

# 大津市医師会誌

OTSU  
MEDICAL  
ASSOCIATION



OTSU MEDICAL ASSOCIATION



2017

Vol.40

通巻 第467号

公益社団法人 大津市医師会

## 〈速報〉 広報

### 大津市シルバー健康カレッジの第6回講座・閉校式を終えて

●大津市シルバー健康カレッジ第6回講座・閉校式

日時：平成29年3月31日(金)

(第6回講座) 午後2時～3時30分 (閉校式) 午後3時30分～3時45分

会場：大津市生涯学習センター (大ホール)



講師の長尾和宏先生

公益社団法人 大津市医師会 広報部長 高岡 篤

演題：「終活について～おひとりさまこそが穏やかな最期を迎えられる～」

講師：医療法人社団裕和会 理事長

長尾クリニック 院長 長尾 和宏先生

まず、医師の立場からは「癌でも認知症でも住み慣れた地域で最期まで暮らす町作り」というテーマでこれからの高齢、多死時代に向けて、病院ではまかないきれず町で死ぬ方向にシフトしていき、医学教育もそれに合わせて変更されるという話であった。

続いて、尊厳死＝平穏死と安楽死の違いとその背景についての解説があった。日本では公的に尊厳死について認められておらず安楽死は殺人罪となり安楽死を羨望する向きがある。一方、安楽死が認められている国においては、経済的な制約に加えて宗教的に自殺がタブーで致し方なく安楽死を認めており、自殺が出来る日本の状況が羨望されているというねじれ現象がある。有名な作家でも聞けば本当は平穏死を希望しているのに、表現は「安楽死を希望」と短絡思考となっており、医師も含めて誤解がある。平穏死に向かうべきである。

次に死に向かうものの立場からは、先ず死には大きく癌、臓器不全、認知症の3つがあり、その終末期はわかりにくく、死生観で変わってくるため主治医とよく相談しておく必要がある。終末期には「平穏死＝枯れて死ぬ」と「延命死＝点滴などで溺れて死ぬ」がある。日本では終末期に自己決定はなく、1/2は主治医、1/2は家族が決定している。欧米は自己決定の文化であるが日本は親孝行の文化の故である。不治かつ末期に陥った自分の延命措置に対する意思表示＝リビングウィルは元気な内から家族と話し合っておく、すなわち終活は50歳から始めるべきである。最後に有名芸能人の終末期＝死の直前まで仕事が出来た事例と家族の誤解や無理解から「溺れた」例の呈示があった。

日常診療で50-60歳の方でも死を感じず無縁のように振る舞う人がいてとまどうことがある。多くの方が長尾先生の講演で、死について、またリビングウィルについて考える良い機会が得られたものとおもわれた。



木村 隆学長



修了証の授与

