

平成 28 年度山梨大学附属図書館医学分館地域貢献事業
生と死のコーナー関連行事

講演会 平 穩 死

講師 石 飛 幸 三 氏

(世田谷区立特別養護老人ホーム芦花ホーム常勤医)

場所 山梨大学医学部キャンパス 臨床講義棟大講義室

日時 平成 28 年 10 月 13 日 (木) 18 : 00 ~ 19 : 30

主催 山梨大学附属図書館医学分館

当たり前の話ですが、我々は生きて、いずれ必ず死ぬ生き物です。ところが戦後、戦時中に多くの同胞を亡くしたということもあるのですが、「命は地球より重い、命を救う方法があるのならばとにかくしなくてはならない」と言われるようになり、約50年前に東京都の美濃部都知事が老人医療の無料化を始めました。団塊の世代の人がまもなく後期高齢者になり、いずれ人生の最終章に差し掛かります。世界一の超高齢社会になり、生き物である人間の最終章に、科学万能のような錯覚を起こしている我々現代人が、果たしてどこまで本人のためになる医療をやれているのでしょうか。却ってそれが本人の最期を苦しめていることになれば、医療の矛盾になります。最近、本当にこれでいいのかということが考えられ始めています。

私も人生二週目に入った還暦の頃から、自分がそれまで外科医として行ってきた、人生の途上で病というピンチに立たされた人に対してのやや手荒な部品交換が、本当に本人のためになるのかということを考えるようになりました。治せない場合に、その部屋に行く足が遠のく自分が嫌になり、恥ずかしくなってきました。同時に、しっかりそのことを考えなくてはならないと思い、10年前に特別養護老人ホーム芦花ホームの常勤医になりました。どのようなことを考え、皆とどのようなことができているか、それを本日は話したいと思います。一度しかない、およそ100年の自分の人生をどう生きてどう括るか。自然の摂理に従えば、実はこんなに楽なことなのだということを経験してきました。あれは神様が与えてくれた一つの恩寵だった、そんな思いから平穏死という言葉を作りました。これら、特別養護老人ホームの職員とどういって10年を過ごしてきたかをお話しして、少しでも、皆さんのご参考に供したいと思います。

芦花ホームの屋上では、丹沢の山の向こうの富士山に夕日が沈むのが見えます。昔から、民話の一節で「親のない子は夕日を拝む」と言います。誰しも先に逝った親のことを思います。それが人情です。ましてや、そこは100人の平均年齢90歳の、もう人生の最終章を完結しようとする人たちがいる館ですから、一種独特な感慨があります。

頭を整理する意味で、敢えてこのことを提示しておきたいと思います。病院は、人生途上で病いというピンチに立たされた人、それに手を貸せる人たちがいる場であり、そのピンチを乗り越える、チャレンジをする場でもあります。

一方、老人の介護施設は、確実に坂を下っていく人生の最終章を、残ったその時間をできるだけ人間らしく過ごし、「これでよかった」と思って最期を迎えてもらうところです。ところが、我々は、「何かしなければいけない」という迷い道に入っています。食べなくなると、そのまましておいたら苦しんで死ぬのではないかと思い、何かしなければいけないと思います。しかし、実はそうではないのです。もう体が必要としないのです。飛行機はいずれ着陸します。それを、燃料をつぎ込んで「飛べ、飛べ、頑張れ」では、失速して墜落してしまいます。体が求めているのを、胃瘻をつけて、無理やり食べろと言うのです。おへその上の皮膚に麻酔をかけて小さな穴を開け、4センチ足らずのプラスチックのキ

ットを嵌め込み、直接胃に通じる井戸を作ってそこから宇宙食のような経管栄養剤を入れておけば、もう喉を通らなくて誤嚥もしないからよいと考えるのです。

それが役に立つ場合ならいいのです。方法が悪いわけではありません。例えば、脳梗塞を起こしたばかりで、調べてみたら中大脳動脈の先の一本の枝が詰まっただけで、胃瘻をつけて体力を回復させてリハビリをしっかりとやれば、多少の不自由が残ってもその人の意味のある人生の先に行けるのであれば、それはやるべきです。ですが、ただ何が何でも時間を延ばさなくてはならないのだったら、却って本人が苦しむことになります。

先日放送された NHK の特報首都圏での話です。ある大学病院の救急外来へ、救急車が運んできたのは 82 歳の男性の誤嚥性肺炎の患者さんでした。今、救急外来では、患者の 6 割以上が高齢者で、その多くが誤嚥性肺炎です。80 年以上も使ってきた肺は壊れていて、そこへ誤嚥させていました。心臓はバクバクで止まりそうになり、心マッサージをして、ギリギリの肺を入れている入れ物まで壊してしまいます。そして、挿管して人工呼吸器に繋がりました。しかし結局、息子さんや奥さんの申し出で、お父さんには事前指示書があり、余計な延命治療はしないでほしいという本人の意思があることがわかり、挿管したチューブを抜きます。人工呼吸器を外し、挿管を外し、そして数分後にお父さんの一生が終わります。それをそのまま放送しました。つい数ヶ月前に NHK がこういう放送を茶の間に流したのです。

