

岡田 玲一郎先生講演会

岡田先生は、1985 (昭60) 以来、福井での講演は8回目になります。第4回目の1997は第1回県老県大会での基調講演です。先生は、一貫して患者目線・国民目線で如何により医療を患者に行うかでした。今回は昨年に引き続き、いのちの講演「自分らしく生き、自分らしく死ぬパートII」を一歩前進したお話をされました。



厚労省は、2007年ガイドラインで「人生の最終段階における医療行為の中止」を示しました。議論が進んで人工栄養の中止、生命維持装置の中止、肺炎治療の中止などが選択肢として示され、徐々に医療現場で広がっています。

・延命治療の中止

05年に北海道の安楽死事件がありました。女性医師は90歳の男性が食物をのどに詰まらせ、心肺停止状態となり人工呼吸器を装着した。翌日、脳死と判断し家族に説明、納得のうえ呼吸器を取り外した。しかし、心停止前の治療を中止することは殺人にあたるとして書類送検された。

2000〜05年に富山県の男性医師二人が、末期がん六名の人工呼吸器を外して死亡させたとして書類送検された。これらの事件の後、厚労省は延命中止の試案を検討し

岡田 玲一郎氏

始めました。12年に胃ろう及び人工栄養、14年に透析、人工呼吸器、17年には肺炎治療および、救急隊員の蘇生行為などの中止、本人の意思を最優先して医療チームと文書化を踏まえ、延命治療の対応をまとめました。

・岡田玲一郎氏



講演会会場

の兄弟を育て九十歳を超えたお袋の死には、特別な思いがある。私は、二十年前にアメリカのメイヨークリニックで心臓バイパス術を受け、昨年度目の手術を受けました。

・「事前指定書」

インフォームドコンセント(説明された上での同意)が、実際は気持ちの一致がなくイヤイヤ同意している場合がある。大事なことは、家族の気持ちや意見をまとめるキーパーソンを決めておく事が必要である。事前指定書作成の指導・助言は、個人的には看護師が代理人でいいのではないかと思います。

一、心肺停止に対し①気管切開をするか②除細動電気ショックを受けるか③人工呼吸器を付けるか否か。

二、経口摂取が難しくなったら①経管栄養を受けるか②中心静脈栄養を受けるか③胃ろう造設するか否かなど、意思表示の書面「事前指定書」を書いて置いた方がよい。

「高岡市では事前指定書を入れる容器を市が準備したこと、坂井市はどうですか・・・との便りが、後日届いた。

十月十四日、あかね祭を開催しました。利用者からは他の作品を見て「自分もこういう物を作ってみたい」など声がか聞きました。



ステージ発表は、保育園児の太鼓、マジックショー、よさこいがそれぞれ盛り上げてくれました。利用者は園児の生き生きとした姿を微笑ましく眺めており、マジックショーでは真剣に手の動きを観察していました。また、華やかな衣装のよさこいでは、手拍子で白熱した踊りを楽しんでいる姿が見られました。

展示では、書や陶器、丸岡山野草の苔の緑や、綺麗な紅葉など鮮やかな野草に、その空間はゆったりとした時間が過ぎました。最後に、無事盛大に終える事ができ、職員や地域の方々に感謝いたします。



山野草展示