

## 19 「安楽死」 不要の医療を

最後まで自分らしく生きたい。穏気になっても苦しみたくない。それは、だれもが抱く切実な願いだ。その願いに専門家としてこたえようとする日本緩和医療学会が二十五日、札幌で誕生した。

「緩和医療」とは、がんなどによる痛みや息苦しさ、だるさなどの苦痛を鎮めたりやわらげたりする医療技術だ。安らかな看取りをめざして一九七〇年代に英国で始まったホスピス運動の中から、それは生まれた。

薬を少量ずつ体に送り込んだり、手術したり、放射線を使ったり、さまざまな方法が駆使される。今では、死を前にした人々のためだけでなく、一般治療の中でも頼りにされるようになってきた。苦痛の除去は、しばしば延命にもつながる。

英国では八七年に医学の専門領域として認

められ、大学の正式な講座になった。オーストラリアではすでに五人の教授が誕生している。世界保健機関（WHO）もこれを広めようとしている。

この分野では、日本は著しく立ち遅れていた。勉強熱心な一部の医師たちが、この技術を使って、がん末期でも心豊かに過ごせるようにすることに成功しているが、一般病院では、 unnecessary 苦しみを強いられている患者が少なくない。

先月、京都府の町立病院で、末期がんの男性に、呼吸ができなくなる薬を点滴して死期を早めた事件が明るみに出た。意識があつたら、弱れ死ぬ時のような苦しみを味わつたはずだ。しかし、院長の行爲を肯定する人が少なくないのは、日本の緩和医療の立ち遅れを示すものにはかならない。

緩和医療学会の設立総会には、会場を変更しなければならぬほど多数の医師や看護婦が全国から駆けつけた。先に高松市で開かれた第四回日本ホスピス・在宅ケア研究会にも多数の人々が参加した。こうした動きが活発化してきたのは頼もしい。

緩和医療学会は専門家の集まりだが、ホスピス在宅ケア研究会は医師たちと、関心を持つ市民が対等の立場で議論する。会では医師を「先生」と呼ばずに「さん」と呼ぶ決まりだ。「不快な症状を取り除き尊厳のある安らかなホスピスケア」と「社会的な支援のある快適な在宅ケア」の実現が目標である。

患者本位の医療技術をだれもが受けられる社会を実現するために、学会に期待したい。

まず、緩和医療の指南書といったものを学会としてつくってはほしい。研究会はすでに、『退院後のがん患者支援ガイド』をまとめている。「威厳より笑顔で接する」「夜中に苦痛を訴えた時、家族にできること」など、きめ

細かい助言が並んでいる。

痛みや吐き気などの苦しみに対し、どんな薬をどんな方法で使うのがよいかといった、具体的に役に立つ指針を学会でつくり日本中の病院や医師に配ったら、多くの患者が救われることになるだろう。

第二は、医学教育にたざらわっている会員が率先して医学生に教えることだ。

「産婦人科や小児科の教授がいるから誕生の時のことは詳しく教わるが、死を前にした患者さんや苦しむ患者さんに何をしたらよいか、それは教わらずに卒業してしまう。不安だ」と若い医師たちは訴える。

学会設立の基調講演で、柏木哲夫大阪大学人間科学部教授はこう述べた。

「患者や家族が、『早く死なせて』と私たちに訴える時は、『こんなに苦しいのなら』という前提がある。緩和医療が身近なものになれば、安楽死は必要なくなるでしょう」

そんな時代が、早くやってきてほしい。

### ●ことば

【安楽死】 ラテン語のエウタナシアは、はじめ「安死術」と日本語訳され、戦後になって、「安楽死」と訳されるようになりました。元のラテン語が、ギリシア語の「良く、幸せに」と「死」を合わせてつくった言葉だったからです。

この言葉の意味は変遷しています。オチスは、「社会的に無価値な生命の抹殺」を安楽死と呼びました。オランダでは、致死薬を医師が用意するのは「自殺補助」、医師が薬を直接注入する場合を「安楽死」と呼びます。

私自身は、安楽死と呼ばれている行為は、自殺補助の一種であり、「安楽死」という言葉は「安楽」というイメージが人々に過大な期待や誤解を引き起こす、「奏効率」（一〇六ページ）同様の困った言葉の一つだと思っ

ています。

永六輔さんも、「椅子を形容するのに『安楽』を使うのはいいけれど、死に『安楽』という言葉をかぶせるのは反対」という意見です。

### ●社説に関連した本

『退院後のがん患者支援ガイド』日本ホスピス・在宅ケア研究会編 アリメド社、95

『死を学ぶ―最期の日々を輝いて』柏木哲夫著、有斐閣、95