

『緩和胃瘻、そして胃瘻を造設しても食べることができる、 この考え方を全国に広めよう』

11 月って、ふつうは「秋」です。でも、秋ってあったのかなあ、すぐに冬になった、そんな感じです。「二季」という用語が 2025 年の流行語大賞にノミネートされています。夏がものすごく長くなったため、春と秋が極端に短くなっているの、日本には夏と冬しかない、という意味ですね。

11 月もいろいろな出来事がありましたが、「ウクライナ出身の力士、**安青錦**が優勝して大関になった」のは明るいニュースです。ロシアのウクライナ侵攻が始まってから日本へ来ることになって、あつという間に大関になりました。私は幕内に上がった時から応援していたので、うれしい。品格もあり、相撲に真摯に向き合っていることがわかります。横綱になって欲しいし、まあ、なるでしょう。かの大横綱、大鵬の父親はウクライナ人だとのこと。なんか、うれしい。

高市総理が誕生、女性総理ということで話題になっていますが、よく考えたら、総理って、女性でも男性でもいいはずですが、女性天皇はダメ、これも変更する必要があると思うのですが、どうでしょうか。女性だから、男性だから、という考え方も止めなくては。暗いニュースもたくさんありましたが、**クマ問題**は大変です。怖い、不安。イノシシは、家の近くの公園に来るので、あまり驚きませんが、クマは怖い。それから、大分県佐賀関の大火事、これも大変です。ふるさとの愛媛県三崎半島とは豊後水道をはさんで対面しているので、かなり気になりました。それから、高市首相の発言に**中国**が大反発。中国からの観光客が激減しているなどの影響が出ています。いいんじゃないかなあ、日本の観光地が落ち着いているので。私の勝手な意見ですけどね。野球は、日本ではソフトバンクが日本シリーズを制覇して日本一になりました。関西では、阪神タイガースが勝つはずだと期待していましたが、結構、あっさり負けました。それよりもアメリカ大リーグでドジャースが優勝・連覇したことのほうが大きなニュースだったようで、大谷、山本、佐々木の日本人トリオが大活躍したということで盛り上がりしました。さらに、大谷選手が連続で大リーグの MVP に選出されました。おめでとうございます。私も誇らしい気持ちになっていますよ。でも、日本のプロ野球がアメリカ大リーグへの予備リーグみたいになっているのが、私は残念なんです。

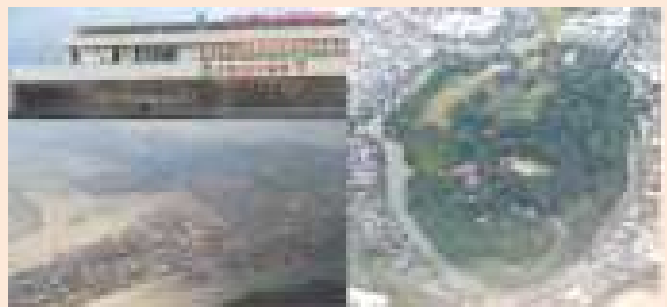
私自身の仕事としては、11 月 1 日に**出雲市**へ講演に行きました。ニプロの IP エコーと PICC の講演＋ハンズオンに加え、栄養管理に関する講演も。徳洲会の井谷先生に座長をしていただきました。参加者は 40 人までとじていたのですが、なかなか集まらず、島根県と鳥取県の友人達に連絡し



↑1枚目の写真はこれでしょう。なんと、千里金蘭大学の大学祭、百花祭の催し物が出ました。「Coming Soon!」と「開催中」です。聞き！大学の外にこれが出されたのは初めて。なったあ、こういうことも大層だと思ふようになったのでしょうか。昨年、京都の大原青山大学では、大学の所に大学祭に因する大きな看板が出ていたと、私が言ったのが刺激になったのかもしれないけど。



↑文化勲章を受けられた方々です。高市首相の隣が、大阪大学名誉教授、元大阪大学第一外科教授の**川島康生先生**です。もちろん、ネットから借用させていただきました。みなさん、公人なので、許していただけますよね。右は、川島先生の著書です。もちろん、私は読破して、川島先生のサインをいただいています。



