

府中ホスピスを考える会通信 第6号 06/05/21



第5回定期総会を迎えて

小西 厚子

本日、2006年（平成18年）5月21日、第5回目の定期総会を開催いたします。そして、私たちの「考える会」は5年目の活動年に入ります。

2002年（平成14年）2月17日の創立総会で承認された「考える会」の会則の第1条に、『ホスピスについての理解を深め、終末期医療としてのホスピス（在宅および施設）の普及を目指すことを目的とする。』と規定されています。この会の目的について、私はこの会のあり方として何時も考えています。

会の活動としては、この4年間、ホスピスに関するいろいろな問題についてのお話をうかがう勉強会・講演会を開催するとともに、他の団体の開催する講演会やシンポジウム等に参加して、ホスピスについての理解を深める活動は、まだ不十分かもしれませんが懸命にやってきました。しかし、会の目的にあげたホスピス（在宅および施設）の普及を目指すことについての活動は、まだ緒に就いたばかりです。

この会の創設の中心者たちは、ホスピスでご家族を亡くされた方やホスピスの病院ボランティアをなさっている方やホスピスを支援する活動をしている方たちで、身近なところに、自分たちの住むまち・府中にホスピスがほしいという思いが創設の契機でした。

5年目を迎える今年は、会員と府中市民の皆様とも一緒に、この目的を推進する活動に取り組むことにしたいと、役員の皆様と話し合っています。

総会に先立つ今日の第15回の勉強会は、市村晴子副会長による千葉県千倉市にあるホスピス『花の谷』の見学報告をビデオを使ってお話しをしていただきます。私たちのまちの未来の「ホスピス」を思い描く契機にしたいと楽しみにしています。

会報「府中ホスピスを考える会通信」は、2003年（平成15年）11月26日に第1号を発行して、ここに第6号をお届けすることにします。4ページに会の活動記録を載せていますが、会員の皆様と来年度はまた新しい活動を積み重ねていきたいものです。

第6号は、昨年11月26日に「考える会」顧問もお願いしている東府中病院院長十蔵寺新先生の勉強会（講演会）と今年度最後の勉強会（講演会）として開催した3月26日の介護老人保健施設旭ヶ丘施設長（元桜町病院医師）渡邊寛宣先生の講演に関する記事を中心に編集しました。

声

東府中病院 院長 十蔵寺 新先生 講演会『更年期障害と子宮癌』からの記録

講演会は、平成17年11月26日(土)の午後、府中女性センター会議室で行われました。先生のご専門分野の産婦人科のがんと更年期障害について、理解しておくべきことをスライド映写を使って大変わかりやすくお話していただきました。その中から、当日お話を聞けなかった女性のために、知っておかれるとよいことをここに記録いたします。

子宮がんは、日本では、胃がんに次いで多いがんであるが、子宮腔部の細胞診により最も発見率の高いがんである。府中市における女性のがん検診で、東府中病院の場合、約1200人中、1人～3人位見つかる。0期～1期のがんであれば、手術により100%治癒する。スライドで、子宮がんになる過程を説明とともに、見る事ができた。

子宮頸がんは子宮がんの80%をしめる。子宮体がんの場合は、たえずおりものがあるとか、出血があるという問診により発見される。

卵巣がんについて会場から質問があり、卵巣がんは卵巣固有の悪性細胞ができるもので、その原因については解明されていない、超音波検査でしか発見されないがんであると説明された。質問者の80歳の友人が卵巣がんに罹ったという話に対して、先生から80歳で発症したのではなく若い時にがん細胞ができていて発症したものだとの回答があった。

乳がんは、乳腺外来により検診をする。アメリカではマンモグラフィ(レントゲンを使用)による検査が行われるが、日本ではまだ専門技師が少ない。東府中病院では、超音波診断で診ているが、発見率は高い。専門技師は3ミリ～5ミリ位のがんを発見できる。しこりになってからでは遅い。乳がん検診は自覚症状がなくても受けるとよい。特に家系に乳がんの人がいれば必ず検診を受けるとよい。初期に発見されれば、乳房も保存される。

子宮内膜症(内性子宮内膜症・外性子宮内膜症)は、生理に関係して発生するものであるが、最近では内視鏡を使って発見される率が高くなった。程度にもよるが、ホルモン療法により子宮を妊娠状態にすることで組織をある程度無くしてしまう治療が可能である。

