

さち こ ざい たく りょう よう
『幸子さんの在宅療養』

～最期まで自分らしく生きるってどういうこと?～

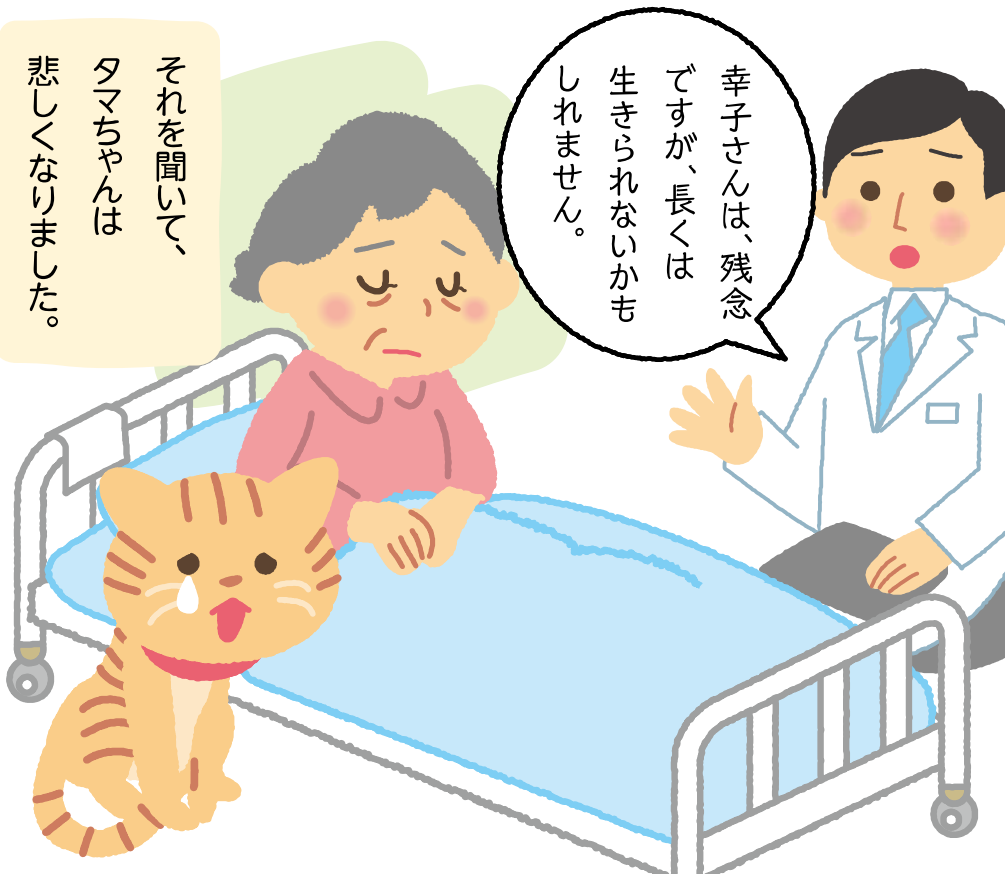
赤いお屋根の素敵すてきな家で、
なかよく幸せに暮くらしていました。



ねこのタマちゃん
幸子さんとの家族。

1

それを聞いて、
タマちゃんは
悲しくなりました。



幸子さんは、残念
ですが、長くは
生きられないかも
しれません。

ところが、ある日、幸子さんが病気で倒たおれ、
病院で検査をしたところ、治らない病気で
あることが分かり、お医者さんがいいます。

2

そこに、となりの家の
犬のゴンちゃんがやって来て、
心細そうに言います。

タマちゃん！
おじいさんの様子が
変なんだ。

となりの田中さんは、
重い病気で治る見込みがなく、
家で過ごしていましたが、
ある日、呼吸が止まりそうになり、
「看取り」をしようとしていた親せきの人が
びっくりして救急車を呼んでしまい、
病院に運ばれて行きました。

※「看取り」とは、大切な人の最期のときまで、
そばにいて世話をしたり、看病することをいいます。

3

おじいさん、
もう帰って来られない
のかなあ。

田中さんは、「延命治療」のため、体に機械が
つけられ、しゃべることもできない様子で、
ただ、天井を見つめていたそうです。

※「延命治療」とは、救急車等で運ばれて来た患者の生命を、可能な限り維持するために、
医師があらゆる方法を試みて行う治療です。(延命治療を望むかどうかは、本人と家族の意思によります。)

