

# りす俱樂部

2018年  
6月号  
第262号



## 廃村集落

畔に水を引いていた小川に蛍が帰って来たとの便り。誘われ出かけた廃村集落。小さな幻灯が、世間の水は苦いが、ふるさとは甘いと、そこかしこ、喜び舞っている。

弁護士 福井大海

## アメリカの終末期医療の現実

ニューメキシコ大学病院 救急医療講座  
アシスタントプロフェッサー 乗井達守

本日は、アメリカの終末期医療の現実についてお話しします。

まず自己紹介いたします。私は佐賀大学医学部を卒業した後2年間、北九州にある健和会大手町病院で初期研修をしました。

北九州市に本部を置く指定暴力団があり、その所為せいが分かりませんが、定期的に撃たれたり刺されたりした人が運ばれてくるという病院で、荒っぽいですが、救急研修としてはとても勉強になりました。

その後、沖縄の米国海軍病院で研修しました。基地の中にある病院で、軍人が5万5000人ほどいますが、これに退役軍人、その家族、軍で働いている民間人を入れると17万5000人ほどをカバーする病院です。日本でありながらアメリカのシステムの中で働くという、特殊な経験をしました。

その後、救急医療を極めたいと思いい、アメリカのどこがよいかと尋ねたところ、たくさんの人からアメリ

カ南西部にあるニューメキシコ大学がいいと言われました。何故なら州で一つしかない大学病院で、かつ州で唯一の高度外傷センターだと。

ニューメキシコ州は日本の3分の2ぐらいの面積ですが、病院が担当している隣の州との州境の領域を入ると、日本とほぼ同じ大きさになります。それをたった一つの大学病院でカバーしている。その分いろんな症状の患者さんが来るし、多様な経験ができると思います、ここに決めました。

ニューメキシコは移民も多く、英語を話せない人もいます。銃や麻薬も入ってくるアメリカでも特に危ないところで、撃たれた人や、刺された人を毎日診る機会があります。

もちろん、そういった事件をいかに減らすかも課題ですが、多様な経験が出来る、とても勉強になるところです。

ニューメキシコ大学で働き出してから7年目になります。

## 1. 文化

### (1) 自宅で死んではいけない理由

今回は終末期医療について、「文化」「現実」「試み」「死後」の四つの観点からお話したいと思います。

まず文化について。私がまだ研修医の頃ですから4年ほど前になりますが、近くにナバホ族という、ネイティブアメリカンの人たちが住む村がありました。もちろんアメリカの法律は適用されますが、独自の警察、法律を持ち、自分たちで治めているという意味では、ほぼ半独立国状態の所です。

その中央に位置するギャラップという町の救急病院で1ヶ月働きました。ある日、そこに90歳近い女性が運ばれて来ました。体に力が入らなくなつて何も出来ず、食べたり飲ん

だりも出来なくなつたと。ご家族によれば女性は大腸ガンの末期で、自宅でホスピス治療を受けていました。

定期的にかかりつけ医に診てもらっていたようですが、最後の1週間で急激に悪化したため救急に運び込まれ、その時は脈もほとんど取れず、ご家族も蘇生治療を望んでいなかったのですが、女性にとって一番快適で苦しくない治療を施し、救急外来で看取つたという症例です。

この時、私はふと不思議に思いました。この女性は自宅でホスピス治療を受けていて、かかりつけ医もいたのに、なぜこの段階で救急に来たんだろうと。

あとで同僚に聞いたのですが、ナバホ族は狩猟民族、移動するような家で、そこで家族が亡くなれば不吉なので家を潰し、更地にしなければならぬ。だから家では絶対に死者を出せないそうで、この時も、病院で看取ることができたと家族に感謝されました。これも一つの文化です。

### (2) 多様な文化を知る

ニューメキシコだけでも、ネイティブアメリカン、ヒスパニック系、アジア系、白人が

いますし、ベトナム戦争の時に移住して来たベトナム難民も住んでいます。みんな自分たちの文化を大事にし、自分たちの死生観を持っていきます。さらに同じ集団に属していても、若者世代とお年寄りでは考え方が違います。その人たちがどのように死を迎えるのか、それとどう向き合っていくのかを考えさせられた症例でした。

ニューメキシコ大学の救急には、神父、牧師、ナバホ族などに対応する祈禱師、ソーシャルワーカーが常駐しています。日本でも、特に大都市圏には海外の人も多いので、その人たちの文化を知つたうえで、サポートやサ―ビスを提供することが大切だと思います。

## 2. 現実

### (1) 生還率67%?

『ER』というドラマをご存知ですか。1990年代後半に放映された、医療ドラマの先駆け的作品です。そこで何故か毎回、みんな常に走つてばたばたしている。忙しくてもばたばたしないのがかっこいい救急医なので、これを見るたびに「こいつら、ばたばたしすぎや」と思ってるんですけど。

ドラマではほぼ毎回、電気でドンツとやる



乗井達守先生

んですね、心臓を。電気ショックが常に行われている。この種の医療ドラマの心肺停止からの生還率が、67%だと発表した論文があります。

『The New England Journal of Medicine』という有名な医学雑誌に、1990年代後半に掲載された論文 (N Engl J Med 1996; 334:1578-1582) ですが、救急医たちが『ER』や『シカゴホープ』といったドラマの100話近いエピソードを見て、心肺停止したうちの何%が蘇生したか調べたところ、それが67%もあったということです。

しかし実際のところ、国の平均では5%からよくて20%ほどです。アメリカでも日本でもそうです。頑張って最新の治療をしても、これくらいしか蘇生しません。

(2) 現場で救命士が「死亡宣告」を行う

ニューメキシコ州の場合、心肺停止の人には、基本的に現場で救命士が蘇生活動を行います。日本でももちろんやっていますが、アメリカのほうが徹底しています。

点滴や気管挿管、心臓マッサージや電気ショックを現場で行い、それでも何の反応もない状態が20分以上続けば、低体温による心肺停止など、幾つかの状態を除いて、現場で救

命士が死亡宣告を行います。これは日本と大きく違うところですね。

もちろんその場合、救命士は医師に電話で確認します。例えば95歳の女性が心肺停止20分以上CPRをしているが変化なし、心電図上は心静止（心電図上波形がフラットな状態）の場合、救命士が状況を医師に説明し、医師もいくつか質問した後、「では死亡宣告してください」となれば、救命士が「ドクター・○○○の名前で死亡宣告します」ということで終わり、そういう状態の患者さんは救急には運ばれて来ません。

(3) 「終末期医療」は

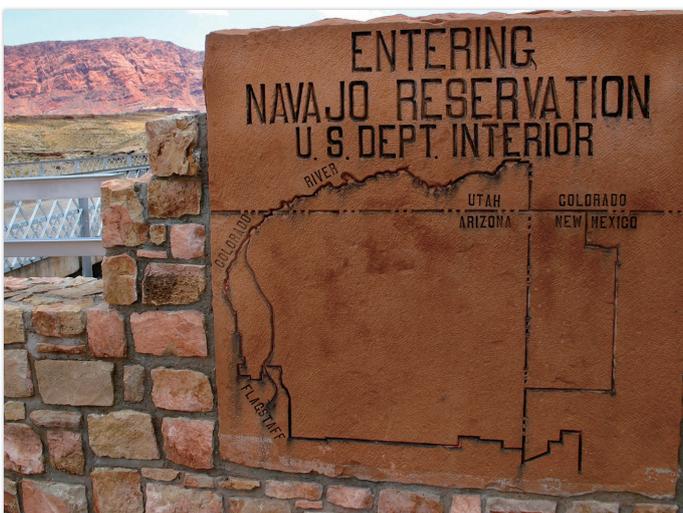
専門家だけの仕事ではない

医学の教科書の、終末期の章によく載っているのは、ガンの症例です。最初は治る可能性もあるので積極的に治療をします。痛みがあるのもそのコントロールもする。

しかし末期となれば、病气自体の治療、ガンの治療は少しだけで、痛みの治療、不眠の治療、苦しさの治療などが中心になります。パリアティブ・ケア（緩和医療）ですね、そして亡くなる。これがよく提示されるパターンですが、実際にはいろいろな場合があります。

良くなったり悪くなったりを繰り返し、肺炎で悪くなったりけれど治った、もしくは急に悪化したなどいろいろですが、患者さんやご家族の心の準備がまだで、もう少し先かと思っていたのに、急な悪化でパニックになり運ばれてくることは、実際よくあります。

