

緩和ケアは看護の基本

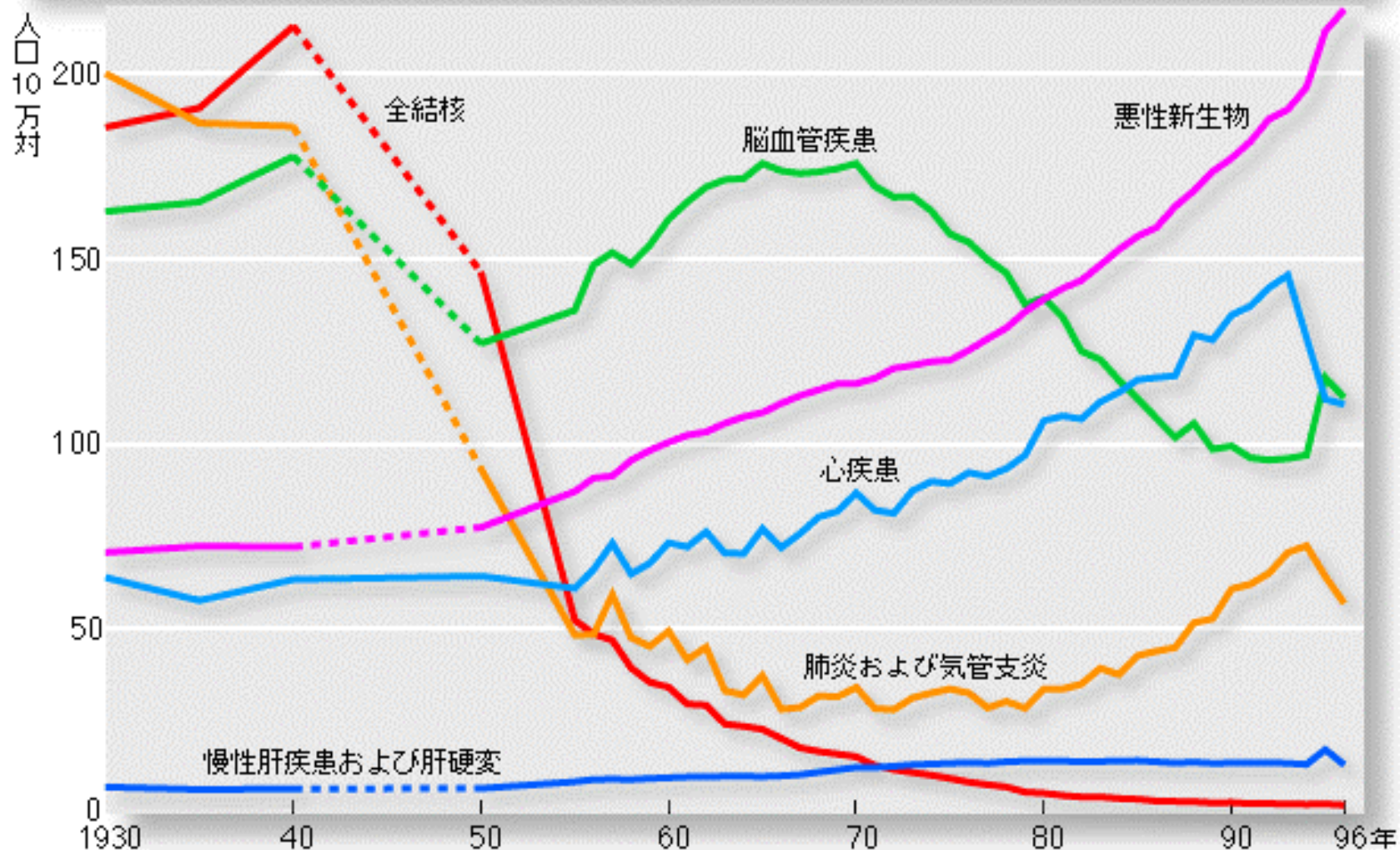
看護師の立場から

尾道市立市民病院

ホスピスケア認定看護師 渡辺陽子

2007, 5, 17

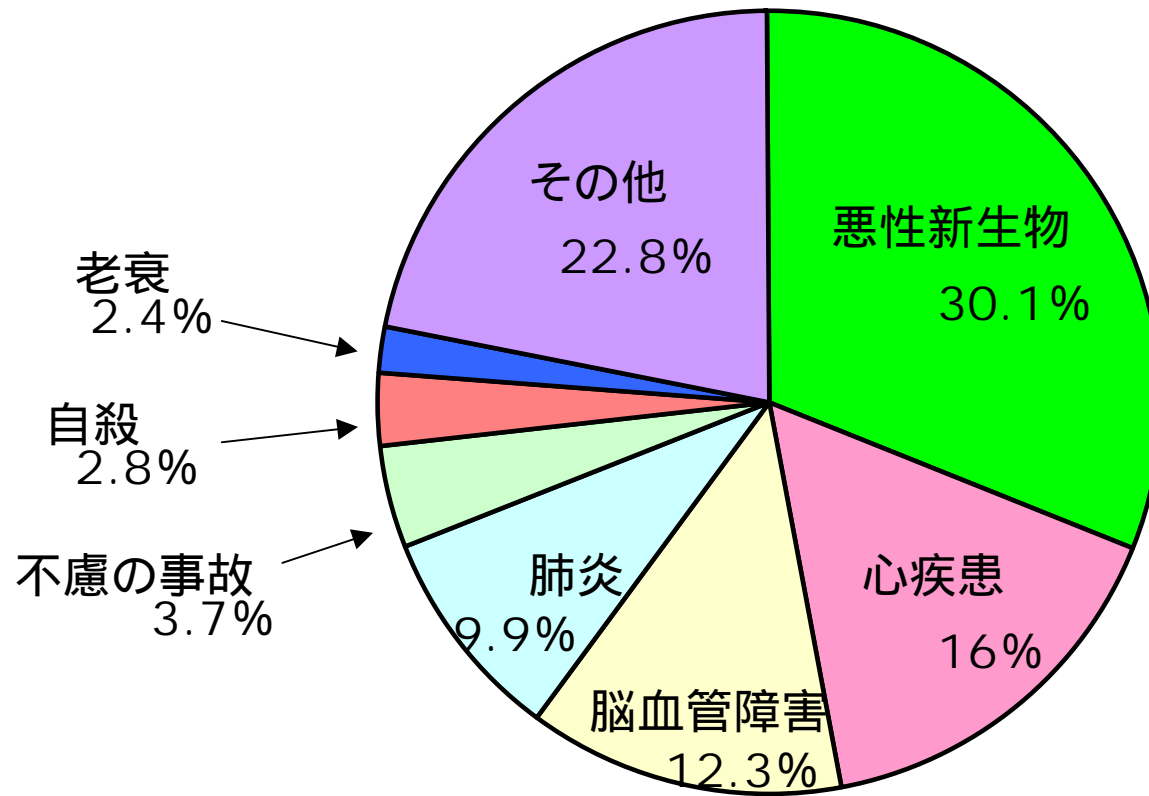
死亡率の推移(昭和5年～平成8年)



(昭和55年)

厚生労働省 死因別統計

2005年度の死亡原因



2005年度の人口動態統計

- 21世紀に入り、がん死者数30万人を超す
- 2005年度のがん死者数は、32万5941人で死因第一位になった1981年以来25年間首位を続けている
- 部位別死亡数は、1. 肺がん62063人 2. 胃がん50311人 3. 大腸がん40830人と続く

ホスピス・緩和ケアの歴史

- Hospiceの語源はラテン語のH o s p i t i u m

温かいもてなし

- Palliativeの語源はラテン語のP a l l i u m
マントで温かく包み込む

ホスピス・緩和ケアの歴史

- 1967年 St. Christopher's Hospice
Cicely Saunders氏により近代ホスピス
設立
- 日本では、1977年 淀川キリスト教病院で
最初のホスピスケアが誕生
建物としては、1981年 聖隷三方ヶ原病院
に我が国初の院内独立型ホスピスが誕生

緩和ケアの必要性

- 死亡原因第1位の疾患は悪性新生物(がん)である
 - ホスピス・緩和ケア病棟での看取りは約2.5%
 - ほとんどが、一般病院一般病棟で亡くなっている
- がん患者は、多くの症状コントロールを必要とする
- がん患者に対しては、トータルペインの視点を持って、全人的に捉える必要がある
- がん患者のみならず全ての患者のケアに必要な概念である

緩和ケアの定義

「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、スピリチュアルな問題に関してきちんとした評価をおこない、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を改善するためのアプローチである。」 2002年

Palliative care is an approach that improves the quality of life of patients and their families facing the problem associated with life-threatening illness, through the prevention and relief of suffering by means of early identification and impeccable assessment and treatment of pain and other problems, physical, psychosocial and spiritual.

