



# 第4回 西尾市「はあと」在宅ケアチームカンファレンス

第4回テーマ

## 在宅での緩和ケア



# 緩和ケアを開始する時期

従来の医療モデル



近年の医療モデル



緩和ケアは時期を問わずに行われ、終末期に限定したものではない

## 世界保健機関(WHO)による緩和ケアの定義(2002年)

緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、疾患の早期より痛み・身体的問題・心理社会的問題・スピリチュアルな(霊的な・魂の)問題に関してきちんと評価を行い、それが障害とならないように予防したり対処したりすることでQOL(生活・生命の質)を改善するためのアプローチである。

# 緩和ケアのポイント

- ①チーム医療
- ②意思決定支援
- ③家族ケア

## <在宅で緩和ケアを行った症例>

- ①非がん患者におけるケア
- ②がん患者におけるケア(宮崎仁先生)

# ①チーム医療

# 多職種連携で支える医療



# 西尾市での多職種交流会



当日のスライドには、H29.3.9(木)に行われた  
「第2回 医療と介護の交流会」の写真使用

暮らし生き生き一色プロジェクト

# 訪問看護師さんとの連携

患者さん宅を訪問した際に  
看護記録を見させていただいています



当日のスライドには、実際に訪問看護師が書いたファイルの写真使用



緊急時には

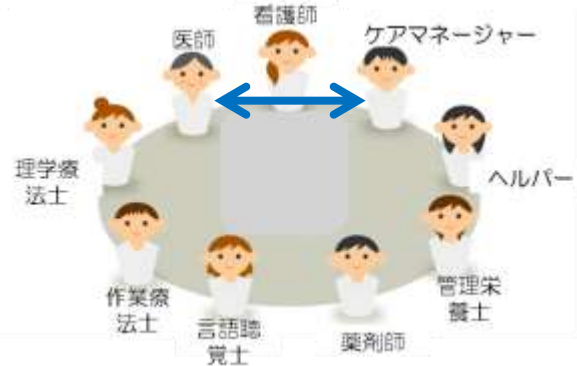


FAXも利用





# ケアマネージャーさんとの連携



## 医療・介護連携シート(兼:診療情報提供書)

作成日: 平成 年 月 日

事業所名	〒	〒
電話番号	TEL	TEL
FAX	FAX	FAX

日様より、大変お返事ありがとうございます。下記の内容について、ご質問ご確認等ございましたら、ご連絡させていただきます。お忙しいところ、誠に恐縮ですが、ご回答をお願いします。

### ■利用者の名称

住所	電話番号
氏名	生年月日 M/T/Y 年 月 日( 才 )
介護保険(表申請・申請中・介護・支障)	支給期間 年 月 日 - 年 月 日

### ■協会・団体の名称

協会の名称	<input type="checkbox"/> 連絡頻いませ	<input type="checkbox"/> 設備充実です
事業内容	<input type="checkbox"/> ケアプラン作成時の医学的知見について	<input type="checkbox"/> 利用者に関する報告
	<input type="checkbox"/> 福祉用具貸与における療学的知見	<input type="checkbox"/> サービス利用者交際係のお知らせ
	<input type="checkbox"/> サービスの導入・利用について	<input type="checkbox"/> その他
(内容)		
なお、この協会を行うこと及び医療・事業所からの情報提供をいたすことにつきましては、 <input type="checkbox"/> 今回、ご本人・ご家族の同意を得て、ご連絡させていただきます。 同意日: 年 月 日 <input type="checkbox"/> 契約時の同意に基づき、介護支援のために必要な手段として、ご連絡させていただきます。		

### ■留意点

担当者	<input type="checkbox"/> 直接お話しします(日時: 年 月 日 呼出まで下さい)
担当者	<input type="checkbox"/> 電話でお話しします(日時: 年 月 日 時間 電話を下さい)
担当者	<input type="checkbox"/> 文書でお話しします
担当者	<input type="checkbox"/> FAXでお話しします

サービス提供費:  山形県事業所  委託費  本人受  高額  その他( )

山形県事業所  委託費  本人受  高額  その他( )

【返答内容】



緊急時には



患者さん宅で  
待ち伏せ

# これからの連携は・・・

## ICTで情報共有



### 患者宅に患者/家族も 記入するノートを



### 「患者と家族の希望」を 書く欄も設けてある

在宅看取り率  
やわらぎ日記使用群：42%  
非使用群：14%

(2017年5月16日付 中日新聞より)



# 遺族からアンケート調査を行いました

訪問診療を行った  
在宅死：21名・病院死：10名  
の遺族から郵送によるアンケート調査

(H26.1月～H29.3月)

終末期がん患者の遺族からの  
調査結果(J-HOPE3)と比較

ご家族の経過

お名前が、自分で書かれた医療について、あなたのお世帯にお知らせします。  
今から郵送してきて、それについて、満足しているかどうかについてお尋ねします。「変更  
を希望する」から「変更を望まない」までの5段階の、満足度を1から5まで評価してください。

