

インタビュー

# 自分らしく生き、自分らしく逝く



98歳のひでさんは前年まで、難病を抱えるひ孫娘のなるちゃん(20歳)の介護をしていた。この写真を撮った数日後、ひでさんの意識は遠のいた。同じ頃、なるちゃんの容態も悪くなり、救急搬送に。2人とも危篤で、生死の境をさまよった。ひでさんは間もなく旅立った。同じ頃、なるちゃんは一命をとりとめた。「もっと長生きしてらっしゃい」。ひでさんの生命力と愛情を、ひ孫娘に手渡した証のようだった。



## フォトジャーナリスト 國森康弘

くにもり・やすひろ  
1974年、兵庫県生まれ。京都大学大学院経済研究科修士課程修了。神戸新聞社記者を経て、イラク戦争を機にフォトジャーナリストとして独立。2006年、イギリス・カーディフ大学ジャーナリズム学部修士課程修了。イラク、ソマリア、スーダン、ウガンダ、ブルキナファソ、カンボジアなどの紛争地や経済貧困地域を訪れて取材。日本国内では戦争体験者や野宿労働者、東日本大震災被災者への取材を重ねてきた。近年は、「あたたかで幸せな生死を伝えたい」と、看取り、在宅医療、地域包括ケアの撮影に力を入れている。2011年度の上野彦馬賞、コニカミノルタ・フォトプレミオ2010、ナショナルジオグラフィック国際写真コンテスト2009日本版優秀賞などを受賞。主な著書に「家族を看取る」(平凡社)、「証言 沖縄戦の日本兵」(岩波書店)、「3.11 メルトダウン」(凱風社、共著)、「TSUNAMI 3.11: 東日本大震災記録写真集」(第三書館、共著)、「子ども・平和・未来 21世紀の紛争」(岩波書店、共著全5巻)などがある。

### 「若い」に抗わない

**編集部** 先月に続き、看取りや在宅医療の取材をされているフォトジャーナリスト、國森さんにお話をうかがいます。

**現在、在宅死を望む方が7割に多いといわれるが、実際には病院で亡くなる方が約8割というのが現実のようです。1950〜60年代は、在宅で亡くなる方が圧倒的に多かった。それが、今は逆転しています。医療に依存すればするほど、終末期に本人と家族は隔絶される現実もあります。終末期医療が抱える課題について、國森さんはどうお考えですか？**

**國森** 義理の祖父が病院で亡くなる時、家族がゆっくりお別れをいえないまま心臓マッサージや電気ショックが繰り返されました。祖父はきつと天寿をまっとうしているのに無理に蘇生されて

いるように感じて、いたたまれない気持ちになりました。昔は人生50年でしたが、今や人生80年といわれています。この30年の差は何かといえば、「若い」の時間だと思っただけです。長生きするうちに、がんを発症したり、認知症になることもあるでしょう。でも、若い病気でなく、自然なこと。医療では決して抗えないものなのではないでしょうか。病気が治療すればいいけれど、若いを医療でごまかすと、どこかで歪みが生じてくると思うんです。若いに抗わず、つきあい、受け入れていく。ありのまま

でよいという意志を持つことが大事です。若いとは自然なこと、卑下することじゃない。若いのは長生きした当然の現象であって、むしろそれを尊ぶというか、本人も家族もいっしょに受け止めることが必要ですね。

成熟期では、医療・介護が中心にあるのではなく、本来

「若いそのもの」が中心であるべきです。自分が主役です。し、医療・介護にできることは、ほんの一部だと再認識する必要があります。

### 女は出産、男は看取り

**編集部** 國森さんの著書に「女は出産、男は看取り」という言葉があり、とても面白い提案だと思いました。

**國森** 妻が腹を痛めて子どもを産んでくれた時、男はなすすべがないと感じたし、女の人には一生勝てない、頭が上がらないと素直に思いました。では、男の存在価値ってなんだろう、種をまくだけでいいのか。(笑)。もう少し何かあってよいのではないかと考えたんです。女性は母親として、いのちのバトンを直接つないでいくことができる。それなら男は看取りの方でいのちのバトンを受け継ぎ、手渡していく。その

担い手になればいいんじゃないかと思っただけです。家事・育児・介護をすべて女性に押しつけている現実があります。その上、出産も押しつけて、男は何をしているんだ！という話です。だからこそ、看取りしかないだろうという気がするんです。

### 多死社会の看取りとは

**編集部** 死亡する人の数が誕生する人の数を上回り、人口が減少していく「多死社会」が訪れます。人口減少社会に突入した日本。私たちは状況をどう受け止め、どう乗り越えていけばよいのでしょうか。

**國森** 医師・看護師・ヘルパーが偏在または不足し、医療施設や高齢者施設を増やすことが難しい状況で、高齢者数がさらに増えていきます。これから数年先には、死に場所を失った40〜50万人

の高齢者たちが路頭に迷うといわれています。では、こうした高齢者をどこで看取ればよいのかという点、もう自宅しか選択肢はないように思います。医療・福祉機関

も、本人が望めば自宅で看取れるような体制を整えていくことですね。

**編集部** 現段階では、自宅での看取りを支える態勢は不



永源寺診療所の花戸貴司医師たちと記念写真。「肺がん末期」の鉄二郎さんは、病院では混乱して液体せっけんを飲み干したり、布きれを食べたり。「嫁、娘には悪いが家にいたい」。自宅ではすっかり落ち着いた。娘まり子さんが、亡くなる前の晩に手を握ると鉄二郎さんが握り返した。仏様のような笑みが輝き浮かんでびっくりした。「世間体を気にしたり不安になったり迷いもあったけど、安らかな顔を見て、これでよかったんだと思えました」とまり子さんは振り返る。