ですから、終末期医療はその道の専門家だけの仕事ではなく、かかりつけ医の仕事でもあるし、救急医の仕事、集中治療の仕事でもあるわけです。



ナバホ族の人々が住む村の入り口

3. 試み

(1) 治療を「止める」という選択

ニューメキシコ大学、そしてアメリカ全体でどのような「試み」をしているかをお話します。

アメリカで働き始めた時に出会った症例です。60歳代の男性、重度の肺の慢性疾患があり、自宅で酸素吸入していた患者さんで、ある時、肺炎が悪化して救急外来に運び込まれました。

気管挿管され、管が入った状態で集中治療室に入り、そこで肺炎に対する抗菌薬、抗生剤の投与などを行いました。もともと肺が悪かったため回復しませんが、鎮静剤の投与を止めると意識は戻りますので、何か言おうとします。喉に管が入っているため声は出せませんが、手を使ったり、字を書いたりは出来ました。

こういう状態が1週間ほど続いたある日、本人から、もう止めてくれと言われました。慢性の肺の病気ですと頑張ってきたけれどもう十分だと。肺炎自体も良くはならないから、これ以上苦しい治療は止めてほしいと。

ご家族も本人の意思を尊重したいということで、管を抜くことになりました。抜いたら

亡くなると、みな分かっているわけです。そういう状態の時に抜いていいのかどうか、日本ではまだ採<sup>も</sup>めていて、学会などでは、患者さんの意思を尊重して抜く場合は基本的にはいいということになっていますが、アメリカではそういう時は抜いてもいいと決まっています。そこで患者さんの意思を尊重し、管を抜くことにしました。

この男性、レゲエが好きだったんです。朝9時に抜きましようかと決め、男性の周りに家族みんなが集まって、本人が好きなレゲエの音楽をかけ、穏やかなムードの中で管を抜きました。苦しめないよう痛み止めを使い、抜いてから5分ほどで心肺停止になり亡くなりました。ご家族は患者さんの手を握り、患者さんも徐々に意識がなくなっていく、穏やかな最期でした。

しかし同時に、これは私にとってショックな症例でした。少なくとも私が日本で働いていた10年ぐら前は、管を抜けば死ぬような場合、絶対抜いてはいけなかった。それは殺人だと言われました。

10年前に殺人だと言われたことを行ったわけですが、怖いなと思いつつも、レゲエの音楽が流れる中、患者さんは穏やかに死に向

ニューメキシコ州



かい、それを見つめるご家族も満足そうでした。こういうやり方もあるんだと思いました。ただ単に管を抜くわけではなく、いろいろな工夫しているからこそ、患者さんも穏やかな最期を迎えることができた症例です。

(2) 穏やかな死のためのプロトコル

ニューメキシコ大の集中治療室には、そういう時のプロトコル（規定）があります。

例えばモルヒネをどれくらい使うとか、唾液が大量に出るので、それを抑えるための薬をどのくらい準備しておき、実際のどのくらい



酸素マスク < カニューラ < 酸素なし

使うとか。点滴はなるべく抑えるというプロトコルがあり、患者さんが穏やかに亡くなっていくのをサポートする方法は決まっています。

以前は酸素マスクを使えばいいとされていましたが、実はそうじゃないということが分かってきました。酸素マスクと経鼻から酸素を投与するカニューラ（マスクより快適です）を比べたところ、カニューラでも同じ効果が得られた。「少しの酸素」と「酸素なし」だと、実は酸素なしのほうが患者さんは楽だった、というようなことも分かっています。

人の苦しさは酸素の量で決まっているわけではなく、いろんなファクター（要因）で決まっているんですね。患者さんは、マスクが鼻や口にあると不快なので取りたくなる。そういういろいろなサイエンスを考慮した上で、

その人にとって一番いい亡くなり方はどういったものかを考え、実践するようにしています。

こうした試みに関しては、国レベルで多くのプロジェクトが進行しています。

#### 4. 死後

##### (1) 臨死体験

最後に「死後」についてですが、死後の世界や臨死体験はあると思いますか？

臨死体験について、調べた医師がいます。『Resuscitation』という有名な雑誌に載った論文 (Resuscitation 85 (2014)1799-1805) ですが、アメリカとカナダの施設で行った研究で、心肺停止から蘇生した人たちに、何かを見たか、聞いたか、どうだったか、怖くなかったかなど、いろんな観点から質問したものです。

心肺停止となった後、蘇生した患者さん140人に聞いたところ、4割近くの方が、心肺蘇生されていた際の何かしらの記憶があると答えています。

これは何故なのか。医学的にも、脳が実際に働いていたのか、あるいは魂の問題なのか、全然分からないのですが、実際の証言として

そういう臨死体験もあるというわけです。お話しした例のように、稀ですが、心臓マッサージをされている時に、意識がある人もいることが分かっています。

##### (2) 必ずドナーサービスへ連絡

そしてOMIへ

ニューメキシコ大学の救急外来で患者さんが亡くなった時、実際に行っていることをお話しします。

まず死亡宣告し、その場にご家族がいなければ電話で報告します。その後、OMI (Office of the Medical Investigator) ※に連絡、そしてドナーサービスへ連絡しますが、これは患者さんの意思にかかわらず、必ずしなければならぬと決まっています。

角膜などを待っている患者さんがたくさんいますので、ドナーサービスからご家族に連絡し、角膜を提供する意思があるかなど聞きます。私たち医師がそこで時間を使わなくてもいいことになっています。

基本的に全例連絡し、ドナーサービスが、適応があるか、感染症はないかをチェックし、患者さん本人が生前に意思表示をされていて、ドナー可能であれば臓器移植になることがあります。

その後、ご遺体をOMIに移します。ここでは解剖もよく行われますし、CTやMRIを撮ることも多いです。全例ではありませんが、適応のある人はMRIを撮って死因を調べ、ご遺族や医療者へ結果をフィードバックします。

OMIの1階には、解剖、CT、MRIの施設があり、解剖用ベッド、解剖台が並んでいて、専門スタッフが常駐しています。



OMI内の解剖室

※ Office of the Medical Investigator

1972年に州議会によって創設された、ニューメキシコ大学医学部病理学科の特別施

設。CTおよびMRIを用いたAi（死亡時画像診断）や解剖、薬物検査などにより、正確な死因究明を行う法医学総合機関。

質疑応答

**芳賀**（りすシステム企画室長）…ありがとうございます。私たちがりすシステムの職員として、医療を受ける側、患者の家族の立場を意識して働いていますが、医療を提供する側からのお話を興味深くお聴きしました。

**早野**…渋谷区の日本赤十字社医療センター救急科の早野大輔と申します。

渋谷区ではビルからの転落が圧倒的に多く、次は電車への飛び込みですが、先生のお話にあった刺されるケースなんて滅多にない。症状を知って驚くというか、短時間にたくさん運ばれてきて、対応できるのかが疑問です。日本だと、私1人と研修医1人で頑張るといふ感じで。ときばきと対処なさっていて、びびくりしました。

**乗井**…分業が進んでいます。蘇生可能な患者さんが瀕死の状態で運ばれてきた時、いかに迅速に、手術室に行けるぐらい安定させる

かが救急医の仕事で、その後の手術は外傷外科医の仕事です。

**吉田**（りすシステム生前契約スーパーバイザー）蘇生率5%に驚きました。日本では救急搬送された人のうち、どのくらい助かるんでしょうか。

**早野**…うちは渋谷区ということもあり運ばれて来る人が若いので、蘇生率は20%ほどですが、そのうち社会復帰できるのは恐らく100人に1人。それも以前同様というわけにはいかない。生き返るパターンは大体決まっています、例えば心筋梗塞などで、近くにいた人がすぐ救命措置をしてくれたケースとか。バイスタンダー、救急現場に居合わせた人に、その場で蘇生されていけばということですね。そういった場合にAEDが非常に役立ちます。

**芳賀**…ニューメキシコ大学の救急には、研修医、臓器移植に関わるドナー担当の方、捜査員などいろんな方がいらして、1つの事例について全員で話し合いが行われています。アメリカでは本人の意思に関係なく、ドナーサービスへ連絡するのですね。

乗井…基本的には必ず連絡します。そういう公的機関があり、必ずそこに連絡しなければいけない。亡くなれば連絡し、向こうも感染症の有無を確認する。私たちは分かる範囲で答えて、不明な部分をさらにドナーサービスが調べます。基本的に亡くなりそうな段階で連絡していい。早いほうがいいですから。

ただ、ドナーサービスに連絡することと、実際に移植が行われるかは別の話です。

早野…日本では、ドナー登録の意思表示をしている方は少ないと思います。日本のドナー登録者は高齢者が多く、失礼な言い方ですがそもそも臓器移植の対象にならない。

ドナー登録していても、外で倒れた場合には警察沙汰になります。そうするとまずドナーになれない。脳出血や脳幹出血で脳死になった方がドナーとなり、本人ではなく家族の方が臓器を提供してもいいとなった場合、臓器移植となるパターンが圧倒的に多いです。