今から 20 年前に、あの川崎協同病院事件がありました。サラリーマンが海岸散歩中に喘息の重責発作を起こして倒れ、救急外来で人工呼吸器をつけられて脳死の状態でした。主治医が本人の意思を聞いており、家族と相談して人工呼吸器を外しました。いろいろな背景があったようです。「終の信託」という映画になりました。その中で、検事が、「あなたがあの患者の呼吸器を止めなかったら、あの患者はまだ生きてる。あんたがあの呼吸器を止めたからあの患者は死んだんだ。あんたは殺人鬼だ」と、主治医だった女医さんを問い詰めます。そういう時代が、20 年足らず前に日本にはありました。それが、まさに人工呼吸器をはずしてお父さんが亡くなる一部始終を放送したのですから、時代は動きました。このお父さんはもう肺が相当厳しく、ましてやそれに心マッサージをして肋骨を折っています。たとえ一命を取り留めたとして、この人の意味のある一生を続けることができるでしょうか。この問題はもう避けて通れなくなっています。生き方の問題です。

還暦とはよく言ったもので、私は人生の二周目に入った頃から、医学部を出たのか陸上競技部を出たのか怪しげなほど自信のあった体力が、どんどん衰えていくのがわかってきました。いずれ老いて衰えて自分の一生の終点がくるのだと。それを、老衰を治せるのか、治す意味があるのか。人生にまだ先がある病気は治してチャレンジしますが、そうではなく、いずれ最終章が来た場合に、どう医療をするべきか考えるようになりました。そこで、最終章のその現場はどのようにになっているのかを是非見たいと思いました。それで 10 年前、

70歳の時に特別養護老人ホームの常勤医に転身しました。行ってみてよかった。行かなければなりませんでした。

認知症のお母さん、しっかり者だったお母さんが夜中に訳のわからないことを言い出します。血が繋がっているからこそ、頼りにしていたからこそ、一人娘さんはずい「お母さんしっかりしてよ」、とお母さんの肩を揺すってしまいます。お母さんは、小さい頃から可愛がって育てたあの可愛かった娘と、今日の前で自分を揺さぶるこの人が同じだと思えず、これは私の娘ではない、「あんた誰よ」とつい言ってしまいます。そこには、現代の核家族化した家庭で起きている、介護地獄の一面がありました。このことは、いま日本の多くの家庭で起こっており、社会としてみんなで支えなければならない大きな問題です。それが特別養護老人ホームの大事な役割です。

平均年齢 90 歳、9 割女性です。9 割以上が認知症です。みんな本当は誇りのある人たちです。私が朝芦花ホームに行って最初にする仕事は何かというと、皆さんと人間として会って挨拶することです。今更、部品交換する人たちではないのです。お互いに人間です。私も人間です。私より若い若年性の認知症の人もいます。私も年齢的には入所者と五十歩百歩です。半分仲間です。100 人の皆さんと挨拶して回ります。お互いに耳が遠いので、できるだけ派手に挨拶をします。元深川芸者だったおばあちゃんは挨拶が身につけていて、「先生おはよう、いい天気だね！」と言うので、「ああ、いい天気だね」と返すわけですが、実は外は雨が降っていたりします。しかしそこで、「何言ってるんだよ、よく見ろよ、これがいい天気か」などと言えればち壊しです。全く意味がありません。お互いに誇りが大事です。雨が降ったら悪い天気だなんて決める必要はないのですから、いいのです。せつかくの残り少ない人生、お互いに楽しんで過ごします。食べられるなら、できるだけ好きなもの、美味しいものを食べていいということなのです。

ほとんどが認知症です。本人の状態、ケアする家族の大変さ、それぞれに点数が付き、その合算したものが高い人から順番に入ります。区立なのでそういう審査の元で入所が決まりますから、当然認知症が多くなるわけです。人生そのものの最終章に近い人たちは、皆さん全員が確実に坂を下っていきます。私はホームに行って 10 年になりますが、一人として坂を戻って行った人を見たことがありません。朝から着物をきちんと着て、帯を締めて、机に座って筆で手紙を書いていた元学校の先生だったおばあちゃんも、もうこの世にいません。昨日の夜見た「ためしてガッテン」の話で盛り上がっていたあのおじいちゃんも、もうこの世にいません。みんな本当に確実に下っていきます。

