

2023年10月

課題本 『病院で死ぬということ』

山崎 章郎/著

主婦の友社

1990年

◆◆◆10月の読書会から

先月の感想文を読んで振り返ることから始まりました。吉川先生は「感想文を書くときに、読書会に参加した時と違う考えが広がることがあったら、それをそのまま書けばいい。その広がりこそが読書会の醍醐味なのだから。読書会当日に言い足りなかったことがあれば書きを書いて自分で自分を加えるのです」とおっしゃいました。読書会で自分の感想を話し他の参加者の意見を聞いて引き出しを増やし自分を更新する、これからもこの活動が続けることが大事なのだと感じました。

今月の課題本は『病院で死ぬということ』。先月の本とつながるところがあり、人の尊厳とは…？どのように死にたいか…？医者使命とは…？などいろんな感想が出て発言が途切れることはありませんでした。今月は初めて参加された方もいて、新しい風がふいて新鮮でした。本を読みたい人、感想を共有したい人、いろんな話を聞きたい人…読書会も自分自身も更新していけたら素敵ですね。

(文責:森下)

——10月例会の会話の残響——

吉川五百枝

死者の尊厳とは、どのような意味だろうか。自分の死の瞬間に、尊厳は他者のコントロール下に移る。自分の死の時に他者の示す尊厳は自分を因とする。今日の自分が因となって、縁を得た明日が(死が)くることになるわけだから、死者の尊厳は生者と死者とが共同で持ち合うもののように思う。葬送の儀は、それを象徴した形なのではあるまいか。発掘された死者のミイラに花が供えられていたと考えられるという。

「元気に死ねるように 元気で生きる」

何を基準にして「元気」といっているのかが問われる。まわりを見回して他人を規準にした「あの人より元気」も「元気」だ。過去の自分と比べて喜んだり悲しんだりもする。だが、比べる世界に安住はない。比べると、上がったたり下がったりと心が忙しい。今、在るままの自分、この今の自分が良否上下の判断抜きで「在る事」そのままを「元気」と表すなら、「在り難い元気」を賛嘆して死に行くことになるだろう。

殆ど人は、どのような死に際になるかを選ぶことはできない。信頼する医師の手で眠るように死ぬとは限らない。死に際は、自分の意思に属するものではない。どこでどんな死の

姿を見せても、死には、誉れも敗北もない。広い意味での自死という表現は、覚悟をもった死だと見えるが、本当の、自分にもみえない自分を納得させているかどうかはわからない。だから「安楽死」の選択が、送る側に立った人の密かな長い間の苦悩になることもある。自死であれ自然死であれ、死に際が苦しいものでも安らかなものでも、亡くなった人の人格を語るものではない。

「老」には「自立」した老い方か否かの別があるかもしれないが、「死」は全部「自立死」である。「死」は、みんな独りで迎え、独り死んでいく。生まれるときもただ独りであり、死ぬ時もただ独りである。

独りで生まれ独りで死のうとも、人は自分だけで完結する事は出来ない。森羅万象の関係性の中に自分として存在する。頷いてくれる人、関心を持ってくれる人があると知るのは心強い。しかし、天涯孤独だと思っている人も、その自分に至るまでの 35 億年の命の歴史は否定出来ない。たとえ死ぬ間際に、誰も居ず、駆けつけて涙を流す人が 1 人も居なくても、今日まで生きてくる間に結んだ関係性の網が、残された働きを続ける。誰にも知られずに死が訪れても、35 億年の歴史がご破算になるわけではない。生きている間に振りまいた諸々の種が、善悪を越えて生き残っている。死をタブーとしてベールで隠そうとしても、独りの人間が生きた事実は、この世のどんな大きさのベールでも覆い隠せない。たとえどんなに“小さなお葬式”をしようとも。

『病院で死ぬということ』は、人間の死を分析する本ではない。

25 年前、私の検査終了を伝える電話がかかってきて病院に行くと「ガンです」。当時は、ガンと言われることは「死」の宣告に等しい位の認識だった。「ガンになるクジに当たりましたよ」。カランカランと鐘が鳴るような気がした。私はそれまでの殆どの手紙や書類を焼いた。2 ヶ月間の入院から出てきたときは一度死んだ気がした。

「これからは余生を生きるのだ」と身軽な気分だった。自分が死ぬと本気で思って、でもすぐには死なず、25 年も生き延びていて、在り難い余生だ。「必ず死にます」としみじみと言える。自分の思い通りに生まれた人生でもないのに、「死」だけが確実に約束されている。確実な約束は、自分の思いの規準になる。

