リビング・ウイル

Living Will

2016年1月 発行 No.160

協会設立40周年

LWを充実させて超高齢社会に備える

会員の願いが実現する時代を一緒に作っていきましょう

理事長 岩尾 總一郎

会員の皆様へ

写真が語る歩み

木内みどり インタビュー

一般財団法人
日本尊厳死協会

協会設立40周年

超高齢社会を迎えて

LW充実に決意を新た

理事長　岩尾 總一郎

会員の皆様、新年あけましておめでとうございます。

日本尊厳死協会は今年設立40年を迎えます。「尊厳死の宣言書」（リビング・ウイル＝LW）の普及啓発活動を振り返り、今後10年に向かっての課題を述べさせていただきます。

協会が発足した1976年は、自宅で亡くなる人と病院死亡者の割合が逆転した年です。元来、生老病死という出来事は、家庭や家族のいる生活空間で当たり前に起こっていたのです。現在は最期まで自宅で過ごしたいと希望しても、それが叶うと考えている人は三分の一に満たないと、厚生労働省の全国調査が示しています。

最近の人口動態統計では、死亡者数は2005年に出生数を上回って年々増加し、2015年は約130万人と予測されます。死亡場所の割合（2014年）は、病院77・3％、老人施設7・8％、自宅12・8％でした。病院死は2012年をピークに年々減少し、代わって2005年には2・8％にすぎなかった老人施設での死亡が増えてきました。

これは、昨年秋にNHKスペシャルでも取り上げられましたが、老人施設での看取りが世間に理解され、救急搬送されずに「老衰死」として対応されるようになってきたものと思われます。

10年後は高齢多死社会

さて、10年後の日本はどのような社会になっているのでしょうか。各種統計調査は次のような推測をしています。

高齢者人口が約3500万人とピークに達し、その5人に1人、700万人が認知症になると予測されています。高齢者世帯の3分の1が一人暮らしで、その数は680万世帯に。年間の全死亡者数が約160万人に達し、うち高齢者が9割を占めます。

2025年の日本は「高齢多死社会」のなかにあるのです。

死が避けられないなら、最適の医療を受けながらも無用な延命措置を排除し、納得、満足のいく最期を迎えたい。そのためにLWはあるのです。

有識者検討会で議論

協会が発行するLWは、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、普及率は諸外国と比べて低く、加えて最近では、国民意識の変化や、いわゆる「終活」の広がりを背景に、いろいろな形式の意思表明書

が発行されています。そこで協会は一昨年から協会ＬＷに関する有識者検討会を開き、一年かけて議論しました。

検討会の報告書は協会ホームページに掲載しました。協会ＬＷは自己決定を基本とする自律性の高い、包括的内容の宣言書であり、現行の文言で適当であるとの結論でした。しかし、「複雑な社会事情に対応するためには実効性を高める工夫が必要」との意見をいただきました。

ＬＷの新たな要件とは

すなわち、一人住まいや認知症の高齢者が増えるこれからの社会の変化を視野に入れた新たなＬＷを考える時期に来ているということです。具体的には、次の必要性が考えられます。

①ＬＷが自己決定で作成され、本人に意思能力があることを証明する第三者の署名

②ＬＷについて本人意思が継続していることを確認するため、更新手続きの方法

③ＬＷの実効性を担保し医療提供側の協力を得るため、家族・親族の同意や了解

④ＬＷ作成後の認知症や病態変化による意思能力の衰退、消滅時に、本人の利益を最大限尊重する代理人の選任

ＬＷは、自己決定の文化があるアメリカで始まった国民運動です。１９７７年、カリフォルニア州自然死法成立以来、各州でＬＷに対する法定化が進み、それを補完する幾つかの連邦法が定められました。現在では「ＡＣＰ」や「ＰＯＬＳＴ」という新しい取り組みが広がってきています。

認知症、独居対応の欧州

ヨーロッパに目を転じますと、幾つかの国でＬＷを前提に独居高齢者や終末期の認知症患者に対応できる立法化がなされています。

イギリスでは、「知的能力評価法」（２００５年）で、認知症などで判断能力を失っても、ＬＷなど事前の意思決定が有効とされています。またドイツでは、２００９年成立の「第３次改正世話法で、世話人（日本の成年後見人に相当）はＬＷによる患者の指示を実現しなければならないとあります。

日本はどうでしょうか。家族や親族の発言力が強すぎ、人生の最終段階における医療を必ずしも自身で決められない現状があります。議員連盟によるＬＷ法制化の動きは小休止の状態ですが、日々この問題に直面している医療介護の現場からは、法制化を待ち望む声を聞きます。

求められる会員の覚悟

今後の10年を考えると、高齢多死社会における終末期の医療は、私たち会員一人一人が覚悟をもって決める必要があります。新たな年を迎え、欧米型ＬＷを参考に、私たちのＬＷを深化・発展させ、本人の意思を確実に担保する仕組みを整えたいと考えます。

会員の皆様には、自らが家族らと尊厳死について日ごろから意思疎通を図り、そして、会員拡大に努めることにより、社会に周知・認知させるよう努力していただきたいと思います。会員の皆様のご協力とご支援をお願いします。

メモ

ＡＣＰ　Advance Care Planning
将来の意思決定能力低下に備え、自分の希望する治療、大切にしてきた価値観、自分に代わって意思を伝えてくれる人などの情報を、患者、家族、医療者が共有できる全体的なケアプランニング。

ＰＯＬＳＴ　Physician Orders for Life Sustaining Treatment
かかりつけ医から「生命維持治療に当たる」他の医師や看護師への指示書。「延命治療が必要になったとき、まずこの指示に従って下さい」とある。患者の作成した事前指示書が電子化、ネット化され、救急医療の場などでもより確実に生かされるシステム。

協会設立40周年

写真で語る 協会の歩み

私たち協会は1月20日、設立40周年を迎える。終末期医療にまだ関心が薄かった時代に、「患者本人の意思尊重」の灯を掲げ、歩んできた歳月は日本のリビングウイル運動の歴史そのものである。協会40年、時々のエポックを写真で振り返った。

1976年

設立総会

1976年1月20日 東京・神田で船出

この日、神田のYMCA会館で安楽死協会（当時）の設立総会が開かれた。「本人の希望に反した延命は人間の尊厳を傷つける」のもとに医師、法律家ら約60人が集まった。世間の関心は薄く、新聞も1、2社が小さく報道しただけだった。それでも関係者の熱気は高く、設立総会の意気軒昂ぶりがうかがえる。

協会発足の3か月後、米国で「カレン嬢、尊厳死判決」が出て日本でも大きなニュースになった。自己決定という耳慣れない言葉も広まったが、協会リビングウイル「生者の意志」登録者（会員）は1年間で200余人にとどまった。

反対運動で苦難数年 会員はひざ突合せ

スタートして数年、会員数は思うように伸びなかった。積極的安楽死を肯定する団体と受けとられ、逆風が強まった。協会幹部が講演する京都大の学術シンポさえ中止に追い込まれる出来事も。こうしたなかでも会員は研究熱心で、ひざ突き合せて勉強会を開くなど（下の写真は79年）、地道な運動が続いた。

