

につぽんの島

加藤庸

日々是「肯」日

夏井いつき 津々浦々

クローズアップ!



自分の役割

さかもと未明

新井苑子の活け花日記

コスモス色の柔らかな日差しの中、おしゃれな帽 マースで、日の末っかな口左しの中、のしゃれば帽子を被った老若男女が行き交う東京・表参道の街。私にも秋のすできな帽子があります。それは、コスモスの花やトキワサンザシの実などを飾った帽子です。「コスモスの花あそびをる虚空かな」(高浜虚子) の句を思い出しました。

ときめいて生きることが が家で暮らす幸せ 東郷清児

認知症になっても安心して暮らせる 病気になって見つけた 社会とは 藤田和子

24

最良の養生法 帯津良

病気は人生をリセットする チャンスととらえて 溝口綾子

健康長寿を 都島基夫 未病息災」で

> 12 ゲスト…升 信夫のときめきトー



84

エレガントな脳科学

黒川伊保子

86

キレイの医学

海原純子

42 私たちは「差別 どう向き合えばいいのか 好井裕明

生涯現役の目標を掲げて、おいしくて、 体にもよい和菓子店を開店 黒岩典子



もつと知りたい 景山由美子

32こころのヒント 安芸倫雄

役に立つものとは?あなたにとって

16季節を感じる小さな暮らし沖幸子

絵双六に魅せられて 吉田

6つの視点で見る若冲の姿

48 45 今日から始める認知症予防 盛な、御年九一歳の、看板娘、人生は8歳からがおもしろい! 音楽療法」和合治久

おとなのための美文字レッスン おいしい、ヘルシー豆腐レシピー 青山浩之 山口はるの

切り紙でつづるひだまり通信井上由季子 私のお国じまん「大阪府」 ピーター

68 66

幸せな看取り方・看取られ方 後閑愛実 落語「おもしろ人間学」 柳家花緑

90 80 70

92 ビギナーのためのクラシック入門藤澤ノリマサ 著者に聞く石田千 95 読書なび

96

定期購読のご案内/こころの広場

【エッセイ&読み物

50 38命を育むいのちを見つめる 72「江戸暮らし」をひも解く 74 自然におまかせのリズム 小池龍之介 輝く女性の「老い」の生かし方 坂東眞理子 今日がいちばん! 檀ふみ なんでもない毎日を、特別に生きる! 菊地ひと美 三浦瑠麗 鎌田

企画連載

88

よく生きるココロエ

岸見

36 34 詩歌の小径4 書簡の風景⑩ 太宰 ポール・ヴェルレーヌ 治

土井スズ子 好奇心旺

第1特集

自然でも、

写真= PIXTA

不調があっても安心して暮らせる社会とは、病気を抱えながら、前向きに生きるとはどんなことか、体に不調が出てくるのは当然のこと。はいつまでも健康でありたい」。

どんなものか、考えてみませんか。

気の治療や、それに伴う痛みなど ら旅立ったことは、私たちの記憶 になる〉とブログに書いて、 に新しい。確かに入院すると、病 の時間を家族と自宅で過ごしなが れることはやめて、なりたい自分 治療が受けられる フリーアナウンサーの小林麻央 〈病気の色だけに支配さ

第1特集 病気でも 自分ら

*在宅の力、をお聞きしました。 在宅医療を二五年続けてきた東郷清児さんが感じてきた 健康な心で自分らしく〝生活者〟として生きられるのです。 病気があっても心は〝病人〟にならず 家で治療を行うことができれば、病気は生活の一部に。 人院していると、病気の治療中心の生活になってしまいますが、

東郷清児さん 東郷医院院長

家で暮らす幸!

