



大切な人とのお別れに向けて

金沢ホームケアクリニック

お別れに向けて



大切な人とのお別れの時が近づいています。

誰にとっても死は避けがたい現実ですが、皆に平等に訪れるものです。お別れは寂しいですが、残された貴重な時間を大切に共有していくために、精一杯のサポートをさせて頂きたいと思えます。

これから述べるように、お別れに向かっていく中では患者さんに様々な変化があり、介護する我々はこれを受け入れねばなりません。独りで抱え込むのは辛いこともありますから、御兄弟やお子さん、お孫さんなど、いろんな人をいい意味で“巻き込んで”欲しいと思えます。旅立って行かれる方が身をもって教えてくれることがたくさんあるはずですよ。

また、在宅医療には看護師、ケアマネージャー、リハビリスタッフ、薬剤師など、様々な職種のサポーターがいます。症状に関することはもちろん、介護のこと、介護用品のこと、お薬のことなど、迷うことや困ることがあれば、なんでも気軽に御相談下さい。

これまでは治療を一所懸命に頑張ってきた方もおられると思います。しかしこれからは、頑張る治療が却って身体に負担になってしまうこともあります。

住み慣れた御自宅での生活が安楽で有意義なものとなるよう、一番良い方法を一緒に考えていきましょう。

(1) おおよそ1ヶ月～数週間前 までの変化



- 食事の量が減ってきます。

最期の日が近づくとつれ、口から水分や食物を摂取できなくなってくることはむしろ自然なことです。

本人の食べたいものを、食べたい時に食べてもらうようにし、無理強いを避けましょう。

口の中を清潔に保つことは味覚を維持するためにも肺炎を予防するためにも大切なことですので、歯磨き等の口腔ケアはぜひ続けてお願いします。

- 徐々に眠っている時間が長くなります。

身体の衰弱を反映し、徐々に起きている時間が短くなってきます。

その中でも、昼夜のリズムを保つことができるよう、昼は明るく、夜は暗い環境を作ってあげてください。カレンダーや時計を分かりやすく掲示し、日にちや時刻を意識して頂くことも大切です。

メモ

在宅では看護師や薬剤師、ケアマネージャー、ヘルパーなど、たくさんの方が生活をサポートしてくれます。大事な最期の時間をより良いものにするために、積極的に力を借りることにしましょう。

(2) おおよそ1週間～数日前 までの変化



- 夢と現実の区別がつきにくくなります。

これをせん妄といいます。動きが多くなる、つじつまの合わないことを言う、人を正しく認識できない、などの症状が出るため、驚かれるかもしれません。

主な原因は、元々の病気(または老衰)の進行に伴い身体の方が悪くなってきていることです。また、昼夜が逆転してしまっている方にも起こりやすいようです。

せん妄の治療薬を服用すること、現在服用しているクスリの調整、昼夜が分かるように環境を整えること、等で対応します。

周囲が過剰に驚かず、冷静に対応することが求められます。

- 食事の量がさらに減ってきます。

ほんの数口とか、水分のみの摂取、となることも珍しくはありません。前にも記しましたが、身体の衰弱に伴い自然なことですので、無理に与えようとするのは良くありません。

もし口渴を訴えれば少量の水分を口に含ませてあげる程度でも十分です。氷片を利用するのもいいでしょう。

メモ

せん妄が起こることはある意味避けがたいのですが、そもそもせん妄とは身体や環境の変化に対応できず混乱してしまうことです。環境変化の少ない自宅にいる方が、病院にいるよりもずっと起こりにくいのです。

(3) おおよそ48時間～数時間前 までの変化



- 声をかけても眼を開けることが少なくなります。

たとえ反応は出来なくても、最期まで耳は聞こえていると言われます。感謝とお別れの言葉をかけてあげてください。

- 喉元でゴロゴロ音がします。

亡くなる前、多くの人に見られます。“死前喘鳴”と言われています。病院ではよく吸痰器を用いますが、在宅ではあまり使いません。痰の絡みを取れば解決する問題ではないからです。

