

# ターミナルケア 入門



高齢者総合福祉施設 潤生園  
看護部部长・副施設長

小番 祐子

## 第4回

# 介護職が担う医療行為について

## 介護職が担う医療行為とは

医師法第17条には「医師でなければ、医業をしてはならない」とあり、看護職も医師の指示を受けて、医療行為（医行為）を行っています。

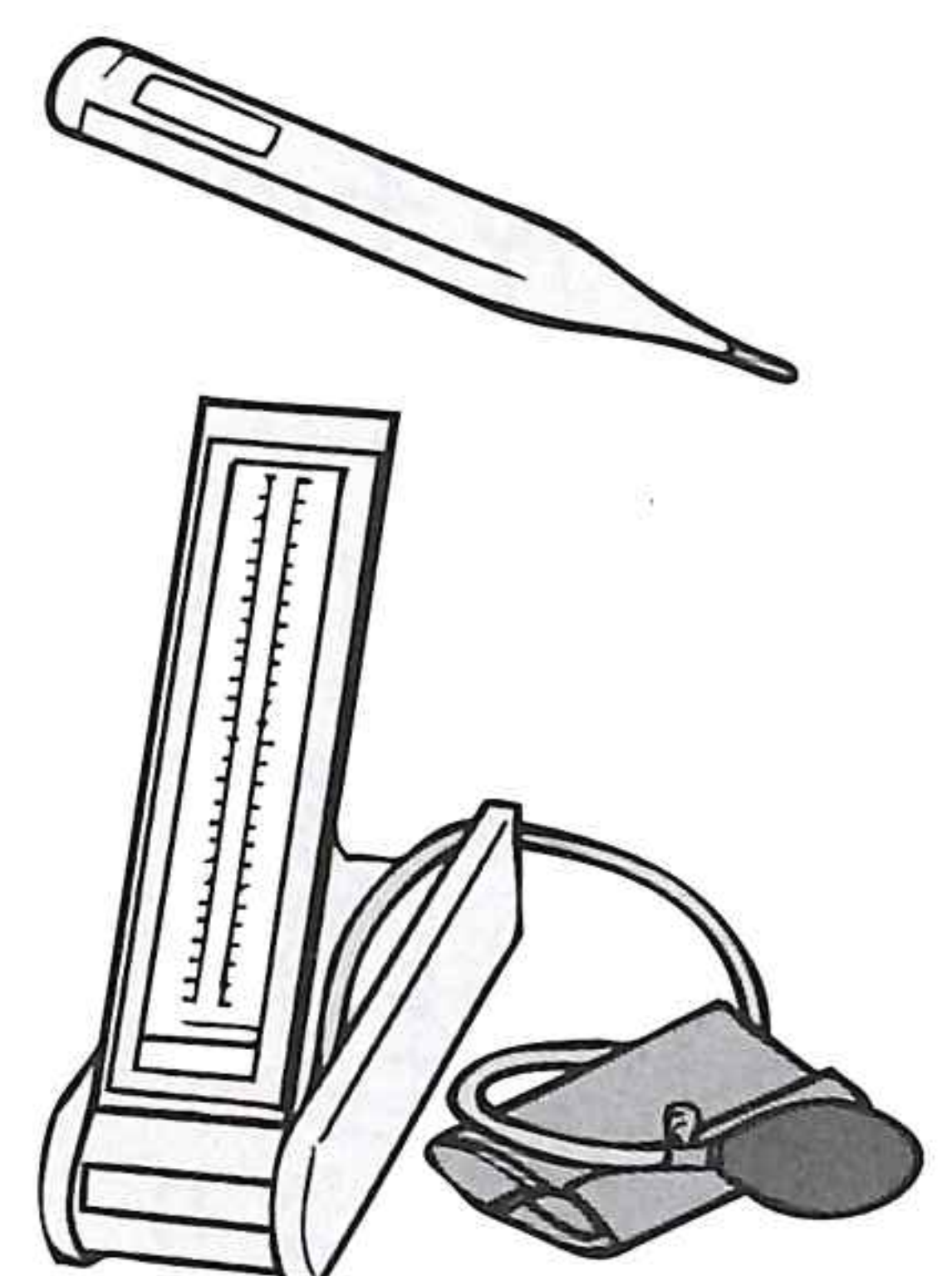
しかし、今日の介護保険施設では、医療ニーズの高いご利用者が増え、介護職が医療にかかわることが多くなりました。厚生労働省は平成18年に「医療行為ではない処置」を明らかにしました（表1）。さらに平成24年度には、登録研

