

アンコールにお応えします

# 洋画女優のメモリアルヌード



村主章枝 衝撃  
アスリートヌード再び

ブリジット・バルドー・ソフィア・ローレン  
リス・テイラー・シルビア・クリステル  
ブルック・シールズ・ソフィー・マルソーほか

今週の葉加瀬マイ  
ますます速いです

新・朝ドラべっぴんさん

ここが見所

総力大特集

やってはいけない  
歯科治療  
保険と自費

# ポスター

2016 Oct. 10.7

特別定価430円

絶対  
必読

平成28年9月26日(月)発行・発行所  
（東京都目黒区目黒3-1-1）発行所 第40巻 第30号  
定価500円（税別）44年9月11日 東京新聞印刷所

死ぬまでSEX「死ぬほどSEX」  
全力投球宣言！

女医が教える女性器「湿度」と「変化」と「その匂い」

最強の体位「寝バック」大研究 「私たち巨根より、子宮に優しいペニス」が欲しい  
ゴッドハンドが伝授「サンフランシスコ愛撫講座」あのAV転身タレントも勤務？ 雄琴「極楽ソープ」潜入記

既婚者合コン「パ活」大ブーム

大反響第6弾「苦しくない」「痛くない」「後悔しない」「死に方」

NHKスペシャルで大注目「健康格差」という大問題

「マンション格差」が老後の人生も死に方も決める

「お別れパンフレット」  
自宅で家族を  
看取るための  
実践マニュアル

日本より20年進んでいる海外の「幸福な死に方」

徹底討論 60歳「いまからペットを飼う」はありかなしかな？

葬儀業界を震撼させる「2033年旧暦問題」って何だ？



愛をもって送る

千葉嫌い

「東京デイズ（ニールランド）ほか  
千葉名乗り過ぎ問題  
「千葉県民」は  
埼玉県民を差別する

オリ・糸井、中日・平田、大島・ハム・陽岱鋼、西武・岸ほか  
巨人「FA欲しい欲しい病」リスト

「芸の肥やし」事件簿  
ないんじや  
ないのか？  
歌舞伎界

山崎拓書「YKK秘録」重版出来で消されたNHK大物記者

突如浮上、安倍「1月オレオレ解散」意外と本気だ



# 必絶読対

# 「お別れパンフレット」

**1週間前** 「食欲がなくなってきたからといって無理に食べさせなくてもいい」  
**当日** 「喉がゴロゴロ鳴り出したら、24時間以内の臨終を覚悟する」  
**死後** 「医師や看護師への連絡は、家族でお別れを済ませてからで構わない」  
かほ

在宅死を望む高齢者は5割もいるものの（内閣府調査）、家族は看取りの経験も知識も乏しく、不安を抱えている。そんな家族のために、看取りの手順などをまとめた小冊子を用意する医療機関や介護施設が増えている。

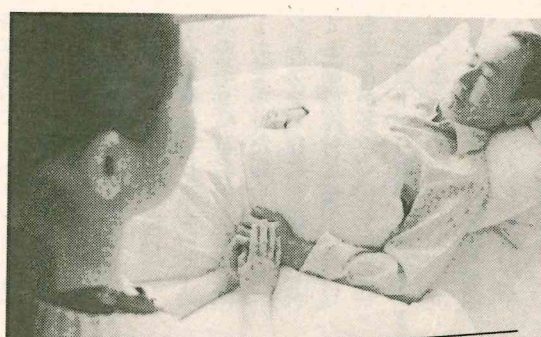
そこには分かりやすい言葉で、死の1週間前から現われる兆候や、臨終間際に見られる動作、そして他界直後に家族が取る行動などが記されている。そこで実際の資料と在宅専門医や看取り実績が豊富な老人ホームの協力をもとに作成した「お別れパンフレット」を紹介しよう。

## 1週間前 食事を摂れない、薬も飲めない

食事が摂れなくなっても、無理せず食べたいものだけ食べさせてください

死の1週間前から食欲や咀嚼・嚥下機能は著しく低下し、食べ物ほとんど受け付けなくなる。これは人間の自然な衰えだという。在宅医療に力を入れるたんぼクリニック院長の永井康徳氏が説明する。

