

## 協会ニュース

KYOKAI NEWS

### ■定款変更、公益認定申請で

協会の公益認定を決議した臨時社員総会(11月23日)で、公益認定法令に適合させるため定款(規則)の変更も決まった。主な変更内容は次の通り。

▽事業内容を集約(第4条)(1)尊厳死思想の普及啓発(2)尊厳死の宣言書の登録管理(3)法制化推進(4)公益目的達成に必要事業。

▽代議員選出の割合(第11条)ダブル規定になっていたので、代議員定数は「2千人に1人」に一本化。

▽理事定数の下限(第29条)「20名以上25名以内」を「15名以上25名以内」に。

▽理事選任は外部学識経験者も(第30条)理事は「代議員又は会員の中から選任」を「会員又は外部の

学識経験者の中から選任」に。

### ■入会案内書、装い新たに

協会入会希望者に送る「入会のご案内」(年間約3万部使用)を昨秋、作り変えた。A4版三つ折で宣言書・入会申込書を挟むスタイルは同じだが、表紙デザインを一新、リビング・ウイルの説明、入会手続きをわかりやすく記載した。



硬い印象だったこれまでの表紙はソフトに。空が広がる緑の大地に家族の影が細長く落ちている。  
ご家族、友人に入会案内書をご利用ください。

## あとがき

○…「協会名が重すぎる。他により名前はないものか」。11月23日に開かれた協会の臨時社員総会の終了間際、代議員のひとりがマイクを握った。「尊厳死の名が哲学的で、難しい」。一般の方になかなか受け入れてもらえない、というのだ。別の代議員も「リビング・ウイルというすばらしい言葉がある」と同調した。最高議決機関である社員総会で、会員増強の最前線からの言葉は疎かにはできない。

○…76年に「安楽死協会」として発足、7年後の83年、現在の「日本尊厳死協会」に変更された。この間、会名をえてはどうかが話題になることはあったが、歴史のある名称に誇り持つ会員も少なくなく、立ち消えていた。「尊厳死」を広辞苑でひとと、「一個人の人格として尊厳を保って死を迎える、あるいは迎えさせること。近代医学の延命技術などが死に臨む人の人間性

を無視しがちであることへの反省として、認識されるようになった」とある。

○…先日、東京新聞に、ある中学生の投書が載った。がんに侵された祖父は、尊厳死を選ばず最期まで病気と闘った。その祖父を「誇りに思う」とあった。かつて医療側の理解を得ることが難しかった時代に、それでも延命を拒否することは、人間としての尊厳を保つ手段だった。時は移り、多くの医療機関では「不治かつ末期」の状態に陥った時の対応を、患者の自己決定に委ねるようになった。そうしたなかで「なんとしても生き抜く」と決めた人もまた、自己決定の末の「尊厳ある死」と呼べないだろうか。尊厳死という言葉の持つ意味は深くて重い。そして時代とともに変わってゆく。言葉をかみしめながら、議論を深めていく時期なのかも知れない。

(た)

会報 リビング・ウイル 第152号

2014(平成26)年1月1日発行

(1月1日、4月1日、7月1日、10月1日発行)

発行所 一般社団法人 日本尊厳死協会  
発行人 岩尾 総一郎

〒113-0033 東京都文京区本郷2-27-8 太陽館ビル501

電 話 03-3818-6563

F A X 03-3818-6562

メ ー ル info@songenshi-kyokai.com

ホームページ <http://www.songenshi-kyokai.com>

郵便振替口座 東京 00130-6-16468

# リビング・ウイル

JAPAN SOCIETY FOR DYING WITH DIGNITY NEWSLETTER 2014年(平成26年)1月1日発行 No.152



看護助手だった同居の孫は、病院の屋上で津波に流れされ、亡くなった。夫も震災で体調を崩し、昨年1月に他界した。宮城県・雄勝町の仮設住宅に移って2年。

「楽しみ? デイサービスで、おしゃべりすることかな。雄勝で生まれ、嫁いだのもここ。だから、これからもここにいる。大丈夫よ」と笑った。

永沼福子さん 84歳(中央)と永沼忠一郎、静夫妻(左側)、近所のご夫婦

協会の会員は12万5094人です(12月2日現在)

主な内容

- 新春のごあいさつ……………2頁
- 「認知症」テーマにLW研……………4頁
- 北海道でもLW研開催……………12~14頁
- 協会が「公益」を申請……………3頁
- 台湾“自然死法”は……………6頁
- 支部のページ……………12~31頁

# 新春のごあいさつ

一般社団法人 日本尊厳死協会理事長 岩尾 総一郎

明けまして、おめでとうございます。皆さんにとって、健やかな年になりますよう心から祈っております。

ここ数年、終末期のあり方が社会的関心事となりました。末期のがん患者である父親の最期の姿を追ったドキュメント映画「エンディングノート」が公開されたのは2011年でした。自分の最期をどう迎えるか、考えさせられたのは高齢者だけではないはずです。「エンディングノート」を冠した本が相次いで出版されたのも、末期の姿が具体的に提示されたことに触発されたからだと思います。

