

納得した人生にしたいから…

安心して「平穏死」を迎える条件

「穏やかな死を迎えたい」と、考える人は多いはず。もしそう思うならば、看取り実績がある在宅医を早めに探しておくことが大切です。「平穏死」をかなえるためのポイントを聞きました。

取材：文／長谷川拓美（編集部）



長尾クリニック院長
長尾和宏先生
ながお・かずひろ
医療法人社団裕和会理事
長、日本尊厳死協会副理事
長。著書に「痛くない死に方」
『薬のやめどき』（ともにブ
クマン社）など、多数。

「最期を自分で決めるのは、難しい？」

「平穏死」や「尊厳死」と呼ばれるような死に方を、自宅で迎えたいと願う人は昔から多いでしょう。国民の6割が「自宅で最期を迎えたい」と希望しているというデータもあります。しかし現状は、7割の人が病院などの医療機関で死を迎えています。

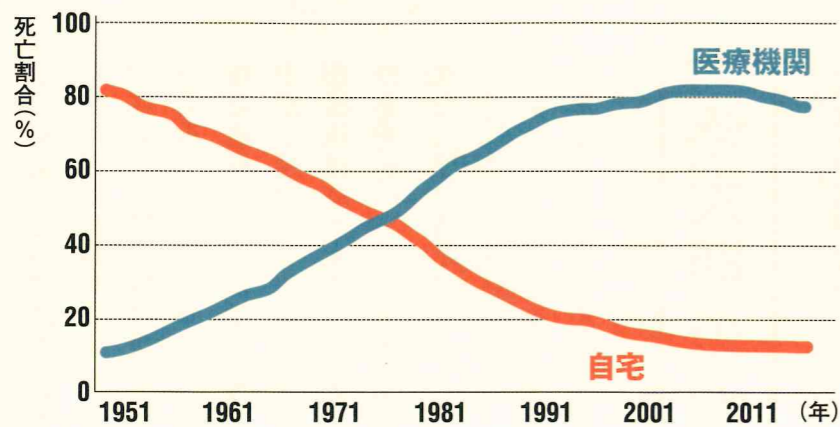
自宅で平穏死を希望するならば、看取りのできる在宅医を見つけていただくことが大切です。在宅医療を行う診療所は、診療報酬における言葉で「在宅療養支援診療所」といわれます。厚生労働省はこの要件として、患者や家族の求めに応じて駆けつけてくれる「往診」が24時間365日可能であることを挙げています。定期的

に患者さんの自宅に訪問したり、呼び出しがあればいつでも駆けつけたりする医者が在宅医です。それぞれが「訪問診療」と「往診」と呼ばれ、こうした医療のことを「在宅医療」といいます。最近では、訪問介護や訪問看護などと組み合わせて、地域包括ケアの一部としても考えられるよう

いい在宅医を選ぶポイント

- ・ 自宅から近いこと
- ・ 医師との相性
- ・ 看取りの実績があること

医療機関、自宅での死亡割合の推移



昔は自宅で死を迎える人が約80%と多く、医療機関で亡くなる人は10%程度でした。それが1976年を境にして逆転し、現在は約80%の人が医療機関で最期を迎えています。

厚生労働省「平成25年人口動態統計」から作成

になりました。
終末期に対する考えを
きちんと医師に伝える

いい在宅医を選ぶポイントは右の下の三つです。一番大切なのは、自宅から近いこと。在宅医療の場合、病院が離れていると緊急時に医師の往診が間に合わなくなってしまうからです。もちろん、医師との相性も重要です。終末期に入っても延命治療をするのか、物が食べられなくなったら胃ろうをするのか、がんの場合は最期まで抗がん剤を打ち続けるのか。どんなにいい在宅医でも、終末期に対する考え方が患者さんや家族と合わない、長くは続きません。人間は終末期を通じて死を迎えますが、医学の発達により、この終末期がわかりにくくなっています。たとえばがんの場合は、余命1カ月と診断されても、新しい抗がん剤が効いて余命が延びる人がいます。

「平穏死」の10条件

条件1

平穏死できない現実を知ろう

多くの人が「私は終末期になったら延命治療を拒否し、自然で穏やかな最期を迎えたい」と希望します。しかし、本人の思いだけではなかなか平穏死できないのが日本の医療の現実です。「平穏死」を妨げているのは、「終末期医療の現実への無関心」。医療者も患者も市民も、死や終末期医療に正面から向き合わずにここまで来ました。病气や老衰の終末期に緊急入院をするかどうか、食べられなくなったときはどうするか、元氣なときから家族といっしょによく話し合っておくことが大切です。