新名称「尊厳死協会」 発展の足掛かりに

世界医師会が「尊厳死の権利容認」のリスボン宣言を出し（81年）、国内に「尊厳死」の考えが広まってきた。協会に対する誤解を払しょくするため積極的安楽死を否定する新方針を打ち出し、83年「日本尊厳死協会」と名称を改めた。リビングウイルも新しく3項目の「尊厳死の宣言書」となり、運動が飛躍的に

1979年

勉強会

1976年

「尊厳死」

1991年

東海大事件で

1983年

「宣言書」

発展する礎が築かれた。

東海大病院事件の衝撃 年2万人と会員急増

末期患者を医師が安楽死させる事件が東海大病院で発覚(91年)。終末期医療の乏しい実態が連日大きく新聞・テレビで報道された。協会の知名度も一気にアップし、新入会者は91年に1万8千人、92年に2万人と続いた。横浜地裁で開かれた同事件の刑事裁判で、協会役員が尊厳死と安楽死の違いなどを証言した。

200回数える研究会 協会が情報発信源に

社会が揺れるなかでも会員の勉強会である「研究会」は開かれ、テーマは鎮痛医療、先進医療、海外法制、認知症と多岐にわたった。協会設立後から95年まで200回近く開かれ、その成果は協会会報や論集で発表された。90年、東京・学士会館で開かれた第76回研究会も盛況。

自作劇で「延命」問う 支部活動のアイデア

東海支部の春の集会で自作劇「私の命は誰のものか」が演じられた(99年)。難しい延命中止の問題点を戯曲でわかりやすくと、医師、弁護士、主婦らの支部役員が総出で素人俳優になり、舞台に上がった。支部は全国9ブロックに順次整い、自主性とアイデアを生かした活動で会員増強活動を担った。素人劇団では北海道支部の旭川懇話会「ピンコロ劇団」の活動もユニークだった。

1990年

研究熱心

1999年

自作劇で

2004年

世界会議 東京

2000年

医学教育に提言

授業でもっとLWを全国医科大に提言

リビングウイルを詳しく教える医科大学は全国80校(当時)のうち16%ほどだった。協会は医学教育の現状調査をもとに「終末期医療に関する提言」をまとめ、2000年、文部省、厚生省に要請、全医科大学に送った。特に医学教育については「終末期医療を正規講座にし、予算措置、教員配置を」と訴えた。

内外参加者、討論沸騰 東京で「世界会議」開く

死の権利協会世界連合の第15回大会が04年10月、東京で開催された。海外11か国、17団体の代表を含め500人が参加。「尊厳死と認知症」「死を早める選択」など8つの分科会では、内外出席者の討論が沸騰して熱弁をふるう場面もみられた。

寂聴さん、墨衣で語り 著述でも女性パワー発揮

04年、都内で開かれた年次大会で作家、瀬戸内寂聴さんが講演し、墨衣でユーモアあふれる話しぶりで会場をとりこにした。定員800人に3倍の応募があり、当日は別室のモニターで聴く人も。寂聴さんは会員歴が長く、尊厳死運動のために著述や講演で女性パワーを発揮した。

署名14万の熱い思い 法制化運動の原点

尊厳死法制化の願いを国会に届ける請願署名運動が04年から各地で展開された。支部大会や講演会でも来場者が続々署名するなど全国で約14万人の署名が集まった。05年、法制化議員連盟が結成され、請願書は衆・参両院議長に提出された。

2004年～

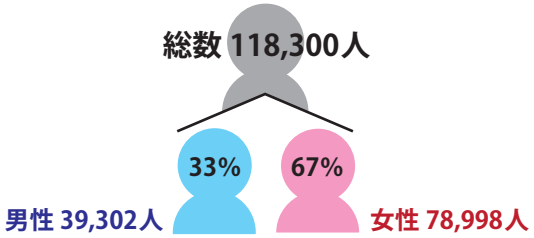
法制化へ署名

2004年

ひと役

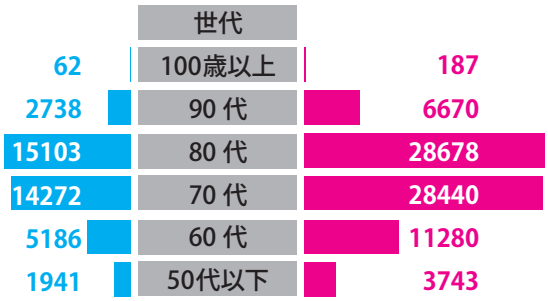
データで見る会員の現況

男女比は１対２

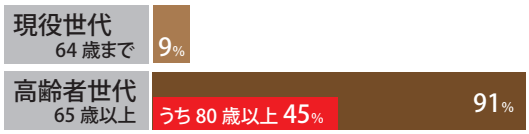


平均年齢77歳（男女とも）

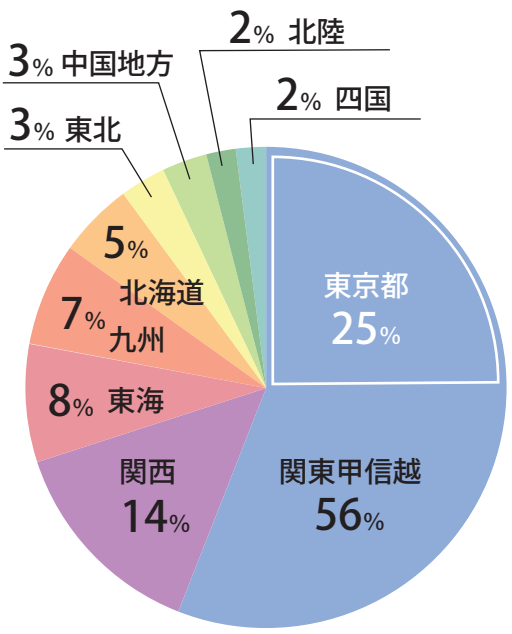
80代、70代が中心



現役世代は１割未満



支部別会員数の割合



2015年10月現在

2013年

国会審議に

国会審議に「宣言書」首相も前向き答弁

13年2月、参議院予算委員会で、民主党委員が協会の「尊厳死の宣言書」パネルを掲げて、終末期医療への対応を質した。安倍晋三首相は「尊厳死は重要な問題。個人が望まない延命治療がされない仕組みを考えていきたい」と答弁した。

法人格取得に苦闘数々いま財団法人として

協会は任意団体でスタートしたが、社会的信用度を高めるため法人格の取得を目指していた。しかし4回に及んだ認可申請はいずれも却下・門前払い。法人格取得にも苦闘の歴史があり、国の公益法人改革でようやく10年、法人となり、15年4月より一般財団法人に。

