

健やかに生き、安らかな最期を

Living Will

リビング・UIL

2022年
10月発行

No. 187

リビング・UILが
こう変わります
改訂版のポイント



D 公益財団法人
日本尊厳死協会

JAPAN SOCIETY FOR DYING WITH DIGNITY



Living Will No. 187 2022年10月発行

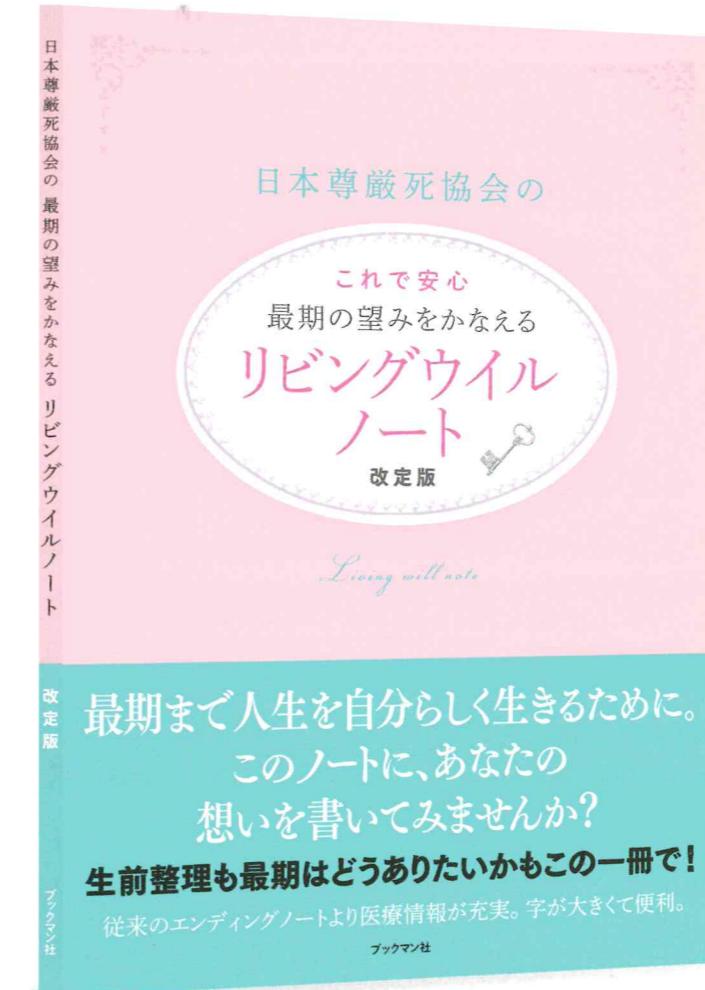
- 第11回 日本LW研究会の案内
- 連載・電話・メール医療相談から
- 連載「四季の歌」故郷

発行 公益財団法人日本尊厳死協会 編集 協会会報編集部 デザイン FROG KING STUDIO 印刷 JP ビズメール株式会社

日本尊厳死協会の出版案内

最期の望みをかなえる リビングUILノート

最期まで「自分らしく生きる」がここにあります。



この「リビングUILノート」には、
あなたの「リビング・UIL」を入れるスペースがあります。
是非お手もとにセットで!!
もしもの時にそなえ、こころの「生前整理」を

※代金先払いですので、11月発売以前に送金いただいた場合は 11月になってから順次発送いたします。

協会事務局でお求めできます。1300円(税・送料込)。書籍名、お名前、住所、会員の方は会員番号を明記。
代金を現金書留または定額小為替か切手相当額を同封して協会事務局(〒113-0033 東京都文京区本郷2-27-8 太陽館ビル501)宛に。

改定版
11月発売!

主な内容

●尊厳死協会の会報「Living Will」のインタビューに登場された作家の篠田節子さん、柳田邦男さんの名言を再録。

●知りたい在宅医療の始め方、緩和ケアの大切さのほか延命措置やACP(人生会議)など医療情報の解説や尊厳死協会の役割、尊厳死と安樂死の違い、さらに「私の病気の記録」や「もしもの時の確認メモ」(健康保険証や基礎年金の番号など)、「終末期の最期の過ごし方の希望」「食べることができなくなった時の希望」……など、書き込むページや欄もたくさん詰まったエンディングノートの決定版。

●「旅立ったあとで～大切な人へのメッセージ」や「旅立つ前に会っておきたい人」、「葬儀に呼んでほしい人」を書き込むリストの欄も充実

発行:ブックマン社
定価:1300円(税別) A4判104ページ

リビング・ウイルが、こう変わります

改訂のポイントと経緯

公益財団法人日本尊厳死協会理事長 岩尾 総一郎

当協会が発行するリビング・ウイル「終末期医療における事前指示書」(LW)は、これまでの半世紀近い歴史を通じ、本人の自律性に基づく終末期医療に備えた「意思表明書」として、社会的に高く評価されてきました。しかし最近では、終末期医療に対する国民の意識の変化や、いわゆる「終活文化」の広がりなどを背景に、LWのような「意思表明書」も、いろいろな形式で発行されるようになりました。

こうしたなか、私たちは尊厳死法制化に向けても継続して取り組んでまいりました。「尊厳死法制化を考える議員連盟」は2012年、国議に向け、「終末期の医療に関する患者の意思を尊重する法律案」を策定しました。この法案は、終末期患者の意思を尊重して医師が延命治療の中止または不開始を行った場合、

その医師の行為を免責するものです。

立法がなされば、終末期医療における自己決定を促す活動に積極的に取り組んできた協会のLWが、「本人意思の確認方法」のモデルとして重要な役割を果たすことになります。そこで協会としては、法が想定する本人意思確認方法などとの整合性を図ることも目的の一つとして、協会LWの改訂についての検討を始めることとしました。3年間にわたり協会理事、職員からなる内部での議論を重ねた結果、現行のLWに関して、以下7点ほど検討すべき問題点が浮かびあがりました。

- ① 協会LWは包括的宣言と本人署名だけのシンプルな形式であるため、実際の医療場面において、この書式で患者の意向が伝わり、理解を得られるのだろうか。
- ② LWの作成に関しては、包括的宣

言であるとしても、作成者がどれだけ十分な情報を得、理解した上で作成したかが問われる。そうしたプロセスを経た「事前指示書」であることをLW上に表現する必要はないか。



写真／水村 孝

半世紀近く訴え続けた 理念を生かし 会員の方にも医療側にも さらに受け入れられるものに

思能力を担保する何らかの方法は考えられないか。

④ LWの意思継続の確認は、終末期医療を受ける時点での意思の存在を明確にするうえで重要なことである。現在、毎年の年会費納入がなされることによって本人の意思継続を確認しているが、LWの意思継続確

認はこの手続きだけで十分だろうか。

⑤ 協会以外で発行されているほとんどどの意思表明書（事前指示書なども含め）は「家族の同意」欄がある。これを医療慣習として必須事項（医療者が安心感を得られる）とみるか、本人の自律性を損なうものとみるか。協会LWにこの欄を加える必要はないか。

⑥ LW作成者にその後、思能力が減退した場合、LWで示した意思はどう守られるのか。海外でみられる「医療代理人」制度がないわが国では、作成者の「最善の利益」を守る仕組みがないが、どう対応するのか。

⑦ 超高齢社会に入ったわが国では「認知症者の急増」が深刻な状況になってきた。協会も無縁ではなく、入会手続き、入会後の認知症発症に対し、LWの記述にも具体的な対応が必要ではないか。

た。その報告書を受け、2021年度の理事会において、以下の見解をまとめました。

① 協会のLWは、誰もが使える包括的なものであると同時に、医師の裁量権や医療的妥当性にも応える重要な意思確認手段となる指示書である。

② 今後は「リビング・ウイル作成にあたって」と「大切な用語の説明」をリビング・ウイルの一部として扱い、LW本体を書いて持つておけばよいという認識を排し、十分な理解のもとで作成・継続されたLWとする。

③ 自署と署名立会人の記入でLW作成の信頼性は守られている。入会案内にも本人の意思で入会する旨厳しく指摘している。

④ LWはたえず「自律的意思、思能力の有無」が問われている。これが担保するため、作成時に「署名立会人」を置くことが適当である。立法化に際し、立会人は本人の「自律的意思、思能力」を証明できる。

