



①

医師ら連携、生活支える

「こんにちは。具合はいかがですか」

昨年12月のある日、長崎市の野坂満弘さん(52)宅を、同市の白髭内科医院院長、白髭豊さんが訪問診療に訪れた。

「おかげさまで、ここしばらくは落ち着いています」

くも膜下出血による後遺症のため、言葉を出せずベッドに横たわる野坂さんに代わり、妻の美代子さん(53)が返す。白髭さんが主治医となり、自宅での療養生活を始めてから、もう6年近くになる。

大学に勤めながら休日には趣味のサッカーを楽しむ日々を送っていた野坂さんを、突然

の病が襲ったのは45歳の時。手術で一命は取り留めたものの、再発を繰り返すなどして、入院は一年半に及んだ。退院後の行き先として療養型の病院や施設が挙がった時、美代子さんの答えは「家に連れて帰りたい」だった。官舎住まいから、倒れる9

か月前に入居したばかりの自宅マンション。「当時は食事も少しできるようになっていたし、それだったら家が一番かなあと」

だが果たして、全身にまひがある夫を自宅でみるのが可能なのか。美代子さんの願いをかなえてくれたのが、白



自宅での療養を続ける野坂さんを診る白髭さん(長崎市内で)

長崎在宅Dr.ネット 長崎市で在宅医療の普及を目指す医師有志13人で2003年に設立。病院やケアマネジャーなどから患者の紹介を受ける。連携医は現在約80人。10年に認定NPO法人。

髭さんら同市の医師でつくる「長崎在宅Dr.(ドクター)ネット」だった。リハビリ病院から同ネット事務局への在宅医あっせんの要請を受け、白髭さんが主治医となり、自宅での療養生活を始めた。

脳に障害を受けている野坂さんは、月に1、2回けいれん発作を起こす。発作を防ぐには複数の抗けいれん薬が必要だが、むやみに使うと眠る時間が長くなり、自宅で家族と過ごす意味がなくなる。白髭さんは同ネットに加盟する脳外科医からのアドバイスを得て、最適な薬のさじ加減に心を砕く。

薬の副作用のために骨が弱って骨折を起こしたり、のみ

込みが難しくなりチューブで栄養を入れる「胃ろう」をつかったりと、自宅での療養生活は波乱の連続だ。だが「主人にとって大好きな自宅のお風呂に入れる生活は、何物にも代え難い」と美代子さんは思う。週3回の訪問看護、週3回の理学療法士による訪問リハビリ、週2日の通所リハビリ、月3回の歯科衛生士の訪問に2か月に1回の訪問歯科からの連携が、野坂さんの在宅療養を支える。

病気が障害があっても、住み慣れた家が家で過ごしたい。病院から在宅への転換は、高齢化の進む日本における重要な課題となっている。九州・山口の最前線をリポートする。

(編集委員・田村良彦) 次回は13日に掲載します