

週刊新潮

6月30日号
400円



医学の勝利が 国家を亡ぼす

最終回



「年寄りが先に逝く」 といふ常識を復權せよ

次世代のために(小樽で講演する麻生氏)

「90歳になつて老後が心配とか、わけのわからぬことを言つている人がこないだテレビに出た。『おい、いつまで生きているつもりだよ』と思ひながら見てました」

6月17日、北海道小樽市の自民党支部大会でこう語ったのは、麻生太郎副総理兼財務相。参院選前という折から、失言を十八番とする政府重鎮が尋ねた新たなタネに、野党の党首は「高齢者に失礼」(民進党的岡田代表)、「人間の尊嚴を否定する」(共産党的志位委員長)などと、ござつて囁みついたが、はたして、これは失言といえるのか。

「90歳のお年寄りが老後を心配していたら、普通は笑つてしまふでしよう。表面的な『舌禍』の話にしてしまつても、無意味です」

臨床医の里見清一氏はそう指摘する。漢字が読めず、不用意な言葉が多い麻生氏だが、この発言は、人間は死すべきものだという動かぬ真理を伝えている。そこ

「一人称の死、つまり自分と言つて、こう続ける。
『いとと思うんです』

「いとと思うんです」と言つて、こう続ける。
「一人称の死、つまり自分と言つて、こう続ける。
『いとと思うんです』



養老孟司氏

兆円と、今より25兆円も増えそうだという。放つておけば、再三述べてきたように国家が亡ぶ。高齢者が生物としての「寿命」に逆らつてまで高額な医療費を使いつづけ、その末に破綻が訪れれば、われわれの子や孫たちには、老後を心配する余裕すらなくなってしまう。その意味で死は「社会問題」なのである。

ところが、死に正面から向き合ふ姿勢が日本人から失われた——。そう指摘する人は多い。終末期医療全般に取り組む東京大学名誉教授の大井玄氏も、その一人である。

「昔は8割の人が自宅で亡くなつていましたが、今は逆に、8割くらいの人が病院で亡くなっています。そ

う変化する過程でなにが起きてきたか」というと、死を見なくなつたのです。昔は死が今より身近なものでしたから、われわれは生老病死という自然のプロセスを、自然なものとして受け入れていました。ところが今日

では、死を遠ざけることによつて、死とはよくわからぬ、恐るべきものだ、という意識が非常に強くなつたと感じます」

その結果、医療の現場でなにが起きているか。厚労省出身の外科専門医で、日本医療政策機構エグゼクティブディレクターの宮田俊男氏が、その一例を語る。

「大学では、かなり高齢のがん患者でも亡くなる間際まで、抗がん剤を投与されている例があります。あるいは超高齢で肝硬変で亡くなるリスクが低い人に、肝炎ウイルスを消失させる超高額な薬を投じたり、近い将来には高齢の患者に入人工

尊厳ある死は低コスト

「私が看取り医として直接対応するのが、胃瘻の問題ですが、実は、人間は認知能力が相当低下していても、自分の身に関する環境から

見なくなつたのです。昔は死が今より身近なものでしたから、われわれは生老病死という自然のプロセスを、自然なものとして受け入れていました。ところが今日

では、死を遠ざけることによつて、死とはよくわからぬ、恐るべきものだ、という意識が非常に強くなつたと感じます」

その結果、医療の現場でなにが起きているか。厚労省出身の外科専門医で、日本医療政策機構エグゼクティブディレクターの宮田俊男氏が、その一例を語る。

「大学では、かなり高齢のがん患者でも亡くなる間際まで、抗がん剤を投与され

ますか」と聞くと、顔をしかめて、『嫌です!』と言つたんです。ほかの認知症高齢者も、同じ状況では同じ反応を示した。結局、患者が胃瘻について、『嫌だ』と言つたんです。ほんの認知症高齢者も、同じ状況では同じ反応を示した。結局、患者が胃瘻について、『嫌だ』と言つたんです。ほんの認知症の方も非認知症の方も8割で、数字がピタッと合いました」

