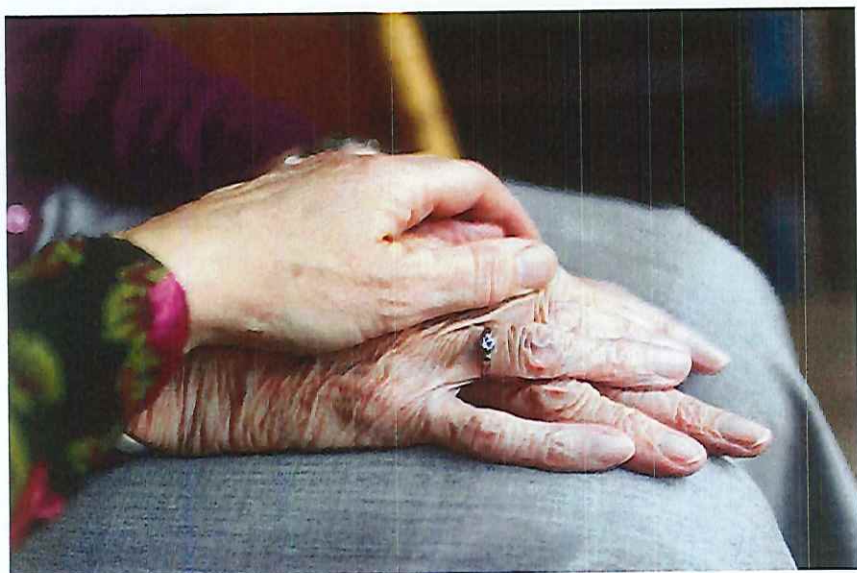




看取りとは？穏やかでその人らしい最期を見守る ケアを解説



自らの死を想像するとき、病院のベッドでチューブにつながれ、延命治療を受けながら、長く長く生き続けたいと思う方は珍しいのではないのでしょうか。

もちろん人それぞれなので、延命治療自体を否定しようというわけではありません。

ただ人は老い、いつかは必ず死ぬものです。

運命に従い、あるがままの姿で安らかに最期を迎えたいと考えることは、不自然なことではありません。

この記事では、過度な延命治療を行わず、自然で、穏やかな死を見守る「看取り」についての介護や看護の考え方について解説します。



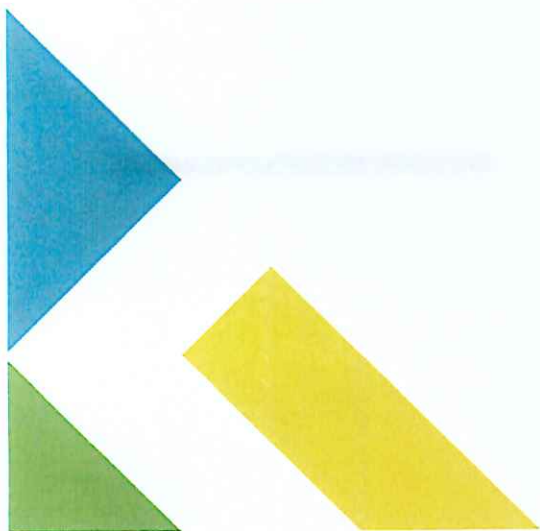
看取り介護とは？病院ではなく施設や自宅で迎える死

厚生労働省による「人生の最終段階における医療に関する意識調査」でも、治る見込みがなく死期が迫っている（6ヶ月程度あるいはそれより短い期間を想定）と告げられた場合の延命治療を「望まない」とする人の割合は、年々増えています。

「できれば死ぬときは住み慣れた自宅で……」と望む人がもっとも多くなっています。

しかし高齢者が自宅で亡くなるには、自宅で介護する人が必要。核家族化が進む日本では介護を家族だけの力に頼るのはなかなか難しいのが現状でしょう。そういったなかで、介護施設における「看取り（みとり）」が重要になってくるのです。

「看取り」という言葉は、日本特有のものであり、いまのところ明確な定義がありませんが、全国老人福祉施設協議会によって、次のように定義づけられています。



“

看取りとは

近い将来、死が避けられないとされた人に対し、身体的苦痛や精神的苦痛を緩和・軽減するとともに、人生の最期まで尊厳ある生活を支援すること

全国老人福祉施設協議会「看取り介護指針」より抜粋

”

このように看取りは、身体的・精神的苦痛を緩和し、軽減されることが目的となっています。決して、「看取り」とは、高齢者医療を切り捨てることでも、安楽死を肯定することでもありません。

死とは「苦しいもの」「痛いもの」「怖いもの」ではなく、痛みや苦しみのない生活の延長線上にあるとすれば、いつか誰にでも必ず訪れる「死」に対する恐れも軽くなるのではないのでしょうか。

