



ありたい自分であるために、今考えること

医療法人綾正会 かわベクリニック
看護師 川邊綾香
2019年4月21日



Today's Menu

- ① 自己紹介
- ② 経緯
- ③ これからの社会
- ④ 在宅を支える仕組み
- ⑤ 事例紹介(3例)
- ⑥ まとめ

自己紹介



一般病棟に勤務(6年間)

「癌」と診断され、手術、化学療法、放射線療法などの治療を受ける患者さまの看護を行なう一方で、緩和ケアを中心とした病棟での癌終末期治療を受ける患者さまの看護を学ぶ。

救急外来・病棟所属(4年間)

救急看護などの急性期看護を通して初期アセスメントの重要性を学ぶ。終末期癌患者様が救急搬送され、救急搬送に至った経緯や望まない治療を受けざるを得ない状況を知る中で、在宅医療に関心を持ち始める。

救急での経験を通して、『最期まで住み慣れた自宅で療養できる医療・看護』を提供するために在宅医療の道へ。

平成27年「かわベクリニック」開院。

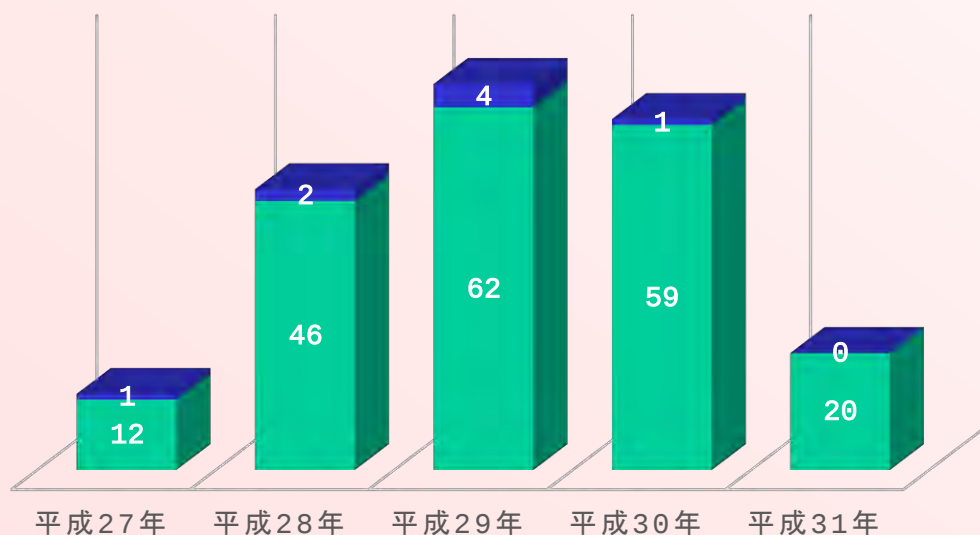
かわベクリニック

平成27年開院

病院で経験した入院患者さまの「最期は自宅で」「自宅に帰りたいと思った時が退院するとき」という希望をかなえるため、少しでも役立てればという思いがきっかけ。

看取り件数

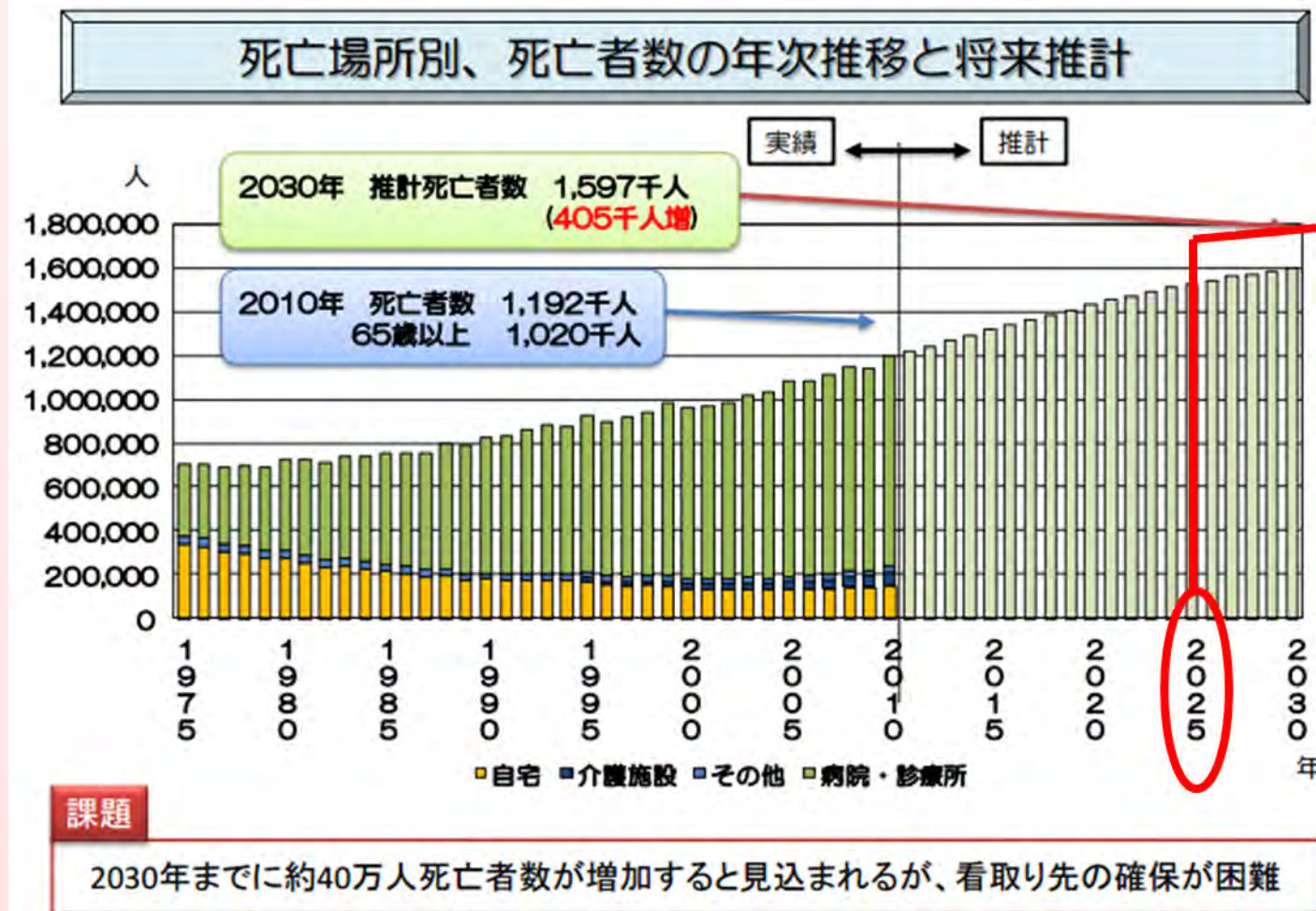
■ 自宅 ■ 施設



総数 210名
(平成31年4月末現在)



多死時代がやってくる



【資料】

2010年(平成22年)までの実績は厚生労働省「人口動態統計」

2011年(平成23年)以降の推計は国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集(2006年度版)」から推定

※介護施設は老健、老人ホーム 5

出典：厚生労働省一平成24年
医療保険・介護保険改定時資料

地域包括ケアシステム

人生の最後まで

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
 - 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
 - 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**必要があります。

地域包括ケアシステムの姿



出典：厚生労働省 平成25年3月
地域包括ケア研究会報告書

地域包括ケアシステム

重度な要介護状態となっても
「住み慣れた地域」で
「自分らしい」暮らしを
「人生の最後まで」続けることを実現

地域で
人生の最終段階（エンドオブライフ）をケア

アドバンス・ケア・プランニング

万が一のときに備えて、**あなたの大切にしていることや望み、
どのような医療やケアを望んでいるか**について、自分自身で考え
たり、あなたの信頼する人たちと話し合ったりすること。

