

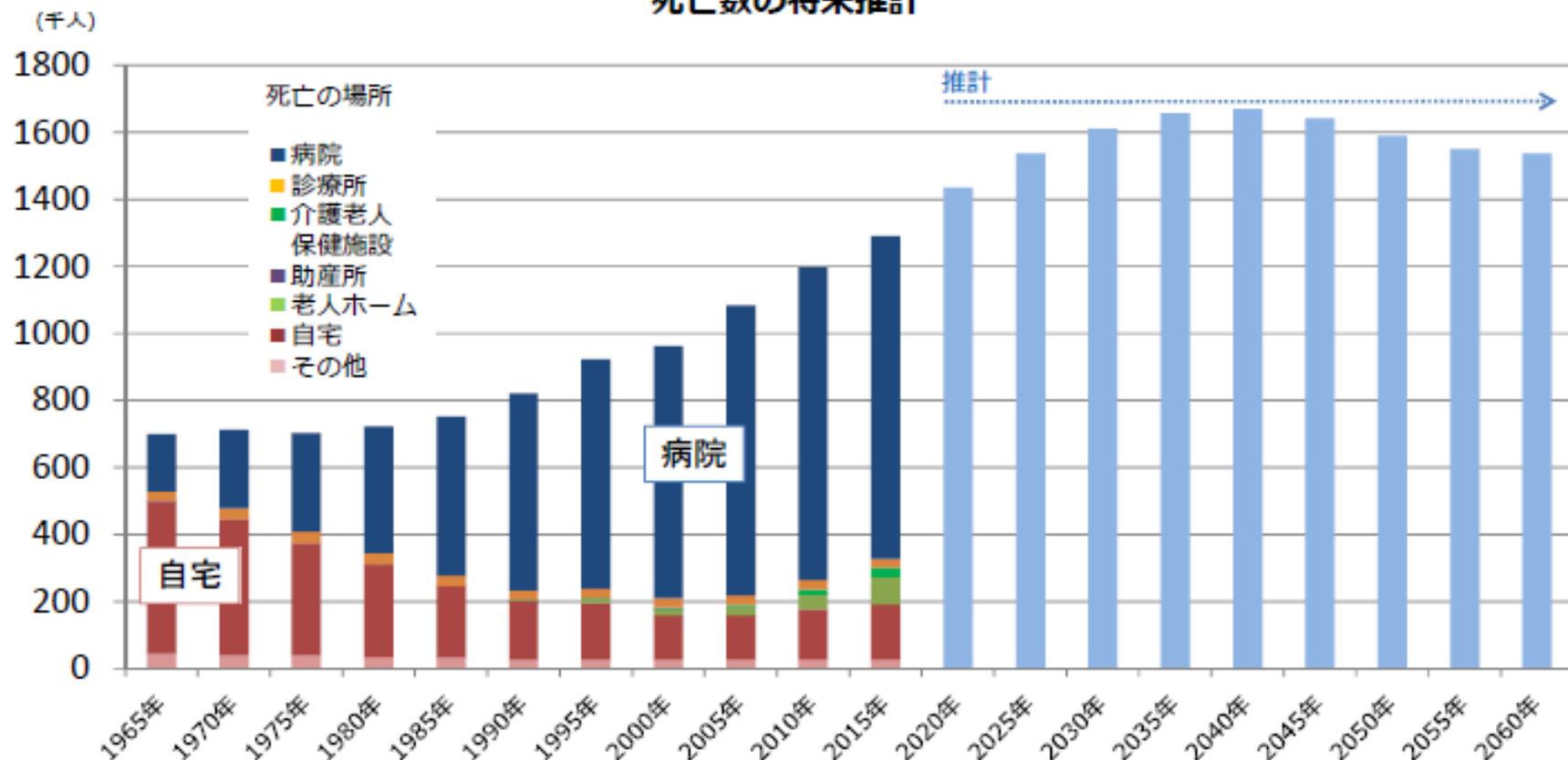
「最期まで家にいたい」
希望を叶えるために

地域医療連携室

新町 智穂

これからの死亡数と死亡場所

死亡数の将来推計



