50代からの暮らしの道案内

毎日が発見

1月号
2014 No.120

始めましょう!
新しい健康食習慣
- 鎌田 實先生の食生活
- 元気な人の朝ごはん拝見!
  牧 阿佐美、平 幹二朗、長尾みのる
- カルシウムたっぷり"健骨"和食　野崎洋光
- 100歳までボケない食事　牧野直子

ボランティアのすすめ
インタビュー 岸谷五朗、三宅由佳莉

小林照子さんに聞く頭皮ケア
髪つややかに、肌のハリがアップ

石田純子さんのおしゃれレッスン
きれい色でマイナス5歳に!

片頭痛の治療最新情報

足の動脈硬化にご注意

きものリフォーム
大人のチュニック

手編みレッスン
かぎ針編みのショール&クロシェ

毎日が発見 1月号 2014 特集 始めましょう! 新しい健康食習慣 120 KADOKAWA

毎日が発見 2014年1月号 2013年12月28日発行（毎月1回28日発行）通巻120号 発行人／馬庭教二 編集人／石井強詞
定価650円（本体620円） 購読料金1年（12冊）6,800円（本体6,476円）

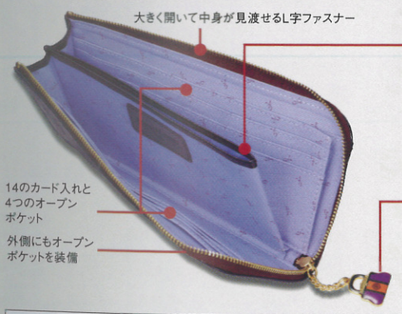
リッチな光沢のエナメルレザーにロベルタの名作をちりばめて

Roberta di Camerino ITALY

ロベルタ ディ カメリーノ
高級牛革製エナメル長財布

※写真は縮小されています。

■深い葡萄色の高級牛革エナメル
■ロベルタの名作バッグ柄を全面に型押し ■バゴンギのチャーム付き
■小銭もお札もすぐ取り出せるL字ファスナー
■お1人様1点限り ■申込締切日 2014年1月31日



小銭がサッと取り出せるオープンタイプのコインポケット

名作「バゴンギ」をかたどったロベルタカラーのチャーム付き。

ゆったり20ポケット

バゴンギ、ブリジット、カラベラ…芳醇な葡萄色のエナメル牛革に型押しで浮かび上がるのは、イタリアンエレガンスの名門ロベルタ ディ カメリーノの歴史を彩った往年のバッグたち。思わず誰かに見せたくなるお洒落な長財布の誕生です。ファスナーを開くワンアクションで、小銭もお札もカードもサッと取り出せる機能設計だから、お会計の所作がいちだんと優雅に。カードもお札もきれいに収まる20ポケットの収納力も魅力です。

ロベルタ ディ カメリーノ　1945年、イタリアのヴェネツィアに創立された高級ブランド。バッグ、プレタポルテ、アクセサリーと幅広く展開。創始者J・カメリーノはニーマン・マーカス賞をはじめ数々の名誉に輝き、イタリア政府より受勲。

仕様 ●材質:牛革（エナメル仕上げ、型押し）、ポリエステル（裏地）
●サイズ（約）:縦9×横20×厚さ2.5cm ●重さ（約）:150g ●中国製

お申し込みは今すぐ!! 通話料無料 0120-111-100 早朝6時～夜9時 年中無休 JADMA

ロベルタ ディ カメリーノ
<コレツィオーネ・ロベルタ>
高級牛革製エナメル長財布
商品番号 4881-173501
月々9,900円（税込）の2回払い
19,800円（税込）の一括払い

ハガキでのお申し込み
右記要領で商品番号・商品名・ご住所（フリガナ）・お名前（フリガナ）・ご職業・生年月日等を明記の上、お申し込みください。
※クレジットカードをご利用の方は、お電話でお申し込みください。
（宛先）〒669-1597 郵便はがき I・E・I 受注センター
※郵便番号と会社名で当社に届きます。
（記入事項）商品番号 商品名 支払い方法（分割振込・一括振込・代引き）お名前（フリガナ）㊞ ご住所（フリガナ）お電話 ご職業 生年月日

