

順天堂大学医学部附属順天堂医院 がん治療センター
患者さんご家族を支援するプログラム ミニレクチャー

住みなれた自宅で過ごすという選択

順天堂大学大学院緩和医療学研究室 非常勤講師

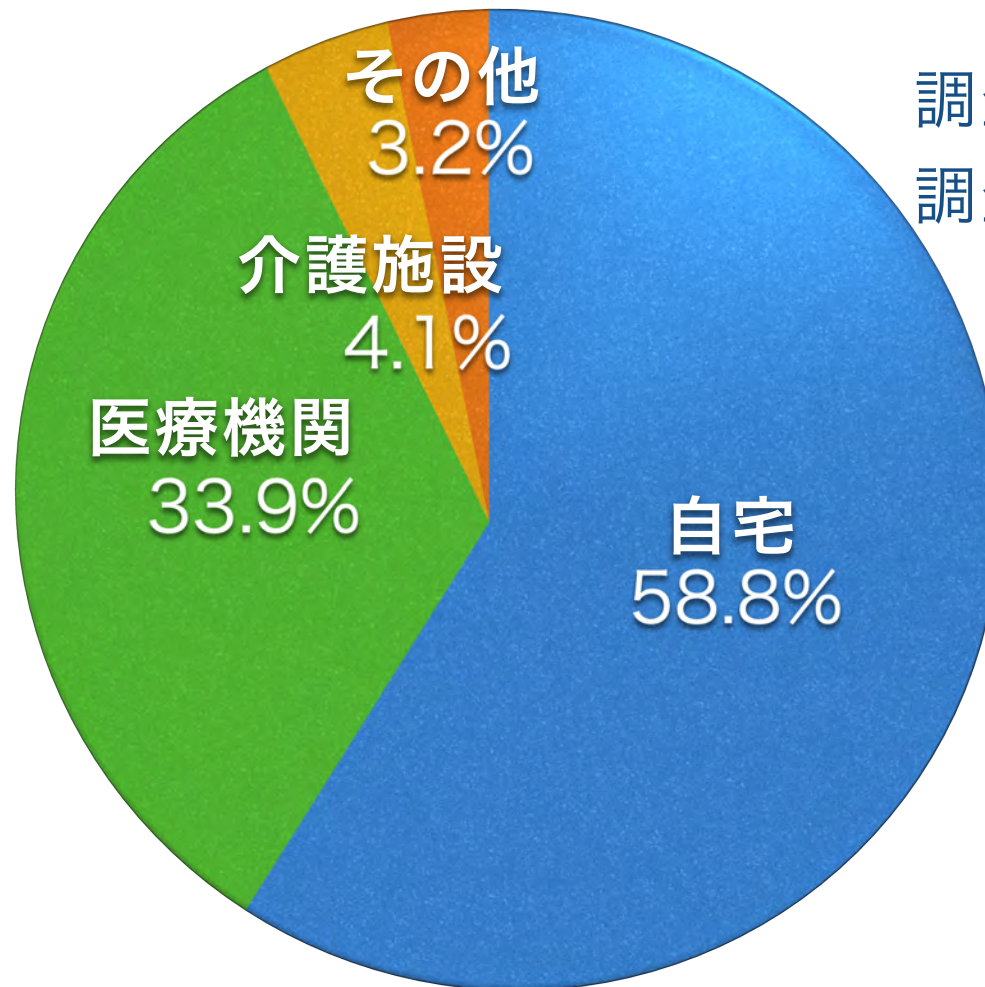
吉川征一郎

本日の内容

- 1.人生を全うする場所について
 - 2.自宅で過ごすための協力者
 - 3.人生会議
-

人生を全うする場所について

人生を全うする場所の希望



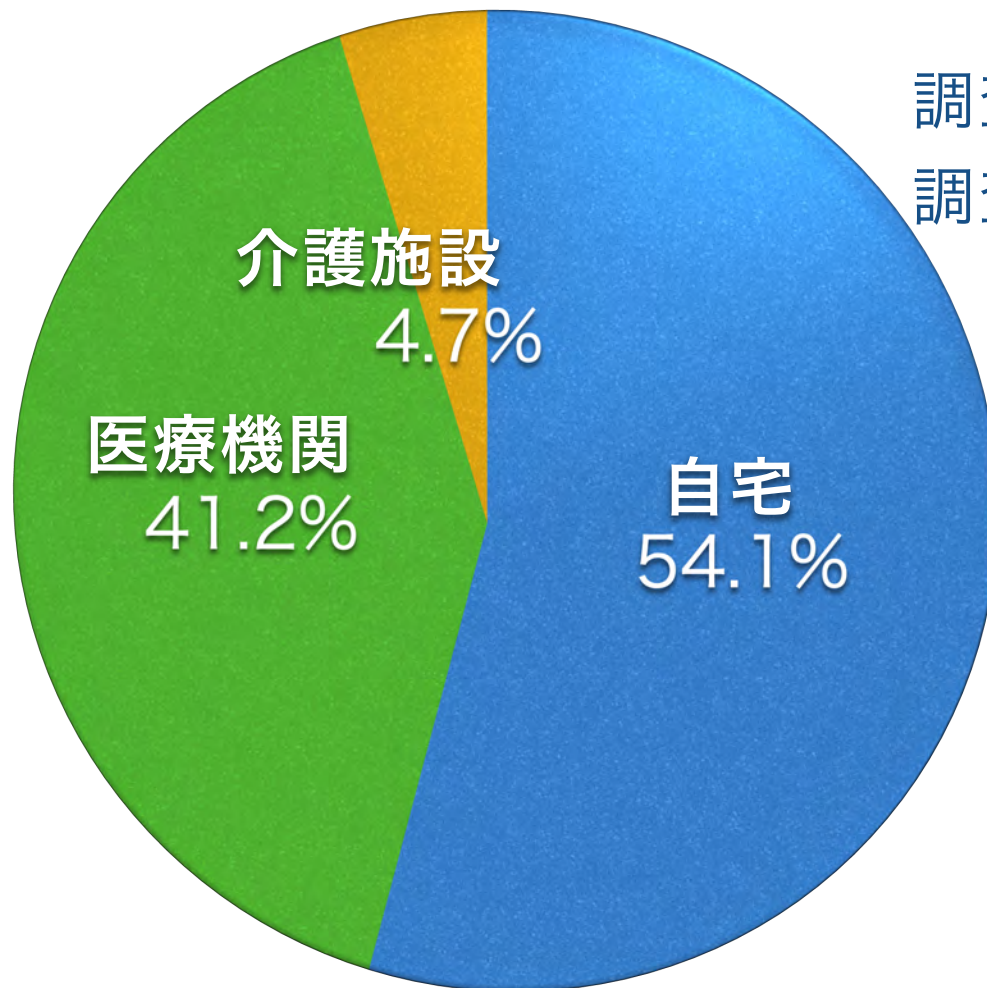
調査期間：2020.11.27～30

調査対象：1042名

人生の最後の迎え方に関する全国調査.

日本財団 2021.

実際に人生を全うした場所



調査期間：2021.10.1～21

調査対象：632名

人生の最終段階の療養場所の選定における意思決定の現状調査.

静岡県医師会 2022.

人生を全うする場所の希望と実際

- 最期まで自宅で過ごしたいと希望する割合が半数以上である一方で、医療機関を希望する人も3分の1存在しました。
 - 人生を全うする場所の希望と比較して、実際に全うした場所の割合は、自宅がやや減少し、医療機関がやや増加しているものの、大きな差はありませんでした。
-

ご自宅を希望する理由

- 一番安心できる場所.
- 長年暮らした愛着のある我が家で心穏やかに最後を迎えたい.
- 死ぬ時も自分らしく死にたい.
- 最後の一瞬ぐらい自分自身でいたい.
- 好きな音楽を聴きながら過ごすことができる.

