

# 旅立ちのとき

寄りそうあなたへのガイドブック



ホスピス財団

公益財団法人 日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団

## 出版にあたって

この度、小冊子「旅立ちのとき」が出版されることを、とてもうれしく思います。記者の水間章世氏のご尽力に心より感謝いたします。

日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団は、ホスピス・緩和ケアに関する調査・研究および人材育成を行うこと等により、ホスピス・緩和ケアの発展に貢献し、もって国民の保健医療の向上に寄与することを目的としています。出版を通して、ホスピス・緩和ケアの発展に貢献することは財団の重要な働きの一つです。この意味から、今回の出版は、非常に意義あることと思っています。

ほとんどの人が自宅で死を迎えていた昔と比べて、現代人の多くは病院で死を迎えます。日常生活から死が姿を消してしまったと言ってもいいでしょう。人がどのように弱り、どのように死を迎えるのかに関して、現代人は徹底的に経験不足です。避けられない家族との別れに関して、あらかじめ心の準備をしておくことが大切です。

多死時代を迎え、一般の人々や介護関係の人々が死について学ぶことが大切になってきました。死へのプロセスの知識は分厚い書物を読んでも得られるものではありません。それほど詳細な知識ではなくても、知っていることと、知らないことの間には随分大きな差があります。

家族と別れることはとてもつらいことですが、このつらさから逃げることのできる人は一人もありません。それならば、あらかじめ、別れの準備をしておくことが大切なのではないでしょうか。この小冊子が、多くの人に読まれ、死という現実を目をそむけず、死を受け入れる一助になることを願っています。

2015年8月

(公財)日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団 理事長

淀川キリスト教病院 理事長

柏木 哲夫

## 人生のこのときに・・・

「誰かに寄りそうということは、その人の前を歩いたり、道を教えたり、進むべき行程を強いたり、取るべき方向を示したりすることではない。ただ、そばにいて、その人が自由に道を選べるようにし、歩みを共にすることである」(Patrick Verspieren)

死は人生という道程での事故ではなく、医療の敗北でもなく、社会における災いでもありません。死とは人生の最後の段階であり、人の運命の到達点なのです。この段階において、人は皆、誰かにそばにいてほしいと望みます。寄りそい、手助けをし、人生の最後の日々を安らかなものとしてくれる、そんな誰かを必要とするのです。

多くの場合それは、支援する医療従事者のほか、近親者ということになるでしょう。寄りそってくれる人がいることで、人はたとえどんなに弱っていても、その唯一無二の存在を確認し、価値を見出すことができます。その人の信念、秘密、沈黙、引き際に深い敬意を払うことで、その人の人間としての価値を見守ることになるのです。

この小冊子は、身近な人の人生の最後に寄りそう方々のためのものです。このつらい時間をあなたが乗り越えられるよう、情報を提供することを目的としています。

本冊子では、希望と人生の最後の日々について考え、死の前に現れる身体的・精神的な症候について説明しています。死を迎えようとしている人に寄りそうとき、途方に暮れてしまうことがあるでしょう。そこで、どのように関わればよいのかを提案していきます。

### 目次

・人生のこのときに・・・	3
・希望とは？	4
・最後の時間の重要性	5
・人生の最後に寄りそいたい。もちろんです。でも・・・	6
・最後の日々	7
・死の2週間から1週間前	8
・死の数日から数時間前	9
・よくある質問	10



## 希望とは？

「人生のどの段階においても、希望によって人は状況に対処し、適応することができます。人生の最終段階にある人にとって、希望とは前向きな未来や人生を豊かにする内面的力であり、痛みや苦悩を乗り越え、死を迎えるまで人生を生ききる手助けとなるものです」(Coulombe, 2008)

余命の宣告を受けても、希望は残り、変化し続けるのです。希望は人によって異なります。それぞれの人にとって希望とは、何よりも気分がよくなることであったり、苦しまないこと、安らかに死ぬこと、次の季節を迎えること、人と和解することであったりします。また、愛する人々が自分の死から立ち直ることに人も希望を見出し得ます。

時として、周囲の人々には、希望は非現実なものと思えることもあるでしょう。しかし、人をさらに数日間、数週間、あるいは数ヶ月間生かし続けるものは、そのかすかな希望の光なのです。ですから、希望を妨げてはなりません。

「希望は約束と同義ではない。だから、希望をもつよう勧めるのを恐れる必要はない」(Coulombe, 2008)