FAXでのお申し込み 24時間受付
送料無料 0120-917-918 年中無休
FAXでご注文の場合も記入事項を必ず明記してください。

インターネットでのお申し込み
iei.jp/4881173501/
■お届け 申込受付の1～2週間後 ■お支払い ●振込（郵便局・コンビニ） ●代金引換 ●クレジットカード ※お申し込み内容によりましては、お支払い方法を変更していただく場合がございます。■発送手数料 630円（税込） ■返品・交換 商品にご満足いただけない場合は、商品到着後2週間以内にご返送ください。商品不良などに限り、当社が返送料を負担します。 ※商品のお申し込みの際にご登録いただいたお客様の個人情報は、商品の発送のほか、カタログやDMの送付、お客様への情報の提供などに使用させていただく場合がございます。※個人情報の取り組みおよび利用の目的等につきましては、弊社ホームページをご参照ください。

I・E・I アイ・イー・アイ
インペリアル・エンタープライズ株式会社
〒116-0014 東京都荒川区東日暮里5丁目7番18号
I・E・Iはインペリアル・エンタープライズ社の略称です。
http://www.iei.co.jp ©I・E・I 2013／04881

©KADOKAWA CORPORATION 2013　印刷／大日本印刷株式会社　Printed in Japan
MH1312

鎌田實の健康力アップ研究所

第12回の研究テーマ

最期の迎え方

「いい人生」の幕を穏やかに閉じるには？

元気に寿命を全うして病院や家族の世話にならず「ピンピンころり」と人生を終わらせたい……という人が多いのに、現実は大半が人生の終盤に、家族の世話を受けたり、寝たきりになったりします。静かで穏やかに苦しまずに人生の最期を迎えるために必要なことについて長尾和宏先生と一緒に考えました。

研究所長 諏訪中央病院名誉院長、作家

鎌田 實さん

かまた・みのる

1948年東京生まれ。東京医科歯科大学医学部卒業。1988年諏訪中央病院院長に就任。2005年より名誉院長に。現在も外来診療を続けながら、チェルノブイリ、イラクなどへの国際医療支援活動に取り組む。近著に『大・大往生』（小学館）、『○に近い△を生きる』（ポプラ新書）、『こわせない壁はない』（講談社）などがある。

今月のゲスト 長尾クリニック院長、医学博士

長尾和宏さん

ながお・かずひろ

1958年香川県生まれ。1984年東京医科大学卒業後、大阪大学第二内科入局。1995年「長尾クリニック」を開業し、年中無休の診療所を運営。医師、訪問看護師、ケアマネージャー、理学療法士がチームとなり、24時間態勢で「在宅での自然な最期をサポートする医療」を実践している。日本ホスピス・在宅ケア研究会理事。日本尊厳死協会副理事長、関西支部支部長。著書に『「平穏死」10の条件』『抗がん剤10の「やめどき」』（ともにブックマン社）、『「医療否定本」に殺されないための48の真実』（扶桑社）ほか多数。

題字／鎌田 實　構成／宇山恵子　撮影／高木昭仁　取材協力／KKRホテル東京

人生の終わりに必要になる医療について考えよう

鎌田　「がんになっても治療はするな」というがん放置療法や医療否定本が世の中の人に受け入れられている中で、長尾先生は矢面に立って警鐘を鳴らしていますね。大変でしょう（笑）？

長尾　はい（笑）……。週刊誌などのマスコミが煽っている部分が大きいので誇張されて困るのも事実です。私も「過剰な医療」は不要だと思っていますが、治療すれば治る見込みのある若いがん患者さんまでもが、医療を否定して寿命を縮めてしまうのは実にもったいないと思って発言しています。治療を拒否した大腸がん患者さんが、大腸破裂で腹膜炎を起こし、頼れるところがなくて私たちの病院にいらっしゃることもあります。

鎌田　大腸がんや卵巣がんが原因で腸が破裂したり、腹膜炎を起こすと、手術が困難になり、術後の経過も芳しくないですよね。誰もががん治療を拒否するという姿勢は医者としても勧められないです。でも「過剰な医療」、例えば胃ろうについてはどうでしょうか？

