

なぜ私たちは縁起でもない話（人生会議）を避けるのか

川邊綾香* 川邊正和* 福村雄一** 北村大治*** 山本直美**** 田中 博*****

*医療法人綾正会かわべクリニック **司法書士法人福村事務所

訪問看護ステーションリール *若草第一病院 *****民生委員・児童委員

Why do We Hesitate to Talk About Misfortune

Ayaka Kawabe* Masakazu Kawabe* Yuichi Fukumura** Taiji Kitamura***

Naomi Yamamoto**** Hiroshi Tanaka*****

* Medical Corporation Ryouseikai Kawabe Clinic

** Judicial Scrivener Corporation Fukumura Office

*** Visiting Nursing Station Rire

**** Wakakusa Daiichi Hospital

***** Welfare Commissioner

キーワード

縁起でもない話をしよう会	meeting of dare to talk misfortune
人生会議	advance care planning?
アドバンス・ケア・プランニング	advance care planning
東大阪プロジェクト	higashiosaka project

I. 序論

保健医療行動とは、「人々がウェルビーイングで自分の人生を全うするために行う行動全般」と定義される。

私たちは「東大阪プロジェクト」（代表：司法書士・福村雄一先生）と名付けた活動を2015年から取り組んできた。この活動は「真の地域包括ケアシステムを実現」を目的に掲げた、保健医療行動そのものと考えており、「新しいトータルケア」とも言い換えられる。

地域包括ケアは、医療や介護が日常的に必要な方でも、住み慣れた地域で生活し続けるための支援である。そのためには予防や生活を支えるだけでなく、亡くなった後の心配もできる限り減らすサポートが欠かせない。しかし、私たち医療者の専門は治療や緩和ケアなどに限られるため、従来からの「多職種

連携」の概念を拡大しなければ、真の地域包括ケアシステムは実現できないと考えた。医療や介護以外の心配事具体例として財産や葬儀、住まいやペットなどが挙げられる。医療・介護関係者が専門的な相談に乗るのは事実上不可能な分野であり、代わりに司法書士、葬祭業、教会、寺院、ファイナンシャルプランナーなどの専門家が多職種連携に加わり始めた。人々が安心して生活し、最期を迎えるために必要な連携が東大阪では広がり始めたと言える。

多くの患者やその家族が過度な不安を感じずに幸せとともに最期を迎えるには、「どのような最期を望むのか」、「自身が亡くなった後にどのような不安があるのか」を「人生会議」として話し合っておくことが最も重要である。しかし、死は誰にでも訪れるものであるにもかかわらず、その話をするのは「縁起でもない」と避けられる傾向にある。話し合

いが持たれないまま、本人が意志を示せなくなった後では、家族はその意志を押し量ることしかできない。答えは一人ひとり異なるという前提に立ち、個々の希望を具現化し、実現するための準備を一緒に考えたい。

人生会議を活用した事前準備と、医療・介護分野に加えて、それ以外の多職種による地域支援を構築することは「保健医療行動の掛け算」だと、私たちは確信している。

だが人生会議（アドバンス・ケア・プランニング）という言葉でさえ知名度が低く、真の地域包括ケアシステムの実現までの道のりは遠いと言わざるを得ない。

II. 縁起でもない話（人生会議）とは何か

「平成 29 年度人生の最終段階における医療に関する意識調査」（厚生労働省）¹⁾によると、人生の最終段階における医療・療養について「考えたことがある人」は 59.3% にのぼるが、しかし実際に人生の最終段階における医療・療養について「家族や医療介護者と詳しく話し合った人」はわずか 2.7% のみだった。話し合いをしていない理由は「きっかけがなかったから」が最も多い回答であった。人生の最終段階について考える人は多いものの、きっかけが見つからずに話し合いをしないままであることがわかる。

そこで厚生労働省は、アドバンス・ケア・プランニング（ACP = 人生会議）を「人生の最終段階の医療・ケアについて、本人が家族等や医療・ケアチームと事前に繰り返し話し合うプロセス」と定義付け、啓発活動を行っている。

