

「みえ生と死を考える市民の会」会報

ひまわり

第3号

発行
平成12年12月1日

☆ 発足二周年記念講演……………	1	☆ ホスピス案内……………	6
☆ ホスピスを訪ねて……………	3	☆ 声の広場……………	6
☆ ミニ知識……………	4	☆ 勉強会のお知らせ……………	8
☆ 平成十一年度勉強会の風景……………	5	☆ 編集後記……………	8

発足二周年記念特別講演

日野原 重明 氏

『生と死に希望と支えを』

去る六月一日、本会の発足二周年を記念して、記念講演会を行いました。講師には聖路加国際病院理事長である日野原重明氏をお招きし、お話しいただきました。以下に、その講演内容をご紹介します。

赤いネクタイを締めて年をごまかそうとして参ったのですが、紹介していただいたときに年が分かってしまいました。

ところで、講演の前のコーラスが大変素晴らしいと感じました。できれば私も一緒に参加したいくらいでした。コーラスは気持ちが一致しないと成功しません、ホスピスも同じこと。

今回の講演に「生と死に希望と支えを」という演題をいただきました。まことに、日頃から痛感しておりますが、希望と支えなしに

は生と死を考えることはできません。その意味で素晴らしい題であったと思います。

ずいぶん昔に、平塚郊外の中井町で成人病の検診を始めました。しかし、この成人病という言葉はまやかします。私は、25年前習慣病とするように政府に提案しました。習慣病という健康に対する自己の責任を強調する語です。今ではやっとその呼び名が定着しましたが、政府のすることは私が言うてから20年遅れるようです。

個人の健康は個人が守る責任がある、とこの頃から考えていました。しかし、国民皆保険になったので、病気がなったときに医者にかかればいいという癖がついてしまいました。勢い予防を忘れることになりました。

お医者さんだって耳が遠くなったり物忘れがひどくなったりしている人もいます。いつでも医者に頼る、というのではなく、自分や子供の健康はまず自分で守るものというように考えましょう。

健康は心と体の問題です。しかし年をとるとどうしても弱ります。私はもうじき90才になります。90年使った冷蔵庫を想像して

みてください。あちこちがガタガタ、ポタポタ、です。

しかし、死ぬ最後まで、美しさを感じ、ものを考える、という事を維持することが大事です。最後が苦しみに満ちるのが恐ろしくまたミゼラブルなのです。

日本はモルヒネを使う量が最低ですが、アメリカではたくさん使います。看護婦が一部診断・治療もして、適宜モルヒネを使う。最後の安楽を大事にするからです。最後は誰でも感謝をして死にたいものです。



痛みを取る、呼吸困難をとる。ホスピスとは苦痛をとって安楽にしてあげることで、それは、基本的には患者を単なる臓器の所有者としてみるのではなく、全人格体としてみるということの意味します。

ホスピスという語は中世では巡礼の休養所・もてなす場所でした。もてなすことをホスピタリティという。その末期治療・緩和ケアを在宅でというのが、英米で盛んになってきました。

三重でも典型的なホスピスがあることは望ましいけれども、在宅ケアももっとあっていい。

ホリスティック（全人的）ペイン、つまり、メンタル、ソシアル、スピリチュアル、さらにはフィジカル、スタッフといったすべてのレベルのペイン全部に関わるのがホスピスです。

人生の旅はいつ谷に落ちるか分かりませんが、健康とは植物で言えばきれいな水を差すこと、心が健やかであることはそのための器（肉体）を大切にすることでしょう。

終末医療・ターミナルケアというと日本ではお葬式を想像するようですが、西洋では、ターミナルは到着点でもあり、出発点でもある。

この講演の題に「希望」という語を入れたことはそういう点で良かった。医者や看護婦にとっても人に希望を与える人に自分になる、ということの意味は大きい。若いとき病気で

1年を棒に振り鬱になったこともありましたが、今考えれば、この体験がなければ患者の痛みは分からなかったと思います。若い医者、看護婦も死なない程度に病气、交通事故に遭ったほうが……。なにしろ明るく考えることです。

大事なことは、知識と技術の総合が科学、しかしそれを患者に適用するのが治療だ、ということ。音楽演奏と似ていますが、音楽の場合は厳しい批評家がいるが医にはいないのが致命的です。医学は科学の上に立てられたアートだ、ということをお忘れてはなりません。