## 最後の時間の重要性

「人生の最後のひと時とは、死別の悲しみ、あきらめ、人生との別離から成っているが、同時に死を迎える人、またその近親者の人生を豊かにする時間ともなり得る。実に、それは最後の言葉を発し、自分自身また自分の人生について最後の想いをめぐらせ、周囲と最後の交わりを持つ時間である。しかしそれは、死の話題を避け、そこから逃げ、沈黙を守ろうとする状況からは生じない」(De Hennezel, 1996)

死を迎えるということは困難な通過点ですが、避けられないものであり、その人の人生の意味について再び考えさせます。愛情深くそばにいて、話に耳を傾けることは、人生を見直すことを促します。そうすることで、人生の物語を詳しく語り、後世へ伝え、素晴らしかった時間を再び生きると同時に、夢や後悔、心の痛みや恐怖を表現できるようになるのです。「その時、人生の残りの時間は、物事を整理することを通して、その意味をもつのです」(De Hennezel, 1996)。それゆえ、話をさえぎらずに耳を傾け、打ち明け話ができるようにするのは大切なことです。

互いに別れを言ったり、謝罪したりするこの時間、人生の最後に心の想いを伝え語り継ぐこのひと時は、まもなく死を迎えようとしている人だけでなく、死別の悲しみを迎える家族にとっても助けとなるのです。

## 人生の最後に寄りそいたい。もちろんです。でも…

愛する人の人生の終わりには様々な混乱が起こり、死を迎えようとして  
いる人の必要を満たすことと、それを支える人の必要の間に不均衡をもた  
らすことがあります。支える側のあなたの健康は大切です。以下はそのた  
めの提案です。

- ・あなた自身の健康に留意すること
- ・自分のための時間を取ることに罪悪感を抱く必要はありません。それは決して自己中心的ではありません。むしろ、そうすることによって、支えを必要とする人をより良くケアできるようになるのです
- ・自分の忍耐と力には限界があることを認識し、助けを求めること。たとえ、患者さんがそれを好まないとしても、そうしてください
- ・自分の喜び、怒り、悲しみ、欲求不満を表現すること
- ・その人のためにあなたがすることに誇りを持ってください
- ・本来のあなたでいられるように、自分の好きな活動を続けてください

## 最後の日々

人は皆、自分の生き方で人生の最終段階を過ごします。この体験はそれ  
ぞれ唯一のもので、自分の死が近いことを本当に意識するようになるにつ  
れ、別離の体験が始まり、以下のような精神的な症候が現れることがあります。

- ・人生を回想する
- ・様々な活動への興味を失う
- ・自省する
- ・周りの世界から身を引く
- ・身近な人々全員に会いたいと願う
- ・近親者や好きな場所への別れを表明する
- ・寄付する。物質的なものを放棄する
- ・悲しみを表明する
- ・死について他の人と話し合う

しかし、これらの症候は特定の順序で現れるわけではなく、人によって異  
なります。

身体面では、最終的な段階を迎え、体は徐々にその機能を失っていきます。  
それまでと同じ必要をもちや持たなくなり、しだいに全体的な衰弱が進んで  
いきます。

これらの症候は、人によっては死の数週間前から現れますが、数日前から  
という人もいます。

## 死の2週間から1週間前

身体や行動に以下のような変化が見られます。これらは、生命に関わる機能や血液循環の低下、代謝の変化によるものです。

- ・食欲の低下
- ・身体を動かせなくなっていく
- ・呼吸困難
- ・筋力の低下
- ・手足の浮腫（むくみ）
- ・睡眠障害（昼夜逆転）
- ・見当ちがい（混乱）
- ・衣服や寝具を引っ張る

以下のような関わりによって、人生の最終段階にある人を慰め、心の願いを尊重することができるでしょう。

- ・共にいる
- ・望む食べ物を与える
- ・氷や冷凍ジュース（アイスクャンディー）を与える
- ・飲食を強要しない
- ・口腔ケア
- ・快適な姿勢に整え、動きを助ける
- ・手足を優しくマッサージし、温める
- ・自分が誰かを名乗る（患者に識別させようとしなない）
- ・穏やかに、自然な調子で話す
- ・動きを妨げないようにする
- ・読み聞かせをする
- ・患者の好みの音楽をかける
- ・慣れ親しんだ物や写真を部屋に置く。快適な環境を整える
- ・部屋の風通しを良くする
- ・習慣や要望を尊重する（たとえば「靴下をはいたまま眠る」、「化粧をする」、「寝間着のままにいる」など）