リビングウイル(LW)の法制化で国民的な議論を昨年は年明け早々、麻生太郎副総理の「いいかげん死にたいと思っても『生きられますから』と生かされたらかなわない」との発言が物議をかもしました。これが問題発言かどうかは別として、国会で尊厳死に対する考え方が質され議論になったことは評価に値します。

さらに厚生労働省が実施した「人生の最終段階における医療に関する意識調査」の結果が昨年6月に公表されたことも、私たちにとって大きなニュースです。

自分の最期の治療方針を書面で残しておくことで、70%の国民が「賛成」と答えています。LWの必要性に対する認識は定着したと考えてもいいでしょう。でも、問題はその先です。実際にそういった書面を作成している国民は3%に留まっているのはなぜでしょうか。

ひとつは、LWをどのように作成したらよいかがわからないのだと思います。もちろん日本尊厳死協会の知名度も十分とは言えません。私たちが昨年から協会本部に企画広報部門を新設したのも、このためです。協会の存在、さらにLWの意義を知ってもらい、自分の最期を思い描いてもらうことは、けっして国民にとってマイナスではないはずです。

もうひとつ。LWを作成することへの躊躇があります。

日本尊厳死協会はホームページをリニューアルします。  
1月中旬予定。ご期待下さい!

す。核家族化が進んだため、50~60代で親を亡くして初めて「人の死に行く過程」を知る人が多いのだから無理もありません。末期に人工呼吸器を装着するはどうなるのか。緩和治療はなぜ必要か。具体的なイメージがわからず、作成する意味も漠然としか理解できない。だから、躊躇するのではないか。

こういった現状に、私たちはどのように対処すべきなのか。ひとつは法制化だと私は考えます。国会で議論が始まれば、国民の関心を促すことができるはずです。臓器移植法が成立するときもそうでしたが、「人の生死」を法律で規定することは非常に難しい。でも、その臓器移植法も議論を積み重ねるうちに「移植に限って脳死を人の死とする」といった解決の糸口を見出し、国民の理解を得ることができたのです。

新しい尊厳死協会を目指して私たちが昨年から始めたのが「日本リビングウイル研究会」の開催です。

終末期の問題は医療側だけでは完結しません。医療に携わるスタッフ、介護・福祉施設の職員、それに患者や家族など関係者が一堂に会して話し合うことで、看取りのるべき姿を追求することが可能となるのです。

第1回目の研究会は、遷延性意識障害や老衰など、それぞれの現場で異なる「不治かつ末期」の態様を話し合いました。

第2回目のテーマは、「認知症」でした。460万人とも言われる認知症の人がいるという現実を抜きに、これから終末期は語れないという意味で有意義な議論でした。

協会はこの正月に、古くなったホームページの模様替えを行います。「尊厳死問答集」も新年度に刷新します。申し込みパンフレットも新装しました。

さあ、種は蒔きました。どんな花が咲くのか。いまから楽しみです。

## 尊厳死協会の「公益認定」申請 —— 臨時社員総会で決議

法制化視野に社会的信用高め、公益社団法人へ



日本尊厳死協会の臨時社員総会(写真)が11月23日、東京・政策研究大学院大学会議室で開かれ、「公益認定の申請」を全会一致で決議した。協会はただちに申請手続きに入り、内閣府から「公益認定」が得られれば、2014年度初めには新しく「公益社団法人」となる。

社員総会には会員の代表である代議員67人のうち65人が出席(うち委任状提出者23人)した。岩尾理事長は公益認定申請について「尊厳死思想の普及、LW登録など協会事業は法制化の観点から、より高い社会的信用を得ることは必要不可欠」と申請理由を説明した。

協会は昨年6月の第3回社員総会で「公益認定申請方針」を報告し、公益目的事業比率(予算ベース50%以上)、遊休財産額保有制限など厳しい公益認定基準18項目適合の可否を確認してきた。この間、内

閣府公益認定等委員会、公益法人協会などの指導、助言を受けて、すべてをクリアできる見通しがついた。公益認定されれば、日本尊厳死協会は一般社団法人から公益社団法人となる。LW発行・登録事業、役員はそのまま変わらない。

公益法人の利点は幾つかあるが、何といっても「本人意思を尊重した終末期医療の普及啓発」の公益性が認められることが大きい。法制化を展望し、法律が定めるLWの管理業務を国から受託できる法人として誇りと自信をもって準備を進めることができます。