「看取り」は緩和ケアの一環

「緩和ケア」と聞くと、がん患者などの特別な場合のみと考えがちですが、そうではありません。

緩和ケアはどのような病気、どのような症状であれ必要とされるべき手当。

欧米で緩和ケアの概念が生まれて以来、がん患者だけでなく、ほかの病気で苦しむ患者やその家族に対して必要なケアだという考え方が広がってきました。

緩和ケアでは、身体の痛みを和らげるだけでなく、精神面での不安を取り除き、患者を苦しめ、煩わすすべての事由から解放されるように努めることです。

そういった意味でも、看取りという概念は緩和ケアの一環と考えられています。

「看取り」はどのように行われる？「看取り」の流れ

看取りを自宅で迎えたいと考える高齢者は多いですが、なかなか自宅では難しいのが現状です。

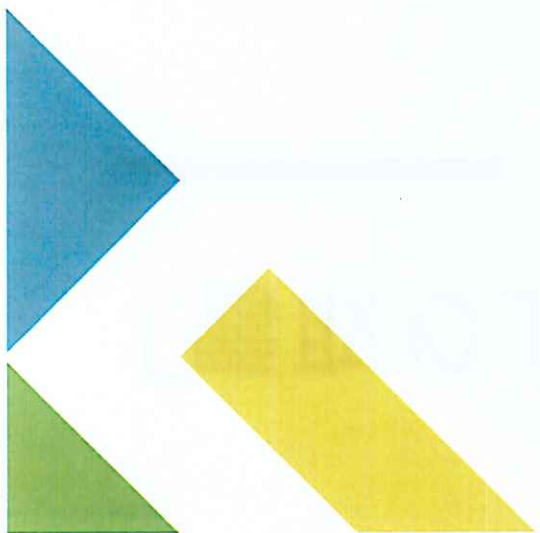
そのため実際には、介護施設で看取りを希望する高齢者がほとんど。

特養などの高齢者介護施設では、看取りに対応できる施設が増えています。

しかし誰でも、どんな条件でも、すぐに「看取り」ができるかといえば、そうではありません。

無条件に濫用されることのないよう、看取りの実施にはルールが設けられています。

介護施設における「看取り」のおおまかな流れは、次のとおりです。



看取りケア実施までの流れ①

1、入所者の状態の変化を観察

入所者の状態の変化は、バイタルサインなど日々の兆候に現れることが多いです。入所者の近くで寄り添い、介護するスタッフが状態の変化を見落とさないようにします。

2、さまざまな観点から協議・検討を行う

入所者の状態について、医師や看護師、ケアマネージャー、介護士などさまざまな人々による専門的見地から意見を出し、話し合いをします。

看取りケア実施までの流れ②

3、医師による判断

医師により「一般的に認められている医学的所見に基づき、回復の見込みがない」という判断がされると次の段階に進みます。

4、家族への説明

現在の状況や、今後起こりえる状態変化についての意向を確認します。「看取りに関する指針」が説明されます。

看取りケア実施までの流れ③

5、同意確認

「看取り介護についての同意書」で同意を確認します。どのようなケアを受けるのか「看取り介護確認事項」で確認し、看取り介護加算についての説明も受けます。

6、看取りケアの開始

緊急時に家族の誰に連絡をもらうようにするか、施設側と話し合っておきましょう。

看取りケア開始後の流れ①

7、看取りケアカンファレンスの実施

看取りケア計画書が作成され、そのつど説明を受けます。また経過観察表で終末期ケアがどのように行われたかの記録がつけられます。

8、危篤状態（死亡直前期）から臨終

夜間なども急変に備え、ケアをしっかり行っていきます。家族への死亡直前の症状を説明し、本人へは最期まで人格を持った人として接します。

看取りケア開始後の流れ②

9、臨終

志望診断を行うことができるのは医師だけです。医師によって心肺停止状態が確認され、死亡診断書に必要事項が記入されます。

10、死後の処置が行われる

家族とのお別れが済んだ後、施設職員によってエンゼルケア※が行われます。葬儀会社に連絡し、遺体をひきわたしてもらいます。

エンゼルケアとは

亡くなった方に施す、一連の死後の処置のこと。身体の清拭や爪切り、髭剃り、着替え、死化粧などを行います。

