

いつまでも **安心** して
住み慣れたまち で
暮らしていく ために

「もしも」のときのために、いま考える



はじめに

「もしも」のときのために、 なぜいま考える必要があるの？

厚生労働省は、11月30日を「人生会議の日」として人生の最終段階における医療・ケアについて考える日としました。

私たちは、なんらかのかたちで必ず人生の最期を迎えることとなります。そのときがいつ来るかはだれにもわかりません。

本人の意識がなく容態が急変した場合、医師から家族に重い決断を求められる場合もあります。

家族は、「延命できるのなら、少しでも長く」と思うかもしれませんが。しかし高齢の場合、新たな治療を行ったとしても回復の見込みがない場合があり、残りの人生のQOL（クオリティオブライフ、生活の質）が下がり、本人にとって苦しみが続いてしまう可能性もあります。

大切なのは、本人が人生の最終段階においてどのような医療・ケアを望んでいるか、どんな人生を送りたいのかを日ごろから家族など大切な人と共有しておくことです。あなたの「意思」が、「もしも」のときの家族の支えになります。

この冊子が一助となれば幸いです。

目次

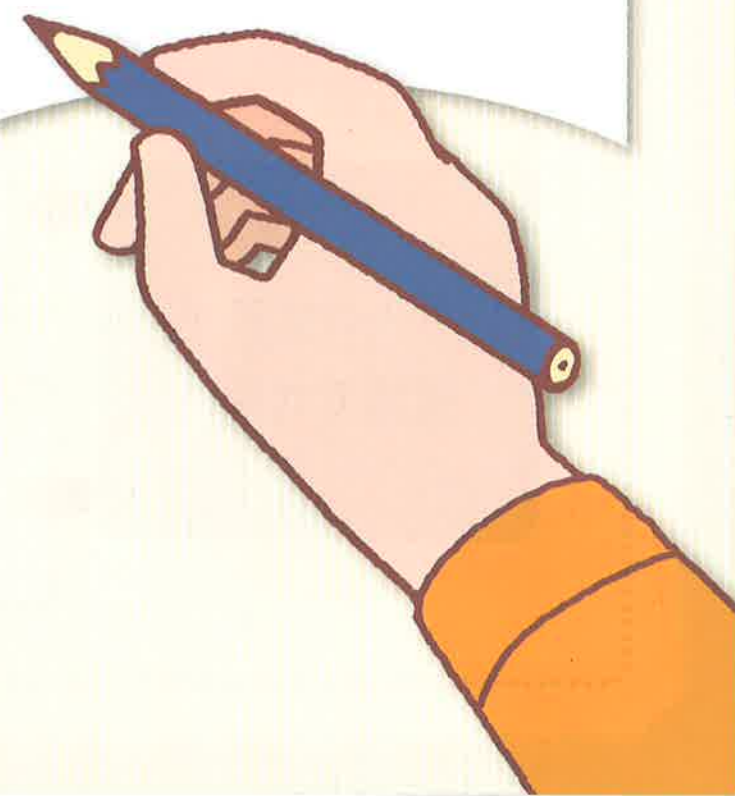
「人生の最終段階の医療・ケア」について … 2

あなたはどのような医療を選びますか？ …… 4

最期のときをどこで過ごしたいですか？ …… 6

大切な人と話し合う …… 8

ご家族のみなさまへ …… 10



「人生の最終段階の医療・

ケア」について



「人生の最終段階」とは、回復の見込みがなく、やがて死を迎える段階を指します。そこで行われる医療・ケアは、口から食事がとれなくなったり、呼吸を続けることが難しい場合などに、本人の意思決定を基本とし、医療・ケアチームで方針を決定して行われます。

