

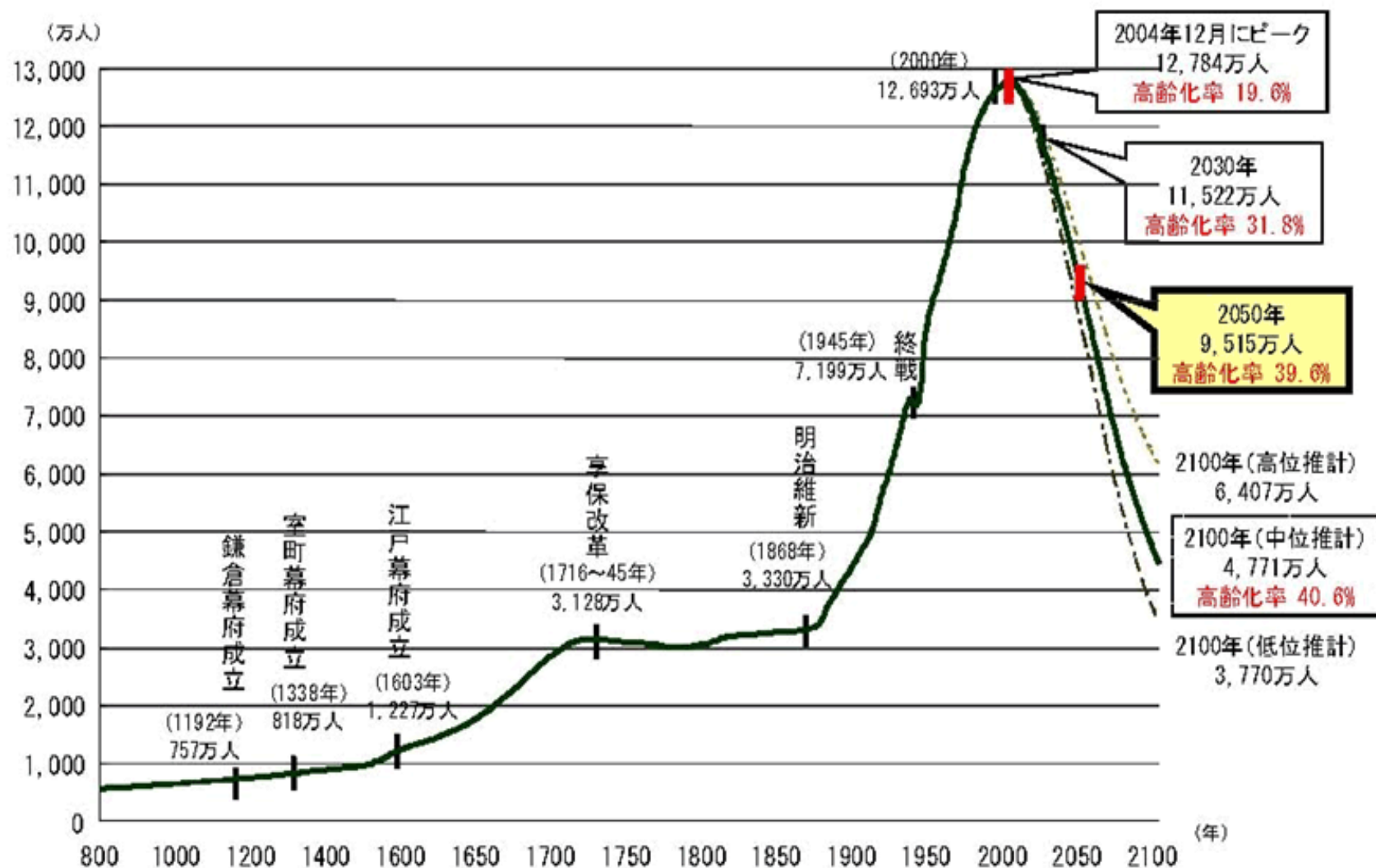
G H協議会社内研修支援  
**看取りケア研修**

**寄り添い看取る  
プロセス**

鹿児島県認知症  
グループホーム連絡協議会

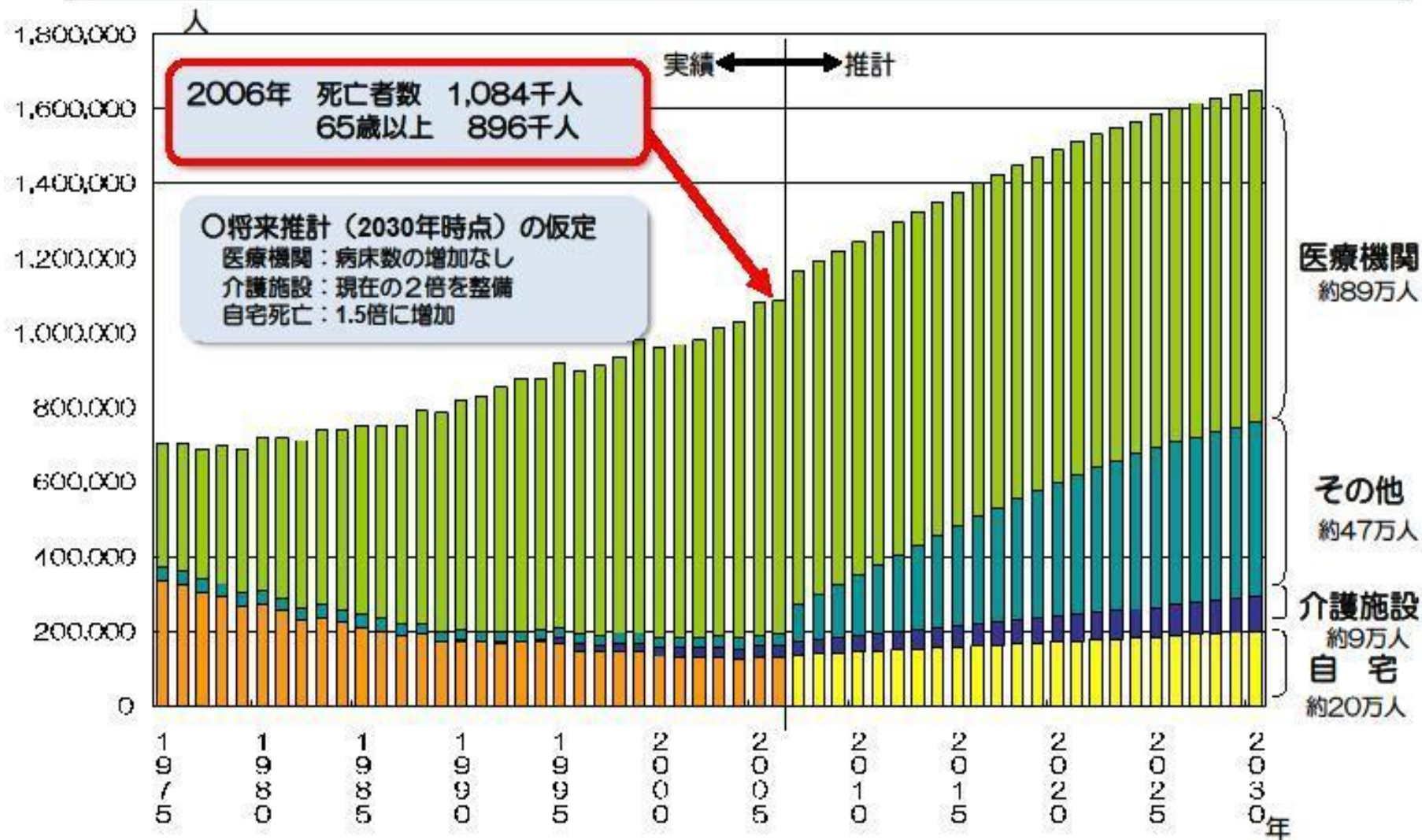
認知症介護指導者  
看護師 古城順子

○日本の総人口は、2004年をピークに、今後100年間で100年前(明治時代後半)の水準に戻っていく。この変化は千年単位でもみても類を見ない、極めて急激な変化。



(出典)総務省「国勢調査報告」、同「人口推計年報」、同「平成12年及び17年国勢調査結果による補間推計人口」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成18年12月推計)」、国土庁「日本列島における人口分布の長期時系列分析」(1974年)をもとに、国土交通省国土計画局作成

# 死亡場所別、死亡者数の年次推移と将来推計



【資料】  
2006年(平成18年)までの実績は厚生労働省「人口動態統計」  
2007年(平成19年)以降の推計は国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集(2006年度版)」から推定