大井氏は、認知症の人にも備わる判断能力を、「おそらく、われわれが40億年かけて進化する過程で育つた能力で、『理性』と言つてもよいもの」

と推測するが、死と向き合はないこの社会においても、実のところ、いたずらな延命を望む人は、決して多くないようなのだ。

それについては、日本医師会も承知しており、横倉義武会長が言う。

「終末期の医療のあり方については、自分の意思をしつかり表示していただきたいと思います。最近では、入院時などにリビングウィルを示される高齢の方が増えてきました。今後は人間

が90歳近い認知症の女性が誤嚥作用を起こして入院され、担当の医師が、胃瘻をつけたほうがない」と勧めた。ところが、私が患者さん自身に、お腹に小さな穴を開け、管から栄養を入れるのがいいと言う人もいる

のですが、あなたはどう思いますか」と聞くと、顔をしかめて、『嫌です!』と言つたんです。ほんの認知症の方も非認知症の方も8割で、数字がピタッと合いました」

大井氏は、認知症の人にも備わる判断能力を、「おそらく、われわれが40億年かけて進化する過程で育つた能力で、『理性』と言つてもよいもの」

と推測するが、死と向き合はないこの社会においても、実のところ、いたずらな延命を望む人は、決して多くないようなのだ。

それについては、日本医師会も承知しており、横倉義武会長が言う。

「いとと思うんです」と言つて、こう続ける。
「一人称の死、つまり自分と言つて、こう続ける。
『いとと思うんです』

「いとと思うんです」と言つて、こう続ける。
「一人称の死、つまり自分と言つて、こう続ける。
『いとと思うんです』

「いとと思うんです」と言つて、こう続ける。
「一人称の死、つまり自分と言つて、こう続ける。
『いとと思うんです』

の死は、考えても無駄だし、無いんです。『俺は死んでる』と思うときは、まだ生きていますから。また、今この瞬間も世界中で多くの人がご臨終ですが、そういう三人称の死は自分にまつたく関係ありません。でも、死は次世代にツケを回すだけだ。誤解がないよう断つておこうが、90歳の高齢者はすでに死ぬべきだ、とはだれも言つていらない。避けられても、むしろ人間の尊厳が損なわれかねず、そのうえと指摘しているのである。麻生氏が俎上に載せた90歳の老人は、自らの生への執着を語ったのだと思われるが、解剖学者で東京大学名譽教授の養老孟司氏は、「僕は、死とは社会的関係だけだ、と考えたほうがいいと思うんです」と言つて、こう続ける。

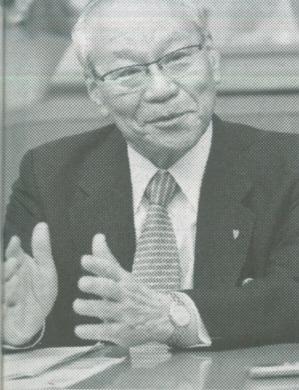
養老氏が言う「社会」をもう少し広げて考えてみた。とめどない少子高齢化により、とりわけ団塊の世代が75歳以上の後期高齢者になる2025年ごろには、医療費と介護費の合計が75億円になると予想される。この死は、考えても無駄だし、無いんです。『俺は死んでる』と思うときは、まだ生きていますから。また、今この瞬間も世界中で多くの人がご臨終ですが、そういう三人称の死は自分にまつたく関係ありません。でも、死は次世代にツケを回すだけだ。誤解がないよう断つておこうが、90歳の高齢者はすでに死ぬべきだ、とはだれも言つていらない。避けられても、むしろ人間の死だけが死であつて、死んで大変なのは周りなんです。死は自分が死んで大変なのは周りなんです。死は自分で死ぬべきだ、とはだれも言つていらない。避けられても、むしろ人間の死だけが死であつて、死んで大変なのは周りなんです。死は自分が死んで大変なのは周りなんです。死は自分で死ぬべきだ、とはだれも言つていらない。避けられても、むしろ人間の死だけが死であつて、死んで大変なのは周りなんです。死は自分が死んで大変なのは周りическません。でも、死は自分で死ぬべきだ、とはだれも言つていらない。避けられても、むしろ人間の死だけが死であつて、死んで大変なのは周りなんです。死は自分が死んで大変なのは周りическません。でも、死は自分で死ぬべきだ、とはだれも言つていらない。避けられても、むしろ人間の死だけが死であつて、死んで大変なのは周りическません。でも、死は自分で死ぬべきだ、とはだれも言つていらない。避けられても、むしろ人間の死だけが死であつて、死んで大変なのは周りическません。でも、死は自分で死ぬべきだ、とはだれも言つていらない。避けられても、むしろ人間の死だけが死であつて、死んで大変なのは周りическません。でも、死は自分で死ぬべきだ、とはだれも言つていらない。避けられても、むしろ人間の死だけが死であつて、死んで大変なのは周りическません。でも、死は自分で死ぬべきだ、とはだれも言つていらない。避けられても、むしろ人間の死だけが死であつて、死んで大変なのは周りическ�니다。生死に関わることは社会問題なのだという常識が、必要だと思います」

