

最期までその人らしく輝いた人生を ～看取りまでの時をみんなの連携がつなぐ～

ひらきの里 看護師 竹下 信恵

1. はじめに

Iさんとの別れから1年が経とうとしています。私たちにとって、初めての施設での看取りでした。Iさんは、私たちにたくさんものを残してくれました。最期まで強く生きること、互いに支え合うことの大切さ、施設でしかできないこともあること・・・今でも色あせることなく私たちの胸に残る思い、多くの学びがあります。

胃がんの診断を受けてから、わずか2か月という短い命でした。ここにその証を記し、私たちの取り組みについて振り返りたいと思います。

2. Iさんについて

氏名 : Iさん

年齢 : 63歳

性別 : 女性

体格 : 小柄

性格 : 物事に動じない、せっかち、器用（聾学校にて手編みの習得）

入所年月日 : 平成8年4月

家族構成 : 両親は他界され、実家である下松に弟夫婦がおられる。姉妹とは疎遠。実家への帰省が2～3回/年あり。姉は入院時初めて面会される。

コミュニケーション : 先天性難聴のためジェスチャーや簡単な筆談にて意思疎通を図る。車や後方への注意意識は薄い。

好物 : 甘いものが好き。お正月、誕生日、旅行先などではビールを美味しそうに飲まれることあり。

既往歴 : 平成8年4月 転倒し大腿骨頸部骨折にて人口骨頭置換術を受ける。

1年後には杖を使って歩かれるまでに回復される。その後問題なし。

平成16年 頻尿にて服薬治療開始。

一日の過ごし方 : 3B体操やスポーツ指導、クラブ活動では陶芸に参加される。ビーズを仕分けたり、封筒に手紙を折って入れる作業をされたり、掃除機をかけたりもされていた。余暇の時間はテレビを見て過ごされる。

3. 経過（平成26年）

(1) 胃がんの診断を受けるまで

5/10 夕食時より食事がすすまない様子あり。



- 5/11 動きが緩慢となり、立ったままでズボンをはくことができない。
- 5/12 食欲低下、腹部膨満にて夜間診療所受診。腹部レントゲン実施し、大量の便が腸内に溜まっていると説明を受ける。浣腸するが排便なし。
- 5/13 朝一番に近医受診。エコー実施。胃の一部に壁が厚いところがあるからと精査勧められ、総合病院内科へ紹介受診となる。採血、検尿、CT、胃カメラ実施。胃カメラでは、肉眼的にみて99%胃癌であると説明を受ける。腫瘍により胃の通りが悪くなり、食物残渣が確認できた。

(2) Iさんの入院生活が始まる

- 5/15～義妹、姉にも付き添われ、精査、治療のため入院となる。部屋はナースステーションの隣で、一人での入院生活が始まる。
- 心エコー、心電図、肺機能検査、バリウム検査などを数日に分けて受けられる。移動は車いす使用、食事や排泄については看護師の介助を要す。夜間は良眠される。検査や処置に対し嫌な顔をされることあり。浣腸により少しずつ排便があると、動作時の苦痛が軽減し、表情に余裕が出てきた。
- 5/20 医師より、姉と共に検査説明を受ける。細胞検査にて癌細胞が確認され、進行性胃癌と診断される。造影CTの結果、肝臓、リンパ節への転移あり。
- 5/26 内科、外科医師より、義妹、姉と共に今後の治療についての説明を受ける。御家族で話し合わせ、手術は受けず、緩和ケアでの治療を受けたいと希望される。一旦退院を勧められ、今後どこで生活するか検討することとなる。
- 5/29 義妹、姉、ソーシャルワーカー、病棟師長、施設職員にて今後の話し合いをする。家族より、施設では負担が大きいかからと、自宅近くの療養型医療機関に転院希望を出される。
- 6/4 御家族より「ひらきの里で過ごせるのなら、住み慣れたところで過ごさせたい。」と希望に変化あり。