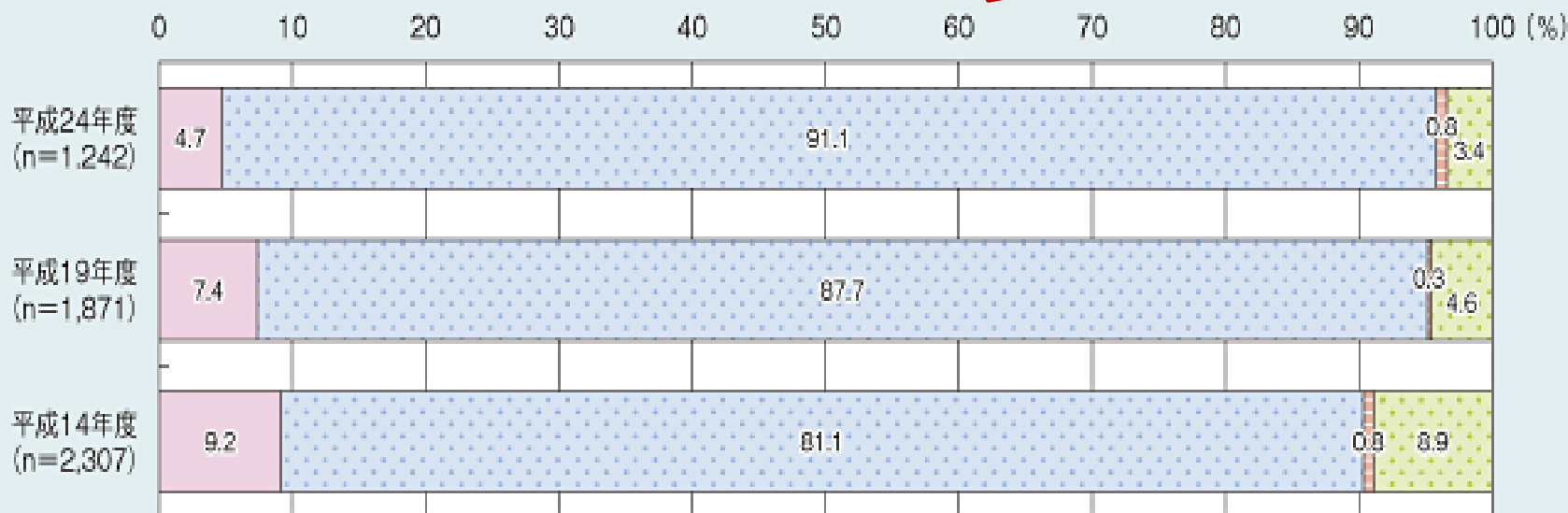
※介護施設は老健、老人ホーム

# 延命に対する考え方の変化

図 1-2-3-18

延命治療に対する考え方

自然に任せてほしいと  
希望している人が**9割以上**



■ 少しでも延命できるよう、あらゆる医療をしてほしい  
■ 延命のみを目的とした医療は行わず、自然にまかせてほしい ■ その他 ■ わからない

資料：内閣府「高齢者の健康に関する意識調査」(平成24年)

(注1) 対象は、全国65歳以上の男女

(注2) 質問は次のとおり。「万一、あなたの病気が治る見込みがなく、死期が近くなった場合、延命のための医療を受けることについてどう思いますか。この中から1つだけお答えください。」

