

函館市医療・介護連携多職種研修会 2018.10.20

看取りのケア



癒し癒される心からの医療

医療法人敬仁会 函館おしま病院
福德雅章

看取りとは

- ・ 病人のそばにいて世話をすること。
- ・ 死期まで見守り看病すること。

(大辞林)

「最期まで看取る」

函館おしま病院での看取り(平成29年度)

- 緩和ケア病棟（ホスピス） 138名
- 介護療養型病床19名
- 在宅28名

主治医による死亡確認や臨終の立ち会いが、 家族の心理に及ぼす影響についての調査研究

家族は主治医の死亡確認や、臨終の立ち会いを望んでいるが、もし死亡確認や立ち会いができなかったとしても、心理的なつらさが強まることはなく、臨終までに頻繁に部屋に行くことで十分な対応であると考えていることが示唆された。

死が近づいた時のケア

- 死のプロセスを理解し、家族に伝えられるようにしよう
- 医師に指示を求めるだけでなく、患者・家族の意向や希望を尊重し、十分に話し合うようにしよう
- いつまでも血圧や酸素飽和度を測ることは止めよう
- 家族にもケアに参加してもらおう
- 患者と家族のコミュニケーションを深めるお手伝いをしよう

死が近づいた時の徴候

- 呼吸の変化
 - ・ リズム変化（チェーンストークス呼吸）、下顎呼吸、死前喘鳴
- 意識・認知機能の変化
 - ・ 意識レベルの低下、昏睡、せん妄
- 経口摂取の変化
 - ・ 嚥下障害（食事・水分が取れない、内服ができない）
- 皮膚の変化
 - ・ 網状の皮膚（チアノーゼ）、色調変化、四肢冷感、
口唇・鼻の蒼白
- 情動的な状態変化
 - ・ 落ち着かなさ、身の置き所のなさ、精神状態の悪化
- 全身状態の悪化
 - ・ 身体機能の低下、臓器不全

死が近づいた時の徴候

- 死亡7日前頃から出現するが、死亡直前とは限らない徴候
 - PSの低下
 - 意識レベルの低下
 - 水分の嚥下困難
- 3日以内の死亡に関係する徴候
 - 12時間の尿量が100mL以下
 - 死前喘鳴
 - 無呼吸
 - 下顎呼吸
 - 末梢チアノーゼ
 - チェーンストークス呼吸
 - 橈骨動脈の触知不可
 - 声掛けに対する反応の低下
 - 視覚刺激への反応の低下
 - 瞳孔反射の消失
 - 鼻唇溝の低下
 - 首の過伸展
 - 閉眼できない
 - 呻吟
 - 上部消化管出血



これからの 過ごし方 について



- ほとんどの方がこのような経験は初めてだと思います。心配や不安なことを感じるのはあたりまえのことです。わからないことや相談したいことがあればその都度看護師や医師に声をかけてください。
- このパンフレットは自宅、病院など、さまざまな場面で使用します。
- 一般的な事項が書いてあります。患者さんによってはあてはまらないこともあります。

説明を
受けた方

説明を
した人

月 日

旅立ちのとき

寄りそうあなたへのガイドブック

死が近い時期における治療・ケア

- 点滴はどうする？
- 輸血はどうする？
- 薬はどうする？
- 検査はどうする？
- お風呂はどうする？
- 食べさせていいの？

多職種チームでの関わり

家族の思い

- 本当のこと（良くならない、死ぬかもしれない）を言えない
- 急に面会が増えると勘付いてしまうのではないかと心配だ
- 本人の本当の気持ち（やりたいこと、どこで過ごしたいのか）を聞けない
- 「頑張って良くなろう」、「もう少し元気になったらお家に帰ろうね」と言ってしまう
- 辛そうな顔を見れない
- 本人の前では泣かないようにしている

**「ホスピスケアは患者と家族間の
深いコミュニケーションを持って
完結する」**

下稲葉康之先生（栄光病院）

看取りに際しての配慮

- 看取りに立ち会うことよりも、これまでの関わりの方が大切であることを家族に伝えよう
- 思いやりある死亡確認をしよう

臨終時の立ち会いの実際と 遺族の抑うつと複雑性悲嘆の関係

その後の家族の抑うつや複雑性悲嘆には、

- 「臨終時に立ち会いを希望していたが、出来なかった」ということは影響しなかった
- 「患者が大切な人に伝えたいことを伝えられなかった」ということは影響を及ぼした

**それまでの患者と家族の互いの
コミュニケーションが促進されるように
関わることが大切である**

参考；遺族調査付帯研究（J-HOPE 3 2016年）

看取りのケアについて考える

- 死の瞬間に立ち会うことは難しいことも多い
- その瞬間に立ち会うことより、それまでの関わりが重要である
- チームで関わっていることを忘れてはいけない
- 自分の考えや価値観を押し付けてはいけない
- 1人の人として向き合う