

S-face

SFC makes the future through researches

穏やかな最期のために 終末期ケアの質を高める

深堀 浩樹

VOL.

028 /100

2018.Dec 発行
和の色:浅緑色



どこで暮らしていても、自分らしく老いていける社会をつくるために

高齢化社会と言われて久しい日本。人生の最期を自分らしく穏やかに過ごしたいと考える人が増え、終末期医療は社会的に大きな関心を集めています。

どこで暮らしていても、高齢者が自分らしく尊厳をもって老い、穏やかな死を迎えられる社会を目指して、
深堀浩樹教授は今、高齢者施設などでの終末期の看護・ケアの質の向上を図る研究を進めています。

看護師と介護職員が ともに使える終末期ケアの 質向上ツールを開発

現在、高齢者施設に入居している高齢者・家族と、看護師や介護職員の終末期ケアに関するコミュニケーションを支援し、高齢者や家族の考えを尊重しながら終末期の痛みや症状の緩和を適切に行うことを促進するなど、終末期ケアの質を総合的に向上させるためのツールの開発を進めています。

この研究でのツールの開発は、Integrated Care Pathwayというケアの標準化や改善、多職種間や医療者・患者間のコミュニケーションの改善に用いられるツールの考え方に基づいて進めています。私たちが開発したツールでは、“病院”ではなく、高齢者が長期間過ごす“施設”であることを考慮し、ある程度健康な時期から定期的に入居者と介護スタッフがコミュニケーションを行うことにしています。「不安や困りごとはあるか」「延命治療を望むか」「最期は誰にそばにいてほしいのか」といった終末期ケアへの希望や心身の状況について、本人の病状や体調に応じて、半年や3カ月おきに繰り返し確認します。繰り返し伺う中で考えが変わらない場合も多く、入居者の負担を考慮することも必要ですが、自分の体調の変化や近親者や友人の死などに接し、短い期間で考えが変わる人もいます。

終末期ケアへの希望などに関するコミュニケーションは医療機関では医師を中心に行いますが、高齢者施設には医師が常駐していないことが多いので、看護師と介護職員が使えるツールであることがポイントです。また、日本では現状、病状が悪化すると施設から診療所や病院へ移る人も多いため、このツールを使って高齢者施設と医療機関との間で、入居者の終末期ケアに対する希望についての情報を共有できるようになることも期待しています。

価値観が近いアジアの研究者と 積極的に連携

人が人をケアする看護の領域は、その国や地域の文化の影響を大きく受けます。アメリカやイギリスのような論理性や個人を重ん

じる文化の国と、共同体と家族が重視される東アジアや東南アジアの国とでは、同じ看護分野でも基本的な価値観の違いを感じることもあるのです。例えば、高齢者福祉の領域ではスウェーデンやフィンランドなどの北欧諸国が先進的なモデルとみなされており、高齢

者ケアの質も高いと一般的に考えられています。ところが、個人の自立・自律を重視する北欧諸国のケアを、日本の老年看護の専門的な実践家が見たときには必ずしも質が高いと感じるわけではなかったと共同研究者から聞いたことがあります。一方で、患者が口に出さないことを察してケアをする日本の看護師は、ヨーロッパの人の視点では理解しにくいことかもしれません。

そこで、価値観に共通点の多いアジアの国と一緒に研究したいと考え、東アジア、東南アジアの看護研究者との連携を進めています。既に、香港理工大学・東京大学との国際共同研究に取り組み、日本老年看護学会の学術集会では日本・中国・韓国の共同シン

ポジウムを開催しました。個人的には、特にシンガポール、香港、台湾の研究者の論文の質や量に勢いを感じていて、そういった国や地域の研究者と切磋琢磨していくことが必要だと思っています。

また、現在の日本のように、アジア各国でも、今後急速に高齢化が進むと予測されています。その点でも、共同研究や連携は、互いに資するところが大きいと考えています。

「看護・ケアの価値」に 光を当てる研究を手掛けたい

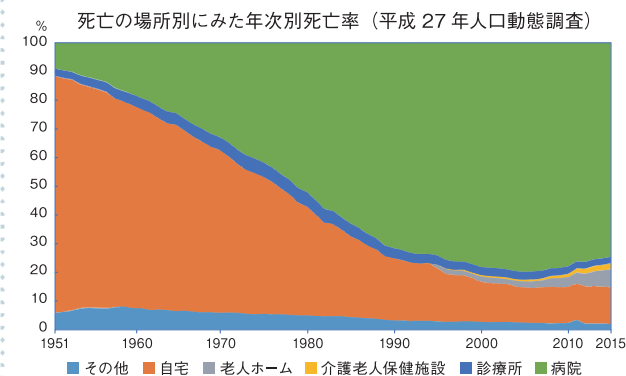
病を持っていながら自宅や施設で過ごす人に対して、医療を理解し、生活全般に気を

配ることもできる看護師の力が発揮される場面は、まだまだたくさんあると思います。看護や介護など、人が人をケアするという営みの価値を高める、現場で患者や介護サービスの利用者の看護やケアにあたる実践家が使える知識やツールを提供するような研究に私は取り組んでいきたいと考えています。

SFCは、伸びやかな雰囲気、新しいことに積極的に挑戦する雰囲気が魅力です。この環境を生かして、医師、介護業界などの多領域や臨床現場との連携を深め、SFCを高齢者ケアの研究・教育・実践の拠点とすることが今後の私の目標です。

Places for Japanese People to Spend their Final Hours

日本人が最期を迎える場所



現在、医療機関で亡くなる人の割合は7割を超えている。平成24年度の内閣府の調査によると、最期を迎えたい場所を「医療機関」と答えた人は27.7%。6割以上の人が、自宅や高齢者施設など、医療機関以外の場所と回答している。医療や介護の分野では、高齢者ができるだけなじみ深い自宅や施設で最期を迎えられるよう、多職種が連携して終末医療の質を高めるさまざまな取り組みがなされており、深堀教授の研究もその一つ。

Tool to Enhance the Quality of End-of-Life Care

終末期ケアの質向上ツール



看護師と介護職員が聞き取りに使うシートには、入居者と家族のケアに対する希望のほか、検査項目や薬の情報、食事や口腔ケアの実施状況、日々の心身の変化などを記入する。それらの聞き取りの内容に基づいて、終末期になったときに適切なケアが行われるよう話し合いなどが行われる。直近の聞き取りの内容を見れば、看護師が終末期に行うべきケアの内容が分かる仕組みだ。終末期ケアに役立つツールである一方で、死に関する質問をされることに不安や不快感を感じる人もいる。「本人がこのツールを使うかどうかを選択できる余地は残しておかなければならないと思います」（深堀教授）

Profile 深堀 浩樹

慶應義塾大学看護医療学部教授。東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻にて博士（保健学）を取得。虎の門病院で2年間現場を経験し、三重県立看護大学助教、米ペンシルバニア大学客員研究員、東京医科歯科大学准教授を経て2018年より現職。博士（保健学）。

詳しくはWebサイトへ

詳細インタビューや動画も
ご覧いただけます

S-face

検索



慶應義塾大学SFC研究所
慶應義塾大学 湘南藤沢事務室 学術研究支援担当
〒252-0882 神奈川県藤沢市遠藤5322
Tel: 0466-49-3436（ダイヤルイン）
E-mail: info-kri@sfc.keio.ac.jp