

各々の選択

私は三つ葉に入職してまだ1年半ですが、多くの患者さんを担当させていただき、ご自宅で見守らせていただいた患者さんもいらっしゃいます。

Hさんは寝たきりで栄養のために点滴を行い、膀胱を摘出して尿をお腹から出す処置をしていました。奥様は「これは本当に主人が望んでいる姿なのだろうか?」「点滴などしないほうが良かったのでは?」と大変悩まれているようでした。診察に伺うといつも奥様と尊厳死についてお話をしました。

約1年間の在宅療養を経て、Hさんはご自宅でご家族に見守られて最期を迎えられました。Hさんらしく尊厳を保って死を迎えられたと思います。

人が最期のときを迎えるまでには、さまざまな身体の変化が起こります。認知症になり家族のこともわからなくなるかもしれません。自分では食事をすることも排泄をすることもできなくなるかもしれません。



介護をされている方には、さまざまな不安や疑問が生じていることと思います。「胃ろうや点滴をしなくて良いのか?」「本当にこのまま自宅で過ごして良いのか?」...それらの問いに、正しい答えはありません。各々が各々の価値観に基づいて出した答えが正しいと言えるのではないのでしょうか。

人はだれしも年老いて死を迎えます。人生の最期に、家族と共に慣れ親しんだ自宅で安らかに過ごせるよう、少しでもお手伝いしていきたいと考え日々の診療を行っています。(日吉・医師)

● 掲示板 ●

● 看取りのパンフレット

三つ葉では、終末期に起こる変化についてまとめたパンフレットを、ご希望の方に差し上げています。担当医にお申し出ください。



◀「これからのごし方について」
(緩和ケア普及のための地域プロジェクト 編)



◀「旅立ち」
(日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団 編)

● 次号予告

12月号では、緩和ケアについて紹介します。



三つ葉のスタッフ紹介

こんにちは！医療事務の山崎です。主に書類の管理が担当です。在宅医療では地域のさまざまな医療機関や介護事業所と連携するために、いろいろな書類が発生します。



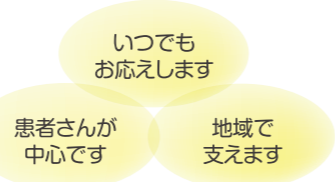
例えば医師から訪問看護師への指示書や、他の医療機関から紹介された患者さんの診療を開始したときの報告書などです。これらを医師が作成するための準備や、作成後の発送を行っています。三つ葉に来て、ちょうど1年経ちました。普段、患者さんと接することはほとんどありませんが、大切な書類をお預かりしているので、ミスのないように日々心掛けています

■ 私たちの理念

最高の在宅サービスを提供し
安心して暮らせる社会を創造する



■ 安心を支えるために...

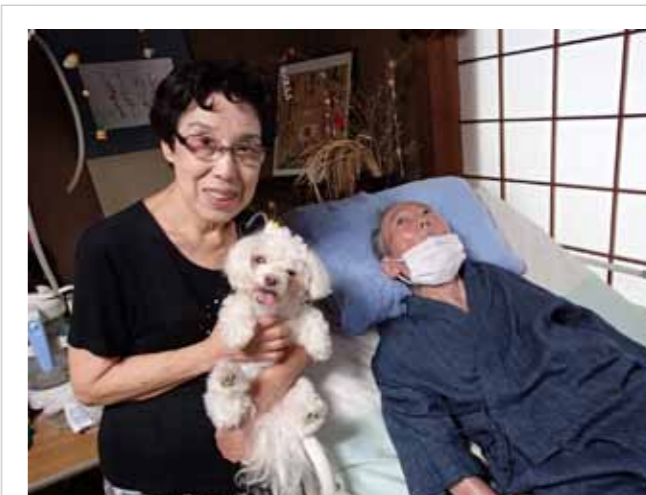


「三つ葉しんぶん」は患者さん・ご家族と、三つ葉医師・スタッフの双方向通信です。

今月の一枚～いつも一緒に。

飯田 浩さんは、今年9月「卒寿」を親戚の方々とともにお祝いしました(満89歳)。存命するきょうだいは97歳のお姉さんをはじめ4人。その家族たちが何かあると集い、人生の節目をお祝いされるそうです。

