



世田谷区 お彼岸シンポジウム



恵泉クリニック

太田 祥一

<http://www.keisen.or.jp>

## これまでの医療

身体を治す

病院完結

入院

救命、治療、延命

社会復帰

寿命 60歳代

## これからの医療

生活を支える

地域完結

在宅

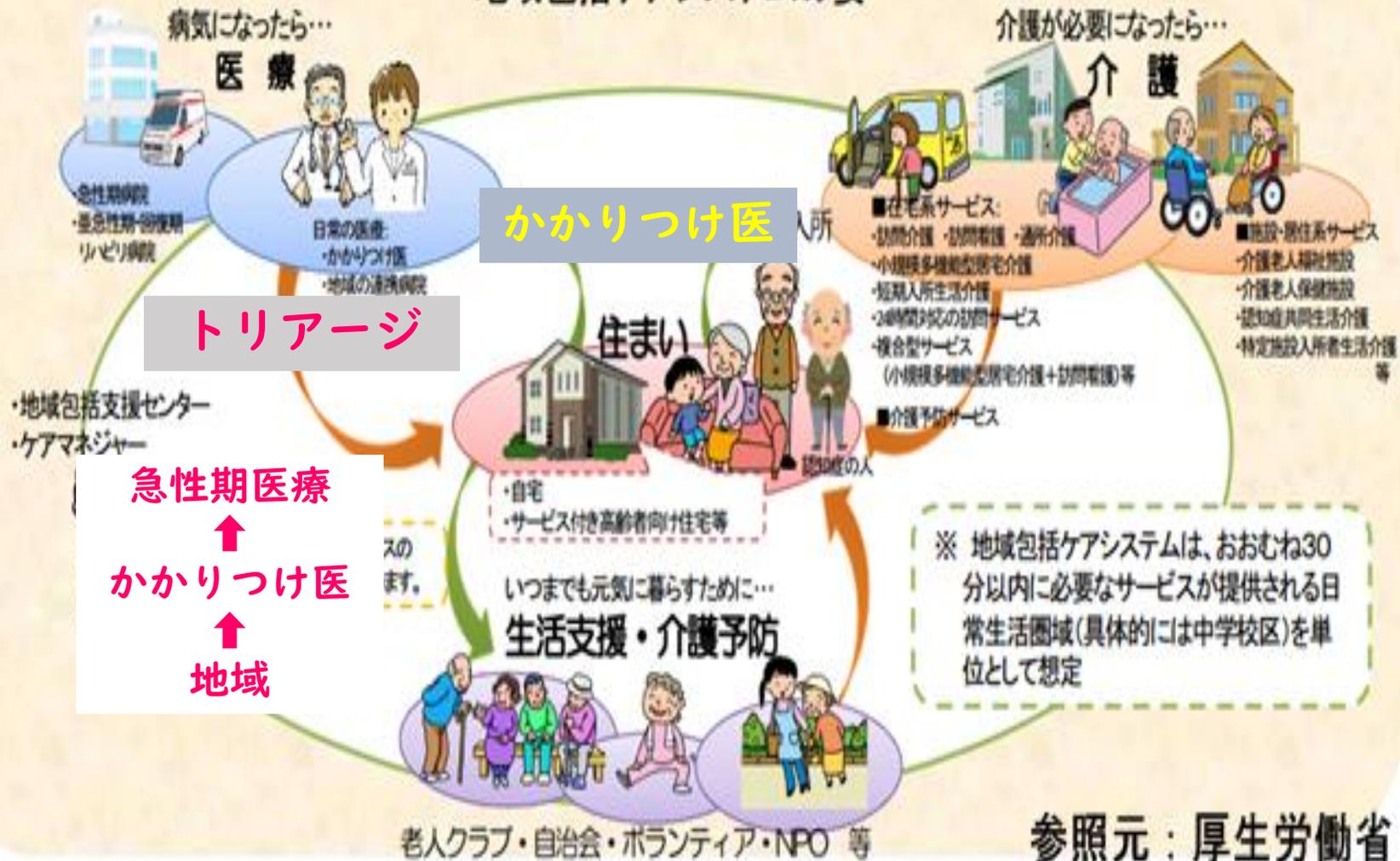
病気と共存

生活の質

80歳代

地域（おうち）で（ずっと）暮らす

# 地域包括ケアシステムの姿

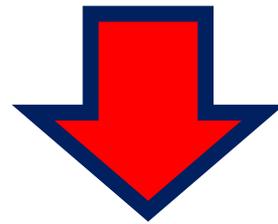


医療の担い手＝かかりつけ医：在宅医療  
最期まで地域で過ごす

# かかりつけ医を持ちましょう

## 5つのポイント(東京都医師会)

1. 近くにいる
2. どんな病気でも診る
3. いつでも診る
4. 病状を説明する
5. 必要なときにふさわしい医師を紹介する



体調の変化に気づく専門家・相性の合うパートナー  
健やかな毎日を過ごすために非常に心強い存在

# 在宅医療

目標：よりよく生活すること

Cure  $\leq$  Care  
治す 付きあう

今の生活を重視する！

# 最期まで我々がしていること

安楽な生活を支える。

希望に沿った医療を提供する。

つらいときには治療する。

負担になる検査や治療はしない。

家族の心配を少なくして望みを叶える。

地域で、多職種チームで協力する。



