



私が駆け付けた時、満足が母にはあった。納得した選択をしたということが大切なのだと思った。』

お父様は最後まで娘の父親としての仕事をされ、奥様は最後まで奥様としての仕事をされ、ご主人様はそれに応えられたのだと思う。自宅でもこのような素晴らしい看取りができるのである。私も昨年、診療所の医師となり、看取りをさせていただいているが、このようなケースは稀ではなく、逆に多いように思う。

また、次のような心境も吐露されている。－死のにおいが怖かった－より。

『私は、死に向かう人と一緒にいる体験ははじめてだった。実家の玄関を開けリビングに入ると何となく死のにおいがして、この空気の重苦しさが怖い時もあった。一般生活者も、人間がどのように死に至るのか知っていたら心の準備ができる。病院や機関によっては、家族へ看取りの説明書を渡しているのでは是非参考にされたらと思う(例えば、「ご家族の方へ」東京厚生年金病院)。』

私も終末期の患者様の点滴量には注意する。多く点滴すると、喘鳴が強くなったり、手足にむくみがきたり、場合によっては胸水や腹水の原因となるからだ。本人様、ご家族様の理解、承諾を得て行っているが、やはり、死期を早めているようでどこかひっかかる。この文章も私にとって参考になった。一家で死ぬ様子、在宅診療と看取りの 35 日間－より。

『先日、大田秀樹先生の講演を聞く機会があり質問した。「私の末期がんの父は在宅診療を受け 500ml の点滴をし、最期は延命をしないでと言った父の願いで点滴も外してしばらくして逝きました。もしかしたら、もっと点滴をしたらもう少し長く話せたのかという思いが残っています」と。大田先生は答えた。「その医師は 100 点滴の処置ですよ。満足死ですよ。」私はあらためて父の死に方を褒めていただいたようで、胸の底から完了した。』

最後に、－こうして学んだ結果、私自身の最期の希望ベスト 5－より抜粋する。

『①自宅で介護保険と自費（できる範囲で）で専門職の皆様に援助してもらおう。②訪問看護師さんとヘルパーさんの手助けをもらい、食事の工夫と福祉器具によって自立状態をできるだけ長く保ち、ぎりぎりまでトイレの迷惑をかけないようにする。③苦しまないよう痛みコントロールするお薬の使い方が上手な訪問診療医師に願います。④事前指示書または口頭で、延命治療は一切しないで欲しいことを周りの方々に言い周知しておく。⑤自分も家族も丸くおさまる関係が心残りのない満足だと思うので、生きているうちからコミュニケーションの質を大切にする。』

2 人に 1 人ががんに罹り 3 人に 1 人ががんで亡くなる。皆様も、「がんで逝くひと」になるかもしれないし、「送るひと」になるかもしれないのだ。本書を通じて、『がんで逝くひと、送るひと』について、学び、考えていただければ幸いである。

会員 井上 林太郎