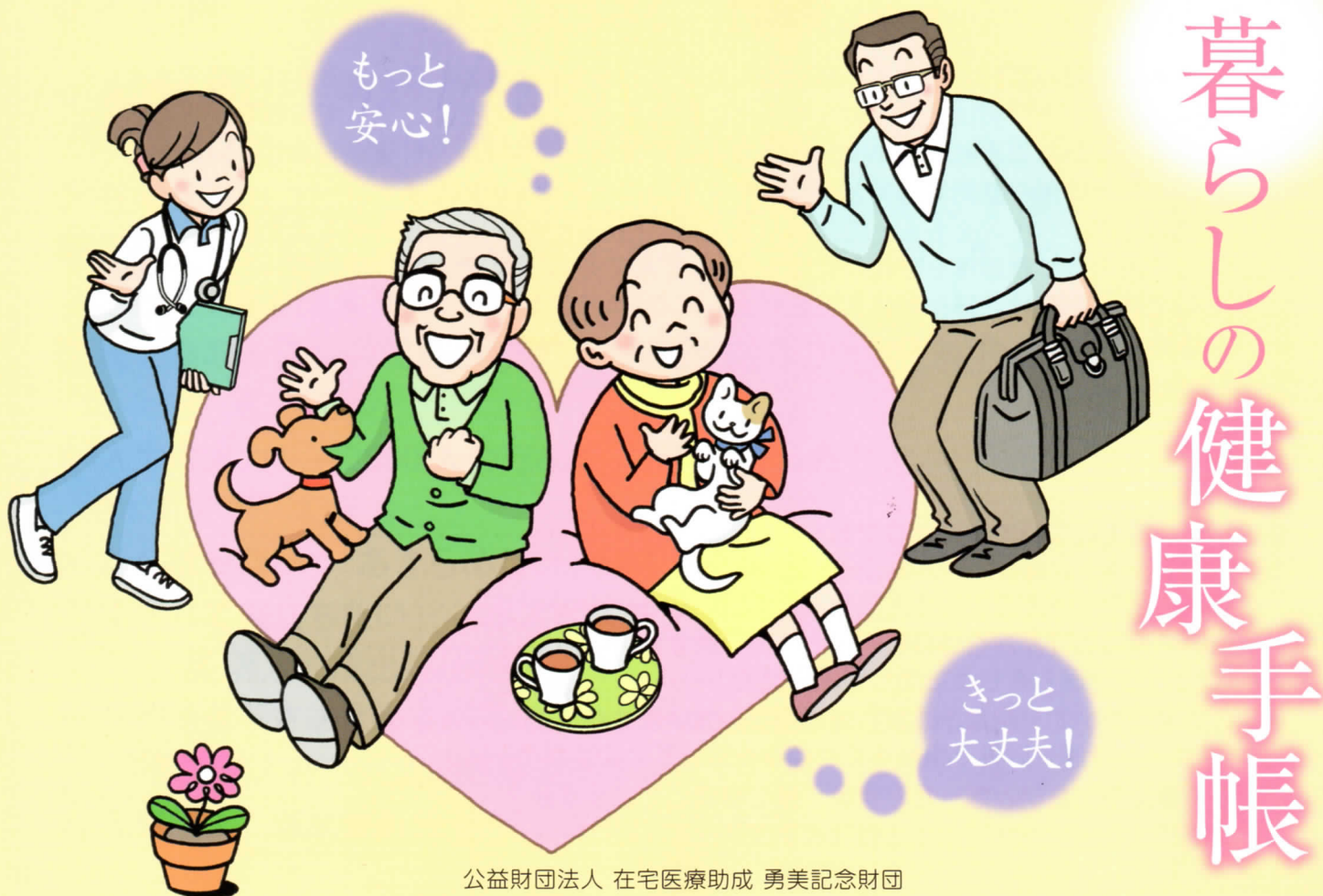




公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団
The Yuumi Memorial Foundation for Home Health Care

Aging in place

秋山正子	(株)ケアーズ白十字訪問看護ステーション 統括所長
太田秀樹	医療法人アスミス 理事長
高橋美保	訪問看護ステーションあゆみ 緩和ケア認定看護師
平原優美	あすか山訪問看護ステーション 統括所長
福井小紀子	日本赤十字看護大学 地域看護学 教授

制作 ● 健康と良い友だち社

〒108-0073 東京都港区三田 2-14-4 三田慶応ビジネス6階
TEL:03-5765-4891 FAX:03-5765-4892 E-mail:k.yoitomo@nifty.com

発行 ● 2014年5月29日 第2刷発行

※この冊子は、公益財団法人在宅医療助成勇美記念財団の在宅医療助成を受けて作成しました。

お問合わせ ● 冊子のお申し込み先

公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団事務局
〒102-0083 東京都千代田区麹町 3-5-1 全共連ビル麹町館
TEL:03-5226-6266 FAX:03-5226-6269 E-mail:yuumizaidan-book@mbr.nifty.com

※冊子をご希望の方は、お名前、ご所属、ご送付先、必要部数を明記のうえ、
上記までファックスまたは E-mail でお申し込みください(冊子は無料)。

© YUUMIKINENZAIDAN. 2012 Printed in Japan

※文章・イラストの無断掲載、複製、複写(コピー)、翻訳を禁じます。

もっと安心! きっと大丈夫!

