

# リビング・ウイル

一般社団法人 日本尊厳死協会 会報(季刊)©

JAPAN SOCIETY FOR DYING WITH DIGNITY NEWSLETTER

No.139

平成22年10月1日発行

## 法人設立 記念大会

一般社団法人 日本尊厳死協会

10月17日(日)午後1時~4時

東京・有楽町朝日ホール

(JR「有楽町駅」、地下鉄「銀座駅」近く、マリオン11階)

750人(先着順)、一般公開で

### 記念講演



### 「計画を立てる楽しみ」

作家 曾野 綾子さん

聖心女子大在学中に文筆活動、卒業直後「遠来の客たち」が芥川賞候補に。「神の汚れた手」(朝日新聞社、1980年)、「現代に生きる聖書」(NHK出版、2001年)など著作多い。熱心なクリスチャンで知られ、国際関係の活動も。日本財団会長を務めたことがある。

### 「未来に向けて更なる一歩」

理事長 井形 昭弘

大会終了後、ホール別室で懇親会(有志、会費制)開催

協会の会員は12万5105人です(9月10日現在)

#### 主な内容

●代議員選挙の概要……………2頁

●海外事情……………5頁  
●聖路加「私のLW」……………6頁  
●がん検診率の低迷……………9頁

●本欄遊泳……………10頁  
●熊八談義「居場所」……………12頁  
●各支部の頁……………14頁~31頁

住所 〒631-0046 奈良市西千代ヶ丘1-3-11

TEL 0742-41-0043

メール kansai@songenshi-kyokai.com

FAX 0742-45-1782

いろいろ

## 胃瘻問題を契機に、 尊厳死議論へ

長尾クリニック院長 長尾 和宏

### プロフィール

1984年東京医科大学卒 日本ホスピス在宅ケア研究会評議員、日本消化器内視鏡学会専門医

1995年尼崎市でクリニック開業 医師6名約30名の在宅チームと共に年中無休の外来診療と在宅医療に従事。医学博士 近著「町医者力」「禁煙で人生を変えよう」「パンドラの箱を開こう」

<HP.>nagaoclinic.or.jp ブログ「Dr和の町医者日記」

<http://www.nagaoclinic.or.jp/doctorblog/nagao/>

アピタルブログ「町医者だから言いたい!」

<https://asparaasahi.com/blog/list.do?comld=8>

尼崎市昭和通り Tel 06-6412-9090

### 胃瘻人口40万人の時代

認知症終末期や老衰の患者さんに、簡単に胃瘻を入れる時代になった。胃瘻とは内視鏡で胃の中を覗きながら、胃の上の皮膚から直接胃壁に針を刺して液体栄養剤を入れる管を取り付ける栄養方法。急性期病院から在宅や慢性期病院に移る時に、まるで「嫁入り道具」のように胃瘻が入れられる。現在の胃瘻人口は約40万人。胃瘻は、自らの消化管粘膜から栄養を吸収する合理的な栄養方法だ。胃瘻で、一時的な栄養不良状態を乗り越え体力が回復した人もいる。しかし認知症末期や老衰においては、本当に胃瘻がその人を幸せにしているのか?人間の尊厳を冒していないのか?大いに疑問を感じるケースも増えている。

### 胃瘻を入れないことは尊厳死?

認知症終末期の患者さんが「家族が胃瘻作成を拒否したので自然な最期を迎えた」が、後で遠くの親戚

から「なすべき延命処置を怠った」という理由で主治医が訴えられた場合、果たして医師は勝てるのか?という問いを、ある医師の集まりで質問してみた。全員が「絶対負ける!」と答えた。では「胃瘻を入れないことは尊厳死なのか?」との問いには、みんなが「死と言えるかどうか分からない」だった。これが臨床医の本音だ。だから胃瘻を入れざるを得ないのが現状とも言える。

次に「一旦胃瘻栄養を行っていたがご家族の要請で中止し、その結果、患者さんが亡くなった場合、医師が訴えられたらどうなのか?」とも問うてみた。答えはまた「負ける」だった。医師はこれほど脅えた環境で仕事をしている。様々な良性の慢性疾患終末期への胃瘻問題には、「入れるか入れないか」だけではなく、「中止できるかできないか」という2つ命題があることに気づいた。認知症患者が増加する現在「本人の意思が確認できないケース」や、孤独死に象徴される「家族の意志さえも確認できないケース」が増えている。そこにルールは存在しないので、医師は良心に従い苦渋の判断をしているのが実情だ。

### 胃瘻問題を契機に、国民的な尊厳死議論へ

胃瘻が入っても健康保険が適応される。どんなにお金が無くても胃瘻生活が可能なお金恵まれた国、日本。しかし健康保険が適応されずに莫大なお金がかかる(年間百万円単位)となればどうか?胃瘻希望者は激減するだろう。外国に胃瘻問題が存在しないのは、保険適応が無いから、いやそもそも皆保険制度が無いからだ。「人の命は地球より重い」という国民的価値観にどこまでも寛容で来た保険適応。その結果、医療保険財政は国の経済同様、破たん寸前に追い詰められた。消費税増税議論は、胃瘻医療費とも関連するだろう。胃瘻議論には経済的側面と倫理側面の両方の視点が求められる。この胃瘻問題を契機に、国民的な尊厳死議論の活性化を、そして日本人の死生観の成熟を期待している。