

かかりつけの豊田健二医師の診察を受ける  
須見泰大さん(手前)=2017年4月、徳島市内の須見さん宅



**誤嚥性肺炎**で危篤状態に陥った徳島市の須見泰大さんは、退院後に自宅での生活が始まると、家族が驚くほど回復をみせる。リハビリに熱心に取り組み、食事ができるまでになった。医師や看護師による手厚いサポートが、在宅療養に不安を抱いていた家族を支えた。一方、足が不自由な江口須美子さんは、認知症が進行する夫のケアを高齢者施設に委ねた。元気だった頃の夫の言葉に従い、施設の医師には延命治療を断り、自然の経過に任せたいと告げた。

### 第3部「在宅という選択」

(5月15日から計7回掲載)

患者本人が終末期を迎えるても、慌てて救急車を呼びず、かかりつけ医に相談してほしい。119番に電話するのは、蘇生措置と延命治療をフルコースでお願いするという意思表示になる。末期がんや老衰になつたら、大きな病院に主治医がいても、往診してくれるかかりつけ医を持つといい。

(聞き手=山口和也)  
21日から「反響編」を掲載します。

日本尊厳死協会副理事長  
**長尾和宏さんに聞く**



長尾和宏さん

ー在宅療養で平穏死は可能なのか。

ー第3部で取材した須見泰大さん(92)=徳島市は、入院先から自宅に戻つてリハビリに励んだことで、体調が向上きになった。住み慣れた自宅で医療と介護を受ける在宅療養の意義は。

人生の最期は、本人の好きなように過ごさせてあげたい。集団生活で規則に縛られるがちな病院とは違う、在宅だと自由がある。そうした環境づくりが、患者の尊厳を守ることにつながる。

家族に負担や迷惑を掛けたくないと考える患者は多い。介護保険制度を上手に利用し、家族が抱え込み過ぎないことが肝心だ。また在宅医療を始めて、無理だと思えば

日本には、穏やかな最期を迎える上で欠かせない健康保険制度がある。全ての国民が高い水準の医療を受けられる点では世界一だといえる。緩和ケアも世界トップクラスの水準だ。申し分のない環境がそろつている。

ーただ、患者も家族も在宅療養への不安が根強い。

家庭で見つけたかかりつけ医を見つけて、信頼できる医師を探しておこう。その上で、一度往診してもらうのはどうか。患者にとっての名医は、案外身近にいるものだ。

## 終末期は在宅で自由に

インタビュー編(下)

訪問診療と往診の違い  
Q 療と往診を区別している。訪問診療ではない在宅の患者が、定期的に医師に来てもらつて、医療サービス。これに対し往診は、病状の悪化など突然的な事態が起きた際、自宅に医師を呼んで診てもらうことを指す。

病院や高齢者施設にお願いすればいい。

ー在宅療養には、どんな準備が必要か。

ー在宅療養は難しい。

ー第3部で取材した江口須美子さん(73)=徳島市は、認知症になつた夫の介護を高齢者施設に委ねた。「老老介護」で在宅療養は難しいのでは。

病院や施設で最期を迎えるのも、一つの選択肢だと思う。平穏死に理解がある医師や看護師は必ずいる。そうした医療者と出会えるまで諦めないでほしい。

ー一人暮らし世帯はどうすればいいか。

ー須見さんの在宅療養では、訪問看護師による24時間体制のサポートが家族の安心につながった。

在宅療養では、医師よりも看護師の役割が大きい。日々のケアや状態の観察、家族やヘルパーへの指導など、訪問看護師が豊富な訪問看護ステーションを探しておこう。

## 医師や看護師選びが大切

独居高齢者の在宅みどりが最もスマーズだとう事実は、ほとんど知られていない。在宅療養の邪魔をするのは、実は家族だったというケースは多いからだ。ただ、孤独死の恐れがあるだけに、日頃の近所付き合いはもとより、医療と福祉の連携がこれまで以上に大切になる。

ー在宅みどりの注意点や心構えは。

患者本人が終末期を迎えるても、慌てて救急車を呼びず、かかりつけ医に相談してほしい。119番に電話するのは、蘇生措置と延命治療をフルコースでお願いするという意思表示になる。末期がんや老衰になつたら、大きな病院に主治医がいても、往診してくれるかかりつけ医を別に持つといい。

**最期まで自分らしく**