

令和7年度がん等の診療に携わる医師等に対する  
緩和ケア研修会修了者のためのフォローアップ研修会

# 「早く死なせてください」と願う患者の 自律、尊厳を支えるケアを考える

淀川キリスト教病院 緩和医療内科

池永 昌之

令和7年度がん等の診療に携わる医師等に対する  
緩和ケア研修会修了者のためのフォローアップ研修会  
「早く死なせてください」と願う患者の  
自律、尊厳を支えるケアを考える

発表者：淀川キリスト教病院緩和医療内科 池永昌之  
COI 開示

演題発表内容に関連し、  
主発表者及び研究責任者には、  
開示すべきCOI関係にある企業等はありません

# 「早く死なせてください」と言われたら・・・

- お気持ちをお話頂いて、ありがとうございます。
- なぜそのように思われるのですか？もう少し詳しく教えて頂けますか？
- 今の状況だと、そう思ってしまうことも当然なのかもしれませんね。
- これからもできるだけつらさがないように、お世話をさせていただきます。
- できるだけご家族の負担にならないように、私たちにお世話させてください。
- どうしてもつらさが取れない時には、少しうとうとして過ごす方法もあります。
- 我が国では安楽死は認められていないのでできません・・・

# 「早く死なせてほしい」気持ちを表明した 緩和ケア受療中の進行がん患者に対する面接調査

患者が「早く死なせてほしい」として表現する背景に含まれている意味

- ・「生きたい」ことに対する逆説的表現
- ・死にゆく過程のつらさの表現型
- ・今、現在の耐え難い苦痛（痛みなど）に対する援助の求め
- ・今後、起こり得る耐え難い苦痛から解放される対処法の一つ
- ・自己コントロールの主張
- ・一人の個人として関心を抱いてほしいという欲求
- ・愛他性の表現
- ・家族から見捨てられる不安
- ・悲嘆・苦悩の表現型

# 「早く終わりにしたい」という願いにどう対応するか

- 耐えがたい苦痛が続くとき
- 将来に出現する苦痛に対する恐怖・不安
- 経済的な問題・家族に迷惑を掛けたくない
- 象徴的な訴え
- 存在の意味や価値の喪失、自律・自立の苦悩

# 「早く終わりにしたい」という願いにどう対応するか

- 耐えがたい苦痛が続くとき
  - 苦痛緩和の強化と苦痛緩和のための鎮静の説明
- 将来に出現する苦痛に対する恐怖・不安
  - (鎮静も含めた) 苦痛緩和の保証
- 経済的な問題・家族に迷惑を掛けたくない
  - 社会保障制度、介護保険制度の説明・支援
- 象徴的な訴え
  - 苦悩に対する傾聴、認知に対する働きかけ
- 存在の意味や価値の喪失、自律・自立の苦悩
  - スピリチュアルペイン (実存的苦痛) にどうかかわるか・・・

# 自己の存在の意味や価値

- 人間は死を自覚しなければならないような病状になったり、ほかの人の世話にならなければ生きていけなくなった場合、自分の存在の意味や価値への問いをもつようになる。
- 乗り越えることが難しい苦難や試練に出会ったとき、それでも生きていく意味や価値を見出すことは非常に難しい。

スピリチュアルペイン（実存的苦痛）に対して何ができるのだろうか。

- 一方で、苦難に対する意味や価値の問題は、非常に個人的な問題であると考えられる。
- 私たち援助する者の考え方や価値観を伝えたとしても、その人の答えになるとは限らない。
- そもそも答えを私たちに要求している問いかけではないことも多い。
- 単一の援助方法や答えはないとも言える。
- ある意味、その人自身が答え・価値の転換を自分で探していくしかないかもしれない。→そのための支援は重要となる。

