家庭

万華鏡

ホスピス

遠藤　周作

数年前に一つあたらしい病院がほしいというキャンペーンを全国で行った。当時の病院や医師には患者心理を無視した傾向があり、そのために医療のための医療が患者のための医療にいきがち先行していたからである。

病院ばかりではない。それから数年、私のときが帰天なくてもお医者さまや看護婦さんのなかから、患者心理を大事にする医療を提唱される方が多く出るようになった。

今では全国にいくと、そういう心ある医療者の苦労の結果も出ているし、また病院にも色々な面で改善が見られるようになった。お祈りで病人の私などが何も祈らなくてもよくなったのである。

とはいえ、まだ色々な問題が我々の身辺に残されている。看護婦さんの不足もあるし、薬の薬の過剰使用、在院期間の問題など、ますます老人がふえる日本では改善しなければならないだろう。

さて、そのひとつにホスピスの問題がある。今更、説明するまでもないと思うが、ホスピスとは快癒不可能な末期癌の患者さんたちから肉体的な苦しみをできるだけ除去してやり、そして孤独感、死の不安にも（絶対的には不可能だろうが）慰めの手をさしのべる施設である。

私の友だちで英国のMさんは英国人と結婚し、数年間、英国でホスピスのボランティアをやってきた。そして彼女は帰国するとすぐにその詳細を、写真を見せながら話ってくれた。

それを聞く限り、素晴しいと思った。日本にはまだ数少ない末期癌に悩まされている患者が英国のホスピスでは至うきぶして楽んでいる。それは肉体的な苦痛を除去する方法がかなりよく行われているからだ。この五つ六つの患者は大体六カ月後に死んだという。二日後に帰宅されて亡くなった婦人も部屋のソファで横になって死んでいる。たしかにホスピスにも考えかたによって欠点はあるだろうが、こんな結果をみると実行したくなる。

残念なことには日本にはホスピスはまだ六つしかない。日本の医学は絶命医学を主流としているからだ。二日でも三日でも患者を生かし続けようというのが「医学の使命だ」とおっしゃるお医者さまに私はたびたび、あった。

もちろん病人の私はそれに真っ向から反対はしない。一日でも長く生き延びたいと願う患者だったからだ。

しかし同時に延命不可能なら、楽に、肉体的苦痛を除去してもらい、家族に別れを告げて出発することを欲する人もいる。私もそう思う。延命不可能なら

題字・画　丹阿弥　丹波子

はそれを願う。

しかし六つしかない日本のホスピスでは「死にかた」の選択が患者にないのだ。ホスピスに行きたくてもホスピスの数が六つではどうにもならない。（私の知る限りでは多くとも三つぐらい、増加するらしいが、それにしてもあまりに少なすぎる）

自分の死にかたは当の患者にあり、と言いても若きMさんは反対なさるだろう。末期癌で一日でも長く生き延びたい患者はそのような死にかたを拒絶したいと思うし、ホスピス的に生を終わりたいなら、ホスピスで最後の日を送るべきだ。その問題は日本でもそろそろ我々は考えていいのではないか。

この間、ある医師と対談した。彼は延命医学の病院を去り、郊外にある新設のホスピスで働く決心をしたという。私は大いに感動した。

日本でも二番目のホスピスひとつ、いや一番目のホスピスひとつ、という日が来ることを私は願っている。自分も来年癌になったらそこに行きたいと思っている。

しかし日本でのホスピスたちの色々問題は生じる。医学技術的な肉体的苦痛を除去しても、死の孤独感や不安をどう慰めるか。日本は世界大会のデーケン教授が一時間半ほどその問題をされているが、教授は日本人患者に勇気を与えるにはどうすればよいか。これも我々がとりくむべきテーマだろう。

（作家）

えんどう・しゅうさく　一九二三年東京生まれ。慶応大卒仏文科。十歳のとき、カトリックの洗礼を受ける。五五年、「白い人」で芥川賞受賞。代表作に「沈黙」「海と毒薬」「母」「スキャンダル」「反逆」など。神と人間を見つめる作品の一方で、狐狸庵（こりあん）名そのユーモア・シリーズも。慶大講師「侵略」の歴史の顔も持つ。