

第3回在宅勉強会

01 終末期の薬剤、効果、お看取りについて

02 認知症テープ剤（アリドネパッチ）

2024.12.13 Fri 19:30-



にのクリニック

内科・消化器内科・在宅ケア

にのクリニックNEWS

年末年始のお知らせ

外来休診日 12月29日(日)～1月3日(金) **×** 052-387-7238

訪問診療連絡先

上記日付はお急ぎの内容はいつでもこちらにお電話ください。
chatworkは随時確認させていただきます。

往診・お看取り対応の待機当番

新規患者受け入れ不可

12月29日(日)～12月31日(火)

1月1日(水)～1月3日(金)

二宮



申込フォームより 頂いたご質問について

お忙しい中、ご回答頂きありがとうございました！



01 ACPを切り出すタイミング

**02 在宅看取りにおける薬剤コントロール
(持続皮下注射も含めて)**

**03 お看取りが近づいてきたときに
訪問看護ステーションに依頼したい対応
(ターミナルケア加算の算定についても踏まえて)**

04 お看取りのタイミングとコール

05 グリーフケアとそのご家族の反応

01 ACPを切り出すタイミング

ACPで確認する内容

- 患者さんやご家族の人生観や価値観、大事にしていること、希望
- 患者さんの気がかりなことや意向
- 病状や予後の理解、治療や療養に関する意向
- 最期を過ごしたい場所（自宅・施設・病院・症状に応じて決めたい）
- 心配蘇生・輸血などの延命行為について
（もしもの場合は、病院へ救急搬送するか、自宅でできることをするか）

01 ACPを切り出すタイミング

ACPで確認する内容

- 患者さんやご家族の人生観や価値観、大事にしていること、希望
- 患者さんの気がかりなことや意向
- 病状や予後の理解、治療や療養に関する意向

● 最期

● 心配
(も

初回の訪問時から日々の訪問診療の中で継続的に
患者さん・ご家族とのコミュニケーションの中で
汲み取ったり、確認しています。

めたい)

を
るか)

01 ACPを切り出すタイミング

ACPで確認する内容

- 患者さんやご家族の人生観や価値観、大事にしていること、希望
- 患者さんの気がかりなことや意向
- 病状や予後の理解、治療や療養に関する意向
- 最期を過ごしたい場所（自宅・施設・病院・症状に応じて決めたい）
- 心配蘇生・輸血などの延命行為について
（もしもの場合は、病院へ救急搬送するか、自宅でできることをするか）

01 ACPを切り出すタイミング

にのクリニック

内科・消化器内科・在宅ケア

看取りに関する初回のACPのタイミング

できる限り、
患者さんやご家族と当院在宅チームの関係性が構築できたあと
と考えています。

(もちろん余命が短い、急変が予想される場合は、初回の訪問時)

01 ACPを切り出すタイミング

にのクリニック

内科・消化器内科・在宅ケア

2回目以降のACPのタイミング

- お看取りが近づいてきた徴候を認めた時
- 病状の進行や、本人・家族の気持ちの変化に合わせてその都度

ポイント

実際にお看取り直前でないこともありますが、ご家族にお看取りの心構えをしていただくために医師が余命1ヶ月を切ったと予測した時までには必ず行っています。

ご家族の方へ

お別れのときの患者さんの状態とその対処方法

お別れが近づいた時

お別れが近づく中で、患者さんの体には下記のような色々な変化がみられます。どれも、自然な経過の一つであり、患者さんは苦痛を感じることはありません。ご家族の方にも、どんな変化が起こるのかをあらかじめ知って頂くことで、できる限り慌てず対処できます。

- 徐々に寝ている時間が長くなります。
無理に起こしたりせず、眠らせてあげてください。周りの話し声は聞こえています。
- お食事や水分を摂る量が減ってきます。手足がむくむこともあります。
無理に食べさせようとしないで大丈夫です。
- 時間や場所、時にはご家族のことも分からなくなったり、大声を出したり、会話のつじつまが合わないことがあります。
▶これは体のエネルギーが落ちてくる時の自然な経過です。
▶決して“おかしくなった”わけではありません。
そばに付き添い、穏やかに優しく見守ってください。つじつまが合わない時は、そのことを否定せず、話を合わせることで、安心されます。
好きだった歌や音楽を流すことも安心に繋がります。
- 唇が乾燥し、ネバネバしたものが口にあたったり、呼吸をする時にゴロゴロと音がすることがあります。多量の排便が起こることがあります。
▶患者さんは体の中をきれいにしてから旅立とうとされます。
お口の汚れは濡らしたガーゼで拭いたり、顔を横にするなど体の向きを変えて下さい。
- 手や足が冷たくなり、皮膚は青白く、時には赤紫色になります。また青あざなどの内出血が見られることもあります。
▶これは、血液の流れが悪くなっているためです。
掛け布団で暖めたり、暖かい手で包んだり、さすってあげてください。
- 39度前後の高熱が出る場合があります。
▶これはお別れの前に残っている力を出し切ろうとする反応です。
氷枕で頭や脇の下を冷やして見守ってください。
- おしっこの量が少なく、濃くなってきます。
▶これはおしっこを作る力が弱くなるためです。
- 大きく呼吸をした後10～15秒息が止まり、また、呼吸する波のような息の仕方になります。あごを上下させ体全体で息を吸うといった不規則な呼吸になります。