十分です。また、働いている人は会社を休めない、手厚い介護サービスを受けるには高額な費用がかかる問題もあります。しかも24時間365日対応しなければいけません。

**国森** 医師が偏在したり看護師らの絶対数が足りないから、現場でワークシェアもできないんですよね。地域医療の意義を理解し、深めていく若い医師や看護師たちを育てるのは大事なことだと思います。

もちろん、国や医療・福祉機関が主体となった態勢づくりだけでなく、家族や本人が在宅死を望み、それに合わせて準備をしていくことも重要です。例えば、リビング・ウイルやエンディングノートなどの活用です。自分はどこまで延命治療を求めてどういう最期を迎えたいのかについて、はっきり意思表示しながら、家族みんなと話

し合い、それを文書化しておくことはすごく大事だと思います。

### 葬儀で、

### 人生の最期をデザイン

**編集部** 葬祭事業をおこなっている生協があります(8頁からの「特集・組合員のための葬祭サービス」を参照)。葬儀の不安・不満を少しでも解消し、生きていくうちから本人や家族の意志を踏まえて、その人らしい最期を迎えてもらえるようお手伝いをしています。

**国森** 生きていくうちから、というのがいいですね。富山医療生協の「ライフデザインノート」のように、人生の最期をどのようにデザインしていくか。自分が主体になって人生の最期を準備していくことは大切なことです。葬儀は、死に方ではなく、死に向かってどう生きるかとい

う、自分の生き方そのものなんでしょうね。

**編集部** その人が主体となつて、死を正面から捉えることで、心豊かな生を感じる事ができる。葬儀事業とは、その人らしい生き方を支えていくことであり、その人の思いを葬儀という形で伝えていくことなんですね。

**国森** 僕は、在宅医療や在宅介護などの取材をさせていただいた方に、その時に撮った最高の1枚を、次にお会いする際にお渡しするようにしています。そうすると、その写真を部屋に飾ってくれる人や、国森がまた取材に来るからと取材前日に美容院に行かれる人もいらっしやいます。お渡しした写真を遺影に使うというだけでなく人もいます。写真を見ながら、どんな最期を迎えたいかを家族と話し合う。写真をきっかけに、

旅立ちに向けての準備をするわけですね。亡くなる前から死を見据え、家族と話し合っていることは、死について考えることは、1枚の写真でもできるんです。それは、葬儀も同じです。人生の最期をデザインする、葬儀について考えることによって、その人らしい生き方・逝き方ができるように自ら歩んでいく。自分の主体性を取り戻すと、りくみでもあると思います。

### 毎年、遺作にとりくむ

**編集部** 国森さんご自身は、どのように死を迎えたいとお考えですか？

**国森** できれば、子どもたちへのいのちのバトンを渡して逝きたいなと思います。フォトジャーナリストとして紛争地や戦場でいろんな生死を目にして、自分もいつ死ぬかわからないと、死を意識す

るようになりまして。いつ病気になるかわからない、いつ事故に巻き込まれるかわからない。自宅ではなく、紛争地でのいのちを落とすかもしれない。そうなる可能性を常に考えながら、日々の生活の中でいのちのバトンを渡す準備をしたいと思っています。

僕は毎年、遺作を残すとするならば、どういう作品がいいだろうと考えるようにしています。僕の余命は、毎年あと1年。この1年で何を残すべきか、毎年遺作を創るつもりで仕事にとりくんでいます。常に自分のいのちは有限であって、それがいつ終わるかかわからないと意識することは、どういう最期を迎えたいかを意識して生きていくことでもあります。それは、写真家としてだけでなく、人間としてもすごく大事なことでと思うんです。

**編集部** 今を一生懸命生きる、ということにもつなが

るわけですね。

**国森** そうです。そして、いかに天寿をまっとうするかということなんです。世界中あらゆる地域の人たちが天寿をまっとうできるような、そんな世の中になることが僕の夢です。住み慣れた場所で、家族や大切な人に寄り添われて天寿をまっとうしていく。みんなが、そういう幸せな死を迎えることができるようになる、いいなと思います。これまで紛争地や戦場、震災被災地などの取材をしてきたのも、看取りの取材をしているのも、僕の中では「天寿とは」という問いで全部つながっているんです。



「わしがばあさんを支えてやらんと。わっはっは」と由男さんが笑う。そんな由男さんも実は認知症を抱えるが、夫婦はあくまで自然体。専門職や近所、家族らの絶妙な支えもあって、2人暮らしが見事に回っている。