↑11 月 1 日伊丹空港から出雲空港へ。縁結び空港です。宍道湖の地形がわからなくて、空からいろいろ考えながら見ていました。眼下に松江城が見えました。お堀もこんなになっているんだなあ、お堀巡りは味わい深いものがあったなあ、と思い出しました。

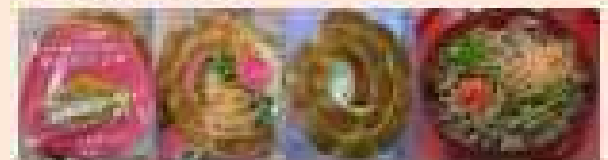
て、やっと12名。でも、楽しいハンズオンでした。本当に熱心にIPエコーを使って模擬血管の穿刺を練習していました。こんなにしっかり勉強できる機会をつくっているのに、もったいない！もっと大勢が集まればいいのに。翌朝は、朝一番の飛行機で大阪へ戻り、千里金蘭大学の百花繚蘭祭に参加。2日目だけでしたが、それなりに楽しみました。千里金蘭大学とマロニー株式会社の共同開催のマロワングランプリの表彰式がありました。天気もよくて、かなり盛り上がったように感じました。

次の講演の仕事は、順天堂大学で開催された第49回リザーバー&ポート研究会。「CVポートの安全な留置手技と長期管理のコツ」と題して、特に管理についての講演をしました。この研究会のメンバーの大部分は放射線科医で、化学療法などがメインテーマ。CVポートを用いたHPNの管理方法はあまり詳しくないんじゃないか、とずっと思っていました。だから、長期HPNの管理を中心に解説しました。座長の愛知県がんセンターの佐藤先生、今回の会長の順天堂大学の永松先生、代表世話人の愛知県がんセンターの稲葉先生に、勉強になったと言っていたいただきました。宿泊は東京ドームホテルで、東京ドームの周りのクリスマスツリーなどの写真を撮って楽しみました。昼飯は、好物の江戸の天井を食べました。順天堂大学から目指す天井屋さんがいる神田・秋葉原まで歩いたのですが、都会だな、田舎者がきろきろしながら歩いている雰囲気だ、と自分で自分を笑っていました。とにかく、江戸の天井が好きなのです。東京へ行くたびに天井を食べようとしています。

看護学部の栄養学の講義では、いろいろイベントをやっています。11月5日はニプロ株式会社に来てもらって、経腸栄養、静脈栄養、抗がん剤投与、気管内吸引など、器具を使わせてもらっての実習。学生達、非常に興味深そうに実習していました。しかし、後日、この実習をしてくれた企業名は？という試験をすると、「ニプロ」と書けた学生が非常に少なくてがっかり。「ニプロ」を覚えておきなさいと厳命しておきました。19日には、東宝塚さとう病院の看護師、岡崎さんに来てもらって、「看護における栄養管理の重要性」を話していただきました。現場の看護師さんの話は重みがあります。私の講義の時とは違って、真剣に聴いていました。感想もきちんと書いてくれました。学生達にアボット・ジャパン、テルモ、大塚製薬工場、ジェイ・エム・エス、陽進堂、ニプロなどの企業からいただいた、静脈栄養や経腸栄養のパンフレットや勉強用の資料を渡しています。こんな資料をもらえるのは千里金蘭大学だけだと、わかっていないだろう。特別だとは思わず、もらって当然と思っているのでしょう。ニプロが器具の説明・実習をしてくれているのは、関東は上智大学、関西は千里金蘭大学だけ、なんて、全然気にしていないんでしょう。本当に特別なイベントをしているんです。井上先生のおかげで…。12月には森永乳業クリニックに流動食の試飲会をしていただきます。



↑ 鳥糞は、NHKの朝ドラの中東八重「はげばけ」で盛り上げられているようです。空堀の土地物売り場には、小豆や黒豆関連のものがたくさんありました。ほとんど無農薬品ですね。さらに、11月1日は神在月だとのこと。お土産屋にも工夫がされていたようです。そうそう、観覧客も多くて、なかなか中々が予約できず、さらに、むちやくちやくお土産は満ちたのです。



