

寄り添う

自宅でも最期迎える準備

医療制度改正で入院期間が短期化されている背景もあり、自宅で医療を受けながら最期を迎えることにも関心が集まる。どんな準備が

副会長の杉山敦医師の講演「住み慣れた自宅で最期を迎えるために」から紹介する。

【地域包括ケア】

杉山医師は、自宅や入所施設への訪問診療や在宅でのみとりを実践し、県医師会在宅医療推進委員会委員長も務める。杉山医師は高齢者の「最期の1年」を調べた海外の研究を例に「『びんびんころりん』になるのは2、3割。療養も考慮した最期の準備が必要」という。その土台として、状況を問わず住み慣れた地域で暮らし続けられるためには、行

政が関わり、地域の特性に合わせて住まいや医療、介護、予防、生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムを充実させることが重要だとした。

【事前指示書】

患者や家族の準備としては、事故や重症疾患で意思決定能力が失われた時にどのような医療を希望、拒否するのかを「事前指示書」などで表明し、できるだけ

「自宅でも1人で最期を迎えたいがどうすればいいか」との質問には、住んでいる地域の地域包括支援センターにまず相談することを勧めた。

(白沢幸恵)



在宅医療を進める仕組みづくりの大切さなど話した杉山医師

がんの最期を自宅で迎える場合と病院で迎える場合とでは、生存期間にほとんど違いがないか、むしろ自宅の方が長いという調査結果も紹介した。「在宅医療はみとるだけの医療ではない」といい、実施する診療所を増やし、24時間体制の訪問看護ステーションを核に多職種が連携することが大切だとした。

〈みとりの実際—家族への説明〉

- 残された時間が週単位から日数単位になったとき
 - ①うとうとしているが呼ぶと目を開け反応する
 - ②食事量が減り頬や目のやせが目立つようになる。むくみのある場合もある
 - ③食事や水分が飲み込みにくくなり、むせることがある
 - ④わけのわからないことを話し、ちょっと興奮して手足を動かすことがある(せん妄)
 - ⑤便や尿を失敗することがある
 - いよいよお別れが近付き息を引き取られるとき
 - ①呼んでもさすってもほとんど反応がなくなる
 - ②大きく息をしたあと10~15秒止まってまた息をする波のような呼吸になる
 - ③顎を上下させる呼吸になる(下顎呼吸という最後の呼吸。苦しそうに見えるかもしれないが、本人は意識はほとんどなく苦しみはない)
 - ④やがて呼吸が止まり、ほぼ同時に脈が触れなくなる
- ※慌てずに医師と訪問看護師に連絡してください。救急車を呼ばないようにしましょう。

する際に家族に説明している対応表も解説した。約30人が参加した。

カラダなかなから