

	<p>オピニオン</p> <h2 style="text-align: center;">最後の待ち時間</h2> <p style="text-align: center;">環境企画 松村 眞</p>	<p>発行日 2012.5.21</p>
---	--	--------------------------

スーパーマーケットやコンビニに並んでいる食品には、賞味期限か消費期限が記載されている。賞味期限になる前でも品質は徐々に劣化するが、この期限内なら問題がないという品質保証期間である。一方、消費期限は5日以内に飲食する食品に記載されていて、期限を過ぎると腐敗する可能性がある。このため、ただちに販売を止めて廃棄処分にされる。と、ここまでは食品の話だが、人間の場合にあてはめるとどうなるのだろうか。70代前半の私の賞味期限は、あとどのくらい残っているのだろうか。人間の尊厳という観点から違和感を覚える人もいるだろうが、人間も加齢とともに機能が低下するのだから、思い切ってクールに考えてみようと思う。その方が情緒に流されずに、望ましい処方箋を得られるかもしれないからだ。

人間の場合の賞味期限としては、二つの状況が考えられると思う。一つは痴呆が進行して身内の者も認識できなくなり、回復の見込みがなくなった時であろう。すでに人間としての人格が損なわれているのだから、社会人として責任のある行動ができない。自立した生活もできないから、絶えず誰かの介護がなければ生きていけない。賞味期限のもう一つの状況は、自分の口では食事ができなくなった時であろう。生き続けるには点滴や胃瘻(いろう)と呼ばれるチューブで栄養を補給しなければならない。一時的な処置ではなく、再び自分で食事ができる見込みが全くないなら、これも賞味期限に該当するのではないだろうか。一方、消費期限は、この世から別世界に行くこと、つまり死ぬことと考えてよい。

賞味期限や消費期限を人間にあてはめることの是非はともかく、はじめに食品との違いを明確にしておく。違いの一つは賞味期限と消費期限の順序である。食品の場合は、必ず賞味期限が過ぎてから消費期限がくるのに、人間の場合は消費期限が先にくることが珍しくない。平均寿命が短かった時代は、ほとんどの人が賞味期限の前に消費期限を迎えたはずだ。二つ目の違いは、食品なら製造事業者が賞味期限と消費期限を決められるのに、人間の場合は両方とも事前には決められず、成り行き次第ということにある。太宰治や三島由紀夫は自分で消費期限を決めて実行したが、一般的には自分でも決められない。三つ目の違いは、人間の場合に、賞味期限と消費期限の間が長いことにある。最近は数か月ではなく、数年に及ぶことが珍しくない。医療技術のおかげで、この期間が大幅に伸びているのだが、私は喜ぶべきことかどうか疑わしいと思っている。

次に少し身近な例で、この問題を真面目に考えてみたい。私の父は46才で病死した。もちろん賞味期限を長く残したままだった。数人の古くからの友人が60代の前半で亡くなったが、まだ賞味期限にはほど遠かった。60代かそれ以前に亡

くなる場合は、ほとんどが賞味期限より早く消費期限を迎えたといつてよい。では70代はどうか。母は78才の時に心不全であつという間に亡くなった。誰も予想できなかつたし、本人も予期していなかつたと思う。入院もせず在宅のままその日を迎えたのだ。痴呆もなく一人で暮らしていたから、明らかに賞味期限内だつた。70代の場合は、賞味期限より早く消費期限を迎える人がいる一方、何割かは賞味期限を過ぎた後に消費期限を迎えている。では80代以降はどうか。

私の義母は84才の時に骨折して入院した。入院前は全く正常で自分のことはなんでも自分でこなしていた。しかし3週間の治療が終わりリハビリ病院に移つた時、軽微だが痴呆の症状が出ていた。それから約3か月のリハビリが終つた時には、痴呆がかなり進行しており、歩行困難もあつて在宅介護が難しくなつていた。そこで介護施設に入つてもらつたのだが、食事は車椅子でダイニングルームを往復していた。飲食には問題がなかつたからである。施設に入つてしばらく経つたとき肺炎で病院に入ったが、医者は肺炎が治つても嚥下障害（正常に飲み込めない）が残るので胃瘻にするという。このとき初めて胃瘻を知り、身内で侃々諤々の大騒ぎになつた。チューブで胃に栄養を直接注入するなんて、美味しいも不味いもわからないではないか。食べ物を口に入れ、噛み、味わうというのは、人が生きる根源的な行動ではないか。それが失われるなんて耐えがたいというのが大方の意見だつた。しかし止むを得ない。一方、胃瘻より余命が短くなるが点滴で栄養を補給することも可能で、その方が本人の負担が少ないという。そこで高濃度点滴にしてもらつたが、もちろん入院生活に変わりはない。点滴栄養補給が始まつてから痴呆はさらに進み、1年後には家族がわからなくなつていた。義母の賞味期限は、この時すでに終つていたのだと思う。それでも消費期限を迎えるまでに、さらに1年半を点滴チューブにつながれ寝たきりで過ごした。

