

7.ピアサポーターが知っておくべき がんの終末期医療と終末期の緩和ケア

名古屋市立西部医療センター
緩和ケア認定看護師 武田 ひろみ



講義の狙い

- がん疾患とがん医療の特徴を知る
- 終末期にみられる身体的変化と症状に対するケアを学ぶ
- がん終末期の緩和ケアについて学ぶ

がん疾患とがん医療の特徴を知る

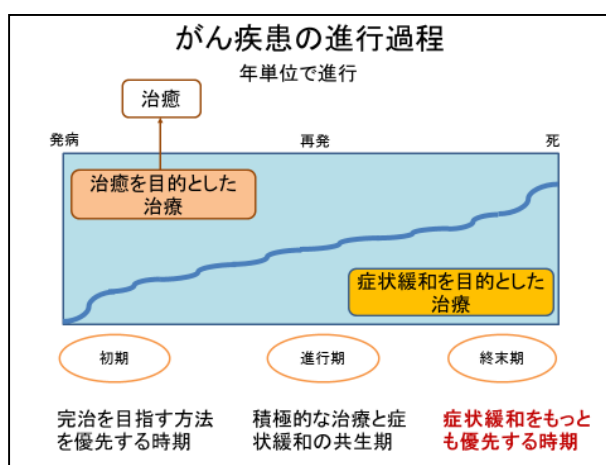
緩和ケアはがんと診断された時から行われるものですが、本日は終末期に絞ってお話しします。

がんという病気は年単位の時間の中で進行するという特徴があります。また、がんの治療法や対応方法には、いくつかの種類の異なる方法があり、病期や個人的状況により、様々な選択肢があります。

治療法としては、手術療法、化学療法、放射線療法などがあり、これらは単独で行われる場合と手術と化学療法を組み合わせるなど、さまざまな方法がとられます。化学療法をとってみても完治を目指すことのための治療では、副作用は強く出ても頑張って治療を行います。

また、がんと共生することを目的とする場合は、なるべく副作用が少ない治療内容を選択するなど目指す目的により、治療内容が変わってきます。治療内容は、がんの病期や個人的状況などにより主治医と相談して決めていきます。

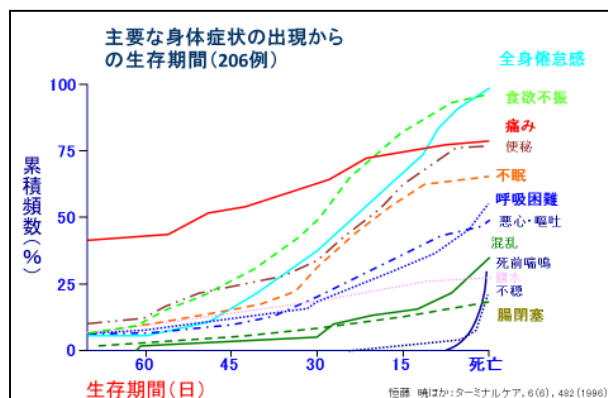
がんを発病してから再発、死にいたる進行過程において、初期には完治を目的して手術や化学療法などをしながら治療が行われます。そして何年か後に再発した場合も、積極的治療とともに、痛みやだるさなど治療からくる症状を和らげる治療やケアをバランスよく行う時期があります。さらに、徐々に治療効果がなくなってきたら、積極的な治療はむしろ副作用などで患者さんを苦しめることになるので、治療は止めて、より良く過ごすことに焦点をあて、一つひとつの症状にきめ細かく対応する治療が多くを占めることになります。どのような病期にあっても、思考や感情をつかさどる機能が障害されることが少なく、人柄や能力を失うことなく維持できるという特徴があると言われています。



終末期にみられる身体的変化と症状に対するケアを学ぶ

終末期とは、がんが治らないことを担当医に知らされて、残された時間が短くなる時期です。痛みやだるさ、息苦しさなどの身体の症状が現れ、病状への不安や死の恐怖など気持ちの辛さも増します。

