

在宅医療とは何か

苛原 実

いらはら診療所院長・理事長

Iさんから往診依頼の電話があったのは、外来受診からわずか3日後であった。「先生、どうにも動けなくなったので、往診してくれませんか」。電話の声には張りがあった。翌日、往診をした。Iさんは公団住宅の1階に1人で住んでおり、ドアの鍵はかかっていなかった。

「こんにちは」と部屋に入ると、ベッドに寝ていたIさんは少し上体を起こして、吸い飲みから水を一気に飲み込んだ。「水を入れてきませんか」と蓋を取ると、プーンと酒の匂い。それから、やおらたばこを取ってゆっくりと吸い出した。さすがにムツとした私は、「寝ながらたばこを吸うなんて危ないじゃないですか」と注意したが、「大丈夫、ベッドの脇の空き缶に水がたっぷり入っているから」と取り合わない。



Iさんは電気工事の職人として働き、生涯独身で気ままな一人暮らしを続けていた。胃癌や大腸癌で2回ほど手術を受けたが、状態が改善すると病院に黙って勝手に退院してき

てしまうので、病院からは受け入れを拒否されていた。癌の全身転移もあり、本人の希望は「もう治療はいいから、これからは好きな酒を飲んで、たばこを吸いながら自宅で死んでゆきたい」ということであった。

Iさんの在宅療養は約1カ月続いた。あまり痛みを訴えることもなく、患者としては手がかからなかった。しかし、しだいに衰弱が進み、初回訪問からちょうど30日後に再度電話がかかってきた。「先生、トイレにも行けなくなった。もう酒もたばこもおいしくない。つらいので入院させてくれませんか」。この時はさすがに声に張りはなかった。そして、当院入院から1週間でIさんは苦しむこともなく旅立っていった。

在宅医療は病院の医療を在宅に持ち込むものではない。在宅ならではの適応があり、外来診療の延長上にあるものだと思う。超高齢社会の進展につれて、在宅医療は地域包括ケアシステムの1つの要素として組み込まれた。在宅医療で大切なことは利用者やその家族との信頼関係であり、かかりつけ医が、長年診ていた患者が通院できなくなった時に行うことが理想であろう。在宅医療になったからといって、突然現れたこれまで見たこともない医師に人生の最期の時を委ねることがよいこととは思えない。

長年地域医療を担ってきた、かかりつけ医の矜持が今問われているのではないだろうか。医療が地域からさらなる信頼を得る良いチャンスであることには間違いのないと思っている。