

死ぬときに後悔すること25

大津秀一

私自身のこと

- 2003年 消化器内科専修医となり、多くの末期がん患者を診療する。
- 2004年 独学で緩和医療を開始する。
- 2005年 京都にある日本バプテスト病院ホスピスへ移り、緩和医療を修得する。
- 2008年 在宅療養支援診療所に勤務。
- 2010年 東邦大学緩和ケアセンター勤務。
- 2018年 早期緩和ケアクリニック開設。



ホスピス・緩和ケア病棟



在宅療養支援診療所



大学病院




死ぬときに 後悔すること

25

緩和医療医
大津秀一

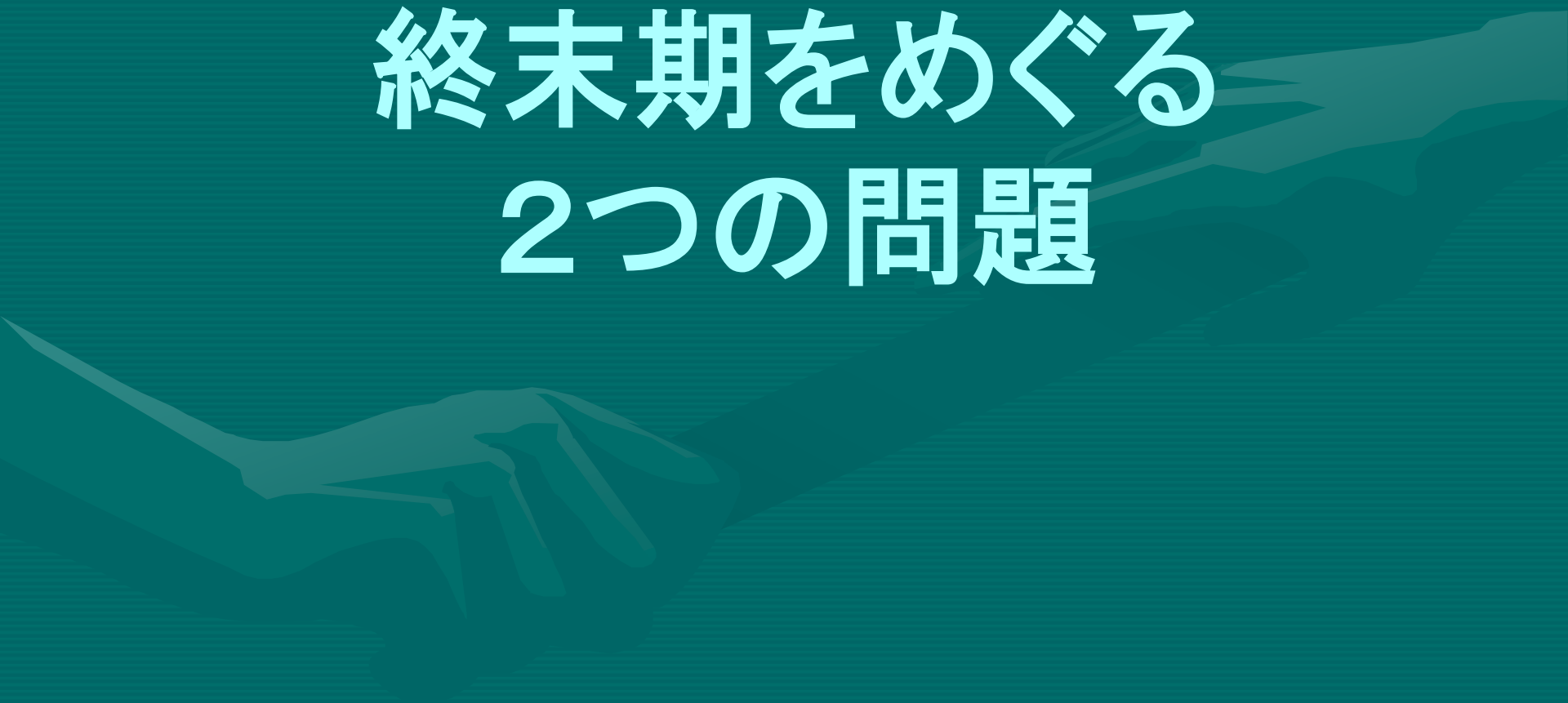
新潮文庫

- 1 健康を大切にしなかったこと
- 2 たばこを止めなかったこと
- 3 生前の意思を示さなかったこと
- 4 治療の意味を見失ってしまったこと
- 5 自分のやりたいことをやらなかったこと
- 6 夢をかなえられなかったこと
- 7 悪事に手を染めたこと
- 8 感情に振り回された一生を過ごしたこと
- 9 他人に優しくしなかったこと
- 10 自分が一番と信じて疑わなかったこと
- 11 遺産をどうするかを決めなかったこと
- 12 自分の葬儀を考えなかったこと
- 13 故郷に帰らなかったこと
- 14 美味しいものを食べておかなかったこと

- 
- 15 仕事ばかりで趣味に時間を割かなかったこと
 - 16 行きたい場所に旅行しなかったこと
 - 17 会いたい人に会っておかなかったこと
 - 18 記憶に残る恋愛をしなかったこと
 - 19 結婚をしなかったこと
 - 20 子供を育てなかったこと
 - 21 子供を結婚させなかったこと
 - 22 自分の生きた証を残さなかったこと
 - 23 生と死の問題を乗り越えられなかったこと
 - 24 神仏の教えを知らなかったこと
 - 25 愛する人に「ありがとう」と伝えなかったこと

- 1 健康を大切にしなかったこと
- 2 たばこを止めなかったこと
- 3 生前の意思を示さなかったこと
- 4 治療の意味を見失ってしまったこと
- 5 自分のやりたいことをやらなかったこと
- 6 夢をかなえられなかったこと
- 7 悪事に手を染めたこと
- 8 感情に振り回された一生を過ごしたこと
- 9 他人に優しくしなかったこと
- 10 自分が一番と信じて疑わなかったこと
- 11 遺産をどうするかを決めなかったこと
- 12 自分の葬儀を考えなかったこと
- 13 故郷に帰らなかったこと
- 14 美味しいものを食べておかなかったこと

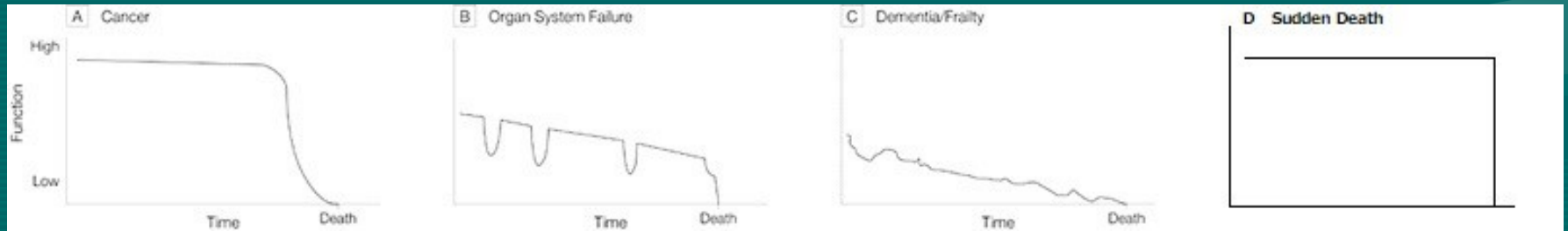
終末期をめぐる 2つの問題



なぜ死ぬときに遺産を
後悔するのか？



終末期の経過 4パターン



最期がいつか わかりづらいのはどれ？

- ①状態が良い時間が続き、最後の1～2か月以内に急速に悪化する病気・・・がん
- ②急に悪くなることを繰り返して、最後はその臓器の機能不全で亡くなる病気・・・心（慢性心不全）、肺（肺気腫、間質性肺炎等）
- ③緩徐に状態悪化を来たしてゆく病気・・・脳（脳血管疾患の一部）、認知症（認知症の際の誤嚥性肺炎の繰り返しもここ）、老衰
- ④突然死を来たす病気・・・心（心筋梗塞の一部、致死的不整脈）、脳（重症くも膜下出血）、【不慮の事故死（含窒息など）や自殺等】