憩いの家を造ったときに歌を作りました。それをご披露します。

「この世の旅を終えて」

（埴生の宿」の節で歌う）

この世の旅にともに歩み

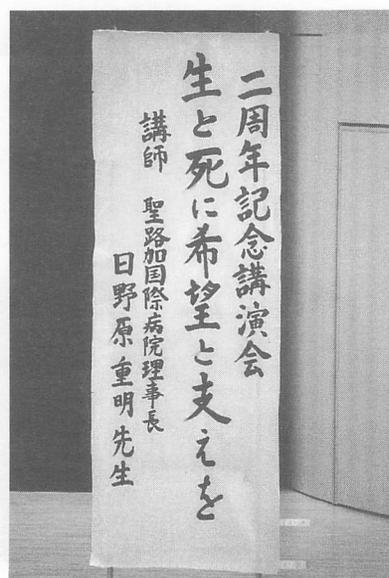
こころを寄せてすみしすみか

喜びをも悲しみをも

ともに分かちて過ごせし君

ホーム スイートホーム スイートホーム

（まとめ 武村）



アイerland、英国、

ドイツのホスピスを訪ねて

藤田保健衛生大学

七栗サナトリウム

渡辺 正

一昨年の総会に講演にきていただいたデーケン先生の企画により、9月にアイerland、英国、ドイツのホスピスを視察することができました。ロンドン経由でダブリンに着き、まずメアリー・アイケンヘッドの慈善修養女会によって、1879年に建てられた最初の近代ホスピスである、アワー・レイデイズホスピスを訪れました。今もその当時に使われた木造の白い建物が残っています。ダブリンのもう一つのホスピス、セント・フランシス(写真)も、ともに優しい感じの木造りの病棟で、整った中庭は憩いの場を提供していました。今回ホスピスを訪れて印象に残ったのは、ホームケア、デイケア、そして代替療法を盛んに取り入れていることでした。ホームケアの例をセント・フランシスにとりますと、ホームケアを行った患者のうち、在宅での死亡56.1%、ホスピスでの死亡32.5%で、病院での死亡はわずか8.8%でした。わが国の在宅での死亡が10%以下と考えると、かなり事情が異なっています。さらにデイケアでは、がんが再発している

とはとても思えない明るさで、思い思いに皿や、花瓶を作ったり、刺繍をしたりされていました。ある患者様は、今までデイケアで楽しい日々を過ごしたので、最後にもう一度みなさんにお別れの挨拶をしたいと来られ、そしてその日の午後、自宅で亡くなられたということです。このように、たとえ癌になっても、人との交わりを最後まで楽しみ、社会性を失うことなく生活できれば、どんなに素晴らしいことかと感じました。

つぎにアロマテラピー、針治療、指圧などの代替療法が盛んに行われていました。がんの痛みにはしばしばモルヒネを使いますが、眠気などの副作用でQOLを損ないがちです。



このようなとき、副作用のない代替療法を行うことによって、意識をいつもしっかりと保つことが出来ればと思います、私も早速取り入れたいと考えています。

さて今回のホスピス視察は、ホスピスの源流を訪ねるというものでした。私は、ロンドンのセント・ジョセフホスピスを訪れたとき、ホスピス運動は、現在もその当時も、人の存在のよりよい有り方を求める社会運動の一つであることを感じました。セント・ジョセフホスピスは、アワー・レイデイズホスピスを作った同じ慈善修養女会によって作られたものですが、産業革命による工業化と人口の都市集中、それによるスラム化の中で、貧困や飢え、汚染や伝染病で苦しむ人々の救済活動として始められています。

最後に訪れたドイツでは、ボン大学、ケルン大学の緩和医学研究施設を見学しました。ドイツでは、癌の末期やエイズなどの患者を対象とする緩和医学を、現代医学の重要な一部として位置づけていることを間近に見て、わが国の遅れを痛感させられました。今回の視察旅行を通して、私はがんになっても、最後まで社会性を失わずに過ごせるように援助するホスピスの取り組み、また人間の存在が侵されそうになったとき、いつも改善に向かって立ち上がる伝統、そして共感し包み込むような優しさや暖かさを医療者の心に育んできたことを、旅行中に受けたホスピタリティから学ぶことが出来ました。