看取りができない施設もある！看取り介護加算について

「看取り」はどのような施設でも行われるというわけではありません。

まず「看取り介護」ができる施設であることが条件です。看取り介護が実施できる施設基準は、次のとおりです。

看取り介護が行われる施設基準

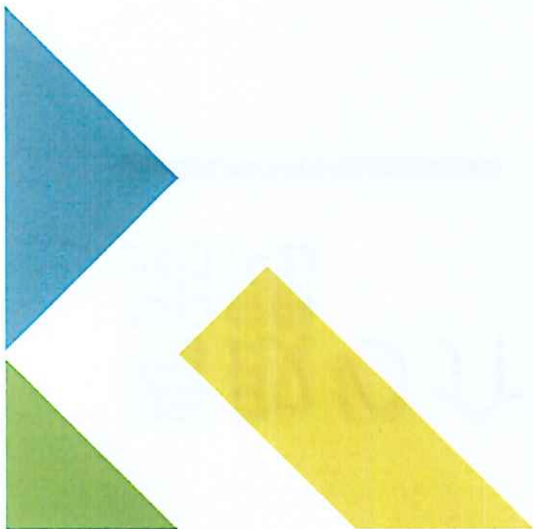
- 常勤の看護師が一名以上配置され、病院等の看護職員との連携により、24時間連絡できる体制が確保されていること
- 看取りに関する指針を定め、入所の際に入所者または家族に内容を説明し、同意をえていること
- 医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員などによる協議の上、適宜、看取りに関する指針の見直しが行われていること
- 看取りに関する職員研修を行っていること
- 看取りを行う際に、個室または静養室の利用が可能となるよう配慮を行うこと

看取り介護が行われる施設基準

介護施設で行われる「看取り」には、以上のような基準があります。そのため、看護師が配置されていない施設では看取りは行われません。

一方、看取り介護基準を満たす施設が看取りを行った場合、介護サービス料に加え「看取り介護加算」という料金が発生します。

看取り介護加算は介護保険の適用範囲で、利用者側の1～3割負担となります。



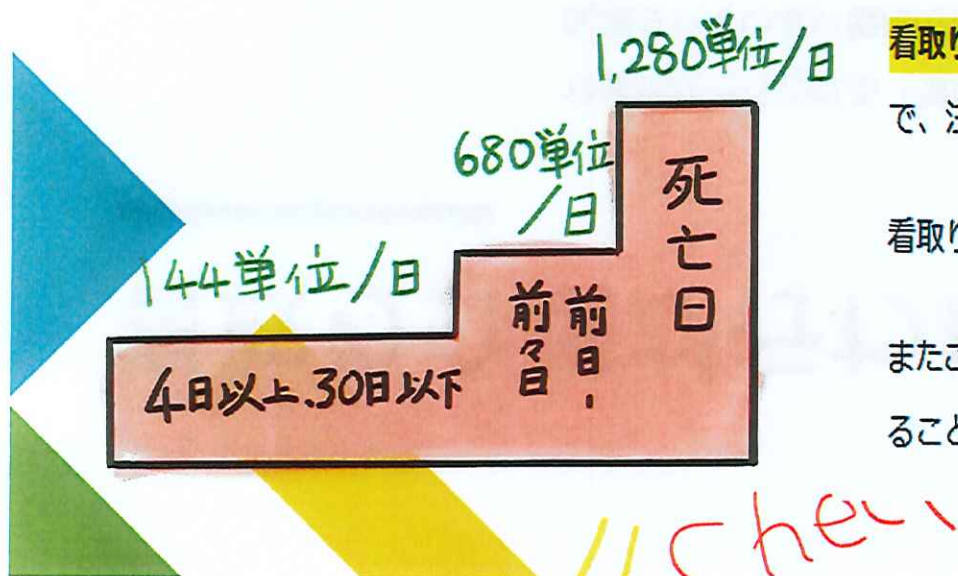
看取り介護加算の算定と費用が発生する期間

看取り介護加算は、亡くなった日から逆算して発生する費用で、医療費の点数と同じように単位で表されます。

看取り介護が開始してから死亡日までのすべての期間に加算されるわけではありませんので、注意してくださいね。

看取り介護開始から死亡日までの間で、加算が発生しない期間もあります。

またご本人の体調やその後の経過次第では、看取り介護自体が中止されることも実際にあることです。



「看取り」と「ターミナルケア」の違い

終末期のケアとして「看取り介護」とほぼ同列に語られるものに、「ターミナルケア」というものがあります。

看取り介護が食事や排泄などの日常的な介護を中心に行われる一方、ターミナルケアは日常的な介護のほかに、**点滴や酸素吸入を含めた看護ケア**を受けられるという違いがあります。

したがって特養やグループホームなどの介護施設では「看取り」、介護老人保健施設（老健）などの医療施設と連携した介護施設では「ターミナルケア」と呼ばれることが多いです。

ターミナルケアは、その意義や介護体制、手順、流れなどにおいて、看取り介護と大きな違いがあるわけではありません。

看取り介護のまとめ！一人ひとりと向き合いそれぞれの最期を看取る

看取り介護は、心理面においても非常にナイーブな部分でもあり、慎重に扱われるべきものです。

しかし何よりも大切なのは、ご本人や家族、そして施設側が、事前にしっかり協議し、方向性を定めておくこと。

そして「痛みや苦しみを伴うことなく、もっとも自然な形で命を全うしたい」という意向に、まごころから寄り添う姿勢です。

人の死は、どういった形で迎えることが幸せといえるのか？

満足のいく最期とは、いったい何なのか？

これはこれからも答えの出ない難しい問題でしょう。

「看取り」や「ターミナルケア」で、一人ひとりの価値観と真摯に向き合い、繰り返し考えていかなければならないと、私は思っています。