「食事や水分を口からほとんど摂取できなくなったら、



「あらゆる方法での救命治療を希望する」という意思表示を受け取られ、在宅での自然死を迎えることが叶わなくなる可能性もあるからだ。

さらに到着前や搬送中の車内で死亡すると、医師による診断ができないため、一旦、死因不明として救急隊員が警察に連絡。遺体は病院に運ばれ、警察による検視・解剖を受けることにもなりかねない。

「あきらめる方法での救命治療を希望する」という意思表示を受け取られ、在宅での自然死を迎えることが叶わなくなる可能性もあるからだ。

さらに到着前や搬送中の車内で死亡すると、医師による診断ができないため、一旦、死因不明として救急隊員が警察に連絡。遺体は病院に運ばれ、警察による検視・解剖を受けることにもなりかねない。

眠っている時間が長くなりますが、無理に起こす必要はありません

食欲低下とともに、一日中ウトウトと眠っている「傾眠状態」と呼ばれる時間が増える。この間は、天



お別れパンフレット  
 向町の息子は、高齢者看取りの専門家として、在宅医療に力を入れている。在宅医療に力を入れるたんぼクリニック院長の永井康徳氏が説明する。

然の麻酔が効いているのと同じで、本人にとっても心地良い状態。

「心配して揺り起こしたりせず、眠らせてあげるのがいいでしょう」（同前）

内服薬が飲めないなら、貼り薬や座薬に変更してください

在宅医療専門のホームオン・クリニックつくば院長の平野国美氏の話。

「亡くなる1週間前になると、呼吸が間延びして無呼吸状態が続くなど、リズムが乱れます。死期が近づくと起きる現象なので、慌てる必要はありません。

嚥下機能の衰えによって、飲み込む行為が辛くなることもある。内服薬を無理に飲ませる必要はなく、貼り薬や座薬タイプに変更するよう医師と相談してもいい。症状を和らげるための薬が逆に苦痛を生み出しては本末転倒である。

呼吸が荒く、手足をバタバタさせ、意味不明なことを言い始めても動揺しないでください

家族の名前がわからなくなったり、辻褃の合わないことを言い始めたり、興奮して手足をバタバタさせ始めることもあります。肝機能の低下や脳内麻薬のエンドルフィンが分泌されたことなどによる自然経過の一つなので、豹変ぶりを嘆かずに温かく見守ってあげてほしいです

いずれも酷い時は在宅医や訪問看護師に薬を処方してもらい、症状を抑えることも可能だ。

## 当日 皮膚の色と喉の音が旅立ちのサイン

いよいよ迎えるその日。死ぬまでに24時間を切ると、見た目にも明らかな変化が現われる。

手足の皮膚から紫に変色していきます。脈も弱くなり、お別れの時が近づいています

呼び掛けに応じなくなり、顔くだけて言葉を発しない。血圧が下がり、手足が冷たくなっていく。脈も徐々に弱まり、尿も出なくなるなどの変化が見られれば、臨

終が近づいている証拠。覚悟を決めなくてはいけない。わかりやすい症状としては、皮膚が暗紫色に変色するチアノーゼが挙げられる。前出の平野氏が解説する。

「血液を全身に行き渡らせる心臓のポンプ機能と酸素を取り込む肺機能が弱まり、血液循環が滞ることで血中の酸素不足が生じて皮膚が紫色に変色します。数日間存命することもありますが、半日以内に亡くなるケースも多い」

死期が目前に迫った時、最も顕著なのが呼吸の変化だ。

マナーポスト 2016年秋号 森永卓郎が指南! 「高利回り株主優待」好評発売中! 定価6200円(税込) 小学館



「平成維新提唱者による  
全く新しい改憲論

大前研一



君は憲法第8章を読んだか  
定価 本体1,500円＋税  
絶賛発売中！ 小学館

「平成維新提唱者による  
全く新しい改憲論」  
下顎呼吸はあと数時間で  
旅立つサイン。落ちついて  
お別れの覚悟をなさつ  
てください

長尾クリニック院長の長  
尾和宏氏が言う。

「亡くなる当日になると、  
肩を上下させる努力様呼  
吸になります。そしていよ  
いよ最期の時が近づくと、  
下顎を上下させる下顎呼吸  
に移行します。いわゆる最  
期の呼吸です。この時、  
すでに意識はなく白目を剥  
いていて、痛みも感じませ  
ん」