口中に貯まった分泌物は優しく取り除いてあげてください。

苦しそうにも見えますが、この段階では患者さんが苦痛を感じていることは殆どありません。

- 手足が冷たくなります。

人によっては、その前に高熱を発することもあります。手足が冷たくなってくると四肢末端の色調も青紫色になります。全て自然な経過です。

- 呼吸のリズムが不規則になります。

徐々に呼吸をしない時間が長くなり、やがてゆっくりと呼吸が止まります。

(4)気をつけておきたいこと



- 救急車を呼ぶということ

苦しそうな状況を見て、救急車を呼びたい気持ちになられることがあるかもしれません。救急車を依頼するということは「病院に連れて行って助けて下さい」という意思表示に等しく、本人や家族の意思とは関係なく点滴や人工呼吸管理といった延命処置が行われる可能性が高くなります。

症状につき迷われたら、まずは当方や訪問看護師に相談の御連絡を下さい。

気がついたら息を引き取っていたという場合も同様です。慌てずに御連絡をお願いします。

- 臨終の時に

ちょうど医師が立ち合っていることはむしろ少なく、一般的には呼吸停止した後で連絡を受けて訪問することが殆どです。

深夜であれば朝まで待って主治医に連絡しても法的な問題はありません。

- 警察の介入？

在宅で亡くなっても、それまでに医師の診察を受けていれば、警察が関与することはありません。

警察が関わるのは、思いもよらない不慮の死亡の時などです。

終末期の医療について



①点滴について

終末期に食べられなくなるのはむしろ自然なことで、食べたいけれども食べるものがない“餓死”とは根本的に異なります。

最終末期に点滴を行うことは必ずしも本人の安楽には繋がらないことが分かっています。

脱水気味であることが、脳内麻薬であるβエンドルフィンの分泌等を通じ、苦痛の緩和に繋がるのです。

酸素投与や人工栄養法についてもほぼ同様であり、在宅でも行うことは出来ますが、安楽に繋がるかどうかは別問題です。

②優先すべきこと

苦痛の緩和、身体の安楽を最優先に考えたいと思います。

治すために行ってきた治療はもはや、却って身体を苦しめてしまうこともあります。

癌であれば特有の痛みや倦怠感、呼吸困難などは最優先で緩和すべきです。癌でなければそのような症状がないことも多く、その場合には敢えて手を加える必要はありません。

好きな物を好きな時に好きなだけ食べて頂き、無理強いはいらないようにしましょう。食物や水分を「いらぬ」と言われたらそれは、身体がもう受け付けられないということなのです。

③病院に行くかどうか

病院は基本的に“治す”ための場所です。嫌が応にも検査や治療行為が行われることを御承知おき下さい。

進行癌特有の症状について



①痛み

癌の方3人のうち、1人~2人はなんらかの痛みを経験すると言われています。

痛みは食欲も睡眠も身体の動きも損ない、生活の大きな支障になります。

一般的な痛み止めのクスリや医療用麻薬(オピオイド)がその緩和に有効であり、早め早めに服用を開始すべきです。便秘、嘔気、眠気といった副作用はありますが、早めに少量から服用すれば大丈夫です。副作用を恐れるあまり、痛みへの対応が後手後手になることだけは避けたいと思います。

②だるさ (倦怠感)

癌末期のだるさは独特であると言われています。「身の置き所がない」と表現されることもあります。この緩和にもオピオイドが有効です。

③むくみ、呼吸困難

不要な点滴を行わないことで避けられることが多い症状です。

これらの症状は環境に依って感じ方が変わります。
自宅で生活している方が苦痛を感じにくいとされています。

鎮静について

苦痛を取り除く方法

痛みやだるさ、精神的な苦痛などに対し、薬を用いたりあるいは支持的な環境を整えたりなど、ご家族や看護師、ケアマネジャーなどと協力しながら十分に行います。

しかしそれでも十分に緩和されない症状に関し、眠気を強くする薬を投与する、すなわち鎮静という方法をとる場合があります。

鎮静をするか否かは、本人やご家族の意向を前提に、関わって下さっている人たちとよく話し合っただけで決める必要があります。

鎮静薬投与の方法

専用の機械（PCAポンプ）でお薬をお腹から持続的に皮下投与します。

数時間のみ、あるいは夜間のみでの投与も可能です。

基本的にはうつらうつらと眠っているけれども、話しかけたり揺り起こしたりすると目覚めることができるレベルの鎮静を目指します。



鎮静薬は寿命を縮めるか

鎮静薬の使用は寿命には影響しません。