健やかに生き、安らかな最期を

Living Will

リビング・ウイル

2022年
7月発行

No.186

作家

小池真理子さん

自分の意思で幕を下ろす自由

○22年度事業計画・予算決まる

○ルポ 横須賀の千場純医師の挑戦

○連載「四季の歌」月の沙漠

公益財団法人
日本尊厳死協会
JAPAN SOCIETY FOR DYING WITH DIGNITY

【インタビュー】作家

小池真理子さん

インタビュアー・構成／会報編集・都司 武
写真／水村 孝
場所提供／星野リゾート軽井沢ホテルブレストンコート

自分の意思で幕を下ろす――それは最後の自由なのではないか

初めての夫婦での直木賞作家として話題を集めた小池真理子さんと藤田宜永（よしなが）さん。2年前、「かたわれ」と呼ぶ藤田さんが69歳で肺がんで逝く。見送ったその心の揺らぎ、振幅、喪失感を丹念に綴った『月夜の森の梟』（朝日新聞出版）が大きな反響を呼ぶ。30年以上住む長野県軽井沢に小池さんを訪ね、その反響のあれこれ、夫との最期の日々、尊厳死などについて聞いた。

――軽井沢、緑がきれいですね。

小池　ほんと、今が最高ですね。

――さっそくですが、『月夜の森の梟』、売れているようですね。読者から様々な感想が寄せられていることと思いますが、どんな内容ですか。

小池　朝日新聞の「be」に連載をスタートしたのが2020年の6月。藤田が亡くなったのは1月ですので、5か月後でした。最初の2、3週は私にまだ、書く方法論のようなものがなく、こなれていなかったので、読者の方もそのように読まれていたと思います。ところが7月になり、編集部経由で転送されてくるメール、ファックス、手紙が、あっと言う間にものすごい量になりました。

――多くは死別経験者の方々ですか。

小池　最初のころは死別に限らず、何か精神的に満たされなくて、孤独で、何を失ったのかは分からないけれど、喪失感とか孤立感、悲哀を抱えながら生きておられる女性が多かった印象です。家族の前では読めない、一人になれる場所に持って行って読んで、涙するのが習慣になりました、と書いてこられる方も多数いました。

――喪失感を抱える多くの方々の琴線に深く触れていったということですね。

部分が触発され、気づかされ、共感し、共鳴し、そしてやがて、少しずつ癒されていく、ということなんでしょうね。

「家族の前では読めない、一人になれる場所に持って行って読み、涙する、と書いてきた方が何人もいました」

「心の中を吹き抜けていく風の音を言葉にしよう」

小池　この連載を始めるにあたって、死別の悲しみをどのようにして乗り越えたらいいのか、という方法論のようなものを書く気はまったくなかったです。いろいろな意味で、作家としての「企み」のようなものはゼロでした。彼の闘病と死を通り過ぎた先の「脱け殻」みたいな状態の、そんな自分自身の心の中を吹き抜けていく風の音であるとか匂いとかを言葉にしていこうと、ただそれだけでした。それ以外のことは考えられなかったです。

――読者は、そこをよくわかってくれたということでしょうね。

小池　そうですね。私が表現したことをありのままに受け止めてくださったんだと思います。

――先日、小池さんの『死の島』

の文章によって、心の中の深い

を借りに文京区の図書館に行った際に、『月夜の森の梟』について聞いたところ、区内の分館を含めて9冊入っていて、今90何番待ちです、と言われました。

小池　え、ほんとに？そうですか。

――1つの社会現象に近いと言っていいかもしれませんね。ちょうどコロナ禍のなか、いろいろな断絶感、孤立感、喪失感を抱えながら小池さんの連載を毎週待ち望む姿が浮かび上がってきますよね。

「父はある面〝苦痛〟ではなかったかと…」

――小池さんは2009年にお父さんを、その4年後にお母さんを亡くされています。お父さんはどのような最期でしたか。

小池　父をモデルにして『沈黙のひと』という長編小説を書きました。父はパーキンソン症候群だったんです。85歳で亡くなりました。70代の半ばくらいから歩行がおぼつかなくなり、そのうち声にも症状が出るようになっていました。

話そうとすると烈しい吃音になるんですね。「まりこ」と言えずに「ま、ま、ま、まりこ」という具合に。初期のころは、ワープロを使えば細かな意思疎通が可能でした。でも、だんだん手の震えが烈しくなって、キーボードが打てなくなって。施設に入った後は私が「あいうえお」を使った「文字表」を作って、それを指し示してもらいながらのコミュニケーションしかできなくなりました。指先が震えるので、ひとつの単語を示すだけでも、途方もなく長い時間がかかったものです。

――ごきょうだいは？

小池　8歳下の妹が一人います。姉妹で協力し合えたのは何よりだったと思っています。両親の状態が悪くなってからは、私も頻繁に上京して、実家や施設に通っていました。

――そうでしたか。出版社との打ち合わせなどもあるでしょうから、大変でしたね。お母さんは、その頃は？

小池　母は認知症が進み、父が入所していた施設に、少し遅れて入りました。父は認知症にはなっていなかった分だけ、〝苦痛〟が大きかったように思います。大正生まれで、東北帝大（現・東北大）を出た、いわゆる当時の典型的なインテリでした。ロシア文学やドイツ文学に傾倒していましたし、プライドがとてつもなく高かった。施設の方から赤ちゃん言葉で声をかけられて、みんなと一緒に「お遊戯」をすることを嫌悪していました。一人前の男として扱ってもらえない〝苦痛〟とでもいいましょうか。

――なるほど。よくわかりますね。

小池　「乖離」ですよね。高齢で体が不自由になって、まともに話せなくなった老人を扱おうとする時の社会の有り様と、実際の本人との間にある、もの凄い乖離…。医療関係者も忙しいので、コミュニケーションをとりにくい老人とは、そうそうゆっくり付き合えない。それはわかるのですが、父を見ていて可哀そうでなりませんでした。

――小池さんが文学の道に進まれたのはお父さんの影響でしたか。

小池　そうですね。三歳ころまで、中野（東京）にあった社宅の二階の、ひと間の部屋に住んでいたんですが、天井まである木製の本棚に、本がびっしり並んでいました。生まれた時から、本に囲まれていた感じです。

――お父さんは、小池さんが作家として華々しくデビューし、直木賞をとられたりしたのを相当喜んでおられたでしょうね。

小池　父が一番喜んでいましたね。ただ、私のデビュー作が『知的悪女のすすめ』という、勇ましいタイトルのエッセイ集で、中身も父が想像していたのとまったく違ったので、父はショックのあまり、熱を出して寝込んじゃったことがありました。

――ハハハ、そんなことがあったんですか。

「死別の悲しみをどう乗り越えたらいいのか、ということを書きたかったのではない。その種の『企み』はまったくなかったです」

こいけ・まりこ

1952年、東京生まれ。作家。成蹊大学文学部を卒業後、78年にエッセイ集『知的悪女のすすめ』を刊行、ベストセラーとなり、後に小説を書き始める。84年から藤田宜永（ふじたよしなが）と夫婦となり、2020年に藤田が亡くなるまで36年間をともに暮らす。その間、1995年に『恋』で直木賞。藤田も2001年に直木賞。初めての夫婦での直木賞受賞として話題に。代表作に『虹の彼方』『無花果の森』『沈黙のひと』『モンローが死んだ日』『死の島』『月夜の森の梟』『神よ憐れみたまえ』など。1990年に藤田とともに長野県軽井沢に移住し現在に至る。

「私は衝撃のあまり泣きだしたのを覚えてます」

――小説『死の島』について伺いますが、誰かモデルはいるんですか。末期のがんに侵された69歳の元編集者が、自死という〝尊厳死〟を遂げるまでの、真に迫る物語でした。

小池　モデルはいません。当時、「藤田さんがモデルではないか」と言われましたが、書き始めたのは2016年で、そのころ藤田に病気の兆候はまったくありませんでした。単行本として刊行された2018年3月に藤田の肺がんが発覚し、それも主人公と同じように手術ができない末期がんでしたので、そう思われたのだと思います。

――小説は大手出版社の元編集者がカルチャーセンターで教えているという設定でしたから、たしかなモデルがいるのかと思いました。

小池　いやいや。出版されてから「あれって、オレのこと？」みたいに冗談交じりに聞いてきた人はいましたけど。

――ハハ、そうでしたか。ところで藤田さんは、がんが発覚した時に医師にどう言われたんですか。きちんと正面から病状を伝えられたんですか。

小池　医師は本人にはっきりと「余命は年内いっぱい」と告げました。藤田は呆然としながらも、なんとか受け止めていましたが、私は衝撃のあまり、診察室で倒れそうになりながら泣きだしたのを覚えてます。

――お辛かったでしょう。

小池　告知を受けた後、二人で考えたのは、社会とのつながりを一切絶って、どうやって近づいてくる「死」を受け入れ、生きていくか、「死」を迎えるかということでした。彼はすべての仕事をやめ、

私も、どうしても書かなければならない連載以外は断って、ほとんどの時間を彼の闘病のために使いました。

――ところで〝尊厳死〟ですが、あたためてきたテーマなんですか。

小池　父が亡くなった2009年ころだったと思いますが、尊厳死・安楽死をテーマに書いてみようと思うようになりました。体を動かせなくなった父が衰えていく様をずっと見てきたので。「自分の人生の幕引きは自分で行いたい」と、ある種、文学性を持っている人間だったら思わずにはいられないことって、たくさんあるような気がします。オランダなどでは尊厳死・安楽死について法的に認められている、ということを知って、自分の意思で自分の人生に幕を下ろすというのは最後の自由なんじゃないか、という想いが強くなりました。それを小説の中で表現してみたいと思ったわけです。