養老氏が言う「社会」をもう少し広げて考えてみた。とめどない少子高齢化により、とりわけ団塊の世代が75歳以上の後期高齢者になる2025年ごろには、医療費と介護費の合計が75億円になると予想される。この死は、考えても無駄だし、無いんです。『俺は死んでる』と思うときは、まだ生きていますから。また、今この瞬間も世界中で多くの人がご臨終ですが、そういう三人称の死は自分にまつたく関係ありません。でも、死は次世代にツケを回すだけだ。誤解がないよう断つておこうが、90歳の高齢者はすでに死ぬべきだ、とはだれも言つていらない。避けられても、むしろ人間の尊厳が損なわれかねず、そのうえと指摘しているのである。麻生氏が俎上に載せた90歳の老人は、自らの生への執着を語ったのだと思われるが、解剖学者で東京大学名譽教授の養老孟司氏は、「僕は、死とは社会的関係だけだ、と考えたほうがいいと思うんです」と言つて、こう続ける。

養老氏が言う「社会」をもう少し広げて考えてみた。とめどない少子高齢化により、とりわけ団塊の世代が75歳以上の後期高齢者になる2025年ごろには、医療費と介護費の合計が75億円になると予想される。この死は、考えても無駄だし、無いんです。『俺は死んでる』と思うときは、まだ生きていますから。また、今この瞬間も世界中で多くの人がご臨終ですが、そういう三人称の死は自分にまつたく関係ありません。でも、死は次世代にツケを回すだけだ。誤解がないよう断つておこうが、90歳の高齢者はすでに死ぬべきだ、とはだれも言つていらない。避けられても、むしろ人間の死だけが死であつて、死んで大変なのは周りなんです。死は自分が死んで大変なのは周りическません。でも、死は自分で死ぬべきだ、とはだれも言つていらない。避けられても、むしろ人間の死だけが死であつて、死んで大変なのは周りическません。でも、死は自分で死ぬべきだ、とはだれも言つていらない。避けられても、むしろ人間の死だけが死であつて、死んで大変なのは周りическ�니다。生死に関わることは社会問題なのだという常識が、必要だと思います」

ト増加と、患者の求めている人生の最終章の医療との間に乖離が起きていることこそ、一番の問題です。望んでもいい過剰な延命治療が続き、それが社会の負担になっている現実を、直視する時期にきています」そして長尾氏は、

「医療経済の問題と終末期における人間の尊厳は、両立するものです」



日本医師会の横倉義武会長

と訴えるが、「尊厳ある最期」の普及を悠長に待つことは事態は切迫しすぎている。その間、たとえば年間3500万円かかる「ニボルマブ」(商品名オプジーボ)など、続々と登場する高価な「良い薬」を、漫然と延命治療に注ぎ込めば、やはり国家がもたない。

だから見清一氏は、「75歳以上の患者には、原則として延命治療をやらず、
「50歳未満の患者さんのが耳にしたことがあります。元厚労副大臣の鶴下一郎代議士は、余裕がある老人の負担を増やせとおっしゃっていましたが、それで足りるはずはない。また、余計に支払った分が自分の子や孫のためになく、赤の他人の老人を養うために使われるとして、余裕のある老人は納得するのでしょうか」

また、75歳という線引きについて、こう説明する。「平均寿命のほうが多いのではないか」という方もいますが、最初は85歳で線を引き、消費税のように少しずつ下げていく、というほうが嫌でしょう。ペンシルベニア大学副学長のエゼキエル・エマヌエル先生によると、「75歳未満の患者さんのためには、死ななければならぬ」と里見氏。試みに、ギリシャ在住のジャーナリスト、シャハムさんに尋ねた。「75歳未満の患者さんは、死ななければならぬ」と里見氏。試みに、ギリシャ在住のジャーナリスト、シャハムさんに尋ねた。