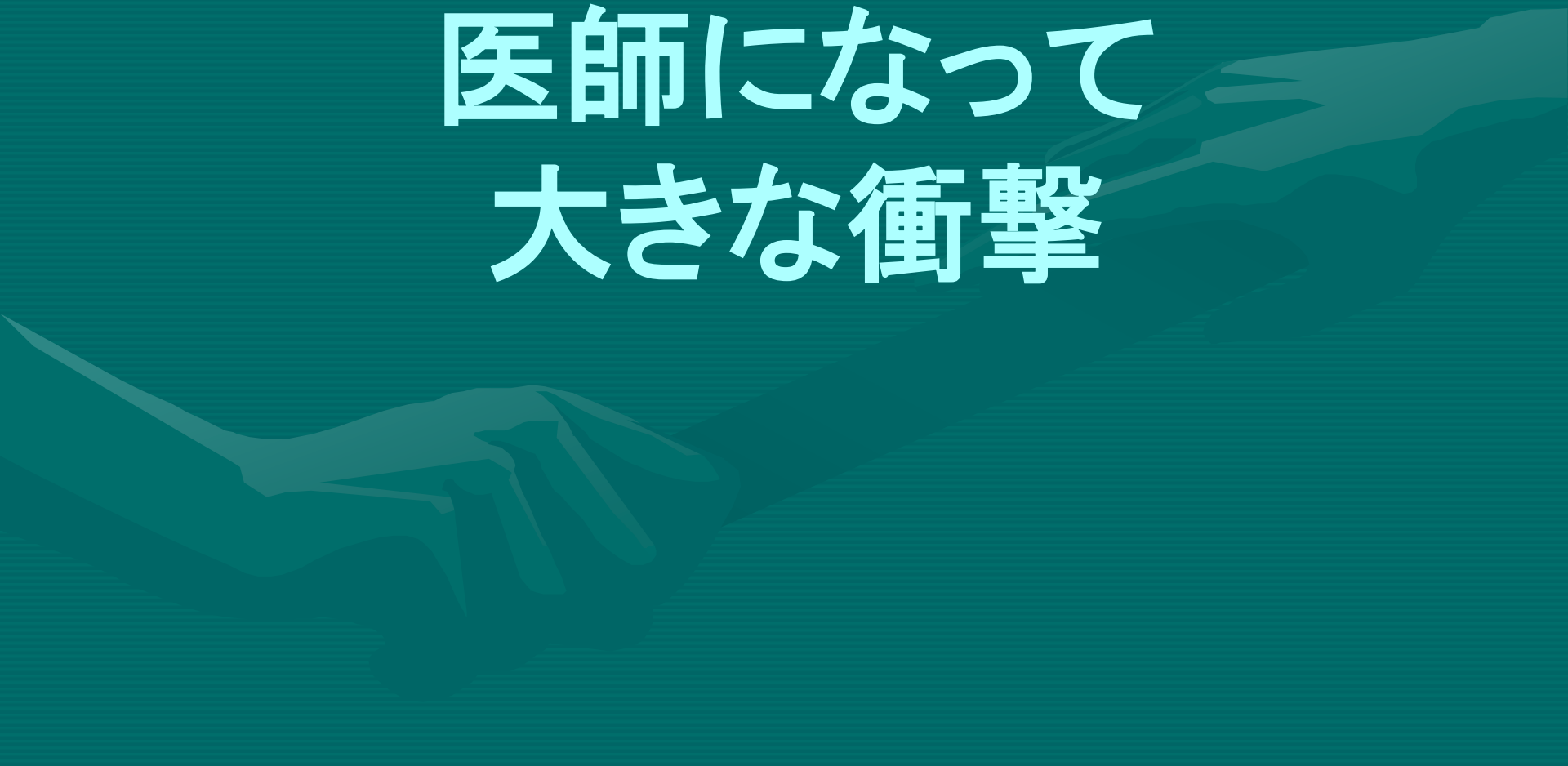
がんともう一つ以外ほとんど

- ①状態が良い時間が続き、最後の1～2か月以内に急速に悪化する病気・・・がん
- ②急に悪くなることを繰り返して、最後はその臓器の機能不全で亡くなる病気・・・心（慢性心不全）、肺（肺気腫、間質性肺炎等）
- ③緩徐に状態悪化を来たしてゆく病気・・・脳（脳血管疾患の一部）、認知症（認知症の際の誤嚥性肺炎の繰り返しもここ）、老衰
- ④突然死を来たす病気・・・心（心筋梗塞の一部、致死的不整脈）、脳（重症くも膜下出血）、【不慮の事故死（含窒息など）や自殺等】

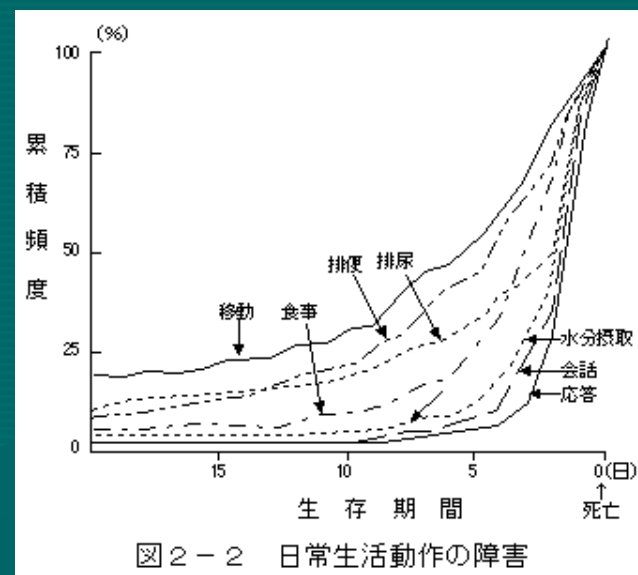
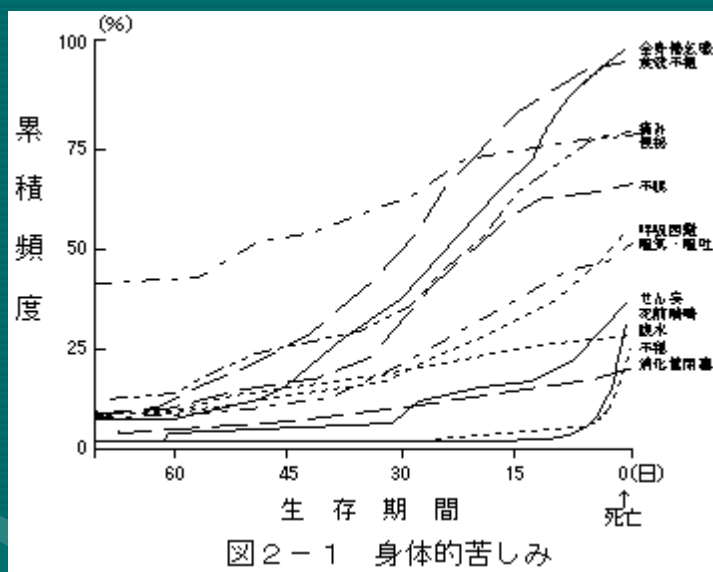
問題は
そればかりではない



