定の審査申請用紙 (写真は東京都文京区のもの)



たない。無理をして家族関係が険悪になっては、本末転倒である。

要介護度は「要支援1・

2」「要介護1〜5」の全部で7段階に分かれている。たとえば「要介護1（歩けるが、トイレや入浴で介助が必要）」に認定された場合、月に16万6920円分まで介護サービスが利用できるが、うち1割、最大で1万6692円を自己負担することになる。

ただし、この限度額を超えた分については、全額が自己負担となるので注意が必要だ。

'09年5月に自宅で84歳の父親を看取った、埼玉県に住む幸田好行さん（51歳・仮名）は、介護保

寝たきりでなくとも、ヘルパーに頼らざるを得ない局面は出てくる

険の枠内でやりくりしながら、最期の日を迎えることができたという。

「父は悪性リンパ腫で8年に入院していたのですが、『病院はイヤだ。家に帰りたい』と言うので、家族で相談して自宅で看取ろうと決めました。

退院前に『要介護2』の認定を受けていたので、利用できる介護サービスは月額19万4800円分

一回数百円が馬鹿にならない

30分ほどホームヘルパーや介護福祉士が自宅を訪問し、いろいろな生活

支援をしてくれる訪問介護は、介護サービスの中でも最もオーソドックスなもの。ヘルパーに頼める内容は、「起床・就寝の介助」「食事・服薬の介助」「着替え・洗面の介助」「入浴の介助」「トイレの介助」「体位を変える」「車いすに乗せる」「病院へ付き添う」など、「本人が自力ではできないこと」ほ

でした。自己負担金の内訳は、週に1度の部屋掃除が253円、数日に1

度体を拭いてもらうのが445円。自宅にヘルパーや医師を呼ぶ訪問介護・訪問診療はそれぞれ1回500円ほど。

このほかに月に1度の通院費や薬代がありましたが、おおむね限度額内に収まったので、負担額は月々約2万円でした」

全般にわたる。

自宅に家族がいる場合は、調理や洗濯などの家事を代わりにしてもらうことはできないが、自己負担額はそれぞれ1回300円程度から、最も高価な入浴介助で1200円ほど（要介護度や、住んでいる自治体によって少しずつ異なる）。これだけ見れば、「なんだ、思ったよりは安いな」と感じる人も多いだろう。

ただし、前出の関屋さ

んの父親の場合は、自宅介護の期間が約半年と短かった。たとえ月々の出費を数万円以内に抑えることができて、それが何年も続けば総額数十万円、数百万円にふくらんでゆく。体が不自由になるにつれ、年々かかるカネは増え、介護そのものの負担も重くなる。

さらに今年8月、介護を受ける本人の年金収入が年額280万円以上の場合に、自己負担割合が2割に引き上げられた。負担額は、ひと昔前の倍にはね上がっている。

「一度に数百円の訪問介護でも、週に3回使えば3000円ほど、月額で1万2000円にもなるので、バカになりません。

「要支援1」の方の場合は、自己負担の限度額が約1万円ですから、あつと言う間に超えてしまいうでしょう」（前出・中村氏）

もうひとつ、在宅介護をするうえで欠かせない、訪問介護と並ぶ「車

の両輪」になるのが、デイサービスとデイケア——つまり「本人が施設に出かけて介護してもらう」タイプのサービスだ。施設にいる間は、トイレや食事の介助を受けられるうえ、レクリエーションに参加したり、友人とカラオケをしたりと、気分転換のチャンスにもなる。

来る日も来る日も自宅で過ごしているのは、介護を受ける側も気詰まりだし、認知症などの進行を早めかねない。介護をする側の家族も常に拘束され、疲労とストレスをため込む一方である。

デイサービスを利用すれば、7〜9時間は介護から解放されるので、その時間を家事や自分の用事にあてることができ。2〜3日の間、施設に宿泊する「ショートステイ（短期入所生活介護）」というサービスも、ただ「介護する家族が休むため」という理由でも利用

家で看取るのに、 かかるカネ

することが可能だという。ただし、こうした滞在型のサービスは単価がそれなりに高く、1日あたり9000円〜13000円ほどの自己負担が課される。しかも、おむつや食事の代金は別途支払わなければならないので、頻繁に使うと、月に2万円ほどの負担額になる。

