

滋賀県東近江市で、自宅のベッドに横たわる98歳の女性。1週間前から寝たきりとなり、前日から食事もほとんどとれなくなった。3月上旬のことだ。

国 出づる 医

⑤「資源」を生かす

往診に来た永源寺診療所の医師、花戸貴司所長(44)が問いかける。「病院行くか? 家にいたい?」:「ここがええんや」。かすかにまぶたを開けた女性がに息を引き取った。

過剰な治療せず
近々に住む孫(44)も「家族で最期の時間を大切に過ごしたい」。花戸所長は苦痛をとるための方法などを訪問看護師や薬剤師、介護ヘルパーらと話し合った。2日後、女性は自宅で静かに

完治せずとも 穏やかな人生

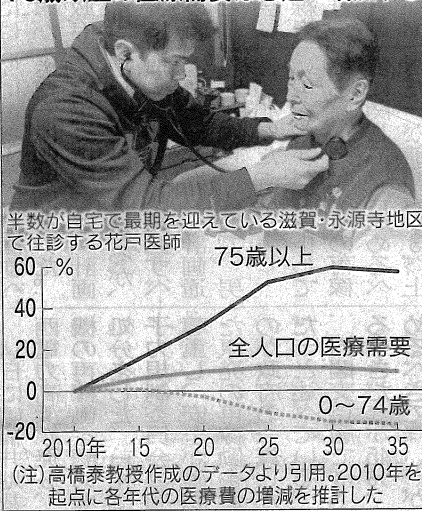
つても命や人生の役割について深く考えるきっかけになる」と花戸所長はいう。兵庫県尼崎市の長尾クリニックの長尾和宏院長(56)はこれまでに約8000人を在宅でみとった。過剰な投薬や治療をやめ、穏やかな最期を迎える「平穏死」を実践する。

限界と向き合う

ユーブで栄養剤などを入れる胃瘻(いろう)を勧めることもある。胃瘻は「必要な延命措置」の代表ととられがちだが、「治さないといけないものと、そうでないものを、はっきり説明したうえで対応する必要がある」という。

病気の完治を目指す「と速に高まる」と指摘する。ことん」に対し、完治せずとも地域で生活ができるようにする「まあまあ」。病うとする病院が多いことが問題とみる。橋本・国際医療福祉大学教授は「75歳を過ぎるとまあまあ型を必要とする比率が急

75歳以上の医療需要は急速に増加する



患者の声に配慮

万人増え、税金や保険料なもらうかを決める。安藤理どで医療費を支える65歳未満は3千万人減る。毎年1兆円ずつ増え続ける社会保障費をどう抑制するか。一つの解が「まあまあ」と「ことん」の使い分けだ。日本の医療は、すべての患者を100%健康にする目標に向かつて進んできた。しかしその限界は見え始めている。年齢ジミミを提唱した永生病院(東京都八王子市)の安藤高朗理事長によると、カギを握るは患者のトリアージ(治療の優先度を決める緊急度判定)だ。病状に加えて本人や家族の希望を聞き、高み出す時は今しかない。この項おわり

版に▼Web刊↓コラム