「尊厳死協会に入ったのよ、と資料を見せられ」

――なるほど。小池さんはご夫婦で2019年6月に、うちの尊厳死協会に入会されています。どんなきっかけだったんですか。

小池　2018年3月末、藤田の肺にがんが見つかった、まさにその日でした。文芸誌で作家の篠田節子さんと対談したんです。私が『死の島』を出版したことと彼女が乳がんであることをカミングアウトするという趣旨で。で、その対談中に、篠田さんが「ねえ、見て見て。私、尊厳死協会に入ったのよ」と言いながら、資料を見せてくれたのですが、その直後、藤田の肺の検査結果を知らせる、かかりつけ医師からの電話を受けたんです。尊厳死協会と夫のがん発覚が、ワンセットになった日でもありました。

――そうでしたか。入会はその対談の翌年になりますね。

小池　最先端の免疫治療薬が藤田の体に合って、一時期は寛解するかもしれないというところまでいったんです。でも、希望は長く続きませんでした。そのうちリンパ節に次々と転移し始めて。「尊厳死協会に入っておこう」と2人で話し合って、2人で入会しました。

――その1年後に藤田さんが亡くなられたわけですね。

「そのとき思ったのは、どうやって社会とのつながりを絶ち、『死』を迎えるかということでした」

小池　ええ。がんが発覚してから1年10か月の闘病でした。「自宅で死にたい」というのが藤田の強い希望でしたが、最後の1日は、在宅では難しくなって入院せざるを得なくなりました。よほど病院がいやだったのか、呼吸が止まったのは、入院した数時間後のことでした。

――うーん。今日はまだお気持ちの整理もつかない中でのインタビューとなりました。お受けくださり、ありがとうございました。

インタビューを終えて

星野リゾート発祥の地にある軽井沢のホテルは、さわやかな緑の中にありました。ゆったりと流れる時間の中で、小池さんは夫との最期の日々を、静かに、言葉を噛みしめるように語ってくれました。末期がんを告げられて思ったのは「どうやって二人で『死』を覚悟しながら生きていくかということでした」と話す透明感のある若々しい声が、まだ耳に残ります。

会報編集・郡司　武

キリトリ

私の希望表明書

私は、協会発行の「リビング・ウイル（終末期医療における事前指示書）」で、延命措置を受けたくないという意思をすでに表明しています。それに加えて、人生の最終段階を迎えた時に備え、私の思いや具体的な医療に対する要望をこの文書にしました。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

希望する項目にチェックを入れました。

1．最期を過ごしたい場所（一つだけ印をつけてください）

□自宅　□病院　□介護施設　□分からない
□その他（　　）

2．私が大切にしたいこと（複数に印をつけても構いません）

□できる限り自立した生活をすること　□大切な人との時間を十分に持つこと
□弱った姿を他人に見せたくない　□食事や排泄が自力でできること
□静かな環境で過ごすこと　□回復の可能性があるならばあらゆる措置を受けたい
□その他（　　）

※以下「3」と「4」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します」という表現では伝えきれない希望や、「止めてほしい延命措置」の具体的な中身を明確にするためのものです。

3．自分で食べることができなくなり、医師より回復不能と判断された時の栄養手段で希望すること（複数に印をつけても、迷うときはつけなくてもよいです。）

□経鼻チューブ栄養　□中心静脈栄養　□胃ろう　□点滴による水分補給
□口から入るものを食べる分だけ食べさせてもらう

4．医師が回復不能と判断した時、私がして欲しくないこと
（複数に印をつけても、迷うときはつけなくてもよいです。）

□心肺蘇生　□人工呼吸器　□気管切開　□人工透析　□酸素吸入
□輸血　□昇圧剤や強心剤　□抗生物質　□抗がん剤　□点滴

5．その他の希望

【用語の説明】
●心肺蘇生：心臓マッサージ、気管挿管（口や鼻から気管に管を入れる）、電気的除細動、人工呼吸器の装着、昇圧剤の投与などの医療行為。
●人工呼吸器：自力で十分な呼吸ができない状態の時に、肺に機械ポンプで空気や酸素を送り込む機器。マスク装着のみで行う場合もあるが、重症の際はチューブを口や鼻から入れる気管挿管を行う。1～2週間以上続ける場合は、のどに穴を開ける気管切開（喉仏の下から直接気管に管を入れる）をしてチューブを入れる。
●胃ろうによる栄養補給：内視鏡を使い、局所麻酔で胃に管を通す手術を行う。その管を通して栄養を胃に直接注入すること。

（発行　公益財団法人 日本尊厳死協会）

22年度事業計画・予算決まる

新しい時代に向けLWの改訂、学術研究などに着手

――メディアでの啓発活動も積極的に導入

公益財団法人日本尊厳死協会の2022年度の事業計画および収支予算などが、3月12日にオンラインにて開催された理事会で決まりました。2021年度の決算案は、6月11日に開かれたオンラインでの評議員会で審議され、了承されました。

岩尾總一郎理事長は、今年度について、「4年後の協会創立50周年に向け、新しい時代に即応した体制を構築すべくスタートの年にしたい」とし、「時代の要請に合った協会リビング・ウイル（LW）の改訂を実施し、協会活動活性化のために設けられた4つの部会の提案をもとに、更なる普及啓発に向けた対策、メディアを中心とした広報活動、学術研究の展開、会員サービスの充実などの諸課題の解決に向け、打開策を見い出していきたい」としています。

会員数の現況

2021年度末の会員数は9万4401人で、前年度に比べ6244人の減少。昨年は約5600人、その前年が約3000人の減少でしたから、会員数減少傾向に歯止めはかかっていません。その減少数6244人を各支部ごとにみると、関東甲信越支部が3372人で半数以上を占めています。新入会者数は2159人で前年度の2664人に比べ505人の減少。一方の退会者（死亡・会費3年未納除籍など）は8403人（前年度は8227人）でした。退会者が増え、新入会者が減っているための当然の会員数の減少といえます。新入会者で最も多かったのは70歳代（約35%）で、ここ10年以上、変わっていません。ちなみに次が80歳代、60歳代と続きます。5年ごとの新入会者の平均年齢は1976～80年は約57歳でしたが、2021～22年には約72歳になっています。ちなみに2017年から開始したWEB入会登録数が1000名の大台に達しました。40～70代の入会が多く、徐々に〝若年層〟入会の効果が出てきています。

事業報告と計画

①LWの普及啓発事業、②登録管理事業、③調査研究及び提言事業、が事業の3つの柱。①の活動は、計画では講演会30回、セミナー150回及び出前講座100回としましたが、コロナ禍による緊急事態宣言や不要不急の外出自粛等により、実績は講演会12回、セミナー39回及び出前講座24回に留まりました。一方、オンラインでの講演会等や動画配信での活動が拡大し、定着してきました。また本部支部でメディアを利用した啓発活動を積極的に導入し、実施しました。TBSラジオ「家族で考えよう！リビング・ウイル」も計10回行いました。

受容協力医師数については、その拡大を目指し3000人を目標としましたが、年度末登録数は2057人に留まり、前年度に比べ、わずかに45人の増加でした。電話医療相談は受電件数が502件、相談件数が1159件（前年度は557件、1313件）でした。新たな事業として、会員による看取り体験談や受容協力医師情報など、人生の最終段階における意思決定支援に役立つサイト「小さな灯台プロジェクト」を12月に立ち上げました。

②は「会員数の現況」を参照。③の活動として、「小さな灯台プロジェクト」とも関連し「人生の最終段階における臨床経過並びに死の兆候に関する研究」をするにあたり受容協力医師から死の兆候に関するアンケートを実施しました。

22年度予算

受取会費は、1億3193万円と前年度予算の約733万円減としました。昨年同様、会員数の減少によるものです。会費を含めた経常収益は1億5664万円を見込み、経常費用1億7482を計上しました。1818万円の赤字予算編成ですが、引き続きリビング・ウイルの普及啓発の拡大、調査研究事業に力を注ぐものです。

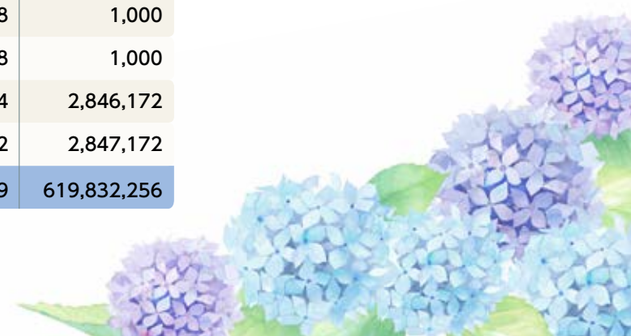
21年度決算

1645万円の赤字予算でしたが、1300万円の黒字となりました。前年度に続くコロナ禍での活動自粛などによる事業費の大幅な減少に加え、前年度の2倍近い2735万円の寄付があったことによるものです。

日本尊厳死協会の決算・予算書（要約）

単位：円　△はマイナス

科目	2021年度予算	2021年度決算	2022年度予算
Ⅰ 一般正味財産増減の部			
1．経常増減の部			
（1）経常収益			
受取会費	139,263,000	132,964,800	131,930,000
受取寄付金	8,071,000	27,350,629	20,200,000
受取補助金等	2,980,000	5,303,246	3,420,000
雑収益	1,908,000	1,012,964	1,078,000
その他収益	51,000	11,176	13,000
経常収益計	152,273,000	166,642,815	156,641,000
（2）経常費用			
事業費	144,218,000	132,036,037	150,695,000
管理費	24,502,000	21,608,223	24,129,000
経常費用計	168,720,000	153,644,260	174,824,000
当期経常増減額	△ 16,447,000	12,998,555	△ 18,183,000
2．経常外増減の部			
当期一般正味財産増減額	△ 16,447,000	12,998,555	△ 18,183,000
一般正味財産期首残高	613,849,225	627,549,552	635,168,084
一般正味財産期末残高	597,402,225	640,548,107	616,985,084
Ⅱ 指定正味財産増減の部			
特定資産運営益	1,000	28	1,000
当期指定正味財産増減額	1,000	28	1,000
指定正味財産期首残高	2,846,116	2,846,144	2,846,172
指定正味財産期末残高	2,847,116	2,846,172	2,847,172
Ⅲ 正味財産期末残高	600,249,341	643,394,279	619,832,256



