

2016

NHK

平成28年7月1日発行 年12回・毎月1日発行 通巻192号 平成9年10月31日 第3種郵便物認可

7
月

定価 360円 No.192

ラジオ深夜便

82歳の“人生のみちしるべ” 菅原洋一「もう一度 歌を」

新連載 柔道整復師から学ぶコツコツ健康術

最期まで自分らしく生きるために「終活」



さとう

石澤典夫アンカーと低山歩き

最期まで自分らしく生きるための「終活」

長尾和宏



一九五八（昭和三十三）年、香川県生まれの長尾和宏さんは一九九五（平成七）年、兵庫県尼崎市で年中無休の外来診療と在宅医療を行うクリニックを開業しました。

これまで二千人以上の患者さんの看取りを経験する中で、長尾さんは自然に、穏やかにあの世へ旅立つ「平穀死」という選択があると考えました。近著『親の「老い」を受け入れる』『がんは人生を一度生きられる』などでも、そのテーマを掘り下げています。現在も年間約百人の在宅での看取りを行う長尾さんが、最近の「終活ブーム」について思いを語ります。

★ 「終活」はいったい何のためにやるの？

最近「終活」という言葉をよく耳にします。自分のプロフィール、葬儀やお墓のこと、遺産相続のこと、大切な人に言い残したいことなど、さまざまな項目を書き記しておく「終活ノート」を熱心に書いたり、関連セミナーに何度も通われる方も多いようです。

けれど終活とはいって誰の、何のためのものなのだろう、と私は思うことがあります。理想の最期をいくら書きつづっていても、病が悪化し望んだ最期とはまったく違う姿になる人はしばしばいます。認知症になり、ノートに記した「こうありたい」という思いを忘れてしまう方、遠方の老人ホームで希望した状態とはかけ離れた日々を送る方もいます。

★ 枯れるように自然に死を迎える「平穀死」

「平穀死」という言葉をご存じでしょうか。字のとおり「平穀に最期を迎える」という意味で、最近では関連書籍が多く発行され、雑誌などでもよく取り上げられています（57ページ参照）。私は終活を考えるとき、この平穀死という概念が大きな意味を持つと思います。

平成二十七年には高齢化率（六十五歳以上の人口が占める割合）が二十六パーセントとなつ

た日本は、近頃は「多死社会」とも言われています。昨年の年間死亡数はおよそ百二十九万人となり、今後はさらに増えると予測されます。

延命のための医療は高度化し、さまざまな選択肢が用意されています。だからこそ、自分が人生の最期にどのような医療を望むのか、考えておくことが大切ではないでしょうか。

★ 延命治療を拒否した人と初めて出会う

今から二十年ほど前、私が病院勤務医時代だつた頃の経験をお話ししましょう。当時は、がんなどの末期症状で、食事が取れない患者さんにはみな、延命治療として高カロリー栄養点滴を亡くなるまで行っていました。

ところがある食道がんの患者さんで、その

点滴を拒否した方がいました。その方はものが食べられず、わずかな水だけが喉を通る状態でしたが元気に歩き回り、ボランティアまで始めてしました。そして水だけで三か月間も生き、亡くなる一、三日前だけ寝付いて、枯れるように亡くなりました。

これこそまさに平穏死です。

それまでの患者さんは、最期まで点滴をやり、むくんでもがき苦しみ亡くなつていきました。私はがんという病気のせいだとthoughtしましたが、実はよかれと思ってやり続けた延命治療が苦しめていた原因だということを知りました。まだ「終末期」という言葉さえ知らない時代でした。

治療には「やめどき」がある。私は十一年目にしてようやくそれに気づいたのでした。

2 延命治療は自分で考えて選択する。

□から食べられなくなったときに直接胃に栄養を送る「胃ろう」や、高カロリー栄養点滴、また、自然死の過程での「腹水」を抜くなど末期の延命治療は自分で考え医師と相談して選択する。

