

# 生きる

最期に過ごす  
もう一つの家



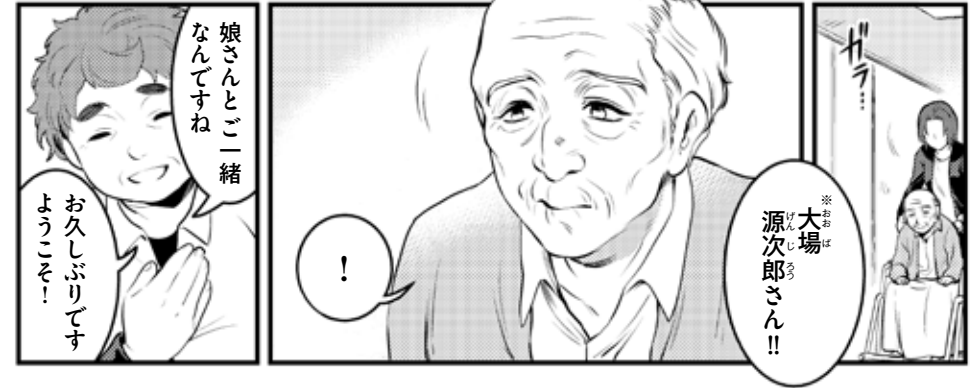
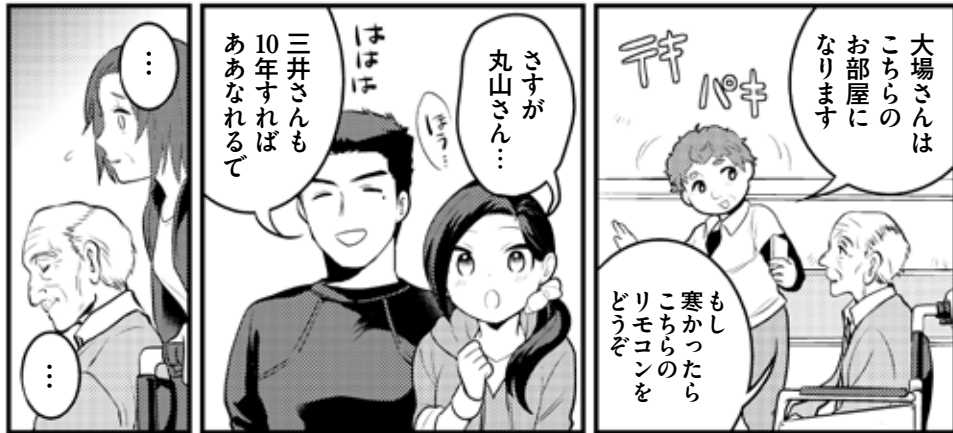


# 生きる

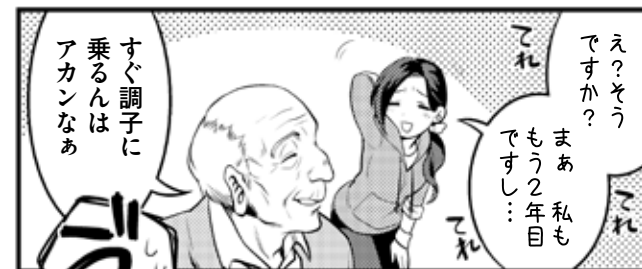
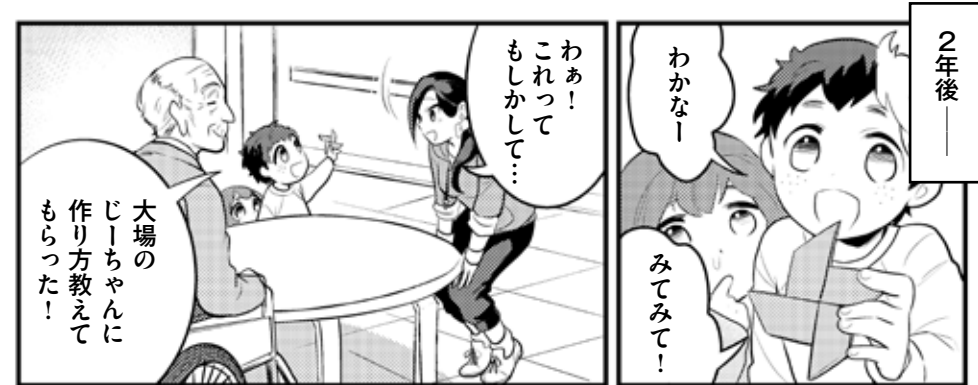
最期に過ごすもう一つの家



