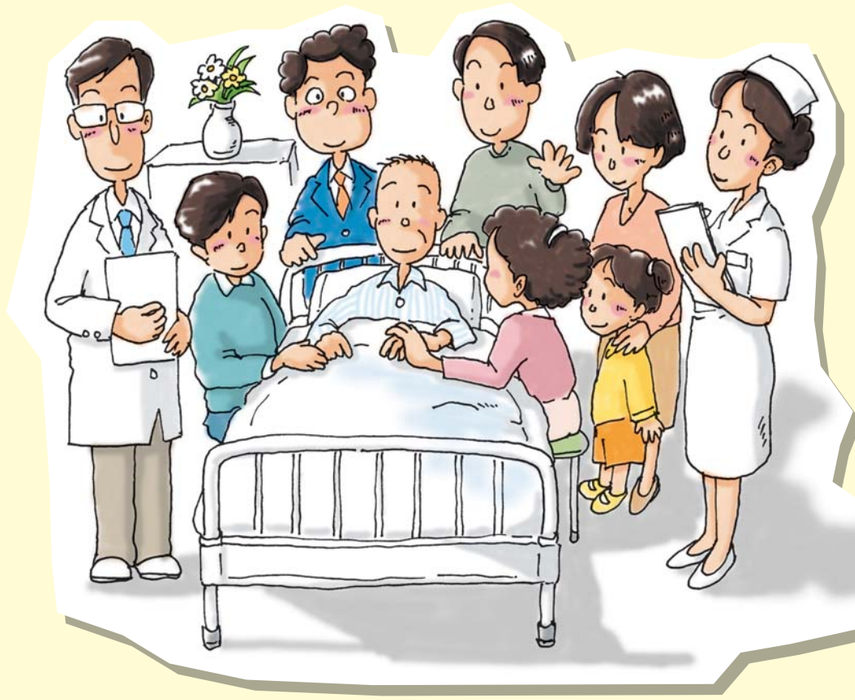
OPTIM

これからの過ごし方について



●ほとんどの方がこのような経験は初めてだと思います。心配や不安なことを感じるのはあたりまえのことです。わからないことや相談したいことがあればその都度看護師や医師に声をかけてください。
●このパンフレットは自宅、病院など、さまざまな場面で使用します。
●一般的な事項が書いてあります。患者さんによってはあてはまらないこともあります。

説明を受けた方 ＿＿＿＿＿＿＿＿

説明をした人 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 月　日

OPTIM

緩和ケア普及のための地域プロジェクト
（厚生労働科学研究　がん対策のための戦略研究）

これからの過ごし方について

今、どのようなことがご心配ですか？

■患者さん・ご家族の心配・不安

- □ これからどのようになっていくのでしょうか？ → 【これからどうなるのでしょうか】 P3
- □ 苦しさは増えていくのでしょうか？ 苦しさを和らげてもらえるのでしょうか？ → 【苦しさは増すのでしょうか】 P5
- □ つじつまの合わないことを言ったり 手足を動かして落ち着きません。 → 【つじつまが合わず、いつもと違う行動をとるとき】 P7
- □ のどがゴロゴロしていて苦しそうです。 → 【のどが「ゴロゴロ」するとき】 P9
- □ 食べられないし水も飲めないので 衰弱していくのではないかと心配です。 → 【点滴について考えるとき】 P11

