

自宅で最期まで過ごそう

(看取りを考える)

愛川町

まえがき

この冊子は、ご自宅での療養や看取りについて考えるときに知っておいてほしいことをまとめたものです。

令和4年度の「第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」の計画策定時の町民アンケートにおいて、65歳以上の一般高齢者の45.0%、要支援・要介護認定者では46.5%の方が人生の最期を自宅で迎えたいと回答しています。

人は、いつか必ず人生の最期を迎える時がきます。元気な時は、わかっていても触れずに過ごしているかもしれません。

いつか訪れる「その時」にあなたやあなたのご家族が、心静かに迎えることができるよう考えておくことも大事です。もしご自宅で最期まであなたらしい暮らし方をお考えでしたら、この冊子を在宅療養の参考としてくだされば幸いです。

また、町や社会福祉協議会で発行している「わたしのこれからノート」を活用していただき、これまでの人生を振り返りつつ、これからどのように生きていきたいかを考えるきっかけにしてください。

「私のこれからノートについて」在宅医療介護連携推進協議会 会長の八木医師（八木クリニック院長）から以下のメッセージをいただいています。

「もしものとき」の助けになります

療養中の方の病状が急変して本人と話ができない状況になると、私たち医師は治療方針を家族や近親者に決めてもらいます。しかし、その場の雰囲気や医療従事者の誘導で返事をしてしまい、「これで良かったのか」と悩むケースも少なくありません。将来、自分が希望する医療を受けながら自分らしく生き続けるために、また、自分の代わりに治療方針を決める人のためにも、人生会議は大切なことだと考えています。亡くなる前の考えが人生会議だと思われがちですが、元気なうちから始めて、気持ちの変化によって内容をどんどん書き換えていってください。

在宅での療養・看取りでは、残された時間を家族と一緒に過ごせることが本人にも家族にも大きなメリットになります。しかし一方で、家族の介護負担や互いに気遣うなどの精神的な負担が発生します。

負担を軽減するためには、次のような条件が必要だと考えます。

1. 本人と家族が共に「自宅で最期を迎えたい」という意思があること
2. 在宅医や訪問看護などの医療チームの体制が整うこと
3. 家族や介護サービスによる介護力があること
4. 医療と介護が 24 時間体制でできること

国は、地域での看取り体制の確保を推進していくために、2015 年の介護保険法の改正で、「在宅医療・介護の連携推進」を制度化しました。これにより上記の条件のうち 2～4 についてクリアできるしくみが、各市区町村で整いつつあります。

制度の中で重要視されているのが 24 時間体制の医療チームの体制づくりです。全国の市区町村では、地域の医師会などと緊密に連携しながら、「在宅療養支援診療所」もしくは「在宅療養支援病院」の設置を進めています。

医療チームと入浴、排せつ、食事などの介護サービスが連携し、地域の住民の看取りを支えます。在宅で看取りを考えている家族にとっては心強い制度と言えるでしょう。

在宅医療に切り替えるタイミングは？

病院や施設に入院(入所)している場合、いつ在宅に切り替えるべきかについては、本人の希望や家族の受け入れ体制などを考慮しながら考えることが大切です。

そのために、病院や施設の担当医にこれから起こる身体や状態の変化について相談し、どの段階で自宅に戻った方が良いのかの判断材料にしましょう。

看取り介護のスタートは通常、医師の判断で決まりますが、高齢者の場合は食事ができなくなったときが一般的に看取りの開始時期と考えられています。しかし、在宅に切り替えるタイミングを決めるのはとても難しいことです。

人は死期が近づくと、身体が栄養や水分を必要としなくなり、食欲が衰えてきます。しかし、家族はなかなかそれを受け入れることができず「食べないから元気が出ないのだ」と思い、少しでも食べてほしいと本人に訴えたくくなります。それを思うと、本人に食欲がある段階で自宅に戻ったほうが良いという考え方があるかもしれません。

しかしその場合、家族に介護の負担がかかります。一方で、本人の食欲がなくなってしまってから自宅に戻ると自宅で穏やかに過ごす時間が短くなるという懸念があるでしょう。

在宅に戻るタイミングを考えるときは、担当医、ケアマネジャー、看護師たちとよく話し合い、一番良いと思う時を各々で判断することが大切です。

看取りの準備

1. ケアマネジャーと在宅医を見つける

看取りの準備については、本人と家族が在宅での看取りを考え始めた時から動いたほうが良いでしょう。

まず、高齢介護課に出向き、要介護認定申請を行いましょう。介護保険の認定申請を受けると要支援から要介護まで7段階の要介護度の認定を受けることになります。

「要介護」の認定がついた方は、ケアマネジャーを探していただきます。「要支援」の認定がついた方は、愛川町地域包括支援センターに相談してください。介護保険の制度を活用することで、在宅での生活の福祉用具・住宅改修の支援・入浴支援・訪問看護などのサービスを受けることができます。