そして、ほとんどが認知症なので不安定です。ちょっとしたことでつまづいて、尻もちついただけのはずなのに、足の付け根が青くなって腫れてきて、レントゲンを撮ってみると大腿骨頸部骨折です。もう自分の足で歩ける人はほとんどいません。車椅子の人がほとんどです。中には寝たきりの人もいます。骨は体重を支える役割をさせてもらえなくなっています。女性が 9 割なので、骨は細く、男性ホルモンは少ないです。日々、骨は溶けていっているのです。骨粗鬆症などという病気ではなく、自然の摂理です。これが確実な老

衰の一面なのです。大腿骨頸部骨折を経験しない女性はほとんどいません。それを、日本一の特養と謳われた芦花ホームにお母さんを預ければ、いつまでも生かしてくれると思っています。預けた次の年にお母さんが骨折しました。大腿骨頸部骨折でした。裁判沙汰になりました。自分がどのような人をここに預けているのか、我々日本人はその辺のことをしっかり考えなければならぬ時期に来ています。

筋肉も衰えてきます。間違えて気管に食べ物が入っても、しっかり咳をして出す筋力が衰えてくるので、誤嚥性肺炎になります。私が10年前に芦花ホームに行って最初にやったことは、病院探しでした。次々に誤嚥性肺炎が起き、誤嚥性肺炎は苦しいので放っておくわけにはいかず、救急車を呼んで病院に送らなければなりません。私が芦花ホームだと言うと、「ああ、先生、残念でした。さっきまで一床空いていたんですけど」などと、ほとんど断られました。とにかく受け入れてくれるところを探すのが私の仕事、そんなことばかりやっていました。

何故こんなに次々と誤嚥性肺炎を起こすのでしょうか。しっかり食べさせていつまでも元気で、というのはあり得ない話です。どういう人を預かっているのかということを、みんな真剣に考えていませんでした。ここが、どうしてあげるべきなのか、何のための施設であるかという、施設そのものの使命を考えていませんでした。

体が必要とする水分や栄養は、年と共にどんどん減っていきます。当たり前の話です。ところが、私が行った10年前までは、1日1500kcalは食べさせなければならないとみんな言っていたのです。国を挙げてそんなことを言っていました。先日、慶応の教授が来ました。何故来たかという、実は年齢とともに必要なカロリーがどのように変化するかというデータが全く無いのだそうです。とにかく、しっかりカロリーを入れなければいけないという前のめりの姿勢だけがあり、では実際に、70歳、80歳、90歳の人がそれぞれ平均どれくらいのカロリーが必要かというデータが、日本だけでなく、世界のどこにも無いのだそうです。

我々人類は何をしていたのでしょうか。人生の最終章のことを正確に考えていなかったのではないのでしょうか。発想そのものが「何かしなければならない」と前につんのめっていたのです。カロリーは胃瘻をつけておけば入ります。ハリスーベネティクトの式で成人のスタンダードを計算し、これだけは入れておこうと医者がオーダーを書けば、看護師さんは朝昼晩それに沿って経管栄養剤をぶら下げていきます。しかし、我々は機械ではないのです。食欲には、いろいろな個体の条件や、環境の条件が反映します。我々は食べたい時に食べ、食べたくない時には食べない、自分の食欲でコントロールして生きてきた生き物です。それを、機械扱いして、とにかく「これだけは入れなければいけない」と一定量入れていくと、どこかで多すぎる事態が起こります。心臓はバクバクです。看護師さんは吸引器を持って走り回らなくてはならなくなります。

芦花ホームに行ってみてわかりました。「食べさせなければならない」、その結果起きるのが

誤嚥性肺炎です。苦しいから病院に送ります。病院は生かさなくてはなりません。「命は地球より重い」ですし、やっておけば点数になります。胃瘻をつけて帰ってきて、またしっかり栄養を入れると、さらに誤嚥性肺炎になります。医療の自己矛盾です。胃瘻でも入れすぎると、食道は通っているので、胃の内容が簡単に上に上がってきます。喉は反射が落ちています。経管の人の部屋に入ってみると、胃の中に入れた経管栄養剤が胆汁の黄色い色を付けて口から溢れ、枕に流れて窒息して亡くなられていました。それを見た時、私たちはとんでもないことをしているのだと思いました。

ただただ美味しくもない、味も何もない宇宙食を胃の中に入れられて、ムシの叫びのような、口を開けて寝たきりの状態を日本は沢山作りました。それを、看護する、介護する人たちは、「自分たちのやっている仕事は、本人のためになっているのだろうか」と考え、そのうち気持ちが荒んでいきます。私は、この「平穏死のすすめ」を書いて2年ほど経った時、あるところの婦長さんから言われました。「実は私、胃瘻の人がずっと並んでいる病棟の婦長でした。看護師さんたちが次々に心を病んで辞めていきました。自分もとても耐えられなくなってそこを辞めて、今の病院に来ました」

