


最後まで住みなれた地域で
「暮らしの保健室」の取り組みを通して

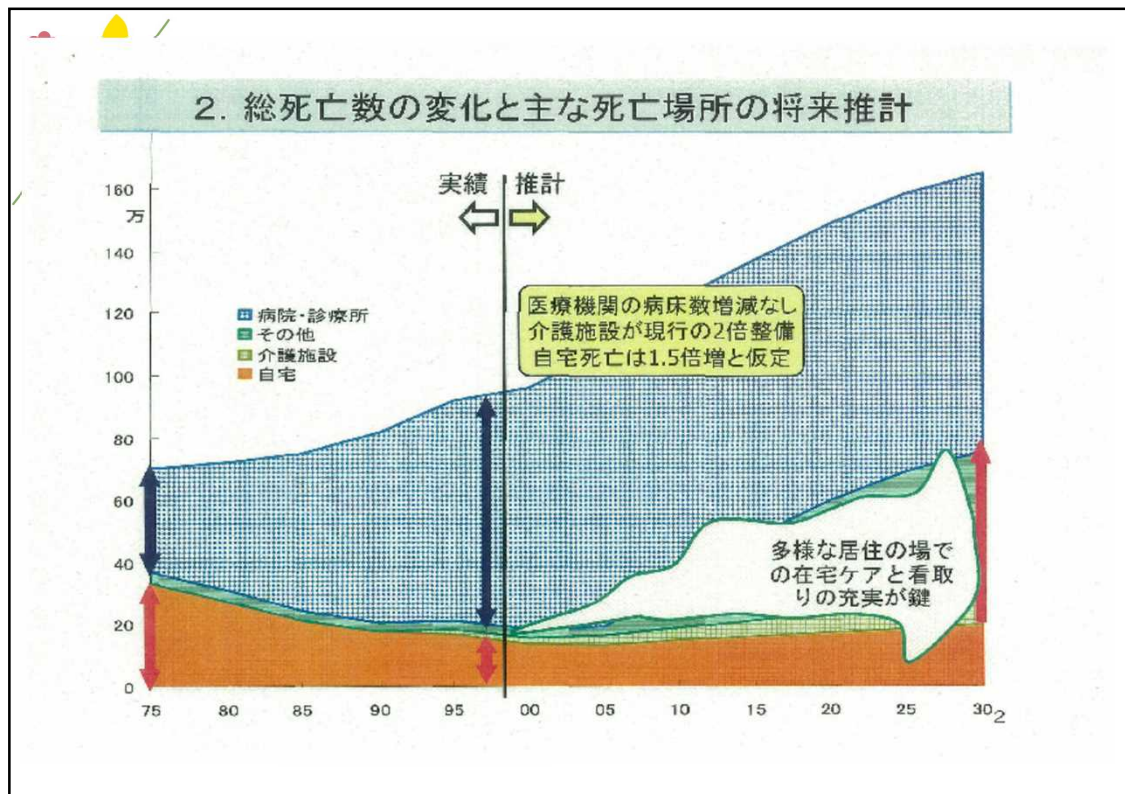
福岡県立大学
ヘルスプロモーション看護学系
在宅看護領域 杉本 みぎわ

(「暮らしの保健室」PR大使)



ピンピンコロリ

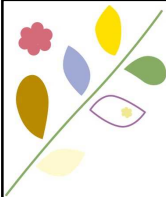
- 西暦2015年は昭和90年にあたる
戦前の多産世代が後期高齢者群を
構成する
- 後期高齢者の**大量死時代**がやってきた
- 多くの高齢者は寝たきりを望んでいない
- 元気に生きて、迷惑をかけずに死ぬことを
望んでいる



病気・死の病院化

- 超高齢化社会で亡くなる人が当然増える
- 病院死が一般化して病院でなければ死ねないと思っている
⇒一般人のみならず、急性期医療の医療者も……
- 高齢者の救急医療の現状にも問題を生じている(救急搬送で死亡確認など)