↑ 出雲で食べたもの。バラパンは有名だそうです。ケンミンショーで見ました。だから、買いました。右の出雲そばは、当然、食べなくてはなりません。



出雲市民会館で開催された、ニプロ IP エコーのハンズオンセミナーと講演会。↑ 人数は少なかったのですが、非常に楽しい、有意義な時間でした。出雲徳洲会病院の関連で開催されたのです。沖縄徳洲会の井谷先生に座長をしていただきました。参加者が12人だったので、2台のシミュレーターを使って、全員が穿刺の練習をして、成功していました。非常に楽しそうに実施していました。米子医療センターの感染管理認定看護師の遠藤さんと研修医2人が米子から出雲まで、はるばる？来てくれました。

ゼン先生：大阪大学名誉教授、阪大第一外科の川島康生先生が文化勲章を受けられました。

小越先生：へええ、あの川島先生が。

ゼン先生：そうなんです。僕が第一外科に入局した時の教授が川島先生で、現在 95 歳です。王貞治さん達と一緒に受章されました。心臓外科領域の功績に対して、だそうです

小越先生：へええ、すごいなあ。よかったな。文化勲章か、長生きはするものだ。

ゼン先生：本当によかったです。

小越先生：君は川島先生からたくさん、手紙をもらっているんだってな。

ゼン先生：はい。同窓会などで一緒に撮らせていただいた写真をプリントして送って、返信として手紙をいただいています。10 通以上あります。その手紙でがんばれと言ってくださるので、本当にうれしいんです。

小越先生：いい話だ。95 歳か。100 歳が目前だな。

ゼン先生：100 歳までがんばる、と言っておられました。

小越先生：すばらしい。ほかにいい話はないのか？

ゼン先生：いい話ですか。大相撲九州場所、新関脇の安青錦が優勝して、大関に昇進したこと、ですね。

小越先生：ウクライナから来たんだってな。

ゼン先生：そうです。ロシアのウクライナ侵攻で、日本にやってきました。関西大学の相撲部の方が受け入れて、自分の家に住ませて、お世話をしたのだそうです。そして、相撲界に入って、努力してここまで来た、という話です。

小越先生：すごい話だなあ。

ゼン先生：本当に。真面目に、謙虚に、相撲道に励んでいるそうです。礼儀正しいし、と評価されています。

小越先生：すばらしい。早く横綱になって欲しいものだ。

ゼン先生：すぐになるんじゃないですか？ そんな雰囲気です。

小越先生：そうか。オレも応援するよ。君の話を聞いていると、本当に真面目に相撲に取り組んでいると感じるから。

ゼン先生：そうですね。浮かれた部分もなさそうですし。

小越先生：本当、オレも応援する。ところで、君は、自分の仕事はどうなんだ？

ゼン先生：まあまあ、というところでしょうか。

小越先生：まあまあ？ よくわからん表現だ。

ゼン先生：自分でもよくわからないんです。最近、力が入りにくくなっています。

小越先生：加齢に伴うサルコペニアか？

ゼン先生：違いますよ。気持ちの問題です。

小越先生：原因はわかっているのか？ わかれば、自分で解決できるだろう。

ゼン先生：そうですね。一つは、年齢のせい仕事のはかどりが遅くなっていることでしょうか。原稿の執筆速度が非常に遅くなっていると感じます。



↑ マロワングランプリです。左は、マロニー株式会社の井上社長です。表彰式は千原からなめに、観から来ていただきました。右は、選ばれたマロニーを使ったレシピの、「鶏を煮し飯子」と「マロニー入り大福もち」と、それを売っている学生さん達です。4品で売上の競争でした。もちろん、私は全品、食べました。無料ではありませんよ、当然です。



↑ 下の写真は売っている場所の雰囲気です。結構、はじめています。上が「ハッシュド・マロニー」です。これが一番の売り上げだったそうです。



↑ マロニー株式会社の方々も、4 製品を味わっていたようです。右は、吹田市のイメージキャラクターの「すいたん」です。市の特産である「吹田くわい」をモチーフにしているとのこと。千里金蘭大学でも、吹田くわいを用いた料理や研究をしています。かわいい？ まあ、それなり、ですよ。このマロワングランプリを吹田市も応援しているので来てくれました。