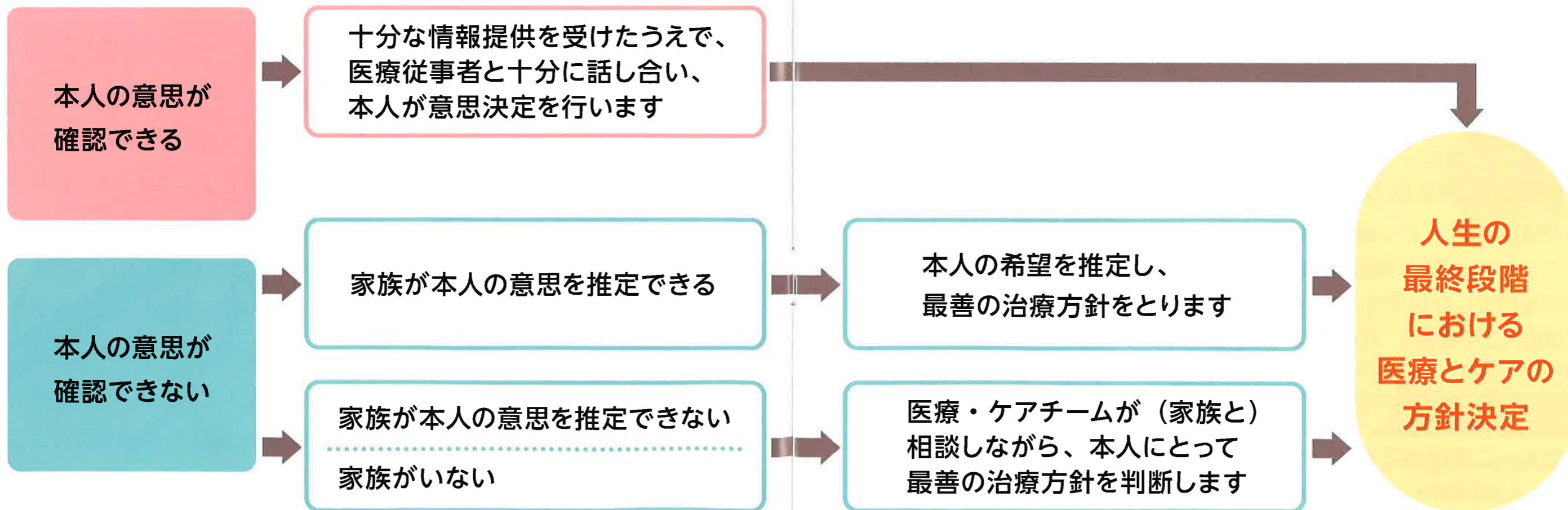
このような医療・ケアを受けたあと、生活がどのように変わるのか、苦痛はないかなどについて知っておくことは、人生の終わりをどのように迎えたいかを考えるうえで重要です。

あらかじめ 考えておきたい 「医療・ケアへの希望」

人生の最終段階における医療を選ぶとき、医師などからどんな治療の選択肢があり、それによりどのようなことが予測されるかなどの説明を受け、それをもとに本人と医療従事者が話し合いを行って決定することが基本です。

ただし、本人の意思が確認できない場合は、家族や医療従事者が最善の治療方針を決めていくことになります。だからこそ、事前に考えておき、希望や思いを伝えておくことが大切なのです。

人生の最終段階



厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」より改変

あなたはどのような医療を選びますか？

これらは人生の最終段階における医療の例です。このような医療を希望するか、または希望しないか、事前に考えておくことが大切です。

心肺蘇生

心臓や呼吸がとまったときに、一時的に心臓の動きを再開させます

胸を上から強く圧迫して心臓を動かします(心臓マッサージ)。呼吸がとまったときは、マスクを使って肺に空気を送り込みます。



患者さん・ご家族のご希望

心肺蘇生を

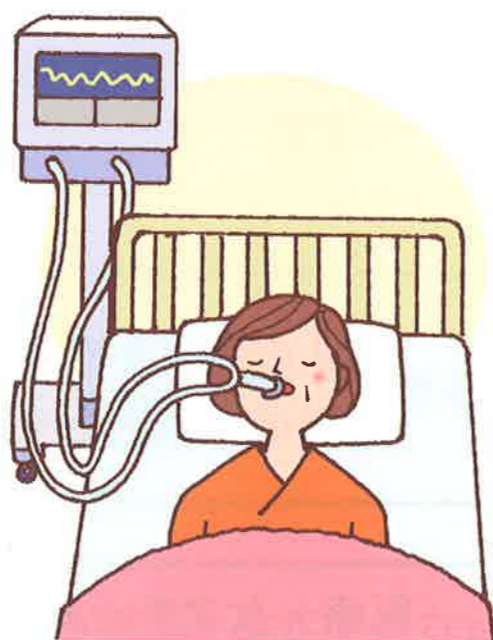
- 希望する 希望しない 今は決められない

気管挿管・人工呼吸器

呼吸が弱いときに、機械で肺に酸素を送り込みます

呼吸が弱いときに、口や鼻から気管にチューブを入れて、人工呼吸器で肺に酸素を送り込みます。その後回復しない場合、のどに穴をあけて、気管に直接人工呼吸器をつなぎます(気管切開)。

