

2014年8月24日（土） 14時00分～ 15時30分 Nachbarschaftshaus am Lietzensee

DeJaK-友の会（ベルリン）講演

終の棲家を選ぶ時代

野ざらしを
心に風の沁む身かな
道路に死なんこれ天の命なり



大阪府河南町、西行終焉の地・弘川寺

願わくば 花の下にて
春死なん
その如月の望月の頃

石川県立看護大学：浅見洋

故郷の山に埋もれて

人はその本を忘れてはならぬということとは冷かなる義務ではなくして、寧ろ人間自然の誠である。私の故郷は決して好ましい所ではない。賑やかな晴々しい所でもない。野も山も深き雪に鎖されて、荒れ狂ふ木枯の音のみ聞く、長き冬の言ふまでもなく、小春といはるゝ秋の日も鉛色の雲重く垂れて、地平線上入日の光赤暗く、「我を通つて悲の都に入る」と題せる死の国の入口をも思ひ出でらるるのであるが、私は此上なく此故郷を懐しく思ふ。光弱くして青白く見える山や川にも無作法な田舎言葉の子供等にも我が幼児の思出が織り込まれて、私は幼児の楽しい夢に帰るのである。

吾死なば故郷の山に埋もれて昔語りし友を夢みむ
大正七年七月七日

〔小川戊辰著『水明歌集』序〕、「或時の回想」



1. どこで過ごすかという問い—故郷—

1
いざ行かんなつかしの
夢に憧るヴァージニア
鳥の歌に綿の花
白く匂うふるさとや
母と二人耕やせる
黄金色の麦の畑
我を生みしその土よ
ヴァージニアこそ忘れん
いざ行かんなつかしの
夢に憧るヴァージニア
鳥の歌に綿の花
白く匂うふるさとや

2.
今帰るなつかしの
夢のふせやは荒れ果てて
悩みつきぬ幾年に
生くる力今やなし
母はすでに世を去りて
逢わんすべも高御座(たかみくら)
うれし悲しまたとなき
空のあなたの恋しさよ
今帰るなつかしの
夢のふせやは荒れ果てて
悩みつきぬ幾年に
生くる力今やなし

懐かしのバージニア



ドイツ人たちの死期を予感させる言葉：ホスピスボランティアの言葉より

Ich will zur Heimat zurückkommen!



大地に帰る

大地に関わりのない生命は、本当の意味で生きていない。天は畏るべきだが、大地は親しむべく愛すべきである。大地はいくら踏んでも叩いても怒らぬ。生れるも大地からだ。死ねば固よりそこに帰る。天はどうしても仰がねばならぬ。自分を引き取ってはくれぬ。天は遠い、地は近い。大地はどうしても母である、愛の大地である。

（鈴木大拙『日本的靈性』全集十一卷、九九九頁）



土に還る

哲学的、宗教的な思索

魂の故郷、いのち（いのちそのもの）の根源存在の根源への回帰

地域で生き地域で過ごす

二〇一一年全国高校総合文化祭 構成劇「ふくしまからのメッセージ」より

震災は人々から多くのものを奪いもう戻ってこないものも
沢山あります。……………

私のおばちゃんやんの田圃も畑も自然もとつても綺麗で
す。……………

私は福島の人たちが大好きです。福島の人たちの暖かい笑
顔も、福島の方言も……………

福島に生まれて

福島で育つて、

福島で働いて

福島で結婚して、

福島で子どもを産んで

福島で子どもを育てて

福島で孫を見て

福島でひ孫を見て

福島で最期を過ごす

それが私の夢なのです。



あなたが福島を大好きになれば、幸せです。



福島で生まれて
福島で育つて、
福島で働く。

福島で結婚して、
福島で子どもを産んで
福島で子どもを育てる。

福島で孫を見て
福島でひ孫を見て
福島で最期を過ごす

・・・



私の先祖は福島で何を見て、何を感じて過ごしてきたのか。私先祖だけではなく、福島の間を過ごしてきた多くの人達がいるからこそ、今私たちが福島に生きています。
私はその歴史を大切にし、これから繋げていきたいです。