『病院で死ぬということ』が問題にするのは何か。

それは、著者の意識を変えたという『死ぬ瞬間』(キューブラー・ロス著)の小見出しに従えば<科学進歩と死の非人間性>ということになるろうか。

苦しいことでも自分から背負えば、我慢する限界が広がる。自分で納得する選択をして生きたい、死にたい。その知りたい思いの先は「科学」と言われる内容だろう。

『死ぬ瞬間』は 1971 年に邦訳され、私が手にしたのは 1991 年の 78 刷目の本だ。20 年かかっているとは言え、重版の数字に驚く。この数字の間どこかで著者も出会われ、その後の人生に大きな影響を受けられた。そこから終末期医療の緩和ケアの道を求め続け、今はガンのステージ 4 の身のまま訪問診療に当たられている。今年 7 月末の毎日新聞に、今回の著者が大きく取り上げられていた。題は、<最期まで尊厳とともに>だった。小見出しの「非

人間性」という否定語が、「尊厳」を際立たせる。

『死ぬ瞬間』の再読のチャンスとは言え、私の視力では叶わない。パラパラと拾い読みをして最後にたどり着いたページに、眩しい文章があった。訳者の川口正吉さんの「訳者あとがき」最後の部分である。

〈コミュニケーションに飢えきっている患者とコミュニケーションするためには、まずわれわれがみずからの死の恐怖を去らなければならない。そのような人がそばに黙ってすわってこれだけで、患者は無限の安らぎをおぼえ、平和と威厳のうちに死ぬことができる。〉「非人間性」を打ち消すために求められているのは〈確固たる死生観の把持〉。そうなのか！

そう言われると、昨日と今日の思いが大違いになる私には遠い境地のような気もする。しかし、ロス博士が「デカセクシス」(精神エネルギーの全てを周囲世界とのかかわりから引き離すという意味)と表現する境地を、訳者が選んだ言葉「解脱涅槃」の境地と考えれば、たしかに私が目指す境地とも言える。この本は、科学的な「死」ではなく、「死に行く毎日」という人間性が主眼なのだ。「病院で死ぬこと」で語られているのは、現代科学としての知見と、人間が持つ情を、どう調和させるかということだと思う。しかしこれが難問である。

終末期緩和ケアの考え方は、最近支持される傾向にあるが、県内のホスピスを探しても数多くはない。「死に行く人」に該当するのに、私や愛しい人の死に直面するまで触れたくない。人間的と言われる我が心の内は、なんとも悩ましいことである。

『病院で死ぬということ』を読んで

◆【TK】

死ぬことに関してこんな壮絶な本を読んだことはありませんでした。医者からみた癌の症状の解説、手術の所見は分かりやすく生々しく感じます。

告知とか余命についてはやはり、身内になると言えません。お医者さんももう治らないとわかったら、語らなくなります。そして治療方がなくなると退院のほうを勧めます。緩和と家族との残りの人生について山崎先生は気遣う人でした。

そして山崎先生ご自身も癌になって治療されていました。

家族の気配を感じながら眠るように死ぬことは理想ですが、痛みを家で緩和できるかどうか不安になるからです。私は家でなく病院にいてずっと家族で見守ることにしました。

日本では安楽死は認められていませんが、日本人がスイスに渡って死ぬまですべて取材していたのをみたことがあります。私は家族がいなくて本人さえ良ければ安楽死もいいと思います。家族との人生を考えなくてもいいし、家族以外の人に世話になるのも気がひけます。そして献体もしたいです。これはわたしの場合ですが。

犬や猫、幼稚園などを通してセラピーを考えるのもふえています。生きているという実感とか素晴らしさ、動物と他人の幸せを願うと癒されるからですね。

なぜ生きているのか、死んだらどうなるのかとかが納得していればどんなときも生き方がぶ

れないと思いますがすべての人がそうであるとは限りません。

犬を飼って感じたのですが、できるだけ生きて欲しいと願っても犬が苦しむだけなら安らかになって欲しいです。もちろん人間もです。蘇生はかえって苦しいでしょう。しかし私の知人でほとんど死にそうで生き返った人もいます。死ぬまで本人の感覚を和らげることをしてあげるべきだと思います