小越先生：そうか。歳のせいなら仕方ないな。君より 20 歳も年上のオレのアドバイスとしては、やるべきことをリストアップして、すぐ見える所にそれを置いて、これは片付いた、これはまだ、という風に、チェックすることだ。具体的に。

ゼン先生：ありがとうございます。実は、それもやってはいるんですけど。

小越先生：もったきっちりやりなさい。

ゼン先生：そうですね。そうします。

小越先生：年齢以外の要因はないのか？

ゼン先生：最近、私はこの大学に必要とされていないような感じがするんです。講義をしていても、学生達に受け入れられていないと感じることが多いんです。

小越先生：講義はがんばっているんだろう？

ゼン先生：私なりに、きちんと準備をして、配布資料もきちんと作っていますが。

小越先生：そうか。受け入れてもらっていないのか。残念だな。

ゼン先生：一つは、私の講義は病院の管理栄養士の仕事とは、という感じなので、自分は病院に勤める気はないんだから、井上の講義は関係ない、と思っている学生が多いからだと思います。

小越先生：なるほど。それは仕方ないかもな。

ゼン先生：先生もそう思われますか。

小越先生：そう言われたら、だけどな。

ゼン先生：講義に関する工夫でも、興味をもってもらおうと思って、講義の最初に、私が行ったことがある日本の観光地の写真を見せたりしているんですが、見ない学生が大部分でしてね。

小越先生：それは寂しいことだな。

ゼン先生：最近、その写真を見せるのも止めました。

小越先生：そうか。オレに言えることは、がんばっていたら、そのうち、わかってくれる学生もいるから、まあ、がんばりなさい、だな。

ゼン先生：そのうち？もう3年になりますが。でも、そうですね。わかってはいるんです。それに、老人性鬱かもしれないので、もう少しがんばってみます。

小越先生：そうしなさい。ところで、例の軽井沢ラジオ大学の君のインタビューはどうなった？

ゼン先生：全国の仲間に、時間がある時に聴いてくれというメールを送りました。何人かは聴いてくれたようです。

小越先生：反響は？

ゼン先生：それなり、ですね。いろいろ感想を言ってくれた人もいるので、それはそれでうれしいことでした。ほとんどの方がポジティブに受け止めてくれたようです。「ラジオから『臨床栄養』という言葉が聞こえるのは非常に新鮮でした」とか、「一般のリスナーにも広く臨床栄養の重要性を啓発する良いきっかけになればと思います」などの感想もありました。

小越先生：「臨床栄養という言葉」が新鮮か、なるほど。最初に臨床栄養とは、と解説したな。

ゼン先生：そうですね。インタビューアーが『臨床栄養とは』と質問してくれましたから。

小越先生：簡単にいうと、静脈栄養・経腸栄養、そして経口栄養を駆使して、食べられない患者、十分には食べられない患者の栄養管理を実施する、だな。

ゼン先生：そうです。単純なことなんですけどね。

小越先生：一般の人にとっては、知らない世界なんだろう。

ゼン先生：静脈栄養や経腸栄養という用語自体、特別なんでし



↑ 千葉金沢大学のスタッフと学生による演奏です。小野先生のフルート、堀口さんのサックス、宮村先生のトランペット、いろいろな特技をもっておられるのですね。かつて、私もトランペットを吹いていたのですが、今、吹けるのは「れう」だけです。すは、福岡の阿蘇文化のギターコンサート。右側手は、教えずにそうです。



↑ マロニーレシコンテストの表彰式です。結構、豪華賞品があったのです。さらに、参加者にはマロニー株式会社の井上社長から「マロニー「シャツ」」がプレゼントされました。赤と白の2種類があるのだそうです。非売品ですよ。



↑ 看護学部「栄養学」の講義の一環として、ニプロ株式会社に、静脈栄養、経腸栄養、気管内吸引、抗がん剤投与の実習をしていただきました。いろいろ工夫を凝らしていただき、丁寧に教えていただきました。やはり、目の前に器具が置かれていると、やる気にもなりますよね。