アドバンス・ケア・プランニング

～これからの治療やケアに関する話し合い～



これらの話し合いは、

もしもの時にあなたの信頼する人があなたの代わりに治療やケアについて難しい決断をする場合に重要な助けとなります。

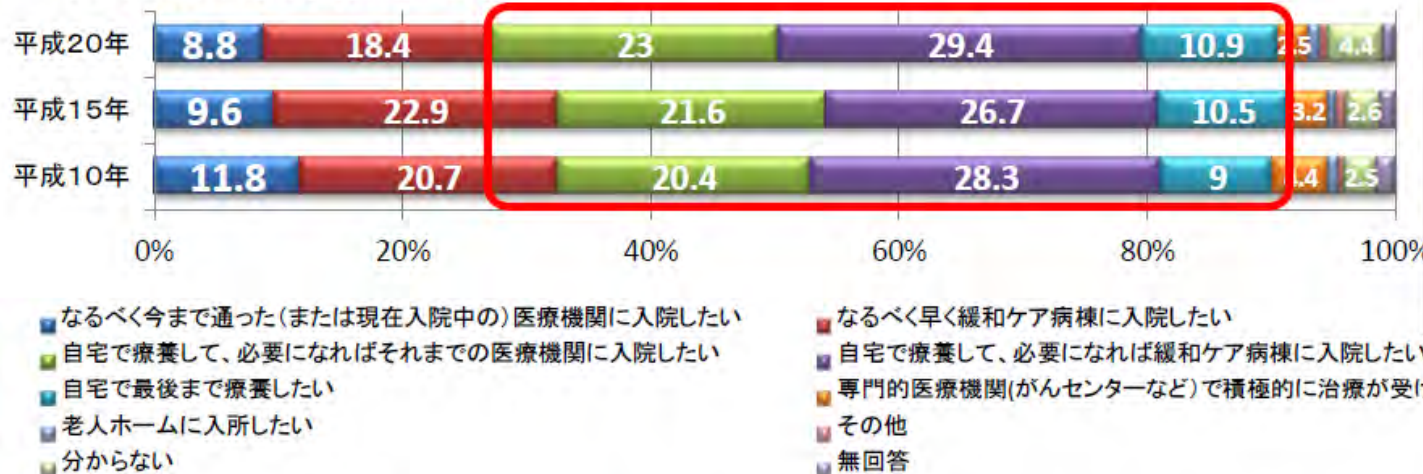
あなたにはこのような前もっての話し合いは必要ないかもしれま
せん。でも話し合いをしておけば、万が一あなたが自分の気持ちを
話せなくなった時には、心の声を伝えることができるかけがえの
ないものになり、ご家族やご友人の心の負担は軽くなるでしょう。



在宅医療に関する国民のニーズ

- 自宅で療養して、必要になれば医療機関等を利用したいと回答した者の割合を合わせると、**60%以上の国民が「自宅で療養したい」と回答した**(上図)。
- また要介護状態になっても、**自宅や子供・親族の家での介護を希望する人が4割を超えた**(下図)。
- 住み慣れた環境でできるだけ長く過ごせるよう、また望む人は自宅での看取りも選択肢になるよう、在宅医療を推進していく必要がある。

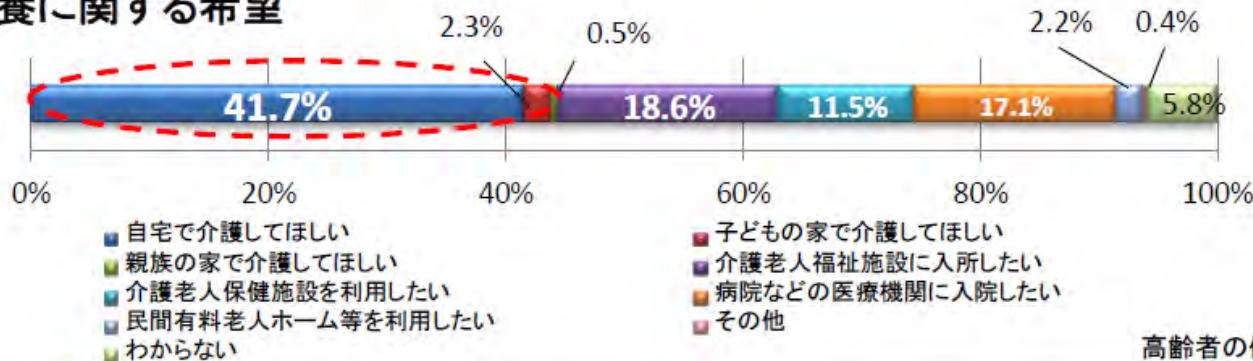
■終末期の療養場所に関する希望



- 調査対象及び客体
 - ・全国の市区町村に居住する満20歳以上の男女から5,000人を層化二段無作為抽出法により抽出
 - ・150国勢調査区の住民基本台帳から客体を無作為に抽出
- 調査の方法
 - 郵送法
- 回収数
 - 2,527人(回収率50.5%)

