

終える命、

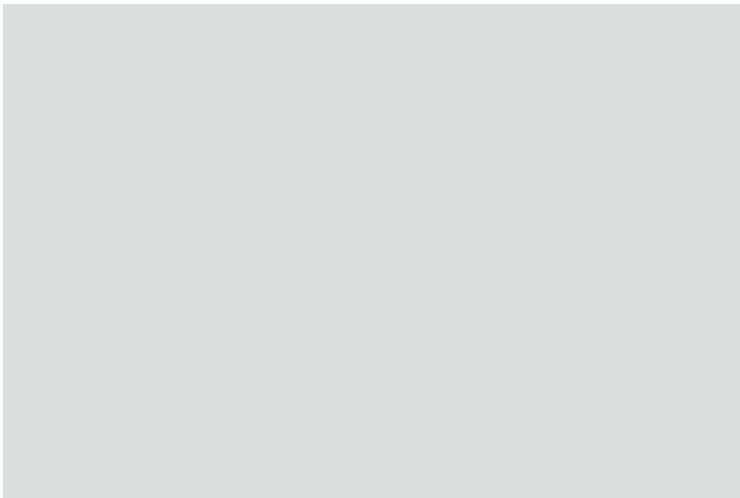
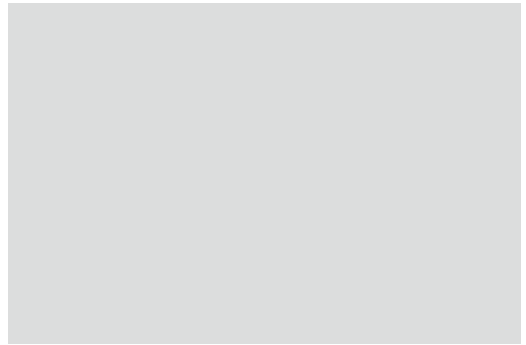
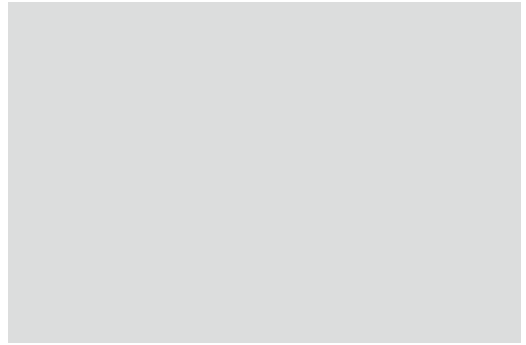
つなぐいのち