★End of life careをどうするかを急性期病院も含めて早急に検討すべき時がきている



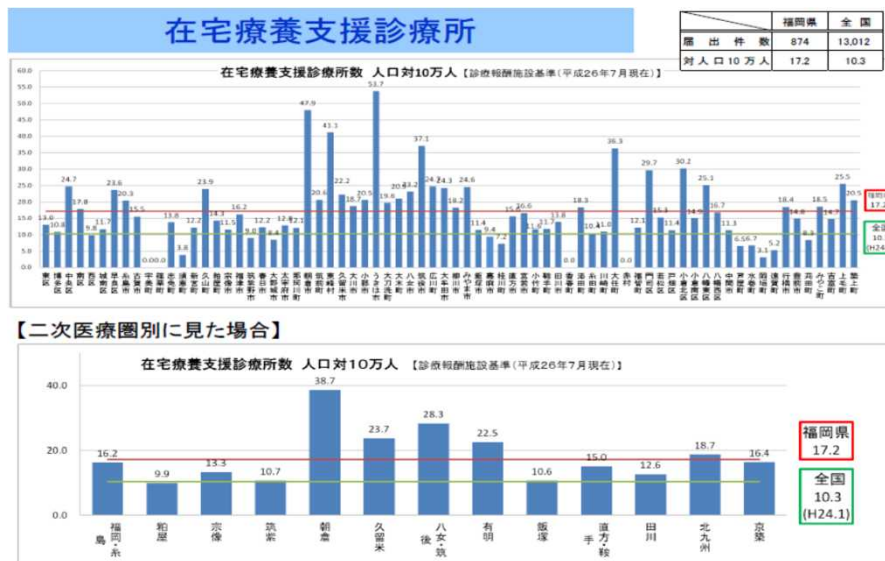
治す医療から支える医療へ

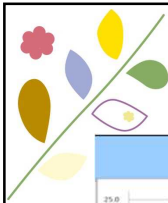
寿命の長さから**生命の質**への変換

- 延命から 尊厳ある死への変換
- 病院死から在宅(在宅に近い施設含)死へ
- 死なせない医療から 生きるための医療へ
- 治すのみに専念しQOLを考えてこなかった医療から病気や障害を持っても生き活きと生き、穏やかに人生を終えるところまで支える医療へパラダイムシフト(考え方を変える)

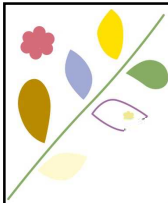
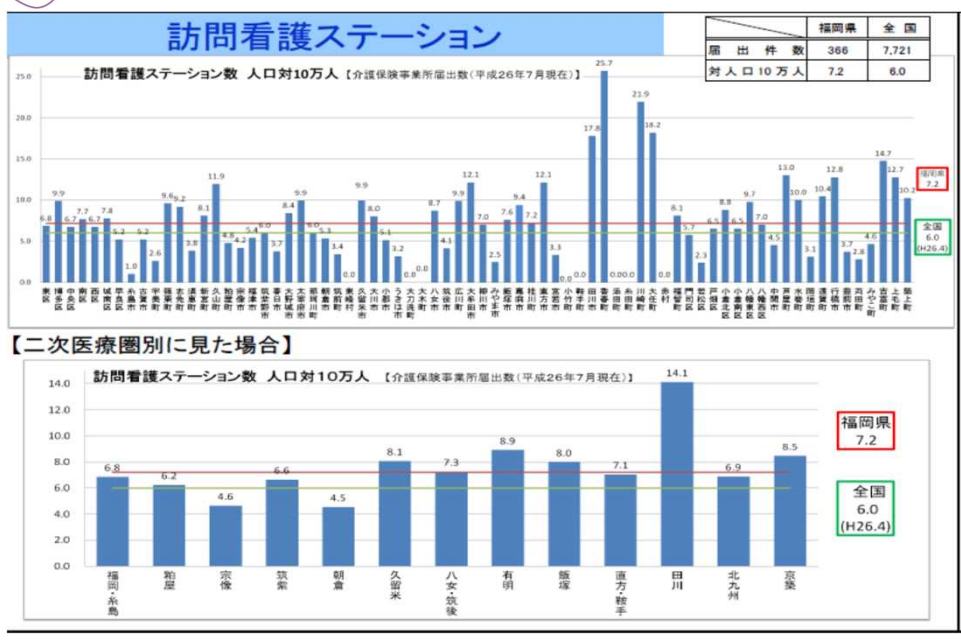


