

医者も知らない 平穏死



連載④

長尾クリニ
ック院長。日本尊厳死協
会副理事長。著書に『平
穏死』10の条件」など。

私を知っているある施設の玄関口は、厳重に施錠されています。私が入る時は、職員が電子キーの暗証番号を押してくれます。

その施設の入所者は、認知症の方々。徘徊などをして、施設外で何らかの事故が起これば、施設側は管理責任を問われます。事故を起こした施設を訴える家族も少なくないと聞きます。だから、施設側にとっては「厳重な管理は必要なこと」となるでしょう。

でも私は、このよう

移動は人間の本能

な施設の入所者が気の毒で仕方がない。余命数週間の末期がんと患者さんが、在宅療養の間、近場の温泉に家族旅行に出かけた。り、ドライブを楽しむ姿を何度となく見ました。筋萎縮性側索硬化症(ALS)の方が、人工呼吸器と酸素ボンベを装着しながら海外旅行に出かける姿も見えました。

何日か後には必ず家を後に、ましてや体調は万全ではないのに、わざわざしんどい思いをしても旅行をするのは、移動が人間の本能だからです。好きなことをして半日過ごすのがいい。私に思わす「放牧系介護」と命名してしまいました。

施設に入所した後、必死で脱走を試みる認知症の方には、どこかいいか。方はいません。



「諦め」……。彼らを見てると、「監禁」という言葉が、つい私の頭に浮かんでしまいます。

これと真反対の感想を抱いたことがあります。知り合いのお寺の住職さんは境内でデイサービスを行っているのですが、そこでは認知症の方が砂遊びをしたり、昼寝をしたり、好きなことをして半日過ごすのがいい。私に思わす「放牧系介護」と命名してしまいました。

施設に入所した後、必死で脱走を試みる認知症の方には、どこかいいか。方はいません。

(写真はイメージ)