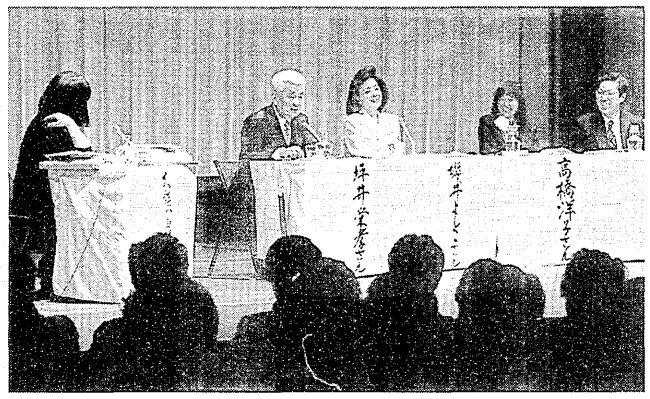
安らかな死を求めて——シンポジウム

平成患者学

在宅のケアも家族縛らずに

福祉施策も賢く活用
患者が検査選びたい　高橋さん
家族がする部分残る　坪井さん
前向きさが一番大事　櫻井さん


大勢の参加者がつめかけた平成患者学シンポジウム

討論

司会　まず、インフォームド・コンセントから。

梁　あるテレビ報道で、患者さんが「私は幸せ。ちゃんと本当の病名を言われて手術を受けた」と言った。「いいことだ」と思って見ていたが、お医者さんが、すっと経口の抗がん剤を出したんです。「がん」を告げるインフォームド・コンセントで信頼関係が確立したら、あとは、どんな治療をしてもいい、ということになりがちですね。効果があやしいその薬についてもちゃんと説明する、患者がいろいろな情報を知って選択する、そういう余地があるのがインフォームド・コンセントではないか。がん告知は、その一部に過ぎません。

高橋　お医者さんから「病名がわからないので検査をしましょう」と言われると断りにくい。検査が苦しくて「これで治療が進むのですか」と聞いたら、先生は「とにかく受けるだけ受けて」と言うだけでした。「この検査もあるし、あの検査もある」という説明があったうえで選びたい。選ぶ自由を患者もほしいと思います。

坪井　日本の場合、長いこと医者が何か言うと「先生におまかせします」というパターナリズム（父権主義）みたいなことがあったわけですが、それではいけない。ただ、患者さんの側にも知識がないといけない。この医者は何が得意か、こういう病気ならこの病院だ、という知識があり、そこに行ったとき、医者が準備した選択肢を理解して選択できる。そういうことが必要です。

司会　その「患者の選択」によって、自分は自宅で最期を過ごしたいというとき、何が必要でしょうか。

梁　家族の介護問題への理解の深さ。往診や訪問看護をしてくれるいい医療関係者を探すこと。ショートステイとか、デイケアといった福祉の社会的資源を恥ずかしがらずに最大限に活用すること。全部重要だと思います。

櫻井　夫をお盆に入れた後も、心と体が充実してハッピーでなければ、高齢社会は女性にとってみじめなものになります。年を取れば具合が悪くなるのは当たり前ですから、それを補う賢さがあり、補助器具などを上手に使えば自分の能力を取り戻したことになる。病気になって相談できるお医者さんも、お友だちにしておいた方がいいと思います。いまエイズも、生き残ることができる病気になりつつあります。どんな病気や障害の人にとっても、一番大事なのは自分や周りの人の心の前向きさだと感じています。

高橋　住む家がないと「在宅」には戻れない。あったとしても、障害のために入れないとしたら改造が要ります。福祉の資源を最大限利用しないといけない。そして、補助器具が生きるシステムや助言者がいないといけない。それから（友人のような）核の関係を大事にしないと。

私は、ボランティアの人に無料で手伝ってもらったことはありません。「少なくて申し訳ないですが、よろしいですか」とお願いしてから、対等の立場になってケアを受けるんです。

坪井　私は父親を在宅でみとりました。よかったと思いますが、在宅医療では、室内の段差をなくしたり、スロープをつけたり、お金がかかります。私が主治医で妻が二十四時間ついていて、それでもまだだめなんですね。病院から看護婦が来て、世の中でいう訪問看護は、かなりのレベルでやったつもりですけど、寝ている高齢者の介護をどうアレンジするかは、やはり家族がすることになるんですね。家庭が崩壊してしまうという話もありますから社会的な支援をしていかなければと思います。しかし、家族が見守ってくれる部分も、なんとか社会的に評価しながら継続させていきたいな、という考え方を持っているんです。

