在宅医療は健幸医療

長尾 和宏
医療法人社団裕和会・理事長
長尾クリニック・院長

今回のご相談は島根県松江市にお住まいの59歳の女性からのご相談です。

質問

65歳の夫が末期の肺がんで、現在療養型病院に入院しています。

夫ができるだけ穏やかに逝けるようにと思い、経鼻栄養も胃ろうも断り、点滴のみで1カ月ほどが経ちました。病院からは点滴についての細かい説明、必要性などは聞かされず、また私もそうするものだと思い、見守ってきたのですが、手足に浮腫が見られるようになりました。

反応は少しありますが、最近では枯枝のように痩せ細った身体に浮腫んだ手足を見るたびに、身体はもう何も受けつけなくていいとしているのに無理に水分栄養を流し込んでいるのではないかと切なくなってきます。病院に点滴をやめてほしいと言うと気を悪くするんじゃないかと悩みましたが、以前、長尾先生が

「最期に良かれと思って、点滴をたくさんすると患者さんを溺れさせてしまう。終末期なのに、高カロリー栄養の点滴をやっている人がいる。その結果、どうなるか。みんな溺れ死にです。平穏死の条件は脱水、それは〝枯れる〟ということ。亡くなってから気が付いても後悔が残るだけです。

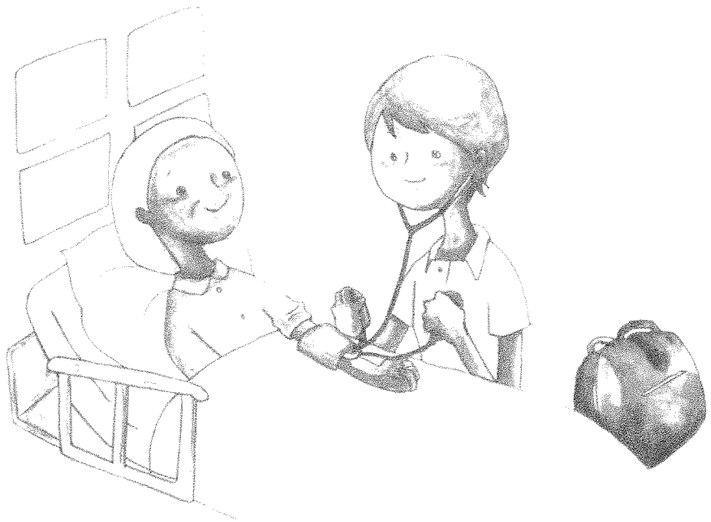
リアルタイムに流れのなかで患者さんと家族が感じて、気が付くことがなによりも大事。

お医者さんもよくわからないですから、何度も話し合って、家族も含め、そして納得のいくやめ方をしてほしい」と『きらめきプラス』で書かれていることを思い出し、いま病院との話し合いを考えています。また息子も夫を家に戻し、少しの時間でもいいから一緒に家で過ごさせてあげようと言ってくれています。

お答えします

「枯れる」という話、よく覚えてくださっていましたね。ありがとうございます。まず、手足のむくみはがんに伴う栄養不良、低アルブミン血症によるものです。どんながんでも最終的には徐々にアルブミンが低下していきます。正常値は3・5以上ですが、3・0以下になると手足がむくみます。

平穏死＝自然死＝尊厳死



2・5以下になると顔もむくみます。2・0以下になると命の危険があり、がん性悪液質と呼ばれます。このようにアルブミン値は生命のその後を予測するうえで最も気になる検査値です。

ではアルブミンを上げるにはどうすればいいのか。それは口からしっかり食べることです。タンパク質を補うことです。栄養士さんのアドバイスを求めてください。とは言ってもいくら努力をしてもいつかは必ずアルブミン値は低下していきます。医学的介入で多少遅らせることはできても、人生の終わりが近づく時には避けられないものだと思います。それに抗うために医学は「人工栄養」という方法を開発しました。ひとつは点滴、ひとつは経管栄養、ひとつは胃ろうです。点滴は腕の静脈からの末梢点滴と中心静脈からの高カロリー輸液があります。あなたの夫はおそらく腕から500～1000㎖程度の点滴を受けておられるものと推察します。ちなみに腕からは濃いブドウ糖の点滴は血管炎が起こるためできません。だから中心静脈栄養を行っているがん患者さんを見かけます。しかし、そもそもがん細胞はブドウ糖が大好きです。無限に分裂・成長するためには大量のブドウ糖とそれを燃やすための酸素が必要です。これは「がんの増殖機構」に関する研究で明らかになっているのですが、残念ながら多くの臨床医は知りません。ちなみにがんの進展度合いを知るために広く行われているPET検査は放射性フッ素で標識したブドウ糖を注射して、それを取り込んだがん組織が光るものです。がん細胞が飢えたオオカミのようにいち早くブドウ糖を取り込む性質を利用した検査法です。

私自身は35年前、末期がん患者さん全員に高カロリー輸液を行っていました。その結果、何が起きたか。たとえば胃がんなど体表から触れることができるがんの塊は、日々グングン大きくなっていきました。みんな1～2週間で苦しみながら死んでいき

ました。「どうしてこんなに大量の栄養を与えているのに、良くならないばかりか苦しみが増大してすぐに死んでしまうのか」と10年間ほど、ずっと疑問に思っていました。

しかし医者になって11年目に一人の患者さんが教えてくれました。食道がんの末期状態にあるその患者さんは、一切の点滴を拒否しました。口から飲める1日わずか数百mℓ程度の水分だけで3カ月間、死の3日前まで元気に活動されていました。私の中で大きな疑問がわきました。「点滴をしたら早く死ぬ、しなければ予想外に長生きする」。こうした素朴な疑問への答えを求めたのが、その後の20年間になります。すなわち「平穏死＝自然死＝尊厳死」という考えかたの基本です。