(3) おかえりなさいIさん ～チームI結成～

- 6/20 退院。そのまま、義妹、姉と共に、今後の主治医となる在宅緩和ケア医院に受診する。移動は腹部の張り具合により介助を要すこともあり。動作時に嘔吐することあり。食事は固形でなければ、好きなものを摂取してよい。浣腸による排便コントロールが必要。活動はできる範囲で今まで通りの生活を送る。入浴は調子がいい時に実施。
- 6/23 主治医往診。
- 6/30 主治医往診。浣腸を1回/2日実施。足のむくみ著明。食事は好きなものを少しずつ摂取。手つなぎでの歩行ができるが、動作時の呼吸は荒い。
- 7/2 腹部の張りが著明となり、動けないことが多くなる。浣腸を毎日実施する。摂取できる量がしだいに少なくなってきたが、好きなものは笑顔で飲まれる。調子がいい時には部屋から出て、椅子に座り過ごすことができる。

7/6 夜間、今までにない大量の嘔吐あり、尿量も減少してきたため主治医に往診を依頼する。エコーにて右胸水あり、胃の通りはみられないと説明を受ける。説明を受け介助の様子をみられて、姉より「ここでは負担がかかりすぎるので、近くの病院に転院しましょうか。」と話される。何かあった時には連絡するが、間に合わない状況も考えられると伝え、納得される。

チーム I、話し合い実施。(今後の対応について・気持ちの確認)

ベッド上で過ごす時間が多くなる。

7/9 呼吸が荒く、苦痛表情がみられること多くなる。足先にチアノーゼを確認。

7/11 最後のお買い物。近くの商店よりもコンビニを選ばれる。コーラを購入。最後のお手伝い。右手に力が入らず思うようにできないが、几帳面に作業に取り組みれようとする姿あり。

7/12 最後の入浴(シャワー浴)。自ら湯にかかろうとされる仕草あり。

(4) Iさんとのお別れ

7/14 9時に下顎呼吸となり、四肢のチアノーゼが広がってくる。呼びかけに対し開眼されるも、すぐに閉眼となる。主治医に連絡する。9時35分、呼吸停止。脈は弱く触れる。11時、永眠される。

4. それぞれの関わりと他職種間の連携 ～Iさんから教わったこと～

- (1) 場面：一人で入院生活を送り、様々な検査を受けるIさんへの支援。病院に慣れてくると、トイレ誘導や検査に対し嫌な顔をされるようになる。

施設看護師：病状確認。今後の動きについて、家族・病院・施設間の調整を図る。

棟支援員：苦痛に耐え、検査を受けるIさんに対し、何か楽しみがあれば乗り切ることができるのではないかと提案。どんなものなら食べていいのかを医師に確認し、その日のうちに許可を得て、売店で大好きなアイスを購入し、おいしく食べられる。表情が和らぎ、紙に「おやつが食べたい。」と意思表示ができる。次の日の検査には、自ら車椅子に移乗し笑顔で向かわれる。

このほか、一人で過ごすIさんが不安にならないように、毎日職員が訪問し、折り紙をしたり、雑誌やテレビを一緒に見て過ごす時間を作った。

- (2) 場面：御家族にて外科的処置は望まない并希望され、退院が決まる。十分な食事が摂れない、腹部膨満が著しく今まで通り動くこともできない、この先の病状がどう進むのだろうか、と不安ばかり膨らむ。こんな状態で、施設で生活してもらうことができるかどうか、それぞれの職種がいろんな思いを抱き悩む。

主治医：「癌という病変にとらわれることなく、本人の望むように過ごせることが、今後大事になる。施設で長く生活されてきたのだから、そこが終の棲家になるのは当然ではないか。」「死を迎え、受け入れるのは確かにつらいことだが、だれにでも必ず訪れる。今の時を大切に過ごさせてあげましょう。」と悩む職員に