ニ 知識

インフォームド・コンセントとは何か

三重大学人文学部教員

蔵 田 伸 雄

ここでは最近よく聞かれる「インフォームド・コンセント」という言葉について、看護婦や医師の方ではなく、患者の方の立場から簡単に説明したいと思います。

「インフォームド・コンセント」とは、「患者が自分の病状や病名、医師のすすめる治療法の内容とその効果や不利益（危険性や副作用）、治療法の成功・失敗の確率や、他の治療法の有無などについて、十分な説明を受けた上で、その治療法を受けるか受けないかを決めること」という意味です。英語のまま「インフォームド・コンセント」と言われることが多いのですが、私は「患者の理解と選択」という訳語が適当ではないかと考えています。「説明と同意」という訳語があてられることも多いのですが、これでは「お医者様が治療法について説明して、それに患者が同意すること」という意味にとられてしまいます。しかし「インフォームド・コンセント」とは医療者を中心にしたものではなく、あくまでも患者を中心としたものなのです。

たとえば末期がんの治療を受けるときに、ある程度がんの進行を遅くするけれども食欲

もなくなってしまうといった、強い副作用のある抗がん剤を使いたいのか、それともそのような抗がん剤を使わないで、病気の進行は早まっても食欲があることを望むのか、ということとは患者本人にしかわからないことです。だからその薬を使うかわからないのかは、患者本人が決めるべきです。しかし患者本人がそれを決めるためには、患者にその薬の効果や副作用について説明する必要があります。インフォームド・コンセントとはこのように、「ある治療法を受けるかどうかを、自分で決めるために必要な情報を提供してもらって、その治療を受ける受けないを選択すること」なのです。

このように言うと、「短時間で患者に高度な医学的説明をするのは無理だ」と反発する医師の方が多いのですが、それは誤解に基づいています。インフォームド・コンセントでは「医学的説明」はあまり重要ではないのです。患者にとって選択のために大切なこと、患者が知りたいことは、「がんが小さくなる」「術後に体調がよくなる」「術後に痛みがとれる」といった治療の効果であり、「食欲がなくなる」「髪の毛が抜ける」「身体がだるくなる」「微熱が出る」「手術の傷跡が残る」といった副作用です。医療者が説明しなければならぬのは、このような患者の「生活の質」つまり「クオリティ・オブ・ライフ」に関わることだけなのです。

またインフォームド・コンセントは英米

で生まれた概念で、英米の文化を反映しているから、価値観の違う日本にはなじまない、という批判もあります。しかし一九六〇年頃まではアメリカにもイギリスにもインフォームド・コンセントという概念はありませんでした。しかし一九七〇年頃のアメリカでは、インフォームド・コンセントの必要性は広く認識されていました。たった十年間でアメリカ人の価値観がそんなに変わってしまったのでしょうか。インフォームド・コンセントの基礎にあるのは「自分に関わる大切な事柄を自分が知らないところで他人に勝手に決めて欲しくない」「自分にとって大切なことを決めるために必要なことを教えてほしい」という、誰でもが持っている欲求です。例えばのどのがんの手術を受けて、声が出にくくなったとしても、自分が決めてそうなったのなら我慢もできます。でもそれについて何も知らされずにそのような手術を受けて、声が出にくくなり、仕事も辞めなければならなくなったとしたら、どうしても納得できないという思いが残るでしょう。インフォームド・コンセントとは「自分の人生にとって大切なことは自分で決める」という、誰でもが行っていることを、医療の現場でサポートするための手順なのです。



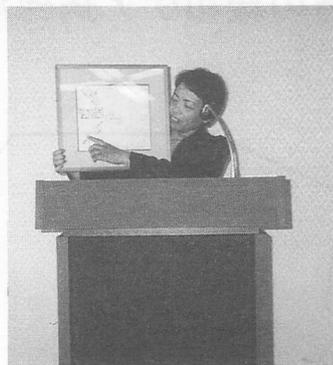
平成11年度勉強会の風景

第1回

「この命ある限り ―家族の立場から―」

前川宇多子氏

ホスピスでご主人を看取った経験をもとに、家族の立場からみた終末医療についてお話しいただきました。ご主人の闘病取材したテレビ番組のビデオを上映したのち、そのときの心情を、ご主人が最後まで作成を続けられた伊勢型紙の作品とともに話っていました。