司会　それでは、誇りある生と安らかな死を実現させるために一言ずつ。

梁　孤独だけれどひとりぼっちではない。人間関係のネットワークを。

高橋　毎日、前向きに生きていれば、人生の終末が来たとき、「いい人生だった」と死を迎えられる、という理想を持っています。

櫻井　自分の幸せ、健康を、周りの親しい人たちと分かち合う。そうしたら、病気になったり困ったりしたとき、その輪の中でそれが返ってくるんじゃないかなと。

坪井　がん患者さんと一緒に生きていく中で、自分だったらどうするか、という姿勢ではなく、この人はどうしてほしいのかと考えること。

司会　「誇りある生」があってこそ「安らかな死」があると思います。ありがとうございました。

「いい人生だった」と満足できる生があってこその、安らかな最期——。東京・有楽町の朝日ホールで二月二十三日開かれた「第三回平成患者学シンポジウム　誇りある生と安らかな死を求めて」（朝日新聞社主催）では、成城学園名誉学園長の加藤一郎さんと、福祉機器アドバイザーの高橋洋子さん、ジャーナリストの櫻井よしこさんが、それぞれの体験をもとに語り合った。医療の主役は患者であり、患者は、治療の選択肢を理解したうえで選ぶことができる。家族を介護にしばりつけることなく自宅で最期の日々を過ごすため、福祉の基盤を整え、それを最大限に生かそう——。新しい時代の「生」と「死」を視野に入れた議論の要点を採録する。当日の参加者は約六百人。コーディネーターと司会は、大熊由紀子・朝日新聞論説委員がつとめた。

「平成患者学シンポジウム」は、厚生省、日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会の後援。エーザイ、協和発酵、三共、武田薬品工業の協賛を頂きました。

スウェーデン見て 社会貢献を考えた
高橋洋子さん

私は、多発性硬化症と一応診断されていますが、確定はしていません。左足が悪くなり、歩いて入院しました。入院中に、だんだん、右足や右手も具合が悪くなり、寝返りも打てない。それが「治したい」という気持ちからか、車いすで動けるぐらい良くなりました。子どもが小学校に入るのでそばにいてやりたいという気持ちがあったので、医者は「まだ退院できる状況ではない」というのに無理やり退院しました。

姉の近くのアパートに移ったんですが、トイレ、おふろ、敷居の段差、そして炊事と車いすでは困ることばかりでした。子供を送り出すと、外出は病院だけ。パジャマにぼさぼさ頭という、今では考えられない生活で、気持ちは沈みがちでした。

私の大きな転機は、一九九一年に朝日新聞厚生文化事業団主催のスウェーデンの障害者福祉「生活体験」旅行に参加したことでした。交通事故でせき髄損傷になったかはし・ようこ　滋賀県生まれ。病院の看護婦だった八五年、神経の病気に。車いすが必要になった後、福祉機器アドバイザーになった。

った後、日本で言えば厚生省の局長にあたる職について女性の家にホームステイをしながら、車いすでも階段が上れることを見たり、脳性まひで両手が使えない人がロボットの助けで仕事をしている様子に感心したり、電動車いすを使えばまるで自転車に乗るように外を走れることを体験したりしました。

看護婦の資格があるので患者さんの気持ちが少しはわかるかもしれない。スウェーデンで見た道具などについて、障害を持っている方とか、入院中に苦しんでいる方に話したいと思って福祉機器アドバイザーを始めました。「あなたの体に合う車いすはこんなだと思います。お近くの福祉事務所に相談されてはいかがでしょう」という程度ですが、社会の役に立ちたいという気持ちが強くあります。

私は、臨床医として、なんとかがんを治したいと、かなりの時間、無我夢中でした。約十年間、国立がんセンターに勤めていましたが、がんの本質を研究していくか、患者さんのフィールドに出て早くがんを見つけるような医者になるか、分かれ道がありました。そこで後者を選び、約二十年前、故郷の福島県郡山市に帰って仕事を始めました。

ホスピスの目的は 「生きる」お手伝い
坪井栄孝さん

「東京で治せるがんは、郡山でも治したい」という思いがありました。

その当時、二十一世紀に入ると、がんは七〇%は治ると予想されていました。けれど、三〇%は治せないかもしれないと研究者は考えています。そこで、どうしても治せない状況の人たちに、どうお手伝いができるのかと考えてホスピスケアを始めました。

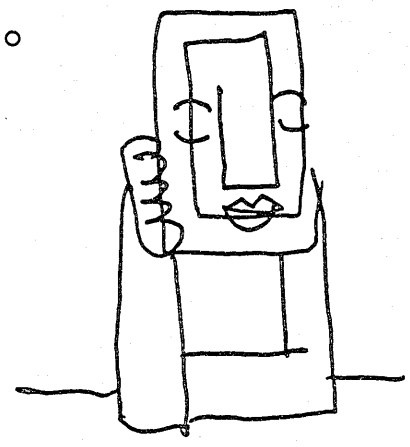
ホスピスケアは、場所ではなく、プログラムです。庭の花が見たいという患者さんは家へ帰ってもらい、痛み止めの治療を続けます。自分の手入れした庭が見られた。花が咲いた。顔が巡ってきます。

ホスピスケアは、インフォームド・コンセントがないと成り立ちません。がんの告知を前提としているからです。私の施設では、完全に告知する患者さんは残念ながら八一%。無理やり告知はしません。告知後、完全にお手伝いできるよう準備を整えてから告知するのを原則にしています。

「死」というものを、一生懸命勉強して理解していく準備が世の中にないと、ホスピスケアは成功しないと考えています。ホスピスは死の待合室ではない。死が目的でもない。生きることが目的のプログラムです。死が目の前にあって、その死までの間の生をどうするか。その立場にある患者さんを全力投球でお手伝いするのが、ホスピスプログラムの精神だろうと考えています。