余命宣告を受けた人には普段の生活の会話を爽やかにしてあげるほうがいいそうなのでそうしたいと思います。

シニアになると寂しくなることが多くなります。周りの身内がいなくなったり、話し相手がいなくなったり、もう自分は先がないとか言う人が多くいますが私は平気で聞き流すことを最近できなくなりました。若い時は淡々と聞いていましたが今命とか家族の重みをひしひし感じるようになっていきます。そして一人で病気でなくても暮らしている人は強いと思うようになりました。

◆【 T 】

年を重ね、親の介護と見送りを経験して、自分はどのように老後を送るか、最期はどのようにしたいだろうかといろいろ考えるようになった。この本を読むまでは、自分のことができなくなったら高齢者施設に入りたい。最期は病院で迎えたい。自分の病名や病気の状態はきちんと説明してもらい、納得して闘病するのが良いが、その時には無理な延命治療はしない、たとえ死期が早まろうが、胃ろうや沢山のチューブを取り付けずに過ごしたい。ただ痛みだけは押さえて欲しいと考えていたが、本を読んでから、ホスピスという選択肢もいいのではと考えるようになった。

作者は、〈ホスピスとは、人間の死に場所ではなく、最後まで人間らしく生き抜く場所なのである。〉と記している。人間の尊厳が守られるような扱いがされるところがホスピスではなかろうか。もちろん高齢者施設も病院も患者・入所者を大切に考えている所が大半だとは思いますが、自分がどのような治療をしてほしいか、どのような最期をむかえたいか考え、それを家族に伝えておくことは大切な事である。

しかし、ホスピスとは、末期がんなどで死期が近い患者に対して、やすらかな最期を迎えてもらうための治療やケアをおこなう施設のことなので、そうではなくて何か月・何年と寝たきりになったとき時はどうすればよieldろうか？

北欧・米・豪では、人工栄養【経管栄養(経鼻, 胃瘻), 静脈栄養】で延命され寝たきりになっている高齢者はほとんどいないと聞いたことがある。自分で食べることができなくなると、自然に最期をむかえるという。

日本と比べ人間の尊厳を守っているのはどちらだろうか？ 患者の気持ち、家族の気持ちはどうだろうか？ 本人・家族の希望が第一であるが、日本も早くこのようになってほしいと思う。

◆【 KH 】

『尊厳とは、自分が自分で支配できる間にあるもので、人がその人の価値観で決めること』
『生きているということは、関係性を保っているということ』と吉川先生のお話を聞きながら、なる程と納得。

私の姉の場合は、自分を言葉で十分には表現できなかった代わりに、生きるという強い意志を体全体で示してくれた。そして、20年後、なんでもない入院がきっかけとなり3ヶ月。ほぼ脳死状態となってからの最期の1年間も、母が母の尊厳において行動した結果、母を介しての姉と医師、看護師との関係性が保たれ、とても尊厳に満ちた42年間の生涯を生き切ったのかなと考えた。

自分の“生”がいつ終わるのか、全くもって予想はできないが、それがいつ訪れるとしても、自分の人生の閉じ方は、自ら選ぶ権利があり、できれば自らの意思で決めたい。と私も思う。

自分が自分の死をどう納得するか その機会を人から奪うのは、大変に残酷なことで(情が介在したり、命の期限を知らせたりすることによる本人の混乱を避ける、あるいは告知の重さに、本人ではなく実は、周囲が耐えられない)など諸々事情があるとしても。あっけらかんと、癌ですねと、告知される今を生きているが、本書が書かれた30年前は事情が全く違っていたのだ。

なにせ今や癌になる可能性は、成人男性の2人に1人、女性も3人に1人となれば、全く珍しくもない病気になった。でも命の期限を切られる病気は、やはり恐ろしい。恐ろしいけれども、どうやって自分の生を全うして行こうか。悩んでも解決する話でもない。

それにしても、深い話をなんの銜いもなくされるメンバーの皆様。突然飛び込んだ者をさらりと受け入れてくださり感謝いたします。本を読むこと、そして自由な感想を語り合えること、いいなあと思いながら、さあ元気よく死ぬために、くよくよせずに元気で生きていこうと、読書会の帰り道に改めて、決意した次第です。

関係性ということをもう少し。

課題の本に出てくる患者さんたち(不治の病を得て、なくなっていった方々)のなかに、山崎先生と心を通わせ、出会えてよかったと思わせる患者さん、医師の関係もあるというところに救いを感じ、涙が止まらなかったのです。

