

生き方は  
自分で決める、そして  
逝き方も

あなたと家族のための

未来ノート

～住み慣れた地域で最期まで自分らしく～

草津市在宅療養推進ガイドブック

---

## はじめに

---

人生の最期を考えることは、元気なうちはあまり意識することがないかもしれません。また、つらいと感じる方もいらっしゃるでしょう。

しかし、人は、誰でもいつでも命にかかわる大きな病気やけがをする可能性があります。命の危険が迫った状態になると、約 70%の方が医療やケアなどを自分で決めたり、望みを人に伝えたりすることができなくなると言われています。

本市では、平成 29 年 3 月に市内にお住まいの 65 歳以上で要介護認定を受けていない方を対象に、介護予防・日常生活圏域二一ズ調査を実施しました。その中で「人生の最期をどこで迎えたいですか」という設問に対し、自宅(在宅)を希望する人の割合は 57.6%でした。しかし、実際には病院で最期を迎える人の割合のほうが高く、多くの人が希望する内容と現実には差が生じています。

あなたは、自分の「人生の最期(希望する逝き方)」を考えたことはありますか？  
あなたは、この先のことをご家族がどのように思っているか聞いたことはありますか？

もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて、  
前もって今のうちから考え、信頼できる人と繰り返し話し合い、  
共有しておくことが大切です。

それは、あなたのこの先の未来を、自分らしくどのように生きる  
かを考えることでもあります。  
また、大切な家族や友人のためにもなります。

みなさんの自分らしい「生き方」、そして「逝き方」に、  
この冊子をお役立ていただければ幸いです。



## もくじ

### ～ まずは知り、考えよう ～

|                            |      |
|----------------------------|------|
| エピソード 01 「いにたい（帰りたい）」      | P. 3 |
| 在宅療養生活における支援とは             | P.4  |
| 在宅での療養生活や意思決定を、私たちがサポートします | P.5  |
| エピソード 02 「その人らしく生き、そして逝く」  | P.7  |
| みんなで最期を考える                 | P.8  |
| エピソード 03 「すき焼き」            | P.9  |
| 看取りにあたって                   | P.10 |
| より詳しく知りたい、考えてみたい人へ         | P.11 |
| 相談窓口                       | P.12 |

## 別 冊

### ～ 草津市 未来ノート ～

## 「いにたい(帰りたい)」～自宅に帰りたかった父～

父は、庭いじりが大好きで毎年暑い時期になると、目を細めながら松に鋏を入れる。また、家庭菜園が好きで、育てた野菜を私たち家族やご近所にも配り、喜ばれることを生きがいとしていた。当時、私は、この日常がこれからも続くと思っていました。

父が 80 歳になった年の春。少し体調を崩し病院で検査を受けた結果、すい臓がんでかなり進行しているとの診断。想像していなかった内容に父はしばらく沈黙…。しばらくして「治る可能性があるのか。可能性があるなら治療を受けたい」と入退院を繰り返す闘病生活が始まりました。

闘病生活が始まり約 1 年、父は調子が良い時は家でときどき畑や庭いじりをし、そしてときどき入院を。調子が悪くなると母と私が介護をしながら、自宅での療養生活が続きました。たしかに介護は大変です。この先どうなるのだろうと不安を抱きながらも、私は、なんとなくこのままの生活がつづくのだろうと思っていました。

そして、父は、徐々に食事が摂れなくなり、病院でしばらく入院することになりました。病院では薬の調整や点滴など、まさに医療的な処置が講じられ、私は「よかった、これで父はしばらく安心やろう。また、疲れが見える母も少し休めるな」と思っていました。

でも、入院してホッとしていたのは、父本人ではなく、実は私たち家族でした。

病院での入院生活がしばらく続くと、「もう点滴をはずしてくれ」とポツリと父。あれほど「生きたい」と願った父が、生きようとする意欲を無くした瞬間。

病院では、大好きな庭も畑も、人が喜ぶ笑顔も見ることもできません。同じベッドでも本人にとっては自宅とは全く違うのです。

「何を言ってるの。いつもみたいにしっかりして」と母。沈黙が続き、また眠りにつく父。その日、再び目を覚ました父が「いにたい(帰りたい)」と私の腕をつかみ一言。父は、本当は入院などせず、自宅にいたかったのです。でも、私たちに迷惑をかけると、我慢していたのです。

