

# 「平穏死」シリーズ 全8回(その3)

Dr.

## 和の町医者日記

「平穏死」シリーズ③

医療界でもあまり知られていません。

さて、認知症終末期になります。嚥下困難に陥ると施設側から買ろうを勧められることがよくあります。買ろうは病院だけが好んでつくるだけではありません。施設側からも

高齢の在宅患者さんを訪問していると、いつも言われます。「先生、早くお迎えが来てほしいわ!」「先生、ポツクリ死なせてほしいわ!」

「先生、延命治療だけは止めやで!」。みなさん、異口同音に平穏死を願つておられます。しかし、現実には寝たきり状態に近くなると、家族が老人ホームや介護施設を手配します。目が飛び出るようなお金負担して親を豪華な施設

に入れることが最大の親孝行だと信じる家族が少なくありません。私が力を入れている在宅医療はまだまだ認知されています。族への介護負担が相当あるからです。本当は独居患者さんの在宅医療ほどやりやすいものはないのですが、こんな單純な事実も世間はもちろん、

買ろうは当初は確かにいいんです。買ろうで栄養状態が良くなり、床ずれが治る。すると、また口から食べられるようになるという好循環に。しかし、いつかはまた食べられない時期が来ます。結局、

東京の清水坂あじさい荘という特別養護老人ホームは看取りに積極的な施設です。入所者が亡くなると正面玄関から出で行きます。昔から病院で亡くなった人は、こっそり裏口から出るのが慣例です。そんな常識を覆すかのよう

で亡くなられた人は、こっそり施設から病院への救急搬送はよくあることなのです。もし延命処置に積極的な病院に入ったら最後。フルコースの延命治療を受けることがあります。延命治療を望む人には喜ばしいでしょうが、望まない人にとつてはとてもかわいそうな終末期となります。

## 正面玄関から見送る介護施設

いつたん始まつた人工栄養といふ延命治療は、もし本人や家族が中止したいと願う時期が来ても、誰も止められないのが買ろう問題の本質です。

日本では不治かつ末期と判断されたとき、本人の意思が書面などで明示されていれば治療を中止しても構わないと法律がありません。そのため施設で不治かつ末期となつたときに、平穏死を望んでもかなわない傾向にあります。

しかし、それを見守つた入所者はさんはショックを受けるどころか、むしろ安心されたそうです。「私も死んだら、みんなにこうして見送つてもうれるんだ」「ここは本当に最期まで面倒を見ててくれる場所なんだ」と、怒るどころか安堵したと聞きました。しかし、入所者が肺炎になれば即刻、救急車で病院に入院させられる施設が大半です。ま

ず、施設には医療がないのです。東京の清水坂あじさい荘と著しい障害があり、介護保険制度で「要介護」の判定が出た人が利用可能な老人福祉施設。略して「特養」と呼ばれる。



長尾和宏（ながお・かずひろ） 東京医大卒業後、大阪大第二内科入局。平成7年、尼崎市で「長尾クリニック」を開業。外来診療から在宅医療まで「人を診る」総合診療を目指す。医学博士。労働衛生コンサルタント。関西国際大学客員教授。53歳。ブログ（<http://www.nagaoclinic.or.jp/doctorbog/nagao/>）が好評。

考えてみれば、介護施設ほど天国に近い場はありません。一見、元気に見えても、いつ逝っても不思議ではない。そんな場においても死は遠い。そんな現実に違和感を覚えるのは私だけでしょう。しかし、なかには清水坂あじさい荘のような施設もあることを知つておいてください。平穏死できる施設も現実

# “看取り”に積極的