福岡県、北九州市の医療は？

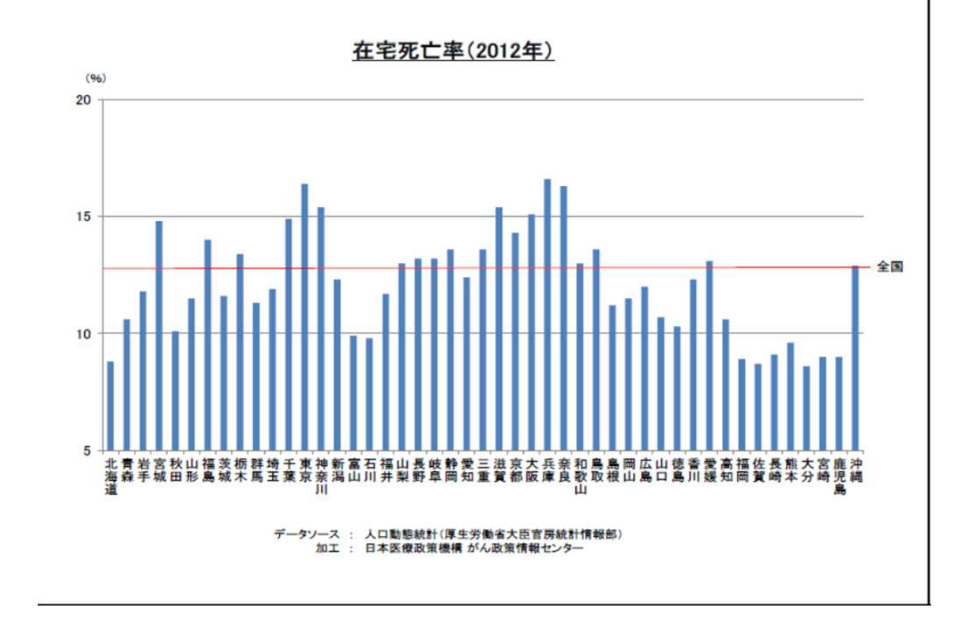


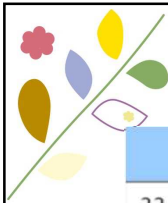


