

地域緩和ケア ～その方らしく、穏やかに～

令和4年5月7日
医療法人社団澄乃会
向日葵クリニック 中村明澄



その方らしく、穏やかに



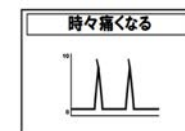
その方らしく、**穏やか** **に**



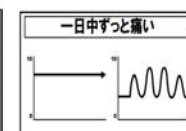
「つらさ」を明らかにする**アセスメント**力

☹️ **ずっと痛い** ≠ **持続痛**

- ・いつから？
- ・いつ？
- ・どこが？
- ・どれくらい？
- ・どんなふうに？
- ・増悪寛解因子？
- ・レスキューの効果？
- ・ADLへの影響は？



突出痛



持続痛

Point



一歩掘り下げる



対応は自ずと見えてくる！

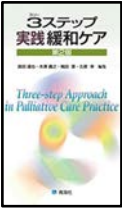
疼痛
嘔気・嘔吐
胸腹水
咳・呼吸困難
せん妄

聖隷三方原病院 症状緩和ガイド ▶ サイトマップ

symptom control guide

▶ 緩和ケア普及のための地域連携プロジェクトOPTIMACのホームページへ

I 疼痛
II 消化器症状
III 呼吸器症状
IV 精神症状
V 全身症状
VI 死亡直前
VII 付録





持続皮下注・鎮静

医療法人社団登乃会

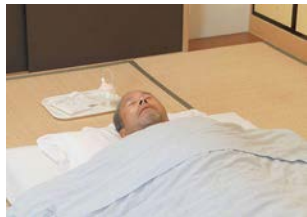
その方らしく、穏やかに

医療法人社団登乃会

その方らしく、穏やかに

医療法人社団登乃会

みなさん、どうしますか？



2日前から、
咳と痰がでていた。
今朝からまったく食事を
とれずに寝込んでる。

38.7℃の熱がある。

救急車を呼ぶ

病院に連れて行く

診療所に連れて行く

往診を頼む

もう少し様子を見る

医療法人社団登乃会

あなたなら、どうしますか？



2日前から、
咳と痰がでていた。
今朝からまったく食事を
とれずに寝込んでる。

38.7℃の熱がある。

救急車を呼ぶ

病院に連れて行く

診療所に連れて行く

往診を頼む

もう少し様子を見る



その方らしい選択

正解はない



価値観で決ま
る



ACP

Advance Care Planning

人生会議

自らが希望する医療・ケアを受けるために
大切にしていることや望んでいること、どこで、どのような医療・ケアを望むかを
自分自身で前もって考え、周囲の信頼する人たちと話し合い、共有すること。

自分の価値観を知って共有する



猫がいるから入院はしない



望ましい死

- からだや心のつらさが和らげられていること
- 望んだ場所で過ごすこと
- 希望や楽しみを持って過ごすこと
- 医師や看護師を信頼できること
- 家族や他人の負担にならないこと
- ご家族やご友人とよい関係でいること
- 自分のことは自分で出来ること
- 落ち着いた環境で過ごすこと
- ひととして大切にされること
- 人生を全うしたと感じられること

「望ましい死」に関する調査(Miyashita M. Ann Oncol.2007)

医療法人社団登乃会

望ましい死

- からだや心のつらさが和らげられていること
- **望んだ場所で過ごすこと**
- 希望や楽しみを持って過ごすこと
- 医師や看護師を信頼できること
- 家族や他人の負担にならないこと
- ご家族やご友人とよい関係でいること
- 自分のことは自分で出来ること
- 落ち着いた環境で過ごすこと
- ひととして大切にされること
- 人生を全うしたと感じられること

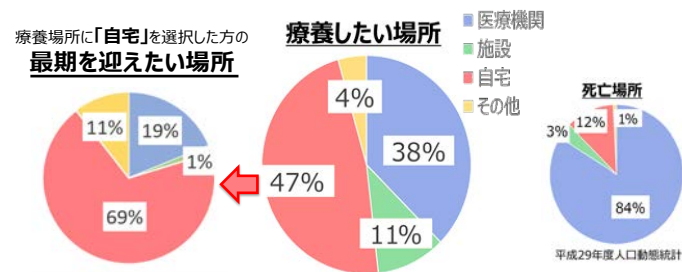
「望ましい死」に関する調査(Miyashita M. Ann Oncol.2007)