國森
康弘

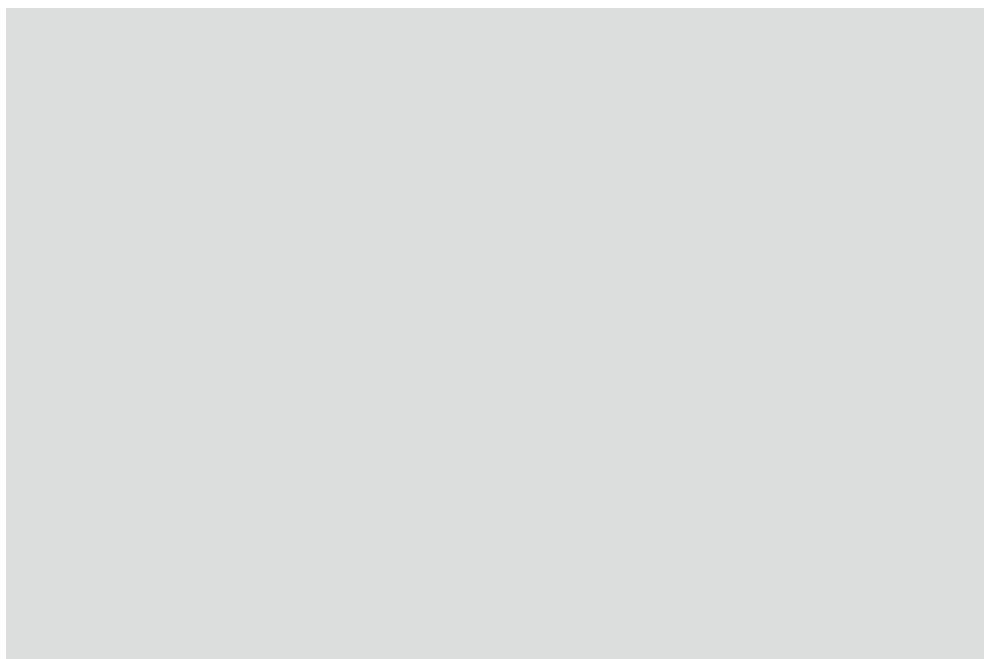
第20回 白衣を脱いだドクター花戸

※本連載は、本文のみ無料でお読みいただけます。
写真は、冊子版でのみご覧いただけます。

外来診療の段階から皆に、
「ご飯が食べられなくなったら？」
の問いを重ねてきた。



認知症やがんを患う人の独居の家にも。
じつは、犬が苦手な花戸医師……。



医療・介護・福祉の専門職から、内外の自治体職員、消防隊員、住職、地域住民まで参加する東近江医療圏の「三方よし研究会」。「まちづくり」の一翼を担う。

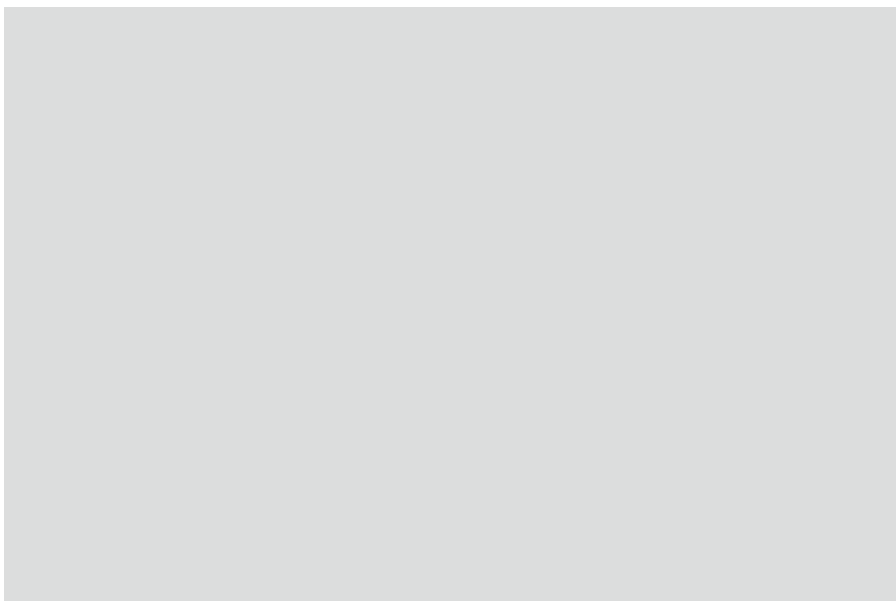


飯が食べられなくなったら、どうしますか？」

外来、訪問診療や往診先で、よく尋ねる。この質問は簡単なようで、とても重い。聞かれた本人は、「ええ、どうしよう……。これから私、どうなるの」と不安で混乱するかもしれない。家族は「おばあちゃん、もう死んでしまうのか」と悲哀に揺れうる。

問いかける医師にも覚悟がある。食べられなくなつたとき、寝たきりになったとき……。本人が「最期まで自分らしく、尊厳をもって家で過ごしたい」と意思表示したら、「はい。大丈夫ですよ」と正面から答えるには、相当の信頼関係と在宅医療やケアの体制づくりが必要だ。

「いつでも往診に来るし、看護や介護職の人たち、薬局やケアマネ、施設の職員さんなど、皆で手伝います。ずっと家にいて大丈夫ですよ」。花戸貴司医師の言葉に、「ほな、最期まで頼みますわ」とほっとしたように、うなずく住民。一朝一夕に築ける関係ではない。花戸医師は中学時代、父をがんで亡くした。そのとき、医者の仕事を知る。母子家庭になり、困難がいろいろあった。支えてくれる人たちがいた。助けが必要な人のために仕事がしたいと、自身も思うようになって



た。

病院勤務を経て、2000年に滋賀県東近江市の永源寺診療所へ。当初は病院の医療、最新の治療を在宅に注ぎ込もうと肩に力が入っていた。住民の顔もまだ覚えられず、訪問先も7人。そんなある日、脳が縮む進行性の難病を患う男性のそばで「点滴と薬を」と考えているとき、男性の妻がひと言。「先生、もうあかんな」。見回すと、息子、娘、ご近所さんがうなずいている。「患部だけみて、ご本人の命、人生をみていなかった」と痛感した。「点滴や薬でごまかし、無理やり病氣と闘わせようとしている自分は、この場にふさわしくない」。家族に教わった。

白衣を脱いだ花戸医師。病気をみるだけでなく、本人が主役になれる生活を支え、元気を増やすことに努めるようになった。専門職や住民でつくる「チーム永源寺」が要となり、「地域まるごとケア」を充実させてきた。花戸医師の訪問先は今や80人超。在宅死亡率が全国平均1割強なのに対し、永源寺地域では5割を超える年も。内科でも、小児科でも、往診でもなく、「専門は永源寺」――。診療所には医師仲間が増え、今後医療を通じた「まちづくり」を加速させる。

〈撮影は2010～12年〉

くにもりやすひろ●写真家。イラク戦争を機に新聞社から独立し、紛争地や貧困地域などの現実を伝えてきた。2008年から日本の「在宅看取り」の現場を撮り始める。写真絵本『いのちつぐ「みとりびと」』シリーズ（農文協）ほか。