## 会員の皆さまへ 4月から

### 会費納入にコンビニ利用も

#### 郵便局からも従来通り

郵便局払い込みが原則だった会費納入が4月から、全国の「コンビニ」店の窓口支払いも利用できることになりました。

お届けする会費払込取扱票は郵便局、コンビニ併用です。ただし、コンビニ店では刻印金額の訂正ができません。

また、郵便局、コンビニ店とも払込手数料は消費税の関係でまだ決まっていません。

#### 金額訂正、連絡事項は郵便局払込で

利用できるコンビニ店は払込取扱票に記載しており、ほぼ全国の各店でお使いいただけます。

### 80歳以上会費減額は廃止

#### 現在、減額適用の方は変わりません

昨年の社員総会で決定した通り80歳以上「会費減額制度」が今年4月1日から廃止されます。

現在減額適用されている個人会員、夫婦会員はそのまま1000円が通常会費となります。

協会は収入をほとんど会費収入で賄い、ここ数年は赤字決算が続きました。収支バランスのとれた財政健全化は協会の急務でした。

近いうち80歳を迎える会員さまには申し訳ありませんが、ご理解をお願いいたします。

2014年度からの会費

年会費 個人2000円、夫婦3000円

終身会費 個人70000円、夫婦100000円



## 15年目を迎えた台湾“自然死法”は…

台湾国立成功大大学院教授、趙可武さんに聞く

わが国ではあまり知られていないが、台湾には『自然死法』ともいえる「安寧緩和医療条例」(2000年)があり、患者の事前指示書(LWなど)が制度として法整備されている。法制運動に尽力したのが『やさしい看護師』でもある国立成功大学大学院看護科教授の趙可武(チャー・クーシー)さん。このほど来日して日本尊厳死協会を訪問した(10月10日)ので、法律誕生の苦労と台湾事情をお聞きした。(通訳は、千葉大学大学院看護学研究科准教授、錢淑君さん)。



インタビューで語る趙可武教授

—— 「安寧緩和医療条例」はアジアで初めての自然死法と言われます。法律名からそのイメージが浮かびませんが。

趙教授 米国カリフォルニア自然死法(1976年)に近い内容で、2000年6月から施行されました。台湾では「死」とか「末期」という言葉を使いたがらない文化があります。自然死法とか終末期医療選択法という名前になりましたが、法制定の実現に法律名ひとつにも苦心しました。

—— 先生が研究の場から法制定を訴えたきっかけは何かあったのでしょうか。

趙教授 私は看護師で米国で緩和医療を学び、1993年に帰国しました。台湾の医療関係法では心肺蘇生(CPR)が義務付けられており、末期患者も何本もの管を着けられていきました。医師アンケートで『意外な結果』が出て、当時の病院の光景は変えないと感じました。

### 6年かかり、全議員を1人1人説得

—— 先生を動かした『意外な結果』とは。

趙教授 1994年に医師7626人を調査し、1338人から回答を得ました。CPRについて「自分が末期になったときは希望する」医師はゼロなのに、「患者には施す」が100%だったのです。患者家族から訴えられるのを避けるため、CPRを施すように取り繕う実態も明らかになりました。患者が希望しない救命、延命を施さなくて

#### □ 台湾・安寧緩和医療条例

- 2000年5月23日、患者の意思尊重と権利保障を目的に制定された。全15条。末期患者(医師2人の診断必要)は「不必要的救命・生命維持措置」を受けない同意書(LWに当たる)を作成し、自然死を選択できる。本人意思が伝達できない場合、事前に医療代理人を指定できる。
- 登録同意書は行政院衛生署(厚労省に該当)に通知、健康保険証に記録、どこの医療機関でも患者意思が確認できる。
- 対象は20歳以上で完全な行為能力を持つ末期患者。同意書の作成には2人の同意立会人が必要。本人がすでに意思を明確に表明できない場合、家族が代理人として同意書を作成できる。

—— もいい法律が必要と思いました。

—— 立法院(国会)で法成立まで6年かかっています。ご苦労があったと聞いています。

趙教授 17本もの管につながれた悲惨な末期患者さんの写真を持って立法院議員(113人)を1人1人訪ね、実情を知ってもらいました。医師アンケート結果も説明して、立法の必要を訴え歩きました。台湾では医療

関係法案の制定には全議員の賛成が必要で、1人でも反対があつたらダメなので、6年もかかったというわけです。議員立法案を行政院(政府)と調整し全員が賛成する法案にするのに時間がかかりました。

—— 国民の理解はどうだったのですか。

趙教授 台湾には「いい日に亡くなると、故人があの世でもいい日を送れる」という民俗信仰があり、延命措置でその日まで死を先延ばしさせるケースもあります。そうした国民にわかってもらうため多いときは年100回も大小の講演活動をしました。

—— 立法過程で患者団体などから反対運動はなかったのでしょうか。

#### □ 配偶者1位…、同意代理家族に優先順

趙教授 たとえばALS(筋側索硬化症)患者からはPC入力文字で「自分たちも仲間に」と伝えられました。しかし、法は「末期患者」だけを対象にするので、ALS患者は対象になりませんでした。

—— 同意書の普及はどうですか。また実際の終末期医療は変化したのでしょうか。

趙教授 キリスト教、仏教系の財団が広報活動に努めていますが、家族が署名(同意立会人)に協力的でなかったり、法を知らない高齢者も多くて理解が不十分な実情がありました。このため行政院衛生署(厚労省に当たる)は2010年、法が定めるDNR(CPR拒否)

シートの普及と安寧な死への理解を呼びかけました。

—— やはり「家族の存在」は大きいのですか。

趙教授 いざという時に起こる「遠くの家族」の問題は日本もあると思います。法律は意思表明できない患者には「家族の代理」同意を認めています。家族間で意見の不一致は患者の意思尊重を妨げますので、法では家族の範囲と優先順位を決めています。①配偶者、②成年の子もしくは孫、③両親、④兄弟…です。

