

長尾先生

突然のお手紙、失礼いたします。

昨年(2019年)の12月、父が6か月間の自宅療養の末、自宅にて84歳で亡くなりました。

思えば昨年(2019年)の6月、怪我で入院し、検査の結果、認知症終末期と骨髄異形成症候群と診断され、積極的に治療を行っても、延命治療になると言われました。

また、入院中肺炎を発症し、飲食が全くできず、胃瘻にしないと余命1週間と宣告されました。

それを聞いた母は泣いて、「胃瘻はかわいそう。一度でもいいから私が作った料理を食べしてほしい」と言うので、在宅医療ということばも全く知らないまま、病院には「退院当日に亡くなっても結構です」と強く訴え、退院させました。

結果、その後6か月間、自宅で穏やかに、かつ充実した日々を過ごし、ほとんど苦しまずに亡くなりました。

在宅医の先生も、「充実した日々を過ごされ、最後はほとんど苦しむことなく逝かれました。理想的なご最後でした。」とおっしゃりました。

父が亡くなったあと、先生の本(痛くない死に方)に出会い、一気に読ませていただきました。「あのとき無理やり退院させて良かった」と、つくづく思い、気持ちが楽になりました。ありがとうございました。

父の闘病記を同封させていただきます。ご参考にしていただけると幸いです。

また、退院当日の帰宅直後(昼の2時)と夕方6時の訪問看護記録も同封させていただきます。

帰宅後すぐに急に元気になり、病院から「余命1週間程度」と聞いていた訪問看護師さんも驚いておられました。

(父の闘病記は、自由に利用してくださって結構です。)

父の闘病記

- 2018年1月頃から認知症の症状（せん妄など）が強く出始める。
- 2018年3月…玄関で排便する。外出すると自宅に戻れないので、常に見守りが必要になる。その後、認知症が徐々に進行する。

※ 2018年4月～2020年6月の入院前まで

平日は母と二人で毎日10時に家を出て、車で買い物などに出かける。

夕方は散歩して、私と将棋を指す。

日曜日は毎週車でお出かけ。

- 2020年6月13日…自宅で転倒。頭を15針縫う。治療後自宅に戻る。
- 2020年6月15日…再び自宅で転倒。頭を20針縫う。 医大病院に入院。
拘束の必要があるので、精神科に入院。続けて転倒したのは、
骨髄異形成症候群による貧血が原因です、と言われる。
- 6月17日…医師から「まったく飲食ができないので何もしないと余命1週間です」と言われ、鼻からチューブを入れて栄養を取ることを提案され、同意する。父の鼻にチューブが入る。顔面蒼白、苦しそうな表情が退院まで続く。
- 6月19日…肺炎を起こす。チューブをやめて胃瘻を提案される。病室で母が、隠し持っていたお茶を口移しでこっそり飲みます。ゴクゴク飲み、苦しそうな顔が一転、嬉しそうな表情になる。絶対に退院させようと決め、母と私の連名で退院願いを提出し、強く退院を要請する。
翌日、抜糸当日の退院が決定する。病院から、訪問看護ステーションを紹介される。
- 6月23日…抜糸後退院。すぐに母がバナナやリンゴなどをミキサーにかけて飲ませる。すべて飲む。大好物のワインも飲む。入院中とは一転、血色良く、穏やかな表情になる。
訪問看護ステーションの助言、援助を受けて、在宅介護が始まる。認知症終末期、骨髄異形成症候群のため、在宅医と相談して、積極的治療は行わず、自宅看取りの方針を決める。後に「要介護5」に認定される。
1日2回、訪問看護にておむつ交換をしていただく。私と母も、1日3回、おむつ交換を行う。
- 6月24日…通常の食事を摂る。食欲旺盛。パンは自分で手に取って食べる。
- 6月27日…自力で立ち上がる。その後、短い距離なら自力歩行も可能になる。