2015年

法人格

INTERVIEW

木内みどり さん 女優

その瞬間まで私らしく 自分で探した尊厳死協会

木内みどりさんは、40代半ばで日本尊厳死協会の会員となり20年余。その思いを東京・六本木のオフィスで鈴木裕也副理事長がインタビューした。

65歳を迎えてますますお元気ですね。協会は今年設立40周年を迎えますが、会員の平均年齢は77歳です。高齢者が多いなかでは早い入会ですが、何かきっかけが。

父が病院内の事故で亡くなったとき、病院や医療の恐ろしさを実感しました。病院では死にたくないと思いました。10代のころから「いつも自分らしくいたい」という気持ちがすごくあって、自分の人生の最期の決定権は持っていたい、医療者の勝手にされたくないと思っていました。

誰かに勧められたのではなく、ご自分の意思で、ですか。

そうです。自分で尊厳死協会を探したのです。自分の人生は自分のもの、他人に依存したり踏み込まれたりしたくない「へそ曲がり」なんです(笑い)。

誰でも必ず死ぬ訳でその「死の時」は選べません。どんなにお金持ちでも権力者でも自由にはできない。いきなり訪れる「Xデー」に対応する心構えは持っていたいと思ってきました。「自分なりに最期はこうありたい」と決めておけば、「どう生きるか」ということも自ずと決まると、そう思っています。

はっきりした死生観をお持ちのように感じますが。

はい、ブータンに行ったことがあるのですが、チベット仏教に心惹かれ、たくさんの本を読みました。日本の仏教とは大いに違う。ブータンではどこの家族からも一人や二人はお坊さんになるそうで、家族の希望で出された幼い少年僧も多く見かけます。

僧籍にある人は自分の物を持たない、自分の時間も持たない人生を選んだ人で、厳しい質素な生活を実践します。そういう姿があちこちに存在するから、いつの間にかどの人も世界は物質だけでないと感じるのだと思います。

その人らしさ捨てブータンの死生観

ブータン人の友達がわたしの家に泊ったとき、こんなことがありました。一緒に電車に乗ってい

て、「見て見て、あの人、具合が悪そうだよ。ほっといていいの？」と聞くんです。悩みを抱え、疲れ切ったように頭を垂れている人を見て、ドキドキするというのです。ほっておけないんですね。

ブータンでは誰かが死ぬとその瞬間から「その人らしかったもの」を捨てます。遺体の取り扱いも葬儀の仕方も日本とは大いに異なるようです。四十九日後に転生するときまでに、それぞれの人生から解放されることが最も大切なのです。だから思い出写真などもビリビリ。火葬の後の灰も土と混ぜて土饅頭にして水車小屋に並べます。お墓なんです。この時期にブータンで感じたことと生来の「へそ曲がり」が一気にまとまり、わたしの「生き方と死に方」がはっきりしていきました。

そうするとご家族とは…

夫（水野誠一氏＝元西武百貨店社長）も協会会員でここ一、二年人生の最期についてはしょっちゅう話し合っています。お寺での葬儀は一切なし、戒名などもってのほか。骨壺、あの白い磁器に入れられて針金でぐるぐる巻かれるのも拒否。

やがて土へ還るよう灰は骨壺でなく木箱

「骨箱」を考えているのです。デザイン・サイズもだいたい決まり、試作品がそろそろ上がってきます。骨壺は土に還らないけれど、骨箱ならやがて地に還りますから。その骨箱を埋める場所も決めました。誰も行かない山奥です。死んだらわたしのことなど、とっとと忘れてほしい。これが素直な希望です。

芸能生活は半世紀とうかがいました。この道へ進まれたのは。

わたしの「へそ曲がり」は小さいときからで、母はその辺を見抜いていたから、それを傷つけないように育ててくれたんだと、わたし自身も子どもを授かり育ててみて今ごろ気づくんです。「へそ曲がり」をお勧めします（笑い）。

結局、学校へ行くのが嫌で、16

歳のとき登校をやめたんです。どうしたらよいか悩んでいたある日、新聞に「劇団四季」の文字を見つけて飛び込んでみました。人とうまくやれない自分でも、「劇団」という場所では生きていけるかもしれないと思いました。

木内さんというと、NHKテレビのドキュメンタリードラマ『巻子の言霊～』（2012年放送）が思い浮かびます。交通事故で全身まひとなり、瞼しか動かせない巻子さん役を演じました。

このドラマは、2006年に事故で、寝たきりになった巻子さんの夫で、看病を続けた富山の松尾幸郎さんが発信されたことがきっかけで始まりました。経緯を知った作家・柳原三佳さんが本を出版、それを読んだ東北新社のプロデューサーがドラマ化したいと企画、NHKで実現しました。8年後、巻子さんが亡くなられ、松尾さんはお嬢さんの住む米国に引っ越されましたが、交通事故被害者の悔しい思い、終末期医療に対する法整備がない日本の状況を看病しながら世に訴える運動を続けられた。わたしの敬愛する日本人です。

「へそ曲がり」から言うとうかつ過ぎませんか

終の棲家を米国に決めた松尾さんから「後はあなたが…」と言われました。託された責任を感じて、フォーラムや集会で松尾さんが書かれた文章を読み、巻子さんが綴られた文章を朗読します。

「巻子の言霊」伝えるやれば大きな力に

すると「事実」の重み、迫力が伝わり、シーンとした会場で嗚咽の声がもれ、ため息が聞こえる。皆さん、わが身に起きるかもしれないと実感してくださるのです。でもね、この朗読会、続けたいのですが、こうしたお金にならない企画は誰かが発奮して動かなければ実現しません。難しいところです。

数多くの出演作品には終末期医療がテーマの作品もありますね。

伊丹十三監督の『大病人』（1993年）という映画をご覧になったでしょうか？　三國連太郎さんが演じた末期がん患者に病名も余命も告知しない医師・津川雅彦、この医師に逆らう看護師を演じました。20年前の力強い作品です。患者、家族と医師、看護師それぞれの関係は今もあまり変わっていないようです。

『大病人』で法制化台湾看護師のガッツ

これは台湾でのお話です。女性看護師で大学教授の趙可式（チャオ・クー・シー）さんが「大病人」（中国語版）を全国会議員に見せて、延命措置中止などの法整備の必要を説いて回ったそうです。死に逝く人が置かれたひどい状況を描き切っているこの映画を通して議論を重ね、ついに法制化（安寧緩和医療条例、2000年）が実現されました。画期的なことです。日本ではいつ、法制化できるか、人々の関心も薄く、どうしたらいいのでしょう…

木内さんは3年前、黒柳徹子さ

真の豊かさ知る女性役 誇り高く演じました

んの「徹子の部屋」（テレビ朝日）に出演し、「還暦をすぎて、今後おばあさんになることを受け容れて」と話していますが、どうして、どうして。木内流エイジングを感じます。

脱原発集会で司会を頼まれればやるし、原発再稼働を聞かれれば「ノー」と答え、戦争に突入しないため自分にできることはしていくつもり。65歳で体力の衰えは感じますが、怒りのエネルギーはあふれるばかり。だってそういうことばかり起きていますものね。

以前の女性の良さ見つめなおしたい

でも、今一番やりたいと思っていることは、１９６６年以前の日本女性の暮らしを見つめ直したい。その頃の女性の頑張り、慎ましさ、りりしさの詳細を残したいんです。１９６６年、初めて原子力発電が稼働した年、それ以前の暮らしと、それ以後の暮らしを地方ごとに記録したい。