元気だと思っても急に体調が悪くなることがありますが、そんなときに相談できる人はいますか? 実は、多くの人がすぐに救急車を呼んでしまい、思ってもみなかった結果になっていることもあります。そうならないようにするには、日頃からお住まいの地域のかかりつけ医や訪問看護師とつながりをもつことをおすすめします。

適切なアドバイスもらって体調が整えば、「もっと安心」して暮らせるようになるでしょう。あわてて救急車を呼ばなくても「きっと大丈夫」です。そして、住み慣れた地域で安心して暮らし続け、穏やかに人生を終えられる(エイジング イン プレイス)ようになっていきたいですね。そのために役立てていただきたい一冊です。

も・く・じ

体の不調や病気について、ひとりで悩んでいませんか?	4
いまの医療・介護は、こんなふうにつながっています!	5
療養生活をささえてくれる人たち	6
お住まいの地域の「かかりつけ医」をもっていますか?	8
「かかりつけ医」をもったほうがよい理由	9
病気の治療について心配なときは、誰に相談していますか?	10
「かかりつけ医」以外で相談するところを知っていますか?	11
病院から家に帰りたと思ったときは、誰に相談していますか?	12
退院が決まって不安なことはありますか?	13

2

自宅での療養生活が不安なときは、誰に相談していますか?	14
イザというとき頼りになる訪問看護サービス	15
介護負担が大きくて困っているときは、どうしていますか?	16
訪問看護を早くから利用するメリット	17
ケアマネさんと気が合わないときは、誰に相談していますか?	18
よいケアマネさんを選ぶためのチェックポイント	19
薬をきちんと飲めないときは、どうしていますか?	20
薬について正しい知識をもち、正しく使いましょう!	21
胃ろうをすすめられて困ったときは、どうしていますか?	22
胃ろうQ & A	23
入れ歯は、ちゃんと合っていますか?	24
病気やケガで歯医者さんに行かれないときは、どうしていますか?	25
いつもの状態をチェックする合言葉は「いろはにすめし」	26
知っておきたい日常的な症状のポイント	28
熱...28 脈...29 嘔吐・腹痛・下痢・便秘...30 血圧...32 転倒とケガ...33	
あなたは、どこで最期を迎えたいですか?	34
呼吸が止まったときに救急車を呼ぶと...?!	35
最期はどうなってしまうのか、心配していませんか?	36
終末期へ向かうなかで決めておくこと	37
それぞれの回顧録	38
在宅療養についての情報	42

体の不調や病気について、ひとりで悩んでいませんか

歩くことや階段の上り下りがつらくなってきたり、名前が思い出せなかったり、食べこぼしに気づかなかったり…。年を重ねるにつれ、今までできていたことができなくなると、誰でも不安になります。特に高齢者は、いくつかの病気をあわせもっている場合が多いので、さまざまな症状があらわれやすく、さらに大きな不安につながります。

ちょっとした不調を過剰に心配するのは問題ですが、なかには重大な病気の初期症状が隠れていることもあります。体の不調や病気について不安に思ったとき、相談できる人を見つけておくことが大事です。イザというとき困らないように、お住まいの近くで何でも相談できるお医者さん（8ページ参照）を見つけましょう。

誰かに話すと、自分の気持ちが落ち着いてきます！



4

いまの医療・介護は、こんなふうにつながっています！

ひとりで病院に通えなかったり、病気が完治していないのに病院から退院するように言われたりすると、見捨てられたような気持ちになるかもしれませんが、けっしてそうではありません。

最近は、医療や介護スタッフなどがチームとなり、療養生活をささえるしくみが整ってきています。

医療と介護が連携して、患者さんの情報を共有することが、ご本人はもちろん、ご家族の不安をやわらげる最良の方法なのです。



*医療や介護スタッフの解説は6ページを。

療養生活をささえてくれる人たち



訪問看護師・保健師

その人らしい療養生活が続けられるよう、お住まいを訪問して看護を行う。



薬剤師

医師の処方箋により薬の調剤をする。自宅まで薬を届けたり、薬の飲みかたや副作用、薬の管理のしかたなどを教えてくれたりする。



在宅医

自宅でも施設でも、実際に訪問して、生活の場で医療を行う医師。
24 時間対応してくれる医師も増えつつある。



ケアマネさん (ケアマネジャー)

自宅でどのような療養生活を送るか、具体的な計画を立てる居宅介護支援専門員。



ホームヘルパー

ケアマネさんの判断で、食事の準備や買い物、掃除などの家事援助、入浴や排泄、病院のつき添いなどの身の回りの世話をしてくれる。

6



歯科医・歯科衛生士

歯科医院に通うことができない人のお住まいを訪問し、虫歯の治療や口腔ケア、入れ歯の調整を行う。



理学療法士・作業療法士 言語聴覚士

体の状態に応じて必要なリハビリテーションを行う。家族に負担のない介助法なども教えてくれる。

知っていますか？

●健康保険

自宅で療養する場合も健康保険が使えます。自分で負担する金額は病院と同様、1～3割です。

●介護保険

訪問看護、訪問介護、訪問リハビリ、訪問入浴、通所介護（デイサービス）、短期入所（ショートステイ）、福祉用具の貸与など、療養生活を送るうえで便利なサービスが受けられる制度。利用するには市区町村の役所の介護保険課に申請をし、介護認定を受ける必要があります。

お住まいの地域の「かかりつけ医」をもっていますか

かかりつけ医とは、ふだん自分がかかりつけていて、何でも気楽に相談できるお医者さんという意味です。

「かかりつけ医」を選ぶ5つのポイント

- ①話をじっくり聞いてくれる。
- ②これまでにかかった病気、身体状態、生活状況、家族関係、家族の健康状態などから総合的に診断し、適切なアドバイスをしてくれる。
- ③病気や治療法、薬について、わかりやすく説明してくれる。
- ④精密検査や入院が必要なときは、適切な病院や専門医を紹介してくれる。
- ⑤イザというときに往診してもらえる。

ワンポイント・アドバイス

大きな病院は、専門的な治療を受けるときに役立ちますが、ひとりの患者さんの全体を把握しているわけではありません。お住まいの近くにある診療所の先生を「かかりつけ医」にしましょう！

