



## 「最期のひと口」に集約される人生

新食研「研人82号」菊池です。私の本業は「モノ書き」です。新食研での役割も MTK+H の、H「広める」ことで貢献しなければと考えています。

2月18日の第70回勉強会「最期まで口から食べることを支える」は、大変意欲的な企画で示唆に富む内容でした。人生の最期を多くみとってきた大井裕子先生の「人」のみかた「人の最期」から「最期まで食べること」の考察にとても学ばされました。

がん治療を終えたあとの人生の最終段階、身体機能が低下する中で「食べられなくなる」。しかし食べられなくても「食を楽しむ」ことはできる。「食べること」は「人生の縮図」。家族と一緒に、思い出と一緒に楽しみながら、人生を締めくくる。それは家族が「人生の最期に何もしてあげられなかった」という悔いや無力感を癒す力も持っている。

その話を聴いて、宮澤賢治が妹とし子の最期を描いた「永訣の朝」のシーンを思い浮かべました。「けふのうちに とほくにいつてしまふ」とし子は、結核に冒され高熱のなかで賢治に「あめゆじゅとてちてけんじゃ」（あめゆき〈ミゾレ〉をとってきてください）と頼み、賢治は昔妹と一緒に使った茶碗を手に外に飛び出す。とし子が「あめゆじゅ」を頼んだのは、まさに賢治とともに人生をしめくくる「最期のひと口」であり、兄癒すとし子の思いやりだったのだと気づきました。すばらしい学びに感謝します。

(社長！ 菊池 恩恵)

## 食事姿勢の MTK&H

### ～食支援評価に必要な視点 ③～

全3回に渡る「理学療法士の視点からの食支援評価のポイント」の最終回です。

一般の方や介護職の方がよりよく理解できるように努めていきます。

前回から引き続き、ポイントの3つ目です。当事者が食事をする際に、「傾いていないか」です。

ちょっと考えてみてください。食べる際に前後、左右どちらかまたは両方でも構いません、傾いたままで食べたり飲み込んだりできるか、と。しかもそれが摂食・嚥下障害のあるような高齢者や障がい者の方であった場合はどうでしょうか。それが原因で誤嚥してしまったり、うまく食べられなくなる可能性が非常に高くなってしまいます。

さて、これまで3つのポイントをお伝えしました。

M：食べ物がよく「見える」

T：食べ物に「手が届く」

K：食べる際に「傾いていない」

この3つが食事姿勢の評価ポイントです。この3つのうち1つでも引っかかるようであれば誤嚥のリスクが高くなりますし、比較的飲み込み等に問題のない方であっても崩れた姿勢で食事をとり続けることにメリットはありません。つまり、これら3つのチェックで引っかかったポイントを

H：「放っておかない」

これが食事姿勢における MTK & H でありポイントです。(PT 志垣 健一朗)

## がんの場合の SKTS

### ～「食べられない」が 「食を楽しむ」に変わる時～

聖ヨハネ会桜町病院 ホスピス医師

大井 裕子

ワーキンググループ SKTS (最期まで口から食べることを支える会) がこれまでグループ内で行ってきたディスカッションを、参加者と一緒に公開討論する形で勉強会をさせていただきました。

どんな病気でも、老衰でも、人生の最期に食べることは難しくなります。体力が低下し、食べる機能も限界を迎えた時です。しかし、だからと言ってこの時期にできることが何もないわけではなく、口腔ケアは口腔内の清潔を保ち、最期まで会話ができるために必要な尊厳にかかわる大切な意味を持ちます。家族にとっても最期までできるケアのひとつです。

この勉強会で皆さんと考えたいのは、その一歩手前、まだ食べる気力も体力も本来なら残されている時期の食べることの意味で、3つのことを考えていただきました。

①がんの場合が他と大きく異なるのは、食欲が落ちてきた時期の体力の低下が著しいということです。それだけで、今まで当たり前前にできていたことができなくなり自分を失っていくような苦痛を感じます。生きる意味を失いかけた苦しみ(スピリチュアルペイン)を抱えている人の気持ちを、自分事として皆さんに考えていただきました。

た。そんなつらい時期の食べることの意味を今日は考えようとしています。参加者からは、きっとイライラして家族に八つ当たりしたくなるだろうなという率直な意見がありました。

②食欲低下も体力低下もがんの自然な経過、症状のひとつであり、決して食べないから体力が低下しているわけではないのです。しかし、何とか元気になりたいと、食べられないなりに本人も頑張っているし、周囲も食べることを勧めます。家族が食べてほしいと思うのは当たり前ですが、そのうち本人



#### 【口から食べることの意味】

がんの場合 食事を始める時間は限られている	家族ができること
<ul style="list-style-type: none"> <li>週単位で体力が低下してくる</li> <li>食べたいという気力もなくなる</li> <li>無理をして食べていることが多い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>無理に勧めない＝結果的に食べられるようになる!</li> <li>食事にこだわらず、本人が食べたいというものを認識</li> <li>介護をしたいのであれば、介護休業を検討する。(ハローワークに申請すると補助あり)</li> <li>期間限定の介護休暇でもよい。</li> <li>この時期が最もやりがいがある。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>「無理して食べなくていい」と言われると気持ちが悪くなる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>本人、家族が大切にしたいことを共有</li> <li>自分の価値観を押し付けない</li> <li>食事をやめることの葛藤は患者にも家族にもある</li> <li>医学的な判断で食事を禁止しない</li> <li>「死ぬまで食べられない」「食べられないまま最期を迎える」</li> <li>多職種で得意分野を生かして連携する</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>食べることを楽しめるような工夫</li> <li>食べたいものを 食べたいときに</li> <li>アイスクリームマジック ☆☆</li> </ul>	<h4>チームができること</h4>

は食べること、時には食事を見ることが苦痛になってしまいます。こんな時に、本人が望むことはどういうことでしょうか。

③がんで腸閉塞になっている人は、どこの部位のがんであれたくさんいます。腸閉塞の治療は食事を一切禁止するというのは医療現場では当たり前です。しかし、もし、このまま治ることが難しいのならば、「治すためのつらい治療」から「よりよく生きるため」にどうしたら良いか、という発想の転換はできないでしょうか。



#### 【人生の最終段階 身体機能と食べること】