「日本はこの半世紀、金持に占拠されつある現状を踏まえて、こう話す。

「救急医療に年齢制限をかけはどうか。たとえば救命急センターに入れるのは、75歳未満の患者さんのためには、死ななければならぬ」ということが、国民レベルでわかつてもらえる。そういうはかない希望を持っています。高齢者は死の迎え方を考える必要があります。それが、社会を継続する方法だと思うんです」

われわれの子や孫に、この社会を引き継ぎ、国民皆保険制度を守る。そのためには、必ずしも本人の幸せに

対症療法をしつかり行うこと

を提案するのだ。

「若い人のようには働けない高齢者の割合が増え、医療が高度化してコストが増加に公平で、科学的で、倫理的にも正しい方法があれば、そちらがいいのですが、私は寡聞にしてほかの方法を耳にしたことがない。元厚労副大臣の鶴下一郎代議士は、余裕がある老人の負担を増やせとおっしゃっていましたが、それで足りるはずはない。また、余計に支払った分が自分の子や孫のためになく、赤の他人の老人を養うために使われるとして、余裕のある老人は納得するのでしょうか」

エル・エマヌエル先生のレポートにあるように、75歳をすぎると生産性が大きく落ちる。であれば、そのくらいいの年齢で線を引くのが

東京都立墨東病院の救命救急センター部長、濱邊祐一氏も、救急医療が高齢者に占拠されつある現状を踏まえて、こう話す。

「救急医療に年齢制限をかけはどうか。たとえば救命急センターに入れるのは、75歳未満の患者さんのためには、死ななければならぬ」と里見氏。試みに、ギリシャ在住のジャーナリスト、シャハムさんに尋ねた。

「日本はこの半世紀、金持に占拠されつある現状を踏まえて、こう話す。

「救急医療に年齢制限をかけはどうか。たとえば救命急センターに入れるのは、75歳未満の患者さんのためには、死ななければならぬ」ということが、国民レベルでわかつてもらえる。そういうはかない希望を持っています。高齢者は死の迎え方を考える必要があります。それが、社会を継続する方法だと思うんです」

われわれの子や孫に、この社会を引き継ぎ、国民皆保険制度を守る。そのためには、必ずしも本人の幸せに

つながらない延命治療は、控えようというのだ。

日本がそうなることを望む人など、一人もないのではないか。だが、そうではないための処方箋が、だれにも平等に訪れる「死」を自然に受け入れることだければ、あなたがち難いことではないだろう。

日本がそうなることを望む人など、一人もないのではないか。だが、そう

ことではありませんでした。治療に必要な薬もなく、医師や看護師の給与が十分に支払われず、人材が国外に流出するようになりました。

日本がそうなることを望む人など、一人もないのではないか。だが、そうではないための処方箋が、だれにも平等に訪れる「死」を自然に受け入れることだければ、あなたがち難いことではないだろう。

JT生命誌研究館館長の中村桂子さんが言う。ちなみに「生命誌」とは、生き物すべての歴史と関係を知り、生命の歴史物語を読みとる作業だということ。

日本がそうなることを望む人など、一人もないのではないか。だが、そうではないための処方箋が、だれにも平等に訪れる「死」を自然に受け入れることだければ、あなたがち難いことではないだろう。

まで私立病院に通っていた層が国公立病院に流れたせいで、診療や手術がいつまでも行われず、処方箋をもらうのに毎日もかかるのが常態化しました。治療に必要な薬もなく、医師や看護師の給与が十分に支払われず、人材が国外に流出するようになりました。

「私は今年80歳で、生物学的にあと何十年も生きられると思っていません。そんな中、今年5月に健診を受け、その結果をかかりつけ医に見せたんです。先生は『あなたが50代ならいろいろ

すぐ死ね、というのではなく、その後には余生があり、そこで大病を患つたら命だ、ということです」

寿命だ、ということです

16.6.30

16.6.30

ろ言いますが、あなたの年齢では当たり前のこと。気にならないで普通に暮らしていればいい」と言われました。先生に「車だって乗るうちに油が漏れたりするでしょう」と言われて納得しました。長く使った車は性能は新車に劣つても、たくさん思い出がある。老いていく自分をどういうものだと思いません。今生きている自分がどう認めていくか。

