

「町医者日記から」最終回

望ましい終末医療を求めて

老人介護の問題点（その4）

瀬 賀 弘 行

私の住む村上市は市全体で少子・高齢化、過疎化が進んでいます。その中でも、漁村、農村の過疎化は急です。ためにしに海岸に面した、ある集落の一点に立つて、まわりの家を見回してみました。

A家。80代の認知症の男性の一人暮らし。性格が頑固で、ヘルパーを受け入れないため、家の中はペットの猫の尿臭で一杯。妻は介護施設入所中。3人の子供たちは、みな遠方在住。

B家。空き家。当主の80代の女性は認知症のため、グループホームに入所中。3人の子供たちは、みな遠方在住。C家。70代の女性の1人暮らし。畑を作ったりして、お元気。

D家。50代の夫婦と20代の子供2人の4人暮らし。E家。60代の夫婦と20代の子供2人の4人暮らし。F家。80代の足の不自由な男性の1人暮らし。ヘルパーが週2回、食事づくりや買い物を手伝ってくれます。G家。50代の男性と50代の妹との2人暮らし。つまり7軒のうち3軒が介護保険を使っています。もうひとつ別の集落で、ある一点に立って、見回してみました。

H家。80代の足の不自由な男性と50代の息子の2人暮らし。80代の男性は、週何回かデイサービスへ行き、その他の日は毎日、ヘルパーが生活介護。

I家。90代の女性と60代の嫁と、その40代の息子

の3人暮らし。90代の女性は、ときどきデイサービスやショートステイを利用。

J家。80代の女性と50代の息子夫婦の3人暮らし。80代の女性は、ときどきデイサービスへ。

K家。80代の認知症の男性と、その60代の息子夫婦と、その息子の4人暮らし。80代の男性は、5月初めに、グループホームに入所しました。

L家。70代の夫婦の2人暮らし。M家。80代と70代の姉妹の2人暮らし。N家。50代の男性の1人暮らし。高度の代謝疾患のため、生活保護中。

この7軒では、4軒が介護保険を使っています。

これまでの連載で書いてきましたように、介護保険はお年寄りの生活を、とても豊かにしてくれました。しかし今後、介護の必要なお年寄りの数は増える一方です。

財政的な裏付けが今後も保証されるかどうか。今でさえ、介護保険の保障は不十分だと感じる人たちは大勢います。それが今後、総人口に占めるお年寄りの比率がさらに高まった時に、どうなるか。

政府は、税制改革、介護体制の効率化などで対応す

るとしています。また、入院医療中心から在宅医療中心に変えていくことによって、医療資源を有効に活用し、介護・医療にかかる財政負担を、できるだけ減らそうと計画しています。

つまり、「病院や施設は、建物・設備にお金がかかり、介護・看護の人員費もかかります。今ある自宅を利用し、できるだけご家族に介護してもらえば、それらが節約できます。それで足りない分は、税金の増額で対処しましょう」ということです。

この計画は、おおむね妥当でしょう。何より、お年寄りご本人の立場に立ったとき、「やっぱり家がいい」からです。冒頭に示した介護の必要なお年寄り7人について考えてみましょう。

7人のうち、6人が「自宅に居たい」と希望しています。のこる1人は、後半グループK家の80代の男性ですが、この方は、ご自身の希望を、うまく言い表せない方です。

グループホーム入所にあたって、ご家族は「ほかの入所者に、なじめるかどうか」不安がつておいででした。ご家族としては、本当は自宅においてあげたいのだけれども、60代の息子さんも大きな病気をしまっ

のため、やむをえず、「お父さんのほうは、施設に入ってもらおう」というお気持ちです。

「なるべく自宅に居たい」という希望を、どうかなえるか。

介護というのは大変な仕事です。自宅で介護する場合、いくらヘルパーを頼んだとしても、ご家族にかかる負担は相当なものです。特に排泄のお世話が必要になった時。実の父母なら、耐えられるかもしれませんが。「この人に産んでもらった、育ててもらった」という感謝の念が基本にあるからです。

しかし、血縁のない家族の場合は、どうでしょう。神ならぬ身のこと、感じ方は、ずいぶん違います。ですから、ご家族には、「ある程度はご協力下さい。それで間に合わないところは、ヘルパーに頼んでください」と申し上げたい。

さて、そのように家庭に応分の負担をしてもらえば、それで足りない分は、ヘルパーで補えるか。そうではないところが大きな問題です。ヘルパーは現在でも足りないし、今後はさらに足りなくなるだろうとされています。ヘルパーという仕事は心身にとって重労働です。なのに、それに見合った報酬が支払われていま

せん。若い人が仕事に幻滅して離職する割合が高い職種になってしまっています。十分な報酬が必要でしょう。その予算を、どこから持ってくるか。日本は、どこを節約するべきなのでしょう。

私は医療の分野で、節約するべきところがあると思います。薬の領域です。

薬の値段は密室で決定されています。製薬会社と厚生労働省の折衝で決定されるのですが、薬効に比して、しばしば高すぎる値段がつくように見えます。この薬価決定の経緯を透明にしてほしいものです。衆目の監視下におけば、薬の値段はだいぶ下がるのではないのでしょうか。

11年の日本の薬剤費は8兆6600億円。11年の介護費用が8兆2300億円でした。少なくとも薬剤費の1割くらいは、介護費に回せそうに思います。

老いは誰にでも、めぐってきます。人生の最後の段階を、なるだけ快適に過ごせるように、皆で知恵を出し合い協力したいものです。

(せが ひろゆき・医師・村上市)