



医聖ヒポクラテスは、この樹の下で弟子たちに医学を説いたといわれる

## 在宅ターミナルケアの普及のために



岡山市・佐藤医院院長  
岡山大学医学部臨床准教授

### 佐藤 涼介

(さとうりょうすけ)

1983年愛媛大卒後、同大第一内科等に勤務、90年佐藤医院開設。94年より地域の2つの医院と診診連携開始。97年より川崎医大、岡山大の医大生の院外実習や岡山済生会病院等の地域医療研修を順次受け入れ。

2007年、日本人の高齢化率（65歳以上人口の比率）が21%に達した。数年後には団塊の世代が一気にその数字を押し上げる。一方、終戦後しばらくは、在宅で亡くなる方がほぼ90%だったのに対し、2005年には12%まで低下し、80%の方が病院で亡くなっている。

私が小学校1年生の時、かわいがってくれていた祖母が突然脳出血で倒れ、数日の往診の後、この世からいなくなつた。私は祖母がいなくなつてしまった悲しさと、それ以上に、永遠の存在と思つてた命がある日突然、消えてなくなつてしまふという「死」を実感してしまふ、小学1年生から約10年間「死の恐怖」と戦うことになつた。それは

医師になりたいと思つた動機にもつながら、「在宅ターミナルケア」にこだわる現在の自分の原点でもある。

医師になつて研修医時代は大勢の方の看取りに関わつた。医師としても人間としても、自分なりにベストを尽くして臨終の場に臨もうと努力した。しかし、医師としての対応の不十分さや人間としての未熟さのためか、自分が求めている「尊厳ある死」とはどこか異なつていた。

開業医となり、在宅ケアやデイケアを開始し、多くの在宅ターミナルケアを行うことになつた。高齢者が、がんや老衰などで大勢在宅で亡くなられる姿を見て、病院では経験することが困難な「大切な家族の方たちに見守られた人間本来の自然な最期としての死」を体験できる機会が増えしてきた。

そうした機会を通じて感じることは、子ども時代に祖母が在宅で亡くなる体験をすると、「死」の本質を早く知ることができ、生命の意味を考

えるための大きな教育効果にもつながるといふことである。また何より、在宅でのターミナルケアや在宅死を体験した家族も医療関係者も、悲しみにも増して達成感を感じることもできる。

私たち同じ地域の内科医の診診連携グループでは10年前から医学生実習を、5年前からは初期研修医教育を受け入れている。一番の目的は、在宅でしか体験できない本来の自然なターミナルケア、看取り、在宅生活を支えるためのリハビリと入浴を中心としたデイケアの存在意義などを、将来は病院の専門医になり、在宅ターミナルケアを今後経験することがないと思われる方々に体験していただくためである。

これから医師になる、または医師になつたばかりの方々、ならびに多くの人々がもう一度、「本来の死のあり方」を見つめなおし、在宅ターミナルケアの価値が大きく見直される時代がやってくることを期待している。