

点滴、胃ろう、心臓マッサージ、人工呼吸器  
よかれと思った終末期の措置で、こんなに苦しむなんて……

# 死ぬよりつらい「延命治療」の真実



救急車を呼ばない、管だらけにしないために  
本人と家族が決めておくべきこととは――

眠るようになって穏やかに息を引き取りたいというのは、多くの人に共通する願いだが、なかなかそうはいかない現実がある。医療における「最後の選択」を誤ると地獄の苦しみを味わうことになりかねない。  
何が人生最後の明暗を分けるのかを見ていく。

## 訴訟リスクを恐れる病院が 患者にチューブをつないで苦しめる

「今でも『私が母を殺したのではないか』との罪悪感が拭えません」  
長年、介護してきた母親の最期をそう振り返るのは、エッセイストで教育・子育てアドバイザーの鳥居りんこ氏(59)だ。

脳の高齢病を抱え、自宅近くの老人ホームに入所していた母の容体が急変したのは17年のことだった。老人ホームの訪問医から突然、こう告げられた。  
「お母さんの命はあと10日ほどですが、延命治療をしますか？」  
鳥居氏が続ける。  
「医師によれば、入院させれば延命できるとのことでした。いきなり『どうしますか? 決めてください』と答えを迫られたのです」  
母との別れは少しでも

先に延ばしたいが、病院に移れば、体中を管につなげて寝たきりになる可能性が高い。

悩んだ末、鳥居氏は事前に母が延命治療を拒否する意向を示していたこともあり、「治療を受けない」という選択をした。しかし、鳥居氏の母が迎えたのは、穏やかとは言えない最期に見えたという。

「数日が過ぎたあたりから、看取りのために一滴の水さえ与えられなくなりました。施設長からは『誤嚥して肺に水分が入ると、溺れるような苦しみを強いられる』と説明されました。会話はもうできない状態でしたが、すごく苦しそうで……。私は何もできず母が干からびていくのを待つしかありませんでした」(鳥居氏)

鳥居氏の母はその状態で、約1か月間生きた。何度も「救急車を呼んで病院に入院させたほうがいいのか」という思いに駆られた。「延命治療をしない」ということが「苦痛がない死」とは限らないことを知ったという。

## 喉を切開して呼吸器を

では、看取る家族に対して苦しい決断を迫る「延命治療」とはどういうものなのか。  
終末期医療に詳しい長

尾クリニック院長の長尾和宏医師が解説する。

「病气や事故、老衰などで回復の見込みがなくなり終末期、つまり、人生

の最終段階」と判断された患者の命を少しでも延ばすために病院などで行なう医療処置のことを指します。様々な処置がありますが、口から栄養を摂ることが困難な患者への「人工栄養」、腎不全の患者への「人工透析」、呼吸困難な患者への「人工呼吸」が3大延命治療と呼ばれます。

このうち人工栄養には、胃に開けた穴から直接水分や栄養を注入する「胃ろう」や、鼻からのチューブを通して栄養剤を胃袋に流し込む「経鼻胃管」、水分や電解質を点滴や注射で入れる「輸液」などがある。

自力で呼吸ができなくなった時、人工呼吸器を装着する際には、気管内挿管または喉を切開して管を入れる「気管切開」という処置が必要になる。こうした延命治療が終末期の患者にとって「苦しみ」になることがあると長尾医師は説明する。

「欧米では、老衰で口から食べられなくなった高齢者に無理やり食事介助したり延命措置を施したりすることは、虐待」と考えます。

それでも日本では、家族からの訴訟リスクを回避するために延命治療を勧める傾向にあります。しかし終末期に過剰な治療を続けると、患者の苦しみは増すばかりです。長尾医師は病院勤務医時代に苦しみながら最期を迎える患者を数多く見てきた。

「現在、多くの大病院や急性期病院では高齢の終末期患者に1日約2リットルの栄養剤を注入します。その結果、心臓や肺に大きな負担がかかり、心不全や肺水腫による呼吸困難が生じてもがき苦しみます。つまり、ベッドの上で溺れながら管だらけになるのです」