その 3 日後、深夜に病院からの知らせ。急いで母とともに病院へ。父は病院のベッドで、看護師が見守る中、息をひきとっていました。

「本当は病院に入院はしたくない」と本心を言い出せなかった父。言わせなかった私たち。5 年が経っても考えてしまう。

自宅に帰りたい、最期は自宅で迎えたいと望むなら、訪問医、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャー、介護サービス事業者などのチームが支えてくれることをあの時知っていれば…。

※これら本文中のエピソードは、実話に基づいて一部改編しています

## 在宅療養生活における支援とは

### あなたは最期をどこで過ごしたいですか？

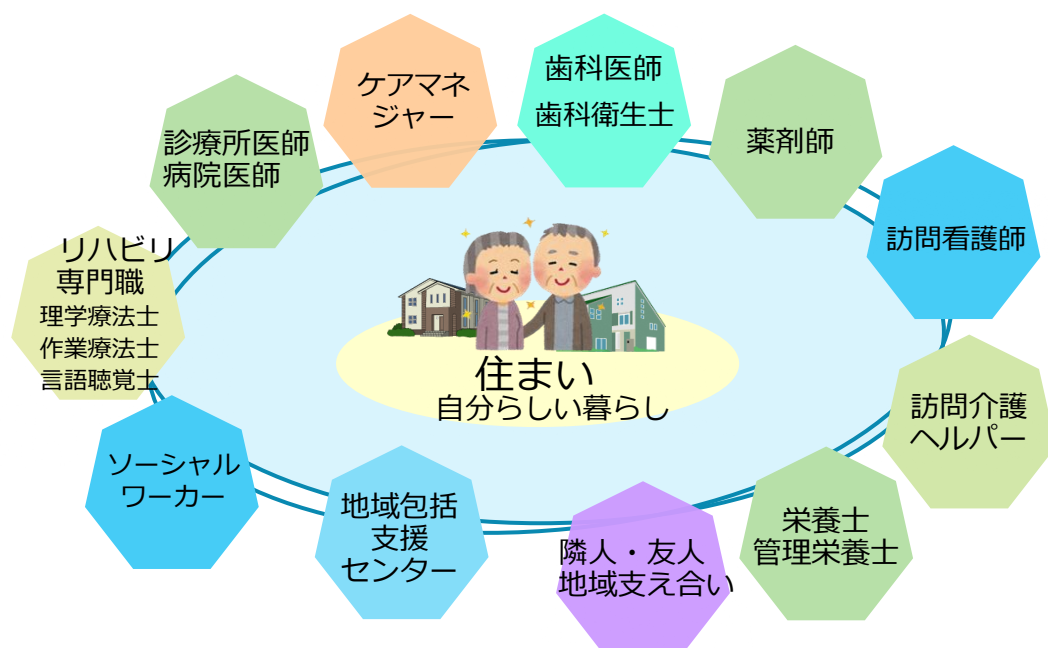
病院で治療を終えた後どこで療養するか、さらにどこで最期を迎えるかを考えることは、人生の最終段階を自分らしく過ごすために大切な選択です。

今は多くの方が病院で亡くなりますが、昔は自宅で最期を迎えることはごく自然なことでした。また、病院以外の場所として、住み慣れた自宅のほか、いろいろな施設(特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、サービス付高齢者向け住宅など)で最期を過ごす取組みが始まっています。できる限り自宅で療養生活をし、最期の時期だけを病院で過ごす場合もあります。

自宅での療養を不安に感じる要因の1つに、病気による痛みがあります。特にがんは進行するほど痛みが強くなることがあります。お薬や技術の進歩、そして多くの職種や病院との連携により、痛みや苦しさを和らげながら住み慣れた場所で過ごすことも選択できるようになりました。

私たち多職種は、みなさんと家族の気持ちに寄り添い、思いを大切にしながら在宅での療養をサポートします。みなさんが望まれる療養、また大切な最期を過ごしてもらうために、それぞれの専門性を活かしたチームとなって協力して支援しています。