⑤ 複雑な社会事情に対応するため、LWの信頼性、実効性を高める仕組みが求められるが、自律性を損なうものは避けるべきである。医療慣習

として根強い「家族の同意」が終末期医療でも求められがちだが、「同意」署名はLW本体の要件ではない。

⑥ LW作成後に思能力が減退しても、LWを核として、現在国が推進している人生会議（ACP）で、本人の意思が尊重される制度を確立・推進すべきである。

⑦ 「認知症800万人時代」とともに、あることを認識し、将来の認知症発症など思能力の減退・喪失に対応できるようなLWとする必要がある。「大切な用語の説明」に詳しく書く。

こうした理事会の意見を踏まえ、さらに他団体が発行している事前指示書などを参考にし、最終案をまとめました。このような議論を経て誕生した新しいLWは、協会が半世紀近く訴え続けてきた理念をそのまま生かしており、また、これから時代に対応できる、より会員の皆さまの願いに沿った、医療側にも受け入れられるものになっていると考えています。

以下、この新しいLWについて、わかりやすく解説していきます。

以上のような問題提起に対し、協会では2017年から4年にわたり、協会理事と倫理・哲学・医療・看護・福祉・生活・法曹分野の専門家からなる委員会を立ち上げ、LWの改訂に関する議論を重ねてきました

3

これから時代に即応した新リビング・ウイルを詳しく解説

11月から「リビング・ウイル」が新しくなります。人生の最終段階におけるデリケートで揺れる気持ちを、より丁寧に表明でき、かつ時代の求めに即応したものへと生まれ変わります。

「現行」と「新」を具体的に比較しながら詳しく述べておきます。

「リビング・ウイル作成にあたって」と「大切な用語の説明」を掲載します。

「私の希望表明書」も新しくなりました。7~8ページの2枚(表裏1ページ)です。従来通り切り取つてお使いください。

登録番号		協会記入欄						
登録日								
リビング・ウイル - Living Will - 終末期医療における事前指示書 -								
<p>この指示書は、私の精神が健全な状態にある時に私自身の考えで書いたものであります。 したがって、私の精神が健全な状態にある時に私自身が破棄するか、または撤回する旨の文書を作成しない限り有効であります。</p> <p>□ 私の傷病が、現代の医学では不治の状態であり、既に死が迫っていると診断された場合には、ただ単に死期を引き延ばすためだけの延命措置はお断りいたします。</p> <p>□ ただしこの場合、私の苦痛を和らげるためには、麻薬などの適切な使用により十分な緩和医療を行ってください。</p> <p>● 私が回復不能な遷延性意識障害(持続的植物状態)に陥った時は生命維持措を取りやめてください。</p> <p>以上、私の要望を忠実に果たしてくださった方々に深く感謝申し上げるとともに、その方々が私の要望に従ってくださった行為一切の責任は私自身にあることを付記いたします。</p>								
<p>梓内は必ずお書きください</p> <table border="1"> <tr> <td>氏名(自署)</td> <td>年月日</td> </tr> <tr> <td>フリガナ</td> <td>西暦 年月日</td> </tr> <tr> <td>氏名</td> <td>男・女</td> </tr> </table> <p>申込日 年月日</p> <p>TEL - - - 携帯 - - -</p>			氏名(自署)	年月日	フリガナ	西暦 年月日	氏名	男・女
氏名(自署)	年月日							
フリガナ	西暦 年月日							
氏名	男・女							
<p>メールアドレス @</p> <p>私が自分で、この指示書に署名したことを、以下の方が証明しました。</p> <p>氏名 私との関係()連絡先</p> <p>私が自分で自分の意思を正常に伝えられない状態に陥った時は、以下の方に私の意思を確認してください。</p> <p>氏名 私との関係()連絡先</p> <p>〒113-0033 東京都文京区本郷2-27-8 太陽館ビル501 公益財団法人 日本尊厳死協会 (Tel. 03-3818-6563)</p>								

必須記入項目																																	
<p>▼申込者</p> <table border="1"> <tr> <td>氏名(自筆)</td> <td>フリガナ</td> <td>記入日 西暦 年 月 日</td> </tr> <tr> <td>生年月日</td> <td>西暦 年 月 日</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">男・女</td> </tr> </table> <p>▼署名立会人(私の意思でこのリビング・ウイルに署名したことを証明する人。適任者がいない場合は書かなくて良いです。)</p> <table border="1"> <tr> <td>名前</td> <td>5 私との関係</td> </tr> <tr> <td>7 連絡先</td> <td>4</td> </tr> </table> <p>▼代諾者(私が意思表示できなくなった時に私の代わりに私の意思を伝える人。適任者がいない場合は書かなくて良いです。)</p> <table border="1"> <tr> <td>1. 名前</td> <td>5 私との関係</td> </tr> <tr> <td>7 連絡先</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. 名前</td> <td>5 私との関係</td> </tr> <tr> <td>7 連絡先</td> <td></td> </tr> </table> <p>任意記入項目</p> <p>▼かかりつけ医</p> <table border="1"> <tr> <td>6 医師名</td> <td>医療機関名</td> </tr> <tr> <td>7 連絡先</td> <td></td> </tr> </table> <p>▼ケアマネージャーなど</p> <table border="1"> <tr> <td>6 名前</td> <td>職種</td> <td>所属</td> </tr> <tr> <td>7 連絡先</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			氏名(自筆)	フリガナ	記入日 西暦 年 月 日	生年月日	西暦 年 月 日		男・女			名前	5 私との関係	7 連絡先	4	1. 名前	5 私との関係	7 連絡先		2. 名前	5 私との関係	7 連絡先		6 医師名	医療機関名	7 連絡先		6 名前	職種	所属	7 連絡先		
氏名(自筆)	フリガナ	記入日 西暦 年 月 日																															
生年月日	西暦 年 月 日																																
男・女																																	
名前	5 私との関係																																
7 連絡先	4																																
1. 名前	5 私との関係																																
7 連絡先																																	
2. 名前	5 私との関係																																
7 連絡先																																	
6 医師名	医療機関名																																
7 連絡先																																	
6 名前	職種	所属																															
7 連絡先																																	

D 公益財団法人
日本尊厳死協会
JAPAN SOCIETY FOR DYING WITH DIGNITY

〒113-0033 東京都文京区本郷2-27-8 太陽館ビル501
公益財団法人 日本尊厳死協会 (TEL:03-3818-6563)

- ④ ぜひ記入していただきたい必須項目ですが、どうしても適任者がいない場合は書かなくてもけっこうです。
- ⑤ 申込者からみた関係(続柄)です。
- ⑥ 任意項目は、変更があっても、そのつど書き替える必要はありませんが、希望される方は書き替えのご連絡をください。
- ⑦ すぐに連絡がつく携帯番号の記入をおすすめします。

【ポイント】

- かつては「植物状態」と表現され、何本ものチューブにつながれて意識もないまま生き続ける、人間の尊厳を傷つける状況が多くあったため、特にこの病態を取り上げていました。しかし「新」では、第1カ条の「意識のない状態が長く続いた場合」に含めました。

【新リビング・ウイルのポイント】

- ① 「終末期医療」から「人生の最終段階」へ、より広範な状況をカバーできるように変更しました。
- ② 身体だけでなく精神的・社会的苦痛を含めた、全人的・総合的な緩和ケアを希望する文章にしました。
- ③ 家族の同意など、自律性を妨げる表現は使わず、あくまでも自己決定した意思を支えてほしいという表現にしました。

「現行」のリビング・ウイル・会員証も十分に有効で、そのままお使いいただけますが、書き替えおよび再発行をご希望の方は11ページをご覧ください。

新

私の希望表明書①

【記入は任意です。書きたい時がきたら記入してください。迷う場合は書かなくてもよいです。】

リビング・ウイル3箇条に加え、私の思いや人生の最終段階における具体的な医療に対する要望にチェックを入れました。自分らしい最期を生きるために「私の希望」です。

記入日 年 月 日

本人署名

希望する医療措置について

- 点滴 輸血 酸素吸入
人工呼吸器装着 人工透析 抗がん剤 心肺蘇生 昇圧剤や強心剤

希望する栄養や水分補給

- 口から入るものだけを食べさせてほしい 状態に応じた少量の点滴
胃ろうによる栄養 経鼻チューブ栄養 中心静脈栄養

緩和ケア

- 医療用麻薬や鎮静薬も使用して、痛みを感じることがないよう十分な緩和ケアを行ってほしい
肉体的な苦痛だけでなく、精神的・社会的な痛みのケアも行ってほしい
私の死に直面し、喪失感と悲嘆に暮れる人々への精神的・社会的なケアを行ってほしい

