

## 96. 在宅看取りの増加に備え地域ケアシステムを補完する『終末期ケアと看取りの生協』モデルの構築

岩手県立大学総合政策学部 教授 倉原 宗孝

### 概要

多死社会にある今日の我が国においては、死に場所や死に方についても大きな変化が生まれてきている。そこには「死に向き合う覚悟・文化の醸成」や「死に場所と、死の環境の確保」が問われているともいえよう。これは社会改革の契機として捉えることもできよう。近代において長く忌み嫌われてきた死から、経済合理性・効率性重視のもとに構築されている現代社会の価値や形に代わる新たな豊かさやその尺度を見出す必要性・重要性があるのではないか。そのもと本研究では、自宅看取りや施設看取りの事例調査及び市民参加のもとでの哲学カフェワークショップ調査等による「豊かな死の環境の構成要素や必要条件の確認・分析」、「多摩ニュータウンでの看取りハウス設置・運営」等の実験事業と、市民参加型介護・看取り推進機関となる「看取り生協」の設立を目指した。結果として、看取り生協の設立には至らぬ等、全ての目標が叶ったわけではないが、しかし今日とこれからの社会に向けた死の視点からの暮らしと地域の指針を提示した。今回の三菱財団からの助成が、各種作業の具体の遂行に大きく寄与すると同時に、特に助成対象として評価されたことは関係者のモチベーションの高まりと公的波及効果を生んだ。

### 事業の背景と目的及び概要

日本は多死社会に突入した。高度成長期、全国都市部でニュータウン開発が盛んであった1975年当時は年間70万人が死亡したが、2022年時点では現在はその倍数近くの137万人へと増加し、そして2019年からのコロナ禍やワクチン接種後の影響を受けてか、2024年時点で予想を大きく上回る160万人を突破した。そしてこの傾向は団塊世代が終末期を迎えるにつれさらに加速し、今後数年は160万人前後が続く、その後高齢者人口減少傾向が顕著となる時代に入っても150万人時代が10年以上続くと言われている。

その多死社会の中、戦後一貫して減少傾向にあった「自宅死（自宅で死亡する者）」が増加に転じている。2005年には12.2%まで落ちた自宅死率が2020年には15.7%へと増加傾向にある。人数ベースでも13万人（2005年）から21万人（2020年）へと50%を超える増加率となっている。これは、自宅死に取って代わり死亡場所の主役となっていた「病院死」の割合が2000年以降に、また実数でも2019年以降減少に転じたことに起因する。「延命至上主義による終末期医療費の膨大な増加」に危機感を抱いた医療行政の方向転換により、その歯止めがかかりはじめたことによる。いずれにしろ、今後は病院死を安易に選択しづらくなったということであり、これは同時に「死に場所難民」の増加につながりかねない事態でもあると考えられる。

ところが、この50余年間で日本国民、とりわけ都市住民は、病院死を受け入れる一方で、個人の死を支えてきた親類縁者や地域とのつながりを失った。加えて、「死に向き合うための覚悟や死生観」も育んでこなかった。そして「死に場所難民多発時代」に突入した今、我々は俄かごしらえとの批判は覚悟しつつも、この「死に向き合う覚悟・文化の醸成」や「死に場所と、死の環境の確保」に向き合わなければならない事態に直面するところとなっている。

一方、この問題を社会改革の契機として捉えることもできる。近代において死は長く日本社会において忌み嫌われてきたものであったが、しかし今や「安心して死ねる環境」は「高齢期・終末期まで安心して生活できる環境」として不可欠な視点といえ、「収入」や「資産」、「生産性」等に代わり得る新たな豊かさの尺度としても重視されるべきではなかろうか。

「従来型日本社会における『地域に支えられた自宅看取り』モデル」がほぼ消滅し、病院死も減少一途の今、これからの日本多死社会で求められるべき“死に場所・看取りのモデル”の創造と数としての受け皿数が緊急に求められる。その内容は「①訪問介護・在宅医療に支えられた自宅看取りモデル」、「②地域の特養やグループホーム等の介護施設が看取り事業の核・リーダーとなるモデル（代表的事例：北海道鹿追町『特別養護老人ホームしゃくなげ荘』や福山市『軀の浦さくらホーム』等）」、そして「③看取り難民化を緊急回避するための看取りハウスを設置するモデル（代表的事例：宮崎市『かあさんの家』等）」という3つのモデルと考えられるが、その何れにも共通する現実的課題は「どのサービスも市民・高齢者自身の思いのままに選択できるものではなく、良質なサービス提供者との出会いがなければ実現しないもの」だということ、そして「市民ニーズに添うために（自分たちのために）市民参加によって（自分たちの手で）できたサービス提供機関は非常に稀有である」ということである。

特養ホームなどは大抵が社会福祉法人という言わば一般市民には閉ざされた組織の都合で運営されることが多く、また会社組織が経営することも多いグループホームや有料老人ホーム等ではその傾向はさらに強いといえるであろう。また訪問介護や在宅医療提供体制も、市民参加・消費者参加による組織は少ないのが実情である。しかしそれらの事情を仕方のないこととして諦め放置していると、「新しい豊かさの尺度」にもつながり得る死の環境づくりは一向に進まず、日本人は死と向き合うチャンスを失いかねない。経済大国から凋落気味の日本では、貨幣のみでは手に入れることのできない新しい豊かさともいえるべき「自らの死の環境」を「自らの意思と労力によって確保・維持していく努力」が不可欠ではないだろうか。

社会福祉法人は財産や知名度が無い者たちが設立にこぎつけることは難しい。NPO 法人では会費や寄付金は資本金にも出資金にもならず発言権に比例しない。これらの制度では市民参加・消費者参加が難しい現実がある。この課題に向き合うために本事業研究では、現在の日本で活用できる制度として「消費生活組合（生協）」に着目するところとなった。

この事業・研究では、自宅看取りや施設看取りの事例調査及び市民参加のもとでの哲学カフェワークショップ調査等によって「豊かな死の環境の構成要素や必要条件の確認・分析」を行いながら、パイロット事業としての『多摩ニュータウンでの看取りハウス設置・運営』等の実験事業と、市民参加型介護・看取り推進機関となる『看取り生協』の設立を目指した。

相手のあることゆえ、事前の事業計画・研究計画どおりに進捗させることは叶わなかったが、コロナ禍で大きく変容した我が国の地域の中で、市民が「自分が納得できる死に方を選ぶことが可能となるための環境条件確保の道、方向性」については言及することができたのではないかと考えている。

本事業・研究は、死から目を逸らそうとする従来型日本社会の風潮に、小さいながらも一穴を開けられる取組みにしたいと願っている。

## 各調査・実践活動の内容と考察

### 1 事例調査報告

事例調査は、当初計画においては、「看取りハウス実験観察調査」を補完する目的で位置付けていた。しかし、多摩ニュータウンでの看取りハウス実験が予定通りに運ばなかったこともあり、この事例調査、とりわけ自宅看取り事例の調査が大きな意味を持つことになった。

#### 1-1 自宅看取り事例調査

自宅で終末期を過ごしても、臨終の直前には病院に運ばれてそこで息を引き取る、そういうケースが多い。我々の事業チームの周りにも「純然たる自宅看取り事例」、そしてその中でも「臨終の数年前から直前、そして死後に至るまでの一連の経過や人間関係等を詳細に語ってもらえる調査対象者」を確保することは、それほど容



