

第 2 回「新終活学校」開催報告：

あなたのこと、誰が看取りますか？ ひとり死が不安な人のために

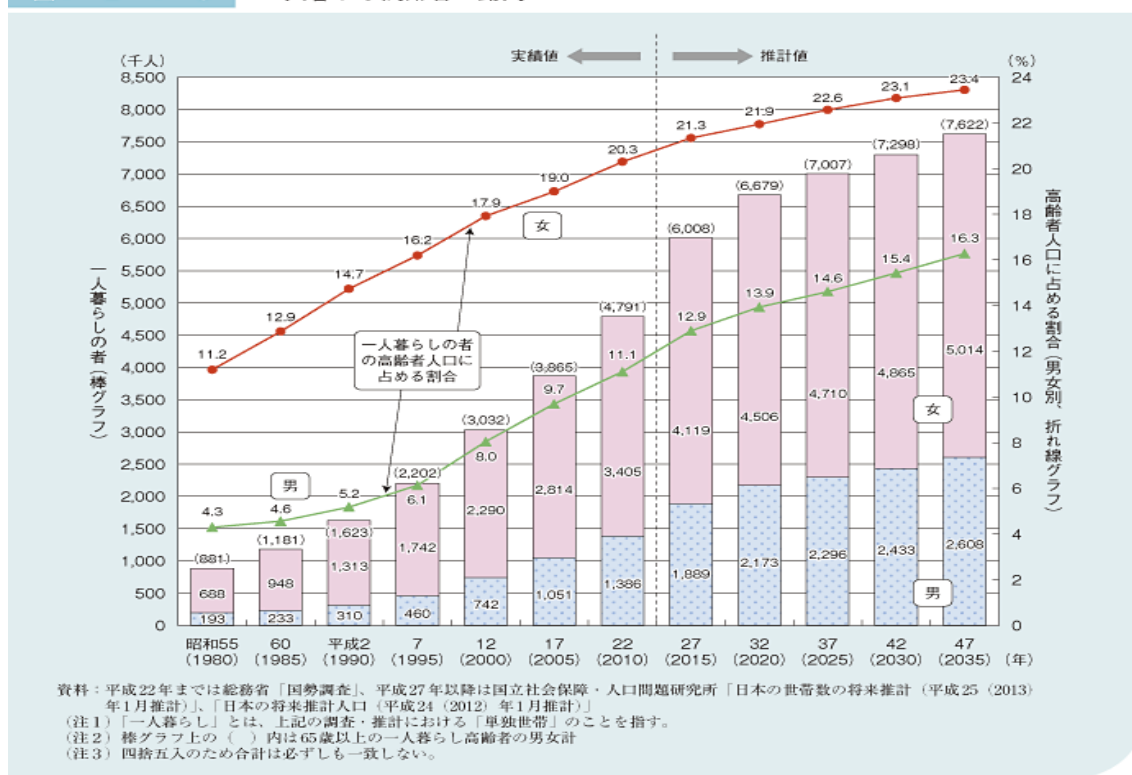
一般社団法人コミュニティネットワーク協会 高齢者住宅情報センターは、2016 年 11 月 14 日(月)13:30~15:30、パルテノン多摩 4 階第 2・第 3 会議室にて、第 2 回「新終活学校」をおこないました。第 1 回は少人数での参加型の会でしたが、今回の参加者は 40 名弱と大盛況。各々の体験や思いなども語られ、充実した 2 時間となりました。

講師の久須美則子(高齢者住宅情報センター 東京センター長)から、「当協会では、『人生は死をもって完成する』(初代会長/神代尚芳医師の言葉)という考えに基づき、終わりに近づく時期を『完成期』と呼んでいます」という話があると、会場からはやや驚きの声があがりました。この完成期をどう迎えるか、そのため最期の看取りをどうするのか……。

本題へいく前に、まずは高齢者の現状から、図表に沿って話が進みました。(※以下、図表は内閣府の平成 26 年度版高齢社会白書より)

