

人生最期まで 住み慣れた“わがや”で 暮らしたい

柏の在宅医療



柏市
令和 3年3月

このブックレットは、人生最期までどのように暮らしたいか考え始めた方に、在宅医療のことも知っていただきたいと思い作成しました。読んだ後に「在宅医療のことをもっと知りたい」と思うきっかけになれば幸いです。

人生最期まで “自宅”で暮らすということ

—在宅医療とは—



あなたは、人生の最期をどこで迎えたいですか？

国の調査では、約7割の方が「自宅」と回答しています。
しかし、約8割の方が病院で最期を迎えています。

病院は、治療をするための場所であり、生活の場としては限界もあります。そのため、自宅で療養しながら、病院での治療が必要になったら入院して、治療後に再び自宅に帰ることが増えています。

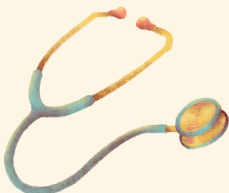


もし、あなたが命にかかわる病気になったら、なにを思うでしょうか？

家族やお金のこと、病気が進行したらどうなるんだろうという心配が、わき起こるかもしれません。また、病状が進む中で、通院が難しくなることもあるでしょう。

もし、あなたが病気を抱えながら、住み慣れた“自宅”で療養することを希望するならば、「在宅医療」という仕組みがあります。

在宅医療とは、医師や看護師などが定期的に自宅を訪れ、必要な治療やケアをして、あなたの生活を見守り支える医療です。



医師や看護師だけでなく、あなたの病状に合わせて、必要な医療・介護の専門職が、ひとつの“在宅チーム”となり、あなたを支えます。

自宅にて家族全員で看取った父の最期

父は、78歳の時にがんと診断され、手術と抗がん剤治療を行いましたが、82歳の時に転移がみつかりました。「もう辛い治療はしたくない」との父の思いから、がんを治す治療から症状を緩和する治療に切り替えてもらい、亡くなるまでの2年間、認知症の母と姉や孫たちと生活していました。

亡くなる3か月前、腰に転移して歩けなくなり入院しました。入院して2か月が過ぎた頃に、残された時間がわずかであることが伝えられ、最期の日々をどのように過ごしたいか、療養場所は自宅か病院かと希望を問われました。父は自分の余命がわずかであると思っていなかったようで「こんな状態で退院できるのか」と言っていました。病院の先生には、父に今の病状やこれからのことを具体的に説明してもらいました。そして、父は“自宅での療養”を選びました。新型コロナウイルスの影響で病院は面会制限があることや、認知症の母を一人にできないという思いからでした。

退院する前に、自宅療養を支えてくれる在宅医の先生、訪問看護師さんやケアマネジャーさんにも病院に来てもらい、病状等の説明を一緒に確認してもらいました。姉は「こんなに悪かったんだね」と初めて父の病状を理解したようでした。父や姉が、納得した上で自宅に帰ることができたので、退院前に話し合いを持つことはとても重要だと気付きました。

自宅に帰ってからは、在宅医の先生には、主に痛みのコントロールを、訪問看護師さんには、家族には見せたくない排せつのサポートをしてもらいました。すこし動ける間は、父なりに生前整理をしていました。徐々にお風呂やトイレにひとりで行けなくなったので、訪問看護師さんに介助方法を教えてもらいました。亡くなる時は、とても穏やかで苦しい様子もなく、家族全員で看取ることができました。自宅だったから、父の人生の幕引きを家族全員で担うことができたこと強く感じています。

家族にとって、 自宅で看取れてよかったこと

最期まで一緒に過ごせたことで、認知症の母も父の死を理解することができました。同じがんで療養中の父の弟は、父の死をきっかけに、どこで最期を迎えたいのか考えることができたと話しています。



