

H27. 3. 21

なぜ「死の授業」なのか



長尾和宏 (ながお・かずひろ)
 東京医大卒業後、大阪大第二内
 科入局。平成7年、尼崎市で「長
 尾クリニック」を開業。外来診療
 から在宅医療まで「人を診る、総
 合診療を目指す。医学博士。近著
 「平穏死・10の条件」「胃ろうと
 いう選択、しない選択」はいずれ
 もベストセラー。関西国際大学、
 東京医科大学客員教授。56歳。

Dr.

和の町医者日記

「生と死」シリーズ⑫

先日、東大病院救急部の矢
 作直樹先生が書かれた「人は
 死なない」という本を読みま
 した。人は肉体的には必ず死
 にます。そのなかで「一度も
 死を見たことがない」という
 人が高齢者のなかにもおられ
 ます。

先日、東大病院救急部の矢
 作直樹先生が書かれた「人は
 死なない」という本を読みま
 した。人は肉体的には必ず死
 にます。そのなかで「一度も
 死を見たことがない」という
 人が高齢者のなかにもおられ
 ます。

多死社会でも死を見たことがない？!

病院死が在宅死を上回った
 のが、約40年前。現在60歳代
 より下の世代は、「病院の時
 代」を生きてきたので、「死」
 を見ずにきたのです。特別養
 老施設で暮らす高齢者のなか
 にも、病院死を経験したことが
 ない人がいます。それは、年
 々「死」が地域から病院に隔
 離されるようになり、多死社
 会なのに死を見たことがない
 人が増えています。

在宅看取りが増えない理由
 のひとつに、日本では「死」
 が増えています。

「死」のタブー視は国会に
 おいても同様です。たとえば
 リビングウィル(LW)の法的
 担保に関する議論は10年間、
 停滞したままです。ちなみに
 LWの法的担保がない国は、
 先進国では日本だけです。

「死」のタブー視は国会に
 おいても同様です。たとえば
 リビングウィル(LW)の法的
 担保に関する議論は10年間、
 停滞したままです。ちなみに
 LWの法的担保がない国は、
 先進国では日本だけです。

が活発化しています。米国の
 29歳女性の安楽死は記憶に新
 しいでしょう。脳腫瘍で余命
 半年と宣告されてから半年経
 過したが、また元気で旅行を
 楽しんでいました。しかし
 「恋人の名前が言えなくなる
 前に死にたい」と、医師から
 処方された薬を予告通りに飲
 んで亡くなりました。

オレゴン州などいくつかの
 州では安楽死が法的に認めら
 れています。しかし多くのメ
 ディアは、彼女の「安楽死
 (ないし自殺)」を「尊厳
 死」と誤報しました。書いた
 記者は「今まで死について真
 剣に考えたことがないのでど
 う書けばいいかわからなか
 った」と告白されました。

「死」のタブー視は国会に
 おいても同様です。たとえば
 リビングウィル(LW)の法的
 担保に関する議論は10年間、
 停滞したままです。ちなみに
 LWの法的担保がない国は、
 先進国では日本だけです。

がタブー視されていることが
 挙げられます。テレビにおい
 ても「死」はタブー。縁起が
 悪いからできるだけ避けて通
 りたい話題なのです。

年間の死亡者数が現在の1
 20万人から2025年には
 160万〜170万人にまで
 増加するとされる多死社会の
 なか、増加する40万〜50万人
 の死に場所がどうなるのか
 国家的課題となっています。

「死」のタブー視は国会に
 おいても同様です。たとえば
 リビングウィル(LW)の法的
 担保に関する議論は10年間、
 停滞したままです。ちなみに
 LWの法的担保がない国は、
 先進国では日本だけです。



安楽死 医師が薬剤を使用して寿命を縮める
 行為。医師が直接注射や点滴する場合と、死に
 至る薬剤を処方して患者さんが自分で飲む場合があ
 る。いずれも日本においては認められておらず、殺人
 罪ないし自殺ほう助罪で裁かれる。

わちいふ