
静内ケアセンターだより 1月29日号

*****ブログで読んでください。

自主研修シリーズ「グループホームでの看取り」

「癌、認知症、死ぬまでハッピー！」長尾和宏



運動の継続

前日の天気予報では「日本海側は暴風雪が強くなる」があり、とにかく飛行機が飛んでくれる天気を祈るしかない。道南バスで札幌に向かうが、千歳空港の通過時点では青空がみえるくらいの天気に一安心する。会場の北星学園大学に着くころには小雪となる。おおお…先生も無事に到着し一安心！

今回は、認知症のグループホームでの看取りが求められてきており、尼崎市において年中無休の在宅支援医療を営み、2000人以上の看取りの実践をし「平穏死」の著書でも有名な長尾和宏医師に講演をお願いした。(長尾先生とは、講演の中でも紹介されていた「つどい場さくらちゃん」で毎年お会いしているが、認知症やグループホームに対しての最大の理解者である)

人間は必ず死ぬわけであるが、医療の進歩もあるが長寿社会では「癌」か「認知症」のどちらかで半数は死を迎える。1952年の私の生まれた頃では82%の人が自宅で死んでいた。それが1076年頃にクロスして現在では80%以上の人が病院で死を迎えている。

殆どの方がいざ終わりが迫ると入院となるし、様態が急変すれば救急車で病院に運ばれ、意味の無い延命治療や代替医療を試みる。その結果、管だらけになって死んでゆくのです。(苦痛を増大させ・・・)

死を迎える様々なスライドや映像を見せながら「本来の死のありかたはどうあるべきでしょう」と問かけてくれた。

研修に行く前日に、我がホームの「ほほ笑みハウス」で生活していた白井繁夫さん91歳が「平穏死」で旅立った。富部医師は「老衰」と死亡診断書」に書かれた。家族も医師も私達もそれを自然として受け入れた。まさに白井さんの死は長尾先生が言っておられる平穏死であり大往生の「枯れる」穏やかな最後だったのです。

「死亡時に医師の寄り添いが必要との誤った認識があったりするが、何処の病院でも医師がず〜とついている訳ではない」訪問診療を受けながら在宅で死ぬのです。グループホームは自宅に代わる住み家であり、積極的にターミナルケアや看取りをするべきでしょう。今回の長尾先生の講演は、歌あり、スライド、映像ありと全国の事例が多く取り入れられ、若い介護職にも、どう対応すべきか、どうすることが死ぬまでハッピーのヒントを提示してくれた。