パーキンソン症候群で寝たきりとなって6年余り、当初は誤嚥性肺炎を繰り返していましたが、胃ろうを入れて安定しました。妻の輝子さんはさまざまな介護サービスを利用しながら、浩さんとともに過ごせる日々を大切にしています。



声

患者さんにご家族からのお便り



在宅看護の素晴らしさを伝えたい。

今年8月、90歳の義母を自宅で看取りました。もともとは比較的自立で少し認知症があったため、その機能を低下させないようにデイサービスに週4回ほど通っていました。

今年3月に胆管がんが見つかり、年齢を考えて温存することになりました。最初のうちは元気でしたが、夏になり黄だんで3回目の入院をしたときには、もう治療することはないと言われ、本人の強い希望で自宅に戻りました。入院したときは歩いていましたが、すっかり体力が落ちて寝たきりの状態での退院でした。

自宅に戻ってみると、思ったよりも症状が重く、本人が望んだ帰宅とはいえ、かえって身体がしんどくなったのではないかと、入院していたほうが良かったのではないかと後悔しました。

そんなとき訪問診療が始まり、先生に不安な胸の内を明かすと「大丈夫ですよ。僕たちがいますから」と言ってくれました。揺らいだ気持ちがまっすぐになりました。

母のほうは、自宅に戻ったときに今までの普通のベッドではなく、介護ベッドを入れて少し模様

替えをしたこともあり、うつらうつらして目覚めると「ここは家か?」と少し戸惑う場面もありました。しかし、部屋に写真を飾ったりして「家らしさ」も出すようにすると、「ここは家なんだね」と笑みをこぼしました。

退院から約3週間後、母は家族の輪の中で永眠しました。

私は高齢者を介護するのも、末期がんの終末を看るのも初めてでした。「在宅看護」というと全てを家族で抱え込まなくてはならなくて、心の面でも辛くなるのではないかと不安でしたが、思ったよりいろいろな助けを得られることにびっくりしました。本当にたくさんの方を学びました。

この先、独居で家にいる高齢の方や、高齢者を介護している方に会ったら、自分の経験を話し、「心配しなくても大丈夫」と在宅看護の素晴らしさを伝えていきたいです。



このお便りは、いただいたお葉書と電話によるインタビューで作成しました。皆さまからのお便りやご質問などをお待ちしております。どんなことでも結構です。同封の葉書をご利用ください。



最期るとき

終末期を考える①

「死ぬときには苦しむのではないだろうか」——そんな漠然とした不安を抱えている人はたくさんいるのではないのでしょうか。また、在宅医療を選択する場合、ご自宅で人生を終える希望や可能性を、念頭においている方も少なからずいると思います。

私たち人間が、その人生を終えるときにどんなことが起こるのか。2回に分けて、終末期について考えてみます。

飛行機が軟着陸するように

人は必ず死を迎えます。それまでの過程は、急病や飛行機が滑らかに着陸して静かに止まるごとく、穏やかな最期を迎えられるように、私たちは支えていきます。事故でないほとんどの場合は、歩けなくなり、食べられなくなり、話せなくなり、ゆっくりと弱っていきます。



