

# 間近に迫った死期を知りながら生きる

自分、または大切な人が末期の病気にかかったとき、私たちは死と共存する方法を見つけなければなりません。

死期が迫ったことを知りながら生きることには、感情、決断、行動が複雑に絡み合います。

## 感情

20年以上前、シカゴ大学の精神科医エリザベス・キューブラー＝ロス博士は、死を迎える人々が経験するであろうさまざまな段階を特定しました。死期が迫った人の家族も同じような感情を経験することがよくあります。段階は必ずしもこの順序で進行するとは限りませんし、死期が迫った人やその人を大切に思う人たちは、これらの段階の一部、またはすべてを行ったり来たりすることもあります。これらの段階について知っておくことは、死期が迫った人の反応や私たち自身の反応を理解するのに役立つかもしれません。

- **否認**：「セカンドオピニオンが欲しい」
- **怒り**：「なぜ医者をもっと早く気づいてくれなかったのか」
- **取り引き**：「娘の結婚を見届けられるだけの時間をください」
- **抑うつ**：もう二度とできないこと、できなかったことに対して悲観する
- **受容**：幸せでも悲しみでもなく、ただ受け入れる

死を事前に予見できる場合もあります。友人や家族が末期の病気にかかっている場合、その人がまだ生きている間に悲しみに向き合うこととなります。ある意味、私たちは死を予期して悲しんでいるのです。これは予期悲嘆として知られています。

## 決断

- 病気を抱える人にとって、間近に迫った死を見つめながら生きる上で最も重要なことの1つは終末期のケアについて安心感を得ること。これはアドバンス ケア プランニングと呼ばれ、本人が自分の意思を明確に表現できなくなった場合に、医療上の希望が尊重されるようにするプロセスです。
- 自分が望む（または望まない）終末期ケアを具体的に決め、その意思を託す人を選択する。



## 行動

決定事項は文書化することが大切です。これらの文書は、事前指示書または事前陳述書といい、リビングウィル（遺言書ではなく、生前の意思）と医療委任状を組み合わせたものです。医療委任状とは、あなたの意思を引き継いで医療に関する決定を行う代理人やエージェントとして、信頼できる人物を指名する文書です。

また、人生の最後の6か月間にホスピスケアのサービスを利用するかどうかを決めることも重要な行動の1つです。ホスピスとは一般的に次のようなものです。

- 末期疾患の人が可能な限り長く健康に生活するのを助け、生活の質を高めるための医療ケア
- 死期が目前に迫った人とその家族全員に焦点を当て、身体的、心理社会的、精神的な苦痛に対処する専門家の学際的なチーム
- 症状の管理、ケアの調整、コミュニケーションと意思決定、介護の目標の明確化、生活の質に対処するケア

多くの場合、ホスピスケアは本人の自宅で提供され、前述のように、本人とその家族全員が対象となります。治療を提供する試みは、特定の病気や病状による痛みなどの症状の軽減に重点を置いた緩和ケアに置き換えられます。ホスピスケアは必要な範囲だけを利用することも可能です。

主治医の先生から、お住いの地域で提供されているプログラムを推奨してもらえます。

**病気を抱える人にとって、間近に迫った死を見つめながら生きる上で最も重要なことの1つは、終末期のケアについて安心感を得ることです。**



### 必要な時に必要なサポートを

その他のクリティカルサポートに関するリソースと情報の詳細は、[optumwellbeing.com/criticalsupportcenter](https://optumwellbeing.com/criticalsupportcenter)をご覧ください。



本プログラムは、緊急事態や応急措置を要する場合には使用しないでください。緊急時には、現地の緊急サービス番号に電話をするか、最寄りの救急救命センターに行くようにしてください。また、本プログラムは、医師や専門家による診療に代わるものではありません。本プログラムとこれに含まれる内容は、一部の地域では利用できないことがあり、適用範囲の除外や制限が適用される可能性があります。