

# 第3回ヘルスリサーチワークショップ

## End of Life

いのち ゆくえ  
— 現代人の生の行方を考える —

### 趣意書

本年度でヘルスリサーチワークショップは三回目を迎えることとなった。第一回目が「赤ひげを評価するーその実像と虚像のはざままでー」、第二回目が「2030年への羅針盤ー人口減少時代の保健医療モデルを探るー」であった。「過去」に照らし、また「未来」を展望する面から日本の医療について考えてきた。第三回目では私たちは何を語るべきか。「現在」に焦点を当てて私たちの生き様を語り合おう、となった。現代医学の著しい発展は保健医療分野に大きく貢献し、患者の治癒率を向上させ、生存期間を延長させてきた。しかしながら、いまなお多くの患者が自分自身の生き方と逝き方の間を彷徨っている。しかも、それは患者だけではなく医療者も同じである。われわれ現代人は「生の行方」について真摯に語らなければならない。

今回は「End of Lifeー現代人の生の行方を考えるー」をテーマに据えた。但し、誤解しないでほしい。終末期医療の在り方や緩和医療を巡る問題なども含むがそればかりではない。私たちは敢えてそうした言葉を避けてEnd of Lifeとした。Endには、「目的」あるいは哲学用語では「究極目的」という意味もある。また通俗使用では「最高のもの、傑作」という意味も持つ。したがって、「生きることの目的」あるいは「生命の最高のもの」とも解釈できる。より幅広い視点から自由闊達に議論してほしい。

このワークショップはテーマに対して予定調和的な結論や小賢しい提言を求めない。これまで2回の開催後のアンケートには「まとめてほしかった」「結論がほしかった」という感想が必ずあったが、私たちは敢えてそうしたことをしてこなかった。ヘルスリサーチは多様な人材と多様な思考を必要とする新しい領域である。医療政策から生命倫理、患者学からIT医療応用論にまで及ぶ領域をカバーするものである。様々な立場から様々な考えを語ってほしい。

約30年前にアメリカでカレンという若い女性が、永続的な植物状態に陥り、病院で人工呼吸器を装着し延命治療が続けられた。彼女は病床において「人間」としてではなく「植物」状態で存在しているとして、人間としての尊厳が問題となり、両親は延命治療の中止の訴えを裁判所に起こした。裁判所は彼女に治療を拒否する権利があることを認め、父親を患者の代理人として認め、延命治療の中止がなされた。以後、アメリカでは患者の病前の意思はどうであったのか、誰を患者の代理人として認めるのか、延命治療とは具体的に何をさすのかなど、患者の死ぬ権利の確立までに様々な議論がなされてきた。このような医学的、倫理的、法的な観点からの検討に加え、End of Lifeに伴う高額な医療費の問題も避けては通れない。私たちは金銭の問題をどう考えればよいのか。

ヒポクラテスは優れた教育者であった。「彼らが学ぶことを欲すれば報酬なしにこの術を教える。そして書きものや講義その他あらゆる方法で私の持つ医術の知識をわが息子、わが師の息子、また医の規則にもとづき約束と誓いで結ばれている弟子どもに分かち与え、それ以外の誰にも与えない。」と述べ、続けて「私は

幹事 (左から)

今井 博久  
中島 和江  
中村 洋



世話人 (左から)

島内 憲夫  
菅原 琢磨  
長谷川 剛  
安川 文朗  
湯本 明  
吉川菜穂子





能力と判断の限り患者に利益すると思う養生法をとり、悪くて有害と知る方法を決してとらない。」と言った。しかしながら、ヒポクラテスは医学が高度に発展して機器や薬剤で生命を管理できる現代の姿を想像できなかったに違いない。なぜならば「患者に利益すると思う養生法」と述べるだけで、何も具体的な指示を述べていない。それを決定することは、現代の医療現場では言うは易く行うは難しである。患者を看取る際にどのような選択肢が最もその患者にとって最良の利益（クオリティ・オブ・ライフ）をもたらすのか、を判断する能力を身に付ける医師教育あるいは医療者教育はどのようにすればよいのか。また、患者教育あるいは家族教育も必要であろう。私たちはそうした教育をどう考えればよいのか。