これからどこでどのように過ごしていきたいですか

※患者さんがお話できないときは、以前の意思をお知らせください

- □ できるだけ苦しくなく穏やかに過ごしたい
- □ ご家族に囲まれた中で過ごしたい
- □ できるだけ家族でみてあげたい
- □

■過ごしたい場所

□ 病　院　□ 自　宅
□ 介護施設　□ そ の 他
（　　）

■付きそいをしたい・一緒にいてあげたい人

●できるだけご希望に沿って過ごせるようにサポートしていきます。
●患者さんのお体の状態によっては、ご希望の療養場所への移動が負担となることもあります。

こんなケア・工夫をします

●定期的にお体の状態をみていきます

・脈の数や触れ方、手足の温かさ、息の仕方などからお体の状態を判断します。

●患者さんが苦しくなく過ごせるように、苦しさがある場合は薬をつかえるようにしておきます

・苦しさ（痛み･息の苦しさ･吐き気など）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。
・身の置き所がない、落ち着かない場合には、一時的にお休みできるように薬を使うこともできます。
・お体の状態にあわせて、適切で安全に薬が使われているかを観察します。
・患者さんのお体の状態によっては薬の作用が強く出ることがあります。予測される変化をその都度お知らせし、対応します。

●患者さんの負担になる検査や治療を見直します

・採血やレントゲンなどの負担になる検査は必要最少限にしていきます。
・痰の吸引が患者さんにとっては苦痛となることがあるので、吸引は控えて痰の分泌をおさえる薬を使うこともあります。
・点滴を行うことで、逆にむくみや息苦しさが増すことがあるので、点滴の量を調節します。

●日々の生活が安楽に過ごせるようにお手伝いします

・お体を動かさなくても床ずれができないように、定期的に体の位置やマットを工夫していきます。
・患者さんの状態にあわせて、お体を拭いたり髪や手足をきれいにします。
・お腹の張り具合などをみながら排便の調整をします。
・負担のない排尿や排便の方法を提案します。

●ご家族の心配事が少なく、ご希望がかなえられるようにお手伝いします

・ご家族の心配事･ご希望をその都度伺います。

こんな時は、連絡してください

・おくすりを使っても痛みや息苦しさが楽にならない。
・原因はわからないけど何か苦しそうで落ち着かない。
・

これからどうなるのでしょうか

1週間前頃～の変化

だんだんと眠られている時間が
長くなっていきます

夢と現実をいったりきたりするような状態になることがあります。
その時できること、話しておきたいことは先送りせず、今伝えておく様にしましょう。

1、2日～数時間前の変化

声をかけても
目を覚ますことが少なくなります

眠気が増すことがあります。眠気があることで、苦痛がやわらげられていることが多くなります。

のどもとでゴロゴロという
音がすることがあります

だ液をうまくのみこめなくなるためです。眠っていらっしゃることが多いので苦しさは少ないことが多いですが、意識があり苦しさがあるときはだ液を減らす薬があります。

呼吸のリズムが不規則になったり
息をすると同時に肩や顎が動くように
なります

呼吸する筋肉が収縮するとともに、肺の動きが悪くなって首が動くようになるためです。
「あえいでいるように見える」ことがありますが、苦しいからではなく、自然な動きですので心配ありません。