★1 人暮らしの高齢者の動向

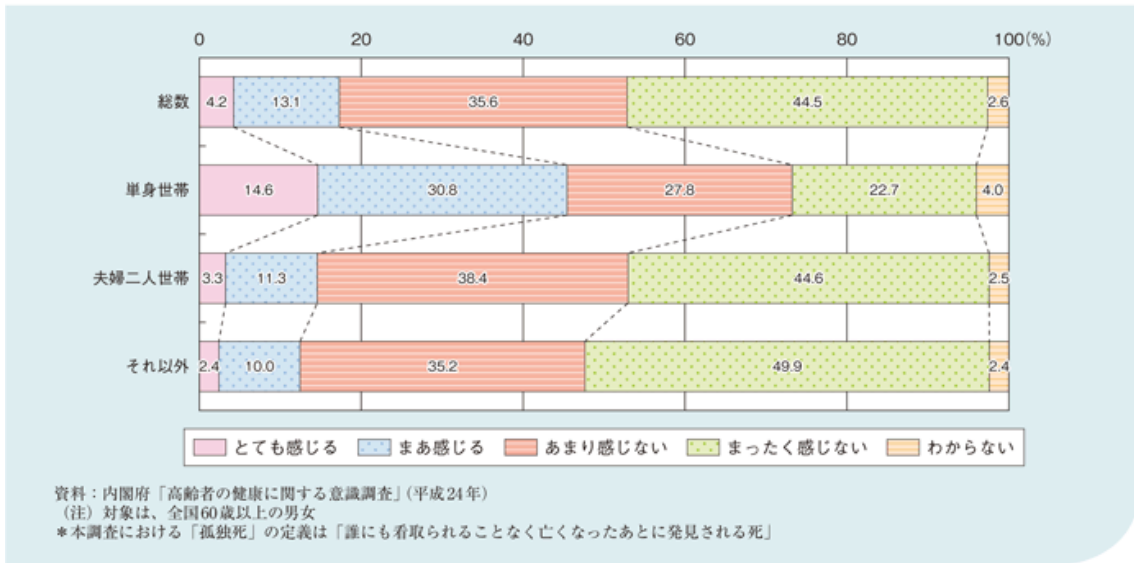
図 1-2-1-3 一人暮らし高齢者の動向



1 人暮らしの高齢者は増加傾向にあり、男女ともに顕著です。

★孤独死を身近な問題と感じる人の割合

図1-2-36 孤独死*を身近な問題と感じるものの割合



単身世帯は、孤独死を身近な問題と感じる人の割合が多いですね。