大野(りすシステムーT顧問)…日本が心肺蘇生の件でアメリカから叩かれたのが、バレーボールのフロー・ハイマン選手のケース。彼女がコートで倒れてベンチに下がった時、心肺蘇生が一切されず、しばらくして担

架で運び出されました。そのシーンがアメリカのTVニュースで流れたそうですが、私が知っている医師がちょうどアメリカに留学していて、アメリカのドクターに「なぜ日本では、ベンチのコーチは心肺蘇生しないんだ」と言われたそうです。

あれ以来、日本のCPR、心肺蘇生法を取り巻く状況は改善され、消防署がデパートの前などで、人形を使って教えているのを見かけるようになりました。正しい位置を押すと鳴るとか、ランプがつくとか。

アメリカでは心肺蘇生の教育とか、啓蒙などがあると思いますが、自分がどんなに勉強しても、自分を助けることは出来ません。乗井先生がおっしゃったように、周りの人をどれだけ助けられるか。もし全員が心肺蘇生を勉強すれば、他人を助けられるし、自分も助けてもらえる。

初動が大切ということで、アメリカではどうアクションされていますか。

乗井…ポイントは二つ。一つは警察への対応です。警察の医療に対する対応は十分とはいえ、まず現場の証拠保存と安全を最優先します。もちろんそれも大事ですが、倒れている人がいても、止血剤を使って出血を止めて

くれたりする警察の方は、日本では少ないです。

以前はアメリカでも同じ状況でした。最近の災害や事件などを見ても、最初に現場に行くのはやはり警察です。安全が確保されない、救命士も救急医も行けない。そうすると、医療関係者が到着した時点で手遅れの場合があります。

そこで一つのプロジェクトとして、警察のモチベーションをいかに上げるかに取り組んでいます。私たちがやっているのは、「自分が倒れた時、助けられたいか、助けたいか」と問うもの。患者さんだと他人ですが、自分が倒れた、自分が刺された時、自分のバディー(相棒)に助けてほしいかと聞いたら、結構みんなやる気で、仲間を助けたいし、自分も助けて欲しいと。

そこを意識してもらおうとすぐやる気が上がる。救急車が来なくて警察が運んで来るケースが結構あったので、そういう警察の人たちをモチベートするのが一つ。

もう一つ、質と量でいったらアメリカは量です。日本は細部にこだわりますが、細かすぎると1年後には覚えていられません。それなら、教えるほうも教えられるほうも、なるべく負担の少ないほうがいい。

みんなが出来るようになるほうが大事というの、アメリカの考え方。多くの人に、いかに効率的に教えられるかを重視し、ビデオやマネキンを効率的に使う。講習を1回受けたくらいの人が、もう次は教えたりしている。アメリカは量を増やしていくのが上手です。

**杉山 (りすシステム代表)**…本日お話しただいた管を抜いてしまう事例は、一般的に多いのでしょうか。

**乗井**…そうですね。みなさん、よく誤解されますが、あれは安楽死ではありません。

これまで積極的にやっていたものを止めるというもので、安楽死とは違います。Withdrawal of care (治療の中止)と違って、やっていたことを止めるのは米国では法律で認められており、国際的にも認められていく傾向です。

これはアメリカではスタンダード、つまり標準形ですが、日本ではまだグレーゾーンですね。主要な学会が合同で、気管挿管の管を抜く(抜管)基準などを提示しており、日本でも適切な場合では認められていく方向ですが、未だに刑事事件になって殺人罪で起訴される可能性はあると思います。

**杉山**…そういう考え方が、アメリカから日本に入ってこないのでしょうか。

**乗井**…少しずつは来ていると思います。患者さんの望んでいることで、患者さんのためになっているわけですから。

そもそも安楽死とは何かという話になりませんが、例えばガン末期でもうこれ以上耐えられないから、大量のモルヒネを投与して命を終わらせて欲しいと患者が訴え、それを行った場合、これは安楽死ですね。

お話しした管を抜いたケースの場合、医療側がいろんな治療をやっているわけです。それを止めたらかかなりの確率で亡くなると分かっているけれど、敢えて止めるというのがWithdrawal of care (治療の中止)で、これ自体をやっていないかったらこの人は既に亡くなっているわけで、安楽死とは大きく違います。

私たちはそれをレジデント(専門医になるための研修医)に教えます。安楽死はニューヨーク州では認められておらず、認められているのはオレゴン州と、いくつかの州だけです。もちろんオランダも有名ですね。

**杉山**…お聞きした抜管の例は安楽死ではない

のですか? 同じだと思っていました。

**乗井**…全く違います。誤解している人は多いと思います。

**芳賀**…その違いが分かりづらいのですが、今までしていた処置を止める、そうすれば、死んでしまうということであっても、それは安楽死ではない?

**乗井**…違います。安楽死というのは、積極的にこちらが、何か、亡くなるための行為をするものです。

分かりやすい例えだと、1年後に亡くなると分かっている末期ガン患者から、徐々に悪化していくのに耐えられないから、致死量のモルヒネを投与して命を終わらせて欲しいと訴えられ、その通りにした場合。実際、殺すわけですよ。これは安楽死です。

**早野**…安楽死と終末期医療、この二つは違うと考えたほうがいいですね。

終末期だとそれは可能になると思います、治らないですからということ。でも、治すことができる時に止めちゃうとまずいというのが、日本にはあって。



Office of the Medical Investigator

乗井：そうですね、そこはグレーです。何が「治る」のか、そもそも「治る」の定義は何なのか。日本ではまだ安楽死問題は時期尚早かもしれない。まず取り組むべきは、着けてしまったものを止める、気管挿管したものを抜管するかしないかといった問題です。

杉山：私どもの契約者に「医療上の判断に関する事前意思表示書」を書いてもらっていますが、着けない、やらないという選択肢はあっても、やったものを外す、はありません。

乗井：救急学会とか集中治療学会の合同の宣言では、一回入れてしまったものでも、抜いてもいいんじゃないかという提言になっています。でも実際、それが日本の病院で行われているかというところ、あまり行われてないと思います。

杉山：それを希望した場合、今の日本の医師はやってくれますか。

乗井：法律上は出来ると思いますが、やってくれる医師は少ないでしょう。

私が入っている救急のメーリングリストでも、こういう症例はどうしようかと聞くと、止めておいた方がいいという意見が大半です。もしアメリカで同じことをしたら、九割九分九厘の人はやりなさいと言っていると思います。

患者さん本人が抜きたいと言っていて、管を入れておくことが患者さんの意思にそぐわないのであれば、本人の意思を尊重して止めたほうがいいんじゃないでしょうか。

杉山：本人が希望していても、家族が反対する場合などはありますか。

乗井：ありますが、アメリカはかなり厳しくて、基本的には本人の意思が100%尊重され、それが確認出来ない時は、日本でいう生前代理人、法律的に委託され書類上で決められている代理人が決めます。この代理人が、本人の意思を尊重すればこうだろうと判断するので、例えば従兄弟や、疎遠だった家族が急に出てきても、その人たちの影響力は少ない。医師が本人や代理人以外の言うことを聞くと、責任を問われます。

芳賀：その代理人の立場に、私たちリシステムがある。

乗井：そうですね。そういう組織がこれまでの日本にはなかったため、今後、リシステムの果たしていく役割はますます大きくなると思います。

芳賀：乗井先生、本日はお忙しい中、本当にありがとうございました。

2017年10月20日、リシステム本部で開催された、乗井達守先生の講演会記録より。

文責・りす倶楽部編集部

## コーヒーブレイクコラム

# 弁護士とのかかわり方



弁護士 長谷川 範子

今回は法律に関する基礎知識をお休みにて、コーヒーブレイクコラム「弁護士とのかかわり方」をお届けします。

りすシステムでの法律相談も、今年で5年目を迎えました。この間、多くの利用者さんとの出会いがありました。お出で下さった皆さんには厚く御礼申し上げます。

りすの法律相談はトラブルになる前の予防的相談が多く、かつ、りすと利用者の方皆さんの信頼関係を前提としたご相談のため、お話がスムーズに進むことが多いのが特徴です。利用者さん限定で時間もしっかり確保できますので、気になることがありましたら是非お気軽にご利用ください。

さて、皆さんが法律相談や弁護士に持つイメージはどのようなものでしょうか？

法律相談が趣味、という方もまれにいらっしゃいますが、ほとんどは「弁護士とはかか

わりを持ちたくない」「法律相談には出来るだけ行きたくない」と思っているんじゃないでしょうか。

一言でいうと「怖い」と思われることが多い弁護士ですが、それは「つまらない質問をしたら怒られそうで怖い」「弁護士の意見を聞かないと怒られそうで怖い」「高い費用を請求されそうで怖い」というようなところでしょうか。