8

「かかりつけ医」をもったほうがよい理由

- 病気や健康状態を総合的に相談できます。
- 家族の健康状態も相談できます。
- 病院（精密検査や入院のための一般病院、高度な医療を行う専門病院など）、診療科、専門医など、症状に合う適切なところを紹介してもらえます。
- 必要に応じて、訪問診療や訪問看護、介護サービス、関係相談窓口につないでもらえます。
- 介護保険を利用するための認定調査では、主治医の意見書が必要になりますが、日ごろの心身の状態を把握している「かかりつけ医」に依頼するのが最適です。
- 自宅で療養していて容態が悪化したり、急変したりして入院が必要になった場合、「かかりつけ医」の紹介があると、よりよい入院治療ができます（地域によって状況は異なります）。



病状や治療法に関する心配ごとがあるときは、正直に「かかりつけ医」に相談しましょう。納得できないまま治療を続けていると、あとで後悔することになりかねません。教えてほしいと思うことは、具体的に、ていねいにお医者さんに伝えましょう。

●正しい相談のしかた

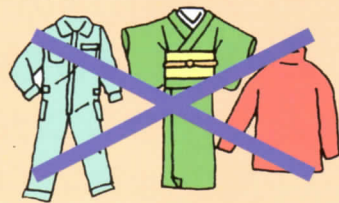
まず受診した理由を簡単に伝えましょう。

また、下記の内容をメモし、受診時に持参しましょう。

- | | |
|--------------|---------------------|
| ①いつから | ⑥そのことで困っていること、不安なこと |
| ②どんな症状が | |
| ③どんなふうに | ⑦これまでにかかった病名 |
| ④どんなことがきっかけで | ⑧いまの治療、飲んでいる薬 |
| ⑤どのくらい続いているか | |

診察しやすい 服装で受診を！

着脱のしやすい服装で受診しましょう。上着や上半身の下着は、前開きのものがベスト。



「かかりつけ医」以外で相談するところを知っていますか？

最近では、治療法に対する疑問などを、主治医とは別の医師に意見を聞く（セカンドオピニオン）人も増えています。現在の「かかりつけ医」と信頼関係を築くことができず、治療方針などについて、どうしても納得できないときは、医師を変える勇気も必要です。

また、市区町村の窓口でも、医療・介護に関する悩みを相談できます。介護保険制度や利用できる介護サービスなどを知るためにも、お住まいの地域にどんな相談窓口があるか調べておきましょう。



いったん受診したら、そのお医者さんを「変えてはいけない」と思っている人は意外と多いのですが、信頼できないお医者さんは「変えてもよい」のです！

退院が決まっても不安でしかたないとき、あるいは「とにかく一度わが家に帰りたい」と退院を望むときは、まず病院の退院支援室（地域相談室など病院によって名称は異なります）を訪ねましょう。相談員があなたの希望を一番に考え、医者と調整しながら退院への準備をしてくれます。

また、在宅療養に関する相談ごとは、市区町村の相談窓口にご相談しましょう。介護保険制度を利用している場合は、ケアマネさんに相談します。お住まいの近くの訪問看護ステーションに相談するのもよいでしょう。

●市区町村の相談窓口

介護保険課、地域包括支援センター（高齢者総合相談センターなど地域によって名称は異なります）、在宅療養相談窓口、保健センターなど



退院が決まって不安なことはありますか？

自宅での療養生活には、下記のようなさまざまな不安があります。

- 尿の管や胃ろう、自己注射などの医療的ケアを自宅で行う
- 麻薬や抗がん剤などの薬の管理
- ひとり暮らしの生活全般の不安
- 病院への定期受診
- 療養環境の整え方
- 糖尿病などの治療食
- 介護の負担
- 経済的なこと
- 急変したときの入院先

そこで退院前に、ご本人やご家族、医療関係者みんなで話し合います。自宅での医療的ケアや生活については、地域のかかりつけ医、訪問看護師、ケアマネさんが相談にのります。

退院前の話し合いに参加する人たち

病院の主治医、地域の在宅医（かかりつけ医）、病院の看護師、退院調整の相談員、訪問看護師、病院または訪問リハビリテーション担当者（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）、管理栄養士、ケアマネさん、ホームヘルパーなど

自宅で療養しているうちに、心身の状態が不安定になることがあります。

また、発熱、吐き気・嘔吐、食欲不振による体力低下、腰痛の悪化、転倒によるケガなどで容態が急変することもあります。そのようなときは、地域のかかりつけ医や訪問看護ステーションに連絡しましょう。

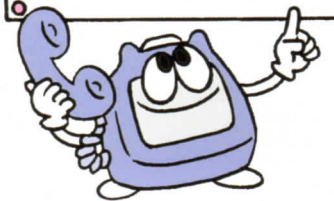
●訪問看護ステーション

24時間365日、子どもからお年寄りまで、どのような病気をおもちの方でも、お宅を訪問して看護を提供しています。病院の医師や看護師、地域のかかりつけ医、ケアマネさん、ホームヘルパー、保健師、市区町村の役所の窓口とも連絡を取り合い、自宅での療養生活の支援を行います。

容態が急変した場合は、ふだんの状態や経過を理解している訪問看護師が的確に判断し必要な医療につないでくれます。

電話番号のメモを
貼っておきましょう!

〇〇クリニック	03-xxxx-xxxx
△△訪問看護ステーション	
	03-xxxx-xxxx
ケアマネ	03-xxxx-xxxx



イザというとき頼りになる訪問看護サービス

寝たきりで医療器具をつけている人など、介護度が高い人だけでなく、通院している人も訪問看護を受けられます。

体温や脈拍、血圧、呼吸の状態などをチェックし、状態に応じて助言してくれたり、血圧の管理や糖尿病の食事管理を行い病気が悪化しないよう助言してくれます。通院で抗がん剤治療を受けている場合の副作用のケアもしてくれます。

医療の知識や技術をもつ訪問看護師とゆっくり話ができるので、自宅での療養生活を安心して続けられます。

そのほかのサービス内容

- 療養生活のお手伝い
かかりつけ医の指示による医療処置
医療機具の管理・指導
点滴・注射・服薬の指導
- リハビリテーション
運動機能の回復・低下予防
飲み込む機能の回復・低下予防
- 認知症のケア
- 療養環境の調整
医療機器の配置
福祉用具・住宅改修の助言
- 家族への介護支援・助言

ポイント 1 ひとりでかかえ込まないで!

