在宅看取りのパンフレット

看取りにかかわる職種の役割

OPTIMが作成した看取りを前提としたときのご家族に説明する際のパンフレットです。からだに起きてくる変化をご家族の心配にそって説明しています。また、在宅での看取りをささえる各職種の役割についてまとめています。

2016/12/19

内　容

１．これからの過ごし方について

※緩和ケア普及のための地域プロジェクト OPTIM
（厚生労働科学研究　がん対策のための戦略研究　作成）

２．在宅における終末期をささえる職種の役割

在宅における終末期をささえる職種の役割

終末期になると、療養者の方はその身体機能が少しずつあるいは急激に低下します。そのため、自分でできる日常生活動作が少なくなり全人的な苦痛を伴うことが多くなってきます。

在宅では、療養者の方の生活を維持するために、苦痛を緩和し療養環境の変更や新たなサービスを導入して、さまざまな職種がかかわりあいながら協力することで、最期まで療養生活をささえていきます。

医　師

医師は、症状緩和、看取り、死亡確認すべてのプロセスで必要不可欠な存在です。在宅における終末期では、ほとんどの場合通院が難しくなるので、往診・訪問診療が可能な主治医がかかせません。医師は、療養者の苦痛を最小限に抑えるという重要な役割があります。

- 病状説明と療養者、家族の意向の確認
- 緩和治療（症状緩和のための薬剤処方）
- 病診・診診連携
- 訪問診療、希望に応じて往診

歯科医師

終末期になると、口から食べられなくなることが多くなります。食べられなくなると、生きる意欲も衰えてきます。歯科医師は、他の職種と協働し、最期まで口から食べられるように支援していきます。

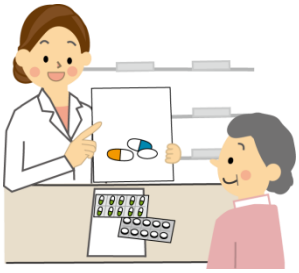
- 訪問歯科診療
- 口腔乾燥や口腔に起因する痛みや症状の緩和
- 口腔機能の維持改善
- 口腔ケア
- 肺炎防止

薬剤師

終末期になると、医師から薬が処方される頻度が多くなります。特にがんの場合は、苦痛を緩和するために麻薬などの鎮痛剤が処方されることもあります。さらに、状態に

応じて、量や薬の形態などの変更も頻繁にあります。そのため、薬剤師は服用方法や量、管理をご家族に説明し、医師や訪問看護師と相談しながら管理方法を調整していきます。

・薬剤の調剤と処方医への情報提供
・療養者、家族へ服用しやすい形態の提案
・服薬指導（作用・副作用の説明）
・処方薬の一包化、日付の印字など
・麻薬の回収、廃棄（残薬・使用済み薬剤）
・処方薬の調剤・配達



訪問看護師

訪問看護師は、在宅の終末期の看取りにおいて中心的な役割を担います。看護の専門的知識に基づいて心身の苦痛緩和を行っていきます。また、療養者やご家族に対し終末期の過程についての教育、苦痛緩和の方法を説明し、両者の意向を確認しながら最期までその人らしく過ごすことができるように援助していきます。

・在宅療養のための退院調整
・療養者、家族の意志の確認
・病状管理
・医師と共に医療的ケアの実施
・看護技術を使った症状緩和
・療養者、家族の精神的ケア
・スピリチャルケア
・グリーフケア

理学療法士

終末期には、しだいに「思うように身体が動かせない」「姿勢の保持が難しい」「症状が強くて苦痛が大きくなる」ことがあります。その際は理学療法士と看護師やヘルパーが協力してリラクゼーションやポジショニングを工夫して症状緩和や、福祉用具の活用なども検討していきます。

・食事やトイレなどの活動が維持できるよう動作訓練（家族と一緒にできる運動）
・身体の動きに応じた環境の調整
・呼吸リハビリテーション（呼吸を楽にする）
・ポジショニング（安定した姿勢や活動しやすい姿勢を保つ）
・本人家族への精神的なケア
・リラクゼーション

作業療法士

療養者の方にとって大切にしていることや役割を尊重し、最期までその人らしい暮らしと生きがいをささえるための援助を行います。

- 四肢末梢の浮腫に対するマッサージ
- ポジショニング（安定した姿勢や活動しやすい姿勢を保つ）
- 家族と一緒にできる運動や趣味、手芸などの指導
- 本人家族への精神的なケア
- 本人の意志を聞き取り、やりたい事を実現するための手助けと援助
- リラクゼーション

介護支援専門員

介護支援専門員は、在宅ケア計画の要となる存在です。療養者の状態をアセスメントし、療養者・家族の希望を踏まえながら専門的立場で適切なサービスを提案していきます。終末期になると医療やご家族と相談しながら短期的にサービスを提供する事業所や職種間の調整を行っていきます。

- 本人家族のニーズと意向の確認
- 在宅看取りのための環境整備
- 家族介護者のストレスの軽減、介護力の把握
- 療養に関する経済的問題の把握
- 病状を把握し訪問看護、医師他関係職種との密な連携
- 本人家族のニーズを満たすため、サービス事業所との調整（カンファレンスの開催）

ホームヘルパー

終末期になると、食事づくりや洗濯、掃除などの今までできていたことが難しくなります。そこで家事援助と身体的なケアを日々行う人が必要になってきます。一人暮らしや老老介護、家族が日中留守にする場合や家族が疲労している場合など、いろいろな援助をヘルパーが行います。

- 食欲不振に対する食事つくり
- 家事援助
- 状態に応じたからだの清拭、入浴介助
- 口腔ケア
- 生活上の困りごと、不安などの相談を受ける

・本人家族への精神的なケア
・安楽なおむつ交換など家族への介護方法の助言
・必要時喀痰の吸引（研修修了したヘルパーのみ）

ボランティア

在宅で終末期を過ごすには、公的なサービスや専門職の援助だけでなく、家族やその人が生きてきた中で大切に思っている友人などの存在は大きいです。また、広島ホスピスケアをすすめる会・竹原支部ではホスピスボランティアの育成も行われており、専門職と連携をとりながら最期まで在宅で療養できるよう援助が行われています。

参考文献：放送大学教材「在宅看護論」角田直枝　編集

2016 年 12 月たけはら訪問看護ネットワーク会議作成