# 医療タイムス

週刊医療界レポート

2013.1/14 No.2092

新春特集 第2弾

## リーダーが語る2013年

タイムスインタビュー

国民会議の議論を政治が実行
医療技術の革新が現場を変えていく

厚生労働省政策統括官（社会保障担当）
唐澤　剛氏

タイムスレポート

社会医療法人財団石心会　川崎幸病院
地域に信頼される病院を目指す
かわさき健康塾の取り組み

Top News

終末期医療に関する意識調査　内容見直し　厚労省
新政権に消費税の原則課税など要望へ　日病協

# 冬の時代の診療所経営

## 町医者と胃ろう

医療法人社団裕和会理事長
長尾クリニック院長 **長尾 和宏**

1958年香川県生まれ。東京医科大学卒業。尼崎市医師会地域医療連携・勤務医委員会委員長。尼崎市医師会内科医会前会長。医学博士。著書「町医者力」「パンドラの箱を開けよう」(エピック)「在宅療養を支えるすべての人へ」(共著、健康と良い友だち社)など
HP　http://www.nagaoclinic.or.jp
ブログ　http://www.nagaoclinic.or.jp/doctorblog/nagao/

私は消化器病専門医、消化器内視鏡専門医のはしくれです。勤務医時代は、内視鏡検査に没頭していました。当時は胃ろう（ＰＥＧ）の黎明期。上司から「これからは食べられない高齢者が増えて、みんなが胃ろうを入れる時代になるぞ」と言われました。1994年ころの話です。果たして上司の予言は当たっていました。しかし、私は当時、胃ろうには積極的ではありませんでした。自分自身が高齢で食べられなくなっても、胃ろうを入れて欲しいとは思わなかったからです。自分がイヤなことを患者にやるのは気が引けました。胃ろう造設となると、後輩に任せて逃げていました。1995年に開業し、うまく胃ろうから“逃げ切れた”と思っていました。しかし開業後、2000年代になり胃ろうの在宅医療を頼まれる機会が徐々に増えました。うまく逃げたつもりの胃ろうが、町医者になってもまた追いかけてきました。“造設”からは逃がれても、“管理”や“適応決定”からは逃げ切れないと観念しました。その後、加速度的に老衰や認知症終末期の胃ろう患者が増加したことは皆さま、よくご存じのとおりです。

２～３年前から少し風向きが変わりました。さまざまなメデイアが胃ろう問題を取り上げました。かなり慎重に取材・報道されたにもかかわらず、多くの一般市民には、「胃ろう＝悪」と受け取られました。「先生、胃ろうは悪いものだから、鼻からのチューブにしてくれ」とか、「胃ろうは絶対にイヤだからＩＶＨにしてくれ」という家族が何人も現れました。間違った刷り込みは簡単にはぬぐえません。一方、同業者（内視鏡医）は、「胃ろうバッシングと闘おう！」と気勢を上げていました。患者も同業者も、どちらも胃ろう問題の本質を見ていないように感じました。在宅現場を日々回っていると、「ハッピーな胃ろう」と「アンハッピーな胃ろう」があることに気がつきました。そして、「ハッピーな胃ろう」も、いつかは「アンハッピーな胃ろう」に変わり、悩むことが多々あります。また植物状態にある家族の胃ろうを中止してほしいとの相談を何度も受けるようになりました。そこで胃ろう問題を患者に分かりやすく説明するパンフレットを作りました。講演会では、何度も胃ろうの実物を用いて説明しました。それでもうまく伝えることは容易ではありません。調べると胃ろうの一般啓発書は１冊もありません。ちょうどそこに胃ろうの一般啓発書の執筆依頼が飛び込んだので、お引き受けしました。

昨年12月に「胃ろうという選択、しない選択」という本がセブン＆アイ出版から世に出ました。一足早く７月に出た「平穏死・10の条件」（ブックマン社）が、９刷11万部を突破していたので、平穏死シリーズの第２弾となりました。平穏死本のサブタイトルは、「胃ろう、抗がん剤、延命治療　いつやめますか？」です。その最初にある胃ろうに関する各論書が本書です。日本老年医学会から出た終末期の人工栄養に関するガイドラインや胃ろうの中止議論についても詳述しました。決して、胃ろうの是非を書いた本ではありません。患者視点に立ち、しかし医学的立場も十分考慮し、できるだけ公平に解説したつもりです。是非、本書をご一読いただき、ご批判をお聞かせいただければ幸いです。