—— 法が用意する同意書は何があるのですか。

趙教授 「生命維持医療を受けない」同意書、「心肺蘇生術を受けない」同意書、「医療代理人」委任書、それにこれらを「撤回する」声明書です。

—— 法に定めた内容の実効性を高めるためには「医師の義務と責任」は欠かせません。

趙教授 医師は治療方針および生命維持療法の選択について患者、家族に告知し、また作成同意書の内容を診療記録(カルテ)に記載する義務があります。違反には罰金が科せられます。

—— 日本では重度認知症者の問題、特に胃ろう造設のあり方が議論になっています。

趙教授 重度の認知症者は同意書の作成ができないので、栄養補給の問題と法律との関係は議論されていません。ただ、台湾でも認知症者は増えており、将来的には認知症者と医療の問題は議論されるであろうと考えます。

#### 法制化の動き

尊厳死法制化  
議員連盟

自民党政調会はこのほど、「尊厳死に関する検討プロジェクトチーム(PT)」を設置し、座長に党国家戦略本部長を務める山口俊一氏(徳島2区)が就任した。

顧問には町村信孝氏、野田毅氏、尾辻秀久氏の重鎮が就き、会長代理は鈴木俊一氏。委員は全部で54人になる。

12月3日初会合を開き、日本尊厳死協会の岩尾總一郎理事長が、「高齢社会と尊厳死」と題して、法制化が進む世界各国とくらべて遅れている日本の現状を説明した。

また10月23日には、自民党的新人議員らを集め

た勉強会「QOD(クオリティー・オブ・デス)の在り方」が開かれた。赤枝恒雄氏の呼びかけで、直近の衆参両選挙で当選した新人でつくる「いいくに会」「参四会」の新人議員100人近くが集まった。

日本医師会の横倉義武会長らも出席するなか、協会の岩尾理事長は「法制化は我々の念願で、ぜひ国会で議論をしていただきたい」と挨拶した。

尊厳死PTの顧問で社会保障制度に関する特命委員長である野田氏は、会の最後に「議論は広範囲に進められてきている。後はどう足を踏み出すかという段階にきている。そろそろ決める政治をやらないといけない。どこかで踏ん切りをつけることが必要だ」と、本格的に法制化を目指す考えを示した。

協会と会員をつなぐ、さまざまな疑問・質問にお答えして

一本の



電話から

—事前指示書—

?

日本尊厳死協会の会報「リビングウイル」151号が発行されて、まだ間もない10月だった。

「事前指示書」という言葉の説明を探しても、どこにも出てこない。いったい、どういう意味だ

高齢の男性からの苦情の電話だ。

厚生労働省が公表した「人生の最終段階における医療に関する国民意識調査」を説明する会報の記事についての不満のようだ。この意識調査では、当協会で発行・管理している「リビング・ウイル(LW)」の代わりに、「事前指示書」という言葉が使われている。その「事前指示書」は何を指すのか、ということが、この記事を読んでもわからないというのだ。

確かに、読み返してみると、事前指示書の説明がない。

「実質的にはLWと同じことを指しています」

そう説明した。だが、厳密にいえば、それでも少し説明が足りない。

ご存知の通りLWは生前意思とも訳され、最期が近付いていることが明らかになったとき、緩和ケアは十分に行ななが延命治療を断るという意思を医療側に提示するものだ。

これに対して、事前指示書とは、延命治療を断るところまでは同じだが、さらに自分の意識がなくなったとき、医師が相談すべき相手を指定するよう求めている。家族の場合もあるだろうし、親しい友人の場合もあるだろう。ふだんから自分の意思を伝えている家族や友人なら、意識が亡くなても、代わって自分の思いを伝えてくれる安心感がある。この2つをセットにしているのが、「事前指示書」の正しい説明だ。

自分の意思を代弁する「代理人」を指定

独立行政法人国立長寿医療研究センターでは、この事前指示書を「私の医療に対する希望(終末期になつたとき)」の希望調査票と呼んで、患者が記載できるようにしている。

「終末期になつたときの希望」として①心臓マッサー

ジなどの心肺蘇生②延命のための人工呼吸器③抗生素の強力な使用④胃ろうによる栄養補給⑤鼻チューブによる栄養補給⑥点滴による水分補給について「してほしい」か「してほしくない」かのどちらかをチェックするようになっている。そして最後に「ご自分で希望する医療が判断できなくなったとき、主治医が相談すべき人はどなたですか」と尋ねている。多くの病院がこの書式を踏襲して患者に記入を勧めている。

