

医療タイムス

週刊医療界レポート

2013.3/11 No.2100

特集

変化を見せる認知症対策 事後対応から早期診断・早期対応へ



タイムスインタビュー

社会構造とともに変わるニーズに対応
マグネット病院を目指す

独立行政法人国立病院機構
災害医療センター院長

高里良男氏

タイムスレポート

助産師出向システム合同報告会
助産師就業場所の偏りをなくし
出産環境を整備する

Top News

DPCコーディング調査案を条件付きで承認 中医協総会
国民皆保険「壊れない」 田村厚労相

冬の時代の診療所経営

家族ってなんだろう？

～「平穏死という親孝行」に寄せる想い～



医療法人社団裕和会理事長
長尾クリニック(尼崎市)院長 **長尾 和宏**

1958年香川県生まれ。東京医科大学卒業、医学博士、日本慢性期医療協会理事、日本尊厳死協会副理事長、関西国際大学客員教授、近著「平穏死・10の条件」「胃ろうという選択、しない選択」「平穏死という親孝行」など。
クリニックHP <http://www.nagaoclinic.or.jp>
長尾和宏オフィシャルサイト <http://www.drnagao.com/index.html>

病院医療は「守りの医療」になりがちです。昔なら気軽にやっていた検査ひとつでも、詳しい承諾書が必要で、訴訟から身を守るために自然にそうなってしまいました。医者を訴えるのは常に家族です。家族と弁護士が結託して医者を標的にしてきた結果です。当たり前ですが、医者が承諾書を好きなわけありません。

さて、医者を訴える「家族」とはいったい何でしょうか？ 配偶者、子ども、孫のみならず、兄弟やおじやおばに代表される「遠くの親戚（親族）」までも含まれます。てっきり独居だと思っていたら、最後の最後に「遠くの親戚」が出てきて大どんでん返しなんてことは珍しくありません。民法上は親族とは6親等内だそうです。いとこでさえ4親等ですから、いとこの孫までが親族だと聞かされ驚きました。われわれは、明治民法に謳われた「家族、親族」の影に怯えながら医業を営む身でもあります。病院では、さらに第三者の目もあります。内部告発です。警察にタレ込みがあると、これまた1874年（注：明治7年）の医師法21条が発動されて病院に警察が入ってくるという悲しい歴史がありました。もしかしたら、過去形ではなくまだ現在進行形かもしれません。

病院ほどではないにせよ、診療所においても「家族」の影を常に意識せざるを得ない日常です。患者本人との関係が極めて良好でも、とんでもない家族が乱入してきて関係性をぶち壊す事例を経験したことがない医者などいないでしょう。今や、モンスターペイシャントからモンスターファミリーの時代になってきたと感じるのは私だけでしょうか。

病院に入院する時に、「もし食べられなくなったときにどれを希望しますか？ ①胃ろうを希望する②希望しない③先生にお任せ」と希望を尋ねると、③が一番多いそうです。どうやら日本には「自己決定」という

概念は根付きにくいようです。かといって、「終の信託」を請け負う、後見人や代理人に関する法的整備も十分になされていない不思議な国です。自己決定も代理人の概念も定かでない中、家族の権限だけが肥大化しています。それが、病院勤務医ならず、開業医の労力を増やしていることに市民はもちろん、法曹界も宗教界もメディアも気がついていないのが不思議でなりません。そのあいまいさがいかにも日本的であるという無邪気な見方もあるでしょうが、例えば10年間で10倍に激増した胃ろうという現実を見たとき、はたして目をつぶっておいてもいい課題であるとは到底思えません。

こうした現実を書いてみました「平穏死という親孝行」という拙書が2月25日に世に出ました。「家族とは何か？」から始まり、家族が親の平穏死を邪魔している現実を世に問うた本です。私としては20冊目の本になります。同時に昨年来ベストセラーになっている「平穏死・10の条件」「胃ろうという選択、しない選択—平穏死から考える胃ろうの功と罪」に続く平穏死本になります。合わせて「平穏死・三部作」と勝手に名づけました。

家族とは何か？ 市民、特に子ども世代によく考えていただき、明治以来放置されてきた家族・親族という基本的命題に国家としても着手する契機にもなることを願っています。是非ともご一読いただき、ご批判を賜れば幸いです。