出典: 終末期医療に関する調査(各年)

■療養に関する希望



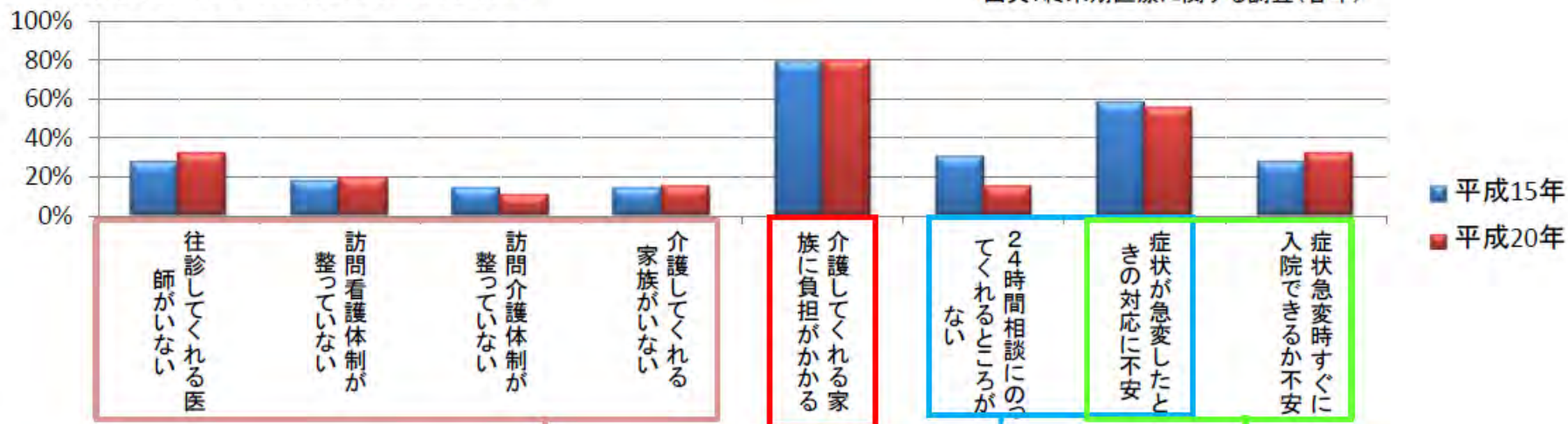
- 調査対象
 - 全国の55歳以上の男女5,000人
- 調査の方法
 - 調査員による面接聴取法
- 標本抽出方法
 - 層化二段無作為抽出法
- 回収数
 - 3,157人(回収率63.1%)

在宅医療推進にあたっての課題

- 在宅医療を必要とする者は2025年には29万人と推計され、約12万人増えることが見込まれる。
- 急性期治療を終えた慢性期・回復期患者の受け皿として、終末期ケアも含む生活の質を重視した医療としての在宅医療のニーズは高まっている。

