平成 28 年度中央地区ふれあい講演会報告

テーマ	大往生なんか、せんでもええやん
日　時	平成 28 年 12 月 15 日（木曜日） 午後 2 時から午後 4 時まで
場　所	尼崎市立中央公民館小ホール
講　師	さくらいクリニック院長　桜井　隆　氏
参加者	６８人
事業の目的	訪問診療などで在宅介護の支援を行っている医師の話を聞き、医療機関の現状から、病院や施設ではなく住み慣れた家で最期を迎えるためにはどのようにしたらよいのかを考える機会とする。
講演内容	現在の日本では、80%以上の人が病院で死を迎えている。在宅死は約 13%でほか介護施設や老人ホーム等である。欧米では、病院・自宅・施設がほぼ３分の１づつとなっている。自分の最期はどこで迎えたいのか考えておく必要がある。 「大往生とは、どのようなイメージ？死に方？」と質問されると、「家で家族に囲まれ、安らかに逝きたい」と答える。 「朝起きて、目が覚めたら死んでた」そんな死に方をしたいと多くの人が答えるが、果たしてピンピンコロリが理想的な死に方であるかどうか。実際にはポックリと亡くなるのは難しく、死亡原因の１位はがん、２位心疾患、３位肺炎、４位脳血管疾患となっている。がんは死ぬことが予想できるが、ポックリは、いつ来るか予想できない死であることが怖い。 救急車で搬送され、病院に行けば延命治療が行われる。望まない治療を受けたくない人は、かかりつけの医師や看護師に看てもらえるようにしておく事。延命治療は、一度始めると途中で止める事が出来ない（安楽死は日本では認められていない）ので、治療を受けるかどうかは本人の意思が尊重されるが、本人が意思表示できない状態である時は、家族の意見に従うことになる。エンディングノートなどに書いておくと良い。なかなか理想どおりにいかないこともあるが、安心して、住み慣れた家で最期を

	迎えられるよう普段から考えておくことが必要である。講師の話を通じて必ず訪れる「死」や「命」について考えさせられた講演内容であった。
参加者からの感想	・参加者の意見を聞きながらお話ししてくださったので、わかりやすくて楽しかった。 ・いずれ訪れる人生の終えんの仕方についていろいろ考えることができました。 ・死については、余り語られていないのでもっとあけすけに知るべきだと思う。 ・これからの人生の計画を考え直してみたい。食欲がなくてもスプーン１さじでも口に流し入れてくれる（介護をしてくれる人）延命治療は受けたくないが誰にでもというわけにはいかない。以前ニュースで騒がれた点滴の異物問題などあり難しい。 ・大往生についておもしろおかしく話してくれたので死は怖くない。 ・今後将来自分の老後の事の考え等参考になりました。 ・大往生は無理、胃瘻をすべきか否か、家族の満足度か、認知症の有無、ほんとにその場に立ったら考える。 ・先生がおだやかで大変おもしろい人なのでよかったです。 ・参加者との質問でのやりとり、笑顔で話し合い。 ・とてもわかりやすかった。 ・講師が魅力的である。
成　果	死について語られているにもかかわらず、講師の口調が軽快で参加者との質問のやりとりもあり、深刻な話にならなかった。自分の最期をどう迎えるかについて参加者が各々考えることができた。