

自分の「死に時」、考えていきますか？

「誰もが健康で長生きできる」という作られたイメージが氾濫し医療の進歩が、与えられた寿命以上の長生きをもたらす時代。いかに現実と向き合い、死を受け入れるべきなのか？
医師として生死の現場に数多く立ち会ってきた久坂部羊さんに聞いた。

医師・作家

久坂部羊

●くさかべ・よう 1955年、大阪生まれ。医師として活動するかたわら、小説『廃用身』でデビューし、『破裂』（ともに幻冬舎）が10万部を超えるベストセラーとなる。小説以外に『思い通りの死に方』『日本人の死に時』（ともに幻冬舎新書）などの著作もある。

平穏死ブームの到来？

——著書である『日本人の死に時』（幻冬舎新書）のサブタイトル「そんなに長生きしたいですか」には、いささか衝撃を受けました。

世間的にはいまだに「長生き＝幸せ」というイメージが強いかもしれませんが、懐疑的になっている人も

多いのではないかと思います。周りにも「六十歳くらいで死にたい」と答える三十代、四十代が、けっこう

いますよ。日ごろから老いの厳しい現実に接している在宅医療の医師だから、周囲にそういう人間が多いのかもしれない。

——救急医療の現場で、むやみな延命処置を望まないケースが増えていくという報道もあるようです。

「どう死ぬか」、とりわけ「いかに穏やかに死ぬか」には関心が集まりつつあるようです。

特別養護老人ホームに勤務する石飛幸三さんが書かれた『平穏死のすすめ』という本や、日本尊厳死協会副理事長である長尾和宏さんの『平穏死』10の条件』などは、かなり部数を伸ばしていると感じますし、高齢者医療施設に勤務する中村仁一

さんの『大往生したけりや医療とかわるな』も、今年の初めにずいぶん話題になりました。

近ごろは「家庭での看病は不安だ」「世話をする人がいない」「部屋がない」などの理由で入院する「社会的入院」が多く、そのまま病院で死を迎える人が多い。政府も医療費削減を視野に入れたり、在宅医療に力を入れています。在宅で看取る場合は、できるかぎり医療行為を控えたほうが、穏やかな死を迎えられるようです。

食べたり飲んだりできなくなると、周囲の人は心配して「点滴してほしい」「栄養補給を」と言いがちなのですが、食べられないということは、体がもう食べ物を受けつけられないということなんです。そこへむりやり補給すると、苦しむ時間を長くするだけで、ある意味残酷でもある。

穏やかな最期を迎えるために医療を控えるといった選択も、今後広がっていくと思います。

病院は患者が来れば治療をしなければならず、延命治療もやむを得ないので、一定以上の年齢になったら、病院には行かないのも、穏やかに死ぬための選択肢の一つです。講演でもよく話しますが、病気が見つかった際、一ヶ月ほど治療を受けてよくなる兆候が見られなかったら、治療を中断する。難しい決断かもしれませんが、薬剤などで無理やり命を延ばす治療は回避できます。

「最期はガンで」が人気のわけ

安楽死や尊厳死という概念は、医療技術の発達で、死ぬに死ねない状態を生み出してしまった結果、生じた考え方なのだと思います。そんな

言葉がない時代は、いまより寿命は短くても、高度な延命手段がなかったぶん、苦しむ時間も少なかったと思います。

——最近「PPK（ピンピンコロリ）」を望む声が多いようですが。 PPKは「ピンピンと元気に老いて、寝つかずにコロリと死ぬ」といった意味で、高齢者の健康づくりのキヤッチフレーズとして使われた言葉のようですが、「寝つかずにコロリと死ぬ」を現実に考えると、心筋梗塞や脳梗塞、不慮の事故などが考えられます。

——そういった突然の死は、家族にとって、受け入れがたい重荷になるでしょうね。

本人としても、見られて困るものを始末するくらいの時間は欲しいと思いますよ（笑）。別れのあいさつだってしたいはずですよ。