満足 ← ← ← ← ← 満足

＜医師の対応について＞

医師は患者様からお話を聞かれますように努めていた・・・

満足	やや満足	満足	やや満足	満足	やや満足	満足
5	4	3	2	1	0	0

＜看護士の対応について＞

看護士は患者様からお話を聞かれますように努めていた・・・

満足	やや満足	満足	やや満足	満足	やや満足	満足
5	4	3	2	1	0	0

＜家族への精神的サポートについて＞

患者様の不安や悩みの解消や軽減を促すように、サポートは行っていた・・・

満足	やや満足	満足	やや満足	満足	やや満足	満足
5	4	3	2	1	0	0

＜医師から患者様への説明について＞

医師から患者様への病状や治療方針の説明が十分だった・・・

満足	やや満足	満足	やや満足	満足	やや満足	満足
5	4	3	2	1	0	0

＜医師からご家族への説明について＞

医師からご家族への病状や治療方針の説明が十分だった・・・

満足	やや満足	満足	やや満足	満足	やや満足	満足
5	4	3	2	1	0	0

＜連絡について＞

必要時連絡しやすさ、確実だった・・・

満足	やや満足	満足	やや満足	満足	やや満足	満足
5	4	3	2	1	0	0

＜ご家族への配慮について＞

ご家族が健康な状態で生活できるように配慮が十分だった・・・

満足	やや満足	満足	やや満足	満足	やや満足	満足
5	4	3	2	1	0	0

＜費用について＞

支払った費用は妥当だった・・・

満足	やや満足	満足	やや満足	満足	やや満足	満足
5	4	3	2	1	0	0

＜入院（病棟の利用）について＞

お必要なときに病室に入院（病棟の利用）ができた・・・

満足	やや満足	満足	やや満足	満足	やや満足	満足
5	4	3	2	1	0	0

＜連絡について＞

医師・看護士・ケアマネージャーなどへの入浴・お風呂の連絡はよかった・・・

満足	やや満足	満足	やや満足	満足	やや満足	満足
5	4	3	2	1	0	0

＜在宅ケアに対するご家族の満足度＞

全体的に、患者様が自宅で安心して暮らすための医療は満足できていた・・・

満足	やや満足	満足	やや満足	満足	やや満足	満足
5	4	3	2	1	0	0

患者様の満足度

患者様にご満足いただけたかどうかについてお尋ねします。患者様の満足度ほどお尋ねすることから得られた結果は、もっとも良い評価に0を付けてください。

● 医師が十分な説明をしてくれていること

十分な説明がなされていない

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

● 医師の対応が適切であること

医師の対応が適切でない

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

● 看護師が十分な説明をしてくれていること

十分な説明がなされていない

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

● 看護師の対応が適切であること

看護師の対応が適切でない

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

● 医師や看護師の対応が適切であること

医師や看護師の対応が適切でない

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

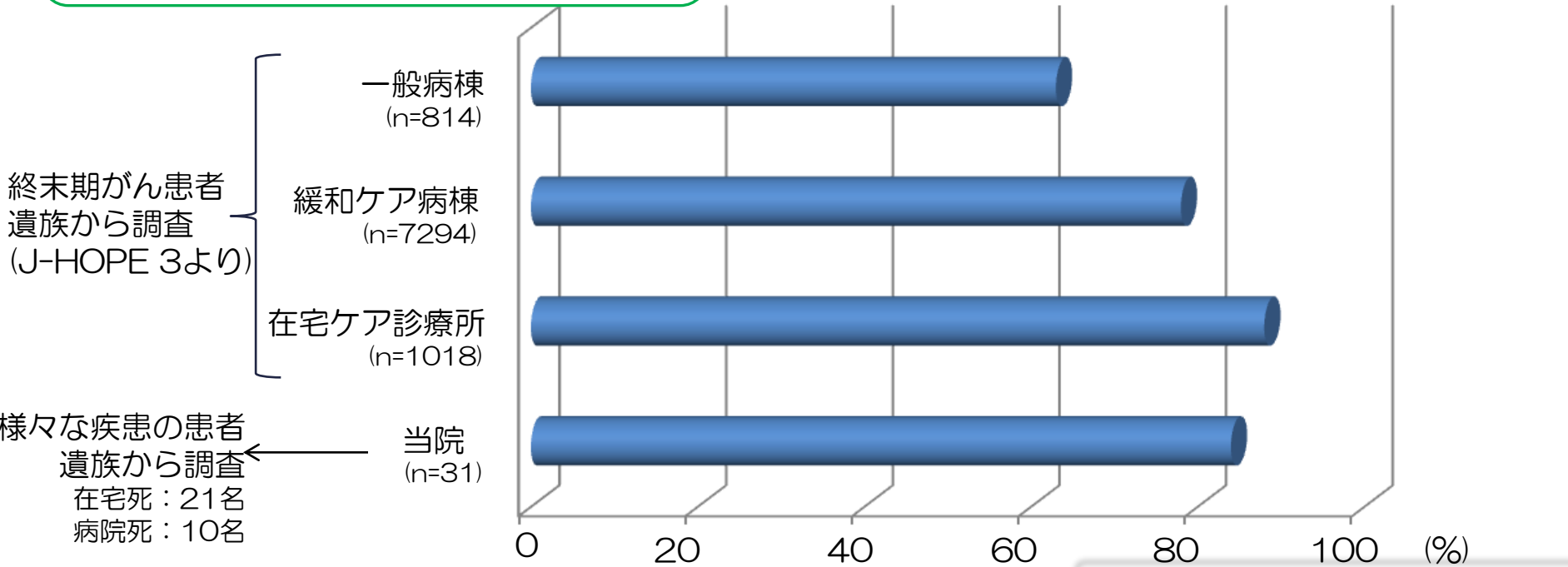
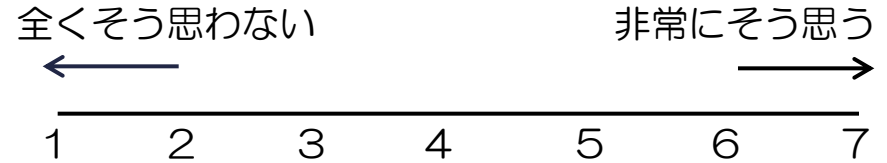
● 医師や看護師の対応が適切であること

医師や看護師の対応が適切でない

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

# 家族の評価 (ケアに対する評価尺度: Care Evaluation Scale)

問：医師・看護師・ケアマネなどの  
スタッフ同士の連携はよかった



終末期がん患者  
遺族から調査  
(J-HOPE 3より)

様々な疾患の患者  
遺族から調査  
在宅死：21名  
病院死：10名

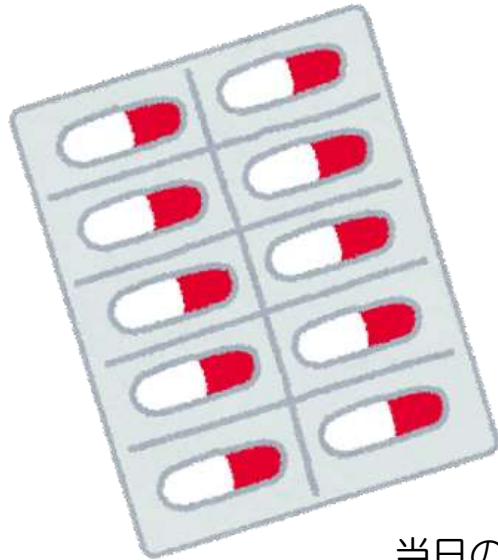
(数字%)は「そう思う」:6と「非常にそう思う」:7の合計

# 医師が在宅で行う様々な緩和ケア



# 麻薬の使用

疼痛・呼吸困難といった症状緩和に用います



当日のスライドには、実際の医療麻薬の写真使用

# 在宅酸素導入

酸素化改善目的・呼吸困難に対して使用



当日のスライドには、在宅酸素利用中の患者さん写真使用

# 体液穿刺

体液貯留による呼吸困難に対して施行



当日のスライドには、実際に在宅で腹腔穿刺を行っている患者さんの写真使用



エコーで確認すると  
より安全に穿刺できます



# 終末期に輸液を行う必要はあるのか

「終末期がん患者の輸液治療に関するガイドライン」より

日本緩和医療学会

2013年版



- 経口摂取ができない場合、輸液治療単独でQOLが改善することは少ない
- 輸液は胸水・腹水・浮腫・気道分泌による苦痛を悪化させる可能性がある
- 輸液は口渇を改善させないことが多い
- 口渇に対しては口腔ケア(看護ケア)が最も重要である
- 輸液は急性の脱水症状を改善させることによりQOLの改善に寄与する場合がある

# 終末期に輸液を行う必要はあるのか



医療者が適切と考える治療と患者家族の希望が異なるときどうするか？

**家族：「食べられないから点滴してほしい」**

**医師：「ガイドライン的にも点滴の必要性はないんだけどなあ・・・」**



**そこで・・・**



# Time-limited trial (期間限定のお試し)



〇〇才女性 子宮内膜癌 多発転移 腹水貯留

**家族:「食べられないから点滴してほしい」**

**Time limited trial** 500ml/日の輸液を開始  
溢水徴候の変化(悪化)を患者・家族と一緒に評価

～1週間後の評価～

浮腫(側腹部・足)が悪化

胸水・腹水の増悪なし

症状(倦怠感)改善なし



➡ **点滴だけではむくみが多くなると理解:点滴中止**

## ②意思決定支援

# 訪問診療開始時にリビング・ウィルを確認しています

(生きている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」調査票

## 「リビング・ウィル」調査票の説明書

リビング・ウィルとは、どのような終末期を迎えたいかを生前に意思表示することです。これまで、そのような意思を伝えられずに最期を迎えていく方が多くいました。そのため、終末期の治療方針について、ご家族や医療従事者が判断に迷う場合があります。

「リビング・ウィル」調査票は、将来ご本人が終末期を迎えた時に、どのような医療を希望されるかを記載し、書面として意思表示を行うものです。終末期になり、ご自身で治療方針を判断できなくなった場合に、この調査票をご家族や担当医師が確認し、治療・ケア方針を話し合うこととなります。尚、この調査票には、法的な意味はありません。また、この調査票にお答えいただかない場合も、不利益を被ることはなく、お答えいただいた内容はいつでも修正できます。

