

避けられない死と正面から向き合う 死を自然な過程に、そこに至る道をなだらかに

平島 修

徳州会奄美ブロック総合診療研修センター

毎年160万人が死んでいくわが国で、医療はいまだに死が苦手だ。

病院の廊下ではこっそり語られ、学会でも死は周辺テーマに追いやられる。医学教育の多くは“治す”ことに費やされ、“看取る”ことに割かれる時間は驚くほど少ない。治療が成功すれば死は去り、失敗すれば死が訪れる。そんな構図のまま医師は育てられる。死を語ることが、何か敗北を認めることのように感じる空気が、医療現場にはいまだ漂っている。

だが、現実には容赦ない。2040年代には年間170万人近くが命を落とす。がんだけでなく、心不全、老衰、認知症——死の形は多様で、予測しがたい。そのほとんどに緩和ケアの専門家はおらず、その多くを担うのは、われわれ総合診療医である。昼夜を問わず外来で、在宅で、施設で、何度も死に向き合うのは、患者に一番近い私たちである。

本特集「死をみとる1カ月」は、その現実から目を逸らさないために企画した。総論では、ACPの本質、DNARや緩和的鎮静をめぐる倫理的判断、臨床宗教師が担う役割まで、死そのものの問いに向き合う。各論では、半数の患者が最期まで痛みを抱えるという現実、心不全や末期腎不全それぞれのジレンマ、若手医師が初めて看取りに直面するその瞬間まで、珠玉の17本の論稿がベッドサイドの「どうしたらいい？」に答えてくれるはずである。

本特集が読者にとって、最期の1カ月を最期まで生きることを支える医療への一助になればと願っている。



田上恵太

悠翔会くらしケアクリニック練馬 /
東北大学大学院医学系研究科 緩和医療学分野



死は度々、つらさや苦しみを伴い、古来から忌み嫌われた。苦しく、不安なことを避けようとするのは当然で、人は死を遠ざけようとするが、そのなかで、われわれ医

療者の役割は何かと、考えたことはあるだろうか？

かつては「絶望させるので、本人には死について伏せる」ことが普通に行われてきたが、自らの身体に異変を感じた患者たちは、死を疑い、「何か隠されているのではないか」と一人思い悩み、苦しんでいた。死を伏せ、責任という十字架を背負う決断をした家族や医療者も、患者が死に至るまでいろいろ判断に迷いながらも、「仕方がない、これ以上できることはないのだから」と自らに言い聞かせてきたように感じる。

それから数十年が過ぎ、緩和ケアのエビデンスや経験が蓄積され、「死はつらく苦しい」ことを今、まさに緩和できるようになってきた。本特集「死をみとる1カ月」では、終末期ケアの本質や種々の概念を認識し、各病態における“つらさや苦しさ”を緩和する手立てやヒントを数多く示している。本特集を通して家族や医療者など周囲が患者と共に歩みやすくなり、死に至る道をなだらかにすること、ひいては、「死が悲しいことは自然の過程である」と市民が認知し、市民同士が悲しみを慈しみ合うような世の中になっていくことを願っている。

本企画にお誘いくださった平島修先生、そして知識や経験の数々を文章に著してくださった執筆者の皆様へ御礼申し上げますと共に、平島先生との出会いを導いて下さった奄美の神々の思召し、そして死をもってわれわれに教えやメッセージをくださった、先に旅立って逝かれた患者さんたちに心から感謝の意をお伝えしたい。

