



長尾クリニック
(尼崎市)

長尾和宏院長に聞く

ベストセラー『平穩死』10の条件』などの著作で知られ、24時間体制で在宅医療に取り組む長尾和宏・長尾クリニック(尼崎市)院長(55)に、在宅での自然な最期を支える医療の在り方について聞いた。

―自然な最期とは。

「不治で末期の状態になれば延命治療をせず、自然に任せて穏やかに死を迎えることです。それを(特別養護老人ホーム常勤医の)石飛幸三さんは『平穩死』と名付け、著書で提唱しています。私も『自然死』や『尊

尊厳保ちつつ安らかな最期

家族の意識改革不可欠

厳死』とはほぼ同じ意味で使っています」

―日本尊厳死協会副理事長としても発言を続けてきた。

「協会の定義で『尊厳死』も、不治で末期の患者が本人の意思に基づき、生命維持装置による延命治療を断るが、痛みの除去など十分な緩和ケアは受け、人としての尊厳を保ちつつ、安らかな最期を迎えることです。人工的に死期を早める安楽死とは全く違います」

―人としての尊厳とは。

「終末期医療に対する医療者側の理解を深めるため、医学生への教育も大切です」と話す長尾和宏院長
尼崎市昭和通7

「患者が望めば、最期まで口から食べることができ、移動する自由が確保されていることだと考えています。そのためには閉じ込め型の介護や安易な胃ろうは考え直す必要があります」

―日本では望んでも『平穩死』が迎えにくいのではないかと。

「患者本人が平穩死を望み、その条件を満たしていても、医師が延命治療を中止すると、罪に問われる可能性があるからです。また、患者が意思決定能力を失う場合に備え、事前に意思を表示しておく文書『リビング・ウィル』も、日本では法的に担保されていません。結果として医師は延命治療を中止でき

ず、患者を苦しめています」

―家族の意識改革も重要では。

「これまでに在宅で約700人をみとった経験から、患者のほとんどは平穩死を望んでいると実感しています。しかし、家族の希望で本人の意思に反して入院させられ、たくさん管につながれたまま亡くなった患者は何人もいます。延命治療を中止できないため、地獄絵のような最期も数多く見てきました」

―平穩死を妨げているのは、

患者本人の希望とかけ離れた家族の親孝行意識や思い込みであることが実は多いのです」