対し、診察しながら自然に繰り返し話してくださる。

何かあれば、夜間でもいつでも連絡するよう指示あり。

管理者：「主治医の意見もわかるし、ここで最期まで過ごしてほしいが、他の利用者さんの生活が今まで通り保障できなくては困る。支援員の負担も大きすぎるのではないか。」と施設全体について考える。「とにかく一番近くにいる支援員の気持ちが大切。」と、何度も話し合いの場を作り、お互いの気持ちを確認し合う。話し合いでは感情に流されることなく、冷静に棟全体をみて判断してほしいと伝えられた。

棟支援員：「これから先のことを考えると、不安が大きい。特に夜間は一人で棟全体を把握しなければならない。他の利用者さんの活動にも支障が出るのではないか。」「今までここで過ごしてこられたことを考えると、今の状態で全くIさんのことを知らない病院に移動されるのはつらい。最期まで看取れるか不安だが、今はできることをしてあげたい。そばにいたい。」いろんな思いを何度も出し合い、ひらきの里へ帰ってきていただくこととなる。決まってからは、病院に向かい歩行を介助したり、一時外出にて入浴したり、美容院にも行くことができた。不安を抱えながらも、退院後の生活に向け、Iさんの生活を彩る準備が始まった。

管理栄養士：固形の物は摂れず、摂取量も少ないことから、より効果的に食事が摂れるよう病院管理栄養士に相談し助言を受ける。支援員からの情報収集も細かく行い、好きな物をどう取り入れていくか、食事が生活の中の楽しみになるようにと準備を始めた。

施設看護師：棟支援員の不安を受け止め、「休日、夜間共にすぐに連絡が付く状態にするので、遠慮なく電話してきてほしい。」と伝える。施設には医療機器はないため、ここで可能なことと、できないことを医師と情報共有する。急変時の対応について確認し合う。退院後の生活がひらきの里で再開できることをうれしく思うが、反面、医師がいない施設で看護師の判断が求められる状況に不安も感じる。棟支援員の精神面を支えなければと思う。

- (3) 場面：退院後のIさんの生活をひらきの里のみんなで支える。日を迫うごとに、腹部膨満が顕著になり、移動すること、食べることなど難しくなる。四肢の浮腫もひどくなり、呼吸が乱れることも多くなる。私たちに出来ることは何だろうか。

管理栄養士：とにかくおいしく食べてほしい、少しでも栄養になるものを摂ってほしいと試行錯誤した。高カロリー飲料でアイスを作り、大好きなチョコレートでコーティングしたり、果物を目の前でカットし絞ってジュースを作った。棟支援員、看護師と話し合い、Iさんが求めるものを探った。

棟支援員：調子がいい時をみつけて、Iさんが好まれるコンビニへ向かった。カードを用い、Iさんが欲しいものを選択できた。時には食べることができないものを選

ばれ、悲しい思いもした。以前から参加されていた陶芸ができた。Iさんが作業しやすいようにいすや机の位置を工夫した。書類を折る作業に取り組みました。浮腫のある指先では思うように作業ができなかったが、几帳面に出来上がった。動作の度に大量の発汗があり、Iさんの調子に合わせ入浴を行った。いつもと変わらない生活を少しでも長く続けてほしいと、周囲の応援を得ながら関わった。一緒の時間を大切にしたいと、言葉には出さないがみんなが感じていた。

利用者さん：陶芸に参加するとみんなでもIさんを囲んだ。「おかえり。」と声をかける方もいれば、肩にそっと手をかける方もいた。ベッドで過ごす時間が長くなると、訪問してくれる方もいた。

他部署職員：コンビニ外出、陶芸など移動時には男性職員の介助を要する場面もあり、他部署の職員が応援を行った。他の利用者さんの活動に影響がないように、他棟の支援員が配慮した。最期の入浴時は、少しでもIさんの負担が少なくなればと各部署の応援があり、短時間で気持ち良く入浴できた。棟は違っても、一緒に過ごしてきた時間を振り返り、何かしたいと思った。

