



日本尊厳死協会員のための

看取りの観察と過ごし方ガイド

安らかに健やかに最期を過ごしていただくために、私たちにできること

リビング・ウイル（以下）LWカードを提示した時、延命処置を断る意思表示をすると「何もすることがない」と、まるで人として言うてはいけないことを言うてしまったのではという罪意識にとられる方がいます。それは誤解です。むしろ、LWの意思表示を覚悟した「そこから始まる豊かなケア」があるのだと知ってください。

“なにが起こりうるのか”をあらかじめ知っておけば、いざというときのお役に立てるはず。 “どんなことが起こるのか”を知ることで、ご家族・信頼できる友人たちだからこそできることがあります。

不安になるのはあたりまえです。死を目前にすれば、人は、何をしたらいいのかわからなくなったりするものなのです。その時、無理をせず、**私たち（医師や看護師・介護職の人・尊厳死協会の医療相談・尊厳死協会の支部活動で出会った仲間たち）を頼りにしていいのだ**ということを知ってください。死は誰もがいつか到着する自然な場所であることをご理解いただければ幸いです。皆さんの気持ちが少しでも和らぐようにと期待しています。いつでも**私たちがそばにいます。**



どんなことが起こるのか？

1. 傾眠傾向

とろとろと1日の大半を眠るように過ごされる時間が多くなります。心身が消えゆく思い、この世から宇宙へと遠ざかる感覚は自然な経過のひとつです。自分が自分から離れていく感覚の中で、内省し、昔を懐かしみ、近親者への親身な一体感を強く感じられるようです。しばしば、医師が「会いたい人に会わせてあげてください」というのはそのためです。**これは“自身死期に起きる変化に適応するための感情”と理解されています。**

2. 食欲・飲水摂取の減少

代謝が低下し、体がエネルギーを必要としなくなっているのです。体にむくみが起こりやすいので、水分摂取の減少は、むしろ体の心地良さを保つ自然の英知なのです。だから、不要な輸液を医師は避けたいのであり「何もしてくれないのか」というご家族の気持ちは、的はずれなのです。口唇が乾くので、あたかも水を与えなければ「苦しそうだ」と受け取るご家族も多いのですが、この時のケアは唇に保湿クリームを塗ったり、水でたびたび湿らせたり、支障なければ氷片やキャンディを舐めてもらうなどの優しい“ケア”のほうが大切なのです。食べられないのではなく食べる必要がない段階。無理な輸液はむしろ天寿や自然な死への道のりの妨げなのだとご理解ください。

3. せん妄・混乱・軽度のうわごとから末期の興奮状態

ベッドから立ちあがる、降りる、シーツを剥がす、実際にはないものを取ろうとする、など。私たちには見えないものが、見えたり聞こえたりしていることがあります。否定、訂正しようとせず、あるがままを受け容れながら、優しい態度で穏やかに話しかけましょう。意識があるときは照明をつけ、BGMも、アロマや手・足のマッサージや、肩や背中へのタッチングも有効なことがあります。せん妄、興奮、幻覚などの激しい症状の場合には、薬物療法も用いることができます。医師や看護師に相談しましょう。適切な判断をしてくれます。

4. 呼吸の変化

頻呼吸や、逆に呼吸数が少なくなり、10秒から30秒間の無呼吸も見られることがあります。これは末期には普通に起こるできごとです。脳循環機能が低下して起こることで、不快や苦しみの表現ではないということを知っておいてください。

5. 口腔内分泌物の貯留、鼻翼呼吸

「ゼロゼロ」した呼吸、耐え難い不快感に対しては、ベッドを起こして起座位が楽か、または体を横向き（側臥位）にするほうが良いかなど、クッションやベッドの機能を利用して体位をいろいろ工夫します。負担が少ない方法で、口の中のタンや舌苔・菌茎の口腔ケアをします。指にガーゼを巻いて、冷水や口腔ケア専用剤を付けてふき取ったり、パイナップルの切れ端（1、2センチ大）をガーゼに包みこんで拭くと香りが懐かしいと喜ばれる方もあります。歯科衛生士や看護師たちは時と場に合わせて、いろいろなケア方法を知っていますので、聞いて、見て、試してみましょう。

6. 尿失禁・便失禁

尿は水分減少のため褐色尿になります。逆に驚くほどの大量の排尿、下痢様の排便で汚れることがあります。おむつやパッドを用い、シーツや布団が汚れたら苦にせず交換します。皮膚が汚れないようにリネンの交換をこまめに行うことで、大切にされているという安心感を与えます。

7. 皮膚温・皮膚色の変化

循環機能の低下は低体温、蒼白色の皮膚をもたらします。薄いタオルケットなどで覆い、体位交換を増やして床ずれを防ぎます。湯たんぽや電気毛布より、室温の管理で快適環境温度をたもつようにします。優しい軽擦法によるマッサージが孤独の慰めになります。家族のタッチングはもっとも効果的な安らぎを与えます。

8. 聴覚

聴覚は最期まで残る感覚といわれ、患者さんは周りのことは全て聞こえています。失う哀しみが大きくても“大丈夫よ”“さようなら”と告げる時期です。“さあ行きましょう”“また、お会

いしましょう”という言葉やお気に入りの絵本などの優しい読みきかせ、好きな音楽なども安らかな死を迎える手助けになるでしょう。

5感（視覚・聴覚・味覚・嗅覚・触覚）に心地良いケアを工夫しましょう。

どんな最期を希望しておられたか？迎えさせてあげたいか？

遠慮なく関係者に伝えましょう。お話してください。

9. 死の確認

死の確認は通常、心停止・呼吸停止・瞳孔散大で確認され、医師により告知されます。死亡宣告は医師にしかできない大変重みのある診断です。医師の死亡宣告で家族は命の断念と諦めをしなければならないことを受け止めます。

10. 連絡

在宅や施設で、呼吸停止、脈が触れないなどがみられたら、どこに、誰に連絡すればいいか、必ず確認しあっておきましょう。家族の気持ちが落ち着くまで、できるだけ長くそばに居たいという気持ちはいつでもどこでも、誰にでも許されています。可能な限り自分の気持ちを伝えましょう。その希望が叶えられることが、家族のグリーフケアにも良いと証明されていますから。 以上。

【参考資料】下記の資料を参考に「小さな灯台プロジェクト」が情報整理しました。

今後も皆様からの投稿をもとに役立つ補足を重ねて参ります。

○エンドオブライフ・ケア（医学書院編集：K.K. キューブラ/P.H. ベリー/D.E. ハイドリッヒ/監訳：鳥羽研二）○家族と介護職のための看取りハンドブック（監修・執筆 医療法人社団いらはら診療所理事長 苛原 実株式会社メディカル・パブリケーションズ）○旅立ちのとき・寄り添うあなたへのガイドブック（2015年8月初版発行・公益財団法人日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団）

○これからの過ごし方について（発行緩和ケア普及のための地域プロジェクト：厚生労働科学研究 がん対策）のための戦略研究）○家で看取るといふこと（人生の旅立ちは家族の声に包まれて発行たんぼぼ企画株式会社 愛媛県松山市）○あなたの家にかえろう（『おかえりなさい』プロジェクト事務局 兵庫県尼崎市さくらクリニック内）○慢性疾患からターミナルケアまで、在宅療養はここがポイント（企画監修、財団法人日本訪問看護振興財団）○はじめよう！アクティブ、エンディング（株式会社LTN）



2022年6月6日作成@2022「小さな灯台プロジェクト」