易なことではなかった。当事業期間の2年間内の死亡事例にはとらわれず、詳細な看取りの様子を聞き取りできる数年以内の事例を求め、調査した。

その結果概要を表1に整理するが、その要点を述べると次のとおりである。

- 当然のことではあるが、自宅看取り事例に「家族のいない人」はいなかった。ただ、同居や近居の家族はいなくとも、遠距離からの頻繁な介護帰省（事例1、相当な旅費出費が必要であるが）や職場の介護休暇制度の活用（事例2）によって、自宅看取りができた事例が5例中2例あったことから、同居や近居の家族の存在が自宅看取りの絶対条件というほどではないだろう。
- 5事例のいずれにもにおいて、当事者本人は病状や余命について認知しており、延命治療を望まないという意思表示をしていた。従って病状や余命を本人が知っていることも自宅看取りでは重要な条件であろう。
- 5事例のいずれにもにおいて、当事者本人が「現代医療に対する過度な信頼」は持っていない。現代医療とは、あくまでも病状や進行度合いを確認したり、または痛みを緩和したり、或いは日々の清拭ケア等のために訪問医療を利用していた。それどころか事例2においては、訪問医療や介護のサービスをほとんど拒否している。医療に頼りきらない、その意識も自宅看取り当事者には求められる条件となろう。
- 5事例のいずれにもにおいて、当事者本人は、最期を迎える数週間から数ヶ月程度前までは、介護を受けながらも自宅での生活を営んでいた。最期の手前までは日常が存在し、継続できていたということである。
- これも当然のことではあるが、5事例ともに、地域包括支援センター等のお世話にはなっていなかった。事例2や事例3も「高齢者独居世帯」ではあったが、行政手続きや医療機関、介護機関との対応において、常に子どもたちが窓口となっていた。
- 地域コミュニティとの関係は、地方郡部というべき事例2～4においても、もはや昔のような「地域総出での見舞いや葬い」という状況ではなく、家族による見守りと家族や近しい者たちだけによる見送りとなった。ましてや都市部ニュータウン居住者であった事例1や事例5では、自治会等のコミュニティ組織とはほぼ無縁であった。ただし、事例1では、看取りを支えた妻が地域防災活動の主要メンバーであったことから、地域の中に当事者の死を知る者の数は少なくなかった。

表 1. 自宅看取り事例調査結果概要

| 調査対象者No.                 | 事例1                                                                                                                                                                                     | 事例2                                                                                                                                                                                | 事例3                                                                                                                                                                                      | 事例4                                                                                                                                                                                      | 事例5                                                                                                                                             |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 性別                       | 男性                                                                                                                                                                                      | 女性                                                                                                                                                                                 | 女性                                                                                                                                                                                       | 男性                                                                                                                                                                                       | 男性                                                                                                                                              |
| 死亡時期                     | 2025.11                                                                                                                                                                                 | 2023.9                                                                                                                                                                             | 2019.3                                                                                                                                                                                   | 2017.3                                                                                                                                                                                   | 2017.3                                                                                                                                          |
| 死亡時年代                    | 80代                                                                                                                                                                                     | 90代                                                                                                                                                                                | 80代                                                                                                                                                                                      | 90代                                                                                                                                                                                      | 70代                                                                                                                                             |
| 聴き取り対象者                  | 妻                                                                                                                                                                                       | 長男                                                                                                                                                                                 | 長男                                                                                                                                                                                       | 長女                                                                                                                                                                                       | 妻                                                                                                                                               |
| 死亡時期と<br>コロナ禍との<br>関係    | コロナ禍の影響が残<br>る時期に死亡                                                                                                                                                                     | コロナ禍の渦中に<br>死亡                                                                                                                                                                     | コロナ禍の影響前が<br>出る前に死亡                                                                                                                                                                      | コロナ禍と死亡時期<br>は無関係                                                                                                                                                                        | コロナ禍と死亡時期<br>は無関係                                                                                                                               |
| 職業                       | サラリーマン退職後<br>は無職                                                                                                                                                                        | 縫製学校経営、介護<br>職等の後に引退                                                                                                                                                               | 療術師（現役）                                                                                                                                                                                  | 農業経営（現役）                                                                                                                                                                                 | 開業医<br>（発病後引退）                                                                                                                                  |
| 主な死因                     | 胃癌                                                                                                                                                                                      | 心不全                                                                                                                                                                                | 乳癌                                                                                                                                                                                       | 肝臓癌                                                                                                                                                                                      | パーキンソン病                                                                                                                                         |
| 地域                       | 首都圏ニュータウン                                                                                                                                                                               | 地方都市住宅街                                                                                                                                                                            | 地方都市住宅街                                                                                                                                                                                  | 地方都市農村地域                                                                                                                                                                                 | 政令市ニュータウン                                                                                                                                       |
| 住居                       | 集合住宅                                                                                                                                                                                    | 戸建住宅                                                                                                                                                                               | 戸建住宅                                                                                                                                                                                     | 戸建住宅                                                                                                                                                                                     | 事業所併設型<br>戸建住宅                                                                                                                                  |
| 同居家族                     | 妻                                                                                                                                                                                       | なし                                                                                                                                                                                 | なし                                                                                                                                                                                       | 妻、長女・<br>長女の家族                                                                                                                                                                           | 妻、次女                                                                                                                                            |
| 近距離別居家族                  | 長男一家、次男一家                                                                                                                                                                               | なし                                                                                                                                                                                 | なし                                                                                                                                                                                       | なし                                                                                                                                                                                       | 長女一家、長男一家                                                                                                                                       |
| 遠隔地別居家族                  | 長女一家                                                                                                                                                                                    | 長男一家、次男一家                                                                                                                                                                          | 長女家族、長男家<br>族、次男家族                                                                                                                                                                       | なし                                                                                                                                                                                       | なし                                                                                                                                              |
| 家族以外の親族                  | 自分の親族も、妻の<br>親族もほとんど遠隔<br>地に住んでいる。                                                                                                                                                      | 自宅周辺地域には自<br>身や亡き夫の親族が<br>住んでいる。                                                                                                                                                   | 自宅周辺地域には亡<br>き夫の親族が住んで<br>いる。                                                                                                                                                            | 農村地域のため、親<br>戚は周辺に住んでい<br>る。                                                                                                                                                             | 家族以外の親族は、<br>全員遠隔地に住んで<br>いる。                                                                                                                   |
| 臨終時立会家族                  | 妻、長女、姪                                                                                                                                                                                  | リモートカメラで<br>長男が見た                                                                                                                                                                  | 長女、長男                                                                                                                                                                                    | 長女一家                                                                                                                                                                                     | 妻、次女、<br>事業所の職員                                                                                                                                 |
| 家族看取りが可<br>能となった環境<br>条件 | ・同居の妻は当然で<br>あるが、近居の長<br>男・次男も機会ある<br>ごとに顔を見せてい<br>た。海外居住の長女<br>も毎年帰省してい<br>た。                                                                                                          | 母親の介護を終えて<br>遠隔地の勤務地に<br>戻った長男が、リ<br>モートカメラで母親<br>の状態変化を知りヘ<br>ルパーに連絡、病院<br>搬送され臨終が確認<br>された。                                                                                      | ・長女が半年間の介<br>護休暇を取得。<br>・長男は自由業で<br>あったため、看取り<br>1年前から拠点を実<br>家に移していた。                                                                                                                   | ・農業を継いだ長女<br>一家が同居であつた<br>ことから、家族看取<br>りが可能であった。<br>・本人は延命治療を<br>しない希望を家族に<br>伝えていた。                                                                                                     | 妻と次女が同居して<br>いたことに加え、妻<br>の目が届かない場合<br>に備えて、妻が経営<br>する事業所の職員も<br>見守りに参加してい<br>た。                                                                |
| 臨終時または死<br>亡直前時等の様<br>子  | ・余命が1ヶ月と<br>なつたところで、病<br>院に自宅看取りの希<br>望を申し出た。<br>・余命が僅かになつ<br>た時点で、海外在住<br>の長女、遠隔地に住<br>む姪にも集まっても<br>らい、数泊を共にし<br>てもらった。<br>・死亡日は、早朝起<br>床した長女が「父親<br>が息をしていない」<br>ことに気づき、訪問<br>医に連絡した。 | ・前日、前々日に<br>は、遠隔地から介護<br>帰省していた長男と<br>食事・飲酒を共にし<br>ていた。<br>・その前の週には、<br>次男と食事・飲酒を<br>共にしていた。<br>・長男が実家から勤<br>務地に戻り、リモ<br>ートカメラを覗いたと<br>ころ、画面の向こう<br>で苦しみ出して動か<br>なくなった母親の姿<br>を見た。 | ・死亡日の1ヶ月前<br>には、遠隔地に住む<br>次男家族も帰省し、<br>話すことができた。<br>・1週間前には、訪<br>問看護師に点滴を外<br>してもらっていた。<br>・死亡当日早朝長女<br>と「おはよう」と言<br>葉を交わしたが、そ<br>の後すぐに息を引き<br>取った様子。<br>・前日には長女に<br>「鈴の音が聞こえ<br>る」と言った。 | ・家族に対して「吐<br>血があっても絶対に<br>救急車を呼ばないこ<br>と」を伝えていた。<br>・死亡の1週間前に<br>大量の吐血があつ<br>た。しかし本人の強<br>い意志を尊重して、<br>家族は救急車を呼ば<br>なかった。<br>・吐血後は、危篤に<br>近い状態が続いてい<br>た。最期は子供や孫<br>に見守られながら息<br>を引き取った。 | ・死亡当日は、家族<br>と自宅周りを散歩中<br>に、衝動的かよう<br>に橋から飛び降り自<br>殺した。<br>・それまで「こんな<br>状態なら、もう死に<br>たい」と何度も口に<br>してはいたが、家族<br>にとってみると、<br>「突然の別れ」に<br>なってしまった。 |