調査票は、訪問診療を開始させていただく際にお渡しいたしますが、提出期限は設けておりません。調査票の項目、内容に関してご質問がありましたらいつでもお問い合わせください。ご本人、ご家族が安心して在宅療養が受けられるようサポートさせていただきます。



神谷内科整形外科  
院長 神谷 仁幸



### 1. 基本的な希望 (希望の項目をチェックしてください)

#### ①痛みや苦痛について

- できるだけ抑えてほしい  
自然のままにいたい

#### ②急変時対応について

- なるべく自宅で対応してもらいたい  
救急車を利用して、病院で対応してもらいたい

#### ③その他 ( )

#### ④終末期を迎える場所について

- 自宅  
医療施設  
その他 ( )

#### ⑤その他の希望

( )

### 2. 終末期になったときの希望 (希望の項目をチェックしてください)

- |                 |   |
|-----------------|---|
| ①心臓マッサージなどの心肺蘇生 | <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 今はわからない |
| ②延命のための人工呼吸器    | <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 今はわからない |
| ③昇圧剤による血圧維持     | <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 今はわからない |
| ④胃ろうによる栄養補給     | <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 今はわからない |
| ⑤鼻チューブによる栄養補給   | <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 今はわからない |
| ⑥点滴による水分の補給     | <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 今はわからない |

#### ⑦その他の希望

( )

### 3. ご自分で希望する医療が判断出来なくなった時、主治医が相談すべき人はどなたですか。

お名前 ( ) ご関係 ( )

ご住所 ( )

ご連絡先 ( )

平成 年 月 日

患者様のお名前 \_\_\_\_\_

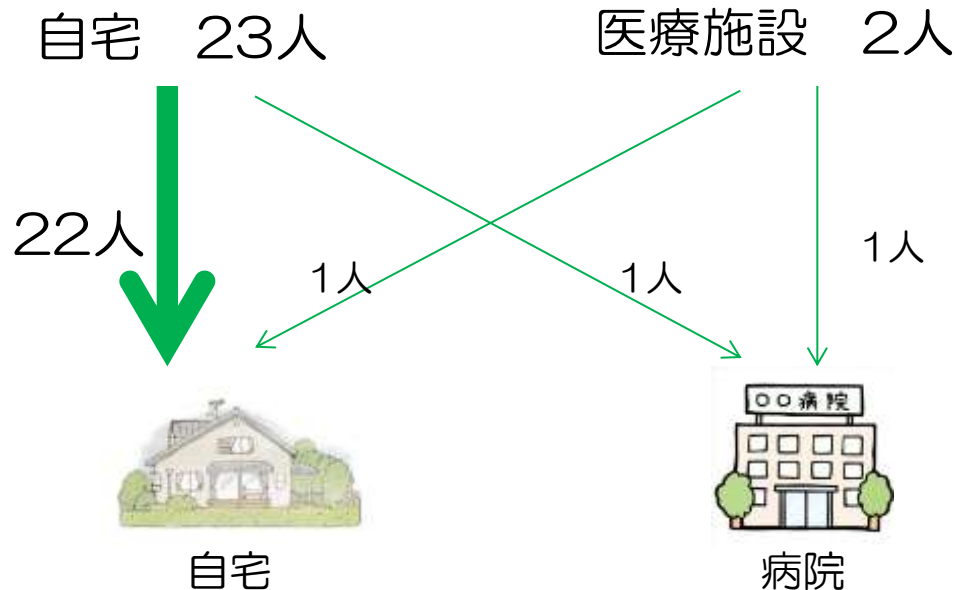
代筆者のお名前 \_\_\_\_\_ ご関係 ( )

# 当院のリビング・ウィル聴取後の結果

回収率 62.5%(25/40人)

希望が尊重された割合 92%(23/25人)

