

3-3					
主題	養護老人ホームにおけるターミナルケアの取組				
副題	～生活の場で、最後を迎えるために養護が整えられる環境の設定と変化～				
キーワード 1	ターミナルケア	キーワード 2	医療との連携	研究(実践)期間	12ヶ月

法人名・事業所名	社福) 多摩養育園 養護老人ホーム櫛の里
発表者(職種)	加藤敏隆(施設長)、奥山美樹(支援員)
共同研究(実践)者	なし

電話	042-622-6777	FAX	042-623-8204
----	--------------	-----	--------------

事業所紹介	東京都八王子市櫛原町にある、昭和 27 年に開設した、200 名の養護老人ホーム。全室個室で、四季折々を感じさせる中庭があります。地域の方との交流や近隣の保育園と日常的な交流を行っています。
-------	---

《1. 研究(実践)前の状況と課題》

近年、養護老人ホームにおける重度化や多様化、措置控えなどの流れがある中で、退所の状況が大きく変化をしてきている。

過去においては、退所理由は、①特養への入所約 25%②長期入院 15%③死亡退所 50%であった、ここ数年では、①死亡退所約 60%②特養への入所約 18%③長期入院約 20%と変化している。東京都の養護老人ホームの実態調査においても、死亡退所が 40%以上で多くなっている。

また、病院での長期入院が早期の措置切りや療養目的での入院が難しくなっている。病院からも「治療がないので、施設で」と、依頼が多くなっている現状があり、施設としては対応を迫られる事態になった。

養護老人ホームでは、制度上看取りを行っていないために、養護でのターミナルケアの体制やチームケアを組み上げていく事が課題となった。

《2. 研究(実践)の目的ならびに仮説》

高齢による老衰や癌の終末期等、病院に入院していても常時医療が不要であり、治療のある病院では死を待つだけになっている現状があった。

しかし、常時治療の必要性がなく、在宅医療で認められている状態であれば、養護老人ホームでの環境を整えることで、受け入れることは可能であり、生活が主体である施設で過ごすことは、その方の QOL 向上につながり、ご家族にとっても本人の望む最後を迎えることは、安心につながると考えた。

養護老人ホームにおいて、ターミナルケアの取組は、環境を整えることで、実現可能と考え、ターミナルの研修や看取りのできる医師の往診や訪問看護の導入などを整備することで、入居者、ご家族の望む最後の時を施設が行えると考えた。

《3. 具体的な取り組みの内容》

まず、ターミナルケアを行うにあたり、①常時医療がないこと。②本人及び家族の意志が明確になっている事。③積極的な治療がないこと。以上 3 点を確認した。

従来、ギリギリまで施設で診て、病院へという方法をとっていたが、息を引き取るまでという考えはなく、最後を看取る為に試行錯誤を繰り返した。①何ができるのか？②何をしなければいけないのか？③どこまでの対応をするのか？などを現状に合わせ、試行錯誤した。最終的には、特別な事をするのではなく、「養護で、できる事（食事、入浴、排せつ）をできる限りその方の無理のない範囲で行う。」という考えにいたり、平成 30 年度から令和元（平成 31）年度 5 月までの間に、4 ケースの対応を行った。現在 2 ケース対応中である。

《4. 取り組みの結果》

事例①A さん 男性 癌の末期

とてもお元気な方で、数年間自己で通院に通い、治験なども受け積極的な治療を行っていたが、癌が全身に転移し治療がなく、医師より余命 3 ヶ月の宣告を受け、ご本人の意志と疎遠であったが、ご家族の意志を確認し、対応を開始。当初は、疼痛管理等の不安があった。訪問医とも、痛みが出た時点で、その先を考えるように指示があったが、痛みが強く出ず、日々低下していく A さんに合わせ、訪問医、訪問看護、施設職員が連携し対応を行った。最後は、施設の中で眠るよう息を引き取った。

事例②B さん 女性 老衰

入所時より、誤嚥性肺炎等で入退院を繰り返していた。治療を進めているが、これ以上の回復が見られず、治療することがなくなり、本人、家族の強い希望があり、病院医師の許可のもと対応を開始。食事や体調の波が激しく、急変等を繰り返していたが、その都度施設職員、往診医、訪問看護師が連携し、日々対応を行った。最後は、家族が見守る中息を引き取った。

《5. 考察、まとめ》

「住み慣れた我が家で最後を迎えたい・迎えさせたい」という、入居者や家族の希望は、以前より多くあった。しかし、体制を整えたりすることが困難な状況であったが、往診医や訪問看護等の整備をすることで、養護老人ホームでもターミナルケアは、条件等に左右されるが、行える環境を整える事ができ、看取ることができたが、今後も検討が必要になる。

今後、このようなニーズは多くなり、病院からの退院ケースも増えてくると思われる。より一層の医療や地域資源との連携を強めながら、養護としてのあり方を考え、出来る事を増やして行く事、体制の強化を行っていく事を発信し、基盤を作っていく事の必要性を再確認した。

《6. 倫理的配慮に関する事項》

なお、本研究(実践)発表を行うにあたり、ご本人（ご家族）に口頭にて確認をし、本発表以外では使用しないこと、それにより不利益を被ることはないことを説明し、回答をもって同意を得たこととした。

《7. 参考文献》

「大都市東京における養護老人ホーム実態調査報告書～平成 27 年度版～」

社会福祉法人東京都社会福祉協議会 東京都高齢者福祉協議会 養護分科会

《8. 提案と発信》

現在、養護老人ホームは、重度化、多様化、複雑化している。様々な状況の中にある生活に困った方が、入居してきている。今までの養護では対応ができなくなる状況は確実に近づいてきている。しかし、養護の役割を生かすために、試行錯誤を繰り返していく時期に来ている。