医療法人社団登乃会

望んだ場所で過ごすこと

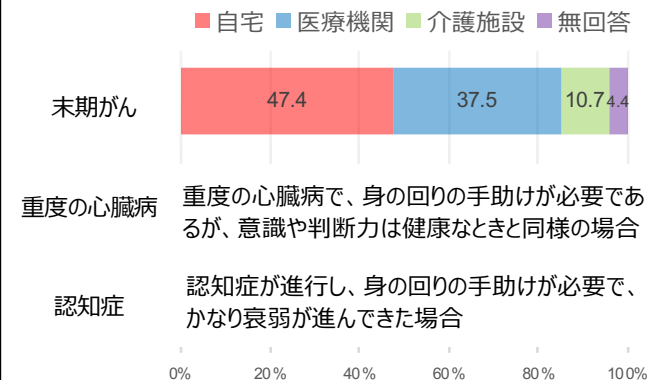
末期がんと診断され、状態は悪化し、今は食事がとりにくく、呼吸が苦しいが痛みはなく、意識や判断力は健康な時と同様に保たれている場合

※回復の見込みはなく、およそ1年以内に徐々にあるいは急に死に至る。

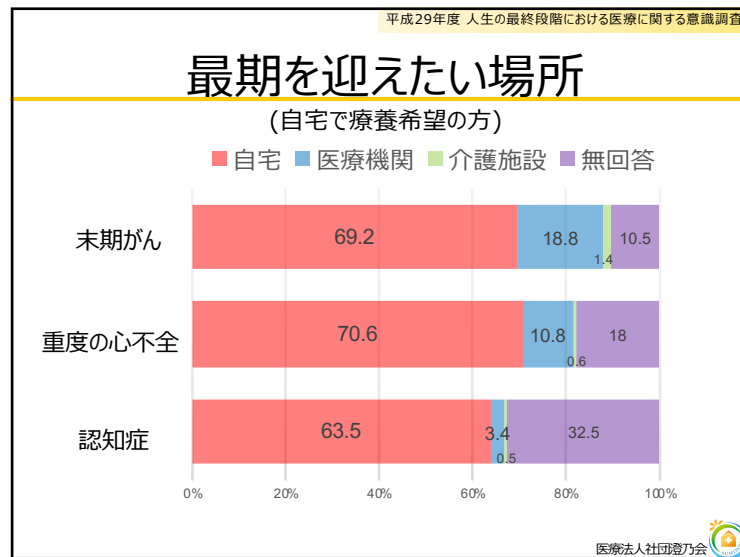


医療法人社団登乃会

療養生活を送りたい場所



医療法人社団登乃会



望んだ場所で過ごすこと

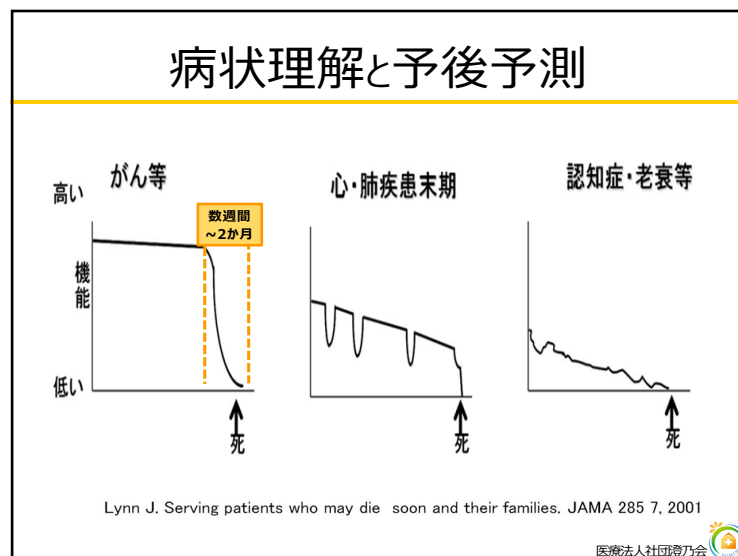
お家ですごしたい

~~II~~

お家で最期を迎えたい

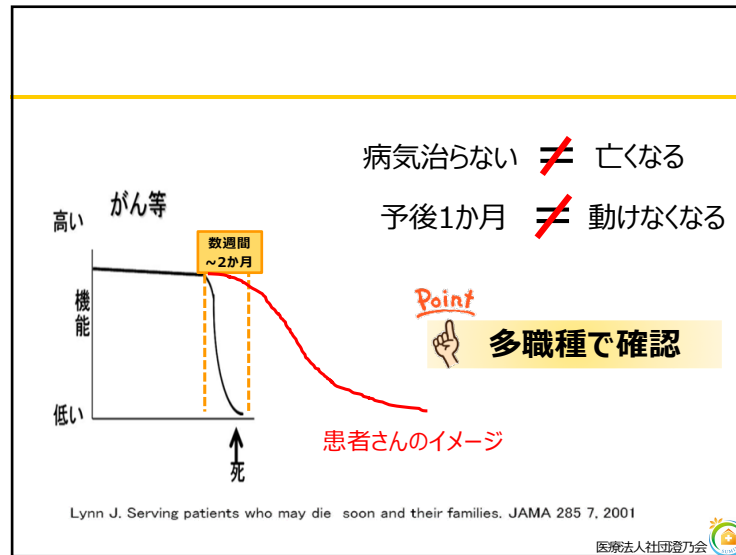
「できる限り」お家ですごしたい

医療法人社団登乃会



もう少し良くなったら
妻を旅行に連れていきたい

医療法人社団登乃会



「思い」を明らかにするアセスメント力

入院したい $\neq$ 病院に行きたい

あと、どれくらい？ $\neq$ 余命を知りたい

「どこが心配？」「何が気がかり？」

Point

一歩掘り下げる

「思い」を明らかにするコミュニケーション力

価値観を押し付けない

思い込みに注意

思いは揺れるもの

Point

表情の変化・語尾を見逃さない

「思い」を支えるチーム力

顔の見える関係

リアルタイムな情報共有

～事実と解釈は区別する～

知識の共有と振り返り

Point

スピードも大切

その方らしく、穏やかに

アセスメント×コミュニケーション×チーム

一歩掘り下げる 価値観とペースを大切に スピード感

医療法人社団登乃会

生きるのも日常、死んでいくのも日常
～樹木希林～

医療法人社団登乃会

CURE CARE

看護する 心配する
気づかう 気にかける 世話する

限界なし！

看取りは日々のケアの延長線上に

医療法人社団登乃会

自分 何をNOすべきか？
本人 何が必要か？
(家族) どうしたいか？

Point
主語は、本人(家族)

医療法人社団登乃会

You matter because you are you,
and you matter to the end of your life.
We will do all we can
not only to help you die peacefully,
but also to live until you die.



Dame Cicely Saunders
(1918-2005)

あなたはあなたのままで大切です。
あなたの人生の最後の瞬間まで大切な人です。
ですから、私たちはあなたが安らかに死を迎えられるだけでなく、
最後まで生きられるように最善を尽くします。

“Not doing, but being”