私も弁護士になる前は、弁護士に対してそのようなイメージを持っていましたし、実際に私が弁護士登録をした16年前は、そうした「怖い」弁護士も多かったように思います。もちろん今でも昔ながらの印象の弁護士も存在しますが、この10年で弁護士のイメージも実態も大きく変化しているようです。

少しデータをご紹介します。

弁護士の数は、近年の司法制度改革によって大きく変化しています。私が弁護士登録を

した2002年の登録者数は1万8838名でしたが、2017年にはその倍以上の3万8980名になっています。(グラフ①参照)

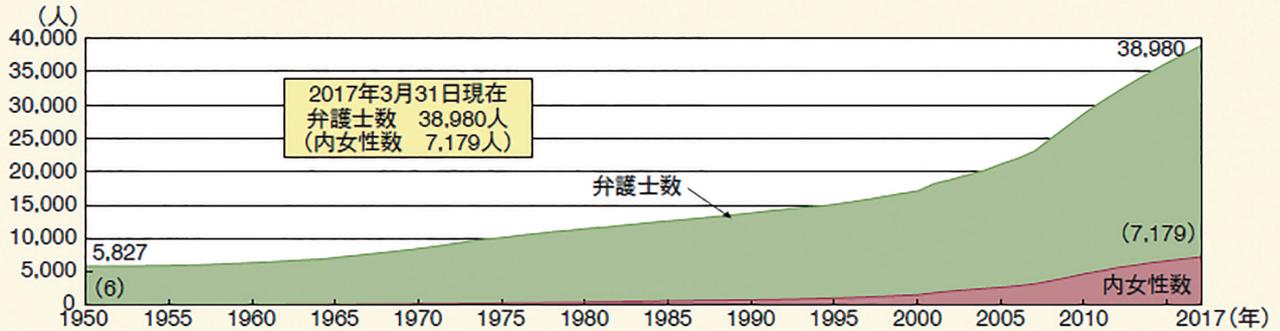
ところが弁護士の数が増えたにもかかわらず、予想に反し民事訴訟の受付件数は減っています。(グラフ②参照)

このグラフは民事裁判の新規受理件数の変化を表したのですが、過払い金という特殊な裁判を除くと、新規受理件数はほぼ横ばいとなっています。

またインターネットの普及により、簡単な事務処理はご自身で出来るようになってきたことも影響してか、弁護士によっては売り上げが上らない案件が増えてきたといわれています。

さらに司法制度改革前にはほとんど存在しなかった、「インハウス」と呼ばれる司法試験合格後、法曹(裁判官・検察官・弁護士)にならず、そのまま企業や地方自治体に就職する弁護士も増えていきます。企業も法的素養の高い弁護士資格を持つ社員を複数雇用することで、法的トラブルを事前に予防しようという姿勢に変わってきているようです。その傾向は中小企業にも波及しています。

資料1-1-3 弁護士数の推移 (1950年～2017年)



【注】各年3月31日現在。( )内は内女性数である。

グラフ① (弁護士白書 2017より)

資料2-2-1-4 民事第一審通常訴訟新受件数の推移 -内訳別(過払金等以外・過払金等)- (地方裁判所)



【注】数値は、最高裁から提供を受けた資料によるもの。

グラフ② (弁護士白書 2017より)

こういった弁護士を取り巻く環境の変化により、弁護士自身も依頼者の満足度を追求する、サービスマスの側面を意識するようになってきています。

それでは次に、実際に皆さんが法律相談などで弁護士とかかわる際に、十分にその機会を活用していただけるよう、弁護士とのかわり方について具体的にご案内いたします。

その1 法律相談はどこへ？

弁護士に相談する必要性が生じた時の代表的な弁護士の探し方には、次のものがあります。

1. 知り合いに紹介してもらう
2. 所属する団体などの法律相談を利用する
3. 弁護士会の法律相談を利用する
4. 市町村の法律相談を利用する
5. インターネットで探す

それぞれ特徴がありますので、ケースバイケースで使い分けると良いでしょう。

1. 知り合いに紹介してもらう

対応が丁寧であることが多く、安心感があるが、相談者が必要とする法分野が得意かどうか不明なことが多い。

2. 所属する団体などの法律相談を利用する

1.と同じ。但し、事前に相談内容を伝える仕組みを採用している団体が多く、比較的じっくりと相談が出来ることが多い。

3. 弁護士会の法律相談を利用する

弁護士会にもよるが、相談する法律分野を得意とする弁護士を指定することが出来るようになってきている。

希望により複数の弁護士に相談することが出来るので、相性の良い弁護士を納得するまで探すことが出来る。

お住まいの地域の弁護士会（都道府県に一つ弁護士会があり、それぞれの弁護士会に各地域の支部がある）を通じて予約することが出来る。

#### 4. 市町村の法律相談を利用する

無料の場合が多いが、得意分野などを指定することが出来ず、時間も短いものが多い。とりあえずの見解を聞くには便利。

#### 5. インターネットで探す

事前に弁護士や法律事務所の特性などを確認でき、弁護士の基本的な情報を得るには大変便利。

但し、インターネット広告と実体とにギャップがあったり、弁護士が事務処理を事務員任せにしている場合がある。取り扱い件数が多く、依頼者と弁護士とのコミュニケーションが取りにくい事務所もあると聞く。

広告を出すと忙しくなりすぎるという理由で、ある程度の実績のある弁護士や、業務拡大を意図しない弁護士はインターネット等での広告をしない傾向が強い。

このように、法律相談に乗ってもらおう弁護士を探す方法にもいろいろあります。お住まいの環境やご相談内容に従って、上手に使い分けていただきたいと思います。

### その2 法律相談から事件の依頼まで

法律相談に行かれる際には、限られた時間を有効に使うため、事前に相談票を提出する場合には丁寧に記載し、それが無い場合でも、当日簡潔に説明できるような準備をしておくとうまいでしょう。

事前に相談票を提出する仕組みがあれば、当日持参していただく必要資料の確認、当該弁護士の対応業務以外の相談については速やかな別窓口へのご案内、受任する場合には速やかな着手へとつながります。

また当日、相談内容を簡潔に説明するため、親族関係図、出来事、内容を時系列に沿って簡潔に書いたメモ、契約書などの関係書類をお持ちください。前提のお話が長いと、本論に入る前に時間が来てしまうこともあり得ます。必要なことから端的に相談出来るよう、準備しておくとうまいでしょう。

相談の結果、希望する解決の見込みがある

かどうかについて、一応の方針や見解が示されることになると思いますが、弁護士によって事実の評価や解決の見込みに対する意見は様々です。

弁護士の提示する方針や見解に納得できない場合には、他の弁護士にも相談してセカンドオピニオンを聞いてみるのも良いでしょう。複数の弁護士に相談することで、弁護士費用も比較検討が出来て安心です。

なお、弁護士は依頼があれば弁護士費用の見積書を提出することになっているので、気になる場合は見積書の依頼をされると良いでしょう。

弁護士に依頼するかどうかを決める際、希望する解決の見込みがどの程度かは重要なファクターですが、同じく重視すべきことは、依頼する弁護士とうまくコミュニケーションが取れるかです。弁護士には話を聞く姿勢、話しやすく質問しやすい雰囲気、そして質問にはきちんと答えるといった基本的な姿勢が必要です。

弁護士に遠慮して必要なことを伝えられなかったり、聞きたいことを聞けないと、依頼者の満足がいく結論にはたどり着けないのではないのでしょうか。事件処理を進めるには弁

護士と依頼者のチームワークが重要ですから、チームを組めるかどうかという観点で、観察していただきたいと思います。

コミュニケーションがとりやすいかどうかは依頼者と弁護士との相性、フィードバックによるところが大きいものです。同じ弁護士でも、人によつては話しやすいと感じたり、緊張してしまうと感じたり、印象が異なることも多いものです。

素直に「話しやすいか」「質問に答えてくれるか」「面談の時に過度に緊張せずにコミュニケーションが取れるか」という基準で考えればよいと思います。

ごくまれに、事件処理を事務員まかせにする弁護士もいるようですが、それは弁護士法の禁止する非弁活動に該当する恐れもありますし、そういった態度は言語道断ですから、そのような弁護士には依頼しないようにして下さい。