リビング・ウイル（LW）を見直します

――今秋、新しい時代に対応した改訂版に

会報183号（2021年10月号）にすでに掲載していますが、協会は2017年から4年にわたり、協会理事と倫理・哲学・医療・看護・福祉・生活・法曹各分野の専門家からなる委員会を開催し、リビング・ウイルの改訂に関する議論を重ねてまいりました。その委員会報告書をベースに、平素より会員患者・家族の皆さんからいただくご意見や声を反映させ、さらに他団体が発行している事前指示書などを参考に最終案をまとめました。

現行リビング・ウイルの３箇条

- 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。
- 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。
- 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。

▶

新リビング・ウイルの３箇条

- 私に死が迫っている場合や、意識のない状態が長く続いた場合は、死期を引き延ばすためだけの医療措置は希望しません。
- ただし私の心や身体の苦痛を和らげるための緩和ケアは、医療用麻薬などの使用を含めて充分に行ってください。
- 以上の２点を私の代諾者や医療・ケアに関わる関係者は繰り返し話し合い、私の希望をかなえてください。

誕生した新しいリビング・ウイルは、協会が半世紀近く訴え続けてきた理念をそのままに、これからの時代に対応する、より会員の皆さまの願いに沿った、医療側にも受け入れられるものとなっています。今回はこの改訂版リビング・ウイルの重要なポイントをピックアップしてお伝えし、詳細については次号で解説いたします。

延命拒否だけを尊重する排他主義批判について

いまでこそ「尊厳死」や「自然死」は一般に受け入れられる言葉になりましたが、協会は発足当時から、延命を希望する患者や重い障がいをもつ人たちが生きにくくなるとの理由で、それらの団体から非難を受けてきました。2017年から３年間に及んだ協会の公益法人化に関する行政訴訟のなかでも、被告の国側は「延命を希望する人がリビング・ウイルを書けないのは一部の会員のみの利益であり公益には当たらない」と反論していました。したがって、「延命」を項目に入れ、どのような希望も、また揺れる気持ちをもカバーできるリビング・ウイルにしてはどうかという意見もありました。

しかし、真摯な議論の結果、協会は発足当時からの主義主張を必要以上に拡大はせず、延命を断るという第１箇条の文脈を維持することとしました。協会は、憲法13条の「すべて国民は個人として尊重される」権利のなかに含まれる、自分のことを自分で決める権利（自己決定権）を尊重している団体です。協会は、すべての人が健やかに生き、自分の希望に沿った安らかな最期を迎えることが保障される社会の実現を目指しています。延命を希望する人や、人工機器によって日常生活を送る人の選択を「尊厳がない」と排除しているわけでは決してありません。したがって、その旨を「リビング・ウイル作成にあたって」という文書に記すことにしました。

遷延性意識障害（持続的植物状態）の項目の削除について

現行のリビング・ウイル第３箇条には、「回復不能な遷延性意識障害に陥った場合に生命維持措置を取りやめてほしい」という記載があります。協会が発足した当時は、意識のない状態の患者に呼吸器や栄養維持、排せつのためのチューブを装着するのが当然で、一旦装着したものは絶対に外せないという状況でした。

現在は厚生労働省はじめ、多くの医学会から、人生の最終段階においては本人の希望と生活の質を最大限考慮して、人工呼吸器や人工透析などの生命維持措置を中止することができる、とのガイドラインが出されています。そこで、協会の現行リビング・ウイル第３箇条中の「遷延性意識障害」のみを強調せず、他の病態と同様に「措置を希望しません」として、新リビング・ウイル第１箇条の「意識のない状態が長く続いた場合」に包含しました。

認知症と自己決定について

リビング・ウイルは自己決定を基本としますが、最近は認知症の問題が大きくなってきています。重度の認知症になり、リビング・ウイル作成時と違う希望を表明したり、リビング・ウイルを作成したこと自体を覚えていないなど、さまざまなケースが協会にも報告されています。そうした状況のもとでは、その人の気持ちを丁寧にくみ取り、以前からの生き方を知っている人のサポートがますます必要になってきます。

厚生労働省は2007年、ACP（Advance Care Planning）のガイドラインを定め、人生の最終段階における医療のあり方について、患者・医療従事者がともに話し合い、共有する取り組みを公表しました。今日の医療現場においては、親しい家族等の意思を無視することは出来なくなってきています。自己決定が基本ではありますが、認知症に関しては、特にその人を支えてきた人たちの意思も考慮した実際的なリビング・ウイルとするため、新たな第３箇条を追加しました。

引き続き次号でも新しいリビング・ウイルのご説明をいたします。会員の皆様におかれましては、ご理解ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

LW受容協力医師制度の展望

ルポ ――一貫して在宅医療を推進し、1000人以上の最期を看取ってきた千場純医師の継続的な挑戦

人口減と高齢者の割合が増加する坂の町・横須賀。狭い道に車を走らせて在宅診療に向かう千場医師に同行し、実際に行われている在宅医療の現場をみた。

「横須賀は山を切り崩して住宅地にしてますから、坂が多くてね。それに道が狭いから〝軽〟じゃないとダメなんです」

そう言いながら、千場純（ちばじゅん）医師（72）は、垣根をこするように軽自動車を進ませる。同行した尊厳死協会の理事で、地元の横須賀市でリビングウイル（LW）の普及・啓発などで活動する川名理恵子さんが言う。「横須賀は人口も減ってますし、高齢者の割合も高くてね。高齢者の孤立が課題なんです。先生のように在宅診療してくださる方がいないと…」。

〝軽〟が坂道を登りきると、玄関先で娘さんが出迎えてくれた。この家には、91歳の夫と88歳の妻が暮らす。妻が悪性リンパ腫で入院していたが、化学療法を断念して家に戻った。1週間ほど前のこと。近くに住む息子と娘2人の3人がローテーションを組んで、母親の介護にあたることになった。この日は娘さん2人が枕辺で、「まだ慣れなくて…」と言いながら、あれこれ動いていた。

診療所の待合室は気軽に語り合える場にもなっている。マガジンラックには尊厳死協会の会報・入会案内も。

「どう、お母さんは？」「便はどうなってますか？」「色は、こげ茶？」「ガスは？」

矢つぎ早に千場医師が聞く。

ハンディエコーを腹部に当て、肝臓や胆のうのあたりを見る。

「ここにガスがありますね。軽く息を止めて。息を止めすぎると死んじゃうからね。ハイ、もういいですよ」

「先生、水はどのくらい飲んでいいんですか」と娘さん。「そうだね、1日500ccくらいはいいけど、いっぺんにじゃなく、50ccを10回くらいに分けて」。

そこへ、エコーを当てられていたお母さんが言葉に力を込めて言った。「先生、1回、ガブっと飲んでみたい！」

高齢者250人ほどを基本的に2週間に1回

千場医師は、施設などを含めると250人ほど（うち個人は80人ほど）の高齢者の在宅医療を行っている。基本的に1人2週間に1回程度の診療。こうした在宅診療はほぼ毎日だ。

この日は、この家で50分ほどの診療を終えると、車を30分近く走らせて、次の訪問診療宅へ。76歳の夫と73歳の妻が、海の望めるマンションで暮らす。子宮がんの末期で腹がふくれて、腹水がたまっているようだった。抗がん剤治療はもういい、と1か月ほど前に自宅に戻った。夫が終始「腰が重い」という妻の背中をさすっている。仲のいい夫婦だ。

「何か不自由してませんか？」と千場医師が聞くと、「ごめんね、と主人に言いながら、いろいろやってもらっていますので、大丈夫です。主人には申し訳なくて…。ただ感謝の思いだけです」。

そう言うと、妻は涙ぐみ、夫も目頭を押さえた。このご夫婦は5年間、尊厳死協会に入会していた。「千場先生にも出会うことができたし、もう先も長くないので…」と、この春、会員継続の手続きはしなかったという。

千場医師の活動の拠点。ここは交流、支援、学習の地域連携の場でもある。

（上）「横須賀市内のあちこちにある助け合いサークルをつなげていきたい」と語る千場医師。
（下）在宅診療の患者さんやご家族とのやり取りを見ていて、千場医師の「聞く力」を感じた。1つ1つに丁寧に、ゆっくり答えていた。

地域医療への貢献に対し「第7回赤ひげ大賞」

横浜で生まれた千場医師は、母親に勧められたこともあり医学部（名古屋大学）へ。「命」に関して、こんなエピソードがある。

小学校低学年の頃。地域のガキ大将たちと遊んでいた時だった。どぶ川を流されていく子犬を見つけた。子犬は必死に浅瀬の木切れにすがろうと、もがく。その時、それを面白がり、みんなで石を投げた。千場少年も投げた。誰かの1つが命中し、子犬は流れに沈んでいく。

「ハッとしました。子犬を殺してしまったという大きな罪悪感にさいなまれました」と振り返る。初めて「死」について考えさせられた出来事だったという。

医学部を卒業すると、横浜市立大学附属病院、国立横須賀病院（現・横須賀市立うわまち病院）などで膠原病やリウマチなどの診療に携わりながら、地域の開業医の先生方との連携や地域医療の勉強会に積極的に参加。次第に多職種連携の在宅医療に関心を持つようになっていく。その後、介護療養型医療施設のパシフィックホスピタル院長に就任。さらに三輪医院の院長を経て、現在の「まちの診療所つるがおか」の院長に至る。この間、一貫して在宅医療を推進し、これまで1000人以上の最期を看取ってきた。6年前には、尊厳死協会の受容協力医師に登録している。横須賀で活動する川名さんたちとの在宅医療の勉強会に参加したのがきっかけだった。「多くの人を看取ってきて、尊厳死協会の趣旨に賛同したから」と言う。

こうした長年の地域医療・終末医療への貢献に対して、2019年、日本医師会などが主催する「赤ひげ大賞（第7回）」が贈られた。受賞理由に「『患者さんと家族の気持ちに最期まで寄り添う医療』をモットーに多施設・多職種と連携の下、在宅医療を実践。〝最期までわが家で過ごせるまちづくり〟の実現に向け継続的な挑戦を続けている」とある。