そう考えたほうが上手に年をとれると思います」

そしてアンチエイジングに疑問を呈し、続ける。

「生物にはエイジ、つまり寿命があります。普通は70、80、90歳と衰えながらも、その姿のままで生きていくものです。ところが今の社会は完璧でいなければなりません」と考えるから、がその先にある死を、大きなマイナスに感じるんです。私は「ライフステージ」を考えることが大事だと思う。人は赤ちゃんとして生まれ、老いて死んでいきます。当然ながら、人の一生はつな

がっていません。政府や医療は個人を「高齢者」や「若者」という言葉で区切ります。養老孟司氏も、「当たり前ですが、死に方を考えるときには、生き方を考えないといけない」と説き、こう続ける。

「ホスピスの人々が言うには、90歳をすぎた老人が、毎日、死にたくないと言っている。何をしてきたのか。きちんと勤め、決まった仕事をして、決まった給料をもらい、その間は相当我慢していた。生きることは死ぬことではない。死ぬことは生きることだ、という常識を取り戻す必要がある、ということだろう。先の大井氏は、「救命救急など、一部の延命治療に年齢制限を儲けるなど、ある種の手続きを制度的に組み入れるのは、だれもが自分の死に方について考えるための、いいチャンスになると思う」

と、死についての学びの大切さを説く。

「今は老いや死について考ふべきない」という気持ちが強い。やはり老いと死についたということ。だから最後のところで折り合いがつかなくなるんです。昔は、学びの機会を、小学生のうちからどんどん与えてあげることです。老人ホームに行つて人居者と遊ぶのでも

今は年をとつてからもやらなくなってしまった」

生きることは死ぬことでも、死ぬことは生きることだ、という常識を取り戻す必要がある、ということだろう。先の大井氏は、「救命救急など、一部の延命治療に年齢制限を储けるなど、ある種の手続きを制度的に組み入れるのは、だれもが自分の死に方について考えるための、いいチャンスになると思う」

と、死についての学びの大切さを説く。

「今は老いや死について考ふべきない」という気持ちが強い。やはり老いと死についたということ。だから最後のところで折り合いがつかなくなるんです。昔は、学びの機会を、小学生のうちからどんどん与えてあげることです。老人ホームに行つて人居者と遊ぶのでも

よい。できるかぎりお年寄りと一緒にいるのが、一番手近なやり方です」

より良く生きるために、手近なやり方です」

いい。できるかぎりお年寄りと一緒にいるのが、一番手近なやり方です」

まだもが死と向き合い、死を考えて考えなければならない。それが子や孫に、真とだ、という常識を取り戻す必要がある、ということだろう。先の大井氏は、「救命救急など、一部の延命治療に年齢制限を储けるなど、ある種の手続きを制度的に組み入れるのは、だれもが自分の死に方について考えるための、いいチャンスになると思う」

と、死についての学びの大切さを説く。

「今は老いや死について考ふべきない」という気持ちが強い。やはり老いと死についたということ。だから最後のところで折り合いがつかなくなるんです。昔は、学びの機会を、小学生のうちからどんどん与えてあげることです。老人ホームに行つて人居者と遊ぶのでも

49 16.6.30

はなく、次の世代のこと。次世代のことを考えない生き物は滅びます。自らではなく集団のことを考えるというのは、生物学の基本なのです」

麻生財務相がやり玉に挙げた90歳は、次世代のこと、集団のことを考えていたのだろうか。自身のライフスタイルにおけるそれぞれの地点を、矜持をもつて生きることができていたのだろうか。もちろん、無理をせず、さらに長生きできるなら、それに越したことはないが、今、心配すべきなのは自身の「老後」以上に、子や孫の将来である。

「私は、私の娘よりも先に死ぬべきだし、私の母は私よりも死ぬべきです。間違いない、だれよりもそう思つてはいるのは、私の母自身であるはずです」と里見氏。医学の勝利が国家を亡ぼすことにならなければなりません。今は周りのことよりも自分のこと、という社会になつてしまましたが、今、われわれが考えなければならぬのは、自分の世代で

49 16.6.30

48