※一度装着すると取り外すことが困難です。
※安全のために身体拘束(抑制帯・ミトン)を行う場合があります。



患者さん・ご家族のご希望

気管挿管・人工呼吸器を

- 希望する 希望しない 今は決められない

あなたはどのような医療を選びますか？

胃ろう、経鼻胃管

飲み込む力が衰えたときの栄養補給方法です



胃ろうは、お腹に穴をあけて胃までチューブを通し、流動食などを注入する方法です。

経鼻胃管は、鼻から胃(または腸)までチューブを通し、流動食などを注入する方法です。

※安全のために身体拘束(抑制帯・ミトン)を行う場合があります。

患者さん・ご家族のご希望

胃ろう、経鼻胃管を

- 希望する 希望しない 今は決められない

中心静脈カテーテル

点滴が長期間必要な場合の栄養補給方法です

首などの心臓に近い太い血管に管(カテーテル)を植え込み、水分や栄養剤などを注入します。

※安全のために身体拘束(抑制帯・ミトン)を行う場合があります。



患者さん・ご家族のご希望

中心静脈カテーテルを

- 希望する 希望しない 今は決められない

積極的な治療は行わず、痛みや苦しみを軽減したい場合…

人生の最終段階を迎えると、人は身体的な痛み、心理的な落ち込みなどを感じることがあります。そのような身体的・心理的な苦痛をやわらげ、予防するのがターミナルケアです。ターミナルケアを専門に行うホスピスや自宅でケアを受けることができます。

最期のときをどこで過ごし たいですか？

病院で治療を終えた後(退院後)、あるいは通院が困難になったとき、どこで療養するかも、人生の最終段階を自分らしく過ごすために重要な選択です。

基本的には本人の希望、家族の意向、医療上の判断をあわせて決定します。本人と家族だけで決められない場合は、入院先の医療機関や、南島原市在宅医療・介護連携サポートセンターなどで相談できます。

相談先

●入院先の医療機関

医療機関によっては、医療ソーシャルワーカーなどの専門スタッフが在籍して、退院後の医療について相談にのってくれる場合があります。専門スタッフがない場合は、医師や看護師に相談してみましょう。



●南島原市在宅医療・介護連携サポートセンター

医療機関や各専門職などから、医療と介護の両方を必要とする患者さんが在宅療養を行うための相談対応を行います。

電話 0957-84-3030 FAX 0957-82-2630



老人ホーム
などの
施設

家族が手一杯で介護できない、認知症が進み自宅での介護が難しい場合などは施設を探すことになります。サービス内容や立地などをもとにいくつか見学し、職員の様子や雰囲気を見て、希望に合う施設を選びます。介護保険で利用できる施設もあります。

ホスピス

延命治療はせず、痛みをやわらげながら過ごすことを希望する場合は、ホスピスを探すことになります。ホスピスは、おもに末期がんの患者を受け入れています。

おもな療養場所

自宅

訪問医療、訪問介護などでケアやリハビリを受けながら、住み慣れた自宅で過ごすことができます。介護保険のサービスなどを利用して、身のまわりの生活を支援してもらうこともできます(有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅<サ高住>も自宅に含まれます)。

かかりつけ医



リハビリ職



看護師



在宅療養を支える
専門家

薬剤師



歯科医



管理栄養士



介護福祉士



ケアマネジャー



大切な人と話し合う

いろいろな人と話してみてください。

話す内容は「人生の最終段階にどんな医療・ケアを受けたいか」「どこで過ごしたいか」だけではなく、「あなたがどんなふう生きてきたか」「これからどんなふう生きていきたいか」「どんな不安をもっているか」、それに対して相手がどう思っているかなど、さまざまです。