更年期はホルモンの動態(スライドで説明)を知らないと理解できないが、簡単にいうと卵巣の働きが衰え、卵巣で分泌されるエストロゲン(女性ホルモン)が排出されなくなるので、これをフィードバックさせようと脳下垂体から性腺刺激ホルモンを多く分泌させてくる。その結果、起こってくる症状がいろいろと出てくる。例えば、顔がほてる、汗をかくという症状は、性腺刺激ホルモンの過剰分泌により起こる更年期の血管運動神経障害の特徴である。日本の更年期は47歳～52歳といわれているが、早い人は42歳頃から、遅い人は52,3歳から始まる。

さまざまな更年期障害の症状の治療には、ホルモン補充療法を使うことができる。ホルモン補充療法はアメリカでは30年来の療法である。なぜアメリカでこの療法が使われてきたかという、活性型卵胞ホルモンと活性型黄体ホルモンを併用して子宮体がんを殆ど無くすることが解かったからである。子宮体がんの発生を防ぐことができる。しかし、乳がんの発生に関してはまだデータがない。そこで、家系に乳がんの人がいる場合はこの療法は受けてはいけない。その他にもこの療法を受けてはいけない場合があるので、検査が必要である。更年期におけるホルモン補充療法について、日本ではホルモン補充療法にはアレルギーをもつ女性が多い。アメリカではホルモン補充療法を数十年続ける例もあり、短期の補充療法はアメリカでは5～6年だが、日本では1年である。日本では理解されず、ホルモン補充療法をするとがんになると誤解されているのは、ここで払拭してほしい。ただし、医師の指示に従って受けて下さい。また、乳がんについては、検診を必ず受けてください。会場から70歳をすぎているから子宮がん等の検診は受けていないという発言に対して、70歳をすぎても検診はうけるとよいとの回答があった。いろいろ女性として参考になるお話をうかがうことができました。(文責編集部)

介護老人保健施設 旭ヶ丘施設長・元桜町病院ホスピス医 渡邊寛宣先生
講演会『人間のいのちと死 -終末期医療からみる-』

平成 18 年 3 月 26 日、中央文化センター講堂で開催された第 14 回の勉強会・講演会は、富山県射水市の市民病院における外科部長による患者の人工呼吸器を外す「延命治療中止行為」事件が報道された時期とかさなり、会場からは、この問題について質問が集中した。(編集部)

人生最期の選択肢 終末医療・誰が死を決めるのか

滝山 清子

今年 3 月末、新聞で富山県射水市民病院での外科医による患者 7 人にたいする「安楽死疑惑」事件が大きく報じられ、安楽死、尊厳死などに対する注目が集まった。勉強会では講師の渡邊先生に対して無意味な延命措置・安楽死・尊厳死などの問題についての質問がいくつか出された。

人生の最後に必ずおとずれる死、もはや免れないと分かった死の床で、人にはどのような選択が残されているのか。多くの人は、いたずらに死期を延ばすだけの延命治療はしてほしくない、苦痛を和らげるための治療だけはしてほしいと願う。人間らしい尊厳をもって安らかに死にたいと願う。

しかしその希望を実現させるためには現状では多くの難しい問題がある。古くは 1995 年の「東海大安楽死事件」の判決以降、これらにかかわる医療行為で何人もの医師が刑事責任を問われる「事件」がおきている。これらの医療行為をなすには、いくつかの要件が必要とされる。東海大事件の判決では以下の要件が示された。

延命治療中止の要件

- ① 患者が治癒不可能な病気に侵され、回復の見込みがなく、死が避けられない末期状態にある。
- ② 患者の意思表示か、家族による患者の意思の推定がある。
- ③ 死期の切迫の程度や治療中止による死期への影響を考慮し、医学的にもはや無意味と判断される。

安楽死の要件

- ① 死が避けられず死期が迫っている。
- ② 耐え難い肉体的苦痛がある。
- ③ 苦痛を除く方法を尽くした。
- ④ 患者本人が安楽死を望む意思が明らか。

延命治療中止・安楽死については本人の明確な意思表示が必要だ。また、延命治療中止・安楽死についての社会的な合意・ガイドラインづくりが求められている。

私たちは健康なときには、あまり死を考えたがらない。しかし必ずやってくる死のために、どのように死にたいのかについて日ごろから考え準備しておく必要があるのではないか。自分の最期のかたちの決定に参加できるように。安らかに人間らしく尊厳ある死を選びとるために。そして家族のためにも。