私は済生会中央病院という、救急外来をやっている病院の外科の医師を半世紀やってきました。やってきて、そしてこの芦花ホームでの介護の現場を見て、こんなことになっているのか、これは来なければいけなかったとつくづく思いました。実は、現場の人はみんなわかっていたのです。おかしいと思っていたのです。結局ただただ時間を延ばして、その人のためにならない時間が流れる、そんな人が日本には当時60万人いました。日本は世界一の高齢社会だと言いますが、真っ赤な嘘です。いま盛んに「健康寿命をしっかりと考えよう、医療の意味を考えよう」と言われていますが、当たり前のことにやっと気が付いてきたのです。

(動画)

平成12年9月1日にI氏の母が三宅島の噴火に伴い、芦花ホームに緊急入所される。平成18年1月30日、誤嚥性肺炎にて病院へ入院。すぐに胃瘻を勧められる。そして、2月10日に経管栄養となって退院される。2月20日に島から出ていらしたI氏と石飛医師が面談し、I氏は言いました。「入院前は自然にと考えていた。しかし、今回の入院では経管栄養の選択肢しかなかった。入院中に診てもらったが、飲み込み以前の問題と言われて検査をしなかったのです。そのため、経管になってしまった。自然に食べれば、昔の人のように最後は水でと考えています。高齢であり、食べれなくなるのは仕方がないです。ただ、今から管を抜くことは良心的には厳しい。島にいて、病院に行けず、お任せの状態であった自分がどうこう言える立場ではなかったんです。」と、その場で号泣された。

実は全国どこにもあった常識でしたが、三宅島にやっと残っていました。当たり前の話でした。食べさせないから死ぬのではなく、死ぬから食べないのです。生き物の最期とし

て当たり前の話なのです。

もう一つの家族を紹介します。

戦時中に若者が、二軒隣のお姉さんに憧れていました。戦争が始まって兵隊に行きましたが、幸い生きて帰ってくることができました。東京は焼け野原、バラックでお母さんと妹がそのお姉さんに面倒を見てもらって生きていました。思いが叶って結婚し、60年経ちました。奥さんは夜中、窓を開けて夜空に向かって「殺される！助けて！」と叫び始めました。空襲の夢を見ていたようです。アルツハイマーだとわかりました。ご主人は介護地獄が始まりました。やっとの思いで芦花ホームに奥さんを入所させることができるまでの3年間に、2回奥さんの首に手をかけそうになったそうです。やっとならぬうちに奥さんをホームに入れたのも束の間、奥さんは誤嚥性肺炎になりました。病院に運ばれ、ご主人は病院の先生に呼ばれて、「もう奥さんは口で食べることは無理です。胃瘻をつけましょう」と言われました。ご主人は、「もう自分のことも誰のことも分からなくなったこの恩のある女房に、胃瘻をつけてただ生かせたら、恩を仇で返すことになるからやらない」と答えました。先生はびっくりして、「それでは保護責任者遺棄致死罪になりますよ」と言いました。しかし、「何罪になろうが俺はやらない」と話がつかず、私が呼ばれました。ご主人の気持ちが痛いほどわかり、年寄り二人が若い先生を捕まえて、「こっちが責任を取るから奥さんを連れて帰らせてくれ」と言って、ホームに連れて帰ってきました。今度はホームが大変でした。職員から私は、「先生、えらいことしてくれましたね。病院は、経口摂取はもう無理だと判定したのです。その人を誰が食べさせるのですか。我々しかいないじゃないですか。我々が食べさせたら奥さんが誤嚥するじゃないですか。誤嚥したらあの厳しいご主人に何を言われるかしのれない。先生はえらいことをしてくれた」と言われました。それを聞いてご主人は「もうみんなに責任を押し付けるようなことはしない。これからの女房の食事介助は、3食全部俺が来てやる」と言いました。朝来て、奥さんが寝ていたら無理に起こさずに奥さんが起きてくるまで待つのです。そして、本人が食べたいと言ったら初めて、本人が食べたいだけを食べさせる。1500kcal 食べさせなければならない必要は全くありません。このスライドの最後にキャッチコピーがあります。「空腹は最高のスパイス」——これ実はご主人が必死で奥さんを自宅で介護して苦勞していた頃、近くの三軒茶屋のお寺のお坊さんと人生談義をしていて出てきた言葉です。これは人生の一面を捉えています。腹が減ったら我々は食べているのです。80歳を過ぎてくると、食べ過ぎほど苦しいことはありません。年を取ったら食べる量は減っていきます。それが、調子がいいのです。このご主人の真剣な食事介助の姿勢を見ていて、みんなも学んでいきました。