私は義母の病室をよく覚えている。同室者は同じような患者だけで、ほとんどが声も出さず、寝ているのか起きているのかもわからなかつた。看護師が定期的に体温を測つて点滴を交換し、介護士は巡回して寝具とおむつを取り替えていた。会話が成り立たないから、誰もほとんど声をかけない。見舞客はめつたにこないが、来ても話が通じないから様子を見るとすぐに帰つてゆく。回復が前提の患者の病室と、お迎えを待つだけの患者の病室が、これほど違ふとは思わなかつた。病室は明らかに治療の部屋ではなく、「お迎え待合室」だつたとしか言いようがない。100歳まで生きた叔母も、最後の数年は同じような病室で過ごした。

私は賞味期限と消費期限の間を過ごす「お迎え待合室」の、長すぎる待ち時間を疑問に思つている。医者は1日でも延命させるのが職責と思つているから、可能な限り手を尽くすであらう。家族はどうか。やはり少しでも長く生きて欲しいと思うであらう。たまに誰かの名前が口から出たりすればなおさらのことだ。意識が戻るかもしれないと、淡い期待にすがりたい気持ちにもなる。でも本人はどうか、私なら人工的な延命処置をせずに、なりゆきのまま自然に消費期限を

迎えたいと思っている。その方が機械の助けで多少長く生きるより、楽に終われるのではないかとも思う。では、なにもせずに私の希望は叶えられるのだろうか。

関係者は本人と家族と医師である。もっとも重視して欲しいのは本人の意思だが、痴呆が進むと確認の方法がない。だから家族と医師の判断が優先されるのだが、ここに大きな問題があると思うのだ。というのも、医師は職責として延命に最善の努力を尽くすことが求められている。しかも、近年の医療技術は自然の消費期限を物理的にかなり延ばすことができるのだ。それに延命の努力を怠れば訴訟のリスクがある。一方、家族は「情」として1日でも消費期限を先に延ばしたいし、保険制度が費用の負担を軽減してくれる。だが本当に本人が望むことだろうか。医師の使命感や家族の情は、文字通り善意そのものである。だが、その判断の結果、回復の見込みがないまま「お迎え待合室」でチューブに繋がれ、ときには数年もの長期間を待たされるのだ。

私は賞味期限が過ぎたら、消費期限を人工的に先延ばしして欲しくないと思っている。賞味期限と消費期限の間は、短くてもよいから自然のままにしておいて欲しいのだ。だがその意思を家族に伝えておけばよいかというと、言葉だけでは十分と思えない。医師の使命感と強い家族の情に逆らい、自分の意思を実行してもらうのだから、きちんと成文化しておく必要があると思う。本来なら公正証書にしておくのが望ましいが、少なくとも文書にして署名押印しておく必要があろう。明快な文書があれば、家族は自信をもって医師に本人の意思を伝えられるだろう。第三者からの非難を防ぐのにも有効なはずだ。文書があっても家族の苦渋の決断は避けられないだろうが、なければもっと悩ましい決断に迫られるのだ。この悩みは洋の東西を問わず難問のようで、日本では医師と家族が最終的に判断するが、米国では家族に選択を任せるとのこと。一方、フランスでは医師が判断し、家族が医師の判断を参考に決めるという。日本ではフランス方式の方が向いていると思うが、やはり本人の明確な意思表示があれば、家族の最終判断を容易にするであろう。

私は現在 74 才だから、すでに平均寿命の 93% 点に達している。まだ賞味期限には達していないが、それほど長くは残っていないと思わなければいけない。それに 70 代にもなり、人並みに社会的な役目を終えてから消費期限を迎えるのだから、恵まれた人生というべきであろう。だから賞味期限が過ぎたら無理に延命処置をしないように、自分の意思を文書で残すことにした。最後の待ち時間は、自分で決めておきたいのである。人は生を多く語り、死を語りたがらない。しかし生と死は表裏一体なのだから、この問題をもっとクールに語り、望ましい姿を追求してもよいのではないだろうか。私はこの問題を考えるのも、人工的な延命処置を拒否する文書を残すのも、少し遅すぎたのではないかと反省している。

(おわり)