介護のすべてをひとりでかかえ込むと、どんなにタフな人でも疲れきってしまいます。1週間に1回でも2回でも、短時間でもいいので、誰か手伝ってくれる人を見つけましょう。

ポイント 2 誰かに話しましょう!

どんなにささいなことでもいいので、困っていることを、家族や友人、介護スタッフなど、訪問してくれた誰かに話してみましょう。また、「介護者のつどい」に参加し、同じ悩みをもつ人同士で経験をわかちあうとリフレッシュできます。

ポイント 3 息抜きをしましょう!

デイサービスやショートステイを利用して、気分転換をする時間をもつようにしましょう。

16

訪問看護を早くから利用するメリット

介護認定を受けている人でも、訪問看護を利用している人は少ないのが現状。なかには「訪問看護の利用料は高くて……」というケアマネさんも少なくありません。

けれど、早い時期から訪問看護を利用すると、生きる力を最大限に引き出すケアを提案してもらえます。訪問看護によって安心が得られ、その人らしい張りあいのある暮らしが続けられます。



- おむつがはずせるかもしれません。
- 床ずれの治療はもちろん、予防ができます。
- 栄養バランスのよい食事の工夫が可能です。
- 安定した状態で療養生活を続けられます。

ケアマネさんと気が合わないときは、誰に相談していますか

あなたが希望する療養生活に必要な支援について、どんなことでも気楽に相談にのってくれるのがケアマネさん。希望が具体的であればあるほど、ケアマネさんはサービス計画を立てやすくなります。

けれど、どうしても、あなたの希望が伝わらない場合は、ケアマネさんを変えるといよいでしょう。

●ケアマネさんの変更のしかた

次の3つの方法があります。

- ①担当のケアマネさんが所属している事業所に変更したいという希望を伝える
- ②別の居宅介護支援事業所に、ケアマネさんの変更を相談する
- ③地域包括支援センターに相談する

自分に合うケアマネさんを！

ケアマネさんの役割は大きいもの。療養生活をスムーズにするためには、がまんしないで自分に合うケアマネさんを見つけることが一番大事です！

18

よいケアマネさんを選ぶためのチェックポイント

- ☐ あなたの話をきちんと聞いてくれますか？
- ☐ いつでも、すぐに連絡がとれますか？
- ☐ 困ったときは、解決策を教えてくださいませんか？
- ☐ 月に1回の訪問だけでなく、なにかあったら、すぐに来てくれますか？
- ☐ 介護保険サービス以外で、市区町村が行っている高齢者福祉サービスや民間のサービスなどを知っていますか？
- ☐ 所属している事業所のサービス以外のものも紹介してくれますか？



河原加代子「系統看護学講座 在宅看護論」(医学書院 2011) より改変

ワンポイント・アドバイス

ケアマネさんが所属する事業所は数多くあります。どの事業所のケアマネさんがよいのか迷ったときは、地域包括支援センターに相談しましょう。また、ケアマネさんが看護師などの医療職なのか、介護福祉士などの福祉職なのかは、選ぶときの参考になります。

19

ポイント

1

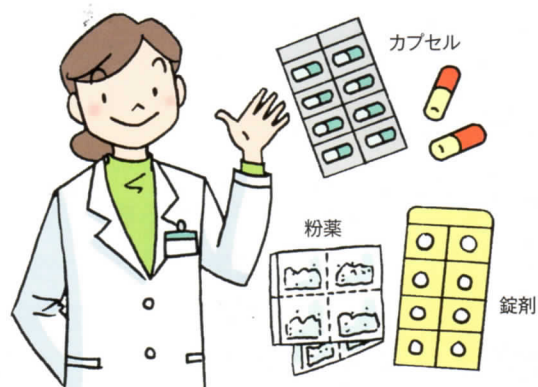
調剤薬局の薬剤師、訪問看護師に相談しましょう！

薬には、粉薬や錠剤、座薬など、いろいろな形状がありますが、飲みにくい場合は、飲みやすい薬の形状に変えてもらうことができます。

また、味やにおいが気になる場合は、オブラートに包んだり、とろみ製品やゼリー状オブラートに薬を混ぜたりします。乳製品と一緒にのむと効果が弱まる薬もありますが、プレーンヨーグルトと一緒に飲むこともできます。

薬剤師や訪問看護師に適切な方法を教えてもらいましょう。

薬の効果を守るキーワードは
「量」「回数」「期間」の3つです！



薬について正しい知識をもち、正しく使いましょう！

ポイント

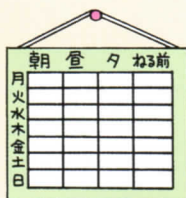
2

薬の基礎知識を覚えましょう！

- 有効期限のある薬もあります。薬の袋やケースを見て確認しましょう。
- 怒られると思って薬を隠すのは、やめましょう。
- お医者さんは、人それぞれの病気や体重、薬の飲み合わせなどを考えて、お薬を処方しています。家族で薬を使いまわしたり、家族が使い残した薬を飲むのはやめましょう。
- 不用になった薬は、薬剤師または調剤薬局に渡しましょう。

