

第24回  
ふじみ野在宅医殺人事件と  
8050問題  
——親の死を受けられない  
子どもどう向き合うか？



秘  
ごっこだけの話

在宅介護を  
快適にする  
極意

長尾和宏の

在宅医だから  
伝えたい！



執筆▶長尾和宏

医学博士。長尾クリニック院長。公益財団法人 日本尊厳死協会副理事長、関西国際大学客員教授。日本慢性期医療協会理事他。ベストセラー『痛くない死に方』『ひとりも、死なせへん』（共にブックマン社）など著書多数。

事件はなぜ起きた？

埼玉県ふじみ野市で、在宅医療に尽力していた若き在宅医が患者の家族に殺害されました。この事件は、在宅医療関係者にとって大変ショッキングな出来事でした。今回は、彼と同じく在宅医療に27年間携わってきた人間として、この事件をどう受け止めるべきか考えます。同じく、ケアマネさんや訪問看護師さんが、親の死を受け入れられない子どもに遭遇したときにどう向き合うべきか考えてみます。

在宅医療の特徴は、患者と介護・医療従事者の距離が近いことです。これは良いことでもあります。リスクマネジメントの観点からは大きな問題を孕んでいます。在宅医療におけるトラブルは決してまれではなく、よくあることです。誤解を恐れずに言うならば、今回の事件は起こるべくして起きてしまったことであり（患者家族が猟銃を所持していたということ以外は）、決して他人事ではないと受け止

めたほうがいいでしょう。

実は、僕自身も在宅医人生27年間に、死にそうな目にあったことが何度もありました。ここ最近の、僕自身の苦い経験を少しご紹介します。

平穏死の落とし穴

これは先日のこと。「Aさんが呼吸停止しています」と訪問看護師さんからの電話連絡を受けたのが、午前7時前でした。Aさんは廃用症候群で数年間、在宅で診てきた高齢の患者さんでしたから、僕は在宅医療のその先にあるいつものお看取り、予期された老衰死だと思いました。主治医は病状や看取りの説明をちゃんと

していた、はずでした。

ところが、訪問看護師の電話の様子がなにやらおかしいのです。そして、その方の家族が入替わり電話に出て、僕に大声で怒鳴り始めました。「おい！人が死んだのにお前は心臓マッサージもしに来ないのか。医者なら心臓マッサージやAEDくらいするだろう。お前は医者をやめろ！」と家族全員の怒声が収まりません。「老衰での在宅お看取りの場合、心臓マッサージやAEDは通常はしないものです……」と返したら火に油でした。その瞬間、さらに激高されたので、別の医師に看取り往診をお願いしました。しかしその後も、さらにすごい勢いで電話がかかってくるので、「今す