よう、一般の人には。

小越先生：そりゃあそうだよ。

ゼン先生：栄養というと、食べることなんですから。

小越先生：しかし、食べられない患者さんがいることに気づかないんだろうか。そういう患者さんはどうするんだろう、そう思わないのだろうか。

ゼン先生：思わないんじゃないでしょうか。

小越先生：入院して点滴なんかしている、そう漠然としているんだろうか。点滴すると元気になると思っているようだから。

ゼン先生：「一般の人は本当にこういうことを知らないのだな」と痛感した」という感想がありました。

小越先生：そうだろう。

ゼン先生：食べられなくなったら、病院にいけば、なんとかしてくれると思っているのでしょうか。

小越先生：病院がなんとかしてくれる？それが問題なのになあ。入院すると、体重が減って退院する、これは当然だということになっているのかも。

ゼン先生：それは否定できません。私の友人が入院して、7〜8kg 体重が減少して退院したんですが、冗談っぽく、「減量したいなら入院することだ。苦勞せずに減量させてくれるから。」と言っていました。冗談ではなく、そんなことになっています。

小越先生：それだけじゃない。歩いて入院したのに、入院中にちゃんと栄養管理をしてくれなくて、栄養障害に陥って、動けなくなって、食事もだんだんできなくなって亡くなった、そんな話はいくらかもある。

ゼン先生：やっぱり、もっとマスコミというか、テレビや新聞でも取り上げて欲しいですね。そうしないと、正しい考え方が広まらないでしょうから。

小越先生：本当だ。正しい認識、正しい知識だよ。

ゼン先生：そうですね。胃瘻に関しては、マスコミ報道でも間違った情報がまかり通っています。

小越先生：間違った情報だとは気づいていないのかもな。

ゼン先生：それから、企業の方からの感想なんですが「臨床栄養の意識の低下は病院周りをしている肌で感じます」とありました。

小越先生：へええ、実感だな、それは。

ゼン先生：「当院も患者さんの栄養に関しては、管理栄養士任せになっています。特に若手医師は丸投げに近い状況です」や、「患者さんの栄養を自分ごととして考えていない医師が多い」との意見もありました。

小越先生：ということは、この臨床栄養の領域は、特に医師に問題がある、ということになるな。

ゼン先生：私に言わせていただくと、医師だけではないですけど。まあ、医師が一番ダメになってきています。医療の中における臨床栄養の重要性についての認識がダメになってきているのでしょうか。

小越先生：全体的に、だな。

ゼン先生：それから、「医療系を多く扱っている放送局の人でも、臨床栄養というものに対してはこの程度の認識なのだとびっくりしました」との感想もありました。



↑ OJ ポートにチューバー針を刺入する、実際にやっていた。このチューバー針（ニプロセーフタッチコアレスニードルセット）は、針刺し防止機構がついているので1回だけ使えます。参加した学生全員がやっていたので、1本1000円とすると、30本で3万円になります。ニプロさん、ありがとうございます。



↑ 経腸栄養の器具も、使い方をきちんと説明してもらっていました。講義の最中に、エンフィットやエルフィットを見せられ、両方もあるようにしたのですが、講義中ではダメですね。この講習でちゃんと理解してくれたと思います。両方からサークルのバルーンを抜く事だったりして楽しんでいたようです。ニプロさん、ありがとう。



↑ 抗がん剤投与、輸液投与のセッションです。クレンメで輸液投与速度を調節することも、触ったことがなかったので理解できた、と言っていました。抗がん剤被爆の問題も、大事なんだと感心していました。

小越先生：なるほど。医療系の問題を扱っている放送で、いろいろな医師にもインタビューしているのに、臨床栄養についてはこの程度の認識だということだ。それでも気づいてくれたこ

とはうれしいことだ。

ゼン先生：そう思います。私をこの番組に招いてくださったことには感謝しなければならないと思っています。

小越先生：その通りだな。ほかには？

ゼン先生：「胃瘻の実態を誤解していました」と言ってくれた方もいます、正直に。医療系の方ではないですけど。胃瘻は延命治療だ、胃瘻を造設すると食べられなくなる、単純にそう思っていましたと言ってくれました。