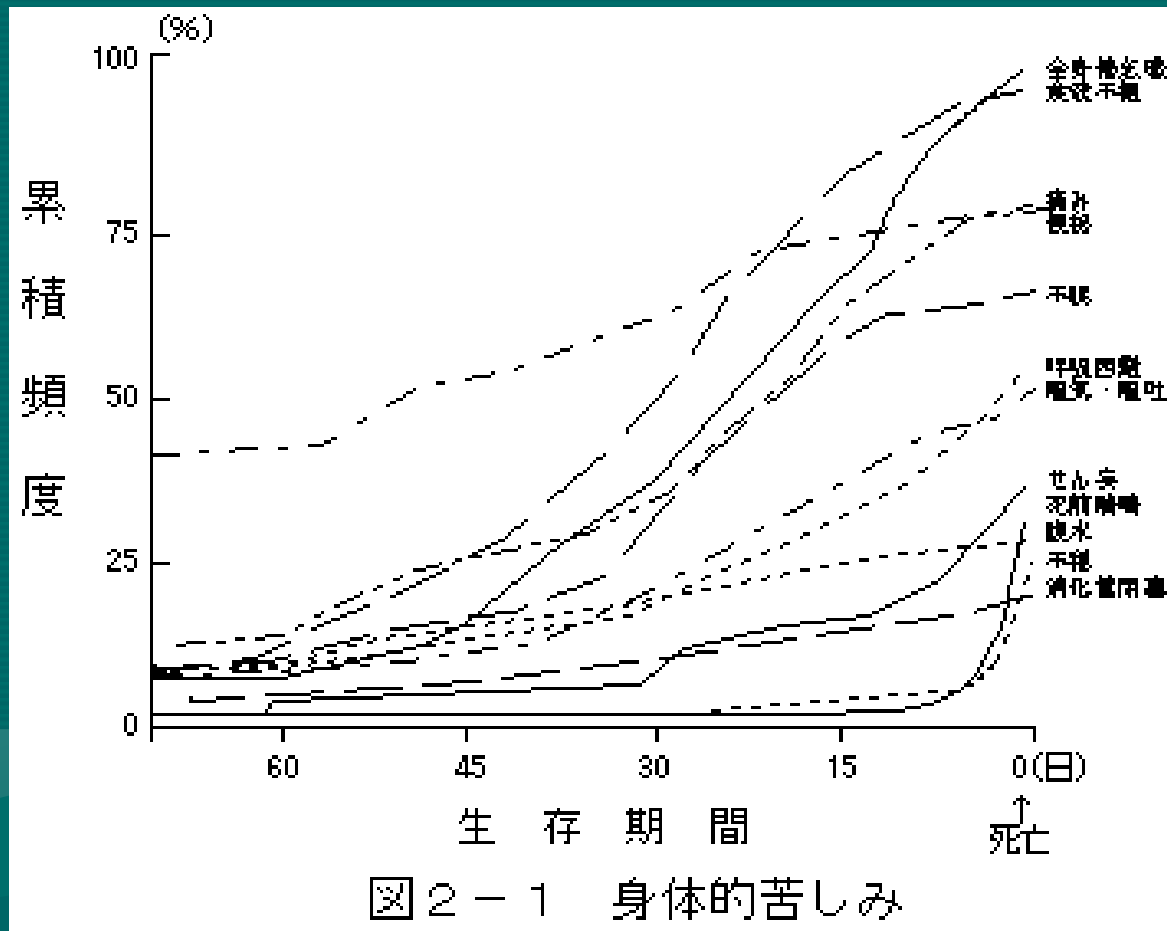
医師になって 大きな衝撃



終末期のリアル



この図を見て気がつくこと
ありませんか？



緩和ケアの定義

- 「緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処（治療・処置）を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、クオリティ・オブ・ライフ（QOL）を改善するアプローチである」とされる。

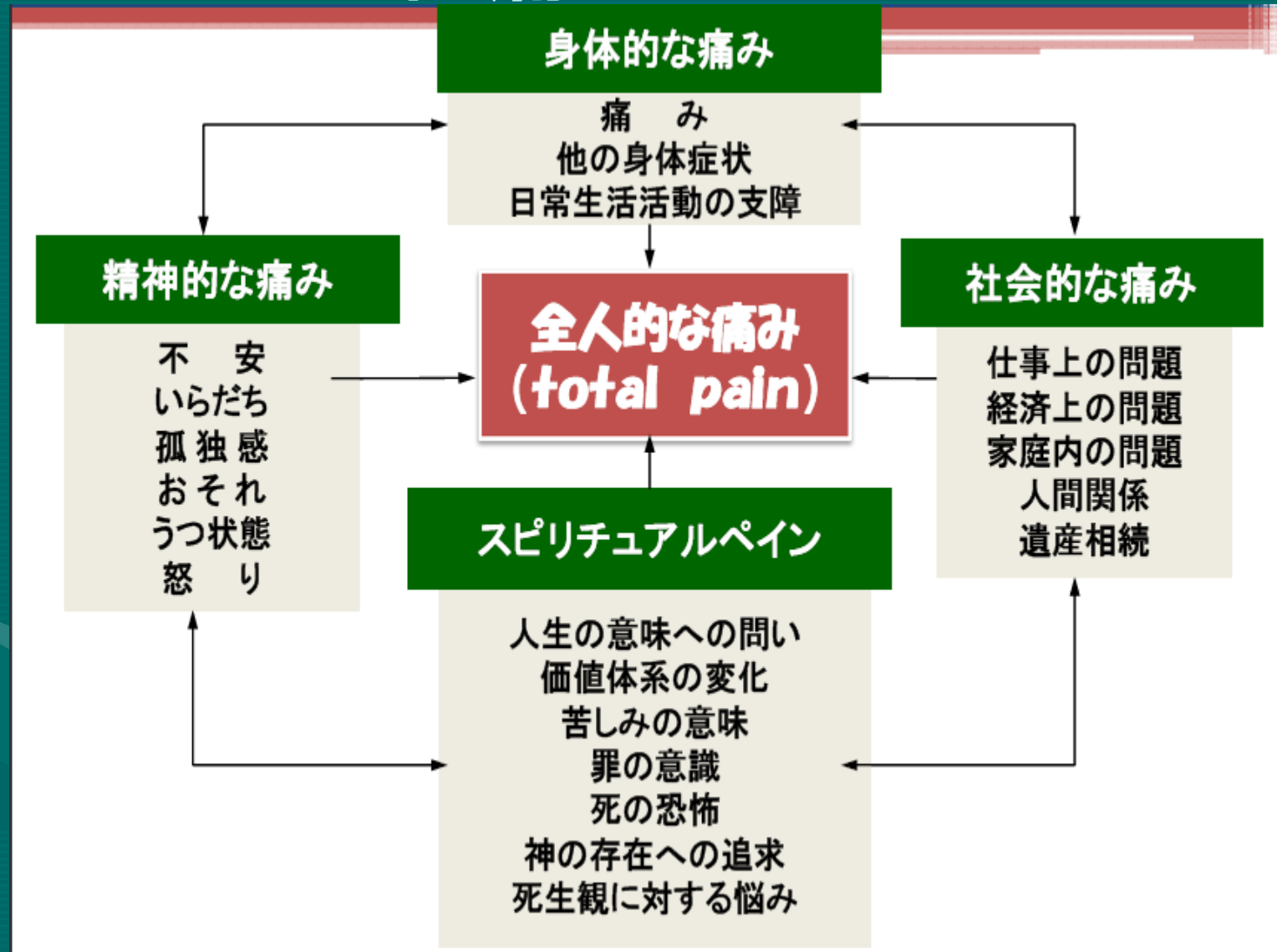
緩和ケアの定義

- 「緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している**患者とその家族**に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処（治療・処置）を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、クオリティ・オブ・ライフ（QOL）を改善するアプローチである」とされる。

緩和ケアの定義

- 「緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の**身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題**を早期に発見し、的確なアセスメントと対処（治療・処置）を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、クオリティ・オブ・ライフ（QOL）を改善するアプローチである」とされる。