第2回

「社会資源を活用するために」

橋本 英樹氏

平成十二年四月から開始された「介護保険制度」「成年後見制度」についてお話しいただきました。

「成年後見制度」：高齢者・障害者を福祉の対象としてではなく、権利の主体としてみる。扶養義務があるからといって家族が当然のように本人の財産を管理する権利はなく、事前的措置（判断能力が低下する前に任意代理人を選任し、どんなことをしてほしいか契約するー弁護士・司法書士・社会福祉士あるいは法人など家族以外でも可能）、事後的措置（判断能力が低下した後、裁判所により法定代理人を選任され判断能力に応じて必要な後見が行われる）を取る必要がある。選任された代理人（後見人）は財産管理、身上監護（介護のマネージメント）の後見事務を行う。

（講演より）



第3回

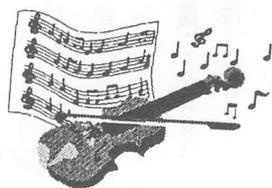
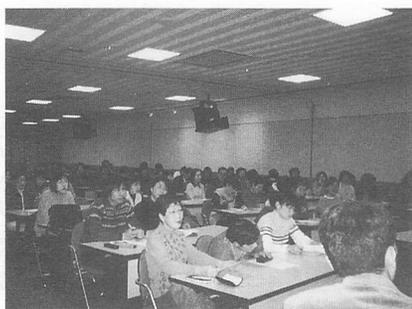
「音楽と心のやすらぎ」

松田真谷子氏

音楽療法とは何かについてお話しいただきました。そして実際に、参加者全員で心の安らぐ音楽や元気が出る音楽を聴き、心の癒しとなる歌を歌いました。

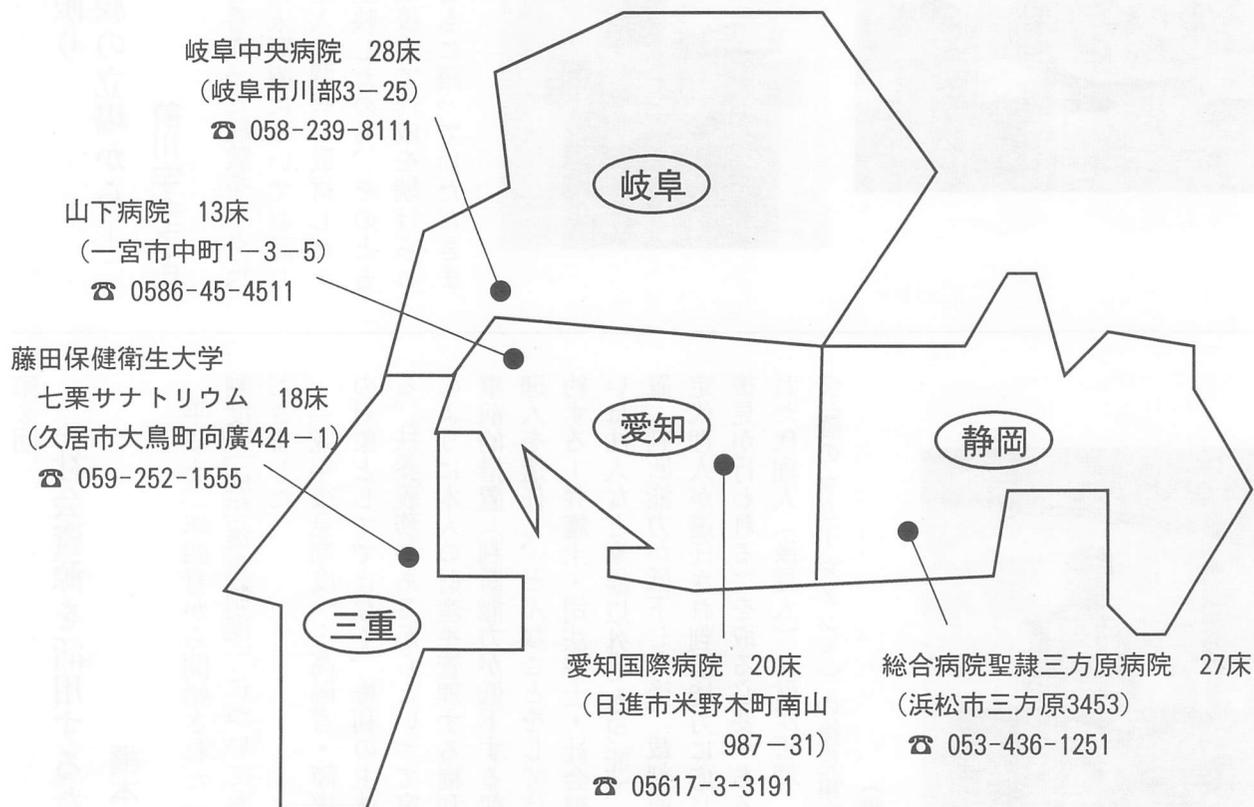
音楽療法の目的：子どもからお年寄りまでの「障害や病気を持つ人の症状や機能の低下を少しでも和らげ、また、その人たちが味わう苦しみや悩みをできるだけ軽くし、彼らの肉体的・精神的ストレスを取り去ること」

