

冬の時代の診療所経営

終末期の相談も町医者の仕事

診療所は病院より敷居が低いのでしょうか。患者は実にいろいろなことを相談してこられます。最近多いのは、認知症の相談。家族にそれらしき人がいるがどこに、どうやって連れていったらいいのかわからないという相談です。認知症医療の受け皿が貧弱な現状では、答えに窮することが多く、正直困っています。もう1つ多い相談は、胃ろうの相談です。胃ろう患者はこの10年間で10倍に増加。特に老衰や認知症終末期における胃ろうが現在問題になっています。「胃ろうを勧められたがどうしたらいいか?」「現在胃ろう栄養の親を、注入を止めて自然に任せたいのだが主治医にどう言えばいいか?」など。いずれもこの世に正解がない難問ばかりです。

私自身、訳があって医学生時代から終末期医療の勉強会に顔を出していました。30年経過したこの6月、日本尊厳死協会の副理事長職を拝命しました。日本尊厳死協会は1976年に設立された人権団体で現在12万5000人の会員がいます。リビングウイル(LW)協会とも呼ばれます。一般市民、難病をはじめとする患者や医師や弁護士などさまざまな市民が年会費2000円を払って会員になられています。私は当初は関西支部の「受容医師」でした。LWカードを持って受診された患者に理解を示すのが受容医師の役割です。しかし気がつけば関西支部長という重責を拝命する立場へ。さらにそのご縁で先月はスイスのチューリッヒで開催された「死の権利・世界連合総会」に参加しました。オランダの安楽死法案に携わった医師と食事をしながら意見交換をしてきました。正直な話、かなり先進的だと思っていた欧州でも日本と同じようにいろいろな苦労があることを知ることができ、貴重な体験をしました。医師と患者の話し合いと納得がどこまでも基本です。



医療法人社団裕和会理事 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/>

さて、家族が持ち込む終末期医療の相談に乗ることも町医者の仕事ではないかと思います。なぜならまだ明確な答えがなく、患者と家族の希望にできるだけ寄り添って「満足医療」を指南するのが町医者の役割だと思うからです。「かかりつけ医」とは、終末期の相談が本音できる医師ではないでしょうか。そのためには大変活発になってきた、わが国の終末期医療事情をある程度知っておく必要があります。日本老年医学会が、人工栄養の撤退もあり得ることを立場表明しましたが、今度は2割の学会員が人工栄養の中止を経験しているという衝撃的なアンケート結果を公表しました。なんと同じ日に日本透析医学会は、同じく「本人の希望があれば透析の中止もあり得る」と立場表明しました。それぞれの医学会レベルでの終末期ガイドラインが検討されています。一方、民意としての動向として「LW法制化」の議論が超党派の国会議員らにより進められています。私は昨年からの尊厳死議連の会議に参加可能なものは全て参加してきました。機会があればまた詳しく書きますが、現在、障害者団体や弁護士会が激しく反対しており法案の見通しは不明です。

7月17日に拙書「平穏死・10の条件」(ブックマン社)という本が発売され、店頭に並びます。サブタイトルは「胃ろう、抗がん剤、延命治療いつやめますか?」となっています。宣伝になり大変恐縮ですが、是非ともご一読頂き、忌憚ないご意見を賜れば幸いです。