「平穏死」とは：

最期までその人らしく生き、
自然で安らかな死を迎えること。



3 緩和医療を前向きに活用する。

病状の末期の痛みを薬で取り除く緩和医療を上手に活用する。痛みを解消し、残された時間を大切に過ごすことを優先して考える。

4 安楽死とは違う。

不治の病の末期に、薬物投与など人为的に死期を早める処置をする安楽死と、無理な栄養補給などを行わず自然に死を迎える平穏死は、根本的に違う。

※長尾和宏著『平穏死』10の条件』(ブックマン社)より抜粋。

★ 治療のやめどきを決めるのは自分自身

人生には上り坂と下り坂があり、下り坂にさしかかると、いろいろなやめどきが出てきます。例えばサラリーマンなら退職もその一つ。仕事のやめどきです。そして医療においても同じように、やめどきがあるというのが、私の考え方です。

医療とはすべて、限られた寿命を少しでも長く元気で生きるためにあります。降圧剤を飲むことも糖尿病でインスリンを打つことも、すべてが延命治療と言えるのです。

では死ぬまで降圧剤を飲んだりインスリンを打つのかと聞かれれば、それはどうでしょうか。少し前までは「そうだ」と答える医療従事者がほとんどでしたが、最近では少し状

大切なのではないかと感じるのでした。

★ 川島なお美さんが選んだ「死に方」

治療のやめどきと終活を考えるとき、私は昨年九月に胆管がんで亡くなつた女優の川島なお美さんの生き方が参考になると思います。彼女は死の間際まで、ミュージカルのステージで歌い踊っていました。手術後の抗がん剤治療は、舞台に出演するために拒否されたというごとでした。

おそらく彼女はどこかの時点で自分の余命を悟ったのだと思うのです。そして残された時間を自分らしく生きるために費やそうと、強い意志を持って過剰な延命治療はしないと選択したのではないでしょうか。

亡くなる少し前、記者会見での痩せた姿を

況が変わってきました。やめどきがあることに気がつく医者が増えてきたのです。

けれど、治療のやめどきを決めるのは、患者さん自身です。いちばん大切なのは本人が納得、満足できる治療の受け方をするということ。やめどきを医師と相談しながら自分で考え納得のいく答えを見つける。そういうプロセスが非常に大事だと思うのです。

今まで治療のやめどきは、医者が決めてくれるものだと思っていた人も多かつたかもしれません。けれどこれらの時代は、患者さんは自らが担当の医師と何度も相談して決めていくものだと思います。

私は終活を考えるとき、こうした「治療のやめどき」についてもじっくりと考えておくことが、財産の管理や葬儀のことにも増して、

見て驚いた方もいるかもしれません。でも彼女はにこやかに笑っていて、「それがどうしたの?」という余裕の表情のように私には見えました。もしあの状況で病院に入院していたら、高カロリー栄養点滴をしてむくみや呼吸困難に見舞われていたでしょう。彼女はそれを望まず、舞台に立つために自然な姿でいることを選択されたのではないかと思います。その結果、死の間際まで望み通りに舞台に立つことができた。これこそ尊厳のある平穏死だと私は考えるのです。

★ 平穏死を選び、自分の生をまつとうする

昨年十月、川島さん亡き後、ご主人のバースデーパーティーがありました。これは川島さんが生前に企画し、プログラムも全部決め

よりよい人生を送るために

長尾和宏著『抗がん剤のやめどき』

抗がん剤の やめどき

例

はじめから行わない。

「もう高齢だからやらない」と
言う人も増えています。

うつ状態が疑われる。

慢性的なうつ状態に陥りやすい
がん患者。それが本格的なうつ病
になったなら、生き続けるために
も緩和医療が必要です。



「効果は出でないが
できるところまでやろう」と
主治医が言ったとき。

苦しいばかりで効果がない。
医師の言葉の真意をはかりながら、
自分で決めることが大切です。

※長尾和宏著『抗がん剤10の「やめどき』(ブックマン社)より抜粋。

抗がん剤を
開始してから
2週間後。

解決できないひどい副作用
があるとき、折り返し地点での
棄権もありでしょう。



女優として生をまつとうした
川島なお美さん。亡くなる8
か月ほど前のステージでの笑
顔(2015年1月『パルレ～洗
濯』より)。

らっていたそうです。川島さんは死の周辺のみならず、死後もパーティーを開催する道筋をつけておられたんですね。この生き方、そして死に方こそ、川島さんにとつての終活だったのではないでしょうか。

