

在宅死

死に際の医療 200日の記録

企画の立ち上げ

- テーマに出会ったいきさつ

- ・小堀鷗一郎医師（人物）
- ・舞台は埼玉県新座市 病院から16KM圏内の患者宅を
1日多い時で8軒、往診
- ・在宅医療 2025年に100万人（時代）

- この番組で伝えたいこと

- 自分に課したこと → 撮影は自分が行う

苦勞した点

- **[生死の現場]** にカメラをいれさせてもらうことを許してもらう
- **患者のプライバシー**を守ること&**リアリティー**のある取材を目指す
 <取材者と取材される側の信頼関係をきづく>
- 自分のメンタル・コントロール

200日で64ケースを取材～異なる命の仕舞方～

- 大病院から「余命告知をうけずに退院してきた」子宮癌患者の娘(52)。母(77)が一人で娘の介護。死を受け入れられず→ **患者のそばで日常を過ごすことの意味**
 (死期が迫っていることを理解し覚悟する時間)
- 全盲の娘(47)が肺がん末期の父(84)を看取る。
 (「在宅看取り」の条件が整っていなくても出来る「希望」)

在宅介護の難しさ

- ・ **103歳の母親。在宅での最後を願うが、認知症が進行。**
同居し、面倒をみてきた**80代の息子夫婦は、**
夜通しの介護で疲れ果てる。
最後は、母親はやむなく**施設に入所した。**
在宅での最後は叶わぬこととなった。

「在宅死」には、正解がない

- 「在宅死」が良くて、「病院死」が悪いという問題ではない。
→ 「死」に向き合うことの意味
- 「延命」から、患者のもとめる「命の仕舞」に寄り添う医療
→ 医師の教育の必要性 / 「老老医療」の可能性
- 死を隠す社会ではなく、もっと「死」について語れる場を
(家族・学校・職場・社会)
- 自分にとって、家族にとって、社会にとって望ましい死とは

再放送のお知らせ

明日 11月6日(火) NHK BS1

午後 7:00~7:50(前編)

午後 8:00~8:49(後編)

BS1スペシャル

「在宅死 死に際の医療 200日の記録」