ホスピスという形態が理想的なことは明らかだけれど、普通の病院で、普通の患者と医師、看護師が暖かい心の交流を保ったまま、看取られるなんてことは絵に描いた餅なのかな。

生きているということは、関係性を保っているということ。関わりの中に生きる意味があるんだなと再認識できた、読書会でした。

◆【望月悦子】

前回の「小倉遊亀104歳介護日誌」(小倉寛子著)に続き、今回の「病院で死ぬということ」(山崎章郎著)はいずれも「命」「介護」「生き方」「死に方」などについての内容であったことから、メンバーは身につまされるテーマだけに話題は白熱しました。その中で一番印象に残ったことは、吉川先生の「尊厳とは何か」「死んだ人間には尊厳はない。生きている人間にだけある」という言葉でした。

生きている人間が未知の死について考えるのだから、すべて想像でしかありえない。故に千差万別、多種多様な意見が出るはずで、生きている者が死者に対して考えることはすべて『情』に基づいていることがよくわかりました。

「死んだら会いましょうね。それまで待っていてください」とか「野良猫が最近やたらに家に住みつくの。先日亡くなった姉の身代わりかもしれない」など、生きている人間の情で死んだ人のことを思うことは供養であり、生きた人間の安らぎを生むのかもしれない。

死んだ人間は死体でしかない。だから死にゆくまでを人間として尊厳をもち、その人の思いを大事にして共に過ごすことだと山崎章郎氏は主張しているのだと思いました。彼は、在宅緩和ケアのパイオニアと言われ、1990年に今回の課題本『病院で死ぬということ』(主婦の友社)を上梓し、現在のように、終末期医療における個人の尊厳についての課題が認識されていない時期ただけに、非常に大きな反響を呼びました。社会のニーズと医療のミスマッチを放置せず実践することで、国の施策をも動かしてきた人であることを、かつて新聞やテレビなどで大々的に報道されたことを思い出しました。

改めて、憲法の条文を読む時、第十三条「すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする」と記されています。著者が何度もこの本の中で記述していること「これ以上ない蘇生術をはじめ医療技術を駆使して徹底的に治療することが、患者のために最大の尊重だと思い込み施してきたが、結果的には医師と家族だけが満足しているに過ぎないのではないかと。そういう疑問や悩みを抱いている時期に、「死ぬ瞬間」(スイス生まれのアメリカの女性精神医学者エリザベス・キューラー・ロス著)を読んでいます。その本の中には「患者がその生の終わりを住み慣れた愛する環境で過ごすことが許されるなら、患者のために環境を調整することはほとんどいらぬ。家族は彼をよく知っているから鎮痛剤の代わりに彼の好きな一杯の葡萄酒をついでやるだろう。家で作ったスープの香りは、彼の食欲を刺激し、二さじ三さじ液体が喉を通るかもしれない。それは輸血よりも彼にとっては、遥かにうれしいことではないだろうか」このことから、患者への尊厳、終末期医療の在り方について自信をもって取り組み始めたのではないかと想像します。

では「尊厳」とはどういう意味を持つのか調べてみると、「尊厳とは、厳かで尊いこと。気高く犯しがたいこと。犯すことのできない権威」などとなっています。人間の尊厳を尊重することは、その人の存在をかけがえのないものとして大切にすることだと改めて思いなおしました。

有り難いことに、現在の終末期医療方法は多様にあり、自分自身が選択できる時代に生きています。この本から多種多様な死に方があることが分かったので、安心して死を迎えればよいことであって、それより死を迎えるまでの生き方を考えることの方が重要だとこの本から学ぶことができました。やりたいことをやり、行きたい所へ出かけ、食べたいものを食べ、しゃ

べりたい人やグループで考えながら大いにしゃべり、ストレスの溜まるようなことは避けたりなど後悔の無いよう、『今』できることを実践しくたびれ果てて最期を迎えられるようでありたいと切望します。従って延命治療も不要。役に立つ臓器は残っているかどうかは分からないけれど解剖はどうぞ。後の若い医師たちに求められることがあれば利用してほしいとこれも願っています。息子たち家族は、今の私を大事してくれているので死体となった私を解体しても、母の希望であればとクールに受け止めてくれると思っています。

