



第2回

健やかな死へ(前編)
どう過ごしますか?

日

本人の85%が最期の日々を過ごす場、病院。ある看護師が「病院では穏やかな死を経験することが少なく、自然な死が分からない」と漏らしました。グループホームでの自然で穏やかな旅立ちのリアルな姿に、心通う看取りケアのヒントを探してみませんか。

看取りケア会議

健康には自信があり、医療処置が怖い五郎さん。風邪もひかず、メガネなし、薬なし、自分の歯で食べ、トイレも自立、しかし90歳を超えると認知症が進んでグループホームで暮らしています。

3月。老衰が進んで、外出は車いす、ときどき熱が出るようになりました。

4月半ば。ケアマネジャーが「サービス調整会議」を開きました。訪問診療チーム(医師、看護師)、グループホーム長(ケアマネジャー)、家族(娘)が集まり、看取りについての心配ごとを出し合います。

訪問診療医：グループホームでの看取りは、スタッフの負担

が大きい。療養型病院を探した方が良いのでは？

家族(娘)：本人はここが気に入って自分の家だと思っているし、「もう十分生きた」が口癖。この期に及んで、なぜ入院しなければならないのか。知らない場所に移って、初めての人ばかりの中で人生を終わらせたくない。

グループホーム長：本人と家族が希望すれば、ここで看取りは可能だが、病院のような手厚い医療(喀痰吸引や点滴など)はできないので、申し訳ない。

さらに、このグループホームでの看取りで入居者が穏やかに旅立った様子も聞き、「できる範囲の医療処置でいい、グループホームでゆっくり過ごす」という方針が、1時間ほどでまとまりました。

静かな日々

4月から5月にかけて。グループホームのスタッフはいつもと変わらない生活介助を続けます。

5月半ば。娘が押す車いすですて喫茶店に入り、ソフトクリームとお汁粉とコロッケ……好物を全部食べたのが、五郎さん最後の散歩になりました。

もう外出しなくなった五郎さんを、娘と息子が交代に見舞い、妻や孫たちも会いに行きました。そんな時、五郎さんはうれしそうに何度も同じ話をし「ありがとう、さようなら」と固く握手。まだ話ができる時期にお別れの時を持てたことは、家族があとあと満足な思い出となる、大事なグリーフケアでした。

熱が出たときは抗菌薬の点滴を、毎朝訪問診療の

看護師が通って針を刺し、グループホーム側の看護師が終了後の針を抜くという連携プレーでしのぐことができました。

5月末。うとうとと眠る時間が多くなり、食事をとらなくなり、水分だけ1口2口。尿がほとんど出なくなり、どんどん痩せて目がくぼんでいきます。家

族の見舞いも、手をかすかに動かして挨拶はしますが、すぐ「もう帰っていいよ」と、煩わしそうな様子になってきました。グループホームでは吸引はできませんが、食事水分もとれなくなっていたため、痰があまりからまないのは幸いでした。口内に上がってくる痰を、スタッフが指にガーゼを巻いて上手に拭い、清潔を保っていました。

日一日と、こちらの世界から、あちらの世界に移って行く気配が濃くなりました。(つづく)



さまざまな人生最後の光景
食べられなくなっても、なぜか好物だけはのどを通ります。
最後の散歩は、車いすですて喫茶店へ

むらかみきみこ◎ターミナルケア・医療安全・在宅ケアのテーマで、国内各地、海外10か国を継続取材。主な著書に「患者の目線—医療関係者が患者・家族になってわかったこと」(医学書院)、「納得の老後—一日欧在宅ケア探訪」(岩波新書)。