意思の疎通ができなくなったとき

- リビング・ウイルと「私の希望表明書」だけでは判断しきれない場合は、
私の代諾者や医療・ケアに関わる関係者が繰り返し話し合い、私の最善を考えてください
私が少しでも意思表示をする場合は、その意図をくみ取る努力をお願いします

最期の過ごし方

場所

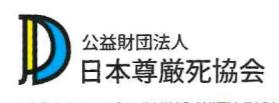
- 自宅(自分の家・子供の家・孫の家・親戚の家:具体的な名前 _____)
自宅以外(_____)
高齢者施設の居室 介護施設 病院 ホスピスや緩和ケア病棟
分からず その他(_____)

誰と(ペットの名前を書かれても結構です)

1. _____
2. _____
3. _____

どのように

- -----



JAPAN SOCIETY FOR DYING WITH DIGNITY

現行

私の希望表明書

私は、協会発行の『リビング・ウイル(終末期医療における事前指示書)』で、延命措置を受けたくないという意思をすでに表明しています。それに加えて、人生の最終段階を迎えた時に備え、私の思いや具体的な医療に対する要望をこの文書にしました。自分らしい最期を生きるために「私の希望」です。

記入日 年 月 日 本人署名 _____

希望する項目にチェックを入れました。

1. 最期を過ごしたい場所(一だけ印をつけてください)
自宅 病院 介護施設 分からない
その他(_____)
2. 私が大切にしたいこと(複数に印をつけても構いません)
できる限り自立した生活をすること 大切な人の時間を十分に持つこと
弱った姿を他人に見せたくない 食事や排泄が自分でできること
静かな環境で過ごすこと 回復の可能性があるならばあらゆる措置を受けたい
その他(_____)
※以下「3」と「4」は、「ただ単に死期を引き延ばすためだけの延命措置はお断りします」という表現では伝えきれない希望や、「止めてほしい延命措置」の具体的な中身を明確にするためのものです。
3. 自分で食べることができなくなり、医師より回復不能と判断された時の栄養手段で希望すること(複数に印をつけても構いません)
経鼻チューブ栄養 中心静脈栄養 胃ろう 点滴による水分補給
口から入るものだけ食べさせてもらう
4. 医師が回復不能と判断した時、私がして欲しくないこと(複数に印をつけても構いません)
心肺蘇生 人工呼吸器 気管切開 人工透析 酸素吸入
輸血 昇圧剤や強心剤 抗生素質 抗がん剤 点滴
5. その他の希望

【用語の説明】

- 心肺蘇生：心臓マッサージ、気管挿管(口や鼻から気管に管を入れる)、電気的除細動、人工呼吸器の装着、昇圧剤の投与などの医療行為。
- 人工呼吸器：自分で十分な呼吸ができない状態の時に、肺に機械ポンプで空気や酸素を送り込む機器。マスク装着のみで行う場合もあるが、重症の際はチューブを口や鼻から入れる気管挿管を行う。1~2週間以上続ける場合は、のどに穴を開ける気管切開(喉仮の下から直接気管に管を入れる)をしてチューブを入れる。
- 胃ろうによる栄養補給：内視鏡を使い、局所麻酔で胃に管を通して栄養を胃に直接注入すること。

「私の希望表明書」は尊厳死協会には送らずに、ご本人が保管し、必要な際には「リビング・ウイル」とともに、ご家族や医療者に手渡してください。

現行

「私の希望表明書」について

公益財団法人 日本尊厳死協会

協会発行の「リビング・ウイル」(以下、LW)は、もしものときには「私は、延命措置を望まない」という、包括的な事前指示書です。LW尊重の医療は定着してきましたが、医療技術は日々進歩し、超高齢社会の到来による認知症患者の増加など社会情勢の変化も著しく、人生の最終段階のあり方もいろいろな考えが生まれています。人それぞれの思いにつながる「最期を過ごしたい場所」や「食べられなくなったら」を考える人が増えています。協会LWだけでは伝えきれない「私の希望」を伝える表明書をご用意しました。

ご記入、ご利用に当たり

- 「私の希望表明書」は、日本尊厳死協会会員が協会に登録した「リビング・ウイル」に付随し、補完する文書です。2018年1月から発行しました。
- ただ「私の希望表明書」は協会LWと違い、協会に登録する文書ではありません。必要とする会員が記入し、個人的に保管する文書です。
- 「あなたの意思表明書」ですから、記入日、氏名は直筆にしておきましょう。
- 希望事項はチェック方式で記入します。文書記載の項目以外に医療やケアに関する希望、あるいは思いに関する情報がありましたら、「その他」に書き留めておけばよいでしょう。
- 自分でわからないことや、決められないことは記入しなくても構いません。
- 何らかの理由で、あなたの思いや希望が変わったときは、いつでも撤回、書き改めることができます。変更したときは、その日付をわかるようにしておきましょう。
- 書き換える時に備えて、記入前に予備をコピーしておくことをお勧めします。用紙は協会ホームページからもダウンロードできます。
- 「私の希望表明書」は本体の「協会LW」と同様、医師やご家族、あなたをサポートしてくれる方々と情報共有しておくことが大切です。「私の希望」をみなさん伝えておきましょう。

以上

【ポイント】

- 「私の希望表明書」に記入する前に、10ページの「大切な用語の説明」をよく読んでおくことをおすすめします。
- 会報に毎回「私の希望表明書」のページを切り取れるようにして載せていましたが、記入前にコピーをとって書き直しに備えておくことをおすすめします。用紙は協会のホームページからもダウンロードできます。

リビング・ウイル作成にあたって

リビング・ウイルを作成する意味

日本尊厳死協会は、人生の最終段階における医療・ケアを自ら選択する権利が保障され最期まで自分らしく尊厳を保つて生きることができる社会の実現を目指しています。当協会が発行するリビング・ウイルは、事前に医療・ケアの選択について意思表示しておく文書です。リビング・ウイルを作成し提示することにより、あなたの希望があなたの生活・医療・ケアに関わる方々に伝わり、その結果あなたの生き方が最期まで尊重されることになります。リビング・ウイルの作成にあたって最も優先されるべきは本人の意思で、大切なことは医療者や家族、あなたをサポートしてくれる方とあなたの意思についての情報を共有し理解しあうことです。リビング・ウイルを作りたくない方は作る必要はありません。書きたい時がきたら作成してください。

自己決定権

もしもの時、どのような医療を望むか望まないかは、あなた自身が決めることです。これは憲法で保障されている基本的人権の根幹である自己決定権に基づいています。

生命維持装置を使用されている方

外傷や神経、心臓、肺などの病気あるいは遺伝性の病気により人工呼吸器や透析等の生命維持装置を使い生活されている方にとって、生命維持に関わる装置はただ死期を引き延ばすだけの装置ではないことは言うまでもありません。当協会がそれら生命維持装置の不使用を暗に示唆することはありせんし、使用される方の生存が脅かされてはならないと考えます。



救命救急を拒むものではない

このリビング・ウイルはあなたが意思表示できなくなつた状況において、意に沿わない、死期を引き延ばすだけの措置を受けずにすむようにするためのものです。一時的に生命維持が困難になった際の、回復目的とする救命を拒むものではありません。

情報収集と選択

リビング・ウイルを作成するにあたり、人生の最終段階のさまざまな状態や措置について、当協会や信頼できる機関から適切な情報を収集し、内容をよく理解したうえであなたにとって最善と思う選択をしてください。

人生会議(ACP)

人生の最終段階はリビング・ウイルをもとに、医療・ケアチームやアドバイザーなどから十分な説明を受け、家族を含めた話し合いを繰り返し、より良い選択をすることを推奨します。この相談過程を人生会議あるいはACP(アドバンス・ケア・プランニング)と言います。

気持ちの変化

このリビング・ウイルはあなたの考え方が変わればいつでも撤回することができます。病状や環境の変化、医学的な評価の変更があれば気持ちが変わることもあります。年の初めや誕生日などに気持ちを確かめるのも大切です。撤回を希望する場合は当協会にご連絡ください。