表 1. 自宅看取り事例調査結果概要その 2

| 調査対象者No.           | 事例1                                                                                                                                                      | 事例2                                                                                                                                                                              | 事例3                                                                                                                                                                                | 事例4                                                                                                                                                            | 事例5                                                                                                                         |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 性別                 | 男性                                                                                                                                                       | 女性                                                                                                                                                                               | 女性                                                                                                                                                                                 | 男性                                                                                                                                                             | 男性                                                                                                                          |
| 医療・福祉サービスの活用       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・脳梗塞発症以来、自宅での介護生活を送るために、妻が手配して、訪問診療・看護、訪問介護、デイサービスを併用していた。</li> <li>・胃癌発見の際には、訪問医による紹介で基幹病院で検査・診察を受けた。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院で検査や入院をするのは好きではなく、息子の説得もあって応じていたが、それも終末期はほぼ拒否していた。</li> <li>・しかし、他人に家の中に入られることには断固拒否をしたため、一部を除き訪問医療や介護のサービスはほとんど受けることはなかった。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・乳癌だけでなく、大腸骨骨折後の骨頭置換手術の後遺症もあったことから、訪問診療・看護、訪問介護を積極的に活用していた。</li> <li>・しかしデイサービスは「私は認知症ではない」と頑なに拒否していた。</li> <li>・癌の緩和ケアの必要はなかった。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院の検査で肝臓癌だと発覚して以来、定期的に病院に受診する他は、訪問看護サービスを利用していた。</li> <li>・認知症状もなかったことから、病状が重くなってからの日々の介護は同居する娘とその家族が担っていた。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師として現代医療の限界を熟知していたことから、代替医療の療術に頼って闘病していた。</li> <li>・一方で訪問介護サービスは利用していた。</li> </ul> |
| 終末期（死亡前1年以内）の本人の様子 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・4年前に脳梗塞を発症、以来麻痺のため、妻の支えで介護生活を送っていた。</li> <li>・死亡の4ヶ月前、急に食欲が落ち、病院で検査を受けたところ、進行性の胃癌であることが判明。</li> </ul>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・遠隔地の2人の息子が交互に週末帰省する際にだけ、食事を摂り楽しんだ。</li> <li>・息子が勤務地に戻ってしまう平日には、家の中を押し車を使って移動し、自力で生活していた。</li> </ul>                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・大腸骨頭置換の後遺症はあったが、乳癌は小腫状態で、自立生活していた。</li> <li>・死亡1年前より帯状疱疹発症後、乳癌の状態が悪化した。</li> <li>・死亡1ヶ月前から完全介護になった。</li> </ul>                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・農業に関しては、2～3年前から長女にバトンを渡していた。</li> <li>・病床上に臥すようになったのは死亡1ヶ月前くらいで、それまでは自分史の執筆に取り組んでいた。</li> </ul>                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師として強いプライドを持ち仕事をしてきたことによる反動からか、仕事でなくなったことで「死にたい」と発言していた。</li> </ul>                |
| 終末医療に対する本人や家族の考え方  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・本人も妻も子供たちも延命治療はしないということで納得していた。</li> <li>・癌による余命の状況は本人も知っていた。</li> </ul>                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・本人も息子たちも延命治療はしないということで納得していた。</li> <li>・癌が悪化したことによる余命の状況は本人も知っていた。</li> <li>・本人は死期認識していた様でもある。</li> </ul>                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・本人も子供たちも延命治療はしないということで納得していた。</li> <li>・癌が悪化したことによる余命の状況は本人も知っていた。</li> </ul>                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・本人も子供たちも延命治療はしないということで納得していた。</li> <li>・癌による余命の状況は本人も知っていた。</li> </ul>                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・本人は死を、単なる肉体的終了と捉えていたようで、信仰等は持たなかった。</li> <li>・体調が楽になるようにと、民間代替医療を利用していた。</li> </ul> |
| 生活歴や人生観            | 全国各地に転勤した企業戦士であった。家族や兄弟姉妹との交遊を大事にした。                                                                                                                     | 30代で夫と死別、以来男の子2人を女手一人で育て上げた。                                                                                                                                                     | 30歳の頃乳癌を発症も病院の癌治療には納得せず、自ら療術師となった。                                                                                                                                                 | 満州生活を体験したこともあり、日中友好・平和を説く活動者であった。                                                                                                                              | 医学部に入るまで甘やかされ育った。医師としては、漢方の考え方を重視した。                                                                                        |
| 地域包括等、地域福祉窓口との関係   | 地域包括等に特にお世話にはなっていないかった。                                                                                                                                  | 地域包括等に特にお世話にはなっていないかった。                                                                                                                                                          | 地域包括等に特にお世話にはなっていないかった。                                                                                                                                                            | 地域包括等に特にお世話にはなっていないかった。                                                                                                                                        | 地域包括等に特にお世話にはなっていないかった。                                                                                                     |
| 地域コミュニティとの関係       | コミュニティの希薄なニュータウンであるが、妻が自主防災会の活動に役員として従事していることから、夫の看取りを知る近隣者も居た。                                                                                          | 地方都市にある住居には50年以上前から住んでいたが、昨今親戚やごく近い隣人以外とは付き合いが減っていた。                                                                                                                             | 地方都市にある住居には50年以上前から住んでいたが、昨今親戚やごく近い隣人以外とは付き合いが減っていた。                                                                                                                               | 農村部のため、比較的近所との交際は多かった。加えて本人が地域の農業のリーダーや国際交流活動の役職を務めていた。                                                                                                        | ニュータウン地域ゆえ、コミュニティは希薄であり、近所との付き合いも少なかった。                                                                                     |