終末期を迎える場所について



# 患者満足度 (終末期のQOL評価尺度: Good Death Inventory)

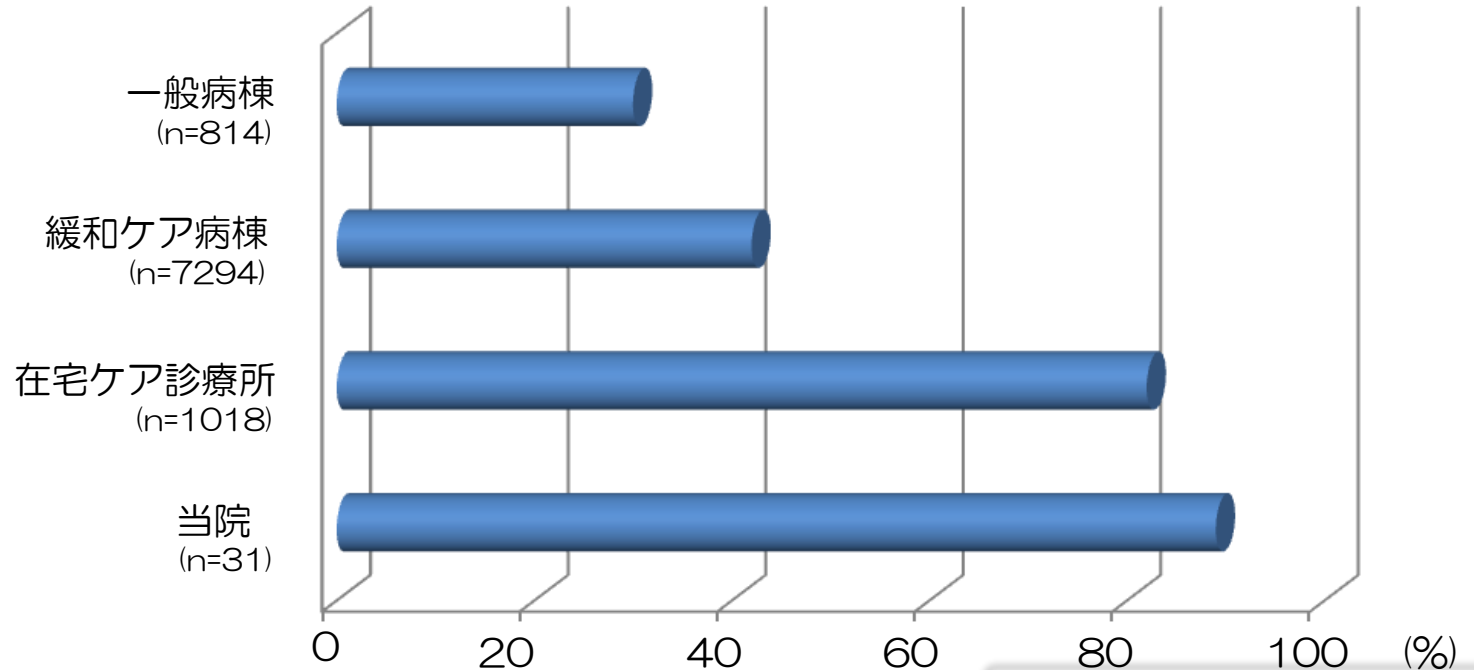
問：患者さまは望んだ場所で過ごせた

全くそう思わない

非常にそう思う



1 2 3 4 5 6 7



(数字%)は「そう思う」：6と「非常にそう思う」：7の合計

# 患者満足度 (終末期のQOL評価尺度: Good Death Inventory)

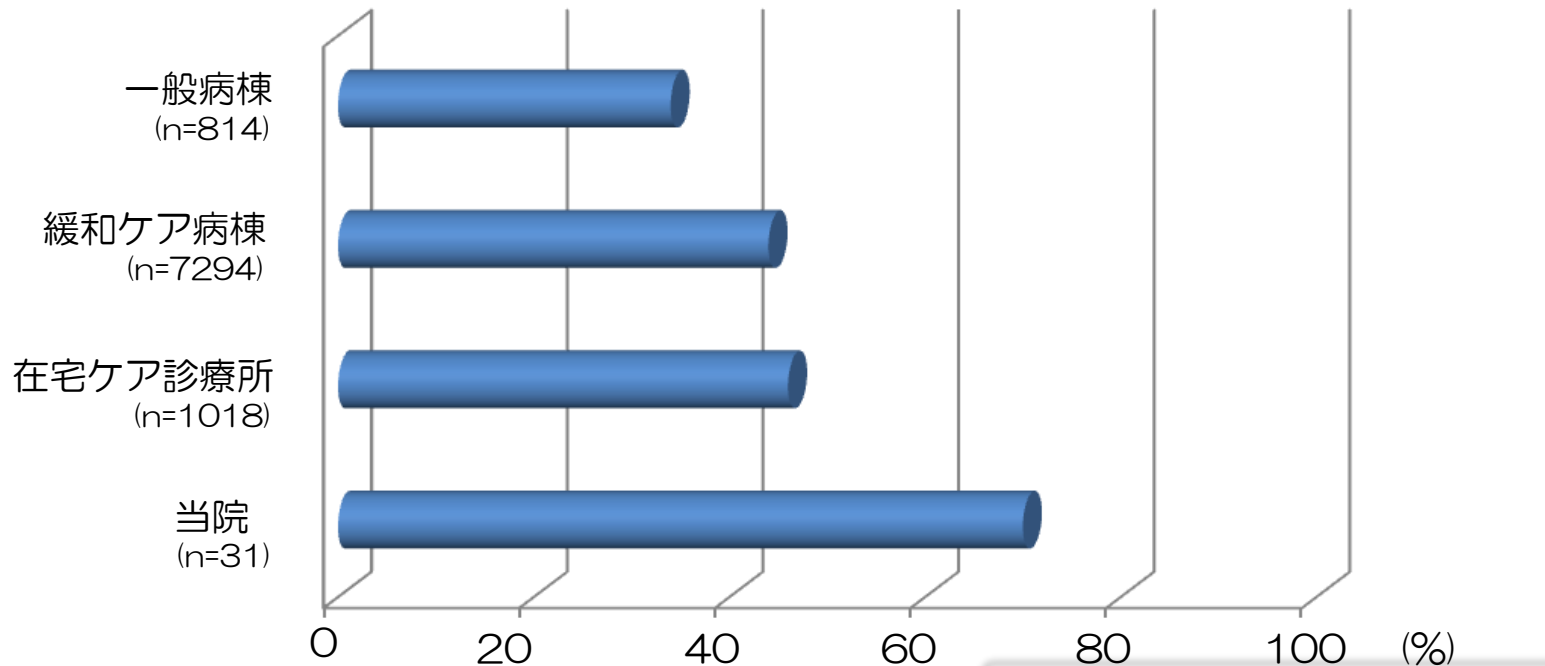
問：納得がいくまで治療を受けられた

全くそう思わない

非常にそう思う



1 2 3 4 5 6 7



(数字%)は「そう思う」:6と「非常にそう思う」:7の合計



# ③ 家族ケア

# 病院退院前カンファレンス

医師

訪問看護師

訪問入浴担当者

福祉用具担当者

退院調整看護師

家族

ケアマネ

病棟看護師

当日のスライドには、実際に病院で行った退院前カンファレンスの写真使用

退院前に情報共有 → 家族に安心感

# 自宅での担当者会議

福祉用具担当者

訪問入浴担当者

訪問看護師

家族

ケアマネ

当日のスライドには、実際に患者さん宅で行ったカンファレンスの写真使用

退院前に情報共有 → 家族に安心感

# 患者・家族向け資料を使用する

## ご家族の方へ

死が近づいてくると、意識と連ったいろいろな症状が出てきます。ご家族の方はそれらの症状に経過したとき、不安と悲しみでどう対処してよいかわからないと思います。ごくならまでの自然の経過と受け止め、これらの症状に一緒に対処できるようにしましょう。

私達は、最後までお手伝いさせていただきますのでご安心下さい。訪問時以外でも不安な時や判断に迷う時には24時間相談を受けていますので、遠慮なく電話をしてください。

### 1 1週間前頃からの変化

#### 1. だんだんと眠られている時間が長くなっていきます

夢と現実をいったりきたりするような状態になることがあります。視力は低下しますが、最後まで視力は残ります。眠っているからといって本人の脳で病気のことや聞かれていけないことはいいことはいいです。

対策： 親戚の皆さんが集まってみえるなら、楽しい話や思い出話などをされたらいいでしょう。静かに足をマッサージしたり、さすりながら背中の通りに声を掛けてあげてください。その時出来ることや、聞いておきたいことは先送りせず、聞せるときに伝えてあげてください。



### 2 1～2日から数時間前の変化

#### 1. 声をかけても目を覚ますことが少なくなります。

意識が弱くなったため声をかけても目を覚ますことが少なくなります。睡眠や時間、場所、時として家族の方のことも解らないことがあり、ご家族の方は会話が出来ず寂しい思いをされるかもしれません。

対策： 眠ることで苦痛がやわらげられていることが多くなります。無理に起こしたりせず、眠らせてあげてください。

※最後のお願いになるかもしれませんが、遠くをたいいお家族やご親戚の皆様に現在の状況を知らせてあげてください。



### 3 その他、よくある変化としては

1. 食べたり飲んだりすることが減り、飲み込みにくくなったり、むせたりします。食事は低下し、殆ど口にしないようになります。無理に食べさせたり勧めたりすると本人の苦痛になります。

対策： 冷たい水や、さっぱりしたもの、飲しがらものを少しずつ口に入れて飲めることを確認してください。



2. 尿や便を失禁してしまったり、おしっこが少なくなります。

対策： 主治医や看護士に相談してください。



3. つじつとの合わないことを言ったり、身体がだるくなって身の置き場がなくなりじっとしてられない、精神不安を動かして落ち着かなくなります。

対策： 背中をさすったり、手足を合せてあげてください。手足がだるいときは足元に寝布をおいて入れたりと、高くしてさすってあげると楽になります。楽な姿勢を見つけてください。



4. 呼吸が止まった時...主治医と訪問看護士に連絡を取ってください。ほとんどの方がこのような状態は初めてだと思います。心配や不安を感じることは当たり前のことです。わからないことや相談したいことがあればその都度、主治医や看護士に声をかけて下さい。

《必ず訪問看護ステーション》  
電話：0563-72-0877  
(夜間・休日：090-1094-0997)

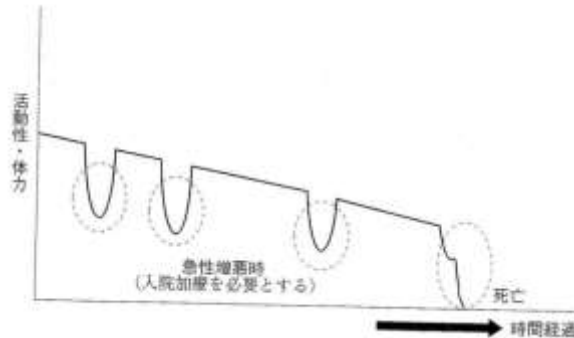
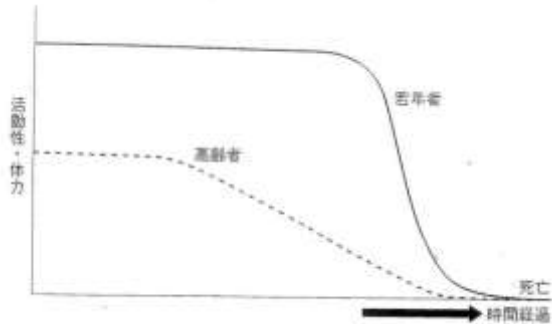
# 予後の予測

