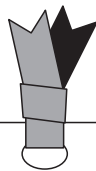


大井玄・著 新潮新書（定価 本体700円＋税）
『呆けたカントに「理性」はあるか』



本格的な超高齢化が進むなか、認知症高齢者をめぐるさまざまな問題が報道されている。昨年の厚生労働省調査では、わが国の認知症患者は2025年には700万人、65歳以上の高齢者の5人に1人になるといわれる。そうしたなか、認知症高齢者の「延命治療のあり方」は、医療・福祉系受験生が必ず考えておきたいテーマである。そこで今号は、大井玄著『呆けたカントに「理性」はあるか』（新潮新書）を読む。著者は東大教授などを歴任後、今も終末期医療に携わる、80代の現役医師である。

胃ろうへの拒否感が示すもの
本書は認知症高齢症に「胃ろう設置」への意向を尋ねたパイロット・スタディと論文を元に、「認知症高齢者の選択に尊重すべき根拠があるかどうか」、近代哲学から生命史や認知科学までも参照する、壮大な論考である。胃ろうは、私たちが何かの原因で食べられなくなったとき、口を通さずに水分や栄養を補給する経管栄養法の一つ。本書では、内視鏡を用いておなかの皮膚に穴を開ける、内視鏡的胃ろう造設（PEG）を取り上げる。1979年アメリカで開発された胃ろうは、もともとは「消化管の働きがきちんと保たれ、短期間で栄養状態が改善し、体力が回復する子どもの疾患」を想定していたものである。高齢

者に対しても、リハビリで食べる機能を回復させ、「もう一度自分の口で食べる喜び」を目指していたものだった。だが日本の地域医療の現場では、「高齢者の延命目的」に胃ろうを利用する事例が予想以上に増えていることを、著者は問題視する。高齢者に胃ろうをつける意味は何か。まず延命効果。日本では「2年程度の延命効果がある」と言われている。次に「QOL（クオリティオブライフ）」の向上はどうか。ある市民団体による大規模調査では、胃ろうをつけても誤嚥性肺炎を起こす例は62.6%。「体位交換が必要」「寝返りができない」割合は9割以上、「意思決定・伝達ができない」

も9割に近いなど、QOLの改善が見えにくい。では医療が胃ろうを勧めるのはなぜか。それは「経管栄養をしない選択」を取ると、「飢え」をそのままにしておくのは道義的にも感情的にも許されない」（星野智祥）との認識が、医療者家族双方に根強いためのだ。だが、著者をはじめ、「看取りの医療」の立場からすれば、重要なのは「終末期にある人が疼痛や恐怖など強い不快感があるかどうか」にある。食事が口から採れないのは、死を迎えるため「食べられなくなるから」。そこで「本人にづらい延命努力を続けるよりも、穏やかな『大往生』を重視するという思想」を持つのが看取りの医療である。実際、老人ホームで積極的治療をおこなわずに看取った人たちは、「文字通り例外なく『大往生』だった」と、著者は振り返る。

認知症高齢者の「意思」

一方、胃ろうを造設する医師の多くは、「認知症高齢者の多くが、なぜ胃ろうを造られるの

か理解できない。したがって本人の意向を聞く必要はない」と考え、家族をも誘導しがちだという。こうした姿勢に疑問を抱く著者は、胃ろうについて高齢者本人の意向確認を、「なるべく早い時期に行うのが望ましい」と主張する。本人の意思を知っていれば、家族もその後の選択で思い悩まなくて済むからだ。

寄せられた。その一つが、認知症高齢者の嫌悪感。「お腹に穴をあける」ことへの拒否反応であり、「それしか栄養を取る方法がない」という「理性的思考」は難しいのではないか。というものだった。

現代は理性が情動よりも尊重される。それはデカルトやカントが唱えた「理性が私たちを人間たらしめている」「身体から生まれる情動は、人間には本質的ではない」という、近代哲学に大きく影響されたものである。一方、同じ近代哲学でも、イギリス経験論のヒュームは、理性を「動物が自然から授かった生存のための能力」と捉える。そして人々の行為は「欲望や対人関係において生じる情動によって支配される」と唱えた。

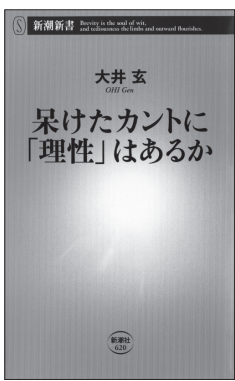
著者の重要な指摘は、理性を情動と切り離れたことで、「一見理性的な行動の根底に強い情動がある事実を隠す効果」が生じたことである。その例として著者は、アメリカによる核兵器利用や旧日本軍の生体実験を挙げている。例えば「民族浄化」の根底には、理性を隠れみのにした、怨恨、恐怖、憎悪、軽蔑が入り混じった「実存的不安」がある。これらが認知症患者がすぐに怒ったり、妄想を抱いたりする「不安」と同質のものだとの指摘には、ハッとさせられる。

それは認知症になってしまった本人の「意思表示」はどう解釈すればいいか。著者らがパイロット・スタディで認知症高齢者に「胃ろう設置」を問うたところ、ほぼ8割が拒否。即座に「そんな恐ろしいこと、いや」「そんなのいや」などと嫌悪感を示す人が何人もいた。その様子は「いかにも嫌そうな表情と声」だったという。

ここで別の老人ホームで、胃ろう造設が「いやだ」と答えた23人に向け「それしか栄養をとる方法がないとすれば？」と付加質問を行った。すると「いや」との回答が18人に上った。回答したのは認知能力が中程度から重度、低下した人だった。これらから「認知症高齢者にもある程度の「理性的思考」が残されていると、著者は推測する。

著者が賛同するのはヒュームの見解である。生命の歴史をさかのぼれば、環境情報への「不快」「好き嫌い」などの情動は、生命維持に最も重要な「指標」になる。例えばミドリムシやゾウリムシでも「情動」を持つことがわかっている。加えて、現在の認知科学では、「心はもともと身体化されている（心の働きは、脳を中心とした身体全体によって営まれている）」、「思考もほとんどが無意識でなされている」。つまり「心と身体は一体的なもの」だと見なすのである。

本書の巻末にある、哲学者・カントの終末期のエピソードは印象深い。愛弟子の顔もわからなくなるほど認知能力が衰えたものの、終始、周囲に礼儀正しく温かく接したカントは、死の前年（「われらが」）その誇るところはただ勤労とかなしみとのみ」とのことばを残したという。老いた人々の想いを汲み、どう送るのか。いずれ誰かを看取る経験をする若い人たちも、心に留めておいてほしい。



これらを学会で発表したところ、賛成意見とともに、疑問も

こと。他方「情動」は、表情や身振り、心臓の鼓動など身体に起こるすべての動きを指すもの。認知症高齢者の胃ろうへの「嫌悪感」は「情動」なのである。

（評）福永文子