

介護職に対する終末期緩和ケアマニュアルの作成について

1 これまでの議論（部会及びマニュアル作成検討会）

①コンセプト

別添のとおり

②スケジュール

時期	内 容
H27. 3	マニュアルコンセプトを作成
H27. 4	検討会メンバーから御意見をいただきマニュアル骨子案を作成 ※一度にこだわらず、何度かやりとりをして作成していく
H27. 7	第1回緩和ケア推進部会でマニュアル骨子案の検討
H28. 1	第2回緩和ケア推進部会でマニュアル原案の検討・承認
H28. 3	千葉県がん対策審議会で報告

2 今後のスケジュールについて（案）

平成27年度中に完成するとしていた当初のスケジュールを変更し、平成28年度中に完成させることとしたい。

時期	内 容
H27. 7	第1回緩和ケア推進部会にマニュアル骨子案（資料4-2）の提示
H27. 8～12	推進部会メンバーからメールで御意見をいただき、事務局が骨子案について修正・追記を行う。
H28. 1	第2回緩和ケア推進部会でマニュアル骨子案の検討
H28. 5～6	検討会メンバーから御意見をいただきマニュアル案の作成
H28. 7	平成28年度第1回緩和ケア推進部会でマニュアル案の提示及び検討
H28. 7～12	検討会メンバーから御意見をいただきマニュアル案の検討
H29. 1	平成28年度第2回緩和ケア推進部会でマニュアル案の最終検討・承認
H29. 3	千葉県がん対策審議会で報告

マニュアルコンセプト

■ 目的

施設等で働く介護職が、終末期のがん緩和ケアに関する理解を深め、がん患者やその家族に対して支援できる。

■ 目標

- 1 介護職が持っている心理的抵抗が軽減できる。
- 2 現場で実践する具体的な方法が記載してあり、そのマニュアルをみることによって、取り組むことができる。

以下、項目・文言など検討会での意見を元に作成

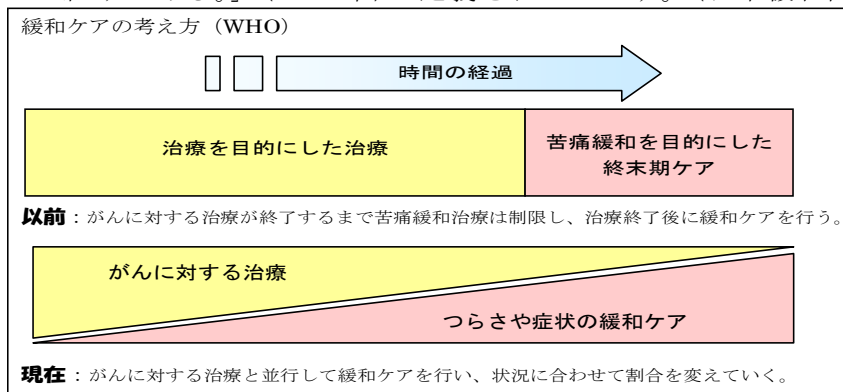
■ 具体的項目

【総論】

1 緩和ケアの概要

①緩和ケアとは

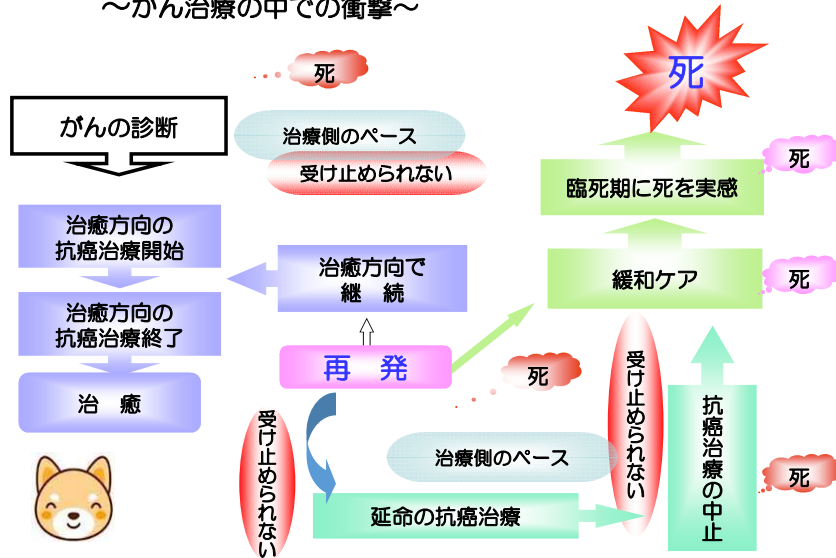
緩和ケア：WHO（世界保健機関）によれば、「生命を脅かす病に関連する問題に直面している患者と家族の痛み、その他の身体的、心理社会的、スピリチュアルな問題を早期に同定し適切に評価し対応することを通して、苦痛を予防し緩和することにより、患者と家族のクオリティ・オブ・ライフを改善する取り組みである。」（2002年）と定義されています。（日本緩和医療学会）