参考資料



<http://gankanwa.umin.jp/pdf/mitori02.pdf>

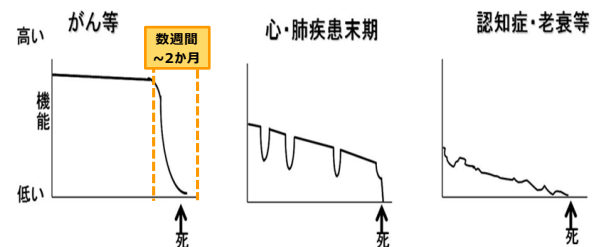
終末期の誤解あるある



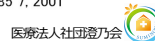
こんなに早く亡くなるの？

よくある誤解

癌の終末期の経過は早い



Lynn J. Serving patients who may die soon and their families. JAMA 285 7, 2001



亡くなるまでの体の変化

1週間前頃から

寝ている時間が長くなっていく



食事量低下

尿量低下

2〜3日前頃から

目を覚ますことが少ない



死前喘鳴

チアノーゼ

チェンストーク呼吸



病院に行ったら何とかなる？

よくある誤解

病院でも治せない状態がある



終末期は具合が悪く見えますが
自然な体の変化のため
病院でも改善できない状態があります。

また、病院のケアが最善でないこともあります。
ご家族のケアはとて目が届きます。

医療法人社団登乃会

リハビリやった方が元気になる？

よくある誤解

リハビリが体力を奪うこともある



動かないから寝たきりになるのではなく
病状進行で寝たきりになります。

頑張りすぎることによって病状が悪化したり
頑張ってトイレに行くことが命取りになることもあります。

気持ちよく楽に動ける動きは大丈夫です

医療法人社団登乃会

食べないと体が弱るの？

よくある誤解

体が弱ってきたから食べられない



病気の進行や老衰によって、
徐々に食べられなくなってきている状況。

食べたいときに、食べたいものを、
食べたいだけ、食べることが大切。



OPTIM 緩和ケア普及のための地域プロジェクト
「これからの過ごし方」より引用

医療法人社団登乃会

点滴やってやったほうがいいの？

よくある誤解

点滴をすることで苦しくなることがある



水分を必要としていない体に水分補給すると
余計なところに溜まってしまいます。
(胸水・腹水・浮腫になってしまい
かえって苦しくなることがあります)

ご希望で少量やることはあります。

OPTIM 緩和ケア普及のための地域プロジェクト
「これからの過ごし方」より引用

医療法人社団登乃会

在宅で行う皮下補液



抜けても出血しないので安心！
点滴終わったらそのまま大丈夫。

皮下に点滴がたまるので膨らみますが
体の状態に合わせてゆっくり吸収。

体がいらなければ、吸収されなくなる！



モルヒネは怖い薬でしょ？

よくある誤解

モルヒネは、いいお薬です



モルヒネをはじめとした医療系麻薬は、
痛みや苦しさをとる、いい薬です。

ちゃんと使えば

中毒にもなりません。
寿命も縮まりません。

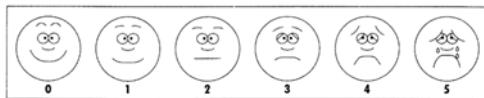
適切な緩和ケアの方が寿命が長い
という研究結果も出ています。



SpO2正常なのに苦しいの？

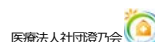
よくある誤解

つらさとバイタルは必ずしも関連しません。



ご本人が辛いと思ったら辛いです。
SpO2:99%でも苦しいことはあります。

バイタルより表情に現れます。
眉間のシワに要注意。



はあはあ、ゴロゴロ、苦しくないの？

よくある誤解

ご本人は苦しくありません



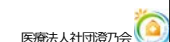
亡くなる前の変化で
表情が穏やかであれば、苦しくありません。

呼吸が早くなったり、少し止まったりしながら
だんだん呼吸の回数が減っていきます。
あごを使うような呼吸も苦しくありません。



たんが絡んだようなゴロゴロした音が聞こえますが
吸引はしなくて大丈夫です。

OPTIM 緩和ケア普及のための地域プロジェクト
「これからの過ごし方」より引用



よくある誤解

薬はあまり使わない方がいいの？

亡くなる前のせん妄に薬は大切



認知症の落ち着かない症状に似ていますが
お薬の力が必要です。

ちゃんと使えば
死期を早めたりはしません。

医師が亡くなる前と判断した場合、
つらそうだったら指示通り使いましょう。

OPTIM 緩和ケア普及のための地域プロジェクト
「これからの過ごし方」より引用

医療法人社団登乃会

よくある誤解

入院は医師が決めるの？

入院のタイミングはご本人・家族



医学的に入院しなくてはいけない状態は
ほとんどありません。
医学的に病院と自宅でうける緩和ケアに
大きな違いはありません。

いつでも入院が可能なように
バックベットの登録をしておくと安心です。

医療法人社団登乃会

よくある誤解

自宅で亡くなったら警察がくるの？

訪問診療が入っていれば警察は来ません

医師法 第二十条
医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書若しくは処方せんを交付し、自ら出産に立ち会わないで出生証明書若しくは死産証書を交付し、又は自ら検案をしないで検案書を交付してはならない。
但し、診療中の患者が受診後二十四時間以内に死亡した場合に交付する死亡診断書については、この限りでない。

→診察後 24 時間以内に亡くなった場合には、改めて診察しなくても死亡診断書を交付できる、という意味です。

医療法人社団登乃会