生きる場としての地域の再認識

震災と原発事故－故郷が消えた日－



もう住めないね！

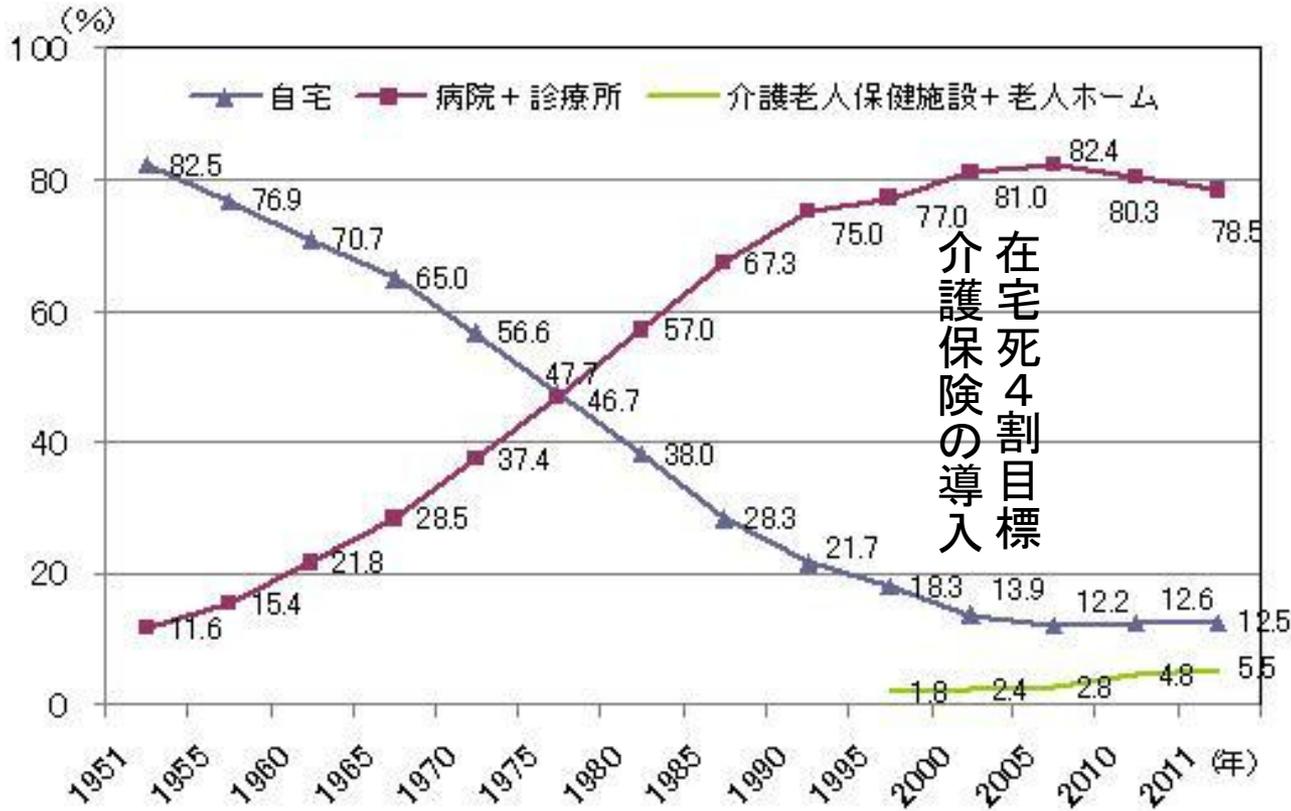
ふるさとの山に向ひて 言ふことなし
ふるさとの山はありがたきかな
啄木

喪った時、生活の場としての地域、家族の大切さ、掛け替えのなさを再認識する。故郷、生活の場に帰れなくなった人々の思いはどのようなものであろうか。

2. 終の棲家への問い: 自宅か、病院か、施設か?

割合の年次推移

終の棲家を選べるようになった時代



場所論的には
 ・自宅(畳の上)死の減少
 ・生活の延長上の死の減少
 関係論的には
 ・死における二人称的関係の減少

診療所: 2.3%

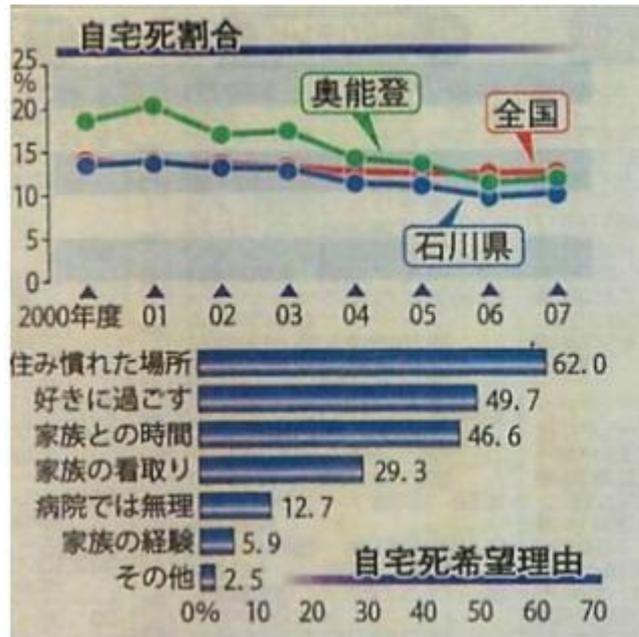
老健: 1.5%

老人ホーム: 4.0%

バブル景気: 1986年(昭和61年)12月~1991年(平成3年)2月

山崎 章郎『病院で死ぬこと』主婦の友社 1990

ドイツの病院死亡割合: 50%前後 施設+在宅50%



奥能登の住民

県立看護大 浅見教授が意識調査

奥能登地区で暮らす住民の2人に1人が「最期は自宅で」と望む一方、実際にかなうのは1割程度。石川県立看護大の浅見洋教授が30日までに同地区の住民を対象に行った意識調査で、「最期の場所」をめぐる希望と現実のギャップが浮き彫りになった。終末期療養で自宅を望む理由では、「家族に看取られたい」よりも「好きに過ごしたい」を挙げる割合が高いことが分かり、今後の終末期医療のあり方を考える貴重な資料となりそうだ。

「最期は家で」
実現難しく

北國新聞 2009年10月1日朝刊

奥能登での「死生観と終末期療養の調査」

2007年、2010年実施

- ・自宅療養の希望5割、現実1割
- ・希望理由:住み慣れた場所で

自分が療養したい場所

	自宅	病院
2007年	48.1%	26.4%
2010年	42.0%	30.1%

家族を療養させたい場所

	自宅	病院
2007年	39.1%	37.8%
2010年	36.1%	40.2%

厚生労働省の2006年4月の「診療報酬と介護報酬の改定」では在宅終末期療養の充実の一つの目標として、在宅死4割を目標が掲げたが、地方ではその成果がほとんど見られない。