★介護を受けたい場所／最期を迎えたい場所

図1-2-17 介護を受けたい場所

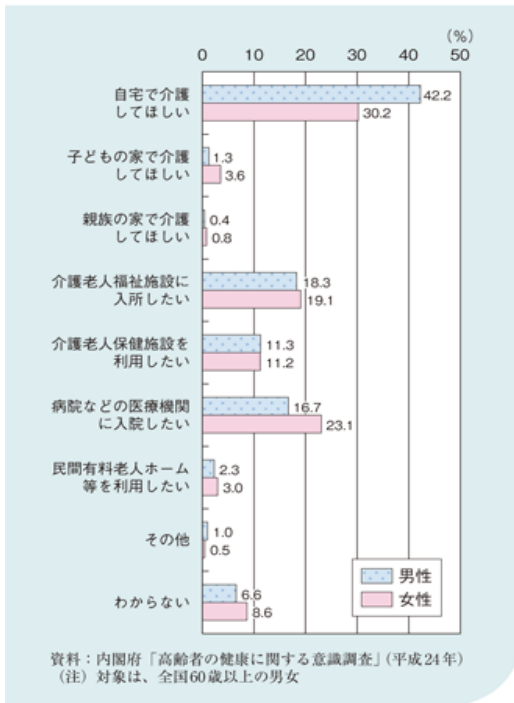
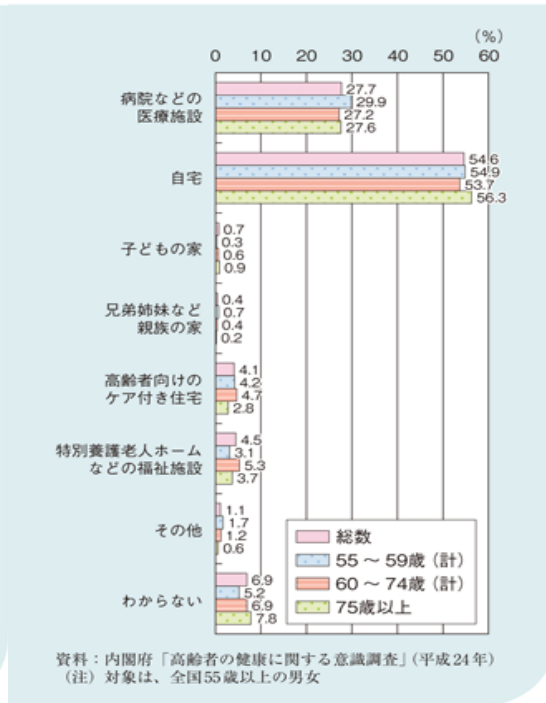
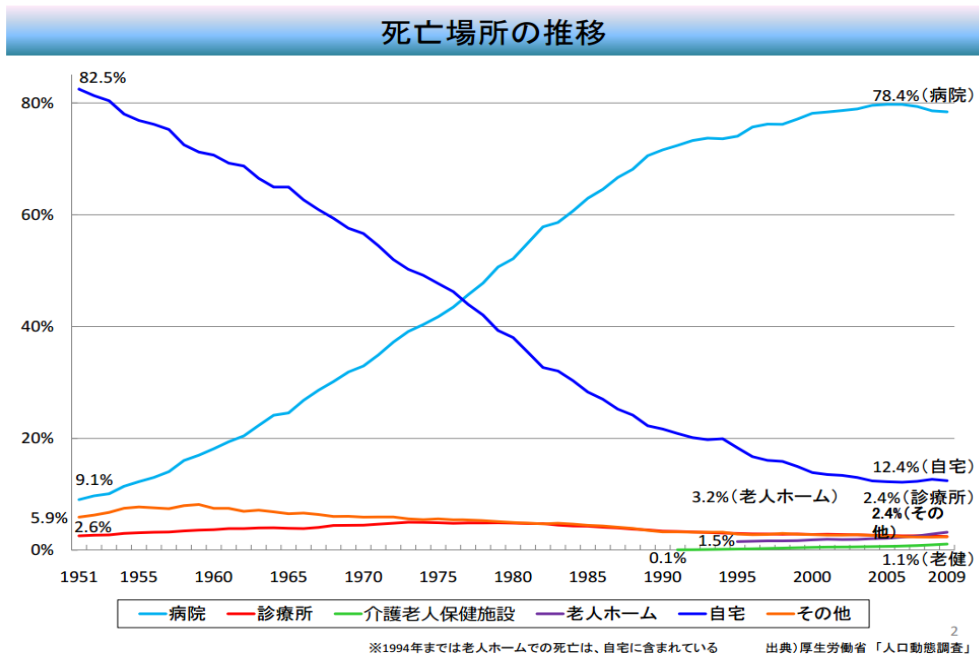