そうした患者さんに対して、緩和ケアチームは病状の変化に注意しながら、残された時間はどれくらいか、月単位、週単位、日の単位、時間の単位の中で把握します。右の図は亡くなる日から遡って2ヶ月前からの身体に起こる症状を示しています。縦軸は、症状がど



のくらいの頻度で起こるかを示します。症状は、全身倦怠感、食欲不振、痛み、便秘、不眠、呼吸困難、悪心・嘔吐などいろいろあります。痛みに関しては、痛みの程度は変化しますが、どの時期においても平均して起きています。それ以外の症状は亡くなる2ヶ月前には多くが10%前後となっています。それが1か月後には、食べられなくなったり、急激に身体のだるさを感じられるようになり、便秘や不眠が現れてきます。さらに亡くなる2週間ほど前から症状がどんどん変わっていきます。倦怠感ほぼ全員が感じ、食欲不振、便秘、不眠も現れる比率が大きくなります。

2カ月間の間に大きく変化しますので、病状の変化に合わせた医療やケアがとても大切です。また、症状が現れる前に、例えば、仕事をどうするのか、療養の場所をどうするのかといったことを話し合っておくことも大切になります。

終末期における症状の特徴をまとめると、以下のようになります。

- 一つの症状ではなく、全身症状となる
- 日々、症状は変化する
- 病状の変化と気持ちの変化は関連していることが多い
- しだいに自分で出来ることが少なくなってくる
- 身体的な問題以外にも多様である
- 家族も含めて問題が発生する

その人が「大切にしたいこと」ができるように、予後予測を考えたケアを行っていくことが重要です。ただし、自分がどうしたいのか、家族として患者さんにどうしてあげたいのかわからず、混乱している場合が多いことが現状ではないかと思われます。

そこで、患者さんや家族に寄り添うことが大切なのです。患者さん一人一人の思いを知ること、何を考えていて、何を感じているのか、それは、言葉だけでなく、表情や声の強さ等コミュニケーションをとり続けることが必要です。

医療者は、患者さんのつらさが緩和され、患者さんとその家族にとってのQOL(生活の質)が向上できるように支援します。看護師の役割は、患者さんの必要とするサポートが受けられるように配慮し、日常生活を整えながら、その人らしく日々を過ごすことができるように支援します。

がん終末期の緩和ケアについて学ぶ

残された時間が少なくなった時に何を大切にしたいかということを聞いた意識調査があります。その結果を以下に示しますが、日本人が共通して重要だと考えることと、人によって重要さが異なることがあります。

●日本人が共通して重要だと考えること

- ・身体的・心理的な苦痛がないこと
- ・望んだ場所で過ごすこと
- ・医療スタッフとの良好な関係
- ・希望や楽しみがあること
- ・他者の負担にならないこと
- ・人として尊重されること
- ・人生を全うしたと感じられること
- ・自立していること

●人によって重要さが異なること

- ・自然な形で亡くなること
- ・他の人に感謝し、心の準備ができること
- ・納得するまでがんと闘うこと
- ・残された時間を知り、準備をすること
- ・死を意識しないで過ごすこと
- ・信仰をもつこと



皆さんに知っておいていただきたいのは、「何を大切にしたいかは人によって違う」ということです。患者さんやご家族、医療者間でも違ってきます。

ケアのポイント

1.良いコミュニケーションを継続する

緩和ケアに限らず、医療や人と人のつながりにおいて一番大切なことだと思います。患者さんやご家族が何を大切にしているかを知ることが、緩和ケアにおいては大切であり、そのためにはコミュニケーションが不可欠です。

