

新聞記事

平成28年 2月 28日 (日)

産経新聞 朝刊

「良き死のため良き生を」

乙訓医師会、長岡京でシンポジウム
ホスピスケア草分け的存在

柏木氏が講演で訴え

高齢多死時代に備え、自分の死をどう迎えるか考えてもらうと、乙訓医師会は27日、長岡京市中央生涯学習センターでシンポジウム「人生最期の過ごし方」を開いた。淀川キリスト教病院（大阪市東淀川区）の柏木哲夫理事長（76）が「人は死を背負って生きている」と題して講演。 「生と死は表裏一体。良き死のために、良き生を生きてほしい」と訴えた。

医療者らで構成する医師会が「死」を正面から考える催しを開くのは異例。日本のホスピスケアの草分け的存在として知られる柏木理事長への関心も高く、立ち見を含めて市民ら約600人が集まった。

講演で柏木理事長は「生の延

長上に死があるのではない」と強調。医師として、約2500人を看取った経験を元に「人は生きてきたように死んでいく。生きざまは死にさまに反映する」と人生観を語った。

その上で、終末期の患者の願いは「気持ちがかかってほしい、ということに尽きる」と指摘。確実に迎える死への心構えを「年に一度、たとえば誕生日に死を思い、結婚記念日にかんを語り合うなどして、考えてほしい」と呼びかけた。

シンポジウムでは、書面による生前の意思表示「リビングウィル」に関する講演もあり、乙訓医師会が作成した希望調査票「私の医療に対する希望」と手引きが来場者に配布された。



「人は死を背負って生きている」と題して講演する淀川キリスト教病院の柏木哲夫理事長。＝長岡京市

誕生日に「死」考えて

乙訓医師会などシンホ

定川キリスト教病院理事長 柏木 哲夫氏

2月27日に長岡京市で開かれたシンポジウム「人生最期の過ごし方」(乙訓医師会など主催)。全国に先駆けてホスピスを開設した定川キリスト教病院の柏木哲夫理事長と同医師会の橋本三三会長が、「死」と向き合うことの大切さや、終末期に望む医療を患者本人が選択する「リビングウィル」の書き方などについて講演した。高齢者を中心に千人近くが来場。超高齢社会の中、あらためて関心の高さをうかがわせた。講演内容を抄録する。(小野俊介)

人間は誰一人の例外もなく、死を迎える。死に対する考え方はさまざまある。ある哲学者の言葉に「70代までは私が死に近づいていると願っていた。でも、82歳の今、死が毎日私に近づいている」というものがある。安政の大獄で刑死した吉田松陰は獄中日記の中で、「死が追い掛けてくる」と記した。これは死刑囚独特の感覚だ。

私は、ホスピスで2500人の患者を診た経験から、生の延長上に死があるのではなく、人は日々死を背負って生きていくと考える。生と死は紙の裏表。風の吹き方でふいに裏返る。

初孫が生まれた時、病院に顔を見に行った。新生児室に20人くらいの赤ちゃんが寝ているのを見て「この子たち、みんな死ぬんだな」と思った。ふと自分はおかしいんじゃないかと心配になったが、生と死が一体化していることは間違いないと思う。

人は生きてきたように死んでいく。回りに不平を言いながら生きてきた人は、不平を言いながら死んでいく。逆に

回りに感謝して生きてきた人は、感謝しながら死んでいく。「良き死を迎えるためには、「良き生」を送らないといけない。

統計的には3人に1人はがんになり、夫婦のうちどちらかががんにかかる確率は限りなく100%に近い。自分自身も含めて誰かががんになってもおかしくはない。その時に備え、終末期患者の心境を知ることが大事だ。

終末期患者の思いを一言でいうと、「気持ちをかかてほしい」。彼らは、つらい、悲しい、寂しい、やるせない、むなし、はかないといった陰性感情を持っている。そういう人には、「それはつらいね」という言葉を、情を持ってかけてあげることが、一番の慰めになる。

救急医療と一般医療、終末期患者を救うホスピスや緩和ケアの違いは何か。救急医療に要求されるのは、命を助ける技術力だ。人格がいくら立派でも、技術がないとダメ。技術力を上から権威的に差し出すという、一方通行でない。

「良き生とは、人のために散らす人生」

一般医療は技術力だけでなく、人間力がある。ホスピスや緩和ケアは人間力が果たす役割がさらに大きい。患者の話を聞き、寄り添う。人間力で横から寄り添うことが求められる。

人間力とは何か。一番大切なのは「聴く力」だ。患者の言葉にしっかりと耳を傾けることが大切。一番難しいのが「共感する力」。人間は自分が経験していないことを共感するのは困難だ。そういう時は、自分が患者としてベッドに横たわっているイメージを描く。すると、医師がどんな言葉をかければいいのか分かる。これは昔さんがお見舞いに行く時にも応用できる。こうした方法は共感力を高めるのに有効な手段になる。