## 人が亡くなるまでのパターン

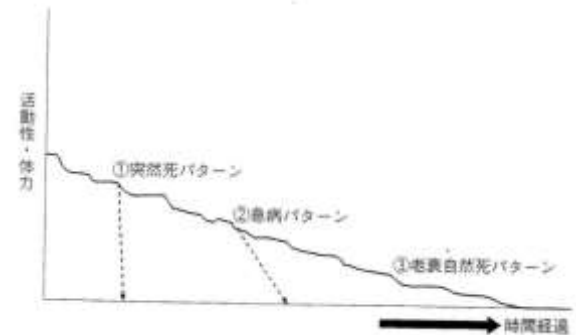
### 慢性疾患

(心臓・肺・肝臓疾患)

### 悪性腫瘍



### 認知症・老衰



Palliative Prognosis Score  
→30日の生存率

Palliative Prognostic Index  
→3週間以内に亡くなる確率

(BMJ 2005 ; 330 :1007-11より改変)



<症例>〇〇才 女性  
<病名>慢性心不全  
<キーパーソン>息子

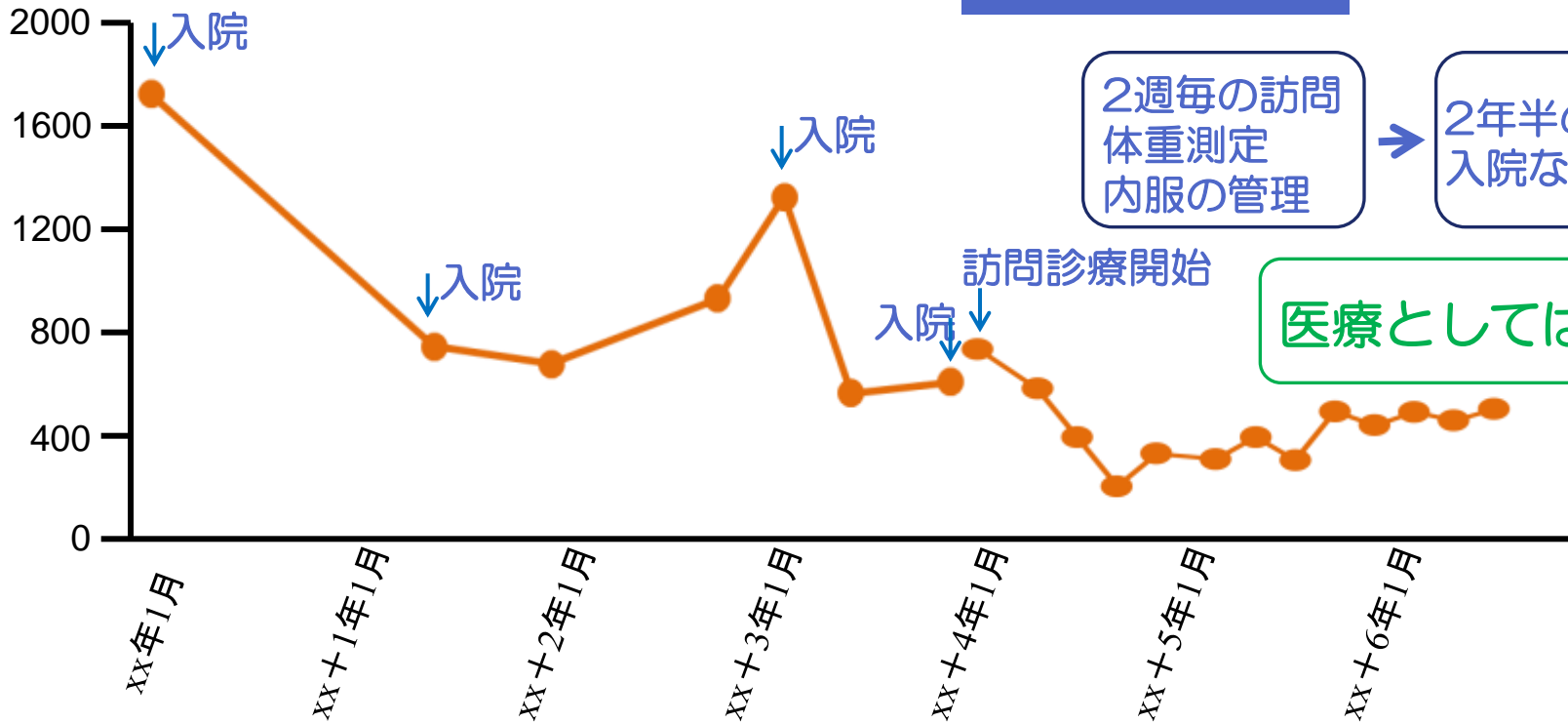
# 家族の介護負担が増えた症例

アゾセמיד30mg

フロセמיד10mg

スピロのラクトン25mg

BNP(pg/mL): 心臓の負担

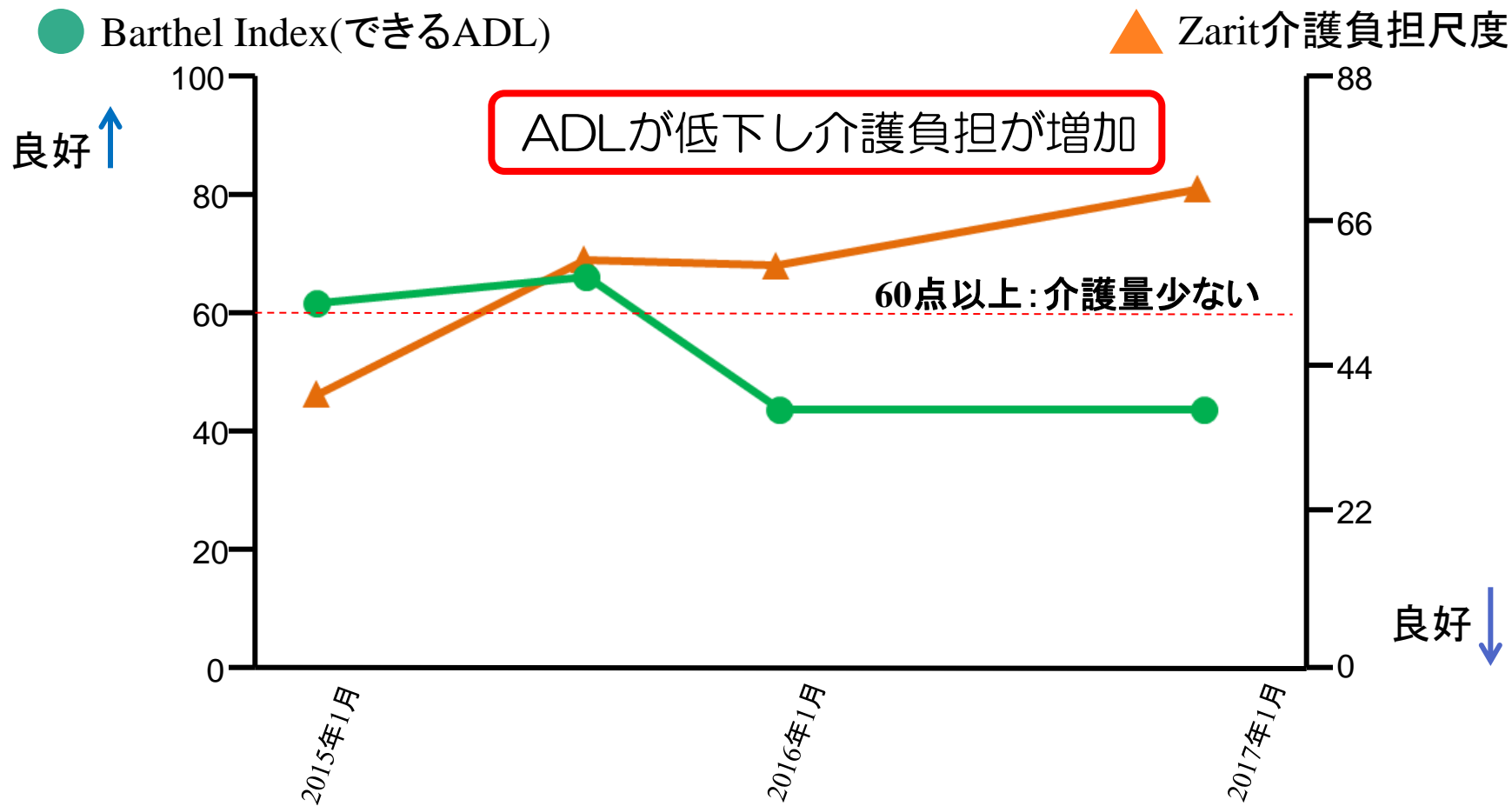


2週毎の訪問  
体重測定  
内服の管理

⇒ 2年半の間  
入院なく経過

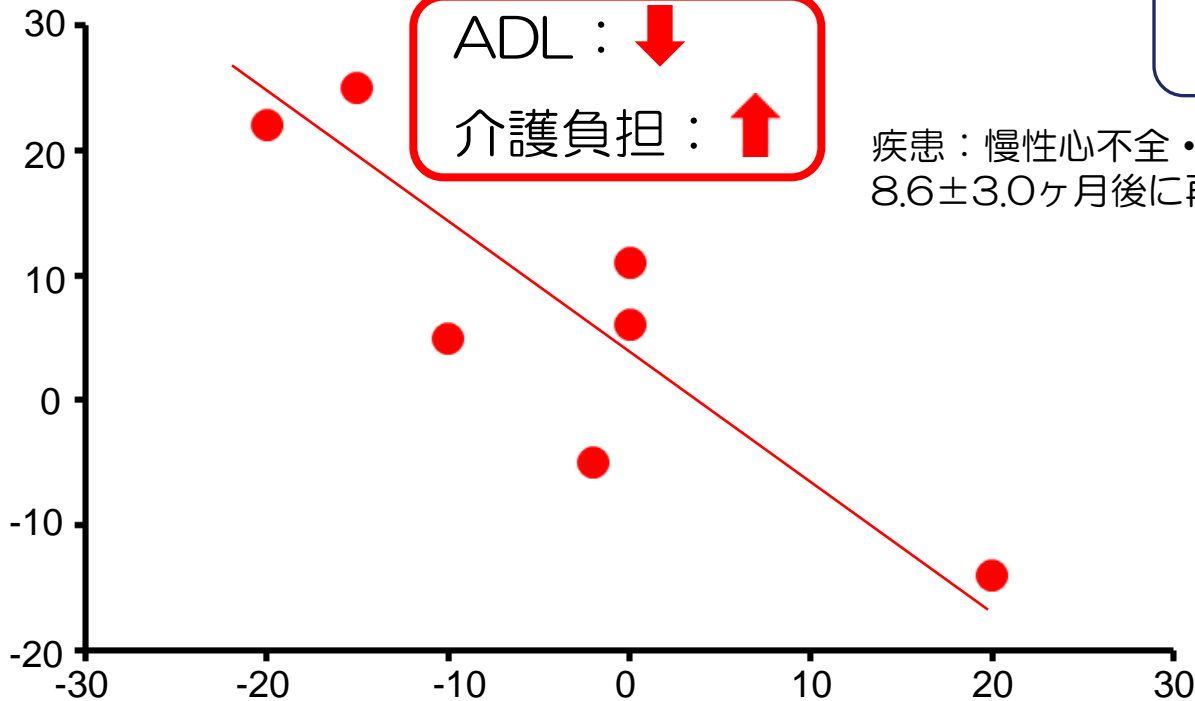
医療としては成功

# ADLと介護負担



# ADLと介護負担の関連性

Zarit介護負担尺度:変化量