（講演より）

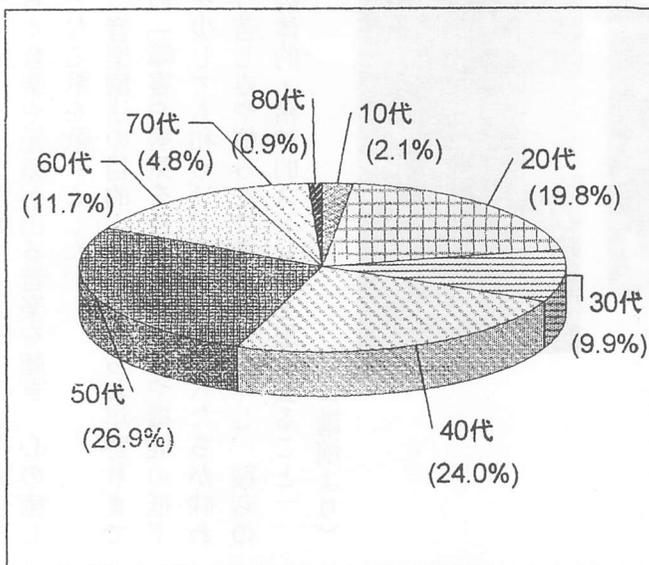


ホスピス案内

〈東海地方の緩和ケア病棟承認施設〉



③年齢構成



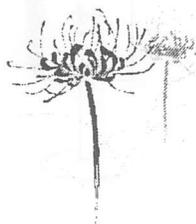
記念講演会アンケートより
 * 記念講演会入場者数 700名あまり
 * アンケート総数 : 339
 ① 会員 : 40 非会員 : 299
 ② 男性 : 48 女性 : 291

声の広場



*講演会に参加しての感想 (抜粋)

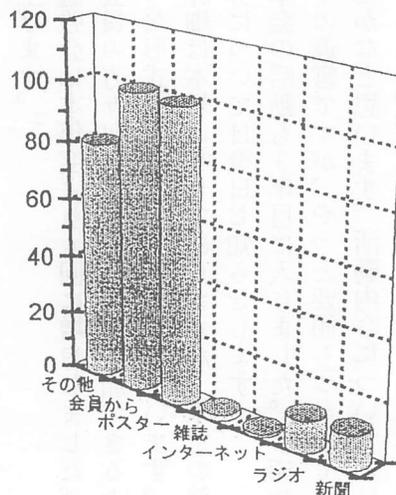
- ・人間としてどう生きるか、どのような人間に今後なりたいかの何かを学べたと思います。(十代女性)
- ・ホスピスは施設というイメージだったけど、人の心にホスピスの精神、人間らしさを忘れなければどこでも行えるということにハッとさせられました。(二十代女性)
- ・「生」の中で「死」を考えるとという趣旨はとても共感できます。こうした講演の中から自分の残りの人生の生き方を見つめたいと考えております。(四十代男性)
- ・すばらしい講演だった。良い死を迎えるためには普段の生き方が大切であることを痛感した。(五十代女性)
- ・オープニングのコーラスがすてきでした。懐かしい名曲と出演者の熱演に涙が出ました。「自分の健康は自分で守る」ということを納得。医者任せではない方がいいですね。自分の希望を持つことも大切。しかし人は希望を与える人間になることの方がもっと大切ということを知りました。(七十代女性)