緩和の視点 ～全人的苦痛へのアプローチ～



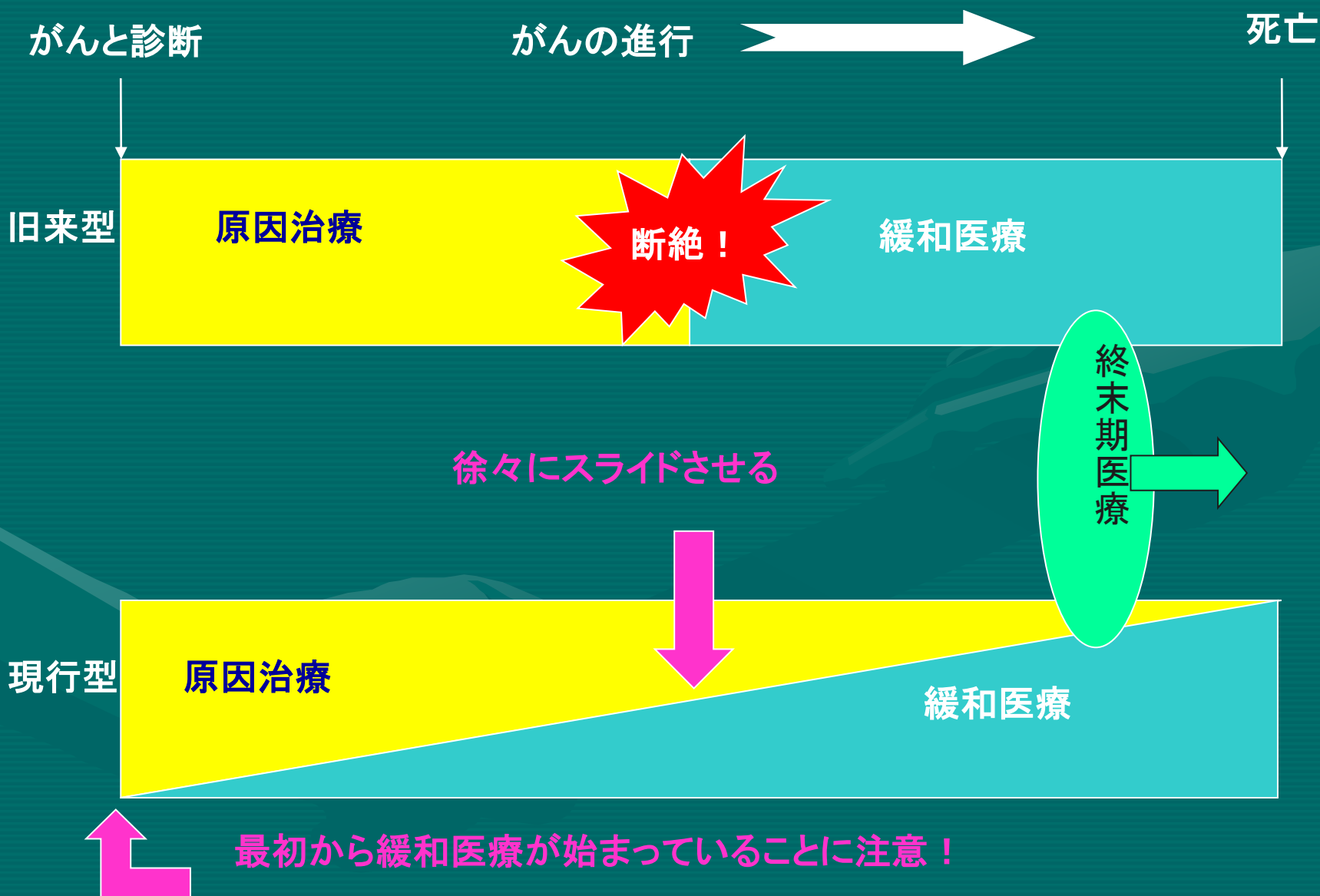
緩和ケアの定義

- 「緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を**早期**に発見し、的確なアセスメントと対処（治療・処置）を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、クオリティ・オブ・ライフ（QOL）を改善するアプローチである」とされる。

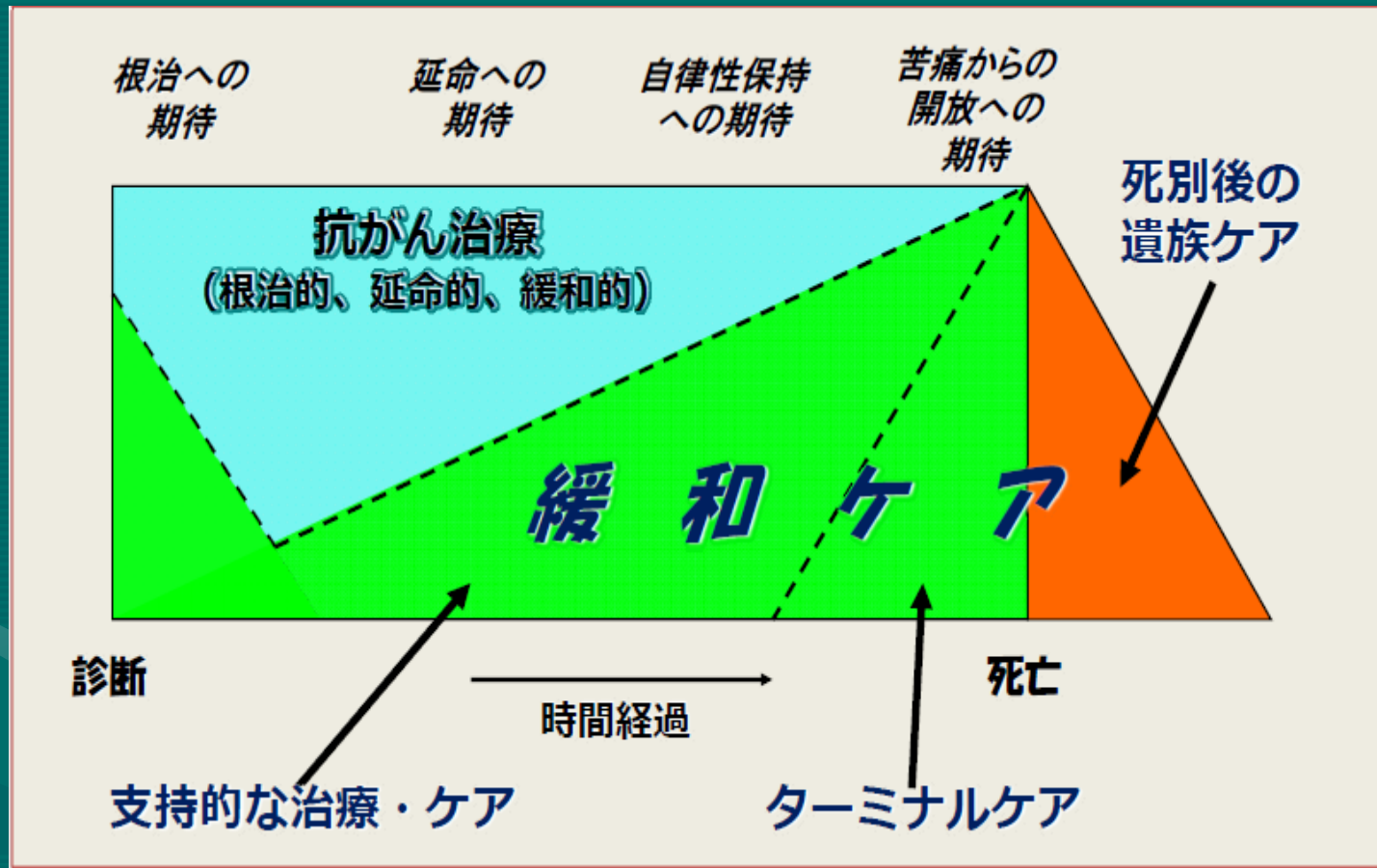
緩和ケアの定義

- 「緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を**早期**に発見し、的確なアセスメントと対処（治療・処置）を行うことによって、苦しみを**予防**し、和らげることで、クオリティ・オブ・ライフ（QOL）を改善するアプローチである」とされる。