こうした最期を選択するのは、川島さんだけではありません。私が担当する患者さんに、亡くなるその日まで、自力でトイレに行ったり、食べている方もいらっしゃいます。

麻薬などで痛みを取る緩和医療を受けながら、死の直前まで話をする人もいます。平穏死を選んだからこそ、最期まで自分らしく生をまつとうした方は大勢いらっしゃるのです。

★ 医療のやめどきに「正解」はない

ところで、やめどきを考える一つの例として、抗がん剤治療があります。私は、抗がん剤には十のやめどきがあるとつねづね言っています。これらのやめどきのうち、どれを選ぶのかは患者さんの選択に委ねられています。

抗がん剤に限らず、医療のやめどきはひとりひとりの生死観によつて変わるので、絶対的な正解はありません。最初から「やらなければ」というのも、「死ぬまでやり続ける」と

いうのも答えの一つ。患者さん自身が選ぶことができる、人生の大切な選択肢です。

★ 「リビングウイル」も終活の一つ

病気の末期を迎えたとき、どのような医療を受けたいのかを自分自身で医師と話し合うことができない状態の場合も考えられます。

そこで私は、終活の一つとして「リビングウイル」を考えることも提案したいと思います。リビングウイルとは、最期をどう迎えたいかを生前に意思表示することを言います。

それは、いざというときの医療を元気なときから考えておく、ということでもあります。

終活すれば思い通りの死に方をできるとは限りません。しかし生き方や死に方を意識することで、川島なお美さんのように、自分ら

しい最期を迎えることができることもあると思うのです。

★ タイの小さな村で見た自然な死の姿

二月初めにタイの田舎町コーンケーンにある小さな村を訪問しました。その村では自宅で、お寺のお坊さんに看取られながら死ぬこ

リビングウイル

終末期の医療について、自分の意思をあらかじめ文書にすること。「自分の命が不治かつ末期であれば、延命措置を施さないでほしい」と宣言し、記しておく（日本尊厳死協会）。本人の署名捺印と作成年月日を必ず入れて、家族に文書の存在を知らせておく。

とが当たり前です。私自身、子どもたちが遊んでいる庭先で、ご高齢の方が最期を迎える現場を訪れました。

この村にはどうやら、認知症とか徘徊はいかいとか、介護に該当する言葉が見当たりません。とはいえ、自分の年齢もわからないような認知症の症状の方はいます。また足が不自由でヨチヨチ歩きや手作りの歩行器のようなもので移動したり、家の中を這はつてている高齢者もいました。でもどんな状態の方も、自由を奪われることなく好きなように動き回り、生活していました。

村には終活という言葉も概念もありません。でも誰もが自然に穏やかに生をまつとうし、死んでいきます。今の日本人が見失ったものを、私はここで再発見したように思いました。

死に方は、自分では選ぶことはできません。高齢になれば治らない症状も増えていきます。例えば九十歳や百歳の方が認知症や膝痛となるのは自然なことなのです。

それを病気ではなく「古い」という当たり前の姿として受け入れると、もつと楽になるのではないかと思います。

それは本人だけでなく周囲の家族も同じです。親の老いを受け入れることは難しいこともあります。かもしれません。私の患者さんの家族にも「うちの親に“年齢のせいだ”なんて言うな」とおっしゃる方もいます。けれど自然な老いと向き合うことも、平穀な最期を迎えるための大切な終活ではないかと思うのです。

●
2016年3月28～31日放送
「満足して人生を終える 何のための終活？」