



浦嶋倭晃さん

日本尊厳死協会関西支部長

在宅療養を

支える人たち

早川さくら

現代医療は、生かし続けることが可能だ。

治る見込みがない終末期の人に、延命措置を施す。患者さんの体に取り付けられたいくつもの管が、まるでスパゲティのように見えるため、スパゲティ症候群と呼ばれることがある。病状の改善が目的でない医療は、治療や救命でなく延命になってくる。

「この安らかな死を、私たちが尊厳死とよんでいます。」日本尊厳死協会関西支部長の浦嶋倭晃さん(63)はそう話す。平穏死や自然死ともよんでいる。

人として尊厳を保ちながら自然な死を迎えたい。尊厳死は、治る可能性がない死期が間近な人の意思のもと、延命治療をせずに平穏な死を迎えることを言い、「医者など第三者が薬物を投与して、積極的に死に至らせる安楽死とは異なります」と浦嶋さん。

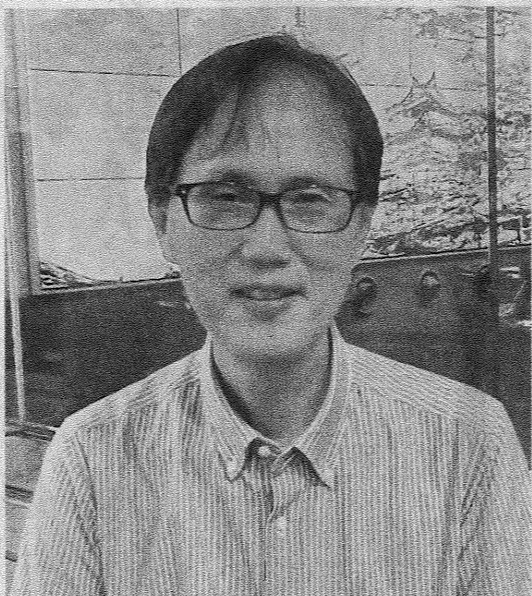
延命措置、生前意思表示を

在を考える力、未来を平穏に過ごす力を奪ってしまふ。積極的な治療を控え緩和医療を受けることは、病院や施設、ホスピスや在宅でも可能だという。

多くの人は、何が原因で死ぬかわからない。がんかもしれないし、脳卒中かもしれない。認知症かてありえる。自分の意思が伝えられない状態が突然やってくるかもしれない。どうやったら、「自分らしい死の迎え方」を伝えられるのだろうか。

「リビングウイールを書いてほしい」と浦嶋さん。終末期医療の希望を記し、それを理解してもらうために家族とよく話し合っておくことが大事だという。リビングウイールがあれば、「お父さん、延命治療はいらなくていい」と家族も医者にも伝えやすい。

自分らしい死の迎え方 書面「リビングウイール」に



浦嶋倭晃さん(京都市下京区) 自らが望む最期の迎え方を伝えるため「リビングウイール」の作成を呼びかける浦嶋倭晃さん(京都市下京区)

一人暮らしの人も、あなたのリビングウイールの存在をケアマネジャーや知人に知らせておいてほしいという。さらに、リビングウイールを理解してくれるかかりつけ医や訪問医、ケアマネジャーなどの支援者に出会っておくこともとても大切だという。終末期に容体が悪くなった時、救急車を呼ぶかどうか訪問医に相談ができる。

でも、認知症になったらどうしよう。

「たとえ認知症になっても、リビングウイールが残されていれば、それは尊重されるべきです」と浦嶋さん。その人はたまたま認知症になったけれど、元気な時に残した意思を簡単に切り捨ててはいけないうと話す。

日本尊厳死協会では、リビングウイールの信頼性を高めるために、自分の意思で作成したことを証明する署名立会人や、自分の思いを伝えられなくなった時に代弁してくれる代諾者の記名を推進している。現在、リビングウイール登録者の90%以上がその思いを遂げているという。また、協会発行の「リビングウイール1ト」には、そのひな型も挙げられており、参考になるかもしれない。

浦嶋さんは、関西を中心に少人数規模の講演会を心がけている。講演者と聞き手が対話を重ね、少しでも理解してもらいたいという。尊厳ある死を迎えることは、尊厳ある生を生きるということ。尊厳死とは「尊厳生」とともにあると話す。

(フリーライター)

こまど 往復はがき 竹内初美

焦げ付くような暑さの午後。郵便受けをのぞいたら郵便物が届いていた。こんな暑い日にありがたうございませ、と感謝しながら広げたら、中には往復はがきが入っていた。クラスの案内？ しかしクラス会は、春にあって行ったとやし...と思っていたら、21年ほど前から仲良くしていたら、大好きなYさんからの残暑見舞いだった。あと2カ月ほどで91歳キヨキヨ。今と自分で歩いていますが...。字も一応書いてますが...。はがきの上の方に小さい字で「お返事待ってます」とあった。返信用はがきに自分の名前と住所が書いてあり、優しい発想に、Yさん参りました。暑さも忘れ、一人笑いこけました。もちろん返事は、すぐ投函しました。Yさんまだ90歳。お若いのです。楽しんでください。明るいところ、大好きです。(亀岡市・75歳・無職)

入院時の望み

「運び込まれた患者さんが何を望んでいるのかを知りたいんです」。これは、救急患者を多く受け入れる病院で入院支援を担当する、医療ソーシャルワーカーの言葉です。

事前に信頼できる人見つける

病気になる初期の不安定な時期の患者を受け入れる急性期病院では、頼れる身寄りのない人が救急搬送されてくるケースが、目に見えて増えているようです。搬送された患者に身元保証人がいないからといって、受け入れを断ることはないのでありますが、困るのは患者についての情報は何もないこと。

厚生労働省は2019年、身寄りがない人が入院したときの意思決定に関するガイドラインを周知させる通知を出しました。これに従えば、本人に十分な判断力がなく、身寄りがいない状況で入院しても何とか対応できると思いたいところ。しかし現実はその簡単にはいきません。ガイドラインには、場面に応じた具体的な手順が詳しく示されていますが、最終的には「家族などがない場合および家

身寄りなし終活

A to Z

黒澤史津乃



イラスト・茅川灯

族などが判断を医療・ケアチームに委ねる場合、つまり患者の意思決定を支援してくれる人がいない場合は、本人の意思を推定し「最善の方針をとる」と記載されています。問題は、それを実行するための情報が少ないことです。救急搬送時にケアマネジャーが付いていれば、ある程度の情報は得られるかもしれませんが、しかし、介護保険の利用前、家族らとの関わりがほとんどない人の場合、その人がどんな考え方をしているのか、死に方を望んでいるのか、それを病院のスタッフが推定して最善の方針を決めるのは、事が命に直結するだけに至難の業です。

「肝心なのは名ばかりの「身元保証人」の有無ではありません。本人の尊厳を守り希望を実現するための情報を把握して、その手助けをしてくれる人を、病気になる前から見つけておくことが重要です。(行政書士)

きょうりょう 2人分 牛肉とトウガンの炒め煮

牛もも薄切り肉140g、トウガン1個、シヨウガ1かけ、だし汁1と1/2カップ、七味唐辛子適量を用意します。

鍋にサラダ油大さじ1を熱し、牛肉を加え炒め、色が変わってきたらトウガンも入れてさらに炒めます。全体に油が回ったら、だし汁とシヨウガを入れ、酒とみりん、しょうゆ、砂糖各大さじ1を加え、落とし火をして10分ほど煮ます。落とし火を取って、煮汁がほとんどなくなるまで煮詰め、器に盛り、お好みで唐辛子を振ります。(1人276kcal、塩分1.5g)