

余命1ヶ月からのさまざまな身体の兆候

お別れが近づく中で、患者さんの身体にはさまざまな変化がみられます。しかし、これは自然な経過であり、患者さん自身も苦痛を感じているわけではありません。

お別れに際し、家族がどのようなことが起きるのかわからないと、自然な反応に対し「苦しんでいる」「痛がっている」と勘違いしてしまいます。そして、それをなんとかしようとした結果、患者さんの意識が無理やり覚醒され、暴れたり、激しく苦しんだりといったことになれば、残された家族にとっても、看取りが辛いものになってしまいます。

そうならないためにも、お別れの時が近づいてくると患者さんにはどのような兆候があらわれるのか、そうなった時家族はどのようなことに気をつければよいのかを解説します。

1 お別れの約1ヵ月前

この頃から、飲み込む力が低下して、むせることが多くなります。身体が食べ物を受けつけなくなり、食事が減少します。この時に「食べないと弱ってしまう！」と無理にでも食べさせようとすると、患者さんにとっては苦痛だけです。食べたいものを、食べたい時に少しずつが良いでしょう。ゼリーやプリンなど、とろみのあるものが食べやすく、かき氷や氷のかけらを口に含ませたり、ガーゼで口を湿らせたりして水分補給を行います。口腔ケアは可能な限り行い、体調の良い時に食べられる状態を保つことが大切です。誤嚥しても肺炎になりにくい環境にしておくことで安心です。

ちなみに、脱水症状が顕著であり、食べ物や飲み物も喉を通らなくなっている場合、点滴を行うことがあります。それはあくまでも一時的な水分補給が目的です。「食欲がないから栄養補給をする」などと、水分が十分であるのに点滴を行うようなことはあまり意味がありません（末梢点滴では、500ml中200Kcalしか投与できません）。

食事が低下することで、排便・排尿は減少します。全身の筋肉が緩むことで、排便や排尿を失敗してしまうことがあります。この時、本人は「トイレくらいは自分で行きたいけれど、行けない・・・」という苦悩を抱えることがあります。家族はその思いを理解し、寄り添うとともに、「自然なことですよ」と説明し、オムツの使用を検討しましょう。また、失禁を嫌い、食事や水分を自主的に控える方も少なくはありません。

この時期には自分で動くことが難しくなり、ベッドにいる時間が増えてくるため、身の回りの世話が必要になってきますので、各種介護サービスを利用するといいいでしょう。

睡眠の時間が長くなり、昼夜を問わずとうとうするようになります。これは、行動をできるだけ控え、重要な臓器へのエネルギー供給を最優先にしているためです。自然なことですから、昼間寝ていても「夜に寝られなくなるから」と無理に起こす必要はありません。

時には会話のつじつまが合わず、落ち着きのない行動もみられますが、これも自然なことなので慌てなくて大丈夫です。

2 お別れの1～2週間前

患者さんは夢と現実が入り混じり、家族からみても区別がつきにくくなります。時にははっきり返事をし、会話もできますが、せん妄や意識障害も起きてきます。これも決して気がおかしくなったわけではなく、通常の過程のひとつです。

家族は、伝えたいことを先送りせずに伝え、逢わせたい人は逢っていただいた方が良いでしょう。家族での時間を大切にするようにしましょう。音楽やラジオを流したり、リラックスした雰囲気

中で、昔話や思い出話をする、患者さん自身にとっても気持ちが安らぎ心地良いようです。

3 お別れの数日前

全身の力が衰弱して返事もできなくなります。家族の声は聞こえていても、反応できない状態です。消化吸収機能が低下し、嘔吐や下痢が起こることがあります。失禁や嘔吐も、身体のなかを掃除しようとしているだけであり、トラブルではありません。

濡らしたガーゼや綿棒、小さな氷のかけらで口を湿らせたり、少しでも心地良いようにケアしつつ、身体に触れ、話しかけてください。時には、目や口をあけたまま眠ってしまったたりすることもあります。そっと閉じてあげてください。最後まで家族の一員として接してください。

この時期になると、息を吸う時や吐く時に「ぜいぜい」という音がします。のど元で痰が絡んでいるような音であり、家族からすると「痰が絡んで苦しそうだから、とった方（吸痰）が楽になるのではないか」と思えるかもしれません。しかしこれは、死前喘鳴（しぜんぜいめい）と呼ばれるもので、死期が迫った患者さんの半数に出現します。この際、患者さんの意識はないことが多く、苦痛を感じていることもありません。ここで吸痰してしまうと、心地よく眠っている患者さんの意識を無理やり覚醒させ、特に暴れたりしてしまうこともあります。自然な経過と理解し、見守ることが大切です。

4 お別れの直前

お別れの7～8時間では、呼吸のリズムが不規則になり、数秒から数十秒呼吸が止まったり、ため息のようになっていきます。下あごを突き出すようにして呼吸することも多くあります。

お別れの3～4時間では、手足が冷たくなってきて、酸素が行き渡らないことから、その色は紫や白っぽくなってきます。身体を中心や顔は熱を持ち、じっとりと汗をかきます。これは、全身の力を心臓や呼吸のために使っているためであり、発熱は全身の脂肪を燃やそうとしています。

ここまで来ると、医師や看護師にできることはありません。家族みんなで、身体に触れ声をかけ、静かにゆっくり見守ってあげましょう。

このように、家での看取りの際には、多少の個人差はありますが、患者さん自身がお別れの時を教えてください。

なお、最後まで治療されていたり、最後まで不要な吸痰を続けたり、点滴で水分を入れ続けたり、患者さんが動くとせん妄ということで、手足を縛ったり、薬で抑えてしまうと、このような自然な兆候がほとんどわからなくなります。いつ亡くなるかの判断も困難となってしまいます。

《参考・引用文献》

最期まで、命かがやいて 一緩和ケア医が教える末期がん患者が人生を全うする方法-
いしが在宅ケアクリニック 石賀丈士 幻冬舎

【大津市医師会 在宅療養推進部副部長 西山順博】