対話を通して思いを共有することで、実際に医療やケアが必要になったとき、あなたの希望がかないやすくなります。

こんなことを伝えてみよう

これまで大切にしてきたこと、もの

座右の銘

これからどのように暮らしたいか

不安に思っていること

死ぬときの話なんて縁起でもないわ

まだまだ元気じゃないか

元気ないまだからこそ、いろいろ話を聞いてほしいのよ



●家族と話し合う



家族が集まる機会やお誕生日などの節目に、あなたの思いを伝えてみませんか。体調の変化、環境の変化などにより気持ちも変化するものです。さまざまな局面で、何度でも話し合いを重ねましょう。

●かかりつけ医と話し合う

かかりつけ医とは、普段から受診している医療機関の医師のことです。自宅で療養する際には、かかりつけ医が中心となってあなたの医療・ケアを支えることとなりますので、あなたの意思を伝えておきましょう。

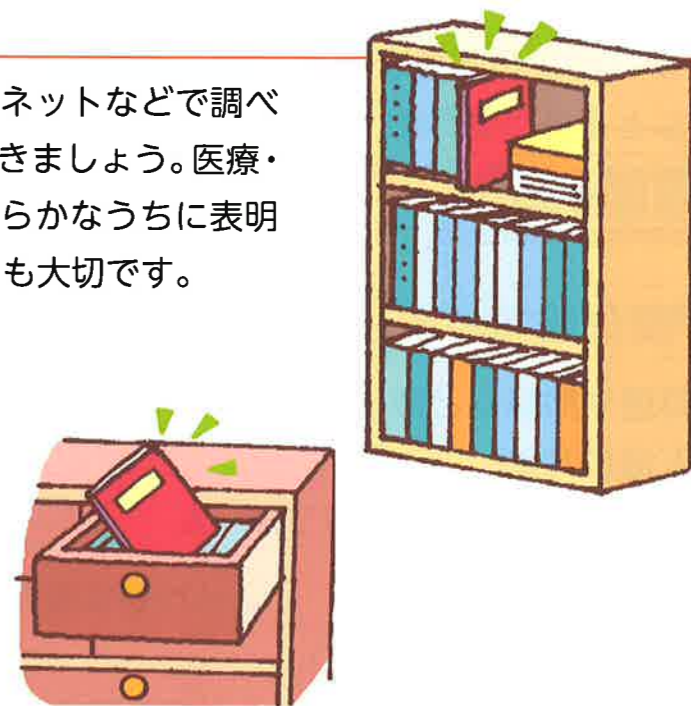


●実際に書き記してみる

話し合ったことや、書籍・インターネットなどで調べたことを、ノートなどに書きとめておきましょう。医療・ケアの希望、または拒否を、意識が明らかなうちに表明するために、紙に書き留めておくことも大切です。

また、書き留めた紙は、いざというときのために目にとまりやすい場所においておくか、保管場所を知らせておきましょう。

時間が経つにつれて考えが変わることは自然なことです。家族や医療従事者と話し合いながら、何度でも書き直しましょう。



ご家族のみなさまへ

家族としては、「できるだけ長く生きてほしい」と思うものです。しかし、「生きる時間の長さ」だけではなく、本人が望む「生活の質」がかなえられるよう、サポートすることが重要です。

大切な判断を求められたときに、「本人ならこう思うだろう」と推定できるように、お元気なうちに話し合いをしておけば、いざというときに迷ったり、後悔したりすることが少なくてすむかもしれません。

家族に求められる役割

●介護

自宅で療養する場合、家族が介護を担うことになります。その際、ケアマネジャーやかかりつけ医、訪問看護師、介護士などが連携して本人と家族を支えます。

ケアマネジャーに相談しよう

ケアマネジャーとは、介護を受ける本人や家族の話を聞きとり、どのようなサービスが必要なのかケアプランを作成し、介護サービス事業者との調整などを行う専門職です。

介護保険でこんなサービスが利用できます

- ・料理や掃除など家事のサポート
- ・入浴の介助
- ・介護のための自宅のリフォーム
- ・介護用品のレンタル



●看取り

最期まで在宅で療養をする場合、家族が看取ることになります。かかりつけ医や訪問看護師が家族を支えます。

愛する人が日に日に衰えていく様子を見るのはつらいものですが、適切な医療・ケアを受けることができれば、おだやかに、自然に最期を迎えることができます。

自宅での看取りには不安を感じるかもしれませんが、亡くなるときの徴候などを調べておけば、心の準備になります。最期のときは、話しかけたり、手を握ったりして、静かに見守りましょう。