相関係数=0.866  
P値=0.012  
人数=7人

疾患：慢性心不全・脳梗塞・癌・寝たきり  
8.6±3.0ヶ月後に再調査

Barthel Index(できるADL):変化量



# 家族の評価 (ケアに対する評価尺度: Care Evaluation Scale)

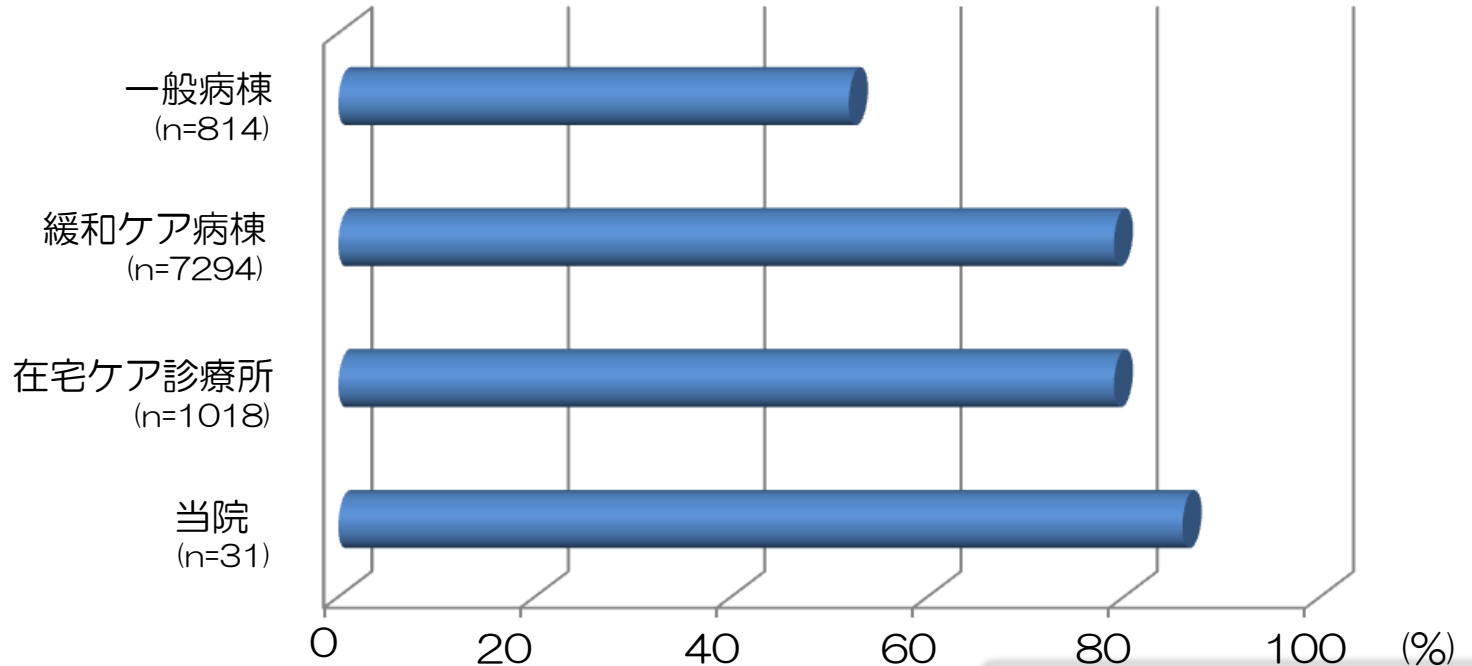
問：全般的に患者様が自宅で最期に受けた医療は満足であったか

非常に不満足

非常に満足



1 2 3 4 5 6



(数字%)は「満足」：5と「非常に満足」：6の合計

## ＜在宅で緩和ケアを行った症例＞

### ①非がん患者におけるケア



【症例】 〇〇歳、男性

【主訴】 心不全増悪からの頻回の入退院

【現病歴】 〇〇歳で急性心筋梗塞(前壁中隔)発症しPTCR施行。〇〇歳時に完全房室ブロックからペースメーカー(DDD)植え込みを行っているが、その後1年間で計4回の心不全増悪から入退院を繰り返していた。平成xx年3月に入院加療を行った際に、頻回の通院が困難となってきた背景もあって当院へ在宅訪問診療の依頼があり介入することとなった。