死期が迫る家族 看取りたい場所は？

病院が自宅を上回る

石川県立看護大 奥能登地方で調査

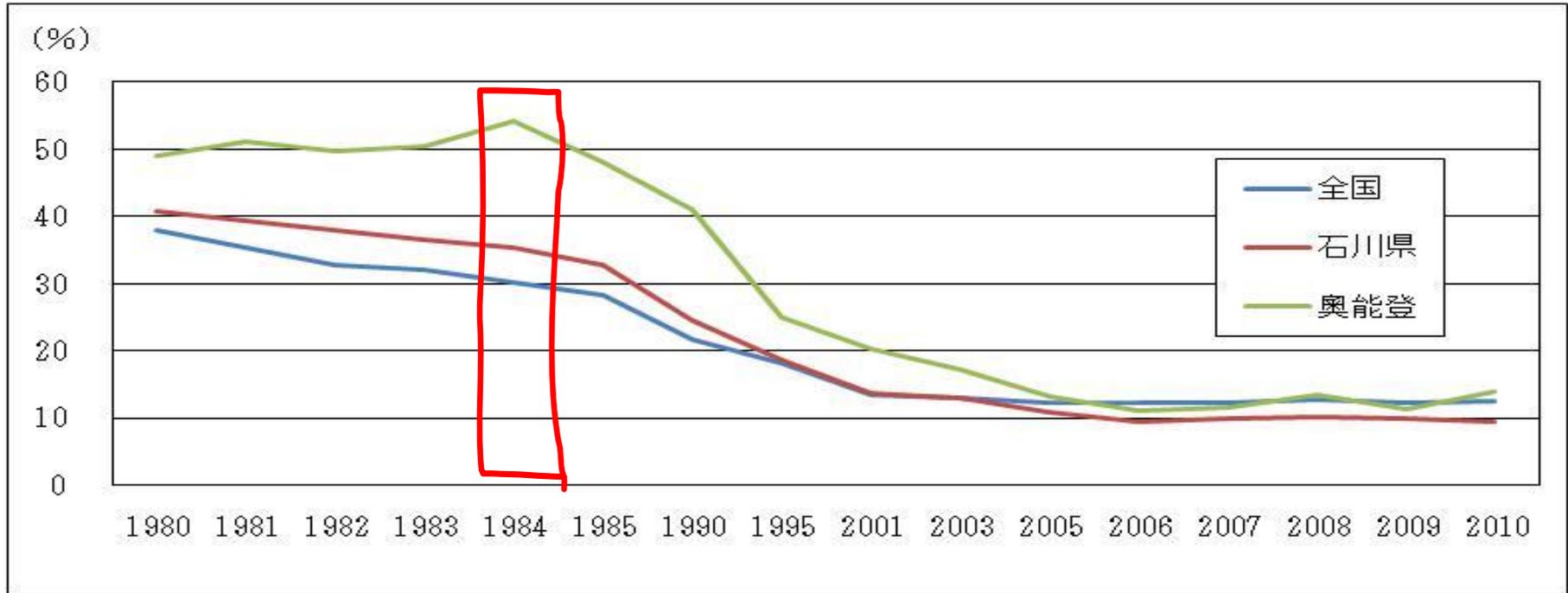
家族を看取る場所は、自宅より病院——。石川県の奥能登地方で、終末期療養についてそんな考えを持つ住民が増えていることが石川県立看護大学の浅見洋教授（生命倫理学）らの調査でわかった。厚生労働省は「在宅死を4割に」の目標を掲げているが、人口減と高齢化が同時進行する過疎地ではそれを支える地域社会が崩れつつある現状が透けてみえる。浅見教授らは、来年3月の日本在宅ケア学会で報告する予定だ。

朝日新聞

2010年12月16日朝刊

自宅死割合の推移

1976年に、病院・診療所における死亡者数が在宅における死亡者数を逆転



私たちの時代では「在宅療養」が当たり前のように教育されて、両親を看取りましたが、今は子供との同居がなく日常的にとても無理だと思います。(107)

・70代は半数が「地域で働き、親を自宅で看とり、葬儀を行い、先祖の眠る墓地に埋葬した。」最後の世代→消えゆくイエ、地域での「いのちの受け継ぎ」

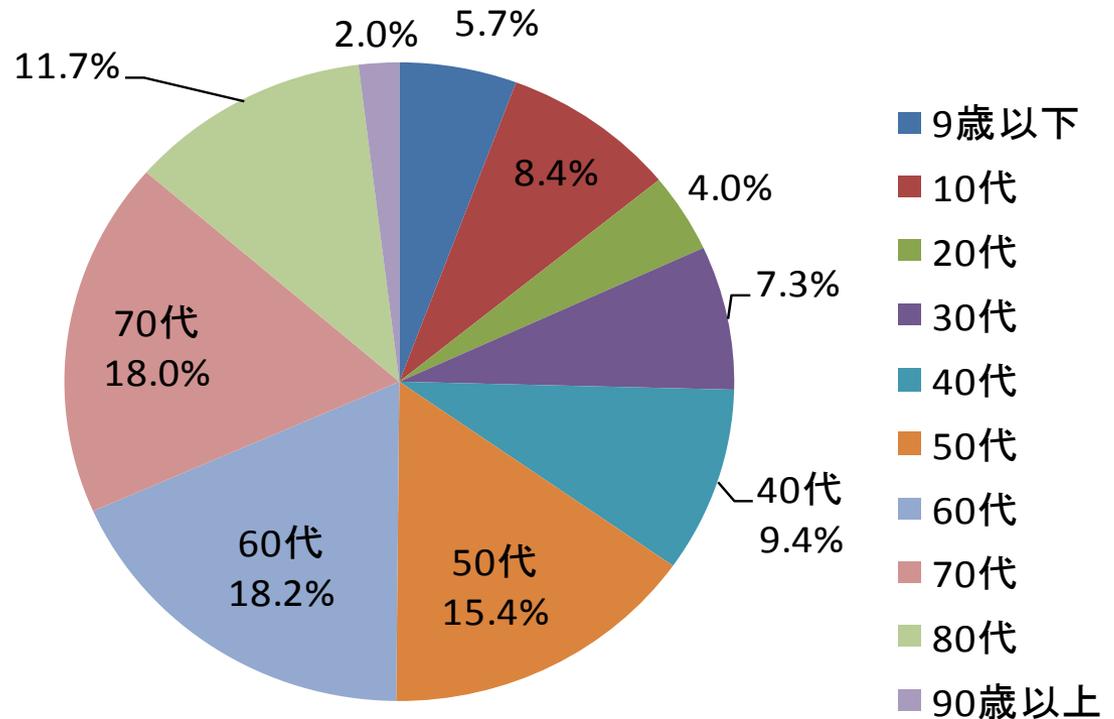
↓
伝統的な日本人の死生観

地域で死ぬことが難しい時代:人口学的要因

・奥能登の10年間人口減少率17.6%

・高齢化率40.3%

若者は生まれた育った地域では生きていくことができず、高齢者も暮らしてきた地域では死にゆくことが難しい時代が到来しつつある。



年代別人口構成比

3. 療養したい場所（2011年8月）とその背景

3 地区統合

n=977

島根県（江津市）

n=341

	人数	%
自宅	368	37.7
近隣者の家	1	0.1
福祉施設	42	4.3
病院（一般病棟）	127	13.0
病院（ホスピス・緩和ケア病棟）	309	31.6
その他	130	13.3

