

住み慣れたおうちで最期まで
大切な方の旅立ちを支える皆様へ

函館市医療・介護連携推進協議会
連携ルール作業部会 退院支援分科会

はじめに

この冊子は、住み慣れた地域で自分らしい暮らしをする中で、大切な方とのお別れが近づいている、または住み慣れたご自宅で最期を迎えたいと心づもりをされている方に読んでいただきたいと思い、作成いたしました。看取ることができるのか、何をすればいいのかと不安になることはあると思います。その不安をひとつひとつ紐解いて、心の準備をしていただければと思います。



大切な方の旅立ちを支える皆様へ

この先のページには、
大切な方の旅立ちに向かう様子が書かれています。
今は見たくない・・・
そんな時は、無理に読む必要はありません。

大切な方の旅立ちについて考えた時に、
本冊子をご覧いただきたいと思います。

これからの事を考えると、不安や心配を感じると思います。
少しでも皆様の不安や心配が軽くなるよう
お手伝いができれば幸いです。





も く じ



- 1 看取りについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1P
【緊急時の連絡先】・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3P
- 2 人生の最期に至る軌跡・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4P
- 3 知ってほしいこと・ご家族ができること・・・・ 5P
- 4 これからの経過について・・・・・・・・・・・・・・・・ 7P
- 5 看取りの時・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9P

1 看取りについて

◆主治医や介護サービスに関わる専門職に相談をしましょう

自宅（高齢者住宅等も含みます）で最期を迎えるために、看取り対応をしてくれる在宅医療を行う医師が必要となります。また、日々の介護をサポートするサービス（ケアマネジャーや訪問看護、訪問介護など）を利用することもできます。

どのような変化が起きるのか、どのように対応するといったのかなど様々な不安について、主治医やサービスに関わる専門職（ケアマネジャーや看護師など）に相談し、ご本人にとって何が一番よいのかを一緒に考えていきましょう。

訪問診療の対応を行っていない病院やクリニックの医師が主治医の場合、通院ができなくなった時や息を引き取った時に自宅に伺うことが難しい可能性があります。

自宅での看取りを希望する場合には、事前にきちんと主治医と話し合っておく必要があります。

◆救急車を呼ぶということについて

自宅での最期を決心しても、死が間近にせまると、あわてて救急車を呼んでしまうことがあるかもしれません。また、いざその時になると心境が変わることもあるかもしれません。119番通報することは、「救急隊に救急処置をしてほしい」「処置を継続して医療機関へ搬送してほしい」という意思表示になります。救急搬送中や受け入れ先の救急医療機関では、可能な限り人工呼吸や心臓マッサージ等の救命処置を行いますが、もしかすると、それは本人が望まないことかもしれません。

ご本人にとって何が一番よいのかをふまえて、容体が変化したらどうするのか、救急車を呼ぶのか、主治医に連絡するのかなど、主治医とサービスに関わる専門職（ケアマネジャーや看護師など）とよく相談し、皆で共有することが大切です。主治医やサービスに関わる専門職とともに連絡先等を共有することも必要です。

* 3ページの「緊急時の連絡先」に記入しておきましょう。

自宅で最期を迎える時によくある疑問



◆介護者が疲れてクタクタになってしまったら、どうしよう？

介護者の方が休養をとるための、ショートステイの利用等もできます。主治医，看護師，ケアマネジャー等にご相談ください。

(利用予定先の施設の空室状況によっては，すぐに対応できない場合もあります)

◆最期の場所を自宅に決めたら，入院には変更できないの？

自宅で最期まで過ごすか入院するかは，いつでも変更できます。

もしつらい思いをしているのであれば，最期の場所を自宅に決めただからといって我慢することはありません。主治医，看護師等に相談してください。

(入院予定先の医療機関のベッドの空き状況によっては，すぐに対応できない場合もあります)

「もしものときに，どうしたいか」は，心身の状態に応じて変わっていくことがあります。変わっていくこともあるけれど，何度でも繰り返し，見直すことができます。ご本人や家族，主治医やサービスに関わる専門職（ケアマネジャーや看護師など）と一緒に考え，話し合みましょう。

人生会議（ACP：Advance Care Planning）

ご本人が大切にしていることや望んでいること，どこでどのように過ごしたいのか，またどのような医療・ケアを受けたいのかを，日頃から自分自身で考え，家族など大切な人たちと共有したり話しあっておくことはとても大切です。そのことを「人生会議」といいます。

*人生会議の説明書として，函館市医療・介護連携推進協議会 情報共有ツール作業部会で発行している「もしもノートはこだて」があります。下記のリンクまたは二次元バーコードからご覧いただけます。

