



豊橋・東三河まちづくりデザイン会議奮闘中！ 市民が主役！みんなでつくろう“まちづくり”

市民が抱える問題、課題は、まず意見を発言することから始まります。特に女性のみなさんの声を待っています。子育て中の主婦、学生さん、働く女

性たちや外国籍の方も一緒にこの地域のことで考えてみませんか。時代のスピードにあったまちの姿を市民が描く。みんなでつくろう“まちづくり”

第15回 9月20日(土) 2025セカンドスピーチ加藤 政実 (WACNET. 代表) テーマ「人がつながるプラットフォーム WACNET.

会場 WAC アグリカフェ 13時30分～16時

Society5.0 & Community からイシマキファームガーデンまでその内容を語る！今年2回目のスピーチは、次の次の時代をめざす新しいリーダーの

ためのプラットフォーム WACNET. 5.0。そこでは新しい人材の出会い、育成そして起業をめざします。同時に進行中のイシマキファームガーデンの構想と現在の状況をお伝えする予定です。

第16回 10月18日(土) ゲストスピーカー おおたけ りえ (衆議院議員) テーマ「子どもたちに未来を！子育てしやすいつながるまちづくり」 蒲郡市出身 豊川市議会議員2期 愛知県議会議員3期後に愛知14区現役衆

議院議員。女性の立場で子どもたちの笑顔あふれるつながるまちを描く。現在国府前事務所設置。対象 東三河で働く、居住する方なら誰でも可 時間 10:30～16:00 定員 40名 (事前予約要)

参加費 1,000円 (ドリンク付) 申込事務局 0532-52-4315



コモンズ蒼社 COMMONS AOMORI

コモンズ蒼社 シェアホーム (4階建て 40室) 〒442-0026 豊川市東新町7番1 (豊川稲荷すぐ) 入居一時金 100,000円 月費用89,000円～ 只今入居者募集中 部屋代、管理費、共益費、食費2食付 水光熱費自己負担 TEL 0532-54-2666 (WAC+) 0532-52-4315 (本部) 担当 (鈴木)

医療福祉と農業の専門家たちの意見交換会を始めました！未来のまちダイバーシティへ「誰ひとり取り残さない地域社会をつくりたい」

医療福祉関係者のための意見交換会 豊橋市 医療福祉の現状と将来 日時 9月26日(金) 10月24日(金)

15:00～17:00 会場 WAC アグリカフェ 参加費 1,000円 (ドリンク付) 対象 医療・福祉関係者、市議会議員、自治会長、民

生委員、行政及び行政職員



農業関係者のための意見交換会 豊橋市 農業の現状と将来展望

日時 9月24日(水) 10月22日(水) 15:00～17:00 会場 WAC アグリカフェ

参加費 1,000円 (ドリンク付) 対象 農業関係者、流通販売業者、市議会議員、自治会長、民生委員、行政及び行政職員



■輝け未来セミナー

日時 偶数月 (2, 4, 6, 8, 10, 12月) の第3火曜日 セミナー 14:00～15:30 相談会 15:30～17:00

会場 WAC アグリカフェ 多目的室 参加費 無料 (事前予約制) 対象 障がい者、高齢者、生活困窮者、外国人、シングルマザーなど



■前向き終活セミナー

日時 奇数月 (1, 3, 5, 7, 9, 11月) の第3火曜日 セミナー 9:00～10:30 相談会

第2回トヨハシ・チャレンジ・アスリートカップ 11月22日(土)向山公園 エントリー受付中！

10:30～12:00 会場 WAC アグリカフェ 多目的室 参加費 無料 (事前予約制) 対象 終活を考えている高齢者の方など

※問合せ先 WACNET. イベント担当 ☒ wac-net@hotmail.co.jp TEL 0532-52-4315 FAX 0532-56-0702 タイトル、氏名、住所、連絡先携帯メール、参加動機明記の上お申し込み下さい。

コラム

VOL. 81

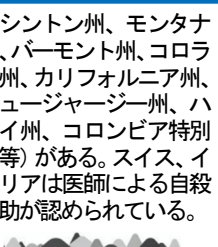
「日本の課題 安楽死 もう眠らせて欲しい！」

現在の仕事で、障がい者や高齢者の意思決定支援に携わる中で、ひとつどうしても乗り越えられない壁がある。それは「死の壁・死め権利」である。本人は、住み慣れた場所、在宅で亡くなりたいと願っているが最後は病院の

病室という現実。もう一つ、最後の意思決定がドクターであり、家族に委ねられている現実。本人にその意思があっても、本人からのこころの叫びを受け止める仕組みは現在日本には存在しない。周りは、本人のやすらか

陽のような存在で若年の私をしっかり導いて頂いたこと。結婚式には司会までお願いしたこと。思い出が一挙に走馬灯のように流れていく。2年ほど前に、パーキンソン病を罹患し、施設での療養生活。その後、左

脳梗塞を発症され、右半身の麻痺や言語障害の症状に苦しみ、6か月前から複数回急性肺炎を繰り返し、最後は経管栄養で意思疎通もままならない状態にあった。(享年79歳) ご冥福をお祈り申し上げます。



