事例 12

妻の最期をどのように見送ったらよいのか悩む

相談者は、終末期を迎えた妻との二人暮らしで、子供とはこれからも同居するつもりはないという。つらい治療はしないが、痛みや苦しみはとってやりたい。

1 相談内容　80 代男性　肺がんの妻の相談

相談者は 80 代後半。同年代の妻が進行の早いタイプの肺がんで、右肺４カ所にがんがあり、500 円玉くらいのものもあると診断された。気管支鏡の検査をするまでもないとのことだった。

妻は咳も出るし、胸も痛いと訴えている。そばで見ていて非常につらい。

もともと要介護２で、妻との二人暮らしなので家事支援も受けている。今は週に１度の訪問看護を受けている。

子供は二人いるが、それぞれ遠方に住んでおり、同居できない事情もある。私たち夫婦も、この先のことが心配だからといって、子供と同居したいとは思っていない。

今後、つらい治療はしないつもりだが、痛みや苦しみはとってやりたい。

家族としてどうしたらよいのだろうか？

2 相談内容のポイント

1. 進行の早い肺がんで、咳や胸の痛みがある
2. 妻と二人暮らしで家事支援や訪問看護を受けている
3. つらい治療はしないが、痛みや苦しみはとってやりたい

3 ピアサポーターの対応のポイント

- 奥さんのつらい状況を傾聴した。
- 訪問看護の利用のみで、在宅医のことはご存じないようだったので、自宅でも在宅医の診療を受けられて、痛みや息苦しさの緩和をしてもらえること、もしご主人一人では大変だということであれば、ホスピスに移れるように紹介もしてもらえることをお話しした。
- ちょうど義母を在宅からホスピスで見送った経験をしたばかりのピアサポーターＴさんに、途中から参加してもらい、経緯を説明してもらった。
- 介護保険でも他にもいろいろ使えるサービスもあることを伝えて、ケアマネジャーに相談されるように勧めた。
- 在宅医やホスピスの紹介は、相談支援室でもお願いできることを伝えた。

4 ピアサポートの結果

「今日はいい話が聞けた。さっそく、ケアマネジャーに相談してみる」と言われ、少し明るい表情になって帰られた。

義母を在宅で支援し、ホスピスで看取ったピアサポーターT さんの実際のお話が、具体的でわかりやすく、安心されたようだった。

5 対応したピアサポーターの所感

ご主人は高齢ではあるが、まだ足も丈夫で、自分で病院に来ることができる。今後、在宅医による訪問診療が始まれば、相談者の妻のがんの痛みは緩和されると思うが、妻を見送ったあとの、この方のことが心配である。

がんであってもなくても、高齢者は必然的に日常生活動作(ADL)が低下し、様々な病気や故障に見舞われる。高齢で一人暮らしの人々をどのように支えていくのか。ピアサポーター自身も老親の介護問題を抱えているため、色々と考え込んでしまった。

考察 この事例から学ぶこと

相談者や家族の意向に沿った具体的な情報提供やアドバイスをするとともに、家族内での話し合いを促すようなサポートの必要性。

【事例の背景と課題・ピアサポーターに必要な知識や情報】

高齢者世帯では、積極的に医療や介護に関する情報を得ることが困難であることも多い。本事例では、要介護認定は得ていたが、自宅での医療（訪問診療）に関する情報は不足していた。自宅でつらくなく過ごすためには「医療」と「介護」が連携して支援することが重要であり、患者や家族が適切な相談相手（窓口）を有しているのか確認する必要がある。

【講評】

高齢の相談者へのピアサポートとして、在宅医療や介護、ホスピスについて誰に相談すればよいのか、具体的かつ適切なアドバイスが行われている。「いい話」が聞けたという感想からも非常に有用なサポートが提供されたことが分かる。

一方で、本相談者のつらさの中心は、配偶者を喪う悲嘆であると思われ、まずは気持ちのつらさの傾聴を丁寧に行うことが、最も重要なサポートと考えられる。

課題として、相談者の妻はどのようにこれから過ごしたいと考えていたのか（妻の意向）、「遠方の子供達には頼れない」と話されているが、子供達と実際に話し合いをしていたのか（子供の意向）、相談者の想像だけではなく、家族内での話し合いを促すようなサポートも必要ではなかったかと考える。そのようなサポートは、相談者だけで全てを決定しなくてはいけないという負担感の軽減や、「家族で看取る」連帯意識の深まりにつながり、ピアサポーターの所感にある死別後の相談者の今後への気がかりも、家族の絆の深化により軽減する可能性がある。

小牧市民病院 緩和ケアセンター 部長 渡邊 紘章