やがて訪れる死を議題として扱うことは従来「縁起でもない話」として避けられ、忌み嫌われてきた。この話し合いにあえて取り組むことで、もしもの時に、本人の信頼する人が本人の代わりに治療やケアについて難しい決断をする場合の重要な助けとなる。

III. 縁起でもない話を避ける心理的メカニズム

私たちの東大阪プロジェクトでは定期的に「縁起でもない話をしよう会」という取り組みを行っている。

目的は参加者が「人生会議」を行うための心理的ハードルを下げるためである。会の発起人でもある浄土真宗の住職、また東大阪プロジェクトの仲間であるカトリック布施教会の神父との「なぜ私たちは縁起でもない話を避けるのか」について話し合い、から次の 4 つの心理的な原因が考えられた。

・縁起でもない話が引き起こす感情とストレスによる理由

(1) 死が想像できないから

核家族化が進み、また看取りの多くが病院で行われることから近な人の死を実感する機会がなくなっていることに起因する。「死が誰にでもいつか訪れる」という実感がわからないため「備えよう」という心理が働かない

(2) 考えたくない

死が怖い、死に関する話の内容が暗い、そして死と向き合いたくないという心理。知らない、身近でないが「なんとなく嫌なもの」という印象がある。そのため、自分との距離を保ったままで近づけたくないという心理が働く

・縁起でもない話を遠ざける心理的な構造

(3) お互いに切り出せないから

相手の死を待っていると思われるのが嫌であるし、不謹慎に感じる

(4) 話さなくても自分の考えをわかってくれていると信じているから

察する、以心伝心など、日本人に特有の考え方による

IV. 縁起でもない話（人生会議）を実行するための工夫

縁起でもない話（人生会議）をより身近なものにするため、「大切なひとに、自分の思いをつたえること」と、私たちは言い換えて説明している。医療に関してだけでなく、自分の思いの全てであることが重要なポイントである。医療の話題に限定しないことで、健康な方にとっても「今の自分には関係の

ない、他人事」と感じさせない。私たちは、日頃から職業として人生の最終段階に数多く携わっている。そこで強く感じてきたことは、より良い人生の最期を迎えるためには事前の準備が欠かせないということだ。命の危機が迫った状態になると約7割の方が、意志表示できなくなると言われているにも関わらず、私たちは事前準備を「縁起でもないから」という理由で避けてしまう。

そこで気軽に話すための策として「もし〇〇になったらどうする?」といった「もしも話」を思いついた。

以前放送されていた、人生を何度もやり直せるテレビドラマを参考に「もしやり直せるなら、同じ仕事を選ぶ?」といったたわいもない会話を行う。この会話から、自分の大切な人の思いや考えを知るきっかけを設ける。病院を舞台としたドラマでは「入院することになったら、個室が良い? 大部屋が良い?」「介護を受けるとしたら、デイサービスに行きたい?」など、普段の会話の中でも縁起でもない話をしやすい試みを取り入れた。

このようにテレビドラマを媒介して、大切な人に自分の思いを伝えるだけでも、立派に人生会議の目的を果たしていると言える。

V. 人生会議（アドバンスト・ケア・プランニング）の実践例

私たち在宅訪問診療、看護に携わる医療者は、患者の自宅に訪問するため、その方の生活をそのままうかがい知る機会が多い。この点は病院に勤務する医療者との大きな違いであり、患者に何かがあったときに備えて、今後どのように備えると良いかを一緒に計画もできる。大切な人に自分の思いを伝える人生会議の実施のサポートもしやすいと言える。