尊厳死(消極的安楽死)を容認する国は、イタリア(2017年)、韓国(2018年)、USA、ドイツ、英国、オーストリアなど欧州諸国、インド、タイ、台湾、シンガポールがある。少し解説をはさみたい。消極的安楽死(尊厳死)

とは、怪我や病気で苦しむ期間を長くかせないために延命治療を中止し、死期を早めることである。例えば、人工呼吸器の取り外しや、必要な薬の投与を停止するなどがある。尊厳死は、延命のためのだけの治療を中止して患

者の苦痛を緩和させ、尊厳を保ちながら、死を迎えることを目的とする。間接的安楽死とは、怪我や病気の苦痛を緩和させる行為が副次的な結果として死期を早めることである。例えば、強力な鎮痛剤や鎮静剤の使用によ

り苦痛を軽減しつつ、その副作用として生命機能が低下することがある。積極的安楽死(安楽死)とは、怪我や病気の苦痛をいち早く免れさせるため、意図的に死期を早めることである。積極的安楽死は、治療法がなく、耐

え難い苦痛に苦しむ患者が自らの意志で死を望む場合に実施される。自殺幇助(安楽死)とは、医師が致死薬を処方し、患者本人が自らそれを服用又は、点滴のストッパーを外すなど行為を行うこととされる。

日本では、安楽死は、刑法第202条により「嘱託殺人罪」として禁止されている。刑法202条では、自殺の幇助や同意を得ての殺人が処罰対象となる。世界の国々の安楽死と尊厳死は、言葉遣いの上で明確に区別されてい

ない傾向にある。日本は逆にはっきり区別する。尊厳死は、延命治療を断り、自然死を迎えること。一方安楽死は、医師など第三者が薬物などを使って患者本人の死期を積極的に早めるとしている。



私たちの国で安楽死の問題が、市民の声としてなかなかまとまらない原因に根本的問題があるように感じている。日本は、民主主義を取り入れた国の顔はしているが、欧米のように市民が立ち上がり勝ち取った

民主主義の国ではない。「自分が国を支えるんだ、だからこそ市民ひとりひとりが主権者なんだ」という主体性が育っていない」「税金を納めているのだからサービスすることは当たり前という消費者のような姿勢」すなわ

安全安心な自然食ランチをお楽しみ下さい

予約制

健康の泉 水素水 無料提供 ※ボトル1000円/本 初回のみ必要となります！



MENU	価格(税込)
・コーヒー (HOT・ICE)	500円
・ティー (HOT・ICE)	500円
・ソフトドリンク (オレンジ・リンゴ等)	600円
・ハーブティー (HOT・ICE)	600円
・カレーランチ (ドリンク付)	1500円



WAC agricafe

〒440-0823 豊橋市南瓦町14-1 TEL 0532-52-4315

ち市民一人一人に個人の自立が確立されていないことに由来する。民主主義の前に、私たちが長い年月をかけて潜在意識化した「むら社会集団思想」にある。それは同調圧力として、今も多分野に存在する。逆説的に捉えれ

ば、市民活動が政治に反映されている国で、安楽死は拡がりを見せているといえる。安楽死はラテン語の euthanasia (エウタナーシア) の訳語で古代ギリシャ語に由来し eu はよく thanasia は死を意味

し「よき死」をいう。苦痛のない速やかな死、安らかな死、人生をまっとうしたうえで死であり、裏返しは「よき生」良き人生の実現であった。安楽死は、助かる見込みのない病人を、本人の希望に従って、苦痛の少ない方

法で死に至らせることを意味する。戦後、社会的に取り上げられた司法事件を見ると、成吉思善事件(1946年) 全身不随の母に息子が青酸カリ投与。山内事件(1961年) 全身不随の父に息子が牛乳に有機リン

殺虫剤を投入誤飲。東海大学病院安楽死事件(1991年) 多発性骨髄腫入院中患者に長男からの依頼に医師が治療行為中止。相模原障害者殺傷事件(2016年) 知的障害者19名を現場職員による刺殺。京都 ALS 嘱託殺人事

件(2019年) 死を望むALS患者に医師が胃瘻から薬物注入。などがある。国民的「死め権利」の実現にむけてもう少し考えを深めてみたい。かの国から、社会システムを大幅に導入されたわが国は、かの国のモデ

ルを今もその道を歩き続けている。民族としての根本的な違いに気づくべき時期に来ているのではないだろうか。今の状況で前に進めるには、根本的に一人一人の意識改革が必要になる。地域コミュニティも家族も、地縁

血縁も元の居場所にはもう存在しない。むら社会に依存する生き方はもう止め、市民一人一人が自立する生き方を学び実践することにあるように思う。「死め権利」もその延長線上にある。アルツハイマー型認知

症、認知症の人やがん患者、精神・知的・発達障がい者、障がい児、難病などそして自らの人生を生ききったすべて人々が、最後に選択する「死め権利」日本でも是非実現して欲しい。 加藤政実