

# 新 不養生のすすめ

米国在住内科医 大西睦子

【連載第十二回】

## 安らかに死なせない未熟な日本

多くの日本人が患うがん。病気が進行すると、様々な症状による痛みは最も辛い症状の一つだ。そんな中、一九八六年に世界保健機関(WHO)は、世界中のがん患者を痛みから解放するために「WHO方式がん疼痛治療法」というガイドラインを提唱した。その後、痛みの管理は劇的に改善した。

ところが、それでも取り除くことができない痛みがある。モントリオール大学麻酔科のグリゼル・バルガス・シエーファー准教授によると、WHO方式がん疼痛治療法によって、七〇〜八〇%のがん患者の痛みが軽減した。言い換えれば、二〇〜三〇%のがん患者は、痛みから解放されていない。また、コロンビア大学医療センター緩和

医療サービスのクレイグ・プリンダーマン所長らの報告によると、入院患者の約四〇%は、人生の最後の三日間に中等度から重度の痛みをもちつつ死を迎えている。

現状、痛みで苦しむ終末期の患者には、三つの選択肢がある。一つ目は痛みを受け入れ耐えながら死を迎える、二つ目は鎮静を受けながら死を迎える、三つ目は安楽死だ。「痛みはご免、鎮静を受けたい」という読者も多いと思う。私も不養生と言われても、人生の最期を痛みで苦しみながら死を待つより、寿命が少し縮んでも、家族や友人に別れを告げて鎮静しながら安らかに死を迎えることはいいのではないかと思う。

ただし実際、鎮静の定義は曖昧だ。関西で終末期医療に携わる医

師は、「日本における鎮静議論は、かなり混乱している」「浅い鎮静、深い鎮静、一時的な鎮静、持続的な鎮静のよしあしはもろろんのこと、開始時の状態に関して様々な意見があるほか、安楽死との混同があるので一種、タブー」だという。聖隷三方原病院・緩和支援治療科の森田達也部長は、昨年の週刊医学界新聞に、「これまで鎮静と安楽死は、医師の意図(目的が苦痛緩和のための就眠か、患者の死亡か)によって区別しようとしてきたが、鎮静と安楽死の間にグレーゾーンが存在することが明らかにされつつある」と指摘する。

鎮静と安楽死の区別について、安楽死が合法であるオランダの Erasmus 大学医療センターの研究者们による報告が参考になる。研究者らはオランダ全域にわたる四百十人の医師に、深い鎮静二百一人と安楽死百二十三人のケースについて個人的なインタビューを行った。ここでは鎮静は「人工栄養や水分補給なしで、患者が死に至るまで薬物を継続的に投与して、深い鎮静・昏睡状態を維持すること」と、安楽死は「死を早める意思

がある患者の要求により致死的薬物を投与すること」と定義される。結果、鎮静と安楽死を選択した患者は、どちらも主にがん患者であったが、鎮静を受ける患者は、安楽死を選んだ患者よりも不安(三七%対一五%)と混乱(二四%対二%)を抱いていた。また、安楽死を願う患者は「尊厳を失うこと、改善しない苦しみ」、鎮静を願う患者は「身体的・心理的苦痛」の除去を重視していた。

鎮静を受けた患者の三八%が二十四時間未満に、九六%は一週間未満に死亡した。一方、安楽死を選んだ九四%の患者は一週間未満で死亡した。寿命が短縮したかどうかは鎮静の場合、短縮なしあるいは二十四時間未満が四〇%、一〜七日は三三%、一〜四週は二二%、一カ月以上は六%と推定された。一方、安楽死は短縮なしあるいは二十四時間未満が一%、一〜七日は二六%、一〜四週が五一%、一カ月以上が二二%(表)と推定された。つまり、鎮静の場合も医療行為により寿命が短縮する。