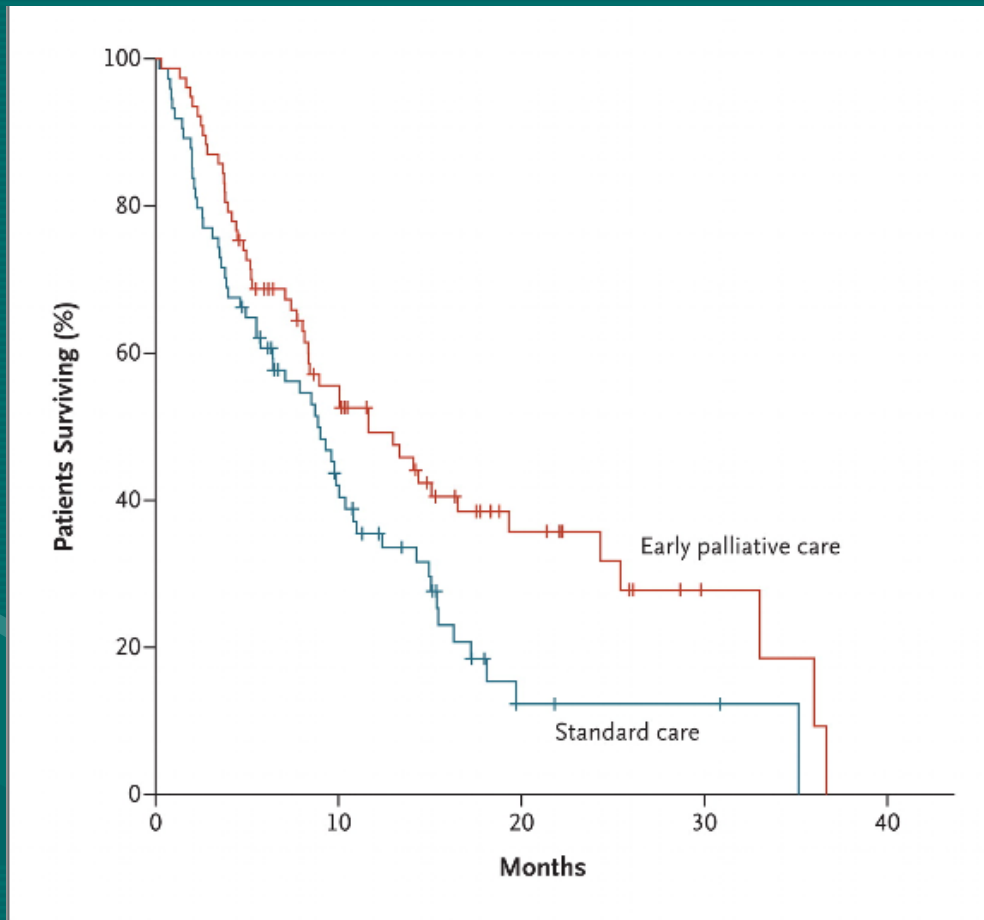
緩和医療の今昔物語



緩和ケアの時期 理想型



緩和医療をしたほうが 長生きだった！



151例の研究

- ・QOLの向上
- ・抑うつの少なさ
(16% vs 38%)
- ・命が長い
(11.6月 vs 8.9月)

まとめ

- 「緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処（治療・処置）を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、クオリティ・オブ・ライフ（QOL）を改善するアプローチである」とされる。

それでは緩和の最終目的は？

- 「緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処（治療・処置）を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、クオリティ・オブ・ライフ（QOL）を改善するアプローチである」とされる。

それでは緩和の最終目的は？

- 「緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処（治療・処置）を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、クオリティ・オブ・ライフ（QOL）を改善するアプローチである」とされる。

そう、緩和とは何か？　　というと・・・

- 単に痛みを和らげることではない
- ホスピス・緩和ケア病棟への転院でもない
- もちろん諦めでもない
- それは、**QOLを改善するアプローチ**。
- つまり「**患者さんに望むような、良い時間を過ごしてもらうこと**」なのである。

疾患群別の症状出現頻度 (%)

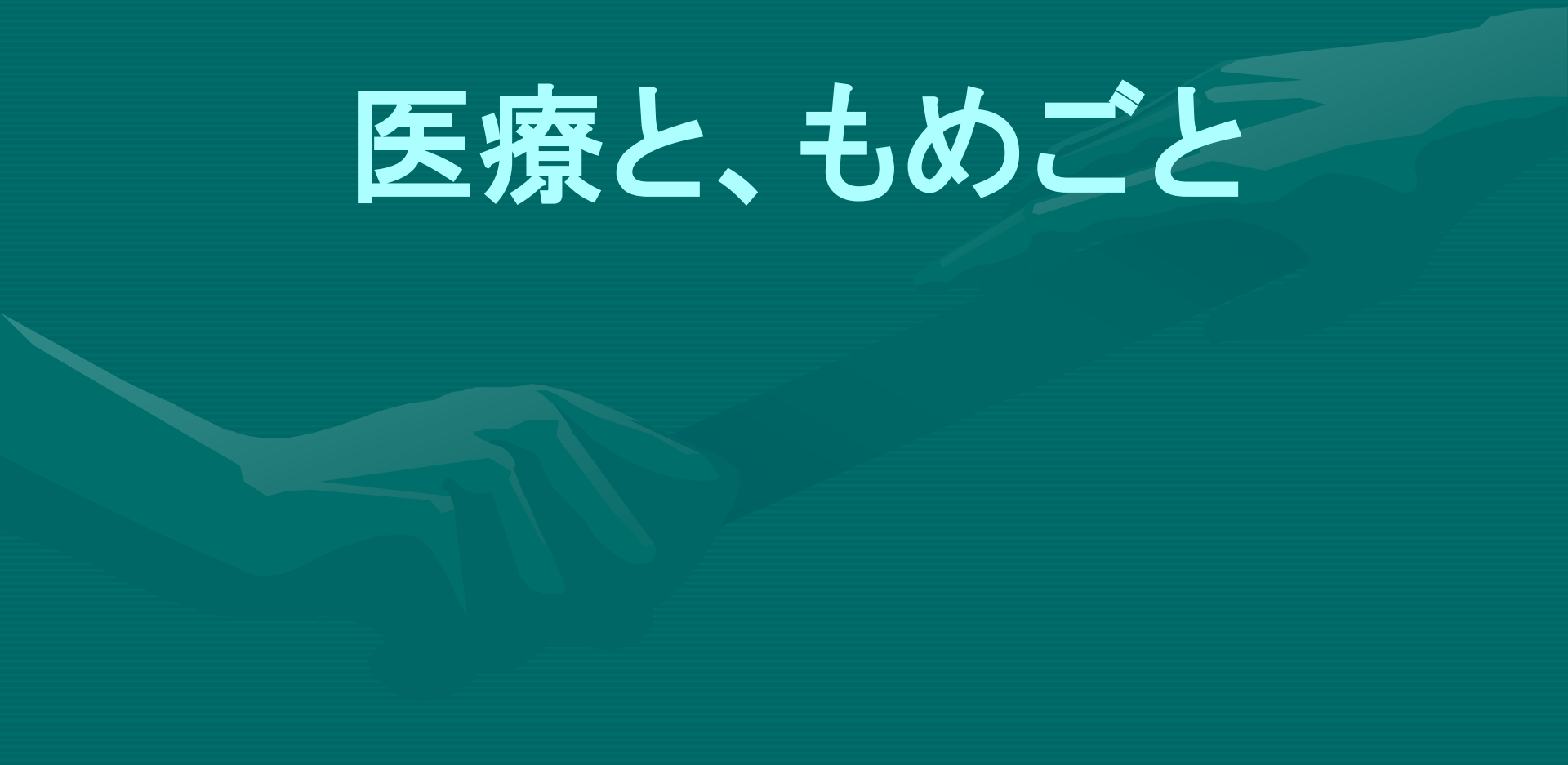
	癌	AIDS	心疾患	COPD	腎疾患
疼痛	35-96	63-80	41-77	34-77	47-50
易疲労	32-90	54-85	69-82	68-80	73-87
混迷	6-93	30-65	18-32	18-33	?
食思不振	30-92	51	21-41	35-67	25-64
うつ	3-77	10-82	9-36	37-71	5-60
不安	13-79	8-34	49	51-75	39-70
呼吸苦	10-70	11-62	60-88	90-95	11-62
不眠	9-69	74	36-48	55-65	31-71
悪心	6-68	43-49	17-48	?	30-43
便秘	23-65	34-35	38-42	27-44	29-70

