



かけはし



床つよく蹴りてひたすら舞う人の

不意に大きく太刀振りかざす

賀祥山 禅林寺 第四十世

山中 律雄

屋敷番楽 国記録選択無形民俗文化財・県指定無形民俗文化財 (撮影/佐藤正人)

鳥海山を中心にした山岳信仰を背景

に由利地方は昔から番楽の盛んなところ

です。その創始者は、鳥海山麓に住

した京都醍醐三宝院末の修験者、本海

行人といわれ、由利本荘市、にかほ市

において8地域の保存会が獅子舞のほ

か、二十番前後の演目を伝えてい

ます。屋敷番楽は、天明3年(1783年)、

由利地域一帯を襲った大きな飢饉によ

り多くの人が亡くなったため、屋敷

集落の人々が荒沢村(現在の矢島町荒沢)

におもむいて獅子舞を習得し、五穀豊

穰・悪疫退散を祈祷したのが始まりと

されています。

毎年、8月16日と26日に「春日神社」

に獅子舞を奉納した後、集落内の「舞

楽堂」で夕方7時から開演します。

県内の他の集落では番楽が消滅しつ

つある中、伝承が途絶えていた8つの

舞の復活に成功し20演目の舞を伝承し

ています。

家族で延命治療を 考えよう



(株)ジェイエイゆり葬祭センター
センター長
上級終活カウンセラー
佐藤 正人

日本の高齢化率（総人口に占める65歳以上の人口の割合）は26・7%（平成27年10月 内閣府発表）で、世界でも類を見ないと言われる「超高齢化社会」であることはご承知のことと思います。また、内閣府による平成28年版高齢社会白書（概要版）によると65歳以上の高齢者の認知症患者数と有病率の将来推計は、平成24年（2012年）は認知症患者数が462万人と、65歳以上の高齢者の7人に1人でありましたが、平成37年（2025年）には約700万人、5人に1人になると見込まれています。

また、「日常生活を送る上で介護が必要になっ

た場合、どこで介護を受けたいか」については「自宅で介護してほしい」人が最も多く、男性は42・2%、女性は30・2%と、男性のほうが自宅での介護を希望する割合が高くなっています。

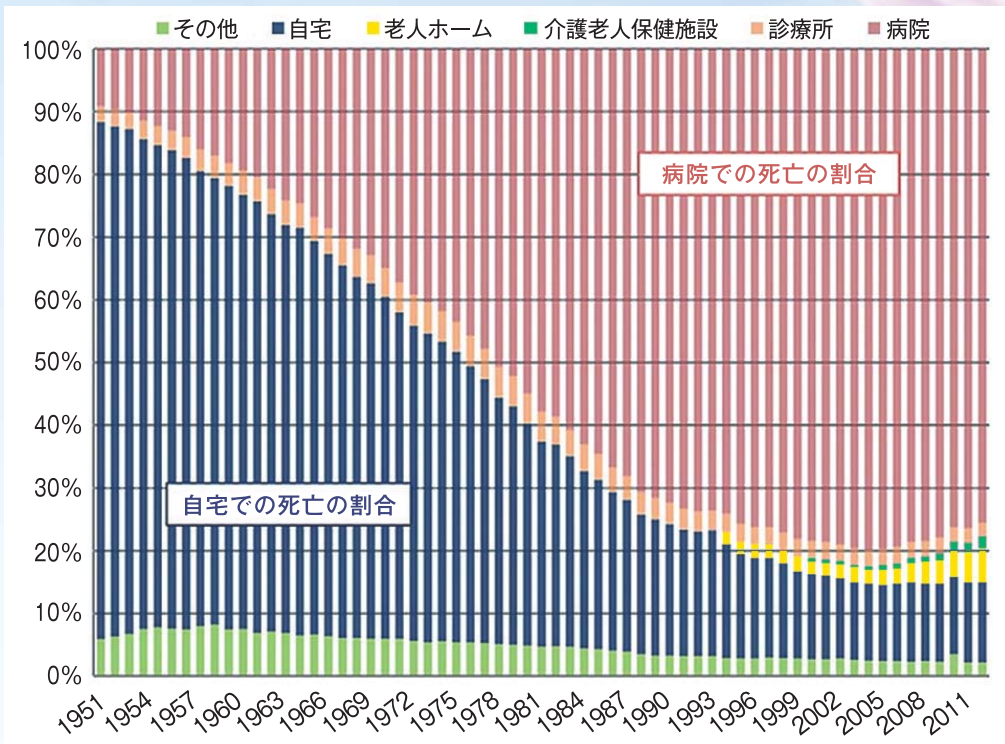
次に「治る見込みがない病気になった場合、どこで最期を迎えたいか」については、「自宅」が54・6%で最も多く、次いで「病院などの医療施設」が27・7%となっています。