昨秋に放送のＮＨＫドラマ「洞窟おじさん」で70歳の農婦役をやりました。戦後の山村の洞窟で一人暮らす見知らぬ少年を家に引きとろうとする話です。農業以外なにもわからないおばあさんですが、人間味豊かで、何が大切かよく知っている女の人。うれしくって、誇り高く演じました。

経済的豊かさが幸せかという と、必ずしも…

わたし、「言葉のパフォーマンス」という認知症の人に詩や新聞を読んだり、お話しをする活動をしています。それを聞いた知人から「私の所でも」と超高級老人ホームに呼ばれました。ちょっと抵抗があった分、思い切って「貧乏な暮らし」ばかり話しました。昔は家族が囲むちゃぶ台に電灯が一個。それが家族の顔だけを明るくし、あとは闇だけが深かった。いま室内はこうこうと明るく、光量も調節できるけれど、どうなんだろう……という詩とかエッセイ、小説の一部を読んできました。

テレビや雑誌でどこか絵空事のようなことばかり見聞きしている皆さんに投げかけたこのへそ曲がりの投球に、豊かな人生を歩まれ、最期の時を迎えている女性たちが素直に反応してくださいました。

わたしは、誰とも同じじゃない「自分にとっての真実、自分にとっての快適さ」を求めて、死ぬ瞬間まで自分自身でありたい。そう思っています。

きうち・みどり　女優

１９５０年、愛知県生まれ。66年、劇団四季に入団、ＴＢＳ『安べエの海』（69年）でドラマデビューし、多くの映画、舞台、テレビ番組に出演し活躍。「高齢社会を考える」テーマでラジオパーソナリティを続けるなど活動も多彩。

インタビュアー
鈴木 裕也・協会副理事長（医師、埼玉社会保険病院名誉院長）

構成　編集部・白井正夫
写真・八重樫信之

LW ひろば

●こんにちは赤ちゃん

山田良子　89歳　愛媛県

今日まで生かされてきた感謝にと平成24年の元旦、何かできるボランティアとして、神サマの啓示のように浮かんだのが新生児のスケッチだった。

私はスケッチが大好きで、その5年前に初めての曾孫が生まれた時、矢も楯もたまらず、生後13時間目の顔を描いたことがあった。

内科医だった亡夫の友人、桑島恵一・松山赤十字病院名誉院長のお仲立ちで、産婦人科病棟に月2回、大安の日を選んで通い始めた。待ち人は赤ちゃん！この喜びは言葉にならない。

鉛筆で描き、水彩で色付けして1枚約30分。昨夏までに88枚を差し上げることができた＝**写真**（右が山田さん）。デジカメの時代にスケッチは珍しいと皆様に喜ばれた。

人となるために生まれ、かすかに開けた目は、この世の眩しさにすぐ閉じる。〈ここはあなたのお国よ、よーこそ〉マシュマロのような足に触れてみる。

みどり子よ目を開けこの世の明るさをここは汝の国サクラ咲いてる

新雪に遊ぶ　撮影・柴田えみ子さん(旭川市)

●これも私の健康法です

磯野不二夫　66歳　大阪府

生まれ育った場所でもないこの土地で、独り者の退職後をどう送ろうかと考えたのは3年前。それが今では、知り合いがいっぱいでき、忙しいけど毎日、楽しくて仕方がない。

老人施設での傾聴ボランティアでは、洗濯の仕方やおかずの作り方を教えてもらっている。朗読ボランティアもしているが、市広報と小説では読み方が違う。リスナーとの交流会も楽しい。

調子に乗って？赤い羽根共同募金で街頭に立った。生身の人間と向き合うと緊張するが、その緊張感がなんともいい。他人と向き合うことで、自分は世間に必要とされていると感じる。これも健康法だと最近つくづく思う。

●私の「超多忙」時間表

的場信江　81歳　広島市

朝5時、NHK「マイあさラジオ」のスイッチを入れる。ベットの上で手足のブラブラ運動、身仕舞してラジオ体操、それから私の1日が始まります。

1週間の忙しいこと。週1日は今も講師をしている書道教室へ。生涯学習講座、俳画のお稽古、整体などなど。

いちばん気を付けているのは心身のリラックスです。夫が健在なときは2人で国内外の旅を楽しんでいましたが、1人になって8年余り。いまは1人で行動を起こすことです。

1日1回、仕事のうちだが、筆を持つ。そして、音楽を聴く。本格派コーラスグループのDVDなどを楽しみます。年2、3回は上京してコンサートへ。ファンとの交流も生きる喜びです。

協会会員なので、やがてやってくるであろう病魔との闘いも安心して迎えることができそうです。同じく会員だった夫は、がんで「余命1年」と宣告された後、理解ある医師から温かい心

配りの治療を受けることができました。私も残された日々、できるだけポジティブな感覚で過ごすよう心掛けてまいりたいと思います。

●「主夫歴」19年のベテラン

吉開靖之　78歳　長崎県

両親を11年間、在宅で看取った後、一人暮らしになったが、淋しくはない。▽長い介護のなかで、家事ができるようになった。今では主夫歴19年。食材を求めて調理するのが楽しみ。▽私は本を読むことしか能がないが、これがあったため、辛い介護の中にあっても身と心が救われた。▽地元の新聞に投稿している。読んで「受信」するだけでなく、書いて「発信」する大切さを感じている。▽「認知症の人と家族の会」や「男性介護ネット」の会員として活動中。男性は一人暮らしになると自宅に閉じこもりがち。社会と接点を保つために、ボランティアとして積極的に出て行く。

もちろん体調の悪い時は不安になる。私は子供と話し、「尊厳死の宣言書」も渡している。隣人には心配をかけないように毎月の行事予定や緊急連絡先を渡している。

独自の生き方を貫きたいと思う。

●季節の移ろいを茶室で

野崎田鶴子　82歳　名古屋市

いづくにも母在(い)ませども母を恋う幼な子のごと八十路の我は

97歳で逝った母。遂に私にも順番がめぐってきた。夫が天に召されて30余年、永い永い独り暮らし。年々、体力の衰えを感じつつ、床の間には「継色紙」秋のうたの軸を掛け、花入れには庭から手折った秋草のとりどりを入れる。重いお釜を押し入れから引きずり下ろし、季節の移ろいを茶室のしつらえとして改める。茶道こそ体力の必要な大仕事である。でも頑張ろう。私の恩師は95歳の現役である。

だが、明日は何が起きるか分からない。茶道を学ぶ若い方々のお出入りがある喜びを思い、終の棲家となるであろう我が家に暮らそう。リビング・ウイルには限りない平安を与えられているのだから。

●弟の死から1年たって

金子利代子　51歳　静岡県

昨年1月、25年余り寝たきりだった弟を看取った。病院から電話を受け、泣きながらペダルをこいだあの寒い日から、年が明けて1年である。

私が40代で終身会員になる決意ができたのも、弟の姿を見てきたから。弟は若くして不自由な体になったため、リビング・ウイルも知らずに、延々と苦しい延命治療を続けるよりなかった。