小越先生：やっぱり、な。誤解している人は多いんだよ。

ゼン先生：だから、NHK の教育番組でもよいので、シリーズで臨床栄養を学ぶ時間を作るべきかもしれない、と言ってくれた方もいます。確かに、珍しい病気を研修医にあてさせる番組なんて、実は、一般の方にはほとんど意味がないと思います。

小越先生：本当だな。

ゼン先生：実は、心疾患で闘病中の弟がいて。このラジオを聴いたと電話してくれました。その時に、胃瘻についても意見を言ってくれたんですが、やっぱり、一般的に、胃瘻は延命治療だと認識されていると思うよ。当然、そう認識されているよ、でした。

小越先生：闘病中の患者さんとしての発言だから、本当にそう受け止められているんだろう。

ゼン先生：なぜか、というと、「終末期医療に関する事前指示書」に、延命のための方法の一つとして胃瘻が記載されているんだから、でした。

小越先生：その通りだな。延命のための方法と認識されているんだ。

ゼン先生：そうなんです。「終末期になった時の希望」の欄に、①心臓マッサージなどの心肺蘇生法、②延命のための人工呼吸器、③胃瘻による栄養補給、④鼻チューブによる栄養補給、⑤点滴による水分の補給、なんかがあって、それを「希望する」「希望しない」で回答するようになっているんです。中心静脈への点滴による栄養補給、手足の静脈への点滴による水分補給、皮下への点滴による水分補給、そこまで細かく記載されているものもありますね。

小越先生：なるほど。そしたら、胃瘻は延命目的だと受け止められるはずだ。

ゼン先生：弟の言うとおりですね。

小越先生：オレもそう思う。

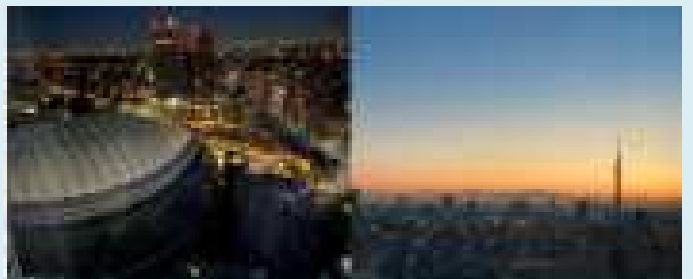
ゼン先生：胃瘻による経腸栄養は、もともとは、積極的に栄養管理をするための方法なのだ、という認識がないんです。

小越先生：そうだな。全体的に、延命治療というイメージが出来上がっているんだが、それは、医療者側にも問題があるんじゃないか？

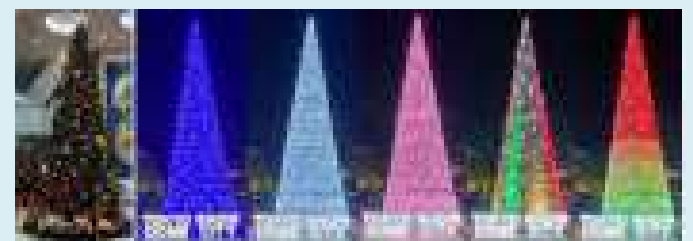
ゼン先生：その通りです。胃瘻というか PEG が導入された当初から、食べられなくなった患者に対しての栄養投与方法として胃瘻はいい、便利だ、となったんですから。



↑ 気管内吸引は、非常に印象的だったとのこと。痰を吸引する時、実際には身体の中の様子は見えません。このシミュレータを使うと、どこまで吸引チューブを入れているのかわかるので、勉強になりました、と言っていました。ニプロさん、ありがとうございます。



↑ 東京ドームホテルからの夜景と、朝焼けです。きれい！都会だなあ、と感激しながら撮影しました。朝焼けのスカイツリーはすばらしい。スカイツリーに行ったのは、もう、何年前のことでしょうか。10 年ほど前です。



↑ 左は東京ドームホテルの中のクリスマスツリーです。まあ、普通ですね。東京ドームシティのクリスマスツリーは電飾がどんどん変わります。七変化ではなく、何種類の電飾になっているのでしょうか。ずっと立って写真を撮りましたが、ここに掲載できるのはこのくらいです。きれいでした。

