



「ホスピス（末期医療の思想と方法）」

Kenneth P. Cohen 著，斎藤 武・柏木 哲夫 訳

英語圏社会では“die”（死ぬ）という言葉が文章では使っても直接会話ではあまり用いない。“depart”（立ち去る）とか expire（期限が切れる）などの表現を使用するが我国でも黄泉の客となるとか黄泉路につくなど間接的な表現があり、死は自然の摂理であるにもかかわらず話題にしない暗黙の了解がなされている。おのおのの国で死に際する処置、葬儀、埋葬の習慣が異なるがこれは文化的、宗教的背景が大きく、欧米の文化は宗教を抜きにしては成立しない。回教や仏教国においても死というものに対する考えまたは死後の世界という事に対する考えはおのおのユニークである。

神の守護を得るために人身御供を献じたり、我国で第二次大戦中に特攻隊のような自己犠牲が名誉という名のもとに合理化された例もある。古代マヤ人は自殺で天国に行けると信じていたし、神に喜んで心臓を提供した場面が遺跡などで確認出来る。

仏教とキリスト教の根本的な違いは、仏陀とキリストの死様の相違にあるといっても過言ではないであろう。片方は平和な死であり、片方は無実の罪による死刑であったものを罪のあがないと愛および復活におきかえている点である。

ホスピスの語源はラテン語の“客”という言葉であり病院も語源的に同じである。インドやエジプトの古代文明でも病院らしきものは存在し、ローマやギリシャ時代は神殿がそれにあたり、温泉療法や水治療法も始まっている。その後中世にいたるまで色々な形式の病院が生まれている。現世における到達ラインのホスピスは terminal care—一人が自分の人生のしめくくりを行うまたは人間の

尊厳を最後まで失わぬようなケアを提供するところとされている。しかし尊厳死というのはおのおのの感じ方であるから確立された理論ではない。自然に抵抗なく死を死として受容するプロセスと考えればホスピスは単なる収容施設ではなくケアのプロセスであり、特殊な場所で特殊な人によってのみ提供されるものでもない。我国の医学教育では残念ながら解剖生理は教えても人間としての患者のケアを教えていない。それを教えるのに一番重要な講座はリハビリテーション医学であるがたった3私立医科大に講座があるのみで国公立の医学部には皆無である。という事から判断してもいかにケアのプロセスでホスピスまで含めた考え方において我国が遅れているかという事が明白になると同時に我国の医学教育のひずみを感じられる。

この本を一読して感じた事はやはり米国と我国の宗教的バックボーンの差である。

患難は忍耐を生み、忍耐は練達を生じ、練達は希望を生ず。ホスピスは医療に関連した“希望”と“許し”の集大成と評者は考えている。

患者のケアを真剣に考えて居られる方はどんな職種であっても是非一読をおすすめしたい。個々の方々の生活歴、社会歴、宗教的背景などにより感じ方は違うであろうが我々が避けて通れない問題を提起している事は確かである。

（B 6，200頁・図2，¥1800，〒200，医学書院，1982）

（わらび診療所リハビリテーションペインクリニック
医師 荻島 秀男）