「『平穏死』のすすめ」を読んで

高齢者の延命処置問題については、当ＨＰでも触れたことがある（HP「雑学 BN」のマスコミ等コメント関係（Ⅵ）、2010.08.01.「『食べなくても生きられる～胃ろうの功と罪～」』を見て」、2010.10.19.「ただ生かされるだけの『介護ビジネス』の実態に愕然」：参照）。

新聞の書評欄で「延命処置に依存しない選択肢もあり得る。数少ない特別養護老人ホーム常勤配置医として死を看取ってきた著者が、人間らしい安らかな死とは何かを問う。」が目に止まり、「『平穏死』のすすめ～口から食べられなくなったらどうしますか～」を購読した。

著者は４０年にわたる血管外科勤務の後、特別養護老人ホームに常勤配置医として勤務する医師であり、老衰は自然の摂理に従っていることを、細胞や摂食機能の仕組みからも分かり易く解説している。

高齢者は誤飲による肺炎死が多いが、誤飲を防ぐための胃ろうや経鼻胃管であっても噴門部の機能低下による胃からの逆流による慢性誤飲肺炎が起こり易く、安易に胃ろう等の処置することにも疑問を投げかけている。

高齢者の基礎代謝がどのくらいなのか正確には分かっていないし、運動量が極端に少ない高齢者にはどのくらいのカロリーと水分量が適切なのか明らかにしている論文は見当たらないのに、栄養や水分を入れ過ぎると高齢の身の心臓や肺がその負担についていけないことも事例等からも分かり易く解説している。

日本の医療は、救命を目的に進歩・発展してきた背景があるだけに、医師は、口径摂取できなくなった高齢者に胃漏等をしないと不作為の罪に問われないかという不安、また、家族も勧められた胃漏等を拒否すると当人に栄養を与えず餓死させることになるのでないかとの不安になるために、当人、家族、医師も本音では平穏死を願いながらも、そうできない現代社会の医療制度、介護保険制度の問題点を鋭く、分かり易く告発している。

更に、筆者が携わった平穏死（Peaceful Eternal Life）への看取りのたくさんの実例が紹介されているので、そろそろ高齢といわれる年代に足を踏み入れるかなと思う方々や、親を穏やかに看取って上げたいと願う方々に一読をお勧めします。

阿部幸泰　　（2013 年 4 月 6 日　記）