## 報道特集（TBS：2024年3月16日）

<タイトル：現場から「安楽死」を考える>

- スイスでの「医師による自殺ほう助」の現状
- 40歳、交通事故で首から下が全く動かないフランス人男性、日々、電気が走るような苦痛がある。
- 64歳、パーキンソン病の日本人女性、いずれ耐えがたい痛みが出るのではないかと、介護してくれる家族もいない。
- 30歳、神経難病の日本人女性、スイスには父親が付き添い、家族の想いに対して、最終的に安楽死を思いとどまる。

# 報道特集（TBS：2024年3月16日）

## <安楽死支援団体>

- ライフサークル2011年に設立（他にも複数団体）
- 会員登録者1500人中62人が日本人
- スイスだけで年間1500人以上の自殺ほう助

## <医師による自殺ほう助の要件>

- 耐えがたい苦痛（肉体的な苦痛のみならず精神的な苦痛を含む）
- 回復の見込みがない
- 治療の代替手段がない
- 明確な意思表示

# 死への恐怖と安楽死の希望

## <死への恐怖>

- 死の前の耐えられない身体的・精神的苦痛の出現
- 家族や友人・知人との永遠の別れのつらさ
- 自分のことを自分で決められなくなること
- 自分のことを自分でできなくなること
- 家族に迷惑をかけること

## <安楽死、自殺ほう助の希望>

- 耐えられない苦痛が出る前に・・・
- いずれ苦しくなるなら、今のうちに・・・
- 人に頼らなくては、生きていけなくなる前に・・・
- 家族に迷惑を掛けたくないなので、それまでに・・・

# 英国において安楽死法案が可決

イギリス議会「安楽死」法案（終末期患者支援法案）が賛成多数で可決、成立に向け前進

イギリス議会で、終末期の患者が死を選ぶ権利を認める法案が賛成多数で可決され、成立に向けて前進しました。欧米では安楽死を法制化する動きが相次いでいますが、高齢者などが死を選ぶことにつながるおそれがあるとして、反対の声も上がっています。

この法案は、イギリスのイングランドとウェールズで、余命6か月未満と診断された成人が医師2人と裁判官の承認を得た上で、薬物の投与などによって死を選ぶ権利を認めるとするもので、議員立法の形で提出されました。