QOL (Quality of Life)

- 個人が生活する文化や価値観の中で、目標や期待あるいは基準および関心に関連した自分自身の人生に対する認識である
- 病状の変化に伴いQOLは変わるものである
- 「今」目の前にいる人にとってのQOLとは何かを知ることが重要である
- その人がおかれている状況下で可能性や選択肢も含めた生活の質を向上させることが必須となる
- 患者が体験している症状は、個人の主観的な体験であることを再認識してケアを実践する

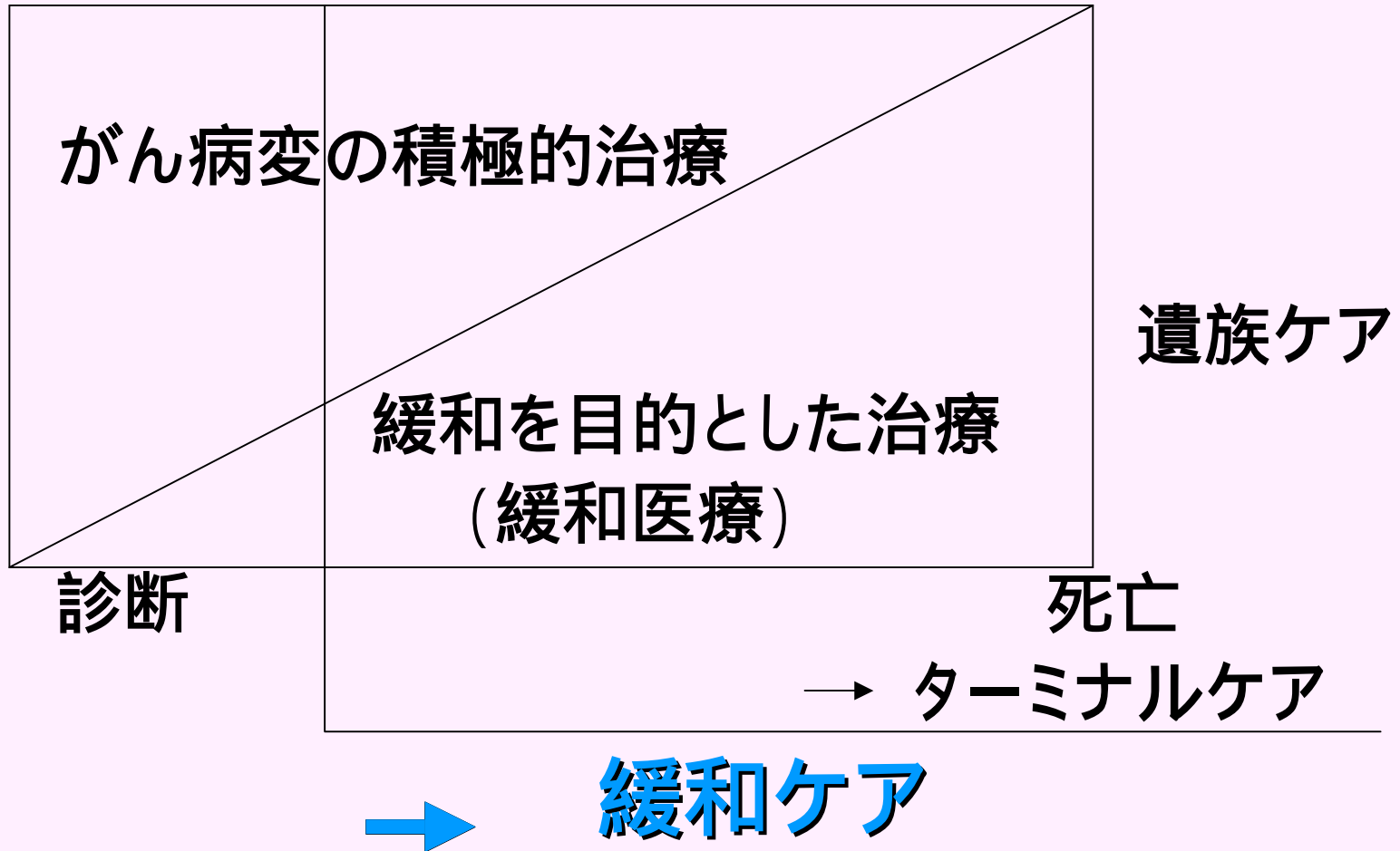
ホスピスケアとは

- 患者と家族の人生最後の時に際し、苦しみからの解放と尊厳をもとにケアを提供するケアのあり方「Caring mind」を指し、場所を特定するのではなく、尊厳ある自然な生を全うさせようとするケアの哲学であり、方法である
- ターミナルケア...終末期医療の総称

緩和ケアの概念

