



沖縄県在宅医療人材育成・質の向上センター
地域におけるがん患者の緩和ケアと療養支援情報
普及と活用プロジェクト
琉球大学医学部附属病院がんセンター

第1部 基調講演
第2部 リレートーク&ワークショップ

2016年2月14日
沖縄県医師会館

第①章 在宅での療養を始める

意思決定とコミュニケーション



那覇市立病院 島袋 恭子
花あかり居宅介護支援事業所 荷川取 尚樹

第①章 在宅での療養を始める

1. 本人と家族の心構えと準備

- 1-1. 家族の心の準備は、相談できる話し相手を見つけることから
- 1-2. 療養を考えるときの、患者さん本人とのコミュニケーション
- 1-3. 在宅での療養環境を整えるには
- 1-4. 在宅での生活に向けた手続きや相談を進めていきましょう

2. 一緒に療養を支えるパートナーを探す

- 2-1. 一緒に療養を支える在宅支援チームとめぐり合うために
- 2-2. 在宅支援チームとの関わり方のコツ

3. 在宅での療養を始めるにあたって

- 3-1. 本人と家族のコミュニケーションの工夫
- 3-2. 在宅療養の生活では、こまめな相談と連絡がポイント



第①章 在宅での療養を始める

1. 本人と家族の心構えと準備

- 1-1. 家族の心の準備は、相談できる話し相手を見つけることから

- ◆ なんでも一人で抱え込む必要はない。
- ◆ 家族内で窓口(キーパーソン:本人の希望になるべく沿えるように、家族や関係者の意見をとりまとめて、医療者と主にやりとりする人のこと)を決める。
- ◆ 親族間で情報や方針を共有し、在宅での緩和ケアや看取りについてすれ違いないようにする。
- ◆ 支援者となってくれる友人・知人を見つけておく。

第1章
在宅での療養を始める

1. 本人と家族の心構えと準備

1-2. 療養を考えるとときの、患者さん本人とのコミュニケーション

- ◆ 療養生活や治療・ケアの方針などについて、本人の意向を確認する。
- ◆ 「一番大切にしたいこと」を本人と家族が共有する。
- ◆ 本人の不安や疑問を受けとめ、つらい感情も共有する。
- ◆ 家族の考えを伝えることは重要だが、押しつけにならないように気をつける。



第1章
在宅での療養を始める

1. 本人と家族の心構えと準備

1-3. 在宅での療養環境を整えるには

- ◆ 本人の療養場所となる部屋をまず決める。
- ◆ 状況に応じて住宅改修の必要性や福祉用具の購入・レンタルを検討する。
- ◆ ケアマネジャーや訪問看護師などと密に連絡をとり、本人の希望、体の状態に合わせて必要な介護用具を調整する。



第1章
在宅での療養を始める

1. 本人と家族の心構えと準備

1-4. 在宅での生活に向けた手続きや相談を進めていきましょう

- ◆ 在宅療養に関して困ったときや情報がほしいときは、病院の相談窓口や地域包括支援センターを活用する。
- ◆ 介護保険の申請からサービス利用までには時間がかかる場合があるため、申請手続きは早めに行う。
- ◆ 早い段階から、仕事の調整や、職場への介護休業や短時間勤務制度の利用申し込みなど家族の介護体制を整える。がん相談支援センターでは、本人だけでなく、家族の就労に関する相談もできる。



第1章
在宅での療養を始める

2. 一緒に療養を支えるパートナーを探す

2-1. 一緒に療養を支える在宅支援チームとめぐり合うために

- ◆ 在宅支援チームとの関係づくりが、在宅療養の質を左右する。
- ◆ 地域の在宅支援チームと出会うために、病院の相談窓口や地域連携室を利用して情報を収集する。
- ◆ まず支援チームの鍵となる在宅医とケアマネジャーを探す。
- ◆ 在宅医やケアマネジャーに事前によく相談してから、依頼するかどうかを決める。



第1章
在宅での療養を始める

2. 一緒に療養を支えるパートナーを探す

2-2. 在宅支援チームとの関わり方のコツ

- ◆ 患者さん本人も家族も在宅支援チームの一員。
- ◆ 在宅支援チームとの信頼関係を築く。
- ◆ サポートしてほしいことを明確に伝える、何度もしっかり伝えることが大切。
- ◆ 家族自身の悩みや不安も支援チームに相談する。