こうなると死は間近だ。  
間もなく呼吸が止まり、脈  
も止まる。自宅で穏やかな  
死を迎えさせてあげたいの  
なら、それを落着いて見  
守ることが家族の務めだ  
という。

意識がなくなってもあな  
たの声は届いています。す  
つと話しかけてください

前出の柴田氏は、死が訪  
れるまで声をかけ続けるこ  
とが大切だと話す。  
「その時まで、今まであり

死亡時

呼吸も鼓動も止まったら？

その時、混乱して一刻も  
早く、医師に連絡を、とな  
りがちだが、家族で死を看  
取ると考えたなら慌てる必  
要はない。

医師への連絡を急ぐ必要  
はありません。優先すべ  
きは家族とのお別れです

この臨終の時にも、冷静  
さが求められる。

呼吸が止まったかどうか  
は鼻に手を当てて、鼓動は  
心臓に手を当てて確認。そ  
して首の動脈に手を添えて  
脈を測る。最後に眼を開い  
て瞳孔が大きく広がったか  
どうかを見る。  
死亡を確認しても、すぐ

は「届いている」と思っ  
てください」  
手足を優しくマッサージ  
したり、好きだった音楽を  
かけるなどして、家族との  
最後の時間を楽しもう。

故人に家族ができること  
はまだある。  
病院死の場合に看護師な  
どが行なうエンゼルケア  
(死後処置)は家族でもでき  
る。このケアの有無で遺体  
の状態に大きな差が出るの  
で、きれいな姿で見送るた  
めに詳しく知っておきたい。

死亡後

エンゼルケアは遺族が施す

時に苦勞することになる。  
下腹を押して溜まってい  
る便や尿を出してあげま  
しょう

排泄しないと、着替えさ  
せた後に突然、体内に残っ  
ていた便や尿が漏れ出すこ  
ともある。その後は体を丁寧  
に拭いてあげ、用意した  
服に着替えさせる。

男性でもお化粧をして、  
顔色をよくしてあげまし  
ょう

死亡後は顔が白くなって  
いく。女性には普段通りの  
メイクを施し、男性でもヒ  
ゲを剃った上で頬紅やファ  
ンデーション、さらに口紅  
を薄く塗ると、生前の顔に  
近づけられる。

大切な人を見取り、見送  
るスケジュールは、家族が  
決める。それが「お別れパ  
ンフレット」に網羅された  
アドバイスに共通するポイ  
ントなのだ。

「死の質」で日本は14位、1位の英国と何が違うのか？

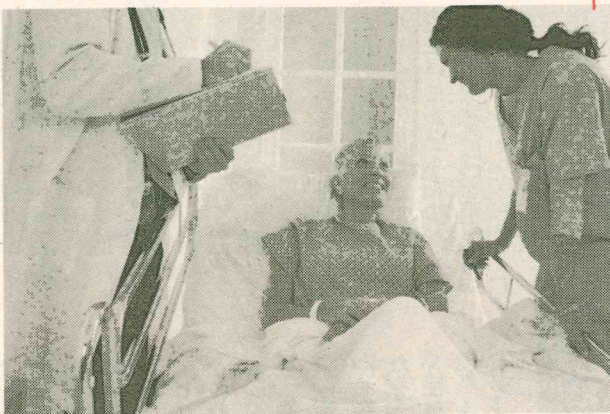
# 日本より20年進んでいる 海外の「死に方」事情

日本は  
台湾、韓国よりも  
遅れている？

緩和ケアの専門医である  
長尾クリニックの長尾和宏  
院長は、「日本の死の迎え  
方は、海外に比べて20年遅  
れている」と断言する。先  
進国で医療環境の整った日  
本が、「死の質」に関して  
後塵を拝していた。終末期  
医療の先進国と日本の違い  
はどこにあるのか。

15年10月に英誌『エコノ  
ミスト』の調査部門が「死  
の質」ランキングを発表し  
た。緩和ケアや終末期医療  
の質や普及度に基づく80か  
国・地域のランキングで日  
本は14位だった。

トップ5は1位から順に  
英国、オーストラリア、ニ  
ューゼーランド、アイルラ  
ンド、ベルギー。以下もG  
DPでは日本に劣る国が  
続々と上位にランクした。  
GDP世界第3位の日本