- 1 . 生きることを尊重し、誰にも例外なく訪れる「死に行く過程」にも敬意を払う
- 2 . 死を早めることも、死を遅らせることも意図しない
- 3 . 痛みのマネジメントと同時に、痛み以外の諸症状のマネジメントを行う
- 4 . 精神面のケアやスピリチュアルな面のケアも行う
- 5 . 死が訪れるとしたら、その時まで積極的に生きていけるよう患者を支援する
- 6 . 患者が病気に苦しんでいる間も、患者と死別した後も家族の苦難への対処を支援する

緩和ケアの考え方



「痛い！」 がん患者

- 32歳 女性 中学校教師
- 乳がん
腰部に激痛が生じ、痛みのコントロール
目的で入院中
- 夫 3歳の子供との3人暮らし

がん患者の苦痛

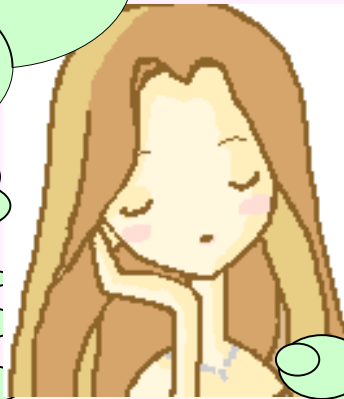
- 腰も痛いけど・・・
- 何で痛いんだろう？
- 再発したの？
- もうすぐこどもの誕生日なのに・・・
- 進路相談はどうなったかしら？
- 何で私ばかりこんなに辛い思いをするの？

