

吉
富
山

肉の安全・安心は 北陸ミートから!

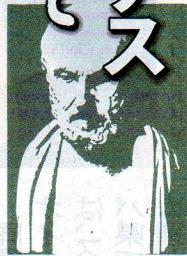
HACCPシステム対応
北陸ミート株式会社
本社・工場 / 富山市金屋 2718番13
(076)443-7272(代)

のち
一時・時々
字(上)最高気温
(下)最低気温
囲みは降水確率
又ギリは50%以上
は正午の風向き
印なしは無風

延命措置を選擇するのか、しないのか。終末期患者の意思をどう尊重するのか——。終末期医療の在り方を巡って、模索が続いている。そもそも、日本人は死をどう捉えてきたのだろうか。私たちの死生観や、そこから見える課題とは。医療倫理学者のカール・ベックナー教授(62)に聴いた。

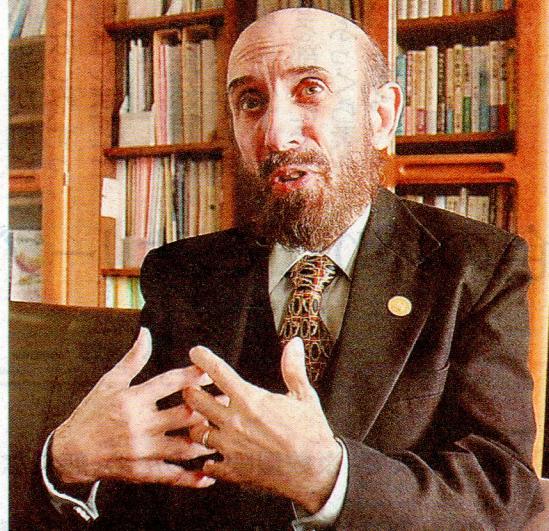
——死は遠い存在のように感じるのですが、数十年前まで、ほとんどの日本人は自宅でみどりながら亡くなっていました。死が身近なものであったからこそ、日本人は死を恐れませんでした。しかし、バブル期を経て、みどりの場は自宅から病院へと移りました。みどりが病院任せになつた結果、一般の人は死が何であるか分からなくなり、怖くなり、死になりました。死期が近づけ

ヒポクラテス を超えて



>13<

カール・ベックナー教授 京都大学「この後の未来研究センター」教授(医療倫理学)。1951年米国生まれ。「離脱体験」の研究で83年、全米宗教心理学会のアシュリー賞を受賞。大阪大、ハワイ大、筑波大などで教壇に立ってきた。「愛する者の死とどう向き合うか」など著書多数。



選択肢 法律で明確化を

ば、心の整理や今後の要望などについて家族と話すことが大切になります。しかし、死を怖がる、それを口にすることできません。死への準備や手続きなどを語り合える雰囲気を作ればよいのですが。

——死ぬことは怖くありませんか

かつて、多くの家には仏壇がありました。亡くなつたご先祖様に対して

長年にわたる調査では、「医者に長くかかる」と、「あの世に行きたい」と回答する高齢者が9割近くもいます。本人が心の中で「いらない」と思っているのに「それでもするんだ」と医療を施すのはおかしいでしょう。「何が何でも医療措置を続ける」という態勢に対して、「私は結構です」と声を上げられる選択肢を提供

解釈するのは難しいです、意向が確實に担保されると限りません。医療技術の著しい発展に伴って、死に方の選択肢が増えている現在、それらを整理し、明確化する法律が必要だと思います。そうした法律があれば、患者と意思確認が取れて、患者が望む最期をサポートできるのではないかでしょうか。

× × ×

医療技術の進歩に伴って、生と死の在り方が問われている。医師の倫理を説いた古代ギリシャのヒポクラテス。彼ならうたしてどんな答えを出すのでしょうか。

——終末期の在り方をどのように決めたら良いのでしょうか。

まず、自分の望む医療を受けられなくなります。機械につながれるなどして、本当に望んだ死に方とはほど遠い、非人合って決めていくことが超えて、日本が歩む終末期医療の道。その行く先を見つけるのは、今を生きる私たち自身である。

グウェイル(生前の意思)などの事前指示書や要望書は、本人だけでなく家庭の理解やサインも必要です。ぜひ皆さんで話し合って決めていただきたいため、ただし、曖昧な希望を「あうんの呼吸」で決めるのはいけません。本人の意向を正しく解釈するのは難しいです、意向が確實に担保されると限りません。医療技術の著しい発展に伴って、死に方の選択肢が増えている現在、それらを整理し、明確化する法律が必要だと思います。そうした法律があれば、患者と意思確認が取れて、患者が望む最期をサポートできるのではないかでしょうか。

療が何かが分からず非常に悩みます。さらに遺族に悲劇が襲いかかります。医療の在り方を巡つて、死に方の選択肢が増えている現在、それらを整理し、明確化する法律が必要だと思います。そうした法律があれば、患者と意思確認が取れて、患者が望む最期をサポートできるのではないかでしょうか。

この企画は大森治幸が担当しました。