## 死の数日から数時間前

元気を取り戻す人もいます。その後、2週間から1週間前の症候がさらに強まり、以下のようなことが現れることもあります。

- ・介助なしでは、歩いたり、座ったり、体の向きを変えることが難しくなる
- ・体温の変化（発熱、低体温）
- ・手足の斑点や冷え
- ・汗をよくかく
- ・浮腫（むくみ）が減少したり、消失したりする
- ・目の曇り、涙目、半眼
- ・飲み込むことが難しくなる
- ・液体をほとんど飲まなくなる
- ・口の乾燥
- ・排尿の減少または消失
- ・排尿や排便が制御できなくなる
- ・呼吸が不規則になったり、浅くなったり、途絶えたりする
- ・呼吸時のあえぎ：分泌物の増加により、呼吸音が大きくなる
- ・落ち着きをなくしたり、気力を失ったりする
- ・意識喪失

支援としては、前述のものに加えて、下記のような関わり方が勧められます。

- ・ベッドサイドにいる
- ・手を握る
- ・たとえ意識がなくとも、優しく話しかける
- ・湿らせたガーゼを半開きのまぶたの上に当てる
- ・人工涙の目薬をさす
- ・頬に向けて扇風機の風を弱く当てる
- ・口腔ケア
- ・これからしようとする行動について、事前に説明する

## よくある質問

### 患者がこの時を生きられるよう、どう支えればよいですか。

まず何よりも、患者さんの言葉をさえぎらず、よく話を聴くことです。沈黙の時間を重苦しく感じて、それを会話で埋めようとしてはいけません。患者さんが、自分の人生や後悔、淋しさ、痛み、夢について話せるようにしてあげましょう。耳を傾けようとするささやかな振る舞いは、心の内を打ち明けたいと願っている人を支えるでしょう。

### 患者が泣いているとき、どうすればよいでしょうか。

感情を表すままにさせてあげましょう。痛み、怒り、後悔、自責、罪悪感、不安、その他どんな感情であっても。気分転換をさせようとか、元気づけようとしてはいけません。あなたも一緒に泣いても構いません。涙によって感情が表出され、時として緊張を解くことにもなります。

### 食べることも飲むこともしなくなり、心配です。

食欲の減退は、代謝の低下によるものです。体は以前と同じだけの飲食物を必要としなくなるので、食べたり飲んだりする意欲がなくなります。また、体はもはや飲食することに耐えられなくなります。ですから、患者さんの食欲を尊重することが大切です。たとえ患者さんが食べなくても、口を湿らせてあげるようにしましょう。口のケアは快適さを保つのに大切な方法であることを覚えておいてください。

### 点滴（生理食塩水）はする方がよいのでしょうか。

生理食塩水は食塩水または砂糖水で、薬剤やビタミンは含まれていません。点滴は気道の分泌物を増やして苦痛を長引かせることがあります。

### 酸素は付けなければなりませんか。

酸素を付け始めたり、付け替えたりする前に、それで患者さんがより落ち着いて快適になるかどうか考える必要があります。酸素を付けることで、呼吸が楽になり、不安が軽減することもあります。その一方で、管を付けることや、加湿の水の音で不快に感じる可能性があることも考慮しなければなりません。

### 死の直前、呼吸音が大きくなるのはなぜですか。

死を迎えようとしている人は、唾液を飲み込んで分泌物を排出することが難しくなる場合があります。ぜいぜい言うあえぎは、分泌物や空気が緩んだ声帯を通る音なのです。この音は患者さん本人よりも、周囲の人々を苦しめることが多いです。患者さんができる限り快適でいられることは皆の願いであり、医療従事者はそのように努めます。

### この音はどうすれば改善されますか。

喉の奥に分泌物が溜まっている場合、たとえば頭をベッドの上に持ち上げたり、体を横に向けたりなど、適切な姿勢を整えるようにします。また、分泌物の量を減らすための薬を用いることもあります。分泌物を吸引するのは普通、効果がなく、患者さんをかえって苦しめる場合があります。