第1章
在宅での療養を始める

3. 在宅での療養を始めるにあたって

3-1. 本人と家族のコミュニケーションの工夫

- ◆ コミュニケーションで大切なことは、相手の言葉や態度をまずはありのままに受けとめ、相手に寄り添っていることを示すこと。
- ◆ 会話だけでなく、手を握るなどのスキンシップも大切な関わり方の一つ。
- ◆ 本人が話すちょっとした話題にも耳を傾け、その思いを受けとめてみる。
- ◆ 本人の願う在宅での療養になっているか、時々話し合い、振り返ってみる。



第1章
在宅での療養を始める

3. 在宅での療養を始めるにあたって

3-2. 在宅療養の生活では、こまめな相談と連絡がポイント

- ◆ 介護用具の使い勝手は継続的に確認し、合わないものがあれば変更する。
- ◆ ケアプランの見直しが必要となる場合があるため、こまめにケアマネジャーと連絡を取り合う。
- ◆ 介護が辛いときは早めに在宅支援チームに打ち明け相談する。
- ◆ 小旅行など、患者さん本人の意見を尊重し、家族との時間を大切にする。



第1章
在宅での療養を始める

左列のグループは・・・

療養の場の選択において

(意思決定支援)
本人の思いが聞けない時どのような働きかけが必要だと思いますか？

右列のグループは・・・

担当者会議をどう活用していますか？

について話し合ってください

第②章
「最期のとき」に向き合うこと

第②章
「最期のとき」に向き合うこと

住み慣れた地域で支えるためには

大名訪問看護ステーション 宮城 愛子



1. 「最期を考える」ことに向き合う

- 1-1. 大切なひとの「最期のとき」を受けとめるのは、決して簡単なことではありません
- 1-2. 「お別れの時期が近づいている」と認識することは、これからの生き方に大きな変化をもたらします
- 1-3. お別れのときを受けとめるために、まず一歩進んでみる



第②章
「最期のとき」に向き合うこと

2. 在宅での療養について考える

- 2-1. 最期のときを過ごす「ところ」を考える
- 2-2. 満足できる在宅での生活を送るために
- 2-3. 在宅で最期を迎え、看取るということ



第②章
「最期のとき」に向き合うこと

全てのグループは…

満足できる在宅
での生活を
支援するための
チームのあり方

について話し合ってください

第③章
人生の最期をともに生きる

第③章
人生の最期をともに生きる

家族と支える、チームでの療養支援

きなクリニック 喜納 美津男

アドベンチストメディカルセンター 福地 泉



1. 人生の最期をともに過ごす
— 心と体の変化に寄り添うには

1-1. 本人の意思を確認して過ごし方を考える

- ◆ 在宅療養でいちばん大切なのは、本人のQOL。最期まで“自分らしく”過ごせるように支援する。
- ◆ 身体が衰弱していくに伴い、自分の意思を明確に伝えていくことが困難になる。
- ◆ 本人が意思表示できるうちにどんな療養生活を送りたいかについて話し合い、在宅支援チームと共有する。



1. 人生の最期をともに過ごす
— 心と体の変化に寄り添うには

1-2. 患者さん本人の心理的な変化に寄り添う

- ◆ 今までできていたことができなくなっていくことは、患者さん本人の喪失感や無力感を招く。
- ◆ イライラしたり、怒りっぽくなったりすることがある。
- ◆ 無理に元気づけようとせずに、いつもと同じように接することを心がける。
- ◆ 不安や悲しみがずっと続く、家族への負担が大きいと思ったときは、すぐ在宅支援チームに相談する。



第③章
人生の最期をともに生きる

1. 人生の最期をともに過ごす
— 心と体の変化に寄り添うには

1-3. 痛みやつらさなどの症状を、積極的にコントロールする

- ◆ がんの痛みは我慢しない。緩和ケアを受けることで、積極的に取り除くことができる。
- ◆ 医療用の麻薬は、適切に使用すれば安全かつ効果的に痛みを緩和することができる。
- ◆ 医療用麻薬を適正に使用すれば、中毒や依存症になることはない。
- ◆ 不快な症状について、十分にケアできるように医療スタッフに相談する。



第③章
人生の最期をともに生きる

第③章
人生の最期をともに生きる

1. 人生の最期をともに過ごす — 心と体の変化に寄り添うには

1-4. 家族が行えるケアや介助を知っておく

- ◆ 無理のない範囲で、家族が日常的なケアや介助を行うことができる。
- ◆ どこまで介助するかは、本人の意思を尊重する。
- ◆ ケア・介助のコツや方法を在宅支援チームから教えてもらう。
- ◆ 本人に声をかけながら介助を行う。