賛成 314

世論調査では国民の7割が法案に賛成

反対 291

要件

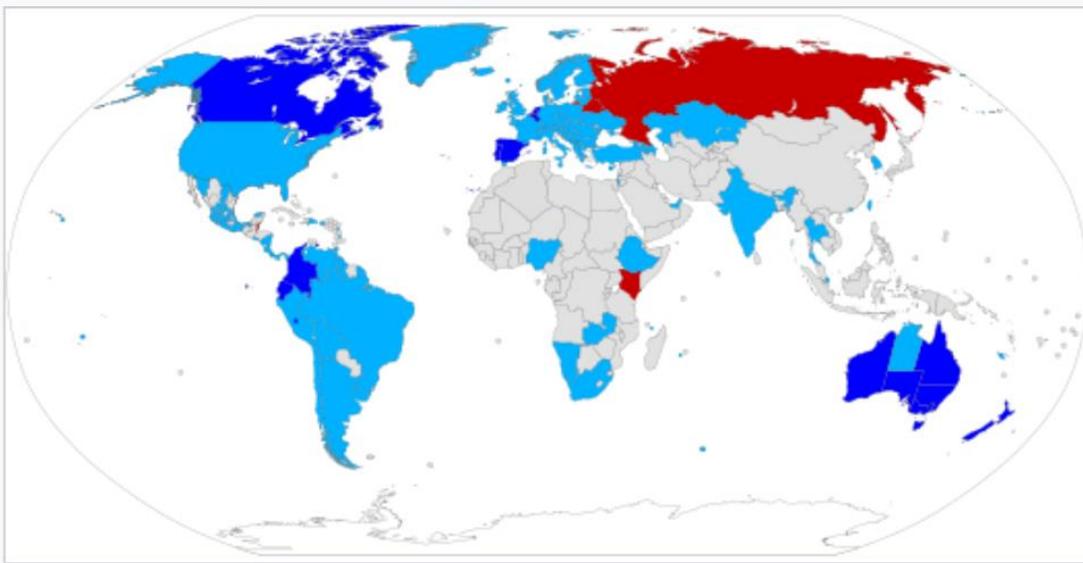
余命6か月未満の終末期患者

本人の意思が条件

医師2人と裁判官の承諾が必要

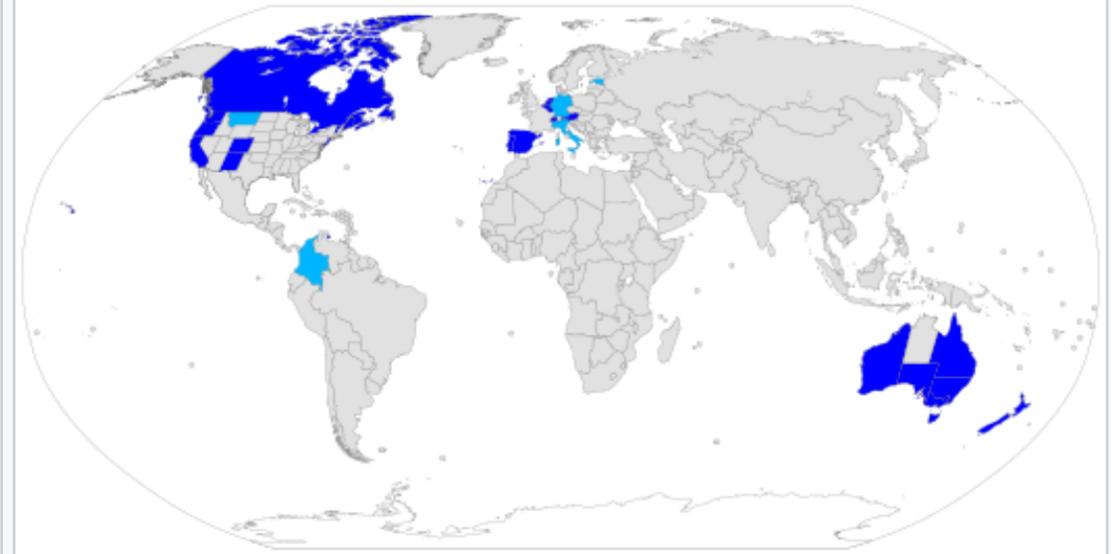
(BBCニュース2025年6月21日)

# 世界の安楽死の現状



世界の安楽死の現状: (医師による自殺幫助は除く)

- 積極的安楽死が合法
- 消極的安楽死が合法
- 安楽死が一律違法
- 積極的安楽死が違法、消極的安楽死が法制化されていない



医師による自殺幫助の現状:

- 合法
- 憲法裁判所によって合法 (または犯罪ではない) と判断されているが、法制化されていない
- 非合法

# オランダにおける「滑り坂理論」

- オランダでは国民の87%が安楽死に賛成、2023年全死亡数の5.4%が安楽死
- 80%：認知症の安楽死も妥当
  - 2006年、安楽死の対象が認知症の人にも広がる
- 75%：不治の病の子どもや重度の精神疾患を持つ人の安楽死を肯定
  - 2024年12歳以上から1歳以上に引き下げ
- 今後75歳以上ならば、疾患がなくても安楽死を認める法案を検討
  - 「滑り坂理論」の懸念が報告されている
- 亡くなる時も自分で決める
  - 究極の自己決定、理性的な自殺？