### その3 弁護士の費用

1. 法律相談の費用は、行政などの無料法律相談以外、一般的に1時間1万円前後です。

2. 事件処理に関する弁護士費用は、時間単

価(タイムチャージ制)の場合(1時間1万円(5万円以上と様々)と、事件の経済的利益で計算する場合があります。

事件の経済的利益とは、問題となっている権利を金額で評価して、それに対する一定割合を弁護士費用とするものです。

東京の大手事務所ではタイムチャージ制を採用している事務所もありますが、多くの法律事務所が経済的利益に基づく算出を基本としているようです。

3. 事件の経済的利益を基準とする弁護士費用の種類には、次のものがあります。

着手金…事件着手時にいただく費用で、弁護士活動の直接的な資金となります。

報酬金…事件終了時にいただく費用で、成功の割合にに応じていただくボーナス的なものです。

手数料…紛争解決ではなく、法的事務手続きが必要な時にいただきます。

日当…半日または丸一日の出張などの場合に、別途いただくことがあります。

実費…送料、印紙代、交通費などがあります。

着手金と報酬金の基準は、平成16年までは日弁連が全国一律の基準を定めていました

【民事事件】表③ (旧日弁連報酬基準から抜粋)

着手金	事件の経済的な利益の額が	
	300万円以下の場合	経済的利益の8%
	300万円を超え3000万円以下の場合	5%+9万円
	3000万円を超え3億円以下の場合	3%+69万円
	3億円を超える場合	2%+369万円
	※3	
	※着手金の最低額は10万円	
報酬金	事件の経済的な利益の額が	
	300万円以下の場合	経済的利益の16%
	300万円を超え3000万円以下の場合	10%+18万円
	3000万円を超え3億円以下の場合	6%+138万円
	3億円を超える場合	4%+738万円
	※3	

が、現在では全国一律の基準は廃止され、すべての法律事務所がそれぞれに報酬基準を定めています。

右の表③は、現在でも採用している事務所が多い旧日弁連基準の一部です。弁護士によつてはこの基準によりつつも、これは上限であるとして、事件の内容によって大幅に減額する場合もあるようです。

4. 弁護士の費用は高いという印象を持つている方も多く、実際、目に見えるサービスや商品と異なり、法律事務という目に見えない事務の対価としては高額になる場合もあります。本当に高いのでしょうか？また高いとしたらそれはなぜでしょうか？

弁護士の扱う紛争案件は、全て事案も背景事情も異なり、一つひとつお話を聞いて調査し、処理方針を決め、それに対応した書面を作成し、交渉し、裁判所に出頭して対応するというたことを繰り返す、いわばオーダーメイドの業務です。

一定の商品や決められたサービスの販売ではありませんから、とにかく手間ヒマ（時間）がかかり薄利多売が出来ない仕事です。また、依頼者にとって重大な案件を任されるわけですから、その責任も重大です。

事務所を維持する費用（家賃、人件費、弁護士会費、リース料その他。全て個人事業主として負担する）も、自営業者である弁護士個人が負担します。

国や企業・団体に属さず、社会的意義のある活動のできる仕事だからこそ、襟を正して業務にあたるよう、きちんとした報酬をいただく必要があるわけです。

経済的利益が多額の場合、弁護士の報酬はそれに比例して高額になりますが、逆に経済的利益が大きくない場合、弁護士の報酬は最低着手金10万円〜となっており、トラブル処理を責任をもって任せられる存在としては、むしろ安いと思っただけの場合も多いのが事実です。

#### その4 弁護士が断るとき!?

弁護士に依頼をしようと思っても、弁護士から受任を断られることもあるかも知れません。それはどのような場合でしょうか。

まず、その弁護士の専門外の案件である場合。例えば知的財産権、労働事件（使用者側・労働者側）、医療過誤事件、インターネット関連事件、M&A案件などは、扱っている弁護士が限られます。

日ごろ扱っていない分野を扱うことは弁護過誤につながる恐れがありますから、断られることもあるでしょう。特殊案件の場合には、事前にその分野を専門としている弁護士を探してから相談するほうが、効率が良いでしょう。



次に、費用倒れの問題です。仮に法的手続きを取ったとしても、弁護士費用や鑑定費用などの経費がかかり、実際に依頼者には経済的なメリットが全くない場合です。その理由をきちんと説明し、受任をお断りすることがあります。

まれに「費用倒れでもいいから、とにかく相手を困らせたい。恨みを晴らしたい」というご相談もありますが、弁護士は法的手続きを経て、正当な権利を実現することのサポートが役割ですから、恨みを晴らすだけが目的だと分かっている場合には、お断りすることになります。

勝訴の見込みが全くない場合も、お断りせざるを得ません。

先ほど説明したように、弁護士は事件の勝敗によらず着手金をいただきますので、まったく勝訴の見込みがないのにその説明をせず、過大といえる経済的利益を基準に着手金を計算して弁護士費用をいただき、事件終了時に（弁護士の見込み通り敗訴となって）経済的利益0円として、終了することもあります。

しかしこのような処理は、着手金目的の悪徳な方法といえるでしょう。勝ち目が全くな

い事件はその旨を説明し、依頼者の損害を拡大させないよう納得していただくの、弁護士による法律相談の重要な役割だと考えています。

コミュニケーションが取りやすい弁護士を見極める一つのポイントは、相談者に不利な事実であっても、きちんと説明してくれるかどうかです。

有利と不利を説明した上で、依頼者に選択肢を示してじっくりと検討してもらおうことは、依頼者の最終的な満足にとって不可欠な要素です。

相談内容によっては、弁護士以外の士業(税理士、司法書士、行政書士など)をご紹介する場合があります。もちろん紹介料などはいいただきませんが、それぞれの業界分野の専門家に担当していただくことで、依頼者にとって最短で最善の結果が得られるようアドバイスするのも弁護士の役割でしょう。

### その5 事件処理と事件終了まで

ここからは私見となりますが、依頼者の皆さんが弁護士に求めるもの、つまり弁護士の仕事の中で大切なことは何でしょうか。

もちろん結果を出すために調査をし、確実に事件を進めて、勝訴のために手を尽くしていくことは当然です。

それと同じくらい大切なことは、これまでに述べてきたことですが、「依頼者の話をしっかりと聞き、気持ちを理解し、説明を尽くしながら事務を進めていくこと」なのではないでしょうか。

業務の流れ、今後の見通しや方針、それに要する時間など、しっかりとコミュニケーションを取って分かりやすく説明することが依頼者の安心につながりますし、そのような流れの中であれば、依頼者自身の判断で選択して方針を決めていくことも出来ます。

弁護士と連絡が取れない、電話の折り返しがないなどは、それ以前の問題で言語道断です。

そして法律事務を処理する中で、どちらの方針を採用するか、依頼者個人の価値判断や人生観を反映するような場面に遭遇することもあります。裁判で白黒つけることが大切なのか、それよりもスピーディーに処理したいのか、方針に大きく影響することでもありません。

そんな時にはじっくりと相談に乗り、依頼

者が本当に求める結論は何なのかを考え、依頼者が後悔することのない選択が出来るアドバイスをしたいものです。

このような検討を重ねて出した結論に対しては、当初の見込みとは異なった場合であっても、「よく頑張つてこの結論に至った。やるだけのことはやった」と、依頼者の満足感が高いというのが私の経験からの印象です。

トラブルを抱え緊張した面持ちでいらつしやる相談者が、帰り際にほっとしたような笑顔を見せて下さる時は私も一安心しますし、難しかった事件が終わった時の安堵されたお顔をみると、大変だったけれどお役に立てて良かったなと思うことも多々あります。

随分と偉そうなことを書きましたが、皆さんが弁護士とかかわる時の参考になれば幸いです。

※りすシステムでは毎月、東日本支部と西日本支部で法律相談を実施しています。詳細は18ページをご覧ください。それ以外の支部でも、まずはりすシステムのアドバイザーにご相談ください。



# セコム・ホームセキュリティのご案内

日頃から健康や防犯に気を付けていても、突然何が起こるかわかりません。りすシステムが推奨する「セコム・ホームセキュリティ」は、24時間365日休みなく、あなたの「もしもの時」に対処します。救急通報、センサーによる安否見守りサービス・防犯・火災・非常通報等に対応し、電話の応答がない場合はセコム株式会社の緊急対応員がただちに駆けつけます。異常があった場合には119番と同時にりすシステムに連絡が入ります。いのちと暮らしを守るため「セコム・ホームセキュリティ」の設置をお勧めします。



## セコム説明会のご案内

東京

**【日時】** 7月15日(日) 16:00～16:30  
7月19日(木) 15:00～15:30  
8月15日(水) 12:30～13:00  
16:00～16:30  
8月21日(火) 15:00～15:30

**【会場】** NPOりすシステム 北の丸ガラスゲート1F  
東京都千代田区九段北1-4-5  
**【最寄駅】** 東京メトロ半蔵門線・東西線・都営新宿線  
「九段下」駅(3・5・7番出口)徒歩5分

**【日時】** 7月12日(木) 10:00～11:00  
8月12日(日) 10:00～11:00  
**【会場】** りすセンター新木場 東京都江東区新木場4-6-13  
**【最寄駅】** 東京メトロ有楽町線・JR京葉線・高速りんかい線  
「新木場」駅よりバス8分  
※新木場駅から送迎の用意があります  
※参加希望の方はご連絡ください

