

終末期と在宅医療に関する読売新聞社の面接全国世論調査は、人生の終幕と向き合い、できるだけ穏やかにその時を迎えたいと願う国民意識を浮き彫りにした。延命医療は拒否するものの、あらかじめその意思を明確にする「リビング・ウィル」や「事前指示書」が広まっていない現状も明らかになった。家族の負担に配慮して、多くの人が現実的ではないと受け止める在宅医療については、現場も訪ねて課題を探った。

(編集委員 渡辺嘉久、世論調査部 薩川碧)

厚生労働省によると、自宅で亡くなる人は1951年には83%を占めていた。病院の整備が進み、老人医療費が無料だった時期があったことも影響し、77年には病院で亡くなる人が46%に増え、初めて自宅の44%を上回った。2012年をみると病院76%に対し、自宅は13%となっている。

末期がんなどで回復が見込めない状態になった場合、「最期まで自宅で医療を受けたいとは思わない」が50%となった背景には、今の日本では「病院死」が一般的になっている現状がある。それでも「最期まで自宅で医療を受けたいと思う」が44%に上ったのは、在宅医療への潜在的な需要があることを示す。

自宅でも医療を受けたいと思う理由を複数回答で聞くと「家族と多くの時間を過ごせる」53%、「住み慣れた暮らしやすい」51%、などの順に多かった。人々の終わりを、それまでと変わることなく過ごしたいとの思いがにじむ。

「実際に希望しても最期まで自宅で医療を受けることは難しいと思う」との回答は79%に達し、その理由(複数回答)では81%が「介

自宅で最期「難しい」8割

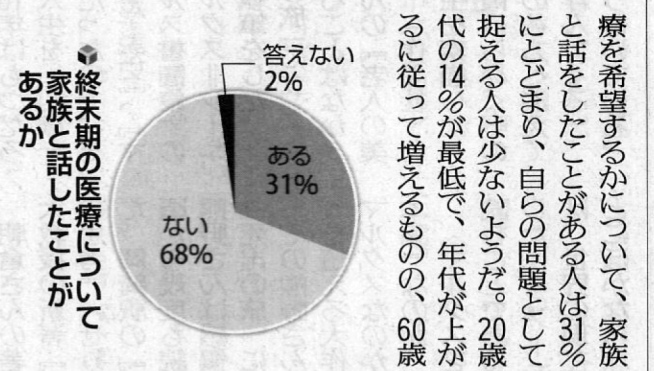
本社世論調査

■延命医療

終末期の延命医療を拒否する人は多く、81%が「受けたいとは思わない」と答えた。終末期医療を巡っては、おなかに小さな穴を開け、管を通して胃に直接、栄養分や水を送る「胃ろう」が急速に普及し、認知症で寝たきりの高齢患者に何年も行われる例もあるという。こうした延命医療については、必ずしも本人のためにならないとも指摘され、関心が高まっている。

ただ、終末期にどのような医

「家族と相談」3割どまり



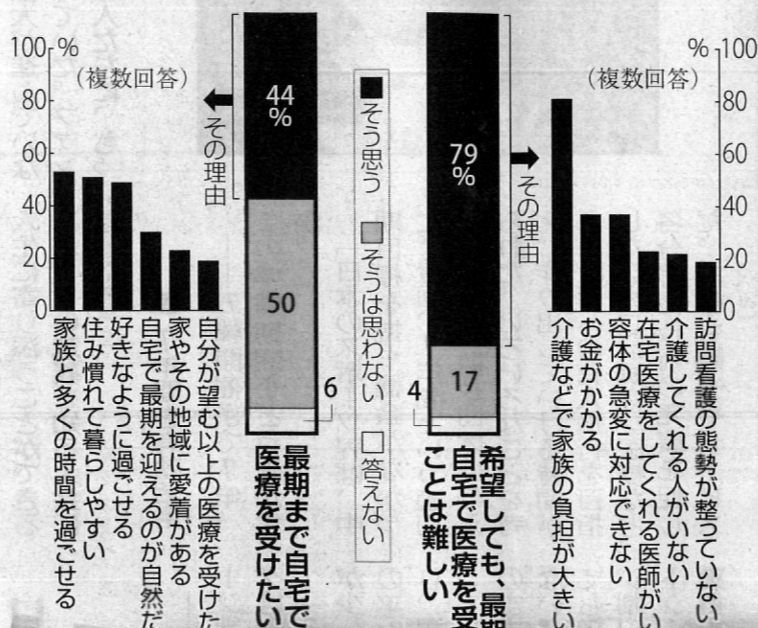
療を希望するかについて、家族と話をすることがある人は31%にとどまり、自らの問題として捉える人は少ないようだ。20歳代の14%が最低で、年代が上がるとに従って増えるものの、60歳代で39%、70歳以上でも38%にとどまった。