4

幸子さんはタマちゃんに心配をいっせいでいいです。

田中さんは、最期まで自分の家で暮らしたいって話してたのにねえ。

わたしは人生の最期まで、赤いお屋根の自分の家でタマちゃんと暮らしたいねえ。



5

それを見ていたお医者さんは幸子さんとタマちゃんに「いいいました。

幸子さんが、最期まで家で過ごせるように「在宅療養」を試してはどうでしょう。

タマちゃんはびびっていいいます。

そんなことができるの？



6

幸子さんが、赤いお屋根の家で過ごせるように、
お医者さん、歯科医師さん、薬剤師さん、
看護師さん、ヘルパーさん、ケアマネジャーさん。
いろんな人たちがお手伝いをしてくれます。

幸子さんの顔も
少しずつ明るくなっ
てきたみたい……

7

最初は不安だった
「在宅療養」でしたが、
いろんな人に支えられ、
やがて半年がたち……

幸子さんは
タマちゃんに見守られながら、
赤いお屋根の家で眠るよう
に息を引き取りました……。

8



お医者さんが幸子さんが
亡なくなったことを確認かくにんした後、
となりの家のゴンちゃんが
やって来ていました。

ボクは幸子さんと
いっしょにいられて
良かった。

おじいさんも、
今日、病院で
死しんじゃったんだ。
もう一度、
会あいたかった。



タマちゃんは考えます…。

生きてだれいるかぎり、
誰だれもが必ず死ぬんだ。

でも…

最期まで自分らしく
生きることを頑張るんだ…



さいご 最期まで自分らしく生きるためのヒント

ざい たく りょうよう 「在宅療養」ってなに？

住みなれた家や施設しせつ（グループホームなど）で、在宅医ざいたく い（在宅医療を行う医師）や訪問看護師ほうもんかん ご し、ホームヘルパーなどに訪問してもらい、医療と介護いりょう かいごをうけながら療養生活を送ることをいいます。

- 病気やけが、あるいは高齢こうれいのため歩けなくなり、医療機関いりょうに通院できなくなった。
- がんなどの重い病気で治らないことがわかり、痛みを和やわらげてもらいながら、家ですごしたい。

このようなときに、あなたが「家にいたい」、「施設しせつにいたい」と望むなら、在宅療養を検討してはいかがでしょうか。また、人生の最期のときまで、そこで過ごしたいと望むなら、家族しせつや施設の方とよく相談しましょう。



ざい たく りょうよう せん もん 在宅療養を支える専門の人たち

みんなで連絡をとりあい、協力しながら、在宅療養を望む あなたの家や施設を訪問します。



ざいたく い 在宅医

病気やけがちりょうの治療やアドバイスをします。



ほうもんかん ご し 訪問看護師

病気や障がいへの看護ケアや健康に関するアドバイスをします。



歯科医師

お口とあごの病気ちの治療やアドバイスをします。



歯科衛生士

お口の健康を保つためのケアやアドバイスをします。



やくざい し 薬剤師

薬の飲み方や使い方のアドバイスをします。



ケアマネジャー

体の状態にあった計画を作り、介護サービスを手配します。



ホームヘルパー

体の介護かいごや家事・食事な援助をします。



理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

自立した生活をおくれるように、リハビリテーションなどをおこないます。

※このほか、栄養や調理のアドバイスをする管理栄養士や、必要な福祉用具ふくしの貸し出し・販売はんばいをする事業者など、いろんな専門の人たちがあなたの生活を支えます。

在宅療養を始めるために、いちばん必要なことは？

在宅療養をはじめるために、いちばん必要なことは何でしょうか。

まずは、以下の情報を参考にしながら、あなたの気持ちを整理してみましょう。

^{りょうよう}療養生活をどこで送りたいですか？

自宅？ 施設？ それとも病院？

^{さいご}人生の最期をどこで迎えたいですか？

自宅？ 施設？ それとも病院？



1 ^{し せつ りょうよう}自宅や施設で療養する場合と、^{りょうよう}病院で療養する場合の^{ちが}違いは？

下表を参考に（考え方の一例です）、あなたやあなたの家族が、何を優先させたいのか、どこで療養生を送り、人生の最期を迎えるかについて、考えてみましょう。

また、どのように生きることが「自分らしい生き方」かは、それぞれの価値観に委ねられるものです。

	^{りょうよう} 自宅や施設で療養する場合	^{りょうよう} 病院で療養する場合
長所	<ul style="list-style-type: none"> • 住みなれた家や施設で、家族や施設の人と、好きな時間に顔を合わせたり、話すことができる。 • 住みなれた生活の場で治療を受けることができる。 • 自分が望むとおり時間を自由に過ごすことができる。 • 一般的に、自宅で療養する場合は、病院で療養する場合に比べ費用が安い。 	<ul style="list-style-type: none"> • 医師や看護師などが近くにいるので安心でき、病気の状態の急な変化にも、すばやく対応してもらえる。 • 食事や薬などの日常の世話を、病院にお願いでき、家族の負担を減らすことができる。
短所	<ul style="list-style-type: none"> • 医師や看護師が近くにいないため不安に思う場合がある。 • 食事や薬などの日常の世話を、家族や施設の人をお願いする場合があります、負担にならないか心配である。 	<ul style="list-style-type: none"> • 家族などと過ごす時間がとりにくく（いつでも面会することができない）、また、他人と生活する時間が多い。 • 病院の規則により、生活の場や時間に制限があり、不自由に思う場合がある。 • 一般的に、自宅で療養する場合に比べ費用が高い。

