

医療ルネサンス

No.7238

意思決定

「おもも想い」を支える

1/6

3月
最後

重症筋無力症を患う押富俊恵さん(38)の暮らしは案外、ふつうだ。歩けないし自力では呼吸できない。24時間人工呼吸器につながっている。声帯の機能も失った。のどの奥で音をつくる发声法を身につけたが、体調が悪いとそれも難しい。肺炎で年に5回は入院する。

それでも、愛知県尾張旭市のマンションで、母(67)と暮らす。好きなものを食べ、好きな服を着て、夜でも雨でも車いすで出かけれる。仲間とのつきあい程度に酒も飲む。障害者問題の啓発や地域活動をするNPO法人「ピース・トランジス」の代表理事も務める。

押富さんの長い治療も、生きる」ととも、日々の「意思決定」と共にあった。それは決して、たやすい道ではなかったけれど……。

発病は、病院の作業療法



電動車いすに乗って自宅近くを散策する押富さん(愛知県尾張旭市)=尾賀聰撮影

人工呼吸器「装着」の1択

士だった24歳の時、大学病院で、重症筋無力症と診断され、入院した。筋肉と神経のつなぎ目に異常が起こり、全身に脱力や筋力の低下が起きる難病だ。職場に戻るつもりだったのに、症状はどんどん悪化した。車いすで病棟の廊下にいた夕方、突然、呼吸が止まつた。救命措置のため、一時的に人工呼吸器が装着さ

れ確認されていない。けれど、あの時だけは「装着する」という「1択」でよかったです。救命措置のため、一なかつだからだ。

人工呼吸器をつけて外出できるの? 動けるの? 私の意思は伝えられるの?

そうした具体的なイメージを、全く持ちあわせていなかつた。人生を諦めたくないからこそ、暮らしを楽にするの? 私の意思は伝えられるの?

入院から1年後、ついに職場を退職した。「人生のどんぐ返し」だった。病気と暮らしの「折り合い」を探す、押富さんの第二の人生が始まった。

△

「できない」と次々と直面し、それを乗り越えてきた障害者は、高齢社会の「水先案内人」だ。押富さんの経験や折々の想いをたどり、意思決定を支えるための課題を探る。

(このシリーズは全6回)

しむための手がかりが必要なのだ。それなしに重大な決断はできない。

病院には、治療後や退院

された。「恩もできないのに、後はどう生きるかの情報が本当に少ない。それでいて、治療をするかしないかの選択を、医療側の視点で患者に迫りがちだ。

自分も病院で働く医療者

の一人だった。関わった高

齢の患者さんたちも、決断

の時、先に待つ暮らしが想

像できない、大きな不安の

なかにいたのだろうと、身

にしみて思う。