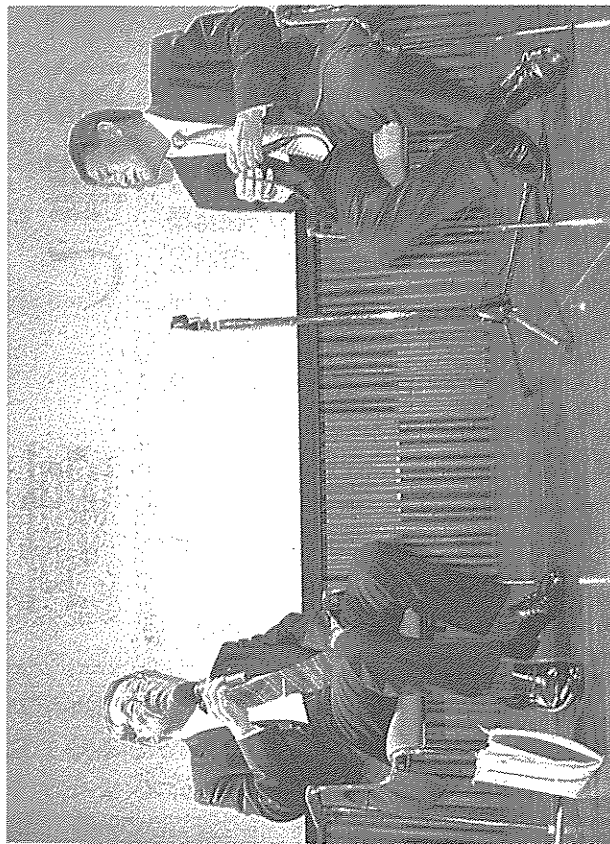
私が考える「良き死」とは、「苦しくない死」だ。誰もが苦しんで死にたくない。誰か

がみとってくれる「交わりの死」や心に安らぎを持つ「平安な死」も大切だ。

では、「良き生」とは何か。人生は種類がある。「集める人生」と「散らす人生」。お金、才能、知識、経験。それを自分のために集めるか、人のために使うか。例えば、1日24時間という時間を自分のために使うか、人のために使うか。時間を人のために散らしてきた人の方が、「良き生」のように思える。

エッセイも必要だ。私がある肺がん末期の患者に「いかがですか」と体調をうかがうと「おかげさまで、順調に弱っております」という言葉が返ってきた。こういうエッセイも「良き死」につながるのではないかと。

人間は確実に死ぬ。だからこそ、自分の死について年に1度くらいは考えてほしい。例えば、誕生日に自分の死について考え、結婚記念日にかんについて語り合う。ぜひ夫婦で話し合ってみてほしい。



「死」と向き合う大切さについて話す柏木氏(左)と橋本氏
—長岡京市神足2丁目・パンビオ1番館

リビンググウイルス 家族向け作成を

乙訓医師会会長 橋本 京三氏

私が終末期患者を見る時に、一番厄介な家族のことを「東京から帰ってきた長男」と呼んでいる。親の面倒を見ず、手は出さないが口を出す。親の状態が急変した時にはすぐ帰って来ず、治療方針が決まってから「それは違つて」と言つて方針を変更させる。そういう人が3〜5%いる。

医療機関も、あとでクレームがこないようにできるだけの医療行為をする。患者のしんどさを配慮せず、少しでも長い間生きていけるように。診療報酬は高くなるが、医者としてはやりがいない。無駄な治療を行うことで、合併症が起きる可能性もある。こうしたトラブルを防ぐた

めには、元気なうちに自分の最期の過ごし方を家族に伝えておくことが大切だ。リビンググウイルスのメリットは、苦しい期間を短縮できるということ。そして、無駄な医療費を節約できる。意識障害や認知症になつた時に家族が悩まなくて済むという意味では、家族へのプレゼントとも言える。リビンググウイルスは法律で拘束されるものではなく、いつでも治療方針を変更できる。たとえ数行でも、真意が伝われば成立する。「苦痛があれはとつてください」「胃ろうはごめんです」「呼吸器はつけないで」という簡単なもの

でいい。面倒をみてくれる人の体力や精神力、経済力について考えながら作つてほしい。身近にいない家族にも納得できる内容がいい。乙訓医師会ではリビンググウイルス「私の医療に対する希望」を1年かけて作つた。痛みや苦痛に対して鎮痛剤などを使って抑えてほしいか。急変時にどうしてほしいか。心臓マッサージなどの心肺蘇生をしてほしいか。延命のための人工呼吸器装着を希望するか。食べられなくなった時にどうしてほしいか。私もリビンググウイルスを作り、家族に手渡した。

リビンググウイルスの作成には、医者が関与した方がよい。ただ、診療報酬上の手当はないので、協力しただけなら医者もいるかもしれない。でも、柏木先生がおっしゃつたように、われわれ医者も「散らす人生」をやらなければならぬ。医者を育てるには多額のお金がかかる。そのくらいのお返しはやるべきと思う。リビンググウイルスは、年に1回見直した方がよい。時々書き換えることで、より完璧なものになる。その際は、必ず書き換えた年月日を記載し、前の内容を保存しておく方がよい。