人生の最後の迎え方に関する全国調査.

日本財団 2021.

医療機関を希望する理由

- 子どもに親の世話をさせるのは気の毒なので避けたい.
- 自宅が一番落ち着くとは思いますが, 家族に負担が掛かってしまう.
- 独りなので病院しか選択肢はないように思うだけで, 望んでいるわけではない.
- 苦しかったり痛い時は楽にしてもらえらるうから.
- 痛みがあるのは嫌なので出来れば病院で.

人生の最後の迎え方に関する全国調査.

日本財団 2021.

希望と不安の背景

- 自宅で過ごしたい理由として「自分らしく」「穏やかに」ありたいと願う考え方が寄せられました。
- 病院を希望する理由には「家族に迷惑をかけたくない」「希望ではないが選択肢がないと思う」といった消極的な声が聞かれました。
- 終末期の痛みに対する不安から病院を希望する声もありました。

本当は自宅で過ごしたいのに
家族の負担や痛みが心配で医療機関を選ぶ人が多いのでは？

自宅で過ごすための協力者

メディカルソーシャルワーカー

医療機関において、患者や家族が抱える、治療や療養に伴う経済的、生活上の問題に対して、各種制度や地域のサービスを活用して支援を行う医療職。

- 退院後の生活支援

(介護サービスや訪問看護などの手配, 住宅環境の整備)

- 地域との連携

(地域包括支援センター, 行政, 民間福祉団体との調整)

- 終末期の支援

(緩和ケアや在宅看取りに向けた準備)

訪問診療医

高齢, 障害, 終末期など, 通院が困難な患者さんの自宅や施設を定期的に訪問して診療を行う医師. 臨時対応 (往診) も行う.