⇒函館市医療・介護連携支援センターHP

[「もしもノートはこだて」](#)



いざという時のために、連絡先を記入しておきましょう。

緊急時の連絡先



主治医など

名称	氏名・勤務先名称	電話番号
主治医	氏名：	
	勤務先：	
訪問看護師	氏名：	
	勤務先：	
ケアマネジャー	氏名：	
	勤務先：	
	氏名：	
	勤務先：	
	氏名：	
	勤務先：	
	氏名：	
	勤務先：	

家族や友人など

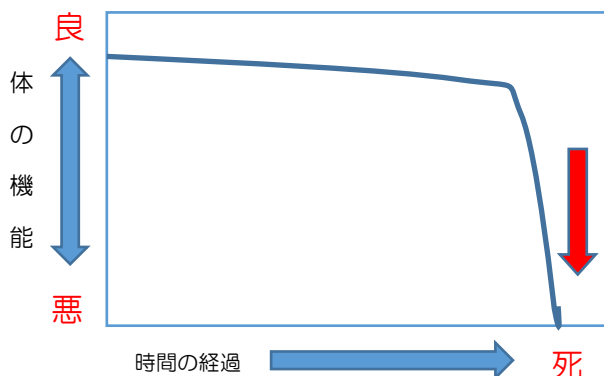
名称	氏名	電話番号
家族		
家族		

2 人生の最期に至る軌跡

がん（悪性新生物）

がんは日本人の死亡原因の第1位（約3割）となっています。「寝たきり」の期間は、おおよそ1～2ヶ月とされています。個人差はありますが、亡くなる数日前まで仕事や趣味の時間を過ごされる方もいます。

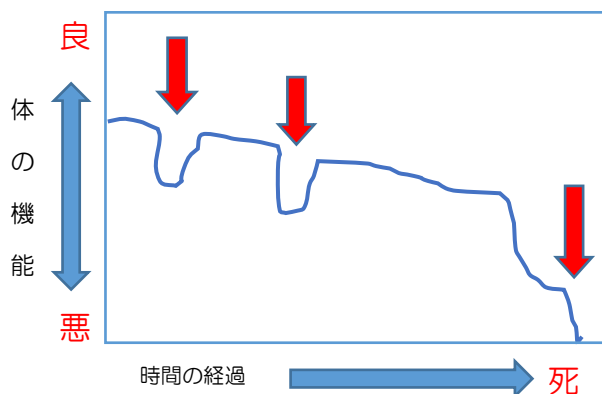
比較的長い時間、体の機能は保たれ、最期の数カ月で急速に機能が低下



心不全，呼吸不全

比較的長い間、病気の悪化で入院，改善して退院するという事を繰り返しながら徐々に体の機能が衰え，最期は比較的“急”な経過を迎えることがあります。「入院治療をすれば元の生活に戻れる」という見通しがつかなくなってきた時，本人の意思，家族の思いを踏まえた治療方針の決定が望まれます。