【既往歴】 急性心筋梗塞、完全房室ブロック→ペースメーカー植え込み

【家族歴】 特記すべきことなし

【キーパーソン】 妻

# 心不全増悪から入退院を繰り返していた症例

妻といっしょにリハビリ(散歩)



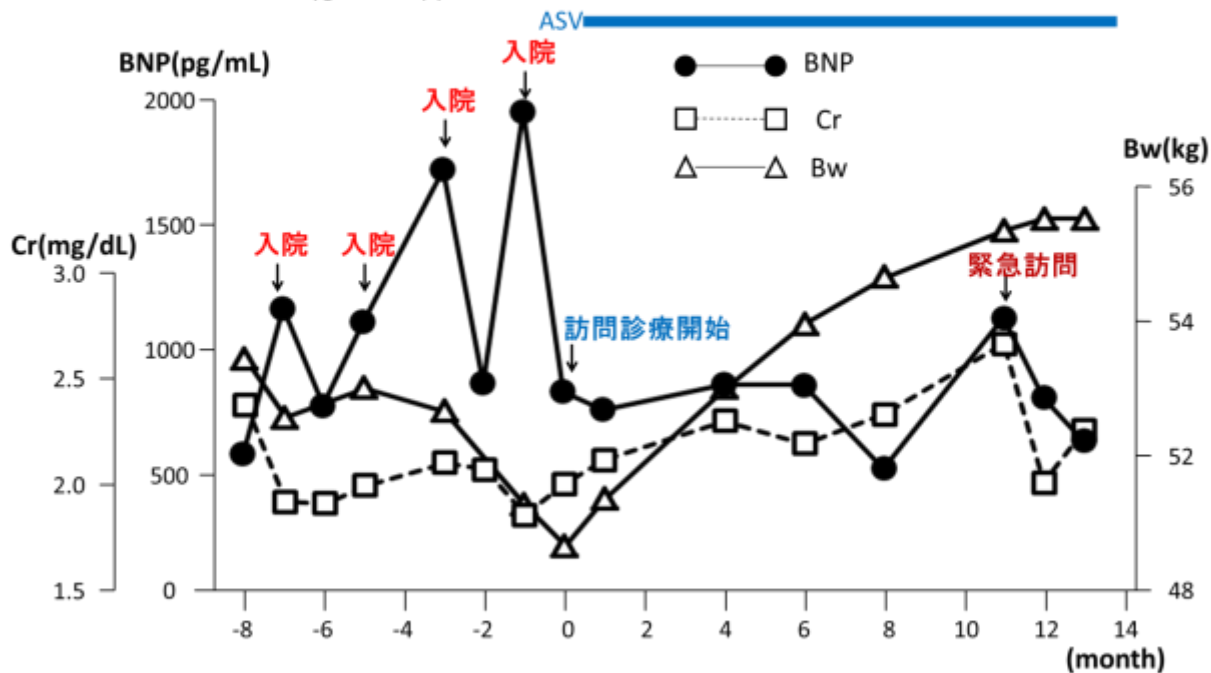
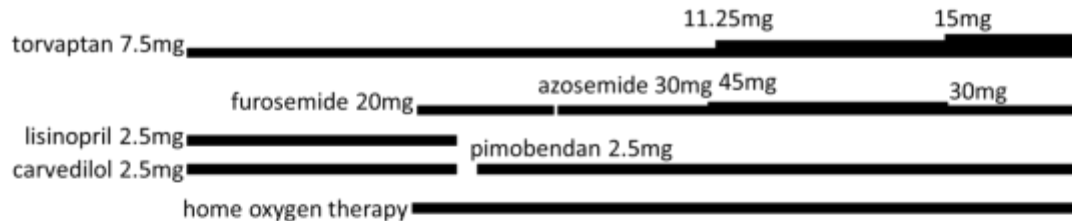
- サチュレーションモニターをつけて散歩
- 前後でバイタル測定

入浴リハ



- 入院中は入浴していなかった
- その後は訪問看護の際に入浴

当日のスライドには、本症例の写真使用



〇〇才男性

慢性心不全

心不全増悪から入退院頻回

要介護1、訪問看護週3回



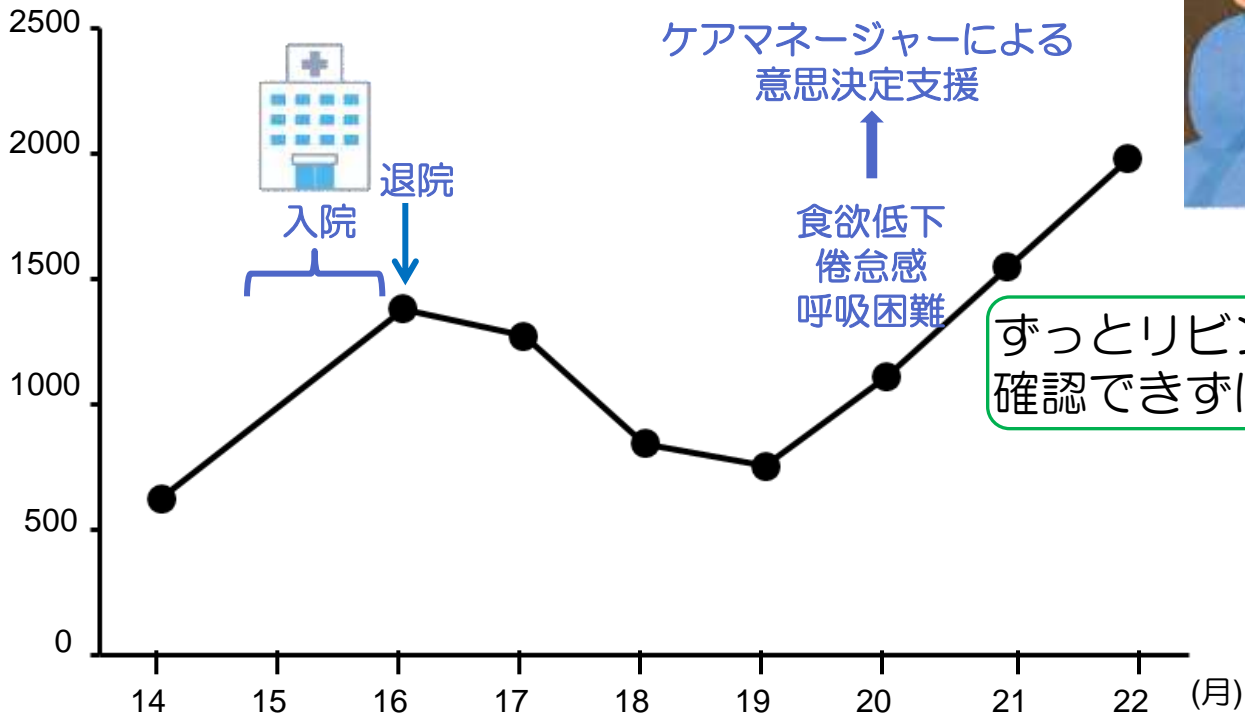
1年以上入院せず自宅で  
 過ごすことができました

# 在宅医療開始から1年2ヶ月後に心不全増悪から入院し、その後・・・

在宅酸素＋陽圧呼吸療法



BNP(pg/mL)：心臓の負担



ずっとリビングウィルについて確認できずにいました



将来、自分自身で自分のことを決められなくなった時に備えて、今のあなたの希望や思いを整理してみましょう。ACPの手引きを参考に、以下の設問にお答えいただきながらご家族やあなたの代わりに意思決定してくれる人（代理人）、医療者と話し合いを持ちましょう。