### 苦痛を表明できない人が苦しんでいるのかどうか、どうすればわかるのでしょうか。

顔の表情、うめき声、行動の変化、体の緊張、姿勢などは、苦痛を見分けるための症候となり得ます。これらの症候に気づいたら、ためらわず医療従事者にお話してください。

## よくある質問

### モルヒネの投与によって、死期が早まることはありますか。

モルヒネによって死期が早まると信じている人がいますが、それはかつて、モルヒネを死の直前になるまで使用していなかったからです。しかし、モルヒネは安全な医薬品で、適切に使用すれば苦痛が和らぎ、より快適に生活できるようになります。痛みや呼吸困難など、特定の症状には非常に効果があります。実際、定期的にモルヒネを使用しながら、数年間活動的に生活する人もいます。

### モルヒネの投与は遅らせるべきでしょうか。

そのようなことはありません。モルヒネが痛みや他の苦痛な症状を和らげると確認できれば、すぐに使い始めることができます。症状が現れたら積極的に使用の方が良い場合も多くあります。遅らせすぎると、痛みや他の苦痛な症状のコントロールが難しくなることがあります。

### モルヒネの投与量に上限はありますか。

ありません。適量とは、痛みや他の症状がうまくコントロールできる量です。モルヒネの投与量は、徐々に調節していくことが重要です。

### 死が近づいても、投薬、血圧・体温・血糖値の測定、採血などは続ける必要があるのでしょうか。

この段階では、治療による効果と不利益は比較評価しなければなりません。ケアの目的は患者さんが快適になることです。たとえば、死が近い段階での血圧や血糖値測定は、患者さんを苦しめることがあり、不相当と判断されることがあります。飲み込むことが非常に難しい場合には、経口の薬は中止し、続けられる投薬方法に変更する必要があります。

### 患者はなぜ熱があるのでしょうか。

死が近づくと、体温を調節する器官が適切に働かなくなります。そのため、体温が高くなったり低くなったりします。体温を調節するための投薬にはほとんど意味はありません。しかし、熱が上がることによって生ずる他の苦痛な症状を和らげるには効果的な場合もあります。

### 患者が体をあちこち動かすのはなぜですか。

さまざまな理由があります。痛み、倦怠感、病気の進行、死が近いことへの恐怖の表れなどが考えられます。音楽をかけたり、本を読んであげたり、マッサージをしてあげたり、思い出を語ったりして、緊張をほぐし支えることができます。穏やかな態度で愛情深くそばにいてあげることによって安心感を与えられます。薬によって緊張を和らげることも可能です。

### 患者は耳が聞こえているのですか。

現時点では、それを確証する研究結果は出ていません。しかし、経験上では、声によって落ち着く患者さんがいることが確認されています。優しい語りかけを続けることは効果があると考えられます。

### 患者が意識を失ったら、どうすればよいのでしょうか。

簡単な行為で安心感や慰めを与えられることが多々あります。好みやこれまでの習慣で選べば良いでしょう。たとえば「患者さんに触れる」、「優しく話しかける」、「患者さんの好きな音楽をかける」などです。

## よくある質問

### 患者のそばにいてあげるべきでしょうか。

これは個人的な問題で、ご家族や患者さんの状態、患者さんの必要性や期待するところによります。大切なのは、ご家族がご自身を尊重しながら、自分はそばにいたいことを望んでいるのか、身体的・精神的に可能なかを考えるということです。

### どのくらいの時間が残されているのでしょうか。

答えはありません。ある程度の予測はできても、死の瞬間がいつなのかは誰にもわからず、突然に訪れることもあります。死とは神秘的なものなのです。

### なぜ幼い子どもに死について話すのでしょうか。

「死について話すことが、子どもの心に傷を残すものではありません。それをどのように話すのかが問題なのです」 エリザベス・キューブラー＝ロス

死について隠さず、きちんと知らされれば、子どもはより良く適応する傾向にあります。ですから、子どもに死について説明するのは非常に重要なことです。知らされないまましていると、子どもは豊かな想像力によって、物事を誤解したり現実を拡大解釈する場合があります。家族の一員として、きちんと話してあげることが望まれます。

### この試練の中で、幼い子どもにどのように寄りそばえばよいでしょうか。

死について率直に話してくれる大人がいれば、愛する人を失うことに悲しみを覚えるのは自然なのだ子どもが理解する助けとなります。子どもは温かい愛情と理解を必要としています。悲しんだり、泣いたり、怒ったりするのは当然だと認めてあげることで、子どもは自分の感情を受け入れられるようになります。このような思いやり深い態度によって、子どもは感情を素直に表せるようになります。ただし、子どもの年齢には配慮しなければなりません。わかりやすく答えてあげることで、子どもが状況を理解し受け入れるのを助けることができます。

