

## 第1特集 終末期の褥瘡ケア

### 〈総論〉

褥瘡ケアの方針転換をはかる考え方・タイミング／岡部 美保 ..... 10

### 〈報告1〉

本人・家族の思いに寄り添いベストなケアを探る／中村 友美 ..... 15

### 〈報告2〉

保湿・除圧を中心に無理のないケアを／大内 淑子 ..... 18

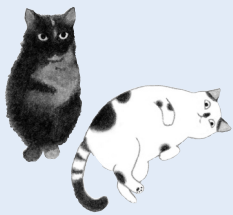
### 〈報告3〉

生きる希望に寄り添うがん終末期の褥瘡予防／清野 美砂 ..... 21

### 〈関連論考〉

褥瘡発生による精神的苦痛へのケア／祖父江 正代 ..... 24

## 第2特集 高齢者の生活を守る 経済的な支援制度



8 ページ

### 〈総論〉

地域の貧困を「見える化」する 訪問看護師に期待すること  
川口 有美子 ..... 50

### 〈解説〉

高齢者の貧困と生活保護／大西 連 ..... 54

### 〈報告〉

看護職に求められていること／吉村 友美 ..... 62

### 〈関連論考〉

物事を判断する能力が不十分な人が利用できる制度  
水戸 由子 ..... 66

本誌内容の無断複写・転載は著作権法で禁じられています。本誌に掲載された著作物の複写・複製・転載・翻訳・データベースへの取り込み、および送信（送信可能化権を含む）・上映・譲渡に関する許諾権は、株式会社日本看護協会出版会が保有しています。  
★本誌掲載の URL や QR コードのリンク先は、予告なしに変更・削除される場合があります。

JCOPY (出版者著作権管理機構 委託出版物)

本書の無断複製は著作権法上での例外を除き禁じられています。複製される場合は、その都度事前に一般社団法人出版者著作権管理機構（電話 03-5244-5088、FAX 03-5244-5089、email: info@jcopy.or.jp）の許諾を得てください。

# コミュニティケア 8

2021 August Vol.23, No.9 299号

※本誌では薬品名などの®記号は省略しています。

## COLUMN

### ニュース手帳

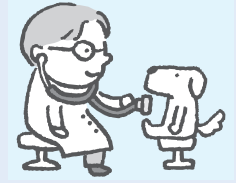
株式会社グローバルヘルスコンサルティング・ジャパン Gem Med 編集部 .....4

**地域ケアの今** / 鳥海 房枝  
「公平性」より「効率性」 .....6

**宮子あずさの気まぐれコラム** / 宮子 あずさ  
モノとゴミに占拠された部屋 .....8

### Book Selection

看護研究お助け書籍 .....71



30 ページ

## SERIES

**だから面白い訪問看護管理** / 山崎 和代  
コロナ禍での訪問看護 .....29

**住民の“生きる”に伴走** 進化を続ける地域ケアシステム「幸手モデル」 / 中野 智紀  
埼玉利根医療圏における地域医療再生へ向けた取り組み .....30

訪問の合間に一句詠んでみる **訪問看護“泣き笑い”川柳** / 本多 智博 .....33

困難ケースを解決する **スペシャリストの実践知** / 川本 雪江  
【認知症】“認知症を生きるということ”を理解し、よりより関係づくりと支援につなげる .....34

**角田直枝の病院と地域を“看護”がつなぐ** / 角田 直枝  
耳と声を使わずに伝える .....37

**アンガーマネジメント** / 光前 麻由美  
相手の怒りのタイプ別による対応⑤ 「用心堅固タイプ」の場合 .....38

〈最終回〉 **本人・家族とのかかわりの悩みはコレですっきり!** / 柳原 清子  
家族支援 CNS と解くケースアセスメントと調整スキル  
家族メンバーが「病い」を持つということ ヤングケアラーへのまなざし .....41

**災害に強いステーションづくり** / 寺田 英子  
BCPの策定手順③ STEP3 被害の想定 .....46

**日本訪問看護財団からのお知らせ**  
令和4年度診療報酬改定(訪問看護関連)の要望に関する  
調査結果の概要 ほか .....72

**全国訪問看護事業協会からのお知らせ**  
訪問看護ステーションの大規模化 ほか .....74

BOOKS ● 76 C.C.INFORMATION ● 76、79

編集部行き FAX シート ● 77 次号予告/編集後記 ● 80

# 第1特集

## 終末期の褥瘡ケア

終末期は、病気の進行や老衰などにより活動性・可動性が低下し、褥瘡の発生リスクが高まります。また、この時期に生じる褥瘡の原因は、局所への圧迫・体重減少による骨突出、あるいは関節拘縮や低栄養、失禁による皮膚の脆弱化などであることから治癒が難しい場合があります。そこで訪問看護師は、「悪化しやすく治りにくい」「防ぎきれない」褥瘡があることを認識した上で、治癒をめざすだけでなく、症状緩和を優先したケアも選択肢の1つとしてアセスメントする視点が大切です。

