

京都北部の町で在宅医療30年以上 最期もみとる医師「古里への思 い」

2024年1月15日 6:30

湯沢宏志

 保存  印刷



訪問先のグループホームで患者を診察する吉河医師（右）。2週間前と変化がないか注意深く確認する＝福知山市行積・グループホーム風花

京都府福知山市大江町で高齢者の訪問診療や終末期の緩和ケアなどの在宅医療を30年以上続ける医師がいる。町内唯一の診療所として地域住民に寄り添い、300人以上の最期をみとってきた。「医師として古里を支え続けたい」。その一心で自分の時間を削り、患者やその家族のために奔走している。

同町河守の吉河医院院長、吉河正人さん（71）は外来で地域住民を診察する傍ら、けがや病気で通院できなくなった高齢者の健康を管理するため、1991年から高齢者宅や福祉施設を訪問して回っている。



昨年12月18日午後。吉河さんは父の代から診ている同町公庄の90代女性宅を訪ねていた。上着のポケットに入れたカイロで人肌に温めた聴診器を胸に当て、心音に耳を澄ます。「変わらず元気ですね」と声をかけると、女性は「先生に診てもらうことが何よりの処方箋（せん）」と表情を緩めた。

江戸時代から続く医者の家系に生まれた。医師を志すのは自然の流れだった。洛星高（京都市北

昨年12月6日の講演会で「みとりにには家族の協力と事前の相談が必要」と訴えた吉河さん（福知山市大江町河守・大江町総合会館）

区）を卒業後、秋田大医学部に進学。同級生の大半が大学の医局に進む中、「地域医療を守りたい」と京都市内の病院で実践を重ね、39歳で福知山に戻った。

古里は若者の流出が止まらず、独居生活の高齢者が増えていた。外来患者の中にも通院できなくなる人が出始め、以前から取り組んでいた往診に加え、訪問診療を始めた。

現在は12人の患者を隔週で診る。午前の診療を終えると、昼食も取らず患者の元に車を走らす。外来がない午後には特別養護老人ホーム「五十鈴荘」の嘱託医を務める。長年の付き合いから最後の瞬間を見届けてほしいとの要望が多く、終末期ケアも担う。長旅を控え、家族やケアマネジャーから容体急変の連絡が入れば、いつでも駆けつけられるように備えている。

忘れられないみとりがある。脳にがんが転移し意識不明に陥った50代男性に4日間、自宅で痛みの緩和を続けた。いったんは意識を取り戻し、家族や友人と会話する男性の姿に在宅医療の可能性を感じた。一方で、在宅医療を望む母の介護を続けて最期をみとった女性からは、介護疲れで母に当たっていたことを後に明かされ、家庭で支える難しさを痛感したという。

そうした経験を踏まえ、吉河さんは「在宅でのみとりは介護の負担が重く、必ずしも誰にでも向いているわけではない」と説く。

家族の負担を軽減させる介護職を「在宅医療における中心的存在」として重視。わずかな変化で医師を呼ぶのは気が引けるという介護現場の声を受け、勉強会を開いたり積極的に話しかけたりして介護職員とのコミュニケーションを図るよう心がけている。介護職の処遇改善や人材確保の重要性も訴える。

「ここには私を必要としている人がたくさんいる。体が動く限り在宅医療を望む患者に寄り添いたい」。古希を迎えてもなお、最前線に立ち続ける。



訪問診療や終末期の緩和ケアに長く関わってきた吉河さんは「みとりにには家族の協力と事前の相談が欠かせない」と強調する。

住み慣れたわが家で過ごす在宅医療は、閉じこもりや鬱（うつ）、認知症などの緩和に効果が見込めるという。一方で「日々の介護や万一の時の判断など家族の心身の負担は大きい」として、

みとりの選択は慎重にすべきだと訴える。家族による介護の継続が難しいと思った時にはやめる覚悟も必要と説く。

福祉施設の増加で、吉河さんがみとる場所も患者の自宅から特別養護老人ホームやグループホームに移ってきた。家族と施設側の意思疎通に加え、担当医と施設側の関係も患者が安らかに最期を迎える上で重要だ。

ただ、限られた機器による診察や、死と隣り合わせの患者と向き合う負担の大きさからみとりを引き受ける医師は少ない。

家族や施設がどんな場合に医師に連絡するべきかという判断に困ったり、医師の到着までに時間がかかったりする課題も指摘する。吉河さんは「メリット、デメリットを理解した上で、患者も家族も納得がいく医療、介護サービスを選択できるようしっかり話し合ってほしい」と呼びかけている。