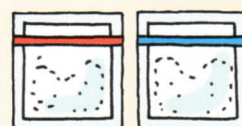
●薬の飲み忘れを防ぐ工夫

- 曜日と時間帯別に薬を分けて入れる薬箱やお薬カレンダーを活用する。
- 薬を置く場所を決める。



- 時間帯別に薬の袋を色で分ける。

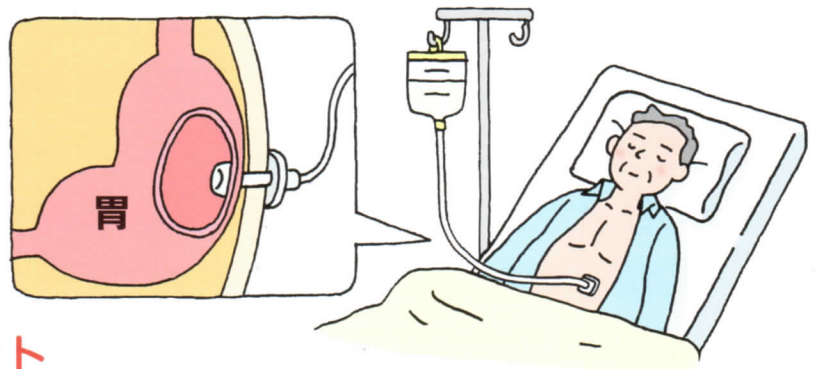
たとえば、
朝の薬には赤の線を、
夕方薬には青の線。



胃ろうをすすめられて困ったときは、どうしていますか

●胃ろうとは

食べ物が食べられなくなったとき、おなかに穴をあけてチューブを通し、胃に栄養を送る人工栄養法です。



●胃ろうにまつわるウソ・ホント

点滴などで栄養をとる方法に比べて、自然な栄養投与ができ、安全性が高いといわれていますが、意思表示がとぼしく、寝たきりの場合や認知症などでは、必ずしも本人のためになっているとはいえません。尊厳を損なったり、苦痛が増えたりする可能性もあり、胃ろうを中止したほうが望ましいこともあります。

実際、病院のお医者さんからすすめられるままに胃ろうにし、あとで後悔する家族も少なくありません。胃ろうについて迷ったときは、地域の「かかりつけ医」に相談しましょう。

22

胃ろう Q&A

❶ 胃ろうにすると、何も口から食べられませんか？

▲ そんなことはありません。ごはんなど口から食べることはできます。

❷ お風呂に入ることはできますか？

▲ できます。シャワーはもちろん、全身湯船につかっても支障はありません。

❸ 消毒は必要ですか？

▲ 不要です。清潔にしておけば、胃ろうの周辺が化膿^{かのう}する心配はありません。

❹ 胃ろうを一度つけたら、はずせないのでしょうか？

▲ 口から食べることができるようになれば、胃ろうは必要ありません。また、胃ろうをはずしたいと家族が望む場合は、病院のお医者さんに伝えましょう。

❺ 胃ろうにすると肺炎が起こらないと聞きましたが、本当ですか？

▲ 肺炎にならないとは限りません。寝たきりの人などは、口の中のバイ菌や胃の内容物が逆流して気管に入り、誤嚥^{ごえん}性肺炎になることがあります。

❻ 終末期に胃ろうは必要ですか？

▲ 注入する栄養剤のカロリーを減らすと、苦痛が少なくなったり、穏やかな表情になったりしますが、必ずしも必要とはいえません。

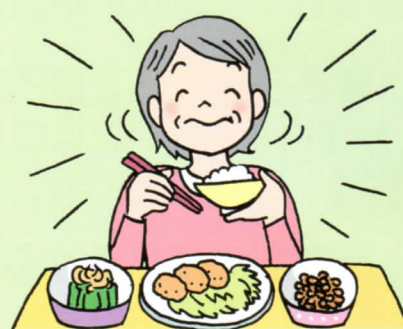
入れ歯は、ちゃんと合っていますか

お口には「^か噛む」「飲みこむ」「話す」という3つの大きな役割があります。また、肺炎の予防、日常生活動作の維持・向上にも深く関係しています。最近の研究では、よく噛むと、記憶・思考・学習・意欲にかかわる脳の働きがよくなり、認知症の進行を防ぐ効果があることもわかっています。

入れ歯が合わないと、よく噛めないで、食事の楽しみが半減するうえ、噛むことによるさまざまな恩恵を得られません。

入れ歯の不具合は、早めに歯科医に相談しましょう。入れ歯が合わないからといって使わないでいると、さらに合わなくなるだけでなく、顔の表情も悪くなります。

よく噛んで食べることは、
元気を保つ秘訣です！



24

病気やケガで歯医者さんに行かれないときは、どうしていますか？

ご安心ください！ 地域の歯科医や歯科衛生士がお住まいを訪問して、
歯科診療や^{こうくう}口腔ケアを行うサービスがあります。

訪問歯科診療 で行われる内容

- 虫歯の治療や予防
- 歯周病の治療や予防
- 摂食・^{せつしょく}嚥下^{えんげ}障害のリハビリ
- 入れ歯の作成や調整
- 口腔ケアによる感染症や^{ごえんせい}誤嚥性肺炎などの予防

訪問歯科診療を受けたい場合は…

訪問看護師、保健センター、かかりつけの歯医者さん、地元の歯科医師会、歯科衛生士会などに相談しましょう。

- ・ 日本訪問歯科協会 <http://www.houmonshika.org/>
コールセンター 0120-099-505（訪問歯科の相談にのってくれます）
- ・ (社) 全国在宅歯科医療・口腔ケア連絡会（HDC ネット） <http://e-shika.org/>

い 移動

歩く姿はいつもと変わりないですか？ ふらふらしませんか？ そうだとしたらロコモティブシンドローム（足腰が弱るなど加齢による運動器障害）や脱水が原因かもしれません。



ろ お風呂（入浴）

最近お風呂に入りたくない（入りたがらない）ですか？ そうだとしたら認知症の初期症状かもしれません。また、入浴しないと体の清潔を保てず感染症を起こしやすくなります。



