

一般に、トイレに自分で行けない、おむつを交換する介助者が必要という状態、すなわち介護度が「要介護3」となった時点で、施設入所がすすめられます。しかし、この介護度3で訪問看護や訪問介護（ヘルパー）を利用している人は二割ほどです。ほとんどの方は、「他人を家に入れたくない」という理由で、通所サービスだけを組むよう担当のケアマネジャー（介護支援専門員）に依頼しているのです。その結果、ひとりで生活することが難しくなり、施設入所にいたりします。

結果として、早期のうちに「要支援」の段階から、ヘルパーさんや看護師さんに自宅へ来てもらうようにし、自分と相性のいい人を探していた方のほうが、本人が希望するような形で、自宅で暮らし続けることができます。

自分が将来、今のように歩くことができなくなることを想像したり、受け入れたりすることができる人はわずかです。そうした必要性の強くないうちから、ケアマネジャーだけではなく、訪問系のサービスのプロの方にも、今後の生活について自分の希望を伝えておくことをおすすめします。

一〇年ほどひとり暮らしをしている八〇代の男性Bさんです。結婚し、子どもたちはそれぞれに独立し、夫婦ふたりで老後を楽しもうと思った矢先に、妻に先立たれてしまいました。妻との思い出のあるこの家にずっと住み続けると、近所の人たちに話しておられました。ヘビースモーカーであったこともあり、**脳梗塞**をくり返し、徐々に身体が思うように動かなくなりました。やがて、トイレまで間に合わなくなり、**便が廊下に落ちている**ようなこともありました。

息子たちが、施設入所を強くすすめましたが、Bさんはかたくなに拒みました。主治医の私は長男に「先生から入所を説得してください」と頼まれましたが、Bさんの意思は固く、自宅に住み続けたいとのことでした。長男には、その方の「尊厳」に関わることに医療者が関与できるのはわずかであることを理解していただき、ケアマネジャーと訪問看護の担当看護師、訪問介護のヘルパーに、さらに十分な配慮をお願いすることにしました。しかし、Bさんが他人を家に入れることを嫌がり、ヘルパーの訪問を拒み、訪問看護も月に一度しかゆるされませんでした。やがて、家の中全体に悪臭が漂うようになると、次女の妻が「世間体もあるので入所してもらいます」と本人を説得し、最後まで自宅にいたがっていたBさんも、しぶしぶ入所しました。Bさんは入所後一週間で亡くなられたと、後日報告を受けました。

トイレまで自分で行けない。

一般に男性は、ひとりで外出できることに生きている意味を感じる人が多いものです。それができなくなった時点で気落ちして、そして、「終の棲家」を相談する気持ちになります。がんであればホスピス、慢性疾患であれば老人ホームや療養型病床などを、相談員やケ

アマネジャーからすすめられるままに選択する方も多いようです。それでも自宅での生活をはっきり主張する方もおられますが、そこに友人たちが多数関わっていることはまれです。

女性は、「たとえ自分が寝たきりになっても友だちには遊びに来てほしい」と思う方が多く、会話を楽しんで過ごしていることが多いようです。たとえ、本人に認知症が進行していても、会話の大半は昔話ですから、ほとんど支障がありません。**好きな物を食べることと友人たちとおしゃべりができることに、生きる意味を感じることができる方が多い**からです。

ひとり暮らしは、本人にとって**快適**さを伴うものです。他人に支配されることもなく、時間も自由に使えますし、自宅内であればどこにいてもだれも文句を言いません。しかし、そのような快適な生活を断念する理由は何でしょうか？

ひとり暮らしのさみしさ、家族の意見、あるいは家族の都合による場合もあります。それ以上に多い理由は、**息が苦しい**ということと、**自由に動けなくなってきたことによる日常生活動作（ADL）の低下**でした。中には、はじめから「トイレまで自分で歩いて行けなくなったら施設に入所したい」とか「その時は入院します」と決めている方もおられました。