

2023年(令和5年)

3/27日  
2970号

発行 (株)宮崎中央新聞社

宮崎発夢未来～ときめきと学びを世界中に

# 日本講演新聞

今週の紙面

- 1面 長尾和宏さん……痛くない死に方  
社説……山本孝弘「悲しみの多さは優しさの切り札になる」  
コラム・小林由美子さん……街の本屋 店主のつぶやき～ No. 6
- 2面 長尾和宏さん……痛くない死に方(1面の続き)  
「転載・過去・未来」……水谷もりひと「鉄腕アトムの最後の言葉」～ No. 272  
くるみの談話室……「3か月前を思い起こす」

心揺るがす日本講演新聞

本社 〒880-0911 宮崎県宮崎市田吉6207-3  
info@miya-chu.jp Tel(0985)53-2600 Fax(0985)53-5800  
毎週月曜日(第5月曜日除く)月4回発行  
【郵便振込口座】02060-3-7621 【銀行口座】宮崎銀行赤江支店(普)1336375  
紙版+Web版:お得な1,650円(税・送料込)/月  
紙版:1,300円(税・送料込)/月 Web版:1,100円(税込)/月  
音声版:1,100円(税込)/月 ※Voicyアプリ内課金の場合1,600円(税込)  
【お問合せ】メール、ファックス、お電話(平日9:00～16:00)にて

痛くない死に方

## 尊厳を、最期まで

長尾クリニック名誉院長  
長尾 和宏



突

然死など、いわゆる終末期を経ずに最期を迎えられる方は5%ほどといわれています。

つまりほとんどの方は、終末期を経て人生の最期を迎えられるということです。

病院に入院すると、身体拘束されたり、まだ食べられるのに高カロリー点滴をされたり、自分でトイレに行けるのにおむつやおしっこを管を入れられたりする場合があります。

そんな中で多くの患者さんは、医師の言うことだけを優先し、自分の尊厳については、「がんだから」とか思って諦めてしまふ場合が多いのです。でも私は「諦めたらあかん」と言いたいのです。

終末期以降は延命治療は施さず、体や心の痛み苦しみを和らげる緩和ケアを主体としながら自然な最期を迎えるというのが「尊厳死」の考え方です。この尊厳死は、「安楽死」と間違えられることが多いです。

安楽死というのは、まだ十分に生きられる状態なのに人工的な薬物で医師が死期を早めたり自殺ほう助したりする場合をいいます。一方、尊厳死や自然死は、自然な経過に任せるので誰かが死期を早めることは

ありません。人間らしく尊厳を保ちながら最期まで生きる。そんな亡くなり方があること、そのために何をすればいいのかについて、ぜひ知っていただきたいです。

現在は、2人に1人ががんにかかり、3人に1人ががんで亡くなる時代です。

ところが、がんといっても、亡くなる10日前くらいまでそこそこの元気で動けることが多いです。そして最後の10日間について、病院に入るか、家で過ごすか、ホスピスに入るかなど、いくつか選択肢が出てきます。

「死ぬ直前まで抗がん剤治療を続けている」という方が結構いらっしゃいます。私たちの在宅医療を受けながら、抗がん剤を打つために大学病院に週に1回通い続けて亡くなった方も多いです。

遺族の方に、「どうして亡くなる直前まで抗がん剤を打ちに行かれたのですか」と聞くと、「大学病院のお医者さんから『もう来なくていい』と言われなかったから」とおっしゃいます。

大学病院の担当医にも同じ質問をしました。すると医師は「患者さんが来たから抗がん剤を打った」と言うのです。

純一郎さんもそのことをご存じでした。

小泉さんには現在、日本尊厳死協会の顧問をやっていただいているのですが、私が小泉さんに「どうすれば穏やかな最期を迎えることができますか?」と聞いたことがあるんです。すると小泉さんは、「簡単だ。断食すれば苦しまない」と即答されました。

「どうしてそのことをご存じなのですか?」と聞くと、「俺は鳥を見るんだよ。そしたらね、鳥は死にかけになると餌を食わなくなるんだよ。人間だけだよ、死に際に点滴されて溺れるように死んでいくの」と言われました。(2面へ続く)

## 「穏やかな最期とは?」 元首相の小泉さんに聞いてみた

治

療のやめどき、抗がん剤のやめどきは、実は医師のほうも非常に見えにくいのです。だからこそ、患者さんの側が「どうしたいのか」を先に言う必要があるのです。

そのためには、「自分は終末期なのか」「治療継続を希望するのか」などの話し合いを家族や医師を交えて行い、自分の意思をみんなにきちんと伝えておくことが大事です。

こうした話し合いのことを厚生労働省は「人生会議」と名付けています。後ほど詳しく説明します。

自己主張なしに病院に行くことは、医者側からすると「病院にお任せ」の意思表示と見なされます。ですからちゃんと、「自分はどうしたいのか」を意思表示していくことが大事なのです。