在宅療養に必要な医療機器は、最近では小型化され、性能も病院のものと同様です。



心臓や呼吸が止まったときに「延命治療」を望みますか？
あなたは「延命治療」を望む？望まない？

2 「延命治療」？ あなたならどうする？

「延命治療」とは、回復の見込みがなく、死期が近づいている患者に、人工呼吸器をつけたり、鼻や腹部にチューブを通して栄養を送るなど、生命を維持する治療のことをいいます。

「延命治療」を望むかどうかはあなたの自由ですが、あなたが高齢になり認知症になったときや、事故で意識を失ったときなど、あなた自身が意思表示できない状況になったときに、家族や医師に重要な決断が迫られることがあります。

下の考え方を参考に、もしものときに家族の負担を減らすためにも、元気なときから延命治療に関心を持ち、家族や医師と話し合っておきましょう。

延命治療についての考え方（例）

- 長く生きられないとしても、自分の命を大切に思ってくれている人のために、命の続くかぎり、生き続けたいので、延命治療を希望したい。
- 長く生きられないなら、家族などに苦労や経済的な負担をかけず、できるだけ、住みなれた家や施設で過ごしたいので、延命治療は希望しない。



もし、あなたが、「人生の最期は自宅で迎えたい」、「延命治療は必要ない」と考えているなら、家族や医師だけでなく、はなれて暮らす子どもたちや、いざというときにあなたのことを心配してくれる親しい人たちにも、あなたの意思をしっかりと伝え、話し合い、理解してもらうことが大切です。

在宅療養を始めるために、いちばん必要なこと。

それは、どのような医療を受けるか、どこでどのように暮らし、最期を迎えるかについての

**あなた自身の【意思】と、家族や医師と【話し合い】、親しい人たちにも【理解してもらうこと】
です。**

あなたの大切な意思を伝えましょう(リビング・ウィル)

たとえば、突然の事故で植物状態になった場合やがんの末期等、現在の医療では死が避けられない状況になったときなどに、自分はどのような医療を受けたいのか、あるいは受けたくないのかを、あらかじめ意思表示することを【リビング・ウィル(生前の意思表示)】といいます。

下表を参考に(文例の一つです)、あなたの大切な意思について、家族や医師などと時間をかけてよく話し合い、理解してもらうための、きっかけとしてみましょう。

また、あなたの思いや考えは、時間とともに変化したり、健康状態などで変わる可能性もあります。そのときには、考えが変わったことを伝え、また話し合ってみましょう。

私の意思

私が、事故や病気などのため、自分自身で自分のことを決められなくなったときに受ける治療について、以下のとおり、希望します。(いくつ選んでも結構です。)

- 一日でも長く生きられるような治療を受けたい。
- どんな治療でも、とにかく病気が治ることを目指した治療を受けたい。
- 苦痛をやわらげるための十分な処置や治療を受けたい。
- 痛みや苦しみがなく、自分らしさを保つことを優先した治療を受けたい。
- できるだけ自然なかたちで人生の最期を迎えられるような必要最小限の治療を受けたい。
- その他の希望

[]

私の病気が悪化するなど、回復の見込みがなく死期が近づいているときの「延命治療」について、以下のとおり、希望します。

- 延命治療を希望する。
- 延命治療を希望しないが、苦痛をやわらげるための最大限の処置を希望する。

私が、上記のとおり、考える理由

[]

- 記入した日 年 月 日
- 本人氏名 _____
- 話し合った人の氏名 _____
(私との関係) ()
- 医師と話し合った日 年 月 日

やすらかな看取りのために（ご家族のかたへ）

「看取り」とは、大切な人の最期のときまで、そばにいて世話をしたり、看病することをいいます。大切な人を、住みなれた家や施設で看取ると決心したご家族の方に、理解していただきたいことや、注意していただきたいことをまとめました。

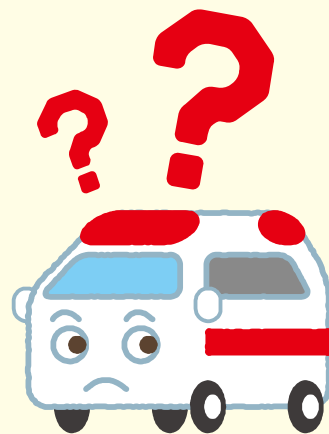
1 在宅医や訪問看護師とよく相談しましょう

- 住みなれた家や施設で看取するためには、在宅医がいることが条件です。まず、事前に在宅医とよく相談しましょう。
- また、死を迎える直前になると、「眠っている時間が長くなる」、「食欲が低下する」など、これまでと違う変化が起こります。
- どのような変化が起こるのか、また、急変したときに誰に連絡するのか、在宅医や訪問看護師とよく相談し、あわてないように準備をしておきましょう。