胃瘻を付けなければ1週間か10日で最後だと言われて連れて帰った奥さんは、本人が食べたい時に起きてきて食べただけで、なんと、結局それから一年半も自分の口で生きていくことができました。1日の摂取カロリーはたったの600kcal前後でした。1パック300kcalのゼリー食2パックが主たる栄養源でした。あとは、お茶ゼリーだとかポカリスエ

ットだとか OS-1 などの水分です。私はびっくりしました。

元々消化器外科医としてスタートしましたから、「一粒でもがん細胞を残したら、それであのゾンビは頭を持ち上げるんだ」と言って拡大根治術をやり、血管がバラバラになったのをちゃんと繋いでおかなければ患者さんに生きてもらえないので、血管外科も始めました。そのうちに、癌だけではなく、メタボも脳梗塞も結局は人生そのものだということがわかってきました。どこまでそれに医療が関与すべきかということが、私が一生歩んできた、自分の使命としてきたことの本質的問題だと思ったのです。

奥さんはなんとたったの 600kcal、こんな僅かな燃料でも飛行機は飛べるということを教えてくれました。これは医学部では全く教えてくれなかった話です。老年医学にも書いてありませんでした。先ほども言いましたが、未だに、本当に人間の年齢と共にどれだけのカロリーが必要かという、そういう観点からの研究はほとんど出来ていないというのです。命が終わるのだということを、そういう視点からとらえた医療の在り方を、今まさにみんなが考え出したのです。

奥さんは一年半後、夕方になっても起きてこなくなりました。そしてついに、眠って眠って 10 日目の明け方、静かに息を引き取りました。誰からも、今更点滴を入れようとか、病院に送って胃瘻をつけようとか、そんな発想はもちろん出てきません。頬がこけて骸骨のようになるのではないかと思いましたが、とんでもありませんでした。きれいな肌で、穏やかな表情で静かに息を引き取りました。やるだけのことをやった男というのは爽やかです。ご主人は、「二人だけにしてくれ」と言って、部屋のドアを閉めました。中からご主人の嗚咽が聞こえていましたが、しばらくしてドアが開いてご主人がみんなに心からありがとうと言ってくれたとき、職員との距離がゼロになった瞬間でした。10 日以上、水一滴入っていません。吸引器は必要ありません。もっとびっくりしたのは、最後の日までおむつにはおしっこが出ていました。これに私は本当に驚きました。病院の現場では、一日でも点滴を入れないと脱水だと言って、みんな点滴をぶら下げて押して歩いていましたから。生き物として最終章が来た時に、何が何でも水分を与えなければならないとなったら、水攻めです。本人は麻酔もかけられないで、鼻からチューブを突っ込まれて吸われます。手術後は麻酔が半分かかっているので鼻から吸引にしてもいいですが、結構辛いものです。余計なことをしなければ、こんなに楽に逝けるのです。

私が「平穏死のすすめ」という講談社から出した本を最初を書く時に、図書館に行ってもいろいろ調べました。調べても、調べても、そういう最期をどう管理したらいいか、老年医学の文献をいくら引っ張っても文献はありませんでした。体の中の余計なものを片付けて、捨てて捨てて身を軽くして天に昇っていくのだということが、まさに、理屈ではなく実感でした。間違いありません。自然な最期の現場を知っている訪問看護師さんや在宅医療をしている開業医さん、彼らの間ではこういう言葉があるそうです。

「生き物は乾かしておいた方が最期は楽に逝ける」と。

言い方は悪いですが、これは間違いないです。無理に点滴攻めにしたり、胃瘻をつけたりしたら、組織間に利用もされない水が溜まるだけで水膨れになってしまいます。神様はちゃんと素晴らしい自然な最期を用意してくれています。我々は勘違いしていました。人間の考えた科学で、すべてが支配できるような錯覚を起こしていました。

また、我々には想いがあります。「一人しかいない私のお母さん。もうどんなことでもいからこの世にいてほしい」、これは人情です。それを「あなたのエゴです」と、簡単に切っ捨てられるような話ではありません。日本人だけではなく、人類共通の情念です。しかし、本当にそれがお母さんのためになるのかと、我々はしっかり視点を持たなければなりません。今まさにそういう時代が来たのです。いずれ最期が来ます。必ず苦しむだろうと思われていますが、我々は錯覚しているのです。苦しむようなことをしていたのです。何もしなかったら大変だと、介護を普段してない親類のおばさんほど突然現れて余計なことを言います。「何よ、あんたたち。芦花ホームでそのまま何もしないで逝かせるの」

老衰の実態を知らない医師は、何かしなければならぬと思っています。むしろ、しない方が苦しまずに自然に逝けるということを知らないのです。最後には必ず苦悩が来ると思ってしまったのです。それはそうです。最後に苦しむようなことをしていたのですから。私なんかは、ある意味でそのような戦犯でした。かつては部品交換屋としてそんなことをやっていたのです。しかし、人生二回り目に入り、自分でもこれで本当にいいのかと医療の意味を改めて考えだしたわけです。