亡くなるときの徴候（個人によって異なります）※詳しくは、P12~13をご参照ください。

- 2週間~1週間前ごろ**
 - ・食欲が低下してきます。
 - ・だんだんと眠っている時間が長くなります。
 - ・意識が混乱することがあります。
- 1、2日前~直前**
 - ・声をかけても目を覚ますことが少なくなります。
 - ・呼吸のリズムが不規則になったり、浅くなったり、途絶えたりします。
 - ・手足が冷たくなります。

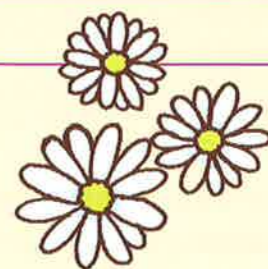
容態が急変したときは

容態が変化したときは、まずはかかりつけ医に電話を。気が動転して、救急車を呼んでしまうことがあるかもしれませんが、救急車は「救命救急」、つまり積極的な治療をし、命を救うことを最優先にしています。本人が延命治療を希望していないことがわかっている場合は、病院に到着後でもいいので本人の意思を伝えましょう。



亡くなったあとに家族がすること

- ・かかりつけ医に連絡して死亡診断書を受けとる。
- ・葬儀会社に連絡する。
- ・自治体への届出や、金融機関での手続きを行う。



●死期が近づいてきたときの状態の変化

1週間前頃～の変化



だんだんと眠られている時間が長くなっていきます

夢と現実をいったりきたりするような状態になることがあります。その時できること、話しておきたいことは先送りせず、今伝えておく様にしましょう。

1、2日～数時間前の変化



声をかけても目を覚ますことが少なくなります

眠気が増すことがあります。眠気があることで、苦痛がやわらげられていることが多くなります。

●80%くらいの方はゆっくりとこのような変化がでできます。20%くらいの方では上記のような変化がなく急に息をひきとられることがあります。

その他、よくある変化として



食べたり飲んだりすることが減り、飲み込みにくくなったりむせたりする



おしっこの量が少なく濃くなる



つじつまの合わないことを言ったり、手足を動かすなど落ち着かなくなる

出典：緩和ケアプログラムによる地域介入研究班「緩和ケア普及のための地域プロジェクト：OPTIM study (厚生労働科学研究がん対策のための戦略研究)」。看取りのパフレット。http://gankanwa.umin.jp/pdf/mitori02.pdf (2020年3月閲覧) を改変



のどもとでゴロゴロという音がすることがあります

だ液をうまくのみこめなくなるためです。眠っていらっやることが多いので苦しさは少ないことが多いですが、意識があり苦しいときはだ液を減らす薬があります。



呼吸のリズムが不規則になったり息をすると同時に肩や顎が動くようになります

呼吸する筋肉が収縮するとともに、肺の動きが悪くなって首が動くようになるためです。「あえいでいるように見える」ことがあります。苦しいからではなく、自然な動きですので心配ありません。



手足の先が冷たく青ざめ、脈が弱くなります

血圧が下がり循環が悪くなるためです。

●全ての方が同じ経過を経るものではなく、その方によって異なります。医師や看護師と一緒にそのときの状態を確認してください。

心臓や呼吸がとまるとき／とまっているのに気付いたとき どうしたらよいのでしょうか？

●突発的な不整脈や事故ではなく、全身の状態が悪くなった患者さんの場合、人工呼吸や心臓マッサージなどの心肺蘇生で回復できることはほとんどありません。



心臓マッサージ

人工呼吸

除細動器 (AED)

- 人工呼吸や心臓マッサージそのものが患者さんにとっては苦痛となる可能性があります。
- 直前までお元気だった場合を除くと、心肺蘇生は行わずに静かに見守ってあげるのがよいと思います。
- 事前に医師や看護師と話し合っておきましょう。

お問い合わせ

南島原市在宅医療・介護連携サポートセンター

住所 南島原市北有馬町戊2747番地

電話 0957-84-3030 FAX 0957-82-2630