○患者さんの緩和ケアにいたるまでの状況と衝撃

患者さんは、緩和ケアのサービス提供を受けるまでに、がんの告知、再発、治療の終了などさまざまな衝撃を受けています。

思うとおりにならない経過・結果
～がん治療の中での衝撃～

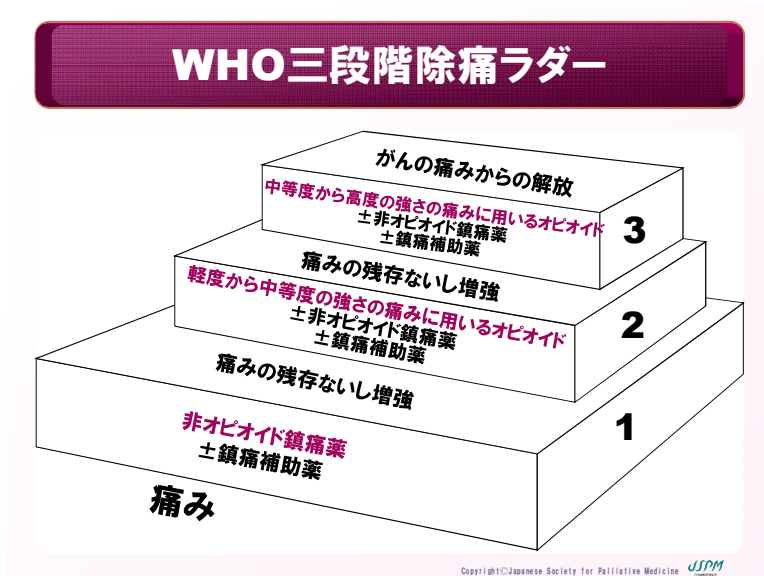


出典：3/18 資料4（大岩部会長提供）より

②痛み

○がんによる痛み

「がんは痛くなる」と多くの方は考えています。もちろん、何も手だてを施さなければ、痛みがあるのは事実です。けれど、今がんの痛みを取る治療はどんどん進歩しています。



出典：PEACEプロジェクト資料（M-3）より

○介護による痛み

介護（介助）をする時に、ケアの方法により生じる痛みのことです。がんに限らず、加齢によっても生じる痛みがありますので、介護をすることでその痛みを和らげる工夫が必要です。

具体例：

○心の痛み

がんの患者さんは、それまでの治療や周囲の言動から様々な衝撃を受け、心が疲れたり、弱くなったり、つらい気持ちを抱えていることが多くあります。

具体例：

③心のケア

○患者さんの心のケア

先程の心の痛みに対しては、心のケアとして、心理的精神的アプローチ、また、必要に応じて、服薬治療が必要な事があります。

○看護職の心のケア

高齢者の看取りと違いがん患者さんは時に容体に急な変化があったり、つらい気持ちを激しい言葉や行動で表わすなど、受け止める専門職にもストレスはかかります。

そのような時、言動を受け止め、適切なサービスをするためには、専門職の心のケアも必要です。

2 意思決定

これから死を迎えるまでどこでどう過ごすか、がん患者さんとその御家族が決めていくために、専門職としてサポートをします。

○本人の意思決定（その思いと覚悟）

多くの人は住み慣れた自宅で最期を迎えたいと思っています。しかし、その実現は難しい、家族に迷惑を掛けられないなど考えてもいます。一度決定したことを変更する事も多く、常に揺れていることが現実です。

○家族の意思決定（その思いと覚悟）

昔のように家で死ぬことが少なくなった現代は、多くの人がどのように死んでいくか知りません。また、知ってはいても目の前で大切な人が弱っていく姿を見ることはとても辛いことです。本人が「自宅で死にたい」「長くお世話になっている施設で最期を迎えたい」と言っても家族にとっては、病院に連れていくことを選ぶ家族もおり、患者と同じく家族の意思決定も常に揺れています。

**以下、各論については、3/18資料3（坂下委員提供）から適宜
抜粋・推敲して作成**

【各論】

2 具体的ケア

① 食ること（口腔ケア・嚥下障害含む）

② 姿勢

③ 呼吸

④ 亡くなる時（制度含む）