人生順番です。お母さんが逝くのは、それは悲しいです。しかし、お母さんより先に逝ったら、お母さんもっと悲しみます。ポルトガル語で書かれた、言うなれば年を取ったお母さんの旅立ちの歌というべき歌があります。

「あなたがか弱い足で立ち上がろうと私に助けを求めたように、よろめく私にどうかあなたの手を握らせてほしい」

お母さんが若かった頃、お子さんを生み、お子さんはよちよち歩きでした。お母さんはしっかり子供の手を引いてくれました。今はお母さんが90過ぎです。60歳ぐらいのお子さんに宛てた手紙です。今度はあなたが私の手を引いてくださいということで、これは順番です。我々はバトンランナーです。せいぜい100年の我々の一生です。どう生きて、最期をどう括るか。自分の一生をどうすべきか考えなければならぬ時代が来たのです。

ところが妙なことが日本には残っています。明治時代に作られた刑法がそのままにされています。刑法218条を読みます。

「老年者、幼年者、身体障害者又は病者を保護する責任のある者が、生存に必要な保護をしなかったときは、3月以上5年以下の懲役に処する。」

日本人は恵まれた健康保険を持っています。アメリカにはありません。ところが、問題はやはりそれを使う人間の良心です。救急車は無料で、健康保険を持っていればどこでもドクターショッピングができます。やらないと損だ、一部負担だ、あとはみんな国が払ってくれると言う人もいますが、国が払ってくれるものではありません。結局みんなの税金か保険料から、みんなが払っているのです。病院は病院で、言い方は悪いですが、90歳だから誤嚥性肺炎でも ICU に入れることはしないなんて言ったら週刊誌に叩かれます。やっておけばとにかく点数になる。人間の良心の問題です。一步も二歩も踏み込んで現実をしっかりと考え、本当に意味のあることをやろうという勇氣が必要です。

お年寄りの摂食介護は、考えてみると学童給食と真反対の世界です。我々は覚えがあります。私は終戦のとき 10 歳、国民小学校 4 年生でした。食べ物がなくて、芋を作ったり畑を開墾したりしました。それに履いていく履物が無いので、8 月 15 日の朝草履を作っていました。校庭にみんなと並んで。それは広島郊外で、まさにピカドンです。世の中真っ白になりました。後ろの校舎のガラスが割れんばかりに揺れました。頭の上を B-29 が北へ向かって飛んでいきました。あれが爆弾を落とすと、すぐにわかりました。後から、あれが爆弾を落としたアノラ・ゲイ号だったとわかりました。爆弾投下のボタンを押した空軍大佐は、広島でどんな地獄が起きていたのかを知って、自分を責めてノイローゼになり、それでも周りの人々に支えられて立ち直り、「No more Hiroshimas」と言ったのです。

一方、第二次大戦のあのナチスのホロコースト、ユダヤ人をガス室で 200 万人も殺したアイヒマン隊長は、絞首刑になる最後まで叫びました。「私には責任は無い。ヒトラーに言われて、ただ命令に従っただけだ」と。この二つの違いをよく考えてみましょう。アイヒマンは優等生でした。しかし、ノーマルの悪です。ボタンを押して爆弾を投下した大佐は、一步踏み込んだ勇氣ある良心の人だと思います。

「食べさせなければならぬ」というのはせつない仕事です。介護士は良かれと思って与えた一口が仇となって誤嚥させ、「しまった」と思います。私は芦花ホームに行ったばかりのころ、みんなどうせ「後で家族に何を言われるだろう」、「上司に責められやしないか」とそう思うだろうと思っていました。しかし彼らは言いました。「違うよ、先生。まずは自分を責めるんだ」と。それを聞いたとき、私は恥ずかしくなりました。そして同時に嬉しく思いました。こういう人たちとなら、これからの人生で本当に意味のある仕事をさせてもらえると思いました。これが、芦花ホームに行って 10 年、今もみんなと一緒に芦花ホームでやっていけている最大の理由です。心の財産です。

いろいろな職種の人があります。先程の三宅島の DVD も、介護士たちが作ってくれたのです。私は病院の医者としては経験がありますが、結局はその人の病気しか見ないのです。その人の人生は、全く考えないわけではないですが、主に病気を見ているのです。ところが、特養はその人に伴走して、その人の人生を見えています。そしていずれ、最期が来ます。

星野富弘さんは23歳で体育の先生でした。転倒して頸椎骨折し、手足が動かなくなりしました。しまったと思ったと思います。これからの人生なのに、自分の体にこんなことをしてしまった。自分を責めたと思います。そうしたら、看護師さんが筆に包帯を巻いてくれて、口にくわえさせてくれました。口にくわえた筆で、星野さんは花の絵を描き、そして詩を詠んだのです。