にのクリニック
内科・消化器内科・在宅ケア

02 在宅看取りにおける薬剤コントロール

基本的に内服薬・坐薬にて管理。
それらが困難な場合、
疾患によっては持続皮下注射を用いることもあります。

ポイント

- 看取りが近づくにつれて、
内服薬は優先度の高いものを残して他は漸減。
- まずは疼痛管理、呼吸苦など苦痛管理を重点的に行いながら、
総合的に鎮静が望ましいと判断した場合、
内服薬、坐薬を用いて管理。(ACPも確認必要)

02 在宅看取りにおける薬剤コントロール

医療用麻薬：疼痛・呼吸苦

ベース

レスキュー

内服可

錠剤

頻 オキシコンチン錠

ナルサス錠

モルヒネ錠

頻 オキノーム散

ナルラピド錠

アブストラル舌下錠

オプソ内用液

テープ

頻 フェントステープ

坐薬

アンペック坐剤

持続皮下注

モルヒネ注

オキファスト注

内服困難

●オキシコドン

●ヒドロモルフォン

●モルヒネ

●フェンタニル

02 在宅看取りにおける薬剤コントロール

疼痛

- 頻 アンヒバ坐剤(アセトアミノフェン)
- 頻 ボルタレン坐剤(ジクロフェナク) 血圧が低い人に使いづらい
- レペタン坐剤(ブプレノルフィン) 痛みが強い時に効く、即効性

02 在宅看取りにおける薬剤コントロール

鎮静

内服

アルプラゾラム錠

身の置きどころのない苦痛、不穏時

リスペリドン内用液

身の置きどころのない苦痛、不穏時

坐薬

頻

ダイアアップ坐剤(ジアゼパム)

身の置きどころのない苦痛、不穏時

ワコビタール坐剤(フェノバルビタール)

ダイアアップ効かない時

筋注

セルシン注射液(ジアゼパム)

半減期長い

持続皮下注の準備ができるまでに即打可

セレネース注(ハロペリドール)

眠れない時、不穏が強い時

持続皮下注

ミダゾラム注(持続皮下注) + モルヒネ注

半減期短い

麻薬が入っていないとポンプを使用するための加算が取れないため入っている

03 お看取りが近づいてきたときに 訪問看護ステーションに依頼したい対応

にのクリニック

内科・消化器内科・在宅ケア

クリニック

当院でACPを確認・更新・共有。

(カルテ記載し、CHATWORKで訪問看護ステーションに共有させていただいております。)

家族

お看取りが近づいた時、又、ACPの後には、
ご家族の気持ちが不安定になります。

訪問看護
ステーション

定期訪問の際、時にはお電話などで随時、
ご家族の認識の確認、感情の受け止め、
お声掛けをしていただきたいと思います。
認識の齟齬があった際には
当院へご連絡をお願いいたします。

再度、
当院でACPを確認

04 お看取りのタイミングとコール

タイミング 死戦期呼吸などお看取りが近い状況を認識した時



事前に電話連絡をお願いいたします。

タイミング 死の三徴候を看護師で確認した時



夜間・深夜でも電話連絡をお願いいたします。

タイミング その他、確認したいことや患者の希望がある時など



いつでも電話連絡してください。

04 お看取りのタイミングとコール

ご家族への説明内容

他患者の対応中の場合、
訪問までにお時間を頂くことがあります。

ご家族の同意が得られましたら、
カテーテル抜去やエンゼルケアなどを
先にお願ひすることもあります。

個々の症例によって相談させて頂きます。

05 グリーフケアとそこご家族の反応

グリーフケアとは

緩和ケアまたは、終末期における喪失

心理的

- 記憶
- 存在感
- 尊厳
- 自尊心
- 気持ちの余裕

身体的

- 能力
(視力・聴覚)
- 体の一部
(臓器・髪の毛
など)

社会的

- 経済的な安定
- 地位
- 自立
- 主導権
- 他者との関係性

スピリチュアル的

- 自らの信念や
価値観を疑う
- 他者への信頼
を失う

05 グリーフケアとそこご家族の反応

グリーフケアとは

グリーフとは、大切な人、ものなどを失うことによって
生じるその人なりの自然な反応、感情、プロセスなど全て反応をいう。

悲しみ、怒り、無感動、後悔、安心など

対象者

- 患者さん本人
- ご家族

開始時期

失うことを予期した時から開始。

05 グリーフケアとそこご家族の反応

グリーフケアとは

ケアとは、

- 感じていることを感じている「ままに」話せる信頼関係を築くこと
- これからどうなっていくのか事実や可能性の説明と共感的な姿勢
- 選択や決断をするための支え
- 残された時間をいかに過ごすか「希望」を与える
- 時には患者さんやご家族の間に入ってやり取りする
- 患者さんやご家族の中にある力を信じる

05 グリーフケアとそのご家族の反応

当院では初回の訪問時から日々の訪問診療の中で
継続的に
患者さん・ご家族とのコミュニケーションの中で
ACPの内容を汲み取ったり、確認しながら
グリーフケアも並行して行っていると考えます。

05 グリーフケアとそこご家族の反応

看取り後のご家族の反応・ケア

お支払いの際など、来院されたり、お電話の機会があった時には、訪問診療に同行していたスタッフがお話させていただきます。

時期によっては

「まだ実感がわかないです」

「思い出すと涙が出てきます」とおっしゃられますが、
自宅で看取ることができたことに感謝されることがほとんどです。

当院は外来診療も行っているので、ご家族が何かあった時に相談できる場所があることが強み。