延命治療を望む人も望まない人も、一度、自分の人生の終え方を考え、意思表示をしてほしい。死生観をきちんとすることは、生き方をきちんとすることなのだから、若いからといって無理なことではない。車の免許を取る際に意思表示できるようにしてほしい。

弟を看取った後は想像以上に落ち込んだが、他人様のお役に立ちたいとの思いで、昨春から大学通信教育部で心理学の勉強を始めた。一周忌を無事に終え、自分の人生をしっかり生きていこうと思う。

編集部より

○投稿の募集　テーマは「一人暮らしの知恵」か「私の入会動機」。800字以内で。採用に際して編集部で短くすることがあります。

○写真の募集　4月号に相応しい春の風景写真。数年前の撮影も可。選者は日本写真家協会の八重樫信之氏です。

いずれも締め切りは2月15日。協会事務局会報編集部まで。

LW研究会東海地方会

病院を「卒業」して家に帰る

第2回リビングウイル研究会東海地方会が昨年11月22日、「痛み、苦しみのない最期を求めて」をテーマに名古屋市内の愛知県医師会館に123人が参加して開かれた＝**写真**。県医師会、名古屋市医師会の共催。中日新聞社後援。

主催者の青木仁子東海支部長は、「このテーマは全ての人の願いです。痛みをとるのは基本的人権でモルヒネの適正使用が必要です。在宅での希望を叶えるには医療の制度を知ることも大切。医療者と患者予備軍の私たちが本音で議論しましょう」と呼びかけた。

基調講演「在宅ホスピスケアを目指して」を行った中島一光医師は、前国立長寿医療研究センター緩和ケア診療部長で、2014年に愛知県大府市に「いきいき在宅クリニック」を開設した。

「僕はよく『病院を卒業していらっしゃい』と言います」。治療が無力になったら、病院を卒業して（退院して）、その人本来の生活の場（自宅）に戻ることの勧めだ。

中島さんは患者に考え方を切り替えるよう求める。「苦痛を和らげる医療とケアを提供します。そのために医療用麻薬を適切に使います（麻薬への誤解を解いてください）。延命治療はしません。苦痛緩和以外はできるだけ自然にいきましょう」と説明するという。

「痛みや苦しみを取り除き、日常生活の中で看取りを支えていく。それが在宅ホスピスケアです」

365日24時間対応する専門チームのいることが不可欠で、患者・家族は「家で死にたい」「家で看取りたい」というはっきりした意識を持ってほしいという。

続く体験発表で、肺がんの夫の希望を叶えて自宅で看取った松原滋子さんが、「電話をすれば20分で来てくれる在宅支援診療所に出会えました。ありがたいことでした」と語った。中島さんの指摘する条件を満たしたケースだった。

村松鈴子さんは、51歳の娘さんが乳がんの肺転移で夜も眠れないひどい咳に苦しめられた。旧友の青木支部長から「モルヒネはひどい咳にも効く」と教えられ、使用に消極的な医師に「必死でお願いしました。必死でした」。そのかいがあり、「娘は最期の3週間余り、苦痛もほとんどなく、旅立つことができました」。

意見交換に1時間

「いきいき在宅クリニック」の横江由理子看護部長からは、患者が事前に意思表示していても、決断を迫られる家族のジレンマと苦悩について具体例の紹介があった。

締めくくりの「みんなで一緒に考える」意見交換には、たっぷり1時間が当てられた。発言が相次ぐなか、「ACP（アドバンス・ケア・プランニング、意思決定支援計画）」が話題のひとつになった。

中島さんは、「僕はリビング・ウイルを書いておくことは大事だと思う。それをもって、医療者と話し合いをする。それがACPです」「みんなで話し合って最善を決める。それが日本人らしい、終末期の在り方を決めるやり方だと思う。ただし、『患者中心』を絶対忘れてはいけない」と語った。

あっという間の3時間。アンケートにこう記した参加者もいた。

「家族のいない一人暮らし。自宅で死を迎えたい。今日の話で死に対する恐れが少なくなった」

九州LW研

事前指定書の生かし方

第2回リビングウイル研究会九州地方会が昨年9月26日、「あなたが決める医療とケア～事前指定書はどう生かされるか」をテーマに熊本市内で開かれた。参加193人（うち非会員116人）。

表参道吉田病院（熊本市）の田中不二穂副院長と済生会熊本病院の村本多江子副看護部長が報告した。

表参道吉田病院の事前指定書は、心肺停止での蘇生措置や人工呼吸器、食べられなくなった時の胃ろう、中心静脈栄養など13項目。本人意思の確認は難しく、これまで出された72通のほとんどが家族によるものだった。済生会熊本病院の昨年度の調査でも、本人の意志確認は6人（11％）だった。

田中さんは、「元気なうちに本人意思を示す方法を確立しなければ、終末期医療の現状は変わらない」と事前指定書の必要性を訴えた。

協会の岩尾總一郎理事長は基調講演で、「協会の包括的なLWを広めて法制化を実現する。そのベースの上に次の段階としてより具体的なものを考えたい」と説明した。

パネル討論では、藤木美才弁護士（医師）が「事前指定書の効力」を説明し、会員・患者の立場から龍寛、堀尾鐵三の各氏も発言した。

参加者には会場で配布した事前指定書に記入してもらった＝**写真**。「終活にリビング・ウイル（事前指定書）を備えよう！」という熊本宣言を採択して閉会した。

北海道LW研

認知症患者と事前指示書

第3回リビングウイル研究会北海道地方会が昨年10月30日、札幌市内で開催され、152人が参加した。

札幌市で在宅訪問診療を行っている静明館診療所の矢崎一雄院長は、基調講演で「訪問診療からみた看取りの現状」を紹介した。

ワークショップのテーマは「認知症患者とリビング・ウイル」。第1回「認知症と介護と尊厳死」、第2回「認知症と終末期医療」に続いてこの問題を掘り下げた。

静明館診療所の大友宣医師は、「訪問診療では8割以上が認知症患者（がんで認知症なども含む）で、末期の人も多い。認知症の人がどのように最期を過ごせるかを考えることが重要」と話した。そのためにも、「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）を勧めたい」という。今後の治療・療養について、患者、家族とケア提供者があらかじめ話し合うものだ。話し合いの結果は書面にして、定期的に見直し、関係者が共有する。

「札幌認知症の人と家族の会」の大内小百合事務局長は、「家族の会」が作成した『私の手帳』を紹介した。「残された日々の過ごし方」として、延命治療に関する「私の願い」を意思表示するページを設けている。

グループホーム&デイサービス「トトロの森」の看護師、馬場恵子さん（支部理事）は、「認知症の方々に居心地の良い場所を提供する」取り組みを語った。

恒例の歌の時間には、「赤とんぼ」などをみんなで歌った＝**写真**。

四国LW研

最終章をどう生きるか

第2回リビングウイル研究会四国地方会が昨年11月29日、高松市内に90人が参加して開かれ、「人生の最終章をどう生きるか」をテーマに、施設・自宅・病院での看取りの現状とその課題などを話し合った＝**写真**。