さらにケアマネジャーや地域包括支援センターが担当になったことで、身体介護の支援・在宅医療や看取りに関してケアマネジャー・地域包括支援センター職員の担当者に相談します。同時に、在宅医も探します。

ケアマネジャーが決まれば、在宅医をケアマネジャーから紹介してもらえる場合もあります。かかりつけ医がいる場合は、往診が可能かどうかの確認をし、可能ならば看取りまでしっかり対応してくれるかどうかの相談をします。

かかりつけ医がいない場合や、かかりつけ医がいても24時間対応や看取りまでの対応が無理な場合は、地域包括支援センターや高齢介護課から在宅医を紹介してもらいましょう。

町では、厚木医師会に在宅医療の相談窓口「ルリアン(090-4624-9965)」をお願いし、医師会が在宅診療可能な、在宅医を紹介してくれる仕組みになっています。

2. 看取りチームを編成する

ケアマネジャーと在宅医が決まれば、本人の状態とこれまでの経緯、家族の介護力を在宅医に伝えて、これから在宅でどのような療養生活を送りたいかを話し合います。

そして、本人や家族の状態に応じて、在宅医、在宅歯科医、歯科衛生士、薬剤師、訪問看護師、理学療法士、管理栄養士、介護福祉士などで編成する看取りチームを作ります。

なお、在宅で提供される医療サービスは医療保険の適用となり、訪問看護は疾患名によって医療保険もしくは介護保険が適用されます。

3. 穏やかに過ごせる環境をつくる、心構えを持つ

看取りチームの専門職たちは、それぞれ連携のポイントを理解したうえで在宅での看取りを支えてくれます。

しかし、看取りのキーパーソンは本人の一番そばにいる家族です。どういう時に誰に連絡をとったら良いかについては、ケアマネジャーによく確認しておきましょう。

また、本人が穏やかに過ごせる環境を作ることも大切です。自宅の環境づくりの大切なポイントは、できるだけこれまでと変わらない雰囲気にあることです。

本人が好きな音楽をかけたり、大切にしている物や思い出の品を身近に置いたりして、満足してもらえる空間を作りましょう。本人が望めば、親しい友人と過ごす時間を作る配慮もしたいところです。

本人に孤独を感じさせないようにするのが家族の最も大事な役割と言えるでしょう。

在宅での看取りは、家族にある程度の覚悟が必要になりますから、在宅医と訪問看護師に、これからどんなことが起こり得るか、その時どんな対処をすると良いかを聞いておき、イメージを持つことも大切です。亡くなるその瞬間までそばにいる家族は、辛くなってくることがありますし、夜中に気になって何度も起きることでの負担がかかることもあります。

そんな時に家族の力になるのは看取りチームの人たちです。任せられる部分は任せ、家族は本人と寄り添うことに重点を置くことが大事です。

その日を迎えたときは

最期を迎える日の対応については、在宅医と訪問看護師から細かなアドバイスを受けておきましょう。特に“その時”の連絡のとり方は、前もってしっかり確認をするようにしましょう。異常がない限り、在宅医が死亡診断書を交付してくれます。

また、葬儀についての事前準備も行っておいたほうが良いでしょう。葬儀のことを考えることは辛いかもしれませんが、そこまでが看取りの流れと受け止めてほしいと思います。

本人が施設に入所している間に事前相談をしておくことも一つの方法です。葬儀の事前準備をすることで、看取りをする覚悟ができたという声は多く聞かれます。

まとめ

自宅で最期を迎えたい理由は人それぞれですが、死期が迫っていると感じ始めたら、多くの人が自宅に戻りたいと思うのではないのでしょうか。それは自宅にしかないものがあるからでしょう。

懐かしい思い出、匂い、風景、ぬくもり。そのような環境のなかで穏やかに逝きたいと願うのは、人の自然な感情だと思います。

在宅での看取りができる地域体制が整えられつつあります。地域の在宅療養支援の情報を集めることから始めてみてください。

そのうえで、最期を迎える場所として、施設と在宅それぞれのメリットとデメリットを考慮し、無理のない決断をしてほしいと思います。



愛川町・愛川町社会福祉協議会

わたしのこれからノートは
高齢介護課窓口および社会福祉
協議会でお渡ししています。

もしもの時のためにぜひ作成し
てみてください。

高齢介護課では、作成するた
めの考え方や記入のしかたにつ
いての
「出前講座」をおこなっています。

ご活用いただけると幸いです。

発行 愛川町

監修 愛川町在宅医療介護連携推進協議会

令和7年11月