表 1. 自宅看取り事例調査結果概要その 3

| 調査対象者No. | 事例1                                                                                                                                                                            | 事例2                                                                                                                                                                                   | 事例3                                                                                                                                                           | 事例4                                                                                                                                                         | 事例5                                                                                                                                        |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 性別       | 男性                                                                                                                                                                             | 女性                                                                                                                                                                                    | 女性                                                                                                                                                            | 男性                                                                                                                                                          | 男性                                                                                                                                         |
| 葬儀等      | <p>・火葬場が混雑のため、妻、長男一家、次男一家、長女、姪の近親者のみでお別れの会を執り行った。火葬場が混雑で10日間待機となったことから、火葬までの間は、死体のホテルで預かってもらった。</p> <p>・創価学会員であったことから、地域の創価学会員には死亡翌日には知らされたが、葬儀は僧侶を呼ぶこともなく、家族と親戚だけで執り行われた。</p> | <p>・息子2人と隣市在住の夫婦による家族葬に。近くの親族や町内からの弔問があった。</p> <p>・15年ほど前に独自に墓を作り、早くに亡くなっていた夫の遺骨を移し、自らもその墓に納まる。</p> <p>・自宅近隣のお寺（浄土真宗）と生前から親しく、住職（女性）が長男の同級生であったこともあり、生前を懐かしみながら少人数で葬儀と一連の行事が行われた。</p> | <p>・療術師（現役）であったことから、地域の内外からの弔問を自宅で受けた（自宅葬）。</p> <p>・息子がクリスチャンだったことにも影響を受けたのか、葬儀に僧侶を呼ぶことを希望しなかった。</p> <p>・しかし本人の父親（故人）が真言宗徒であったことから、地域の真言宗名刹での永代供養を希望していた。</p> | <p>地域葬ではあったが、様々な活動で役職を担っていたことから、県内各所から弔問客が多かった。</p>                                                                                                         | <p>・ご近所ではなく、医師会関係や県内外の交流先を意識した葬儀となった。</p> <p>・葬儀には、檀家となっている地域の浄土真宗僧侶が読経した。ただし、本人に特別な信仰があったわけではない。</p>                                      |
| その他      | <p>・4年前に脳梗塞を発症した当時は、戸建て住宅に住んでいたが、妻が支えながらの介護生活を送るために、エレベーター設備のあるニュータウン賃貸住宅に転居した。</p>                                                                                            | <p>・社会的な役割を意識しており、亡くなる直前まで何らかの仕事や作業への意欲があった。同時に体の不自由さからの歯がゆさも大きかったようだ。</p> <p>・本人が亡くなる数年前の親しかった姉の死への悲しみが大きかった（姉の死の知らせには取り乱したようだ）。先の社会的関わりと共に生きる糧だったようだ。</p>                           | <p>・死亡する1年前くらいから、訪問介護に加えて、訪問看護を受けることになったが、その頃から長男に対し、自分史を語り始めた。その内容は、自分の両親や兄妹など、そして自分が生まれた地域や暮らしのまちに関すること、子育て等に関する事で、「家の歴史の伝承」というべき内容であった。</p>                | <p>・満蒙開拓少年団員として満州に渡り、満州で終戦を迎え、そのまま捕虜生活。処刑される寸前で中国人に助けられ、引き上げ帰国できた。その後、農業、とりわけ無農薬有機農業に取り組み、晩年にはその普及活動にも携わった。</p> <p>・それらの歩みを自分史として細かな文字で大学ノートに克明に記録していた。</p> | <p>・死亡後、若い愛人や隠し子の存在が発覚した。その事発覚後、故人の姉家族たちは「あなたが女房失格だから、他所に愛人を作ったんだ」と妻を責め立てた。</p> <p>・故人の病院は経営不振で赤字が残っていたが、妻が医療法人格を処分（金銭譲渡）し、負債の整理等に充てた。</p> |

## 1-2 施設看取り事例調査

まず、この調査の結論から述べるならば、「コロナ禍（感染症の流行そのものだけでなく、ワクチンと呼ばれるものの接種や、それに関連する政府、公的機関の対応、そして国民の反応や行動全てをコロナ禍と呼ぶこととする）が、我が国の終末期の病院医療や施設介護のあり方を変えてしまうとともに、そして施設看取りの機会を奪うことになってしまった、いや破壊してしまった」と報告することができるだろう。

コロナウイルス感染症に関しては、「厚生労働省及び国家機関にウイルスの存在を特定できる論文やデータが存在しない」という驚くべき事態が巷間（しかし複数の医師や科学者から）ささやかれており、またコロナワクチンと呼ばれる mRNA 遺伝子製剤に関しても、政府首脳や厚労省から「思いやりワクチン」として国民に幾度も接種推奨の呼びかけが行われたにもかかわらず、新型インフルエンザ等対策閣僚会議会長の尾身茂氏が、2025 年 6 月 8 日大阪キー局（読売テレビ）放送の時事番組の中で「コロナワクチンの感染予防効果はあまりなかった」と発言し、それは大手新聞社の記事にも掲載されるところとなった。尾身氏は、政府の面目丸潰れとなってしまいう発言を後に必死に挽回・訂正しようと試みたものの繕い感は免れ得ず、加えて現在コロナワクチン接種に関する後遺症患者・遺族等が国を訴えている訴訟が複数係争中にあることや、さらには、名古屋市立大学薬学部において「このワクチンの実態は我が国最大の薬害事件となる可能性がある」との講義（糸和彦教授による）が行われたこと等を勘案しても、このコロナワクチンと呼ばれるものが、将来に向けて大きな禍根を残すものであった可能性は否定できない。

今回の施設看取り事例調査において、『特別養護老人ホームしゃくなげ荘（北海道鹿追町）』及び『輛の浦さくらホーム（広島県福山市）』という国内有数の看取り活動実績を有する介護施設に対して聞き取り調査を実施したが、双方から帰ってきた反応が「コロナ禍・コロナワクチン騒動によってすっかり変わってしまった」というものであった。

### （1）特別養護老人ホームしゃくなげ荘

コロナ禍以前は、『人生劇場紙芝居』制作によって、ナラティブな介護と施設看取りを目指していた。

2018 年に死を迎えた入所者（90 代男性）は、自分の一生を紙芝居（33 枚の絵とストーリー）として作成してもらい、その上演会を死亡する 2 週間前に開催してもらった。上演会には、全国からの縁者（北海道内だけでなく首都圏や関西圏から子ども、孫、ひ孫等 20 人）が集まり、紙芝居上演を鑑賞した後、当事者（父であり、祖父であり、曾祖父である）の男性を囲んで歓談や記念写真を撮影した。そしてその後まもなく男性は亡くなったが、紙芝居上演に集まった血縁者等が、紙芝居会や男性の死をきっかけにグループ LINE でつながりはじめ、今も故人を偲んでいるとのことであった。



図 1. 写真：特養しゃくなげ荘での人生劇場紙芝居上演会





図 2. 写真：人生劇場紙芝居の後、遠方から駆けつけた子や孫、ひ孫たちと

この一連の動きに、北海道十勝振興局も注目し、その後紙芝居を福祉に活用できないかと、研究・実験事業に取組んだ（2019 年度）。

しかし、これらの動きを断ち切ったのが、コロナ感染症とコロナワクチン騒動であった。

まず、コロナ感染症に関しては、同施設内で直接死亡者が出たわけではなかったが、メディアの報道に煽られたこと、厚生行政によって「感染防止」のみが喧伝され、第三次以降の株による死亡率の低さ等が十分に伝わらず、いたずらに施設内部を「隔離・隔絶」し、家族の訪問を遠ざけてしまうことになってしまった。加えて、ワクチン騒動では「おもしろいワクチン」や河野太郎議員や山中伸弥教授の「安全性確実」の触れ込みによって、接種は任意であったにもかかわらず、進んで接種した職員、社会の同調圧力に屈して接種した職員、そして自分の意思を貫いて接種を拒んだ職員に三分されることとなった。その結果、拒んだ職員の多くはこの施設を退職することになり、また同調圧力に屈して接種した職員の中からも退職者が出るようになった。

