

医者が家族だけにはすすめない

医者が

家族だけ

すすめない

形成外科医

北條元治

いこと

北條元治

セブン&アイ出版

病院にかかる
と2割の人は
損をする！

には

いこと

医者がすすめる

「適切な治療」から身を守り、元気に100歳を目指す65の知恵

セブン&アイ出版

最期のときに「生かす治療」はいらない

●リビングウイルがあったとしても希望は必ずしも叶わない

「どうせ死ぬなら、住み慣れた我が家で最期を迎えたい——」

それは誰しもが抱く理想です。その気持ちは理解できますが、私個人としては最期の場所はどこでもいい。それよりも強く願うのは「死に方」です。

現代医学では、呼吸が止まった人には人工呼吸器をつけて、胃に孔をあけて栄養を入れる胃ろうをつくり、腎臓の機能が落ちていれば人工透析を行い、本人に意識がない状態でも生命を維持することが可能です。再び意識が戻ることがなくても、「生かす」ことができるのです。

「母は、100歳まで生きたい」が口ぐせだったので、なんとしても生かしてほしい」

そう思う気持ちは否定しませんが、私自身は、単に心臓を動かし、生かされている

だけの延命治療は望みません。それでも、この望まない延命治療を誰もがほどこされる可能性はあるのです。たとえ、元氣なときの自分の意思を示す方法として、リビンググワイル（尊厳死の宣言書）を書面で残していたとしても、家族に意思表示しておいたとしても、実際の医療現場では、その意思をなかなか受け入れてくれません。

●本人の意思があっても、人工呼吸器をはずすことはグレーゾーン

だいぶ以前のことになりますが、私は高齢者の患者さんの多い病院で診療を受け持っていたことがあります。いわゆる夜間当直のアルバイトです。救急の患者さんの処置を終えて深夜の廊下に出ると、病室のほうから大声で騒いでいる声が聞こえてきました。

「人の命をなんだと怒っているんだ！ 人工呼吸器をはずすだと？ そんなことさせるか！」

看護師を怒鳴っていたのは、遠くから駆けつけた長男とのことでした。後日、その看護師からうかがったそこに至るまでのプロセスは、とても考えさせられる事態でした。入院して人工呼吸器をつけられているこのおじいさんは、怒鳴り散らした長男と

ではなく、次男夫婦と一緒に暮らしていました。同居していたので次男夫婦は、つね日頃からおじいさんの最期を迎える際の気持ちも聞いていました。いよいよのときは「生かすことはいらない」という考えだったそうです。

担当医もそうしたご本人と家族の意向を聞いており、最期はやすらかに送ろうと合意していた様子だったのです。それでも、数日間は人工呼吸器の助けを借りた治療を続けていたのですが、担当医はその日、付き添っていた次男夫婦に、「治療を続けても助かる見込みはもはやありません。そろそろラクにしてあげてはいかがでしょうか」と、人工呼吸器をはずすタイミングの相談をしたそうです。

それは、ご本人の希望でもあったこと。

「おじいさんは、ここまでよくがんばった。もうラクにしてあげよう」

そう考えて、次男夫婦は人工呼吸器をはずすことに同意したそうです。

ただ、これはたとえ家族の同意があっても、法律的にはグレーゾーン。殺人罪や殺人補助罪にも問われかねない問題なのです。

●「やすらかな最期を願っていても「伏兵」は身近にいる

案の定、危篤の知らせを受けて駆けつけた長男が騒ぎ出しました。

「いいか、人工呼吸器をはずしたら、生きている人間を医者と家族が殺すんだぞ」と、騒ぎはいつまでも続いていました――。

リビングウイイルなどで本人の意思がはっきり示されている場合でも、「希望どおりの処置」を行うことで、医師や家族が免責されるという法整備が整わない限り、こうした深夜の騒ぎはまだまだ起こりうると思います。本人をはじめ家族も医師も、やすらかな最期を願っていても、その意思を覆す「伏兵」が、身近なところにいるということなのです。

後日談では、そのおじいさんは、元気な頃、離れて暮らす長男よりも、一緒に暮らしている次男夫婦に遺産を多く残すための手続きをしていたそうでした。それを知った長男が「絶対に許さない」という気持ちだったという事情もあったようです。

それにしても、深夜に病院中が大騒ぎになるほどの大事件でした。

●「最期」の迎え方の分岐点は、人工呼吸器をつけるか、つけないか

そのときに感じたことは、本人や家族の意思があっても、たとえひとりでも親族に異議を唱える者がいる限り、延命治療をやめるのはむずかしいということです。

これは、極端なケースではなく、ありがちな出来事なのです。

現在のところ、リビングウイイルには、法的な強制力はありません。医療の現場では、どこまでそれを認めてよいのか、判断しづらいのです。したがって、医師が勝手に判断することはできません。

リビングウイイルがあつたとしても、家族のひとりが反対すれば、医師は延命治療を行います。いったん始まった治療をやめることは命にかかわることなので、医師も人工呼吸器をはずせないのです。

つまり、これからの選択は「人工呼吸器をつけるか、つけないか」という段階から考えなければならぬということです。たとえば、私の父が肺炎になり急性呼吸不全になったとしたら、どうするかという問題です。人工呼吸器をつければ、自発呼吸が戻らない限りははずせないのです。

せん」

仮に医師からそう伝えられたとしたら、多くの方々はどうされるでしょうか？

私は、人工呼吸器をつけないことを選びます。

「助かる確率が少しでもあるならば、人工呼吸器をつけるべきではないですか？」

そう考える人もいるでしょう。しかし、私の両親が望む最期のときの理想は、「ろうそくの炎が消えるように……」だそうです。無理にろうそくの炎を燃やし続けるのではなく、自然に消えるように最期のときをサポートする——これこそが、これからの私たちのつとめであると強く感じています。

もちろん、人それぞれ考え方は異なるでしょう。その人の年齢や状況により、一概にはいえません。生きる望みが1%でもあるのならば、延命治療を望む人もいます。どの場合でも、自分の意思が家族にも伝わり、自分の思うような最期を迎えること——それが幸せだと思いませんか？ 私自身の場合も今は、ろうそくの炎が消えるような最期を望んでいます。100歳まで生きることよりも、みずからの望む終末を迎えることこそが、人生の最期にふさわしいと思っています。