

最期の瞬間、意識もうろうとしていた父が、すっかり目を開いて私の方を見た。言葉はもう出なかったが、お別れに何か言おうと思ったのだろう。私は、父が自分が死んだ後の母の行く末を案じていることを知っていたので、「母さんのことは心配しなくていいから」と声をかけた。それで安心したのか、父はそれから何度か大きく呼吸し、間もなく息を引き取った。夏を前にした静かな夜だった。

六年前、実家で父を看取った時のことだ。末期がんの宣告を受けてから一カ月余り。家で死にたいという本人の思いを汲んで、在宅緩和ケアに関する本を読みあさり、専門医に訪問してもらおうようにした。遠方に住む私は毎週のように実家に足を運んだり、好物を送ったりした。父の人生最後の時間に向き合うことができ、悲しみよりほっとしたのを覚えている。

道の道民意識調査（二〇一六年度）によると、がん患者となり、余命六カ月と宣告された場合に希望する療養の場について「最期まで『自宅』と答えた人は一八・三％、「『自宅』で過ごしたいが家族の負担等があるので『施設や病院等』」は三九・四％。実に六割近くの人が自宅で最期を迎えたいと考えていることになる。

ところが、実際には九割の人が自宅以外で亡くなっている。厚生労働省の人口動態調査によると、二〇一六年に道内で病院や

家で死にたい

診療所で亡くなった人は八四％、自宅は九・五％。一九五〇年代初めまで日本人の八〇％超は自宅で亡くなっていたが、高度経済成長や医療技術の進歩とともに病院・診療所で亡くなる人が増え、一九七六年に逆転。今や人の死は、それまで営んできた日々の生活と切り離されて迎えるケースがほとんどだ。

「人は人間関係の中においてこそ自分たりに得る。家は本来の『自分らしさ』を出せる場所。家には『家の力』がある」。在宅緩和ケアに取り組む道東の医師からこう聞いたことがある。この医師が担当していた肺がんの女性は、入院中、吐き気があるため食事を取れなかったが、自宅に戻ってからは天井やシェークルームを食べられるようになり、冗談も飛ばすようになった。帰宅してから約一カ月後、女性は八十二年の天寿を全うした。娘夫婦や孫たちと鍋を囲んだ二日後のことだった。

超高齢化社会を迎える中、政府は在宅や施設での看取りに対応できるよう、本年度中に終末期医療に関する指針を改定する。四月からの診療報酬改定では、高齢者が住み慣れた地域で最期まで暮らせる仕組みづくりを掲げ、介護サービスとの連携に取り組む病院などへの報酬を上乗せするという。

団塊の世代が全員七十五歳以上になる「二〇二五年問題」はすぐそこ。その時、医療費は年四十二兆円から五十八兆円に膨

らむと言われる。医療費抑制が目的とはいえ、「在宅死」に向けた環境整備が進むのならうれしいことだ。

ただ、住民に最も身近な市町村の影が薄いことが気になる。面積が広大な北海道で在宅医療、とりわけ二十四時間対応可能な在宅緩和ケアを推進するには行政の役割が欠かせない。住民への普及啓発、医療と介護関係者の橋渡し、周辺自治体や関係機関を巻き込んだネットワークづくりなど、やれることはいろいろあるはずだ。

ベルギーの作家ローレンス・ブルギニョンの作品で、作家柳田邦男が翻訳した絵本に『だいじょうぶだよ、ゾウさん』（文芸堂）がある。老いて目が見えなくなり、大好きなバナナも食べられなくなったゾウのために、親友のネズミが、最期を迎えるゾウたちが向かう「ゾウの国」へ渡るつり橋を修理してあげる―という物語だ。ゾウを見送ったネズミは「きつとうまくいくよ」とつぶやき、優しくほほ笑む。父が亡くなった後、私の妻は「あなたはこのネズミだったんだね」と言っていた。

愛する妻や子供たちに見守られ、思い出しの詰まった家で死にたい。そんな当たり前の願いが当たり前にかなう世の中であってほしい。いつかは誰でも「ゾウの国」に向かうのだから。

ハ蒼