どちらも自宅を希望する人が多いのですが、実際に亡くなった場所は、8割が病院です。しかし、近年は自宅や介護老人保健施設、



老人ホームでの看取りが微増しています。
(下図)

看取りとは、病人のそばにいて死期まで見守り世話・看病をすることです。在宅看取りとは、延命治療を行わず自宅で自然な死を前提に世話・看病することです。



また、看取り介護とは特別養護老人施設において行う看取りのことで、平成18年4月より介護報酬に看取り介護が加算されるようになったため、多くの施設で積極的に取り入れるようになりました。

出典：平成25年人口動態調査

平均寿命と健康寿命の差は、介護を必要とする不健康な期間をあらわし、男性で約8年、女性で約12年と言われています。日本の医療では、食べられなくなれば鼻から入れた管や胃ろうによって栄養をあたえたり、脱水を起せば点滴注射、呼吸が弱くなれば酸素吸入と、最期までできる限り手を尽くすことが当たり前になっています。「延命治療は望まない」としていても救急搬送されれば、救急医は積極的な治療を施すでしょう。それが医者への使命だからです。

ところで、外国には寝たきり老人はいないといえます。なぜなのか。2012年に北海道大学の宮本顕二医師、宮本礼子医師が欧米の老人事情を調査しました。

『寝たきり老人は一人もいませんでした。胃ろうなどの経管栄養の患者もいませんでした。その理由は、高齢者が終末期を迎えたら、口から食べられなくなるとは当たり前で、胃ろうや点滴などの人工栄養で延命を図ることは非倫理的であると、国民みんなが認識しているからでした。逆に、そんなことをするのは老人虐待という考え方さえあるそうです。ですから日本のように、高齢で口から食べられなくなったからといって胃ろうは作りませんし、点滴もしません。肺炎

を起こしても抗生剤の注射もしません。内服投与のみです。したがって両手を拘束する必要もありません。つまり、多くの患者さんは、寝たきりになる前に亡くなっていました。寝たきり老人がいなのは当然でした。(宮本顕二医師)』



近年、日本の終末期医療に携わる医師などにより、終末期における濃厚医療が逆に患者を苦しめているのではないかと見直されるようになりました。その結果、治る見込みがないと判断した患者には無理な延命治療は施さず、看取りが行われるようになりました。本人の自然治癒力にまかせ、医療に依存せず、老いに寄り添い、病に連れ添って、死にあらがわない。こうした死のことを「自然死」または「平穏死」と呼ぶようになりました。

『自然死は、いわゆる^{がし}餓死^{きか}(^{きか}飢餓・脱水)です。飢餓というと、非常につらく、悲惨な響きがあります。それは、空腹なのに食べ物が無い、のどが渴いたのに水がない、という情景を想像するからでしょう。しかし、死に際のそれは、そのような状況とは違います。命の火が消えかかっているときは、腹も減らないし、のども乾かず、体が「もういらぬ」と言っているのです。

そして、何が起るかということ、人間は飢餓状態になると、脳内にモルヒネ様物質が分泌され、気持ちのよい、幸せムードに満たされるようになります。(中村仁二医師)』

『老衰は病気ではなく、自然の摂理です。食べさせないから死ぬのではなく、死ぬから食べないのです。日本の医療はとんでもない間違いをして、老衰にまで介入し、命を長らえさせているのです。(石飛幸三医師)』



延命治療を否定するものではありません。延命治療によって回復する人もいるでしょうし、医師から治る見込みがないと宣告されたにもかかわらず奇跡的に助かったという人もいるでしょう。また、「本人の希望だから延命治療しない」と選択したにもかかわらず、親族や親戚から「見殺しする気か」と迫られ、思い悩むケースもあります。だから「延命治療するか・しないか」の選択は難しい問題なのです。



故・日野原重明氏

7月に亡くなった医師・日野原重明さん（享年105）、100歳を過ぎても現役の医師を続け、高齢者が活躍できる社会のあり方などに提言を続けてこられました。日野原さんには苦い記憶となった出来事があったそうです。それは東京大空襲で手の施しようがなかった16歳の少女に無理な延命を施したことでした。私は彼女を安らかに看取るのではなく、最期まで苦しめてし

まった。このことがいつまでも心に引っかかっていた」といいます。

こうした経験から終末期医療に力を入れ、患者の理想の死を追及してこられました。

『その最期にね、ありがとうつていう、自分が生を与えられたことに対する感謝をね、いろんな方面にね、自然にこう、声が出るようなことがあればいいと思いますね。だから私は、いよいよ苦しいときにモルヒネなんか、こういういろろするけどね、意識が全くなってしまうと感謝の言葉が出ないから、そこまで強いお薬を使わなくても、いま死んでいく自分だっていうことが分かる意識があればね。その時にその人はそういう言葉を心の中にもね、出すことができるっていうように思うわけですよ。（日野原重明医師）』