2 救急車を呼ぶ意味をよく考えましょう

- 最期まで看取る決心をしていますが、家族の死を間近にすると、あわてて救急車を呼んでしまうことがあります。
- 救急車を呼ぶことは、病院で可能なかぎりの「延命治療」を望むことになり、本人が望まない治療を受けることになるかもしれません。
- また、在宅医がおらず、家などで亡くなられた後に救急車が到着した場合は、警察の検視（犯罪性があるか確認する手続き）や検案（死体の検査）を行う場合があります。
- 大切な人が呼吸をしていないと感じたら、まずは、あわてずに在宅医や訪問看護師に連絡しましょう。在宅医と訪問看護師が訪問し、在宅医が死亡を確認したあと、死亡診断書をお渡しします。
- また、デイサービスなどよく利用する施設の方とも、いざというときの対応についてよく相談しておきましょう。



在宅療養をはじめするには、どこに相談するの？

●在宅医療について



かかりつけ医

医療機関に通院できなくなって、在宅医療をのぞむなら、かかりつけ医に相談してみましょう。在宅医を紹介してくれる場合もあります。

病院の相談室

病院の中に、退院後の療養や心配ごとの相談にのってくれる窓口がある場合は、ソーシャルワーカーなどが対応してくれます。

●在宅介護について

ケアマネジャー

在宅療養に必要な、医療と福祉と介護の相談にのってくれます。

地域包括支援センター

高齢者が住みなれた地域で生活を続けられるよう、主に介護・福祉に関する相談や援助を行います。市内には25か所(以下のとおり)あります。



センター名	担当地域	電話番号
地域包括支援センター御本丸	中央・築瀬・城東	651-4777
地域包括支援センターようなん	陽南・宮の原・西原	658-2125
地域包括支援センターきよすみ	昭和・戸祭	622-2243
地域包括支援センター今泉・陽北	今泉・錦・東	616-1780
地域包括支援センターさくら西	桜・西	610-7370
鬼怒地域包括支援センター	御幸・御幸ヶ原・平石	683-2230
地域包括支援センター清原	清原	667-8222
地域包括支援センター瑞穂野	瑞穂野	656-9677
地域包括支援センター峰・泉が丘	峰・泉が丘	613-5500
地域包括支援センター石井・陽東	石井・陽東	660-1414
よこかわ地域包括支援センター	横川	657-7234
地域包括支援センター雀宮	雀宮(東部)	655-7080
地域包括支援センター雀宮・五代若松原	雀宮(西部)・五代若松原	688-3371
緑が丘・陽光地域包括支援センター	緑が丘・陽光	684-3328
地域包括支援センター砥上	姿川(北部)・富士見・明保	647-3294
姿川南部地域包括支援センター	姿川(南部)	654-2281
くにもと地域包括支援センター	国本	666-2211
地域包括支援センター細谷・宝木	細谷・宝木	902-4170
富屋・篠井地域包括支援センター	富屋・篠井	665-7772
城山地域包括支援センター	城山	652-8124
地域包括支援センター豊郷	豊郷	616-1237
地域包括支援センターかわち	古里中学校区	673-8941
田原地域包括支援センター	田原中学校区	672-4811
地域包括支援センター奈坪	河内中学校区	671-2202
上河内地域包括支援センター	上河内	674-7222

宇都宮市在宅療養パンフレット

さち こ ざい たく りょう よう

『幸子さんの在宅療養』

～最期まで自分らしく生きるってどういうこと?～



作成

宇都宮市地域療養支援体制検討会議・看取り検討部会

【構成団体】

宇都宮市医師会、宇都宮市歯科医師会、宇都宮市薬剤師会、栃木県看護協会、栃木県病院協会、栃木県地域包括・在宅介護支援センター協議会、宇都宮市居宅介護支援事業者連絡協議会、宇都宮市介護サービス事業者連絡協議会、栃木県老人保健施設協会、栃木県老人福祉施設協議会、栃木県ホームヘルパー協議会、宇都宮市社会福祉協議会、栃木県訪問看護ステーション協議会、宇都宮市

発行

事務局：宇都宮市 保健福祉部 高齢福祉課 地域包括ケア推進室
〒320-8540 栃木県宇都宮市旭1丁目1番5号
TEL 028-632-5328 FAX 028-632-3040

発行年月 2016年10月