	人数	%
自宅	140	41.1
福祉施設	14	4.1
病院（一般病棟）	42	12.3
病院（ホスピス・緩和ケア病棟）	104	30.5
その他	41	12.0

石川県（白山麓）

n=343

秋田県（阿仁地区）

n=296

	人数	%
自宅	118	34.7
福祉施設	9	2.6
病院（一般病棟）	45	13.2
病院（ホスピス・緩和ケア病棟）	123	36.2
その他	45	13.2

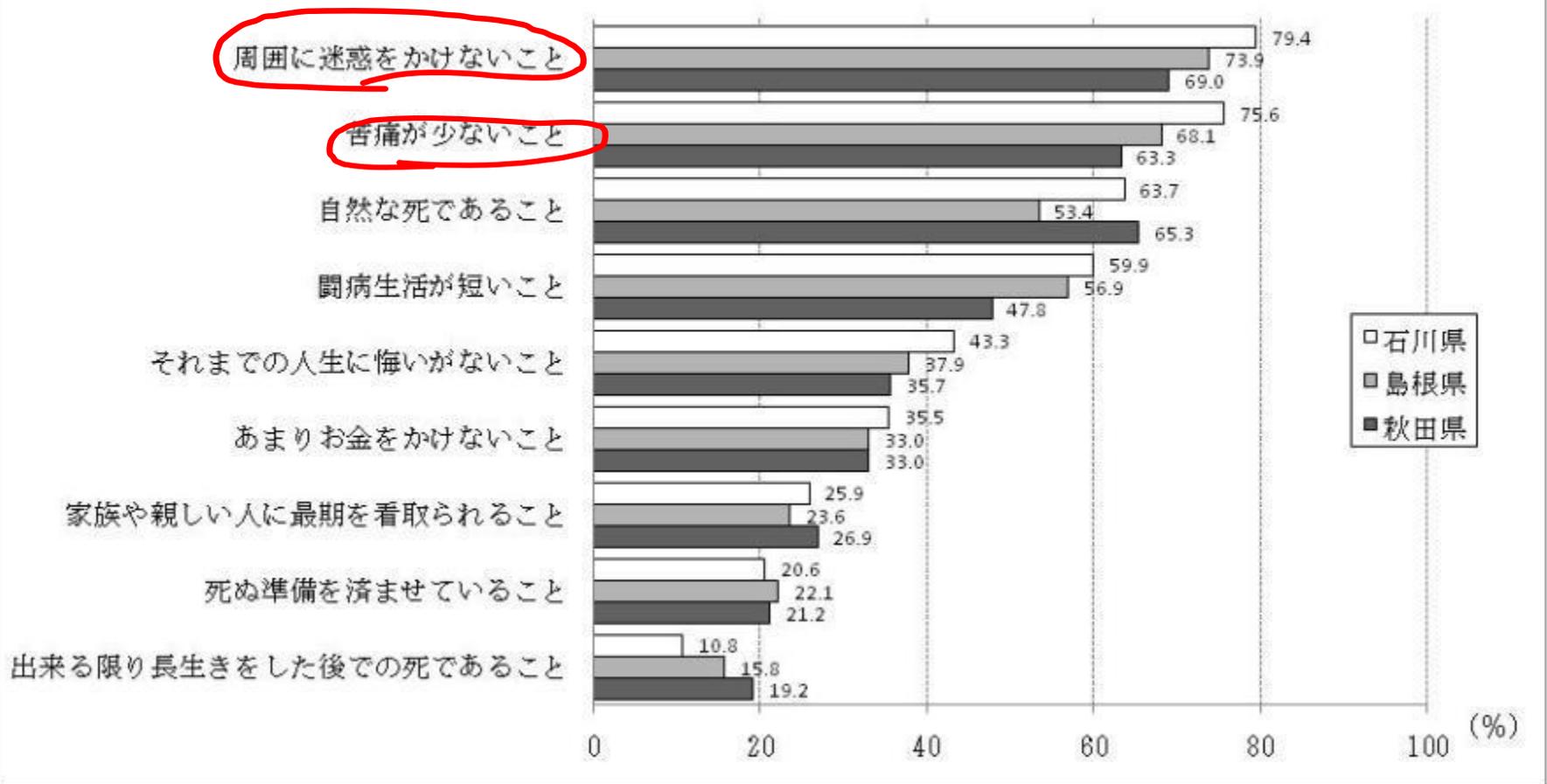
	人数	%
自宅	110	37.2
近隣者の家	1	0.3
福祉施設	19	6.4
病院（一般病棟）	40	13.5
病院（ホスピス・緩和ケア病棟）	82	27.7
その他	44	14.9

在宅ホスピス・訪問診療の希望の多さ

3-2 理想的な死についての問い(2011年)

「周囲に迷惑をかけない」79.4%、次いで「苦痛が少ないこと」
「自然な死であること」「闘病生活が短いこと」

理想的な死（複数回答）



「迷惑」という思いとケア

「理想的な死」のトップは全世代を通じて「周囲に迷惑をかけない」であった。特に白山麓79.4%は他地域に比しても非常に高い傾向にある。この「人に迷惑をかけない」生き方、死に方は日本人の心性の中に根強く存在すると考えられる。和辻が指摘するように、日本人は間柄を強く意識する傾向が強い。「遠慮」や「いさぎよさ」は日本人の美德の一つでもある。「迷惑をかけて」死んでゆくことは最も日本人が嫌うことなのであろう。そのような日本人(特に高齢者)の生き方、死に方、そしてそれらに対する支援の仕方を考えるとき、「お世話される・する」という直線的で一方向性の関係では、心の中に申し訳なさ、ふがいなさが残るであろう。日本人には自尊感情を最後まで持てるような支援、関わり方が必要がある。