特別養護老人ホーム香東園（さぬき市）生活相談員の丸山良太、六車太郎の両氏は、妻（92）の終末期を認めたくない夫の「心の揺れ」に寄り添いながら、納得いく看取りケアができた事例を報告した。「利用者の重度化が進み、本人の代弁者となる家族との関わりが重要になる。利用開始時から看取りケアは始まっているという意識が必要」と言う。多胡護「香東園」医務部長は、「自然に逝く」ことの大切さを強調した。

在宅医療・看取りを行う「あさひクリニック」（高松市）の西口潤院長は、在宅で看取る側と看取られる側、それぞれに心構えが必要だと訴えた。

綾川町国民健康保険陶病院（香川県）の大原昌樹院長は、胃ろうの造設を例に「尊厳死といっても1人ひとり理解が違う」「家族が困らないためにも事前指示書が必要だ」と語った。

「がん患者会ネットワーク香川」瓜生幸子会長からは、「限られた人生をどう生きるか」の提案があった。協会の岩尾總一郎理事長は協会の最新動向を説明。野元正弘支部長が座長を務め、支部・香川の福森誠一代表が閉会の辞を述べた。

東北LW研

臨床宗教師と尊厳死

第2回リビングウイル研究会東北地方会が昨年9月13日、「大災害死・尊厳死・臨床宗教師～宗教者にしか行えない終末期ケア」をテーマに、仙台市内で開かれた。約140人が参加した。

東北大学で臨床宗教師養成講座を担当する高橋原・准教授が基調講演した。布教を目的とせず、病む人・苦しむ人の心に宗教者として寄り添う臨床宗教師は、東日本大震災の翌年から養成が始り、これまでに僧侶や牧師ら延べ114人が講座を修了している。

岐阜県大垣市の沼口医院では、臨床宗教師の僧侶が在宅ケアチームの一員として活躍中だ。大阪の西栄寺は訪問看護事業を始めた。熊本のキリスト教教会では牧師と僧侶が一緒に「傾聴喫茶」を開くなど、活動が広がっている。

高橋准教授は、「宗教者は苦しむ人に向き合う覚悟をもっている。死後について問われれば、自分なりの死生観を伝えることができる。超高齢多死社会に宗教者の果たす役割は大きい」と訴えた。

宮城県栗原市の曹洞宗僧侶、高橋悦堂さん＝**写真**＝は、在宅緩和ケアを進める医院でボランティアスタッフとして患者や家族、医療者の心のケアにあたっている。「私たちは、自分が明日どのように死ぬのか分からない。『死ぬこと』『生きること』に対する感じ方を育んでいくことが大切です」。

宮城県名取市の仮設住宅で訪問ボランティアをしている目黒奈緒美さんは、岩手県に住む父を震災の津波で亡くした体験を話した。

支部活動 2016 冬～春

北海道支部 ☎ 011-736-0290

おしゃべり広場

テーマ　**尊厳死と終末期について**

1月**19**日、**2**月**16**日、**3**月**15**日

いずれも火曜日、午前10時～正午

札幌エルプラザ ４階大研修室Ａ

先着24人　予約不要

旭川懇話会 おしゃべりサロン

3月**1**日（火）　午後1時から

ときわ市民ホール（旭川市）

会員と市民の気楽な集いです

石狩南部懇話会　冬季研修会

2月**27**日（土）　午後１時～３時

会場　**北ガス文化ホール**

(旧千歳市民文化センター)視聴覚室

（JR千歳駅　徒歩７分）

テーマ　**「認知症・寝たきり予防・終末期の本人による意思決定」**

講師　宮本礼子・桜台明日佳病院

認知症総合支援センター長

東北支部 ☎ 022-217-0081

第４回 新春懇話会 in 安比

1月**30**日(土)　午後1時半～３時半

ホテル安比グランド 会議室

講演　**「生涯現役だれかの役に立つコミュニティづくり」**

講師　千葉喜久也・東京有明医療大学

看護科准教授

希望者対象の見学会（午後4時～ 6時）　サービス付き高齢者住宅「オークフィールド八幡平」

主催：東北支部　参加無料　どなたでもどうぞ

問合せ先　「かわせみの家サロン」川島さん

☎080-3009-8810

第１９回「仙台駅横 交流サロン」

1月**15**日（金）　午後2時～ 3時半

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　**「辛さ、うれしさもあり　在宅介護」**

どなたでも気軽にどうぞ

第20回サロンは4月15日(金)、時間・場所とも同じ

関東甲信越支部 ☎ 03-5689-2100

公開講演会 in 宇都宮

3月**12**日（土）　**午後2時～ 4時（開場1時半）**

栃木県総合文化センター ３階 特別会議室　（宇都宮市本町1-8）

▶テーマ　**「終活　安らかな看取り」**

▶講師　鈴木裕也・協会副理事長、埼玉社会保険病院名誉院長　　定員200人　無料　予約不要

サロン in 本郷（会員交流の場）

お茶を飲みながら尊厳死等について話しましょう。 要予約

1月　**8**日、**22**日　**2**月**12**日、**26**日

3月**11**日、**25**日　いずれも金曜日

午後1時半～ 3時　会場は新支部事務所

支部移転のお知らせ

支部事務所は協会本部事務所内に移転しました。

【新住所】〒113-0033 東京都文京区本郷2-27-8

太陽館ビル501

電話・fax番号は変わりません

fax：03-5689-2141

東海支部 ☎ 052-481-6501

リビングウイル懇話会 in 静岡

2月28日（日）　**午後1時半～ 4時（受付1時から）**
静岡音楽館AOI 7階ホール　（JR静岡駅北口すぐ西）　定員300人

▶講演　**「認知症と自己決定」**
▶講師　青木仁子
協会副理事長・東海支部長
弁護士

▶講演　**「すこやかに長生きできるために」**
▶講師　永山正雄
国際医療福祉大学熱海病院副院長
神経内科教授

北陸支部 ☎ 076-232-0900

石川県地区懇談会

1月30日（土）　**午後1時半～ 3時半**
金沢市文化ホール 3階会議室
テーマ　**「終末期医療の実際」**（仮題）
講師　喜多正樹支部理事
参加無料

富山県地区懇談会

3月19日(土)　**午後１時～４時**
富山県民会館 7階704号室
テーマ　**「自宅で最期を迎えたい　その条件は」**
講師　喜多正樹支部理事
意見交換　金川琢雄支部長、富山県支部理事らと　参加無料

四国支部 ☎ 089-993-6356

徳島・公開講演会

3月6日（日）　**午後1時半～ 3時半**
ふれあい健康館 1階ホール（徳島市）
豊田健二・徳島市医師会在宅医療連携委員長が在宅医療や自宅での看取りなどを語る。
無料　自由参加

高知・会員懇談会

3月13日（日）　**午後1時半～ 3時半**
近森病院管理棟 3階会議室（高知市）
テーマ　**「人生の最終段階における医療について、ご家族と話し合っていますか～私達と考えてみましょう」**
パネリスト　北村龍彦（医師）、秋山保之（歯科医師）、田村裕（弁護士）、小松倫子（訪問看護ステーション）、大久保千尭（宮司）
いずれも支部理事または支部・高知理事