「『要介護3』の方の場合、月額26万9310円分のサービスを受けることができる（自己負担額はその1割の2万6931円）のですが、実際にはその6割程度しか利用しない人が多い。つまり、多くの家庭では月々2万

円ほどに介護費用を抑えたい、と考えているのです」（前出・中村氏）
常に限度額を頭に入れながら、どの介護サービスをどのくらい使うべきか考え続けるのは大変だ。ここは介護を受ける本人とよく相談し、年金の受給状況も考慮しつつ、納得できるラインを見つけ出すほかない。

結局、1000万円近くに

一方、医療費に関して、これまで見てきた介護サービスとは別に考慮しなければならない。前出の長尾医師が言う。

「基本的には、在宅医療は入院より経済的です。『医師をわざわざ自宅まで呼ぶのだから、割高だろう』と思うている人が多いですが、実はかなり

保険でまかなえます。例えば、訪問診療は1回830円、夜間の往診が2220円、深夜が3220円。週1回の訪問診療と月1回の夜間診療を受けた場合には、負担額は月額1万円ほどになります。訪問診療や往診を何回受けても、高齢者（高所得者を除く）は自己

負担額の上限が決まっています、月額1万2000円の支払いで済みます」
ただし、24時間の緊急対応も含めたきめ細かい訪問診療を受けるためには、近くの「在宅療養支援病院（診療所）」認定を受けている病院と契約する必要があります。その場合、「月2回の訪問診療」と、「在宅時医学総合管理料」といういわば「管理費」をあわせて、月額6000円〜7000円程度が別に課されること

究極のアンソロジー全編書き下ろし!!

激動 東京五輪 1964

昭和三十九年十月——オリンピックに沸く東京を舞台に、ミステリーの最前線を走る七人の思惑が交錯する。

大沢在昌
藤田宜永
堂場瞬一
井上夢人
今野敏
月村了衛
東山彰良



定価・本体1,550円(税別)
ISBN978-4-06-219606-2

講談社

くらい、買い取りだと1台5万〜10万円です」

「あと数カ月」という場合はレンタルが安上がりだが、2年、3年と使い続ける場合は買い取ったほうが得になる。

大きなベッドや機材を

家に置く場合など、部分的なリフォームが必要になることもある。

「住宅の改修は、要介護認定を受ければ20万円まで支給されます。ただ、玄関口の段差をなくしたり、手すりを取り付けた

り、ベッド搬入のために床や壁の補強をしなければならぬ場合は結局50万円、100万円とかかることも多い。

介護費、医療費、そしてこうした雑費をすべて合わせると、月々の支出は10万円ほど。5〜7年

間介護生活が続く場合には、一人の親を看取るのに最低でも500万円、多ければ1000万円近くかかるのを覚悟したほうがいいと思います。

それでも有料老人ホームに入居したり、療養型病院に入院する場合には1500万〜2000万

円かかるので、在宅が割安なのは確かですが……」（前出・中村氏）

苦勞をしてでも節約し、自宅で看取るか。カネはかかっても、施設や病院で最期の目を迎えるか。次章では、そんな「究極の選択」を経験した家族の話に耳を傾けてみよう。

在宅死か、病院死か

「いまだから分かる人たち」

新藤兼人監督の場合

「亡くなる直前まで仕事を続け、自宅で孫娘に見守られながら、スーッと息を引き取った。息子である私も憧れるくらい、パーフェクトな最期だったと思います」

日本を代表する映画監督

督・新藤兼人氏の次男で、近代映画協会社長の新藤次郎氏はこう語る。

新藤監督は、12年5月29日、先立った妻で女優の乙羽信子さんと共に暮らした都内のマンションで、静かに亡くなった。

そのひと月前の4月22日には、柄本明や大竹しのぶといった縁の深かった俳優や映画関係者を集めた、100歳の誕生パーティーを行ったばかりだった。次郎氏が続ける。

「父は94歳のとき、映画

の撮影の準備中に肺炎を起こして入院したんです。そこで検査してみると、血糖値の異常や胆石が見つかりました。

入院前から、独り暮らしの父のマンションにはお手伝いさんが通い、食

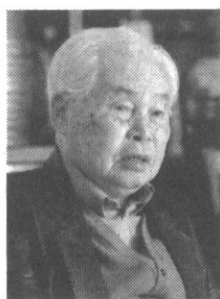
事の準備をしていました。退院後には要介護3と認定され、糖尿病のためのインスリン注射が必要だったので、