条件2

看取り実績がある在宅医を探そう

看取り数＝平穏死と単純にはいえないでしょう。しかし、看取り数以外に、在宅医の平穏死の実績を推定する指標がないのも現実です。いくら看取りの実績があるといっても、医師だって人間です。最期を委ねる医師との「相性」もとても大切です。

条件3

勇気を出して葬儀屋さんと話してみよう

平穏死とは、旅立っていく当人だけのものではありません。それを見守るご家族の気持ちも含めての平穏死だと思います。ご家族があらかじめ死後について話し合い、「死への免疫」をつけておくことです。

心不全で入院しても、治療したら元気になって何年も生き延びることもあります。

終末期以降は過剰な治療を控えるのが平穏死の条件です。緩和治療はしっかりと受けませんが、最期は、ある意味自然な状態になります。平穏死をひとりでいうと、「枯れて死ぬ」ことです。人間の一生を水分で例えると「みずみずしい桃」から「干し柿」に変化すること。赤ちゃんの体の水

分含量は8割ですが、成人になると6割に減ります。高齢者になると5割まで減少し、平穏死近くになると4割になります。脱水という言葉はネガティブに聞こえがちですが、平穏死の条件は脱水です。脱水することで苦痛が少なくなります。平穏死の反対は延命死。最期まで過剰な点滴をすると、ある時点から命が縮み、苦痛を伴います。延命死は、溺れて死ぬことなんです。

終末期の迎え方

救急車を呼ばずに在宅医か看護師へ連絡

血圧が下がってきたり、食べられなくなったり、意識がはっきりしない時間が増えた場合は、最期を迎える準備が必要になります。この場合、延命治療のために、人工呼吸器や胃ろうなど「管」につなが

れた状態」を受け入れるかどうか問題になります。患者さんの意識がはっきりしているときに、どこまで治療をするのかを決めておきましょう。

在宅治療を続けてきた場合でも、終末期は家族の負担が増加します。最終段階の医療、介護、訪問診療や介護保険制度の利用まで、どんな選択肢

があり得るのか知っておくことが重要です。

胸（肺）の動きがなくなり、下あごをしゃくするような動きになると、死が近づいてきたサイン。患者さんの最期がこのような変化でわかった場合、もしくはそのまま家族で最期を自宅で看取った場合は、在宅医か訪問看護師に連絡しましょう。

あわてて救急車を呼んでしまうと、延命治療が施される場合があります。救急隊が心肺蘇生をしても呼吸が戻らずに亡くなった場合は、警察による検視が行われます。結果、その場にいた人全員が、事情聴取を受けることも。在宅医療で最期を迎える場合は、在宅医か訪問看護師に連絡と覚えておきましょう。

末期がんの在宅の流れ

介護保険の申請ほか事前調べが大切

末期がんの患者さんの場合、抗がん剤の十分な効果が得られなくなったり、体力が低下して通院が難しくなったりしたときに、在宅医療を検討し始めることが多いです。

末期がんで在宅医療を選ぶ場合はまず、入院中に介護保険の申請を済ませ、できるだ

け長く使えるようにしておくことが重要です。通常、介護保険は65歳以上で使えますが、末期がん患者の場合は40歳から利用できます。療養のことだけでなく、事務的なことも含めて、事前に調べておきましょう。

末期がんの場合、患者さんは強い痛みや苦しみを感ずます。これを抑えるために、病院の緩和ケア病棟を利用する

条件4

平穏死させてくれる施設を選ぼう

最期を自宅で迎えたいと思っても、いろんな事情でそれがかなわない人も多です。今後、カギを握るのが「施設」での看取りです。特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、有料老人ホーム、グループホーム、ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅などがあります。施設でも、在宅医による訪問診療・往診を利用して、看取りまでしてくれるところもあります。施設を終わる住み家と決める場合、病院に搬送せず平穏死を迎えさせてくれる施設を選ぶことです。

条件5

年金が多い人こそ、リビング・ウィルを表明しよう

多額の年金や財産が穏やかな旅立ちを妨げる要因になる場合が時々あります。延命治療を含めた在宅療養の話をするとき、お金の問題が絡むと、家族内の感情的な対立に巻き込まれることがよくあります。死んでから効力を発揮するうちに自分自身の延命治療に関する意思を表明できる「リビング・ウィル」を残すことをお勧めします。