長尾氏の言う「栄養剤」とは「高カロリー点滴」が異なります。

を指す。過剰な量の点滴を受けた遺体は「むくんでずっしりと重い」と長尾氏は言う。「日本は国民の8割がベッドの上で溺れ死に

### 自宅で死にたいけれど

一方、自然に脱水しながら死んでいくことを長尾医師は「枯れて死ぬ」と表現する。「苦しみや痛みが少なく最期まで話せて食べられて、長生きする」という。

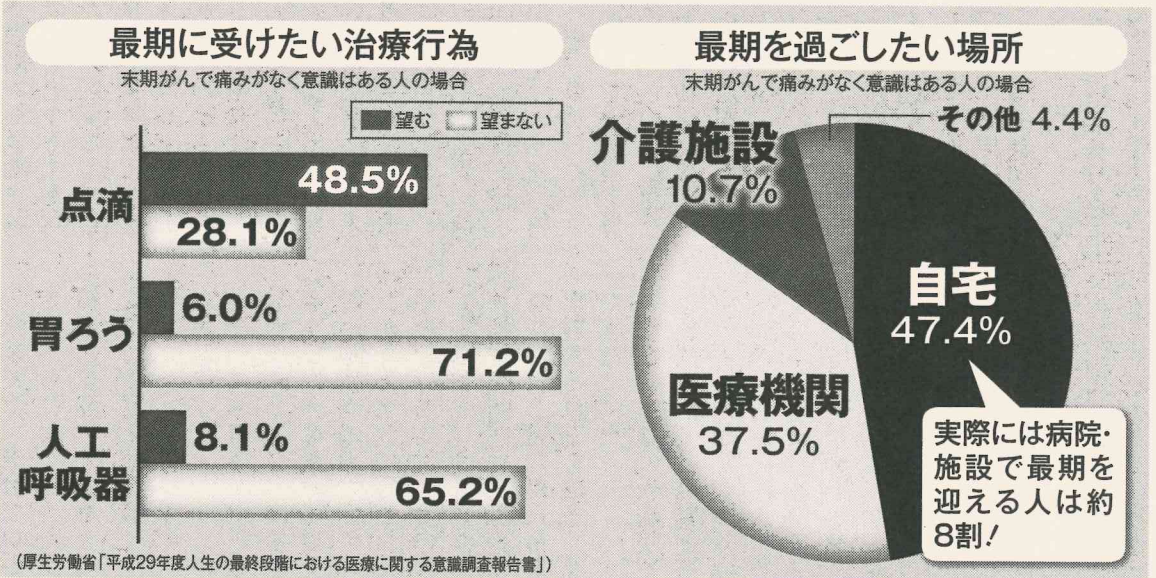
「在宅医療の場合、自然な脱水を見守ることができません。脱水は痛みや様々な苦痛を緩和するうえで重要なポイントです。人間は年齢を重ねるほどに体重に対する水分の含有量は減ります。1日2リットル(2000キロカロリー)もの点滴は、終末期には最悪です。過度な点滴は患者を苦しめるだけ。終末期は自然に任せて緩和ケアに徹する医療がベストです」(長

尾医師) 多くの人は「管につながれた最期」を望まない。厚生労働省がまとめた「人生の最終段階における医療に関する意識調査報告書(平成29年度)」では、7割前後の人が「胃ろう」「人工呼吸器」などの治療を望まないと答えている。「最期を過ごしたい場所」として「自宅」と答えた割合は約半数を占める(末期がんの場合)。

しかし、政府統計によると、実際には日本人の約80%が病院や施設で最期を迎えている(別掲図)。理想と現実には乖離があるのだ。患者本人が望まなくても、家族が少しでも長く

生きていてほしい」と願う、延命治療を選択してしまうことは少なくない。思い違いもあるだろう。前掲の厚生労働省の意識調査報告書では、約半数の人が最後に受けた治療として「点滴」を挙げていたが、それが長尾医師の指摘したように「溺れ死に」につながるリスクがあるものと理解している人は多くないはずだ。また、冒頭で鳥居氏が話した通り、枯れる死も周囲からは本人が苦しんでいるように見える場合がある。いくら看取りをする医師に、「本人は苦しんでいないので、そのままにしたほうがいい」と言われても、家族には最期を迎える人の苦しみが分かりようがない。「やっぱり病院で処置をしてあげてほしい」と後から家族が言い出すこともあるだろう。そうした状況で惑わな

### 最期を迎えたい場所・受けたい治療行為



## 死ぬよりつらい「延命治療」の真実

# 1119番は苦しみの始まり! 自宅で死ぬために家族に伝えること

家族が医療に「縋る望み」を託した結果、「苦しい死」を招くケースは少なくない。

原因不明の神経難病であるALS(筋萎縮性側索硬化症)が進行した70歳の男性は死期が迫り、手足が動かず話もできなくな

男性は事前に延命治療を拒否して、自然な死を受け入れる意思を表明していたが、いよいよ旅立ちを迎えようとした際、駆けつけた息子が1119番で救急車を呼び、搬入先の病院で人工呼吸器を付けられた。