- 6月下旬頃…私との将棋再開。（私は将棋三段、父は初段、私の2枚落ち）
亡くなる直前まで、駒の動かし方は間違わずに、しっかり定跡通りに指しました。
- 7月19日…退院後、最初の車でのプチ旅行。亡くなる2日前まで、毎週日曜日はプチ旅行に出かける。
- 7月21日…頭の傷が完治する。在宅医の許可を得て、訪問入浴開始。風呂が大好きな父はタオルで顔を拭きながら満面の笑み。父「土下座したい(ほど嬉しい)」と言う。ケアマネさんと相談して、訪問入浴を週2回に増やしてもらう。
(亡くなる直前まで訪問入浴の度に気持ちよさそうな笑顔を浮かべる)
- 9月中旬頃…下痢が激しくなる。水様便。下痢以外の体調は良好。
10月中旬頃には下痢は少し治まり、軟便になるが、亡くなるまで下痢気味が続く。
- 11月1日…満開のコスモスを見に、兵庫県 市のコスモス畑に行く。約200m、
支えなしで自力で歩行する。
その後、徐々に自力で歩ける距離が短くなる。食欲は旺盛。
- 11月中旬頃から…食欲少しずつ低下。
- 11月22日…紅葉を見に、 ダム（京都府 市）に行く。外食で夕食。食欲は低下しているが、好物の肉じゃがを食べる。
- 11月27日…食欲はかなり低下したが、イオンのフードコートで好物のおはぎを1個自分で手でつかんで食べる。
夕方、訪問入浴。満足そうな笑顔。（最後の訪問入浴）
- 11月28日…ほとんど食事は摂れない。飲み物は飲めるので、母がお茶とコーヒーをつくり、交互に飲ます。意識が低下。ほとんど発声できない。
- 11月29日 早朝3時…父が母を起こして、3時間ほど「死ぬー。死ぬー。」と言
い続ける。母はずっと「だいじょうぶ、だいじょうぶ」と言いなが
ら父の手を握り続ける。（我慢強い父の、結婚生活60年で初めて
最後の出来事。今思うと、死期を悟った父の、最後の母への大甘え
だったと思います。）
「死ぬー。死ぬー。」が、父が発した最後の言葉になりました。
午後2時…日曜日なので、恒例の車での外出。車椅子を後部座席の横
につけて、母が「パパー」と呼ぶと、いつも通り歩いて車
に乗り、母の隣に座る。車内では母にもたれる。
博物館に行く。意識は低下しているが、展示物は眺める。
日曜日恒例の外食はやめて、6時に帰宅。（最後の外出）
車から玄関までは自力で歩行。（最後の歩行）
玄関で座りこんだので、ベッドまで抱えて移動。

- 11月30日 昼の検温で39.6度の高熱。OS1を300mL摂取。夕方、熱は38度以下まで下がる。

食事は不能。意識も低下。喉からゴロゴロ音が聞こえ始める。

夜7時…母が父に「ママのこと好き？」と尋ねる → 少し頷く

続いて、「ママのこと嫌い？」と尋ねる → 大きく首を横に振る

夜11時…母と私のおむつ交換の後、毎日欠かさず続けてきたおやすみ前のワイン。大好きなワインをいつも通り飲む。

「おいしい？」と聞くと、しっかり頷く。

- 12月1日 朝6時…ラコールを飲ませる。喉からゴロゴロ音が聞こえる。初めて額から汗が出る

続いて、母がいつも通り、童謡『朝はどこから』を歌いながら歯磨きをして、入れ歯を入れる。普段と変わらず、自ら口を開ける。

6時30分…母と私の朝のおむつ交換。

半年間続いた母と私の1日3回のおむつ交換で、初めて父の目から涙。（今思うと、母と私による最後のおむつ交換になると悟った父が「今までおむつ交換ありがとう」と伝えたのだと思います。）