は 排泄

オシッコやウンチは出ていますか？ 排泄リズムの変化には、病気が隠れていることがあります。便秘が原因で、発熱や吐き気、食欲低下、情緒不安定になることもあります。



26

病気になる前には、いろいろな変化が体に起きているもの。ご自身やご家族でセルフチェックをし「おかしいな？」と思ったら早めにお医者さんへ。

に 認知症

いつもと違う言動や物忘れがひどくなっていますか？ 脱水や便秘、感染症などで体調が悪いと一時的にそうなりますが、徐々に進行する場合は認知症の可能性もあります。



す 睡眠

寝つきはよいですか？ よく眠れていますか？ 不眠の原因は、生活環境の変化や精神的な悩みや不安などによる緊張、薬の副作用などさまざま。うつ病のこともあるので要注意。



めし 食事

ご飯を食べる量は、いつもと変わりないですか？ 食事が十分にとれない状態が続いて低栄養になると、免疫力が落ちるので感染症など、さまざまな病気の原因になります。



27

熱

- 体が病気の原因と戦うために必要な反応です。高熱が出ると脳がだめになると心配する人がいますが、むやみに熱をさげると、かえって重症化します。
- お薬で熱がさがっても、病気が治ったわけではありません。発熱した理由をつきとめることが大事です。
- 朝低く、夜にかけて約1℃あがるので、ふだんの熱を知っておきましょう。発熱イコール37℃以上というわけではありません。

高齢者の発熱の原因

高齢者の場合、肺炎などの気道感染、尿路感染、胆のう炎による発熱が多くみられます。便秘による発熱は、排便によって熱がさがりますから、浣腸も立派な(?)治療です。

脈

- 医者に診てもらうことを「脈をとってもらおう」というほど、脈から得られる情報は、たくさんあります。
- 1分間に60回～80回が正常です。
- 発熱すると脈が増えます。熱がないのに、脈が乱れたり、速かったり、遅かったりするときは、心臓の病気を疑いますが、薬の副作用のこともあります。
- 脈がいつもより速いときは、脱水症を疑いましょう。

脈は手首の親指側で測る

人差し指、中指、薬指の3本をそろえて、手首に軽く当てます。20秒間の脈を数えて3倍すれば、1分間の数になります。目安にしましょう。



嘔吐・腹痛・下痢・便秘

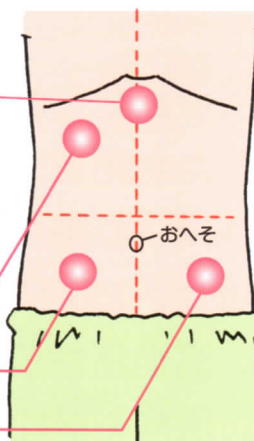
- 嘔吐や下痢は、体から毒素を捨てるための反応。むやみに症状をおさえるのではなく、塩分（電解質）を補給して脱水を防ぐことが大事です。
- 吐いたものの内容物、性状、色は診断の参考になるので、メモをしておくと受診の際に役立ちます。
- のどや食道からの出血だと赤く、胃からの出血だとコーヒー残渣様（海苔の佃煮を薄めた感じ）になります。
- 出血が多いと、便も黒くなります。原因となる病気にもよりますが、大半は、内視鏡やお薬で出血は止められます。

30

知っておきたい日常的な症状のポイント

おなかの痛み

- みぞおちの痛み
空腹時に痛む…十二指腸潰瘍
食後に痛む…胃潰瘍
高熱をともなう…胆のう炎
- 右上の腹痛…胆石症
- 右下の腹痛…急性虫垂炎（盲腸）
- 左下の腹痛…尿路結石



- キリキリ痛む、痛みが止まる状態を繰り返す…大腸の病気
- 発熱をともなう…食中毒、感染性の胃炎や腸炎
- 嘔吐、腹痛、便秘、腹部の膨満感が同時に起こる…腸閉塞
- 強烈な腹痛…胃や腸に穴があく穿孔は、ただちに外科処置が必要

ワンポイント・アドバイス

- 炭水化物を中心とした消化のよいものを少量ずつ摂取します。
- 発熱がないときは、おなかを冷やさないように温めます。



血圧

- 血圧は、食事や運動、入浴で変化します。安静時に、時間を決めて測り記録することが大事です。自動血圧計が便利です。
- 上の血圧と下の血圧の開きは、心臓弁の機能や動脈硬化の程度によって変化します。高齢者の場合、150/90mmHg*位が治療の目標です。
- 200mmHg 以上が続くと、高血圧性脳症^{のうしやう}や脳出血を起こすことがあります。とくに頭痛や嘔吐^{おうと}を繰り返すときは危険です。
- 薬が効きすぎて血圧が低下することがあります。
- 血圧を下げる薬は安全ですが、徐脈^{じよみやく}（脈が少ない）、から咳^{せき}、顔がほてるなどの副作用がみられることもあります。

血圧の単位

mm は水銀柱の長さ、Hg は水銀の元素記号です。

* 日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会 / 高血圧治療ガイドライン 2014 年版より

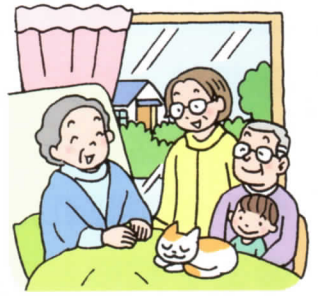
知っておきたい日常的な症状のポイント

転倒とケガ

- 畳の上で転んでも、大腿骨^{だいたいこつ}（太ももの付け根）を骨折することがあります。適切な治療が行われないと、寝たきりの原因になります。
- 患部^はが腫れたり、変形したら、レントゲン検査を受けてください。
- 頭を打つと、2～3週間かけて頭の中に血腫^{けっしゅ}ができることがあります。歩行が不安定になったり、認知機能が低下したりする場合は要注意です。
- 出血しているケガは、バイ菌が入ると厄介です。水道水で汚れを洗い流し、出血している部位を清潔なタオルで押さえて受診してください。ただし、中途半端にしばると、かえって出血が増えることがあります。
- 低温やけどは、使い捨てカイロや電気アンカで生じます。流水や氷で10分ぐらい冷やしてから、受診してください。