私の住む家で一緒に暮らすと持ちかけました」

しかし、「息子の世話にはならない」と監督は断った。そこで、次郎さんの娘と同じく映画監督の風さんが、監督のマンションで付き添うようになった。

「父は孫娘とは気が合、風は下の世話からいろいろ面倒を見てくれました。車椅子生活を余儀なくされながらも、98歳で『一枚のハガキ』をクランクイン。その現場にも娘がつきつきりでした。

ただ、すべてを娘がやっていては根を詰めてしまうので、食事はヘルパーさん4人でシフトを組み、面倒をみてもらいました。父には老人ホームなどの施設の資料を見せたこともありすが、見ず知らずの人と一緒に生活できる性格ではなかつた。



新藤兼人監督の最期は

「理想」のひとつだ

「独り暮らしをしていた母は、83歳で大腸がんを患って手術しました。お医者様からは、余命は半年と言われました。最期は住み慣れた我が家で死

た。正直言えば、施設に入るよりカネはかかったと思います」(次郎氏)

次第にベッドに横たわる時間は長くなったが、映画の構想のため常に頭を働かせていたという。

「食は細っていきましたが、最期まで自分で食べていました。死の前日の晩も、映画を撮影する夢を見ていたようで、『こ

約束は守りたい、でも…

ただし、すべての人が、新藤監督やその家族のように、納得できる看取りや、最期を迎えられるわけではない。看取る側、看

取られる側が共に在宅死を望みながら、叶わなかったケースもある。千葉県在住の主婦・杉森栄子さん(66歳・仮名)が言う。

これは英語と日本語で2回撮るよ」と寝言で言っていたそうです。

最期は定期的に診てくれていた訪問医が看取り、老衰と死亡診断書も書いてくれました」

次郎氏は、そう穏やかに語った。「父の最期に憂いがないのは、しっかりと送ってあげられたという思いがあるからです」

にたい。ことあるごとに母は私にそう言っていたので、在宅で介護を続けることにしたんです」

杉森さんの母親は、ヘルパーや訪問診療、訪問看護を利用しながら、半年どころか3年間を我が家で過ごすことができた。「でも、母が少し風邪をこじらせて入院したところ、心身ともに一気に弱ってしまいましたようで、病

院で『家に帰る自信がない』と言いだしたんです。大丈夫よ、家でみんな

で交替で看るから、と何度も説得しました。でも、母はうんとは言わず……。

いま考えると、やっぱり私たち家族に遠慮していたんだと思います。結局その後すぐ、病室のベッドの上で眠るように亡くなりました」

それは、本当に母にとって幸せな最期だったのか。亡くなって4年が経ついまでも、杉森さんの頭からは苦悩が離れない。

「もしあの時、無理にでも連れ戻していたら、本人の『最期は家で』という願いを叶えてあげられたのではないかと。そうふと考えてしまうんです。

ずっと相談に乗っていただいた訪問看護の方は、『あなたは間違ってたなかつた』と言ってくれました。でも、どこかで違った道があったんじゃないかって」

都内の家電メーカーで部長まで勤め上げた北川豊さん(67歳・仮名)は、90歳で他界した母親の

「死に方」について、逡巡を重ねた。「元気なうちから母とは何度も話し合い、『延命治療はいらない。病院には入らない』と決めていました。母は80代の後半に入ってから認知症が悪化し、私とヘルパーさんとの区別もつかなくなり、ほとんど寝たきりになってしまいました」

動きまわったり、暴れたりしない分、介護はしやすくなった。北川さんはそうプラスに考えるようにもなった。覚悟はできているつもりだった。

「そんな中、娘が妊娠したんです。私にとっては初孫、母にとっては初めてのひ孫です。どうしてもしと目、顔を見せてあげたい、なんとか持つてくれと願っていました。母の調子は目に見えて悪くなっていった。出産予定日まであと3ヵ月という時、母は誤嚥性肺炎を起こした。事前の約束など忘れて、病院に駆け込