以下では実例をもとに、私たちの経験からよく課題となるテーマを紹介したい。

(1) 家のこと

東大阪市には町工場の経営者が少なくない。関わりを持つうちに事業承継についての悩みを打ち明けられることも多い。

Aさん、60歳の男性。大腸がんで抗がん剤治療中。一代で工場を作り上げ、妻と長男の3人で経営してきた。治療のたびに入退院を繰り返し、1ヶ月ほど自宅を空けることもあり、体力の低下を自覚するようになったAさんは「次の治療どうしようかな。体力も落ちてきた。次、入院したらいつ帰ってこられるかわからない。仕事や技術を息子に見せて教えないとあかん。だから入院するわけにはいかん。身体が動きにくくなっていても、家にいたら教えることができる。この家と工場を潰すわけにはいかん。息子に継いで欲しい」と話してくれた。

この話を妻と長男に共有し、残された半年間、緩和治療を受けながら、引き継ぎの時間として有効に過ごされた。

これは家業をきっかけに、大切にしている人や思いを巡らせた人生会議の一例である。

(2) 財産のこと

パートナーを含め、大切な方に隠しごとをしているケースもあるだろう。すぐに打ち明ける必要はないが、笑って伝え合える関係性の大切さを物語る事例を紹介する。

Bさん、50歳の女性。乳がんで残された時間は1ヶ月。早くに夫が急死し、彼女ひとりで2人の子どもを育て上げ、これから「自分の時間を」というときにがんが見つかり手術。その後再発が認められたタイミングで、私たちと出会った。

訪問した際に、Bさんが「お金のことに詳しい人はいませんか?」と質問する。事情を聞くと、「夫は心筋梗塞で突然、私の前からいなくなりました。仕事のこと、家のこと、とても苦勞しました。私も遠からず、夫のところへ逝きます。子どもたちには同じ苦勞をかけたくないので、できる間に整理しておきたいのです」と話された。人生の最終段階をご一緒させていただく中で、私たちの専門外であるお金や遺言についての相談を受ける機会が少なくない。信頼できる司法書士に依頼すると、残された時間から逆算して素早く対応し、Bさんの望む形で財産を整理できた。Bさんの息子を思う気持ちも人生会議のきっかけであり、大切なひとに自分の思いを伝えたこととなる。

医療・緩和ケアのプロフェッショナルである医療者が、すべての願いを叶えられるわけではない。ただ、希望を伝えてもらうことで、願いを叶えてくれる方とつなぐことは可能である。

(3) 葬式のこと

多くの方が「縁起でもない」と感じる葬式のこと。結婚式のように葬式についても、理想とする式のあり方を考えることが重要である。

Cさん、70歳の女性、咳嗽と呼吸困難を主訴にかかりつけ医から大病院を紹介され、進行した肺がんと診断を受け、残された時間は数ヶ月と告知される。医師には積極的な治療を望まないことを、ご家族には家で最期まで過ごしたい、思い入れのある自宅で葬式をあげて欲しいと希望を伝えた。

しかし、葬儀屋に相談したところ、「自宅で看取ってくれる先生がいなければ自宅で最期は迎えられない」と言われ「このままだと治療を受けていない病院では診てもらえない。かかりつけの先生は往診していない」と気付く。そこで自宅での看取りを叶えたいと、当院が紹介された。

初回の訪問で「痛みなく穏やかに、ここで逝きたい。これで夢が叶いそう。これからよろしくお願ひしますね」と涙しながら手をそっと差し出す。そして、葬式に呼びたい人など、Cさんにとっての大切な人を家族と共有した。

葬式は縁起でもない話の代表例と言える。だが「縁起でもない」と感じられるとき、つまり健康で元気なときだから話を聞き、実現されやすい。逆に葬式の話が必要になった時点では、本人の希望を聞くのは困難である。

「多くの友人、知人を招いて、笑顔に溢れた葬式にしたい」と言われた場合、本人が招待したい友人や知人を知っているだろうか。ありふれた日常の中で大切な人を思い巡らせる良い機会になり、家族に思いを伝えるきっかけともなる。

