

最期の迎え方

第3部 介護施設で

「お父さんが死んでもいいんですか」。グループホームで父を診ていた医師に、厳しい口調で詰問された。「どうするつもりですか。入院先を探してください」

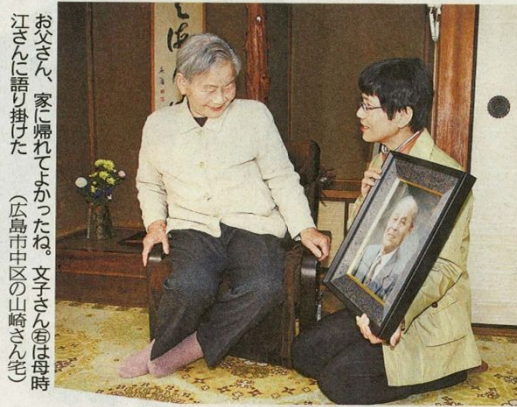
2011年2月下旬、野村文子さん(63)は広島市安佐南区に、戸感っていた。父の山崎好博さんは、暮らしていた西区のホームで体調を崩した。92歳。食べられなくなっていた。

もう一度家へ

答えを迫られても父の今後が思い描けない。そんな文子さんの背中を押したのは、一冊の本だった。

認知症の父が療養できる病院は、すぐには見つ

東京の特別養護老人ホーム



お父さん、家に帰れてよかったね。文子さん(母時江さん)に語り掛けた。(広島市中区の山崎さん宅)

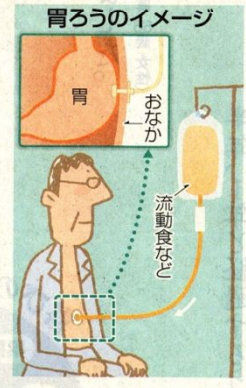
濃密な20日間後悔なく入院して延命より「平穏死」

入院して延命より「平穏死」

食べられなくなると、胃ろうを付けていき、人工的に栄養を取る人は全国に約26万人にはどんな手段があるのか。広く普及しているのが「胃ろう」。腹部に1センチの穴を開け、胃に通心臓近くの静脈から高圧の栄養液を入れる。内視鏡を用いた中心静脈栄養法、手足の静脈に管を入れる。患者への苦痛や不快感も少ない。全日本病院協会の2010年の調査

終末期の導入リスクも

人工栄養



再び口から食べられるようになるためのサポートとして有効だ。一方で、機能の回復が見込めない終末期に使い続けると、本人の尊厳を損なったり苦痛を増大させたりするリスクもある。

日本老年医学会は昨年1月「高齢者の終末期の医療およびケアに関する立場表明」を10年ぶりに改訂。終末期の高齢者の胃ろうなどに対し慎重に検討するべきだと明記した。

「ム」の医師が、みどりの実践を「つり、問い掛け」ていた。認知症の末期、体に限界が来て食が細くなってきた。人工的な栄養は必要なのか。眠って静かに最期を迎える「平穏死」を選べないのか。

「私、やっぱ、父が死に

「ム」でも「まだみどる態勢が整っていない」と断られていた。文子さんは、これまで選択肢として考えたこともなかった「家でのみどり」を考え始めた。「もう一度、お父さんを家に連れて帰れんのか」

中区の実家では、母時

向かっていることを実感できて」と文子さん「人の死を見たこともなくて、父の最期もイメージできなかった。でも本を読んで、しんどい思いをさせちゃいけない。自然に穏やかな最期を迎えさせてあげたいと思う」

病院を出たいと思っただ。しかし、グループホームに泊まり込んで母と

緒に父をみれるんじゃないかって」

特別養護老人ホームの嘱託医も務める高橋医師は、山崎さん親子に接して実感したという。「施設に入ったら、そのままここで、と誰かが思っても体調によってその都度、見直せばいい。最期だけは家で」。そんな選択肢もあるんじゃないでしょうか」

往診してくれる医師をネットで探した。近くの折内内科医院の高橋浩一院長(54)を訪ねると、二つ返事で引き受けてくれた。「24時間いつでも、電話してもらっていいですから」。その言葉を聞いて、文子さんの決意は固まった。

父は2週間で退院。11年3月下旬、自宅に戻った。4月に亡くなるまでの20日間、母と一緒に父に寄り添った。高橋医師、それに看護と介護のスタッフが頻りに訪問し、しっかり支えてくれた。「うれしもうてねえ」

施設でのみどりの体験談やご意見、ご感想をお寄せください。Facebook: Oseti(NG)Jaccos

メール: kurashi@chugoku-np.co.jp

安心・安全

グループホーム