

# かんさい

## シングル single style スタイル

### ついのすみかにて

単身で迎える人生の最終盤について考える、「ついのすみかにて」シリーズは、今回が最終回。在宅での緩和ケアに取り組み、奈良市のひばりクリニック院長、森井正智医師(50)に聞いた。ひとりの最期って、寂しいですか――。

(編集委員 森川暁子)

「先生がすすめている「在宅ホスピス」というのは、どのようなものですか。

「うちの場合は、患者さんの多くは末期がんで、在宅で過ごす方をサポートしています。往診し、薬を使って痛みをコントロールし、看取りもします。24時間対応の、在宅療養支援診療所です」

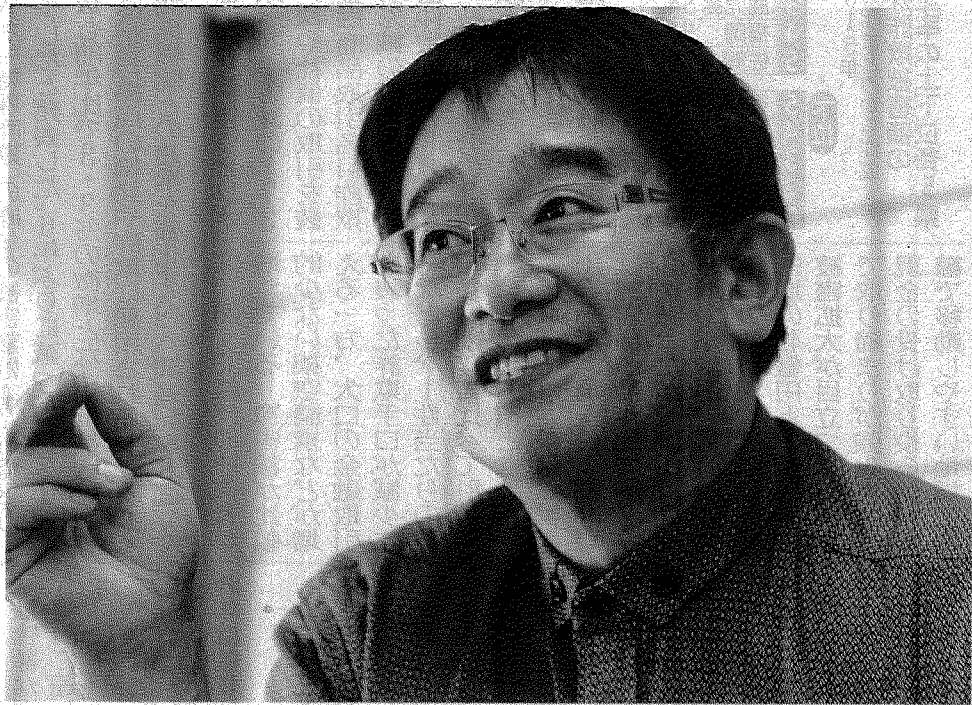
「独居の患者さん多いらしいじゃないですか。」

「ええ。未婚や天涯孤独と

# ひとり ミゼラブルじゃない

### 在宅医編

ひとりで逝くとか、地域で看取ってもらおうとか、いろんな形があつていい」と話す森井さん(奈良市で) 金沢修撮影



## 「死をリアルに考えて」

「一人だけでなく、ご夫婦でも、どちらかが亡くなったら、のこされた方はひとりでです。子や孫がいても、リストラや非正規雇用といった事情で余裕がないことも多く、ひとり

で最期を迎える人は、増えていくでしょうね」

「ひとりで最期まで家で、と希望する人は多いですか。」

「まず、自分の死について、

みなさんそこまで突き詰めて考えてないんです。でも、ひとりの場合、ぼくは、余命があとどれだけか、そういうことも話したうえで、どうしたいかを聞くようになんです」



往診先で、患者と語り合ふ(奈良県生駒市)

在宅療養支援診療所 最期まで家で過ごす選択ができるよう、2006年に導入された。24時間医師か看護師が応答でき、他の医療機関と連携するなどして24時間往診できる体制を確保していることなどが条件。14年度末時点で、全国に1万4662件の登録がある。

「持っているんです。ホスピスを希望するが、有料老人ホームがいいか、家か。どのくらいお金があつて、何が選べるか。そういうことをまず話せる信頼関係ができれば、いいケアができると考えています」

「在宅でと決めた方には、どんな体制をとるのでいいか。」

「医師のほかに、訪問看護や、介護保険から訪問介護、訪問入浴など、使えるサービスを使えます。なんやかんや言ってみようか、ついでに、めいがかいて見に来る場合もあるし、近所の方が手伝いに来ることもあります。べつたりについているのは無理でも、最期はそうしただれかが異変を見つけたほうが呼ばれます」

「ひとりで死ぬのは寂しいですか。」

「ぼくも心配やから、患者さんに聞くんですよ。『ひとりで怖くない?』って。でも、ひとりの死ぬって決めた人のほとんどが、『全然』って言わはる。男の人も、女の人もです。逆に、『死ぬとき苦しいか』と聞かれるから、ぼくが『苦しいようにする』と言ったら、『ほな、怖くないわ』って。リアルで厳しい話かもしれないけれども、そこをしっかりと説明しかなあかんと思つています」

「私もひとりでありますが、そ

ういふこと、考えておくべきなんじゃないか。」

「そう。みんな考えておいた方がいい。お金のことも含めて。できれば病気になる前に。昔はみんな家で死ぬのが当たり前のやつだったけれど、今多くの人が病院で亡くなるから、死を間近で見なくなつて、死ぬことを考えるだけで怖い。でも、だれにも来ること」

「先生ご自身は、家族に看取られるのが理想だと思いませんか。」

「そうとは限らないと思つますね。家族がいれば、それはいいでしょうけど、人生、基本はひとり。一時期交わったり、平行に歩いたりしますが、同じレベル上は行けない。だから、ひとりをミゼラブル(哀れ)と思つ必要はないと思つ。ちなみに、ぼくも一人暮らしです。猫がいますけど」

「多くの方を看取つてこられて、『いい最期』ってどんなものかと思つますか。」

「人生を『まあ、よし』として逝くことでしょうか。後悔があつても、大きくふり返つて、やせがまんでも『まあ、よし』と思つた方が、幸せだと思つます」

「自分のいいと思つたことをして生きた方がいいってことですか。」

「そう思つますね」