

● Dr. 井上林太郎の書籍紹介

病院で死ぬということ  
山崎章郎 著 文藝春秋 1996年5月初版



はじめに

前回のニュースレターでお約束したように、今回は、山崎章郎先生の業績についてお話しする。本書が書かれた頃は、がん患者は、病名を知らないまま闘病し、それは進行して終末期になっても変わらなかった。家族も医療者も患者に真実を伝えないことを当然としていた。そして、患者さんが急変すると、たとえがんの末期患者さんで痩せこけていても、心臓マッサージや人工呼吸等の蘇生を行い、その後、ご家族に臨終を伝えるのが普通だった。がん患者さん本人は別としても、医師を始めとし医療従事者、ご家族もこれを普通として受け止めていた。

本書は、10の実話から構成されている。最初の5つはその当時の医療現場の話。そして、山崎先生のある本との出会い。後半の5つの物語は、先生が実際にどのようにして「告知」を始められたか。当然、看護師さん、同僚の医師からの反対も強かった。その、「苦労話」も含め書かれている。

今回は、本書より、「山崎先生のある本との出会い」を紹介するが、山崎先生の大きな業績の1つは、「それって幸せなのだろうか、このままで良いのだろうか」という思いから本書を書かれたこと。そして「告知」も含めてがん医療を、さらには、終末期医療を大きく変えられたことである。

著者の紹介；山崎章郎（やまざきふみお）

1947年福島県白川郡埴町生まれ。曾祖父は棚倉藩の御典医。75年千葉大学医学部卒業後、8年間同大学附属病院第一外科勤務。外科医。83年から1年間、北洋サケマス母船の船医、ヨーロッパ放浪の旅、南極海底調査船の船医などを経験。84年千葉県八日市場市民病院(現・匝瑳市民病院)消化器科医長。院内外の人々とターミナルケアの研究会を開催し、がん告知・ホスピス・末期がんの延命の問題を提起。91年聖ヨハネ会桜町病院ホスピス部長。聖ヨハネホスピス研究所所長等を歴任。

「病院は人が死んでいくのにふさわしい場所ではない」という思いから、2005年在宅診療専門診療所ケアタウン小平クリニックを開設。前回紹介したように、2018年、ステージ4の大腸がん罹患され、22年6月、同クリニックは悠翔会に継承され、現在は同クリニック名誉院長として、非常勤で訪問診療に従事されている。

著書は多数あり、「病院で死ぬということ」で91年日本エッセイストクラブ賞受賞。「ここが僕たちのホスピス」、「続・病院で死ぬこと」、「新ホスピス宣言 スピリチュアルケアをめぐる」等。



本書の内容・感想

本書より抄出。

『1983年、僕は海上にいた。その年の11月下旬、34歳の誕生日を迎えたばかりの僕が乗り込んだ船は日本を離れた。そして一路、南へ向かった。目的地は南極。その船は地質調査船だった。僕は船医として乗り込んでいた。

ところで、なぜ僕が船医として乗船しているのか、という理由も説明しておかなければならないだろう。それは単純なもので、医者になろうと思いついたときから、いつの日か船医として世界じゅうを回ってみたいという憧れをずっと持ち

つづけていて、このときまで、その憧れを失わなかったからだ。そのようなわけで僕は船医としての仕事を探し、船に乗ることができたのであった。(中略)

僕たちの船はそれら高波の中をまさに木の葉のように揺られながら、必死に南極を目指しつづけた。(中略)空は抜けるように青く晴れて澄み渡り、海はそれまでの嵐がうそのように静まりかえり、深い青色を見せていた。何日ものつらい船酔いを乗り越えてようやく南極海にたどりついたのだ。

この静かな南極の海で乗組員たちは、さっそく海底の地質調査を開始した。そして僕はまたふんだんにある時間を楽しむことができるようになった。僕はこの清潔な自然の中で船酔いに悩むこともなく、多くの本を読むことができた。暇を予測して、日本から持ち込んだ何冊もの本を片っぱしから読んだ。そして、その中の1冊が、僕の運命を変えることになったのだ。日本を出港する前に何げなく買い求めた本が、僕の人生観を変えてしまうなど全く予想もしないことだった。