震災でも秩序保つ日本人、「人に迷惑かけない」精神(震災後の「中国の報道」より)

永田和宏「看取りと老い―他者との関係性として―」

この百年の間に空前の長寿社会に入ったと言われて久しい。この百年の間に日本人の平均寿命は35〜40年延び、男が77歳、女が84歳になったのだそうだ。65歳以上の高齢者のいる世帯は、日本の全世帯の三分の一を占めるとも言われると、高齢化社会という言葉はいやでもリアリティーを持つ。

介護保険制度がスタートしてから、介護という問題は、年齢を問わず避けて通れない重い問題として、誰もが意識せざるを得なくなっている。

老不気味わが母そはが人間(ひと)以下のえたいの知れぬものとなりゆく

斎藤史

介護が社会問題化するはるか以前に、斎藤はこのような歌を作った。作者は脳出血で倒れた夫を看取り、また同時期に、緑内障で両眼の視力を失い老耄(ろうもう)の進む実母を看取った。

91歳で逝った母は、10年間を無明の中で、史の介護だけを頼りに生きたのである。70歳の娘がひとりで90歳を過ぎた母を介護する。今という時代は、そんな現実が普通の事態になりつつある。

「わが母そはが人間以下のえたいの知れぬものとなりゆく」という突き放した表現に人は眉をひそめるだろうか。

この冷徹な観察は、老耄の進む、しかも自分の親を看取るといふことの、もつとも大きな問題を私たちに突きつける。自分の親であるからこそ、その「人間以下のえたいの知れぬもの」に日々向きあわねばならないことは、介護による肉体疲労以上につらいのである。

週に二度の浣腸のため抱き起こす

父という名のこの木偶(でく)の坊
苦しいか俺も泣きたいスポイドの

石鹼液を尻に打ちつつ

出頭寛一

日々の具体はこのようなものだ。動作もままならない父親を抱えて浣腸をする。

同じ作者には「そのかみの雷親父のかなしさよ臆病な目で息子をみるな」という歌もあった。もつとも恐ろしかった父が、今は息子を「臆病な眼で」見ている。

その視線、そのおどおどした姿こそが堪え難く、また情けないのだ。父であるからこそ「俺も泣きたい」と呟(つぶや)かざるを得ない。作者は、そんな父にわざと邪険に振る舞ったりもしたのだろうか。

手紙

親愛なる子供たちへ

原作詞：不詳／日本語訳詞：角智雄／日本語構成詞：樋口了一
作曲：樋口了一／ストリングス：アレシシ／本田俊一郎

年老いた私が ある日 今までの私と違っていたとしても
どうかそのままの私のことを理解して欲しい

私が服の上に食べ物をこぼしても 靴ひもを結び忘れても

あなたに色んなことを教えたように見守って欲しい

あなたと話す時 同じ話を何度も何度も繰り返しても

その結末をどうかさえぎらずにうなずいて欲しい

あなたにせがまれて繰り返して読んで絵本のあたたかな結末は

いつも同じでも私の心を平和にしてくれた

悲しい事ではないんだ 消え去ってゆくように見える私の心へと

励ましのまなざしを向けて欲しい

楽しいひと時に 私が思わず下着を濡らしてしまったり

お風呂に入るのをいやがるときには思い出して欲しい

あなたを追い回し 何度も着替えさせたり 様々な理由をつけて

いやがるあなたとお風呂に入った 懐かしい日のことを

悲しい事ではないんだ 旅立ちの前の準備をしている私に

祝福の祈りを捧げて欲しい

いずれ齒も弱り 飲み込む事さえ出来なくなるかも知れない

足も衰えて立ち上がる事すら出来なくなったなら

あなたが か弱い足で立ち上がろうと私に助けを求めたように

よろめく私に どうかあなたの手を握らせて欲しい

私の姿を見て悲しんだり 自分が無力だと思わないで欲しい

あなたを抱きしめる力がないのを知るのはつらい事だけど

私を理解して支えてくれる心だけを持っていて欲しい

きっとそれだけでそれだけで 私には勇気がわいてくるのです

あなたの人生の始まりに私がしっかりと付き添ったように

私の人生の終わりに少しだけ付き添って欲しい

あなたが生まれてくれたことで私が受けた多くの喜びと

あなたに対する変わらぬ愛を持って笑顔で答えたい

私の子供たちへ

愛する子供たちへ



成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害などの理由で判断能力の不十分な方々は、不動産や預貯金などの財産を管理したり、身のまわりの世話のために介護などのサービスや施設への入所に関する契約を結んだり、遺産分割の協議をしたりする必要があっても、自分でこれらのことをするのが難しい場合があります。また、自分に不利益な契約であってもよく判断ができずに契約を結んでしまい、悪徳商法の被害にあうおそれもあります。このような判断能力の不十分な方々を保護し、支援するのが成年後見制度です。