- 病院や診療所と同様に診察, 治療, 薬の処方などを行う.
 - 病院や他の診療所, 訪問看護ステーション, 薬局, 介護サービス, 行政などと連携して自宅や施設での治療の継続を支える.
 - 在宅療養支援診療所は訪問診療に加え24時間365日緊急時対応 (往診) 可能な体制を整えている.
 - 医療保険が適用される.
-

自宅で受けられる医療

- 血液検査/尿検査/便検査
- 各種予防接種
- 医療用麻薬を含めた薬剤投与（経口/貼付/注射/持続注射）
- 点滴/高カロリー輸液/胃瘻栄養
- 尿道カテーテル留置/交換
- 褥瘡（床擦れ）などの処置
- 酸素投与/人工呼吸器
- 超音波検査/レントゲン検査/血液ガス分析
- 輸血
- 胸水や腹水の除去

（施設により差異があります）

訪問看護師

- 患者さんのご自宅に訪問し, 医師の指示に基づいて, 介護予防から在宅でのお看取りまでを含む, 幅広い看護を提供する看護師.
 - 病気や障がいを持つ患者さんの自宅を訪問し, 健康管理, 点滴や床ずれの処置, 入浴介助, リハビリ, お看取りなどを行う.
 - 24時間対応可能な訪問看護ステーションであれば, 夜間でも体調不良などの相談が可能.
 - 介護保険または医療保険が適用される.
-

訪問介護士（ヘルパー）

生活に支障がある利用者さんのご自宅を訪問し、生活に必要なさまざまなサポートを行うサービス職。

- 食事, 排泄, 入浴, 服薬などの介護.
 - 掃除, 洗濯, 買い物, 調理などの生活支援.
 - 通院時などの車への乗車/降車の付き添い介助.
 - 介護保険で経済負担の軽減が可能.
-

バックベッド

- 最期まで自宅で過ごしたいと考えていても、状況が変化して、やっぱり病院でそのときを迎えたいと希望が変化することもあります。
 - 自宅で過ごす選択をした場合にも、必要な場合に入院対応を引き受ける医療機関（バックベッド）を決めておくと安心です。
 - 何かあったら入院できるという安心感があることで、自宅で過ごす選択をするハードルが下がる効果もあります。
-

こんな方がいました①

- 70歳代男性, 独居の方. 抑うつあり通院困難にて訪問診療.
 - 食欲が著明に低下し体重減少, 体力低下進行したため病院紹介受診したところ進行肺癌, 転移ありの診断で緊急入院.
 - ご本人は治療希望せず, 自宅で過ごすことを強くご希望し2週間後退院. 在宅酸素療法を導入して連日訪問看護と訪問介護開始, 独居のまま在宅介護体制構築.
 - 体力低下進行しベッドから起き上がることも難しくなったが痛みや苦しさはなく, 退院16日後ご自宅で永眠.
-

こんな方がいました②

- 50歳代女性. ご長男に障害があり, 人工呼吸器が必要な状態でご自宅で介護中, ご長男に訪問診療.
 - ご本人は大学病院で膵癌手術後再発し抗がん薬物療法, 放射線治療施行中. 医療用麻薬処方されていたが痛みで生活に支障があった.
 - 通院治療を続けながら訪問診療開始. 薬剤を調節して痛みは改善. 抗がん治療の効果があり鎮痛剤不要となった.
 - 抗がん治療を継続したが効果減弱し膵癌進行, 体力が急激に低下し, 訪問開始11ヶ月後に抗がん治療を終了.
-

こんな方がいました②

- 痛みが強くなったため鎮痛薬を再開. ご本人にご希望を伺ったところ「自宅で過ごしたい」. ご家族も自宅介護ご希望.
 - ご自身ではご長男の介護ができなくなったが, ご家族と訪問スタッフでご長男の介護継続した.
 - 医療用麻薬を持続注射とし, 痛みは抑えられたまま経過した.
 - 体力低下しベッドの上での生活になったが, ご家族と過ごし, 療養の場の意思決定から4週間後, ご自宅で永眠.
-