手足の先が冷たく
青ざめ、
脈が弱くなります

血圧が下がり循環が悪くなるためです。

●80%くらいの方はゆっくりとこのような変化がでてきます。
　20%くらいの方では上記のような変化がなく急に息をひきとられることがあります。

●全ての方が同じ経過を経るものではなく、その方によって異なります。
　医師や看護師と一緒にその時の状態を確認してください。

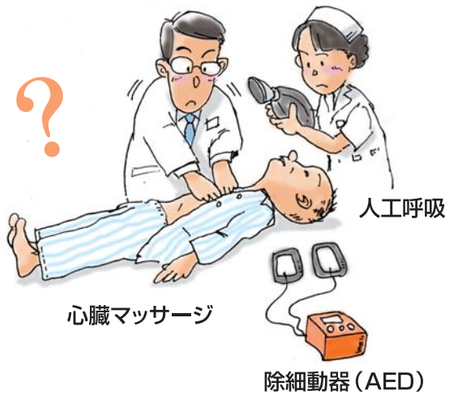
その他、よくある変化として…

食べたり飲んだりすることが
減り、飲み込みにくくなったり
むせたりする

おしっこの量が少なく濃くなる

つじつまの合わないことを言ったり、手足を動かすなど落ち着かなくなる

心臓や呼吸がとまるとき／とまっているのに気付いたときどうしたらよいでしょうか？



●突発的な不整脈や事故ではなく、全身の状態が悪くなった患者さんの場合、人工呼吸や心臓マッサージなどの心肺蘇生で回復できることはほとんどありません。

●人工呼吸や心臓マッサージそのものが患者さんにとっては苦痛となる可能性があります。

●直前までお元気だった場合を除くと、心肺蘇生は行わずに静かに見守ってあげるのがよいと思います。

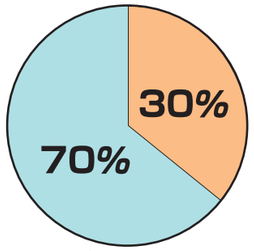
●事前に医師や看護師と話し合っておきましょう。

■患者さん・ご家族のご希望

心臓マッサージや人工呼吸を　□ 希望する　□ 希望しない　□ 今は決められない

苦しさは増すのでしょうか

この先はもっと苦しさが増すのでしょうか？



30%の方では、痛みやつらさを和らげるために、睡眠薬で「眠っていて苦しくない状態」をつくることが必要な場合もあります。
患者さんやご家族の希望にそって「数時間だけ眠る方法」や「持続的に深い眠りを維持する方法」があります。

70%の方では、痛みやつらさが和らげられた穏やかな状態で自然に眠っている時間が長くなっていきます。

睡眠薬や鎮痛薬を使うと寿命が縮まるのでしょうか？

●ほとんどの場合、苦しさの原因となっていることそのものが生命機能の維持が難しいことを示します。
例えば「呼吸が苦しい」のは体を維持するだけの酸素を肺にとりこめないことが原因なので、
睡眠薬や鎮痛薬を使わなかったとしても生命の危機が訪れます。

●睡眠薬や鎮痛薬を使った方と使わなかった方とで
「いのちの長さ」に差はないことが確かめられています。

●睡眠薬そのものによると考えられる致命的な合併症は数%以下であることが
確かめられています。

●使用する薬物の量は「苦痛のとれる最少の量」ですので、
「寿命を縮める量の薬物を投与する安楽死」とは全く異なる行為です。

医学的な根拠は全くありません

苦しいのを和らげるのに必要な鎮痛薬や睡眠薬をつかったとしても、そのために寿命が縮まるということはありません。

ご家族は次のことを知っておいてください

Q. 寝ている状態で苦しさは感じてないの？

A. 深く眠っている時は苦痛を感じていないと考えられています。眉間のシワや手足の動きなどから判断できます。

●一旦休まれた後も、半数ぐらいの方は意識が戻ります。

苦しくなければ…
そのときお話しができることがあります。
様子をみて睡眠薬を中止することもできます。

苦しければ…
医師や看護師に相談をしてください。
睡眠薬の量を調節して苦痛がないようにすぐに対応します。

Q. 苦痛を和らげる方法は他になかったの？

A. ご心配や質問がおありでしたらいつでもお声をかけてください。
医療チームで十分に検討します。

Q. もう話はできないの？

A. 深く眠った場合、言葉で会話をすることは難しくなります。
お話できる間に言葉で伝えておくのが良いでしょう。

患者さんが休まれているときも、こんなことをしてあげてください

手足をやさしくマッサージする

患者さんのお気に入りの音楽を流す

いつものようにご家族で普段のお話をされる

唇を水や好きな飲物などでやさしくしめらせてあげる

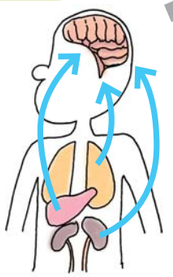
眠っていても、ご本人が好きだったこと、気持ちが良かったことなどを一緒に考えながら看護させていただきます。

