

「痛み、苦しみのない最期を求めて」

—— 第4回 日本リビングウイル研究会 ——

一般財団法人 日本尊厳死協会

緩和医療普及のバロメーターとしてよく医療用麻薬消費量が紹介されます。ここ数年わが国の消費量は急速に高くなっていますが、欧米に比べてまだ非常に少ない量にとどまっています。一方、病院では従来の麻酔科が「麻酔科（ペインクリニック）」と守備範囲を広げ、疼痛緩和内科、緩和ケア科も続々新設され、地域でもペインクリニックを掲げる開業医の活動が見られるようになりました。国が医師を対象に行っている「緩和ケア研修会」も全国で展開され、昨年も約1万人が研修を修了しました。

わが国でも緩和医療が広がりつつあることを示すこうした数字を喜びながら、数字だけでは見えない実際の場面はどうなのだろうかと考えてしまいます。がんなどを患い、症状の進行とともに生じた個人それぞれの痛み、かかえる苦しみ。「全人的痛み」とは何が起こり、それを解き放つ「緩和医療」の実際はどうなのか。体験のない人にはなかなかイメージできません。

今回のテーマ「痛み、苦しみのない最期を求めて」は、痛みとは何か、緩和医療とは何かに焦点を当てました。家族を看取った体験から知る患者の悩み、苦しみとその解放。介護施設あるいは在宅医療では何が起こり、どう解決が図られているのか。難病患者を支えるなかで、患者の苦しみにどう向き合っているのか。医療として日々進歩し、対象領域を広げつつあるテーマですが、少しでもアプローチできればと思います。

【日 時】 2015年6月20日（土）

13：00～17：30

【会 場】 政策研究大学院大学 そうかいろう 「想海樓ホール」

東京都港区六本木 7-22-1 TEL03-6439-6000

（大江戸線六本木駅 7 番出口、日比谷線六本木駅 4a 出口、千代田線乃木坂駅 5 番出口）

【スケジュール】

□13:00～13:10 開会の挨拶 代表幹事 岩尾 總一郎

□13:10～14:00 **【第1部 講演】**

座長：長尾 和宏（研究会副代表幹事・医療法人社団裕和会理事長）

1. 「あなたの痛みは取れる」
--加藤 佳子（緩和ケア医師 一般財団法人三友堂病院）
2. 「スピリチュアルケアと最期の生き方」
--大下 大圓（飛騨千光寺住職・臨床宗教師）

□14:40～17:20 **【第2部 スピーチ&ワークショップ】**

座長：鈴木 裕也（研究会副代表幹事・元埼玉社会保険病院院長）

1. 「緩和ケアという言葉のイメージ」
--米澤 節子（会員）
2. 「穏やかな看取りに向けて一芦花ホームの取り組み」
--田中 君子（看護師・特別養護老人ホーム 芦花ホーム）
3. 「在宅における終末期対応について」
--英 裕雄（在宅訪問医師・医療法人社団三育会理事長）
4. 「ALS患者を支える医療」
--丸木 雄一（神経科医師・埼玉精神神経センター理事長・
日本 ALS 協会埼玉県支部事務局長）

ディスカッション

質疑応答

□17:20～17:30 閉会の挨拶

【演者紹介（敬称略）】

加藤 佳子 緩和ケア医師・一般財団法人三友堂病院

新潟大学医学部卒。関東逋信病院ペインクリニック科、山形大学医学部附属病院講師（麻酔科）を経て09年に山形県米沢市の三友堂病院緩和ケア科科長。著書に「あなたの痛みはとれる」（日本尊厳死協会編）の分担執筆など。東北地方を中心に「みんなで考えましょう、尊厳死できる終の住処」、「痛みよさようなら、尊厳死に欠かせぬ願い」など講演も多数。

大下 大圓 飛驒千光寺住職、臨床宗教師

高野山大学仏教学科卒。高野山傳燈大阿闍梨位。高野山大学大学院客員教授。京都大学大学院非常勤講師（医学研究科コミュニケーション学）、名古屋大学医学部非常勤講師。飛驒で約30年前より「いのち、生と死」の学習会として「ビハーク飛驒」を主宰。岐阜県高山市内にある病院のスピリチュアルケアワーカーを勤め、医療チームの一員として患者や家族の精神的ケアにあたる。臨床宗教師として、東北支援活動を続けながら、各地の医療スタッフに「死生観学習会」や「臨床瞑想法」を展開中。著書に「実践的スピリチュアルケア」「人の力を借りていいんだよ」「ひびきあう生と死」「いさぎよく生きる」他多数。

