

「本人の意思確認不能」「キーパーソン不明」が困難ケースでなくなる日

高齢おひとりさま社会の生前契約

● 目次

序文 007

役員一覽 009

参加者紹介 011

I—プロローグ—救う医療と支える医療の担い手たち……………017

II—できるチームのコツはごちゃまぜ!?……………031

III—新概念「周死期」が、社会に風穴をあける!……………043

1. 周死期にある倫理的なポイントとは? 044

2. パターナリズムって悪じゃないの? 058

3. キーパーソンにされちゃった…危機を救う生前契約 071

IV—知っていますか？ 人生の最終段階でのさまざまな課題……………083

1. いま、どうして死にたいように死ねないのか 084

2. 葬儀の心配だけでよかった時代はもう終わった

—死後のことから身元引受、そして生前契約へ— 092

3. 渡る世間は〇〇次第…？ 097

4. 私の死に方、誰になら任せられるの？ 101

5. 国任せ、人任せにしない支え合いを探して…信託方式 112

6. 生前契約が変える最期の暮らし方 118

## 序文

「特定非営利活動法人（NPO法人）地域の包括的な医療に関する研究会」は、医療者と市民との間に共通の理解を醸成するための研修会等を通じて誰もが安心して医療を受けられる社会の実現を目指して平成16年（2004年）に設立されました。我が国の高齢化は当時においても着々と進んでいて、翌2005年に20%を超え、今や30%に迫っています。長寿は誠に喜ばしいのですが、所謂グローバル化によって社会は大きく変化しています。

グローバル化とは資本や労働力が国境を越えて移動し、貿易取引や海外投資が増大して世界の経済的結び付きが深まることです。そこでは嘗ての調整型から自由主義型市場経済へと移り、終身雇用性から非正規雇用、転職といった労働の柔軟化が起りました。その中で、女性雇用、共働きの増加、離婚率の上昇、皆婚主義の衰退、不安定就労（親との同居）の増加など人々の生活における個人化の波が押し寄せ、ついには家族の形成と解消とが正に任意となつて、独居老人や老々介護という現状が、同時に進行した都市化と共に顕わになりました。

地域包括ケアシステムもこの課題への社会的対処の一環ですが、医療の実践各々においては、患者の治療方針を身内で共に確認できるキーパーソンたる存在に乏しい状況が増えていくかの実感も現実です。意識レベルや意思能力レベルの故に患者が判断できないとなれば課題は深刻です。加えて、我が国では死亡に関する法的手続きは家族の存在を前提に制度化されており、単身高齢者の死亡を想定していません。

そのような状況において公正証書による契約を行って、あたかも家族のように支援する「契約家族」という仕組みをNPO法人りすシステムは運営してきました。活動は実にこの四半世紀にわたっています。このように、本書は直面する深刻な課題を巡って意見を交換した結果です。勿論、途中の結果ではありませんが、臨床倫理的側面からも読者の方々と課題を共有し、誰もが安心できる社会へ向けた一助となれば幸いです。

令和四年五月

特定非営利活動法人（NPO法人）地域の包括的な医療に関する研究会 理事長

有賀徹

## 参加者紹介（順不同・敬称略）

### 有賀 徹（独立行政法人労働者健康安全機構理事長）

昭和25年生れ。脳神経外科学、救急医学を専攻。救命救急センター長、医学部教授・大学病院長を経て、平成28年より独立行政法人労働者健康安全機構理事長。日本救急医学会及び日本臨床救急医学学会代表理事、東京都メディカルコントロール協議会会長を歴任。他に消防庁救急業務のあり方に関する検討会座長など。人々の安全で安心な生活と超高齢社会の在り方（平時ならびに災害時の医療・介護、総労働力の維持など）に大いに関心あり。

### 伊藤 弘人（東北医科薬科大学医学部医療管理学教室教授）

東京大学大学院医学系研究科博士課程を修了後、日本医科大学医療管理学教室、国立医療・病院管理研究所、国立保健医療科学院、厚生労働省大臣官房厚生科学課、国立精神・神経医療研究センター、労働者健康安全機構などを経て、2022年度から現職。厚生労働省各種委員会委員、WHOテクニカルアドバイザーなどを歴任。人口減少局面にある我が国で持続可能な地域医療を支える研究・教育に取り組む研究者。専門は地域医療管理学。