# 看取り介護(看護)とは

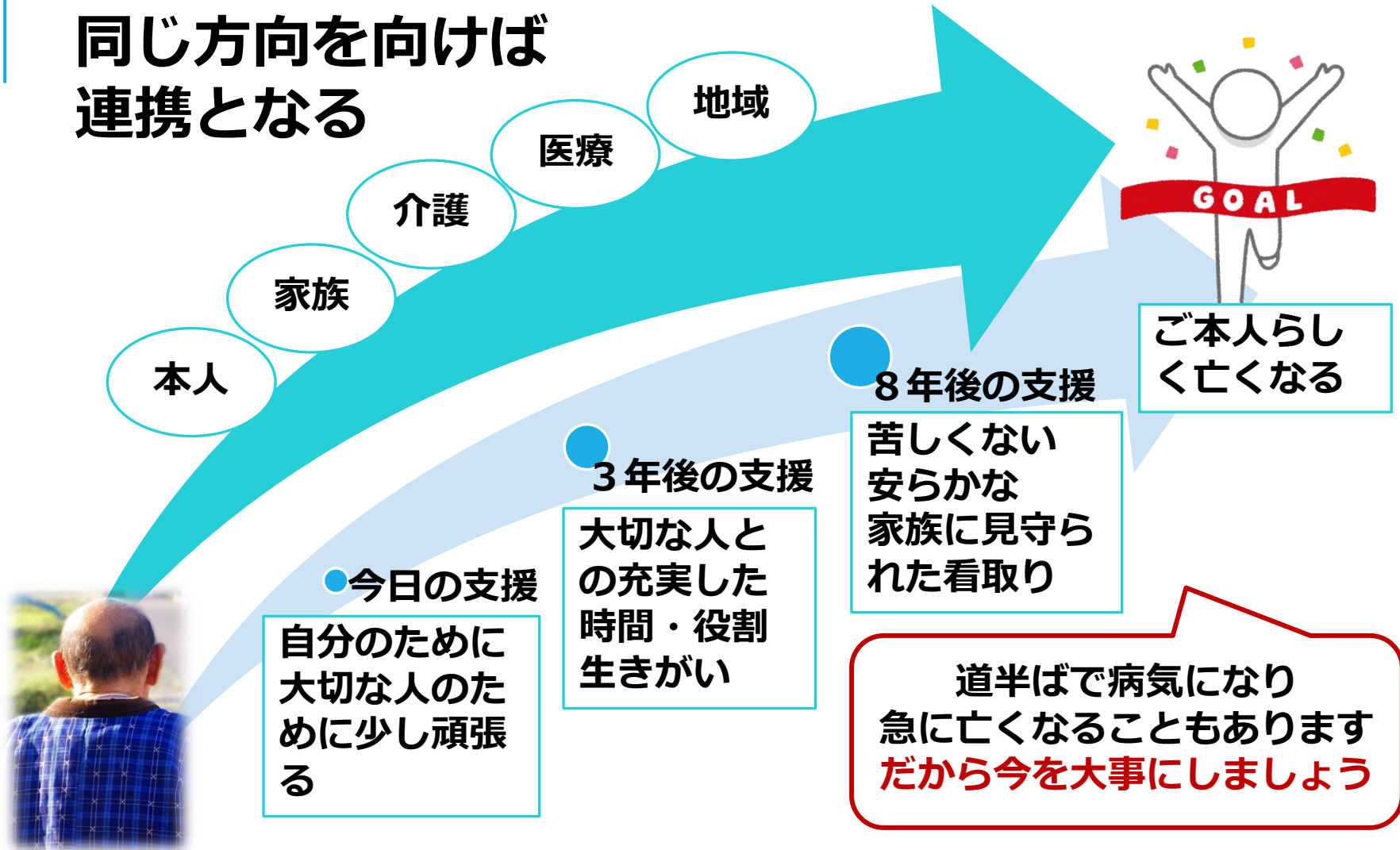
近い将来死に至ることが予見される人に対して  
その身体的・精神的苦痛、苦悩をできるだけ  
緩和し、死に至るまでの期間、その人な  
りに充実して納得して**生き抜く**ことが出来  
るように

**日々の暮らしを営むことを目的**として援助  
すること

その人の**尊厳**に十分配慮しながら終末期の  
介護について**心を込めて**行うこと

その支援の**ゴール**は、自分らしく亡くなること  
その支援の**目的**は、自分らしく生きること

## 同じ方向を向けば 連携となる



高齢者で嚥下機能が低下し自分の口で食べられなくなった場合は、その人の生命の限界がきていることが多いのです。寿命がきている高齢者に、経管栄養を機械的に与えることに意味があるのでしょうか。まさに穏やかな看取りを妨げる事態です。

一方、経鼻胃管や胃瘻を設けなくて自然の経緯に任せることは、家族にとっては大変勇気がいることです。（中略）

どうすることが人間らしく生き、人間らしく死ぬるかを考えることが肝腎です。

糖尿病・脳梗塞の既往歴がある86歳女性

# 想定される状態変化なのか 急変なのか

低血糖発作

- ・ 家族・介護者がブドウ糖
- ・ 重症の時は救急車

脳梗塞再発

- ・ 意識なく呼吸も浅い時は？
- ・ 意識があり麻痺や構音障害がある時は？

狭心症  
心筋梗塞

- ・ ニトログリセリン舌下で治まる時は？
- ・ 治まらない時は？

想定される状態変化なのか？急変なのか？

想定されるのなら、**事前に**何を決めておけばいいのか？

こんなふうに亡くなるかもしれないことを  
本人と一緒に考える機会をもてれば、  
**本人の「亡くなり方への希望・意思」**を確認できます



# 鹿児島花子さん 90歳女性

80歳まで夫と甌島で漁業を営み子どもは6人。次男家族と一緒に暮らしていた。ほかの兄弟は皆島外で家族と暮らしており、お盆とお正月には帰省して賑やかだった。夫ががんで亡くなったのは花子さんが85歳の時。発見が遅く大腸がんで本土の病院に入院してそのまま3カ月程度で亡くなってしまった。花子さんは「家に連れて帰ってやりたかった」と後悔の言葉を何度も言われた。

花子さんが88歳の時脳梗塞を起こした。右側の部分麻痺と軽い失語症が出現。老健を経てグループホームに入居され1年半経つ。最近誤嚥が進んでいる。半年に3回誤嚥性肺炎で入退院を繰り返し、その都度「もうよか、このままでよか」というような言葉がある。

