【喫茶★りんり】通信

News letter 第６号　　2003 年 2 月 28 日発行

日野原重明先生、【喫茶☆りんり】へご来店下さる！！

去る 2003 年 2 月 11 日、宮崎国際ボランティアセンターの主催で、清武文化会館にて日野原重明先生の講演会が行われました。その後、宮崎医大でも講演をしてくださり、講演終了後、【喫茶★りんり】へお立ち寄りくださいました。

（写真右手に写っておられるのは、本学眼科学教授直井信久先生です。）

日野原先生は、朝 5 時まで他のお仕事のための原稿を書いておられたにも関わらず、7 時には起床され、清武文化会館でのご講演も、予定時間を 1 時間以上オーバーされる熱演をされ、しかもそのあと休憩も取られずに宮崎医大にお越しくださいました。医大でのご講演も、当初の予定をはるかに越えて 2 時間近くも、本学の医学生･看護学生のためにご講演をなさってくださり、もうすぐ 92 歳になられるとは、とても思えない先生のバイタリティには、感服するばかりです。「なぜ先生は、そんなに元気に頑張ることができるのですか？」という学生さんからの質問に対して、「借金取りのように、頑張れば頑張るほど、ひとに恨まれる仕事がある一方で、頑張れば頑張るほど、患者さんに感謝される。こんな仕事は他にはないでしょ？　私は医者や看護師という仕事ほど、人としてめぐまれた仕事は他にないと思います。」とお答えになられていたのが、とても印象的でした。

当日、医大での日野原先生のご講演をご準備された、本学眼科学教授の直井信久先生、小児看護学教授の草場ヒフミ先生、医学科 5 年生の鮫島直樹さん、その他のボランティアの学生の皆さん、そして宮崎国際ボランティアセンターの皆さま、貴重な機会を設定してくださり、本当にどうもありがとうございました。m(_ _)m

【喫茶★りんり】貸切サービスのお知らせ

【喫茶★りんり】では、引き続きお部屋の貸切サービスを行っております。学生さんの勉強会、サークル活動の打ち合わせ、病棟の皆さんの学習会や研修会、カンファレンス、そしてまたお誕生日会や各種パーティ等など。お気軽に、下記【喫茶★りんり】マスターまでお問い合わせください。尚、人数は 12 名が限度です(^ ^;。

あしからず m(_ _)m　　＊下のロゴは【喫茶★りんり】マスターの作です。

【ベッド・サイド・カフェ】のお知らせ

昨年 8 月以来、各地で OPEN させて頂いております【ベッド･サイド･カフェ】出張オープンですが、皆さまのお陰で、2003 年 2 月末現在、**11号店（全 20 回開催）までの開店**が決まっております。オープン準備にご協力くださった多くの皆さま、本当にありがとうございます。今後のオープン予定を以下、一覧表にさせて頂きますね。

＝お店の号数は、オープン依頼を頂いた順番になっています。＝

2003年3月10日
8号店（第 1 回）：**宮崎医科大学附属病院**（看護部）

2003年3月18日
6号店（第3回）：**宮崎市郡医師会病院**（緩和ケア病棟）

2003年3月25日
11 号店（第 1 回）：**宮崎緩和ケア研究会**（医師会）

2003年5月14日
9号店（第1回）：**潤和会記念病院**（看護部）

2003年7月12日
10号店（第1回）：**国立熊本病院**（看護部）

2004年2月17日
6号店（第4回）：**宮崎市郡医師会病院**（院内研修会）

（下の写真は宮崎市郡医師会病院での【カフェ】の様子。）

さて、今回も、少しだけ【ベッド・サイド・カフェ】の様子をご紹介したいと思います。今回の臨床ケースは、こちらです。
今回は少し長いですが、皆さんも是非読んでみてください。

患者のＤ君は5歳の男の子。稀にしかみられない難治性の自己免疫疾患Ａで、発症以来大学病院に入退院を繰り返していた。小児発症のＡに対しては効果が証明された治療法はなく、合併症に対する治療に終始していた。今回Ｄ君は非常に危険な状態になった。心膜炎・心筋炎に続発した心不全・肺水腫のため血圧も不安定になり、意識レベルも少しずつだが確実に低下。腎機能、肝機能、栄養状態も確実に悪化してきており、もはや打つ手がない所まで来ていた。両親は悲嘆に暮れ、愛児の避けられない死に打ちのめされている。