# カナダにおける安楽死拡大の現状（1）

- 2016年死への医療的援助法（MAiD）制定、同年任意団体 CAMAP（MAiD評価者及び提供者協会）設立（現在1600人が登録）
- 要件には自発的な要請、自己決定能力があることが含まれているが、2017年には認知症患者にも行われ、以降適用対象となる。今後、2027年には精神疾患に適応拡大の予定。
- 2021年の法改正で、死期が予見できる（余命宣告）の要件を撤廃  
→慢性疾患患者や障がい者にも拡大
- 2023年では622件、4%は死期が迫っては居ない患者であった。

## カナダにおける安楽死拡大の現状（2）

- カナダ保健省の年次報告書によると、2023年19660件の安楽死申請に対し15343件（全死亡数の4.7%）実施され、申請全体の22%は実施されなかった。しかし、実施されなかった大部分の理由は、「実施前に死亡」、「取り下げ（2.5%）」であり、要件を満たしていないと医師が却下したのは915件（4.7%）にとどまっていた。
- また報告書によると、2023年に安楽死を行った医師ら2200人のうち、89人（4%）が年間31件以上実施していたことが指摘されており、「安楽死は一部の医療従事者の専門分野になりつつある」と偏りに懸念を示している。それを受けて、全ての州に、独立した公的な審査機関が必要との声もある。

# 安楽死は欧米だけの問題ではない

2016年7月相模原障害者施設殺傷事件

2017年橋田寿賀子著「安楽死で死なせてください」発刊→文芸春秋読者賞受賞

2019年6月NHKスペシャル放映（スイスでの安楽死）

2019年11月京都ALS囑託殺人事件

2022年「PLAN75」放映（主演：倍賞千恵子）

→高騰する社会保障費に対する解決方法

※末期患者に対する例外的処置

→末期ではない患者の権利としての自己決定

→障がい者や高齢者などの社会的弱者に対する対処（障がい者団体は法制化に反対）

→安楽死 = 緩和ケアの一つ手段（滑り坂）

# 医療における倫理原則（Beauchamp & Childress）

- **自律尊重原則**：必要な情報を提供し、自分で決めてもらう
  - **与益（善行）原則**：できるだけ患者の益となるように
  - **無危害原則**：できるだけ不利益（害）のないように
  - **公正・正義原則**：差別・偏見がないように
- 
- 近年、西洋文化を中心に、自律（自己決定権）を何よりも尊重する機運が高まっている（欧米10か国以上で安楽死は事実上、法的に許容されている）
  - 「その苦しみを（家族として）何とかできなかったのだろうか」、「もう少し一緒に過ごしたかった」という家族の想いをどうケアするのか・・・

# 関係性のなかでの自律尊重 (relational autonomy)

- もともとは2000年前後にフェミニズムの論者が女性の人権運動一環として、「本人さえ言っていればいいということではない」という文脈で使ったのが始まりである。つまり、「過度に自己決定への不介入を強調する傾向を疑問視する」文脈で使われた。
- 女性は子どもを持ち育てるのが当たり前である
- 年寄りには家族に迷惑を掛けてはいけない
- 歳を取ったら家族の世話になることは当たり前

# 関係性のなかでの自律尊重 (relational autonomy)

## 日本人の心理文化的傾向 (変化はしていく)

- 以心伝心、察し合う、「和」、家族の情、良きに計らう、縁起でもない
- はっきり話し合わない、集団の意向、あえて合意を作らない
- 忖度、自粛、空気、同調圧力、世間