がん患者の苦痛

何で痛いんだろう？
再発したの？

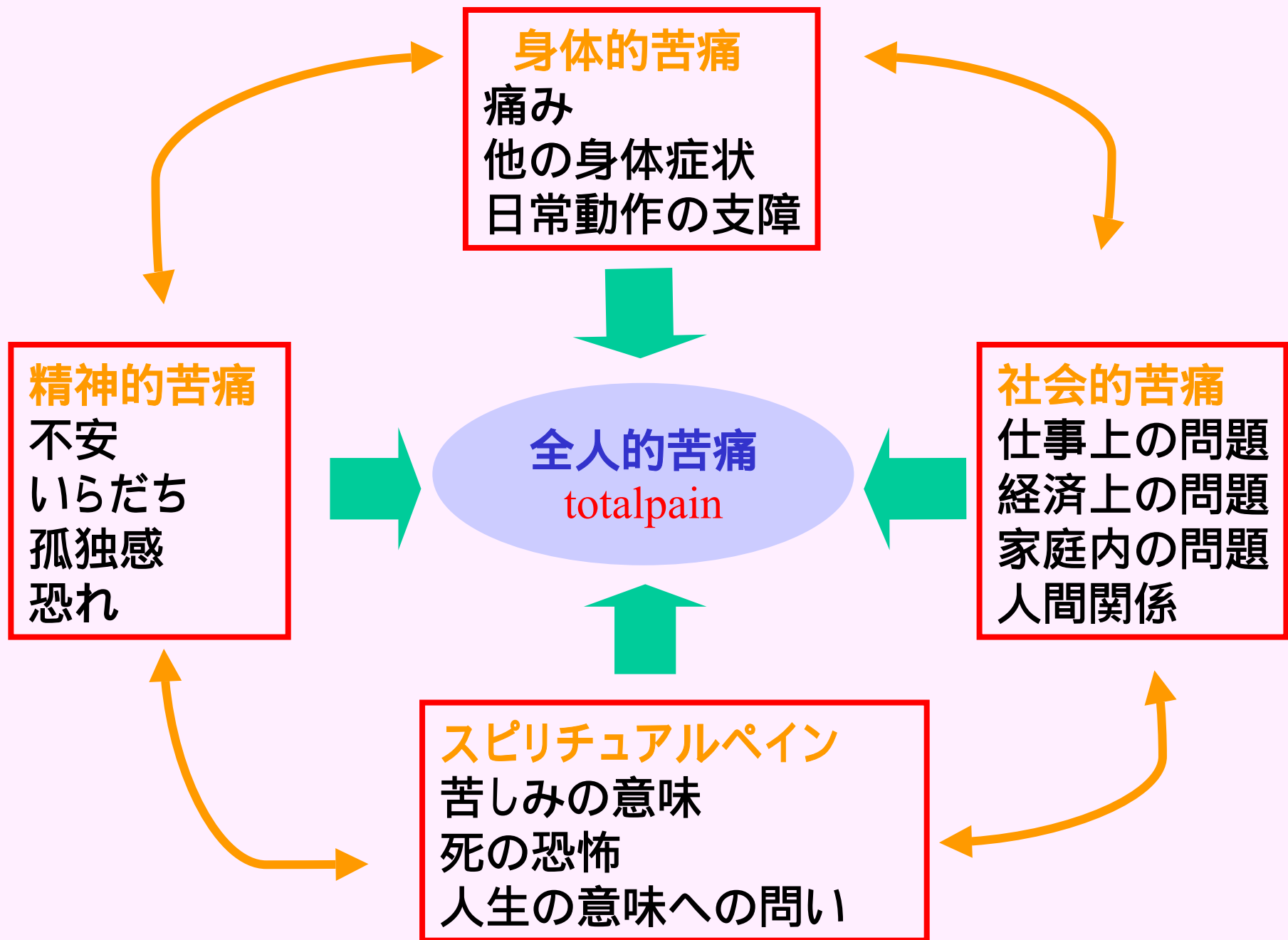
精神的苦痛

腰も痛いけど
身体的苦痛



何で私ばかり
こんなに辛い思いするの？
スピリチュアル・ペイン

もうすぐこどもの
誕生日なのに。
仕事はどうなった
かしら？
社会的苦痛



スピリチュアルペイン

- 人間として生きることに関連した経験的な一側面であり、身体的感覚的な現象を超越し得た体験を表している。人間の「生」全体を構成する一因子と見ることができ、生きている意味、目的についての関心や概念に関わっていることが多い
- 特に、人生の終末に際して、自らを許すことや他の人々との和解や価値の確認などに関連していることが多い

精神的アプローチ

- 傾聴

相手の言葉、気持ち、感情、願望に全面的に集中すること、話し手の情緒や感情をくみ取る

- 共感

自分が相手自身になったようにして相手の気持ちを感じ取り、それを受けとめ、一緒にその瞬間を生きること

- 受容

話し手の置かれた状況を十分考慮して、言葉の意味合いをしっかりと受け止め、相手の気持ちを聴くこと

CureからCareへのギアチェンジ

緩和を目的としたケアへの移行

1. 治癒を目指した治療中心ではなく、きめの細かいケアを中心とした症状の緩和と精神的苦痛の緩和を図り、日常生活の療養環境を整えるという方向転換が必要である
2. 患者ががんと向き合いつつ、今後の療養生活について考え、強く生きることを支援する

時には、ギアチェンジにこだわらず・・・

- 人によって目標は異なることを理解する必要がある
- 「最期まで頑張りたい」「死の準備はしたくない」人もいる
- 目標は複数存在したり、お互いに矛盾するものであっても構わない
- 何が患者家族にとってのより「良き生、望ましい死」なのかを評価する。その人の生き方を支えていくケアが大切である