この施設は、職員が働きやすく減退に退職者が出ない施設のひとつとして十勝管内だけでなく全道的に知られていたが、このワクチン騒動の後には、退職者が何人も出るようになり、今ではとうとう外国人介護ワーカーを導入するまでになってしまった。職員不足から、定員も減少せざるを得なく、運営は厳しくなっている。かつて周辺施設が羨んだ優良施設は、コロナ禍で一気に地盤沈下してしまったわけである。

このような中で、2015 年以来取組んできた「ナラティブケアを支援するための『人生劇場紙芝居』づくり・上演」も、今は再開不能となってしまった。またかつては入所者家族が頻繁に入所者（親）のところに訪ねてきたものであったが、「最近では、コロナで面会しづらくなったことをいいことに、親を施設側に任せて放置したままの家族（子供達）が多くなってしまって嘆かわしい」と、インタビューに答えてくれた新施設長が落胆の色を見せた。昨年退任した前施設長は、「特養のような入所施設の多くは、もはや単なる肉体の死に場所と化し、ナラティブなターミナルケアができる場所ではなくなったかもしれない。」と諦めの色を滲ませていた。

## （2）軀の浦さくらホーム

福山市軀の浦のさくらホームはグループホーム等の小規模な事業所であるが、その存在は全国的に有名である。

創始者で代表の羽田富美江氏は、単に高齢者介護福祉だけでなく、障害児・者向けの通所事業や、さらには観光・まちづくり事業においても地域リーダーの一人として活躍している。

この羽田代表に、コロナ前、コロナ後の変化について尋ねたところ、「さくらホームではかろうじてまだ外国人介護ワーカーを雇用するまでには至っていない。しかし、コロナ前まではホーム入所者に限ることなく地域の高齢者の自宅の鍵を預かっていた（地域における見守り活動の一環として）が、コロナ後はホーム入所者の自宅の鍵だけに限定している。」とのことであった。かつては、地域に開いた施設であったが、現在は、「施設の枠を越えることなく、外とは分離する」という考え方に立たざるを得ないということであろう。しゃくなげ荘のケースほどではないが、やはりコロナ禍による影響は受けているようである。ただ、羽田氏は、軀の浦という地域に

こだわった施設運営を行ってきたことから、大型施設に比べると、その影響は比較的軽微であったといえるだろう。

## 2 「死の哲学カフェ」等の市民参加型取組みによる市民意識への働きかけ調査報告

哲学カフェは、近年日本でも開催されることが多くなった「自由な対話や議論の場」である。この事業では、この哲学カフェに死をテーマとしてかぶせた「死の哲学カフェ」を開催し、死について考えることが苦手だと思われる日本人に、「死について考えてみよう」というきっかけを作りたいと考えた。

フランスでは、かつての大学入試共通試験（バカロレア）において「人は死について学ぶ必要があるか」という論文試験が課されたことがあるが、例えばこの論文試験を日本の大学受験生に挑戦させたらどの程度の受験生が回答できるだろうか。或いは日本の現役大学生に回答させたらどのようなレベルの回答がなされるであろうか。普段学生や大学院生と接することの多い立場から取上げて申し上げるなら、あまり期待はできないだろう。

このような厳しい環境下ではあるが、日本人が死について考えはじめない限り、真正面から看取りを語ることなど実現し得ないだろう。「死の哲学カフェ」に取り組むこととなった。

### （1）名利を舞台として活用した哲学カフェの企画と挫折

多摩市に300年以上前から存在する名利がある。加えて檀家を一切持たない、いわゆる檀家経済や葬式仏教とは一線を画した本来あるべき寺といえる名利である。そしてその寺の住職は特定非営利活動法人たま咲良の会市村理事長の同級生でもあった。しかし本来の寺の姿勢を維持するということは、貨幣経済面では苦難の連続であろう。この寺の住職は、他の財政的に豊かな寺に葬儀読経役などのアルバイトに出かけ、自分の寺の維持をしていたとのことである。

このような清貧なる名利と縁ができたことから、この寺を舞台に哲学カフェを連続開催する企画を立て、住職に提案することとなった。しかし、わずかなタイミングの遅れで、その寺の境内は「樹木葬の墓場」として販売されることとなった。営利事業者である墓園事業者に先を越されてしまったのだ。無念ではあったが、このプランは断念せざるを得なかった。



図3. 写真：300年以上の歴史を持つ名利



図 4. 写真：寺の境内に立てられた樹木葬墓地の販売案内

## (2) 多摩ニュータウンのサードプレイスにおける哲学カフェ等の連続開催

2023 年 10 月～2025 年 9 月の 2 年の事業期間において、合計 20 回に及ぶ「死の哲学カフェ」と「研修会」を開催した。

前に述べた名利における哲学カフェとは異なり、多摩ニュータウンの賃貸居住区内における民設サードプレイス（自由な立ち寄り場所）を中心に開催したことから、参加者は、人口約 1 万人の豊ヶ丘地区にほぼ限定される取組みとなってしまった。また賃貸居住区は多摩ニュータウンの中でも地域コミュニティの希薄なかつ高齢化が最も進んだエリアであることから、ここでの哲学カフェの開催には大変苦労した。