条件6

転倒→骨折→寝たきりを予防しよう

転倒→骨折→入院。これを2回繰り返すと、ある程度の年齢の方なら、必ずといっていいほど認知症状が出てきます。手術は成功したが寝たきりになった。そして認知症が始まって自宅に帰れなくなった、生活の質が落ちたというケースがよくあります。転倒を予防することが大切です。

条件7

救急車を呼ぶ意味を考えよう

「救急車を呼ぶ」ということは、蘇生、それに続く延命治療への意思表示です。在宅で診てきて「余命はあと1日」と宣告した末期がんの方でも、いざ呼吸が止まると、気が動転した「遠くの親戚、が救急車を呼ぶ場合」があります。在宅看取りと決めたら救急車を呼ばずに在宅主治医に電話して待つようにしましょう。救急車を呼ぶなら、それがどういう意味を持つのかしっかりシミュレーションしてから呼んでください。

条件8

脱水は友。胸水・腹水は安易に抜いてはいけない

元気な人、これからまだまだ生きる人には、脱水は命にかかわるため、適切な対応が必要です。しかし、これから平穏死に向かおうという場合、脱水は決して悪くはないと思います。脱水状態では、からだ全体が省エネモードになります。よく「胸水や腹水を抜く」と言いますが、水分と一緒に貴重なたんぱく、栄養素も抜いています。抜いても抜いても、水はすぐにまたたまってきます。抜いた分だけ点滴することが多いのですが、それでは何をしているかわかりません。自然な省エネモードを見守る勇気が必要です。

条件9

24時間ルールを誤解するな！自宅で死んでも警察ざたにはならない！

医師法20条には、「24時間以内に診断していれば、医師は死亡に立ち会わなくても死亡診断書を発行できる」とうたわれています。医師は、ご家族から呼吸停止との連絡を受けた後、患者さんの家に行かなくても死亡診断書を発行できるという内容です。しかし、どこでどう間違ったのか、「24時間以内に診断していなければ、死亡診断書を発行できない。つまり、警察に届けなければいけない」と誤解している人が多いのです。24時間以内に主治医が診ていなくても、もともとの病気で亡くなったことが明らかであれば、主治医が往診して死亡診断書を書くことができます。往診までに多少時間がかかっても問題はなりません。

条件10

緩和医療の恩恵にあずかろう

死に向かうすべての病気には、程度の差はあれど「痛み」が伴います。痛みは、医療用麻薬で軽減することができます。しかし、患者さんの中には麻薬に対して恐怖心を持つ人が少なくありません。命が縮まる、死ぬ前の薬、中毒になるなどの誤ったイメージが根強くあるようです。医療用麻薬は、医師が適切に使用すれば、怖いものではありません。どうか安心して緩和医療の恩恵にあずかってください。

定期購読で
全員
プレゼント!

頭を刺激する脳活パズルが60日分!

朝日**脳**活マガジン

2018
6月号

ハレやか

週刊朝日 増刊号
2018.6.2 定価890円



あの人が語る「元気の秘訣」
五木寛之

人生が
劇的に変わる

脳の使い方

加藤プラチナクリニック院長
加藤俊徳先生

お役立ち2大付録

解いて送ると、採点されて返ってくる
朝日脳活先生
文豪たちの歴史的な作品で脳を刺激
日本の名著
えんぴつつなぎぞり書き

認知症 もの忘れ 元気を取り戻し

爽快パズル
続々登場!

新聞紙面で
記憶をさかのぼる!

思い出しクイズ

覚えていますか?
あの事件・
こんな出来事

- 漢字のクロスワード
- 三字熟語ブロック
- 折り紙パズル
- 足して100パズル
- 共通2字シテスト
- 基本のナンプレ
- 余るのはどれ?
- 同じ絵を探せ!
- 輪の中から言葉探し
- 熟語の書き分け
- 語彙力穴埋め
- 点つなぎ
- イラスト間違い探し
- 足し算ピラミッド
- 虫食い算
- 文章の穴埋め
- アナグラムヒントクロス
- ぐるぐる文章
- アルファベットつなぎ
- ひらがな計算
- かな・数字ませこぜ計算
- 足りない・多い数字

賞金総額**10万円**

ぬり絵コンテストつき!

絵画のように仕上がる

美しいぬり絵

ひまわり

ねこ