私の希望表明書 ②

私が大切にしたいこと

医療・ケアについて

- 何よりも痛み、苦しみ、不快感を取除いてほしい これから予想される経過を詳しく知りたい
 医療者・介護者との信頼関係を築きたい 揺れる気持ちを受け入れてほしい

自立について

- できるかぎり自立した生活をしたい 自分で食事を口に運びたい できるかぎり自分で排泄をしたい

尊厳について

- 弱った姿を他人に見せたくない 人に迷惑をかけたくない 社会や家族の中で役割があつてほしい
 私が生きてきた価値を認めてほしい 敬意を持って接してほしい

人間関係について

- 大切な人に伝え残しがないようにしたい 家族や友人と多くの時間を過ごしたい

環境について

- 落ち着いた静かな環境で過ごしたい 楽しくにぎやかな環境で過ごしたい 清潔を保つてほしい

気持ちについて

- 楽しみ、喜び、笑い、ユーモアのある生活を送りたい 病気や死を意識しないで過ごしたい 信仰に支えられたい

その他

カトリック

【ポイント】

協会では、会員の方は、このページと次ページの「大切な用語の説明」に書かれている「リビング・ウイルを作成する意味」や「尊厳死」の意味など、自分の意思を表明するために必要な語句や事柄を十分に理解したうえで入会したものと理解しています。そのうえで協会は、「リビング・ウイル」を所持していることを外部に対して担保しています。

もう一度、丁寧にお読みくださり理解を深めていただきたいと思います。

新しい会員証とリビング・UIL

新しい会員証の再発行およびリビング・UILの書き替えの受付は、
2022年11月1日より開始し、順次発送させていただきます。



会員証(表面)

新しい会員証の表面には、
会員様の情報が印字されています。

会員証(裏面)

通常のQRコード

会員証の裏面に印字されているQRコードは、スマートフォンなどで読み込むことで、日本尊厳死協会のホームページが表示されます。



会員証の再発行をご希望の場合、通常の会員証かリビング・UIL表示可能な会員証かをお選びいただけます。

【マイページの開設】

現在、日本尊厳死協会のマイページは、新規にWEBから入会された会員様のみのサービスとして運営しておりましたが、今回、メールアドレスをお持ちでパソコンなどWEB環境が整っている会員様にもご利用いただけるよう刷新いたしました。

ご利用いただけるサービスは、①入金履歴の参照、②会員情報の変更、③リビング・UILのダウンロード、④会員証やリビング・UILの再発行など諸手続き申請、⑤クレジットカード／コンビニ支払い／銀行ペイジーによる年会費の支払い、などとなっております。

【マイページの登録】

すでに会員様で、マイページをご利用になりたい場合は、日本尊厳死協会のホームページの右上にある【WEB入会者専用 マイページ】ボタンをクリックし、ログイン画面を表示させてください。

ログイン画面のメールアドレスやパスワードを入力する欄の下にある【既会員でマイページ登録をご希望の方はこちら】をクリックし、以降、画面に従ってマイページ登録申請を行ってください。

再発行および書き替えご希望の方へ

新しい会員証の再発行や「改訂版リビング・UIL」への書き替えをご希望の方は、ハガキに以下を記入して協会までお送りください。

- ① 会員番号 ② お名前 ③ ご住所 ④ 新しい会員証 ⑤ 改訂版リビング・UIL
- ⑥ 新しい会員証と改訂版リビング・UILの両方。④から⑥まではどれか1つをお選びください。
- 会員証の再発行をご希望の場合、⑦ 通常の会員証、⑧ リビング・UIL表示可能な会員証、のどちらかをお選びください。ただし⑧をご希望の方はマイページ登録が必要です。

〈送り先〉〒113-0033 文京区本郷2-27-8 太陽館ビル5階
公益財団法人日本尊厳死協会宛

大切な用語の説明

尊厳死

尊厳死は生きることの放棄ではなく、健やかに自分らしく生き、尊厳を保って安らかな最期を迎えるということです。具体的には、傷病により死が迫っている場合や、意識のない状態が長く続いた場合に、本人の意思に基づき、死期を引き延ばすためだけの医療措置を受けないで、自然の経過のまま受け入れる死のことです。

安楽死

耐え難い苦痛を持つ人の要請により、医師が直接薬物を投与、あるいは医師が処方した致死薬を患者自身が体内に入れた結果の死。一般的に日本では認められていません。

人生の最終段階

回復を目的とした治療に効果が期待できなくなり、死への進行が止められず、近い将来死が訪れるまでの期間。病態によって期間はさまざまです。がんのように予後が予測できる場合や、慢性疾患が急激に悪くなったり持ち直したりして予後不良になる場合、脳血管疾患の後遺症や老衰など比較的長い期間になる場合、あるいはほとんど数日間の臨死期状態しかない急性の心不全や脳出血、事故による外傷などの場合もあります。医療・ケアチームが患者の状態を踏まえて、適切に判断することが大事になります。

認知症と人生の最終段階

認知症の症状にかかわらず、本人には意思があります。認知症であってもすべてのことについて判断できない、好惡を表現できない、ということはありません。適切なサポートを受ければ意思を表明できる場合もあります。現在の意思表示を丁寧に汲み取って、認知症になる前に表明したリビング・UILを合わせて家族や医療チームに最善を考えてもらうことになります。認知症を患った場合の「人生の最終段階」は、他のすべての疾患同様、身体の状態が極めて悪化し、その後も悪化の一途を辿ると判断されたときです。

鎮静

患者の苦痛緩和を目的として意識を低下させる薬剤を投与すること。あるいは苦痛緩和のために投与した薬剤により生じた意識の低下を維持すること。

人工呼吸器

自力で十分な呼吸ができない状態のときに、肺に機械ポンプで空気や酸素を送り込む機器。マスク装着のみで行う場合もありますが、重症の際は口や鼻から管を入れる気管挿管を行います。1~2週間以上続ける場合には、喉に穴を開けて気管に直接管を入れます。

胃ろうによる栄養補給

内視鏡を使って腹部に穴を開け、胃に管を通して水分や栄養を注入します。

経鼻経管栄養

細く柔らかい管を鼻から入れて、喉と食道を通して水分や栄養を注入します。

中心静脈栄養

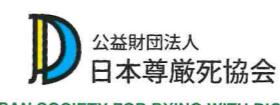
太ももの付け根や鎖骨の下にある静脈から、心臓近くの太い静脈まで管を入れ、高濃度の栄養を注入します。ポートと呼ばれる直径3センチほどの機器を皮下に埋め込んで、注入時だけ針を刺す場合もあります。

末梢静脈栄養(点滴)

手足の細い静脈から水分や薄い栄養や薬剤を投与します。

心肺蘇生

心臓の動きが止まった時に心臓マッサージ、電気的除細動、気管挿管(口や鼻から気管に管を入れる)、人工呼吸器の装着、昇圧剤の投与などの医療行為。



L Wのひろば

思ひは同じ 仲間は全国に

てください！

「植物人間」の息子に思う

匿名希望
77歳
女

ほしい天国への切符

末森和枝 76歳 東京都

病のデパートのような状態の私です。高コレステロールに始まり、腰痛、ひざ痛、便秘、頻尿、白内障、逆流性胃腸炎、唾液過多、パーキンソン病、足のつりなど。特にひどいのが腰痛で24時間痛みます。

私をどうしてこんなに苦しめるのですか。毎晩、どうやって死のかとばかり考えています。でもアパート住まいなので、ここで死ねば事故物件になり娘たちに迷惑がかかります。電車に飛び込んで自動車に飛び込んで迷惑をかけます。人に迷惑をかけずに確実に死ぬにはどうすればいいのかわかりません。生き

ることより死ぬことがこんなに難しいということを思い知らされていました。医師から「余命何日」と宣告されたほうがよかつたと思うくらいのこの頃です。介護してくれている娘たちともけんかてしまい、辛い毎日。それでも生きなければいけないのでしょうか。こんな体で生きていても少しも楽しくありません。

今年2月に、兵庫県尼崎市で開業しておられる尊厳死協会副理事長の長尾和宏医師のクリニック近くに大阪から引っ越してきました。終末期に訪問診療などでお世話になりました。77歳の独居老人にすぐくて転居したわけです。さつそく先日、持病の腹痛での往診でお世話になりました。77歳の独居老人にすぐに対応していただき、ほんとにありがとうございました。