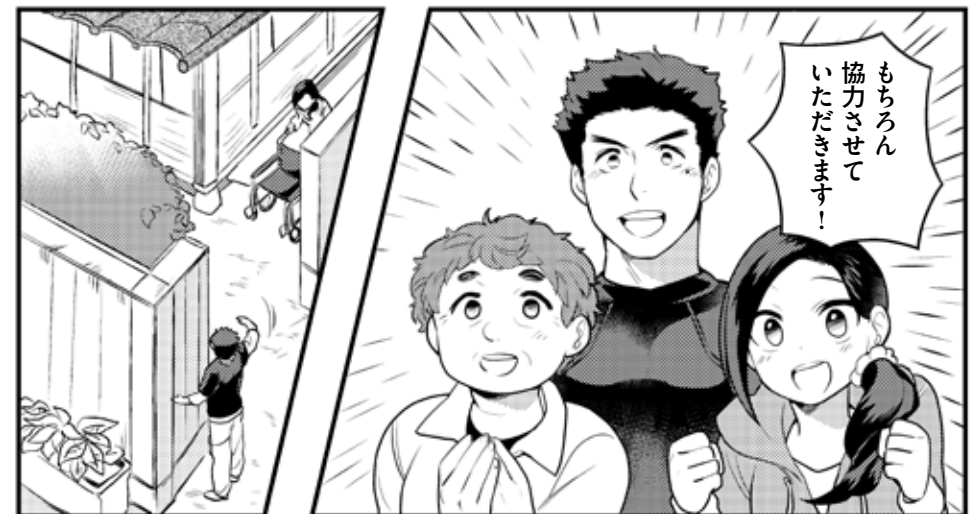
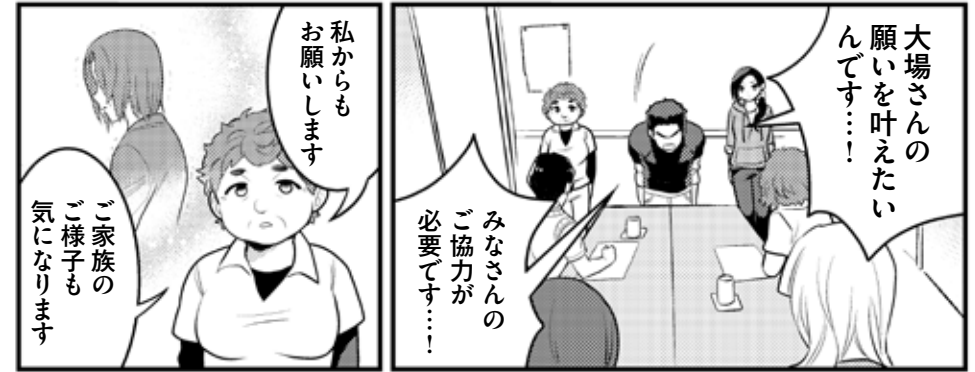
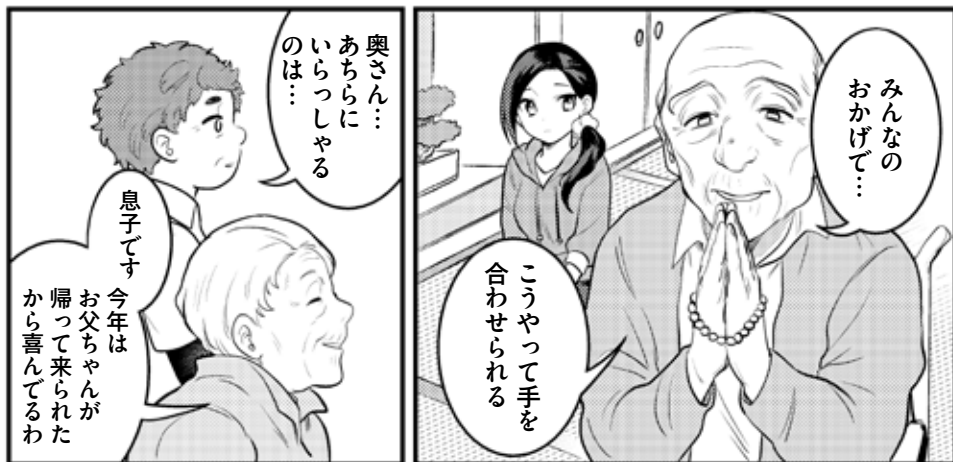
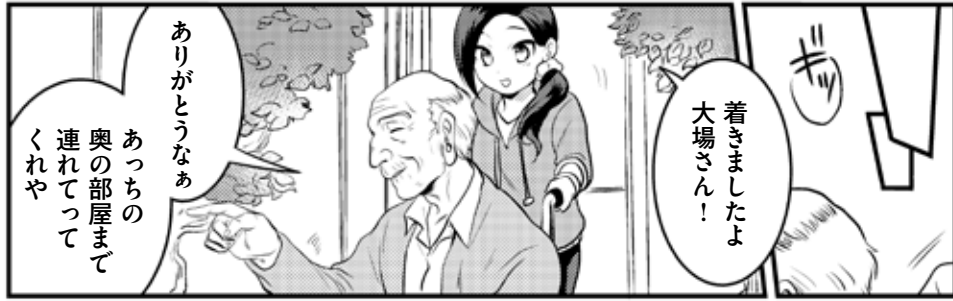
※介護福祉士……社会福祉士及び介護福祉法（昭和62年法律第30号）に基づく介護福祉士国家試験に合格した専門的な知識や技術を持つ介護職

