

死の臨床研究会北海道支部 2017年度 春の研究会
2017.4.15 (sat)

介護療養型老健における看取り

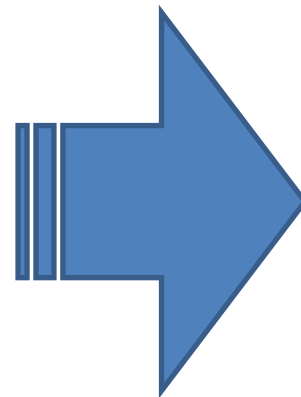
—多死時代の新たな看取りの場としての老健—

医療法人社団三意会
介護療養型老人保健施設 あづまの里
理学療法士 島田 崇光

- 地域包括ケアシステム
『可能な限り住み慣れた地域で生活することを支える』
⇔ 限られた地域資源の中、
多くの高齢者をどこでどのように看取るか
- 多老・多死時代において、これまで以上に医療機関以外での看取りが求められる

平成24年

地域での看取りを実践するため
病院（50床）から業態変更



在宅療養
支援診療所(無床)

介護療養型
老人保健施設(50床)

目的

当施設で亡くなられた方における看取りケアの実際を分析評価し、老健における看取りのありかたを検討・報告する

対象および方法

平成24年4月～平成28年3月までの全退所者のうち死亡退所された61名の背景および看取りケアの実施状況について調査・分析する

結果 1 死亡退所者データ

(平成24年4月～平成28年3月) 全退所者148名

	人数	年齢（歳）	要介護度	入所日数（日）
全体	61名	88.8±7.8	4.61	367±366
男性	21名	85.8±7.8	4.71	186±246
女性	40名	90.4±7.4	4.55	462±385

主な死因（人数）

肺炎（14） 老衰（14） がん（12） 心不全（7） 下肢壊疽（3）
その他（11）

結果 2 看取りケアの実施状況

n=61

リビングウィル (入所時)	有	58名
	無	3名
看取りケア実施	有	49名
	無	12名 (急変事例)
看取りケア期間 (急変事例12名を除く)	がん	38.33±40.43日 (n=12) 最短 2日～最長 119日
	非がん	62.38±87.58日 (n=37) 最短 2日～最長 302日
お清め入浴	61名 (全員)	
お悔やみ訪問	有	34名
	無	27名

結果 3 看取りケア件数

	当施設 死亡退所者 (全退所者)	当施設 看取りケア実施 (目的入所) ※2	全老健平均 死亡退所者 ※1	全老健平均 看取りケア実施 ※1
H21年度	—	—	4.22名	2.27件
H22年度	—	—	4.90名	3.07件
H24年度	14名 (22名)	9件 (3名)	—	—
H25年度	18名 (33名)	14件 (2名)	—	—
H26年度	17名 (31名)	15件 (3名)	—	—
H27年度	12名 (30名)	10件 (3名)	—	—

※1 介護老人保健施設が持つ多機能の一環としての看取りのあり方に関する調査研究事業 より(公社)全国老人保健施設協会)

※2 看取りケアを目的とした入所

結果4 お悔やみ訪問アンケート

H24.4月～H28.1月に回収された26名分

◇当施設での看取りを希望した理由

- 1 位 積極的治療・延命を希望しない
- 2 位 なじんだ環境での看取り

◇ 当施設での看取りで満足している理由

- 1 位 家族も看取りに関われた
- 2 位 苦痛の緩和が十分できた

考察

全国平均を上回る看取りケアを 実施できている要因

1. 地域・家族ニーズ
2. 理念とシステム
3. 老健が持つ人的資源と人員配置の優位性

1. 看取りに対する地域・家族ニーズ

- 足寄町の高齢化率 37.4%（平成28年1月時点）
- 限られた地域資源で多くの高齢者をどこで看取るか？
⇒ 地域に存在する「看取りのできる場所」へのニーズ
- 家族アンケート結果（再掲）
 - －なじんだ環境で 必要以上の医療を望まない
 - －家族が関わることができ、苦痛に対処できる
⇒ 家族が望む「ちょうどよい看取り」ができる老健機能

2. 理念とシステム

- **理念**

- 地域での看取りの実践

- **システム**

- 多職種で看取りケアを行うための仕組み

- 看取りケアプランの共有

- 看取りケア～グリーフケアに至る一連のワークフロー

看取りケア期

看取りケアの判断
(医師)

家族への情報提供/意思決定支援
(医師・看護師)

看取りケアカンファレンス/倫理カンファレンス
(多職種)

ケアプラン作成・同意
(ケアマネジャー)

看取りケア実践
(多職種)

・個室への移室 (付き添い)
・外出・外泊支援 など

お看取り

お清め入浴

死に化粧

お見送り

スタッフが関わる
最後のケア

デスカンファレンス
(多職種)

お悔やみ訪問

ご遺族のための茶話会
(年1回)

グリーフケア期

3. 人的資源と人員配置

職員
構成

医師 2 名（常勤 1 名 非常勤 1 名）
看護職員 11 名 介護職員 14 名 理学療法士 2 名
介護支援専門員 1 名 支援相談員 1 名 管理栄養士 1 名

- 夜勤看護師 2 名・医師 2 名
⇒ 医学的管理の重要度が高いケースに対応
- 多職種の有機的連携
⇒ 各職能ごとの様々な角度からのとらえ方や価値観
看取りケアにおける多様性・個別性

当施設・法人が持つ看取りケアを活かす仕組み

地域のため

地域ニーズ
地域包括ケアシステム
新たな看取りの場

法人のため

理念・方針の実現
地域ニーズの充足
地域貢献

職員のため

職員教育
人財育成の機会

ご本人・ご家族のための看取りケア

◆看取りケア

一回性 かつ **絶対性**



**「これが最後の関わり
かもしれない」**

⇒ 感性の醸成

デスカンファレンス・お悔やみ訪問
⇒ 日常のケアへのリフレクション

結語

- 多老多死の時代を迎え、多職種がバランス良く配置される介護療養型老人保健施設は、看取りの場として大きな機能を有する
- 可能な限り住み慣れた地域で安心して最期を迎えることを支えるため、今後も質の高い看取りケアを実践できるよう取り組んでいく

ご清聴ありがとうございました。