施設看護師：毎日の状態を観察した。棟支援員とその日の計画を話し合い、苦痛なく楽しい時間が過ごせるように処置を行った。腹部膨満が著しかったため、活動前に浣腸し排便・排ガスを促した。体調によっては計画中止の判断をした。最期の時が近づいていることを、毎日少しずつみんなに伝えた。

(4) 場面：Iさんはたくさんの職員に見守られ、最後の時を過ごした。朝、日勤の職員が出勤するとしばらくして呼吸が浅くなり、波が引くように静かに永眠された。

主治医：急変の連絡をすると、そのままそっと見守るように指示あり。死亡確認をされると、「好きな物で死に水をとるのがいいですよ。」と話された。ゆっくりIさんと過ごす時間をつくってくださった。

ひらきのみんな：急変時、たくさんの職員がIさんのベッドの周りに集まった。看取りの時を迎え、それぞれがIさんとの時間を振り返った。医師の助言にて、Iさんの好きなコーラとひらきの里で作ったスイカの果汁で死に水をとらせてもらった。棟支援員にて清拭、着替え、お化粧を行い、ひらきのみんなでIさんを見送った。

5. おわりに

Iさんとの別れはとてもさみしく、つらいものでした。今振り返ってみても「本当にあれでよかったのだろうか。」「Iさんはどう感じていたのだろうか。」と答えのない思いでいっぱいになります。しかし、診断を受けてからの短かった期間をまとめてみると、最期まで、どの場面からもIさんらしさが伝わってくるのです。Iさんらしいあのちょっと照れたような笑顔が思い出されます。そして、笑顔みせるIさんのまわりには、いつもひらきの里の家族である利用者のみなさんや多

くの職員の姿がありました。

Iさんにとって、終末の1～2週間は特につらい時間でした。そんな時でさえ、うれしそうにコーラを手にする姿、気持ちよさそうに入浴される姿、いつも通りできるお手伝いに取り組まれる姿をみせてもらいました。その姿こそが、Iさんからの「ここにいたい。」「みんなと過ごしたい。」というサインであり、私たちが今も悩み求める答えだったように思えます。

Iさんと関わる中で、多くの職員が悩み、話し合いました。一番苦しい思いをしたのは、最も近いところで関わる棟の支援員でした。何より夜間一人で対応しなければならない状況に、身体も心も押しつぶされそうなほどの負担や不安を抱えていました。「もうここでは無理かもしれない。」そう考えては、「できるかぎりここで過ごさせてあげたい。」と気持ちの揺らぐ毎日を過ごしました。刻々と変化するIさんの状況と、受け入れようと努力しても受け入れきれない職員の気持ちのバランスが崩れかかることもありました。それでも、Iさんを看取ることができたのは、Iさんの強く生きようとする姿と、その姿にふれることで深まっていった職員間の思いやりときずなでした。

Iさんをひらきの里から見送って一年。私たちは今も他職種との連携を図り、支え合い、補い合って毎日が豊かなものになるように努力しています。命の尊さを感じ、一日一日を大切に生きています。

Iさんの看取りでは、施設だからといってできないことばかりではなく、今まで生活してきた場所だからこそ、今まで関わってきた職員だからこそできることがたくさんありました。しかし、今後すべての方に同じように対応できるとは限りません。そしてそれは、その人らしいことでもありません。近年、高齢化が進み、癌による手術を受けたり、定期的な受診が増えています。誰にでも最期の時はかならず訪れます。一人一人の方に対し、まっすぐ向き合い、その人らしさとは何であるか、何を大切にすべきかを考え、場所や時間、支援の方法など選択の幅を広げることができればと思っています。そのためにも、今を大切に生き、ひらきの家族と手をつなぎ、前に進みたいです。



～Iさん、私たちにたくさんものを残してくれてありがとう。

この思いを、大切に、大切に

ここで暮らすみんなの人生が輝いたものであるように～