私の考える緩和ケア

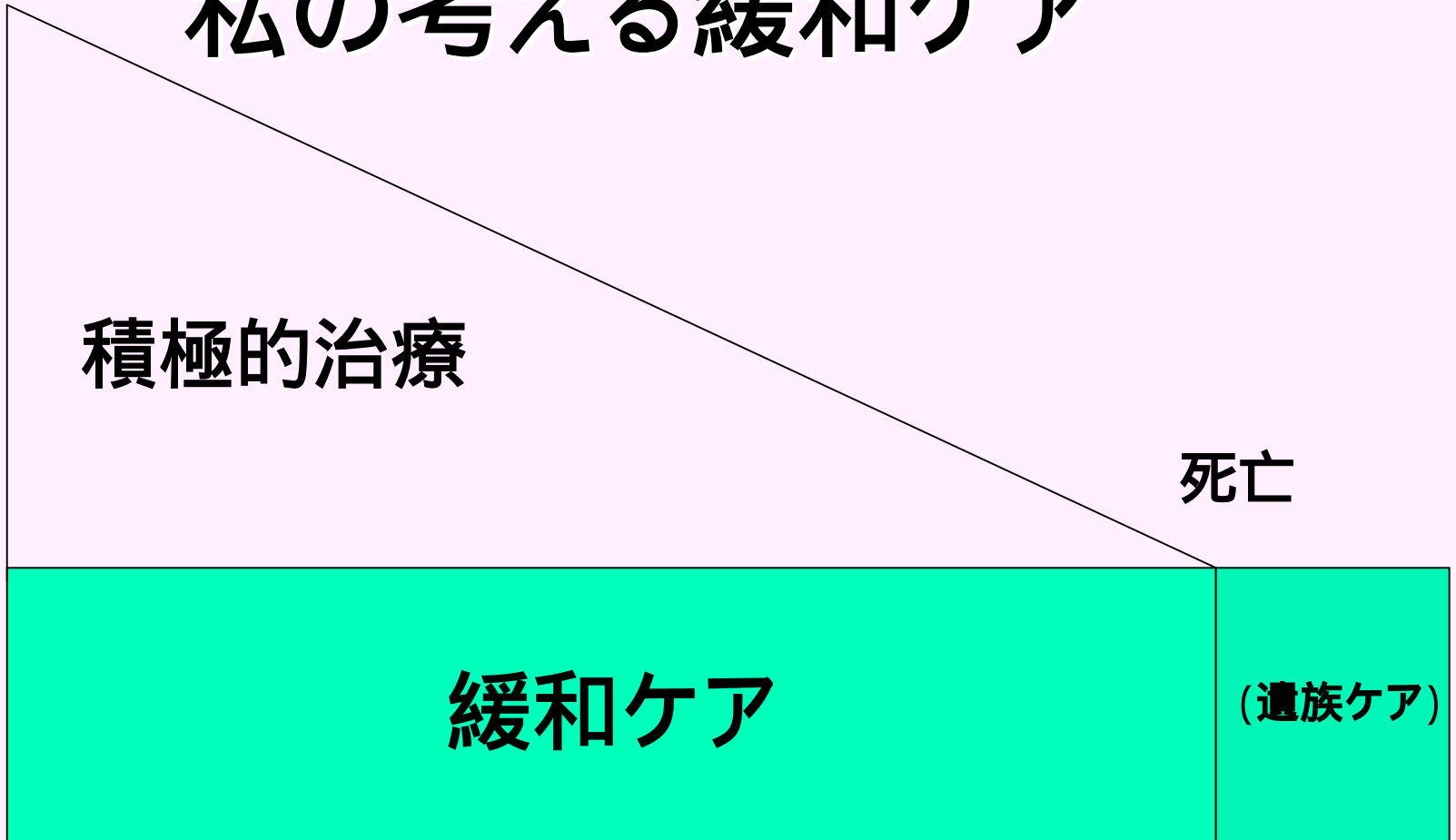
積極的治療

死亡

緩和ケア

(遺族ケア)