もちろん「延命治療をしてほしい」というのも大切な意思です。ただその場合でも、「いつまでやるか」などを明確に伝えておく必要があります。

そうしなければ「自分の最期を自分で決める」という自分の尊厳を全うすることは、なかなかできません。それが今の現実なんです。

患者さんが尊厳死を望まれた場合、末期がんであっても高カロリー点滴をされることはありませぬ。酸素吸引もしませぬ。脱水状態で枯れるように亡くなっていきます。

大学病院からうちの病院に就職した医師が20人以上いました。みんな当初は患者さんに点滴や酸素吸引しないことを「信じられない」という様子で見えています。

でも、穏やかに亡くなる多くの人たちを見ていくうちに、だんだんと尊厳死を理解するようになっていきます。

それでも、彼らが本当の意味で尊厳死について理解できるようになるまでには3、4年くらいかかります。

うちの病院では、腹水や胸水が溜まっても水を抜くことはほとんどありません。ご飯を食べなければ体内の水を使って生きるようになるからです。あとは、利尿剤で尿として体外に出させたり、自然に減るのを待たせたりします。

終末期の場合、脱水状態になったほうが苦しくないんです。大腸がんや消化管のがんの患者さんでも、脱水によってだんだん干からびていきます。舌もカラカラだから水分が染み込みやすく、何かしら食べることもできます。

人は、水がないと10日間くらいしか生きられません。水さえあればかなり生きられます。一日500ccの水分で、カロリーゼロでも半年生きられる」という論文も出ています。一日くらい飲まず食わずでも心配はないということです。

驚いたことに、元首相の小泉

【ながお かずひろ】東京医科大学卒業後、大阪大学第二内科に入局。阪神淡路大震災をきっかけに、地域医療の必要性を実感。1995年に尼崎市(兵庫県)に長尾クリニックを開業した。病院で1000人、在宅で1000人を超える患者を看取ってきた。日本尊厳死協会副理事。毎日ブログを発行する傍ら、複数のメディアで連載を担当。著書多数。ベストセラー『痛くない死に方』(ブックマン社)が2021年、同名で映画化された。

1面から続く

### 痛くない死に方

長尾クリニック名誉院長  
**長尾 和宏**  
Nagao Kazuhiro

## 川

島なお美さんという女優さんが、2015年9月に胆のうがんでお亡くなりになりました。彼女が生前、「延命治療はせず、在宅医療を受ける」という選択をされました。そして最後まで舞台の上で踊った歌ったりされていました。

川島さんが亡くなる1週間前の姿がテレビで放送されていました。長野県諏訪市で最後に舞台に出演された時の映像です。

川島さんは自然な経過に任せながら最後を過ごされていました。

点滴をしなければ、がんになっても最後まで元気に動けるのです。本当に支えが必要なのは最後の10日程度なんです。そのことをぜひ知っておいていただきたいと思います。

元アナウンサーの小林麻央さんは乳がんがんで亡くなりました。

彼女も在宅医療を選択されました。きつとお子さんが小さかったからだと告げられます。

## テ

レビドラマで、こういう場面を見たことはありませんか。奥さんがお医者さんからこう告げられます。

「主人は、重症の肺炎を起こし、呼吸状態が非常に悪化しています。気管にチューブを入れて人工呼吸器を付ければ、あと数週間は延命できるかもしれません」

すると奥さんは、「いいえ、付けなくて結構です。静かに眠らせてやってください。夫も生前、そう望んでいましたから」と医者にお願ひするんですね。

けれども、夫が亡くなった後、その状況を聞いた娘は、「お母さんがお父さんを死なせた」と、お母さんに詰め寄るわけです。

延命治療を望まないことは、夫婦二人の時に話していただけでした。

娘さんは、お父さんが本当にその延命を望まないという意思があったのかどうか知らなかったわけですね。

そして娘さんは言うのです。

「また生きられたのに母が死なせた。私は生きてほしかった。意識がなくても体温を感じられるだけでも、どんなかたちでもいいから父に生きていてほしかった」と。

こういうことにならないために、遠くに住む娘も交えて、関係する人たちみんなでしっかりと話し合いをしておくことが大事です。

## 直前まで動けて話せる

### それが尊厳死の現実

ろうと思います。34歳の若さでした。

夫の海老蔵さんが翌日会見し、「麻央は愛してる」の最後の『る』が聞こえなかつたけど、そう言って死にましたと言いました。

「亡くなる直前までしゃべるなんて」と、その言葉を疑問に思った人たちがいたかもしれません。

僕も在宅の乳がんの女性を何人か看

取ったことがあるのですが、その方たちも「子どもが小さいから自宅で死にたい」とおっしゃいました。そして亡くなる直前まで食べたり、しゃべったりすることができていました。