## 井上 健一郎（社会医療法人春回会井上病院理事長）

元々は内科医だが、同じ病院に勤務して40年弱になる。現在管理的な業務が主で診療はごく一部ながら、30年以上拝見している方も何人かいらっしゃる。最近思うのは役に立つちゃんとしたかかりつけ医になることは難しいということであり、そういった医師が病院の中で少しでも増えてほしいとの想いで病院団体の中で病院の総合医育成事業を行っている。

## 太田 祥一（医療法人社団親樹会恵泉クリニック院長）

卒業後すぐ救命救急部で研修を始め、内科系救急を研修し、救急医学講座で救命救急を軸にER、災害医療等にもかかわり、スポーツ、産業衛生、学校保健等一般社会への救急医学の普及や大学教授として医学教育に取り組んできた。超高齢社会の医療・社会を考え、約10年前に訪問在宅診療に軸足を移した。ずっと自宅で過ごせるよう、病状悪化やけが等の時の往診等にフレキシブルに対応し、住まい、地域での医療の質の向上と標準化を目指している。最近は災害対策を含め、持続可能な地域医療をベースにした安心安全な街づくりを考えている。

栗原 正紀（一般社団法人是真会長崎リハビリテーション病院理事長）

脳神経外科医時代、長崎の地域救急医療に従事する医師・看護師等および救急隊員で作る救急ネットワーク、長崎実地救急医療連絡会を設立（1998年）、救急医療情報システムを構築。2001年から近森リハビリテーション病院院長、2008年長崎リハビリテーション病院を開設。地域包括ケア時代、医療機能の分化・連携の下で多職種協働、適時・適切なりハビリテーションの実現そして医科・歯科連携の実現を、目指している。

中村 恵子（前・札幌市立大学大学院教授）

看護師として胸部外科や救急看護を経験、その後看護部長として大学病院の看護管理の任を10年経験した。このころに人材育成の重要性を痛感して、看護専門学校や大学にて看護基礎教育に携わる。杏林大学保健学部看護学科、青森県立保健大学を経て故郷の札幌で市立大学看護学科その後大学院教育に携わる。大学院では専門看護師教育も兼ね臨床で活躍する看護師育成の醍醐味を味わってきた。昨今は高齢社会でさまざまなサービスを受ける手立てが難しく困っておられる人に対して、何かできないかと模索しているところである。



那須 繁（特定医療法人財団博愛会博愛会病院理事長）

諺「転ばぬ先の杖」の英訳、Prevention is better than cure（予防は治療に勝る）を信じて、30歳半ばから約30年間健診・予防医療に取り組んできた。臨床医療は病気の診断・治療を目的とするが、予防医療の主眼は人々の生活や人生を豊かにするための医療を通じた支援にあり、社会活動でもある。人生100年時代、わが国における予防医療の発展を願っている。

米満 弘一郎（社会医療法人寿量会熊本機能病院理事長）

2000年熊本大学第1外科に入局、外科専門医となり救急医学、集中治療医学分野に進み、救急、集中治療専門医として大病院、救命救急センター等での勤務を経て、父親を継承し2012年熊本機能病院救急センター長、理事長。専門医療と地域医療を両立し、social inclusionを実践する病院を目指す。熊本機能病院は創立41年。2020年に「日本でいちばん大切にしたい会社大賞」特別賞を受賞。

松島 如戒（NPOりすシステム創始者・一般財団法人契約家族研究機構理事長）

1990年に他人同士が何の制約もなく納骨できる墓「もやいの碑」を建立。会員からの強い要望で生前契約という生老病死という人生の危機回避機能を果たしている家族の役割を代替する仕組みを1993年に立ち上げた。当初葬儀等の死後事務履行から始めたが現在では老人ホームや病院の身元引受保証などの業務が中心となっている。何時でも、どこでも、誰でもが、安心して利用できる生前契約を目指して、パートナー作りを推進している。

杉山 歩（NPOりすシステム代表理事）

父、松島如戒が創立した生前契約受託母体・りすシステムの運営を引き継いで日々奮闘している。利用者の皆さんからお預かりしている個人情報を守り、必要なときにこの情報を活用し、葬儀等の死後事務を履行、今日では身元引受保証や医療同意の代行などの業務の比率が大きくなっている。創立以来の悲願である何時でも、どこでも、誰でもが、安心して利用できる生前契約の実現を目指している。