図 5. 写真：死の哲学カフェの様子 1





図 6. 写真：死の哲学カフェの様子 2

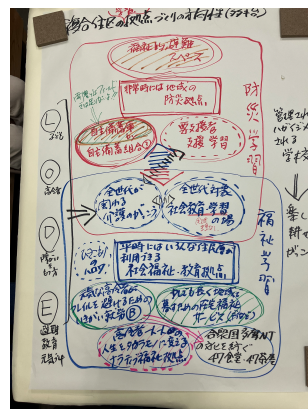


図 7. 写真：哲学カフェでまとめた豊ヶ丘中学校跡地開発案

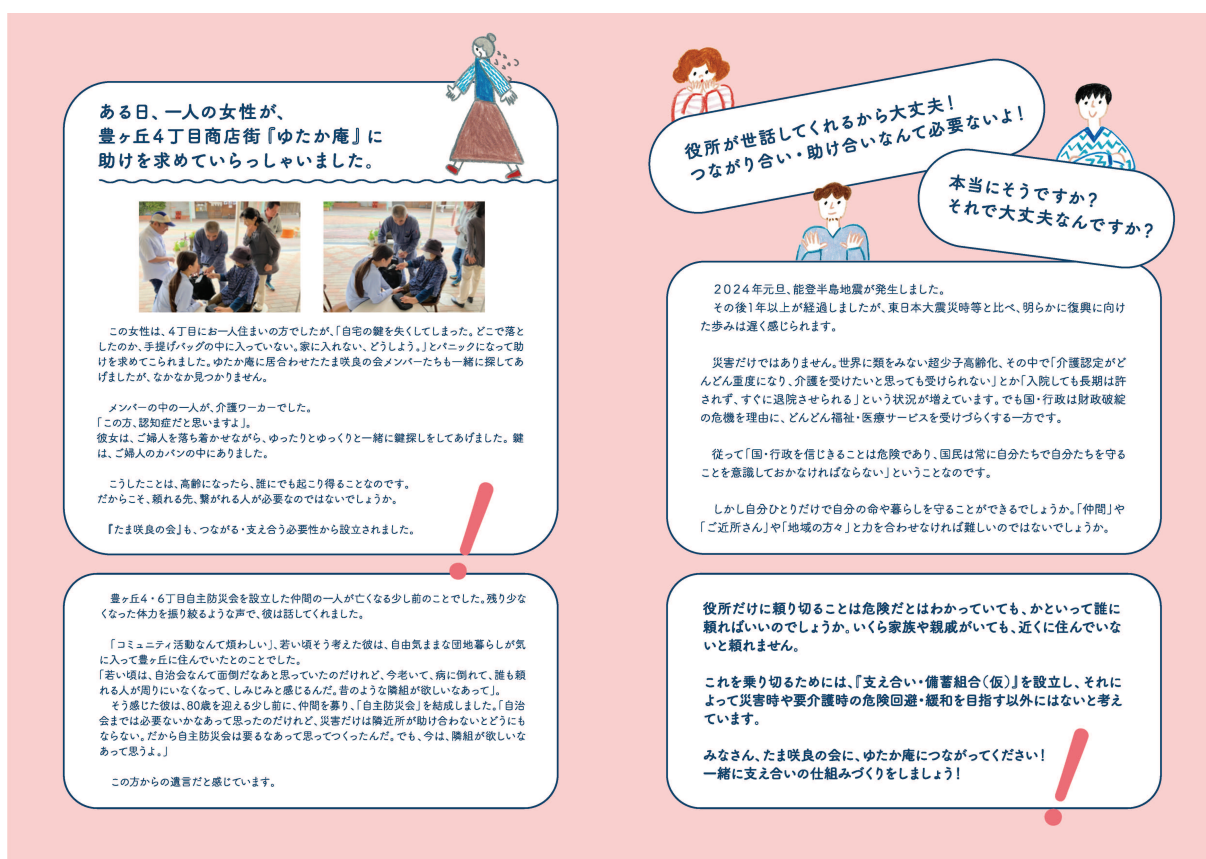


図 8. 写真：研修会開催の様子（テーマは「命の危機、富士噴火」）

直接死の哲学を語ろうにも、そんなことにはさほど関心を示さない住民相手に、時には防災の研修会を、また時には人生の終い方の研修会を、さらには地域住民に関心の高かった「旧豊ヶ丘中学校跡地での福祉施設整備要望問題」等をテーマにした勉強会まで開催しながら、それらと併せて、常に「この土地で、自分の意思に沿う生涯を全うし、自分が希望する死に方ができるようにするためには、何が必要か。」という命題をぶつけるスタイルで、この地区の住民に問いかけを続けた。

結果として、本事業タイトルにも掲げた「看取り生協」の設立には程遠い位置にしか到達できなかったが、小さいながらも賃貸居住区中層棟2棟88戸の住民等が、自分たちの命を守り、お互いを見守り合うための自主防災組合『たんぽぽ組』の設立に漕ぎ着けられた。当初は、千戸以上の規模でなければ生協の設立は難しいと考えていたことから、それと比べると1割にも満たない規模であり、また自主防災組合の位置付けは、あくまでも民法上の任意の組合または権利能力なき社団であることから、目標には程遠い結果しか残せなかったことになるが、小粒ながらも最低限の取組みの果実を残すことはできたのではないだろうか。そして、この果実を残すことに尽力してくれたのが、特定非営利活動法人たま咲良の会（市村富士雄理事長）である。

また、このサードプレイスにおける哲学カフェの集いは、地域の高齢者や障がい者等にとっての安心拠り所としての機能を提供することにもつながった。ある時には認知症の高齢女性が自宅の鍵を失くしたとパニックになって助けを求めてきたり（次の図参照）、またある時には単身で身寄りのいない高齢者女性が「不安だから故郷の話に付き合ってほしい」と訪れてきたりと、公的な機関や施設では対応できないような機能を提供している。



### (3) 他都市における「死の哲学カフェや研修会」の試み

自宅看取りの事例調査では、多摩ニュータウンだけでなく全国各地を訪問し、自宅看取りに関する考えだけでなく、その背景にある「死についての捉え方、死生観」についても議論することがあった。そこでは、多摩ニュータウン豊ヶ丘のサードプレイスで展開していた「死の哲学カフェ」以上に哲学的な議論が展開されることが多かった。次にその概要を示す。

#### ①広島市のNPO法人での哲学カフェと研修会

この法人は障がい者の就労継続支援事業を運営しているが、併せて高齢者協同労働の集いの場ともなっている。90代や80代の高齢者が就労継続支援B型事業の利用者として労働もしている。また、この法人は、自宅看

取り調査の対象となった事例 4、5 の看取りを支援した NPO でもある。ここでは「能力に応じて働き、必要に応じて分配する」というマルクスの哲学を目標にしているが、キリスト教の世界観や、これまで看取り支援した方々の生き様等も話題になった。また、「守るべき命とは」をテーマに BCP の研修会も開催した。



図 10. 写真：広島市内 NPO における高齢者協同労働の集い



図 11. 写真：広島市内 NPO における BCP の研修会

## ②広島県竹原市の社会福祉法人での哲学カフェと研修会

地域の名士ではなく、NPO 福祉施設のパートのおばさんたち四人が、地域経済界や行政を巻き込みながら法人設立運動を起こし、立上げた清貧なる社会福祉法人である。

ここでは、障がい者対象の就労継続支援事業を運営しているが、理事長、施設長、事務局は設立運動時のパート職員だった。この法人は、「地域の障がい者だけでなく、当該施設屋上から見えるすべての家々の屋根の下に暮らす人々に貢献する」という目標を掲げている。その目標をより具現化するために、災害時等の万一の事態において「当該施設はどのようにして地域の方々を支える拠点になるか」という命題を掲げた BCP の検討をテーマに研修会も開催した。その検討を通して、役員や職員一人一人が、暮らしや人生を見つめ直すという機会も持った。また看取りにまでは至っていないが、地域の難病患者の暮らしも支えている。





図 12. 写真：竹原市の社会福祉法人での哲学カフェ



図 13. 写真：竹原市の社会福祉法人での研修会

### ③福岡県志免町の社会福祉法人での研修会と哲学ゼミ

福岡県志免町の社会福祉法人からは、「(同法人が運営する就労移行支援事業所に) 死生観を学びたいという若者(障がいを持つ大学生)が通所しているので、指導してもらえないか」という要請が入り、そこで何度か「死の哲学ゼミ」を開催した。その結果、大学生は、岩手県立大学大学院(倉原研究室)を受験、進学することとなった。

次に示すのが、その若者が死の哲学ゼミを経て、岩手県立大学大学院に応募した研究課題意識(動機)をまとめたものである(研究計画の一部)。この動機には、看取り生協、いや看取りができる福祉社会の実現に向けたヒントが盛り込まれているのではないだろうか。手前味噌にはなるが、「死の哲学ゼミ」の果実はある程度残せたのではないかと考えている。

#### 【死の哲学ゼミの成果というべき「大学院受験生による研究課題意識のまとめ」】

現代、国家間対立による戦争、経済成長に伴う資源需要の増大、人口増加、開発による環境破壊などが加速している。人類は常に奪い合っている状態にあるのだ。人はいずれ死を迎えるにも関わらず、なぜ財貨、命を奪い合うのか。人が奪い合わず共に生きていく道はないのだろうか。

今から約1万5千年前から始まった縄文時代は、合議制により意思決定が図られ、それぞれが共同体の一員として役割分担をしながら集団で生活をしていた。当時は首長制や階級構造が未発達であったこともあり、合議制による意思決定と共同体の調和が重視されていたと推測されている。個人間での暴力の痕跡はあるものの、戦闘

に特化した「対人用の武器」は出土しておらず、大きな争いはなかったとされる。彼らは争いに頼ることなく、平和的手段で合意に至り、共同体を運営していたということだ。

また、当時は差別もなかった。体に欠損がある遺体が丁寧に埋葬されていたという例もある。驚くべきことに、その遺体は成人していたということが分かっている。つまり、その身体障害者は共同体の中で介護をしてもらいながら、亡くなった後も丁寧に扱われていたということだ。

現代のように法律や行政による福祉システムはなかったが、共同体による相互扶助という形で福祉が非常に発達していた。ゆえに、差別もなく、年齢、性別、障害関係なく、共同体として皆が平等に生活することが出来ていたのだ。