終末期医療に関しては、自分で判断できなくなる場合に備え、あらかじめその意思を文書で残す「リビング・ウィル」や「事前指示書」を知っている人は21%で、「知らない」は62%、「言葉を聞いたことはあるが内容は知らない」は17%となり、認知度は低かった。「リビング・ウィル」「事前指示書」を作りたいと思う人は、延命医療を受けたいとは思わない「人でも46%で、全体の44%とほぼ同じだった。

護などで家族の負担が大きいのをあげた。他を大きく引き離し、在宅医療を現実的でないとして受け止める最大の理由が、家族への気兼ねにあることは明らかだ。

病気時の心配事
家族に迷惑最多
将来の健康や病気になる時の不安(複数回答)は順に多かった。

家族に負担・態勢が不安



「告知望む」83%
末期がんなどで回復が見込めない状態になった場合、そのことを知らせてほしいと思う人は83%に上った。告知を望む人は1993年6月の「がんと尊厳死」全国世論調査(面接方式)では70%だった。質問文などが異なり、単純には比べられないが、この20年で、告知を望む人は増えたようだ。

年代別にみると、仕事や子育てに忙しい30歳代で91%、40歳代でも90%と高かった。最も低いのは70歳以上だったが、76%は告知を望んでいた。

先生いつでも来てくれる



渡辺さん(左)を診察後、最近の体調などを聞く荒井医師。渡辺さんは訪問診療を心待ちにしている(茨城県結城市)

茨城県結城市に住む渡辺栄子さん(80)は在宅医療を受けている。

市内にある「生きいき診療所・ゆうき」の医師、荒井康之さん(36)が訪れ、聴診器で胸の音を聞き、足のむくみを確認する。問題ないですね」と、栄子さんと一緒に暮らす長女の光子さん(59)に笑いかけた。

栄子さんは慢性心不全やぜんそく、肺線維症などの持病があったが、自宅で穏やかに過ごしてきた。2年前に肺炎で約2か月入院して歩けなくなった。その後、も入退院を繰り返す中で、

24時間見守り 在宅医療

病院の医師に勧められたのが在宅医療だった。

栄子さんは「家で死にたい」と願っていたが諦めていた。昨年6月、初めて訪れた荒井さんが「責任を持って最期までみます」というのを聞き喜んだ。

今は同診療所から医師が月2回、訪問看護ステーションから看護師が月2回、定期的に訪れる。在宅に切り替えてから発熱や嘔吐で荒井さんが臨時に訪問して点滴などをすることはあったが、入院はない。

栄子さんは「死ぬ時は、ここで家族と先生たちに

『さよなら』って手を振るんだ」と言う。光子さんは「家で死にたいと思うお年寄りが多いと思う。先生と看護師さんがいつでも来てくれれば、家族も安心できる」と話す。

同診療所は在宅の患者からの連絡に24時間体制で応える「在宅療養支援診療所」で、荒井さんと医師2人が所属する。午前中は外来、午後は訪問診療を行い、在宅患者は約70人だ。昨年1年間に在宅で診た約1200人中、がんや老衰、肺炎などの24人をみとった。荒井さんは「手術などは病院に行きたくないが、高齢者の病気の多くは、訪問する医師と看護師がいれば対応できる」と指摘する。

全国在宅療養支援診療所連絡会の太田秀樹事務局長は「在宅医療は、一般住民にとってまた身近ではない。在宅療養支援診療所や、訪問するかかりつけ医、看護師を増やす必要がある」と話している。

(社会保障部 針原陽子)