

3-8					
主題	人生の最終段階におけるご利用者への医療と介護の関わりから見えてきたこと				
副題	なし				
キーワード 1	看取り介護	キーワード 2	医療と介護	研究(実践)期間	3ヶ月

法人名・事業所名	社福) 浴風会 南陽園				
発表者(職種)	井上裕賀(介護職員)、弦巻茂樹(介護職員)				
共同研究(実践)者	なし				

電話	03-3334-2159	FAX	03-3334-1745		
----	--------------	-----	--------------	--	--

事業所紹介	<p>南陽園は、昭和 46 年に杉並区内初の特別養護老人ホームとして定員 100 名で開設し、平成 3 年 4 月に 5 階建てに改築しました。</p> <p>定員 254 名(内ショートステイ 12 名)の従来型の大規模施設です。ご利用者の皆様の尊厳が守られ、快適にお過ごしいただけるサービス提供に努めています。</p>				
-------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--

《1. 研究(実践)前の状況と課題》

平成 18 年 4 月の介護報酬改定で特養に看取り介護加算が新設され、生活の場で最期を迎える方向性が示された。当法人内 3 特養は、看取り介護指針及び看取りマニュアルを作成し取り組むことを決定したが、敷地内に病院があることから、できるだけ介護は行おうが、最期は病院で迎えていただくとの内容であった。

多くの特養で看取り介護の実践が進むなか、平成 25 年に職員アンケートを実施した。結果は「是非取り組みたい」25%、「園の方針であればやむを得ない」44%、「実施は難しい」19%、「その他」12%であり、研修を望む意見が多かった。

翌平成 26 年、世田谷区立芦花ホームの石飛常勤医師を講師に迎え、看取り介護に関する悉皆研修(全 6 回)を開催し、浴風会病院「ターミナル検討委員会」(現「人生の最終段階における医療及びケア運営委員会」、以下運営委員会)との協働の下で、園で最期を迎える看取り介護を開始した。

その年に園で看取ったご利用者は 4 名であった。その後も、園で最期を迎えるご利用者は、亡くなる方の 10 数パーセントであり、多くが急性期症状により入院され、残念ながら回復されず併設病院で最期を迎えている。医療依存度の高いご利用者が多いなか、人生の最終段階において医療と介護がどう向かい合うかが園としての課題となっている。

《2. 研究(実践)の目的ならびに仮説》

平成 29 年度の介護保険制度改定で国は特養での看取り介護の更なる推進を目指している。大腸癌末期のご利用者の看取りを通して、QOL(クオリティ・オブ・ライフ)からQOD(クオリティ・オブ・ダイニング)に連なる物語(ナラティブ)を紡ぎ、人生の最終段階の迎え方を医療・介護の両面から多職種で共有することができると考えた。

《3. 具体的な取り組みの内容》

ご利用者：RY 様（女性） 平成 26 年 5 月 7 日入所 要介護 4

お菓子作りが大好きと言われるので料理クラブを創設。中心となってマドレーヌ等を作られ、焼き上げたクッキーを南陽園祭りの来園者に振舞うこともあった。

看取り介護開始前・開始後の経過

- 平成 30 年 4 月 2 日、下血のため O 病院に入院。大腸癌ステージ 4 との診断を受け、ステント挿入後浴風会病院に転院。4 月 26 日退院。
- 退院時配置医師との面談で、ご家族は南陽園での看取りを希望される。
- 6 月に入り食事量減少。26 日配置医師がご家族と面談し、生命予後が 1～2 週間と考えられ、今後は疼痛管理を行うことを説明し改めて意思を確認。孫が秋に結婚するので出席してほしいと思っていたが、叶わないのであれば園で仮の結婚式を挙げ、花嫁姿を見せてあげたいと言われる。27 日からご家族が交代で泊まり込まれる。
- 6 月 29 日看取りカンファレンスを開催。カンファレンス内容に沿って看取り介護を開始。
- 7 月 1 日居室で結婚式を挙げる。婚姻届の証人欄にサインされ、孫を祝福された。
- 7 月 3 日ご逝去。享年 86 歳。

《4. 取り組みの結果》

当園では、配置医師及び運営委員会医師の複数が近い将来死の転帰が訪れると診断し、ご本人・ご家族が希望された場合に看取り介護が開始される。看取り介護期間は、カンファレンス開始後逝去されるまで 1～2 週間の方が殆どであり、それまでは通常の介護サービスとしてのケアを提供している。RY 様もカンファレンスの 4 日後に逝去された。

ご家族がひと時も離れず見守っておられた 5 日間、職員達は多くのことを学んだ。ご本人にとって安心・安楽な医療やケアを、医師を含む多職種協働は無論のこと、ご家族と協働して提供できたことが、今後の看取り介護への自信に結びつき、今後の当園における看取りの方向性を見出すことができた。

《5. 考察、まとめ》

QODという言葉がある。QOLに相對する言葉で、死の質＝死の迎え方の質をあらわした言葉であり、死の直前にある人が個人として尊厳を守られ、同時に残された家族にも安らぎがもたらされるような死の迎え方をも含んでいる。

死の過程で遭遇する苦痛、恐怖、不安、孤独、別れに対する寂しさや悲しさを受け止め、その人らしい最期を実現するために、ご利用者の最期にどう向き合っていくか、これからも実践を通じて学んでいく。

《6. 倫理的配慮に関する事項》

本実践発表を行うにあたり、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、不同意による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》

「高齢者の終末期ケアーQOLからQODへ」袖井孝子 2012年2月生活福祉研究通巻80号
「看取りを支える介護実践～命と向き合う現場から～」菊地雅洋 2019年 日総研

《8. 提案と発信》

長年歩んできたご利用者への日頃からの関わりと状態観察の情報を以って医師と連携し、ご利用者が紡いでこられた物語の最終段階を共に迎えることが、ご利用者・ご家族が望まれる死の質に対応できると考える。