縄文人のなかには単なる経済合理性ではなく、調和と尊重の思想があった。個人の役割はそれぞれ能力に応じて柔軟に決められており、全員が共同体の一員として生存に関わる重要な役目を担っていた。

こうした平等、相互秩序、合議制といった社会構造を生んだ背景には、生活の中に深く根付いたアニミズムの影響があると私は考えている。縄文アニミズムの思想は基本的に、自然や自然現象に魂が宿るという信仰である。彼らはその価値観をベースとして、社会制度を形成していたのではないだろうか。

現代の日本は西洋化が進んだことにより、差別が生まれ、他者との関係も希薄になった。縄文時代にあった「共生」の思想も、「奪い合い」の思想へと変化してしまった。しかし、日本人には形を変えながらも生活の随所に縄文時代からのアニミズムの影響が残っている。ゆえに、現代を生きる日本人も、縄文人と同様に「共生」の思想をもつことができるはずなのだ。

こうした縄文時代のアニミズムは、現代の「奪い合い」をなくすきっかけになりうるのではないだろうか。本研究において、合議による意思決定や平和の精神といった、アニミズムに基づいた社会構造を明らかにすることで、今後の日本のまちづくりや政策決定に活かすことが可能であると考えている。

### 3 看取りハウス運営実験調査に関する報告

当初は、多摩ニュータウン内において、集合住宅の1戸を借り、死期の間近でかつ自宅看取りが難しい高齢者に2人～3人程度居住してもらって、終末期を過ごしてもらい、家族や縁者と協力して看取りするという目論見を持っていた。そしてその終末期居住や看取りの過程において、日々の出来事や死の受容の段階等に関して観察調査を行う予定であった。

しかしながら、我々のチームが予定していた高齢者が事業期間中に死を迎えることなく、現時点においてもまだ介護生活が継続中であることから、この看取りハウス実験が実行に移されることはなかった（予定者、候補者計3名の状況については表2に掲載する）。

看取りハウス実験は実現できなかったが、1章で報告したような自宅看取りや施設看取りの事例を再度詳細検討することで、以下に述べるように、ある程度はその代替となる考察が可能になるものと考ええる。

●当初、我々のチームが計画していたのは、表2の「予定者1」が介護生活する現場に「予定者2」に同居してもらおうというものであった。しかし、予定者2に脚の骨折以外大きな衰えが見られず、寝たきりで会話どころか体位や表情の変化によるコミュニケーションさえも困難な予定者1の状態とは、状態の進行度合いが合わなくなったことから、この2名の同居を断念するところとなった。加えて、予定者1も、当事業が開始となる時点では、「最近、衰えがやや顕著であり、ここ1年前後で終末を迎えるのではないか」という見通しであったのだが、以来2年半を経過してもまだまだ状態は変化せず、寝たきり状態として安定した状態にある。おそらくこれは予定者1が胃ろうの処置を行なっていることによるものではないかと考えられる。

●予定者1及び予定者2に加え、新たな「候補者3」も出現した。この事業の「死の哲学カフェ」や各種研修会に参加するようになった80代男性で、当事業の期間中に入院、介護状態となった。しかし、男性の妻は地域活動には無関心で、自宅看取りにも全く理解や関心を示さなかったことから、妻に押し切られた形で、この男性は老人ホーム入居となってしまった。

●上記の事情等により、この事業期間中における看取りハウス実験は実現させることができなかった。予定者1を軸に、別の同居希望者を募るという考え方も検討したが、入居者同士が知己であるとか、或いは生活の考え方



が相互理解し合えるとかでなければ、同居は困難であるとの判断から、前述3名以外の候補者を募ることには至らなかった。

●これらの状況から推察できることは、軸となる居住書（第一メンバーと呼ぶ：今回のケースにおいては予定者1）が存在して、そのもとに「タイミングと条件の合致した第二メンバーや第三メンバーが合流、同居する」というスタイルでなければ、看取りハウスを立上げ、実現することは難しいのではないだろうかということである。このことは、我が国最初の看取りハウスともいべき宮崎市の『かあさんの家曾師（そし）』や『かあさんの家憶（あおき）』がそのスタイルであることから、看取りハウス設置の最重要ポイントのひとつであるといえるだろう。そして、このスタイルに拠ることのない看取りハウスは、「家ではなく小さな施設」になるのかもしれない。看取りハウスを「家」に近いものにするのか、或いは「ターミナルケア用のミニ施設」とするのか、それは取組みに着手する時点で明確に意識しておかなければならないだろう。

●今回の事業においては、我々のチームは「家」に近いものを目指したが、多摩ニュータウン賃貸住宅棟地区という地域においては、「ターミナルケア用のミニ施設」の方が適当であったのかもしれない（但し、その道は、資金やURが管理する地域という特性上から難しいものではあった）。しかし、コロナ禍の心理的な影響は長引いており、ミニ施設型の立上げや運営はそういった面から厳しくなっていることが懸念される。

表 2. 看取りハウス実験参加予定者の現在の状況

| 実験参加予定者 No.            | ① 予定者1                                                                                                                  | ② 予定者2                                                                                                                               | ③ その他候補者3                                                                                                                                             |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 性別                     | 女性                                                                                                                      | 女性                                                                                                                                   | 男性                                                                                                                                                    |
| 年代                     | 90代                                                                                                                     | 80代                                                                                                                                  | 80代                                                                                                                                                   |
| 居住地域                   | 多摩ニュータウン                                                                                                                | 首都圏ニュータウン                                                                                                                            | 首都圏ニュータウン                                                                                                                                             |
| 住居                     | 集合住宅                                                                                                                    | 集合住宅                                                                                                                                 | 集合住宅（エレベータ無し）                                                                                                                                         |
| 同居家族                   | 長男（独身）                                                                                                                  | なし                                                                                                                                   | 妻                                                                                                                                                     |
| 近距離別居家族                | 長女一家、次女一家                                                                                                               | 長女一家、長男（長期入院）                                                                                                                        |                                                                                                                                                       |
| 遠隔地別居家族                |                                                                                                                         |                                                                                                                                      | 長男一家                                                                                                                                                  |
| 家族以外の親族                | ②の親族（②は①の妹）                                                                                                             | ①の親族（①は②の姉）                                                                                                                          | 妻の実家がお寺（遠隔地）                                                                                                                                          |
| 看取りが必要となった経緯           | ・2016年に蜘蛛膜下出血で倒れ、入院。<br>・子供達が「延命治療」を希望、半年後、胃ろうの処置もして退院。<br>・退院時には、寝たきり介護がしやすい「1階にあり、出入りにスロープのある住宅」を求めて、ニュータウン内の別の住棟に転居。 | 数年前、家の中で転倒、大腿骨を骨折し、その後自力歩行が困難になってしまった。<br>介護生活を支える力は長女一家には無いことから、高齢者施設への入所となった。<br>現在は認知症の進行も顕著では無いことから、看取りの対象となるにはまだ時期尚早といったところである。 | 糖尿病と診断されて以来20年以上、毎日8千歩以上の散歩を実行するなど、体調維持に取り組んできたが、2025年3月に突然歩行ができなくなり、妻の意向により高齢者施設への入所となった。認知症の傾向は若干出てきたものの、まだターミナルの段階ではない。                            |
| 現在の家族の介護の状況            | ・長女と次女が交替で毎晩寝泊まりやオムツ交換、さらには痰の吸引をしている。<br>・長男は介護能力が不足しているため、                                                             | ・介護付き老人ホームに入居<br>・家族は介護負担無し                                                                                                          | ・介護付き老人ホームに入居<br>・家族は介護負担無し                                                                                                                           |
| 医療・福祉機能の利用状況           | 【医療】毎週訪問診療、訪問看護、訪問歯科、訪問マッサージ<br>【介護】毎日訪問介護、訪問リハビリ、入浴サービス（週1回）                                                           |                                                                                                                                      |                                                                                                                                                       |
| 当該事業期間中の状況             | ・本事業に申請した時点では、医師から体力の衰えが指摘されており、2～3年以内に看取り時期を迎えるであろうと予想されていた。<br>・しかしその後、体調・体力は維持されており、現時点においてもまだ看取りを迎えそうな気配はない。        | ・当初は①と一緒に看取りハウス実験に参加する予定であったが、①の体調が悪化せず、また②の体力の衰えもさほど急ではなかったことから、家族は看取りハウス実験への参加を諦め、老人ホームへの入居を決定した。                                  | 2023年中から2025年3月までは、当事業の「死の哲学カフェ」や研修会活動にほとんど参加していた。ただし、本人の参加だけで、同居の妻は活動への参加をさほど快くは捉えておらず、夫と共に願を出すようなことはなかった。そして2025年4月に突然あることができなくなり入院、その後老人ホームへと転居した。 |
| 地域コミュニティとの関係           | ・同居の息子は、地域の自主防災会・自治会の会長であることから、地域の中に知己や協力者も少なくない。<br>・息子は、「母親が死去した際には、地域葬を執り行いたい」と考えている。                                | ①とともに、ニュータウンに隣接した地域で生まれ育った。その後もこのニュータウン地域で結婚し家庭を持ったが、地域コミュニティの中で特別濃厚な人間関係を持っていたわけではない。                                               | 結婚し、家庭を持った頃から数十年、ニュータウンに居住し、子育てもした。しかし、地域コミュニティの中で親しい関係の知人はおらず、今回の事業の研修会活動への参加呼びかけを契機に、当該まちづくり活動へ参加するようになった。                                          |
| 看取りハウス実験が不可能となってしまった事情 | 本事業への応募時には、事業期間中に看取りが予想される程度に体力の低下がみられたが、その後予想に反して体調は安定し、看取りには至らず、これまでと同様の寝たきり介護が継続することとなったため。                          | ①と一緒に住まわせて看取りする「看取りハウス実験」に参加してもらうはずであったが、①が体調安定となり、②もまだ体力の衰えが顕著とはならなかったことから、②の家族は、看取りハウスではなく、一般の老人ホームで介護してもらう道を選択した。                 | ①や②とは、ADLのレベルが違い、いきなり看取りを提案できる段階ではなかった。加えて、妻は「老人施設が病院での死亡」、その後「火葬」、さらに「実家のお寺での葬儀と埋葬」を考えているとのことであった。                                                   |