名古屋

**【日時】** 7月10日(火) 14:00～15:00  
**【会場】** NPOりすシステム中部日本支部  
名古屋市中村区名駅3-13-28 名駅セブンスタービル1211  
**【最寄駅】** JR「名駅」駅徒歩5分  
※参加希望の方はご連絡ください

大阪

**【日時】** 8月7日(火) 12:00頃～/15:30頃～  
**【日時】** 8月23日(木) 14:15～15:00  
**【会場】** NPOりすシステム西日本支部  
大阪市北区東天満1-10-14 MF南森町2ビル4F  
**【最寄駅】** 地下鉄谷町線/堺筋線「南森町」駅徒歩3分  
JR東西線「大阪天満」駅徒歩1分  
※生前契約説明会(午後)、談話サロン終了後、セコム担当者が機器の操作方法、契約時や月々の費用、工事について等の説明をいたします。参加希望の方はご連絡ください。

説明会参加お申込みは下記までご連絡ください

りすシステム ☎ 0120-889-443



急病時などは、ペンダント型の「マイドクター」を握るだけで、救急信号がセコムに伝わります。



室内の人の動きをセンサーで確認。一定時間動きが確認できなければ、異常事態が発生したと判断し、セコムが対応します。

私たちが  
担当します!

坂本 はるか  
(さかもとはるか)  
アシスタント  
■出身地:  
島根県隠岐の島  
■趣味: カラオケ  
ピアノ、旅行  
■性格: 明るい



土屋 美幸 (つちやみゆき)  
■出身地: 埼玉県朝霞市  
■趣味: 季節の植物めぐり  
ヨガ、森林浴  
■性格: マイペース  
素直



ご自宅でお困りごとやご不安はございませんか?セコム・ホームセキュリティで皆様の安心・安全な暮らしのサポートをいたします。使い方はとっても簡単!お気軽にご相談ください。

## セコム・メディカルクラブ

耳より  
情報!

セコムでは契約された方への生活安心サービスとして「セコム・メディカルクラブ」を設けています。24時間365日豊富な経験を持つ看護師が対応する電話健康相談サービスや、医療機関情報の検索サービスなど、健康に役立つ情報を契約者の方々に提供しています。わざわざ病院に行くほどではないけれど、健康上のちょっとした不安があるときなどこのサービスをご利用ください!

松島如戒著

『私、ひとりで死ねますか？ - 支える契約家族 -』

出版記念パーティー

前著『死ぬ前に決めておくこと』（2002年発行）以来の書籍を、法律専門の出版社の日本法令から出版いたします。豊富な事例や、りすシステムの「契約家族」の詳細な解説など、渾身の1冊となりました。ご期待ください。パーティー参加の皆さまにお手渡しできるよう、準備中です。

〈以下、まえがきより抜粋〉

本書は四半世紀にわたり、時代を先取りした生前契約による「契約家族」づくりの歩みについて、ケースを中心に整理したものである。課題は山積しているが、現実に契約家族をつくり、その中で人生を全うしてくれた多くの人々の姿から汲みあげたもので、賽の河原に石を積み上げるような努力の中間報告でもあり、近未来への灯火でもある。



日時

8月8日(水) 12時～14時



会場

ホテル椿山荘東京  
東京都文京区関口 2-10-8

参加費

会員特別割引 3,000円  
一般 5,000円  
(昼食代・書籍代込み)



お申込み・お問合せ

0120-889-443

りす友 おたより 紹介コーナー

4月11日開催 西日本支部  
「南禅寺界隈散策と湯豆腐を楽しむ会」

今日は沢山のお楽しみを提供して下さり、有難うございました。

歩きながら、また会食しながら様々な方とお話ができ、皆様お元気で頑張っていることが多く、しゃる様子が何え、教えられることが多く、私も伴侶を亡くして7ヶ月余り、そろそろ立ち上がらなくてはと思わされた1日でした。また、南禅寺の「しゃくやく」が美しく咲いていて感激いたしました。めったに「しゃくやく」を見ることはありませんので…。有難うございました。

参加する毎に支えをいただけることに感謝したいと思います。(S・S様より)

地下鉄上駅からねじりまんぼトンネルをくぐり抜け、金地院、南陽院が建ち並ぶ歩行者専用道路から、料亭八千代へ…。

二階の座敷から新緑を眺めながらの湯豆腐料理は格別で、珍しい品々も大変美味しく頂きました。昼食後は南禅寺界隈を散策して、帰路のウェスティン都ホテルでの茶話会は色々なお話で大変盛り上り、皆さんと笑顔で再会を望みました。

りすシステムの会合は、何時も素晴らしい立案をされるので感謝致します。楽しい会とこまやかな配慮を有難うございました。

(西日本支部会員・れいこ様より)

《お知らせ》

どの支部の行事でも参加できます。事前に連絡ください。

東日本支部 暮らしのよろず相談会

▽日 時：7月20日（金） 10時～16時

8月20日（月） 10時～16時

▽会場：北の丸ガラスゲート1階

▽担当：

森 妙子（消費生活アドバイザー）

生前契約スーパーバイザー）

松島如戒（不動産コンサルタント）

杉山 歩（NPOりすシステム代表理事）

末藤康宏（りすネット不動産事業部 部長

宅地建物取引士

福祉住環境コーディネーター）

▽締 切：1週間前までにお申込みください

東日本支部 法律相談

▽日 時：7月17日（火） 13時～15時

8月はお休みです

▽会場：北の丸ガラスゲート5階

▽担当：長谷川範子 弁護士

▽締 切：1週間前までにお申込みください

東日本支部 リすセンター新木場見学会

▽日 時：7月12日（木） 13時30分～

8月12日（日） 13時30分～

▽締 切：前日までにお申込みください

※新木場駅から送迎の用意があります

※Ai（死亡時画像診断）装置の見学もできます

西日本支部 談話サロン

▽日 時：7月23日（月） 12時～14時

8月23日（木） 12時～14時

▽会場：西日本支部事務所

▽参加費：500円（軽食をご用意します）

▽締 切：3日前までに

お申込み下さい



西日本支部 法律相談

▽日 時：7月18日（水） 13時～15時

8月はお休みです

▽会場：西日本支部事務所

▽締 切：1週間前までにお申込み下さい

※定員になり次第、締め切ります

大分支部 うたごえサロン

▽日 時：7月24日（火） 13時～15時

▽会場：カラオケLAGULA

▽参加費：600円

▽締 切：7月22日（日）



なんでも談話室だより

りすシステム 生前契約スーパーバイザー

黒澤淑子

5月21日（月） 東日本支部

皐月の空が貴重品になったのかなと思う程、毎日の天気がおかしい。天気の状態？

早い時間帯にお集まりの方々の話題は認知症。先月、大切な物のしまい場所を忘れる、と言われたな…。

そういえば、書類の書き換えで面談に来られる方に、実印をご持参下さいというところ、「実印？どんなの？」「お手持ちの書類の④に押してある印です」「どこだったかしら…」この様な会話もあるので、大事な物のしまい場所は、書類の中に記載して頂く欄があります。

忘れるといえ、処方された治療薬を飲み忘れたせいなのか分からないが、足の浮腫が消えたり、薬によって人格が変わってしまう怖い話もあり、飲んでいる薬の効用を考える。

物忘れはしても、お昼は忘れない。身近な話題は食事中も継続。時間の経過とともに、その昔に書いた書類の内容について「そんな事を書いていたんだ…」となったり。もちろん、世の中の価値観も大きく変化している。その流れの中で「私」が「私」であるための書類には目を通しましょう。もし書き換えるなら、実印を用意してりすへ連絡です。

# ニュージーランド 撒骨の旅

恒例のニュージーランド撒骨の旅。本年も、谷田貝光克先生（東京大学名誉教授、NPO 農学生命科学研究支援機構理事長）、谷本文夫先生（宇都宮大学名誉教授、牧野植物同好会会長）にご案内いただきます。ご参加をお待ちしています。

**締切 9月30日**

**日程** 12月9日(日)～15日(土)

**旅費** 35万円(予定)



9日	東京（成田）18：30 発	第一ターミナル16：30 集合 オークランドへ
10日	オークランド～ クライストチャーチ泊	リトルトン港で撒骨 ローズガーデン見学
11日	クライストチャーチ～ マウントクック：ハーミ テージ泊	テカポ湖散策
12日	マウントクック：ハーミ テージ泊	マウントクック国立公園 観光
13日	マウントクック～ 北島のいずれか泊	移動
14日	北島のいずれか～ オークランド泊	観光
15日	オークランド～ 東京（成田）16：55 着	通関後解散