母はおむつ交換の後、5分おきに父の側に行ってキス。父も舌を出して応じる。

8時…朝食の時間。固形物は食べれないが、母が作ったスープを飲む。

9時…ヘルパーさんのおむつ交換。「元気はありませんが、手足にしっかり力が入っています」と記録。

その後、母のキスに対して舌を出さなくなったが、呼びかけには反応する。その状態が12時頃まで継続する。

12時頃…喉からのゴロゴロ音が消えて、呼吸が楽そうに感じられたので、母は「寝たのかな？」と思う。

12時30分…在宅医の先生が来られ「顎で呼吸しているので、間もなくです」と言われる。

12時45分…先生による死亡確認。享年84

（死因1 肺炎、2 アルツハイマー型認知症）死亡診断書より

亡くなる直前の 12 時頃まで母と意思疎通を行い、意思疎通ができなくなってからすぐに亡くなったので、穏やかに最期を迎えたと思います。

死に顔も、まったく普段通り、眠っているような穏やかな顔でした。

退院してから約 6 か月間、母がつくった食事を食べ、昼食後にはお菓子を食べ母と二人で車でお出かけし、毎週日曜日は家族でプチ旅行に行き、大好きな母と 24 時間一緒に過ごして、ほとんど苦しむことなく穏やかに自宅で最後を迎えることができました。

《参考》 退院後の治療…全くなし

退院後のお薬…化膿止め、下痢止め、ラコールのみ

<退院日 当日>

訪問看護記録

訪問看護
ステーション

☐ 介護保険
☐ 医療保険
☐ その他

①利用者控

利用者印

お名前

看護師等
様氏名

看護師等
氏名

訪問日時

R2 年 6 月 23 日 (火 曜日)

14 時 00 分 ~ 15 時 15 分

観
察
事
項

血圧 122/60 mmHg
脈拍 67 回/分 性状 (整・不整)
体温 37.5 °C (腋窩・口腔・肛門)
呼吸 回/分 (呼吸の性状)
意識の状態
身のこなし
SpO₂ 98% (15)
食欲 (有・無)
水分摂取 ml/日
睡眠 熟睡・普通・浅い・不眠
眠剤 (有・無) 昼夜逆転 (有・無)
排便 回/日 (便の性状)
排尿 ml/日 尿量 尿色
皮膚の状態 正常・異常 ()
服薬
疼痛 (スコア 1 2 3 4 5)
その他

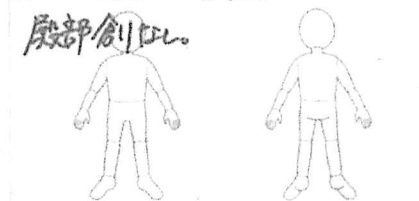
看護・介護・診療の援助

Ⅱ リハビリ

8 バイタルサイン
一般状態の観察
3. 食事介助
4. 排泄・排便介助
5. 洗髪・排便
9 オムツ交換
7. 入浴介助
8. シャワー浴
9. 清拭
10. 部分浴 (手・足・顔部)
11. 洗髪
12. 整容
13. 寝衣・寝具交換
14. 爪切り・耳垢除去
15. 移動介助
17. タッピング
18. マッサージ
19. 褥瘡予防・処置
20. 創の処置
21. 褥瘡・膀胱洗浄
22. 留置カテーテル交換・管理
23. 栄養管理 (鼻経・胃経・HPN)
1. ROM訓練
2. 筋力訓練
3. 座位・立位訓練
4. 歩行訓練
5. ADL訓練
6. 知的訓練
7. その他 ()

24. 胃チューブの交換・管理
9 吸引
26. カニキュレ交換・管理
27. 酸素吸入・管理 (/min)
28. 注射 (IS・IM・IV・DIV)
29. インスリン注射指導
30. 血糖チェック
31. CAPD指導・管理
32. 自己導尿指導
33. 栄養指導
34. 服薬指導・管理・介助
35. 介護・看護指導
36. 家族健康チェック
37. 健康相談
38. 受診指導
39. メンタルケア
40. 教養・ローション配布
41. 外用薬貼付
42. 体重測定
43. 散歩
44. 点眼
45. その他 ()
⑨ (家族指導)