※注：1990年までは、老人ホームでの死亡は、自宅又はその他に含まれる。

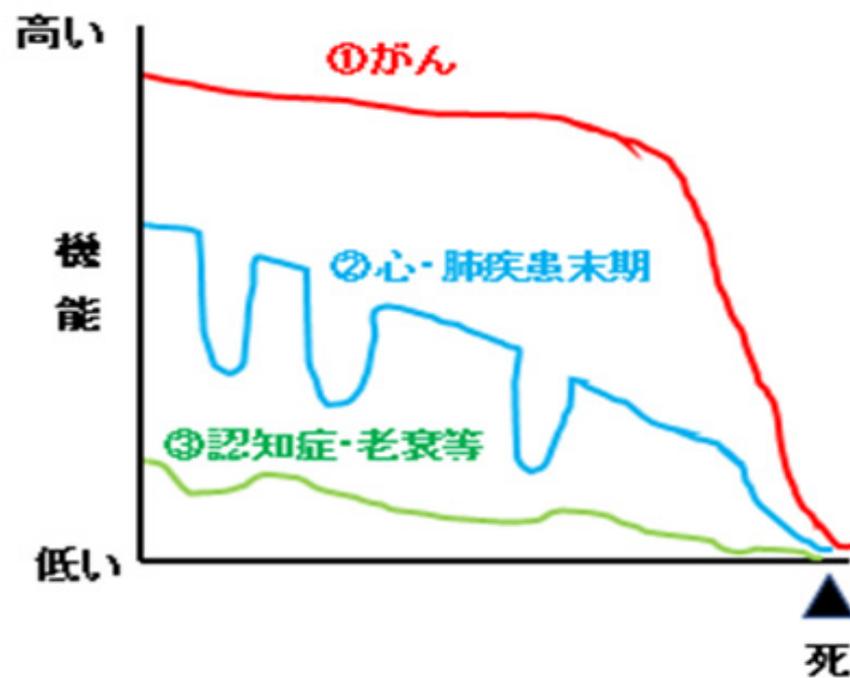
出典：2015年以前は厚生労働省「人口動態統計」による出生数及び死亡数（いずれも日本人）

