

8/15 読

現実と制度のギャップ

「西原さんのこと、どうにかならないんですか」

今年5月下旬、中津市民病院（大分県中津市）の一室。社会福祉士（ソーシャルワーカー）の矢岡景子さんは、緩和ケアセンター長の武末文男さんに泣きながら訴えた。

センターにいるがん患者、西原ケイ子さん(86)の生活上の支援を担当してきた。前日、入院して60日たてば予定通り施設に移ってもらおうと、武末さんが本人に伝えた場にも同席していた。闘病生活には、それまでもつらい場面はあった。だが、矢岡さんが西原さんの涙を見たのは、そのときが初めてだった。

「ここにいたいという思いがひしひしと伝わってきて。施設に移ってもらおうとが、一番いい支援なのかと悩みました」。矢岡さんは心境を打ち明けた。



センターに入って間もない頃、友人に教わった（武末さん提供）

国は、緩和ケア病棟の入院料について、入院期間が短いほど高く、長くなると下がる方式をとっている。入院期間を短くする方向に病院を誘導し、在宅でのみとりを増やして、全体の医療費を抑えるのが目的だ。お金のことはかりではない。そこには、限られた医療設備・サービスをより多く

の患者ができるだけ公平に使えるようにしたり、住み慣れた場所で最期を迎えられる人を増やしたりするといった理念がある。「緩和ケア病棟はホスピスと違ってみとりの場ではなく、苦痛な症状を和らげて状態を安定させ、在宅に戻れるようにするまでの中継ぎ投手のようなものになってきています。

しかし、ここへ来て現実とのギャップを実感したのも事実だ。西原さんがセンターのケアで穏やかな日々を過ごせても、人生の最終段階ぎりぎりになって、違う環境に移ることを求めざるを得ない。武末さんにとっても本意ではなかった。独り暮らしで、看病や身の回りの世話ができる家族がいない人もいる。患者の自宅を訪問して緩和ケアをできる医師や看護師も足りない。「中継ぎ」しようにも、その先は――？

それが厚生労働省のデザインした役割なんです。昨年まで厚生労働省職員だった武末さんは今の制度をそう説明する。

この地で長年、緩和ケアに取り組んできた市内の中津胃腸病院院長、深野昌宏さんは「基準に縛られ『早く退院させなければ』となれば余裕がなくなり、患者さんと人間らしい関わりがしたくてもできなくなってしまう」とため息をつく。「高い入院料につられ、質の伴わない緩和ケア病棟ができていく」という指摘もある。医療費に限りがあるなかで、多くの関係者がジレンマを抱えている。