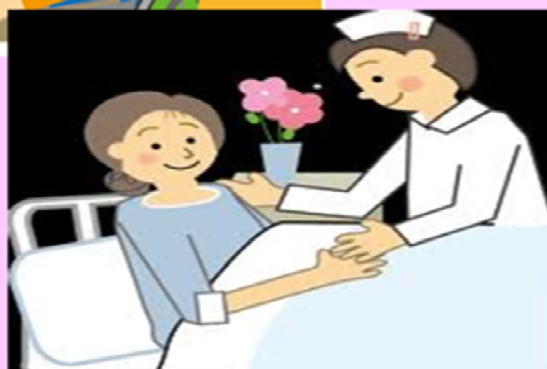


在宅看取りを考える



**病院で最期を迎えますか？
在宅で最期を迎えますか？**

みなさん一緒に考えましょう！！

日 時：平成26年3月15日（土）14:00～16:00

場 所：三浦市民ホール（うらり2F）

主 催：三 浦 市

共 催：三浦市医師会・神奈川県三崎保健福祉事務所

主 管：三浦市立病院

その他：入場無料（お気軽にお越しください！）

～在宅看取りを考える～
みんなで考えるシンポジウム
報 告 書

三浦市立病院
平成25年3月

I 日時：平成26年3月15日（土）14:00～16:20

II 場所：三浦市民ホール（うらり2F）

III 主催：三浦市

IV 共催：三浦市医師会・神奈川県保健福祉事務所

V プログラム

- 1 開 会 14:00～14:05
- 2 主催者あいさつ 14:05～14:15
三浦市長 吉田英男
三浦市医師会副会長 矢島眞文
- 3 基調講演 14:15～15:00
テーマ：「在宅看取りを考える」
講師：兒玉末（こだま ござえ）
- 4 休 憩 15:00～15:10
- 5 パネルディスカッション 15:10～15:55
テーマ：「在宅看取りと医療・介護連携」
コーディネーター：小澤幸弘（三浦市立病院総病院長）
パネラー：徳山宏基（三浦市医師会・徳山診療所院長）
青木芳隆（三浦ケアマネージャー連絡会会長）
草間理子（せいれい訪問看護ステーション油壺所長）
井上政江（特別養護老人ホームはまゆう施設長）
兒玉末（三浦市立病院内科医師・地域医療科担当医長）
- 6 閉 会 15:55～16:00
神奈川県三崎保健福祉事務所長 八ツ橋良三

※場内の関心が高く、質疑応答など、終了時刻は予定より20分遅れの16:20

在宅看取りを考える



**病院で最期を迎えますか？
在宅で最期を迎えますか？**

みなさん一緒に考えましょう！！

日 時：平成26年3月15日（土）14:00～16:00
場 所：三浦市民ホール（うらり2F）
主 催：三 浦 市
共 催：三浦市医師会・神奈川県三崎保健福祉事務所
主 管：三浦市立病院
その他：入場無料（お気軽にお越しください！）



VI 来場者数

公表来場者数：360名（このほか約40名のスタッフが参加、会場は満員状態であった。）



VII 来場者数内訳

※受付で記帳された来場者を集計しているが、記帳せずに来場された方もおり、公表数値には合わない。

区分		出席者数	構成比
1	医療関係者	15	4.5%
2	介護事業所関係者	39	11.8%
3	ケアマネージャー	25	7.6%
4	行政・議会関係者	19	5.8%
5	一般	232	70.3%
居住地域	三崎地区	120	51.7%
	南下浦地区	45	19.4%
	初声地区	32	13.8%
	横須賀市	20	8.6%
	その他県内	15	6.5%
	県外	0	0.0%
	小計	232	100.0%
	合計	330	100.0%

Ⅷ 発言要旨

1 主催者あいさつ

(1) 三浦市長 吉田英男

県下19市で高齢化率が最も高い本市にあって「在宅看取り」を市民みなさんで考えることには大きな意義がある。市立病院の役割も大きいが、現在様々な取り組みを行い、信頼される病院となりつつある。行政、病院、診療所、介護事業者関係者の連携で、安心な最期を迎えられるまちにしたい。



(2) 三浦市医師会副会長 矢島眞文

誰しも最期を迎えることは不安で、今日のシンポジウムはその問題に正面から向き合う画期的な取り組みである。満員の来場者をもその関心の高さが伺える。医師として、病気を診るのではなく人を看ることに努めてきた。今後も最期の不安を少しでも解消するために努力をしたい。安心な死に場所を求めるためには体制が必要であるが、本市は兒玉先生の活動など市立病院の取組も含め医療機関や行政などがしっかりと体制を築きつつあるので、他都市より進んでいると感じている。



2 基調講演（三浦市立病院地域医療科医長 兒玉末（こだま こずえ））

多くの方が自宅で家族に看取られて最期を迎えることを望むが、そのためには医療機関、ケアマネジャー、訪問看護師、ご家族など多くの人達の協力が必要であることを本人が看取ったいくつかの事例で紹介した。