長尾　僕は消化器内科が専門で、勤務医時代の11年間は、病棟の患者さんに、胃ろうの造設を行っていました。時には病院側の都合で、まだ自分で食べられそうな患者さんにも、胃ろうを置くことがあり、少しずつ疑問を抱き始めました。

鎌田　どんな疑問ですか？　大病院だと、末期がんの患者さんや90歳近い患者さんにも延命措置をしますね？

長尾　末期の肝臓がん患者さんは吐血・下血をするので、入院中は輸血をします。でも輸血した血液もまた吐血してしまう……。それがとても苦しそうで、苦しんだ末に亡くなっていくのです。輸血しないで、そのまま安静にしておいたほうがいいのではないか、輸血が本当にこの患者さんに必要な医療なのか？　そう自問自答していました。

鎌田　ケースバイケースですね。胃ろうも安易に入れすぎ。できるだけ慎重に検討すべきです。

長尾　はい、そんな中、医師になって10年目に、ひとりの食道がんの末期患者さんの受け持ちになりました。食道ががんで狭くなり、少量の水以外、通過しません。そのままでは栄養失調になると思い、それまでやってきたように、高カロリー輸液をやろうと提案しましたがその患者さんは拒否されました。きっと2～3週間程度しかもたないのでは、と思っていたら、1日コップ2杯の水だけで2カ月経過しても元気で病院内をウロウロしています。結局なんと3カ月も元気に笑顔を見せて、最期は静かに安らかに息を引き取られました。人工栄養をせずに少量の水だけで、思いのほか長生きして、しかも苦痛もなく旅立たれた……。初めての経験はショックでした。今までやってきたことは一体何だったんだろう、と。実は、それが平穏死との初めての出会いなのですが、出会うのに10年もかかってしまいました。どうやらがんという病気が苦しいのではなくて、苦しめていた犯人は私自身であるということに気がついたのです。

鎌田　僕はリビングウィルに、「充分いい人生を生きたから、人工呼吸器と胃ろうは置かないでほしい」と書きました。

長尾　素晴らしいですね。そういうご本人の意思表示は、医療の現場ではそれなりに尊重されます。ご家族が迷わ

教えて！このことば

● がん放置療法

がんが見つかっても治療をしないことが最善の治療になるという考え方。慶應義塾大学医学部放射線科講師の近藤誠先生が、その著書『がん放置療法のすすめ』（文春新書）などで主張しています。

● 医療否定本

「がん放置療法」に代表されるような「がんの早期発見や早期治療には意味がない」「抗がん剤治療は無意味」などの主張を繰り返し、現代の医療を否定する本を指します。

長尾和宏先生は、それらの風潮を著書『「医療否定本」に殺されないための48の真実』などで批判し、雑誌『週刊文春』が特集するなど話題となっています。

● 腹膜炎

胃、腸、肝臓などの臓器を包む腹膜が、細菌感染を起こしたりして、炎症を起こすこと。胃や腸の内容物が外に漏れ出すことでも起こります。

れたときの、一つの判断基準になりますしね。

終末期医療を自由に選べる 幸せを大切にすべき

鎌田　いざという時のことを自分でしっかり「自己決定」しておかないと、家族を混乱させますからね。

長尾　しかし、普段あまり患者さんと会話のなかった長男が突然現れて、「できる限りの医療をしてほしい」と言って、患者さんが望んでいなかった胃ろうや人工呼吸器を置いてしまうケースもあります。

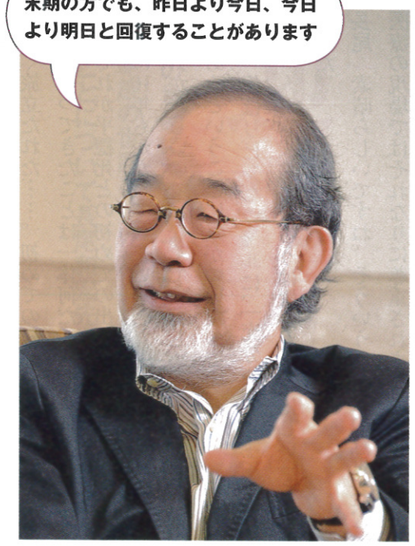
鎌田　やはり正直な話、胃ろうを置きたがる医師は多いですか？

長尾　はい。医学会でも「胃ろうを400例とか500例も造設した」というのが、医師にとって大きな実績になるのは事実です。私自身は自分の死生観を患者さんに押し付けるのではなく、万が一のときに「胃ろうや人工呼吸器をつけたい」という患者さんの意思も尊重します。

