

今回の質問は岐阜県在住の、ご夫婦で板金業に従事しているという53歳の女性からです。

質問

仙台にいる私の両親のご相談させていたがたいのですが。

父(83歳)は1年半前に脳梗塞で倒れ、現在車椅子で母(74歳)と年金で生活しています。父が倒れてから母はそれまで続けていたパートの仕事をやめ父の介護を続けていますが、半年位前から母にうつ病のような症状がみられるようになってしまいました。母はもともと社交的な人なので、介護のため一日中家から出られないような状況が続いたことが原因かと思ひ、病院に行つて診断していただきましたが、病院からはうつではないと言われました。そんな中、先月、父に喉頭がんが発覚。先生からステージ2と言われ、そのことでさらに両親とも落ち込んでしまい、母のうつのような症状もひどくなり、最近では両親から「もう死んだ方がいい」と言った弱気な言葉しか

在宅医療は健幸医療

長尾 和宏

医療法人社団裕和会・理事長
長尾クリニック・院長



出てこなくなりました。なるべく月に1回は仙台に帰るようにしていますが、どうしても両親のことが心配で先日夫に相談したところ、ありがたいことに「仙台でも仕事は出来る。少しでも早く両親と一緒に住もう」と言ってくれました。早速、両親にそのことを電話で話したところ、二人ともとても喜んでくれるようで、少し母の声が明るくなったような気がしています。両親、夫と話し合いながら準備を進めようと考えていますが、何かアドバイスを頂戴できましたらありがたいです。どうぞ、よろしくお願い致します。

お答えします

老いた両親を遠距離介護するのか、いやいつそのこと夫婦で移住するか、という相談かと思ひます。私も同様のケースを時々経験します。もちろん一方を病院や施設に預けるという選択枝もありますが、貴方のような想いの方もおられます。

両親からの「もう死んだ方がいい」という

覚悟しながらも後悔のない親孝行を

悲声に貴方の夫は介護離職と移住を決断してくれたのです。なんと優しい男性かと思ひました。こうした場合、二通りの選択があります。両親が子どもの近くに移住するか、子どもが両親の近くに移住するかの。前者は両親へのストレスが大きいので、二者択一なら後者をお勧めしています。

移住以外には、行ったり来たり距離が隔週に週末の3日間だけ実家に帰り介護して看取るというケースもあります。娘夫婦はフルタイムの仕事を持っていますが、介護休暇を上手に使っているようです。先日、お父さんを自宅でお看取りされましたが、娘さんは1年余の在宅療養にもものすこ

く満足していました。2月12日に西宮市で開催された「かいご楽快」の席では、昨年の登壇に引き続き今年はその娘さんからのメッセージが読み上げられました。「在宅療養という選択をして本当に良かった。最高に満足」という言葉で締められています。そして、現在は一人残ったお母さまを同様に遠距離介護されています。いずれにせよ、夫の理解と協力ができないことでは

私は在宅療養や遠距離介護を勧めたり、美談で語ろうという意図は全くありません。ただ、それを希望している人には、「こんな例もありますよ」という私の経験を書いているだけなので決して誤解はしないでください。

仙台に行かれる前には是非、週刊朝日のムック「さいごまで自宅で診てくれるいいお医者さん」(980円)を書店かネットで購入して熟読しておいてください。この冊子は私が全面的に監修しました。本書の読み解き方についても東京と大阪で数回講演しています。そして、がんについても認知症やうつについても沢山の一般書を書いているので是非参考にしてください。必ず役に立つはずですよ。

仙台での在宅医選びとケアマネ選びは極めて重要です。現在の主治医で満足されているのなら老婆心にすぎないのですが、もしそうでないのなら躊躇なく仕切り直してください。娘夫婦の決断が実るか実らないかは、正直、医師やケアマネ選びに相当左右されると思ひます。特にお父さんががんでお母さんがうつ傾向にあるのであれば、両親の主治医やケアマネはできれば同じにしたほうがいいかと思ひます。別々になっている、なつてしまったケースを散見しますが、かなり不都合な局面があり得ます。ファミリードクター(家庭医)的なスタンス

の主治医を選んでください。ケアマネ選びから入ったほうがいいかもしれません。私は医者選びのポイントを書いた本も何冊か書いているのでそれも是非参考にしてください。

あと、こんな例もあります。一家4人ごと、岐阜と仙台を定期的に移動するのです。えーっと思われるかもしれませんが、一家での移動であれば高齢者への負担はあまり大きくないようです。私の経験では避寒という理由もあるのですが、2カ月毎に尼崎と九州の二つの家を大移動されている家族がおられます。そんな場合、住民票のある場所での介護認定調査になるのでケアマネと入念な打ち合わせをしないと無理です。また医者はその都度、向こうの医者を紹介状を書きあっています。つまり主治医がこちらとこちらの二人いることになりませんが、常にどちらか一人しか診ていない状態です。そんなケースは、できるだけ月単位での移動をお願いします。保険請求が月単位なのでそうしたほうが混乱が避けられます。

現代でも大衆演劇の旅芸人さんは月単位で全国各地を巡業されています。なかには子どもや高齢者を引き連れて移動している役者さんもおられます。

このように療養形態には様々な選択肢が用意されています。すべては国民皆保険制度と介護保険制度という充実した社会保障制度のおかげです。他の国では決してそのようにはいきません。日本だからこそ、就労しながらの介護が可能となります。それぞれの想いを実現させていくためには、社会制度を上手に使いこなす様々な智慧が必要で、そこはやはり専門職の力を得ないとなかなか難しいかと思えます。仙台においてもデイサービスや時にはショートステイの活用が鍵となります。

以上のことを参考にして是非、「覚悟しながらも後悔のない親孝行」をしてください。素晴らしい娘さん夫婦だと感心しました。決して気負いすぎずに「親孝行移住を楽しんでやる」くらいの心の余裕を忘れないでください。

週刊朝日ムック

『さいじまで自宅で診てくれる いいお医者さん』

(株式会社朝日新聞出版)

国民の約6割が、「自宅で最期を迎えたい」という希望をもっているが、実現するための情報が少なく、希望をかなえられる人は少ないのが現状です。同誌は、家族と「平穏死」をかなえる完全ガイドとして、在宅医療のすべてがわかる1冊です。

おだやかな死、すなわち「平穏死」を迎えるためには看取り実績のある在宅医を探ることが大切である。同誌では、おだやかな死を迎えるためにおさえておきたいポイントとして、「平穏死」10の条件”を特集。監修は、長尾クリニックス院長・長尾和宏医師。

「在宅医療を始める前の基礎知識」として、在宅医療の始め方、末期がんの在宅の流れ、在宅医の仕事、訪問看護師の仕事などをまとめている。全国在宅療養支援診療所連絡会会長の新田國夫医師、副会長の鈴木央医師が監修しています。

同誌では、厚生労働省から最新の看取り実績データを独自に入手、国の基準を満たしている診療所の中から、看取り実績が充実している診療所に絞り込み、2104件を掲載。

各診療所の看取り件数、患者数、緊急往診数、常勤医師数、緩和ケアなどを公開しています。

きらめき

プラス

Vol.63 卯月

「弓道」の心と歴史

高柳憲昭

銀座ガス灯通り物語

シャネル銀座