だ

家で看取るのに、 かかるカネ

みました」（北川さん）

容態を持ち直した北川さんの母親は、経口で食事ではできないものの、摂取できる量が明らかに減った。点滴や、胃瘻（いろう）腹部に管を通して直接栄養を送る）に頼れば、活力を取り戻せるかもしれない。このまま入院させれば、初ひ孫の顔も見せてやれる——そう北川さんは考えた。

「でも、前々からのかかりつけ医に『本当にそれでいいの？』と言われたんです。胃瘻をすれば、味わう力が落ちて、考える力もなくなる。点滴をして、元通りに食事ができるようになる人もいますが、心臓に負担がかかって寿命を縮めるケースもある、と」

結局、散々悩んだのち、北川さんはいちばん最初の約束どおり、母親を入院させず、自宅で自然に任せることを選んだ。

「母はひ孫が2歳になるまで、生きてくれました」。

結果としてですが、老衰で死んでいく母を傍らで看取することもでき、納得しています」（北川さん）

もちろん、入院・治療を選択して命を長らえ、救われる家族もいる。長尾クリニック院長の長尾和宏氏がこう言う。

「私自身は高齢者や老衰では『在宅での自然な最期』がお勧めです。しかし胃瘻については否定しませんが、胃瘻のおかげで最悪期を乗り越えられた方もいるし、人それぞれ綺麗事ではすまない状況、考え方がるので、ご家族とはしっかりと話し合うことが大切。

ただ、胃瘻のメリット・デメリットを説明しても「私は手を汚したくありません。先生が決めて下さい」という家族も多い。最愛の家族の人生に責任を持つとうとしない家族には、正面から向き合って欲しいと願います」

在宅死か病院死か——。どちらが正解ということ

はないが、医療法人社団悠翔会理事長の佐々木淳氏によれば、在宅で看取ったことを後悔する人が少ないのは事実だという。

「看取ったご家族のお宅にお焼香に伺ったり、四十九日を過ぎてから挨拶

「在宅」にこだわりすぎない

「最期は家で」と家族で話し合っているにも、現実の介護という問題にぶち当たったとき、老人ホームなどの施設を頼らざるを得ないことも多い。特別養護老人ホーム・芦花ホーム常勤医の石飛幸三氏は言う。

「私たちのようなホームに入居する人の多くは、家族での在宅介護が難しくなって飛び込んでくる人たちです。

いまは核家族化が進んでいるので、家族での介護も夫婦の老老介護や、親子でも一対一の関係が多い。すると、精神的にもどんどん疲弊していく。

に何うと、「大変だったけれど、家で看取ってよかった」という方がほとんどです。当社団が行ったアンケートでも、96%の人が、「家で看取るという選択をして良かった」と答えています」

家族だからこそ長年積み重ねた感情がある。そこから、DV紛いのことが起きているのが実態です。そんな経験を経てホームに入居された人やその家族は、それはホッとした表情をされます」

施設の役割をそう強調しながら、「ただし」と石飛氏が続ける。「在宅死を望むのは自然な感情です。このホームの方も、入居後しばらくは夕方になると『お家に帰りたい』と口々に言い出す。私は『夕方症候群』と呼んでいます」

老人ホームでは本格的な医療行為はできない。

「入居者の方には、病院に移らず、『自宅は無理でも、ホームで自然な最期を』と望まれる人は多い。

しかし、ホーム入居を決断したご家族ではなく、離れて暮らしていた親族が、『なぜ病院に入れななんだ！』と無理に連れだしてしまいうケースもあります。そうしてチューブだらけになった親の姿を見て、心を痛める人も多々います」（石飛氏）

どんな家族も、大切な人を見送る時には、悩み苦しむ。家族としては、「本人の希望」はもちろん叶えたい。一秒でも長く生きてもらいたいのが、治療で苦しむ姿を見るのも辛い。そして、そんな考えすべてが、親への思いではなく、自己満足なのかもしれない……。

簡単には答えは出ない問題。だからこそ、家族を見送った人たちの言葉から、改めて、家族の、そしてあなたの幸せな結末を考えてみて欲しい。