

# 議事録

## 第2回 西尾市「はあと」在宅ケアチームカンファレンス

### 在宅での看取り

日時：2016年6月22日

場所：デイサービス「はあと」：西尾市一色町対米船原 61-1

参加者：82名 →内訳 ケアマネージャー 23名、看護師 21名、介護福祉士 3名、理学療法士 6名、ヘルパー3名、柔道整復師 3名、社会福祉士 3名、生活相談員 6名、薬剤師 1名、保健師 1名、病院事務 1名、認知症地域支援推進員 1名、デイサービス運転手 1名、医薬情報担当者 2名、医師会在宅医療サポートセンター1名、医師 4名

内容(以下当日のスライド)

■在宅医療に関わる多職種の方々に集まっていただき、「顔の見える関係」を築いていくためのカンファレンスです。

①日本の高齢化と看取りの現状

■日本の人口ピラミッドの変化(前回のおさらい)

1970年は9人の現役世代で1人の高齢者を支えていたが(胴上型)、2010年には3人で1人を(騎馬戦型)、そして2050年には少子化が進み高齢化率がさらに上昇して1人で1人を支える形になっている(肩車型)。現在の日本は高齢化率26%で「超高齢社会」。

■日本人の死因

・第1位：悪性腫瘍、第2位：心疾患、第3位：肺炎(近年、脳血管疾患に代わり3位に浮上)

■死亡数および死亡率の年次推移

昭和41年が最低の死亡数：670342人→高齢化に伴い徐々に死亡数は増加し、H26年死亡数は1273020人

死亡率(人口千対)も上昇している

いずれも高齢化率上昇に伴う変化と考えられる

■死亡場所の年次推移(日本)

戦後は自宅で亡くなる方が80%、医療機関で亡くなる方が10%であったが、昭和50年ごろにほぼ同数となった。

以後さらに病院死が増加し、現在は医療機関で亡くなる方が80%、自宅で亡くなる方は10%強ほどである。

■海外との死亡場所の比較

日本では80%が病院死であるが、欧米諸国(フランス・オランダなど)は病院死50%ほどである。日本では病院死が諸外国と比較しても多い傾向にある。

■終末期の療養場所に関する希望(全国20才以上の男女から行ったアンケート結果より)

6割の人が自宅での療養を希望している

■自宅で最期まで療養することが困難な理由

・介護してくれる家族に負担がかかる

・症状が急変したときの対応に不安がある・・・ という不安が 50%以上の人にみられた。

#### ■訪問看護の利用状況と自宅死亡の割合

訪問看護利用者が多い都道府県では、在宅で死亡する人の割合が高い傾向にある。

・・・ちなみに愛知県は、高齢者人口あたりの訪問看護利用人数は全国平均からわずかに低く、自宅死亡割合は全国平均並(約 12%)。

#### ■現在の日本は・・・

- ・高齢化率の上昇→死亡数の増加
- ・病院で亡くなる割合が増加

→そしてこのままでは、本来、高度医療を提供する場である病院が機能しなくなってしまうのではないかと懸念がある。

在宅での看取りをすすめていくには、どうしたらいいのでしょうか・・・。

### ②not DNR use AND

#### ■人が亡くなるまでのパターン

- ・悪性腫瘍の方：食事が取れなくなると 1~2 ヶ月で亡くなることが多い。
- ・慢性疾患(心臓・肺疾患)：急性増悪による入退院を繰り返しながら徐々に体力が低下。亡くなる時期を推測するのは困難なこともある
- ・認知症/老衰：徐々に体力が低下。途中、肺炎などで亡くなることもある。

#### ■リビング・ウィル (生きていうちに自分自身の治療に関する意思表示)

リビング・ウィルが不明瞭なまま救急搬送される患者さんに、望まれない医療が提供されることがある

確認がとれていると家族・医療者・介護者の中でも意思疎通がしやすくなる

#### ■病院と在宅での看取りの違い

病院では、医療者側に治療方針が委ねられることが多く(高度医療提供のため)、治療の末に亡くなられたときには敗北感がある。

在宅では、本人・家族の意見に医療・介護従事者は従うことが多く、亡くなられたときは家族の中にも死を許容できた空気がある。

私個人の意見ですが、勤務医時代に病院で死亡確認すると、そのあとに続く言葉がありませんでした。ただ在宅では看取りのあとに「家族の皆さんが集まってくれてよかったですね・・・」など言葉をかけることができ、私自身が救われる思いです。

患者さんの状況から積極的治療を断念するとき、病院では「DNR(do not resuscitate)：心肺蘇生しない」という言葉が使われるが、在宅では「AND(allow natural death)：自然死を許容する」といった雰囲気がある。