図1-2-18 最期を迎えたい場所



自宅で介護して欲しい、自宅で最後を迎えたいという方が一番多いです。

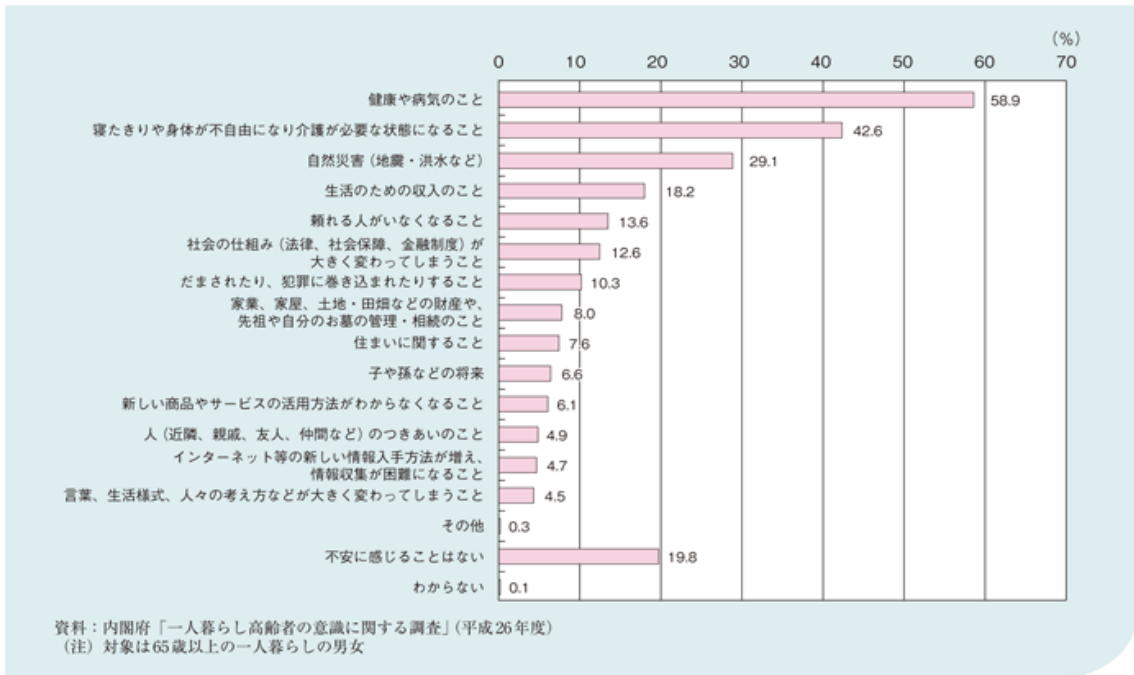
★死亡場所の推移



しかし、実際の死亡場所は、病院で亡くなる方が8割なのです。

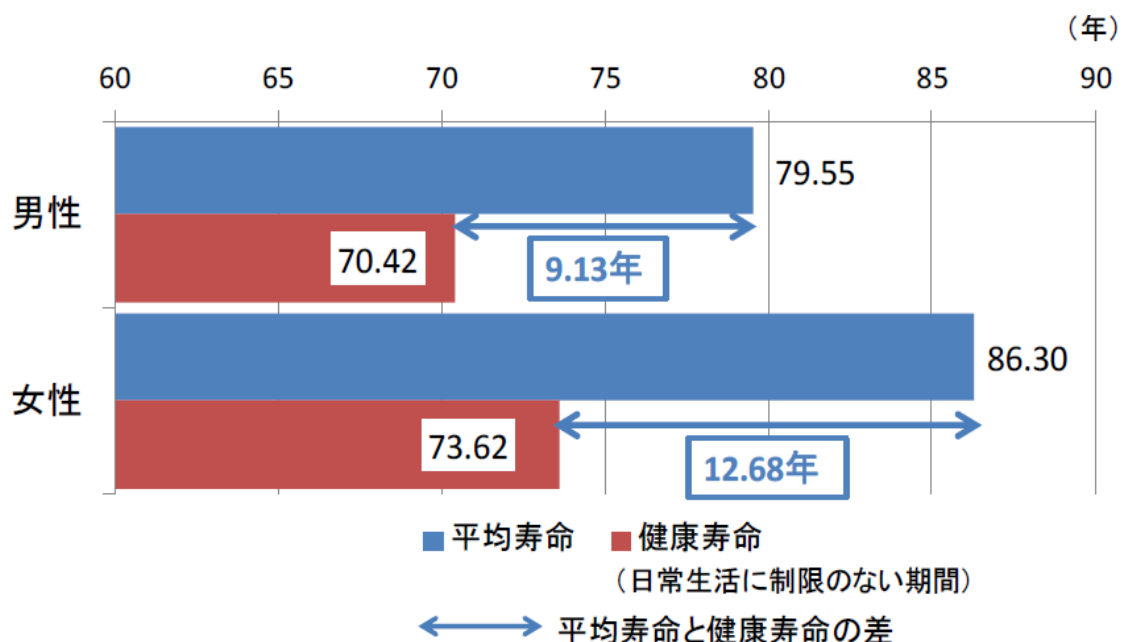
★日常生活の不安

図1-3-3 日常生活の不安 (複数回答)



「健康や病気のこと」が約6割でトップ、続いて「寝たきりや身体が不自由になり介護が必要な状態になること」が4割強です。

★平均寿命と健康寿命の差



平均寿命と健康寿命の差とは、なんらかのサポートが必要になってから亡くなるまでの年数のこと。健康である時期を延ばし、この差を縮めることが「日常生活での不安」を解消していくためにも大切。「健康寿命が延びる高齢者が増え、元気な高齢者が増えれば、社会も変わっていくのではないか」というお話でした。

