巻頭言

死を語れない社会に生きる
－医療の使命を見つめ直す－

新潟県医師会
理事　木　島　秀　人

日本では、死を語ることが長くタブーとされてきた。医療の現場でも、患者や家族が「もしもの時」について話そうとすると、「縁起でもない」「まだ早い」と遮られることが少なくない。

しかし、誰もが避けることのできない「死」について語ることを恐れていては、本当に「生きる」ということの意味を見失ってしまうのではないだろうか。

医療の善意が、時に苦しみを生む

医師にとって、命を救うことは職業倫理の根幹である。

しかし、「できる治療をしないのは怠慢だ」という価値観が行き過ぎると、患者の苦痛や尊厳を顧みず、延命だけを目的とした医療が行われてしまう。抗がん剤や最先端医療の中には、一人あたり数百万円から数千万円に及ぶものもある。

医師は患者のためを思い、家族は愛情ゆえに治療を望む。だが、その“善意”が患者の最期を不自然に引き延ばしてしまうこともある。

医療費という現実と、社会の責任

現在、日本の医療費は年間47兆円を超え、国民医療費の約４割が70歳以上の高齢者に使われている。

医療費は無限ではない。限られた財源の中で、どこまで医療を提供すべきか。この問いを避け続けてきた結果、現場にしわ寄せが生じている。

フランスやイギリスでは、医療の費用対効果を公に議論し、社会全体で「命をどう支えるか」を話し合う文化がある。

一方の日本では、「お金で命を測るのか」という感情論が先立ち、冷静な倫理的対話が進まない。死生観のタブーと経済問題が重なると、議論の土台そのものが揺らいでしまう。

死を語ることは、生を見つめ直すこと

死を語るということは、死を選ぶことではない。むしろ、「どのように生きたいか」を明確にするための作業である。患者本人が望む最期の時間をどう支えるか。それを話し合うことは、医療者と家族が“生きる意味”を共有する行為でもある。

フランスの生命倫理委員会は「死を語れない社会は、生を語れない社会である」と述べている。死を避けるのではなく、静かに見つめ、語り合うこと。その中にこそ、人間らしい医療の原点がある。

結び －「死を恐れず、語り合える社会」へ

私たち医師が担うべき使命は、生命を無限に延ばすことではなく、限られた時間の中で「生を支えること」にある。患者と家族が安心して死を語れる社会こそ、成熟した医療文化の証である。

死を恐れず、静かに語り合える日本社会を築くこと。それが、これからの医療者に求められる最大の倫理的責任ではないだろうか。