小越先生：その通りだ。医療者がそのイメージを作ってしまったんだ。延命治療だというイメージを、な。

ゼン先生：でも、栄養管理の専門家としては、胃瘻は単なる管、経腸栄養を実施するための経路、と認識していて、高齢者などが食べられなくなった時にも有効だ、というイメージだったんですけど。

小越先生：ところが、医療者自身が延命治療としての胃瘻にしまったんだな。医療者自身の反省も必要だ。

ゼン先生：その通りです。でも、それを広めたきっかけにも注意を払う必要があります。

小越先生：きっかけ？

ゼン先生：もう 10 年以上前、2012 年、時の自民党幹事長、石原

伸晃氏が、胃瘻患者をエイリアンになぞらえ、「人間の尊厳を重んずる立場から、胃瘻はするべきではない」という発言をしましたよね。

小越先生：あったなあ、そういう問題が。

ゼン先生：この発言で、胃瘻は延命治療だ、ある意味、何の意味もなく、ただ生きながらえさせている、というニュアンスが日本中に広がりました。

小越先生：確かに。やっぱり、政治家の発言は重いし、マスコミもそれを積極的に取り上げるからな。なるほど、この発言が胃瘻は延命治療だという概念を一般の方に広めたんだ。

ゼン先生：そして、「終末期医療に関する事前指示書」がほとんどの病院で定着しているので、「胃瘻イコール延命治療」になってしまったんです。

小越先生：定着したんだ。胃瘻は延命治療だ、一般の人はシンプルにそう思うんだ。

ゼン先生：そうです。いくら説明しても、そう思い込んでいるんだから、どうしようもない部分があります。それから、2015年のNHKのニュースウォッチ9の影響も大きいと思います。

小越先生：胃瘻を抜いたら食べれるようになった、という報道か。

ゼン先生：そうです。母親は胃瘻を入れられて、好きな物を食べることもできず、ただ天井を見て過ごしている、それはかわいそうだ、と子供達が思った。そこで胃瘻を抜いたら食べることができるようになった、よかった、よかった、です。この報道が、胃瘻があると食べられないという概念を一般化させたんです、間違いないでしょう。

小越先生：しかし、その患者さんは半年後に体重が7kg減って亡くなったんだろう？

ゼン先生：医療としてはおかしいんですが、その点は問題にならなくて、逆に、安らかに死ぬことができた、となったんです。胃瘻を抜いたら、食事ができるようになって、安らかに死ぬことができた、です。

小越先生：医療としては、胃瘻を抜かずに経腸栄養を実施して栄養状態を保ちながら、食事をしながらもっと長生きできた症例だよな。

ゼン先生：そうです。それが正しい医療です。胃瘻を抜く必要はなかったんです。その結果として、NHKが「胃瘻があると食べられない」という「誤解」を広めてしまったんです。あの報道の後、患者さんや家族から「胃瘻にすると食べられなくなるんでしょう？」とよく聞かれました。

小越先生：影響は大きいな。

ゼン先生：「37歳で医者になった僕」という番組も、胃瘻にすると食べられなくなるという概念で作られていましたし。

小越先生：そんなドラマもあったのか。

ゼン先生：そのドラマは、原作者も胃瘻を作ったら食べられな



「結婚、有名な実家から離れたいとのこと。江戸の天声です。決意が固まると、しかし、このお国は、三重県から出ているのだからです。いずれにせよ、うまかった！」



「東洋ドームの入口には、「長嶋茂雄ゲート」と「王貞治ゲート」があります。壁面にも長嶋さんと王さんの写真が飾られています。こんな感じですが、残念ながら、野球殿堂博物館に入る権利はなかったのです。一応、入口の写真を取りました。あの機会をねらっています。



↑ 森永乳業クリニコの流動食です。12月10日に実施していただく、千里金蘭大学看護学部での「栄養学」での試飲会のため、あらかじめ試飲しておこうということで、私が試飲しました。今回は、病態に対応した濃厚流動食も試飲してもらおうと思って、試飲させていただきました。うまい！どれも美味しいけど、ヘパスが非常にうまくなっていました。かつてのヘパスは、なんか、おいしくなかったんですけど。レナジーは、おいしいとは言えませんが、まあ、薬だと思って飲みましょう、でしょうか。ネクサスST、CZ-Hiの味には慣れたかも、リハタイムゼリーもおいしいです。昼前の11時頃に試飲して、お腹がいっぱいになり、この日は昼飯抜きでした。