2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

人生の終末期（最終段階）とは

がん、心不全、認知症、老衰など
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
判断した状態

終末期の3つの軌道



①がん

比較的長い間機能は保たれ最後の2カ月くらいで急速に機能が低下する経過

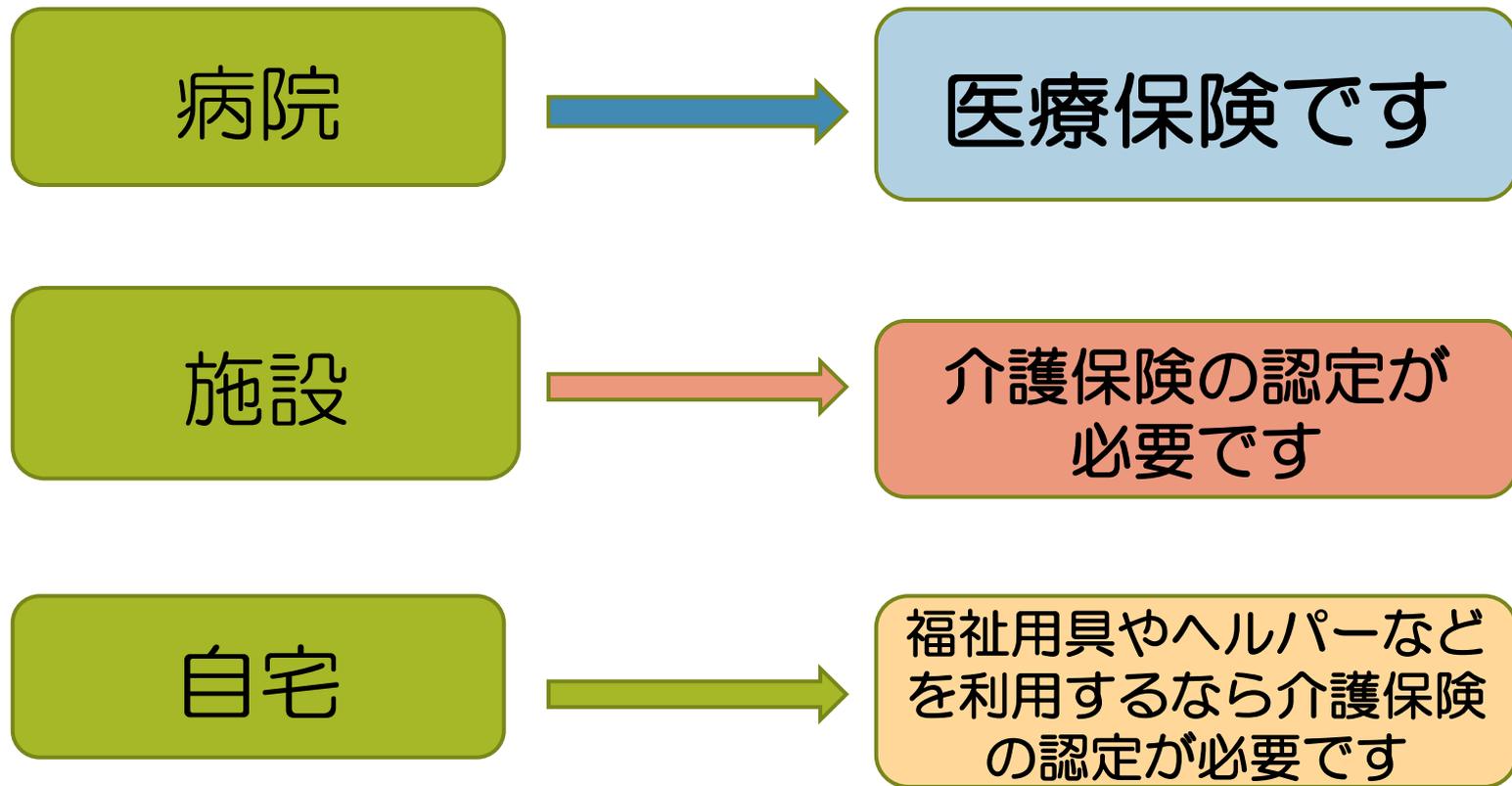
②心・肺疾患末期

急性増悪を繰り返しながら徐々に機能低下し、最後は比較的急な経過

③認知症・老衰等

機能が低下した状態が長く続き、ゆっくりと徐々に更に機能が低下していく経過

終末期を過ごす場所の選択



*訪問看護や往診は医療保険です。

病院での緩和ケア

1. 急性期、一般の病院（がんの終末期など医療的ケアが必要な方）

＜特徴＞基本的には終末期にも入院できるが、

積極的な治療がない場合、長期入院はできないことが多い

～緩和ケア病床～

がん患者さまを緩和ケアチームにより支援していける病床（個室）

