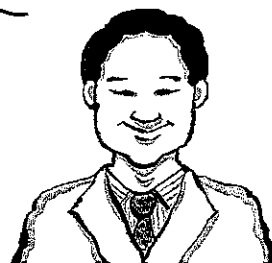


1200字  
通信

第49回  
**平穩死**  
新しい看取りの文化  
板野 聡



最近、ようやく「緩和ケア」という言葉が言われ始めてはいますが、これまで医学は人の死を敗北と考えてきたようで、高度医療や癌治療の現場では、いまだに人の死は受け入れられていないように思えます。また、医療現場では、その是非は別にして、光と陰が生まれ、その光が強ければ強いほど陰は深くなり、そうした陰の部分に看取りの問題が取り残されているようです。

そんな事を考えていたとき、長尾和宏先生の『「平穩死」10の条件』（ブクマン社）という本に出会いました。早速読み始めると、「そうそう、その通りなんだ」と相槌を打つことばかりで、まさに日頃から考えていた「陰」の問題を余すところなく書いておられ、同じことを考え、かつ実践されている先生がおられることに感激することになりました。

長尾先生は在宅ケアや在宅での看取りを数多く行っておられ、ご自身を「一町医者」と名乗っておられますが、町医者ならではの豊富な経験から、最期を平穩に迎えてもらいた

いと考え、「平穩死」に行き着かれたそうです。この本は、そうした思いを一般の方々へ向けて発信したいと考えられ、「自分の最期は、自分で決める！」と書かれています。読んでみると、われわれ医療人への啓蒙の書でもあると感じました。さらに、ともすれば自分がかかわった患者さんの最期を診ることのない（不幸な？）、高度医療といわれる分野で働いている方々や老人施設の方々にこそ読んでいただきたい内容です。

この本のなかで長尾先生が「平穩死」という言葉に出会った経緯として、石飛幸三先生の『「平穩死」のすすめ』（講談社）という本を紹介されており、早速、その本も読んでみました。石飛先生は長年、外科医として最前線で診療をされたのち、特別養護老人ホームに勤務されていますが、外科医としての壮絶な死も経験されたうえで、穏やかで静かな看取りのあり方を考え、同書を上梓されたそうです。その本のなかで、長尾先生と同様、多くの経験に培わ

れた考えを、実例を交えながら述べられていますが、現役外科医として感心したのは、「外科的処置とは、すでに起こってしまったか、あるいは、近い将来に起こることが予想される健康上不都合な状況を、手術という手段によって、より安全な状態に変える処置で、言うなれば一種の危機管理であり構造改革です」という言葉でした。これは、あとがきにある「医療はいくら頑張っても死ぬことは止められません」という、この世の摂理に基づいての考え方であり、あらためて「手術」や「外科学」、そして「医療」とは何であるかと気づかされることになりました。

お二人の啓蒙によって看取りの問題にも光が当たり、医療界を中心に広く「平穩死」という穏やかな新しい看取りの文化が育つことを願いつつ、私も、これまで以上に「平穩死」を実践していきたいと思います。

寺田病院外科

〒518-0441 三重県名張市夏見 3260-1