海外では「患者の意思」が尊重される

としては実に寂  
しい順位だが、  
上位国はどんな  
終末医療を行な  
っているのか。  
エコノミスト  
は英国が1位に  
なった理由とし  
て、「総合的な  
国家政策、緩和  
ケアの積極的な  
取り組み、強い  
ホスピス運動、  
地域社会の関  
与」などを挙げ  
た。

日本ではいち早  
く在宅の看取りを始めた鈴  
木内科医院の鈴木中央院長は、  
「英国は終末期の緩和ケア  
が充実している」と指摘す  
る。

「元々、『ゆりかごから墓場  
まで』のスローガンで知ら  
れる英国は社会福祉政策が  
充実していた。英国の緩和  
ケアは在宅が中心で、それ  
を支えているのが90年代に  
急速に整えられた在宅医療  
のシステムです。疼痛緩和  
専門の看護師が24時間態勢  
で訪問看護を行なっている」  
7位のドイツでは、直接  
の医療行為だけでなく、「精  
神的なケア」が充実してい  
る。ドイツの医療・介護事  
情に詳しい淑徳大学総合福  
祉学部の結城康博教授が指  
摘する。  
「ドイツでは医師を中心に  
看護師、カウンセラーやソ  
ーシャルワーカーなどがチ

週刊ポスト

次号(10月14・21日号)は10月3日(月)発売です  
一部地域で発売日  
が異なります



この一冊で24社に潜入！ マンガで本気で社会科見学！

勤務した経験を持つ、米国認定音楽療法士の佐藤由美子氏が説明する。「音楽療法では、薬で抑えきれない苦痛に対して、クラシックやジャズなど様々な音楽を使って、リラクゼーションや疼痛ケアを施します。恐怖や不安からくる苦痛を音楽で軽減するアプローチは、欧米では科学的に立証されている」

### 日本は教育水準が低い！

「医療先進国」の日本はなぜ、14位に沈んだのか。前述した上位国と比べて、緩和ケアのシステム作りが進んでいないことが一因だと関係者は声を揃える。

10年前に肺がんで父親を亡くした40代女性が涙目で振り返る。「末期がんの父が転院した近所の規模病院では、モルヒネは使用禁止でした。過去にモルヒネを投与した患者が突然病院を飛び出すトラブルがあったそうです。モルヒネを止められた父の疼痛は激しかったようで、「痛い、苦しい」と眠ることもできず、朝まで訴えていました。その後、元の公立病院に戻るとモルヒネを投与され、痛みは収まりましたが、

アジアのトップは日本ではなく台湾！

### 「死の質」が高い国ランキング TOP10

(100点満点中の点数)

1 英国	(93.9)
2 オーストラリア	(91.6)
3 ニュージーランド	(87.6)
4 アイルランド	(85.8)
5 ベルギー	(84.5)
6 台湾	(83.1)
7 ドイツ	(82.0)
8 オランダ	(80.9)
9 米国	(80.8)
10 フランス	(79.4)
...	
14 日本	(76.3)

「痛い、苦しい」と眠ることもできず、朝まで訴えていました。その後、元の公立病院に戻るとモルヒネを投与され、痛みは収まりましたが、

### 患者の意志が通らない

モルヒネ投与に偏見のある医師はまだ多いと肌で感じました。音楽療法なども日本ではまだまだ普及していないと前出の佐藤氏もいう。「日本の緩和ケア病棟にいたがん患者の女性に音楽療法を施すと、『こういうサービスを受けられて幸せ』とおっしゃいました。3年前にがんで亡くなった彼女の息子さんは緩和ケアを受けられず、痛みあまり『いっそ殺してくれ』と懇願したそうです。私が米国で勤務した時、

患者の意志が尊重されにくいことも、日本の「死の質」を低下させていると長尾院長は続ける。「欧米には自己決定の文化がありますが、日本は本人よりも家族や医師の意向が尊重されます。患者本人が延命治療を拒否すると思慮表示した文書を『リビング・ウィル』といいます。日本は先進国で唯一、これが

「アジア圏トップの6位になった台湾は00年にリビング・ウィルを法制化した。日本を下回る18位の韓国ですら今年2月に法制化しています。日本は医療の質は高いが、死に方」に関して世界から20年以上遅れています」(同前)

法的に担保されていない。欧米では本人の意思を尊重した医療が当たり前ですが、日本は本人不在のまま終末期医療が進む。ある調査によれば、終末期医療について、自分で方針を決めたという人は亡くなった人のわずか2〜3%でした。日本は本人不在の終末期医療が多く、アジア諸国にも遅れをとっている。