### この試練の中で、思春期の子どもにどのように寄りそばえばよいでしょうか。

思春期の子どもは死について基本的には理解していますが、死の捉え方は幼い子どもや大人とは異なっています。家族と時間を過ごしたいという思いと、友達と時間を過ごしたいという思いの間で揺れ動いています。一般的に、思春期の子どもはもう大人に近いとみなされ、家族を支えてくれるものと周囲は思っています。しかし、家事や家族への責任を過剰に負わせてはいけません。大人と同じ役割を担って当然だと考えてはなりません。実際、社会的な期待によって、彼らへの支えを欠いてしまうことが多いのです。彼らは思いやり深い大人を必要としています。さまざまな感情や矛盾する感情（悲しみ、怒り、恐れ、心配、友達という喜び）を抱くことは当然だと保証してくれる大人が必要なのです。

### スピリチュアルな面にどう対処すればよいでしょうか。

信仰心の有無、人生、死、死後についての価値観や経験を表明することです。内面を見つめたり、宗教的な儀式を行うことで、心の平安や支えを見いだし、このつらい時期を少しでも穏やかに過ごせるようになる人もいます。病院に勤務する宗教家などに支援を求めて構いません。

わたしは浜辺に立っていた

朝のそよ風の中を 一隻のヨットが沖へ向かっていくのが見えた

それは美しく 人生を思わせた

わたしはヨットが水平線に消えていくまで見つめていた

わたしのそばで 誰かが言った

「行ってしまった」

行ってしまった？ どこへ？

わたしの見えないところへ、ただそれだけのこと！

マストはまだ高く張られたまま

船体はまだ人を運ぶ力をもったまま

わたしの視界からは完全に消えてしまったけれど

ヨットは消えてはいない

わたしのそばで誰かが「行ってしまった」と言ったとき

水平線の向こうには他の人たちがいる

小さな点が近づいてくるのを見て喜びの声をあげる

「やって来たぞ！」

これこそが 死なのだ！

— ウィリアム・ブレイク

## 解 説

当財団は、死をわかりやすく解説した小冊子『旅立ち』を2002年に発行しました。絶版後も多くの方々から再発行のご希望をいただき、今回、新たに企画する運びとなりました。本冊子『旅立ちのとき』は、カナダ・ケベック州にある Centre de santé et de services sociaux du Suroît (Suroît 健康・社会支援センター) が地域住民のために発行したものが原著です。これは『旅立ち』と同様に人生の最後に寄りそうことを具体的にわかりやすく解説したものです。原著の表題は「Ces derniers moments de vie...Pour mieux vous guider (人生の最後のときに…よりよくあなたを導くために)」となっています。Suroît 健康・社会支援センターは、地域住民の健康と福祉の維持・向上を目的として様々な情報と活動を提供している団体です。この度、日本語版発行の許諾を得て、翻訳発行することとなりました。

なお、本冊子の使用にあたり、以下のことにご留意いただきたく思います。容姿や性格が一人ひとり異なるように、死を前にした“からだ”と“こころ”の状態には個人差があります。したがって、本冊子にある症候はあくまで目安としていただき、医療従事者と十分にコミュニケーションをはかりながら病気の経過を考えていく必要があります。また、現代医学では、患者さんの見通しを正確に予測することは困難であり、「しばらくは大丈夫であろう」と思っていた方が急変して数日後に亡くなることもあれば、「厳しい状態であろう」と考えられた方が予測を超えることも時にあります。このように、人間の“いのち”は神秘性と不可思議性に満ちたものであり、同時に有限性を意識しながら生きていくことが不可欠のように思います。このことを念頭に置き、最善を期待しつつ最悪に備えることが重要であると考えます。

本冊子が、人生の最後に寄りそう方々に用いられることを願っております。

(公財) 日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団 事業委員長  
京都大学医学部附属病院 特定教授

恒 藤 暁



## 旅立ちのとき

寄りそうあなたへのガイドブック

**Ces derniers moments de vie...** Pour mieux vous guider

---

2015年8月15日初版第1刷 発行

監 修：恒 藤 暁

訳 者：水間 章世（翻訳協力：Pierre Gobinet-Roth）

発 行：ホスピス財団

（公益財団法人 日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団）

〒530-0013 大阪市北区茶屋町 2-30

TEL. 06-6375-7255/ FAX.06-6375-7245

印 刷：(株)あゆみ印刷デザイン

---

ISBN 978-4-903246-19-2