第 14 回　人生の終えんをどのように支えあうか
―人として望ましい最期とは―
～地域住民にできること～

令和 1 年 12 月 14 日（土）　朝霞市産業文化センター　2 階集会室

司会：高垣挨拶

資料の確認

地域福祉を考える市民の会代表　佐々木　挨拶

講師紹介　小堀鷗一郎先生

社会医療法人社団　堀ノ内病院

地域医療センター　在宅診療科

第 1 部　小堀先生　講演

地域福祉を考える市民の会の過去 10 年間の取り組みを知り、自分たちの思い描いている社会を実現しようという気持ちに感銘を受けた

今日は後半で島田千穂さんと一緒に話をします

書籍：みすず書房「死を生きた人々」

　故人に対する先生の興味だった

映画「死にゆく妻との旅路」　夫は保護責任者遺棄罪に

文芸春秋「ヒトは何歳まで生きられるか」

「死にゆく人たちと共にいて」マリー・ド・エヌゼル

このテーマは最近のことではない

Natural Culmination：その人らしい最善

堀ノ内病院：前歴不明の患者さんも多い。清瀬のケアマネによって患者がそれぞれの想いを遂げている

勝ち戦例

事例 1　76 歳男性　ヘビースモーカ―の妻（介護ができない）　老々世帯　がん手術を受けたが 11 か月後再発、いったんは手術を受けた病院に再入院したが自宅療養を希望し退院。先生とウイスキーを飲む仲に

事例 2　72 歳男性　身寄りなく独居　生保　脳卒中による右半身まひで入院中であったが退院を希望し歩行器で移動するのがせいいっぱいの状態で退院。たばこの自販機まで移動できるようになるのちに「先生の知りあいが道で亡くなっている」と新座警察からの連絡がきた

事例 3　72 歳　肝硬変・肝細胞癌　独居　入院 5 日目に強い希望で退院。その日の夕方再入院。4 日目退院を希望「終の棲家（元内妻宅）」で死にたい」　外泊扱いとし病院の車で搬送。翌早朝死亡

在宅失敗例　大橋巨泉さん

　成功例　永六輔さん

負け戦例

① 死を認めない家族

事例１　83 歳男性　胆管がん　妻は在宅見取りを希望したが本人は栄養をつけて元気になると入院を希望。入院時、退院後のスケジュール調整のためスマホを持ってくるように依頼。しかし入院 4 日後死亡。本人が死を受け入れていない。

事例２　退院希望　退院したらステーキ、タン塩、ローストビーフ食べたい、シャワーを浴びたい
長男嫁は「介護体制を整えるのに 3 週間かかる」→先生「そんなにもたない」
長男逆ギレ「良く知りもしない医師から寿命を言われても納得できない！」
4 日後死亡

事例６　97 歳　独居　認知症
布団から外れて低体温で緊急入院　せん妄状態となり拘束　主治医「うちに帰っても同じことが起きる」　向精神薬服薬　しかし在宅で先生と釣りの話になると鮮明に意識を回復する

「救命・根治・延命」
平成 19 年　先生が交通事故のけが人を衆人環視のなか救助し表彰される
救命・根治・延命は医者の頭の中にある　しかし患者のそれまでの人生を考えてこなかった

② 行政の思惑

事例１　透析中の内縁の夫と 2 人暮らし　長男白血病治療中

事例２　91 歳女性　独居　生保　認知症
2 年半に及ぶ介護体制で通常の会話可能になり自分なりの意に適った生活を送っていたが、長男も生保で家に転がり込み、火の始末の不安もあることから施設に入所となる

死を認めない社会

事例１　71 歳　生保　自宅アパートの大家さんが「このアパートで死なれては困る」
須磨「看取りの家」　住民の理解を得られず断念
「死」は忌むべきもの
オープンカレッジで「あなたはどこで死にたいですか？」という題で話をしようとしたが、校長から題名を変えるよう言われる
日本医師会誌へ寄稿　「生かす医療から死なせる医療へ」×
→「命を永らえる医療から命を終えるための医療へ」△
→「在宅における患者の見取り　死を恐れず　死にあこがれず」○