本特集では、終末期における褥瘡の発生要因や褥瘡部位の観察方法のほか、「積極的な治療」から「痛みを和らげる」「悪化させない」ケアへの方針転換をはかる際の考え方・タイミングについて解説。併せて、支援の実際をとおして終末期にある療養者への褥瘡ケアのポイントを示します。関連論考では、利用者・家族の精神的苦痛へのケアのあり方について考えます。

## 〈総論〉

# 褥瘡ケアの方針転換をはかる 考え方・タイミング

終末期の療養者には予防しても防ぎきれない褥瘡があるとされます。本稿では、そのような褥瘡の発生要因や好発部位の特徴、アセスメントに必要な視点とともに、「積極的な治療」から「痛みを和らげる」「悪化させない」ケアへのシフトチェンジについて解説していただきます。

## はじめに

日本では現在、人々が住み慣れた地域や長年暮らした家で人生の最終段階（終末期）を迎えることができる社会の仕組みづくりが推進されています。

高齢者の終末期における過程は多様かつ複雑です。終末期というと、“末期がん患者への看護”というイメージがあるかもしれませんが、老衰や、慢性心不全・慢性呼吸器疾患などの臓器不全、認知症・脳血管疾患などの末期状態で療養する人々も看護を必要としています。終末期にある療養者は複数の褥瘡発生要因を有しており、リスクの高い状態にあります。加えて、この時期にできる褥瘡は難治性であることが多く、療養者のQOLを低下させる一因となります。

本稿では、終末期における褥瘡の発生要因や観察のポイントを踏まえ、終末期での褥瘡ケアのあり方を考えます。

## 終末期における褥瘡ケア

### ●終末期とは

医療の発展により、「どこからが終末期」と線引きすることは難しいのですが、「終末期医療に関するガイドライン よりよい終末期を迎えるために」（全日本病院協会）では、以下の3つの条件を満たす場合を「終末期」と定義しています<sup>1)</sup>。

1. 複数の医師が客観的な情報を基に、治療により病気の回復が期待できないと判断すること
2. 患者が意識や判断力を失った場合を除き、患者・家族・医師・看護師等の関係者が納得すること
3. 患者・家族・医師・看護師等の関係者が死を予測し対応を考えること

さらに、このガイドラインでは終末期の定義の注釈として、「救命救急の場では発症から数



在宅創傷 スキンケアステーション 代表  
皮膚・排泄ケア認定看護師

岡部 美保  
(おかべ みほ)

1992年前橋医師会立前橋高等看護学院卒業後、前橋赤十字病院勤務を経て1995年群馬県看護協会訪問看護ステーション入職。2015年高崎健康福祉大学訪問看護ステーション勤務、2016年より管理者。2021年在宅創傷スキンケアステーションを開設し、現在に至る。2000年介護支援専門員資格取得、2007年皮膚・排泄ケア認定看護師資格取得、2016年高崎健康福祉大学大学院保健医療学研究科看護学専攻修士課程修了。

日以内の短い期間で終末期と判断されることも多いのですが、癌や難病の末期などでは、1～2ヶ月ということもあります。また、重い脳卒中後遺症などでは、数年前からいずれ死が訪れることが予測されることがあるものの、間近な死を予測することが出来るのは容態が悪化してからとなります。したがって終末期を期間で決めることは必ずしも容易ではなく、また適当ではありません」とも記載されています<sup>2)</sup>。また、老年医学者のリンらは、人生の最終段階の過程を4つに分類し、病いの軌跡 (Illness Trajectory) として示しています (図)<sup>3)</sup>。これらを基にすると、終末期における看護は、人生最期の数カ月から数年を生きる人々に対する支援と考えることができます。

この時期の療養者は「身体的苦痛」のみならず、不安やいら立ちなどの「精神的苦痛」、経済面や人間関係に関する問題などの「社会的苦痛」、死に直面した苦悩や絶望感などの「スピリチュアルペイン」という魂の痛みも抱えがちです。私たち看護師には、療養者が死に至るまでの期間、よりよく生きることができるよう、また尊厳を持って死を迎えられるように支援をすることが求められます。

### ●終末期における褥瘡発生要因

そもそも褥瘡は、外力 (皮膚や皮下組織への圧力・ずれ力) が要因となり発生します。ここでは、終末期に褥瘡が発生する要因について、がんの場合と非がんの場合に分けて述べます。

#### 〈がん終末期の場合〉

がん終末期には、疾患の進行や治療に伴う痛み (がん性疼痛) が出現します。そのため活動

## 病いの軌跡 (Illness Trajectory) 図

- 人生の最終段階が、瞬間的なものから数日の経過となる“突然死”
- 月単位であることが多い“がん”
- 年単位であることが多い“臓器不全”
- 長い経過となり最終段階の見極めが難しい“フレイル”