修機関による研修を受け、認定証の交付を受けた者が「たんの吸引」および「経管栄養」を行うことができるようになりました。

これらの医療的ケアは、いずれも看護職と連携を取りながら行う行為ですが、数字の読み間違いや観察の見落とし、感染症の媒介者になり得るなど、多くの危険性が伴うことを知っておかなければなりません。

表1 原則医療行為ではないと考えられる処置

- 体温測定
- 血圧測定
- パルスオキシメーター装着
- 軽い切り傷・擦り傷・やけどなどの処置
- 爪切り
- 口腔ケア
- 耳垢の除去
- ストーマパウチ内排泄物の破棄
- 自己導尿のカテーテルの準備や体位保持
- 座薬の挿入（浣腸）
- 軟膏塗布・湿布・点眼・一包化された薬の内服（舌下錠も含む）





## 「たんの吸引」と「経管栄養」における注意点

### (1) 「たんの吸引」について

ターミナル期では全身の衰弱が進行し、空気の通り道である気道に唾液や痰が滞りがちになります。唾液や痰を飲み込む力や排出する力が弱くなることで食事や水分の摂取量が減少し、それに伴う脱水によって、唾液や痰に粘りや硬さが出てきます。右表のような状態が見られた際には、速やかに対応します。

ターミナル期の吸引は、緊急性が高くなります。研修を受けた介護職員が実施できるようになっていますが、判断に迷うときや緊急を要する場合は、直ちに看護職員に報告・依頼し、速やかに吸引できるようにスタンバイしておきます。

吸引は、苦痛や緊張・不安などによって、心身の消耗を伴います。一日に何度も吸引が必要になった場合や恐怖心が強い方の場合は、度々居室を訪問し、最小の消耗で済むように観察します。

また、老衰が進行して訴えができない場合には、日ごろから嚥下の状態を確認し、無理な食事や水分補給になっていないか、肺炎などの兆候はないか、口腔ケアは行き届いているかなど、その日その時の状態を把握し、看護職員と連携を密にしながら、呼吸困難や窒息の予防を心掛けましょう。

#### 吸引が必要なとき

- 息苦しそうなお表情、息が荒い、顔色が悪い
- ゼーゼー、ヒューヒュー、ゴロゴロなどの呼吸音がする
- 唇や爪や手にチアノーゼ（紫色の変色）がある

#### 看護職員を呼ぶ必要があるとき

- 口腔内や鼻腔内より奥の方に唾液や痰がある
- 痰の量が多い
- ぐったりしている、チアノーゼがある
- 呼吸の様子が変わった



### (2) 「経管栄養」について

経管栄養は、口から食事をとることができなくなった、あるいは不十分である場合に栄養補給を目的に行われます。ターミナル期では、生命を終えるその日に向かって、細胞や組織の働きが小さくなり、代謝が落ちていきます。

川上<sup>1)</sup>は、「経管栄養によって栄養摂取している高齢者の場合、喘鳴が起きたり、呼吸状態が安定しないことがある。この際、標準的な必要栄養量を維持するより、むしろ思い切って摂取量を減らすことで、呼吸が落ち着くことがある。生命が

危ぶまれる状態にあったとしても、生命状態が安定することがある」と述べています。

このように、ターミナル期ではこれまでと同じ注入量で良いのか、心臓や呼吸への負担はないか、浮腫や褥瘡の要因になっていないかなど十分な観察が必要です。注入量が多いとか、注入速度が速いなどで、疲労感、嘔気・嘔吐、下痢、バイタルサインの変動が見られた場合は、看護職員に報告します。頻回の更衣やおむつ交換、体位変換によって体力を消耗させないよう