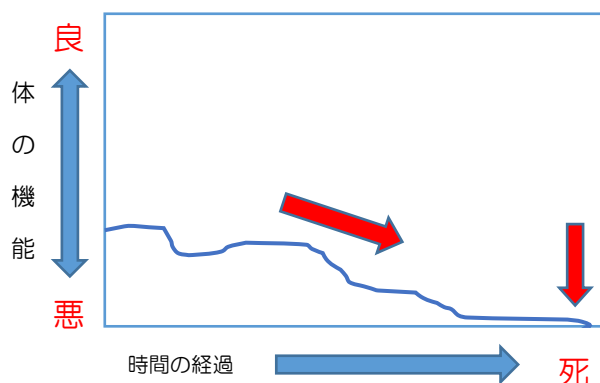
入退院を繰り返しながら，徐々に体の機能が衰え，最期は比較的急に機能が低下



認知症・老衰

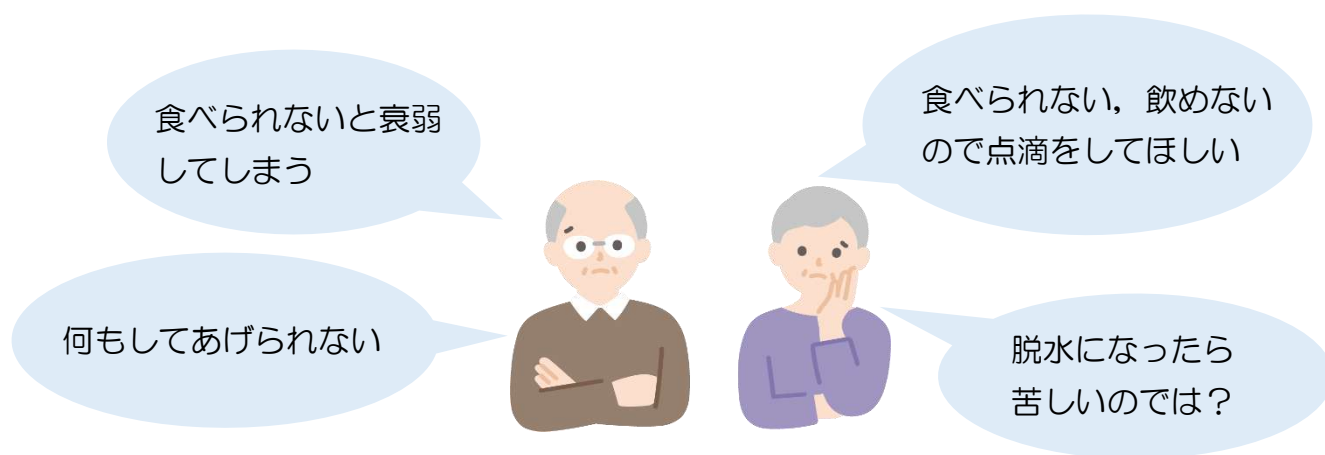
時間の経過にかなりの幅があり，場合によっては「寝たきり」の期間が10年以上におよぶこともあります。そのため最期を迎えるまでの見通しが難しく，また本人の意思決定能力が乏しくなる場合もあり，元気なうちから，本人の意思，家族の思いを話し合っておく必要があります。

体の機能が衰えた状態が長く続き，さらにゆっくり機能が低下



3 知ってほしいこと・ご家族ができること

病状が進んでくると、病気そのもののため徐々に食事や水分をとる量が少なくなってきました。ご家族もつらい気持ちになることと思います。



◆点滴について知ってほしいこと

体の働きが衰えてくると、むくみがでてくることがあります。また、体力が低下すると、唾液や痰がからみやすく、自分で出すことが難しくなります。このような状態となった時は、点滴をすることでむくみや痰を増やしてしまい、かえって苦痛を増やしてしまうことも少なくありません。点滴を控えたり、量を減らすことで苦痛が和らぐこともあります。

点滴により水分や栄養を補うことを積極的に考えたほうが良い時期なのか、点滴により体の回復や安定が見込めないばかりか、逆に負担を増やしてしまう可能性がないかを、状態に合わせて検討する必要があります。

主治医や看護師と相談し、ご本人にとって何が一番よいのかを一緒に考えていきましょう。

◆ご家族は、こんなことができます



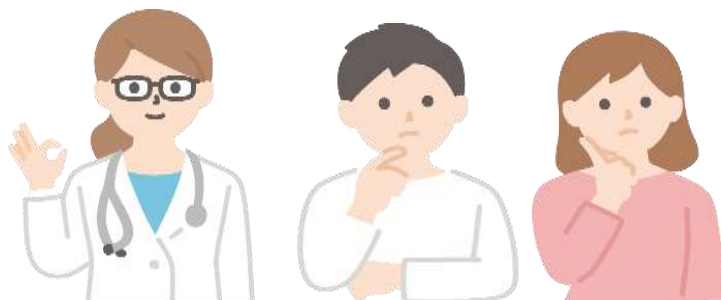
- 食べやすい形・固さなどの工夫や，栄養補助食品の活用などを考えてみましょう。

□あたりがよくカロリーのあるアイスクリーム
水分の多いかき氷やシャーベット状のもの など・・・



- 口の中をきれいにすることで，ご本人の気分がよくなり食べやすくなる場合があります。
- 好きなものなら食べられる場合があります。好きなものを楽しく食べられることが大切です。無理のない程度に食べさせてください。

お酒や刺激の強いものなどが好き，「これは大丈夫かな？」と思った時は，主治医や看護師に相談してください。
また，食事以外でも，ご本人が喜ぶことを一緒に考えましょう。



4 これからの経過について

人の体はとても複雑です。医師でも亡くなる瞬間を言い当てることはできません。看取りまでどのような経過をたどるのか、大まかな変化をお伝えします。

1 週間前頃からの変化

◆だんだんと睡眠時間が長くなっていきます。

- 時間、場所、相手がわかりにくくなります。
- つじつまの合わないことを言ったり、手足を動かしたりと落ち着きがなくなることがあります。

◆おしっこが少なくなり、色が濃くなってきます。

◆食べたり飲んだりすることが減り、飲み込みづらくなったりむせたりします。

体の代謝が低下することで、変化が起こってきます。無理に食べさせたり飲ませたりはせず、やさしく穏やかに話しかけ、背中や手足などをさするなど、ご本人が安心できるように接しましょう。