私は60歳の時に長男に勧められ、尊厳死協会に入会しました。今、友人にも加入を勧めています。その長がたかったです。

娘の勧めで入会

メモ入会

今年2月に、兵庫県尼崎市で開業しておられる尊厳死協会副理事長の長尾和宏医師のクリニック近くに大阪から引っ越してきました。終末期に訪問診療などでお世話になりました。転居したわけです。さつそく先日、持病の腹痛での往診でお世話になりました。77歳の独居老人にすぐに対応していただき、ほんとにありがとうございました。

す。話すことや食事はおろか寝返ることもできないまま、ただ弱つていいのを待つ日々です。息子の願いは「静かに消えたい」だろうと想像します。そう思うと複雑な気持ちでいっぱいです。日本に安楽死が認められていないのが残念でなりません。



「月の沙漠」大好き

岸伸輔 82歳 栃木県

れ、ひつくりました。いろいろ考え、けつきよくサロンをバトンタッチし、自宅等すべてのものを処分して、埼玉県の花卉栽培が盛んな寄居町に引っ越しました。引っ越しして知ったのですが、妻は乳がんを患つており、近々、手術をすることになりました。もう二十数年前になりますが、長女が32歳で乳がんになり、2人の幼子を残して亡く



編集部より

- **投稿の募集** テーマは「私の入会動機」「一人暮らしの日々」など何でもけっこうです。600字以内で。掲載(写真含む)の方には図書カードを差し上げます。手紙またはファックス(03-3818-6562)、メール(info@songenshi-kyokai.or.jp)で。

- 写真の募集 1月号に相応しい写真を。数年前の撮影も可。データをメール送信(アドレスは同上)、またはプリントを郵送してください。いずれも、協会本部会報編集部宛に、「ひろば投稿」と明記のこと。締め切りは11月15日です。

*ホームページにも掲載させていただきますので、ご了承ください。

四季の歌

—その風景と背景

第三回

故郷

●文部省唱歌



こころざしをはたして、
いつの日にか帰らん、
山はあおき故郷、
水は清き故郷。

如何にいます父母、
恙なしや友がき、
雨に風につけても、
思いいづる故郷。

(『尋常小学唱歌(六)』大3・6) より

文部省唱歌を代表する名曲として歌い継がれる。長く作詞作曲者不明だったが、昭和40年代に高野辰之作詞、岡野貞一作曲と明記された。高野(1876(1947年)と岡野(1878(1941年))は、「臘月夜」「春の小川」「紅葉」「春が来た」など、誰もが口ずさんだことがある唱歌を数多く世に送り出している。唱歌の黄金「ソビ」。高野の出身地である長野県中野市と岡野の出身地・鳥取市に歌碑がある。

生まれ故郷を離れこころざしを遂げようと励む、大正・昭和期の人々の故郷を懷かしむ心情が、ゆつたりしたメロディーに乗って胸に迫る。心にある故郷の山はいつも青く、川の水はいつも清らかだ。2003年に行われた「日本童謡の会」による「好きな童謡」アンケートでは、「赤どんぼ」に次いで第2位に選ばれている。2番の「友がき」とは「友だち」の古い言い方で、友と垣根を結ぶようにつながっていること。山と川、父と母、そして友がきこそが、まさに故郷なのだ。

東北支部

☎ 022-217-0081 ✉ tohoku@songenshi-kyokai.or.jp

第26回 東北支部「秋田大会」 公開講演会

日程○ 10月9日(日) 午後1時半～3時
会場○ 秋田市・秋田市にぎわい交流館AU 3階
「多目的ホール」(秋田駅西口から
徒歩10分・千秋公園のお堀沿い)

挨拶○ 「在宅ケアこそ、
リビング・ウイルをチカラに」
(阿見孝雄・支部長)

テーマ「地域の在宅ケア
—わが家で自分らしく—」

講師○ 市原利晃(医療法人社団隆仁会
秋田往診クリニック理事長、支部理事)
※秋田県で初めて訪問診療専門の医療機
関を発足。「在宅療養支援診療所」として地
域包括ケアシステム体制での訪問診療と
24時間対応の往診を行うことで、患者さ
んとそのご家族をチームでサポートして
います。

座長○ 最上希一郎(山王胃腸科 理事長・院長)

質疑応答○ ご質問などは会場で配布する用紙に
記入。会場での直接の質問は
お受けできません。

定員○ 事前予約・先着150人(座席数の2分の1)、
無料(どなたでもどうぞ)

※予約先は東北支部(☎ 022-217-0081)か

秋田往診クリニック内の

秋田大会事務局(fax018-825-2848)

※中止の場合は申込者に直接ご連絡します。

特報○ 10月下旬に動画録画を
東北支部のホームページで公開する予定
です。

リレーエッセイ

「LW(リビング・ウイル)のチカラ⑧」

⑧の加藤佳子東北支部顧問は、当協会発行のロ
ングセラー『あなたの痛みはとれる』の執筆者の中
心メンバーです。緩和ケア科の担当医師で、わが國
の麻薬による疼痛緩和の第一人者です。苦しい痛
みに耐えておられる方、終末期医療をどうすればよ
いのか悩まれている方、皆様がいまお知りになりた
いことへのお答え、役立つヒントが紹介されていま
す。

同時に「リビング・ウイル」の作成がなぜ必要
で重要なのか、についても諄々と訴えています。ま
さに必読のエッセイです。

第43回「仙台駅横 リビング・ウイル交流サロン」

日程○ 10月14日(金) 午後1時～2時半(予定)
※いつもより早い時刻です。

会場○ 「せんだいアエル」6階 特別会議室
(JR仙台駅西口 徒歩3分)

テーマ「新LW(リビング・ウイル)と尊厳死
—LW改訂にあたって」

定員○ 事前予約・先着20人(申込み順)、参加費無料

※私たちのLWは新しく改訂され、11月1日(火)に施行されます。数年間にわたる検討とさまざまな議論のもと、いったいどのような内容に改訂されたのでしょうか。そこに貫かれた基本方針とは…。何か新たな手続きが必要なのでしょうか。改訂日の迫るこの機会に、皆様と一緒に検討、詳しく報告してまいります。新たに入会を目指す方には、願ってもない好機です。知人やお友だちをお誘い合わせのうえ奮ってご参加ください。

(※会員はもちろん、どなたでも参加できます。新型コロナウイルス感染対策に留意してご参加ください。感染状況によって中止になる場合は、申込者に直接ご連絡いたします)

東北支部 活動報告

新LW(リビング・ウイル)改訂を機に、 知人や友人に入会のお勧めを

「健やかに生き、安らかな最期を」。これが、私たちの願いです。

ちょうど、この11月に、新たなLW(リビング・ウイル)へ改訂がなされます。お知り合いやお友だちに、当協会の目指す、いわゆる「事前指示書」の内容がどんなものかを説明し理解していただく、まさに願ってもない機会となるでしょう。「公益財団法人」として国から認定された当協会の目指すところとその精神とは…。LWの改定で、そのことが、いっそう具体的に説明しやすくなりました。このLWの改訂時期は、身近なお友だちやお知り合いに、会員の皆様のお考えを、さらにご理解していただける好機かと存じます。「人生の大事を真剣に考えることができた…」。知人や友人の方々もきっと納得されることでしょう。

東北支部にご連絡をいただければ、ご指示された方に「入会のご案内」を無料でお送りいたします。
(支部長 阿見孝雄)

会員になってもLWの勉強は続きます ぜひご参加を

(事前にお問い合わせを)

新型コロナウイルス感染症の完全な収束が見通せないなか、支部の催し物の開催が中止になる場合がございますので、事前に各支部にお問い合わせくださいますよう、お願ひいたします。なお、ご来場の際は、ご自宅での検温およびマスクの着用などにご協力をお願いいたします。

北海道支部

☎ 0120-211-315 ✉ hokkaido@songenshi-kyokai.or.jp

映画上映会 「痛くない死に方 在宅医と患者と家族の物語」

監督・脚本:高橋伴明 原作:長尾和宏

日程○ 10月22日(土) 午後1時～3時

会場○ 札幌市教育文化会館 4階講堂

定員○ 100人(先着順、会員・
非会員を問わず無料)