人間の最期10分ほどは耳の力は残され聞こえているとのこと。主人の最後のことを思い出しました。主人は2005年1月7日に亡くなったのですが、あの年は寒い日が続きトイレや風呂場で亡くなる人が多い年でした。高血圧と糖尿病で通院はしていましたが普段通りの生活をしていましたのに、病名は急性心筋梗塞でした。救急車を呼んで家に到着するまで私は、無我夢中で口から口への蘇生循環呼吸を必死でやりました。緊急事態の応急処置として何回か講習を受け練習はしていましたが、実際は大違い。「うまくいかん」「こんなんでいいかな」など言いながらパクパクやったのを思い出します。一緒に乗った救急車の中で「奥さん駄目かもしれません。諦めてもらうようになるかもしれません」と言いながらこれまた必死で蘇生してくださり、病室に入っても蘇生は続いたようでしたがそれっきりとなりました。あの当時はこれだけ一生懸命やってもらってダメだったのだからと、自然と納得できました。ただ主人の顔はとてもよいやさしい笑顔のように思えました。葬儀に参列した方々からも同じような言葉を聞きました。今から思えば、無我夢中にパクパク空気を送り込んでいた時間が最後の10分間だったのだろうか。それならその後医師が頑張ってくれた最後の蘇生は無駄なことではあるが、彼を苦しめなくて済んだのではないか。だから最後の顔があの嬉しそうな笑顔であったのだと。これもまた残された生きた人間の『情』かもしれないと思えますが、それにしても「最後の接吻」なんてロマンティックな題名がつけられそうと一人ほくそ笑んでいます。これもこの課題本のおかげで、終わりよければ全て良しと受け止められています。私もこんな死に方がしたい。とは思いますがこればかりはどうにもならないことも分かっています。

今回も課題本からいろいろ考えることができ感謝です。

◆【 MM 】

今月の課題本は読むことが難しかった。当日の読書会までに最後まで読むことができなかった。前半は医療者と患者の間の乖離が激しく、事実に基づいた話に脚色もあったかもしれないが、むなしい死の連続で先に進めなかった。この暗い部分が多くを占めるのか、一部なのか…。「こんな現実嫌だ」と思いすぎてしまった。後半の患者の意思に寄り添うことができたエピソードは心が温かくなった。しかし前半が強烈すぎる。読書会でなかったら私はこの本を最後まで読むことはなかっただろう。「この本暗い。読めない。」で終わるのはとてももったいない。そこから「読んでよかった」に変えることができるのは読書会に参加するからだ。みんなの意見や体験を聞いて、読んでみたい、感想を共有してみたい、私はどんな感想を抱くだろうともう一度本を開く。

その人がその人らしく死ぬ、私が私らしく死ぬとはどういうことかを考える本だった。自分の

病気について20年前の若い時は「真実を知りたい派」だった。そしていつの間にか「知りたいか知りたくないか選べるなら知らないでよい」と思うようになっていた。いつ頃からかとかきかけは忘れたが、自分と死を結びつけ納得し受け入れるのはできないと思うようになっていた。しかしこの本を読んでからは、知らないまま聞けないまま、知らされないという思いやりよりは知っておいた方がいいのではないかと思うようになった。自分に余裕があるなら残される人になにか最後に伝えたいことは伝えておきたい。(死とは関係なく生きている今でも子供や友人に伝えておきたいことは伝えるようにしている。うまく伝わっているかはわからないけれど…)自分の死期と向き合うとはどういうことなのだろう。どんな気持ちになるのだろう。悲しみなのか感謝なのか。その時にならないとわからないことがほとんどだろう。しかし今回課題本を読むことによってその時を想像する機会を得られたことは大きい。

読書会に参加して、今月もみんなの意見を聞くことがとても楽しい、というかとてもためになった。「一人の人間として死んでいく、そのために生きていく」「死ぬ元気をもっていたい」「尊厳は生きている自分が自分を支配できている間のことば」…たくさんのメモが私の考えの引き出しを増やす。今月の課題本は1990年、約30年前の本だったのでその後の筆者の体験や考えにも触れてみたい。参加者によれば筆者自身もガンになっているようだ。しかし医師も続けているとのこと。筆者がガン患者として経験していることは患者の痛みや気持ちもわかるので医師としても大いに役立つだろう。読書会の中にはホスピスを通じて筆者と接点があった参加者もいて、その話もとても興味深かった。ひと月の間に一冊本を読むだけでこんなに自分の考えが広がるという感動がある。一人読書では味わえない経験を毎月している。