千場医師は言う。「赤ひげ大賞は大変名誉なことですが、個人にというよりも地域全体の取り組みに対して贈られたと思っています」。活動はさらに続く。高齢者人口がピークを迎える「2040年」に向けての勉強会も主宰し、その活動はすでに始まっている。

会報編集部・郡司 武

季節を感じさせる1枚の写真と
懐かしい唱歌でつづるページです

四季の歌
――その風景と背景

第二十一回

月の沙漠

加藤まさを 作詞
佐々木すぐる 作曲

月の沙漠を、はるばると
旅の駱駝がゆきました。
金と銀との鞍置いて、
二つならんでゆきました。

金の鞍には銀の甕、
銀の鞍には金の甕。
二つの甕は、それぞれに
紐で結んでありました。

さきの鞍には王子様、
あとの鞍にはお姫様。
乗った二人は、おそろいの
白い上着を着てました。

曠い沙漠をひとすじに、
二人はどこへゆくのでしょう。
朧にけぶる月の夜を、
対の駱駝はとぼとぼと。

沙丘を越えて行きました。
黙って、越えて行きました。

（「少女倶楽部」大12・3）

この歌の舞台はどこか。作詞した加藤まさを（1897～1977年）が青年時代に結核療養でしばしば訪れていた千葉県の御宿海岸という説が有力だが、生まれた静岡県藤枝市近くの海岸との主張もある。当の加藤自身は明確には語っていないが、亡くなる前年に御宿町に移住し、翌年に同地で亡くなっている。作曲は「お山の杉の子」など2000曲もの楽曲を残し、音楽教科書の編纂などにも携わった佐々木すぐる（1892～1966年）。
「砂漠」ではなく「沙漠」。海岸の砂は大陸の砂漠と違ってわずかにみずみずしいことから「沙漠」としているようだ。

LWのひろば

思いは同じ　仲間は全国に

「希望表明書」に助けられ

青木裕子　80歳　神奈川県

夫が強引に退院した後、主治医の先生に「私の希望表明書」をお見せしました。すると先生は「ここまではっきり表示された方は初めてです」と言われ、自宅での治療法も緩やかになり、時には看護も本人の希望通りにさせていただきました。

自宅で静かに、自立し、私の希望表明書の④の「医師が回復不能と判断した時、私がして欲しくないこと」の心肺蘇生、気管切開、酸素吸入、抗がん剤、点滴…など10項目全部にレ点を入れて拒否しておりました。家族は迷いながらも寄り添い、おいしい食事作りに専念いたしました。夫は肺炎でしたので最後まで頭はしっかりしており、お互いに死を意識しながらも思いやる心で過ごすことができた3か月になりました。82年の生涯でした。

尊厳死協会に加入し登録していたことと、医師のご理解のおかげで、気持ちの上では静かな別れを迎えられ、残された家族も落ち着いた日々を送っております。ありがとうございました。

改めて思う健康の大切さ

畑山静枝　73歳　山口県

朝の空に向かって背伸びをし深呼吸をすると、改めて健康の大切さ、ありがたさを身に染みて感じます。というのも、昨年、ストレスがもとで盲腸炎から腹膜炎になり、15日間緊急入院したのです。幸い抗生剤が効いて盲腸を切除せずに回復しましたが、日常が切断され、コロナ禍と相まって個室でひとり耐えた入院生活でした。

柳田邦男さんの巻頭インタビュー（184号）の「さよならのない別れ」を読んで、幸い生きて生活現場に帰ることができた私は、周囲の人に迷惑をかけたお詫び、感謝の言葉を伝えることができ幸せでしたが、ひょっとしたら病状悪化で「さよなら」も言えなかったかもしれない…そう思うと、ゾッとしてきます。

これからはストレスをため込まないよう、風の中にさらりと流す工夫をし、何事にも「ありがとう」の言葉を投げかけて、明るく元気に過ごしていきたいと思っています。

看取りもその人らしく

匿名希望　60歳代　女性

2016年5月から今年の2月まで3人の家族を看取りました。父に続いて夫、そして母です。父は80代でしたが頭はしっかりしていて、自分の病気について主治医からきちんとIC（インフォームドコンセント）を受け、最期はホスピスを選択しました。夫は60代で脳の病気の高次機能障害だったものの、私の同席のもと毎回主治医からICを受け、ついに治療手段がなくなった昨年、私から提案して一緒に尊厳死協会に入会しました。最後はコロナ禍で面会できない入院に私が耐えられず、ホスピスへ転院し、家族が毎日面会して穏やかに永眠することができました。

80代の母は、病気が発覚した時点で余命3か月以内だったこと、多少の認知症もあったこと、私たちと離れたくない意思が強かったことなどから、家族と主治医のACPで「告知しない」ことを決め、在宅介護で亡くなるその日まで家族といつもの生活をしながら、幸せそうに永眠しました。

私は今、3人のことを思い、本当にきちんと看取ることができたのかと考えたりします。特に母については、在宅でのサービスを手厚く受けられたことで、病院という選択をしなくても看取りをすることができたのではないかと思いますが、でも、いろいろ考えは巡ります。現在、在宅でも本当に多くのサービスが用意されています。その人の希望をきちんと聞いて知り、最後の場所を決めていくことの勇気が「尊厳」につながるのではないかと考えています。

嬉しい知らせ

アヤメ科に属する植物の「花言葉」

撮影／岩谷淳子（東京都）

「PR不足」の投稿に同感

相原阿都子　82歳　東京都

姉の連れ合いが交通事故で「植物状態」になってしまったことなどを機に、25年前に夫婦で入会しました。

それからずっと財布にカードを入れて持ち歩いています。クラス会や同窓会などで入会を勧誘したりもしていますが、尊厳死協会の存在を知っている人は、ほんの一握りにすぎません。

2年ほど前の「ひろば」（178号）で、静岡にお住まいの佐藤兼四郎さんが「PR不足が何とも残念」と投稿されていますが、私も心から同感します。1人でも多くの入会を望み、いろんな会に出席した時に宣伝していますが、中には「キリスト教の勧誘なの？」と聞いてくる人もいるくらいです。以前はペンダントやバッジなども購入できましたね。会員が身に付けるようなあのようなものも考えてみてください。数年前、オランダに越して安楽死を選んだ姉妹のドキュメンタリーをテレビで見ましたが、経済的に恵まれたわずかな人だけがとれる行動だと思います。

今、私は強く、一人でも多くの人たちが入会してくれることを望んでいます。

編集部より

● **投稿の募集**　テーマは「私の入会動機」「一人暮らしの日々」など何でもけっこうです。600字以内で。掲載（写真含む）の方には図書カードを差し上げます。手紙またはファクス（**03-3818-6562**）、メール（**info@songenshi-kyokai.or.jp**）で。

● **写真の募集**　10月号に相応しい写真を。数年前の撮影も可。データをメール送信（アドレスは同上）、またはプリントを郵送してください。いずれも、協会本部会報編集部宛に、「ひろば投稿」と明記のこと。締め切りは8月15日です。

※ホームページにも掲載させていただきますので、ご了承ください。

お力をお貸しください！

会員の方々から「ひろば」への投稿やメールで、当協会の「PR不足が残念」といった声が届いています。「声かけに協力します」と申し出てくださる方もおります。協会では入会勧誘のチラシ（写真）を用意しておりますので、送り先と枚数を協会本部までお知らせいただければ、すぐにお送りいたします。会員のみなさまのお力をお貸しください。

会員になってもLWの勉強は続きます ぜひご参加を

事前にお問い合わせを

新型コロナウイルス感染症の完全な収束が見通せないなか、支部の催し物の開催が中止になる場合がございますので、事前に各支部にお問い合わせくださいますよう、お願いいたします。なお、ご来場の際は、ご自宅での検温およびマスクの着用などにご協力をお願いいたします。

北海道支部

☎ 0120-211-315 ✉ hokkaido@songenshi-kyokai.or.jp

オンライン講演会

日程◎ 8月6日(土) 午後2時〜3時半

テーマ「高齢者終末期医療は
この10年でどう変わったか
〜自分が望む最期を迎えるために〜」

講師◎ **宮本礼子**(支部長、江別すずらん病院 認知症疾患医療センター長、高齢者の終末期医療を考える会代表)

定員◎ 500人(オンライン)、会場は先着70人、無料

会場◎ 札幌市教育文化会館 4階講堂

主催◎ 高齢者の終末期医療を考える会

後援◎ 日本尊厳死協会

※講師からひと言 ◎この10年間に人々の亡くなる場所は、病院は80%から73%に減り、自宅は13%から14%に微増、介護施設は5%から12%に大幅に増えました。これは、人生の最後は延命されずに、安らかに死を迎えたいという人が増えているためと思います。しかし依然として多くの高齢者が、人工栄養(経管栄養や中心静脈栄養)・人工呼吸器装着・人工透析で延命されています。過剰な医療を受けずに安らかな死を迎えるためには、判断能力があるうちに家族と話し合い、リビング・ウイル(終末期にどのような医療を望むかを事前に記しておく文書)を書きましょう。そして終末期を迎える時に、それを自分または家族が医療者に提示してください。良い最期を迎えるためには今から準備が必要です。

申し込み◎WEB視聴の締切は8月3日(水)。
下記URLまたは右のQRコードから
事前登録。登録後に参加用URLメールが
配信され、当日そこから入室
https://bit.ly/3pXlkc8
ID:895 1869 3173 パスコードはbA9spU5m
会場参加の締切は7月29日(金)。
E-mailまたはFAXから申し込み(氏名・FAX番号・E-mailアドレスを記入)
宛先:エーザイ株式会社 斉藤隆成、
E-mail:t2-saito@hhc.eisai.co.jp
FAX:011-205-0163
参加可否は8日以内に連絡あり

セミナー「リビング・ウイル作成講座」

日程◎ 偶数月に開催。8月9日(火) 10時〜11時

講師◎ **岡田七枝**(支部理事)

内容◎ 日本尊厳死協会の
リビング・ウイルについて解説し、
実際の作成・登録方法を説明する。

対象◎ リビング・ウイルについて学びたい方
(会員、非会員を問わず)

