

在宅での看取りへ その3 無理かな、と思う変化が起きても関係プレーで

80代後半の郁代さんは、硬膜下出血で
大学病院に救急搬送された後、「自
宅退院は無理」という判断で、療養
病院へ。転院した翌日に病院から「夜眠らないので
身体拘束をします」と言われ、それが嫌で外出し自
宅に外泊。そのまま認知症のある夫との在宅ケア生
活に入りました。

90歳頃にグループホームに移ったときも「やは
り自宅がよい」と本人の強い希望
で、在宅独居生活に。家族とケア
マネジャーが相談しながら、介護
保険と自費サービスの組み合わせ
で在宅ケアを強化。最期の数か月
はホームヘルプ（朝、昼、晩、深
夜の毎日4回）、訪問看護（週2
回）、訪問診療と訪問薬剤師（月に
2回）、訪問歯科診療、介護用具の
追加などで在宅看取りを迎えました。今回は、その
関係プレーを紹介します。



人生の終わりの日々の光景
お相撲は、認知症が進み傾眠がちになった
郁代さんの最期の日までの楽しみ（撮影者：村
上紀美子）

族は訪問看護師に何かと相談したり愚痴をこぼしたりしながら自然に「ずっとこの家でなんとかなるかも」という気持ちになれたのです。

*

ベッドで眠る時間が長くなり、微熱が出たり、好きなお相撲を見たりアイスクリームを食べたりの日々。郁代さんが眠ったのを確かめて、娘が自分の家に戻った深夜1時過ぎ、娘の携帯電話が鳴りました。訪問看護師からでした。「今、深夜のヘルパーさんから連絡があり、郁代さんが息をしていないようなんですよ」。とても静かな話しぶりでした。娘は息をのんで言葉が出ません。しばし沈黙のあと「泊まればよかった」と悔やむ娘にとって「娘さんにその時を見せたくなかったのかもしれないよ」

の訪問看護師の言葉は救いでした。

郁代さんは、深夜のヘルパー訪問に合わせたように息を引き取ったのです。そのあと訪問診療医の死亡診断は深夜2時ごろ。自宅にいた娘は電話で、看取ってくれたヘルパー、死亡診断に来てくれた医師と話し、郁代さんの思い出やお礼も伝えました。不思議な充実した体験だと、娘は感じていました。

翌朝、訪問看護師は、始発電車で来た娘と一緒に郁代さんのケアをし、その日は家族はもちろん、ケアマネジャーやヘルパーや薬剤師が次々に訪ねてきて、郁代さんの思い出話ができました。

*

「無理と言われた自宅退院」ができた郁代さんは、一人暮らして他の家族への気兼ねがいない、症状コントロールができたなど、条件がよかった一例にすぎないのかもしれない。でも、もし読者の身近で自宅退院の希望が出たら「〇〇だから無理」と決めないで、「在宅ケアの関係プレーを試してみようか」というきっかけになれば幸いです。

郁代さんに本当の人生終わりの日が近づきました。固定電話までの3mの伝い歩きができなくなり、電話がかけられません。

ベッドから車椅子の移動はそれまで平気だったのに、ある日娘が介助したら、ぐにゃぐにゃと床に落ちてしまい動かさせません。困り果てた娘がヘルパーに電話したら「行きましょうか？10分くらいで行けます」と臨時訪問で救助。そのころから、あんなに外出好きだった郁代さんが、散歩に誘っても「行かない、ここにいる」。

そんなある日、訪問看護師は娘に「これからどうなるんでしょう」と聞かれました。娘の目をまっすぐ見つめて「どんな変化が起きるかは、それぞれ違うので分かりません。でも1つひとつ対処していきましょう」。この言葉は悩み揺れる家族の心の支え、まさに意思決定支援の言葉になりました。以後、家