千刈狸の呟き

～さまよえる高齢者～

山　狸

60歳で治療を開始した患者さんが20年経つと80歳になり、70歳の患者さんは90歳になる。当たり前のことだが、安定して高齢者が増えている。

一方、突然の脱水症、外傷（大腿骨や腰椎の骨折）で急に介護が必要となった高齢者の家族からの相談が増えている。イベント直前まで、自分のことを自分でやれており、自宅で家事をするなど貴重な役割をしていた人が、あっという間に介護が必要となり一家が混乱する。

一億総活躍社会のためか、家という単位に余裕がなく、現役で働いている家人が介護をできるだけしようとしても限界がある。自分の仕事と生活に手いっぱいで、その仕事をやめて介護をすると自身の老後が重くのしかかる可能性が出てくる。しかも家族介護は、介護者も介護される側も遠慮や余裕がなく、いろいろな事案が出てくる。県内では、息子が実母に火をつけた悲惨なケースもあった。

その事件のあと、外来では「なんとか踏みとどまってるが、その気持ちはよくわかる。」という予備軍もいる。「火をつけたくなったら、周囲に相談してくださいね」と話をしていると、相談がどんどん増えてきた。介護を拒否されたり、感謝じゃなくて文句が出たり、介護される側からの暴力があったりと様々である。事件寸前の話もあったし、「自分の子供が終わったと思ったら、また子育てと同じ！」と嘆いていた方もいた。人には理屈理論だけでなく感情があるので、介護する方もされる方も思いは各々あるようだ。

介護施設は、満床で順番は100人以上の待ち。短期入所もなかなか空きがない。経済的にも余裕がない。病院へ行くと、「老衰ですから・・・。」で入院もできず。100歳を超えて、ただ食欲がおちている場合は、まさに老衰であるが、家人が張りついるわけにもいかない。

介護保険でカバーできる範囲と、家人や親戚の協力でなんとかやるしかない。外来の患者さんが介護人となると、苦労話と今後の方針の相談で診察が長くなる。書いていると滅入ってきそうな現実である。

やっと、行き先が決定すると次の課題の終末が待っている。死体検案は避けたいと言われて、毎日往診したこともある。やはり死体検案は困ると言われて、急変後の入所者（90代）を看取るために３週間通い続けた。もちろん、嘱託医なので追加の報酬は診断書代のみ。（診療報酬は改訂されたが、規定が厳しく施設看取りの点数は取れないとのこと。まだまだ看取りの予約がある）高齢者の一人または二人暮らしも増えていて、家人が介護に専念できるところは幸せかもしれない。

近所の一人暮らしで薬を飲み忘れながら、発作のときは外来受診していた方が、最期は動けなくなり親戚の付き添いで救急搬送され、数日で亡くなった。

終末に関してアメリカ（カリフォルニア）では、患者さんの死亡確認を医師以外でもホスピスサービスあるいは施設の看護師も行える。スウェーデンでは、治療方針は家族と議論するが延命治療の決定権が医師にあり、家族が希望しても断ることができるなど、各国でかなり工夫しているようである。（欧米に寝たきり老人はいない：宮本顕二宮本礼子著、中央公論新社）

さまよえる高齢者が増えないよう、なんとかならないものか

追記

原稿を書き終えた次の日、金足農業が甲子園で準優勝となった。エース吉田君の存在は大きいが、他の８人の高校野球のセオリー通りの活躍もすばらしかった。500歳野球発祥の地：野球王国秋田に103年ぶりの決勝戦をありがとう。コツコツ小さな成功を重ねて、決勝へいく姿をみて勇気をもらった。こちらも、ひとりひとりのさまよえる方をなんとかして、コツコツ成功を重ねれば全国レベルに迫れるかもしれないという希望が湧いてきた。