*生と死の問題について知りたいこと

- ・安楽死、尊厳死
- ・臓器移植
- ・死生観(自分らしい死に方)
- ・脳死
- ・ターミナルの看護、看取りの方法
- ・告知とその後のケア
- ・ホスピス
- ・疼痛コントロール
- ・死ぬまでになすべきこと
- ・音楽と癒し

*講演をどこで知ったか



*次回の講演会にも参加したいと思う

268名(約80%)
 参加したいと思わない 1名
 講師・演題による 3名

会費納入のお願い

平成十二年度の会費納入がまだの方は、お振り込みください。なお、今年度から会費は1500円になりました。
 〒514-10006

津市広明町162-23

「みえ生と死を考える市民の会」

事務局

勉強会のお知らせ

今年度の勉強会を以下のように開催いたします。奮ってご参加ください。また、非会員の方も入場料300円で参加していただけますので、関心のある方がみえましたら、お誘いください。

第1回 平成十二年十月二十八日(土)
シンポジウム

「インフォームド・コンセント」

第2回 平成十二年十一月二十五日(土)

「尊厳死の宣言書とその効力」

日本尊厳死協合理事長 弁護士 成田薫氏

第3回 平成十三年一月二十七日(土)

午後二時より三時半まで

「日本における看取りの要件」

平等院住職 神居文彰氏

場所：三重大学医学部看護学科新校舎

3F第1講義室(別紙参照)

第4回 平成十三年三月二十四日(土)

午後二時より三時半まで

「茶話会」

*懇親会をかねて、会員が普段思っていることや疑問など何でも話せる会を催します。

*場所など詳細は後日連絡します。

*なお、お茶・菓子代として参加費200

円いただきます。

ホスピス見学会のお知らせ

(会員対象)

三重県で唯一承認された緩和ケア病棟のある藤田保健衛生大学七栗サナトリウムのホスピス病棟の見学会を行います。

日時：平成十三年二月二十三日(金)

午後二時より四時まで

場所：藤田保健衛生大学七栗サナトリウム

(現地集合)

参加費：無料

申し込み方法：FAXまたは郵送

会員番号、お名前、連絡先を明記のこと

申し込み締め切り：平成十三年一月十五日

申込先：みえ生と死を考える市民の会事務局

(FAX059・221・5058)

*なお、施設の都合上人数に制限があります。

申し込み人数が20名以上の場合、先着順

とさせていただきます。

*20名の参加会員には、事務局よりあらためて病院までの地図等見学会の詳細を連絡

します。1月末までに連絡がない場合は、

次年度以降も予定しておりますので、その

折に再度お申し込みください。

*個人での見学を希望される方は直接病院に

お申し込みください。連絡先は以下の通り

です。(電話：059・252・1555)

編集後記

・会報第2号の編集後記で、第3号の発行は十二ならば十二月十二日に、というジョークを書きましたが、それが本当になりそうでした。遅れましたが、第3号をお届けします。本会の活動が軌道に乗ってきたことにあわせて、本号よりページ数を増やしました。年複数号の発行については来年度以降早い時期に実現したいと思っています。

・二周年の記念講演会は、日野原重明先生にお願いし貴重なお話を伺うことができました。先生の益々のご活躍とご健康をお祈りいたしております。また、当日は昨年同様各方面から多数のボランティアの方々にご協力いただきました。あらためてお礼申し上げます。

・勉強会は本年度より4回に増やしました。会員の方々が討論へ積極的に参加できるような形式も組み入れたいと思っています。詳細は本号に載せてありますが、未定の部分については後日お知らせします。

・本会の活動も3年目に入りました。手探りの運営ですが、やっと要領もつかめてきたかなと思います。活動内容についてはいろいろなプランが提案されていますので、それらを一つ一つ実現していきたいと思っています。会員各位のご協力をお願いいたします。(編集委員 久世・中西・菅谷)