記録 F (経歴・出来事) D (情報) A/P (計画・実施) R (結果・評価)
L < R air 左石差あり、JCS
SpO₂ 98%、起上り行動あり、
褥瘡4点、バルド付着中。歩行
不良。要介護度へおつ交換の
方法説明、吸引方法、膀胱位法、
OSレバー操作手法、尿管の使い方を
実践にて説明する。(背面)



次回伝達事項
次回訪問日 年 月 日 ()

※看護師には守秘義務があります。この日誌は適正に管理し、業務以外に使用することはありません。

訪問看護記録

訪問看護
ステーション

☐ 介護保険
☐ 医療保険
☐ その他

①利用者控

利用者印

お名前

看護師等
様氏名

看護師等
氏名

訪問日時

R2 年 6 月 23 日 (火 曜日)

18 時 00 分 ~ 18 時 30 分

観
察
事
項

血圧 124/63 mmHg
脈拍 71 回/分 性状 (整・不整)
体温 37.5 °C (腋窩・口腔・肛門)
呼吸 回/分 (呼吸の性状)
意識の状態
身のこなし
SpO₂ 96%
食欲 (有・無)
水分摂取 ml/日
睡眠 熟睡・普通・浅い・不眠
眠剤 (有・無) 昼夜逆転 (有・無)
排便 回/日 (便の性状)
排尿 ml/日 尿量 尿色
皮膚の状態 正常・異常 ()
服薬
疼痛 (スコア 1 2 3 4 5)
その他

看護・介護・診療の援助

Ⅱ リハビリ

8 バイタルサイン
一般状態の観察
3. 食事介助
4. 排泄・排便介助
5. 洗髪・排便
6. オムツ交換
7. 入浴介助
8. シャワー浴
9. 清拭
10. 部分浴 (手・足・顔部)
11. 洗髪
12. 整容
13. 寝衣・寝具交換
14. 爪切り・耳垢除去
15. 移動介助
16. 体位交換
17. タッピング
18. マッサージ
19. 褥瘡予防・処置
20. 創の処置
21. 褥瘡・膀胱洗浄
22. 留置カテーテル交換・管理
23. 栄養管理 (鼻経・胃経・HPN)
1. ROM訓練
2. 筋力訓練
3. 座位・立位訓練
4. 歩行訓練
5. ADL訓練
6. 知的訓練
7. その他 ()

24. 胃チューブの交換・管理
9 吸引
26. カニキュレ交換・管理
27. 酸素吸入・管理 (/min)
28. 注射 (IS・IM・IV・DIV)
29. インスリン注射指導
30. 血糖チェック
31. CAPD指導・管理
32. 自己導尿指導
33. 栄養指導
34. 服薬指導・管理・介助
35. 介護・看護指導
36. 家族健康チェック
37. 健康相談
38. 受診指導
39. メンタルケア
40. 教養・ローション配布
41. 外用薬貼付
42. 体重測定
43. 散歩
44. 点眼
45. その他 ()
⑨ MC (H-E)

記録 F (経歴・出来事) D (情報) A/P (計画・実施) R (結果・評価)
バルドアップを2回、ミササギにて食べた、
排便あり、SpO₂ 96%
吸引、バルドアップも説明した。吸引は、
本人は苦みあり、笑顔をみせ、娘さんと
訪問中。言葉なし。
1) 上腕ドレイン導管にて対応。
2) 全身ドレインにて対応、TとSと。



次回伝達事項
次回訪問日 年 月 日 ()

※看護師には守秘義務があります。この日誌は適正に管理し、業務以外に使用することはありません。