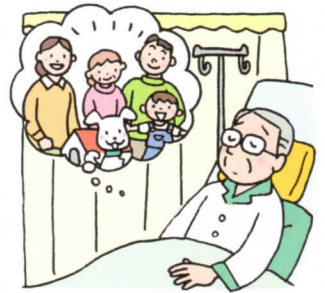
●自宅で終末期を迎えると…

- 家族の介護負担が大きいかもしれないが、いいことも多い
- 住み慣れた場所で、自由に自分らしい生活ができる
- 大事な家族や友人、ペットとともに過ごすことができる
- 治療法や療養のしかたについて自分で選択できる
- 通院や付き添いで家族が疲れることがない
- 家族も自分らしい生活をしながら介護を続けることができる



●病院で終末期を迎えると…

- 容態が急変しても、すぐに対応してくれるので安心できる
- 病院のスケジュールで管理され、自由に生活できない
- ほかの入院患者がいるため、家族や友人との交流がしにくい
- 病院の都合で退院させられ行き場が見つからないこともある
- 毎日お見舞いに行くなど家族の介護負担は必ずしも減らない



呼吸が止まったときに救急車を呼ぶと……？！

住み慣れた場所で静かに最期を迎えたい——そう思っていたのにイザ呼吸が止まったとき、あわてて救急車を呼んでしまったという人は少なくありません。でも、救急車を呼ぶと、どうなるかご存じですか？

救急車を呼ぶということは、「命を助けてほしい」というお願いをすること。その結果、本人が望まない医療処置が行われたり、病院で最期を迎える可能性が高くなります。また、救急隊から警察に連絡が行き、検死のあつかいになることもあります。

そうならないために日ごろから家族と「最期をどう過ごしたいか」話し合い、地域のかかりつけ医や訪問看護師とつながりをもっておきましょう。

誰もいないときに呼吸が止まったとき

呼吸が止まった時間をメモし、かかりつけ医または訪問看護師に電話で伝えましょう。死亡診断書は、あとからでも書いてもらえます。

●亡くなる前の状態を知っておきましょう。

高齢者の場合、終末期へ向かって、ゆっくり進行することが多いので、家族は終末期が近づいていることを理解しやすいようです。一方、がんの場合は徐々に弱り、できないことが多くなるものの、亡くなる数日前までその人らしい生活ができます。

実際の経過や症状は人それぞれ異なりますが、ウトウトと眠る時間が増えてきたり、下記のような状態が増えてきたりしたら、そろそろ「旅立ちのとき」が近づいてきたと考えてよいでしょう。

- 名前を呼んでも反応しない
- 昏睡状態が続いている
- 血圧が下がった状態が続く
- 手足が冷たくなる
- 痰がからむようになる
- おしっこの量が極端に減る
- 意味不明なことを言ったりする
- 呼吸が細く不規則になったり、10～30秒ほど呼吸が止まる



36

終末期へ向かうなかで決めておくこと

- 本人が会いたいと思っている人に連絡をとる
- 好きなものや大切にしているものを選ぶ
- 延命処置をするかどうか、家族と話し合う
- エンディングノートを書いておく
- 苦痛をとり除く緩和ケアを行う医師や看護師を決める
- 臓器移植を望む場合は、臓器提供意思表示カードに記入する
- 意識がなくなったときの医療処置について判断してくれる人を決め、遺言書に書いておく



エンディングノートを書いてみましょう!

自分史、治療や介護への希望など、自分の思いを伝えるためのエンディングノート。法的拘束力はありませんが、人生の最終章として書きとめておくといよいでしょう。本屋さんで購入できますが、インターネットでは無料でダウンロードできるものもあります。

家族とともに豊かな時間を 過ごしたいと願った 夫を看取って

歯 科技工士として仕事をし続けてきた夫に中皮腫が見つかったのは59歳のときでした。

中皮腫という病気自体、症状が出るまでに時間がかかり、見つかったからは進行が速いので、初めは戸惑うばかりでした。その後、63歳で亡くなるまで、家族（妻である私と娘）との時間を十分に持ちたいという思いで在宅療養を選び、訪問看護を利用しました。

それまで訪問看護のことは全く知りませんでした。あるとき夫が、訪問看護師さんの話を聞き、入院することが全てではなく、自宅で医療や看護を受けながら、その人らしい最期を迎えるという

選択肢があると知り、「看取ってもらおう約束をしてきた」と言って帰りました。

外来に通える間は外来で診てもらっていましたが、亡くなる半年前から体調がすぐれないことも多くなり、訪問看護をお願いしました。

呼吸が苦しくなったり、お腹が張って苦しくなったりする症状を、お薬や酸素の調整だけでなく、話を聞きながら、マッサージをしてくれたり、お腹を温めてくれたりと「手当て」をしてくれました。もちろん、家族のことも気にとめ、よく話を聞いてくれ、心配な時は電話をすれば、休日でも応えてもらえました。心強かったです。

散歩が好きだった人が、「もういい」と言ったのは亡くなる3日前のことでした。つまり、それまで活動的に過ごせたのです。夫は家族を気遣い、ホスピスの予約もしていました。

38

みんなで川の字に寝て「今までありがとうね」と言いながら、最期を迎えました。

家で過ごせたので、夫は自分の力をすべて出し切ることができました。入院しては不可能な豊かな時間を送れましたし、本人も満足の行く最期だったと思います。

実家の父を看取ることに

夫 を看取った経験から、家で過ごすことの意味をとてとても大事なことだと思っていました。

亡くなってから7年目を迎えて、今度は実家の父が末期がんであることがわかりました。

父は母を見送って兄たちと同居していましたが、黄疸が出て近所の病院に入院したところ、進行し

た肝臓がんが見つかったのです。

余命は本当に短いと説明を受けましたが、本人には高齢でもあり詳しいことは告げませんでした。父は本当は家に帰りたけれど、家族に迷惑をかけるのでは、兄嫁に介護の負担をかけるのではと気遣って、入院したいと言いました。それでも娘である私が泊まるからと言うと、嬉しそうに、でも不安は隠しきれずに「家には帰りたいが……」と言葉をにごしました。