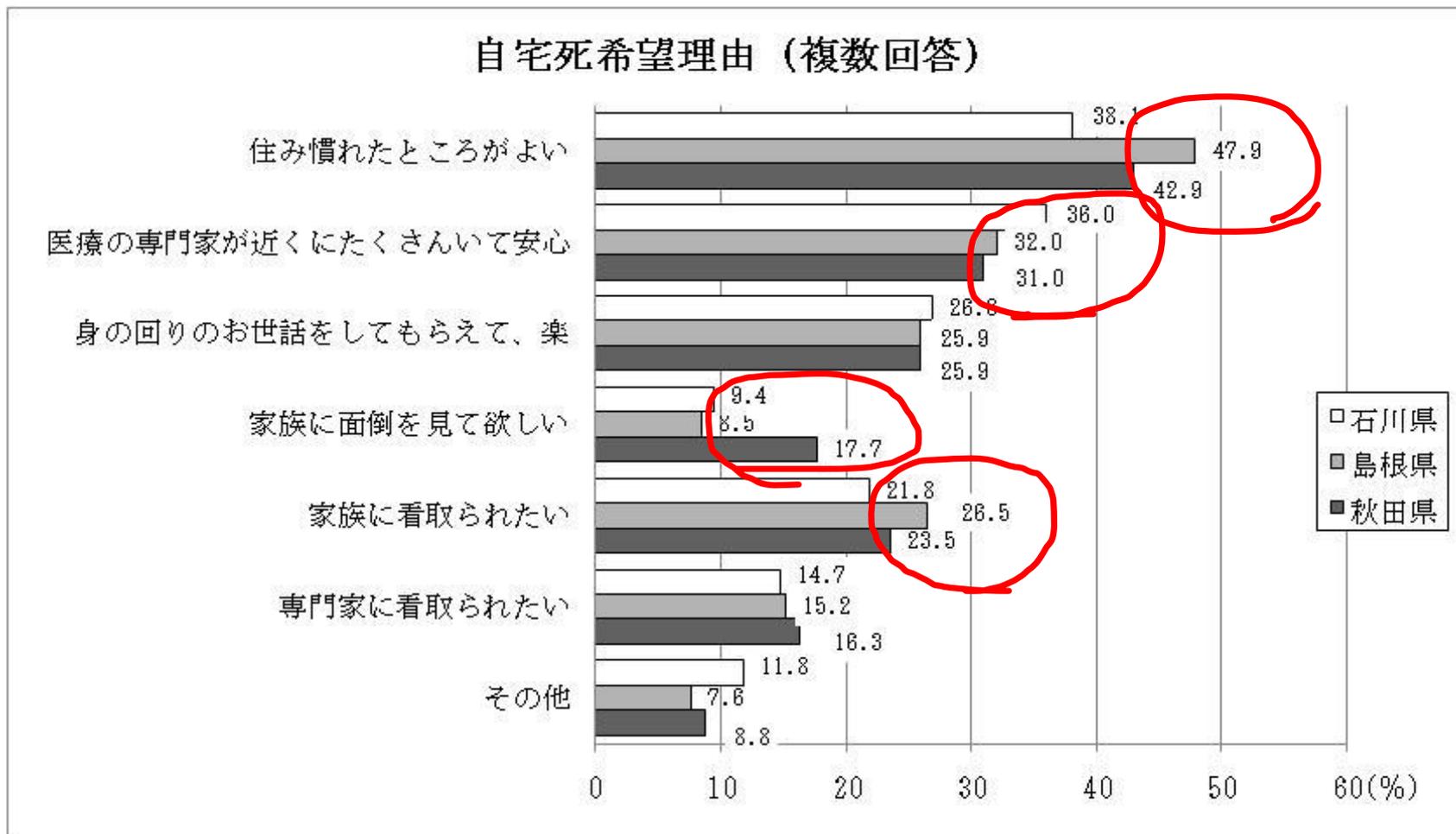


成年後見制度は2000年4月、介護サービスを行政の「措置」から「契約」へと移行する介護保険制度とともに、高齢社会を支える「車の両輪」として導入された。

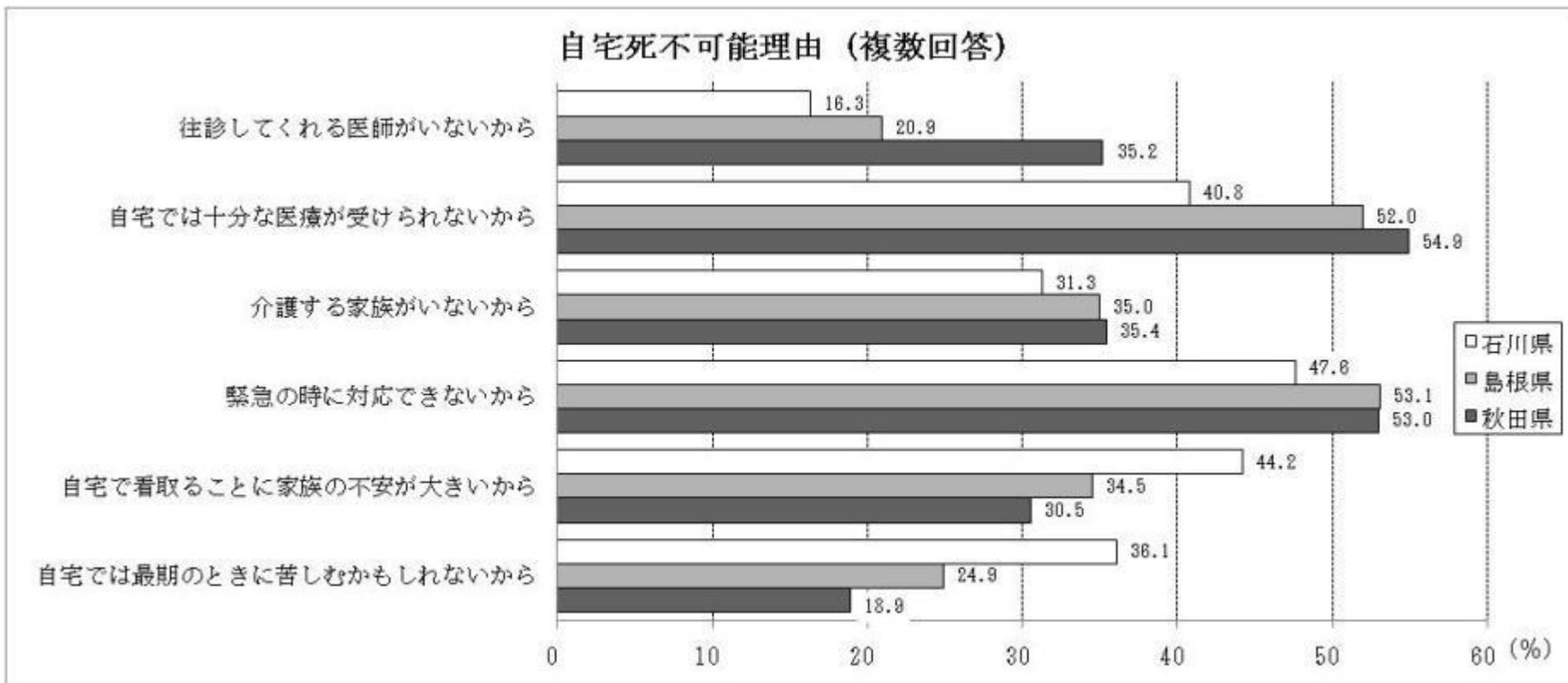
最高裁によると、全国の家庭裁判所が後見人を選任する後見開始などを認めた件数は、00年度の約3500件から06年度の約3万件まで年々増加。その後は2万件台が続き、10年間の合計は約17万件だった。（「日経」2010年9月18日）