生涯で1千人を超す患者の死を看取ってきた日野原さんでしたが、最愛の奥様・静子さんの死は全く異なったそうです。80歳を過ぎてから意思の疎通が難しくなり、目に見えて体調が悪化し、医師として静子さんらしい死を迎えてほしいと強く願う一方で、夫として妻の死の前に崩れ落ちそうな自分を感じていらしたそうです。

『私自身の生き方とか命を考える、こんなにシリアスに訴えてくることは今までなかった。もうこの病気はやむを得ないんだから、ベストを尽くしたからこれであきらめざるを得ないという気持ちで今までは水に流されたのが、今はね、水に流すようなことは考えられないね。（日野原重明医師）』

日野原先生でさえ、家族の死と向き合うことは辛く、迷われたのです。迷うことが当たり前なのです。

『最後の言葉として、ありがとう』という言葉をね、何らかの言葉か、何かの表情か、言葉がなくなつた患者が、目で、ありがとう』ということ周知の人にね、介護をしてくれた人に表すような目のサインを送ることができれば、私は非常に人生は生きがいがあったものと思える。（日野原重明医師）』

ご自身の最期は管を介する栄養補給は望まないと意思を告げ、家族の一人一人に、ありがとう』を伝え亡くなったそうです。

私の祖母は在宅介護により自宅で息を引き取りました。認知症により私の名前は思いだせなくなりでしたが、母や妻が世話をするたび、「ありがとう」と言っていました。信仰深い祖母でしたので、人生の晩年は仏に近くなるものかと思ったほどでした。かかりつけ医による死亡確認の後、看護師の妻と葬儀社の私で清拭や死装束の着せ替えを行うことができたのはいい思い出になっています。

在宅で介護し、自宅で看取ることを選択した場合、かかりつけ医と事前に相談しておいた方がいいでしょう。死亡診断書はかかりつけ医が作成します。もし健康な方が急逝したり、かかりつけ医がいないと警察が介入することになります。老人の虐待を疑われ嫌な思いをしなければなりません。事件性がなければ警察の指定する監察医が死体検案書を発行します。看取りが拡がりつつありますが、日本の現行法では保護責任者遺棄に問われる場合がありますので看取りを実行するにあたっては、元気なうちに本人の意志と家族の同意を書面で残しておいた方がいいでしょう。

**（保護責任者遺棄等）
刑法218条**

老年人、幼年者、身体障害者又は病者を保護する責任のある者がこれらの者を遺棄し、又はその生存に必要な保護をしなかったときは、3年以上5年以下の懲役に処する。

これからの人生において、本人であれ家族であれ「延命措置をするか・しないか」の選択は避けてとおることのできない問題です。元気なうちに家族の中で話し合っておくことをおすすめします。エンディングノートでもいいでしょう。一度決めても時と場合によって、思い直すこともあるでしょうから、何度でも書き直してもかまいません。

最近、友人が亡くなりました。あの人がまさかと思うような人です。長寿社会といわれ、死ぬなんてしばらく先のことだろうと思いがちです。しかし、身近な人の死は、自分も死と隣り合わせであることを思わずにはいられません。彼は家族に何かメッセージを遺すことができたのでしょうか。今日という日が長く続くことはないのです。元気なうちにこれからのことについて家族と話し合っておきませんか。

終活カウンセラーが終活やエンディングノートの書き方についてご相談を承ります。どうぞお気軽にお立ち寄りください。また、ご家族の肖像写真の撮影もご好評いただいております。ご来店の際はご一報をお願いいたします。

連絡先：090-4880-1097（佐藤）

※上級終活カウンセラーは一般社団法人終活カウンセラー協会による認定資格です。



【出典】

- ・「欧米に寝たきり老人はいない」宮本顕二・宮本礼子 中央公論新社
- ・「濃厚医療で苦しめない大往生実践ガイド」中村仁一・石飛幸三ほか マキノ出版ムック
- ・「日本で老いて死ぬということ」朝日新聞迫る2025ショック取材班 朝日新聞出版
- ・「死」をどう生きたか 日野原重明 ラストメッセージ NHKクロージアアップ現代

屋敷番楽

8月16日・26日



弁慶



翁



もちつき



志賀団七



空白

天明3年（1783年）の天明の飢饉は、屋敷集落にも甚大な被害を及ぼしました。集落の人々は荒沢村におもむき、本海流番楽（獅子舞）を習得し、五穀豊穡・悪霊退散を祈りました。