最期の場所として在宅と病院を単純に比較するのではなく、本人が最も幸せな最期を迎える場所が自宅や施設であるケースと病院であるケースの両者を紹介し、さまざまなケースがあることやそれぞれの課題を説明した。

また、本市における医療と介護の連携については、「顔の見える関係」が構築されつつあり、講師本人も「三浦で最期を迎えたいと思う。」ことを紹介した。



3 パネルディスカッション



(1) 徳山診療所院長 徳山宏基

在宅診療の需要は高まりつつあるが、在宅診療は一人では不可能で、さまざまな立場の人達に支えられないとうまくいかない。家族の支えがあっとうまくいった在宅看取りと老々で介護者が疲れてしまっとうまくいかなかった例などがある。三浦市医師会としても在宅診療に力を入れることとなったが、三浦において、在宅診療や在宅看取りを進めるために医療、介護の連携体制を構築することが重要である。その中心として三浦市立病院の取組に期待する。



(2) 三浦ケアマネージャー連各会会長 青木芳隆

ケアマネージャー連絡会として研修会など様々な活動実績を残している。三浦市ケアマネージャー連絡会としては、県の研修会の場で「個の力を大きな輪にかえるために」と題して研究発表もしている。介護の現場で終末期を迎える場合、医療機関との連携は欠かせない。終末期における患者さんの変化の中にあって、医療機関、訪問看護ステーションなどとの連携で、患者家族の不安払拭、負担軽減のために介護サービスを利用しやすい環境を構築する努力を行いたい。看取りの場所については、本人、家族、医師などと事前に協議しておく必要もある。在宅看取りには、医療機関、介護事業者など関係者の「輪」が必要である。



(3) せいれい訪問看護ステーション油壺所長 草間理子

在宅看取りのケアは、訪問看護師の重要なケアの一つである。終末期のケアは医師の指示のもと、

家族と相談して、食事や点滴などのケアを行う。患者のケアだけではなく、家族のケアも訪問看護師の大切な役割である。また、亡くなった後のケアも訪問看護師の仕事である。「在宅で看取れて良かった」という家族の言葉が嬉しい。在宅看取りは様々な人たちの協力で成り立つが、課題はまだあるが、三浦市ではその環境が概ね整っていると思う。訪問看護師を入れれば必ず在宅看取りができるというわけではないが、それぞれの看取りを選択するためにもケアマネや訪問看護ステーションに相談してほしいと思う。どこの訪問看護ステーションも3～4名の看護師で24時間体制を支えているが、この仕事が好きだから、楽しく仕事をしている。



(4) 特別養護老人ホームはまゆう施設長 井上政江

患者、患者ご家族にいかにか安心した生活を送ってもらえるかを日々考えて、ケアをさせていただいている。医療はできないが、市立病院とのパイプもできつつあり、日常生活のお世話という施設の役割を安心して提供できつつある。患者が在宅で過ごすことに家族が不安を持たないように、家族が安心して在宅で看取れるようにするためには、医療機関との連携という体制の構築が不可欠である。さらに、家族が頑張りすぎないことも重要である。自分の母を在宅で看取った経験から感じることは、「在宅で看取って良かった」と思うとともに、医師、看護師、介護施設職員など関わってくださる人たちに信じて頑張りすぎないことだと思う。



(5) 三浦市立病院地域医療科医長 児玉末

医療と介護の連携は市立病院にとっても不可欠で、退院支援として、退院前のケア会にケアマネージャーや訪問看護師に参加してもらって取組をとおり「顔の見える関係」が構築されつつある。「在宅看取り」は今後ますます需要が高まることが予想され、在宅でケアできる体制構築をしていくことに市立病院としても努力したい。一方で、在宅が今日のテーマではあるが、病院や施設で看取られることが必要な人もいるので、両方のケア体制の整備が求められていると思う。三浦は医療と介護の連携が取りやすい環境にあり、患者や患者家族に看取りの場所を選択できる環境ができるということと考えており、今後も努力していきたい。



(6) 三浦市立病院総病院長 小澤幸弘 (まとめ)

三浦においては、すでに高齢化率が31%を超え、2025年問題を先取りしている感があるが、三浦でなくてはできない医療と介護の連携が可能である。本日、それぞれの立場での課題を伺ったが、それぞれの立場でそれぞれの努力をしつつ、何より顔の見える環境の中での“連携”が今後の在宅診療、在宅看護、在宅看取りの鍵になる。市立病院としても、その中心として、信頼される病院となるよう努力する。



4 閉会あいさつ（神奈川県三崎保健福祉事務所所長 ハッ橋良三）

たいへん多くの方に参加いただき感謝する。基調講演、パネルディスカッションとともに心に沁みる話だったと思う。在宅看取りについて今後も三浦市でどうあるべきかをみなさまと一緒に考えていきたいと思う。県としても地域包括ケアの推進を始め、できる限り住み慣れたまちで安心した生活ができるよう、在宅医療拠点づくり事業などの支援をして参りたい。三浦市は、病院が地域医療に熱心であり、その他の社会資源との出会いの場を作ることも県の仕事であると考えている。