支部サロン「喫茶去だんだん」

1月8日　新春お茶会
2月5日　私の入会理由
3月4日　終の棲家に望む事
いずれも支部事務所　1時半～ 3時半

趣味あれこれ会

1月15日、**2月19日**、**3月18日**
いずれも支部事務所　1時半～ 3時半
百人一首や絵手紙などをご一緒に

関西支部 ☎ 06-4866-6365

第８回 サロン交流会

1月**30**日（土） 午後1時半～ 3時半
テーマ **「両親の介護から考えること」**
会場 **支部事務所**
（大阪市淀川区宮原4-1-46 新大阪北ビル702号）
定員15人 要予約 早めに支部まで
担当 浦嶋偉晃支部理事

定例サロン

お好きな時間に「終末期の諸問題について」語り合いましょう。
1月**5**、**12**、**19**、**26**日
2月**2**、 **9**、**16**、**23**日
3月**1**、 **8**、**15**、**22**、**29**日
いずれも午後1時～ 4時、支部事務所にて

中国地方支部 ☎ 082-244-2039

第1回 日本リビングウイル研究会中国地方会 in 出雲

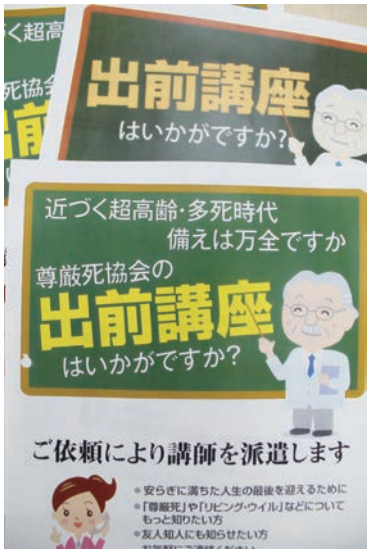
シンポジウム **「終活と地域包括ケアについて考える」**（仮題）
3月**26**日（土） **午後2時～ 4時**

出雲市民会館 301会議室
申し込み（要予約） 定員100人、どなたでも可。
2月1日以降にメールまたはファクスで、氏名、電話番号、参加人数を支部までお知らせください。
ＦＡＸ 082（244）2048
Ｅメール chugoku@songenshi-kyokai.com
共催（予定） 出雲医師会 出雲在宅ケア研究会

出前講座を開きましょう!

出前講座とは

支部理事が講師となり、用意していただいた場所に出向いて「リビング・ウイルとは何か」等をやさしく説明する、１時間半ほどのミニ勉強会です。
疑問や質問にもお答えします。非会員だけでなく、会員の皆様も理解を深める良い機会となります。



「出前先」はこんな場所

公民館や敬老会の催し、趣味の会、企業の勉強会など様々です。
場所は問いませんが、会場費は負担していただきます。

「出前先」をご紹介ください

昨年度は全国で計117回開かれ、5000人が参加しました。仲間を増やしたいですね。お問い合わせは支部まで。

『痛みはとれる』出版の「次の一歩」

モルヒネ使う医師を探そう

協会編著『モルヒネは鎮痛薬の王者　あなたの痛みはとれる』は昨年2月に発行以来、多数のご購読をいただいています。「痛み」に苦しむ会員やそのご家族が多いからに違いありません。

ところが最近、「痛みを取ってくれる医師が見つからない」という切実な声が聞かれるようになりました。この問題を、本の編集長を務めた青木仁子協会副理事長（東海支部長）に聞きました＝**写真**。

――医療用麻薬モルヒネを「痛み」治療に使用してくれる医師は本当に少ないのですか。

はい。こんなに深刻だとは思っていませんでした。

がん患者さんの痛み取りはがん専門医担当ですから、病院医、在宅医の何れも容易に見つけられます。しかし、非がんの、帯状疱疹、腰痛、圧迫骨折等々の患者さんの「モルヒネで痛みをとってくれる医者、病院を教えてほしい」という切実な願いに協会は対応できていません。応じていただける医師、病院の存在実態が分かっていないのです。

――何故少ないのでしょうか。

モルヒネに対する根強い誤解（医師も市民も）が原因です。医療用麻薬のモルヒネを覚醒剤と区別できない市民が沢山います。モルヒネを麻薬中毒、廃人になる怖い薬とのイメージが、アヘン戦争や、小説、映画で作られ、モルヒネは使ってはいけない薬になってしまい、医療用に使われるモルヒネとの区別がついていないのです。

加えてがんの末期に使う薬、末期にしか使えないと薬と誤解している医療者も大変多く、誤解が誤解を増幅させているのです。

――会員からの問い合わせに東海支部はどう対応していますか。

まずは傾聴の精神で痛みの辛さをお聞きします。ほとんどが非がんによる痛みの相談です。

掛かりつけ医のいる方には、「『痛みが取れていない、痛みを取ってほしい』とはっきり告げましょう。但し、医師も人間なので、言い方には気を遣われた方がよいでしょう」と助言しています。

現在、掛かり付け医がいない方には、パソコンで相談者の住所近くのペイン医（強い非がんの痛みにモルヒネを使われるかどうかは分かりませんが）を調べてお知らせしています。今のところ、そんなことしか出来ません。

――協会としてこの問題にどう取り組んでいく考えでしょうか。

協会の「尊厳死の宣言書」第2項は、「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下さい」とあります。

がんだけでなく非がんの強い痛みをモルヒネで治療される医師、医療機関を、必要としている患者さんに繋げる役割の必要性を痛感しています。そこで、そういう医師、医療機関の名簿作りに着手したいと、まず手始めに愛知県にモルヒネ登録医の情報公開請求をしています。

協会の受容協力医師も1200名おられますから、その医師にも同じように、と考えています。

多くの会員は、尊厳死は痛みのない自然死であると思っています。この期待に応えたいと考えています。

聞き手・会報編集部

目次 ―会報2016年1月 №160―
日本尊厳死協会設立40周年号

●LW充実に決意を新た ……02
ご挨拶　岩尾總一郎理事長

●写真が語る協会40年の歩み ……04

●データで見る会員現況 ……07

・インタビュー ……08
女優　木内みどりさん

・ひろば ……12
テーマ「新年に思う」「一人暮らしの知恵」／新雪に遊ぶ（投稿写真）

・支部活動　最前線 ……14
５支部がＬＷ研究会地方会を開催

・支部活動　2016冬～春 ……17

・モルヒネ使う医師を探そう ……20
『痛みはとれる』出版の「次の一歩」

・ＬＷ受容協力医師／ご寄付 ……21

・事務局からお願い／編集後記 ……22

・尊厳死の宣言書／本部・支部一覧 …23

・出版案内 ……裏表紙

協会会員：11万 8103人
（2015年 11月30日現在）

次号は、2016年4月1日発行

＊本誌記事の著作権は日本尊厳死協会にあります。
引用、転載に関しては当協会にご相談ください。

事務局から　お願い

●会員番号について

・協会への様々な問合せや連絡（住所変更、カード再発行、会費支払、医療相談のお申込み等）には、会員番号（会員証や宣言書コピーに記載）が必要です。お手元にご用意ください。