●ここで、セミナー参加者の皆さんに向けて、講師の久須美から会場の皆さんに質問がありました。「健康寿命を延ばすために、なにかしている方はいらっしゃいますか？」

(70代男性の声)

「60歳を過ぎてから、エスカレーターは使わず、階段を使うようにしています。若い人がエスカレーターに乗っている横を歩いています。お陰で、この前『骨密度が35歳』だと言われました。最初はつらかったけど、だんだんに慣れてきますよ」

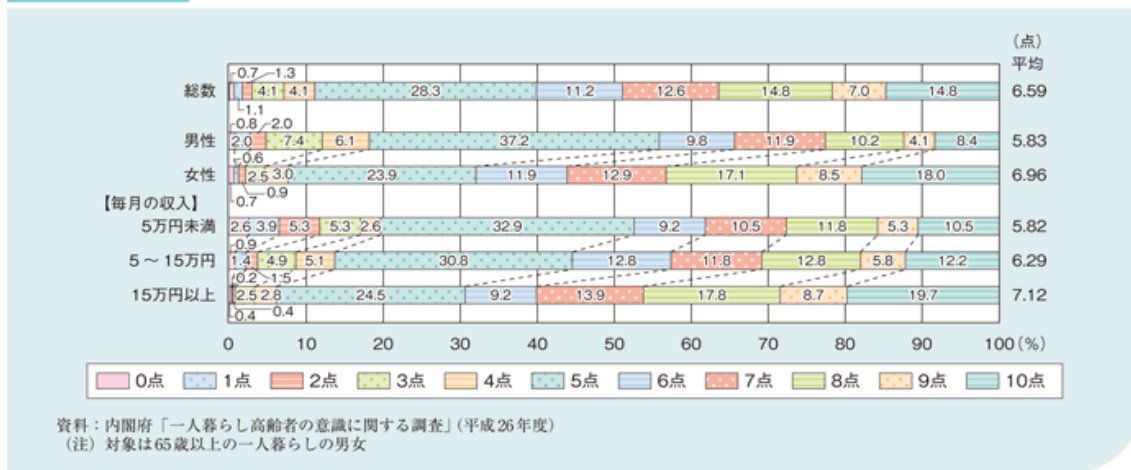
(70代女性)

「70歳になったら急に筋力が衰えたんです。病院へ行ったらよけいに悪くなりまして…。これまで肉が苦手であまり食べなかったのですが、肉や魚などタンパク質を摂るようにし、トレーニングで筋肉をつけるようにして、だいぶ回復しました。また、のど周りの筋力も衰えてむせやすかったのですが、大きな声で舌を出して「アイウエオ」と発声するようになったら、むせることもなくなりました」