**事例を読んで自由に意見交換しましょう**

**グループワーク10分間 → 発表して共有しましょう**

**予備的共感：**

介護支援専門員受験対策研究会：2018：ケアマネージャー試験ワークブック：中央法規 p350

**相手の立場に立った見方を予測し、それへの共感的な姿勢をいづらか準備しておく**

事例を読んで自由に意見交換しましょう

グループワーク10分間 → 発表して共有しましょう

10分間のグループワーク  
となります。

グループワークの間は動画を  
一時停止してください。

予備的共感：

介護支援専門員受験対策研究会：2018：ケアマネージャー試験ワークブック：中央法規 p350

相手の立場に立った見方を予測し、それへの共感的な姿勢をいづらか準備しておく

事例を読んで自由に意見交換しましょう

グループワーク10分間 → 発表して共有しましょう

グループワークで出た意見を  
全体で共有しましょう。  
各グループの代表が  
発表してください。  
共有している間は動画を  
一時停止してください。

予備的共感：

介護支援専門員受験対策研究会：2018：ケアマネージャー試験ワークブック：中央法規 p350

相手の立場に立った見方を予測し、それへの共感的な姿勢をいづらか準備しておく

想定した尊厳を  
心に備えて...

2人組になって3分間演習を行います

花子さんの「秘めた思い」や  
「大切にしている誇り」を引き出しましょう

## 花子さん役

花子さんの情報を頭に入  
れてなりきってください  
さい

自分なりの花子さんを  
演じてください

支援者の働きかけに  
応えたければ応えてく  
ださい

## 支援者役

気持ちに寄り添って花  
子さんの言葉を引き出  
すかかわりをしてく  
ださい

できれば花子さんの誇  
りを大切にしているこ  
とが伝わるような会  
話をしてみてください

2人組になって3分間演習を行います

想定した尊厳を  
心に備えて...