●会費について

・会費は年１回お支払いいただきます。会報が緑色のビニール封筒で届いたら会費の納入時期です。封筒の表に「年会費払込票在中」と印刷してあります。

・この払込票には、会員の住所が省略されています。転居のご連絡以外は、住所の記入は不要です。

・振込手数料の安いコンビニ払いをお勧めしています。

・会費の振り込みを証明する領収書は、念のため１年間保存してください。

●退会の手続き

・退会には会員の手続きが必要です。本部事務局までご連絡ください。会員がお亡くなりになった場合は、ご遺族からのご連絡をお待ちしています。

編集後記

●女優、木内みどりさんのインタビューでは自称「へそ曲がり」の弁が並んでいます。若き日の入会もその一話でした。「自分のことは自分で」と行動する人が、世間から「へそ曲がり」視された時代がついこの前まであったことは確かです。設立40周年を迎えた協会の歴史は浅いのですが、この間、世間の目も急速に変わったこともまた確かです。（白井）

●新年明けまして、おめでとうございます。今号も「ひろば」に多数のご投稿をいただき、ありがとうございました（投稿を預かりとさせていただいた会員の皆さまにはお詫びします）。会報を介した会員同士の交流が始まり、ついには大きな広場に！――私の初夢でした。会員と協会をつなぐ会報を今年も目指します。（清水）

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）
病気や医療、特に終末期の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。

リビング・ウイル
―いのちの遺言状―
LWを紹介する20分のDVD（協会制作・発行）。お友達にLWを広めるためにご活用を！ご注文は、協会書籍と同じく協会事務局まで。税・送料込み1100円。

尊厳死の宣言書

（リビング・ウイル　Living Will）

私は、私の傷病が不治であり、かつ死が迫っていたり、生命維持措置無しでは生存できない状態に陥った場合に備えて、私の家族、縁者ならびに私の医療に携わっている方々に次の要望を宣言いたします。

この宣言書は、私の精神が健全な状態にある時に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。

① 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。

② 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。

③ 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置を取りやめてください。

以上、私の宣言による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。

リビング・ウイルの勧め

日本尊厳死協会は、命の終わりが近づいたら自然のままに寿命を迎え、延命措置を望まない意思を表したリビング・ウイル「尊厳死の宣言書」を発行、その普及に努めています。お友だちやお知り合いに協会や「宣言書」のことをお伝えいただければと願っています。

本部
〒113-0033 東京都文京区本郷2-27-8 太陽館ビル501
TEL：03-3818-6563　FAX：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

北海道支部
〒060-0807 札幌市北区北7条西2丁目6　37山京ビル801
TEL：011-736-0290　FAX：011-299-3186

東北支部
〒980-0811 仙台市青葉区一番町1-12-39
旭開発第2ビル703号室
TEL：022-217-0081　FAX：022-217-0082

関東甲信越支部
〒113-0033 東京都文京区本郷2-27-8 太陽館ビル501
TEL：03-5689-2100　FAX：03-5689-2141

東海支部
〒453-0832 名古屋市中村区乾出町2-7 正和ビル2階
なかむら公園前法律事務所内
TEL：052-481-6501　FAX：052-486-7389

北陸支部
〒920-0902 金沢市尾張町1-7-1 山崎法律事務所内
TEL：076-232-0900　FAX：076-232-0932

関西支部
〒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　FAX：06-4866-6375

中国地方支部
〒730-0024 広島市中区西平塚町2-10
TEL：082-244-2039　FAX：082-244-2048

四国支部
〒790-0067 松山市大手町1-8-16 二宮ビル3F B
TEL：089-993-6356　FAX：089-993-6357

九州支部
〒810-0001 福岡市中央区天神1-16-1 毎日福岡会館5階
TEL：092-724-6008　FAX：092-724-6008

各支部のホームページへのアクセスは、本部ホームページからのリンクをご利用ください。

Living Will No.160
2016年1月1日発行

出版案内

日本尊厳死協会が会員の皆様にお勧めする必読の書。好評発売中です。

人生の最期で迷わないために 尊厳死の「不治かつ末期」

専門医が病態ごとに「不治かつ末期」を分かりやすく説明しています。あなたの「？」に答えがあります。

▶がんの末期
人工的な栄養・水分の補給は、かえって苦しみを増す?

▶持続的植物状態
延命措置の事前意思表示がない場合、医師や家族はどうしたら?

▶腎不全
「余命」宣告後に、医師から透析療法を勧められたら?

▶救急医療
日本救急医学会が示す「終末期」の判断とは?

▶認知症
「不治かつ末期」をどう考える、延命措置は?

▶老衰
天寿を全うする「老衰死」。平穏な死を妨げるものは何か?

自分の終末期にどのような医療を望むのか、望まないのか。医師たちは「具体的な意思表示が大切」と訴えています。

新・私が決める尊厳死
「不治かつ末期」の具体的提案

編著・発行　日本尊厳死協会
発売　中日新聞社

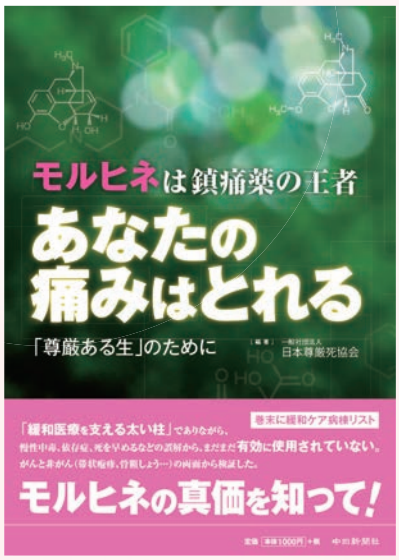
医療用麻薬のモルヒネ 適正使用で「痛み」はとれる

◎激痛から解放された
「痛みが取れ、夜よく眠れて、食欲も出てきた。夢のようです」――モルヒネの投与で激痛から解放された患者の喜びの声です。

◎誤解されているモルヒネ
モルヒネの「中毒になり、死期を早める」「がん末期にしか使えない」といった誤解は、世界の医学界が否定しています。適正に使用すれば「鎮痛薬の王者」なのです。

◎がん以外の痛みにも効果
帯状疱疹後神経痛、ロコモティブシンドローム、骨粗鬆症による脊椎の圧迫骨折、バージャー病、閉そく性動脈硬化症など、がん以外の痛みにも効果があります。

◎専門医がアドバイス
執筆者の1人、加藤佳子医師は、「痛みは本人にしか分からない。我慢しないで、医師に『痛みを取ってください』と言いましょう」と呼びかけています。



あなたの痛みはとれる
モルヒネは鎮痛薬の王者

編著　日本尊厳死協会
発行　中日新聞社

お求めは協会事務局で

いずれも 1100 円（税・送料込）。お名前、住所、購入希望本を明記のうえ、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）宛に郵送してください。

発行　一般財団法人日本尊厳死協会　編集　協会会報編集部　デザイン　株式会社イーネ　印刷　JPビズメール株式会社