うが、自宅では病気は、生活の一 部になるのだ。 一五年になる東郷清児さんは、 在宅医療に取り組み始めてから 患

在宅でも病院とほぼ同じ

所なんです。あくまで、主体は自 合っていける。いまは、 分です。住み慣れた場所で自分ら 「家は、自分が自由にできる居場 い生活をしながら、病気と付き 力がある、と感じてきた。 在宅でも

> だいて、自分の家で死ぬのは、 すから、最期まで病人ではなく生 がたびたびありました」 だと、厳粛な気持ちになったこと 気との向き合い方を見させていた 分の尊厳をまっとうすることなん 活者としてわが家で生きられます。 私は、在宅で旅立たれた方の病 É

> > てきた人で、代替医療も含め、 たAさんだ。大学で英文学を教え

底的にがん治療をしてきたという。 「病院の通院治療と在宅医療を並

たちが考えているよりもっとすご 者さん自身の家には、医師の自分

自分の生き方を貫けるのも わが家にいるからこそ

> だという気力に満ちていましたね こと、治すことに意欲的で、治すん

人暮らしのAさんの家には、

訪問薬剤

行して受けていましたが、生きる

忘れられない患者さんの一人 東郷さんや訪問看護師

の症状が生活の中心になってしま

ほぼ病院と同じ治療が受けられま

専門は内科・老年期精神神経医 1989年、鹿児島大学医学部卒業後、 病院の神経内科に勤務。東京都立多摩老人医療 (現在の多摩北部医療センター) 精神 武蔵野赤十字病院内科などに勤務するかた 武蔵野市内のクリニックで在宅医療に従 市内病院の在宅診療部部長を経て、 2006 年より在宅療養診療所院長として在宅医療、在 宅ホスピスを専門に活動。



七〇代半ばで乳がんを発症

師、理学療法士などのほかに、ケームを組んで定期的に入り、友人も交代で泊まっていた。自宅近くに場所を借りて、学生を集めて講座を開き、趣味の絵も楽しむことができた。学生に教えるという自らの天職を声が出なくなる直前まらの天職を声が出なくなる直前まらの天職を声が出なくなる直前まらの天職を声が出なくなる直前まらの天職を声が出なくなる直前まらの天職を声が出なくなる直前まらの天職を声が出なくなる直前まらの天職を声が出なくなる直前ま



というと、彼女は、『もう行かない。 呼吸が楽になって自分で歩いて自 医療ができますから、苦痛を取り していったんですね どんなに苦しくても七転八倒して 抜いてもらえば楽になるからね』 りました。『いつでも病院で水を 宅に帰れるようになったことがあ 難になったので、病院で肺にたま 血中の酸素濃度が下がって呼吸困 んです。家で死にます』と毅然と っていた水を抜いてもらったら、 つつ見守っていました。 病院で死ぬのはまっぴらごめ 在宅でもモルヒネを使う緩和 ある日

自分には、貫いてきた生き方がある。病院という空間で人生を終ある。病院という空間で人生を終れなくなる。そんな思いがあったから、あれだけの苦痛に耐えて、から、あれだけの苦痛に耐えて、から、あれだけの苦痛に耐えて、

最期は、まったく苦しまず、酸素の値がすーっと下がって、呼吸 が止まった。その日は、たまたま が止まった。その日は、たまたま ででネに友人な で、彼女の在宅医療にかかわった と、彼女の在宅医療にかかわった

という。

女性が歩き出すまでにあと三か月といわれた

病院は、病気を治す場所である。病院は、病気を治す場所であるが、病する。容態が急変してもすぐに対する。容態が急変してもすぐに対応してくれる安心感もあるが、病応してくれる安心感もあるが、病が回り、家族や友人との交流の場や時間も制限される。

自宅では、朝晩ご飯が炊ける匂いがしてきたり、長年見慣れた庭たり、五感で生活の匂いや音を感じることができるところ。長年慈じることができるところ。長年慈しんできた暮らしがそこにはある。東郷さんがいまでも忘れられな東郷さんがいまでも忘れられるすがのは、病院から在宅医療に切りせたBさんである。