## 震災被災地の 看取りを撮る

**編集部** 今後、國森さんが撮っていききたい人物やテーマはありますか？

**國森** 東日本大震災が発生した3月11日、何ができるかわ



大地震の揺れにはなんとか耐え、家の外にいったん避難したおばあさんが、「大切なものを取りに帰る」といって自宅に戻ったところを、津波に襲われた。駆け付けた孫が遺体を前に、涙した。「大事なもので、一体なんだったんだろうな...」。(2011年3月13日、宮城県仙台市にて)

からなければどにか行くかなければ、僕はその日のうちに被災地に向かいました。あれから、間もなく2年が経とうとしています。現在の被災地における地域医療・看取りがどのような状態になっているのかを取材して、伝えていきたいと思っています。もしかしたら、地域力に基づいた看取りは津波とともに流され、破壊され、今では残っていないかもしれない。あるいは、仮設住宅などで新たにできたコミュニティの中に、あたたかな看取りがあるのかもしれない。できれば被災地での看取りに、どこか普遍的な、希望のようなものを見出したい。震災被災地の看取りをテーマとして、現実をありのままに撮ろうと思っています。

取材先の方にお渡しすると、「うちのおじいちゃん、こない顔をする時があるんだ」「介護している私って、こんなイキイキしてるんだ」という声がよく聞かれます。介護はどうしても悩みを内側に抱え込みがちですが、そこに外の目を取り入れてみる。第三者の目から見た自分たちはどうなのか、客観的に知るといふ行為も大切なことかもしれません。

**編集部** 内にもならず、オープンにしていた方がらくになれますよね。

**國森** 自分で抱え込んだらしんどいだけ。外に頼ることも大切です。

**編集部** 「困っています」「助けてください」といえるような地域づくりに、医療福祉生協としてもとりくまなければいけないと思っています。本日はありがとうございました。

た、地域力に基づいた看取りは津波とともに流され、破壊され、今では残っていないかもしれない。あるいは、仮設住宅などで新たにできたコミュニティの中に、あたたかな看取りがあるのかもしれない。できれば被災地での看取りに、どこか普遍的な、希望のようなものを見出したい。震災被災地の看取りをテーマとして、現実をありのままに撮ろうと思っています。

**編集部** 内にもならず、オープンにしていた方がらくになれますよね。

**國森** 自分で抱え込んだらしんどいだけ。外に頼ることも大切です。

**編集部** 「困っています」「助けてください」といえるような地域づくりに、医療福祉生協としてもとりくまなければいけないと思っています。本日はありがとうございました。

厚生労働省は10月24日、今年7月の生活保護受給者が212万人、155万世帯になり過去最高と発表しました。一方、財務相の諮問機関である財政制度等審議会は10月22日、生活保護の支給額について引き下げが必要との見解を示しました。マスコミによる生活保護バッシングが続いています。もちろん不正受給は正されるべきですが、不正の発生件数は1・5%前後、額でいえば0・3%台で、生活保護制度全体が不正の温床になっているわけではありません。

住民税には所得に応じて決まる「所得割」と、所得にかかわらず決まる「均等割」があります。この「均等割」は生活保護基準の級地区分により3区分されています。この額により住民税の非課税限度額が設定されます。生活保護基準が下ればこの非課税限度額が下がり、さまざまな制度に影響します。住民税の非課税限度額が下がると、今まで非課税だった方が課税されます。インフルエンザの予防接種の無料制度など医療・福祉にかかわる多くの制度で、住民税非課税が負担軽減の基準になっていますから、多くの場面で負

担が強化されることとなります。

介護保険料、保育料、一部の自治体での国民健康保険料の減免などで直接的に影響がです。例えば、高額療養費制度における自己負担の月額限度額は、上位所得者、一般、低所得者に分けられますが、「低所得者」の定義は住民税非課税です。

生活保護基準に基づいて利用条件を定めている施策が利用できなくなることもありえます。全国的におこなわれるものとしては、介護保険利用料や保険料の減額、障害者自立支援利用料の減額、生活支援資金の貸付、就学援助金などです。自治体によりますが、国民健康保険料の減免、公立高校授業料の減免、公営住宅家賃の減免制度もあります。

生活保護制度の問題は、すべての国民の「健康で文化的な最低限度の生活を営む権利」を保障するものだという認識が重要だと思えます。

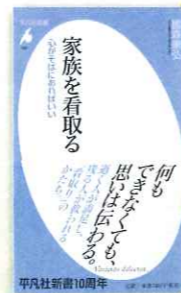
※医療の場合、所得区分毎に外来単独、入院合算それぞれに「負担の上限額」が規定されています。また、世帯毎や介護費用の合算など、さらに細かい規定があります。

## 生活保護制度を考える

社会派  
しんさつ  
室

完

医療福祉生協連 副会長理事 藤原高明



國森康弘さんの  
サイン入り著書を  
プレゼント!

『家族を看取る  
心がそばにあればいい』  
平凡社新書

本誌継続し込みハガキ  
にてご応募ください。

3名様

インタビュー 國森康弘