花子さんの「秘めた思い」や

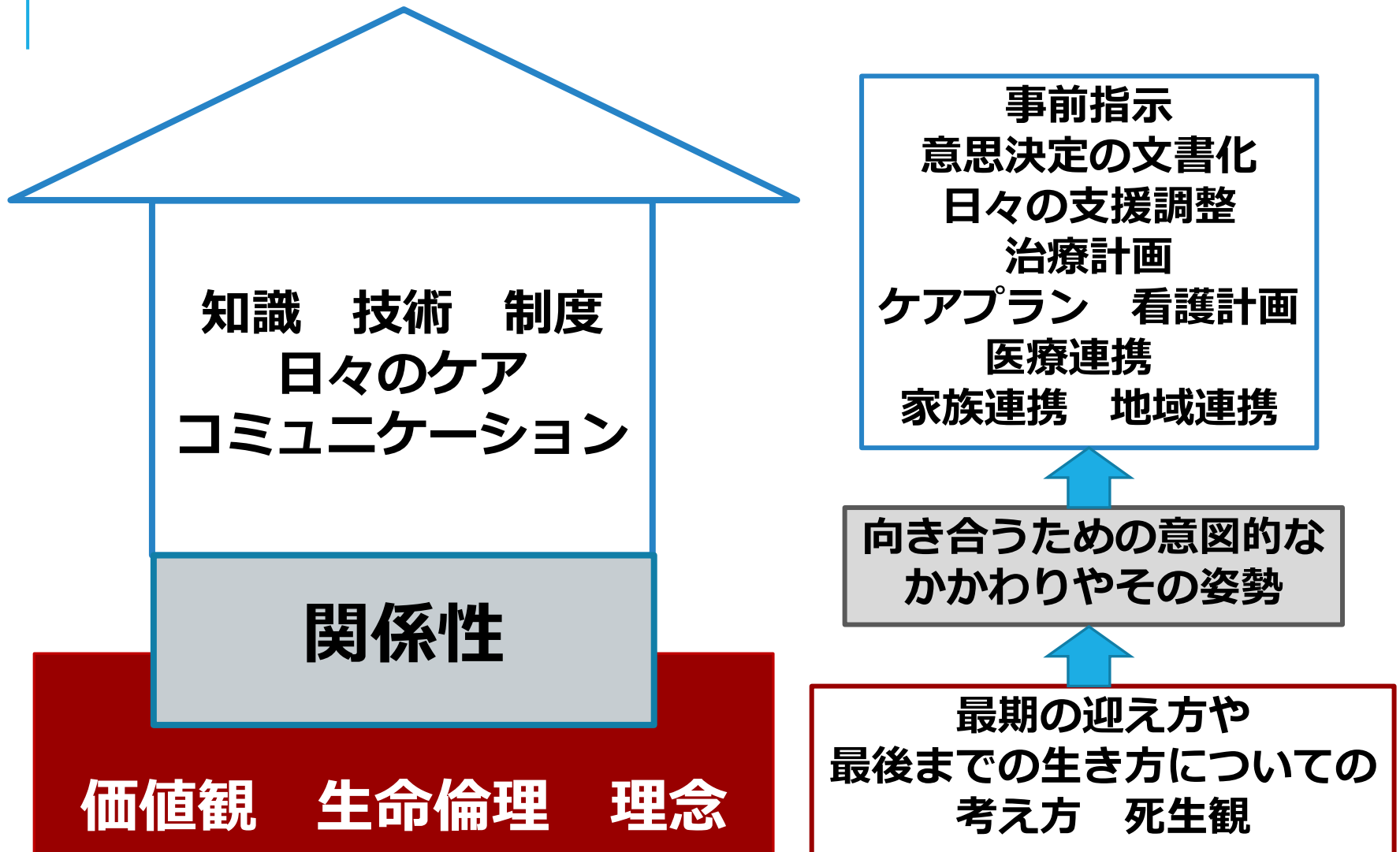
2人組になっての  
演習です（3分間）。

演習の間は動画を  
一時停止してください。

花子  
入れ  
さい  
自分  
演じ  
支援  
応え  
ださい

このように  
をしてみてください

# 死生観があるから命と向き合える



一人ひとりの生き様を知り

# 「亡くなるまでの目標」を考えましょう

社会参加の可能性を  
どこまでも信じます



死ぬまでに  
これだけは  
達成したい



表1 主な年齢の平均余命

(単位：年)

年齢	男			女		
	平成26年	平成25年	前年との差	平成26年	平成25年	前年との差
0歳	<u>80.50</u>	80.21	0.29	<u>86.83</u>	86.61	0.22
5	75.74	75.45	0.29	82.07	81.84	0.23
10	70.77	70.49	0.28	77.09	76.87	0.22
15	65.81	65.52	0.29	72.12	71.89	0.23
20	60.90	60.61	0.29	67.16	66.94	0.22
25	56.05	55.77	0.28	62.23	62.01	0.22
30	51.21	50.93	0.28	57.32	57.09	0.23
35	46.38	46.09	0.29	52.42	52.19	0.23
40	41.57	41.29	0.28	47.55	47.32	0.23
45	36.82	36.55	0.27	42.72	42.49	0.23
50	32.18	31.92	0.26	37.96	37.74	0.22
55	27.68	27.44	0.24	33.28	33.07	0.21
60	<u>23.36</u>	23.14	0.22	28.68	28.47	0.21
65	19.29	19.08	0.21	24.18	23.97	0.21
70	15.49	15.28	0.21	19.81	19.59	0.22
75	11.94	11.74	0.20	15.60	15.39	0.21
80	8.79	8.61	0.18	<u>11.71</u>	11.52	0.19
85	6.24	6.12	0.12	8.35	8.19	0.16
90	4.35	4.26	0.09	5.66	5.53	0.13