つじつまが合わず、いつもと違う行動をとるとき

このような状態をせん妄といいます

どうしてこんなことがおこるのでしょうか？

酸素が少なくなったり、
肝臓や腎臓の働きが悪くなって
有毒な物質が排泄されなくなるので、
脳が眠るような状態になるからです。



3割の方は一時期
「興奮状態」になります。

興奮が激しいときは
お薬を使うことで
ウトウトしてきます。

7割の方は自然とウトウト
されるようになります。

●がんが進行した方の70％以上の方におこります。

＊「くすり」や「麻薬」が原因であることは多くありません。
＊体の痛みが強すぎて興奮状態になるのではありません。
＊患者さんの心が弱かったり、性格が原因ではありません。
＊精神病や認知症（痴呆）や「気がおかしくなった」のではありません。

ご家族もつらいお気持ちになられると思います

例えばこのようなお気持ちを感じる方もいらっしゃいます。

ひとりでみているのが心配…

代わりにいろいろな
ことを決めないと
いけないことが負担…

十分なことをして
あげられない

他の人に迷惑を
かけてしまう…

こんなつらそうなら
早く楽にしてあげたい…

もうクタクタで
休みたい！

どうしていいのか
分からない

**このような
お気持ちは
当然のことです。**

ひとりで考えこまずに、そばにいる誰かにお気持ちをお話しください。
医師や看護師にいつでも相談してください。

ご家族はこんなふうにしてあげてください

何か話しているがよく分からない

●どのようなことを話そうとしているのか想像してみてください。本当にあった昔のこと、今気がかりになっていることやしておきたいこと、あるいは口の渇きやトイレに行きたいと伝えようとしていることもあります。

●時間や場所が分かりにくくなることは多いですが、ご家族のことが分からなくなることはめったにありません。

●つじつまがあわない時は、患者さんの言うことを否定せずにつきあい、安心できるような会話をしてください。「間違いを正す」ことは患者さんを傷つけることがあります。

そばで何をしていいか分からない…
話しができないことがつらい…

●普段の通りに声をかけたり、静かに足をマッサージしたり、ただ部屋の中でご家族でお話されている声が聞こえるだけでも患者さんはホッとされることが多いです。

疲れてクタクタになってしまった…

●まず、あなた自身が休めるような工夫を看護師とご相談ください。
他のご家族にも協力してもらいましょう。看護師もお手伝いします。

●日中患者さんが休まれているときは、それに合わせてお休みください。

興奮状態になるとどうしていいのか…

●すぐに看護師をお呼びください。

●看護師は口の渇きや排泄などの不快なことがないかを確認して対応します。

●何かお薬が必要か相談します。
お薬には、ウトウトできるくらいの弱いものから、完全に眠れるものまで何段階かありますので、ご意向と状態をみて決めます。

自分が決めることが負担だ…

●「患者さんが以前に望まれていたこと」でご存知のことをお教えください。
ご家族に全て決めていただく必要はありません。
いっしょに相談して一番よいと思われることをしていきましょう。

のどが「ゴロゴロ」するとき

どうしてこのような症状が起こるのでしょう？

・からだが弱ると、うとうとと眠りが深くなるようになります。そうすると、唾液が上手く飲み込めなくなるため、のどにだ液がたまって「ゴロゴロ」する状態になります。

・この症状は、約40％の方に起こります。

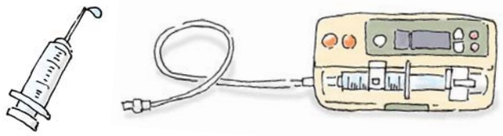
・自然な経過のひとつです。

症状を和らげるためにこのような方法があります

・からだの位置を工夫します。
顔をしっかりと横に向け、
上半身を少し上げます。
どちらかの横向きの体位を
取る場合もあります。

・点滴の量を調整します。
ご家族と目的や効果について
相談して決めていきます。

・分泌物を減らす薬を使用します。
約40％の方に有効です。
眠気が強まる場合があります。



・分泌物を細い管で吸い取ります。（吸引）
分泌物の状態によっては、繰り返しの吸引が患者さん
にとって苦痛となる場合があります。
吸引を行う場合にはよく相談して丁寧に行います。