(4) 医療と介護のこと

一般的には食事が摂取できなくなった場合に点滴を行うか、胃瘻を造設するかなどが議論となるが、ここでは「何を食べたいか」に焦点を当てる。

Dさん、80歳の女性。肝臓がんで残された時間が1ヶ月。病気の進行に伴い、食欲の減退が見られた。しかしDさんの自宅にはたくさんの郵便物が届いており「食欲はないけど、私が好きだったものをお寄り寄せして、少しだけでも食べているの。食べられるだけで幸せ！全国からお取り寄せできるから今の時代は便利！」と笑顔で話された。家族には、「食べたいときに、食べたいものを、食べたい量だけでいいですよ。Dさんの場合、点滴をしなからといって病気が進むことはありません」と説明。家族も「嬉しそうにその時の思い出を語り合いながら食べています。自宅でプチ旅行をしている感じで楽しんでます」と話してくれた。食べる、食べないだけではなく、食事をきっかけに大切にしている人や思いを巡らせるまさに人生会議の効果と言える。

「最後の晚餐、何を食べたいか、誰と食べたいか、それはなぜか」。何でも食べられる状態を想定して読者に問いかけたい。

最後の晚餐も見方によっては縁起でもない話だが、食事をきっかけに大切にしている人や思いを巡らせる良いきっかけにもできる。

VI. 考察

- (1) 縁起でもない話は縁起でもない時にしかできない
- (2) 縁起でもない話（人生会議）は他人事ではない
- (3) 自分の思いを言葉にして伝える

言葉にして伝えることが必要な理由は「自分のことは自分にしか分からないから」である。本人が心臓マッサージや人工呼吸器管理を希望しないとしても大切な人にその思いを伝えておかないと希望は必ずしも実現されない。自分のして欲しいと思うことと大切な人がしてあげたいと思うことは決して一致するわけではない。思いを伝えておくことで、家族や友人など大切な人の心の負担を軽くできる。

この話し合いをする適切な時期は決められておらず、厚生労働省は「人生の最終段階を意識する時に困らないように人生会議をしましょう」と啓発している。ただ、人生の最終段階だけに焦点を絞ると、現実問題として受け止められず、話し合いの機会を持ちづらい。そのため、状態が比較的安定しているとき、判断が差し迫っていないとき、手術や入院な

どの大きな疾患の変化を乗り越えたときが、一般的に話をしやすいとされる。つまり、時期により話し合う内容や気持ちは変わるので、何度も人生会議を行うことが必要である。

本人の希望を大切な人に伝えることで希望をかなえるための扉が開かれるのである。

VII. 結語

縁起でもない話を避けない社会を構築するために、医療・介護分野に加えて、それ以外の多職種による地域支援を構築し、日頃から顔の見える関係、話しやすい環境を築いておくことが重要である。

利益相反関係：利益相反はない。

文献

- 1) 厚生労働省：平成 29 年度人生の最終段階における医療に関する意識調査結果（確定版），p12, 2017
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000200749.pdf>

第15回東大阪プロジェクト
縁起でもない話をしよう会
@東大阪

葬祭ディレクターの
お仕事とは

話題提供者
一級葬祭ディレクター
山田貴弘氏

（司会進行）
上級プロジェクトマネージャー
福村雄一
社会福祉士
川邊正和

山田貴弘氏（やまだたかひろ）
昭和33年5月29日に徳島県で出生。
大学卒業後、徳島の多店舗展開するギフト（贈答品）チェーンに就職。主にお香典返しの手配を行う。その時、ご縁のあった葬儀社へ短期の出向で葬儀社で勤務。時を同じくして勤務していた支店が閉店となり、お香典返しの手配の話をいただきましたが断り、ご縁のあった葬儀社に勤める。以降、葬儀業界で約16年従事。お葬式が大好きですが軒余曲折あり現在勤める側天光社千の風が3社目の葬儀社です。
ライフワークは双子の映の子育て。趣味は阿波おどり（大阪府の南大阪連に所属）です。

どんなお葬式を
あげてほしいですか？
それはなぜ？