定員◎ 100人(無料、先着順)

形式◎ オンライン(ZOOM)

申し込み◎北海道支部ホームページの「イベント・講演会お申し込みメールフォーム」に8月8日(月)までにお申し込みください。

ホームページ 動画セミナー

① 4月23日に行われた北海道支部オンライン講演会動画

テーマ「尊厳死を考える」

講師◎ **吉田克己**(北海道大学名誉教授、弁護士、支部理事)

掲載場所◎北海道支部ホームページ(6月末まで掲載)

②「人生最後の医療について考える」

Ⅰ.終末期医療について(1月〜)
Ⅱ.自分の意思を残していた人たち(4月〜)
Ⅲ.リビング・ウイルと
アドバンス・ケア・プランニング(ACP)
の違い(7月〜)
Ⅳ.尊厳死と安楽死の違い(10月〜)

講師◎ **宮本礼子**(医師、支部長)

掲載場所◎北海道支部ホームページ

東北支部

☎ 022-217-0081 ✉ tohoku@songenshi-kyokai.or.jp

第42回「仙台駅横 リビング・ウイル交流サロン」

日程◎ 7月15日(金) 午後2時〜3時半(予定)

会場◎「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「リビング・ウイルを
チカラにするコツ—実践集—」

定員◎ 事前予約・先着15人(申込み順)、参加費無料

※私たちの会員の証である「リビング・ウイル」には、社会に対して明らかなチカラがあります。当協会の会員であり、自分の意思を家族に伝え理解されていれば、医師や医療機関は安心し、「リビング・ウイル」に明示されている本人の意思を尊重した扱いをしてくださる。アンケート調査の結果です。今回は、私たちの「リビング・ウイル」で安心するための実践的なコツを数多く紹介します。そのことへの知恵を出し合い、皆様と話し合います。
(※新型コロナウイルスの感染状況で中止の場合は、申込者に直接ご連絡します)
会員はもちろん、どなたでも参加できます。新型コロナウイルス感染対策に留意してご参加ください。

東北支部 活動報告

各地で「交流サロン」や「出張講座」を

わが町や村、そして町内会でも開催を！そのようなご希望にお応えします。
会場の確保や参加者の人数をある程度ご用意いただけば、支部事務所から、あるいはその県の支部理事がお訪ねします。地区の集会場で結構です。町内会の会合と一緒の開催でもかまいません。
いまは「在宅医療」の時代です。ある意味、東京などの大都会より、互いに顔の見える関係の地方都市や郡部のほうが進んでいます。それは事実です。「在宅ケア」や「訪問診療」で頼りになる、それが当協会の「リビング・ウイル」です。皆さまのご要望に添い、呼ばれれば、お訪ねします。「講演会」や「研修会」の開催も可能です。「ZOOM会議方式」による話し合いもいいですね。ご連絡をお待ちします。

(支部長 阿見孝雄)

第26回 東北支部「秋田大会」公開講演会

日程◎ 10月9日(日) 午後1時半〜3時

会場◎ 秋田市・秋田市にぎわい交流館AU 3階
「多目的ホール」
(秋田駅西口から徒歩10分・
千秋公園のお堀沿い)

挨拶◎「在宅ケアこそ、リビング・ウイルを
チカラに」(阿見孝雄・支部長)

テーマ「地域の在宅ケア—わが家で自分らしく—」

講師◎ **市原利晃**
(医療法人
社団隆仁会
秋田往診クリニック
理事長、支部理事)

※秋田県で初めて訪問診療専門の医療機関を発足。「在宅療養支援診療所」として地域包括ケアシステム体制での訪問診療と24時間対応の往診を行い、患者さんとそのご家族をチームでサポートしています。

座長◎最上希一郎(山王胃腸科 理事長・院長)

質疑応答◎ご質問などは会場で配布する用紙に記入。会場での直接の質問はお受けできません。

定員◎ 事前予約・先着150人(座席数の2分の1)、無料(どなたでもどうぞ)

※予約先は東北支部か秋田往診クリニック内の秋田大会事務局(fax018-825-2848)
※中止の場合は申込者に直接ご連絡します。
特報◎ 10月下旬、動画録画を東北支部ホームページで公開。

リレーエッセイ
「LW(リビング・ウイル)のチカラ❻、❼」

❻の石澤内科胃腸科の理事長・院長である石澤誠支部理事(青森県会長)のテーマは、『自宅での「がん」の看取りについて』。地域に開かれた有床診療所(18床)ならではの「在宅医療」の選択の広がりを紹介しています。

❼の阿見孝雄支部長のテーマは、『支部事務所の効用。慎ましくも、仙台市の中心部にあることに』。とにかく広い東北地区です。岩手や福島の1県だけで、四国全体の面積に匹敵するほど。その6県をまとめるのが支部事務所の存在です。会員や一般市民の皆様に、支部事務所の在ることの上手な活用を勧めます。

関東甲信越支部 ☎ 03-5689-2100 ✉ kantou@songenshi-kyokai.or.jp

サロンin本郷

「尊厳死」や「リビングウイル」について語り合いましょう。どなたでも参加できますが支部まで電話またはメールでご予約をお願いします。参加は無料です。コロナ禍の影響で中止になることもありますので、事前のご確認をお願いします。

日程◎ 7月8日（金）、23日（土）
9月9日（金）、24日（土）
10月14日（金）、10月22日（土）
※いずれも午後1時半～３時

会場◎ 支部事務所　文京区本郷2-27-8
太陽館ビル5階　日本尊厳死協会内
地下鉄丸の内線・大江戸線
「本郷三丁目」駅からすぐ

講演会

日程◎ 10月20日（木）午後2時～ 4時

テーマ「眠るように穏やかに旅立つ」
―知っておきたい、たった３つのこと―」

講師◎ **長尾和宏**（医師、日本尊厳死協会副理事長）

定員◎ 1200人（無料、予約不要）

会場◎ 板橋区立文化会館 大ホール 東京都板橋区大山東町51-1
東武東上線「大山」駅 北口徒歩3分
都営三田線「板橋区役所前」駅
A3出口徒歩7分

地域サロンin各地／オンラインサロン

各地でのサロンも開催しています。Zoomでのオンラインサロンは２か月に1回の頻度で開催しています。日程は支部ホームページの「イベント・講演案内」でご確認ください。

関東甲信越支部 活動報告

2つの講演会に多くの方々が

コロナ禍で講演会が実施できませんでしたが、感染対策を徹底し、２つの講演会を開催することができました。多くの方にご参加いただきありがとうございました。

4/22（金）は成城ホール（東京都）にて、副支部長でLW受容協力医師でもある杉浦敏之医師が「現代医療のなかで安らかに旅立つには」について、在宅医の視点から症例を交じえながら講演いただきました。ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の社会的意義についてのお話や、患者さんやご家族への寄り添い方に多くの方が共感され、「かかりつけ医」の重要性を再確認されたようです。

5/8（日）の杜のホールはしもと（神奈川県）での講演会は、支部顧問で特別養護老人ホームの常勤医である石飛幸三医師を迎えて、「平穏死のすすめ」について講演いただきました。後期高齢者の人口がピークイン（2025年問題）を迎える中で、死生観について、平穏死の観点から、患者さんの人生やご家族のこと、さらに人生そのものを全人的なものとして向き合うことの重要性などについてのお話で、感銘を受けました。後半は看護師2人も加わり鼎談となりました。

日本は今後、多死社会を迎えます。最期を迎える場所は様々ですが、人生の最終段階においてQOD（クオリティ・オブ・デス）を高めていくことが課題です。２つの講演会は、リビングウイルが多死社会においてQODの担保には必要なツールであり、尊厳死協会の社会的意義を再認識できた機会となりました。

（石田智彦　支部理事・看護師）

四国支部 ☎ 087-833-6356 ✉ shikoku@songenshi-kyokai.or.jp

令和4年度リビングウイル香川懇談会

日程◎ 9月11日（日）午後1時半～ 2時半

講師◎ **吉川圭**（坂出市立病院 循環器内科部長）

会場◎ まなびCAN 大研修室
高松市片原町11番地1（087-811-6222）

対象者◎ 日本尊厳死協会四国支部・香川会員、一般市民の方
※ZOOMでのWeb配信も行います

定員◎ 45人(会場)席の間隔を空けるようにしています。

※今回の懇談会は、4月から運用開始となっている、救急隊の新しい心肺蘇生のプロトコールの運用に関する講演になります。心肺蘇生を希望していなかった方が意識消失、心肺停止などになり、家族や周囲の方が救急搬送を要請された場合の対応についてお話ししていただきます。会員の皆さんの関心の高い内容になりますので、ぜひご参加ください。

関西支部 ☎ 06-4866-6365 ✉ kansai@songenshi-kyokai.or.jp

サロン交流会のお知らせ

関西支部では、第２・４火曜日の午後1時半～4時に、サロン交流会を行っています。電話、メールでは聞きにくい協会のことや、リビングウイルのことなどを気楽におしゃべりにきてください。（8月はお休みします）
※新型コロナ感染状況により中止になる場合もあります。

リビングウイルを実現するために家族ができること

昨年９月に、同居していた91歳の母を自宅で看取りました。母は最期まで、認知症はなく意思もはっきり伝えることができましたので、介護家族としての苦労は平均よりも楽な方だったかもしれません。若いころから大きな病気はしたことがなく、旅行や出かけるのが好きで元気な高齢者でしたが、やはり80代後半からは心臓が悪くなり、脊柱管狭窄症になり、さらに腎臓なども弱ってきていました。それでも89歳までは、特に介護サービスは利用せずに自宅で過ごし、手押し車で歩行しタクシーで通院も可能でしたが、自宅で車いすから立ち上がった際に転倒骨折してしまいました。

そこからは、転倒骨折→手術→リハビリ病院という流れで、そのリハビリ病院に入院中に体調を崩し、リハビリがあまり進まないうちに退院。デイサービスを利用しながら夜は家族と自宅で過ごすなかで、在宅医療を受けることになりました。