藁をもすがる思いで、以前お世話になった訪問看護師さんに電話をしました。

東京から離れた土地なので、直接来てもらえないことは承知の上で、何とかならないかと懇願しました。すると、その近くの在宅診療をしてくれるお医者様を紹介していただき、その先生から訪問看護師さん、ケアマネジャーさんを紹介しても

らうことができ、本当にスピーディに、退院調整をして家に帰ることができました。

病院では、なんにも食べられず、ひたすら寝てばかりでしたが、家では、好きなものを量こそ少なかったのですが、口にすることができました。

訪問看護師さんが来て、身体を拭いてくれたり、お腹の調子を整え便が出るようにしてくれたり、痛み止めの調整を訪問診療の先生と連絡を取りながら速やかにやってくれました。

父も家だと、安心して家族にやってほしいことを頼めます。

帰ってから2週間、短い時間でしたが満足して旅立っていきました。

一度経験した在宅療養、その良さがわかると、同じような事態に直面したときに、またやってみたいと思います。

電話相談を受けてくれた看護師さんにお礼を述

べに出かけた先は「暮らしの保健室」でした。今度は私のほうが何かお役に立てたらと、毎週金曜日にボランティアをさせてもらっています。

母は自宅で大往生

80 歳のときに軽い脳梗塞を起こし、左足が少し足の上がり方が悪いぐらいの障害が残りました。もともとかなりの難聴だったこともあり、コミュニケーションがうまくいきません。

そのときの私は、それなりに責任ある職位にあり、毎日の仕事は時間通りにはなかなか終わらず、一時は、仕事を辞めなければ……と思うほど悩みました。

兄弟3人、少しは手伝ってくれるとはいえ、毎日の介護をどうしようかと思いあぐねたとき、介

それぞれの回顧録

護保険の申請時に、近所の評判を聞いて訪問看護ステーションのケアマネジャーに頼みました。おかげで仕事を辞めずに、介護保険サービスを組み合わせ、看護にも定期的に入ってもらって、急な変化が起こらないようにいつもよく見てもらいました。

何より、難聴の母にきちんと向き合って、ゆっくりと会話をしながらのケアは、物忘れも少しずつ進む母にとっては、いつも来てくれる大事な人と映り、その信頼は絶大でした。

それから14年、途中で、一度だけ入院しましたが、穏やかに歳を重ね、とうとう94歳。

良く眠るようになり、それでも自分でトイレに行こうとしてベッドから落ちて上がれなくなったり、あれほど食べるのが好きだったのが、さすがに食べる量が減ってきたりと変化があり、それに合わせて、介護の人を増やしたり、看護の緊急訪

問に来てもらったりと、ケアに入るチームの顔ぶれは変わりました。最期は、前の日まで、少しは話ができいたのに、翌朝本当に眠るように息を引き取っていました。

関わってくださったのは、培われた信頼の地域のチーム。そのかじ取りは訪問看護師さんだったと思います。ある時「おかあさん、病院に行く？」と聞いたら、しばらく考えて「行かない」とはっきり答えたのが印象的でした。

仕事とも両立しながら、母の大往生に付き合えたこと、それには、地域の中で活動する医療や介護のチームが支えてくれなかったらできないことでした。友人たちにも、早目に地域の訪問看護に相談したら、こんな風な見送り方ができると話しています。

今頃、先に行って待っている父に、母がなんて報告しているだろうかと想像しています。

- 末期がんの方の在宅ケアデータベース <http://www.homehospice.jp/>
- 国立がんセンターがん情報サービスセンター
<http://ganjoho.jp/public/index.html>
- がんナビ <http://medical.nikkeibp.co.jp/inc/all/cancernavi/>
- 日本ホスピス・在宅ケア研究会 <http://www2.toshiseikatsu.net/hospice/>
- WAM NET（ワムネット / 独立行政法人福祉医療機構） <http://www.wam.go.jp/>
- 公益財団法人在宅医療助成勇美記念財団
<http://zaitakuiryo-yuumizaidan.com/main/doctor.php>
- 社団法人全国訪問看護事業協会 <http://www.zenhokan.or.jp/>
- 日本ホスピス緩和ケア協会 <http://www.hpcj.org/index.html>
- 全国在宅療養支援診療所連絡会 <http://zaitakuiryo.or.jp/renrakukai>
- 全国 10 万件以上のお医者さんガイド <http://www.10man-doc.co.jp/>

参考図書

- 「家で死ぬこと、考えたことありますか？」 秋山正子 著／保健同人社
—“プロフェッショナル” 訪問看護師が綴る看取りのためのガイドブック—
- 「在宅ケアのつながる力」「在宅ケアの不思議な力」 秋山正子 著／医学書院
- 「平穏死のすすめ」 —口から食べられなくなったらどうしますか—
石飛幸三 著／講談社
- 「妻を看取る日」 —国立がんセンター名誉総長の喪失と再生の記録—
垣添忠生 著／新潮社
- 「人生の実力」 —2500 人の死をみとってわかったこと—
柏木哲夫 著／幻冬舎
- 「がんばらない」「あきらめない」 鎌田實 著／集英社文庫
- 「癒されて旅立ちたい」 —ホスピスチャプレン物語—
沼野尚美 著／佼成出版社
- 「在宅療養をささえるすべての人へ」 —わが家がいちばん—
公益財団法人在宅医療助成勇美記念財団
「在宅療養」 編集委員会 監修／健康と良い友だち社