くになると誤解していました。原作者は医師ですが。

小越先生：その前に、石飛氏の本、「口から食べられなくなった

らどうしますか『平穏死』のすすめ」が、胃瘻＝延命という概念を広めるきっかけになったということなんだな。

ゼン先生：そうです。繰り返しになりますが、延命治療、口から食べられない、これが広まって、一般的な認識になってしまったんです。

小越先生：口から食べることができるようになって胃瘻がいなくなった人もいし、胃瘻で経腸栄養をしながら栄養状態を保って、食べる楽しみを味わう、食べる訓練をする、そんな人もいるのになあ。

ゼン先生：だから、前回話題にした「緩和胃瘻」という考え方をもっと広めて、終末期医療に関する事前指示書に「緩和胃瘻」を選択できるようにしたらいいんじゃないでしょうか。延命とかを考える前に、**安楽に過ごしていただくための手段**だと受け止めてもらえたらいいんですけどね。

小越先生：そうだな。少なくとも、長期間、鼻からのカテーテルで経腸栄養をやっている患者さんは、胃瘻に代えて欲しいものだ。顔がすっきりするのになあ。

ゼン先生：そう思います。胃瘻の代わりに CV ポートを入れている患者さんも増えていますが、本当に CV ポートが適応なのかも考えてもらわなくては。安易に CV ポートを選択しているような感じがします。診療報酬もいいので。

小越先生：CV ポートも、ある意味、困った状況なんだろう？

ゼン先生：そうです。感染対策もできていないし、静脈栄養の組成や投与量も考えていないので。

小越先生：なるほどなあ。とにかく、胃瘻問題については、医療従事者にも、胃瘻を使う目的は2つある、と認識して欲しいな。**患者さんに安楽に過ごしてもらうための緩和胃瘻と、積極的に栄養管理を実施するための胃瘻**、明確に分かれるということを知って欲しいものだ。

ゼン先生：そのほうが先ですよ。医療者自身が、そういう考え



↑ 愛媛に帰省した時の石鎚サービスエリアには、「紅まどんなソフト」が売られていました。ソフトクリームに 600 円も払う？と思ったのですが、「極」には「紅まどんなジャム」がついていました。インスタ映えがする、のだそうです。



↑ いつもの八幡浜ちゃんぽんと、チャーハンです。これがうまい！道の駅には「きりたんぼ」が売られていました。秋田県の名産のきりたんぼが、なぜ、愛媛で？例の秋田県知事の失言のおかげで、秋田県と愛媛県は仲良くなっているようです。「貧乏くさいじゃこ天」ですけど。

方で胃瘻、そして経腸栄養に向き合って欲しいですよ。

小越先生：そうなんだけどなあ。どうやって教育するかも問題なんだろう？

ゼン先生：実は、そうなんです。そこが大変難しい問題になっています。

小越先生：臨床栄養教育を普及させなくてはならないな。

ゼン先生：そうです。そのための活動をしなくてはなりません。が……。難しくて、どうしたらいいのか、わかりません。

小越先生：本当に難しいなあ。本当に。

【今回のまとめ】

1. 日本は、四季ではなくて、二季です。夏が終わったと思ったら、本当に短い秋が過ぎて、冬になりました。すでに車は冬用タイヤに代えました。
2. 軽井沢ラジオ大学のインタビュー、聴いていただきましたか？臨床栄養の重要性について語ったつもりです。適切な臨床栄養の普及のために、少しでも役に立ってくれたらと思っています。
3. 胃瘻は延命治療という考え方は、「終末期医療に関する事前指示書」に記載されているので、定着しているのでしょう。
4. しかし、本来の胃瘻の使用目的は積極的に栄養管理を実施するためです。それを忘れがちになっているのも問題です。
5. **安楽に過ごしていただくための手段としての胃瘻、「緩和胃瘻」**の考え方を広めましょう。胃瘻があっても食べられるという正しい認識も。それが本当に患者さんのためになるのですから。