他にも「事前指示書」なるものはあるが、概ね自分の意思を代弁してくれる「代理人」制度をとり入れている。

米国では、この代理人制度が法制化されていて、先進国でも概ねLWと代理人はセットになっている。だが日本では、まだまだ普及はしていない。

#### 当協会でも検討課題に

LWを作成しても医療側に受け入れられないケースは、あまり聞かれなくなつたが、それでも課題は多い。

例えば慢性疾患やがんで闘病を経て終末期に陥ったとき、事前にLWを提出しておけば、医療側も無駄な延命治療を控えることができる。だが、在宅で治療していく容態が悪化して、病院に運び込まれたり、突然倒れて救急搬送されたりして本人の意識がない場合、LWが生かされるかどうかの確証はない。そんなとき、「代理人」が指名されていれば医療機関も助かるし、何より本人の意思を代弁してくれるから、患者の思いが遂げられる。

当協会でも、「代理人」の制度については検討を始めているが、法的な意味での「代理人」と、どのように整合性をつけていくか、難しい問題があり結論は出でていない。

LWにしろ事前指示書にしろ、普及しているわけではない。厚生労働省の意識調査では、その必要性について70%が認めているものの、実際に作成している人は3%に過ぎない。このギャップを埋めるのが、私たちの仕事なのかもしれない。

# LWの受容協力医師第74報

2013年10月～2013年12月の間に新しく登録なされた医師の方々です。【会員医師は会とする】

医療施設名	診療科	医師名(敬称略)	施設所在地	電話
秀林会吉見病院	内科・産婦人科	林義則	富山県滑川市清水町3-25	076-475-0861
聖路加国際メディカルセンター	内科・訪問診療	日野原重明	東京都中央区明石町9-1	03-3541-5151
大高在宅ケアクリニック	緩和ケア科	大高正裕	東京都葛飾区東新小岩8-8-11	03-5672-1770
NTT東日本関東病院	内科・在宅	鈴木正寛	東京都品川区東五反田5-9-22	03-3448-6111
礼恵会むすび葉クリニック	内科・緩和ケア科	司馬清輝	東京都港区六本木3-7-1-205	03-5575-6389
行田総合病院	内科・皮膚科・アレルギー科・緩和医療科	黒澤永	埼玉県行田市持田376	048-552-1111
五味クリニック	内科	五味博子	千葉県市原市姉崎466	0436-61-0028
和風会中島病院	内科	中島壯太	岡山県津山市田町122	0868-22-8251
和風会中島病院	内科	中島弘文	岡山県津山市田町122	0868-22-8251
蜂須賀病院	内科・消化器内科	松股孝	福岡県宗像市野坂2650	0940-36-3636

#### ▼勤務先変更

医師名(敬称略)	新医療施設名	診療科	施設所在地	電話	前勤務地
鈴木賢一	三重聖十字病院	緩和ケア科	三重県三重郡菰野町宿野1219-1	059-391-0123	千葉

▼次の方が退職、閉院等により受容協力医師を退かれました。長い間ご支援いただき、有難うございました。

○三重県:落合洋医師

## ご寄付ありがとうございました(敬称略)

青柳美智子	3,000	笠松和子	5,000	鈴木晴治・道子	2,000	平岡忠	10,000	山際きみへ	2,000
秋山孝	2,000	神田美榮子	切手8,000	滝沢由美子	50,000	廣田榮	2,000	山田恒昌	8,000
天日恵子	2,000	清嶋真一	3,000	田口功	2,000	福田聖八	2,000	吉村喬子	10,000
安藤正子	3,000	久々原宏二	8,000	田中敦	10,000	袋正	10,000	吉田敦子	2,000
石井金治	切手1,000	匿名	10,000	寺門豊	10,000	藤原正雄	10,000	渡辺喜枝	2,000
石井恵美子	2,000	小坂井宇吉	切手1,300	匿名(研究会)	3,000	船引平八郎	1,000	渡部昌子	10,000
井藤多美恵	切手1,000	小島瑞枝	10,000	匿名	ハガキ2,916	堀内史子	4,000	【関東甲信越支部扱い】	
井上房子	2,000	小谷由紀子	2,000	中村かね子	10,000	牧田サカエ	2,000	松野隆	2,350
岩田昌夫・節子	10,000	児玉武子	2,000	西澤國夫・廣枝	2,000	牧野景子	2,000	【東海支部扱い】	
上原方代	10,000	笹井幸一・明子	15,000	西山峯子	5,000	三春由紀子	切手340	匿名	切手17,888
遠藤澤子	1,000	佐藤喜美子	30,000	庭瀬正子	10,000	宮地和子	4,000	匿名	切手3,400
大島博夫・テル	2,000	斎藤園子	4,000	匿名	3,000	自良ソヨ	30,000	【北陸支部扱い】	
大田重子	3,000	柴原子規	1,000	匿名	10,000	安村とよ子	30,000	野桑昭	30,000
大野節子	2,000	柴田昭子	4,000	林千尋・初美	2,000	安田徹生	10,000	【関西支部扱い】	
岡田豊子	切手5,259	白石五十鈴	6,000	原田とよ子	2,000	山角晴和	8,000	神澤正義	10,000
垣本政幸・縫子	3,000	鈴木昭二	1,000	檜垣岸太郎	1,000	山上暁美	1,000		

月、水、金曜日午後1時～5時(変更あり)

病気や医療、特に終末期医療について心配ごと、困りごとを専門の相談員がお聴きし、サポートいたします。

0120-979-672(通話無料)