に、状態を見極めながら慎重に行いましょう。

胃ろう部の皮膚トラブルも、回復力が弱くなっているため注意が必要です。ガスが溜まって腹部が膨らんでいるとストッパーを圧迫し、発赤やただれの原因になります。チューブのサイズや材質

が原因となって、挿入部から消化液が漏れてきたり、出血したり、感染症を起こすこともあります。これらの状態に気が付いたら、直ちに看護職員に報告します。

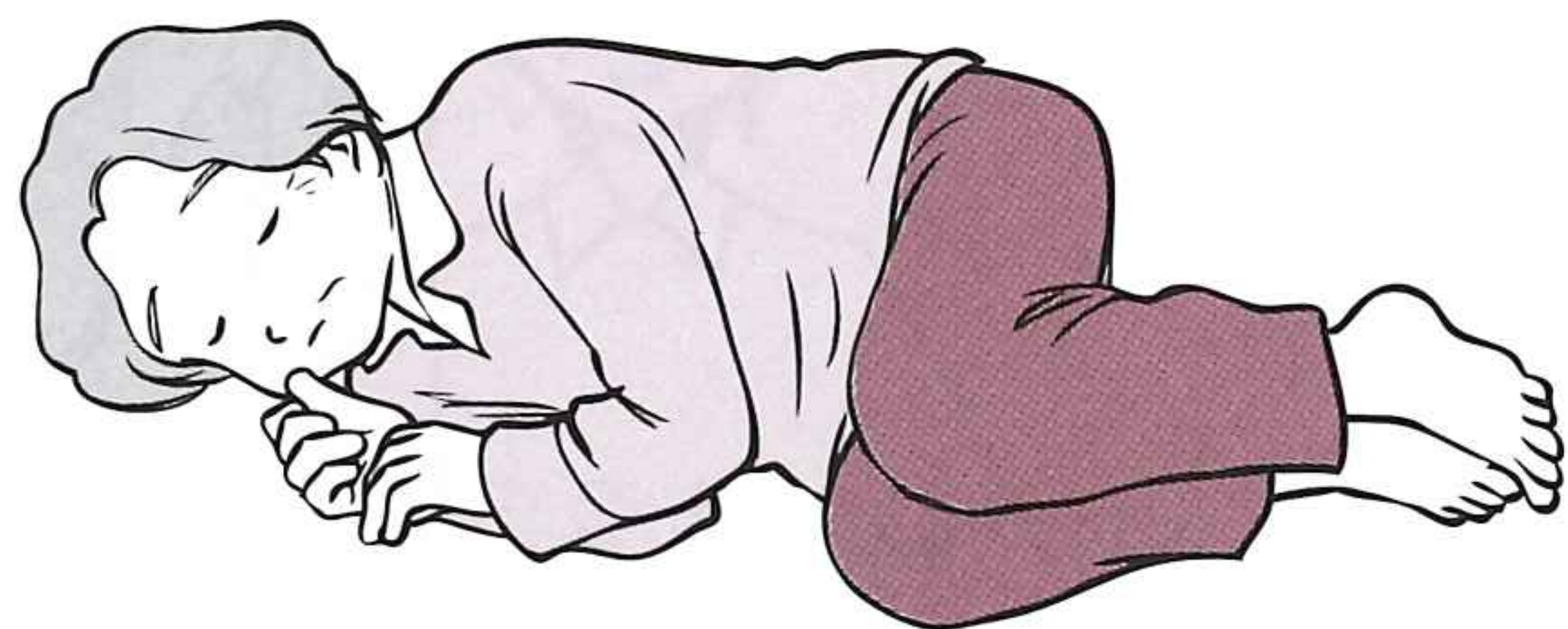
## 経管栄養の日常的なケア

- ・胃ろうカテーテルのストッパーが回転するかを確認する（胃の中に軽く押し込んで回転させる）。回転しないときは看護職員に報告する（1日1回確認）
- ・入浴や清拭の際には洗剤を泡立てて優しく洗い、よく洗い流して乾燥させる。ドライヤーを用いると熱風によって皮膚やカテーテルへ負担が掛かるため、使用を避ける
- ・皮膚が乾燥しているときは、保湿クリームで保護する。粘液や不良肉芽から浸出液がでる場合は、ティッシュペーパーを半分にして3回ほど巻いて皮膚を保護する（間が狭いときは別々に折りたたんで、両側から挟む）
- ・ガーゼは汗や浸出液を含んで湿ってしまうと、皮膚トラブルを招きやすいのでこまめに交換する