点滴＝善、と医者も患者も考えていますが、末期がんに対する1日500mℓ以上の点滴は以下の2つの点でお勧めしません。

①がん細胞の大好物であるブドウ糖を与える、②水分を与えることで枯れることができず、溺れさせてします。その結果、何が起きるのか。痰や咳で呼吸が苦しくなります。多くの場合、酸素が投与されますが最悪です。がん細胞内でブドウ糖を燃やすためには酸素が必要だからです。実は、老衰に対しても②の理由でお勧めしません。1日2リットルの高カロリー点滴は最悪ですが、大病院の多くの患者さんが受けています。その結果多くの患者さんが、酸素吸入→不穏→持続的な深い鎮静、となります。

つまり、逆なのです。天動説と地動説がありますが、17世紀まで前者が真理だと信じられていました。後者を唱えたガリレオガリレイは処刑されました。つまりその時代の常識と反対のことを言えば迫害を受けるのが古今東西、世の常です。だから私も黙っていたほうが平和ですみます。しかし私が溺れ死にさせた1000人の患者さんへの罪滅ぼしと、自分の目の前にいる患者さんの尊厳を守るために活動しています。私の考えは大半の医者に理解されません。いまや日本の医療において点滴は「文化」になっています。「せめて点滴くらい」と思う本人や子どもや親戚の心情に配慮するなら1日200mℓの点滴ならば悪さはしないことを知っておいてください。枯れることで最期まで何かしら口にできます。話せます。管だらけになりません。緩和ケアも楽です。肺がんでも全く同じです。

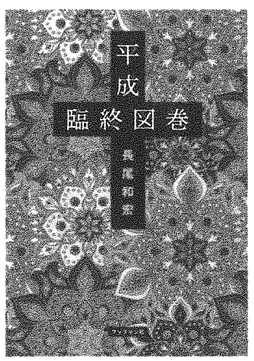
書籍紹介

平成臨終図巻

夕刊フジに長らく連載された人気コーナーの書籍化

美しく生きた人は、最期まで、美しい。亡くなって記憶にも新しい、94人の一流スターや文化人（西条秀樹、樹木希林、小林麻央、日野原重明、星野仙一など）が魅せた「命の煌めき」を、カリスマ在宅医が背景も深く語る。

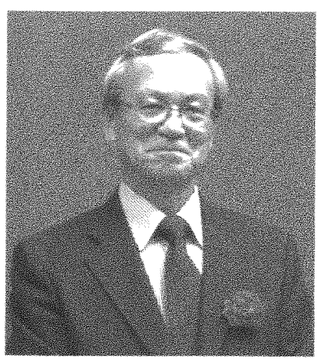
平成2年松竹新喜劇の看板俳優、藤山寛美さん（肝硬変60歳）
平成3年詩人の相田みつをさん（脳内出血67歳）
平成7年日本船舶振興会会長笹川良一さん（急性心不全96歳）
平成10年映画監督の黒澤明さん（脳卒中88歳）
平成12年現役の首相だった小渕恵三さん（脳梗塞62歳）
平成16年国語学者の金田一春彦さん（クモ膜下出血91歳）
他



著者／編集：長尾和宏
出版社：ブックマン社
価　格：1400円＋税

国宝探訪
楽しさは無限大
第52回

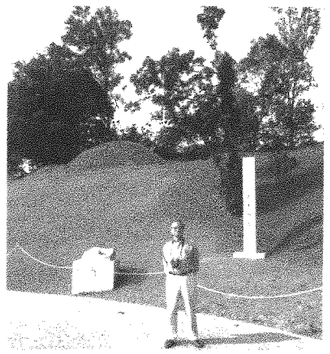
人間国宝は国宝ではありませんが国の宝です



米本 薫

今年3月18日美術工芸品3件を平成最後の国宝に指定するよう文化審議会が答申しました。昨年の「きらめきプラス」6月号で予想した通りキトラ古墳壁画が入りました。これほどの価値のものが国宝にならないのかと思っていましたのでほっとしています。

京都・安祥寺の五智如来坐像（京博に保管）、唐招提寺講堂の持国天・増長天の二天王立像と新宝蔵の如来・菩薩四像が1件として同時に指定されました。これで国宝の数は1119件になりました。多分一部は東博で4月末に新指定国宝として展示されると思いますが、いまふたたびの奈良と京都に新国宝を見に行くことになりました。今月は人間国宝のお話をします。


キトラ古墳の前で

人間国宝とは

「人間国宝は国宝ですか、国宝ですよね」と多くの読者の皆さんから質問を受けます。「いや違います。人間国宝は国宝ではありませんが、まさしく国の宝です」とお答えしています。

昭和25年（1950年）制定の文化財保護法第71条第2項に基づき文部科学大臣が指定した重要無形文化財の保持者として各個認定された人物を指します。その後昭和29年（1954年）に改定されて重要無形文化財指定と保持者認定の制度が創設されました。そして昭和30年（1955年）に最初の28人と1団体が認定されたのが始まりです。

文化財保護法には「人間国宝」という文言はありませんが、重要無形文化財保持者を皆さんが尊敬の念を込めて人間国宝、生ける国宝とお呼びしています。重要無形文化財保持者は勿論死亡により認定も解除されます。

まず無形文化財とは、「演劇、音楽、工芸技術、その他の無形の文

きらめきプラス

Vol.75 水無月

江戸木目込人形

塚田 詠春

川崎葉子のきらめき人発見！

未来は子どもたちのために

川崎 葉子