ご家族も見ていてつらいお気持ちやご心配になられると思います

Q.「ゴロゴロ」は苦しいんじゃないの？

A.・深く眠っている場合は、私たちが思うほど強く苦しさは感じていません。
・表情などからつらいかどうかを判断できます。ご家族が見ていてつらそうであれば、一緒に確認しますので医師や看護師にお伝えください。
・苦しさがあるかどうかを注意深くみます。

Q. おぼれるように息が詰まってしまうのでは？

A. そのようなことが起こらないように患者さんの呼吸の様子や分泌物の状態を観察します。そして、体位や分泌物を減らす工夫をして、呼吸が分泌物によって妨げられないようにしていきます。

Q. 私たちにできることはないの？

A.・口の中にたまったものを綿棒などでそっとぬぐってあげてください。
使用しやすい道具もありますので、
看護師と一緒におこなってみて
ください。
・胸に手をあててやさしくさするのも
よいです。
・症状がひどくなるようでしたら、
早めに看護師にお知らせください。

Q. 吸引では楽にならないの？

A. 一時的に分泌物を取り除いても、同じ状態になることが多いです。また、吸引することによる苦痛が強いことがあります。
他の方法として、体の位置の工夫や、点滴の調節、
分泌物を減らす薬の使用などがあります。
患者さんにとってどの方法がよいか一緒に考えていきましょう。

**どのような対処が良いかは、
患者さんの状態によって違います。
医師や看護師、ご家族一緒に話しあう機会を持ち、
十分に相談して決めていきましょう。**

点滴について考えるとき

からだにどのようなことが起こっているのでしょう?

●病状が進んでくると、病気そのもののために、徐々に食事や水分を取る量が少なくなってきます

これは病気そのものに伴う症状で、「食事がとれないから、病気がすすむ」、「食べる気持ちがないから」ではありません。

ご家族もつらいお気持ちやご心配になられると思います

少しでも口からとらせてあげたい
食べさせてあげたい

元気になってほしい
がんばってほしい

できることは
すべてしてあげたい

何もしてあげられない
十分なことがしてあげられなかった

脱水になったら
苦しむのでは…?

病気のためでなく
食べられないために
衰弱してしまう

何度も針を刺されて
かわいそう…

よく心配されることですが、これは医学的な事実ではありません

**このような
お気持ちは
当然のことです。**

ひとりで考えこまずに、そばにいる誰かにお気持ちをお話しください。
医師や看護師にいつでも相談してください。

ご家族はこんなことをしてあげてください

少しでも食べさせてあげたい

●食べやすい形、固さなどの工夫や、少量で栄養が摂れるもの（栄養補助食品）などもあります。栄養士や看護師と一緒に工夫してみましょう。

●食事の時間を楽しくすることで、食欲に繋がることもあります。患者さんのお気に入りの食べ物を持ち寄ったり、ご家族で一緒に食事をされるのもよいでしょう。

できることはすべてしてあげたい

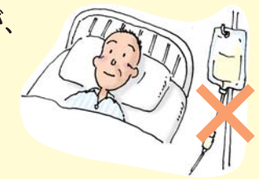
●食事が十分とれなくても、口の渇きをいやすために、氷片、かき氷、アイスクリームを差しあげたり、うがいや口の中をきれいにすると喜ばれることが多いです。

●食事をすることは難しくても、マッサージ、ご家族のことを話す、お気に入りの音楽をかけるなど、食事のことのほかにも患者さんが喜ばれることがないか一緒に探しましょう。

知っておいてください

●脱水傾向にあることが苦痛の原因になることはほとんどありません。むしろ、患者さんにとってやや水分が少ない状態のほうが、苦痛を和らげることが多いです。

●逆に、むくみや胸水、腹水があるときは点滴を減らすことがつらい症状を和らげることになる場合があります。



●点滴などで水分や栄養分を入れたとしても、うまく利用できないので、からだの回復にはつながりません。

●逆に、お腹や胸に水がたまるなどの副作用が出る場合があります。

メモ

月　日(　)

月　日(　)

月　日(　)

月　日(　)

月　日(　)

月　日(　)