小堀先生：手術による命を永らえる医療から、命を終えるための医療へ
事例２　104 歳　吐く息に声が混ざる　長男が「苦しそうでかわいそうだから入院させる」
→誰も見舞いに来なくなり ICU で孤独死

おしまいに

ほぼ日刊イトイ新聞　2019．9.19～9.26　より

―いつか来る死を考える。―

糸井重里　小堀鷗一郎　対談

糸井重里　　「死を健康に考える」

なぜかぼくたちは死を暗いところに追いやってしまった
そのおかげで
生きることが楽しくなったかというと
決してそんなことはない

死とちゃんと手をつなぐことができたら
生きることにつながっていくと思います
―中略―
ぼくはだから、あんがい若い人に
この映画を観てほしいと思っています

第２部　島田千穂さんと

島田千穂さん紹介：介護・エンドオブライフ　テーマリーダー

介護職員が看取りをする時の不安→経験を振り返ること、経験を共有すること

「介護職のふりかえり」が大切　その大切さについて小堀先生に背中を押してもらった

その対極として

厚労省　「人生会議」ポスター　違和感を感じる

ACP：最期の時に延命をするかしないか（胃ろう、人工呼吸器等々）という話ではない

自分の人生ストーリーを誰かと共有し、こういう人生の終わり方で良いか誰かと考えながら自分で歩んでいく

「小堀先生のような医者はどこにいる？」とよく聞かれる

医師は治すことを期待されている　行政は非難されないようにする

結果、自分がどう思うかストーリーを共有することが大事

小堀先生はストーリーを医療に生かしている

どうしたら生かしていけるか？臨床の立場から小堀先生に興味がある

小堀先生：私は自然の何物にも興味がある　その人が何を大事にしてきたか、興味を持つこと

自分のような医者はいる　しかし優秀な医者は在宅医療に限界が来る

地域包括のケアマネさんに尋ねると教えてくれます

質疑応答

○母 83 歳　認知症　先生御自身は人生の終焉をどのように考えているか

先生：最期まで仕事をしていきたい　70 代で青梅マラソン　多い時は月に 100 件訪問していたが今は 20 数件　少しずつ減らして「訪問診療を終えて駐車場でバッタリ」が望み
先日久米宏と対談してひけをとらなかった

○7 年間で 3 人看取る　入院してなくなる 1 か月前中心静脈へ点滴　延命は嫌だったが断れなかった
家族で意見が異なった　元気に亡くなった　延命を断ることは難しい

先生：玉置孟裕「どんな死にも後悔はある　後悔のない死はない　平穏な死はない」

○障がい者のある家族の意思を代理で決めて、あとで後悔はないか？

先生：共に生きてきた家族の意思は本人の意思と一致する

○どうしたらそのような考え方の医師を育てられるか？

胃ろうしないということは餓死と同じですよ、と言われるといいですとは言えない。

先生：世の中が死を嫌って遠ざかる　パラダイムシフト　そうでない社会をつくることはできない

○家族がいない　孤独死も覚悟できている　自分を支えてくれる人を探すにはどうしたらいいか

先生：元気であればケアマネはつかないし地域包括も縁がないので、かかりつけの信用できる医者を探してみては？

司会　閉会の挨拶

以上

参加者　　受付名簿より

埼玉県
朝霞市　男性 27　女性 130
新座市　男性 3　女性 8
和光市　男性　女性 1
志木市
川越市　男性 1
浦和市　女性 1
坂戸市　男性 1
所沢市　女性 1
東京都
清瀬市　女性 1
青梅市　女性 1
板橋区　女性 1
東久留米市　女性 1
練馬区　男性 1
渋谷区　女性 1
不明　男性 1　女性 1
計　181

30 代	40 代	50 代	60 代	70 代	80 代	不明
4	14	25	36	78	21	3

計 181

朝霞市福祉部長
長寿はつらつ課
朝霞医師会
NHK

以上