米澤 節子 会員

様々な形の「死」を身近に見てきた経験から、リビング・ウィルの必要性を実感。その後日本尊厳死協会の存在を知り、会員に。現在は協会の「出前講座」という草の根運動を通じてリビング・ウィルの啓発普及活動に参加している。

田中 君子 看護師、特別養護老人ホーム 芦花ホーム

昭和大学医学部付属看護学校卒。病院看護に従事した後、都立神経病院訪問診療の訪問看護師、世田谷区社会福祉事業団の訪問看護師として勤務。その後、同事業団の特別養護老人ホーム「芦花ホーム」へ異動。芦花ホームは「平穩死のすすめ」で知られる石飛幸三氏が常勤医師を勤める。医療の押しつけをせず、高齢者施設で平穩な看取りを実施する先駆けとなった。

英 裕雄 在宅訪問医師、医療法人社団三育会理事長

慶応義塾大学商学部卒業後、千葉大学医学部卒。浦和市立病院、北本病院勤務を経て01年に新宿ヒロクリニックを開設。在宅診療に力を入れているこのクリニックは銀座、麻布にも拠点を持ち、24時間365日の診療体制で、特に重症度の高い患者のケアにあたっている。

丸木 雄一 埼玉精神神経センター理事長、日本ALS協会埼玉県支部事務局長

日本医科大学卒。埼玉医科大学神経内科、国保福生病院内科、国立循環器センター脳卒中部門研究員を経て米国ボルチモアのジョーンズ・ホプキンス大学に留学。現在、埼玉精神神経センター理事長。84年に初めてALS患者の主治医になり、難病患者の意思を尊重する医療に取り組んでいる。

「日本リビングウイル研究会」代表幹事からのご挨拶

一般財団法人日本尊厳死協会 理事長 岩尾總一郎

終末期医療にかかわるいろいろな問題を多角的な視点から話し合う「日本リビングウイル研究会」は、今回で4回目を迎えました。2013年に発足以来、これまでの研究会には患者、家族と医師だけでなく看護師、保健師、薬剤師、そして介護福祉士、ケースワーカー、ソーシャルワーカーらさまざまな立場の方々の参加をいただきました。「多くの立場の人が議論し、解決の糸口をさぐる」という研究会がめざす1つはかなえられていると心強く思っています。

がんなどで痛み、苦しみ通す日々があったとしたら、尊厳を損なう日々になりかねません。協会リビングウイルは3項目の要望の2番目に「十分な緩和医療の実施」を記しています。痛みを取り除き、苦しみを少しでも穏やかにしてQOL（生活の質）が高められれば、満ち足りた生に続く平穏で安らかな死の実現につながります。

協会は今春、『あなたの痛みはとれる』（中日新聞社発行）を発刊しました。モルヒネなど医療用麻薬への誤解を解き、十分な緩和医療の実施をめざす本です。ただ薬だけで痛みのケアは限界があると思います。痛みには、外からの助けを得やすい身体的、精神的、社会的な痛みだけでなく、本人のより深いところからくる魂の痛み、迫りくる死に人生への問いかけもあります。これら「全人的な痛み」は終末期においては代わる代わる訪れます。

緩和医療はWHO（世界保健機関）が提唱する新しい方式で飛躍的に進歩しました。現在は「患者の救済」だけでなく、「家族をも支援する医療」が提唱されています。国内の病院、地域医療の場では多職種の専門家からなる「緩和ケア専門チーム」による患者、家族の支援の活動がみられます。また、新しい取り組みも生まれています。東日本大震災をきっかけに知られ、終末期医療の場にも加わる「臨床宗教師」の存在もその1つでしょう。

研究会では患者、家族の事例、在宅医療や介護福祉の場での実情、さらに難病患者支援を報告、検証、議論することで「これからの、新しい時代の緩和医療」のあり方をさぐります。研究会ではタブーなき議論が展開されることが大切です。みなさんの自由闊達な発言を期待しています。

◇参考 緩和医療不十分ながん患者3～4割

国が2012年から取り組むがん対策推進基本計画の中間評価が6月まとまった。そのなかで身体的苦痛や精神心理的苦痛の緩和が十分に行われていないがん患者が3～4割いるとして、緩和ケア提供体制の必要が改めて指摘された。

厚労省研究班の患者5千人調査では、体の苦痛があると「思わない」「あまり思わない」は57%、気持ちのつらさでは62%。残りの人は緩和ケアを十分に受けていない可能性がある、とされる。