お二人のお話に、一堂感心しきりでした。

★1人暮らし高齢者の幸福度

図1-3-1 一人暮らし高齢者の幸福度



高い幸福度を感じる男性は女性の半分であるという結果に。

●いよいよ、メインテーマ「看取り」について進みます。ここで、久須美から、またまた皆さんに質問！

「ご家族や身近な方を看取られた体験はおありですか？」

数人から手が挙がり、その中の80代の女性が答えてくださいました。

「戦前、私が小学3年か4年生のころ、祖父を看取った経験があります。祖父は倒れる一週間前まで船にかかわる仕事をしていて元気でした。隣の部屋には、脳溢血で倒れた母も寝ていて、ほかの人たちはみんな忙しかった。祖父が寝込んで三ヶ月くらいしたとき、『これまで死んだ人たちがみんな白い着物を着て並んでいる。みんながおでこをさわってうっとおしいから、あおいでくれ』と私に言ったんです。夏の暑い時期でした。私が祖父をうちわであおいでいるうちに、本当にろうそくの火が消えるように亡くなったんです。自宅での最高の亡くなり方だったと思います。戦後になって、数度倒れた母も15年の闘病の末看取り、最近になって兄が亡くなったのですが、病院で管だらけで亡くなりました。どの最期が幸せかはわかりませんが……。祖父の最期は理想的だと思います」

「今のお話の中に、重要なことがすべて詰まっています。在宅での死、闘病の末の死、病院での死……」と参加者の体験に寄り添いながら、久須美は看取りについて以下のように整理しました。

<看取り・在宅看取り>

- ・看取りとは、病人のそばにいて死期まで見守り世話・看病をすること。
- ・点滴や人工呼吸器、人工透析などの延命治療を行わずに、自然な死・尊厳死を前提に世話・看病をすること(在宅での看取り)。

<ターミナルケア>

- ・栄養・水分の摂取
- ・清潔の保持
- ・苦痛の緩和(身体面、精神面)
- ・家族への対応
- ・死亡時の援助

<看取り士という仕事>

・住み慣れた自宅やご本人が希望する場所で、自然で幸せな最期を迎えられるために、その方の「心」「魂」に寄り添い、その調整役・相談役などを担当する。

●まとめ 私たちが迎える死、看取りとは

上野千鶴子さんによると、看取りのときは、死の準備期間であるということです。「超高齢社会の死は、「ゆっくり死」。ゆっくりと死に向かう道程を、共にしてくれる介護職や看護職、医師たちがいる。ゆっくり死のよいところは、死が予期できること。そのプロセスに介護や看護、医師の介在があることは想定内」(上野千鶴子著『おひとりさまの最期』より)。
必要なことは、以下の問いに対して、あらためて自分自身で問い直してみることに。

①誰と、どこで、どんな暮らし方をしたいのか。

②介護が必要になったら…。

③迎えたい最期の在り方は…。

↓

あらためて見直してみましょう！

↓

① 暮らしのイメージを明確にする。

自宅で暮らす？高齢者住宅に住み替える？住み替えるとしたら、子どもや親族の近くがいいのか、または趣味や仕事を続けられるところがいいのか。

② どこで看取られたいのか。病院か、介護施設か、住み慣れた自宅か。

③ 病院死、平穏死、自然死。延命治療は望むのか否か。

④ 後見人を決めておく。自分で判断ができなくなったとき、どうするか。

最後に、久須美から、「いま、83歳くらいでなんらかの介護度を持っている方は3割弱。つまり大半は元気な高齢者なのです。高齢者住宅情報センターにかかってくる電話では、開口一番「介護になったら心配」「認知症になったら心配」という声がダントツ。ただ不安になるのではなく、知ることが大切。「要介護」や「認知症」をどうイメージしているのか、正しい認識をもつこと。想像がふくらんで、不安が不安を呼ぶ状況になる方も多い。取り越し苦労にならないようにしたい」とのことでした。