福岡県、北九州市の訪問看護体制は？

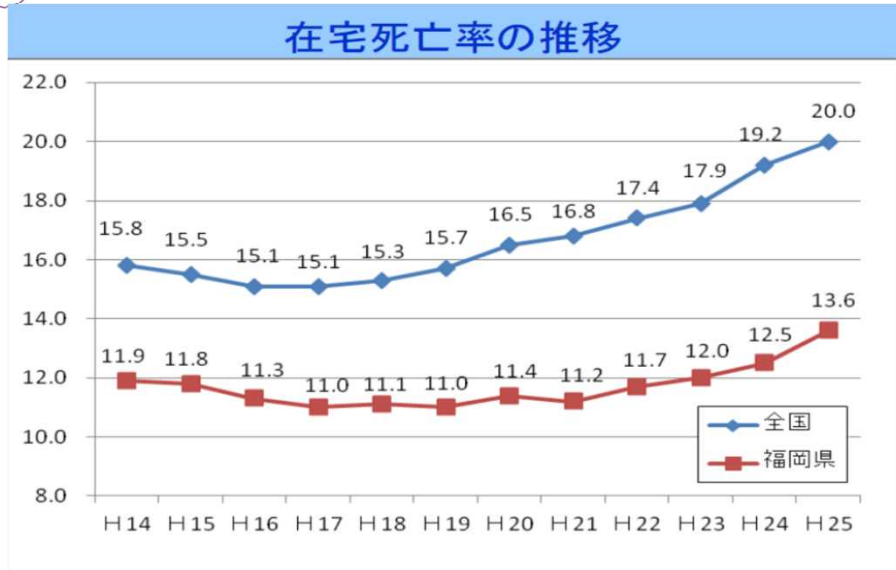


福岡県の在宅死亡率は？



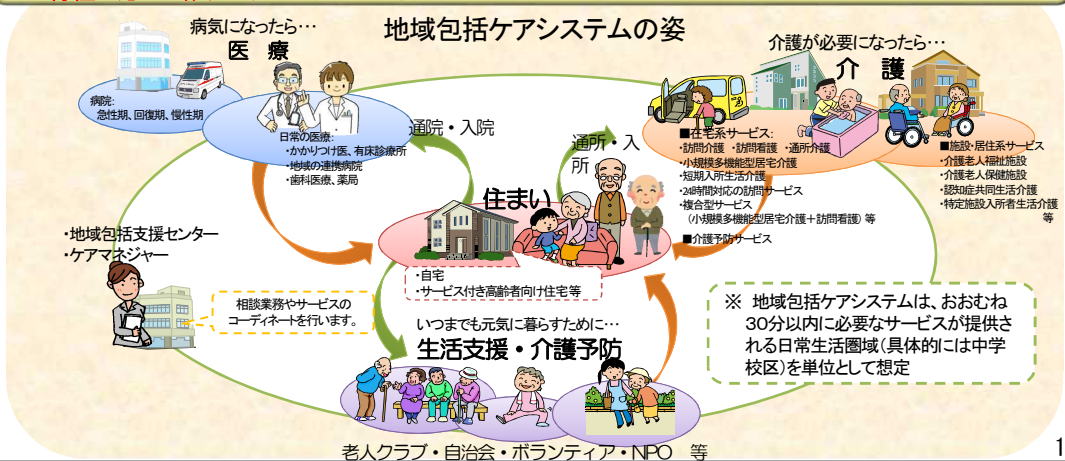