幸いなことに、私は長尾和宏副理事長の長尾クリニックの職員で（それが縁で当協会の関西支部理事も務めさせていただいています）、さらに幸運なことに母の主治医は関西支部理事でもある中川真里医師でした。

私自身も長尾クリニックと日本尊厳死協会での活動で、「在宅医療」「尊厳死、平穏死」については勉強させてもらっていたので、利用できる制度や介護について一般の人以上に知っていることが多かったし、何よりも自分の職場ですぐに相談ができるのは、ありがたいことでした。母も長尾先生の本を読んだり講演を聴いたり、テレビ出演を見て「最期まで家に居たい」と何度も言っていました。

「もし長尾クリニックで働いていなかったら」と想像してみました。同年代の会社員などの友人と話しますと「在宅医療」も「介護制度」も「リビングウイル」ということも全く知りません。私も現在の仕事をする前まではそういった知識はほとんどありませんでした。転倒骨折した後の母の介護をどうするか？かなり迷走していたと思われます。

また、実際に知っていても慌てることもあります。特にいよいよ終末期になってくると「食事の量が減ってくる」「寝ている時間が長くなる」状態になることは知っていましたが、これが本当にそのような最期に近づいていることなのか、確信が持てなくなります。家族の場合は、客観視できないので特にそうなのかもしれません。母は小柄なこともあって、体の反応が見た目でわかりにくく、死の直前での下顎呼吸も、イメージしていたよりも激しくなく、普段の母にしては口をあけて呼吸しているような感じでした。

死ぬ2週間ほど前に状態ががくんと下がり、痙攣のような症状が出たときは、1人で看ていた妹がパニックになり救急車を呼びそうにもなりました。幸いすぐに私に電話をくれたのでそれにはいたりませんでした。知識はあっても、死を間近で体感したことがないと、こういったことも起こると思われます。

私は母が息を引き取るときも近くにいることができたのは、このコロナ禍でとてもありがたいことだと感謝しています。これからは、関西支部での活動を通じて、親を介護する世代の方々にわかりやすく自分の言葉で「まずは正しい知識を持つこと」「家族として慌てないこと」などを伝えていきたいと思っています。

（関西支部理事　港谷泰之）

中国地方支部 ☎ 0120-211-315 ✉ chugoku@songenshi-kyokai.or.jp

［支部長から］

前号でもお知らせしておりますが、支部事務局は閉局となっております。入会案内書の送付希望、会員の各種情報変更、LW受容協力医師へのお問い合わせ等は本部で代行しております。フリーダイヤルです。秋には広島県で公開講演会を企画いたします。詳細はホームページ及び会報187号（10月発行）でお知らせいたします。

他支部のオンライン講演会はどこからでも参加できます。ホームページや会報で情報を発信しております。ご不明な点は本部までお問い合わせください。

（中国地方支部長　丹澤太良）

●住所を変更された場合はお知らせください

施設などに移って住所を変更される方が多くいらっしゃいます。会報や年会費の請求書などが戻ってきてしまいますので、住所を変更された場合は、すぐに協会に電話かFAX、メールでご連絡ください。３年間、年会費の支払いが滞りますと「自動退会」となってしまいますので、お気をつけくださいますようお願いいたします。

東海北陸支部

☎ 052-481-6501　✉ tokai@songenshi-kyokai.or.jp

「リビング・ウイル交流サロン」

事前申し込みとさせていただいていますので、支部事務局までご連絡ください（☎052-481-6501）。

愛知◎ 8月23日（火）午後1時半～3時。
青木記念ホール（名古屋市中村区、地下鉄東山線中村公園駅　徒歩5分）定員10人。

［支部長から］

3月に開催した日本尊厳死協会東海北陸支部後援の市民向け勉強会「緩和ケア学び隊」を、HPでWEB講演「後世に伝えたいメッセージ（講師：山本翔太さん）」とともに視聴できるようにしました。講師の山本さんは、2015年に上咽頭がん（腺様嚢胞がん）の告知を受け、16年には多発骨転移が発覚しました。仕事をこなし3人の父親として子育てをしながら治療を続け、苦しい副作用とも戦い続けている34歳の今をお話くださいました。こちらも是非視聴していただきたいと思います。（支部長　野嶋庸平）

WEB講演「後世に伝えたいメッセージ」で話す山本翔太さん

令和4年度リビングウイル研究会 東海北陸地方大会

日程◎ 9月11日（日）午後1時半～4時
（受付午後1時～）

テーマ 患者が主となる意思決定

講師◎ **田所園子医師**
（かわな病院＝内科、緩和ケア、麻酔科に勤務）

講師の田所園子医師

田所さんは41歳の時に子宮頸部腺がん（ステージ1）になってから11年、治療を続ける患者の立場として「病を患っても自分らしく生きられるために」と、取り組まれています。

会場◎ 愛知県医師会館 9階大講堂＝名古屋市中区栄（地下鉄・名城線＆東山線「栄」駅下車、13番出口から南へ徒歩5分）

参加◎ 無料。要事前申し込み（☎052-481-6501）。

定員◎ 150人

※2月に予定した研究会を延期しての開催です

人生の最終段階における医療選択のための意思決定支援サイト

「小さな灯台プロジェクト」ガイド

多くの体験から「尊厳ある最期とは何か」がみえてきます

昨年誕生した「小さな灯台プロジェクト」。毎月更新していますので、ぜひ定期的にサイトをのぞいてみてください。

看取りの精神的負担は大きい

看取りを初めて経験するご家族はもちろん、職業として向き合う医師や看護師、介護施設のケア職であっても、人の死と向き合う看取りは精神的負担が大きいものです。

2021年介護報酬改定では「看取り加算」が改定され、今後病院以外での「延命治療を行わない看取り」は増加すると考えられます。少しでもご家族と医療ケア職者の負担を和らげ、共に自信をもって看取りケアにあたれるよう、心の準備として「小さな灯台プロジェクト」はお役に立ちたいと思っています。

LW受容協力医師のリストを公開

【遺族アンケート感情分析報告】からも、医療者のリビング・ウイルに対する理解と受容的態度が、満足度の高い看取りにつながっていることがわかっています。ご本人の意思を真摯に受け止めてくださる医療・ケア職者との出会いを応援しています。

このコーナーでは多くの体験例の中から特に皆様と共有したい「看取りのエピソード」をご紹介していきます。

［看取りのエピソード］

元気な時は、延命治療は絶対受けたくないと思っていても、いざ最期の時を迎えると「もうそこまでにしてください」と愛する人の命をたち切ることを告げるのはとてもつらいことです。特に病人が最期まで意識がはっきりしていた場合、終わりにする言葉を聞いていたのではないかとさえ思います。これは致し方のない心の問題でしょうか。

［協会からのコメント］

延命治療をことわる判断をしなければならない情況を経験され、どんなにかつらいお気持ちでしょう。奥様は間違っていません。最期の意思は代託者が果たすしかないからです。「夫の意思の尊重」をなし遂げられた奥様の覚悟に敬意を表します。

2021年度「電話医療相談」の結果まとまる

「尊厳死以外でも相談できる」

――会員に広く浸透し定着か

「5年前に特養に入所した91歳の父は施設がとても気に入っている。3回目のワクチン接種後に微熱が続き、誤嚥性肺炎と診断され酸素濃度が低いので入院といわれたが、特養に戻れなくなるので入院を拒否した。特例で短時間の面会は許可され、声掛けには応じるが、意識があいまいで今後が心配」（65歳、女性）

「『私の希望表明書』を万が一に備えて書き換えたいが、5番の『その他』のところに『可能な限り医療を受けたい』と書き加えてよいか」（61歳、男性）

「87歳の夫は誤嚥性肺炎を繰り返し経鼻栄養中。体重も減ってきているので胃ろうを勧められるが、本人はしたくないと言う。自宅で過ごさせたいが、自分も高齢なので体力的に不安。どうしたらよいか」（85歳、女性）

「親が亡くなり一人になってしまった。内向的な性格で他とのつながりがなく過ごしてきた。寂しいので話を聞いてもらいたい」（60歳、女性）

「地域に緩和ケア病棟ができたが、がん患者の末期のみ受け入れると聞いた。がん患者以外の緩和ケア病棟を尊厳死協会の働きかけで作ってほしい」（85歳、男性）

※

2021年4月から2022年3月までの「電話医療相談」は、昨年に引き続き、コロナ禍のただ中での医療相談となりました。日本尊厳死協会では相談員スタッフ（看護師3人）が交代で、在宅ワークを交え対応してきました。

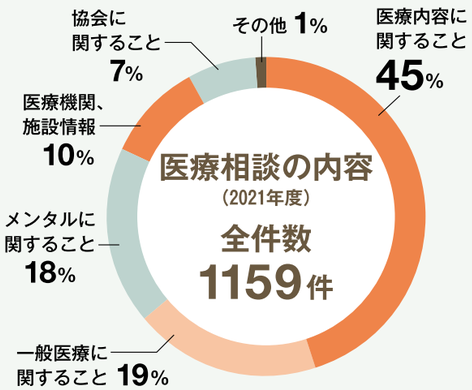
このほど、その2021年度の相談結果がまとまりました。相談件数は502件で、過去2年（500件、557件）と比較し、ほぼ横ばいの状況です。内容項目別件数（相談1件につき複数の内容項目にわたる）は1159件で、過去2年（1182件、1313件）に比べ、やや少なくなっています。

「LW研究会」でも報告

相談内容を項目別でみてみると、「（尊厳死についての）医療内容に関すること」が全体の半数近くの518件（45%）、次いで一般医療相談とメンタル相談が214件、213件で合わせて427件（37%）。尊厳死についての相談は例年、半数近くで変わりませんが、一般医療相談とメンタル相談は徐々に増えて、ここ数年、合わせて37%前後で推移しています。「この電話医療相談が、尊厳死に関する相談以外にも利用できるんだ、ということが会員の皆さまに浸透し、定着してきたのではないかと思っています」と相談員スタッフは振り返ります。