2. 療養型の病院（老衰など長期化しそうな終末期の方）

＜特徴＞寝たきりで医療処置が多い方が入院対象。長期入院も可能

3. 緩和ケア病棟（ホスピス）

症状の進行したがん患者さまの直面する激しい痛みや息苦しさ、

変化する症状への不安を、精神的、身体的な面からケアが

受けられる病棟。ただし本人への告知は必須条件です。

在宅での緩和ケア



終末期における症状（食事がとれない、身体がだるい、痛みがある、吐き気がする、など）のコントロールできれば、病院と変わらない療養は可能です。

たとえば

食事がとれない⇒家でも点滴ができます

痛みがある、吐き気がする⇒薬、注射、点滴で調整できます

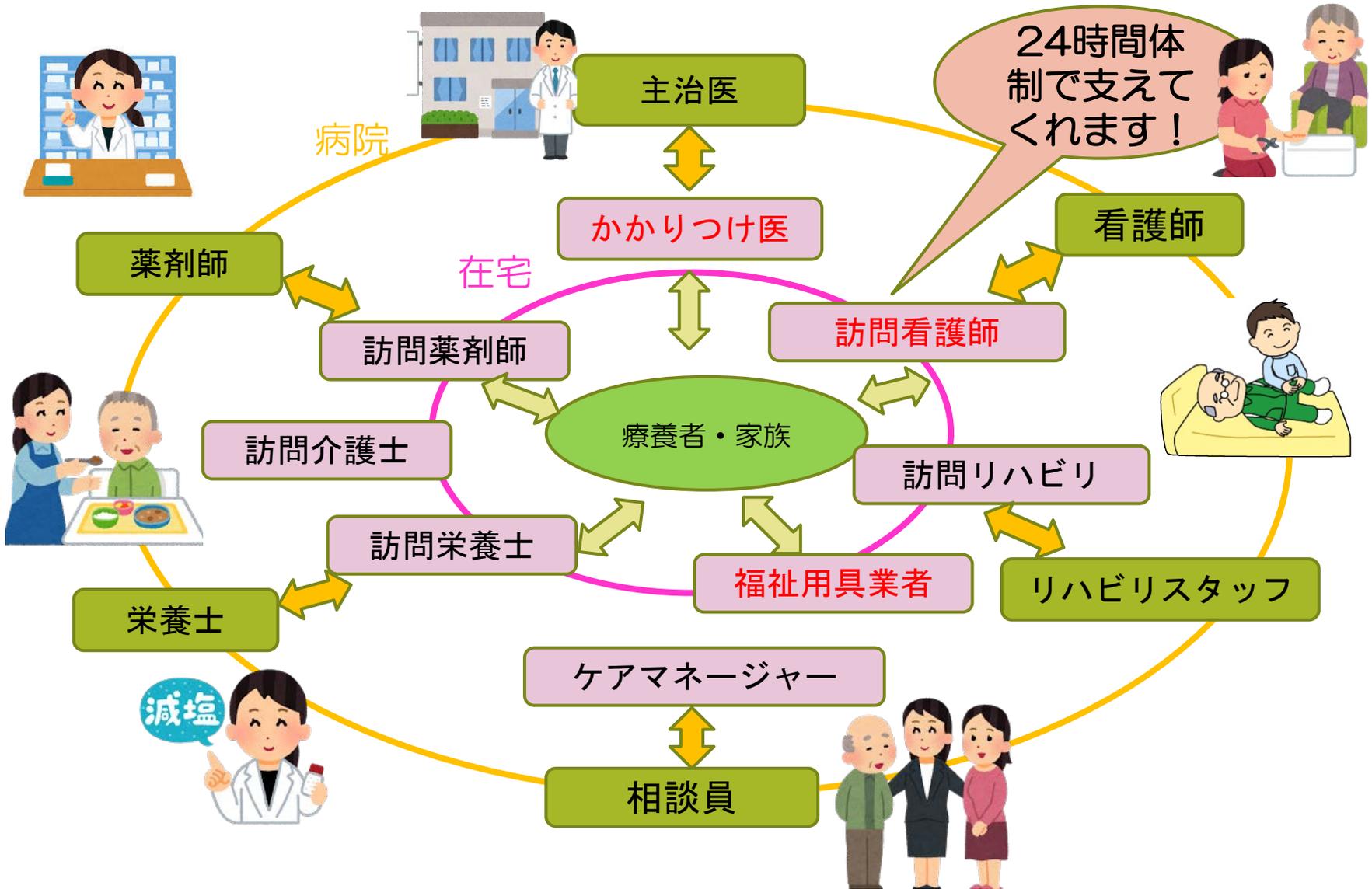
息苦しい⇒在宅酸素がいつでも入れられます

ベッドなどの環境⇒介護保険でレンタルできます



でも介護や緊急時の対応が心配・・・

在宅療養を支えるサービス



在宅での看取り



「いのちつぐ みとりびと」
写真 國森 康弘

施設での緩和ケア



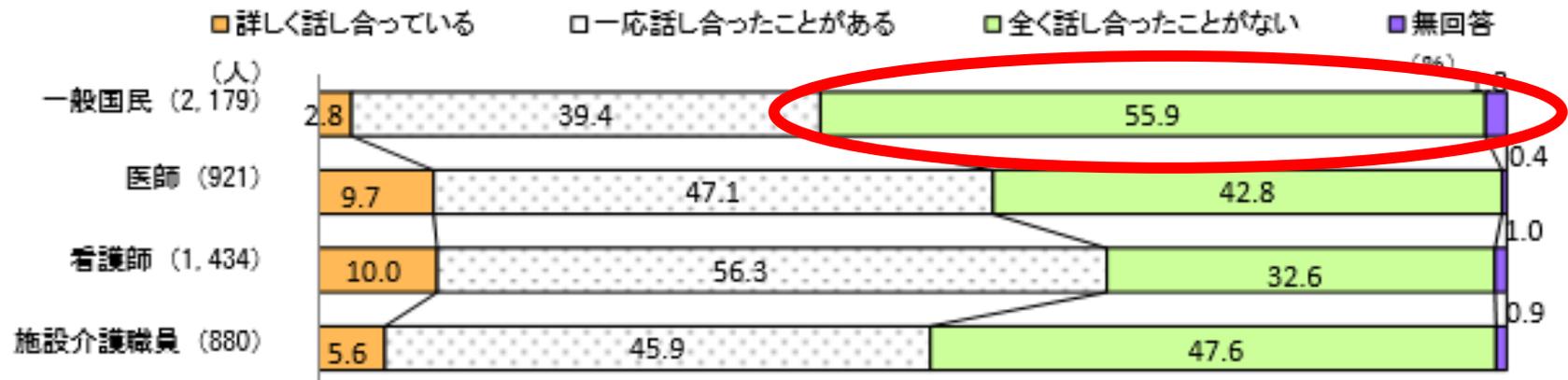