主催○ 日本尊厳死協会 北海道支部

申し込み○当協会北海道支部ホームページ、またはFax(011-214-9066)にお名前・住所・連絡先電話番号・会員非会員かを記載してお申込みください。

【支部長の感想】必見の名作です。見終わった後、満足感いっぱいのさわやかな気持ちになりました。映画を見た人は、在宅死する人の生き方を通して、自分はどうやって死を迎えようかと考えるようになります。「生きてきたように死んでいく」という諺があるように、良い最期を迎えるためには、自分の生きざまと、本映画の主題である医療者の患者に対する人間愛が大切であることを学びました。中身が濃く、ユーモアあふれるすばらしい映画でした。



セミナー「リビング・ウイル作成講座」

日程○ 偶数月に開催。

10月11日(火)10時～11時
12月13日(火)10時～11時

講師○ 岡田七枝(支部理事)

内容○ 日本尊厳死協会の
リビング・ウイルについて解説し、
実際の作成・登録方法を説明する。

対象○ リビング・ウイルについて学びたい方
(会員、非会員を問わず)

定員○ 100人(無料、先着順)

形式○ オンライン(ZOOM)

申し込み○北海道支部ホームページの「イベント・
講演会お申し込みメールフォーム」に、それぞれ
10月10日(月)、12月12日(月)までにお申し込み
ください。

ホームページ動画セミナー

① 8月6日に行われた 北海道支部講演会動画

テーマ「高齢者の終末期医療は

この10年でどう変わったか
～自分で望む最期を迎るために～」

講師○ 宮本礼子(支部長、江別すずらん病院
認知症疾患医療センター長、
高齢者の終末期医療を考える会代表)

掲載場所○北海道支部ホームページ

② 「人生最後の医療について考える」

- I. 終末期医療について(1月～)
- II. 自分の意思を残していた人たち(4月～)
- III. リビング・ウイルとアドバンス・ケア・
プランニング(ACP)の違い(7月～)
- IV. 尊厳死と安楽死の違い(10月～)

講師○ 宮本礼子(医師、支部長)

掲載場所○北海道支部ホームページ

東海北陸支部

052-481-6501 tokai@songenshi-kyokai.or.jp

|リビングウイル懇話会in富山

日程○ 10月29日(土) 午後1時半～4時

会場○ 富山市芸術文化ホール(オーバード・ホール)
1Fハイビジョンシアター
JR富山駅 北口から徒歩2分

テーマ「人生100年時代、自分の人生を
自分らしく生きるために」

講師○ 川島和代(東海北陸支部理事、石川県立
看護大学成人・老年看護学講座教授)

定員○ 60人(無料・申し込み不要)

|リビングウイル懇話会in三重

日程○ 11月19日(土) 午後2時～4時半

会場○ 四日市市地場産業振興センター
(じばさん三重) 4F 視聴覚室
近鉄四日市駅から徒歩5分

テーマ「最期まで笑顔で生きるために
～一在宅医が考えたこと～」

講師○ 良雪 雅(東海北陸支部理事、
いおうじ応急クリニック院長)

定員○ 60人(無料・申し込み不要)

|リビングウイル懇話会in岐阜

日程○ 12月10日(土) 午後1時半～4時

会場○ じゅうろくプラザ5階 小会議室2
JR岐阜駅隣接 徒歩2分

テーマ「高齢者施設における
看取りケアとACPの重要性」

医療相談
(通話無料)

0120-979-672

月・水・金曜日
午後1時～5時
(変更あり)

協会本部で、お電話お待ちしております。ご遠慮なく、どうぞ!

病気や気になる症状、特に終末期にかかる不安や悩みについて、相談員(看護師)が
丁寧にお聴きし、皆さま自身が主体的に考えて解決できるように支援しています。

医療相談は、協会が最も重視している会員向けの無料サービスですが、一般の方でもご利用いただけます。
会員・未会員は確認させていただきます。お電話をお待ちしています。

協会宛メール(info@songenshi-kyokai.or.jp)でも受け付けております。

●住所を変更された場合はお知らせください

施設などに移って住所を変更される方が多くいらっしゃいます。会報や年会費の請求書などが
戻ってきてしまいますので、住所を変更された場合は、すぐに協会に電話かFAX、メールでご連
絡ください。3年間、年会費の支払いが滞りますと「自動退会」となってしまいますので、お気
をつけくださいようお願いいたします。

関東甲信越支部

03-5689-2100 kantou@songenshi-kyokai.or.jp

|サロンin本郷

「尊厳死」や「リビングウイル」について語り合
いましょう。どなたでも参加できますが、支部まで
電話またはメールでご予約をお願いします。参
加は無料です。コロナ禍の影響で中止になるこ
ともありますので、事前のご確認をお願いします。

日程○ 10月22日(土)、11月26日(土)

12月24日(土)

※いずれも午後1時半～3時

会場○ 支部事務所 文京区本郷2-27-8
太陽館ビル5階 日本尊厳死協会内
地下鉄丸ノ内線・大江戸線
「本郷三丁目」からすぐ

|板橋区公開講演会

日程○ 10月20日(木) 午後2時～4時

テーマ「眠るように穏やかに旅立つ
～知っておきたい、たった3つのこと～」

講師○ 長尾和宏(医師、日本尊厳死協会副理事長)

定員○ 1200人(無料、予約不要)

会場○ 板橋区立文化会館 大ホール
板橋区大山東町51-1
東武東上線「大山」駅 北口徒歩3分
都営三田線「板橋区役所前」駅
A3出口徒歩7分

|川口市公開講演会

日程○ 11月6日(日) 午後2時～4時

テーマ「住み慣れた地域で

安らかに旅立つには
～患者の死を家族が笑顔で
見届けられる医療文化をつくる～」

司会○ 鈴木裕也(医師、
日本尊厳死協会関東甲信越支部顧問)

講師○ 杉浦敏之(医師、
日本尊厳死協会関東甲信越支部副支部長)

定員○ 100人(無料、予約不要)

会場○ 川口市立映像・情報メディアセンター
メディアセブン川口
プレゼンテーションスタジオ
キュボ・ラ7階 JR「川口」駅 東口徒歩1分

|長野市公開講演会

日程○ 11月23日(水・祝) 午後2時～4時

テーマ「現代医療のなかで

安らかに旅立つには
～患者の死を家族が笑顔で
見届けられる医療文化をつくる～」

講師○ 杉浦敏之(医師、
日本尊厳死協会関東甲信越支部副支部長)

定員○ 300人(無料、予約不要)

会場○ ホクト文化ホール(長野県県民文化会館)

2階 小ホール
JR「長野」駅 東口徒歩10分

|地域サロンin各地／オンラインサロン

各地でのサロンも開催しています。
Zoomでのオンラインサロンは3か
月に1回の頻度で開催しています。日
程は支部ホームページの「イベント・
講演案内」でご確認ください。



※講演会は、新型コロナウイルス感染状況により中
止となる場合があります。中止の場合は関東甲信越
支部のホームページでお知らせいたします。または
お電話でお問い合わせください。

関東甲信越支部 活動報告

若い世代の方とも
一緒に考えていきたい！

東京大学の学生さん向けに7月8日(金)、出前講
座「現代医療のなかで安らかに旅立つ」を実
施いたしました。参加者の皆さまの声を紹介さ
せていただきます。

<こんな感想が寄せられました>

- 純粋な漠然とした興味で、今回こちらの講義に参
加しようと思ったのですが、決して他人事と捉える
べき問題ではないということを改めて理解しました。
- 安樂死と尊厳死の違いを基礎的なところから丁
寧に教えていただきました。死について、また生き
方について考える非常に貴重な機会となりました
ので、今後も講義していただけると幸いです。
- 「尊厳死」というものに関心があり参加しました。
これから、我々が真剣に考えていかねばならない
ことだと思い、「死生観」などといった哲学や社会
学も交えて学び続けていく所存です。
- すべての人が考えるべき問題だということを実
感しました。時すでに遅くなる前に、「死」と率直に
向き合い、家族の意向を表明し合うことの大切さ
を実感しました。「死について考えるということは、
より良く生きること」。
- 講義は、尊厳死についてだけではなく死全般に
ついて改めて考えるきっかけとなりました。「人は
死に直面すると気持ちは揺れ動く」という言葉が
特に印象に残りました。
- ACPについて表面的な理解に留まらず、私自身
の行動を促す契機ともなる素晴らしい講義でした。
※出前講座は、各地で実施しています。若い世代
の方々にも展開してまいりたいと考えています。
複数の高校でも行っています。出前講座のご
用命は、支部事務所までお問い合わせください。

