

命が軽んじられる今こそ、死について考える

「memento mori 香川 2000 『死』をみつめ、『今』を生きる」と題されたセミナーが、9月24日高松市民会館で開催された。日本財団主催、笹川医学医療研究財団、ライフ・プランニング・センター共催によるこのセミナーは、ガン末期やエイズ患者に対して行われるホスピスケア、緩和医療の普及・啓発を目的としたもの。日本財団では、これまで在宅ケア・訪問看護も併設しているホスピス施設に対し助成・補助を行ったり、ホスピスケアを行う医療スタッフの研修会・勉強会への援助などを行ってきたが、一般市民を対象にした啓発活動の一環として、昨年、長崎に引き続き、高松でのセミナー開催となった。

動が多かった。息子の子嫁が勤めを辞め、孫たちにも影響が現れていた。ガンになると本人や家族がどのような状況に陥るのか目の当たりにして、なんとか在宅で支えられるホスピスを作りたいと考えた。

和田 人とかかわりを大切にしていきたいと考えて看護の仕事を通じて、さまざまな壁に突っかかりながらガンと出会ったことから、ホスピスケアに興味を持ち、異動を希望した。

沼野 高校生の時、薬剤師になるうと決め病院に就職したが、患者から「何の希望もなく生かされている苦しみがあります」と聞いて、いかに「精神」的ケアを志してチャプレンへ転職した。


田島 保父として7年勤務した後、聖隷三方原病院の事務長に就任し、ホスピスの管理運営にかかわった。また26年前に

母を、3年前に父を同じガンで亡くし、ホスピスケアの重要性を痛感している。松島 人間にとって死とは何でしょう。加藤 ホスピスを始める前は、病気になる前と同じ生活を送れることが幸せと考えていた。今は、患者、家族の価値観を探り、日常生活をどう手伝えるのか考えればよいと思うようになった。患者それぞれが死を前に、知的理解を超えた何かを発信していると感じるようになった。

沼野 患者の死から受ける体験はいろいろあるが、やはり他人の死であることに違いはない。最近左腕に受けたところ、腫瘍があり手術が必要と診断された。同僚みんなには冗談にされてしまったが、私の気持ちはいちばん真摯の剣に受け止めてくれたの

加藤 恒夫氏
 かとう 内科並木通り病院
 院長

73年岡山大学医学部卒業
 厚生省「在宅医療ネット
 ワークに関する総合的研
 究班」「在宅医療の新しい
 方向性に関する研究班」
 研究員を歴任。



和田栄子氏
淀川キリスト教病院
ホスピス係長


87年バプテスト看護専門学校卒。日本バプテスト病院内科病棟勤務を経て、90年から淀川キリスト教病院へ。内科、整形外科、外科病棟を終了98年からホスピス勤務。

け、仲良くなつてから、
明するようにしている
もつと小さな子供の場
は、家族構成を調べ、
供ができるだけ早い段
で事実には接するように
慮している。

沼野 短い期間だから
無理をして精一杯やろ
とすると、だんだん患
者に対して優しけな
なつてくる。どこかで自
己の生活のバランスを保つ
必要がある。告知も、

田島誠一氏
奈良ニッセイエデン
総園長

73年日本社会事業
社会福祉法人聖隷
薬団に就職し、名瀬
津部保育所に保友
務。93年聖隷三方



松島たつ子氏
ピースハウス・ホスピス
教育研究所部長


東洋英和女学院大学大学院修了。ライフ・プランニング・センター等に勤務後、1年間の海外研修を経て、ピースハウスホスピスの設立準備

かかわつてきて、病院が
大きく変わる原動力のひ
つになったことは確か。
スピスではこういう医
を提供していますと説
すると、一般病棟では
んな当たり前のことも
つけないのかという気
ちになる。そうした積
重ねが「患者の権利宣言
これから明文化された
これを広げていくという行
宣言でもある。

ピースハウス・ホ
事務長としてホ
に当たる沼野尚美

松島 今日、死を迎え
るとはどういうことか、
残された家族へのサポ
ト 患者・家族を援助す
る側の問題について話
合いたいと思います。ま
ずホスピスにかかわるきつ
かけは？