また、医療相談員として、第10回LW研究会の場で発言する機会が得られたことについて、「コロナ禍の中で翻弄される高齢者やご家族の思い、電話を通して聞こえてくるリアルな声を会員の皆さまにお伝えでき、医療相談の役割を知っていただく良い機会になり、感謝しています」と話していました。

（郡司記）



医療相談（通話無料）　0120-979-672　月・水・金曜日 午後1時から5時（変更あり）

リビング・ウイル受容協力医師 第108報

2022年3月～5月の間に
新しく登録なさった医師の方々です。

内:内科 **循**:循環器科 **呼**:呼吸器科 **消**:消化器科 **呼内**:呼吸器内科 **消内**:消化器内科 **外**:外科 **整**:整形外科 **小**:小児科 **放**:放射線科 **婦**:婦人科
リハ:リハビリテーション科 **皮**:皮膚科 **肛**:肛門科 **泌**:泌尿器科 **心内**:心療内科 **脳外**:脳神経外科 **緩**:緩和ケア科 **神内**:神経内科 **老内**:老年内科
麻:麻酔科 **血内**:血液内科 **精**:精神科 **肝内**:肝臓内科 **アレ**:アレルギー科 **脳内**:脳神経内科

医療施設名	診療科	医師名(敬称略)	施設所在地	電話
盛岡つなぎ温泉病院	内	大澤　正樹	岩手県盛岡市繋字尾入野64-9	019-689-2101
もりおか往診ホームケアクリニック	内	木村　幸博	岩手県盛岡市北飯岡3-20-3	019-614-0133
たまちホームクリニック	内・消	菰池　信彦	東京都港区三田3-1-4	03-6435-2331
矢澤クリニック渋谷	内・泌・神内・循内・緩内・在宅・小	矢澤　聰	東京都渋谷区上原1-33-11-2階	03-3469-5582
悠翠会うえまつクリニック	内・消内・循内ﾘｳﾏﾁ膠原病内・緩内・皮・外・呼内・腎内・腫瘍内・高齢・精	植松　淳一	東京都調布市小島町3-69-14 第二荒井麗峰ビル4階	042-452-8199
うえまつ在宅クリニック			東京都狛江市東和泉3-12-2 鈴文ビル2階	03-5761-4199
すまる在宅クリニック	内・高齢内・緩内	吉川　哲矢	東京都狛江市中和泉1-4-27-1階	03-5761-5584
白旗なのはなクリニック	内	龍瀧　憲治	神奈川県藤沢市藤沢2-3-15トレアージュ白旗2F	0466-55-2511
在宅療養支援クリニック かえでの風　さがみ	内	大村　泰史	神奈川県相模原市南区麻溝台1-2-15 北里ビル102号	042-701-5022
せせらぎ在宅クリニック	内・ペイン	清水　亨	茨城県つくば市大角豆2012-72	029-886-5959
在宅療養支援診療所 HAPPINESS館クリニック	内・在宅・総合	齋木　実	埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷1006番地	049-276-1852
オレンジ在宅クリニック	訪問	下松　智哉	埼玉県川越市新宿町1-4-11間仁田ビル1階	049-293-6975
みずほ在宅医療	訪問・内	有川　明慶	埼玉県富士見市東みずほ台1-9-27-2階	049-293-2722
矢澤クリニック北本	内・泌・神内・循内・緩内・在宅	矢澤　聰	埼玉県北本市北本1-51 マツヤビル２階	048-577-7048
亀田クリニック	家庭医診療・在宅	藤島　正雄	千葉県鴨川市東町1344	04-7092-2211
都丸内科クリニック	内	都丸　浩一	群馬県伊勢崎市富塚町215-7	0270-75-1270
磯村クリニック	放・内	磯村　高之	長野県長野市鶴賀権堂町2215-3	026-234-8282
軽井沢病院	総合診療	稲葉　俊郎	長野県北佐久郡軽井沢町長倉2375-1	0267-45-5111
神山内科医院	内	神山　育男	長野県伊那市西町5121-1	0265-78-5151
長尾クリニック	内	豊國　剛大	兵庫県尼崎市昭和通7丁目242番地	06-6412-9090
おきしろ在宅クリニック	在宅	沖代　格次	大阪府吹田市山田西3丁目51番6号サンシャトー山本B2	06-6318-7001
おきしろ在宅クリニック	在宅	沖代　奈央	大阪府吹田市山田西3丁目51番6号サンシャトー山本B3	06-6318-7001
つじ・クリニック	内・呼内	辻　宏明	大阪府高槻市辻子2丁目23-1	072-675-3237
伊東くりにっく　みどり診療所	内・整・皮	伊東　信久	大阪府泉南市樽井二丁目6番2号	072-480-0222
多屋クリニック	内	多屋　光康	和歌山県和歌山市秋月24-3B	073-471-2481
藤民病院	内	多屋　光康	和歌山県和歌山市塩屋3-6-2	073-445-9881
内海平井クリニック	内・外	平井　潔	香川県小豆郡小豆島町草壁本町602-18	0879-82-2701
村山内科	内	村山　善紀	徳島県三好市池田町サラダ1795-1	0883-72-2110
古川医院	内	古川　明	愛媛県喜多郡内子町内子2258	0893-44-2407
山口博愛病院	内	井上　博文	山口県防府市お茶屋町2-12	0835-22-2310
新田医院	外・消内・緩内	新田　智之	福岡県北九州市門司区柳町2丁目7-11	093-371-5111
眞崎クリニック	内・外	眞崎　一郎	福岡県北九州市小倉南区田原4-9-14	093-473-5111
福岡みなと在宅医療クリニック	内・緩・外	中堀　亮一	福岡県福岡市中央区黒門9-17	092-791-4860
薬王寺在宅クリニック	内	長谷川　久美	福岡県古賀市薬王寺957	092-946-3300
おくだクリニック	整・リウ・漢内	奥田　隆司	福岡県福岡市東区千早2-4-18	092-661-9555
ホワイト花満クリニック	在宅	末満　隆一	福岡県福岡市城南区神松寺2丁目10-3	092-801-8739
きずなクリニック	内・循内・緩内	池田　真介	福岡県久留米市津福本町769-2	0942-65-8506
コールメディカルクリニック佐賀	内・循	山口　宗孝	佐賀県佐賀市鍋島４丁目1-23	0952-20-6622
あおぞら胃腸科	内	笠原　健太郎	佐賀県唐津市浜玉町浜崎803	0955-56-2152
安中外科・脳神経外科医院	脳外	安中　正和	長崎県長崎市丸山町2-6	095-823-4813
奥平外科医院	外・内	奥平　定之	長崎県長崎市梁川町4番15号	095-861-5050
在宅支援クリニックすばる	内	姫野　浩毅	大分県大分市大字小池原1021番地	097-551-1767
あつきこころ　大貫診療所	外・内	榎本　雄介	宮崎県延岡市大貫町3丁目754-1	0982-33-1855
きいれ浜田クリニック	内	濵田　努	鹿児島市喜入町6988-1	099-345-0077
奄美市笠利国民健康保険診療所	内・外	橋口　真征	鹿児島県奄美市笠利町中金久45番地	0997-63-0011
奄美市住用国民健康保険診療所	内	野崎　義弘	鹿児島県奄美市住用町西仲間111	0997-69-2620
虹クリニック	内・緩・皮・小・在宅	柳生　あけみ	鹿児島県薩摩川内市田崎町214番地1	0996-24-2222
かんたん在宅クリニック	内	秋月　真一郎	大分県大分市生石港町2丁目1-1	097-578-6461
玄米クリニック	内	森田　悦雄	沖縄県中頭郡西原町翁長834 トムズビル２F	098-944-6663

【お詫びと訂正】前号（185号）28ページの受容医リストにある「小暮裕」さんとあるのは「木暮裕」さんの誤りでした。

ご寄付ありがとうございました（敬称略）

ご寄付いただきまして誠にありがとうございました。対象期間は、令和4年3月1日から5月31日までにご寄付いただいた方々です。
職員一同深く感謝します。普及啓発事業等に有効に活用させていただきます。

桑原正佳・栄美子	16,200	村上由美子	10,000	井口順子	4,200	匿名・埼玉県	10,000
松井智美	10,000	小林修平	10,000	神尾友勝	1,194	匿名・千葉県	30,000
新井朝子	8,400	楠田昌江	30,000	久保田篤子	34,690	匿名・千葉県	7,200
大石佐和子	10,000	青木裕子	100,000	安野雅道	41,451	匿名・千葉県	200
鳥羽政弘	20,000	山口　隆	5,000	那須キイ	9,000	匿名・千葉県	3,000
河瀬久美子	22,318	清水敏子	5,000	白井けい子	4,000	匿名・東京都	20,000
髙橋勇一	10,000	下澤勝井	900	田中公雄	50,000	匿名・東京都	1,700
髙橋義子	10,000	齊野豊子	3,000	山田節子	50,000	匿名・神奈川県	50,000
西　博子	3,000	田中淑子	1,000	佐々木靜子	5,932	匿名・神奈川県	1,986
荒島悦子	1,000	大室照子	16,648	小山眞理子	10,000	匿名・山梨県	100,000
岩村　巌	4,000	塚田福壽	1,140	雨宮久男	1,120	匿名・長野県	1,000
岩田軍一	30,000	弘島美代子	10,000	西口美砂子	10,000	匿名・三重県	2,000
櫻井初子	3,000	古平美代子	10,000	横田幸子	500,000	匿名・三重県	1,000
新毛由紀	4,329	小山眞市	30,000	前川恭子	4,200	匿名・京都府	800
冨内雄二	20,000	井上初子	20,000	竹内きみ子	10,000	匿名・兵庫県	49,903
田代義人・美子	3,000	二野宮美智子	30,000	三野　博	2,000,000	匿名・岡山県	65,998
杉田茂子	10,000	山田裕子	10,000	ペンネーム「おいちゃん」	2,000	匿名・香川県	7,200
光武勝信	4,000	白石マス子	1,000			匿名・香川県	3,000
大橋一恵	3,900	椎原英造	10,000	ペンネーム「久元敏子」	20,000	匿名・福岡県	6,000
宮野利雄	10,000	齋藤さよ子	20,000			匿名・大分県	6,000
奥村　昇	30,000	田頭昌明	20,000	ペンネーム「ABCDE」	5,952	匿名・熊本県	10,000
髙橋チズ子	10,000	鹿島邦子	20,000	匿名・北海道	50,000	関西支部扱い	
友本則子	10,000	尾崎　豊	10,000	匿名・北海道	10,000	匿名・滋賀県	5,000
安孫子孝夫	10,000	須藤チヨ子	15,000	匿名・北海道	3,000		
加藤イツ子	10,000	大熊達義・壽美子	200,000	匿名・北海道	5,000		
岡庭康郎	7,650	杉下喜久男	5,900	匿名・北海道	10,000		