**尊厳死**

**具体的には**

**リビングウィル**

**事前指示書**(アドバンスディレクティブ)

**POLST**(生命維持治療に関する医師による指示書)

**DNAR** (心肺停止時に蘇生を試みない)

**人生の最終段階における医療・ケアの決定  
プロセスに関するガイドライン**



Step 1

希望や思いについて考えましょう

今のあなたの考え方を示しておくことは、将来ご家族などがあなたの気持ちを考えて判断するのに役立ちます。



人生の目標・希望や思いは何でしょうか？

あなたにとって、何が大切ですか？

家族や医師に伝えておくこと

Step 5

考えを「私の心づもり」に書きましょう

話し合ったことは記録として残しましょう。希望や思いは時間とともに変化したり、健康状態によって変わる可能性があります。その都度「私の心づもり」を見直し書き直して構いません。



何度でも、繰り返し考え、話し合しましょう。

Step 2

健康について学び、考えましょう

医師とあなたの健康について相談することも大切です。病気がある場合には、将来どうなるか、どういう治療ができるのか、その治療でどうなるのか学びましょう。



健康で長生きを目指して！

主治医に質問してみましょう。

Step 3

あなたの代わりに伝えてくれる人を選びましょう

予期しないできごとや突然の病気、自分の希望を伝えることができなくなるかもしれない。自分で判断できなくなった時に、あなたの代わりに伝えてくれる人（代理人）を選んでおくことが大切です。