## 比較的多い医療的ケアについての注意点

### ① 座薬の挿入

肛門括約筋が緩んでいる高齢者は、座薬を挿入しても出てきてしまうことがあります。また、女性の場合は誤って膣に入れてしまう危険性もあります。できる限りベッド上で横になった姿勢を取り、肛門を確認して安全に確実にいきましょう。



### ② 軟膏塗布

指示された軟膏を使用して症状が悪化したり、絆創膏でかぶれた場合は、速やかに看護師へ報告します。皮膚が薄くなり血管がもろくなって自然と痣ができてしまっている場合は、絆創膏を剥がすときに皮膚も一緒に剥がれてしまうことがあります。無理に剥がさず看護職員に報告します。

### ③ 爪切り

高齢者の爪は、老化や水虫などで乾燥してひび割れていたり、変形したり、指に食い込んでいたりします。また、伸びた爪に皮膚が盛り上がり付いていることがあります。誤って切ってしまうないように、確認してから行いましょう。

### ④ 感染予防を心掛ける

便にはさまざまな菌が混入しています。ノロウイルス感染などのシーズンでは、たとえ症状がなくても菌が潜んでいることがあります。日ごろから手洗い、手袋の装着、ストーマパウチ内排泄物の破棄などの後始末の手順を身に付け、感染予防を心掛けましょう。





## 医療機関への情報伝達について

看取りを覚悟して入所された方でも、いざ食事や水分の摂取量が減少してくると、ご家族の不安が強くなり、入院を希望されることがあります。

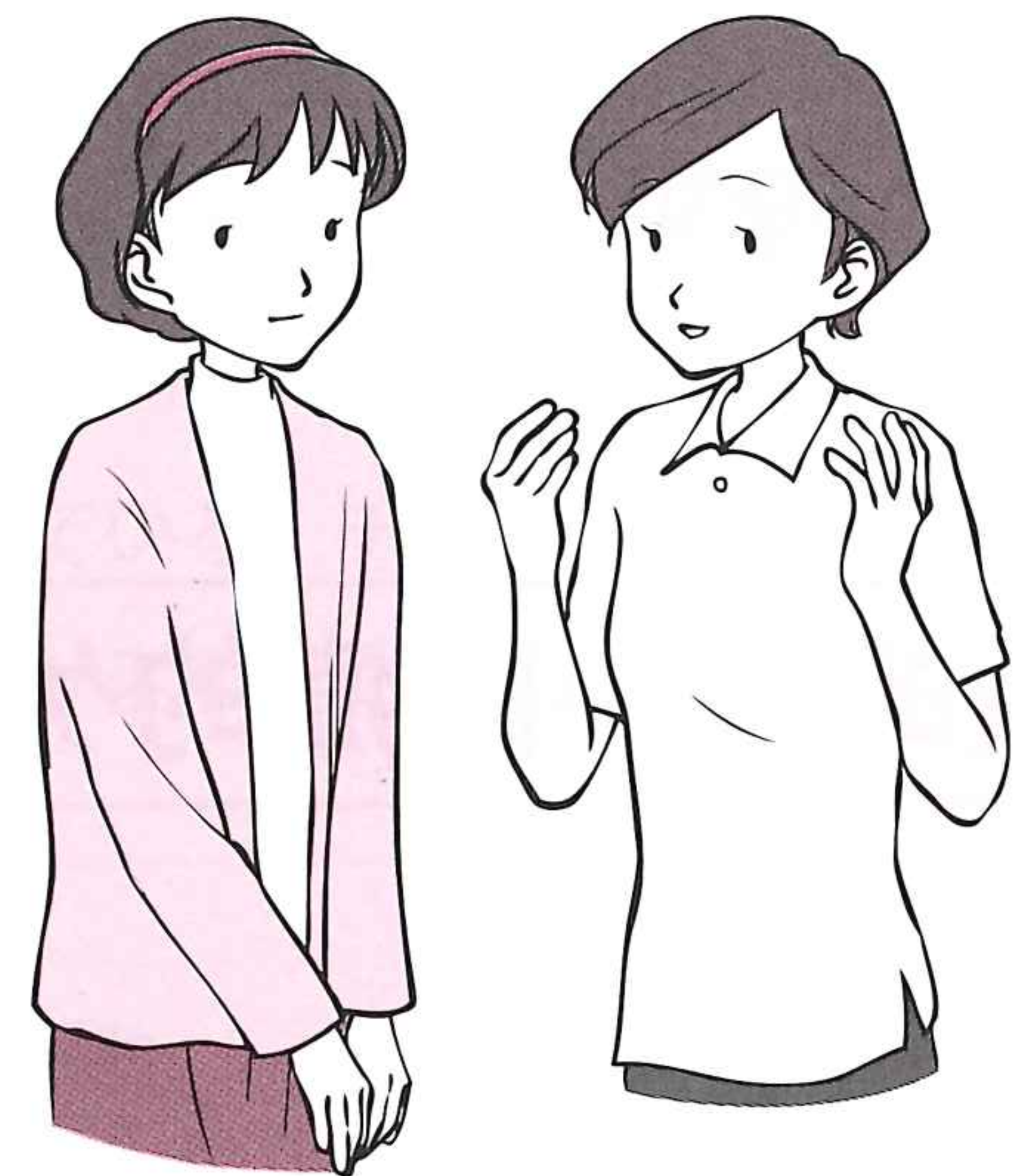
しかし、脱水が進行してからでは、病院に移ってからの点液や尿管カテーテルの留置、酸素吸入などの処置は、生命の終わりへの準備を始めた身体に鞭を打つこととなり、かえって苦痛を与えてしまいます。また、病院では脱水が進行してからでは治療の施しようがなく、受け入れを断るところもあります。