- **患者さん、家族の言葉に耳を傾け、何を言おうとしているのかよく聴き、話し合う姿勢が大切です。**

言葉では語られなくても、しっかり向き合うことで分かりあえることがあります。まっさらな気持ちになって、ただただ相手の思いに耳を傾ける姿勢が大切です。

- **揺れ動く患者さん、家族の気持ちをしっかりと受け止め、いつでもそばにいる存在であり続けます**

医療者は誰しもが患者さんを何とかしてあげたいという気持ちを持っています。ただ、患者さんや家族が支援を必要とするタイミングや、だれに支援してほしいかを見極めることも大切です。

- **患者・家族を精一杯支えることを保証します**

2.日々の生活が安楽に過ごせるように調整する

- **定期的に体の状態を確認します（脈の数や触れ方、手足の温かさ、息の仕方などから状態を判断します）**

- **苦しさ（痛み、息の苦しさ、吐き気、眠れないなど）があるときには、必要な薬をあらかじめ使えるようにします**

患者さんによっては、多少痛いくらいが生きている証しだと言う人、痛み止めを使うと眠くなるので使いたくないと言う人もいます。どちらを優先するかを患者さんやご家族と一緒に考えていきます。

- **負担となる検査や処置を見直します**

採血、レントゲン、CT、胃カメラなどの検査が患者さんの負担になることがあります。痛みを伴う採血を毎週行うことが本当に患者さんに必要かを、希望を伺いながら、緩和ケアチームで検討し、見直していきます。

- **身体の状態に合わせて、身の回りのことを手伝ったり、環境を整えます**

終末期には自分でできることが少なくなってしまうますが、自分のことは自分でしたいと希望される患者さんは少なくありません。ベッド回りによく使うものを置いておいたり、何を手伝ってほしいかを相談しながら、必要なことを必要な時に行えるように環境を整えていきます。

3.家族もケアする

- **家族の感情や思いを表出できる場をつくります**

家族は患者さんに自分のつらさを見せないように努力しています。がん相談を通じて、家族が感情を出せる場所は少ないということを実感しています。家族は話をきいてもらう場所があるだけでも救われます。

- **他の家族との連絡やサポートが得られているのか話をします**

患者さんの命の期限が近付いているときには、家族は患者さんに会わせたい人への連絡まで考える余裕がありません。今がその時期だということを説明し、会わせたい人に連絡してもらうこともあります。

- **家族はどのように看取りをしたいのか、治療やケアについて分からないこと、心配や不安はないのか話をします**

医療者への遠慮からどのような看取りをしたいかを言えなかったり、何を聞けばよいのかが分からない、この先どうなるのかわからないなど、家族は様々な不安や心配を抱えています。コミュニケーションを取りながら不安な気持ちを聞き、ケアにつなげていきます。

4. チームで支える

患者さんのつらさや悩みは一つではなく、看護師だけ、医師だけでは支えにならないと感じています。患者さんや家族を中心に、さまざまな専門家がチームで対応することがとても大切です。薬については薬剤師が、在宅に移行するならソーシャルワーカーが、食事については栄養士がサポートします。気持ちの辛さをケアする臨床心理士の役割も大切であり、医療者とは異なる立場としてピアサポーターの力も必要です。

- 予後予測を考えながら、それぞれの時期に合わせたケアを行うことや、積極的治療の中止の検討をします。
- 療養の場の検討します
- 患者さんの有意義な時間の過ごし方について、共に考えます。
- 家族の心の準備のサポートをします。



まとめ

終末期は様々な心身の症状が現れるため、細やかな対応が必要な時期です。医師、看護師などの専門家や、ピアサターなど院内外のスタッフが患者、家族と良いコミュニケーションを続け、連携していくことが、患者さんや家族の望む医療、ケア、療養につながります。

人それぞれ生き方、死に方の希望があり、希望は状況によりかわることもあります。多くの人が共通していることと、人によって異なることがあります。患者さんと家族・医療者間でも異なることがあること理解して、その人らしさを尊重して支援することが大切です。

名古屋市立西部医療センター
緩和ケア認定看護師 武田ひろみ