鎌田　そういう医学の世界と患者さんとの意識の隔たりやひずみが、「医療否定本」という形で、社会現象になっているのですね。

長尾　「〝医療については医師に任せて、自分では判断をしない〟という患者さんの権利も認めなくては……」という、ある先輩医師からのアドバイスにはちょっと驚きましたが……。実際に、日本人には「自己決定しない美学」みたいな意識も根強いです。

鎌田　「妻に任せている」「主治医に任せている」という姿勢ですね。僕はあまり自分の命を人に任せないほうがいいと思うけどなあ。



長尾　そうですね。世界には、終末期医療を自由に選べる国は少ないです。しかし、日本がこのままの状態を保てる保障はありません。

鎌田　自由に自己決定できることにもっと感謝して、その権利を使わないといけないですね。

長尾　みんながもう少し自分の人生の最期をどう迎えるかを真剣に考えれば、過剰な医療、ムダな医療は少なくなると思います。

鎌田　遺言まではいかなくても、文書で残すことは大切ですね。僕も長野県茅野市の「いのちの輝きを考える会」というグループが発行しているカードに「胃ろうはしないでほしい」と記しています。

長尾　そうですね。口頭だけですと「言った言わない」ともめごとになりやすいので、そういうカードは重要ですね。私も日本尊厳死協会に所属しているので、尊厳死カードも持っています。ただ、尊厳死という言葉が、少し重たく感じる人が多いのも事実です。

● **胃ろう**
体外から直接、胃に水分・栄養を入れるために、皮膚と胃に通した穴を胃ろうといいます。胃ろうを造設すると、口から栄養を取らずに、長期間の水分補給や栄養補給ができます。

● **延命措置**
人工呼吸器、心臓マッサージなどによって生命維持のために最大限の治療を行うことです。

● **リビングウィル**
生前に発効される遺書のこと。生きていても自分で意思表示できなくなり、回復も見込めないときに発効されます。あらかじめ自分が最期にどんな治療を受けたいかについて書き記しておくことで、病気で意思表示ができなくなっても自分の意思が尊重されます。

● **人工呼吸器**
自分の力で呼吸ができなくなったときに使用する機械です。人工呼吸器を使用するときは、管を口から気管まで挿入する必要があります。人工呼吸器を使い始めると、呼吸の状態が良くなるまで、機械を外すことができません。

静かに安らかに人生を終える サポートをする医療がある

鎌田　尊厳死には、自然な死のほかにも、自殺ほう助などの問題も関わっていますからね。それで平穏死という言葉をよく使っているのですね。

長尾　はい。苦しまずに静かに安らかに死を迎えるために必要なサポートを、私の診療所では提供しています。

鎌田　諏訪中央病院にも、ほかの病院で手に負えなくなった末期がん患者さんが病棟にたくさんいます。うちの病院の緩和ケア病棟には理学療法士がたくさん働いていて、動けない末期がん患者さんを少しでも動けるようにとケアを始めると、寝たきりだったのが、歩けるようになったりして、昨日より今日、今日より明日……と回復していきます。家族で温泉に行った方もいました。最後までその人らしく生きることが大事です。

長尾　患者さんが希望を持ち続けられるように、サポートするのも医療の大きな役割ですね。

鎌田　はい。そうすると「おばあちゃんが立った！　歩いた！」と家族も喜んで、病室を訪れるようになります。それが患者さんの励みになって、病気に負けないエネルギーになるんですね。

長尾　私たちはみんな人生という限られた時間を生きています。生きている限り、食べたり移動したりする喜びを感じて、そして亡くなる最期の瞬間までニコニコと笑顔で終わりたいですよね。