■在宅療養移行や継続の阻害要因

出典：終末期医療に関する調査（各年）



■在宅医療推進にあたっての課題

在宅医療・介護サービス供給量の拡充
医療/介護の連携によるサービスの質の向上及び効率化

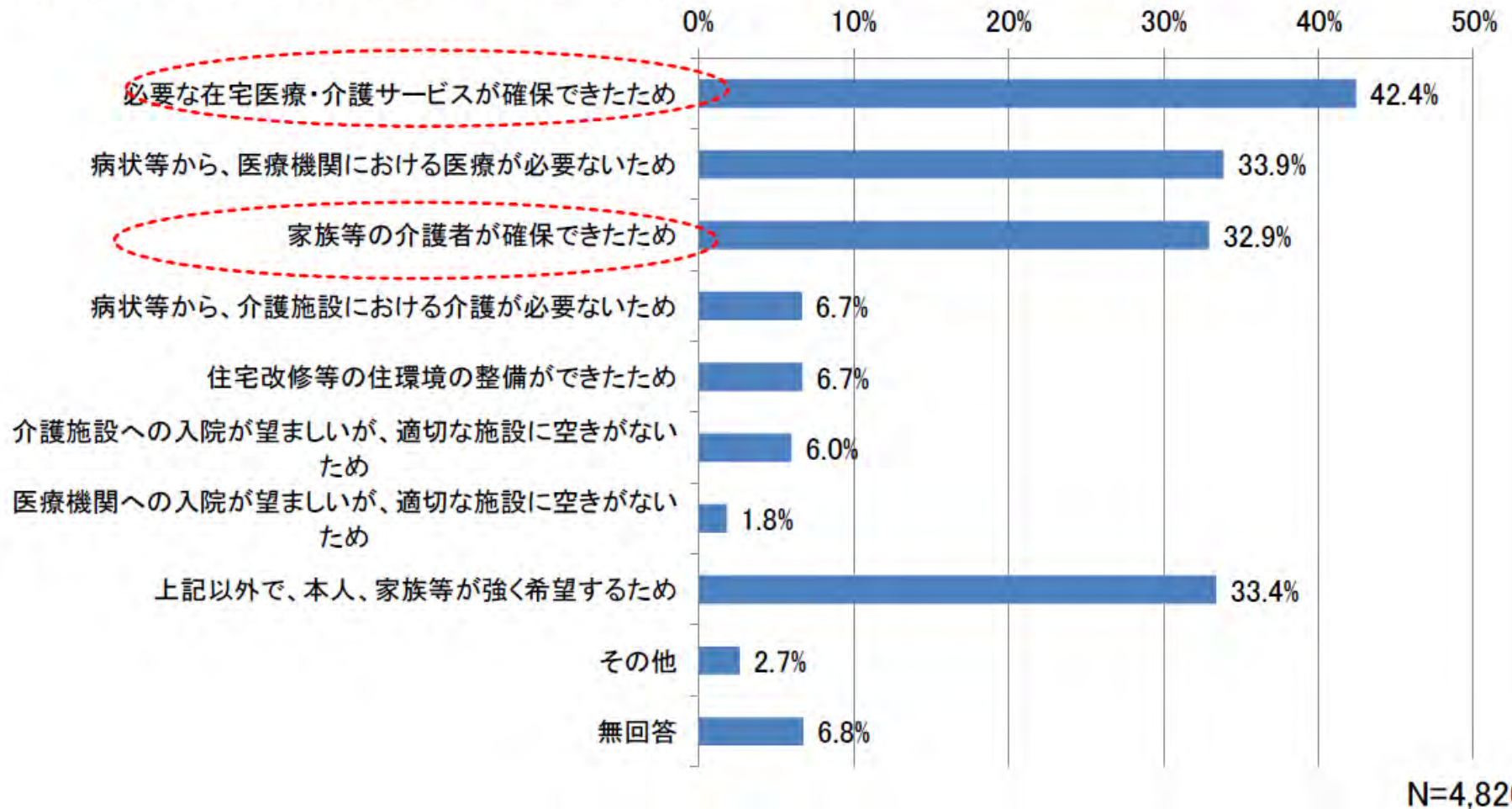
家族支援

在宅療養者の後方ベッドの確保・整備

24時間在宅医療提供体制の構築

在宅療養を行うことができた理由

【在宅療養患者が在宅を選択した理由】



※在宅療養を行う患者について医療機関が確認したデータ

出典:「医療施設・介護施設の利用者に関する横断調査」より

在宅診療の流れ

電話によるお問い合わせ

- ご本人・ご家族
- 医療関係者(医師、看護師、医療連携室など)
- 介護・福祉関係者(ケアマネージャー)
- その他

相談受付

- 病気の事、今までの経過について
- 現在悩んでいること、不安に思っていること
- かかりつけ医からの紹介状の依頼

利用検討

- 相談受付でお聞きした内容と紹介状より判断します。

結果を連絡

- 可否を連絡する

自宅療養中の方

- 訪問診療についてのご説明を行い、同意が得られましたら、初回訪問日を決定します。



現在入院中の方

- 必要に応じてこちらから病院へ伺い、本人、家族、医師、看護師、ソーシャルワーカーをはじめ、ご自宅に関わるケアマネージャー、訪問看護師、ヘルパーなど集まって頂き、入院中の様子や緊急時の体制を含め、退院後の在宅療養におけるサポート、サービス提供について話し合いを行います。