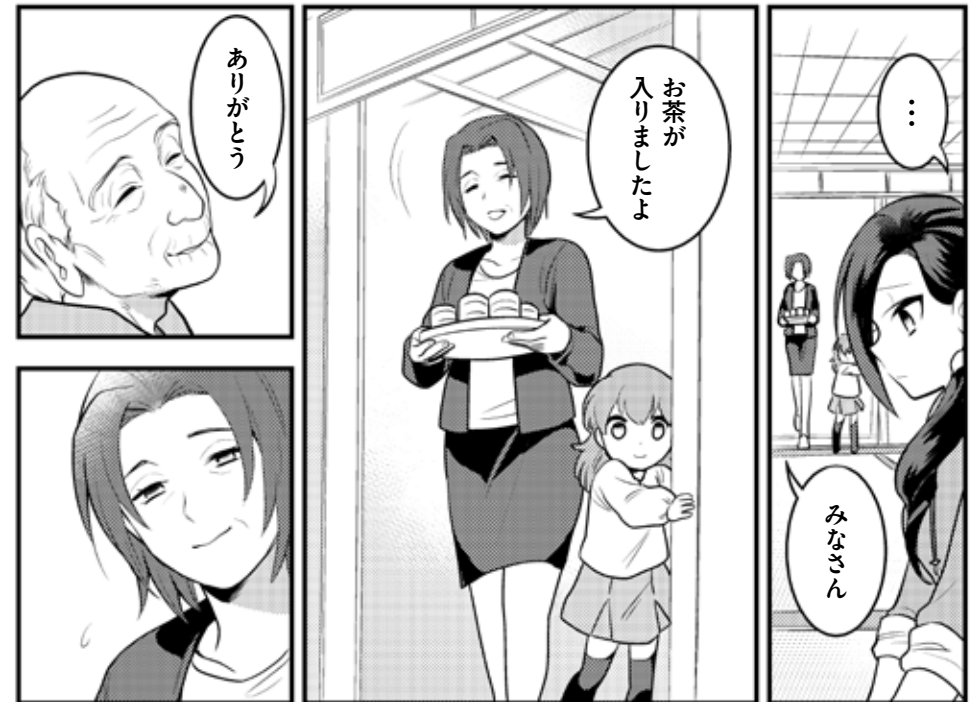
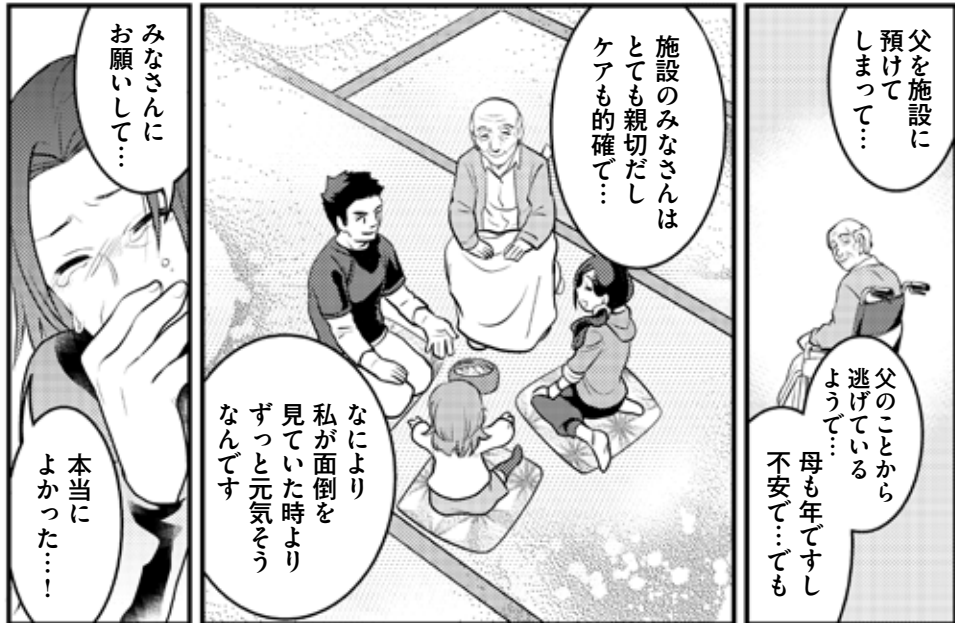
