

新理事長に岩尾氏選任

運動導いて10年、井形氏 名誉会長に



固い握手で岩尾新理事長(中央左)へバントタッチする井形氏(同右)

尊厳死運動の第一線に立ってきた井形昭弘氏(83)が6月3日、理事長を退任、新理事長に岩尾總一郎副理事長(64)=慶應義塾大学医学部客員教授=が同日の理事会で満場一致で選任されました。法制化などに取り組む新しい指導体制がスタートしました。

井形氏は2002年5月、5代目理事長に就任し、国際会議の東京開催、尊厳死法制化を考える議員連盟の発足などに尽力してきました。「理事長10年を節目に実行力ある若い世代に託したい」と退任挨拶をしました。温厚な人柄で知られましたが、厚労省審議会など会議の場ではいつも張りのある声で「尊厳死」の主張を訴えていました。

岩尾新理事長は「協会最大の課題である尊厳死法制化問題に取り組みます。そのためには知恵を出し合って、活動の活性化を図っていきたい」と挨拶しました。井形氏は名誉会長に就任しました。
(新・前理事長あいさつは2頁に)

協会の会員は12万4326人です(6月11日現在)

主な内容

- | | |
|--------------------|---------------------|
| ●新・前理事長あいさつ……………2頁 | ●本棚遊泳……………8頁 |
| ●社員総会開く……………3頁 | ●新「問答集」Part3……………9頁 |
| ●法制化の動き……………6頁 | ●支部のページ……………12~31頁 |

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>

平成24年度 関西支部大会のお知らせ

～会員外の方もお誘い合わせのうえお越しください。お待ちしています～

日 時 平成24年10月7日(日)13時30分～15時30分

会 場 ホテルイン わかやま新館3階 (JR 和歌山駅 中央口出て右手に5分)

総 会 支部長あいさつ・事業報告

講 演 「健やかに生き 安らかに死ぬために」

講師 久坂部 羊氏 (注)
くさかべ よう うさかべ よう

懇談会 講演終了後16時30分まで

参加費 無料

ボランティア募集 当日10時～17時 受付などお手伝い下さる方

連絡先 関西支部(06-4866-6365)

(注)医師・作家。昭和30年生まれ。大阪大学医学部卒業後病院勤務を経て外務医務官に。平成9年外務省を辞め、高齢者医療に従事。著作には『日本人の死に時 そんなに長生きしたいですか』『大学病院のウラは墓場』『廃用身』『破裂』『無痛』など多数。

平成23年度 関西支部大会講演

「平穏死の10の条件」

(要約2=前号要約(1～6)に続いて)

関西支部長 長尾 和宏



7 救急車を呼ぶ意味を考えよう

老衰で救急車を呼ぶということは救急病院に行って、気管内挿管して、心肺蘇生マッサージをしてくださいということ。延命して下さい、という意思表示。たまに「延命措置、蘇生は拒否。だけど生かしてください」と言われる方がいて、どうしたらいいか分からなくなります。救急車を呼ぶ意味をよく考えないといけません。まず在宅医に電話してよく相談してください。

8 死ぬ前に葬儀屋さんと勇気を出して話してみよう

病院と在宅の違いは何か。病院は生かすことしか考えません。全く文化が違います。生かすことが使命

だから1秒でも長く生かそうとします。だが自宅では違います。亡くなった後のことと家族と相談しながら準備していきます。死期が後一日二日となったら、必ずこういう話をします。患者さんをお見送りする時の着物は何にするとか、どんなご葬儀にするかという話もします。皆さん必ず泣きます。事前にこの気持ちを経験しておくことで、いざそうなった時の悲しみが軽減され、必要な行動がとれるようになります。

最近では自分で葬儀を演出される方もおられます。私の患者さんの中には、お亡くなりになる前に自分で葬儀屋さんを呼んで、お金も渡し、焼き場のことも話していたという方がおられました。私が行ったら葬儀屋さんがいるので驚きました。こういう準備をしていくことで、今何をすべきかと考えられるようになります。