医療  
相談

秋に届いた新しい国民健康保険証の有効期限が1年間でなく、次の誕生日前日までとなっていた。75歳になるとだと気づかれて、いよいよ「オレも老人」を受容せざるを得ないか、と覚悟した。広辞苑にも「老人」とは「年とった人」とある。年とったのは事実だから、あきらめるしかない。

## 「法的に高齢者」でも 団塊世代の50%は…、残りの50%は…

「団塊世代(1947年~1949年生まれ)が老年期に入ったので、毎年100万人ずつ高齢者が増える」という新聞記事を読んだことがある。それにしても65歳で老年期はないだろう。近ごろはやりの『老人本』の1冊、『オレって老人?』(みやび出版、2013年6月刊、1500円税別)が笑いをこめて抵抗している。

団塊世代で高齢者入りしたイラストレーター南伸坊の「じじ臭い」51話の面白エッセイ集。本をめくるといきなり「団塊世代のほぼ50%は自分を老人と思っていない」。返す刀で「残りのほぼ50%が、自分を老婆と思っているはずがない」と著者は断言する。



電車内で見かける光景。目の前に立つおばあさん(らしき人)に若者が席を譲っても、座ってくれない。「自分を老婆と思っている老婆はこの世にいない」は世界の秘密というのが著者の見立て。老人福祉法で65歳以上は「老人」と規定されても、自覚は乏しい。

それでもある日、首筋が痛くなり、肩がこり、足が冷える。医者に行ったら「老化ですねえ」。

これもある日、本や新聞がうまくめくれないことに気づく。仕方がないからペロッと舌の先で指をしめらす。年

寄りは水分が少なくなるから、指先が乾く。めぐる度にいる仕草は「因業な金貸しが夜中にお札を数えている」ようで、おもわしくない。51話のなかの「紙がめくれない」は、とっくの昔にわが日常だったと思い当たる。

本書には、著者の経験でもある「老化の兆し」の数々が出てくる。噴き出しそうなエピソードだが、「老化すると人は老人になる」と冷酷だ。そう書きながら、「ほんとうは、自分を私は『まだ若者』のつもりでいるらしい」と本音を明かす。オレって老人? という疑問符は団塊世代の共通記号なのだ。

自覚に個人差、迷いがあるても、老いれば年齢からくる心理や行動の変化は避けられない。「なぜ、あんなことをするのか?」と思われる行動の理由がわかれれば、老親との関係も良好に保てるし、自身の変化を客観的に見つめることができる。

## 老人はなぜ、寄ると「病気自慢」なのか

光文社新書『ご老人は謎だらけ』(2011年12月刊、740円税別)が23の謎を解き明かしている。著者の佐藤真一さん(大阪大学大学院人間科学研究科教授)は老年心理学者で、認知症の著作もある。協会の第2回LW研究会(11月)で講師を務めた。

「なぜ、能力が衰えても自信があるのか」「なぜ、ガクンと急に弱るのか」など5章に分類された23の「なぜ」が収められている。その1つ、「なぜ、病気自慢をするのか?」。思い当たりますねえ。

老人が寄り集まれば、必ず病気自慢。それも嘆くというより、楽しげに語り合う。佐藤さんによれば、病気自慢は個人的なことを相手に話す「自己開示」。病気というネガティブなことをポジティブに開示(話す)し合うことで、お互いに弱みを見せ合った近親感がわく。しかも安心してそれが話題にできる。

つまり病気自慢は、孤独に陥りやすい老人が人と親身な関係をつくりだすため、本能的に身につけたワザといふべきか。「老人の謎」を解き明かすと、老いゆく人たちの「適応戦略」が垣間見える。

(m)

今年10月、宮城県石巻市雄勝町で開かれたトレイルラン大会前夜祭のことだ。雄勝といえば、あの東日本大震災で深刻な津波の被害を受けた半島の町だ。家屋の7割が流失し、200人以上の町民が命を落とした。いまでは4000人の人口が、1000人に満たない。

トレイルランとは、山を走るスポーツだ。すっかり静かになってしまった町に活気を取り戻そうと、町がボランティアにやってきた若者と一緒に大会を企画した。

夕刻から始まった前夜祭がゲームなどで盛り上がった最終盤に、歌詞が配られた。

まぶたとじれば 浮かぶ景色が

迷いながら いつか帰る 愛の故郷

いつか帰る いつか帰る きっと帰るから

日本テレビ系列の24時間テレビ「愛は地球を救う」の主題歌「サライ」だ。

みんな輪になって肩を組み、大声で歌い上げた。

「サライ」

「あの人」が、大好きだった歌だ。

11年3月11日、雄勝町にある唯一の病院、石巻市立雄勝病院の薬剤部長、山田朗さん(57)は、地震直後、3階にある病棟にいた看護師の車のキーを預った。海岸から道路を隔ててわずか20メートル脇に立つ病院では、津波の心配があった。病棟看護師の車を少し離れた高台へ移動してあげたためだ。