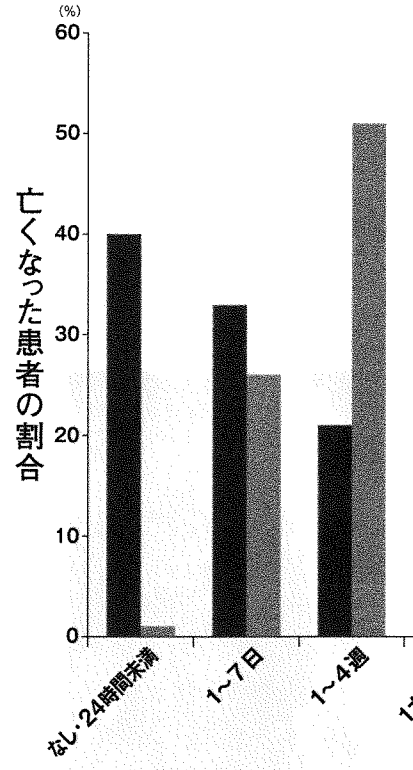
モルヒネを使うと薬に死ねる。当時はそれでいいのか、という葛藤があったのかもしれない。安楽死、自殺補助が当たり前になる時代がいつくるのかな、と思う」と言う。ただし、終末期の治療の差し控

えや中止でさえ議論が進まない日本では、鎮静の指針は意見がまもらず頓挫していて、安楽死の議論にはたどり着いていないのが現状だ。国民みんなの率直で現実的な議論が必要だ。

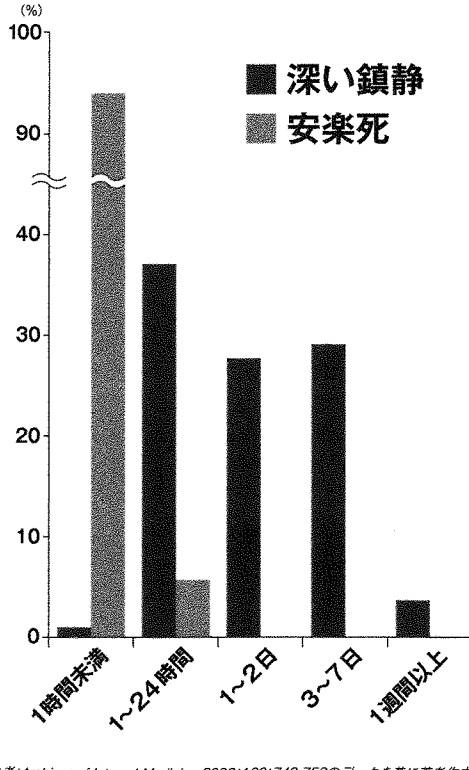
学ヘルスケアと哲学」誌に、「深い鎮静は、医師が食物や水を提供しないことを決めているため安楽死の一種ではないか?」と疑問を投げかけている。都内の緩和医療専門医は、「ガイドラインではこれまで行っていた水分、栄養補給などは基本的に継続する。ただ実際は医療者の裁量。点滴を中止したこともあるが、そういう点では予後を短くしようとしていると言われても仕方ない」という。欧州エンド・オブ・ライフ協会の報告によると、深い鎮静を受けた患者のうち、イタリア(三五%)、スウェーデン(五六%)、ドイツとスイス(六〇%)、デンマークとオランダ(六四%)は、人工栄養または水分補給を受けていない。

さて、二〇一六年フランスで、生命維持療法を拒否した終末期の患者に「死に至るまで、深く継続的な鎮静薬を受ける権利」を与える法律が世界で最初に成立した。フランス流の、合法的に自分の終末期を決める権利だ。ただし、オックスフォード大学のルース・ホーン博士は、フランスの法律が、今後二つのシナリオをもたらす可能性を指摘する。一つ目は、医師が深く継続的な鎮静薬の使用を躊躇し、患者の生命維持療法拒否の希望を受け入れないこと。二つ目は、一部の医師が安楽死の手段投与された鎮静剤の量による)として鎮静薬を使用することだ。

■ 推定される寿命の短縮



■ 薬物投与から死亡までの時間



参考: Archives of Internal Medicine 2006; 166: 749-753のデータを基に著者作成

Since the time of the Founding Fathers and since they ad  
Amendments to the Constitution, our g... developed  
dizzy... has... changed but...  
understand... it... be harder to make plans with f  
to be... an... or... automatic weapon. In Florid  
not need a permit, you do not need a gun license, and o  
need to register it. You do not need a permit to carry a

APR. 2018 VOL.44 NO.4

三万人のための情報誌

2018年4月1日発行 昭和50年3月17日第三種郵便物認可  
第44巻第4号通巻518号 毎月1日発行

# 選抜 4

