

## 医のアート

病院内の「医療安全対策」と「患者サービス向上」の責任者として 10 年以上過ごしてきました。その中で「医学とは何か、医とは何か」をいつも考えてきました。すべての人間は、残念ながら最後には老化し、あるいは病にかかり死亡する運命から逃れることはできません。しかしその死をどのように迎えるかの準備や、亡くなる方の生命の質を大切にす「医のアート」を獲得する努力はできていると思っています。

皆さんアートというと何を思い浮かべますか？絵ですか？彫刻ですか？音楽ですか？実は医療にも「アート」があると、聖路加国際病院の 105 歳の現役内科医日野原重明先生はおっしゃっています。今日は先生の書いた「医のアート、看護のアート」も参考にしながら、「医のアート」について考えてみたいと思います。

日野原先生によれば、英米の有名なすべての内科教科書の冒頭に、「末期患者あるいは臨死患者へのアプローチ」がきめ細かく書かれているそうです。日本では、私たち医師は(たぶん看護師も)、学生時代に死に関して十分な教育やトレーニングを受けてきていません。また日本全体として「死に関する話題」はタブー視されてきました。しかも医療者は医を「客観的的科学」ととらえ、「診断と治療」に腐心しますが、患者さんは「主観的病気」で悩み、心身の安らぎとケアである「アート」を求めており、そこに乖離(かいり)が生じます。

桐生厚生総合病院では年間約 500 人弱の方が亡くなります。この 1 年間その方々のほぼすべての死亡診断書をチェックしてきました。9 割の方が高齢者です。入院治療で回復しつつあり、食事量も増えてきてそろそろ退院の予定も立てようかという時期に、「肺炎」で亡くなる方も多いのが実情です。いつもは一緒にいられなかったご家族ほど「なぜ？どうしてなの？」「もっとお世話をしたかったのに」という気持ちが強くなるでしょう。このような時に医療者が「医のアート」を用い、適切なコミュニケーションをとると、ご家族の気持は癒されます。こんなことがありました。看護師や医師は亡くなったご家族への配慮として、「最後の時間をゆっくり過ごしていただきたい」と、静かに部屋を出てしばらく時間をとりました。これに対し、ご家族は「亡くなった時に何もせずにほおっておかれた」と訴えたのでした。「席をはずしますので、最後の大事なひと時をお過ごしください」とお伝えしてから離れば、この誤解は生じなかったでしょう。「医のアート」をどのように「コミュニケーション」に当てはめるかが重要と思われた例でした。



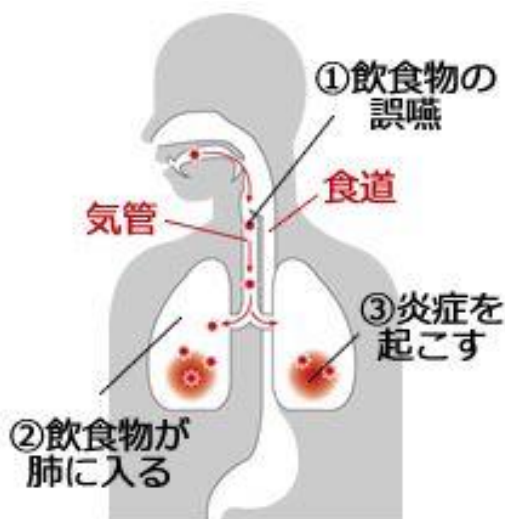
日本人の死亡原因では、①悪性新生物、②心疾患、③肺炎、④脳血管疾患と、肺炎が第 3 位を占めています。そのうちの 9 割以上が 65 歳以上の高齢者です。肺炎による年齢別死亡率をみると、35 歳を 1 とすると、65 歳で 50、その後は 5 歳ごとにほぼ 2 倍に増加し、70 歳 100、75 歳 200、80 歳 500、85 歳 1000 と急増しています。また肺炎の高齢者の実に 70%が、夜間に気づかないうちに「誤嚥(ごえん)」を起こしていると言われています。誤嚥とは「口腔内分泌物、食物のかす、口腔内細菌等が肺内にはいること」とされており、これは家庭でも、介護療養施設、病院等のどこにいても発生しうることです。高齢になると、食道に行くはずのごく通常の

食事が誤って肺に入ることがあるのです。疼痛、疲れ、薬の内服、手術、検査等で深呼吸がしづらく、肺機能も低下します。また鼻や口から胃内に管(胃管)を入れていると、誤嚥性肺炎死亡率は3倍になります。

高齢者の肺炎では症状が目立たずに、重症ほどむしろ低体温になったり、咳が出ない場合もあります。何となく元気がない、顔色がさえない、食欲が落ちた、脈拍数が少し増加した、認知症が悪化した、吐き気がある、全身の活力が落ちた、呼吸がやや速い、胸が痛い等々が実は重い肺炎の初期症状だったりします。受け答えもできており、それほど重症感がありませんから、医療者もご家族にとっても、早期の症状をとらえるのは極めて難しくなります。しかも症状がはっきり出始めてからの進行は極めて速く、残念なことです。わずか数時間から半日程度でお亡くなりになることも稀ではありません。ご家族はさぞ驚いたり、どうして?と疑問に思われることも当然でしょう。ある患者さんでは、ご家族自身が入院患者さんに食事を介助している時に、目の前で「誤嚥」が起きてしまった例さえありました。

このように、病院内でも誤嚥を0にすることはどうしてもできないのですが、最近は呼吸機能を高めるリハビリをしたり、食事を食べやすい内容に変更・工夫したり、医師・看護師・リハビリ職員を中心に口腔ケアを充実させ、誤嚥予防、肺炎予防に努めております。この口腔ケアにより術後の肺炎が減ったという評価が出ています。また5年に1回65歳以上の方が受けられる「肺炎球菌ワクチン」を接種しておくことをお勧めします。さらに歯科の先生方が中心になっている8020運動(80歳になっても20本以上自分の歯を保とう)も有効の方法と思われると思います。

今後医療と介護はより緊密になってきます。誰でも避けて通れない道ですから、医療者は「医のアート」を学び、患者さんご家族は「心と体を鍛える」ことで、地域の軋轢(あつれき)が減り、幸せが増え、より充実した医療とケアが実現するように祈っています。



【副院長 竹内 東光】