「命が一番大切だと思っていたころ、生きるのが苦しかった。命より大切なものがあると知った日、生きてるのが嬉しかった」

この詩を見たとき、誰しもはっとすると思います。私もはっとしました。いろいろな解釈があると思います。「命が一番大切だと思っていたころ、生きるのが苦しかった」と言っていますが、命はいずれ終わるのですから、それをとにかく大切だから伸ばさなければならなかったら、それは苦しいです。ところが、自分の一生はこんなことになってしまったが、しかしまだ生きていて、そして口にくわえた筆でこんな想いを表すことができる。今、生きています。生きている時に、いかに生きている今を感じられるか、それが大切なのだと思ったのだと思います。生きがいを持って生きていくのが嬉しかったのだと思います。最期はいずれ来る自然の恩寵です。だから、本当の良心というのは、アイヒマンのような単なる凡庸な優等生ではない、一歩も二歩も踏み込んで、おかしいことはおかしいとはっきり言う勇気を持つことだと思います。自分の人生です。自分のことは自分が一番よく知っています。何をやる意味があるのか、しっかり自分が判断しましょう。

私は芦花ホームでつくづく「来て良かった」と思います。ここでは医療はできません。しかし、それは時に医療を超える意味のある仕事ができる世界です。外科医をいつまでもやれたら、それはそれで役に立つ仕事だと思いますが、私も年を取ってくれば、部品交換屋もちょっと無理が来ます。むしろわかるのは、人の心、生き方です。いよいよ最終章の人に、そしてそれを支える家族に、みんなですらいいかを、医療の意味を一緒に考えることができる職場です。行って10年になります。死因のグラフには最初肺炎の青い柱しかありませんでしたが、どんどん自然死の看取りのオレンジ色の柱がとって代わりました。老衰で最終章を迎える国民が確実に増えている時代です。

60代の終わりに胃瘻を付け6年経過した、76歳の元高級官僚の方がいました。美味しいかどうかもわからない、味のない経管栄養剤を入れられて、ただただ寝ている6年でしたが、ある朝看護師さんが、このお父さんの左の指が動いているようだ気が付きました。向こうの棚の上に置いている缶ビールを指差しているのではないかと、朝のミーティングをしている我々のところにその看護師さんがご注進。介護主任は、一人娘さんが、ビールの好きなお父さんがまた是非飲めるようにと、願いを込めてあの棚の上に缶ビールを飾っ

ているということを知っていました。「そうか。もう胃瘻をつけて6年、お父さんはもう長くない。飲ませてみるか」と、つい私は言ってしまいました。横で聞いていた理学療法士が、「それなら私は、誤嚥しないようにリクライニングシートを使ってちゃんといい姿勢に座らせますよ」と言い、相談員がすぐ娘さんに電話しました。娘さんは、「どうぞ、お願いします」と言いました。

見てください、こんなことが起きたんですよ。私が口で百辺言っても誰も信用しないことが起きました。

(動画) 缶ビールを飲む映像

この缶ビールをじっと見る目は、確実に認識しています。この人はビールが飲みたかったのです。6年間も飲ませてもらえませんでした。結局この人は、残ったビールを最後まで全部飲み干しました。これを見た長寿医療センターの鈴木先生が「先生、我々医者は何もわかってはいないんですね」と言いました。それは正直な一言です。ただ寝ているあの人の頭の中で、こんな想いが巡っていたなんて、想像もできませんでした。我々は本当に人間のことを知って、人間のための支えができているのか、もう一度改めてよく考えなければならぬということを教えてくれた例だと思いました。まさにそういうパラダイムシフトをしなければならぬ時代が来たのだと思います。

最後にもう一例紹介します。元個人タクシーの運転手さんで、94歳でした。20年前、タクシーでお客さんを多摩の奥の方へ連れて行き、お客さんを降ろして、そして帰ってこられなくなりました。自分がどこにいるのかわからないのです。アルツハイマーだと分かりました。74歳でまだ体は元気でした。芦花ホームにやっとの思いで入れましたが、職業柄かじっとしていなくて、「徘徊王」というあだ名がつけました。同時に「食いしん坊」というあだ名もつけました。愛嬌がある人で、みんなから可愛がられました。しかし、20年の歳月は確実に体力を奪っていきました。そして、94歳の時に誤嚥して病院に送られました。奥さんが呼ばれて、「もう口で食べることは無理です。胃瘻を付けましょう」と言われました。奥さんは、「先生、やめてください。本人は、頭がまともだったら絶対に断るに違いありません」と、答えました。すると、「それでは奥さんは保護責任者遺棄致死罪になってしまいます」と言われて、奥さんはびっくりして芦花ホームへ来ました。私の横で話を聞いていた介護主任が、「奥さんいいわよ、連れて帰っておいでよ。長年食べさせ慣れた私たちが食べさせたら、食べるかもしれないわよ。それでも食べなかったら、じょうすけさんはもう寿命よ」と言いました。私よりよほど腹が据わっています。奥さんはすぐ病院へ取って返し、「芦花ホームでそう言ってもらえたから連れて帰りたい」と言いましたが、「駄目だ、餓死させてしまう」と言われてまた戻ってきました。そこで、私、看護主任、介護主任、相談員、奥さんの5人で、車で一緒に病院に行きました。私は、本人の聞こえる方の左の