「さきほど、倒れる一週間前まで船づくりの仕事をしていて、自宅でろうそくの火が消え

るように亡くなられたお祖父様の話がありました。そんな幸せな最期をイメージして、何をしたらよいか……解決策が「これ」だということはできませんが、考え方の道筋、視点を示すことができれば、今日のセミナーは皆さんのお役に立てたのではないかと考えています。気力・体力・判断力のあるうちにしっかりと考え、準備しましょう」との言葉で締めくくりました。

★補足、および会場からの質問・答え★

・平穏死とはなにか…(司会より回答)石飛幸三医師の言葉。年をとると食べられなくなる、死ぬ前にだんだん食べられなくなるのは当たり前。それを無理に栄養摂取させるのは、本人が苦しいだけ。穏やかに枯れ木のごとく死ぬのが平穏死である。

・在宅医療について…(訪問介護員であったスタッフ N より回答)食べられなくなるころには、おそらく医療や看護・介護の手が入っているのがふつう。私は、訪問介護員の経験があるが、24 時間体制で、一晩で 25~30 件訪問した。独居で寝たきりの人もかなりの割合。病院では食事や就寝の時間が決まっているし、自分のペースで生きていきたい、それができるのは在宅だからという考えの方。ケアマネジャーにケアプランをたててもらい、在宅介護が可能になる。必要なのは自分の意思をしっかりと示しておくこと。亡くなった後、もしくは自分で判断できなくなったときに誰に託すか。「エディングノート」などを参考に、こういうことを決めておくこと安心だというヒントにはなる。これだけは譲れないと、優先順位をつけることが大事。

・在宅死が可能な自治体とは、また看取りまで行ってくれる施設の見つけ方…まずは、それぞれのお住まいの自治体を調べてみてください。国の方針として、特養から在宅へと切り替わっている。当協会では、相談者のニーズに合わせて、おすすめの高齢者住宅を見つけるお手伝いをしています。

・後見人について…(スタッフ N より回答)どういう人になってもらうのがいいのか、どう探すのか。任意後見人と法定後見人とがある。元気なうちに誰を選ぶのかは任意。自分で判断できなくなったときに裁判所から勝手に選ばれるのが法定。任意の場合は、司法書士、弁護士、行政書士、司法書士、NPO 法人、市民団体、ご家族といろいろある。弁護士などをお願いする場合、相談料のほか、契約したら、亡くなるまで毎月、毎年の費用がかかり続ける。実際になにが不安なのかを明らかにし、決めるのがよい。たとえば、住んでいる町の行政書士だと、無料で受けてくれるところもある。相談してみるとよい。

・困ったときの相談場所…(社会福祉協議会勤務の経験があるスタッフ K より回答)お住まいの社会福祉協議会がいいのではないかと。たとえば、後見人よりも前の段階。しっかりしているけれど、銀行に行くのが 1 人では心配、市や区の手続きが必要だけど自分では難しい場合など、ヘルパーさんにも頼めないとか、その程度の場合には、後見人でなくて、国で定められた事業がある。地域権利擁護事業。お金もそんなにかからず、自分で判断しながら、サポートしてくれる。それぞれの行政の福祉課、社協にサポートセンターという名前がつい

ているところが多い。困ったというときは、社協は無料なのでどんどん利用してもらいたい。

・**めいわくをかけずに死ぬには**…まずは、健康寿命を延ばし、自分で自立した生活をする。しかし、心がけていても不慮の病にかかったり、手助けが必要になることもある。そのときのために、社会福祉制度がある。そういう制度を把握しておく。それだけでも、なにか事態がおこったとき、一人で抱え込んで悪化するということは回避できるのではないか。そういう制度がある、という整理の仕方はどうか。

・**困ったときの相談場所**…(社会福祉協議会勤務の経験があるスタッフ K より回答)困ったとき、地域包括センターというのは、よろず相談所。直接、区役所に行くより、敷居の低いところで皆さんを待っているところ。ご近所の地域包括支援センターがどこにあるか。電話番号くらいはどこかに書いておくと安心。たとえば、在宅医療受けたいとか、深くではないけど広く「困った」「助けて」というのがセンターである。