

施設選びは「看取り」に対する 姿勢を見る

幸せに死ぬために必要なこと

たくきよしみつさんに聞く



イラスト・平井哲蔵

作家、作曲家、狛犬研究家など様々な顔を持つ、たくきよしみつさん、63歳。母親を看取り、父親の介護に直面しながら、自らの老後の準備を始めている。今年1月、『医者には絶対書けない 幸せな死に方』（講談社プラスα新書）を出版したたくきさんに話を聞いた。

――衝撃的な著書のタイトルですが、「死に方」ということに目を向けられたのはなぜでしょうか。

当初のタイトルは『死ぬ技術』でした。自然にまかせる、運命に従うという考え方ではきちんと死ねない。「死ぬ技術」が必要だ、という意味です。

健康なうちは「ピンピンコロリで死にたい」と言う人が多いんですが、そういう死に方が

できる人は極めて少ない。およそ8割の人は病院で亡くなります。入院したら最後、簡単には家に戻れないし、家で死にたいと思っても、看取りをしてくれる訪問医がいなければ難しい。病院で死ぬか家で死ぬかを、人生最後の段階で選べるわけではないんです。幸せに死ぬためには、知識、準備、そして実行力が必要です。

思い描いたようには死ねない

母は10年前、80歳のときに脳卒中で倒れ、救急車で病院に運ばれました。当時、私と妻は福島県の川内村という過疎の村に、父母は川崎市に住んでいました。私が病院のICUに駆けつけたときは、母はなんとか命は取り留めたものの、昏睡状態でした。医師の診断では脳細胞が相当死んでいて、回復は絶望的とのことでした。

その後、意識が戻りましたが、口もきけず、表情も消え、目が開いているときも意志疎通はできません。数日で亡くなるだろうと思っていると、無理矢理経管栄養を与えられるため、なかなか死ねません。本人は唯一動く左手で、チューブを外そうとしますが、そうさせないためにベッドに拘束されてしまいました。意味のない拷問のような延命処置状態に入ってしまったわけです。身体が吸収できないのに水分と栄養は与えられるため、身体はどんどんむくんでいき、喉に痰が溜まるので常にむせて苦しみ、見るに耐えない状態でした。父にはなんとか家に連れ戻して自然に死なせてあげられないかと言いましたが、気の弱い父は「それは無理だろう」と、決断できませんでした。

一方で、入院90日が迫ってくると別の病院へ移ってくれと迫られます（注1）。しかし、回