花子さんは亡くなる日まで  
**どんな目標をもつて過ごせたら**  
いいのでしょうか

グループワーク5分 → 発表して共有しましょう

花子さんは亡くなる日まで  
**どんな目標をもつて過ごせたら**  
いいのでしょうか

グループワーク5分 → 発表して共有しましょう

5分間のグループワーク  
となります。

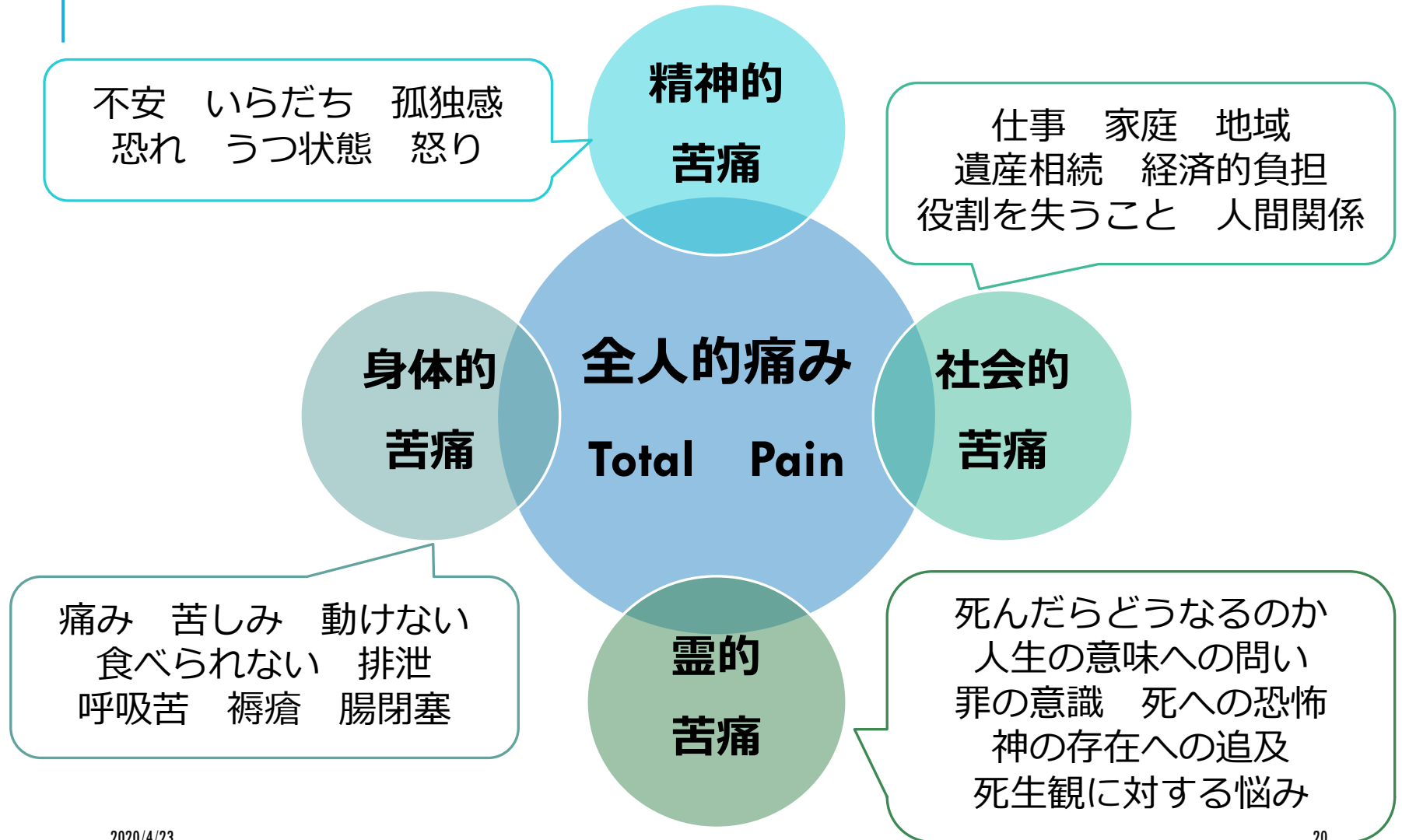
グループワークの間は動画を  
一時停止してください。

花子さんは亡くなる日まで  
**どんな目標をもって過ごせたら**  
いいのでしょうか

グループワーク5分 → 発表して共有しましょう

グループワークで出た意見を  
全体で共有しましょう。  
各グループの代表が  
発表してください。  
共有している間は動画を  
一時停止してください。

# 死には苦痛が伴います それとどう向き合うかを整えましょう



# 介護スタッフ・家族の本音



医療の知識が少ない家族や介護職員は、正直**大きな不安の中**にいます。その不安の実態は…

- 急変したらどうしよう
- 死を前にした本人になんて声を掛けていいのかわからない
- 疲れている家族にどうしてあげたらいいのかわからない
- 本当に見守るだけでいいのか
- 医師や看護師に連絡するタイミングを間違えたらどうしよう
- 自分のせいで死んでしまったらどうしよう

先を見通せるための**助言や勉強**が必要です

- 死生観(精一杯自分らしく生きたことをお互いが認める)
- 合併症(褥瘡・肺炎・便秘など)
- バイトの meaning
- 自分に正直であること(コミュニケーション)