9 「がん」も「非がん」も、脱水は友

2人に1人ががんになる時代です。3人に1人がが

んで亡くなります。それ以外の代表は老衰、認知症、骨粗しょう症、パーキンソン病などの神経難病です。がんは急激な経過をとります。平均の在宅期間は1.5ヶ月です。がんでも穏やかな進行のものと急激な進行のものがあります。緩和ケアを行います。非がんだとその何十倍もの期間を過ごしますから、家族が介護を続けられるようにレスパイトケア(家族支援サービス)が大事です。医学的管理も非常に重要で、検査と入院を繰り返すことになると思います。

食べられなくなって脱水が起こります。脱水は悪いことのように言われますし、脱水はいけないような気がしますが、終末期には脱水は良いのです。何故かというと脱水の方が苦痛が少ない、長生きする、そういう論文もあります。カラカラの方が楽で長生きするのです。がん末期に高カロリー輸液をしてしまうと、がんがどんどん大きくなります。がんが栄養を取って大きくなるから、胸に水が溜まって、痰(たん)が出て、吸引しながら亡くなっていくという事もあります。自然に任せると良く、終末期の脱水は決して悪くないことを覚えていただけたらと思います。

10 すべての病気に緩和医療を

緩和医療とは「痛み」を和らげる医療です。「痛み」には身体的苦痛(疼痛、呼吸困難など)、精神的苦痛(治療や病気への恐怖、見通しへの不安など)、社会的苦痛(働けない、ハンディキャップなど)、靈的苦痛(スピリチュアルな苦痛、何故死なければならないのかなど答えのない問い)があると言われます。

麻薬は体の痛みを和らげるもので、今は非常に便利になって、様々な剤形があります。液体、貼るものなどとても使いやすく普通に使えるようになったと思います。在宅医で大丈夫かと思われるかも知れませんが、緩和医療をちゃんと勉強しているので大丈夫です。今まで麻薬の使用はがんしか通らなかったのが、がん以外の痛みにも使えるようになっています。緩和医療の対象が広がってきたというイメージを持ってもらいたいと思います。

在宅で看取っていると、みんなが尊厳死だったと思います。不謹慎な言い方かも知れませんが、ご家族のみなさん、亡くなった後に安堵の表情があります。大往生したと、仕事をやり終えたとめてたい雰囲気すら流れる時もあります。尊厳死、まさに平穀死だと感じます。

尊厳死のキーワードとしては、人間としての尊厳が保たれること、不治、かつ末期であることです。憲法13条には、幸福追求権があります。私たちはそれを求めています。尊厳死と安樂死は全く異なることをご理解下さい。死を早める積極的安樂死や自殺ほう助と尊厳死とを混同してはいけません。

日本では、助かる見込みのなくなった時に延命処置を行わないでほしいと意思表示する「リビング・ウィル」と言われる方法があります。私は臓器提供カードにリビング・ウィルも書いて欲しいと願います。たとえ認知症になった時でも、延命処置を拒否する権利は存続していると考えます。尊厳死法案の成立は医療者ではなく国民議論の中で進められるべきだと思います。

私自身は、本当は尊厳死ではなく「尊厳生」だと思っています。リビング・ウィルと緩和医療を両輪に、論議を進めていくべきだと思います。私は、延命中止を早く合法化すべきと思っています。実際の現場では、医療者とご家族が、阿吽(あうん)の呼吸で中止している場合も多くあります。みなさまの力が必要です。患者さんの理解、力がないと世の中は変わっていきません。私は尊厳ある生を生きること、その結果が尊厳死だと思っています。

お知らせ

■出前講座の講師を派遣します(無料)

申込書はホームページ利用、又は事務局へ電話(06-4866-6365)でどうぞ。

■会員サロンのご案内

毎月第2火曜日13時~16時事務局で。
お茶を飲みながらおしゃべりしませんか。
他の火曜日は相談日。気軽にお越し下さい。

前号校正ミスお詫びと訂正

前号人見滋樹支部理事の記事に校正ミスがありました。お詫びいたがたがた次のように訂正します。「相関歌」→「相聞歌」