その後の伝承の過程で「翁」（式舞）、「矢島小弓」（武士舞）、もちつき（道化舞）が加わる

ようになりました。中でも「志賀団七」は歌舞伎の「碁太平記白石噺」からヒントを得て作ったものといわれ、本海番楽にも、他都市にもない演目です。

場所は国道108号線南福田から県道287号線を9kmほど進みます。8月16日・26日午後7時より開演。

虹のホール（会館）葬なら 心にゆとりが生まれます。

会場づくりのため家中のかたづけ、大掃除が必要。



会館葬なら

参列者を迎えるだけの、全ての設備が備わっています。

ご近所の奥さんたちの手助けを借りる必要がある。



会館葬なら

私たちスタッフが細やかにサポートいたします。

ホール ご利用の ご案内

実際に自宅葬を行ったご遺族に聞きました。

家中の暖房、冷房が大きな悩み。



会館葬なら

会館葬なら全館冷・暖房完備。

参列者の駐車場の確保、車の誘導等が必要。



会館葬なら

駐車場を完備。車の誘導の心配も不要です。

参列者はもちろん、お手伝いの皆さまへのお茶・食事也大変。



会館葬なら

当館でお手伝いいたします。手助けの方たちの負担を軽くします。

自宅葬だと
こんな
ご負担が...

★ご葬儀について、
ご相談承ります。

手助けをしてもらった方々へのお礼やお返しが必要。



会館葬なら

ご近所の手助けをいただかなくてもよいので、気遣いがありません。

葬儀の後、日常生活への転換が大変。



会館葬なら

日常生活への支障をきたしません。

お客様の声

ホールのスタッフ、従業員の皆様の温かく静かで適切な対応は、気が動転している遺族の心を落ちつかせてくださいます。センターのスタッフは現場感覚を踏まえた上で、緊張した中にもチラッと温かい眼差しを向けていただいた時や笑顔を向けてくださった時、心が救われます。時は経っても私の感謝の気持ちは鮮明に残りましょう。

〈S様〉

会場に入った時に流れている音楽、香りなどに癒され故人の祭壇にゆったりとした気持ちで向きあうことができました。トイレがとてもきれいで隅々までお心遣いを感じられました。

〈H様〉

葬儀の際はたいへんお世話になりました。つつがなく葬儀を終了することができたのはスタッフの方々の細やかなお心遣いのおかげと思っております。心に残る葬儀をさせていただきましたこと心より感謝申し上げます。ありがとうございます。

〈S様〉



JA葬祭みどりの会 会員募集中

入会金 10,000円で『終身会員』となり、ご家族（同居）どなた様でも特典をご利用いただけます。

事前相談 承ります

葬儀についての不安を解消いたします。お気軽にご相談ください。

人形供養祭開催のご案内

9月10日(日) 受付9時・供養11時30分
虹のホールしらゆきにて

短歌会員 募集中

(かけはし短歌会)

詳細は、JAゆり葬祭センターまで

編集 後記

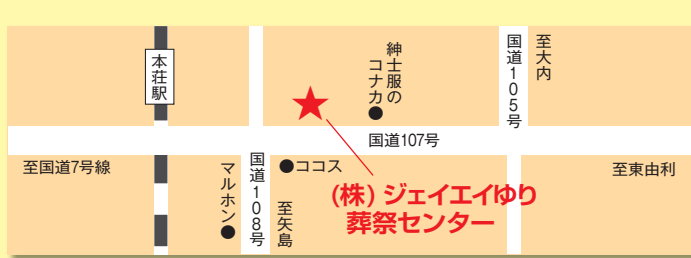


老人クラブの行事で某銀行の主催するエンディングノート書き方講座があったらしい。母は帰って来るなり「延命治療はしなくていいから」という。その一言が、家族で延命治療について話し合うきっかけになった。

私も延命治療は嫌だ。チューブを入れられ、しゃべることも寝返りすることもできないような姿にはなりたくない。できることなら家族に囲まれ「ありがとう」といつて逝きたいものだ。詰まる所、「死に方」とは「生き方」の現われだと思ふ。家族に見送られるような生き方でありたい。

全国的な調査でも、経管栄養（胃ろうや鼻チューブ）による延命治療を望まない人が9割近くを占めるという。患者と接する看護師ではさらに多いそうだ。

「あなたがしてほしくないことは、私にもしないで」この一言に尽きる。しかし、現実のところ、看取りに理解を求めず医師はいまだ多くなく、看取りの体制も充分とはいえない状況にある。



(株)ジェイエイゆり葬祭センター
本店 / 〒015-0852 由利本荘市一番堰200-1

0120-2468-08

☎ 27-1718 FAX 27-1715

メールアドレス: jayurisousai@clock.ocn.ne.jp

JA葬祭 虹のホールゆり
由利本荘市川口字八幡前41-1
☎ 23-7716 FAX 23-7717

JA葬祭 虹のホールしらゆき
にかほ市三森字三嶽森41-1
☎ 62-8171 FAX 62-8172

年中無休・24時間受付