これらの活動を推進するために日本尊厳死協会ができています。もう 30 年の歴史をもつが、尊厳死(患者の意思による延命治療の中止)を実現するために、精神が健全なときの「リビングウィル」(尊厳死の宣誓書)作成を呼びかけている。ここ 1 ヶ月、協会の「尊厳死登録」をする人が急増し、1 ヶ月だけでその数は 1 万人を超えたという。

*安楽死 (苦痛を長引かせないために、薬物投与・積極的治療中止などにより人為的に死なせる死)

府中ホスピスを考える会講座実施歴

	日付	テーマ	講師
特	01/10/28	がんと向きあったとき、あなたならどう生きますか	聖路加国際病院名誉理事長 日野原 重明
1	02/02/17	「ホスピスの体験から」	ピースハウス病院ナース 杉本 真由美
2	02/04/28	「在宅ホスピスケアについて」	ピースハウス病院ナース 杉本 真由美
3	02/07/14	「緩和ケアで使われる薬について」	薬剤師(元ピースハウス病院職員) 玉井 照枝
特	02/10/11	アサヒタウンズ特別講演会「日野原先生」	
4	02/11/24	「心と身体の痛みを癒すには」	くらしき作陽大学教授 篠田 知璋
5	03/05/18	地域に密着した在宅ケアについて	平林医院院長 平林 竹一
6	03/06/10	ホスピスセミナー	桜町聖ヨハネホスピスケア研究所長 山崎 章郎
7	03/08/03	「ヨーロッパのホスピス事情」	府中ホスピスを考える会副会長 市村 晴子
8	03/10/26	家で最期をむかえるために-在宅ホスピスケアの実際-	ホームケアクリニック川越院長 川越 厚
9	04/04/18	「家族の立場からホスピスケアを見る」	府中ホスピスを考える会会員 駒ヶ嶺 泰秀
10	04/09/10	輝いて生きる-人生の後半を-	聖路加国際病院名誉理事長 日野原 重明
11	04/11/07	コミュニティで考えるこれからのホスピスケア	聖ヨハネホスピスケア研究所研究員 長谷 方人
12	05/06/05	夫をガンで見送って-入院治療3ヶ月後の不安-	府中ホスピスを考える会会員 森山 レイ子
特	05/09/24	地域で生きる-尊厳ある生と死を求めて	聖ヨハネホスピスケア研究所長 山崎 章郎 他
特	05/10/30	いのちと響き合う絵本	ノンフィクション作家 柳田 邦男
13	05/11/26	更年期障害と子宮癌	東府中病院長 十蔵寺 新
14	06/03/26	人間のいのちと死-終末期医療からみる	医学博士・医療法人恵風会施設長 渡邊 寛宣
15	06/05/21	千倉市『花の谷』(ホスピス)の紹介	府中ホスピスを考える会副会長 市村 晴子

聖路加国際病院理事長 日野原重明先生のことばより

死は、決して重病や老齢の果てに訪れるのではなく、私たち人間には生まれた時から、死の遺伝子が受け継がれ、死は必然的にいつかは来ることを覚悟しなくてはなりません。りんごの果実には小さくても種があり、大きいりんごには大きい種があるよう、人間は子どもも大人も老人も死をからだの中に持っているのです。その死を「どう生きるか」は私たちの人生を通しての大きな問題であります。若者も、中年の者も、健やかな者も、ともに死を想い、死に備えなければなりません。

会計より会員の皆様へのお願い 会費の払い込みをどうぞよろしくお願いします。勉強会・講演会等当日でも、郵便局への振込でも結構です。振込用紙ご入用の方は、会計までご連絡いただければお送りいたします。

会計 宇田ひさ子 042-363-9271

編集後記 府中のけやき並木が濃く深い緑に輝く季節を迎えています。会員の皆様にはお元気でお過ごしでしょうか。「通信」6号をお届けします。会についてのご意見や勉強会へのご要望など、皆様のご投稿をぜひお寄せください。

「通信」編集委員 荒川京子、小西厚子、駒ヶ嶺泰秀、滝山満子、和田総一郎

発行元 府中ホスピスを考える会編集部 連絡先 小西厚子 042-351-4583