山田さんは、職員のいわば苦情係だった。看護師の待遇が悪いといえば、病院幹部に掛け合った。職員や部下の悩みや愚痴を聞いては、ともに涙を流し、励ます熱血漢だった。

自宅には判で押したように午後6時3分に帰ってくる。家族には「伝書鳩」とからかわれていた。すぐに台所に入って酒の肴を調理し、みんなに振舞う。こよなく酒を愛し、部下や親戚を招いてよく酒盛りをした。

その山田さんが、病院の忘年会や送別会の締めに必ず「みんなで歌うぞ」と促したのが、この「サライ」だった。仲間同士助け合い、故郷のためにがんばろうという意味だったという。

指示を仰いでいる。近くの患者をシーツでくるみ、4人がかりで屋上へ通じる階段を通って運んだ。踊り場でいったん下ろして、屋上へ出ると、津波はすでに病院の3階まで呑み込んでいる。

すぐさま患者のところへ引き返し、持ち上げようとするが、3人しかいない。

「持て、この!」

山田さんの怒鳴り声を聞いた職員のひとりが駆け寄ってきた。4人で屋上に移したが、すでに波が目前まで迫っている。患者を下ろすと、山田さんは体をかがめて耳元に口を近づけた。

「ごめんねえ、ごめんねえ」

次の瞬間、山田さんは、波間に消えていった。

10日後、山田部長の遺体が見つかった。雄勝町の中心を流れる大原川の下流に流れ着いた船の上で、救命胴着のまま亡くなっていた。きっと舟に乗り移り、船内にあった救命胴着を着たのだろう。山田さんは泳げなかったのだ。体には傷ひとつなかった。寒空の下で凍え、亡くなったようだ。

その山田さんが、仲間と肩を組んで歌いたがった「サライ」をいま、遺体の見つかった川のすぐそばで、ランナー仲間がで歌っている。

私は、輪の中心に躍り出て、夢中でスマホのシャッターを押した。写真でしか見たことのない山田さんの表情が浮かんでくる。山田さん、聞こえますか?

そう思うと、目がさむ。

後で気づいた。撮った写真のほとんどが、ピンボケだった。

東北・被災地の現状を通して「生と死」の問題を考えていくために、随時、掲載します。



## 震災後の風景

その山田さんは、看護師の車を移動した後、病院へ戻る途中に自宅にいた息子の携帯電話にかけている。「みんなと一緒にいれば丈夫だから」と励ました。その後、病院前の堤防から海水があふれてきた。走って病院に逃げ込み、看護部長の姿を見るや、「屋上に上げる患者はだれにしましょうか」と

指示を仰いでいる。近くの患者をシーツでくるみ、4人がかりで屋上へ通じる階段を通って運んだ。踊り場でいったん下ろして、屋上へ出ると、津波はすでに病院の3階まで呑み込んでいる。

すぐさま患者のところへ引き返し、持ち上げようとするが、3人しかいない。

「持て、この!」

山田さんの怒鳴り声を聞いた職員のひとりが駆け寄ってきた。4人で屋上に移したが、すでに波が目前まで迫っている。患者を下ろすと、山田さんは体をかがめて耳元に口を近づけた。

「ごめんねえ、ごめんねえ」

次の瞬間、山田さんは、波間に消えていった。

10日後、山田部長の遺体が見つかった。雄勝町の中心を流れる大原川の下流に流れ着いた船の上で、救命胴着のまま亡くなっていた。きっと舟に乗り移り、船内にあった救命胴着を着たのだろう。山田さんは泳げなかったのだ。体には傷ひとつなかった。寒空の下で凍え、亡くなったようだ。

その山田さんが、仲間と肩を組んで歌いたがった「サライ」をいま、遺体の見つかった川のすぐそばで、ランナー仲間がで歌っている。

私は、輪の中心に躍り出て、夢中でスマホのシャッターを押した。写真でしか見たことのない山田さんの表情が浮かんでくる。山田さん、聞こえますか?

そう思うと、目がさむ。

後で気づいた。撮った写真のほとんどが、ピンボケだった。

東北・被災地の現状を通して「生と死」の問題を考えていくために、随時、掲載します。

## 関西支部

支部長  
長尾 和宏

住所 〒532-0003 大阪市淀川区宮原4-1-46 新大阪北ビル702号  
TEL 06-4866-6365 メール kansai@songenshi-kyokai.com  
FAX 06-4866-6375 ホームページ <http://www.songen-ks.jp>

2013年10月9日(水) 13時半~16時

### 報告 2013年 関西支部大会

国の重要文化財の大都市中央公会堂で 500人の会場が満席

大会は長尾支部長、岩尾理事長、青木副理事長からお話を頂きました。

引き続いて特別講演は、中村仁一先生(社会福祉老人ホーム「同和園」附属診療所長医師)による「大往生したけりや医療とかかわるな」。分かりやすいレジメ(資料を含めて12頁)を見ながら、巧みなユーモアで会場が何度も沸く中で、あつという間の1時間30分でした。