- ・口の中のケア(口腔ケア)
- ・食事
- ・排泄(ベッド上での排泄)
- ・体の清潔(入浴、清拭)・スキンケア
- ・体位交換



第③章
人生の最期をともに生きる

2. 本人と家族の心のケア

2-1. 状況の変化に応じて本人と心を通い合わせる

- ◆ 本人の言葉に耳を傾け、心を開いて語り合う。
- ◆ これまでの生活に近い環境を保てるとよい。なるべく自然体で接する。
- ◆ 本人と一緒に家族の活動をするのもよい。



2. 本人と家族の心のケア

2-2. 家族にとって、大切な心のケア

- ◆ 自分の体調や心の状態にも目を向ける。
- ◆ ストレスがたまったら、誰かに気持ちを聞いてもらう。
- ◆ 本人と互いに本心を語り合うことも考える。
- ◆ 負担やストレスが大きすぎると感じたら、在宅支援チームに相談して休息をとる。



第③章
人生の最期をともに生きる

第③章
人生の最期をともに生きる

左列のグループは・・・

右列のグループは・・・

本人とご家族が、心を開いて語り合うことができるために私たちができることは

がんが進行し衰弱していく中で生じるさまざまな症状や苦痛に対して、在宅ケアチームとしてどの様に支援して行けば良いでしょうか

について話し合ってください

第4章 お別れの時期

看取りのときとグリーフケア

北山病院 儀間 真由美
南部病院 笹良 剛史



1. 看取りのときを迎える

1-1. 人生の最期を迎えるときに、温かく寄り添うには

- ◆ 本人の表面的な反応がなくなってきても、心の交流をもつことはできる。
- ◆ 傍らにいて体に触れ、静かに話しかけることが大切。
- ◆ 死は避けられなくても、希望を見出し、またその希望をかなえることができる。



1. 看取りのときを迎える

1-2. 最後のときの備え(葬儀について)

- ◆ 本人と葬儀について話すことは決してタブーではない。本人の意向に沿った旅立ちにするためにも、話ができるようであれば要望を聞いてみる。
- ◆ 葬儀会社に関する情報については、在宅支援スタッフが詳しい場合もある。



1. 看取りのときを迎える

1-3. 最期が近づいたときの変化と対応を知っておく

- ◆ 死の前後に起こる身体的な変化について、事前に十分な説明を受け、対応方法を理解しておくことが大切。
- ◆ 在宅医や訪問看護師に連絡するタイミングなどを事前に確認しておく。
- ◆ 家族や親族内で、最期の時期の過ごし方について方針を共有しておく。
- ◆ 亡くなったあとにも家族ができるケアがある。



第4章
お別れの時期

2. 大切なひとを失ったご家族へ

2-1. お別れの後、ご家族に起こる心と体、生活の変化に向き合う

大切なひとの喪失体験により、さまざまな心理的・身体的症状を含む情動的(感情的)反応を「グリーフ」といいます。日本語では「悲嘆」と訳されていますが、実際の意味はもっと広く、身体や感情、認知、精神、行動面に影響を来すことで一身上にあらわれる、あらゆる「反応」を指します。

グリーフとは：大切なひとの喪失体験によって一身上にあらわれる、あらゆる「反応」

身体的症状

動悸 めまい
息切れ 食欲低下
吐き気 下痢 便秘

精神的症状

集中力低下 パニック
混乱 怒り
悪夢

第4章
お別れの時期

2. 大切なひとを失ったご家族へ

2-1. お別れの後、ご家族に起こる心と体、生活の変化に向き合う

- ◆ 悲しみの影響は、精神面、身体面、社会面などに広くあらわれる。
- ◆ 悲しみの反応は、かたちを変えて繰り返されることがある。
- ◆ これからの生活において不安なことについて、家族間で話し合う。



第4章
お別れの時期

2. 大切なひとを失ったご家族へ

2-2. グリーフ(悲嘆)と向き合い、自分らしい生活リズムへ

- ◆ 死別体験後の気持ちの面だけではなく、大切なひとやものを失った体験をした人が新しい生活をつくり、それに慣れていく道のりを支えていくケアがある(グリーフケア)。
- ◆ グリーフワークは、これまでを振り返り、人それぞれの歩みをこれから進めるきっかけになる。
- ◆ 悲しみと向き合うつらさは、大切なひとを失った人が誰もが経験することであり、無理は禁物。
- ◆ グリーフケアに専門的に取り組む医療機関や支援団体を活用することができる。



第4章
お別れの時期

左列のグループは・・・

穏やかな最期の時間が過ごせるために、私たちは何ができるのでしょうか？

(各職種の役割で)

右列のグループは・・・

患者さん、ご家族を支援するみなさんは自分の悲嘆をどのようにケアされていますか？

について話し合ってください