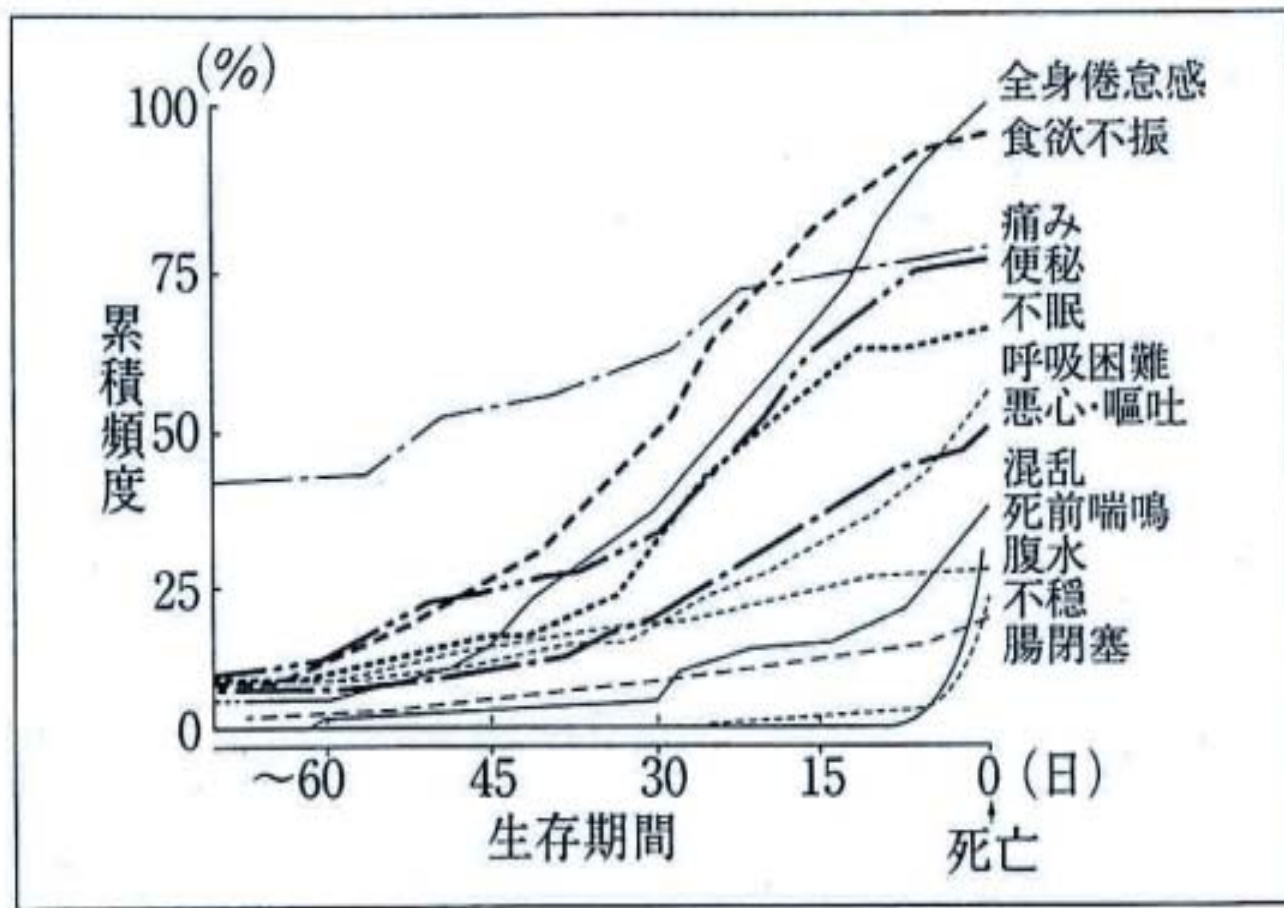
診断



患者とのコミュニケーション

- 「not doing, but being」
- 看護師(自分)自身の感情に気づく
- 患者の力を信じる
- 時期を見極める
- 話してくれたことに感謝する

身体症状の出現からの生存期間



緩和ケアの原則

- 1．症状マネジメントをしっかりと行う
- 2．患者の意思を十分に尊重する
- 3．その人らしさを大切にする
- 4．十分なコミュニケーションをとり、誠実に関わる
- 5．希望を支える
- 6．家族・遺族のケア
- 7．チーム医療

尾道市立市民病院 緩和ケアチームの目的

- がん患者を全人的にとらえ、最期までその人らしく生きていただけるように援助し、苦痛症状の緩和を図り、がん患者および家族のQOLの向上をめざす

緩和ケアチーム委員2007年

- 委員長...麻酔科医師
- 副委員長...放射線科医師
- 副委員長補佐...薬剤師
- 委員...外科医師、内科医師、研修医
看護科各部署より2名
理学療法士、栄養士
- アドバイザー...ホスピスケア認定看護師