〈出典〉Lunney J.R., Lynn J., Foley DJ., et al.:Patterns of Functional Decline at the End of Life, Journal of American Medical Association, 289 (18), p. 2387-2392, 2003. より筆者翻訳・改変

性が低下し安楽な体位を長時間とることで局所への圧迫が集中し、褥瘡が発生しやすくなります。放射線治療や化学療法を行っている場合は、それらによる味覚・粘膜異常、下痢などが体重減少・貧血・低栄養を引き起こし、その結果、骨突出・浮腫・皮膚組織の脆弱化により褥瘡が発生しやすくなります。また、疼痛コントロールを行っている場合は痛みを感じにくいため、寝たきり状態でなくても安楽な姿勢をとり続けることで褥瘡が発生するケースがあります。

#### 〈非がんの終末期の場合〉

非がん (認知症、長期臥床状態となる脳血管障害・神経難病など) の終末期では、認知機能低下・呼吸困難・嚥下障害・食欲不振・倦怠感・疼痛・精神症状の変化が、褥瘡の発生要因である活動性の低下や低栄養、関節拘縮、尿・便失禁などを引き起こします。

## 褥瘡発生部位の特徴・観察・ケアのポイント

### ●好発部位

褥瘡は、終末期に限らず骨突出部が好発部位です。肺がんや慢性呼吸器疾患の療養者は、安

## 第1特集 訪問看護におけるヒヤリハット

訪問看護では、事故発生時にも基本的に1人で初期対応を行わなければなりません。初期対応を誤ると、利用者・家族との関係性の悪化、ステーションへの信頼の低下などを招く可能性もあるため、それらのリスクに備えることが重要です。本特集では、訪問看護における事故等の特徴を踏まえて、訪問看護ステーションに求められる安全対策や望ましい対応方法を解説。事故防止の取り組みも紹介します。

## 第2特集 在宅療養の可能性を広げる 看護小規模多機能型居宅介護

病院から在宅へと療養環境の移行が後押しされる中、「通い」「泊まり」「訪問看護」「訪問介護」のサービスを一体的に提供する看護小規模多機能型居宅介護（看多機）が地域包括ケアの重要な拠点として注目されています。本特集では看多機の特徴や利用者像を解説した上で、支援の実際を紹介しします。

### 編集後記

- コロナ対策で、地方に住む両親とは昨年の2月以来会っていません。先日、1回目のワクチンを接種した父から「2回目を打ったら会いに行くぞ!」と威勢のよい声で電話がきました。もう少し待ってと説得したもの、「もう少し」っていつまでだろう」と自問しました。判断が難しいです。（古川）
- 日米の製薬会社が開発したアルツハイマー病の新薬「アデュカヌマブ」が米国で承認されました。脳内の有害なタンパク質を除去する効果があったとして、特に初期段階での効果が期待されるとのこと。日本でも昨年12月に厚労省に承認申請が出されています。今後の動きに注目です！（中島）
- 生活保護制度を利用できる状況にあるものの、実際に利用している人は2割程度だと言われています。家族や親族がいたら、また持ち家や自動車、借金があったら利用できないと思いませんか？多くの人が誤解をしているそうです。ぜひ、第2特集をご覧ください。（向山）

●発行所  
 (株)日本看護協会出版会  
 東京都渋谷区神宮前 5-8-2  
 日本看護協会ビル 4F(本社)  
 TEL 0436-23-3271(コールセンター:ご注文)  
 郵便振替 00190-8-168557  
 東京都文京区関口 2-3-1(編集)  
 TEL 03-5319-8019  
<https://www.jnapc.co.jp>

●発行人 井部俊子  
 ●編集長 向山恵美子  
 ●編集者 中島祥吾、古川美穂子  
 ●DTP 今村陽子、浜中葉子  
 ●発行日 2021年7月5日  
 ●定価 1,540円(本体1,400円+税10%)  
 ●印刷所 三報社印刷株式会社

●編集委員  
 岡島さおり、川越正平、佐藤美穂子  
 高橋京子、平澤利恵子、本多智博  
 ●アドバイザー委員  
 岩本大希、海老根典子、加藤希  
 熊谷靖代、塚田桂子、松木満里子  
 ●表紙デザイン  
 白井新太郎  
 ●本文デザイン  
 新井田清輝、佐藤忠、paper stone  
 齋藤久美子  
 ●本文イラスト  
 狐丸、齋藤ひろこ(ヒロヒロスタジオ)  
 TOKUDOME、楠木雪野、しんやゆう子

☆編集部へのご連絡は [cc@jnapc.co.jp](mailto:cc@jnapc.co.jp) にいつでもどうぞ! ご感想をお待ちしております。

好評発売中!  
 2021年6月  
 臨時増刊号

クリニカルリーダーを  
 活用しよう

●コミュニティケア 2021年8月 Vol.23 No.9 299号

8