医療関係者や  
先輩の出番です！

# 月単位になったら...

金子美千代先生(鹿児島大学)  
2016年認知症グループホーム  
連絡協議会「看取りセミナー」  
資料より 一部変更

月単位

週単位

日単位

時間単位

臨終

ふり返り

## 会いたい人

意識がはっきりしているうちに、本人が会いたい人、会わせたい人に会う機会を作る

信仰上必要な人にも会う

## 臨終の説明

朝起きたら呼吸が止まっているかもしれない  
苦しまず安らかに逝かれた

水を飲んでい  
る最中に息が止まることも

## 自然衰弱の 変化を説明

食欲がなくなる、ほとんど食べられなくなる  
でも治療が必要ということではない  
本人の希望を第一に考え食べたいものを

## 最後の望みを実現

家族と家に帰る  
所縁の地を訪れる  
大切な人との時間など  
本人が言えなくても「望んでおられるだろうこと」を家族が叶える



# 時間単位になったら...

金子美千代先生(鹿児島大学)  
2016年認知症グループホーム  
連絡協議会「看取りセミナー」  
資料より 一部変更

月単位

週単位

日単位

時間単位

臨終

ふり返り

死亡前48時  
間以内の兆候

1日中反応が少なくなる  
脈拍の緊張が弱く  
血圧の低下  
尿量の低下  
手足の冷感チアノーゼ  
冷汗の出現  
死前喘鳴  
手足のバタバタ

苦しさでは  
ないと説明

うつらうつらした状態なので、話しかけてもいいし、静かに見守ってもいい  
突然の高い熱は中枢性の熱なので、気持ちよいと感じられることをする  
チェーンストークス呼吸(10~30秒止まる浅め・大きな呼吸) 喉の奥でゼロゼロヒューヒューしながら呼吸する  
肩呼吸(一生懸命しているが苦しくはない)下顎呼吸(脳にも酸素が共有されなくなり脳内モルヒネが分泌される)

息を引き取った状態の説明

「看取ってあげられた」満足感が残るように呼吸が1分以上止まっている  
脈が触れない  
反応がない  
尿・便失禁  
手足がつめたく紫色に

# 臨終のとき...

金子美千代先生(鹿児島大学)  
2016年認知症グループホーム  
連絡協議会「看取りセミナー」  
資料より一部変更

月単位

週単位

日単位

時間単位

臨終

ふり返り

お別れの場を  
設ける

「皆さんお別れは  
されましたか？」  
「お1人ずつ最期  
のお別れを...」  
遠方からの方には  
日々の様子を伝える  
お別れの時間を優  
先してお葬儀屋さ  
んと打合せ

家族にねぎら  
いの言葉を

家族の心の区切りとなり、  
悲嘆からの回復が早まる

「長い間よく頑張りましたね」  
「ご家族に看取られて幸せだっ  
たのではないのでしょうか」  
「眠っているような安心したお  
顔ですね」  
「最後に希望を叶えられてお幸  
せな人生でしたね」

エンゼ  
ルケア

家族と一緒に  
行くか希望を聞く  
「体の整え」と  
してお別れのプ  
ロセス  
美しく整えるこ  
とが重要  
お葬儀屋さんの  
力も借りる手段  
がある

悲嘆  
ケア

お通夜  
お葬式  
四十九日  
一周忌  
家族の悲  
嘆ケア  
スタッフ  
と看取り  
カンファ  
レンス



# 鹿児島花子さんの 看取りケアのプラン

どの項目でもいいので  
挙げてみましょう  
グループワーク10分

ニーズ	目標	対策
人生の振り返り		
家族支援		
苦痛の緩和 医療連携		

# 鹿児島花子さんの 看取りケアのプラン

どの項目でもいいので  
挙げてみましょう  
グループワーク10分

ニーズ	目標	対策
人生	10分間のグループワーク となります。	
家族		
苦痛 医療		
グループワークの間は動画を 一時停止してください。		

# 施設での看取りが優れている

- **自然な**生命の経過のまま最期を迎えられる
  - ご遺体がきれいである
  - 同じ**生活環境、人間関係**の中で最期まで過ごせる
  - **ご家族**がケアに**参加**し、満たされる
  - 職員が**一段上**のレベルに**育つ**
- 
- **死にゆく人が持つ力**に頼ることによる「穏やかな死」「自然死の実現」
  - 高齢者をケアする介護施設が**先頭に立ち、現代社会のお手本**になるべき



# さあ、自施設・自事業所の体制を整えましょう

経験しないと  
わからないことの方が多いです

## 看取りについて基準

看取り（重度化した際）の指針と同意書

## 職員体制（研修）

死生観・意思決定支援・合併症・身体的ケア

緊急時の連絡体制・ご本人ご家族の心理

その後の対応 諸記録 等 に関する研修会

**医療連携** 日常の報告 臨終時の診療 等

**家族支援** 入居時から看取りを想定した目標の共有

# 参考・引用文献

- ◆山口光治（淑徳大学国際コミュニケーション学部）2010年9月ふれあいケア「介護サービスと法律；全社協；22ページ
- ◆石飛幸三；平穏死のすすめ；講談社；2010年；p119
- ◆箕岡真子・稲葉一人編；ケースから学ぶ高齢者ケアにおける介護倫理；医歯薬出版株式会社；2008年
- ◆野崎泰伸；「ジレンマの解決に向けて～倫理的視点から～」障害学会第4回大会
- ◆山崎章郎 二ノ坂保喜；病院で死ぬのはもったいない；春秋社；2012年；p56,57を参考に一部変更
- ◆黒澤貞夫ほか；介護職員初任者研修テキスト第2巻 自立に向けた介護の実際；中央法規；2013年
- ◆北川公子ほか；系統的看護学講座 老年看護学；医学書院；2014年
- ◆金子美千代；鹿児島県認知症グループホーム連絡協議会看取りセミナー資料；2016年