つぼい・えいたか　国立がんセンターを経て七〇年、郡山市に診療所を開き、七四年に財団法人慈山会医学研究所を設立した。日本医師会副会長。

たとえば、
ナイチンゲールだったら
どうするだろう。
と考えてみる。



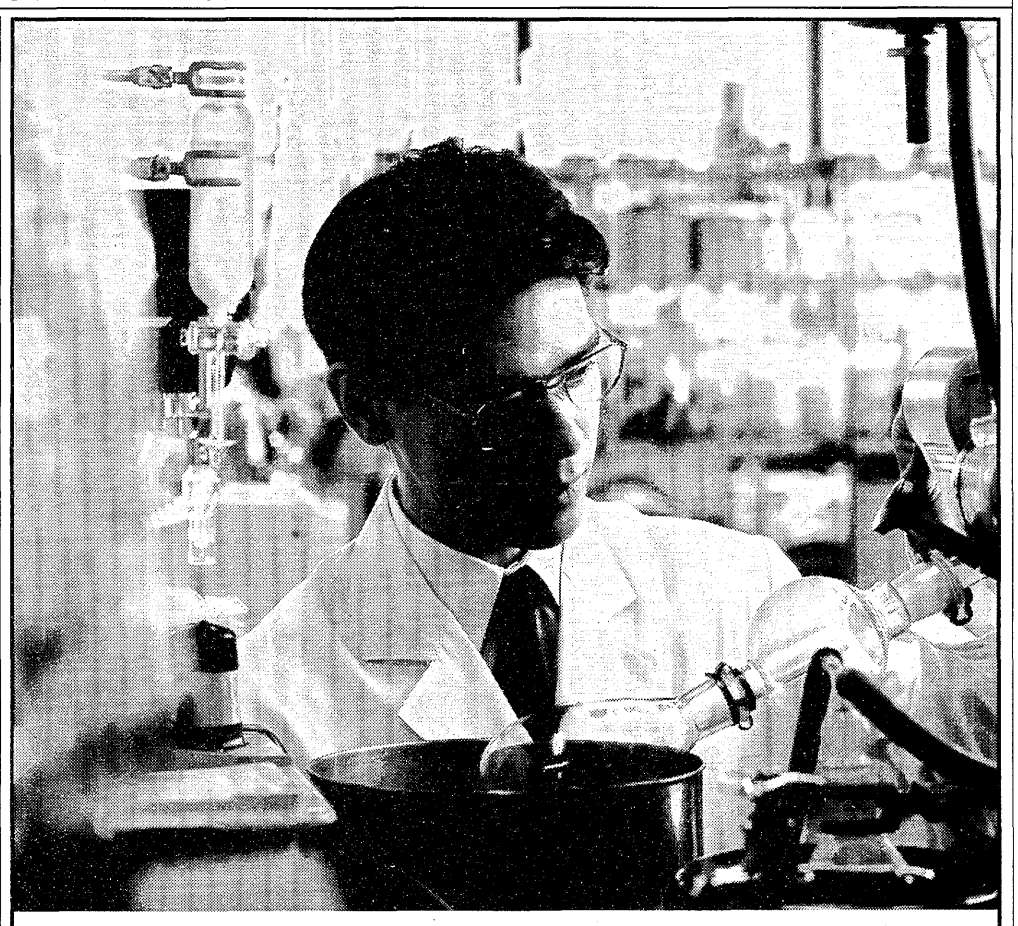
彼女の直筆の文字を使ったこのマークを見るたびに、いつも、自分たちに問いかけています。

自ら志願し、クリミア戦争で傷ついた戦士たちの看護に向かったナイチンゲール。怪我や病気で苦しんでいる人達は、何をしてほしいのか。それが、彼女の行動のすべての出発点だったのだと思います。治療する側の発想だけではなく、ベッドの上にいる人の視線で医療を見つめること。病気と闘う人の不安な気持ち、少しでも良くなりたいという切実な思いを、真っ直ぐに見つめること。「ヒューマンヘルスケア」。私たちエーザイのスローガンには、そんな思いが込められています。

hhc（ヒューマン ヘルス ケア）
Eisai エーザイ

＊hhcの文字は、フローレンス・ナイチンゲール（1820～1910）の実筆サインから取り出したものです。

ヒューマンヘルスケア企業　エーザイ



病気と闘っている人がいるかぎり。

ひとつの病気が存在するとき。そこでは、さまざまな人々が日々さまざまな闘いをくりひろげています。患者の方の屈することのない意志による闘いや、それを支えるご家族の熱い思い。そして医師の方の使命感みなぎる診療による闘い。どれもが人間の力を信じた諦めることの許されない闘いだと思います。そんな人々の闘いに新薬でお役にたちたい。三共の思いはひとつです。そこに病気のあるかぎり、私たちもまた人間の力を信じて新薬開発への努力を日々続けてまいります。

三共株式会社

新薬の開発———それが私たち三共の使命です。