

在宅で 生きる、看取る、送る

家族に寄り添う、小回り回利くお葬式

高橋 公一

医療法人社団高栄会みさと中央クリニック

×

白瀧 貴美子

一般社団法人日本グリーフアカデミー

大切な人を在宅で看取ったあと、ご家族はどのような時間を過ごし、何に戸惑い、誰に支えられていくのでしょうか。医療・介護の現場では、「どこで、どのように最期を迎えるか」が語られる一方で、亡くなった後の流れや、ご家族が大切な人を送り出すまでの支援については、十分に共有されていないことがあります。新連載「在宅で生きる、看取る、送る」では、医療・介護・看取り・葬儀に関わる専門職の対話を通じて、看取り後の家族支援を考えます。第1回は、株式会社太平洋企画の協力のもと、「家族に寄り添う、小回りの利くお葬式」をテーマに実施。医療法人社団高栄会 みさと中央クリニック 理事長・医師の高橋公一先生と、一般社団法人 日本グリーフアカデミー 代表理事であり、看護師・看取り士としても活動する白瀧貴美子先生に、在宅看取りの後にご家族をどう支えるかを伺います(2026年9月)。

看取りが近づいた時、本人と家族は何を感じているのか

日頃、在宅医療や訪問看護の現場で患者さんと接していらっしゃると思いますが、看取りが近づいたとき、ご本人やご家族はどのような心情を感じていらっしゃるのでしょうか。

高橋 がんなどで末期に直面するような大きな病気に至ったとき、ご本人はまず悲しみや絶望、そして「なぜ自分が」という怒りのような感情を経て、少しずつ自分の中で消化し、受容していくプロセスをた辿ると言われています。



私たちが在宅や施設への往診で診ている患者さんは、手術や抗がん剤などの治療を尽くし、これ以上の治療は難しいという段階の方々です。そのため、すでに病状を受容されているか、あるいは諦めて心がすさんでしまっている状態で出会うことも少なくありません。

そのような状態の患者さんやご家族に対してどのように寄り添っているのですか。

高橋 患者さんの感情や状態を無理に揺り動かすようなことは、私たちにはできません。ですから、その人が今ある状態のままに寄り添い、サポートしていくことを基本としています。可能な限り、ご本人がやりたいことをやらせてあげるようにしています。

「あれを食べてはいけない」「これは飲んではいけない」といった制限は極力設けず、「お酒も飲んでいいですよ」とお伝えすることもあります。

ご家族に対しても同じで、なるべく穏やかな時間を過ごしていただけるよう私たちが全力でサポートするので、可能な限りやりたいことを叶えてあげましょう、とお話ししています。

訪問看護師として、またグリーフケアの専門家として、ご本人やご家族の心理をどのように見ていらっしゃいますか。

白瀧 私も訪問看護の現場で、高橋先生がおっしゃったような心理の変化を、ご本人だけでなくご家族も同じようにたどっていると感じています。大切なご家族が命に関わる病名を宣告されたとき、「この

人を失ってしまうかもしれない」という予期悲嘆が始まり、喪失の悲しみも本人が命を見つめるときと同じようにスタートするのです。

看取りの時期が近づくと、ご本人は「家族に迷惑をかけないようにしたい」という想いを強く抱く一方で、ご家族は「できれば本人の思うようにしてあげたい」と願っていることが多いです。しかし、お互いを思いやるあまり、そこがちぐはぐになってしまうことも少なくありません。



思いがすれ違ってしまうとき、医療や介護のスタッフはどのように関わっていくべきなのでしょう。

白瀧 そこには、ご本人とご家族の想いをつなぐ「橋渡し」の役割が必要になります。本人が「好きなように過ごしていいんだ」と思えるように、そして家族もそれを支えられるように、間に入って丁寧にお話を伺うことが大切です。

大きな病院であれば心理士さんが入ることもありますが、在宅看取りの現場では、医師や看護師、ケアマネジャーさん、ヘルパーさんなどがその役割を担います。

ご家族の歴史や背景はケースバイケースで、例えば親との関係性に苦しみ「もう連絡しないでほしい」とおっしゃるご家族もいれば、深い愛情を持って献身的に介護されるご家族もいらっしゃいます。だからこそ、チームで状況を分かち合いながらケアを進める必要があります。

医療側として、ご家族が延命治療などを強く望まれるようなケースでは、どのように対応されていますか。

高橋 ご本人は自分の体調の悪さを実感しているのに、ご家族が「もっといろいろな治療をやってほしい」と望まれることは確かにあります。その際、「これ以上の処置はご本人を苦しめることになるかもしれませんよ」と丁寧にお話しするようにしています。

例えば「先生、せめて点滴だけでもしてくれないと何もしていないようで心苦しいです」とご家族から言われることがあります。しかし心臓の機能が低下しているときに点滴を入れると体がむくんでご本人が辛くなるだけです。そうした医療行為を本当にやっていいのかどうか、少しずつ会話を重ねながら寄り添っていきます。私一人から説明するのではなく、ケアマネジャーさんやソーシャルワーカーさん、訪問看護師さんたちと連携し、チーム全体で説明を統一していくことが大切です。

生前から「亡くなった後」を考える意味とは

事前に亡くなった後のことを準備することについて、どのようにお考えですか。

白瀧 元気なうちから、どんなお葬式にしたいか、誰に連絡をしてほしいか、あるいは意識がなくなったときの延命治療をどうするかなどを、ご家族と話しておけるのはとても理想的なことだと思います。

いざ具合が悪くなって、本当に最期が見えてきた時にそういったお話をするのは、ご本人もご家族もやはり難しいですからね。ただ、そうやって事前に想いを聞いていたとしても、いざその時になると「人は気が変わるもの」だということも忘れてはいけないと思っています…



太平洋企画 鈴木一誠さん（右）

続きはQRコードからアクセスしてください → → →

本インタビュー記事は、“在宅での看取りから葬儀まで、ご本人とご家族の思いに寄り添う”株式会社太平洋企画の協力により制作しました。