### あなたの在宅療養生活を私たちが支援します。



## 在宅での療養生活や意思決定を、私たちがサポートします

普段の生活の中で歯や口の中の悩み事、むせ、食べにくさはありませんか？

歯科医師会では在宅療養中の方や介護サービスを受けている方のお口の相談事を受け付ける取り組みもしています。

口腔機能を改善、向上させることで食事をする楽しみが増え、健康増進、生きる意欲の向上のお手伝いをしております。

歯科衛生士による口腔ケアも自宅で出来ます。口腔内を清潔にするだけではありません。食べること、話すこと、コミュニケーションを取ること、生きていくための楽しみのサポートもさせていただきます。

人生の最後に家族とコミュニケーションが取れることは素敵な人生の終活だと思います。家族の思いにも寄り添います。

家で療養するにあたり、迷ったり、困っていることをあなたとあなたのご家族と一緒に考える身近なパートナーです。

あなたの望む生活に向けてケアプランを作成し、サービス事業所や社会資源に結び付けます。

高齢者の方の介護・医療・福祉等関係機関と協力して、地域のみなさまの健康、生活、財産、権利などを守るため活動しています。

身近な窓口として相談や悩みを聞いたり、地域のケアマネジャーさんと連携しながら、安心できるまち・暮らしやすい地域を目指しています。

在宅でも、病院で出来ることは多職種や他科の先生との連携で大概できます。

でも、一番の在宅医の役割は安心感を与える事と思っています。

遠くの名医ではなく、近くであなたの体の事を良く知っている先生がいて、いつでも繋がることができる。あなたの身近にいるかかりつけ医、いざという時の前に探してみませんか？



歯科医師



診療所医師



歯科衛生士



ケアマネジャー



地域包括支援センター



病院



在宅療養を希望されている方が、退院後も快適に在宅で過ごすことが出来るように治療方針の決定や苦痛の緩和を行います。

在宅に移られてからも、在宅医や訪問看護師等と密接に連絡を取りながら、必要な助言を行い、再入院が必要となった時の対応をします。



## ～ 多職種からの一言 ～

医療と介護を必要とする状態であっても、身体の状態等に応じて様々な職種が連携しながら、家での暮らしをサポートさせていただきます。介護を行うご家族の方は、介護の悩みや不安を一人で抱え込まず、無理せず出来る範囲で続けてください。分からないことや悩みは私たちにご相談ください。そして、自分たちの生活も大切にしてください。

寝たきりや歩行困難等で、薬局へ薬を取りに来られない方が在宅で医療を受ける時に、薬剤師が患者さん宅を訪問して、お薬についての説明やお薬の管理のお手伝いをします。在宅での医療や生活の質の向上を目指し、地域医療に貢献します。



薬剤師



訪問看護師



リハビリ職



ソーシャルワーカー



栄養士・管理栄養士



訪問介護ヘルパー

自宅を訪問し、食事、排泄、入浴や清拭、着替え、通院の介助などの「身体介護」と、掃除、洗濯、調理、買い物などの「生活援助」を行います。ご自宅でご本人様らしく生活を送っていただけるよう支援し、なじみの地域で生活を継続していくことの大切さを共有しながら、安心して暮らせるようサービスを提供します。

退院後家庭で療養を始めるのが不安な方や要介護、要支援の状態の方のお宅に訪問し、医療機器の管理、在宅リハビリテーション、排泄ケア、認知症ケア、介護相談などを行います。

がん末期や老衰による終末期も自宅で過ごせるよう主治医の指示で看護ケアを行います。

立つ、歩く等の身体活動だけでなく、家事や買い物・旅行などの日常生活を送るのに必要な能力や行為を可能な限り高められるようにサポートします。

病院や介護施設等にて従事しています。

病気、介護のことは元より、生活する上での困り事、暮らしの中での困り事は人それぞれです。一人で抱え込んだり、あきらめたりせず、一度、病院や介護施設等にいる身近なソーシャルワーカーに話してみてください。一つ一つを一緒に取り組んでいきましょう。

誰にとっても、食事は生活の中での楽しみのひとつです。皆さまが“おいしいね”と笑いながら食卓につく時間を作るために、ご自宅に訪問して実際の生活をみさせていただく中で、疾患に応じた無理なく取り入れられる食事の方法や栄養バランスのとりかたをお伝えします。