

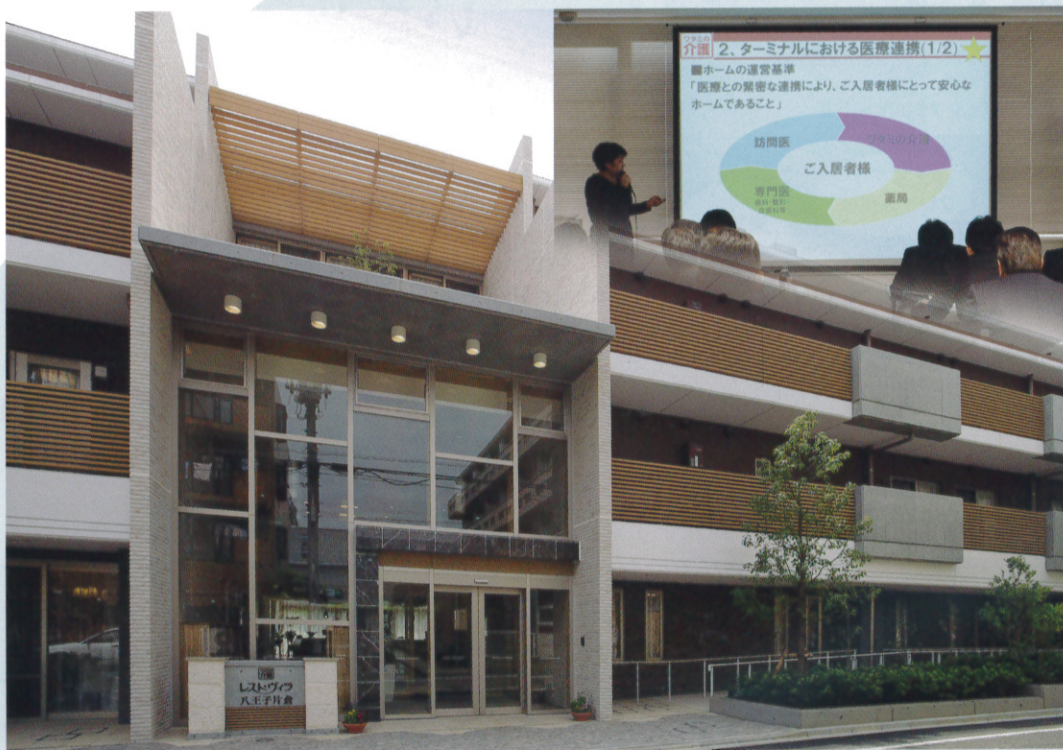
医療タイムス

週刊医療界レポート

2013.2/11 No.2096

特集

在宅医療のターミナルケア 現場から「看取り」を考える



タイムスインタビュー

不得意分野も漏らさずいたら
広報紙が百科全集の厚さになった

医療法人社団磯部レディースクリニック院長

磯部孟生氏

タイムスレポート

国際モダンホスピタルショー2013新春講演会

医療機器開発のいま——

期待される新規参入企業による業界活性化

Top News

13年度厚生省関係予算について報告 社保審
幹細胞治療、第三者委で審査 厚労省方針

冬の時代の診療所経営

地域で行う、子ども世代への看取り講座



医療法人社団裕和会理事長
長尾クリニック院長 **長尾 和宏**

1958年香川県生まれ。東京医科大学卒業。尼崎市医師会地域医療連携・勤務医委員会委員長。尼崎市医師会内科医会前会長。医学博士。著書「町医者力」「パンドラの箱を開けよう」(エピック)「在宅療養を支えるすべての人へ」(共著、健康と良い友だち社)など

HP <http://www.nagaoclinic.or.jp>

ブログ <http://www.nagaoclinic.or.jp/doctorblog/nagao/>

地域包括ケアの時代になり、地域における看取りが議論される機会が増えています。住み慣れた自宅のみならず、老人ホームやグループホーム、さらにはサービス付き高齢者住宅も「自宅」扱いであり、広義の在宅での看取りが大きな課題です。従来からの特養、老健における看取りも、大切ですが主に嘱託医しか関わりません。しかし特養、老健以外の施設での看取りは、地域の一般開業医の仕事になってきています。

私は18年間在宅医療に従事していますが、幸か不幸か本当の自宅の在宅しか経験がありませんでした。しかし最近、グループホームやサービス付き高齢者向け住宅の主治医を依頼されることが増えてきました。何らかの理由があって、家族が前医から当院に変更希望されたケースばかりです。ご縁あって新しく関わることになったグループホームなどの施設では、私はできるだけ早い時期に「看取り講座」を開催しています。対象は、施設スタッフと利用者の家族で、通常、食堂などで土曜日の午後などにやります。ある施設では看取り講座を行った2日後に、本当に看取りがあり、あまりのタイミングに良さに驚きました。その施設はオープンして10年以上経過していましたが、看取りはそれが第1号でした。事前に看取り出前講座をやっていて良かったと思いました。看取りの周辺の法律や葬儀屋さんの話まで織り込んで話をすると、皆さん、食い入るように聞いてくれます。こうした出前講座をやっていくうちに、看取りを初体験された施設がすでに4つになりました。地域に密着した啓発活動は、地元の開業医にふさわしい仕事だと感じています。

必ず医師法20条の話を詳しくします。法律の知識は大切です。在宅看取りは、医師法20条というおおらか

な法律で保障されていることを具体的事例を示しながら説明すると、施設職員や家族はとても安心されます。「家族」が事前に主治医から看取りの話を十分に聞いていないか、看取りの現場では天と地くらいの差が出てきます。在宅医療では家族と触れ合うという機会が多くありますが、同じ自宅扱いといっても施設入所者の家族とは、触れ合う機会が全くない場合も多いのです。そんな中、看取り講座は家族を引っ張り出してくるきっかけにもなっています。

平穏死の本を2冊書きましたが、最近、平穏死を阻害している要因の1つが家族であると思に至りました。自己決定権の確立している欧米では家族に決定権はありませんが、日本においては家族の権限は強大です。長男の間違った「親孝行」が、延命治療につながることをよく経験します。そこで「平穏死という親孝行」(アース・スターエンターテイメント)という本が2月25日に世に出ることになりました。家族の中でも、特に子ども世代に親の看取りを説いたハウツー本です。「平穏死・10の条件」、「胃ろうという選択、しない選択」と合わせて、これで「平穏死3部作」となります。

今後は地域や施設での看取り講座では、新しく出る「平穏死という親孝行」を教材に用いようと思います。機会があればご一読頂き、ご意見を頂戴できれば幸いです。