多額の寄付を寄せられた方に紺綬褒章と表彰状をお渡しいたしました

埼玉県にお住いの70代の女性（匿名希望）から500万円という多額のご寄付をいただきました。「尊厳死協会の広報活動などに役立ててほしい」との趣旨です。紺綬（こんじゅ）褒章（ほうしょう）とは、国や地方公共団体、もしくは国（賞勲局）が認定した公益団体などに個人なら500万円以上、団体なら1000万円以上を寄付した方に授与される勲章です。

当協会へのご寄付は、税額控除の対象となり約40%が所得税額から控除されます。

〈ご寄付の方法〉

- **郵送先等**　〒113-0033 東京都文京区本郷2-27-8太陽館ビル501 公益財団法人日本尊厳死協会
- **銀行振込**　三菱UFJ銀行神田支店　普通預金　0048666
- **クレジットカード**　ホームページに、入力フォームがあります。
- **その他**　寄付専用の郵便振込用紙もあります。
  電話、メール、FAX等でご請求いただければ郵送致します。

※ご寄付で「匿名」を希望される場合は、お名前と「匿名希望」を必ずお書き添えください。

●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.or.jp
ホームページ
https://www.songenshi-kyokai.or.jp/

●北海道支部
フリーダイヤル 0120－211－315

●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

●東海北陸支部
〒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

●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
フリーダイヤル 0120－211－315

●四国支部
〒760-0076
高松市観光町538-2
あさひクリニック内
TEL 087-833-6356
FAX 087-833-6357

●九州支部
フリーダイヤル 0120－211－315

各支部HPへのアクセスは
本部HPからのリンクをご利用ください。

リビング・ウイル
Living Will

（ 終末期医療における事前指示書 ）
（ 2017年７月改訂 ）

この指示書は、私の精神が健全な状態にある時に私自身の考えで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。

□ 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。

□ 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。

□ 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延命措置を望まないで、自然の摂理にゆだねて寿命を迎えるご自分の意思を表した「リビング・ウイル」を発行、その普及に努めています。

現在約10万人の方々が「リビング・ウイル」を持ち、安心した日々を送っています。自然のまま寿命を迎えることは、最期の日々をよりよく生きることであり、今を健やかに生きることにつながります。

お友だちやお知り合いに協会や「リビング・ウイル」のことをお伝えいただければと願っています。

事務局から

会費の自動払込のご案内
希望者はご連絡ください

年会費払い込みには、自動払込制度（金融機関口座から自動引き落とし）があります。利用には諸手続きが必要ですので、ご希望の方は本部事務局までご連絡をお願いします。次の要領で実施しております。なお郵便局窓口では申し込めません。

対　象 ▶	ご希望の会員
払込日 ▶	会費払込該当月の28日（28日が土日祝日の場合は翌営業日に引き落とし）
払込額 ▶	会費相当額
手数料 ▶	１回の払込に165円（150円＋税）のご負担があります
取扱金融機関 ▶	国内ほとんどの金融機関（信金、信組、ゆうちょ銀行、農協含む）
領収書 ▶	預金通帳の金額摘要欄に協会名を印字。領収書は発行しない

●なお、これまで同様、コンビニや郵便局での振り込みも可能です。会報が緑色のビニール封筒で届きましたら年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。銀行振り込みの場合は会員番号（００を省く）も記入して下さい。なお振込手数料は郵便局窓口で通帳なら203円、郵便局ATMが152円、コンビニが110円です。

今号の１枚
『あじさい湧く』

編集後記

●長年連れ添った人を亡くした喪失感、心の動きを、これほど克明に言葉にしたエッセイ集があったでしょうか。巻頭インタビューの小池真理子さんは「かたわれ」の藤田宜永さんの最期とその後を、「〝脱け殻〟みたいな自分の心の中を吹き抜けていく風の音とか匂いを言葉にしていこう」と新聞連載を始め、『月夜の森の梟』として出版されました。連載時から反響は大きく、インタビューの10日ほど後に行われた軽井沢でのトークイベントには、全国から抽選で選ばれた650人もが集ったそうです。夫や妻を亡くし孤立感や悲哀を抱えた人の心の襞深くに言葉が届き、共感・共鳴されていったからなのでしょう。

ルポ「LW受容協力医師制度の展望」は数号ぶりの掲載となりました。夜遅くまで訪問診療に向かう千場純医師に同行し、在宅医療の現場を記しました。２軒目に伺った方は、同行したその数日後に亡くなられたそうです。常に「死」と隣り合わせにある「終末期の在宅医療」のリアルの一端です。（郡司）

※表紙の下方にQRコードを付けましたので、ご利用下さい。

Living Will 目次
— 会報2022年7月 No.186 —

02 巻頭インタビュー 作家 小池真理子さん
07 私の希望表明書
08 22年度事業計画・予算決まる
10 「新リビングウイル」改訂のポイント
12 LW受容協力医師制度の展望 ルポ・横須賀の千場純医師の挑戦
14 連載「四季の歌」月の沙漠
16 LWのひろば
18 支部活動・報告 2022 夏～秋
22 「小さな灯台プロジェクト」報告
23 連載・電話・メール医療相談から
24 LW受容協力医師のリスト
25 寄付された方々
26 事務局から／編集後記／目次
27 終末期医療における事前指示書／本部・支部一覧
裏表紙 出版案内

協会会員：9万3494人
（2022年5月31日現在）

次号は、2022年10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、転載に関しましては当協会にご相談ください。

Living Will No.186 2022年7月発行

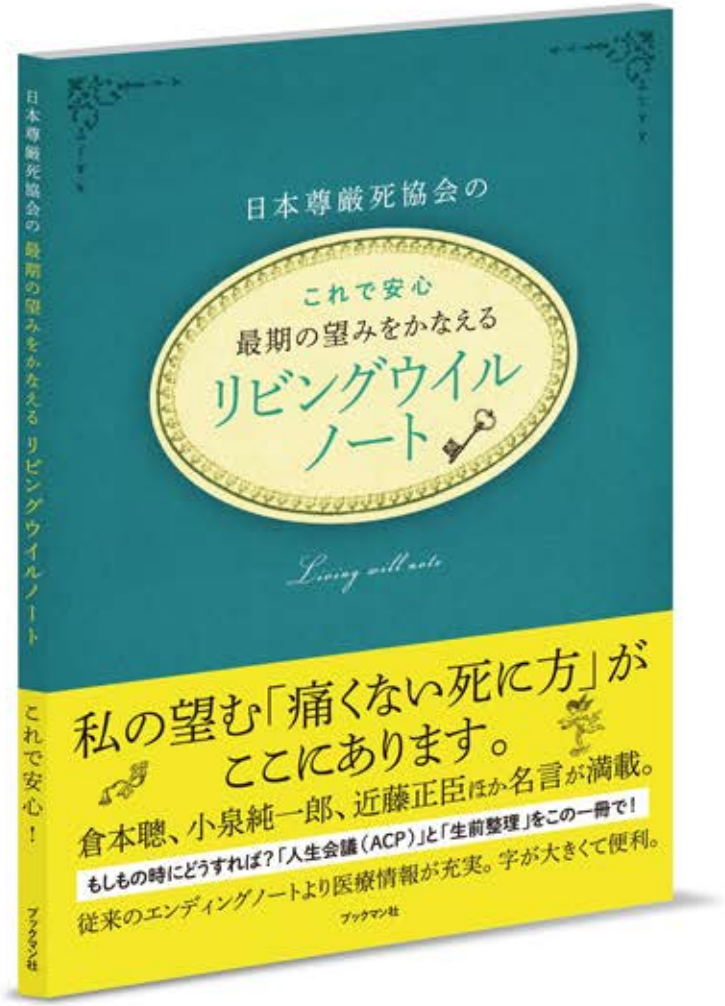
発行 公益財団法人日本尊厳死協会 編集 協会会報編集部 デザイン FROG KING STUDIO 印刷 JPビズメール株式会社

日本尊厳死協会の出版案内

好評発売中!

最期の望みをかなえる リビングウイルノート

私の望む「痛くない死に方」がここにあります。



主な内容

- 尊厳死協会の会報「Living Will」のインタビューに登場された、小泉純一郎・元首相や脚本家の倉本聰さん、俳優の近藤正臣さん、秋野暢子さん、仁科亜季子さん、作家の北方謙三さんの名言を再録。
- 延命措置やACP(人生会議)など医療情報の解説や尊厳死協会の役割などのほか、「私の病気の記録」や「もしもの時の確認メモ」(健康保険証や基礎年金の番号など)、「終末期の最期の過ごし方の希望」「食べることができなくなった時の希望」……など、書き込むページや欄もたくさん詰まった**エンディングノートの決定版。**
- 「旅立ったあとで~大切な人へのメッセージ」や「旅立つ前に会っておきたい人」、「葬儀に呼んでほしい人」を書き込むリストの欄も充実

発行:ブックマン社
定価:1100円(税別) A4判104ページ

この「リビングウイルノート」には、
あなたの「リビング・ウイル」を入れるスペースがあります。
是非お手もとにセットで!!
もしもの時にそなえ、こころの「生前整理」を

協会事務局でお求めできます。1100円(税・送料込)。書籍名、お名前、住所、会員の方は会員番号を明記。
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。