どんな時でもあなたの希望を尊重できる人



家族や医師は、あなたの希望を知っていますか？

Step 4

希望や思いについて話し合しましょう

延命のための治療は望まない。

医療や生活に関する希望や思いを家族・代理人や医療者と話し合しましょう。しっかり話し合うことで、お互いの理解が深まることでしょう。



どのような状態でも長く生きたい！

A あなたの C ところに P びたつよりそう

豊かな人生とともに

あなたが自分の考えを伝えられなくなった場合に備えて、前もって受ける医療に対する希望を、家族や医師に伝えておくことは重要なことです。

できるだけ長く生きる、ことを  
最優先したい。

苦痛を減らす、負担が少ない、  
医療を受けたい。

どこで？病院 or 住まい

まだ決められない。

# 臓器提供意思表示カード

厚生労働省・(公社)日本臓器移植ネットワーク



このカードは常に携帯してください。

ドナー情報用全国共通連絡先

0120-22-0149

臓器移植に関するお問い合わせ先：(公社)日本臓器移植ネットワーク  
フリーダイヤル 0120-78-1069 <http://www.jotnw.or.jp>

# 日本の救急医療体制：救急隊がトリアージ

救命救急医療（3次救急）

救命救急センター

入院を要する救急医療（2次救急）

救急病院

初期救急医療

休日在宅当番医

休日夜間診療所

往診

# 社会で共有するトリアージ

きゅうきゅうじゅしん

## 東京版 救急受診ガイド



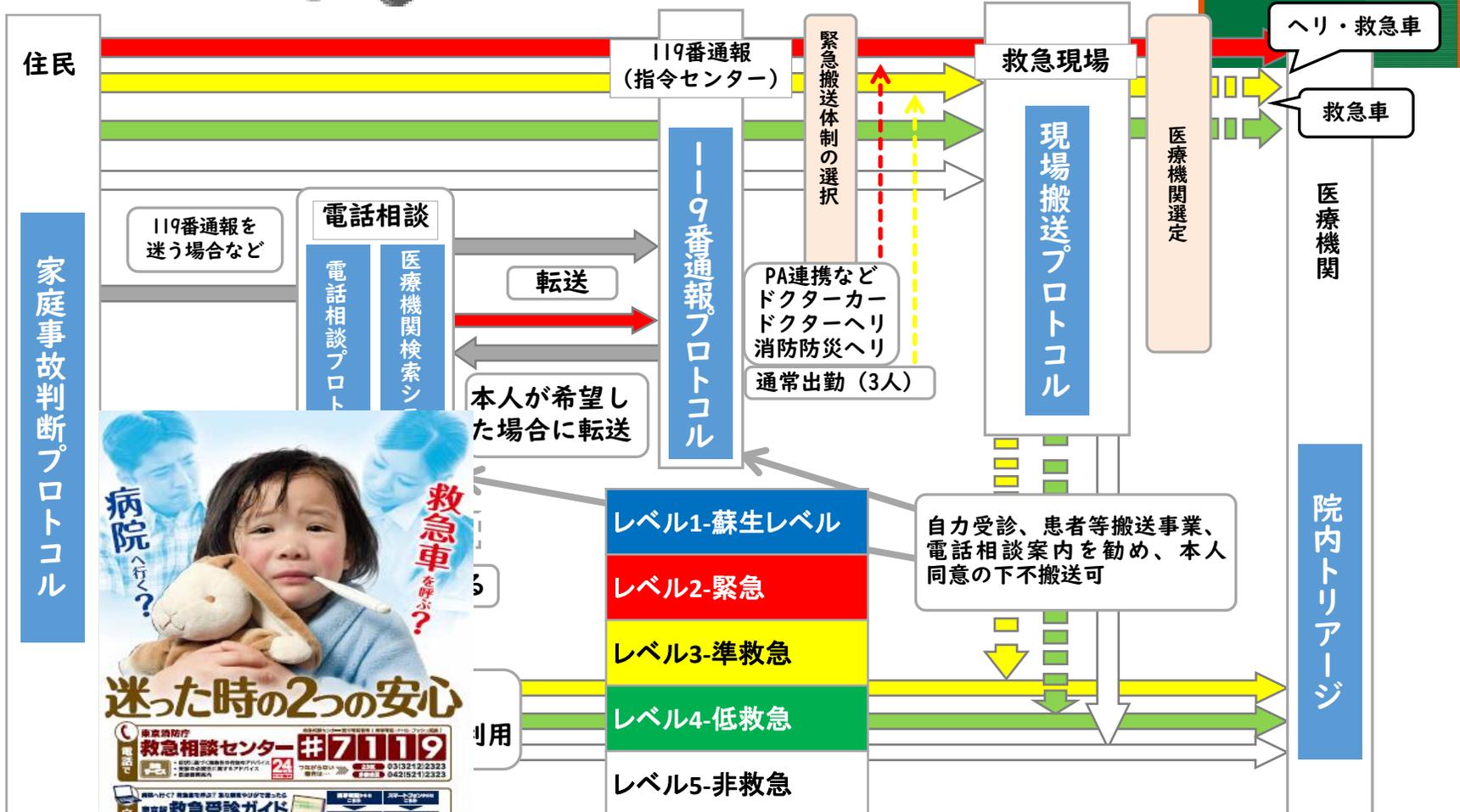
全国版救急受診アプリ

### Q助

きゅーすけ

症状の緊急度を素早く判定!!!  
救急車を呼ぶ目安に!!!

以下のご状態で、当てはまるものはあります  
 呼吸をしていない、息がでない。  
 意識を失っている、目を覚まさない。  
 胸が痛い、心臓が止まっている。  
 水が飲めない、吐き続けている。  
 死んでしまった。  
 どれにもあてはまらない



スマートフォン用アプリ  
 Google Play  
 Download on the App Store  
 総務省消防庁「Q助」案内サイト  
[https://www.fdma.go.jp/neuter/topics/filedlist9\\_6/kyukyuu\\_app.html](https://www.fdma.go.jp/neuter/topics/filedlist9_6/kyukyuu_app.html)

病院へ行く? 救急車を呼ぶ?

迷った時の2つの安心

救急相談センター #7119

03132122323  
04215212323

救急受診ガイド

## 最終段階でどのようなことが起こるか

寝ている時間が増え、食事が少なくなる。

尿が少なく、濃くなる。

のどがごろごろする。

つじつまがあわないことを言う。

呼吸のリズムが不安定になる。

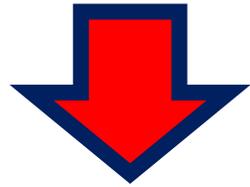
手足が冷たくなる。

苦しさはひどくなるの？ どうすれば良いの？

# おうちでずっと暮らすためのこつは？

できることしかできない  