医療技術の発達、神のみが為し得る生命の連続と断絶を人間が容易にコントロールできるようにした。その発達が余りにも急速であるために、現代人は加減がわからないまま利用してきた。すなわち、高度医療技術を用いた過剰医療である。こうした問題に早期に直面した国では倫理規定が唱えられている。たとえば、1995年イタリアでは倫理綱領にやりすぎの医療禁止を盛り込み「医療技術が患者にとって本当に負担かどうかの判断は難しいが、医師は医学的知識と良心によって決断しなければならない」とした。私たちは現代の高度医療技術の利用をどう考えればよいのか。

東洋と西洋あるいは仏教、キリスト教、イスラム教などの中には、病苦や死後についての考え方に大きな差異がある。東洋思想では死をあらゆる自然現象の必然的な過程として、その運命を静かに受け入れ、死後については何回も生まれ変わるという輪廻思想を持つ。西洋思想では、死は人間の敵とされ対峙する相手と位置付けられ、死後も自分の主体性を保ち、愛や友情は永遠に続くと考えられた。患者もまた様々な宗教を信仰し、様々な考え方を持っている。医療者も自分自身の信念や信条に従って医療行為を行っている。私たちは「End of Life」における宗教、信条、文化などをどう考えればよいのか。

人は、誰でも病に苦しみやがて逝くことになる。しかし、そのことは人を、人生を、豊かなものにし、充実した一生にする。女流詩人アマリーエ・フォン・ヘルウィッヒは「病気をするという不幸そのものに影響はないが、それは三人のけなげな子どもを持つ。その名を力、忍耐、同情」という言葉を残している。病気をしたことによって人の悩みや苦しみがわかり、私たちは共感し合える。より一層豊かな人生を歩めるのである。

第三回ヘルスリサーチワークショップでは、いろいろな立場の方々が自分では思いも付かない視点や発想からお互いに考えを語り合い、自由にディスカッションする集いになってほしいと切に願う。必要なものは、ヘルスリサーチへの希望と情熱だけです。過去二回に負けない熱いワークショップにしてください。

第3回ヘルスリサーチワークショップ幹事・世話人一同



# 幹事・世話人からのメッセージ

## 幹事 今井 博久

国立保健医療科学院疫学部 部長

第二回目のWSの記録を読んだ。分野の異なる参加者が様々な視点から自由に自らの考えを語っていた。考えさせられることが多くあった。同時に嬉しい気持ちにもなった。WSの目的がかなり達成できたように思えたからだ。現代の医療では分野の垣根を越えた柔軟な思考が求められている。第三回WSは「End of Life」である。結論を強いたりはない。参加者に私たち現代人の生き方と逝き方を真摯に語り合ってほしいと思う。

## 幹事 中島 和江

大阪大学医学部附属病院中央クオリティマネジメント部 病院教授

現代医学は人類に対して、生命とは何か、死とは何か、という根源的な問題をつきつけています。エンドオブライフは、死ぬ権利 (right-to-die)、無益な医療 (medical futility)、安楽死 (euthanasia) など、非常に複雑な問題からなります。どのように生き、どのように死にたいのか、またそれが個人ではたしてコントロール可能なかなどについて、様々な観点から大いに議論して下さい。

## 幹事 中村 洋

慶應義塾大学大学院ビジネススクール 教授

人生の終盤を迎えた時、何を望むだろうかと考えてみました。私なりに考え付いたのは、「遣り残したことを成し遂げたい」、「安らかな最後を迎えたい」ということです。それらの目的の達成のために、医療はどうすれば貢献できるだろうか。医療を取り巻く制度はどうあるべきなのだろうか。ワークショップに参加する皆さんとともに、一緒に考え、語らい、何かの気付きを得たいと思っています。お会いするのを楽しみにしています。

