



「救急車を呼んで病院で助けてもらわなくてはと、頭が真っ白になった」

神奈川県相模原市の自宅です。今年1月、90歳の母親・山本節子さんを看取った長女の由香さんは、急変時のことをそう振り返る。

昨年10月、老衰と末期がんが原因で在宅療養していた節子さんは大量出血し、危険な状態に陥った。勤務先から慌てて帰宅した由香さんは、パニック状態だった。

状況を冷静に説明したのは、利用していた訪問看護士

QOD

穏やかな最期を迎えたいと、自宅での療養を選ぶ人は増え始めている。ただ、最後の最後まで望んでいなかった入院となる人もいる。分かれ目となるのは、体調の急変時に、本人や家族の身近に、どうするのが最良かを相談できる専門職がいるかどうかだ。
(大広悠子)

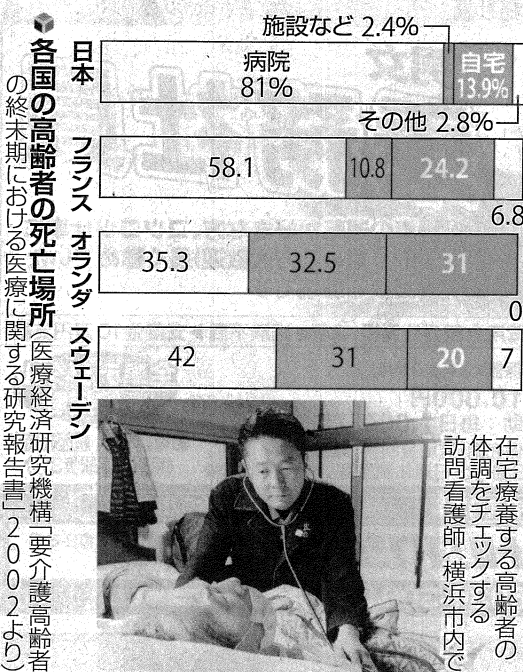
救急車 呼ぶか呼ばないか

家で看取る 田

役割(上段)と主な探し方(下段)

ケアマネジャー	毎日の生活を支えるケアプランを作り、必要な専門職を紹介する。市町村や地域包括支援センターの窓口で相談し、選ぶ。
訪問看護師	食事や排泄など日常生活の支援をする。ケアマネジャーと相談して事業所を選ぶ。
訪問介護士	日々の体調の管理や急変時の対応をする。最期が近づいた時には、医師と本人・家族との連絡調整をする。
訪問診療を行う医師	ケアマネジャーと相談して決める。病院や診療所から紹介されることもある。定期的に身体の状態を診て、本人や家族の意向を確認しながら必要な治療をし、今後の方針を決める。必要に応じて往診する。かかりつけ医に相談するほか、病院や訪問看護事業所、ケアマネジャーからの紹介もある。

自宅最期を迎えるための力を握る専門職



身近に専門職 急変時に相談

「救急車を呼んで病院で助けてもらわなくてはと、頭が真っ白になった」

神奈川県相模原市の自宅です。今年1月、90歳の母親・山本節子さんを看取った長女の由香さんは、急変時のことをそう振り返る。

昨年10月、老衰と末期がんが原因で在宅療養していた節子さんは大量出血し、危険な状態に陥った。勤務先から慌てて帰宅した由香さんは、パニック状態だった。

状況を冷静に説明したのは、利用していた訪問看護士

「救急車を呼んで病院で助けてもらわなくてはと、頭が真っ白になった」

在宅医療に力を入れ、多くの救急搬送された病院では、救命が最優先となる。女性は鼻や口から呼吸や栄養補給のための管を入れ、命をとりと

「素人の私には、今がその(死ぬ)時だなんて思えなかった。病院にさえ行けば、助かると思っていた。でも、そうじゃないと気づけた」と、救急車を呼ばなかった理由を話す。

在宅医療に力を入れ、多くの救急搬送された病院では、救命が最優先となる。女性は鼻や口から呼吸や栄養補給のための管を入れ、命をとりと

「素人の私には、今がその(死ぬ)時だなんて思えなかった。病院にさえ行けば、助かると思っていた。でも、そうじゃないと気づけた」と、救急車を呼ばなかった理由を話す。

在宅医療に力を入れ、多くの救急搬送された病院では、救命が最優先となる。女性は鼻や口から呼吸や栄養補給のための管を入れ、命をとりと

地域中心の「生活支える」医療へ

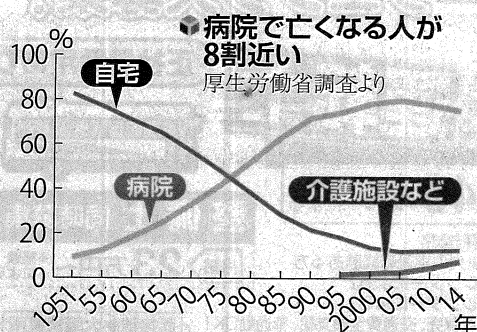
国立長寿医療研究センターの大島伸一名誉総長は「住み慣れた自宅で最期までという高齢者の願いをかなえるには、病院中心の『治す』医療から、地域中心の『治し、かつ生活を支える』医療への転換が重要だ」と強調する。

20年後には、人口の5人に1人が75歳以上になる。高齢の死者数が増え、病院だけで受け入れるのは難しい。自宅での自然な最期を望む声も増える中、諸外国に比べ低い水準にある在宅での看取りを増やし、約8割の人が病院で亡くなる現状を変える必要がある。

在宅医療体制を強化するため、国

は2006年、24時間365日対応する「在宅療養支援診療所」を創設。14年には24時間態勢で看取りに応じる機能を持った訪問看護ステーションも制度化した。だが、厚生労働省が昨年公表した資料では、在宅医療に取り組む医療機関のうち、約4割で1年間に看取った患者が0人だった。夜間は「救急車を呼んで」と対応する例も目立つなど、課題は多い。

大島名誉総長は「人は老い、必ず亡くなる。どんな状態でもいいから長く生きるのがよいのか。それとも地域で暮らし、その人らしく逝くのがよいのか。真剣に向き合い、考える時が来た」と話す。



めた。だが、長男も女性も「こんな状態になつては自宅に戻れない」と嘆いた。新田医師は「命を助けるた

めに最善を尽くすが病院の役目。ただ、老衰で自然に逝きたいという女性の希望をかなえるなら、救急搬送ではなく、苦しみを和らげる処置が必要だった」と話す。幾つもの管がついた状態では、自宅に戻れず、遠く離れた病院や施設を転々とすることもある。ではどうすればいいのか。必要な治療がどうかを判断するのは、医療者でも難しい。日頃から本人や家族の生活や状態をみて、思いを理解している在宅医や看護師がいるかどうか、力を握る。新田医師は「高齢になると、病院へ行っても願うような回復が見込めない時が来る。それを多くの人に知ってもらふことも大切だ」と話す。(山本節子さん、由香さんは仮名です)

*QOD=Quality of Death (Dying)「死の質」の意味。次回は6月に掲載予定です。