無理をしない、休む  
ひとりじゃない  
助けを求める  
ずっと続くわけではない ➡ 時間を大切に

【 デイサービス  
ショートステイ  
入院(レスパイト) 】



仲間、チームで対応する！

トップページ  
toppage

災害医療訓練パック  
Disaster medical training pack

災害医療を学ぶ  
Learn the disaster medical

ジュニア向け教材  
Teaching materials for Junior

プロジェクト概要  
Project Description

HOME



災害医療救護訓練パック

病院や自宅での災害医療訓練パック  
災害医療救護訓練パックはこちら



災害医療を学ぶ



ジュニア向け教材 災害医療クエスト

災害医療クエスト  
災害医療クエストはこちら

## 参考資料

終末期医療に関するガイドライン 日本病院協会

[https://www.ajha.or.jp/voice/pdf/161122\\_1.pdf](https://www.ajha.or.jp/voice/pdf/161122_1.pdf)

人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン

<https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10802000-Iseikyoku-Shidouka/0000197701.pdf>

蘇生中止関連

<http://jsem.me/wp-content/uploads/2017/04/臨床救急医学会提言%EF%BC%88公表用%EF%BC%89.pdf>

<https://www.yomiuri.co.jp/national/20190213-0YTIT50170/>

終末期医療 アドバンス・ケア・プランニング（ACP）から考える

[http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20180307\\_32.pdf](http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20180307_32.pdf)

「人生会議」してみませんか

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_02783.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_02783.html)

これからの治療・ケアに関する話し合い

[https://square.umin.ac.jp/endoflife/shimin01/img/date/pdf/EOL\\_shimin\\_A4\\_text\\_0416.pdf](https://square.umin.ac.jp/endoflife/shimin01/img/date/pdf/EOL_shimin_A4_text_0416.pdf)

緩和医療普及のための地域プロジェクト

<http://gankanwa.umin.jp/pdf/mitori01.pdf>