緩和ケアチームでの活動

- 病院の中での位置づけ
緩和ケアチームの規約作成
- がん患者の把握
入院しているがん患者の中で、痛みの
ある
患者の把握
- 看護師の知識技術レベルの統一化
緩和ケアマニュアルの作成

緩和ケアチームでの活動

- 月ごとのがん患者の集計を、電子カルテ共有ファイルへ病名、痛みの有無を記入
- 痛みのある患者、依頼のあった患者への訪問
- 月1回(第3月)の委員会
緩和ケアマニュアルの作成
ラウンドの報告、反省
最近の話題、薬のこと、研修会や学会の案内
- 月1回の緩和ケア勉強会

痛みのアセスメントシート

記入日 年 月 日

がん性疼痛の有無 あり なし

病名

医師からの病状説明

告知の有無 あり なし 誰に()

< 病名、余命内容 >

痛みに関する情報

痛みの強さ:VAS /10

持続時間:

痛みの性質:

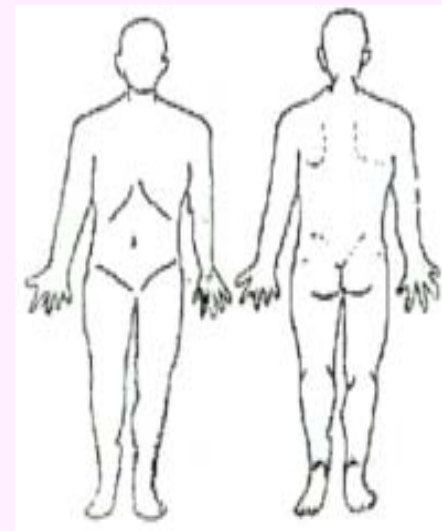
ずきずきする	鈍い	うずくような	じりじり	重苦しい
鋭い	刺されたような	しめつけられるような		裂かれるような
その他()				

痛みによる影響の有無 あり なし

食欲低下 睡眠障害 ADL低下 感情の変化 その他()

痛みに関する患者の希望:

痛みに対する処方:



緩和ケア相談依頼用紙

依頼日 年 月 日

所属部署：

患者氏名：

相談内容：患者・家族の看護で困っている点や看護師のストレスマネジメントなどに応じます。

下記の内容で該当する物があれば、○をつけてください。

ペインコントロール 消化器症状の緩和 呼吸器症状の緩和 がん悪液質・全身倦怠感の緩和
リンパ浮腫 口腔トラブル ストーマ・スキンケア 精神症状のケア スピリチュアルケア

倫理的課題、在宅の支援、家族ケア、病棟勉強会の依頼、対人関係、仕事に関する悩み
脱毛、かつらについて その他（ ）
□資料請求

初回面談の希望日時：○をつけてください。

1 至急 2 日にち： 月 日 時間： 時
分

3 いつでもよい

記入者

緩和ケアチームでの活動

- 月1回(第3月)の委員会の開催
- 緩和ケア相談依頼
- 相談患者へのラウンド、ミニカンファレンス
- 勉強会 2007年度から研修をシリーズ化
院内緩和ケアナースの養成を目的
- スタッフへの指導、アドバイス
- 当院のがん患者へ教育、緩和ケア勉強会
- 在宅へ移行した患者へ定期的訪問
- 院内緩和ケアマニュアルの改訂

コミュニケーションスキルを磨く！

- 傾聴
- 共感
- 受容
- ユーモアのセンス

引用、参考文献

- 恒藤暁：最新緩和医療学，最新医学社，1999
- 田村恵子：がん患者の症状マネジメント，学習研究社，2002
- 柏木哲夫：死をみとる1週間，医学書院，2002
- 高橋正子：ナースのためのホスピス・緩和ケア入門，三輪書店，2002
- 岡村仁、窪寺俊之、阿部まゆみ：2004年度ホスピスケア認定看護師教育課程講義資料
- 池永昌之：ギア・チェンジ緩和医療を学ぶ二十一会，医学書院，2004