目を開けることもできず、手足もでしょう」といわれた。Bさんは にでは、「余命はあと三か月ほど にでは、「余命はあと三か月ほど

動かない。肺のレントゲン写真を見ると、肺が真っ白で、鼻には、栄養を入れるチューブと酸素を入れる質が入り、さらに点滴もしている状態だった。

ノートに「最期は絶対に自宅で 死にたい」と書いていた母親の 意思を尊重し、なんとかして家に 意思を尊重し、なんとかして家に 意思を尊重し、なんとかして家に でれて帰りたい、と東郷さんの携 でれて帰るなんてとんでもな い。途中で死んじゃいますよ」と、 い。途中で死んじゃいますよ」と、 がって、Bさんは東郷さんと娘さ んに付き添われて自宅に帰ってき たのだった。

「治療をしても死ぬといわれているんですから、点滴をやめていいるんですから、点滴をやめていいるんですか?」と娘さんがいう。東郷ですよね。外しましょうか?」と、すよね。外しましょうか?」と、方は高を外すと、次は、「ごはんを口から食べさせていいですか?」。かったので、嚥下ができるかどうかったので、嚥下ができるかとうかったので、嚥下ができるかとうかったので、嚥下ができるかった。「まだまだリスクは高い。トロト「まだまだリスクは高い。トロト「まだまだリスクは高い。トロト

ても、「口から食べさせてあげなる」と、娘さんは、どんどん食べる」と、娘さんは、どんどん食べいまま、逝ってしまったら後悔す

て順

番にやりましょう

とい

週間後には、

よくなっていったんです。三か月けていたら、私が訪問診療に行くけていたら、私が訪問診療に行く

|も増えて顔色も って、買い物にも行くようになった。そうやって ってニコニコしながら食べているた。そうやって ってニコニコしながら食べている栄養のチューブ ほど経ち、箸で魚の骨を上手に取

ていたんですから……。

在宅医療がわかる 🕡 & 🗛

▲ 在宅医療でできないことは、CT スキャンや MRI などの大型機器を使った検査や大きな手術だけです。採血はもちろん点滴もできるし、レントゲンも心電図、超音波(エコー)検査もできます。在宅酸素も使えますし、がんの疼痛には、モルヒネなどで対応できます。点滴の輸液の交換や痰の吸引は、ご家族もできます。

▲ 入院している場合は、病院の退院支援室に相談してみましょう。または、市町村の窓口(地域包括支援センター、在宅療養相談窓口、保健センターなど)を訪ねます。退院が決まったあと、医療的なケアを自宅でできるかなど、さまざまな不安をもつのは当然のことです。どこの病院でも、家族を交えて、病院の主治医、在宅医(かかりつけ医)、病院看護師、訪問看護師、病院または訪問リハビリ担当者、栄養士、ケアマネ、ホームヘルパーなどが、退院前に話し合いを行って家族の不安を解消する取り組みがあります。

○ 3 在宅医療の費用は、どのくらいかかりますか?

▲ 在宅医療診療所の医師が、月2回の定期訪問を行うと、1か月の費用は1割 負担の場合約7000円です。検査、緊急往診、在宅酸素、診療情報提供書などの費 用は別途かかりますが、負担金の上限は1万2000円までと決まっています(1割 負担の場合)。入院の場合は、月に30万円ほどが目安になります。救急搬送看取 りと自宅看取りの費用を比べると、自宅看取りは約6分の1ほどです。

Q 4 病状が急変したときでも対応してくれるのですか?

▲ 在宅医療を実践している診療所の半数は、「在宅療養支援診療所」と呼ばれ、 その要件は、「24 時間 365 日いつでも連絡がつく」「必要に応じて、24 時間緊急 往診を受け付ける」ということです。急変したときでも、往診してもらえます。

容態が急変したときは、パニックになって家族が救急車を呼んでしまうこともありますが、救急車を呼ぶということは、「命を助けてほしい」ということ。本人が望まない人工呼吸器などの医療処置をする場合もあることを知っておきましょう。