鎌田　僕は自分の葬式の会葬礼状も準備しているんだけど、「医者なのに、知らないうちに死んじゃいました。ひと言も別れを告げられずに旅立つ無礼をお許しください」って書き出しですよ（笑）。

長尾　それは傑作ですね（笑）。たしかに誰でも「死は他人事」「自分は不死身」と考えていますよね。たとえ医者でも自分の死は意識していません。生きていくには楽天的なほうがいい。ただ、痛みの中で人生を終わらせないようにサポートしてあげたいと、強く感じています。同時に、私は死というものは通過点であり終わりではないと考えています。

鎌田　肉体の終わりであっても、魂の終わりではないということかな？

長尾　そうです。ある芸能人が昨年亡くなりましたが、一周忌にあたる日に「偲ぶ会」が開催されました。そこではまるで彼が生きているように、みんなで酒を酌み交わして談笑していました。実はこれ、生前に本人が望んだことで、それを奥さんが忠実に実行していたのです。自分の死後までもプロデュースされていたのです。

鎌田　やはり自分から切り出して、終末期の医療や、死の迎え方について、子や孫に自分の意思をきちんと伝えておくべきですよね。

● **尊厳死**
病気やけがにより「不治かつ末期」の状態になったときに、自分の意思で、死にゆく過程を引き延ばすだけに過ぎない延命措置をやめてもらい、人間としての尊厳を保ちながら死を迎えることです。日本尊厳死協会は、そのような考え方を広める活動をしています。

長尾先生が副理事長を務める日本尊厳死協会の会員証。入会などの問い合わせ先は☎03-3818-6563

● **自殺ほう助**
自殺しようとしている手を貸すこと。死を望む人に、自殺を容易にできるように援助すること。日本では刑法により罰せられます。

● **平穏死**
末期の患者さんが、延命措置などを受けずに、自然に亡くなっていくこと。医師の石飛幸三先生が『平穏死のすすめ』という著書の中で紹介しています。

認知症を怖がるより〝養殖モノ〟にならない勇気を

鎌田　認知症は高齢化で急速に患者が増えていますね。

長尾　年を取れば誰だって少しずつ認知症気味になるものです。もの忘れをしたり、疑い深くなったり、怒りっぽくなったりするのも、その兆候だと考えて、あまり特別で恐ろしい病気だと考えないでほしいですね。

鎌田　恐ろしいと思うのは、認知症になると、記憶がなくなり、自分が誰かもわからなくなってしまい、治療薬もない……という意識があるからでしょうね。実際はそんなことないですよね？

長尾　はい。ただ、監視の厳しい施設に入れて、自由を奪ってしまうと、病気の進行が速くなる傾向があるように感じています。

鎌田　食べる自由や外出する自由も奪われれば、普通の人間だっておかしくなりますよね？

長尾　実は私の母も一時期、認知症が始まったのかなと思ったのですが、毎日バスに乗って、好きな定食屋さんにご飯を食べに行くようになったら、少しずつ認知機能が改善して、ボケが進まなくなりました。もちろん見守りは必要ですが、本人の自由を尊重してあげることが認知症のケアにはとても大切です。

鎌田　抑制が取れる分、芸術的なことや表現力が豊かになりますよね？

長尾　そうなんです。だから私は、患者さんを「養殖モノ」や「ブロイラー」みたいにしたくない。個性豊かに自由に食べて移動できるようなケアを心がけています。

鎌田　僕も認知症になったら「天然モノ」として、天然ボケで愛嬌（あいきょう）のあるおじいちゃんになりたいなあ……。

自己決定すれば良い医療に必ず出会える

鎌田　老人同士の「老老介護」、認知症患者同士の「認認介護」でも、在宅介護は可能だと先生はお考えですね。

長尾　はい。私たちが地域で行っている、365日、24時間態勢の定期巡回随時対応の「見守り」さえあれば充分可能です。

鎌田　そういう医療機関も少ないし、医師にも出合えませんよね？

長尾　でも患者さんは自由に医師や病院を選べますから、自分たちが選べるという権利を上手に利用すべきだと思います。在宅医療や地域医療に力を注ぐ医療機関がもっと増えてほしいですね。

