

私にも  
言わせて!  
第50回

長野県上田市発、

終末期医療の意識啓発

〜いのちのしおり〜

行政がかかわる地域包括ケアシステムづくりの一環として、医療の専門家として、患者と地域の住民の橋渡しをするために、長野県内において終末期医療にかかわる講演会を続けて5年目になりました。

行政医になりたかったわけ

早いもので、長野県に入職してからもう5年目になりました。東京で臨床医を17年続けてきた私が、皆さまによく聞かれる質問が「なぜ、長野県に来て行政医をしているの?」ということ。まず、なぜ長野県に来たかという理由ですが、もともとおじが長野県の衛生部長をしていたこともあり、冠婚葬祭では必ず会うので、そのたびに長野県の行政医の仕事の話を聞いていて興味をもっていったこと、祖母が途中から長野に移住していて介護が必要になったこと、また、子どもたちを自然豊かな場所でのびのびと育てたかったことが主な理由です。では、なぜ行政医にな

りたかったかという点、臨床時代(外科・麻酔科・老年内科)に多くの患者さんと接してきましたが、手術を行うことで回復したり治療したりする方も多くいらした一方、手術や放射線治療、薬物治療などを施してもお亡くなりになってしまいう方もいました。

医師になって20年以上たつたままでも忘れられない思い出として残っているのは、まだ医師にならないうころが外科にいたとき、乳がんのチームに配属され、何人かの患者さんの担当になりました。そのうちのお一人が手術や放射線・化学療法を行っても悪くなる一方で最後にはお亡くなりになってしまいました。お子さんがお二人いらっしゃる、毎日のように息子さ

んと娘さんが見舞いに来て、心配されていました。お母さんは気丈な方でかなり身体もつらかったはずなのに、決してお子さんの前では涙を見せず、病氣と闘っていらつしやいました。そのころは、まだ子どもがいなかった私でしたが、お母さんがまだ中学生の子ども二人を残してこの世を去らなければならぬつらさは、痛いほど身にしみました。医療の限界というのを目の当たりにし、こんなに悲しくてつらい思いをしないためには、早い段階から病気を予防すればいいんだ、ということをごころからすでに感じ、予防医学に興味をもち始めました。

看取りへのかかり

その後、麻酔科・救急医などを経て二人の子どもの出産を機に老年内科に転科し、終末期医療を約10年ほど続け、数百人の患者さん

し合います。本当は、ご本人の意思決定で決めるのがいちばんなのですが、ご本人が判断できる状態である場合はごく一部で、ほとんどがご家族の意思で終末期の過ごし方が決まります。

延命治療を望まれ、病院で胃瘻や点滴をするためにご本人を病院にお連れしようとすると、認知症でふだんはしゃべれない方でも「先生、病院やだー、やだー」と言っ大粒の涙を流し、私の手をガシッとつかみ離しません。ほかの患者さんも手と手をていねいに合わせ、泣きながら「どうか、病院には連れて行かないでください」とと拝まれ、私自身、後ろ髪を引かれる思いで患者さんを施設から病院に送り出すことを何度もやってきました。そもそも、延命治療をすることが良い・悪いの前に、なぜご本人とご家族の意思が違うのだろう、と患者さんを送り出すたびに何とも言えない感情が心の中に広がっていききました。

チャンス

そんな臨床医時代の思いを抱えながらご縁をいただき、長野県の



終末期医療の講演会に耳を傾ける住民の方々

行政医になったことや、地域包括ケアシステムのかかりも、上田市を中心とした長野県内で、終末期医療の講演会を5年前から行かせていただいております。土日でも、小さい会(自治会単位)でも要請がありましたら喜んで行きます。行政に入ったことで、念願の予防医学や意識啓発が積極的にでき、地域の住民の方々の意識向上に少しでもお役に立てれば、という思いで行っています。

現在の私の役割は、医療の専門家として地域の住民の方々と患者さんの橋渡しをすることだと思っ

ています。ですから、私がこうして行政職として働き、長年臨床医として抱えてきた思いを住民の方々にお伝えさせていただけることは、とてもうれしいことです。

いのちのしおり

上田保健福祉事務所では、「終末期にどんなことを考えておけばよいのだろうか」ということを具体的に



図 いのちのしおり

<p>終末期の医療について</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. できる限り緩和</li> <li>2. 家族の意思に合わせる</li> <li>3. なるべくしんどくない</li> <li>4. 決めやすい</li> </ol>	<p>終末期に役立つ生活習慣的知識</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 心臓マッサージなどの心肺蘇生</li> <li>2. 人工呼吸器</li> <li>3. 胃ろう</li> <li>4. 緩和ケアは必ず自然死を希望する</li> </ol>
<p>病名や症状の告知について</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 本人にのみ知らせほしい</li> <li>2. 家族のみに知らせほしい</li> <li>3. 家族と一緒に知らせしてほしい</li> <li>4. 決めやすい</li> </ol>	<p>最後の想い出はどこと思い出していますか?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 自宅で過ごしたい</li> <li>2. 施設や病院でも構わない</li> </ol>

を看取つてきました。多いときは、施設で120人もの患者さんを受け持ち、24時間のオンコール体制での勤務は乳飲み子たちを抱えてかなりきついものでした。真夜中に看取りで家を出なければならなかったときの「ママ、行かないで」という子どもの泣き声が、それから15年以上もたっているいまも耳の奥に残っています。

また、終末期医療にかかわつてきていちばん難しいと感じたのが、「人生の最期をその方自身ができるように過ごされたいのか」ということです。最近ではよく聞かれる「尊厳死」も、そのころはまだそれほどポピュラーではなく、まだまだ延命治療を望まれるご家族が多いことを感じていました。この患者さんは終末期になりそうだな...と医療スタッフが判断すると患者さんのご家族とスタッフでどのように今後過ごされたいか、話

にご理解いただくため「いのちのしおり」を作成しました(図)。

作成の際にこだわったポイントは、だれにでも手に取ってもらいやすいよう温かみを感じていただけるようなデザインです。終末期において、ご本人とご家族の思いにずれ違いないよう、ご家族でも「いのちのしおり」を気軽に開いて話し合える環境をつくつていただけよう思いを込めて作成しました。

これからの思い

終末期医療の講演会をこれからも続けていくことで、一人でも多くの住民の方々にご家族、ご自分の人生の終わり方を考えていただくよう、励んでまいりたいと思います。

私自身、祖母の介護にかかわつていることで、臨床医を退いたあとも終末期や尊厳死について考えさせられることは、まだまだあります。地域包括ケアシステムは、地域の住民の方々の力が必ず必要です。これからも、強い信念をもって普及啓発に取り組みまいります。



長野県上田保健福祉事務所長 兼 上田保健所長

長棟 美幸

平成6年金沢医科大学医学部卒業。同病院一般消化器外科、東京警察病院麻酔科、東京都内の病院での老年内科を経て、平成24年1月長野県飯田保健福祉事務所医監、平成25年4月上田保健福祉事務所医監、平成26年1月より現職。