Solano, Bomes, Higginson. JPSM 2006,
31:58-69

人生会議、ゼツタイ



医療と、もめごと



■ （２）東京高裁平成２５年８月２８日判決

■ 事案の概要

Z（昭和１９年生）は、平成２２年８月に死亡しました。Xは、Zの子であり、Zの唯一の法定相続人です。Y１、Y２はZの従姉妹であり、Y３はY１の子である。ZがYらに対し、財産を遺贈する内容の公正証書遺言（以下「本件遺言書」といいます。）を作成していました。本件遺言書は、Zが末期ガンによる死亡６日前に作成されたものであることから、遺言能力の欠如等により無効であるとして、Zの子Xが、本件遺言書の無効確認を求めた事案です。

■ 本判決の概要

本判決は次の理由から、Zには当時遺言能力はなかったと判示しました。

①Zは、進行癌による疼痛緩和のため、平成２２年２月末ころから、K病院より麻薬鎮痛剤を処方されるようになり、同年７月２３日に同病院に入院した後は、せん妄状態と断定できるかどうかはともかく、薬剤の影響と思われる傾眠傾向や精神症状が頻繁に見られるようになったこと

②本件遺言作成時のZの状況も、公証人の問いかけ等に受動的に反応するだけであり、公証人の案文読み上げ中に目を閉じてしまったりしたほか、自分の年齢を間違えて言ったり、不動産を誰に与えるかについて答えられないなど、上記の症状と同様のものが見受けられたこと

③本件遺言の内容は、平成２２年１月時点でのZの考えに近いところ、Zは同年７月に上記考えを大幅に変更しているにもかかわらず、何故、同年１月時点の考え方に沿った本件遺言をしたのかについて合理的な理由は見出しがたいこと

以上により、Zには本件遺言書作成当時、遺言能力がなかったと判断し、Xの請求を認容した原判決の結論を支持し、Yらの控訴を棄却しました。

医療用麻薬について





がんの患者さんへのモルヒネなど 医療用麻薬治療、正解は・・・

- ① モルヒネは意識を下げて痛みを緩和する。
- ② モルヒネを始めると、命が縮む。
- ③ モルヒネを始めると、もっと欲しくなるのでやめられない。
- ④ 末期がんでなければ、モルヒネは使わない。
- ⑤ モルヒネの副作用で最も多いのは、精神錯乱である。
- ⑥ モルヒネで取れない痛みはない。

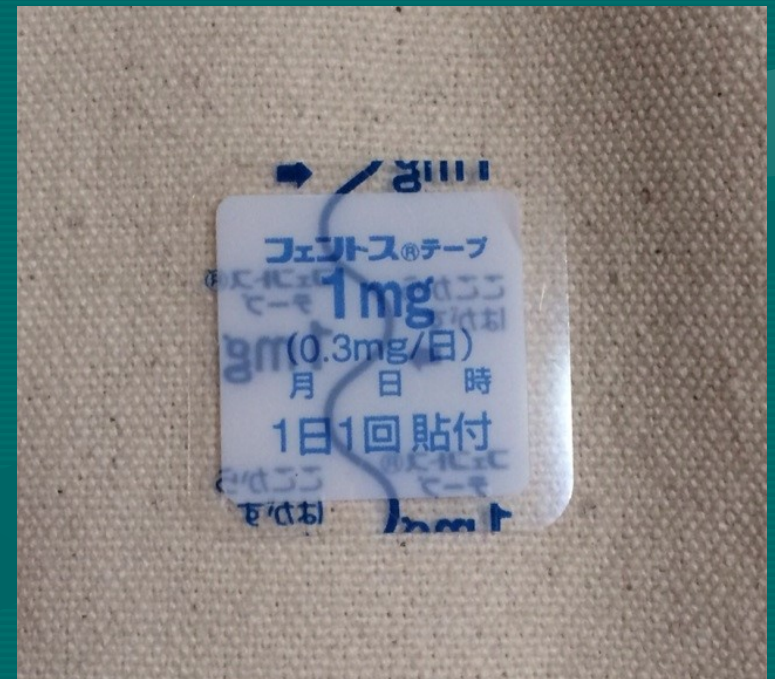
どれも正しくありません

- ① モルヒネは意識を下げて痛みを緩和する。
- ② モルヒネを始めると、命が縮む。
- ③ モルヒネを始めると、もっと欲しくなるのでやめられない。
- ④ 末期がんでなければ、モルヒネは使わない。
- ⑤ モルヒネの副作用で最も多いのは、精神錯乱である。
- ⑥ モルヒネで取れない痛みはない。