4-1 終末期療養場所の希望理由

「住み慣れたところがよい」38.1%、「医療の専門家がいて安心」36.0%



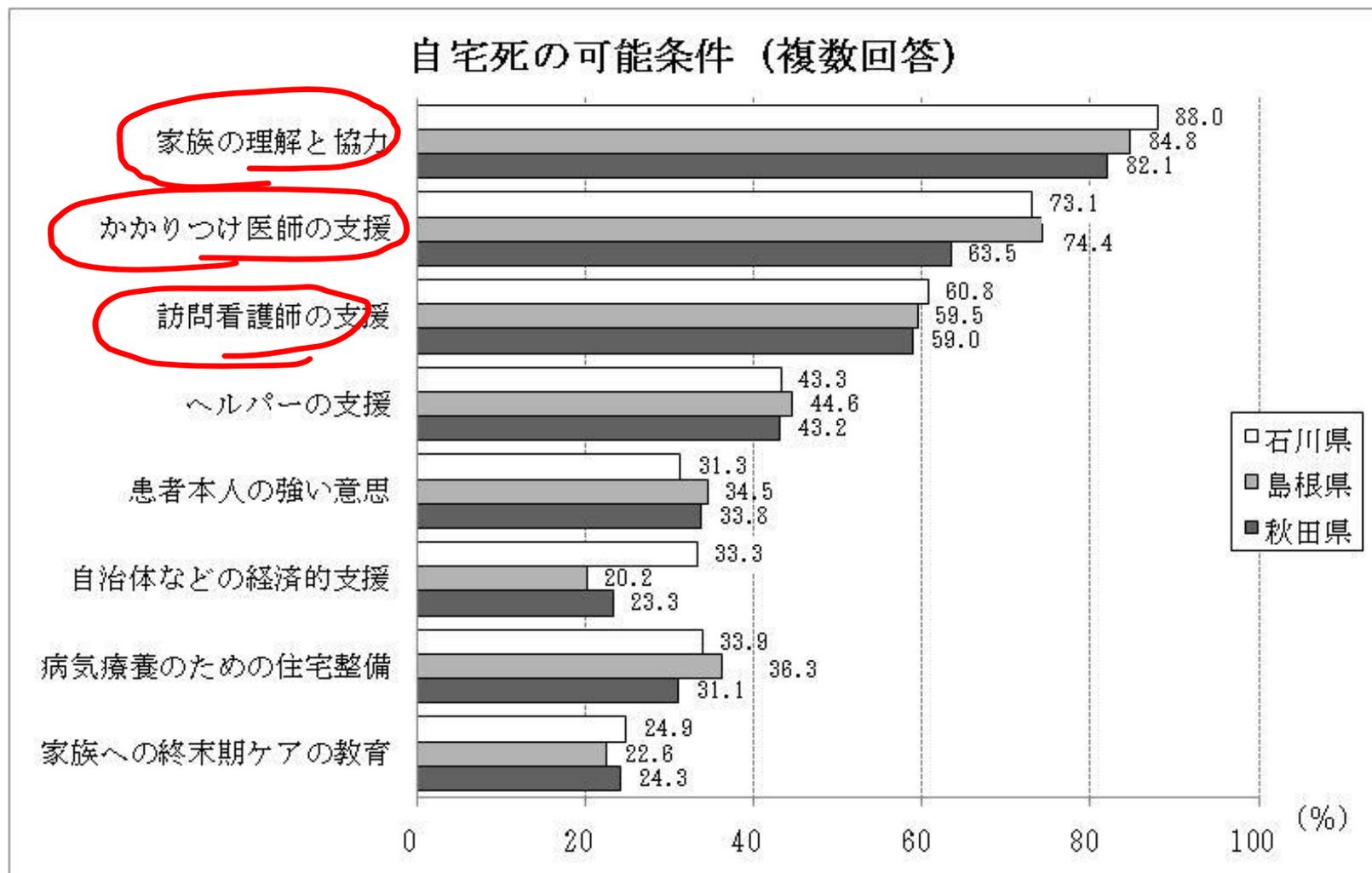
4-2 在宅療養不可能理由 「どちらともいえない」「どちらかというと不可能」「不可能」と回答した者 「緊急のときに対応できないから」47.6%、「自宅で看取することに家族の不安が大きいから」44.2%



