

前もって話し合っておきましょう 2023.12

人は人生の最期を病院、入所施設、自宅などで迎えています。その状況は様々です。厚生労働省による令和元年の発表では、日本人の死亡場所は、病院が71.3%、老健・介護医療院、老人ホームなどで11.6%、自宅で13.6%となっています。大病の末期は病院で、老衰などは、施設や家庭などで終わられることが多いようですが、本人の希望、家庭の事情、経済的な問題、介護、看護などの医療環境、その他さまざまな原因でその場所は決まってきます。



看取り（最期を看取る）とは、病状や老衰などで回復する可能性がなく、死期が近づいている人が亡くなっていく過程を見守るという行為です。看取り方については、高齢者介護施設、病院、自宅によって異なる行為があります。

病院で最期を迎える場合は、病状の回復が望めず死線をさまよう患者に対してターミナルケア（終末期医療）が行われます。人生の最終段階における医療ですが延命治療ではありません。苦痛の緩和や尊厳ある死を迎えるための医療行為で、呼吸や心臓の動きをモニターし、点滴や、マスクなどによる酸素吸入などが行われます。病院では患者本人に対するケアが基本で、家族には病状の説明や処置の相談などが、必要に応じて行われます。気管内挿管や人工呼吸器の装着は、回復が望めない状態では苦痛を伴うだけで意味がないこととして、行わない事を事前に家族を含めて話し合い、合意している事が一般的です。しかし、家族が最期に間に合わなかったり、事前に話し合いが行える機会がなかった場合など、人工呼吸器が装着され、いつまでも人工呼吸器を止められない事態に陥ることもあります。

高齢者介護施設での看取りは、医療を含む延命治療は行わず、本人の希望に沿って苦痛のない安楽な状態を保ち、自分らしい最期を迎えられるように息を引き取るまで身体的・精神的苦痛を緩和するための処置を継続するものです。その内容は、住み慣れた部屋か静養室で最後まで尊厳を保って過ごせるように、入浴や清拭、口腔ケア、プライバシーに注意を払った排泄ケア、清潔で心地よい環境、食べ物や飲み物は、ほしい時、ほしいだけ提供などです。身体的、精神的苦痛には、安楽な体位、マッサージや温シップ、痰の吸引、付き添いも参加しての適切なスキンケアや声かけなどで苦痛の緩和に努めます。高齢者介護施設における見取りでは、大切な人を失う家族の心の支えにも気を配ります。息を引き取るまでに起こりうることを説明し、死に向かう自然な姿であることを理解していただき、気持ちを落ち着けて最期を受け入れていただきます。

自宅での最期を迎えたいと考える人は多いのですが、現実には困難です。看取りについては家庭でのケアをサポートする訪問看護などのサービスが欠かせません。家庭で最期を迎えたいという本人の希望があってもその間の辛さから病院へ入院ということにもなります。また思わぬことから救急車を呼び、望んでいない救命処置を受ける事にもなります。家庭での看取りには、まず、十分なマンパワーと専門職の介入が必要でしょう。

自分の最期をどのように迎えるかは常日頃、前もって話し合っておきましょう。看取りの場所は本人の希望に沿うのが良いのですが、その時本人が意思を伝えられない状態ではそれを決めなければならない家族が大きな精神的負担を負うこととなります。大切な人が亡くなった後に後悔を残さない為にも生前からその意思を確認しておきましょう。