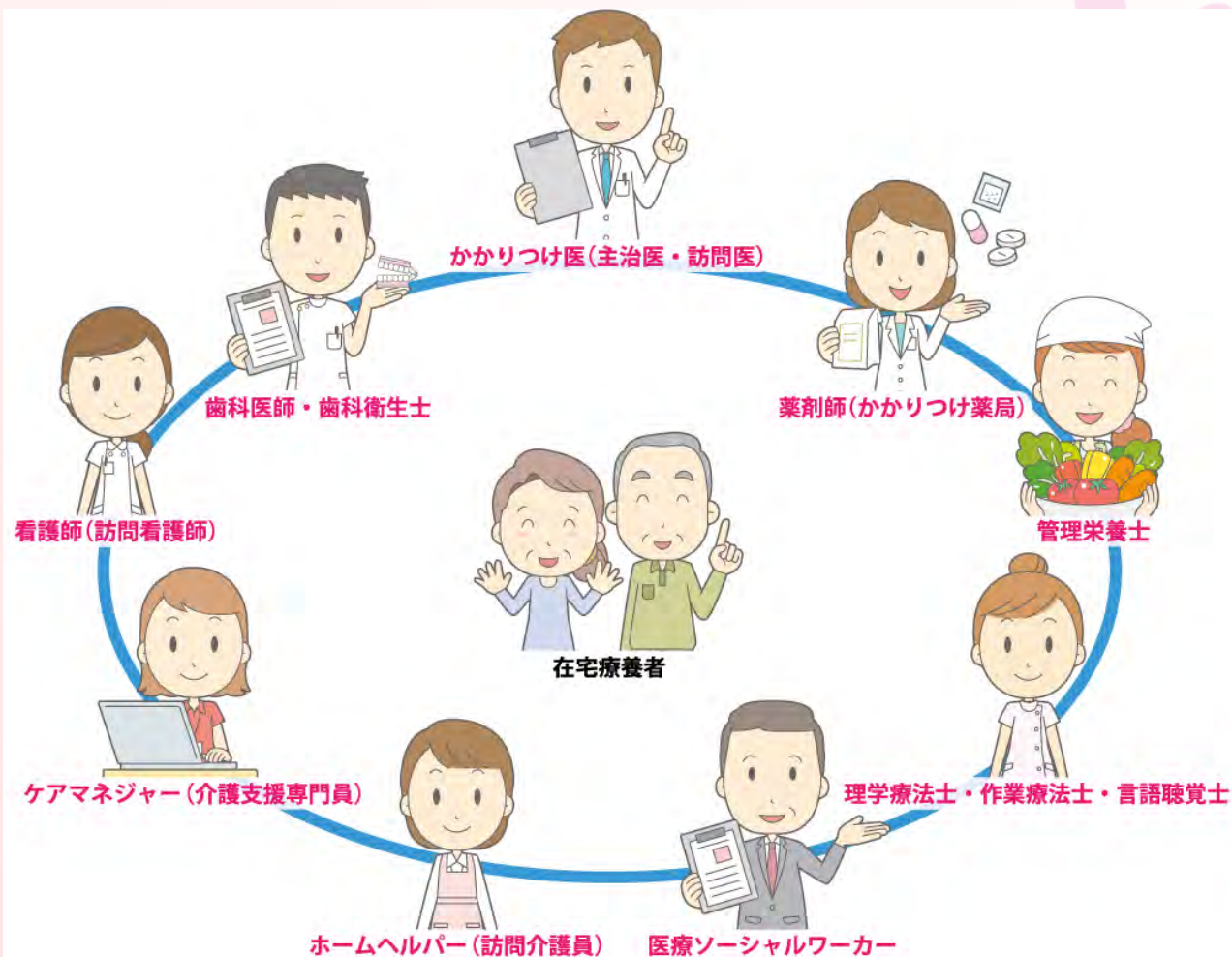
利用開始



利用の流れ

退院前
カンファレンス

在宅療養を支えてくれる多職種紹介



退院前カンファレンス

患者さん・家族さん

病院スタッフ

主治医

病棟看護師

退院調整看護師

医療ソーシャルワーカー



在宅チーム

在宅医

訪問看護師

ケアマネージャー

訪問ヘルパー

福祉用具専門相談員

安心して自宅での療養ができる
ように情報を共有する



事例紹介

メモ



まとめ

- ◆ 人生の最終段階における医療介護に対する希望・意向について話し合いを始める「勇気」が必要です。
- ◆ 気持ちは揺れ動く。だから答えは変わっても良い。
- ◆ 素直な気持ちをいつでも相談してください。