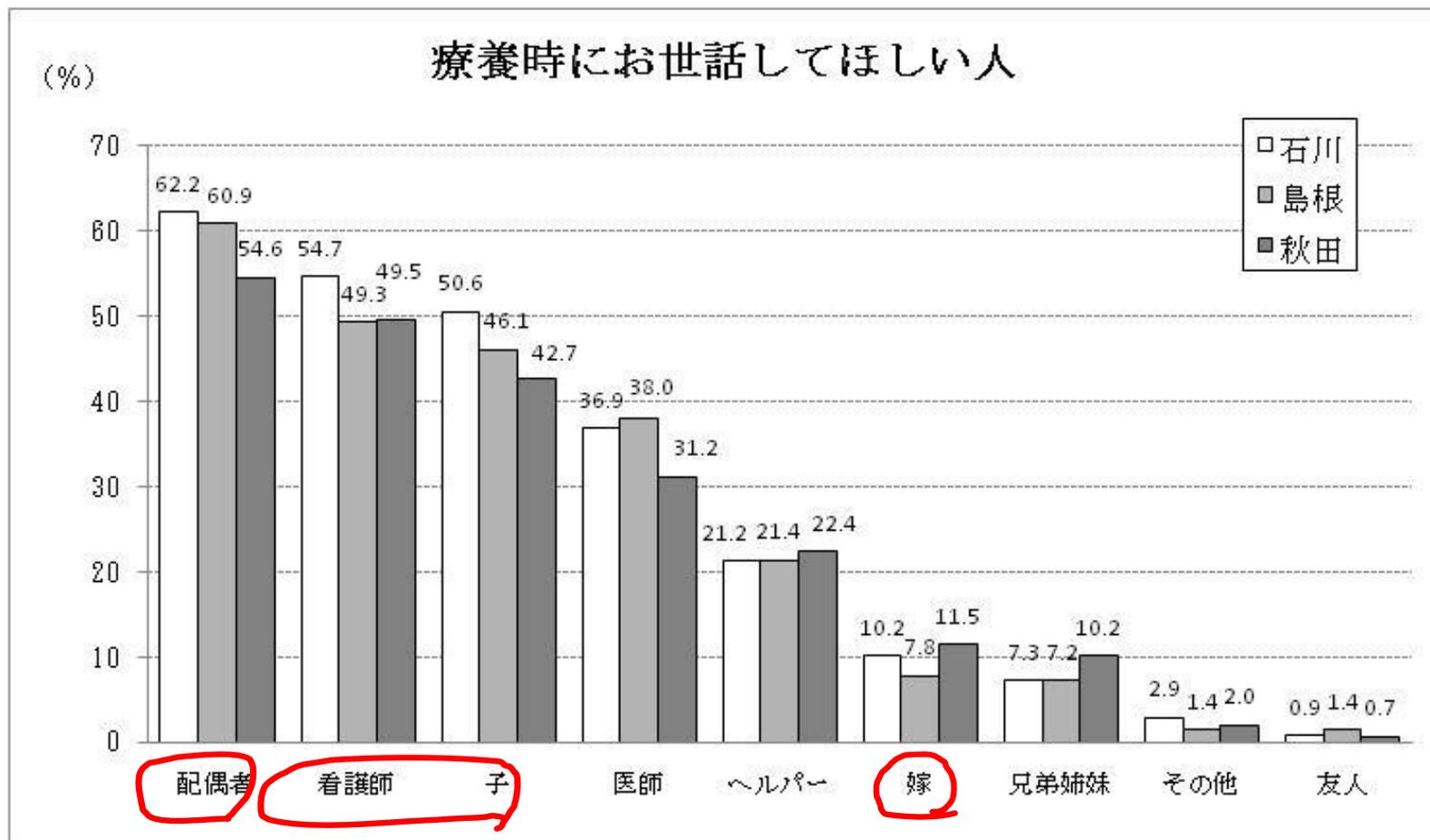
現実的に在宅で穏やかに看取ることがかなり困難（医療のバックアップが殆どない）とも言える地域でも、緊急時の対応と家族を支える支援ができれば、自宅での看取りは可能になるといえる。

4-3 在宅療養の可能条件:

「家族の理解と協力」88.0%、
「かかりつけ医師の支援」73.1%、「訪問看護師の支援」60.8%



4-4療養時にお世話してほしい人



5-1. 「終の棲家」での生活を支えるケアシステム

WHOが1998年に提案した健康の定義

健康とは、単に疾病や虚弱がないことではなく、身体的、心理的、スピリチュアルな、および社会的に、完全に満足のいく力動的（ダイナミック）な状態である。

Health is a dynamic state of complete physical, mental, spiritual and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.

身体的ケア: 医療者(医師、看護師、薬剤師、...)

Altenpflege

生活ケア:(介護福祉士)

心理的ケア: 臨床心理士

→ 開業

社会的ケア: 社会福祉士

スピリチュアルケア: 宗教臨床士(?)

Seelsorge

魂(心)のケア

人間は身体的健康、心理的安定、社会的平穩、さらに、人生の意味、自己存在の意味、**終の棲家(魂の故郷、大地・・・)**、死後のこと、死に関わる儀礼など「**魂の問題**」に関して苦悩する存在である。

ゼールゾルゲ

Seelsorgeはキリスト教の伝統の中にはぐまれたものであり、Seelsorgerは基本的には神学と心理を学んだキリスト教の聖職者で、病院、学校、軍隊、そして地域に存在しています。大学病院では、「Seelsogに関する部局」が置かれている。現在は人々の痛み、価値観に寄り添う (begleiten) することが最も大きな役割と考えられている。

看取りのボランティア

看取りのボランティア (ホスピスボランティア) は看取りにおける付き添いのボランティアである。「一人で死にたくない」という願いをかなえることを目的としている。



5-2. ドイツ滞在者の「魂のケア」との関わり

基本的にゼールゾルガーやホスピスボランティアはキリスト教的な伝統と文化に基づいている。そのため、そうした信仰を持たない日本人には活用できないとお考えの方もおられる。ただし、最近のゼールゾルゲやキリスト教ボランティアの基本的な考え方は、キリスト教的な考えを前面に出すのではなくて、個々人の宗教観や価値観を尊重し、あくまでも個人の価値観と信仰に寄り添って、個々が人生の意味付けやアイデンティテの確立を支援していこうという方法を取る。

代替的な方法(魂、心の問題に対する対処)

1. 臨床心理士、精神科医の「心のケア」の活用

特にヴィクトール・フランクルに由来するロゴセラピー(Ärztliche Seelsorge)のような「人生の意味」を問うような心理療法は「魂のケア」の一種になり得る。

2. ディアコーン(キリスト教社会福祉士)は神学を学んだ社会福祉士であり、「魂のケア」のセンスをもっている。

3. DeJak友の会のようなセルフヘルプグループグループがボランティアとして、ないしは相互援助者として「魂のケア」の役割をある程度にない得るのではないか。この場合は日本語の問題がないだけに非常に有効のように思われる。

5-3 葬儀やお墓をどうするか



日本における伝統的な死生観であるいのちの受け継ぎという死生観は衰退している。

日本人にとって(ドイツ人とっても)も葬儀やお墓の問題は「終の棲家」を考える場合に避けて通れない問題である。こうした問題は政治的な課題ではなく、生活者自らが答えを出していく必要がある。