**Step 1**

あなたの希望や思いについて考えましょう

あなたが大切にしたいことは何ですか？（いくつ選んでも結構です）

- 楽しみや喜びにつながる可能性があること
- 身の回りのことが自分でできること
- 人として大切にされること
- 社会や家族で役割が果たせること
- 痛みや苦しみが少なく過ごせること
- 人の迷惑にならないこと
- 自然に近い形で過ごすこと
- 先々に起こることを詳しく知っておくこと
- 他人に弱った姿を見せないこと
- 価値に支えられること
- その他（ ）
- 家族や友人と十分に時間を過ごせること
- 落ち着いた環境で過ごせること
- 人生をまっとうしたと感じること
- 想入が場所を過ごせること
- 医師を信頼できること
- 納得いくまで十分な治療を受けること
- 大切な人に伝えたいことを伝えること
- 病気や死を意識せずに過ごすこと
- 生きていることに価値を感じられること

**Step 2**

あなたの健康について学び、考えましょう

- 1) あなたは今の健康状態について理解できていると思いますか？  
 はい  いいえ
- 2) あなたの健康状態や病気について、どのような経過をたどるかなど、詳しい説明を受けたいですか？  
 はい  いいえ
- 3) 受ける治療に関して、希望がありますか？ 健康な方は「もし病気になったら」を仮定してお答え下さい。（いくつ選んでも結構です）  
 一日でも長く生きられるような治療を受けたい  
 どんな治療でも、とにかく病気が治ることを目指した治療を受けたい  
 苦痛を和らげるための十分な処置や治療を受けたい  
 痛みや苦しみが無く、自分らしさを保つことに焦点を当てた治療を受けたい  
 できるだけ自然な形で最期を迎えられるような必要最低限の治療を受けたい  
 その他（ ）
- 4) 将来、認知症や脳の障害などで自分で判断できなくなった時、あなたの希望は、以下のどれですか？（一つ選んでください）  
 なるべく迷惑をかけずに自宅で生活したい  
 家族やヘルパーなどの手を借りながらも自宅で生活したい  
 病院や施設でも良いので、食事やトイレなど最低限自分でできる生活を送りたい  
 病院や施設でも良いので、とにかく長生きしたい  
 その他（ ）

- 5) 将来、病状が悪化したり、もしもの時が近くなった時には、どこで療養したいとお考えですか？  
 自宅  自宅以外  病院  介護施設  その他（ ）  わからない

- 6) もしもの時が近くなった時に“延命治療”を希望しますか？

はい  いいえ  わからない

\*“延命治療”とは、病室が明るく見込みがないにもかかわらず、延命する（死の経過や苦痛を長引かせることもあります）ための医療処置を意味します。

**Step 3**

あなたの代わりに意思決定をしてくれる人を選びましょう

- 1) あなたの代わりに意思決定をしてくれる方はいますか？

はい  いいえ *長男*

- 1) の質問で「はい」と答えられた方にお尋ねします
- 2) その方はあなたの希望や価値観に配慮して、意思決定をすることができますか？

はい  いいえ

**Step 4**

医療に関するあなたの希望や思いについて伝えましょう

**Step 5**

あなたの考えを文書にしましょう

自由記述欄（その他、あなたの思いがあればお書きください）

---



---



---



---



---

・記載年月日 XXXXXXXXXX

・本人氏名 XXXXXXXXXX

・代理人氏名 XXXXXXXXXX

・話し合った日 20 年 月 日

・話し合った医療者 神谷 仁寿

# 心不全終末期の緩和ケア

息切れのスコア

0	感じない
1	やや弱い
2	弱い
3	
4	多少弱い
5	強い
6	
7	とても強い
8	
9	
10	非常に強い

適宜オキシコドン5mg追加

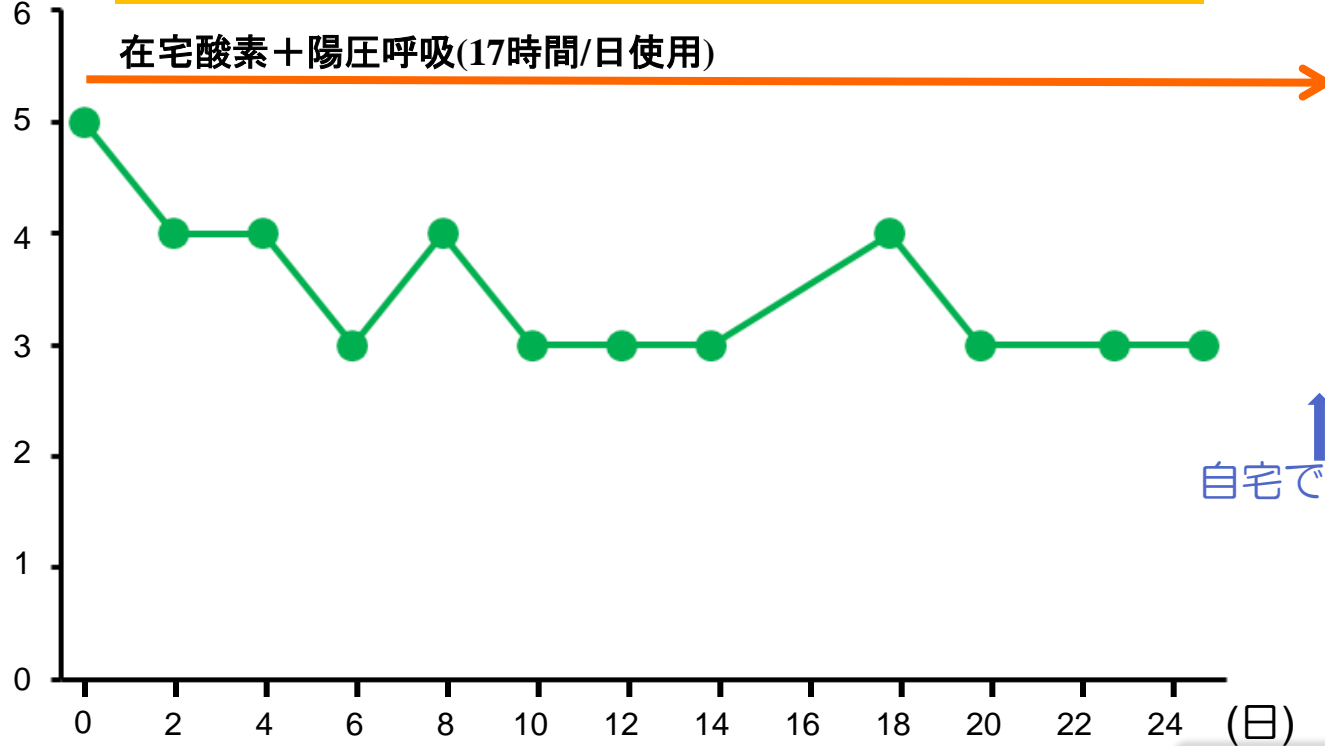


10mg

オキシコドン 5mg

(息切れ)

在宅酸素+陽圧呼吸(17時間/日使用)



↑  
自宅で看取り



**<在宅で緩和ケアを行った症例>**

**①がん患者におけるケア**

**宮崎医院 宮崎仁先生**