貼付剤



貼付剤



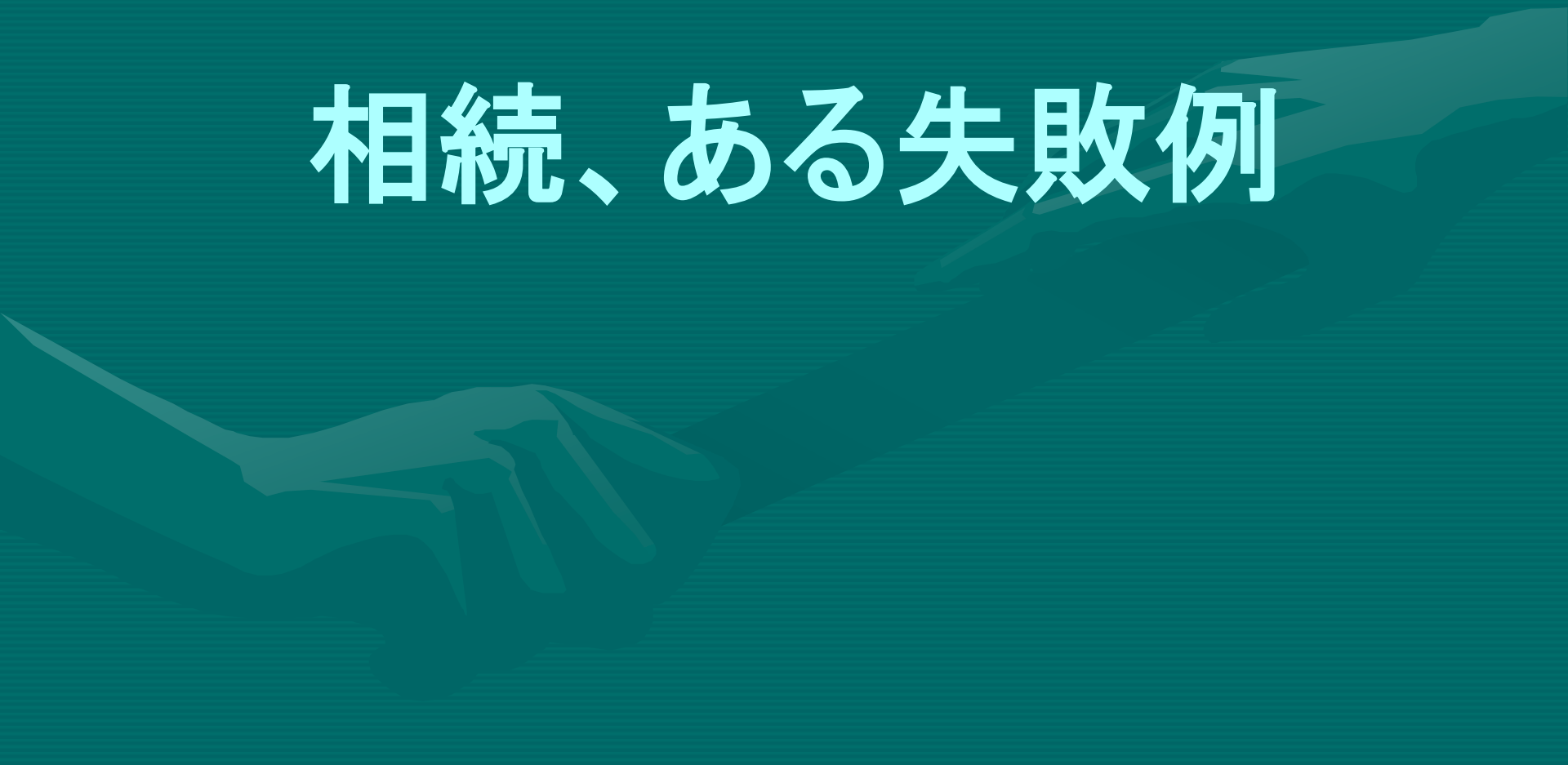
亡くなってゆく方の心理

- 存在の意義に苦悩する
- 孤独感を経験する
- 気持ちが揺れ動く
- 生への執着もある
- 迷惑をかけることを恐れる
- 感謝の気持ちを抱く

見守る側の心理

- 真実を隠すことが思いやりと感じる
- 未来が見えにくくなる
- 一生懸命やってあげたい
- 時に罪悪感にさいなまれることも
- 全ての責任を負うのは辛い

相続、ある失敗例



まてまてまて
 俺の人生ここで終わり？
 大事なことも何にも伝えてなかったわ
 それとおとん、俺が意識ないと思って
 隣のベッドの人にずっと喋りかけてたけど
 全然笑ってないやん
 声は聞こえてるねん。
 は？！
 病院で
 おとんの
 すべった話
 聞くなら
 家で嫁と
 子どもと
 ゆっくりしときたかったわ
 ほんまええ加減にしいや
 あーあ、もっと早く
 言うといたら良かった！
 こうなる前に、みんな

命の危機が
 迫った時、
 想いは正しく
 伝わらない。

「人生会議」しとこ

「もしものとき」のための話し合い

人生会議

「人生会議」とは、もしものときのために、
 あなたが望む医療やケアについて前もって考え、
 家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組のことです。