安定した時期（慢性期）

自宅で過ごせるから元気。でも、何かあったらどうしよう…

ご自宅で安心して過ごせるよう、定期的な管理や処方を行い、訪問看護師や介護スタッフと協力して、生活を支えます。

不安定になる時期

状態が悪くなってきた。病院に行った方がいいのだろうか…

急変時にはいつでも対応します。軽い肺炎などはご自宅で治療できます。病院で加療したほうが良い結果が期待できる場合は、ご相談のうえ、入院の手配をします。

痛みや息苦しさなどの苦痛がないように薬や在宅酸素を取り入れることができます。最期は、ほとんどの方が苦しむことなく眠るように亡くなります。

終末期

最期が近づいてきた。亡くなるときには苦しむのだろうか…

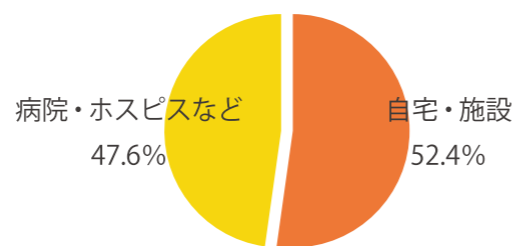
最期をどこで迎えるか

日本で、2012年に亡くなった人のうち、その場所は76%が病院で、13%が自宅でした。

最近のある調査によると、最期まで自宅で医療を受けて過ごしたいと望む人の割合は、半数近くに上ります。ところが、約8割の人が「希望しても、最期まで自宅で医療を受けるのは難しい」と感じているそうです。

三つ葉では、可能な限り在宅で過ごせるよう、お手伝いします。緊急時の医師訪問による処置のほか、訪問看護師からも必要なケアを受けられるようにします。

三つ葉の患者さんが亡くなった場所



結果として、約半数の方が自宅で亡くなっています。残り半数は、もともとホスピスでの看取りを希望していた、病院での加療を希望された方々などです。

平穏死って何だろう？

3年ほど前に『平穏死』のすすめ」という本がベストセラーになりました。食べられなくなったからと胃に穴を開けられて直接栄養剤を注入され、認知症で何もわからないのに生かされ続けている高齢者たちが、特別養護老人ホームに並ぶ様子が紹介され、終末期の高齢者には過剰な水分や栄養を控えて穏やかな最期を、という提言がなされました。胃ろうなどの延命治療について、いろいろな議論が巻き起こりました。

最近では、ある年齢で線引きをして〇歳以上の高齢者には胃ろう増設手術をしない、という病院もあるそうです。しかし一概に是非を決めることはできません。

三つ葉の患者さんの中にも、うまく食べられなくなって誤嚥性肺炎を繰り返し、胃ろうをつくり、自宅で安定して過ごせるようになった方が何人もいます。そのご家族は幸せそうです。生きて傍にいてくれるだけでいい、と感じられているのだと思います。

末期の患者さんに対する水分・栄養補給の方法には、経管栄養や点滴など状態に合わせてさまざまな選択肢があります。患者さん本人とご家族がどうしたいかをまず大切に、その時々で話し合って選択することが、「平穏」への近道かと思います。

《平穏死について考える本》

◆「平穏死」のすすめ
～口から食べられなくなったらどうしますか
(石飛幸三 著／2010年・講談社)



◆家族が選んだ「平穏死」
(長尾和宏・上村悦子／2013年・祥伝社黄金文庫)



最期が近づいたときに身体に起こる変化

こんな兆候が現れたら、できるだけ寄り添って過ごしてあげてください。あと少しの時間かもしれません。(期間や変化の状態は一般的な目安で、個人差があります。)

● 飲食に関する変化

食べることへの興味が薄れ、食べたり飲んだりする量が減ってきます。「もう必要がない」という意味でもあります。

本人が欲しいと思うものがあれば、食べさせてあげてください。そのとき誤嚥を起こさないよう気を付けます。

● 意識の変化

1週間ほど前から、だんだんと眠っている時間が長くなります。つじつまの合わないことを言ったり、落ち着かなくなることがありますが、慌てないで見守ってください。1～2日前から数時間前くらいになると、呼びかけにも反応しにくくなります。

● 身体の変化

浮腫みが出たり、皮膚が乾燥したり、手足の先が冷たくなったりします。血圧は多くの場合で下がり、心拍数は増えたり減ったりします。体温も変動します。尿の量も次第に減っていきます。

● 呼吸の変化

呼吸のリズムが不規則になったり、息をするときに肩やあごが動くようになります。「あえいでいる」ように見えることがあります。自然な動きなので心配いりません。

痰の量が増えたり、だ液をうまく飲み込めずゴロゴロという音がすることがあります。