加藤 病名や治療方針
を知らされないまま入院
している75歳の男性ガン
患者を診察したことが非
常。痴呆でもないのにあ
る二枚紙だけで、不慣



沼野尚美氏
六甲病院緩和ケア病棟
チャプレン

神戸ルーテル神学校修士
課程・ケンシントン大学
大学院行動科学研究所修
士課程修了。淀川キリスト
教病院などを経て現職。

の松島たつ子氏を
携わつた田島誠一
看護婦として働く
は患者たちだつた。彼らと話し合つての結論は、信仰、友情、愛、趣味の3つが心の支えになるということ。
和田　ホスピスに入つてい
る患者はほとんど告知
を受けているが、それ
で治りたいという気持
ちは強い。一生懸命が
んばつてゐる姿を前
にすると、全員が死
を受け入れる必要
はないと思う。

ーディネーターに迎
て、チャブレンとし
和田栄子氏によつて
ールでは40%もある。
ころが日本は0.6%とま
まだ低い。

和田 淀川キリスト教
院では患者と家族を二
と考へている。ケアに
加する場を家族に提
することゝ癒される
分がある。

加藤 子供にどう対
するかは重要な。言葉
自分の気持ちゝ表現
する小学校高学年以

え、在宅ホスピスに
患者・家族・医療
ネルティスカッショ
師からではなく、家族
口から告げられると、
剣に感じ取れる場合が
る。

松島 ボランティアを
う活用していますか。
和田 現在20人くら
入ってもらっている。患
がその人らしく生活す
ために不可欠の存在と
っている。

●卒。事伊勢
学社立役
院

ツブの燃え尽き症候群防いでほしいということがある。しかし、患者が次に亡くなることに耐えれなくて辞めていくという話は聞かない。ホスピスの場合一般病棟に比べスタブ間の結びつきがく、お互い話し合う機も多い。チーム内がうく回つていないと、スタッフがたまり辞職へと追込まれていくのではないかと

「初めに終わりを考えよ」という言葉がある。物事には常にゴールがなければならぬ。苦勞して生きた人からは、學ぶものがたくさんあるという教えた。良い文化を次の世代に伝えること、良い文化と悪い文化を識別する知恵を伝えることはない、死にゆく者の務めではない、死にゆく者。そのためにはまず、子供たちに死について教育する必要がある。

死の教育とは、特別なことではない。
植物を育て、小鳥や犬

スにかかわっている。現在、わが国には80余りの独立型ホスピスがあり、1800床が利用できる。しかし、ホスピスケアを必要としているガンやエイズの末期患者だけでその2000倍以上存在し、とうてい満足できる状態とはいえない。そろそろ終末期の患者はほとんど病院のベッドが集中治療室で人生の最後をを迎えているのが実状だ。一般病院ではいまだに患者や家族の意志を確認しないまま、無理な延命処置電撃が行われているところが

それはいかに死ぬかを考えることであり、ソクラテスのいう「よく生きることに」つながる。人生は死に向かつて成長していく過程といつていいだろう。

いかに幸せな人生を送つてきても、人生の最後の時に無念や孤独を背負つたのでは意味はない。逆に、いかに苦しみの中に生きてきたとしても、最後の時を愛と感謝の気持ちで迎えることができる。その人の人生は有終の美を全うしたといえるのではないだろうか。

死に直面している人や、
の家族、また死別後のの
悩にであぐ遺された家
に、どれだけ思いやりの
もつた援助をさしのべら
るかが重要であり、新し
「死の文化」創造への刺
となるものだ。

私は先週も、欧州の
スピス。を何か所か視察
てきた。どの施設も、緑
かで水が重要な位置を
めており、子供とのふれ
いを重視している。また
療療法、読書療法、芸
療法、アロマセラピー、ベッ
療法などが取り入れらわ

