

シリーズ13 最期を生きる—第1部① 広がる在宅医療・ケア

新



医師の訪問を受ける松田弘さん。住み慣れた場所で穏やかな表情を見せる=尼崎市内

「平穏死」を提唱する長尾医師に聞く

命の終わりを自然に任せること

社会全体が在宅看取りに大きくかじを切れば、治療の継続か中止かの判断を求められる場面が増える。命の終わりを自然な経過に任せる「平穏死」を提唱する長尾クリニック(尼崎市)院長の長尾和宏さん(59)=日本尊厳死協会副理事長=に終末期医療の在り方を聞いた。

(佐藤健介)



長尾和宏院長

「平穏死」をかなえるポイント

- 望む医療を示した「リビングウイル」を作る
- 看取りの実績があり、相性が良い医師を探す
- 認知症や寝たきりに至る転倒骨折を予防する
- 栄養が失われないために自然な脱水を見守る
- 危篤時、延命を行う救急車を呼ばず医師に連絡
- 医療用麻薬などで緩和医療の恩恵にあずかる

平穏死とは、呼吸や食事、表情が穏やかなままの最期です。その結果、家族も穏やかに見送ることができます。特に「脱水」は素晴らしい恵みです。終末期以降は自然に体の水が抜けると心不全や肺水腫になります。せきやたんで苦しまずには済みます。「枯れて逝く」のが理想です。ただし、多くの医師は良かれど悪い、最期まで大量の

点滴を行います。余分な栄養や水分で体中がむくみ、呼吸困難や倦怠感など苦痛が増大します。延命がいつしか「縮命」に変わります。

また、「口から食べる楽しみ」は、性肺炎を防ぐ名目で安易に胃ろううを造りがちですが、食べない

ことが理屈です。

ただし、多くの医師は良かれど悪い、最期まで大量の

点滴を行います。余分な栄養や

水分で体中がむくみ、呼吸困難

や倦怠感など苦痛が増大しま

す。延命がいつしか「縮命」に

変わること

になります。

しかし、多くの人は命ある限

り食べられ、胃ろうなしで何年

も生きるケースは珍しくありません。

生きる直前には嘔吐や身の置き

所のないだるさなどを訴えます

が、通常は数時間です。こうした

状況を越えると、意識は

低下して苦痛がなくなります。

「待つこと」も大切なことです。

思い込み、平穏死の実態を知らない医師が多いのです。「死は敗北」とする医学教育を転換す

限りある時間を穏やかに

団塊の世代が75歳以上となる2025年が迫る日本。死者数が急増する「多死社会」を迎える。患者の希望を尊重した終末期医療の充実が急務だ。自分らしい命の終わりをどう実現するか。「新ひょうごの医療」シリーズ13は、「最期を生きる」の第1部として在宅医療・ケアの現場から報告する。

◇ ◇ ◇
ハー、ハー…。顔は紅潮し、息づかいが苦しくなる。
心不全を患い、自宅で療養する尼崎市の松田弘さん(85)は発作のたび、救急車で運ばれています。

弘さんは、医師や看護師から定期的な訪問診療や緊急往診を受けながら、家事ヘルパ

ーや入浴サービスを利用し、日常を維持する。病身を横たわるソファのそばを飼い猫が通つたり、見舞いで孫が訪れたりすると、無表情が穏やか

医療

認知症、心不全患の自宅で療養

美空ひばりさんらの懐メロが流れると、楽しげに口ずさむ。気兼ねのない日々の安らげる瞬間を、充弘さんは「住み慣れた家だからこそ」と感じる。

■昼夜問わず対応
呉服商として面白がる働きぶりで一家を支えた両親の恩に報いたいと願ってきた充弘さん。母の俊子さんが2009年に転倒で寝たきりになり、働きながら介護するのは

く、冗談で周囲を笑わせるま

で回復。昼夜問わず可能な限り対応してくれる態勢が心強

かった。薬の量は激減し、体重も約10kg戻った。別れは13

年。好きなプリン食べた後

「体にだけは気をつけや。あ

りがとう」と言い残し、苦し

めに回復が望めない患者に対し、心

身の苦痛を和らげ、残りの時間を

過ごせるようにする。厚生労働省は3月、在宅での看取り

で半数以上が自宅を希望した

が、現実は8割近くが医療機関で

亡くなり、自宅はわずか1割強。

政府は医療費抑制に向け、全国の

病床数を120万弱に削減する方針で、在宅医療の推進とともに家の

での看取(みどり)りのニーズが高まる。

終末期医療は、病気や老衰など

在宅医療・ケアのイメージ

始め時

- 病院での治療法がない
- 体力低下で通院できない
- 患者が治療を続けると判断

在宅医療

ホームヘルパー	入浴や排せつ、外出支援
医療ソーシャルワーカー	経済的、心理的な相談に乗る
理学療法士	作業療法士
言語聴覚士	日常動作の訓練
患者・家族	

まずに80歳で旅立った。俊子さんの介護疲れなどで、弘さんもほどなくして体調が悪化した。心不全を治療しようにも、重度の動脈硬化で痛んだ血管にカテーテル(医療用細管)を入れるのは危険だった。「病院にいても完治することはないだろう」と手も満足にいないだろうと充弘さん。再び在宅を選んだ。

(医療用細管)を入れるのは危険だった。「病院にいても完治することはないだろう」と手も満足にいないだろうと充弘さん。再び在宅を選んだ。

おやつに好物のロールケーキが出されると、「二〇ほどで平ら

が、マニアック通り過ぎると息

が詰まる。これが病院との違い

と充弘さんは父の性格を理解し、限りある時間で生活の質を

重視。「後悔のない最期を生き

てほしい」と願う。

(佐藤健介)
△次回の12日は「苦痛を鎮める」です。電子版「神戸新聞NEXT」に過去のシリーズの特集ページがあります。