Mori M, et al: Palliat Med Jan 20, 2020

Asai A, et al: Asian Bioeth Rev 14:133-150, 2022

※そもそも、自己決定の過度な尊重は、自己の存在を支える関係性を見失ってしまうのではないか・・・

「苦難を乗り越えられたのは、家族が居たからこそ」

「自分のいのちよりも、大切にしたいものもある」

# 「その人らしさ」とは…

私たち医療者、ケア提供者が良く使う好きな言葉

- その人らしさを支える
- その人らしさを守る
- その人らしさを尊重する

よく似た言葉

- その人のQOLの向上を目指す
- その人の尊厳を守る

# 「らしさ」の多面性

- 「その人らしさ」は他者が認識する人物像であり、時に特定の価値観を押し付けることにつながることもある。支援者は常に「専門職である自身の価値観を押し付けていないか」という反省が求められる。
- 「その人らしさ」は第三者からの印象を含むのに対し、「自分らしさ」は自然体、精神的にストレスが少ない状態を指すことがある。
- その人らしさ：第三者が創り上げるもの
- 自分らしさ：その人自身が気づいていくもの
- 「自分らしさ」は、本人だけでなく、他者との関係性や状況によっても変化し、作り上げられるものでもある。

# 「自分らしさは」一つではない…

その時、その時で変わる場合もある…

- 機能障害に対する見方・捉え方
- 医療的介入に対する見方・捉え方
- 介護状況、社会的支援の受け入れ方
- 経済的状况
- 家族、施設、地域の状況
- 将来のイベント、差し迫った時の意識の変化
- 社会的な規範、文化的背景、他者への配慮

# 多職種アプローチでその人全体を理解する

医師 : 医療（病気の治療、症状緩和）についての考え方

看護師 : ケアを受けることや療養についての考え方

薬剤師 : クスリに対する考え方、クスリの飲み方

管理栄養士 : 食事や栄養についての考え方

セラピスト : 運動や自立についての考え方

MSW : 社会保障制度に対する考え方

訪問看護師 : 日常生活習慣・嗜好、家族との関係性

ケアマネ : 介護保険や介護を受けることに対する考え方

チャプレン : 目に見えないもの、超越者についての考え方

# 「その人らしさ」、「自分らしさ」の取り扱い方

- 「自分らしさ」を尋ねられても、そう簡単に答えられる人は多くはありません。
- 普段は、自分の興味、嗜好、価値観に基づいて行動しているなかで、「自分らしさ」が形成されていくものなのでしょう。
- 一方で、他者の目で感じられる「その人らしさ」を聴くことで、「自分らしさ」に気づくこともあるでしょう。
- 自分とその周りにいる人とのかかわりの中で気づかされたり、はっきりしてくるようなものだと考えられます。
- ひょっとするとACP（人生会議）も、周りの人と共に「その人らしさ」や「自分らしさ」を共に創り上げる協働作業なのかもしれません。

## よく似た言葉…

QOL評価：Quality of Life、生命の質、生活の質

- 様々なQOLの構成要素（身体的、精神的、社会的、環境的、スピリチュアル領域など）はあるが、その一つ一つの重みづけはその人それぞれであり、その人自身のQOLの全体を評価することは困難である。

尊厳（Dignity）：おごそかで、とうといこと

- 他の人とは異なるその人自身の存在、意味づけ、価値
- 尊厳を守るということは、その人自身の存在を大切にすること

# いのちは誰のもの？

- いのちは自分自身のもの・・・
  - 痛み・つらさの耐えがたさは自分にしかわからない
  - 安楽死は究極の自己決定権
  - 「尊厳を守る」という言葉の難しさ
- いのちは自分のものだけではない・・・
  - 自分の意思でこの世に産まれた人はいない
  - 遺される人への影響
  - これまで生きてきた支え、関係性
- 最期まで **生きることを支える**ことが緩和ケア

## その人の尊厳を守るということ・・・

- 「こんな姿で生きる意味なんてない。早く死なせてください。」と訴える患者に、なんとか生きる意味が見つかるように関わることがスピリチュアルケアだと、私は思ってきました。
- しかし、そもそも認知症や死、障がいをもって生きることの意味や価値を見出して生きること自体、第三者である私たち医療者の価値観を押し付けているだけなのかもしれません。
- たとえ、苦難の中で生きることに意味や価値を見出せなくとも、その人が目の前で生きていることの大切さや美しさを見届けていくことこそが、その人の尊厳を守るということなのかもしれません。