お母さんが亡くなったあと、子どもたちは泣きました。でも死んだことを理解してからは、お母さんの亡骸と添い寝していました。

麻央さんは、亡くなる1年ほど前から、「KOKORO（こころ）」というブログを開設し、そこで「毎日自分が何を食べたか」を全部書き残していました。

彼女はきつと自分が終末期であることを受容し、「自分の生きざま」をつまびらかに公開したのだと思います。

亡くなる2日前のブログでは、「オレンジジュースを飲んだ」と書かれています。尊厳死ではそういうこともできるのです。

99歳で、自宅で尊厳死をなさった有岡さんという患者さんがいます。「要介護5」ですから、普通

口約束だけでなく、話した内容を一筆書いたりして、ちゃんと記録として残しておくようにしましょう。

治療方針に関しては「ちよつと口頭で伝える」くらいではダメです。「延命治療お断り」くらいの文章を残す必要があるのです。

こうした内容が、厚労省が推進する「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」、別名「人生会議」です。

私たち「日本尊厳死協会」でも、こうした家族会議の普及を進めています。

日本では、本人の意思以上に家族の意思が優先されて治療方針が決定されます。

日本は、生前意思の法的担保がなされていない、唯一の先進国です。議論さえも敬遠される傾向があります。

だからぜひ元氣なうちから「リビング・ウイル（生前の意思表示）」を書いて、家族や関係者を含めての話し合いを繰り返していただきたいと思うのです。

立川在宅ケアクリニック理事長の井尾和雄先生が、「在宅での看取りには三つの覚悟が必要である」とおっしゃっています。

「本人の覚悟」「家族の覚悟」として「医師の覚悟」です。

は旅行になんて行けません。でも彼女は、亡くなる少し前まで海外旅行に行き、最後は特別養護老人ホームで、亡くなる1時間前までご飯を食べていました。信じられないと思つたかもしれませんが、これが尊厳死の現実です。

タレントの大橋巨泉さんは、11年間胃がんで闘病しながらも2016年7月に82歳で亡くなりました。

大橋さんは「自宅で尊厳死をしたい」という希望で在宅医療を始めました。そしてある時、モルヒネの過剰投与で意識がなくなりました。

慌てた家族は救急車を呼び、大橋さんは病院に救急搬送されました。その後、都内病院の集中治療室に入られ、たくさんの管を付けられお亡くなりになりました。

大橋さんは、存命中ずっと「自宅で尊厳死をしたい」とおっしゃっていました。けれど結果としてその願いは果たせませんでした。

それは在宅医療の先生や家族を含めて話し合う場、すなわち「人生会議」の場が無かつたのかもしれない。

患者さん自身の思いと家族や医師の思いを同じにするための話し合いを繰り返しておく必要があるのです。

番重要なのが三つ目の「医師の覚悟」だとおっしゃっていました。

本当にその通りだと思えます。その三つが揃わないと在宅での尊厳死は叶いません。「エンディングノート」というのはすでにたくさん出ています。財産やお墓、葬式をどうするか、など「死んだ後こうしてほしい」という意思の表明をするものです。

それに対して、生きているうちにどうしてほしいのか、そんな生前の意思表示を書いておくのが「リビング・ウイル」です。

日本尊厳死協会に入っている方は、日本人口の0.1%程度です。日本尊厳死協会以外で書いている人を入れてもわずか3%にすぎません。これは諸外国に比べてかなり少ない数字です。

興味がある方は、日本尊厳死協会発行の「リビング・ウイルノート」を買って記入してみてください。

（公益財団法人日本尊厳死協会・関東甲信越支部が主催した講演会より取材・佐藤美和関東特派員、編集・西隆宏）

## 「リビング・ウイル（生前意思表示）ノート」を書きましょう

**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。違う場合は書かなくてもよいです。】  
リビング・ウイル（生前の意思）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の「私の希望」です。

記入日 年 月 日 本人署名

医療する医療行為について

延命治療  輸血  集中治療  人工呼吸器  人工透析  人工心臓  人工肺  人工腎臓  人工肝臓  人工心臓移植  人工心臓補助装置

医療する医療行為の制限

口から入るものを食べさせない  経管に定めた少量の点滴  点滴による栄養  経管チューブ栄養  中心静脈栄養

緩和ケア

呼吸器や点滴も使用して、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・社会的な苦痛もケアしてほしい  私の死に際して、喪失感と悲しみを感じる人々への精神的・社会的なケアを行ってほしい

医師の診断がでなくなったとき

心臓・脳死判定と私の意思が一致する場合は、私は同意し、私の意思を尊重してください  私の代理者（医師・ケアに関わる関係者）が同意し、私の意思を尊重してください  私が少しでも意思が家族を尊重する場合は、その意思をくみ取る努力をお願いします

遺言の作成方法

自宅（自分の家・子供の家・孫の家・親戚の家・具体的な名前）  弁護士事務所  公証人  その他

署名と（ペットの名前を書かれても結構です）

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

どのように \_\_\_\_\_

日本尊厳死協会  
JAPAN SOCIETY FOR DIGNIFIED DEATH

日本尊厳死協会発行のリビング・ウイル（人生の最終段階における事前指示書、一部）