大学病院で働くＩ医師は自己免疫疾患・膠原病部門の部長であり、本疾患を研究している医学者でもあり、Ｄ君の発症時から診療にあたっている。Ｄ君の悪化に両親同様心底心を痛めている。2年間の診療を通して、Ｉ医師とＤ君、Ｄ君のご両親との間には良好な関係が築かれていた。Ｄ君はＩ医師に懐いており、Ｄ君の両親もＩ医師を信頼していた。国内外の小児科専門医に相談しても論文をあたっても、Ｄ君の原疾患を改善させる有効な治療は存在しなかった。このような状況で、Ｉ医師は数日前に出版された膠原病専門雑誌で、成人発症のＡに罹患した重症患者に対する大量免疫抑制剤投与がある程度の効果をあげたという症例シリーズの報告を目にした。自己免疫疾患Ａに罹患した成人患者20例のうち3名に患者の改善（1年程度の余命延長）が見られ、同時に3名がその治療によって命を落としたと考えられた。残り14名については明らかな改善も悪化も認められなかったが、数週間続く発熱とリンパ球減少が認められた。

その他10名の患者には倦怠感、吐き気、可逆性の肝機能および腎機能障害が認められた。細菌感染症に罹患した患者も5名いた。その薬自体は他の自己免疫疾患に対する治療で保険適応も受けている薬物である。Ｉ医師は、この大量免疫抑制剤投与がＤ君にとっての唯一の望みになり得るのではないかと思った。プラシーボを使用したランダム化臨床試験の結果もないし、多数の患者を対象にした試験からの知見もない。しかし、うまく行けばＤ君は今の窮地を脱することができるかもしれない。小児初の使用例にもなり、研究者としても症例報告ができるだろう。Ｄ君に対する治療がうまく行けば、小児発症Ａに対する治療の道が開ける可能性もある。

しかし、同じく長年Ｄ君の看護を担当してきたスタッフ・ナースは、予想できない副作用にＤ君が苦しむかもしれないし、あくまでもこれは「実験的治療」なのだから、Ｄ君を「実験体」にするということを、精神的に追い詰められているＤ君の両親が、きちんと理解した上で同意できるのかどうか疑問に思う、という意見をＩ医師に伝えた。また、もし大量免疫抑制剤投与が「成功」したとしても、いったいどの程度の予後改善が得られるのかも不明であるだけでなく、もし「失敗」した場合、Ｄ君とＤ君の両親が、穏やかに最後の時間を過ごす機会を奪ってしまうことになるかもしれないことが、一番気掛かりなことであるということもＩ医師に伝えた。

Ｉ医師は徹夜で研究プロトコールを作成し、倫理委員会に提出する準備を進めながらも、本当にこれで良いのかどうか、ナースの言葉を思い起こしながら、答えを見つけることができないまま、気がつくと朝を迎えていた。

皆さんなら、このケース、どう考えますか？

この問いに答えるためのヒントは、皆さん自身の中にあります。それを、どのようにして“ひき出す”のか。それは、前回も少しご紹介させて頂きましたように、是非ぜひ、【ベッド・サイド・カフェ】に参加されて、症例検討を倫理的観点から行う「エシックス・ケース・カンファレンス（ECC）」を、じかにご体験ください^^）/

ちょっと宣伝です。太陽出版というところから『生命倫理事典』という本が出ました。【喫茶☆りんり】マスターも、ちょびっとだけ（^^;執筆しましたので、著者割引（定価 15000 円＋税のところ 2 割引の 12600 円）でお分けすることができます。もしご購入をご希望くださる方がいらっしゃいましたら 3 月 15 日までに、下記までお申し込みくださいませませ^^）

<<発行責任者>>
宮崎医科大学医学部　哲学・倫理学研究室　講師
【喫茶★りんり】マスター　板井　孝壱郎
TEL&FAX 0985(85)1780　E-mail; koichiro@post.miyazaki-med.ac.jp

◆◆◆【喫茶☆りんり】のホームページ出来ました！◆◆◆
http://www.miyazaki-med.ac.jp/philosophy/index.html