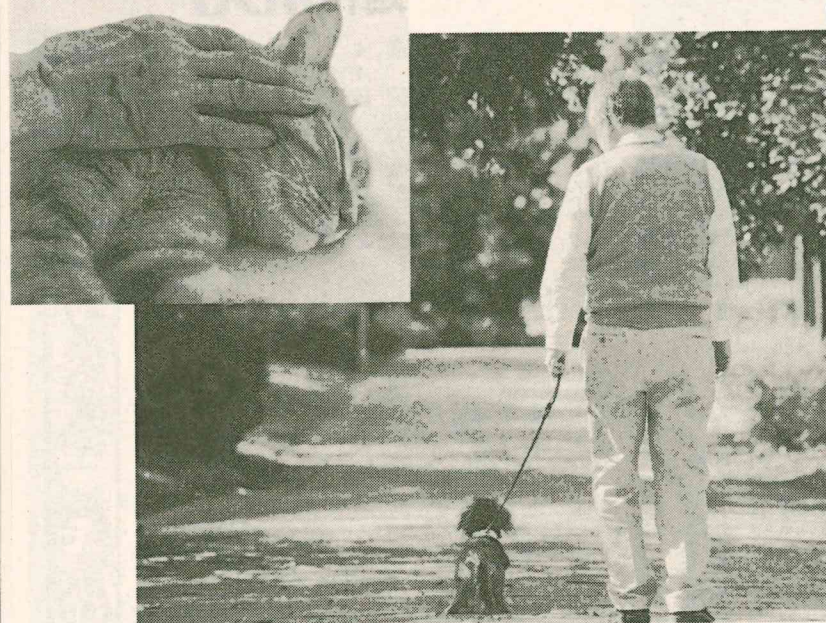
「死の質」を高めるためには、家族にも相応の「覚悟」が必要だと前出・結城教授は強調する。「病院で死ぬ患者の数は、欧米諸国では約50〜60%なのに、日本は約80%近い。日本の場合、『命を長らえること』を優先して、終末期に在宅医療を進めていても異変があると救急車を呼び、患者を病院に押しつける傾向があります。そこには『死の責任を取りたくない』という思いもある。苦しめて喘ぐ親を見て、周囲が延命治療を望む気持ちも理解しますが、家族が死に立ち向かわない限り終末期医療は変わりません」

「死の質」を世界水準に上げるには、家族の覚悟が必要になる。

### PART 5

「犬・猫どっちが飼いやすいか」「老人ホーム入居時はどっちをする？」

# 60歳、今からペットを飼うのはありか？なしか？



これは「老後最大の決断。かもしれない

もし60歳を過ぎて愛するペットと死に別れてしまつたら、どうするか？「新しいペットを飼いたい」という思いがあっても、古い先短い人生では不安は尽きない。60歳の今から、「ペットを飼う」のはありなのか、なしなのか。

「最近、心臓の調子が思わしくない。将来のことを考えると、どうしても踏み切れないんです」

こうつぶやくのは都内在住の66歳の男性である。彼が今思い悩んでいるのは、新たに犬を飼い始めるか否かだ。

「51歳で妻に先立たれ、寂しさを紛らわせるためにゴールデン・レトリバーを飼い始めました。ひとり暮らしの、本当に大きな支えになってくれました。でも、その愛犬も昨年の冬に天国に逝ってしまった。ひとりでいると寂しくて仕方がないので、できればまた同じレトリバーを飼いたいのですが、今後、散歩を続けられる自信がない」

ペットを飼う人にとって、一緒に暮らす犬や猫は家族同然、人によっては「家族以上の存在」だ。特に単身で暮らす高齢者にとって、その存在の大きさは計り知れない。

内閣府の調査(10年)によれば、60〜69歳の36.4%、70歳以上の24.1%が犬や猫などなららかのペットを飼っているという。その背景には単身高齢者の増加がある。単身高齢者の割合は年々増え続け、1980年の10.7%から2010年には24.2%に達した。

NPO法人ペットライフネット理事長の吉本由美子氏は、高齢者がペットを飼うことは利点が多いという。「何より生活に張りが出て、引きこもりがちでふさぎこんでいた人が、ペットを飼い始めたらすっきり快

「苦しくない」「痛くない」「後悔しない」死に方