自宅で受けられる医療

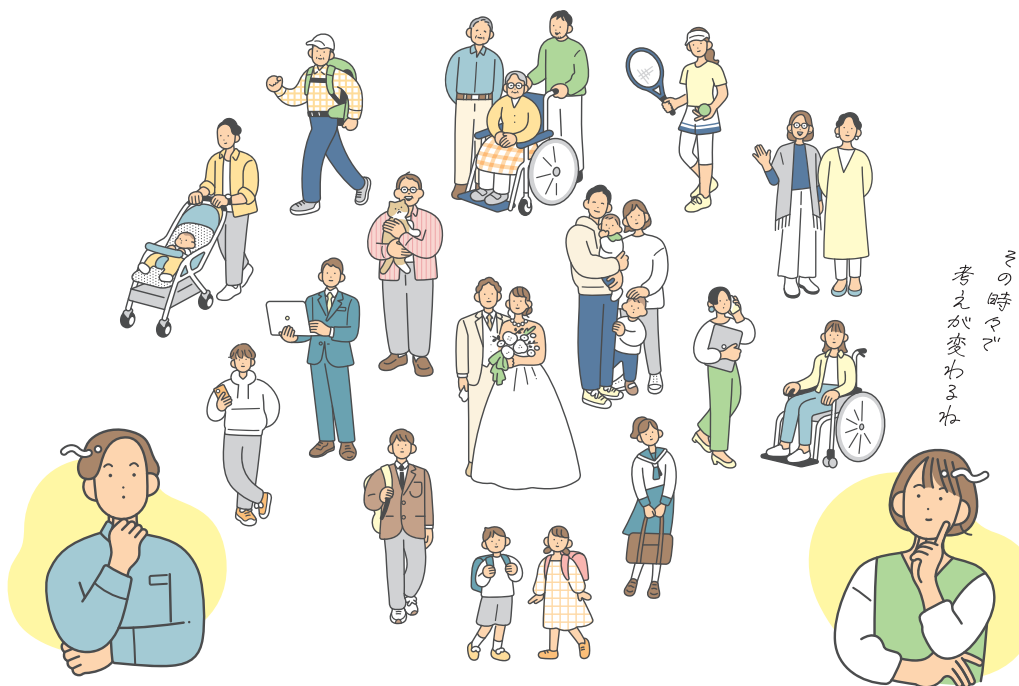
本当は自宅で過ごしたいのに
家族の負担や痛みが心配で医療機関を選ぶ人が多いのでは？

- 独居の方でも最期までご自宅で過ごす選択は可能です。
 - 訪問看護や訪問介護などさまざまな在宅サポート体制の利用で家族の介護負担は軽減できます。
 - 痛みや苦しみの治療は病院と在宅で大きく変わりません。
-

人生會議

「もしものときに、どうしたいか」は、 変わっていくことがある。

どのような生き方を望むかは、一人ひとり異なるもの。
また、ライフステージとともに変わっていくこともあります。



人生の最終段階において、あなたはどのように過ごし、どのような医療やケアを受けたいと思いますか？
あなたが大事にしたいこと、望む生き方について、考えたり、話してみたりすることは、
もしものときに、あなたの望みをかなえる第一歩となるはずです。

あなたが望む生き方を。

人生会議 アドバンス・ケア・プランニング(ACP)

あなたが大事にしていることや望んでいること、どこで、どのような医療・ケアを受けたいかを、自分自身で前もって考え、周囲の信頼する人たちと共有しておくことを、アドバンス・ケア・プランニング(ACP、愛称：人生会議)といいます。