## 世話人 島内 憲夫

順天堂大学スポーツ健康学部健康学科 助教授

「End of Life -現代人の生の行方を考える-」素敵なテーマだと思う。私は、人間は死を免れない存在 (mortal being) だと考えています。だからこそ、人間はそれを自覚しながら、かつ死を恐れるのではなく、生きている瞬間、瞬間を大切に「幸せ」に生きていく必要があります。その生きていく方法の一つとして、私は目を閉じたら大切だと思える人と共に「今日一日を美しく真剣に生きる！」ことが大切だと思います。今年も素敵な出逢いがありますように！なぜって、「出逢いの瞬間こそ愛のすべてだから！」

## 世話人 菅原 琢磨

国際医療福祉大学医療福祉学部医療経営管理学科 助教授

昨年、某機関が公表した「長生きしたいか」という質問調査では、「長生きしたい」の回答が若い世代の20~39歳で低く、4割以上がそれを望まないと報告されています。従来の医療の目標、成果の一つが長寿の達成だったとすれば、両者の乖離については「将来不安」や「生きがい」をキーワードに社会的文脈の中で保健医療福祉との整合性を図る必要があると思います。3回目を迎える今回もこれまで以上に熱い議論を期待しています。

## 世話人 長谷川 剛

自治医科大学付属病院医療安全対策部・呼吸器外科 助教授

人は自分で希望してこの世に生を受ける訳ではない。なかば強制的に自分の意志など関係なく生かされる。死ぬときも自殺以外は自らの希望で死を選択することはない。「より良く生きるためには死の問題を考えなければならない」と先哲は語る。自分の死はそれについて知ることは不可能であり、語り得ぬ問題である。まさに「死ぬのは他人ばかり」なのだ。多くの研究者とEnd of lifeというテーマで語り合えることはとても大きな楽しみである。

## 世話人 安川 文朗

同志社大学大学院総合政策科学研究科 医療政策経営研究センター センター長

宗教と民族がせめぎ合った古代~中世以後、人類はいくつかの特徴ある時代を経験してきました。人間復興の15世紀、市民社会黎明の18世紀、産業革命の19世紀、そして戦争と技術革新の20世紀・・・では21世紀はどんな世紀でしょうか。戸口の向こうには何がみえるでしょうか。医学の進歩が勝ち取った「健康」という資源は、どのように増し加えられあるいは消費されていくのか・・・。唯一確かなことは、それを決めるのは「現代人」である私たち自身だということです。

## 世話人 湯本 明

ファイザー (株) 経営企画部門 統括部長

少子・超高齢化時代に向けて保健医療・福祉のあり方が問われている。従来型の“病氣”そのものの克服に加え、広義の予防医療を介した健康の増進、高齢者と社会をつなぐ地域ネットワークの構築の重要性。21世紀を生きる高齢者が、最終的に“End of Life”を迎えるまでの間、疎外感を克服し、病氣と共生していける医療・福祉のあり方とはいかにあるべきか？ 私自身医薬品産業に身を置く立場からこのIssueを考え、皆さんと活発な討議ができることを楽しみにしています。

## 世話人 吉川菜穂子

聖路加看護大学 看護実践開発研究センター 専任講師

多様な人材と多様な思考を必要とする新しい領域であるヘルスリサーチは、これからの時代、我々の幸せのために大切なものであると考えます。本ワークショップでは「現在」に焦点を当てて私たちの生き様を語り合います。現代人の「生の行方」について、今こそ幅広い視点から自由に、かつ真摯に語り合いたいと思います。ヘルスリサーチへの希望と情熱を胸に、熱いワークショップにしましょう！皆様と共に語り合える日をたのしみしています。