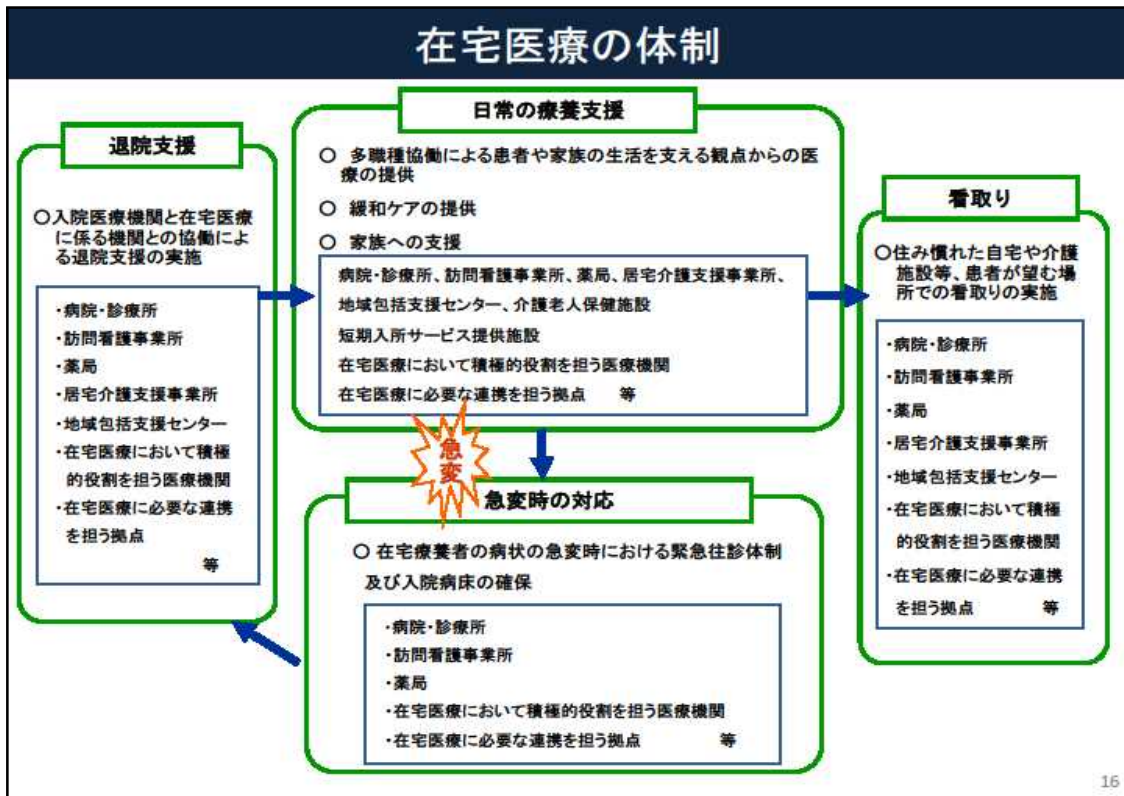
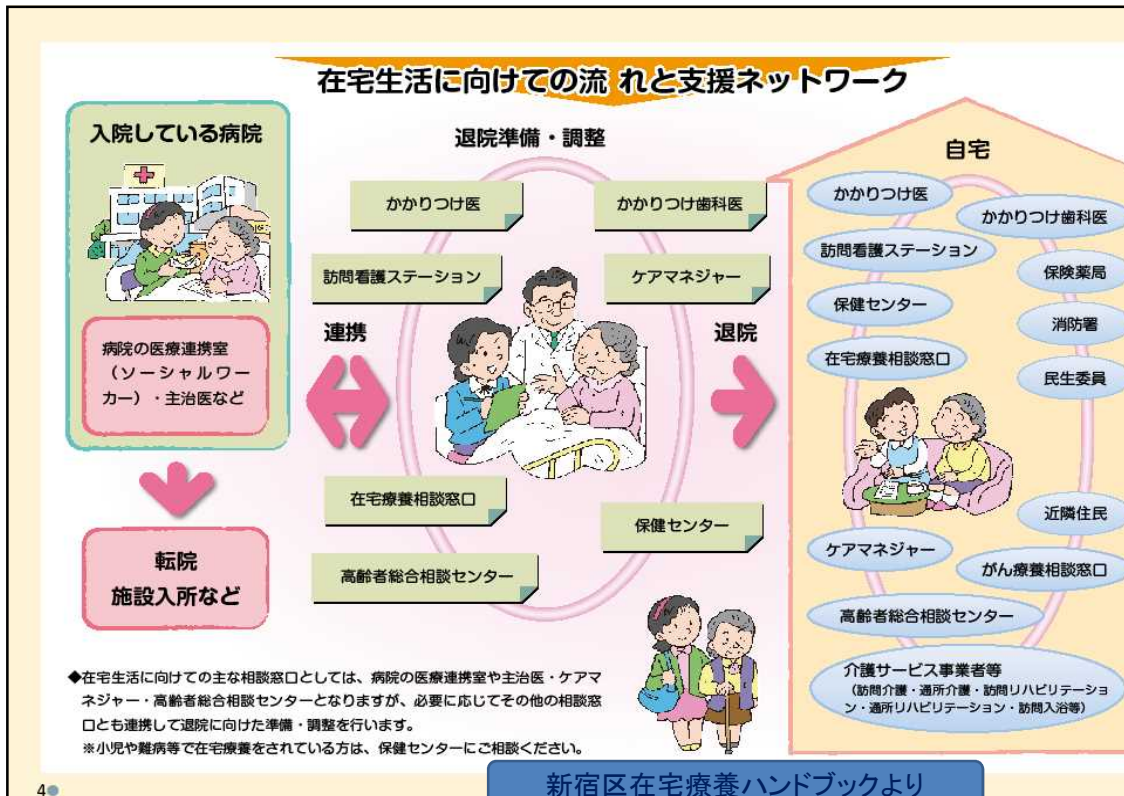
福岡県の在宅死亡率の推移