01 あなたが大切に
していることは
何ですか？

02 あなたが信頼
できる人は
誰ですか？

03 信頼できる人や
医療・ケアチームと
話してみましょう

04 話し合った
内容を伝え
ましょう

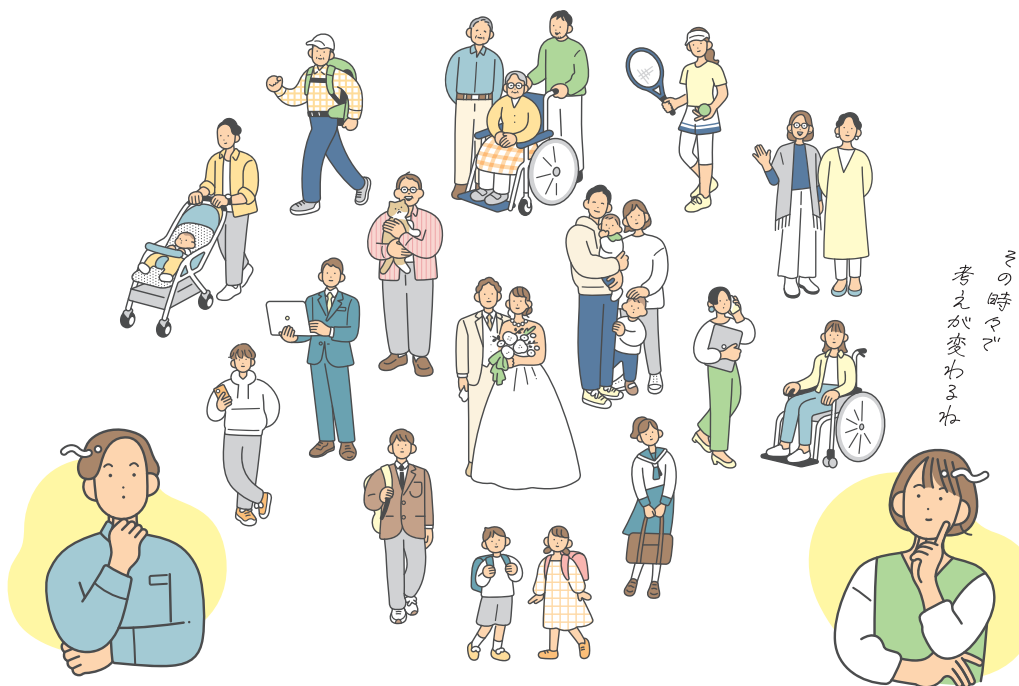
何度でも
繰り返し考え
話し合しましょう

人生会議（アドバンスケアプランニング；ACP）

- 人生の最終段階において、あなたはどのように過ごし、どのような医療やケアを受けたいと思いますか？
 - あなたが大事にしていることや望んでいること、どこで、どのような医療を受けたいかを、自分自身で前もって考え、共有しておくことを、アドバンスケアプランニング（ACP, 愛称；人生会議）といいます。
-

「もしものときに、どうしたいか」は、 変わっていくことがある。

どのような生き方を望むかは、一人ひとり異なるもの。
また、ライフステージとともに変わっていくこともあります。

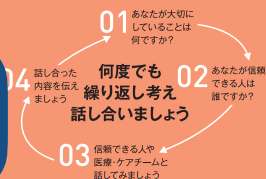


人生の最終段階において、あなたはどのように過ごし、どのような医療やケアを受けたいと思いますか？
あなたが大事にしたいこと、望む生き方について、考えたり、話してみたりすることは、
もしものときに、あなたの望みをかなえる第一歩となるはずです。

あなたが望む生き方を

人生会議 アドバンス・ケア・プランニング(ACP)

あなたが大事にしていることや望んでいること、どこで、どのような医療・ケアを受けたいかを、自分自身で前もって考え、周囲の信頼する人たちと共有しておくことを、アドバンス・ケア・プランニング(ACP、愛称：人生会議)といいます。



人生会議 (アドバンスケアプランニング ; ACP)

- あなたが大切にしていることは何ですか？
 - あなたが信頼できる人は誰ですか？
 - 信頼している人や医療/ケアチームと話してみましよう.
 - 話し合った内容を伝えましよう.
 - 何度でも繰り返し考え, 話し合いましよう.
-

人生会議（アドバンスケアプランニング；ACP）

- 今後の治療、療養について患者さん、ご家族と医療従事者が一緒に話し合う「プロセス」です。
- 患者さんの同意のもとで話し合いの結果を記録し、定期的に見直し、関わる人々の間で共有し、状況変化の都度繰り返します。
- 話し合いにはこんな内容が含まれます。

患者さんの気がかりや意向

患者さんが大切にしている価値観や目標

患者さんのご家族の、病状や今後の経過についての理解

患者さんが希望する治療や療養の選択肢

患者さんが希望する療養場所および人生を全うする場所

人生の最終段階について考えること

- ・ 人生の最終段階について考えることは、「生きることへのあきらめ」ではなく、自然なことです。
 - ・ 人生の最終段階について考えることは、「最期までどのように生きたいか」考えることです。
 - ・ 医療者による病気の正しい情報がなければ、人生の最終段階について正しく考えることは困難です。
-

まとめ

- 病院は治療の場であり, 病気中心なので「患者」としての日々ですが, 自宅は生活の場であり「自分」として過ごすことができます.
 - 積極的治療終了後の場合などでは, 必要な検査や治療の多くは訪問診療で行えます.
 - 訪問看護や訪問介護など多職種連携によるサポート体制で, ご家族の負担が軽減できます.
 - 介護保険の対象であれば, 利用することで経済的な負担も軽減できます (がんは40歳以上で対象) .
 - 自宅を選んだとしても必要時や希望時には入院も選択できます.
-

**最期までご視聴頂き
ありがとうございました**