※個人の主体的な意思によって考え、決めるものであり、強いたりしない、考えたくない方への十分な配慮が必要です。

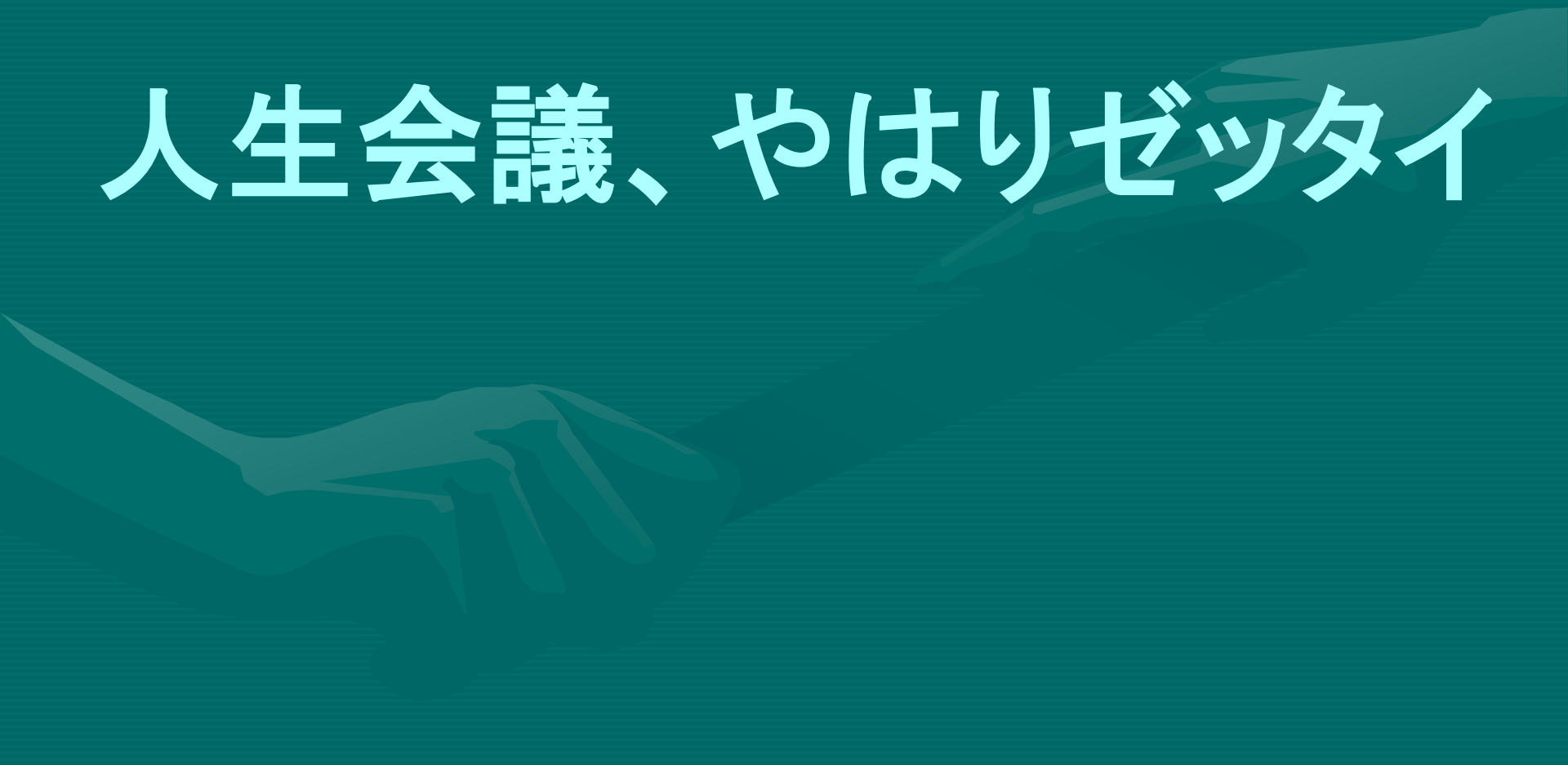


人生会議

検索



人生会議、やはりゼツタイ



想いを伝えるのには
追い風



70代の女性 末期がん 子供2人



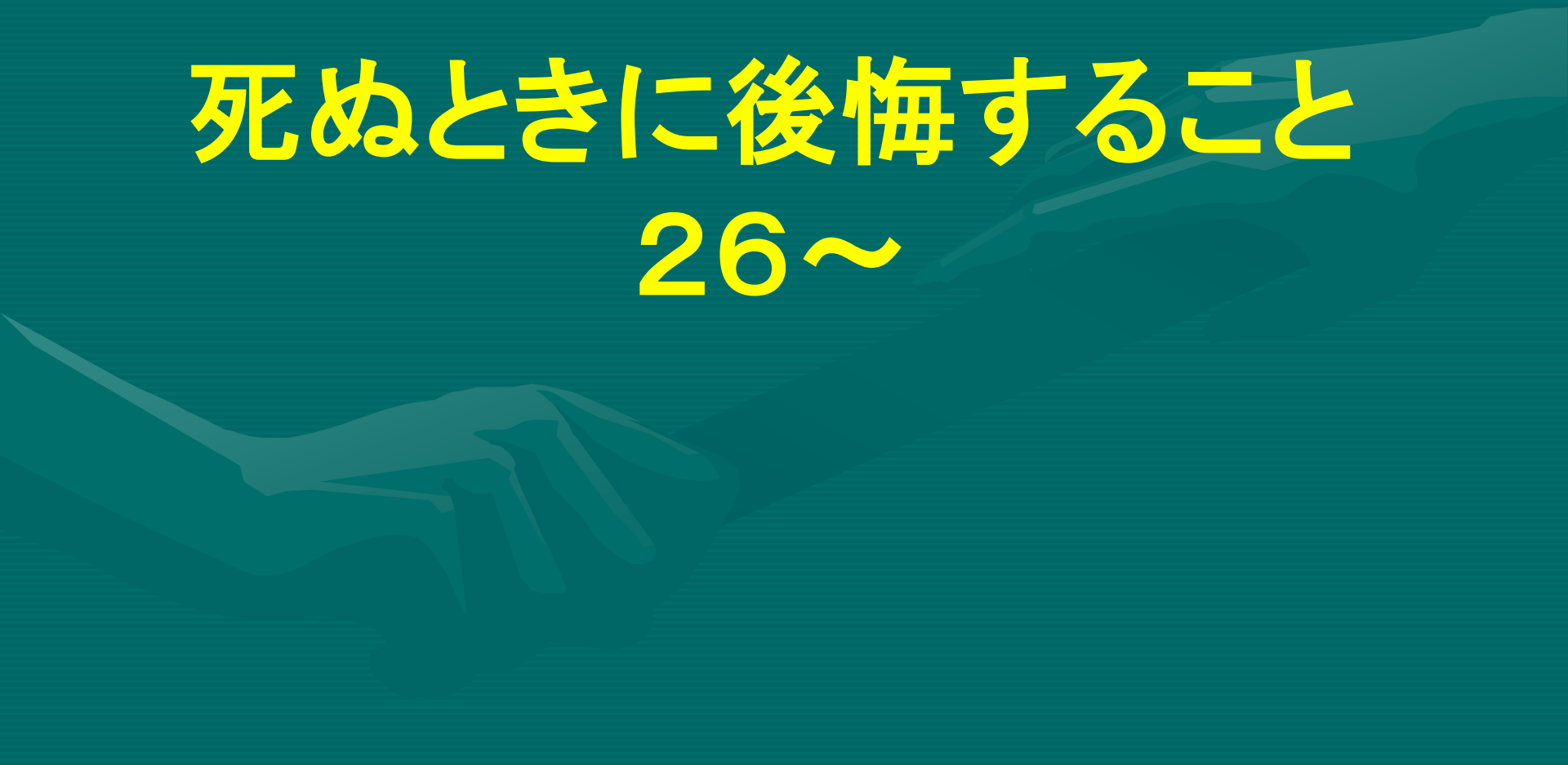
80代の2人の女性 いずれも末期がん



70代の男性 大腸がん 2周目の彼



死ぬときに後悔すること 26～



死ぬときに後悔すること 26～

- 家族を大切にしてこなかったこと
(56歳 男性)
- 子供、孫に何も残してやれないこと
(62歳 女性)
- 好きな人と結婚できなかったこと
(44歳 女性)
- 死んだ父を許してあげなかったこと
(49歳 男性)

- 両親より先に旅立つこと（34歳 男性）
- 子供と過ごす時間を十分にとれなかったこと（34歳 女性）
- 誰に対しても、自分の心を開けなかったこと（45歳 女性）
- 親の愛情に気づけなかったこと（37歳 男性）
- いただいた愛情に恩返しができなかったこと（61歳 男性）
- 自分も他人も許せなかったこと（28歳 女性）

生きた証



逝く人の言葉

これが私が出す最後の手紙であるかもしれないのに、本当に何を書いたらいいのかわからない。今生の別れの言葉は何がいいのか思いきやしない。私はもう一度生きたい。病気を服してもう一度生きたかった。

ありがとう。

私のために泣き、苦しみ、疲れ、身を捧げんとしてくれた人たちへ。

逝く人の言葉

少なくとも私にとってあなたがたの生は意味あるものであるだけではなく、なくてはならないものとして存在している。

あなたがたは、勇気ある強い人間だ。あなたは人を救ったんだという満足感と自信に満ちあふれて生きていってほしい。あなたは私にとってなくてはならない人です。そう思って、あなたに心から感謝と尊敬をしている人がいることを忘れないでほしい。

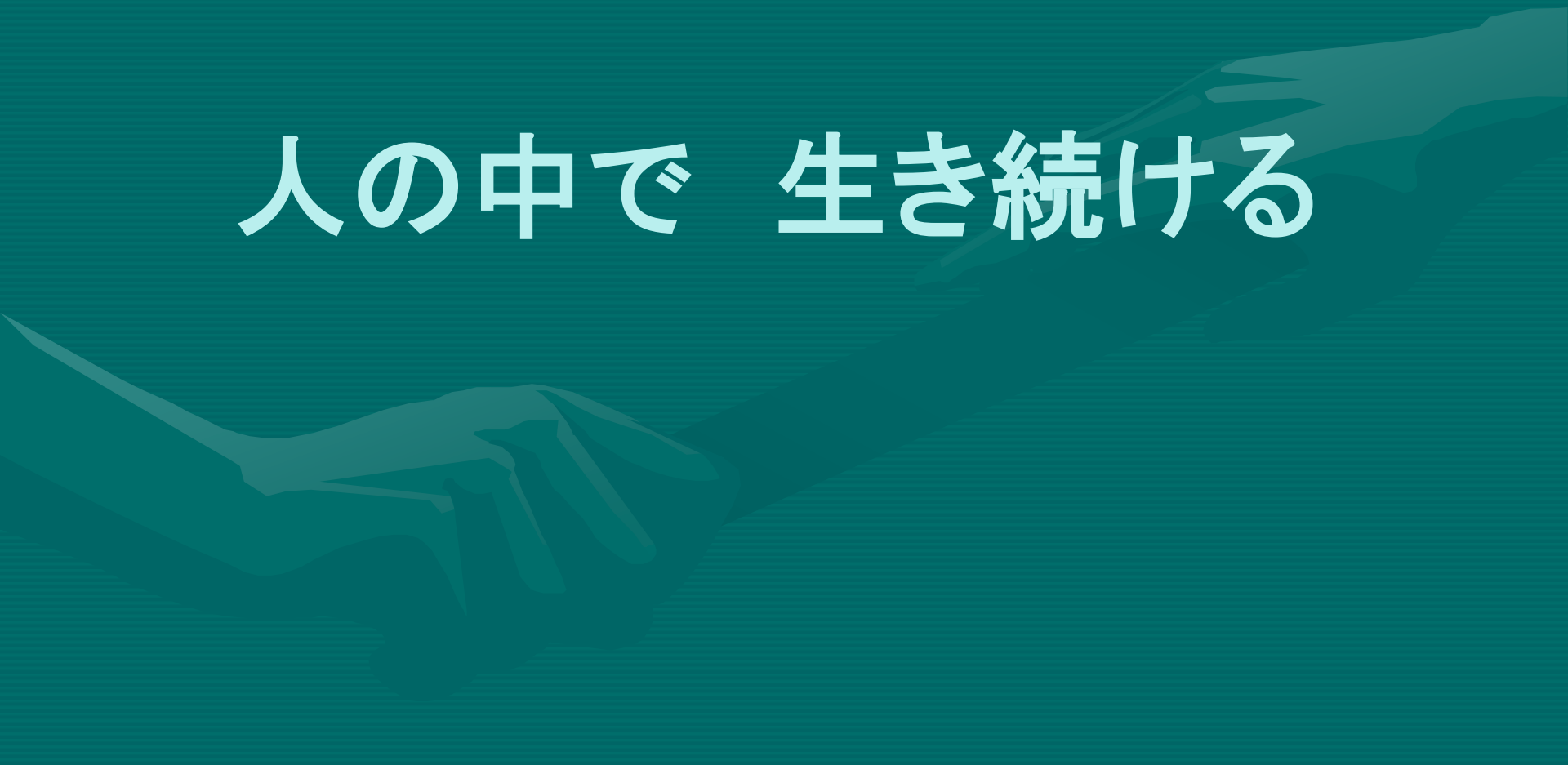
40代女性 子宮頸がん



多くの人にとって明日はあるが、
それは決して100%ではない。



人の中で 生き続ける



Fin

幸せに死ぬために

人生を豊かにする「早期緩和ケア」

大津秀一

人生の痛みや不安を和らげる
苦しまずに病気と生きる

新しい
「生き方」「逝き方」
“早期緩和ケア”

ベストセラー

『死ぬときに後悔すること25』

の著者が描く

人生を豊かにする医療の未来

講談社現代新書