ベースを作っておく早い段階で在宅医療の

在宅の力を感じましたね

おかった。では、どの段階で、在 療というのは、それをかなえてく 療というのは、それをかなえてくがある選択肢の一つだということがおうしく生

る。 たと思うのですが、 意思で食べられたことが、 られない人間になってしまった」 院では、 本人の生きる力が甦ったんだと思 を甦らせた要因だと思いました。 かと東郷さんは感じてい 欲をなくしてしまったのではな と思ったことで、 の機能が低下してしまうこともあ 齢者の場合は、 くしたいので、 んなに力を与えてくれるのだ。 いました 「自分の生活の場に戻って自分の 自分の口から食べることは、 病院では、 Bさんの場 安全を重視するあまり、 誤嚥性肺炎のリスクをな ある意味で死んで 食べる・歩くなど 禁食にすることが 合、 一気に生きる意 自宅に帰り、 「口から食 Bさん





在宅療養支援診療所では、 必要に応じて 24 時間緊急 の往診を受け付けている。

> 医は、 ある病気の場合、 くことを東郷さんはすすめている。 宅医療にかかわっておいたほう 症状が好転しないことが明らかで スタッフも訪問できます れば薬剤師や歯科医、 例えば、転移がん、 0 スムーズに移行できます。 月に二回定期検診に行きま 通院は続けていても、 看護師や保健師、 早い段階から在 認知症など リハ 必要があ ビリ 病 0

段階から在宅医療に切り替えてお

の方が多い。

だが、

もっと早い

見捨てられたと思う患者さんや家

治療することがなくなったから

なってからの医療だとか、

病院で

在宅医療というと、

寝たきりに

ともできる。 うちに、本人の意思を把握するこ ネジャーとの信頼関係のベ っておくと、 介護申請をしておいて、 患者さんが元気な ケアマ ースを

状態が悪くなったときには、 検診の間に、望まない治療などい は ですが、退院してすぐに訪問医療 本人のたっての希望で家に帰りま に入りました。最初の二か月ほど ある転移がんの患者さんの場合 いろ話を聞きました。 お元気でしたが、月二回の定期 たから、 病院を手配できました。最期は、 が連絡を取り合っていた緩和ケ 在宅医療の道筋ができて 安心して家に帰ること その後、 私た

家族の負担を軽くする 介護支援を受けながら

宅医療に切り替えたらいいのだろ

だろう。 や介護施設も不足し、医療や介護 に一人が後期高齢者となる。 人口が三五〇〇万人、 二〇二五年には、七五歳以上の 一療でも、 かかる費用は膨張していくこと 不安は尽きないが、 病院とほぼ同じ治療が なんと三人 病床

なんだろうか? れから在宅医療を希望 につながる。では、こ 受けられることを知 書いておくことだとい は、 がけておきたいことは する場合、 ておくだけでも、 自分の意思を紙に いまから心 それ 安心

い」と躊躇する人が多 担も大きい。 迷惑をかけたく 当然ながら家族の かし、在宅医療で 自宅で家族 「家族

は、

負

の方に もいっています」(文=川良豊子) を選択した場合、 医療を支えている例も多々ある。 子どもが仕事をやめずに親の在宅 後悔はないと語っているという。 っていきましょう。私は、ご家族 族を支える介護との連携なども探 の支えになっています。 心のケアになり、その後の人生 家で死ぬこと自体が看取った人 『絶対、 大丈夫!』といつ 負担が大きい 在宅医療 家

在宅医療についての情報

う。

末期がんのかたの在宅データベース (http://www.homehospice.jp/) 国立がんセンターがん情報サービスセンター

(http://ganjoho.jp/public/index.html)

がんナビ (http://medical.nikkeibp.jp/inc/all/cancernavi/)

日本ホスピス・在宅ケア研究会 (http://www2.toshiseikatsu.net/hospice/) WAM NET (ワムネット/独立行政法人福祉医療機構)

(http://www.wam.go.jp/)

公益財団法人在宅医療助成勇美記念財団

(http://zaitakuiryo-yuumizaidan.com/main/doctor.php) 社団法人全国訪問看護事業協会(http://www.zenhokan.or.jp/) 日本ホスピス緩和ケア協会(http://www.hpcj.org/index.html) 全国在宅療養支援診療所連絡会(http://zaitakuiryo.or.jp)

全国 10 万件以上のお医者さんガイド (http://www.10man-doc.co.jp/)

が

できたんだと思いますね

を看取った家族のほと

んどが、満足感が残り