その1冊の本とは1926年、スイスに生まれたアメリカの女性精神医学者、エリザベス・キューブラー・ロスが書いた「死ぬ瞬間」(ON DEATH AND DYING)という本であった。奇異な題名の本ではあったが、医者としての僕にとっては、「死」に関する本を読むことは職業上、なんらかの参考になるだろうぐらいの軽い気持ちで買い求めた本だったのだ。だから、この本に対する予備知識はいっさい持っていなかった。

読破するには、それなりの努力を要すると思われた本だったが、僕は読み始めて30分もしないうちに、僕が医者になって8年もかけて得てきた幾つかの”そういうものなのだ”という医者としての常識が、いとも簡単にくつがえされてしまったことを、僕の胸の中に満ちてくる熱い感動の中で知ったのだ。そして、それまでは当然と思っていた幾つかの医療行為が、急激に苦い過去となっていくのを感じていた。僕はその1節を読んだあと、しばらくは先に読み進むことができなかった。その1節とは次のようなものであった。

「患者がその生の終わりを住みなれた愛する環境で過ごすことを許されるならば患者のために環境を調整することはほとんどいらない。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ブドウ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、二さじか三さじの液体がノドを通るかもしれない。それは輸血よりも彼にとっては、はるかにうれしいことではないだろうか」

この1節は、僕が医者になってから教えられ、また当然のこととして行っていた、死にゆく人々の命を1分1秒でも延ばす、という医療行為に対する痛烈な非難であった。

僕にとっては、多くの死にゆく人々をみとったあとに僕がいつも感じていた、一生懸命治療したのになぜかすっきりしない、後ろめたいような、なんとも言えぬわだかまりを氷解してくれるような1節でもあったのだ。

そうだったのだ。そうなのだ。1人きりの船室の中を、僕はしきりにうなずきながら歩き回った。』

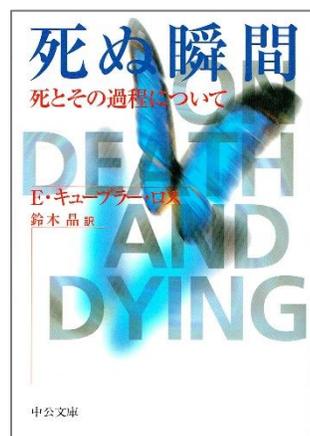
その後、ドイツから来日し、86年に上智大学に「生と死を考える会」を設立し、日本に死生学を広められた、アルフォンス・デーケン神父と一緒に、1988年2月、ロス先生のご自宅へ、ロス先生に会いに行かれています。余談だが、デーケン神父は来日当時、厚生労働省の役人に、「がんは早期に告知して、治癒の見込みのない患者はホスピスに移す」ことを提案されたが、役人は「日本ではがんは告知しないことになっている」と強硬に反対したという逸話も残っている。そういう時代だったのである。

最後に、「あとがき」から抜粋する。今でも通用する内容である。

『この本に不快を感じている医療者も、現在の医療体制の中では、この本の前半のような出来事が起きていることも、起こりうることも知っているはずである。

だが、それらくさいものには蓋をしておいたほうがよいと考えているとしたら、結局、患者にとっては医療は少しも変わらないということになるだろう。そして、死にゆく患者が、病院の中で画一的で、自己のない死を余儀なくされるという事実もそのままとなる。

患者の死が患者に属する以上、どのような生き方をして、どのように最期を迎えるかは、結局患者自身が決めるべきことなのだ。そうであればこそ、患者は自分が遭遇するかもしれない、医療現場の悲惨な事実も知っていたほうがよ



いのだと僕は考える。そしてそのことは、そのような悲惨な事態を避けるためにも、医療者におまかせする死ではなく、自分自身の意思と選択で決める自分の死を取り戻していくためにも、その一助となりうるだろう。』  
「尊厳」、「人間の尊厳とは何なのか」、「最期まで自分らしく生きるとは」。改めて考えさせられた。

理事 井上 林太郎