

死にゆく患者に対する新たなアプローチ： ディグニティセラピー

治療

テーマ

明智 龍男

名古屋市立大学大学院医学研究科精神・認知・行動医学分野教授

本稿では、終末期がん患者にみられる実存的苦痛に対するディグニティセラピーについて紹介する。本介入では、定式化された質問プロトコルに基づき面接が行われ、その内容を患者との共同作業にて編集する。これらを通して、患者の考えや思いが受け継がれる価値あるものとして経験され、生きるうえでの支えになることを意図している。

Key Word

■終末期がん ■実存的苦痛 ■スピリチュアルペイン ■ディグニティセラピー
■生きる意味

はじめに

がん患者には、高頻度に精神症状が認められることが知られているが、最近、終末期におけるスピリチュアルペイン、実存的苦痛などに関心が寄せられている。スピリチュアルペイン、実存的苦痛という言葉は、緩和ケアの領域で頻繁に使われる言葉ながら、実際には明確な定義があるわけではない。一般的に欧米では、終末期における実存的な苦悩に加え、宗教的な苦痛を包含する意味で用いられることが多い。一方、わが国では、宗教的な苦痛は少ないことが知られており¹⁾、現在では「自己の存在と意味の消滅から生じる苦痛」と定義されることが多い²⁾。最近、これらスピリチュアルペイン、実存的苦痛などを和らげるための治療的介入方法の開発への取り組みがなされるようになってきているが、その背景には、後述する終末期医療における「望ましい最期」という概念の重要性が存在する。

本稿では、わが国における「望ましい最期」に関する知見を紹介するとともに、その望ましい最期を目指す取り組みの1つとしてディグニティセラピーという新たな介入法の概略を紹介する。

1. 望ましい最期 (good death)

治療が望めない終末期においては、回復を前提とした患者を念頭において概念化されたQOLの向上を目的とすることは不可能かつ不適切であるため、医療の主たる目標が、個々の患者にとっての「望ましい最期 (good death)」の体現に移行することが多い。当初欧米で、終末期患者にとっての望ましい最期の構成要素が質的研究を通して明らかにされたが³⁾、その後わが国においても同様の検討がなされた。その結果、文化的な相違も当然存在し、日本人にとっての望ましい最期の要素としては、表1に示した内容が重要であると報告された⁴⁾。このなかにいわゆる実存的な要因に関連する要素（人として尊重される、人生を全うしたと