国では250以上の在宅ホスピス用デイケアセンターが設立されている。在宅ホスピスケアを推進めるには、医療者だけでなく努力では限界がある。会全体が患者、家族をいかに支えるのか話し合い、体制を整える必要がある。欧米で、ホスピスの運営ボランティアが深くかかっている背景には、こうした社会全体で支えている考え方が浸透していることがあげられる。また、分自身がガンになったとき在宅か、施設型ホスピスか

私はこの20年間、市と生と死を考えるセミナーを開催し、約7000人の死別体験者と話し合ってきた。分かれ合う場合もつぎに、「別れは小さな死」というフランスのとわざがあるが、患者と死別を体験した家族ヘケアが、世界のホスピス動の中で重要な動きとつづいている。日本でも、生と死に関する市民からの発が活発になってきた。これをきっかけに、ぜひ新し死の文化形成につなげてきたいと考えている。

人生に有る生き方の

終の美を 選択

を飼う中から、子供たちは生命には終わりがあり、人間にも訪れることを学び取る。また身近な人の死に際には接したり、墓参りなどを通じて、人の死を感じ取る機会を与えることで、子供たちは死について学んでいく。

私は60年以上、内科医

動の開祖ともいえるソング・ダンス史と話し合う機会があった。そのとき彼女たちは、人の死に場所として、もっとも理想的なところも自宅である。いまは医療的な設備の問題から難しいが、いずれ施設型ホスピスがなくなり、すべての人が自宅で死を迎えられようようになるべきだと語っていた。日本と英国のホスピス運動の差を痛感させるを得ない言葉だ。

人は、どこで死ぬのかを選択できないければなら

人生でいちばんすばらしいことは、愛する人と出会いだ。しかし、別れ必ず体験する。出会いに別れまでの期間をいかに生きるかが重要であり生命や生活の質(クオリィ・オブ・ライフ)の改善が今日もつとも重要なテーマとなりつつある。

人間の能力の中でも最もすばらしい創造力に極的に働かせる試み行われていた。

在宅を前提としたスビスケアも進んでいるドイツでは約600の宅ホスビスが営業しており、米国では3100のホスビスのうち施設

言わねばならぬ。人の死は、本人の美徳であるが、後の時までも互いに本心打ち明けず、わだかまを残したまま人生を終てしまつたら、悔い残り、死別後に大きなしみと後悔を抱えなうことになるのではないだろうか。

思いわずらいから解され、希望をもちて人生終るためには、執着心断ち、家族と和解し、感を表明し、さよならを告げ遺言状を作成し、自分らしい葬儀方法を考える



日野原重明氏
聖路加国際病院理事長
11年山口市生まれ。74年聖路加看護大学学長に就任。医師任せにしない「患者参加の医療」が持論。

患者と家族にとつて、もつとも大切な別れの瞬間に退室を求められたり、医療用チューブなどによつて話す能力を奪われた姿が、本当の医療「看護」といえるのか、医療関係者はもう一度自問自答してみる必要があるう。



アルフォンス・デーケン氏
上智大学文学部教授
32年ドイツ生まれ。59年に初来日
一般市民を対象に生と死を考えるセ

自分自身で判断しなげばならない。そうした選を行うには、死への準備が必要にならう。

死への準備教育を考るとき、日本の「和の文化」にはひとつ大きな問題があるように思う。はつきりものを言わず、全体と

memento mori
香川 2000



人生に有終の美を
生き方の選択

Ⅱ 講演
新しい
死の文化を考える

患者と家族にとつて、もつとも大切な別れの瞬間に退室を求められたり、医療用チューブなどによつて話す能力を奪われた姿が、本当の医療「看護」といえるのか、医療関係者はもう一度自問自答してみる必要があるう。



アルフォンス・デーケン氏
上智大学文学部教授
32年ドイツ生まれ。59年に初来日
一般市民を対象に生と死を考えるセ

自分自身で判断しなげばならない。そうした選を行うには、死への準備が必要にならう。

死への準備教育を考るとき、日本の「和の文化」にはひとつ大きな問題があるように思う。はつきものを言わず、全体と