Ⅸ 司会者が直接会場の観衆に問いかけるアンケート

本日のテーマは「在宅看取りを考える」～みんなで一緒に考える～“であり、来場者全員に2つのテーマについて基調講演前と閉会前に質問し、来場者の「最期」に関する意識とその変化を調査した。



アンケート結果は次のとおりで、自分のまちで最期を迎えたいと願う人が圧倒的に多く、病院よりも自宅で最期を迎えたいと願う人が圧倒的に多いことが鮮明になった。また、シンポジウムの始めと終わりの意識変化で特徴的なことは、自宅で最期を迎えたいと願う人が10ポイント増え、在宅看取りの不安の払拭にこのシンポジウムが大いに寄与した結果であると言っても過言ではないと思われる。

なお、開会時の総回答者数と閉会時の総回答者数の差は、途中退出者であり、質問2の開会時の総回答者数366が公表来場者数360人を上回っているのは、スタッフの一部が会場アンケートに参加した結果であると推測する。

質問項目		開会		閉会		差引	
		回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比
質問1	地元のまち、ご自分の住み慣れたまちで最期を迎えたいと思われる人	319	96.1%	282	96.9%	△ 37	+0.8
	地元ではなく、ほかのまちでも大学病院など大きな病院で最期を迎えたいと思われる人	13	3.9%	9	3.1%	△ 4	△0.8
	計	332	100.0%	291	100.0%	△ 41	+0.0
質問2	自宅でご家族に看取られて最期を迎えたいと思われる人	288	78.7%	259	88.7%	△ 29	+10.0
	病院で最期まで治療を受けながら最期を迎えたいと思われる人	78	21.3%	33	11.3%	△ 45	△10.0
	計	366	100.0%	292	100.0%	△ 74	+0.0

X 事前準備した用紙によるアンケート

受付で来場者にアンケート用紙を配布し、お帰りの際に回収した結果が次のとおりである。

回答者数は259で、来場者数を360人とすれば、回答率は71.9%で、高い回収率と言っていいと思われる。

「質問1：自分の最期を考えると、もっとも不安に思うこと」（複数回答あり）の回答でもっとも多いのは「介護してくれる人がいても、その人の負担をかけてしまうこと」で、構成比は34.3%である。この質問で「介護を迎えるまで介護してくれる人がいないこと」と答えた人、すなわち独居又は独居予備軍と考えられる人が14.2%いることも見過ごせない。

「質問2：自分の最期を考えると、医療機関に期待すること」の回答では、「手術など負担になる医療的処置はせず苦痛をとる処置のみしてもらおうこと」と答えた人は81.1%で、延命措置は望まず、安らかに最期を迎えることを望む人が圧倒的であることが分かる。

「質問3：施設入所した場合、施設に期待すること」の回答では、「最期はその施設で静かに看取ってもらおうこと」と答えた人は70.7%で、病院に移って看取られるより施設で静かな最期を望む人が圧倒的であることが分かる。

「質問4：シンポジウムの感想」の回答では、「たいへん参考になった」と「参考になった」を合わせると95.0%で、会場を満員にしたことと合わせて、今回のシンポジウムが大きな成果を上げたことを裏付ける。

質問		回答数	構成比
質問1	自分の最期を考えると、もっとも不安に思うこと	—	—
	1 最期を迎えるまで介護してくれる人がいないこと	70	14.2%
	2 介護してくれる人がいても、その人に負担をかけてしまうこと	169	34.3%
	3 最期を迎えるまでの医療費や施設に係る経費などの経済的負担	116	23.6%
	4 残される家族の将来	47	9.6%
	5 最期を迎えるまで健康でいられないと思うこと	78	15.9%
	6 その他	9	1.8%
	7 無回答	3	0.6%
小計		492	100.0%
質問2	自分の最期を考えると、医療機関に期待すること	—	—
	1 最期まで手術などできる限りの医療的処置をしてもらうこと	31	12.0%
	2 手術など負担になる医療的処置はせず苦痛をとる処置のみをしてもらうこと	210	81.1%
	3 その他	12	4.6%
	4 無回答	6	2.3%
小計		259	100.0%
質問3	施設入所した場合、その施設に期待すること	—	—
	1 最期はその施設で静かに看取ってもらおうこと	183	70.7%
	2 最期は病院に入院して医師・看護師に看取ってもらおうこと	47	18.1%
	3 その他	18	6.9%
	4 無回答	11	4.2%
小計		259	100.0%
質問4	シンポジウムの感想	—	—
	1 たいへん参考になった	149	57.8%
	2 参考になった	96	37.2%
	3 あまり参考にならなかった	1	0.4%
	4 まったく参考にならなかった	1	0.4%
	5 その他	6	2.3%
	6 無回答	5	1.9%
小計		258	100.0%