

序 文

山崎 章郎

（ ケアタウン小平クリニック
死の臨床研究会 世話人代表 ）

2025年、わが国の年間死亡者は約160万人に達すると予測されている。これは2014年の約120万人から、約40万人増加することを意味する。多死社会の到来ともいわれるゆえんでもあり、それら急増する死亡者の死に場所がみつからない、いわゆる死に場所難民の出現が語られるゆえんでもある。

また、現在年間死亡者の3人に1人ががん死者であるが、高齢者の増加により、いずれ2人に1人ががん死するとの予測もあり、約160万人の年間死亡者の、半数近くをがん死者が占めることも予測されている。

がんには罹患し、がんと共に生き、やがてがん死することは、世の中の的には、特別なことではなく、現在よりもさらに、日常的なことになる。だが、個々の患者にとっては、もちろん個別的な人生の問題である。死までの困難な時をどのように生きるのかは、重大な課題のはずである。

ところが、である。2013年の『緩和ケア』誌の9月号の「らしんばん」に寄稿された栃木県立がんセンター外来化学療法センターの看護師高田芳枝さんの文章を読むと、わが国がん医療の課題が、浮かび上がってくる。

彼女は、現在のがん医療の問題として、「1つは治療効果がみられ生存期間の延長が得られても、本人の満足感が薄いこと、次のがん治療の継続自体が目的化していること、そして、本人と家族が死を考える時間が十分もてなくなっていること」と言う。さらに、患者の「死ぬのは分かっているけど、今の自分が死ぬまでの経過が、まるでブラックボックスなんだ、どうなるのかが分からないから、どうしていいかも分からないんだ」という言葉を示し、「現在のがん医療の状況を表しているように思えます」とも言っている。

限られた時間を生きる患者にとっても、その家族にとっても大切なはずの時間が目的化された治療継続の中に埋没し、延ばされた生存期間を、不安の中で、途方にくれながら過ごす患者・家族の状況が、よく分かる。

治療が困難でいずれ死に向かうにしても、1人でも多くのがん患者が、自分らしく人間らしく生きることができるような支援の在り方は、治療の継続以上に重大な課題である。

であればこそ、本白書の特集で取り上げられているような「緩和デイケア・がん患者サロン・デイホスピス」が必要なのである。このような取り組みの広がりを願わずにはられない。