新時代に適応した 新リビング・ウイルを詳しく解説

電話やメールでの相談・回答についての具体的なケースを誌面で紹介していくページです
基本的には相談員(看護師)がお答えしますが、顧問医のお力をお借りすることもあります。

電話・メール医療相談から

⑪

家族が判断を求められ苦悩

会員として会員証を携帯しながら周囲にLW(リビングウイル)を伝えないまま意思疎通ができない状態になったため、家族が判断を求められ、苦悩する相談がありました。施設入所中の夫(97)の終末期の点滴中止について寄せられた、妻(90)からの相談例を取り上げます。

【事例】

昨年暮れに誤嚥性肺炎で入院し回復して施設に戻りましたが、1週間もせずに発熱して再入院。口から食べられず点滴を続けていますが、意識の混濁もあり医師から回復の見込みがないといわれ、点滴中止の打診がありました。中止の有無については家族の希望に任せると言わされました。夫は協会の会員ですが、LWについて家族と話し合うことは一度もありませんでした。会員なので延命措置は望んでいないことは察しがりますが、夫から終末期の希望についてなにも聞いていないので、妻である私に命を預けられたようで判断に迷っています。

妻と医療相談員とのやりとりを再現します。

①点滴を中止する理由は何なのでしょうか。

A 医師からの申し出を考えると、終末期と捉え、この時期に点滴を行ったとしても残念ながら回復は見込めないと判断したと考えられます。そればかりか点滴による過剰な水分がむくみや痰に変わり、本人に苦痛を与えることもあると判断したのではないかでしょうか。

②では点滴を全くしない場合、余命はどのくらいになりますか。

A 個人差がありますので判断は難しいです。一般的に超高齢者では5~7日程度、長くて10日前後と言われています。

③家族に任せると言われましたが、後々「餓死させてしまったのでは」と後悔の念を抱くことにならないかと思い、踏みきません。

A 迷うときは、家族間ではもちろん、医師とも十分な話し合いを重ねることが大切です。点滴を中止することに躊躇がある場合は、急に中止するのでは

なく、点滴の量を減らしていくことなども選択肢の一つです。ご家族が、最期まで納得し満足が得られる医療を施してもらえた、と思えるように話し合いを重ねてはいかがでしょうか。

④夫は協会の会員であり、年会費を払うことに同意していたので、協会の主旨に賛同していたと受け止めてよいでしょうか。

A 言葉で伝えなくても、会員なのだから家族は意思を察しているだろうと考えている方は多いです。長く生活をともにし、終末期について話し合いを重ねてきた家族でも終末期の判断については迷い、悩むことは多々あります。ご主人が語らずとも、会員を継続してきた意味を尊重してよいのではないかでしょうか。

⑤私も会員ですが、会員証を持っているだけではなく、残される家族のためにも意思を伝えいくことの大切さを今回のことと痛感しました。終末期について気軽に話すことは難しいですが、どのタイミングで話し合ったらよいでしょうか。

A 終末期の希望について事前に話し合うことを、ACP(アドバンス・ケア・プランニング=人生会議)と言います。会報やサロン、研修会などでもお伝えしていますので目にされたことがあると思います。話すタイミングとしては、いつでも話したくなつた時でよいのですが、それぞれの考え方はさまざまですので、「難しい」とおっしゃる方が多いようです。3つ例をあげます。

- ① 発病や治療に変化が伴ったとき。
- ② 心身機能低下時や認知機能低下時などで生活レベルに変化を感じてきたとき。
- ③ 誕生日やお正月など、家族や親しい人たちが集うとき。

こうしたタイミングを見逃さないことが大事です。しかしながら、変化が緩やかな時こそがACPをする1番のタイミングです。「誰とどこで過ごしたいか」「どんな治療なら最後まで受けたいか」など、ご家族や親しい人たちとともに考え、かかりつけ医師を含めサポートしてくれる医療従事者と情報を共有しておくことをお勧めします。

日本尊厳死協会は1分でも1秒でも延命することが至上命題であった1976(昭和51)年に、医師や弁護士、ジャーナリストら数人が中心になり人間の尊厳を取り戻すために立ち上げた団体です。当時の医療は、もはや回復が見込めない状況でも何が何でも心肺停止を引き延ばす延命措置を行うというものでした。それに対し協会は、人としての尊厳を損なわずに死を迎えたいという自己決定権に基づいた「延命拒否」という旗印を掲げたのです。活動のさなか「殺人集団」と罵られ、講演中に水をかけられることもありました。

それから46年、日本の医療は格段の進歩を遂げた一方、未曾有の高齢社会となり、認知症の患者さんも増え、社会情勢は大きく変わりました。医療の世界では、回復不能な状況においては、患者さんの希望により措置の中止あるいは不開始ということも、さまざまられています。医療の会は、この新しいリビング・ウイルを策定する新しいリビング・ウイルを策定しました。今回の第11回日本リビング・ウイル研究会では、この新しいリビング・ウイルについて詳しくご説明し、最期までの自分らしく安心して過ごすことが出来る鍵となるお話をさせていただきたいと考えています。

日本尊厳死協会は1分でも1秒でも延命することが至上命題であった

ノート」が当たり前のように巷にあふれています。病院や行政でも、人生の最終段階における患者さんの希望を医療・ケアに反映させるようになると、国からも「人生会議(ACP)アドバンス・ケア・プランニング」を行うようガイドラインが出されるまでになりました。

この間の協会のこうした啓発活動と意義などが認められ、2020年4月には公益法人格を得ることができました。

これまで、協会のリビング・ウイルは何度も改訂をしてまいりましたが、

今回は約4年をかけて倫理・哲学・医療・介護・福祉・法曹各分野の専門家からなる委員会を開き、今の社会に適応する新しいリビング・ウイルを策定しました。

今回の第11回日本リビング・ウイル研

第11回 日本リビング・ウイル研究会

新しいリビング・ウイル —自分らしい最期と看取り

日 時 2022年11月19日(土) 午後1時~4時半(参加費無料)

場 所 東京大学伊藤謝恩ホール/ウェブセミナー同時開催

理事長挨拶 岩尾 総一郎(日本尊厳死協会理事長)

講師 満岡 聰(満岡内科クリニック院長、日本尊厳死協会理事)

長尾 和宏(長尾クリニック院長、日本尊厳死協会副理事長)

近藤 和子(看護師、日本尊厳死協会理事)

川名 理恵子(公益社団法人理事、日本尊厳死協会理事)

北村 義浩(日本医科大学特任教授、日本尊厳死協会専務理事)

友納 理緒(参議院議員、弁護士、看護師、日本尊厳死協会理事)

司会 丹澤 太良(日本尊厳死協会理事)

コーディネーター 満岡 聰(満岡内科クリニック院長、日本尊厳死協会理事)

■現地開催の可否を含めた最新情報は
協会ホームページでご確認ください。

<https://www.songenshi-kyokai.or.jp/>

※現地についての予約は不要ですが、ウェブの場合は協会ホームページからお申し込みください。

ご寄付ありがとうございました (敬称略)

ご寄付いただきまして誠にありがとうございました。対象期間は、令和4年6月1日から8月31日までにご寄付いただいた方々です。
職員一同深く感謝します。普及啓発事業等に効果的に活用させていただきます。

壹岐美知子	20,000	吉本美枝子	1,900	山縣京子	10,000	匿名・埼玉県	10,000
末永恵美子	100,000	齊野豊子	3,000	塙本靖光	8,000	匿名・千葉県	7,100
藤平典子	10,000	西原道夫	10,000	嶋 満江	100,000	匿名・東京都	4,000
畠本初代	100,000	藤堂智成・祥代	100,000	永谷健三	5,000	匿名・東京都	5,000
白木幸典	10,000	中野宰至	30,000	永谷美耶子	5,000	匿名・東京都	1,164
水谷利江	5,000	太田美子	10,000	尾崎英仁	5,000	匿名・東京都	1,000
三宅都美子	12,600	加藤恒幸	10,000	滝島玲可	100,000	匿名・岐阜県	42,446
原 晴美	10,000	佐藤智佐子	10,000	原 時枝	251,700	匿名・静岡県	9,000
平野宏子	9,927	三田村百合子	10,000	那波信子	10,000	匿名・京都府	8,000
川口 勇	10,000	宮崎典子	10,000	吉岡安子	10,000	匿名・兵庫県	10,000
上野令子	1,680	河原みさ子	30,000	轟田眞紗子	8,900	匿名・奈良県	1,000
櫻井初子	3,000	加藤宏典	10,000	草刈 洋	10,000	匿名・和歌山県	10,000
橋場 昭	3,000	金澤健藏・糸恵	10,000	菊池恵美子	10,580	匿名・福岡県	3,900
住田利夫	22,000	野村清志	5,000	森 薫	100,000	匿名・福岡県	50,000
松鹿 清	100,000	吳 東富	3,000	ペンネーム	2,000	東北支部扱い	
萩原 甫・久子	10,000	西野 澄	50,000	「おいかん」		京野アイコ	30,000
谷川千代子	5,000	海老原正・ヒロ子	10,000	ペンネーム		関東甲信越支部扱い	
兼子幸子	5,000	塙津和夫	10,000	「チミタン」	4,000	匿名・千葉県	18,322
西澤廣枝	4,000	山下知子	70,000	匿名・北海道	8,000		
佐藤澄子	10,000	坂本一二子	5,000	匿名・北海道	8,900		
岡田陽子	10,000	坂井照子	3,000	匿名・栃木県	310		