### ③症例検討

(症例 1) 84 才 男性 膵臓癌

黄疸が出現し膵臓癌と判明。高齢・認知症もあり、手術の適応はないと判断され訪問診療開始となった。

123 日間で 48 回の訪問をしている。そのうち 18 回は休日・夜間も含めた往診をしており、家族の希望から何度か静脈点滴も行った。

(症例 2) 5 才 女兒 脳腫瘍

左片麻痺出現をきっかけに MRI で脳腫瘍が見つかった。開頭脳腫瘍摘出術を行い悪性神経膠芽腫と診断。その後化学療法を追加しても症状の改善なく歩行不能となった。腫瘍は増大傾向で積極的治療は困難との判断から両親の希望もあって在宅療養の方向となった。退院前カンファレンスを行い、訪問看護週 3 回、訪問診療週 1 回の予定で在宅医療開始。退院後数ヶ月は状態安定していたが、食欲低下・

頭痛増加などみられ、半年後に脳内出血・意識レベル低下から救急搬送され入院。人工呼吸器管理となり気管切開を行った。在宅人工呼吸器装着し、両親は葛藤の中で在宅での看取りを決意した。在宅医療開始約1年後に自宅での看取りを行っている。

今回のカンファレンス参加者の方にアンケート調査を行っています。

Q. 在宅での看取りに関わったことがありますか？

- ・ある：47%
- ・ない：53%

Q. 「ある」と答えた方で、その際によかったこと、大変だったことがありましたら教えてください。

- ・状態が変化しやすい方への対応（ケアやサービスなど）をタイムリーに行わなければならないので、業務が忙しくなる。
- ・介護者・家族の気持ちの変化しやすいので、その対応に困る。
- ・医師の気持ち・考え方が身近に感じられました。
- ・自宅で早朝（明け方）に家族が異変に気付いたが、時間が早く遠慮され、訪問看護師に連絡しなかった。最後にご家族へ精神的負担をかけてしまい、もっと連絡するように促せば良かったと反省しました。
- ・本人・家族の思いを確認するも、状況に応じて変化してしまうことが大変だった。介護者に感謝された時、よかったと思う。
- ・利用者さん・ご家族の方が最期は家でとの希望を実現することが出来て喜んで頂けたこと。
- ・大変だったことは、在宅医の先生と連絡が取れずに、在宅看取り希望が叶えてあげられなかったこと。
- ・在宅での看取りと決めてられてからは状態に応じその都度、助言をさせて頂くような形がとれたので、ご家族の方々があまり慌てることなく、穏やかに最期を迎えることができたように思います。ゆっくり関わることができるよう、家族や本人の希望にはできるだけそえるようしていたので、「一緒に最期まで関わることでよかったです」と思います。
- ・深夜・夜間の看取りは少し大変でした。
- ・急変した時の対応が大変。
- ・死を覚悟していても医者から「もう何もする事がない」と言われないとなかなか家族は受け入れられない。
- ・医療職の方へのサポートが充分にできなかったと思います。ケアマネに対して医療職の方が望まれることなど教えて頂きたいです。
- ・自宅にて家族みんなで看取りをできたことに喜んでもらえ、嬉しく感じました。
- ・家族が本人の希望通りにできたことに満足していた。
- ・看取りについて説明を行なっても、突然起こる事には不安があり、起こったことへの対処がやっとだった。先を見越してのケア・指導が必要であった。

Q. 本日起り上げた症例について、ご感想がありましたらお願いいたします。

- ・家族が「在宅で看取りを行う」と決定しても、症状の変化がある為に不安になり揺れ動くことになると思いますが、信頼関係を築くことで解決していたことがとても心に残りました。症例を積み上げていくことが重要と思われました。
- ・在宅は医療行為を医者があるためできますが、特養ではやれることが限られてしまう。在宅と特養の違いについて考えさせられた。

- ・子供の看取りについて、揺れる親子さんの気持ちが痛い程わかった。
- ・家族との関係性が大事だと思いました。(信頼関係)
- ・ケアマネになりたてでまだ何も分からないですが、勉強になりました。これからも機会があれば参加させて頂きたいと思います。
- ・臨場感があり、連携の重要性を再度感じられました。
- ・特別な症例でとても勉強になった。
- ・とても分かりやすい説明・流れでよかったですと思います。
- ・成人の看取りはありますが、小児事例など数少ない為、参考になりました。
- ・利用者・介護者とも納得のいくケアをしていきたいと改めて思いました。
- ・在宅での末梢点滴は本当に大変です。先生からしっかりお話しして頂けるので助かります。
- ・各病院の医師のお話が聞け、お考え方も参考になりました。
- ・自宅での看取りは誰もが望むことですが、その際にいろんな職種の方が関わることによって患者さんが最後まで人間としていられることに感動しました。自分が在宅に関わってないことを恥ずかしく思いました。
- ・M 医師が言われた「ケアマネがないのはこんなに大変だったとは」という言葉はありがたかったです。
- ・小児は分野違いですが、勉強になった。

・・・等々たくさんのご意見いただきました。