※スケジュールは変更になる場合があります

## 第106回 日本水彩展 地方巡回展鑑賞会&お茶会

りす倶楽部の表紙画でおなじみ、弁護士・日本水彩画会会員の福井大海先生にご案内いただき恒例の鑑賞会。わかりやすくウィットに富んだ先生の解説を聞きながら、じっくりと鑑賞出来る貴重な機会です。たくさんの皆様のご参加をお待ちしています。

- 仙台展 7月 1日（日） 会場：せんだいメディアテーク
- 神戸展 7月 16日（月・祝） 会場：兵庫県立美術館王子分館 原田の森ギャラリー
- 広島展 8月 12日（日） 会場：福屋八丁堀本店
- 松山展 9月 9日（日） 会場：愛媛県美術館
- 熊本展 10月 7日（日） 会場：熊本県立美術館 本館



■ 13：00 開始、広島展のみ 12：00 開始 ■ 参加費 1,000 円（お茶代）  
※りすシステム代表の杉山も参加します



支部

活動記

北海道・北日本支部

▼訪問介護や通所サービスを利用しながら、自宅暮らしをしていたTさん（95歳・女性）。

りすシステムと契約してから10年超になりますが、1年ほど前から認知症の症状が出てきたので、任意後見監督人選任の申立てを行い、現在はりすシステムが任意後見人としてサポートを続けています。そんなTさんが、介護付き有料老人ホームに転居することになりました。

りすではこの10年、Tさんの身元引受保証人として各種の保証業務、転居の際の片付けや不用品の処分等々、介護職員や友人では出来ない「契約家族」としての様々なサポートを行ってきました。

今では介護保険のサービス事業所が増え様々な分野から参入していますが、介護保険が適用される

サービスには制限があり、通院時の付添い、銀行への同行やお墓参りなどは介護保険が使えません。

りすで、介護保険適用外の日常生活のサポートを、公正証書による「契約家族」契約により行っています。

「住み慣れた自宅で暮らしたいけれど、安心・安全な環境も大事かも…」Tさんのそんな気持ちに寄り添い、Tさんにとって最良の暮らしとは何かを一緒に考えた結果、今回の入居となりました。

Tさんが新しい環境で快適に暮らしていけるよう、サポートを続けます。

東日本支部

▼末期がんで自宅療養していたNさん（91歳・女性）が、亡くなりました。

一軒家にひとり暮らししていたNさんでしたが、可能な限り在宅で…との本人の希望をかなえるべ

く、りすシステムのスタッフ、ケアマネージャー、訪問看護ステーションのスタッフ、緩和ケア病棟の相談員が連携を取りながらNさんを支えました。

近所の方もたびたび様子を見て来てくれるなど、良好な関係を築けていたこともあり、自宅での療養を続けてこられたNさんでしたが、昨年末には動くのもつらい状態となり、ほとんどベッドでの生活で、訪問医や看護師が毎日訪れていました。

年明け早々、Nさんから緩和ケア病棟の相談員に「そろそろ入院したい…」と電話がありました。しかし、体力的に入院は難しい状態となっていましたので、ケアマネージャーと相談しながら、このまま自宅で様子を見ることになりました。

亡くなる数日前、Nさんから「庭木の手入れをして欲しい…」との依頼があり、業者に発注しましたが、その矢先にNさんは息を引き取りました。

現在、死後事務を進めています。

中部日本支部

▼サービス付き高齢者向け住宅に入居していたFさん（93歳・女性）が亡くなりました。

2002年にりすシステムと契約したFさんは、91歳まで自宅マンションで一人暮らしをしており、その間サポートの依頼はなく、介護保険も利用せず自立した生活を送っていました。

そんなFさんが2年前自宅で転倒し骨折、救急搬送されました。一時は深刻な状態に陥り心配しましたが、入院中に遺言公正証書の書換えが出来るまでに回復し、療養型病院を経てサービス付き高齢者向け住宅に入居しました。

それまで住んでいた自宅マンションは売却することとし、りすネットの不動産事業部で取り扱いました。

Fさんは要介護4の状態となり、終日ベッドで暮らし、ヘルパー、訪問診療・看護を利用。りすシステムは月1回のペースで訪問し、買い物代行や傾聴サービス

などのサポートを続けてきました。6月上旬に訪問した際はアド

バイザーの声掛けに反応し、顔色も良かったFさんでしたが、1週間後、息を引き取りました。

終末期を病院で過ごす方も多いですが、Fさんのように各種のサービスを利用しながら最期まで施設で暮らすことも可能です。自分流の「生」そして自己責任の「死」を貫いたFさん。どうぞ安らかに。

### 西日本支部

▼Sさん（82歳・女性）の弟さんから「姉が外出先で亡くなったと警察から連絡があった。姉は生前『りすシステムと契約し、死後のことは任せてある』と言っていたのでお願いしたい」との連絡を受けました。

しかしSさんはI型会員のまま公正証書による契約がなく、預託金もお預かりしていないので、りすで死後事務を行うことが出来ません。

弟さんにその旨を説明し、葬儀その他に関する相談にのり、弟さ

んの依頼でお手伝いすることは可能です、とお伝えしました。

何が起ころかわからないのが人生。そのうちに…と思っていたら手遅れになる場合もあります。早めの対応をおすすめします。

▼介護支援を利用しながら、自立した暮らしを続けていたKさん（78歳・男性）が、自宅で亡くなりました。

Kさんの死を最初に発見したのは通いの家政婦さん。自宅で誰にも看取られず亡くなったので、検視が行われることになり、警察から遺族に連絡されました。

りすシステムと契約していることを知らなかった遺族の方に、Kさんがりすと公正証書による契約をし、企画書に葬儀等の希望を記していることや、財産の遺言を作成していることをお伝えし、りすはそれに沿って仕事を行うことを説明したところ、納得いただきました。

Kさんが生前、企画書に意思を示していたことで、希望通りのお見送りが出来ました。

### 中国支部

▼体調不良で入院していたIさん（84歳・男性）が、退院後自宅から介護老人保健施設へ転居することになり、身元引受保証を依頼されました。病状は安定しています

が、難聴のため会話は筆談で行い、車いすでの生活となります。

必要経費の支払いはIさんの銀行口座から引落すので、その手続きのため通帳と銀行印を用意いただくよう伝えたとところ、「3本ある印鑑のうち、どれが銀行印かわからない。紛失したかも知れない」とおっしゃいます。そこで、届出印を変更しようということになりました。

通帳と印鑑を預かって銀行に出向き、「本人が退院直後で外出が困難なため、生前事務委任契約があるので代理人として手続きしたい」旨を伝えました。しかし、「本人でないに変更出来ません。施設近くにも支店があるので、体調のいい時に出向いて下さい」と言われました。

この口座から施設入居費の引落しをしなければならぬので、何とかならないか再度交渉したところ、「口座引落としての申請書に届出印と思われる3本の印鑑を押し提出下さい。その中に届出印があるかどうか調べてみます」と言われ、そうしたところ、3本のうちの1本が届出印と分かり、口座引落しの申請を受け付けてもらえました。

複数の印鑑をまとめて保管していると、銀行などの届出印がどれだったか分からなくなることがあります。そのような場合は、自身が銀行の窓口に行けるときに確認しておくことをおすすめします。

### 九州支部

▼有料老人ホームで暮らすYさん（84歳・女性）は、りすシステムと契約して15年になります。

契約の前から膀胱がんを患っていたYさんは、抗がん剤治療で入



院したこともありませんが、その後はホーム近くのクリニックを定期的に受診し、何ごともなく暮らしていました。

「80歳まで生きられるとは思いませんでした。これからはおまけの人生。いつお迎えが来ても悔いが残らないように生きなきゃー」と明るく、ピシッと姿勢正しく、颯爽とウォーキングを楽しんでいたYさんでしたが、昨年末からたびたび体調不良を訴えるようになり、外出も控えるようになりました。

そんな中の定期受診で、以前抗がん剤治療をした病院で精密検査を受けるように言われました。検査の結果、緩和ケア病棟のある病院を紹介されたとのことで、その受診に付添い、医師の説明を一緒に聞きました。

医師からの「何もしなければ、余命は明日かも知れないし、半年後かも知れません。しかし生きるための方法があります」との説明にYさんは、「そこまでして生きていたいとは思いません」とはっ