*体験談は一例です。病状等により、同じようなケアが受けられないことがあります。

“施設”で暮らすという選択



その方の置かれた状況によっては、住み慣れた“わがや”として、老人ホームなどの“施設”という選択もあります。

施設で受けられるサービスや入居対象になる方などはさまざまです。住み慣れた地域に、どのような施設があるかご存知ですか？

特別養護老人ホーム

日常生活全般に介護が必要な方(原則要介護3以上)が入居できます。

介護付き有料老人ホーム

介護や生活支援が必要な方が入居します。



サービス付き高齢者向け住宅

生活支援スタッフの見守り・相談サービスを受けながら、自立した生活を送ることができます。

グループホーム

認知症等の方が生活支援を受けながら共同で暮らします。

など…

施設の職員と、医師や看護師などが、あなたの療養生活をサポートします。

施設で迎えた母の最期



母は、父が他界した94歳の時に、認知症の症状が見られ始めて介護が必要になりました。その頃、自宅近くにある施設の職員さんが、入所している方を連れて地域のお祭りに参加したり、散歩している姿をよく見かけていました。その施設に相談したところ、とても親身だったので、母が亡くなるまでの3年間お世話になりました。99歳の誕生日をお祝いしていた時には、母は涙ぐみ喜んでいました。

月日が過ぎる中で、食べられる量が減っていき、施設に来てくれる医師や看護師さんから、近い将来来るだろう母の最期のこと、その時どうしたいかと聞かれました。家族と同じくらい寄り添ってくれた施設だからこそ「最期までこの施設で」とお願いしました。

亡くなるまでの約2週間は、遠方に住む家族も含め、代わる代わる施設に泊まらせてもらい、母と一緒に過ごしました。最期までの日々はとても穏やかで、家族とよくしてくれた施設の方がいる日を選んだ様に、母は旅立ちました。家族だけだったら、こんなに穏やかな気持ちで最期までの日々を過ごせなかったと思うので、施設の方々には本当に感謝しています。

施設を考えている方に伝えたいこと

いろいろな施設があるので、住んでいる地域にどのような施設があるのか、施設の方針や雰囲気など、まずは知ることが大切です。

*体験談は一例です。病状等により、同じようなケアが受けられないことがあります。

人生最期までの日々で 心配なこと

1 身体と心の変化

病気がもたらす身体と心の変化は、人それぞれ異なります。例えば、がんの場合は、最期が近づいてくると急速に悪化することが多いと言われています。認知症や老衰の場合は、ゆっくりと身体の機能が低下していきます。

最期の時が近づくと、食事や水分が摂れなくなったり、眠っている時間が増え、意思の疎通が図りにくくなったりします。

「自宅で痛くなったり、苦しくなったりしたら、どうするの？」と心配する声を聞くことがあります。

在宅医療では、あなたや家族の求めに応じて、医師などが自宅を訪れ、必要なケアをします。

「自宅で最期を迎えたい」と希望があれば、在宅チームがあなたと家族に寄り添い、最期の時を自宅で安心して迎えられるようにサポートします。

自宅での療養中に、「病院での治療が必要」と在宅医が判断した場合は、一時的に入院することがあり、在宅医などが入院先を調整します。

病院での治療に目途がついて自宅に戻る時には、病院の医師や相談員などと在宅チームが協力して、安心して自宅での療養生活を続けられるように、あなたと家族を支えます。



人生最期までの日々で心配なこと

2 家族の負担

自宅での療養は、「一緒に住む家族が大変なのではないか…」という心配があるかもしれません。もちろん、家族の負担が全くないということはありませんが、その家族のことも、在宅チームがしっかりと支えます。

「息子や娘は遠くに住んでいて、自宅には高齢者だけだから…」と不安に思う方もいるかもしれません。

医療や介護のサービスは、医師やケアマネジャーなどが、あなたの身体の状態だけではなく生活環境なども考慮して調整します。ひとり暮らしの場合や、高齢の方だけの生活で家族の支援が受けられない場合でも、できるかぎり最期まで自宅で暮らせるように、在宅チームが支えます。