この男性の在宅医療医を務めていた、小笠原内科・岐阜在宅ケアクリニック院長の小笠原文雄医師が語る。

「病院に駆けつけると、男性は意思表示用の文字

新刊「コロナ克服の歴史」にあり

今こそ知るべき。闘病と克服の日本史。コロナ禍まで

## 病気の日本近代史



現代史家 秦郁彦

絶賛発売中! 学館書

盤を使って「はずして」と涙ながらに訴えました。ALSを患うと多くの場合、呼吸ができずに朦朧とするために痛みを感じづらくなります。しかし、人工呼吸器につなぐことで体内に酸素が増え、痛みの感覚が戻ってくることもあります」

人工呼吸器をつけられた患者のなかには、苦しみのあまり自ら器具を外そうとして、両手を縛られるケースもあるという。結局、この男性は1年間も人工呼吸器をつけたまま生き続け、病院で亡くなった。

「臨終間際の高齢者のために救急車を呼ぶことは慎重になってほしい」と小笠原医師は指摘する。「救急車を呼ぶ」ということは、「救命を望む」という意志表示です。病院

側は延命を望む患者には必死で治療を行なうので、医療従事者は場合によっては骨折しても心臓マッサージを続けます」

### 「終末期鎮静」のリスク

苦痛を和らげようとして悲劇を生むケースもある。昨今、その是非が問われているのが、安楽死にも似た「終末期鎮静」だ。

「一睡もできないほど耐え難い苦痛のある患者に対し、鎮静剤を投与して『永遠の眠り』につかせる終末期鎮静のことを医療用語で『持続的深い鎮静』と言いますが、持続的深い鎮静をされた患者は最初に『心の死』、次

必要があり、末期がん患者や高齢者は骨がもろくなっているために圧迫によって肋骨が折れることがある。

小笠原医師は、持続的深い鎮静をしながらも苦痛を和らげる方法がある」と話す。「痛みを感じた時に患者自身がモルヒネを投与できる『PCA』という装置を活用して痛みを和らげます。さらに『夜間セデーション』という方法で夜は深い眠りにつき、朝は目覚めることができます。

「日本では何かあれば救急車を呼ぶことが常識とされますが、何よりも本人の意思を尊重することが望ましい」(小笠原医師)

現在、在宅医療でも広まってきている持続的深い鎮静については、「患者にとつて本当に幸せなのか」という議論が起きている。

これなら患者本人に希望が湧き、家族の負担も減らせます」小笠原医師の在宅医療チームでも過去に持続的深い鎮静を行なうか検討されたケースがあった。他の部位に転移するなどしてつらい入院治療を続けていた70代の末期がん女性は、病院を緊急退院して在宅ホスピス緩和ケアに切り替えたことで「笑顔でピース」ができていた。しかし、モルヒネの投与量が足りず、次第に痛みが増してきた。



取り乱した女性の夫に  
対し、持続的深い鎮静を  
提案する医師もいたが、

小笠原医師が夫に説明し  
て、モルヒネの量を増や  
し、夜間セデーションを  
施すと苦痛が緩和された。  
するとぐっすりと眠れて、  
穏やかな気持ちで過ごせ  
るようになり、女性の最  
期の言葉は「ありがとう」  
だったという。

「どうすれば質の高い旅  
立ち『QOD(クオリティ・  
オブ・デス)』が叶うのか  
を考える必要があります。  
そうすれば、旅立つ人も  
見送る人も心穏やかに過  
ごせるはずですよ」

小笠原医師は、「過剰  
な終末期医療」を問題視  
する。

その犠牲とならないた  
めに実施しておくのがよ  
いと推奨されているのが、  
家族会議「ACP」(ア  
ドバンス・ケア・プランニ  
ング)だ。

「患者や家族、医師、訪  
問看護師、ケアマネジャ  
ーなどと事前に話し合い、  
『延命治療をするか、しな  
いか』『救急車を呼ぶか  
呼ばないか』『誰に電話  
をするか』など、  
あらかじめ決めておくの  
です。患者本人の願いを  
尊重することが、QOD

を叶える近道だと思いま  
す」(小笠原医師)

穏やかな最期を迎える  
には、患者と家族、医師

## 「リビング・ウイル」の残し方

ACPと同様に、意思  
を表明できるのが「リビ  
ング・ウイル(終末期医  
療における事前指示書)だ。  
日本尊厳死協会事務局次  
長の江藤真佐子氏が語る。

「どう死にたいかではな  
く、人生の最期をどの  
ように生きたいか」を考  
えるのが「リビング・ウ  
イル」です。終末期にど  
んな医療を選択するかを

の意思疎通が重要となる。  
では、どのように希望す  
る最期の過ごし方を伝え  
ればいいのか。

書面に残し、最期まで自  
尊心や尊厳を持って生き  
抜くことが大切だと我々  
は考えています」

日本尊厳死協会のHP  
には「終末期の延命措置  
の拒否」「苦痛を和らげ  
るための緩和医療の実  
施」「持続的植物状態  
での生命維持措置の取りや  
め」の3項目の意思表示  
を柱としたリビング・ウ  
イルの原本がある(別掲  
表)。