きり意思表示をされました。

Yさんは現在、緩和ケア病棟特別室に入院中です。Yさんの好み、広さ、明るさや使い勝手を話し合い、一緒に選びました。

週に1回のペースで面会に伺っていますが、Yさんは「忙しいのに来て下さってありがとう。まだ生きているわよ!!」とたくさんおしゃべりされます。

リクエストのコーヒーやチョコレートを持参し、Yさんの笑顔に出会うため、今週も面会に行きます。



### 大分支部

▼2月上旬東京の本部から、栃木県在住のAさん(82歳・女性)の住居探しの依頼がありました。

「Aさんが終の棲家を大分で探したいとおっしゃっている。住居の下見で4月14日〜17日の間、大分市に滞在予定なので、大分支部でサポートしてもらいたい」とのこと。

改めてAさんに確認したところ、現在の住まいと同じ広さの2DKの賃貸マンションを探して

お入り、大分市の中心部(美術館に近く、交通の便の良いところ)を希望とのことだったので、条件に合う物件の資料をO不動産から取り寄せ、Aさんに送付しました。

4月に入りAさんから「転居の時期は来年と考えていましたが、今年の7月にします。今回の滞在下見する物件の中で気に入ったものがあれば、すぐ契約することも考えています」との連絡があり、その旨O不動産に伝えました。

またAさんには、りすが賃貸住宅入居の際の身元引受人・連帯保証人を受託する際の条件(セコムなどの安否見守りサービスの導入・債務保証の担保金の預託)を改めて説明し、「高齢者の保証人をお願ひするので当然です」と納得いただきました。

そんな矢先、O不動産からAさんの年齢の問い合わせがあり答えるところ、内規で今年から80歳以上の入居契約は出来ないことに

なつたと言われました。

そこでO不動産にりすの資料を送付し、これまで行なってきた保証の実績を説明。りすが保証人になるための受託条件をAさんに納得いただいていることなどを伝えるところ、Aさんの入居契約を進めてもらえることになり、物件下見の日を迎えることが出来ました。

4月は移動時期ということもあり、条件の良い物件は決まるのも早く心配していましたが、運よく第一希望の部屋がまだ空いており、そこを下見したAさんはいへん気に入り、入居の申込みをしました。

その後、大分の街の散策を楽しんだAさんは、引越しの日を心待ちにしてお帰りになりました。

マンションのオーナーの承諾も得、現在は7月1日付の入居契約の手続きを進めています。Aさんの行動力、決断の速さ、前向きな生き方に感動しました。

「大分支部へようこそAさん。みんな、まっちゃんけんー」



## 地球に恩返しTシャツ・ポロシャツ



カラフルでかわいいロゴ付きの〈特製Tシャツ・ポロシャツ〉です。お買い上げ金額の一部を、りすシステムから「地球に恩返し基金」へ寄附いたします。ご協力よろしくお願ひいたします。通信販売も承ります。ご希望の方は0120-889-443までご連絡下さい。

### Tシャツ

- 定 価：2,000円(税・送料込み) ■サイズ：S・M・L
- カラー：ホワイト・ピンク・イエロー・ライトグリーン・ライトブルー

### ポロシャツ

- 定 価：2,500円(税・送料込み) ■サイズ：S・M・L・LL・3L
- カラー：ピンク・ネイビーブルー

人気のカラーです！



## 地球に恩返し運動について



私たちの生命を育ててくれている地球!! このやさしい地球に少しでも恩返しをして、次世代に美しい地球を残しませんか。皆さまのご寄附で「地球に恩返しの森」に植樹ができ、銘板にあなたのお名前が刻まれます。

NPO りすシステム  
NPO 地球に恩返しの森づくり推進機構

### 地球に恩返し運動本部

連絡先：TEL.03-5215-2383

※匿名希望の方は、振込用紙の「通信欄」に「匿名希望」と、ペンネーム希望の方は「ペンネーム」を明記の上、「ご依頼人欄」には必ずお名前をご記入ください。

### 地球に恩返し 基金振込先

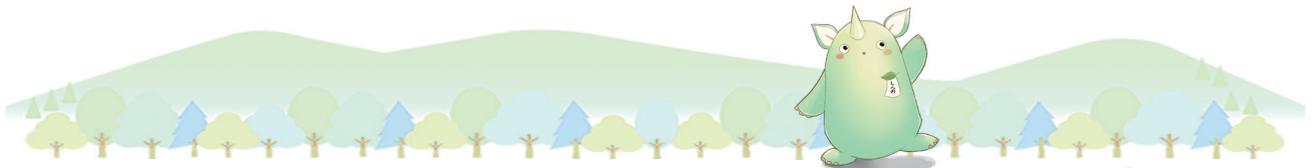
- 郵便局から振り込む場合  
郵便局口座番号：00140-7-743432  
加入者：地球に恩返し基金

- 他行からゆうちょ銀行に振込む場合  
店名：〇一九（ゼロイチキユウ）  
種目：当座 口座番号：0743432  
加入者：地球に恩返し基金



## 「地球に恩返し基金」に寄附をいただき、ありがとうございました

- |                    |                   |                  |
|--------------------|-------------------|------------------|
| 伊藤 洋子さん (東京都北区)    | 小西 隆さん (東京都豊島区)   | 早川 雅子さん (東京都練馬区) |
| 小木曾 貞子さん (東京都三鷹市)  | 小西 洋子さん (東京都豊島区)  | 宗村 光子さん (東京都北区)  |
| 小田 きよ子さん (神奈川県横浜市) | 清水 三千代さん (東京都墨田区) | 渡邊 潔さん (栃木県日光市)  |
| 小室 英昭さん (東京都文京区)   | 角 研吾さん (埼玉県鴻巣市)   |                  |
- 匿名1名 50音順



※2018年5月1日～5月31日の期間、12名の方から寄附をいただきました。  
※匿名1名が1000ポイントを達成されました。



## ● なんでも談話室 ● ◎なんでも談話室は、開催時間中ならいつでも自由に参加できます。

北海道支部	日時：7月6日(金) 11時～15時	会場：北海道支部事務所
	日時：8月6日(月) 11時～15時	会場：北海道支部事務所
北日本支部	日時：7月30日(月) 11時～15時	会場：北日本支部事務所
	日時：8月30日(木) 11時～15時	会場：北日本支部事務所
東日本支部	日時：7月19日(木) 11時～15時	会場：北の丸ガラスゲート1階
	日時：8月21日(火) 11時～15時	会場：北の丸ガラスゲート1階
中部日本支部	日時：7月10日(火) 13時～15時	会場：中部日本支部事務所 1211号室
	日時：8月10日(金) 13時～15時	会場：中部日本支部事務所 1211号室
中国支部	日時：7月7日(土) 13時～15時	会場：中国支部事務所
	日時：8月4日(土) 13時～15時	会場：中国支部事務所
四国支部	日時：7月25日(水) 13時～15時	会場：四国支部事務所
	日時：8月25日(土) 13時～15時	会場：四国支部事務所
九州支部	日時：7月29日(日) 13時～15時	会場：九州支部事務所
	日時：8月29日(水) 13時～15時	会場：九州支部事務所
大分支部	※7月24日(火)はうたごえサロンです。詳しくは18ページのお知らせをご覧ください。 日時：8月22日(水) 13時～15時 会場：大分支部事務所	

## ● 談話サロン ●

西日本支部	日時：7月23日(月)、8月23日(木) 詳しくは18ページのお知らせをご覧ください
-------	--

## ● 生前契約説明会・ステップアップ相談会 ●

支部	電話番号	生前契約説明会		ステップアップ相談会	
北海道支部	011-756-4165	5日(1月休み)	13:30～15:00	随時開催	
北日本支部	022-797-2072	2日(1月休み)	13:30～15:00	随時開催	
東日本支部	0120-889-443 03-3511-3277	10日 会場：九段下	11:00～13:00 14:30～16:30	15日(7/15午後のみ) 会場：九段下	11:00～12:30 14:30～16:00
		24日(3・9月休み) 会場：巣鴨	13:00～15:00		
		7月6日、8月6日 会場：横浜	10:30～12:30	7月27日、8月27日 会場：横浜	10:30～12:30
中部日本支部	052-569-2254	25日	13:00～15:00	随時開催	
西日本支部	06-6809-2289	7日	10:30～12:00	26日	10:30～12:00
			14:00～15:30		14:00～15:30
中国支部	082-568-1585	28日	10:30～12:00	随時開催	
四国支部	089-933-5670	25日	10:00～12:00	随時開催	
九州支部	092-738-2718	24日	13:30～15:00	随時開催	
大分支部	097-538-6263	27日	13:30～15:00	随時開催	

例会・見学会・談話サロン・法律相談のお申込み先

**0120-889-443**

生活支援テレホン

**0120-332-206**
**24時間365日いつでも りすセンター 新木場**
**0120-373-959** (海外からご利用の場合) **+81-3-3522-5660**