鎌田　自己決定でもうひとつ大切なことですが、がん検診やメタボ健診についてはどうお考えですか？

長尾　がん検診については、私は「心配なら受けてみたら」という程度です。自分自身はほとんど受けていませんし。メタボ健診については、メタボリックシンドロームのメカニズムは正しいのですが、厳密な指導まで必要だとは思いません。「メタボ」という疾患概念が浸透したことで充分、役割を果たしたと思います。

鎌田　僕はずっと以前から「小太り」や「ちょいメタボ」のほうが長生きだと主張しています。あまりメタボ健診やらコレステロール値やらで、おいしいものを食べる喜びや、小太りでいる自由を奪わないでほしいですね（笑）。

長尾　一番注意したいのは血圧だと思います。コレステロール値や血糖値よりも、血管をダイレクトに悪くさせてしまう高血圧は、医者として実に残念な症状。でもあまりにもありふれていて一般の人には、高血圧の恐ろしさ、重大さが伝わっていません。

鎌田　みんな高血圧を軽視し過ぎていますよね。医者はすぐに薬で血圧を下げようとするし、患者さんはもらった薬を飲めばいいと思っている。僕自身はすぐに薬を出す医者にはなりたくなかったので、地域の健康づくり運動を始めて、**塩分の多い食事の見直し**や、歩くことの大切さを伝えていきました。時間はかかったけれど、そういう地道な働きかけによって、長野県は長寿日本一になりました。

長尾　それが一番だと思います。薬に頼らないで健康を取り戻し、維持するのが、最も大切。それをそばでサポートしてくれる「あうんの呼吸がわかる医師」を読者の皆さんもぜひ探してください。

カマタのまとめ

人生最期の自己決定に正解はない

僕は以前、臓器提供をするという意思表示をしていませんでした。でも5年前、イスラエル兵に撃たれて脳死状態になったパレスチナの少年の心臓が、お父さんの承諾により、イスラエルの少女に移植されるということがありました。

その女の子が元気に成長する姿を見て、僕の臓器がもし誰かの命をつなぐ役目を果たせるなら……と思い、臓器提供の意思表示をしました。

自己決定に正解はありません。人間だから、一度決めたことを変えたくなることもあります。それでいいのです。大切なのは、自分で考えて、それを言葉に残すこと。人生は正解を探す旅。だから正解が見つからないほうが、旅を長く続けられるわけです。考えることを楽しみながら人生を旅しましょう！

鎌田先生が持ち歩いている「尊厳死の意思表示カード」

カードの裏面にはこのように書かれています。

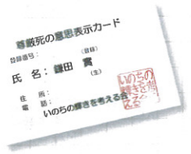
尊厳死の宣言書

①私の病が、現在の医学では不治の状態にあり、死期が近いと診断された場合には、死期を引き延ばすための延命処置は、一切お断りします。

②但しこの場合、私の苦痛を和らげる処置は、最大限にお願いします。そのための副作用で、死期が早まったとしても一向にかまいません。

③私が回復不能な遷延性意識障害（持続的植物状態）に陥り、なお私の意識の回復の見込みがないと、2名以上の医師が診断したときは、家族の同意を条件に、一切の生命維持装置を止めて下さい。

以上、私の正常な精神状態のときに宣言しました。この宣言に従って下さった時、一切の責任は私にあります。



「チョコ募金」のお知らせ

毎年、バレンタインデーの前に鎌田先生が行っているのが、「チョコ募金」活動。募金はイラク、福島、シリアの子どもたちのために役立てられます。2000円の募金で、イラクの子どもが描いたかわいいイラストの缶入りチョコ1セット（4缶）が届けられます。

1缶に六花亭のミニチョコ10個入り。問JIM-NET事務局☎03-3209-0051（平日9：00～17：00）またはhttp://www.jim-net.net/（送料は宅配便の場合は600円、メール便は200円）

● 塩分の多い食事の見直し

この食事の改善に役立つのが、鎌田先生監修の新刊『食品別「塩分量」早わかり手帖』です。「減塩」がいかに健康に重要かを解説し、さまざまな食品と食材の塩分量を数値として紹介しています。

発行／三才ブックス
980円