地域包括ケアシステムの構築について

- 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、**医療・介護・予防・住まい・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。**
- 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。
- 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。**
- 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ことが必要。**



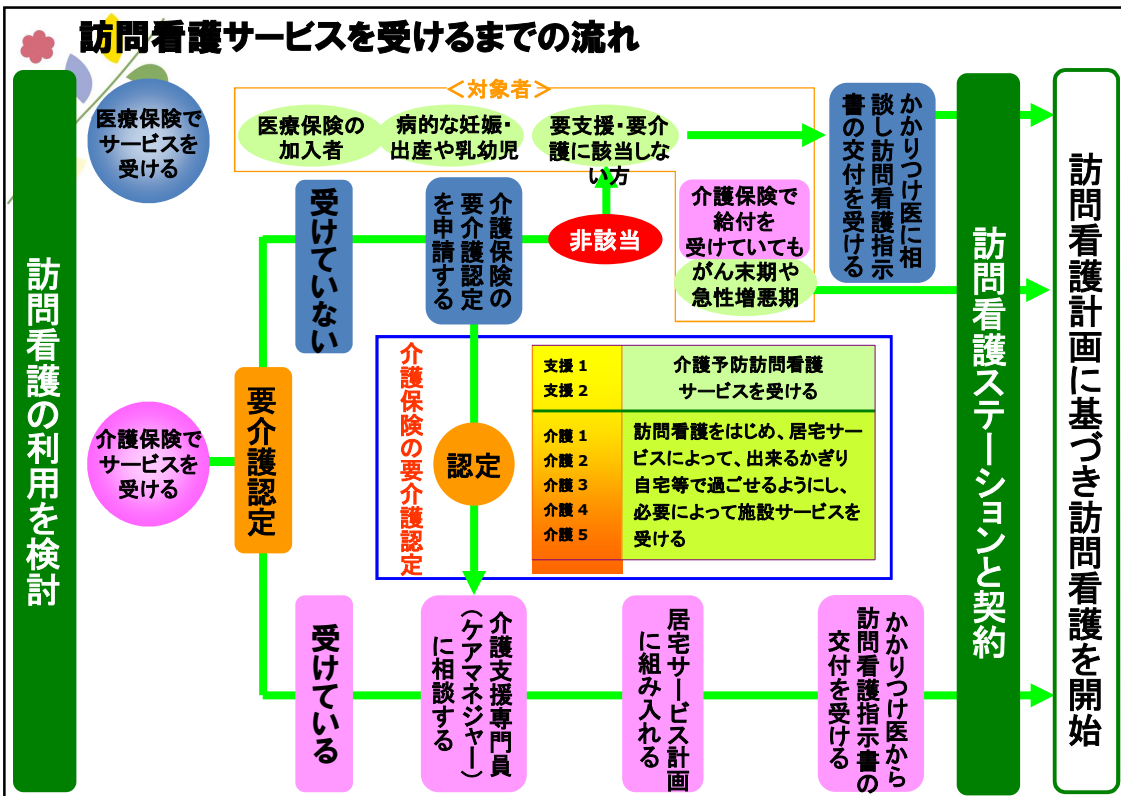


かかりつけ医とは？

* 日本医師会雑誌より

- 何でも相談できるうえ、最新の医療情報を熟知して、必要なときには専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師

◎ 歳を重ねてきたら、大きな病院の専門医に受診をしても、身体や心に起こっている変化を「全体」にみてもはもらえず、臓器別になってしまうので、かかりつけ医を持つことは大切！





訪問看護ステーションのサービス内容

- 療養上のお世話 ◎ 病状の観察
- 医師の指示による医療処置
- 医療機器の管理
- 在宅でのリハビリテーション
- 認知症ケア
- 床ずれの予防・処置
- ターミナルケア
- ご家族等への介護支援・相談
- 介護予防



質の高いEnd of Life Careを QOD (Quality Of Death)

- 高齢化社会のEnd of Lifeを支えるには？