ご支援のお願い

1976年に設立された日本尊厳死協会は2020年4月、一般財団法人から公益財団法人に生まれ変わり、新しい時代を迎えました。これからも「尊厳ある死」の社会実現のためにさらなる活動を続けてまいりますが、会員のみなさまの年会費(2000円)で全ての活動費を賄うことは難しいのが現状です。さらにきめ細かな、会員のみなさまに寄り添った活動をおこなうためにも、ご寄付をお願いできればと思います。ご協力ををお待ちいたしております。

公益財団法人への寄付金と会費は、特定公益増進法人への寄付金として、税制上の優遇措置があります。なお多額のご寄付をいただいた個人、法人には紺綬褒章の制度もあります。詳しくは協会のHP(<https://www.songenshi-kyokai.or.jp/>)をご覧ください。
お電話でもお問い合わせください。

**当協会へのご寄付は、税額控除の対象となり
約40%が所得税額から控除されます。**

ご寄付の方法

- 郵送先等 〒113-0033 東京都文京区本郷2-27-8太陽館ビル501 公益財団法人日本尊厳死協会
- 銀行振込 三菱UFJ銀行神田支店 普通預金 0048666
- クレジットカード ホームページに、入力フォームがあります。
- その他 寄付専用の郵便振込用紙もあります。
電話、メール、FAX等でご請求いただければ郵送致します。
※ご寄付で「匿名」を希望される場合は、お名前と「匿名希望」を必ずお書き添えください。

リビング・ウイル受容協力医師

第109報

2022年6月～2022年8月の間に
新しく登録なされた医師の方々です。

内:内科 循:循環器科 呼:呼吸器科 消:消化器科 呼内:呼吸器内科 消内:消化器内科 外:外科 整:整形外科 小:小児科 放:放射線科 婦:婦人科
リハ:リハビリテーション科 皮:皮膚科 肝:肛門科 泌:泌尿器科 心内:心療内科 脳外:脳神経外科 緩:緩和ケア科 神内:神経内科 老内:老年内科
麻:麻酔科 血内:血液内科 精:精神科 肝内:肝臓内科 アレ:アレルギー科 脳内:脳神経内科

医療施設名	診療科	医師名(敬称略)	施設所在地	電話
函館陵北病院	総合診療	川口 篤也	北海道函館市中道2丁目51-1	0138-54-3113
老蘇会 静明館診療所	内	矢崎 一雄	北海道札幌市中央区南14条西18丁目5-33	011-215-5069
愛生会 昭和病院	ペイン内	杉内 登	岩手県一関市田村町6-3	0191-23-2020
弘前大学医学部付属病院	麻	木村 太	青森県弘前市在府町5	0172-39-5113
山形県庄内保健所		蘆野 吉和	山形県東田川郡三川町大字横山字袖東19-1	0235-66-4935
トラベルドクター株式会社	麻	伊藤 玲哉	東京都港区三田1丁目2-18 TTD PLAZA7階 A1号室	03-6722-6780
貞栄会 三田在宅診療クリニック	在宅	内田 貞輔	東京都世田谷区祖師谷3-8-7	03-5429-2292
成城リハケア病院	リハ・在宅	堀見 洋継	東京都武蔵野市関前5-21-5	0422-53-5984
境橋クリニック	内・外・整・小・皮	鈴木 省悟	千葉県千葉市稻毛区稻毛東3丁目4-11	043-203-6555
貞栄会 千葉在宅診療クリニック	在宅	内田 貞輔	千葉県松戸市新松戸3-15	047-309-7200
はるのか会 あおぞら診療所新松戸	内・小	前田 浩利	千葉県松戸市日暮7-379	047-712-0202
鼎会 三和病院	内	高林 克己	千葉県柏市柏下163-1	04-7164-1111
東京慈恵会医科大学付属柏病院	総合	三浦 靖彦	千葉県宇都宮市花園町17-1	028-688-0456
さつきホームクリニック宇都宮	訪問	榎原 剛	栃木県宇都宮市下栗1-21-12	028-638-3515
えのきはらクリニック	内・訪問	榎原 剛	栃木県宇都宮市本町1-19-3	048-442-1111
戸田中央総合病院	泌	東間 紘	埼玉県戸田市本町2-23 稲橋ビル3階	048-797-7014
奏診療所	内	外山 哲也	埼玉県蓮田市本町2-23 稲橋ビル3階	048-797-7014
奏診療所	内	今永 光彦	長野県茅野市玉川14300	0266-72-1000
諭訪中央病院	総合・在宅	高木 宏明	山梨県北杜市大泉町西井出8240-369	0551-30-7887
森の診療所	内	川越 厚	静岡県浜松市浜北区中瀬3832-1	053-588-1880
貞栄会 静岡ホームクリニック	在宅・リウ	内田 貞輔	愛知県名古屋市緑区鳴海町字向田1-3	050-5526-6395
遠江病院	精	大城 一	名鉄鳴海駅構内1F	
貞栄会 なるみ在宅診療クリニック	在宅	内田 貞輔	愛知県名古屋市千種区谷口町4-5	052-723-0018
吉田クリニック	内・循内	木田 和利	千葉県松戸市昭和区御器所通3-12-3F	052-858-3281
三つ葉在宅クリニック	内・泌・皮・整	船木 良真	愛知県名古屋市昭和区御器所通3-12-3F	052-858-3281
愛礼会 松前内科医院	糖内	松前 裕己	愛知県一宮市浅野字紅桜野50-1	0586-81-7001
いろは在宅ケアクリニック	内・泌・小	土屋 邦洋	岐阜県大垣市南類町1-118-1 3階	0584-71-8017
西陣健康会 堀川病院	内・呼	安井 浩明	京都府京都市堀川通今出川上北船橋町865	075-441-8181
伏虎リハビリテーション病院	整・リハ	中谷 匡登	和歌山県和歌山市屋形町1-11	073-433-4488
岩本診療所こうべ往診クリニック	内	岩本 善嵩	兵庫県神戸市中央区野崎通4-2-17	078-200-4141
よしおかクリニック	内・循内・外	吉岡 良晃	兵庫県宝塚市宝梅2-6-26	0797-61-5811
浅川学園台在宅クリニック	内・神内・脳外	河野 精一郎	福岡県北九州市八幡西区浅川学園台2-11-13	093-600-2717
関愛会 よつばファミリークリニック	総合・内・小	藤谷 直明	大分県大分市大字横尾1859番地	097-520-8686

LW受容協力医師についてのご案内

全国に2,000人以上が登録しているLW受容協力医師のお名前や医療機関名は、協会ホームページで閲覧することができます。都道府県を指定して検索する方法と、地図から検索する方法の2通りが可能です。紙に印刷したりリストをご希望の方は、ファックスか郵便でお送りいたしますので、本部事務局までご連絡ください。

● LW受容協力医師をご推薦ください

会員のみなさまの不安として、周辺に受容協力医師がないことがあるかと思います。そうした不安を少しでも和らげるため、本部では、みなさまのかかりつけ医師をご紹介いただければ、その医師に「LW受容協力医師の登録」をお願いします。

会員の方の①お名前、②会員番号、③お電話番号、④かかりつけ医師のお名前(病院名)・住所・お電話番号を、本部「受容協力医師担当」まで、電話、ハガキ、手紙、FAXまたはメールでお知らせください。