食べているのに毎月の体重が減少している、風邪など体調を崩しやすくなった、回復に時間が掛かるなど、老化の進行が目立つようになったら、ご家族にそれとなくいざというときに入院を希望されるか確認します。体調を崩したときは協力病院を受診することで、病院との連携をスムーズにしておくことが大切です。

受診の際には、2週間～1ヶ月のバイタルサインの記録、食事・水分摂取量、排泄、服薬、

病歴・既往歴、認知症の情報、ADLなどの情報を提供します。

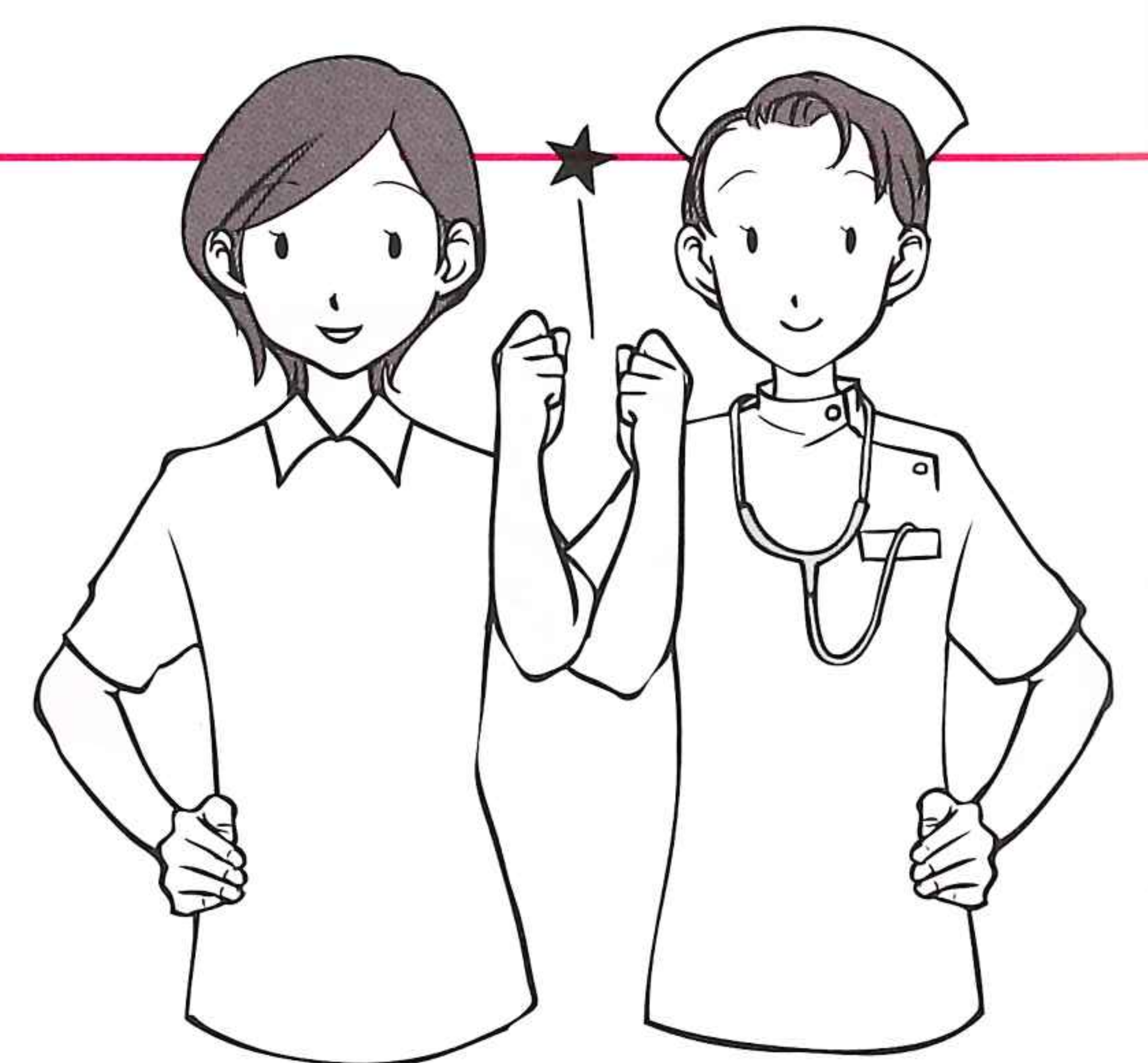
特養では、日常の健康管理は看護職員と配置医師が行っています。目に見えて体調の変化があった場合は、今後の見通しについて、医師からご家族に説明をします。そうすることでご家族は気持ちの整理ができ、判断が明確になります。ご家族の気持ちを尊重し、入院を希望された場合は、なるべく早く配置医師の紹介状を持参して受診すると良いでしょう。



## 医療職とのコミュニケーションが鍵

介護職員が安全に医療的ケアを行うためには、看護職員との連携が重要になります。小さな疑問が医療事故に結びついたり、ご利用者の急変につながる可能性があります。

看護職員との連携不足は、ご家族の不安や不信感を招くことにもなります。小さなことと油断しないで、日ごろから声を掛け合ってコミュニケーションを良好に保ち、連携を深めて行きましょう。



### 引用文献

1)川上義明 自然死を創る終末期ケア p.82～83 現代社 2008

### 参考文献

- ・『介護職員等による喀痰吸引・経管栄養研修テキスト(指導者用)』中央法規 2012
- ・高野真一郎 『「これ」だけは知っておきたい高齢者ケアにおける命を守る知識と技術』株式会社メディカルパブリッシャー 2014
- ・久良木香 『介護で使える! 難しい「たんの吸引・経管栄養」がスラスラわかるイラスト学習帳』株式会社エクスマレッジ 2012

### プロフィール

高齢者総合福祉施設潤生園 看護部部长・副施設長 **小番 祐子**

- ・2001年2月～現在 社会福祉法人小田原福祉会特別養護老人ホーム潤生園勤務
- ・2003年2月 看護部部长
- ・2013年4月 副施設長兼任

入職以来、当法人の方針である「最期まで口から」「管のない本来の姿」を実践してきた。ターミナルケアはこの方針のおかげで、看護・介護の連携が保て継続することができている。