耳に口をつけんばかりに近づけて、大きな声で「食べたいかい？」と聞きました。すると、「食べたい」と答えたんですよ、ちゃんと。私は、やったと思いました。本人が言ったのですから、こちらには証人が5人です。先生は気が付いてくれて、「わかりました。では用意して帰します」と言いました。私にはわかっていました。じょうすけさんはおうむ返しに言ったのだと。私がそれを言うと介護主任は反論します。じょうすけさんは本気で言ったのですと。どちらでもいいのですが、先生はわかってくれました。そして3日後に帰ってきました。しかし何と、中心静脈栄養のバッグをつけたまま帰ってきました。丸投げしてくれたのです。あのチューブは、一日分です。次の日の夕方には何も流れないチューブが、心臓のすぐ横の上大静脈にいつまでもあると敗血症が必発なので、それを抜いて、「食べてくれ」と心から願いました。しかし、2日経ち、3日経ち、妙に静かでした。とうとうこちらが「どうした」と聞いたら、「先生、駄目よ。全然食べようとしないわよ」と看護主任が言いました。

しかし4日目、食べ始めました。もう点滴しないからお腹がすいたのです。奥さんが、「鰻重が好きなんです」と言うので、介護主任が鰻重を買ってきて、かば焼きを切り刻んでかば焼きの格好に盛り付けて、後ろには鰻重の写真までつけて気持ちを誘いました。結局食べさせる時はスプーンでぐちゃぐちゃにするのですが、それでも喜んで食べました。元気になりました。1ヶ月目の時に、看護主任さん、介護主任さん、みんなで並んで写真を撮りました。本人は舌を出していますが、「カラスが鳴くからかえろ」って歌まで歌ったのです。本当の話です。そこで、私は携帯電話を取り出して、病院へ電話しました。「先生、今日は1ヶ月目です。鰻重を食べて元気ですよ。歌も歌っていますよ」と言ったら、「いやあ、いい勉強させてもらいました」と、一緒に喜んでくれました。

しかし、それから2ヶ月後、鰻重を食べ飽きたのか知りませんが、何も食べなくなりました。そして、眠って眠って1週間目のころ、奥さんが私に、「先生、そろそろかね」と言いました。慌てて奥さんの手を引っ張って廊下に連れて出て、「奥さん、耳は最後まで聞こえるっていうから。奥さんと同じように私も思うよ。ひょっとすると明日かも知れないよ」私の予想は正直に言って当たった試しがありません。その2日後に逝きました。

後から聞いた話ですが、その頃みんなが何かやったらしいのです。もうすべて終わってしばらく経ってからの話です。何をやったのか聞いたところ、「先生、何を言ってるんですか。ちゃんと記録を見てくださいよ。DVDが作ってありますよ」と言われました。

(動画) 結婚記念日を祝う映像

これを見た時に、私は驚きました。みんなかつて、亡くなりそうになると、救急車を呼んで病院に送っていた人たちです。それがどうしてこんなことをしだしたのか、知りたいたいと思ひ聞きました。わかりました。

実は、夜勤の看護師さんが遅番の介護士さんに言ったのだそうです。

「じょうすけさんはもうそろそろだわね。できたら最後に何かしてあげたいわね」
そうしたら、遅番の介護士さんが

「そういえば、さっき奥さんが帰る前に『明日は結婚記念日だ』って言いましたよ」
と言い、2人で相談して非番の人にも来てもらって、夜遅くまでかかって部屋に飾りつけをしました。次の日に奥さんが入って来た時は泣いたそうです。そして、非番の人にも来てもらい、7人の介護士さんと5人の看護師さんと、1名の入所者も混じって、「てんとう虫のサンバ」を歌いました。この2日後に、静かに逝きました。きっとあの「てんとう虫のサンバ」のリズムを耳にしっかり持ってあの世に行ったと思います。

「先生の講演のパワーポイントは面白くないから、このDVDを最後に見てもらいなさいよ」と職員に言われて、今日も見えていただきました。ご清聴ありがとうございました。

この要旨は、当日の講演を元に、講師および山梨大学附属図書館医学分館で語句等の修正を加えたものです。