その後の懇談会は、来場者と講師・役員との間で意義のある意見交換が出来ました。



#### 中村仁一先生の特別講演のレジメ 1

### 「大往生したけりや 医療とかかわるな」 「自然死」のすすめ



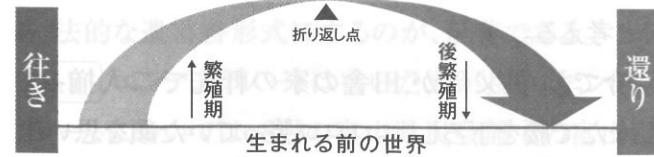
#### ■繁殖期を終えたら

・繁殖を終えて生きものとして賞味期限の切れた「還り」の生き方の基本は、「老い」には寄り添い、「病」には連れ添う、「健康」には振り回されず、「医療」は限定利用を中心がけ、「死」には妙にあらがわない。諸々のおかげを蒙(こうむ)って生かされていることに気づき、感謝する。

・賞味期限は切れたが、人間として果たさなくてはいけない大事な役割が二つある。

1.いろいろな不具合と上手に折り合いをつけて生きる「老いる姿」を見せること。

2.できるだけ自然に死ぬ「死にゆく姿」を見せること…最高の“遺産”



#### ■医療に対する重大な誤解と錯覚がある。

1.病気やケガは医者や薬が治してくれると思っている。

#### 7.主権在患(原則として患者の許可が必要)

医療には「傷害行為」や「強制ワイセツ行為」を伴う。8.患者の「最善」と医療者の目指す「最善」は異なる。患者は自分の「生き方」「生活背景」「年齢」などを得た「最善」の範囲内で、医療者に対して、プロとしての「最善」を尽くすことを求めればいい。

#### ■医療と介護が“穏やかな死”的魔をする。

##### 1.守るべき鉄則

- ①死にゆく自然の過程を邪魔しない。
- ②死にゆく人間に無用に苦痛を与えない。

##### 2.本来、自然な死は安らかで穏やかなもの

食べないから死ぬんじゃないんだよ、「死に時」が来たから食べないんだよ。従って、腹は減らないし、のども渴かない。

①自然死の実態、…いわゆる“餓死”

・飢餓…“脳内モルヒネ”的分泌

・脱水…意識レベルの低下

・酸欠状態…“脳内モルヒネ”的分泌

・炭酸ガスの貯溜…麻酔作用

※死は心地よいまどろみの中でのこの世からあの世への移行。「同和園」では一滴の水も口から入らなくなつて死くなるまで7日~10日。強制人工栄養、点滴注射、酸素吸入などは邪魔立てとなる。

##### ②介護の拷問

・無理無体に口の中へ食べものを押し込む

・無理に食べさせた挙句の吸引

・死ぬ当日まで風呂につける…生前湯灌(かん)

・2時間毎の体位変換

※死に方としては、孤独死は理想的、熱中症も悪くない。

※延命介護はしない、されない、させない覚悟。

(文責 西口 英雄)

#### 関西支部からの

### 「エンドレスメッセージ」

### 「終活」すすむ～ 大阪市の事例報告

理事・支部理事 小澤 和夫

昨年6~8月、大阪市内各区の社会福祉協議会と老人福祉センター、約50カ所を訪問。「生涯学習プロ

グラム」の一つとして、「人生を生きる」といった大きなテーマのもとで、10テーマ(死生観…尊厳死も入れて)を例示・提案させて頂きました。

反応は、○「とんだり、はねたり、歌ったり」の催事は反応が良いが、真面目なテーマ、それも連続の複数回になると市民がお見えにならない ○検討してみたい、などさまざま。

ところが、驚くべき事に、7月から年度内に6件、今年度9件の出前講座が決まりました。その特徴は、①何回かのシリーズで開催 ②尊厳死だけでなく、エンディングノートなどのテーマもご希望 ③実施してみると、主催者が当初予定した定員を大きく上回るケースが続出など市民の関心の高さに押される事もあって、主催者の関心が高まっている。

なお、各区の訪問中に、エンディングノートを自前で作成しているところが幾つもあったり、独居者への対応として「緊急カプセル」(ウイルカードなど緊急に連絡したい情報をペットボトルに入れ、冷蔵庫内に表示を扉に)の制度が推進されている、などの学びもあった。

昨年末の「新語・流行語10」の中に「終活」が入ったり、7月には初めての「終活」季刊誌が発行されるなど、「終活」への市民の関心は益々高まるものと考えます。

### 支部ニュース

#### 1 「サロン」へどうぞ

毎週火曜日13時~16時、事務所で開いています。お茶を飲みながら、尊厳死や終活のことなど気軽にお話ししましょう。どなたでも、一人でも参加できます。できるだけ事前に予約の上お越しください。事務所へは新大阪駅(JR、地下鉄御堂筋線)から徒歩約5分です。

#### 2 講座に「講師」を派遣します(無料)

会場は依頼者でご用意下さい。ご希望の方はホームページの申込み用紙をご利用下さい。電話等による申込みや問合せは事務所(06-4866-6365)まで。依頼先は公民館、自治会、老人会、福祉関係団体・施設、会社など多岐にわたっています。過去の実績はホームページをご覧下さい。