残された時間は少なくなってきています。

目を開けて簡単な会話ができたり、手を握ることができるうちに、ご本人が会いたいと思う人と会う機会をつくりましょう。

ご家族もご本人の調子をみながら、お話ししましょう。

1～2日前から数時間前にかけての変化

◆声をかけても目を覚ますことが少なくなります。

聴力は最後まで残ると言われています。できるだけ声をかけてあげてください。

◆のどもとでゴロゴロという音がすることがあります。

- ・だ液をうまく飲み込めなくなり、のどの奥にたまり振動して音が出ています。



ご本人は苦しさを感じてはいない状態です。顔を横に向ける、上半身を少し上げるとよくなることもあります。ティッシュや綿棒で、だ液をぬぐい、口の中をきれいにします。

◆呼吸が不安定になり、呼吸をしていない時間が生じるようになります。

- ・看取りが近くなるにつれて、息をすると同時に肩やあごが動くようになります。

◆手足の先が冷たく青ざめ、脈が弱くなります。 おしっこがさらに少なくなる、または出なくなってきました。

- ・血圧が下がり循環が悪くなるためです。

いよいよ看取りが近くなると、このような変化がみられます。

しかし、上記の変化がなく急に息をひきとられることもあり、個々によって異なります。看取りに特別な技術はいりませんが、不安なことがたくさんあると思います。

主治医や看護師とともに、どのような時にどのような連絡をしたらよいのか等を決めておく必要があります。

一緒に考え、看取りの時を迎えましょう。

* 3ページの「緊急時の連絡先」も確認しておきましょう。

5 看取りの時

その時がきました・・・

◆呼吸がとまる時／とまっているのに気づいた時

主治医または訪問看護師に、連絡をしましょう。

全身状態が悪くなった場合、人工呼吸や心臓マッサージなどで回復することはほとんどありません。心肺蘇生が苦痛となる可能性があります。救急車は呼ばず、必ず主治医または訪問看護師に連絡してください。

- 在宅医療を受けている方は、亡くなる時に主治医が立ち会っていても問題はなりません。主治医は、連絡を受けて訪問し、必要な処置を行い、死亡診断書の準備をします。
- 連絡は急がなくてもいいです。ご家族で十分なお別れをしてからでも大丈夫です。
- いつ亡くなったかわからなくても大丈夫です。気づいた時間を教えてください。

◆旅立つ瞬間に、そばで見守っていなくても後悔しないでください。

家族が眠っている間やちょっと部屋を離れた間に亡くなっていたということはありうることです。しかし、その瞬間に立ち会うことよりも、それまでしてきた声かけや介護などがご本人にとってもっとも喜ばれ、思いが伝わることではないでしょうか。

誰も立ち会えなかったとしても、それは「誰も気が付かないほどに、穏やかに旅立てた」という証かもしれません。





大切な方の旅立ちを支える皆様へ

そばにいて，声をかけて，体に触れてあげてください。

温かいタオルで体を拭いて・・・ほっこり

髪をとかして綺麗にして・・・にっこり

毎日の生活の音を聴きながら，過ごしてください。

好きな音楽もいいかも・・・

声は最期まで届いています。たくさん声をかけてください。

幸せは，何気ない日常での小さなふれあいにあるのかもしれない。

ふれあうことで，あなたの想いはきっと伝わるでしょう。



【参考文献】

- 医療法人ゆうの森 「家で看取ると云うこと」 出版：たんぽぽ企画（株）
- 横須賀市 「最期までおうちで暮らそう」 企画：横須賀市在宅療養連携会議
- 札幌市豊平区西岡・福住地区在宅医療連携拠点事業推進協議会
（とよひら・りんく）「ご自宅でご家族を看取られる方へ」
- 緩和ケア普及のための地域プロジェクト 「これからの過ごし方について」
- 十勝連携の会 「ご自宅で最後まで介護されることを考える方々へ」
- 厚生労働省 「HP『人生会議』してみませんか」
- 日本医師会 「終末期医療 アドバンス・ケア・プランニング（ACP）から考える」

★MEMO★

住み慣れたおうちで最期まで
大切な方の旅立ちを支える皆様へ

令和●年（202●年） ●月 発行

発行者 函館市医療・介護連携推進協議会
連携ルール作業部会 退院支援分科会
（事務局：函館市医療・介護連携支援センター）

住 所 〒041-8522

函館市富岡町2丁目10番10号 函館市医師会病院内

電 話 0138-43-3939