宮崎ではまだ施設で緩和ケア体制が
充分整っているとはいえません。
しかし、中には看護師が24時間勤務しているところ
もあります。
また、施設にも往診、訪問看護は利用できます。

家に帰って家族に心配をかけたくない。でも
病院では終末期を送りたくはない。
➡医療に強みがある施設を探します。

終末期の医療、過ごし方について考えたことがありますか？

【コラム】「人生の最終段階における医療に関する意識調査」（平成25年3月）の結果より

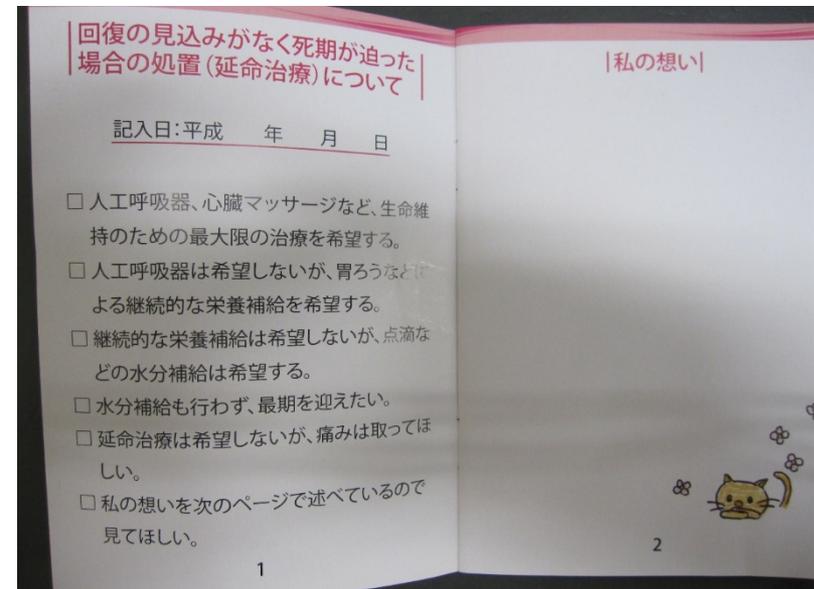
◆人生の最終段階における医療について家族と話し合ったことがある人の割合 （自身の死が近い場合に受きたい医療や受けたくない医療）



エンディングノートの活用で自分らしい 終末期を考え、伝えましょう！



宮崎市健康管理部 健康支援課
2014. 5月発行



エンディングノートの使用 について



ノートに書いたことが、絶対ではありません。
その時、その時の状況で気持ちが変わることはあります。

書き直しはできます。

自分の想いを家族へ伝えるために使ってください。



御清聴ありがとうございました