をつけているなら、「私  
の最期について」などの  
欄に「延命治療を希望す  
るか」といったことを書  
き残せるはずだ。

その場合、「最期にど  
こで誰と過ごしたい」「ど  
ういう治療をされたい・  
されたくない」といった  
事項をなるべく詳細に記  
入するのが望ましいとい  
う。

準備は早めに進めてお  
くのがよいと江藤氏は続  
ける。

「死期が近くなってきた  
から、気持ちの余裕がな  
くなり冷静に書けなくな  
ることが多い。意思を表  
示する書面は思い立った  
らすぐに作成しましょう。  
1回書いて終わりではな  
くて、誕生日やお正月な  
どの1年の区切りに見直  
すことが重要です」

元気なうちに自分の生  
き方と真正面から向き合  
うことが必要だ。

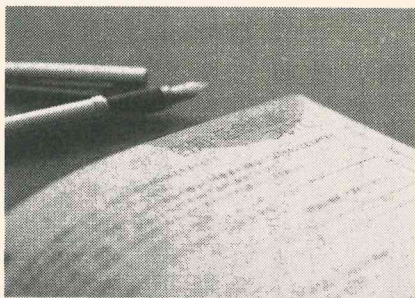
それが、家族にとつて  
も自分にとつても「幸せ  
に死ぬ」ことにつながる。

## 表 リビング・ウイルを 残す時に同意する3か条

**1** 自身の傷病が現代の医学  
では不治かつ死が迫って  
いると判断された場合、死期  
を引き延ばすための延命  
措置を断わる。

**2** ただし、苦痛を和らげる  
ために麻薬などの使用に  
より十分に緩和医療を行なっ  
てもらう。

**3** 自身が回復不能な遷延性  
意識障害(持続的植物状  
態)になったら、生命維持装  
置を取り外す。



エンディング・ノートに遺すのも手だ

「この3か条に同意でき  
る方が日本尊厳死協会に  
入会登録すると、書面が  
協会で保管され、会員証  
で意思表示ができます。  
ただし、会員外の方が  
原本を参考に自分なりの  
書式で書類を作っても構  
いません」(江藤氏)

エンディング・ノート

**「女性器専門医」が登場! 「アソコは口ほどに物を言う」**  
 1万人を診察した美女医が教える「上付きと下付き」の快感、「濡れやすさ」の秘密

永井豪新連載

柳生裸真剣

貴重写真 **セクシー昭和歌謡の歌姫**

袋とじド  
又五手箱 **売れてるハダカには理由がある**

仰天スクープ 立憲民主マドンナ議員「有名著述家との不貞」で泥沼裁判

週刊

スクープ撮 元テレ東・鷺見玲奈アナ  
緊急事態宣言下の深夜ほろ酔いデート

東京は「木曜」、大阪・福岡は「土曜」が多いワケ

高橋凛 日本一の三十路

コロナ新規感染と「曜日のカラクリ」7つの謎

開幕70日前、決断のとき

巻頭カラー  
8P大特集



この国にも「ぼったくり男爵」がウジャウジャいる。  
**ニッポンの「五輪特権階級」を撃つ**

スポンサー企業社員は隔離期間「3日だけ」の特別措置

選手は軟禁なのにIOC関係者は「五つ星ホテル」で悠々自適

橋本聖子がリクナビで募集する「大会運営スタッフ」の給料

医療崩壊の大阪ですんなり入院できた維新府議の弁明

「俺にワクチン優先接種させろ」と要求した「上級経営者」が

**五輪に引き裂かれるアスリートの肉声**

2021 May 5.28 定価470円

昭和の傑物「見事なる弓さ際」  
 2ヶタ勝つてもユニフォームを脱いだ村田兆治 / 一言詰まってる  
 高座を去った桂文楽 / 本田宗一郎、原節子、上岡龍太郎ほか  
 小室圭「7月緊急帰国計画」で「母・佳代」との隔離生活「真子と密会」

**子供妻友人のせいで**

人生の**最後を台無しにしてしまった**

子を頼る親 親を頼る子 どちらもお金と時間が消えていく 妻任せの夫が  
 熟年離婚して「文無し」に 老いてからの友達 ほど面倒を引き起こす

**死ぬより苦しい「延命治療」の真実**

カラー図解「リモート葬儀」手続きと参列作法のすべて

