

大往生したけりゃ医療とかかわるな 著者：中村仁一（なかむら じんいち）

中村 仁一（1940年～2021年6月5日）。長野県更埴市（現千曲市）生れ。長野県上田高等学校を経て、1966年京都大学医学部卒業。

財団法人高雄病院長、理事長を経て、2000年より社会福祉法人老人ホーム「同和園」附属診療所所長、医師。1996年より、市民グループ「自分の死を考える集い」を主宰。医師による延命治療の拒否を唱えている。生前は、毎月第3土曜日に京都市内にて「自分の死を考える集い」を開催し講演をしていた。

【現在の医師はほとんど「自然死」を知らない】

ほとんどの医師は、人間が自然に死んでいく姿を見たことがありません。だから、死ぬにも医療が必要だと言いつつ出ます。

本来年寄は、何処か具合が悪いのが正常です。ところが「年のせい」を認めようとせず「老い」を「病」にすり替えます。それを医療が濃厚に関与することで、より悲惨で、より非人間的なものに変貌させてしまったのです。「死」という自然の営みは、本来穏やかで安らかだったはずで。

あまり医療に依存しすぎず老いには寄り添い、病には連れ添う、これらが年寄を楽に生きる王道だと思います。

【治療の根本は自然治癒力】

私の好きな学説に「治療の根本は、自然治癒力を助長し、強化することにある」という「治療の四原則」があります。

① 自然治癒の過程を妨げぬこと ② 自然治癒力を妨げているものを除くこと ③ 自然治癒力が衰えている時にはそれを賦活すること ④ 自然治癒力が過剰である時には、それを適度に弱めること

このように病気やケガを治すのは、もともと本人に備わっている回復力と体内環境を一定に保とうとする恒常性であり、それを側面から援助する方法を治療と言います（例えば鼻汁や咳は自然治癒力であり薬で抑えるのは誤り）

【「自然死」の年寄はごくわずか】

死に際は、何らの医療措置を行わなければ、夢うつつの気持ちのいい、穏やかな状態になります。これが自然死の仕組みです。私たちのご先祖は、みんなこうして無事に死んでいったのです。

ところが、ここ30年～40年、死にかけるとすぐ病院へ行くようになるなど、様相が一変しました。

病院は、できるだけのことをして延命を図るのが使命となりました。

治せない「死」対して、治すためのパターン化した医療措置を行います。これらの延命措置は、せっかく自然が用意してくれている、ぼんやりとして不安も恐ろしさも寂しさも感じない幸せムードの中で死んでいく過程をぶち壊しているのです。

しかし、患者、国民のみならず医療者にもこの認識が欠けているのです。

【死ぬのはがんに限る】

年寄になって「死ぬのはがんに限る」と思う。筆者の思う理由は

① 周囲に死にゆく姿を見せるのが、生まれた人間の最後の務めと考えているからです。しかも、じわじわ弱るので、がんは最適である。

② 比較的最後まで意識清明で意思表示可能ながんは、願ってもないものだからです。がんは、執行日（死）を約束してくれ、その間に身辺整理やお別れが言えます。

筆者の老人ホームの看取り経験から、がんで痛がでるのは、放射線を浴びせたり、“猛毒”の抗がん剤で中途半端に痛めつけるせいではないか。また、胃瘻や経管栄養等の延命措置も年寄には苦痛を与えるだけで、安らかに死ぬことを妨げるだけである。

がんは放置すれば痛まないケースが多いということである。

そのためには、意識の鮮明なうちに、延命措置拒否について家族との話し合いや書き残しておくことも本人の意思を実行できる手段である。

【筆者は肺がんで死亡】

令和3年6月5日に御自宅で亡くなった。享年81。死因は、肺がんと発表です。

「これで良かった。死期が分かり準備できる」と仰ったそうです。最期まで点滴は1度もせず、お世話になった医療は酸素吸入器ぐらいだった、と綴っています。

亡くなる半月前から息切れが激しくなり、寝ていることが多くなったようですが、死の2日前には、マグロのお寿司を自ら箸でお醤油をつけて口に運び、旅立つその朝には、娘さんが作ったトンカツを数切れ召し上がったそうです。

本書は、特に年寄に自分の死に時を自分で決めることを提案したものである。