「自宅にお医者さんや看護師さんが来たら、お金がたくさんかかるのでは?」と費用の心配をされる方がいるかもしれません。在宅医療は、誰でも利用できるように保険適用となり、医療保険や介護保険等の各種制度には、費用が高額になりすぎないようにする仕組みがあります。

実際に利用する時になったら、身近な医療・介護の専門職(病院の相談員、地域包括支援センター*、ケアマネジャーなど)や柏地域医療連携センター(15ページ参照)に相談してみましょう。



*地域包括支援センターとは

高齢者やその家族の介護や福祉に関する身近な相談窓口です。
市内に10か所以上あり、お住まいの住所ごとに担当があります。



人生最期までの日々で心配なこと

3 残される家族のこと

大切な人を亡くした家族は、「入院していればもっと長く生きられたのでは…」「家に帰りがっていたのにできなかった…」「本人の望むようにしてあげられたらどうか…」など、深い悲しみを抱えたり、自責の念に駆られることがあります。

残される家族のためにあなたができることは、あなたの思いや感謝の言葉を残すことです。その思いや言葉は、あなたが亡くなった後の家族を支え、時間の経過と共に悲しみを和らげることにつながります。

しかし、中には、なかなか立ち直れない人もいます。そのような人を支えるために、病院や市民団体などが支援*を行っています。

*このような支援を「グリーフケア」といいます。

「グリーフ」とは大切な人との別れによる深い悲しみ(悲嘆)のことです。



人生最期の時のことを、 大切な人と話していますか？

あなたが望めば、病気を抱えていても、在宅チームの力を借りて、最期まで住み慣れた“わがや”で暮らせるかもしれません。あなたが望む最期の時のために、そして家族や周りの大切な人のためにも、元気なうちから話し合っておくことが大切です。

これからの人生でやりたいこと、治療のこと、自分が亡くなった後の家のこと、「自分がもし病気になったら、最期はこんな風に過ごしたいな」などの希望や思いを、あなたの大切な人に伝えましょう。

あなたが病気や事故などで意思を示せなくなった時には、家族が代わりに治療や療養について決めなければならない場面が訪れます。その時に、あなたの残した言葉が家族の気持ちを支え、あなたの希望や思いの助けとなります。



わたしの望みノート

「わたしの望みノート」は、これからの人生を自分らしく過ごせるように気持ちを整理する柏市版エンディングノートです。あなたの思いを書き残しておきませんか？

発行 柏市社会福祉協議会 TEL：04-7163-7676

在宅医療のことをもっと知りたい方へ 在宅医療の相談窓口 「柏地域医療連携センター」

人生最期まで住み慣れた“わがや”で、
どんな風に自分らしく暮らしたいですか？

在宅医療のこと、柏市の取り組みをもっと知りたい方、
在宅医療を利用するかどうか悩んでいる方は、
柏地域医療連携センターにご相談ください。



柏地域医療連携センター

住 所：〒277-0845 柏市豊四季台1-1-118

T E L：04-7197-1510

メール：info-chkry@city.kashiwa.chiba.jp

開所時間：8時30分～17時15分

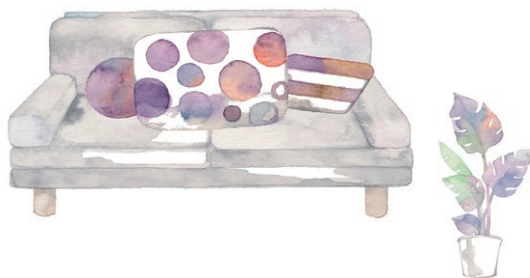
(土日祝日・年末年始を除く)



柏市公式ホームページ内の「在宅医療」もご覧ください。

<https://www.city.kashiwa.lg.jp/hokennenkin/zaitaku/index.html>





【協力(敬称略)】

柏市医師会 織田暁寿

柏市訪問看護ステーション連絡会 片岡幸恵

柏市介護サービス事業者協議会 阿部富士子

NPO 法人千葉県東葛地区・生と死を考える会
「遺族のためのグリーフケア」 麻生貞雄

【発行】 柏市保健福祉部地域医療推進課