

今回の質問は米子市にお住まいになつて
いる33歳の男性からいただきました。

質問

福岡に住んでいる、将来の両親の介護に
ついてアドバイスをいただければと思い、
ご連絡させていただきました。

父(61歳)はもともと足に障害をもつてい
る為、車椅子の生活で時計修理工として働
き、私と弟を育ててくれました。母(59歳)
は今も家事をしながら父の足代わりとなつ
て父の仕事を手伝っています。二人とも、
特に大きな病気をしたこともなく、今も元
気で生活しているので、まだ介護について
考えるのは早いのかも知れませんが、私も
弟も結婚して他県に住んでいるので、いざ
となつて慌てることのないように少しでも
何らかの準備をしておこうと考えていま
す。

先日、あらためて弟と話し合い、二人で
今から介護の準備しておこうとを決め、そ
の事を両親に伝えたのですが「あんたた
ちの世話にならないから、心配しなくても
大丈夫」と笑うだけで、二人の希望や考え

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



を聞くことはできませんでした。
お金の面や心の面、心構えなど、これか
らどのような準備をしたらよいのでしょ
うか。

介護の知識もなくまた介護の大変さも何
も分かっていないので、漠然とした質問と
なつてしまい申し訳ございませんが、宜し
くお願い致します。

お答えします

なんと親孝行な息子たちでしょうか。ま
だ33歳というと自分自身の生活や仕事で目
いっぱいだと思うのですが、親の介護の心
構えまでしておこうとは、どれほど深い両
親の愛情を受けてこられたのでしょうか。感
動しました。米子と福岡と少し離れていま
すが、昔ながらの家族のように心はちゃん
と繋がっている親子だなあ、と微笑ましく
なりました。またこんな子どもたちの親な
らきつと「子どもの世話にはならないから
心配しないでいい」と言うでしょうね。

さて、心構えへのアドバイスとしては、
まずは医療保険・介護保険について社会常
識としてよく知っておくことです。医療保

両親の本音を聞き出し イザという時には、その意思を 「尊厳」として上手に 「付度」してあげて下さい。

険・介護保険は、歴史も文化も全く異なる
制度です。医療と介護の二本立てで高齢者
の療養生活が支えられています。両者とも
保険料+税金+自己負担で成り立っていま
す。医療保険は誰でもどこでもフリーアク
セスですが、介護保険は介護認定を受けた
上でケアマネージャーを通してしかサービ
スを受けることができません。たったこれ
だけのことで、大半の大人はほとんど
知りません。学校で習わないからです。サ
ラリーマンならば、毎月のお給料から何万
円かの健康保険料だけでなく40歳以上は何
千円かの介護保険料を天引きされていま

す。二つの保険料がなぜそんな額になるの
か、誰が決めてどのようなに使われているの
か調べてください。実はかなり複雑な仕組
みになっています。いざ介護が必要になつ
てから大慌てる人が多いのですが、普段
からある程度は知っておきましょう。

次に様々な療養形態についても知ってお
いてください。漠然と在宅介護か施設介護
かと思われがちですが決してそんな単純で
はありません。両者のハイブリッドのよう
な療養形態がいくつもあります。デイサー
ビスやショートステイ、小規模多機能やお
泊りデイ。介護施設ならば、特養、老健、介

護療養病床、そして新設されたばかりの介
護医療院、老人ホームやサービス付き高齢
者向け住宅など様々な選択肢があります。
自己負担額もまさにピンキリです。

医者選びも重要です。介護認定を受ける
には主治医意見書が必要です。病院の医師
も書きますが、できれば近くにもかかりつ
け医をもつてその医師に書いてもらったほ
うがなにかといいでしょ。かかりつけ医
とは、様々な疾患を総合的に診て必要とな
れば往診や在宅医療も提供してくれる医師
のことです。今は元気ということですが、
風邪をひいたときなどに近所の親切そうな
開業医を探しておきましょう。

現在、200床以下の病院もかかりつけ
医になれます。私は何冊か「医者選び」の本
を書いているので賢い医者選びを知ってお
いてください。在宅医療に関しては週刊朝
日ムック「さいごまで自宅でみてくれるい
いお医者さん」を是非買ってください。私
が監修しました。たった980円で貴方が
欲しい情報を全て得ることが出来る大変有
意義な冊子です。

一方、残念ながら「いいケアマネ選び」や「いい看護師選び」という本はまだこの世に存在しません。それだけ難しいテーマなのです。しかし、いつかは書いてみたいと思っています。

さらに「やめどき」と「平穏死」という二つのキーワードについて勉強しておいてください。沢山の薬を飲んでいられる人がいますが、多くの薬は期間限定で「やめどき」があります。たとえば抗がん剤を最期まで飲んだ人の家族は後悔しています。いい時期に辞めて勝ち逃げをすることを勧めています。拙書「抗がん剤10のやめどき」や「薬のやめどき」（いずれもブックマン社）を参考にしてください。これらの本はアジアの国々でも翻訳本が出ています。高齢者介護の問題は、アジアに共通する大きなテーマだからです。私は「平穏死10の条件」など、「平穏死」と題した本を数冊書いています。

最近では「痛くない死に方」など本人向けに書いていたのですが、最近の高齢者はもう十分に終活をしている方が増えてきました。実態としては、親の穏やかな最期を邪魔しているのは家族、子どもたちです。日

本は先進国で唯一、本人の意思を尊重する法律がありません。そのために家族の意思が絶対的に強く、医師はそれに逆らうと訴えられる可能性があります。また平穏死とは一言で言うところ「枯れる」ことなのですが、情けないことにそれ知らない病院医療者が大半です。終末期の脱水は悪ではなく「友」なのですが、2時間かけて説明しても理解してもらえません。

平穏死を知っている医師ははまだ1割程度でしょうか。看取りの法律である医師法20条を正しく知っている医師はもっと少ないのが現状です。毎週、医師にそんなことを教えています。最期に寄り添ってくれるのは実際には訪問看護師さんですが、死亡診断書を書けるのは医師しかいません。だから終末期医療や緩和医療に実績のある医師を知っておくべきでしょう。がんでもがん以外でも様々な痛みに対して緩和ケアが受けられますが、医療用麻薬を処方できるのも医師だけです。従って、制度の理解とともに福岡県なら福岡県の地元で看取りの実績のある医師や看護師、そしてケアマネに直接質問してみるのもいいでしょう。全

国各地の医師会や自治体が必ず在宅療養に関する市民フォーラムを開催しています。

最後にお願ひしたいことはリビングウイルの作成です。穏やかな最期を叶えるためには、リビングウイルがあるととても助かります。自治体や病院・施設が作成しているところもありますが、一般財団法人日本尊厳死協会なら年会費2000円でリビングウイルを作成・管理できます。会報が送られてくるので勉強もできます。この機会に両親ともども子どもさんも是非一緒に入会してください。リビングウイルは15歳から作成できるので10代の会員さんもおられます。そして福岡に帰った時には、是非、両親の将来についての考えを聞いておいてください。今は「心配はかけない」と言っているけど、急病や事故や認知症になった時には、子どもが意思決定することになります。大好きな両親の想いを叶えるためにはまだ元気なうちから両親の本音を上手に聞き出しておき、イザという時にはその意思を親の「尊厳」として上手に「村度」してあげてください。

きらめき

プラス

Vol.65 水無月

男には「男としてあるべき姿」を次世代に示す義務があります
男の教育
笹川能孝

日本新聞博物館企画写真展「よみがえる沖縄1935」
写真展の中の女性たち
加藤久子