

## 〔特別発言〕

新潟大学第二内科 荒川 正

司会 有難うございました。では最後でございますが、

新潟県医師会長の川上先生に特別発言をお願い致します。

## 〔特別発言〕

## 7) ターミナル・ケア周辺の諸問題 (要旨)

川上清治

## I. ターミナル・ケア重視の背景

1. 自然科学的医療の人間疎外
2. 科学の習俗と医療の倫理の違い  
(科学の性質として、普遍主義・公開性、系統的  
懐疑・価値観からの超越がある)
3. 医療の社会化  
(医療は生物学的・文化的・社会的・制度的・経  
済的・政治的シガラミを負う)
4. 医療における人権の重視
5. 医療には限界があること

## II. 医療における不確実性

1. 自然科学としての医療の不確実性
2. 臨床上諸々のデータの推計結果としての病名は所  
詮統計学的に法則化された概念であって、その普遍  
概念が優れて個別性をもつ個人に該当するかどうか  
の不確実性
3. 医師個人に属する学問的・経験的不確実性

## III. 「全人的医療」への指向

1. 自然科学的医学は人間をモノとして機械化し、疾  
病を人体内の異物として廃除するのが医療であると  
してきた。「生老病死」のうちの「病」しか対象と  
せずあとは全部切り捨ててきた。「死」は医療の敗  
北として医師の守備範囲外であった。ところが疾病  
構造の変化その他で医療の限界がわかってきて「生  
老病死」総てを医療の対象とせざるをえなくなった。
2. 「病氣」とか「健康」の認識の仕方が、今迄は医  
学の側からのアプローチだけで済ませていたのが  
(閉じた医療)、これからはいろいろなアプローチの  
方向があることが解ってきた(開かれた医療)。

IV. 「医」を論ずる場合「医学」・「医療」・「医療政策」  
の三者を別けて考える必要がある。その場合認識し

ておく必要のある事項として、

1. 「生老病死」を対象とするが、特に「死」に対応  
するアートを学ばなければならない。
2. 医学の進歩には見るべきものがあるが、基礎研究  
が医療に応用される迄にはいろいろな理由によりか  
なりのタイムラグがある。
3. 総ての病氣が治癒可能ではない。
4. 医療の基本は「個」を対象とすることには変りは  
ないが、現代社会の医療問題の多くは、国や社会時  
には人類という立場からの考慮も必要である。
5. 医療は国家の一つの制度として機能しているので  
優れて政治的・経済的考慮を要する。

## V. ターミナル・ケアをめぐる経済問題

最近の老人医療費の激増は医療のうちの重大な問題点  
となっている。

ターミナル・ケアの費用・効果の立場で考えた場合、  
その効果は延命・苦痛の軽減、生活の質などが問題にな  
るが、一般の治療の場合では疾病治癒、社会復帰、健康  
増進が目標となるが、終末医療では Cure よりも Care  
が重視されなければならない。そこで延命効果が是認さ  
れるのは、生活の質の維持が相伴った時のみではなかろ  
うか。

司会 有難うございました。以上、各演者の発表と特  
別発言をいただきましたが、従来、私共は患者の治療  
(cure) に全力を尽くす診療、研究、教育を主として行っ  
てきました。しかし、ターミナルケアでは、現在の医療  
水準では治癒し得ない患者が対象となり、ケア (care)  
の技術が重要であります。そこでは、単なる延命医療で  
なく、痛みの治療や精神面、生活面のケア、家族へのケ  
アが必要です。また、患者の精神的ショックや不安への