#### 4 看取り生協づくりの提案及び当事業のまとめ

看取り生協の提案内容と研究のまとめを検討するにあたって、調査研究メンバーの一人であり、長年高齢者のターミナルケアや看取りと向き合ってきた山本進氏（特別養護老人ホームしゃくなげ荘前施設長）から次のような問題提起があった。

●看取り生協は何を提供できるところなのか、物理的や経済的な死の環境の提供をするのだろうか、その議論が中途半端になっているのではないだろうか。

●人が死ぬ際に求めるのは「安心」や「安らぎ」だと感じるが、物理的や社会経済的な安心（肉体の痛みがないことや、床や空間の環境が心地いいこと、火葬や埋葬、葬儀が滞りなく進むこと、負債が無いことや死後の事務処理がきちんと終わられること、遺族が遺産で揉めたりしないこと等々）が満たされると、人は安心して安らかな気持ちで死んでいけるのだろうか。

●これまで百人を超える看取りに臨んで感じるのは、人が安心して死ぬためには心を預けられる「ホーム」が必要なのではないだろうかということである。このホームとはを明らかにしないで看取り支援を論じても、それは巷間の営利事業者による後見や生前契約等、訪問医療や介護等の宣伝の内容と大差なくなるのではないか。

私たちは、山本氏から指摘を受けた点に関しては、明確に意識できていなかったと認めざるを得なかった。そして自宅看取り事例や施設看取り事例を再度洗い直すこととした。

●自宅看取り事例1の方にとって、ホームとは大切な家族や親族と一緒にいられる空間や時間だったのではないだろうか。

●自宅看取りにおいて医療や介護の訪問サービスはほぼ不可欠といえるだろう。しかし自宅看取り事例2の高齢者には、それを拒否するほど守りたいもの、即ちそれに代替することのできない大事なものがあったのだろう。それは「その方の安心ホームとは」を示唆する行為だったのかもしれない。また事例1の方と同様「家族との空間や時間」も必要であったのだろう。

●それらに加えて、事例3で明らかになってくるのが、「家族や地域の記憶、歴史」といった要素ではないだろうか。また、事例1でも触れられている信仰に関してもホームのひとつになり得るだろう。

●さらに事例4や施設看取り事例調査(1)の『人生劇場紙芝居』の事例のように「非常に強く記憶に刻み込まれるような体験」をした方の場合、「その記憶に決着をつけたい、人生の総まとめをしたい」という欲求が湧く場合が少なくないようだ。その記憶もホームのひとつになり得るだろう。

●事例5のホームだけが、別の種類のホームである可能性がある。血縁のある同居家族（妻子）には残酷なことかもしれないが、誇りやプライド、または手の届かぬところに残してきた最愛のもの、または夢でしか得られないもの、そのようなものがホームとなっていた可能性がある。

さて、もう一度「ホームとは」を整理してみる。

- ①今生きている家族や親しい方との絆
- ②家族や親しい方と暮らした、過ごした空間の記憶（視覚、聴覚、嗅覚、触覚、味覚の記憶）
- ③家族や親しい方と、或いは幼少時や若い頃に暮らした、過ごした地域や環境の記憶
- ④強烈に残る体験の記憶
- ⑤誇りやプライド、或いは夢

このような要素が、或いはこれら要素の複合要素が、死にゆく者たちの「死ぬ前に立ち還りたいホーム」となっているのではないだろうか。そして、そうであるならば、訪問医療や訪問介護の存在がホームたり得ることはあり得ないだろうし、訪問サービスに加え後見契約や生前契約を整えたところで、それらは「肉体の心地良さ」や「周辺環境面での安心」をもたらすものでしかない。

死にゆく者にとって、立ち還りたいホームとは何か、その方の安らぎの要は何処にあるのかを探り、見つけ出し、そしてその方に提示や提供をすることが、一段上質でありかつ本質的な看取り、或いは看取り支援といえるのではないだろうか。

看取りに関して多くの民間サービス（訪問医療や介護、成年後見や生前契約など）が存在する中で、看取り生協づくりを目指す意義があるならば、それは、従来の民間営利事業では着手できていなかった分野のサービス、即ち「心のホームを探り、見つけ出し、そしてその方に提示や提供をする」ことを抜きに語ることはできないのではないだろうか。

### あとがき

当初の大目標は、多摩ニュータウンにおける高齢者看取りサポートを牽引できる看取り生協の設立であった。しかしながら大きく広げた風呂敷から出せたものは、高齢者たちの「防災と見守りのための小さな任意組合『たんぽぽ組』」となってしまった。

しかしこの小さな『たんぽぽ組』は、地域のつながりが希薄になっていく中で、自主防災組合という枠を越えて、安心して話ができたり、寄り集まったり、たまには飲食したりという「家庭というホームの外側に、擬似的ではあるが小さな地域へと広げた2番目に大切なホーム」へと成長し得る可能性を持つのではないだろうか。

例えば、たんぽぽ組メンバーの誰かが、死へと旅立つ時に、たんぽぽ組の他のメンバーの顔が「安心ホーム」のひとつとなるならば、たんぽぽ組はささやかながら看取り支援ができているといえるだろう。

良質な訪問医療や介護のサービスを紹介したり、低廉なコストで生前契約をコーディネートしたりというサービスに意味がないとは言わないが、「より良質で安く」より重視しなければならないことがある。「より本質的であること」ではないだろうか。

(完)