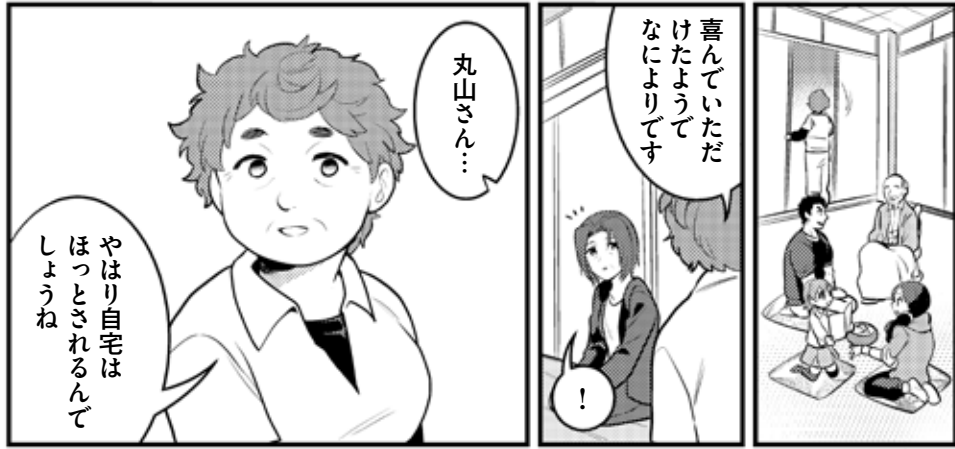


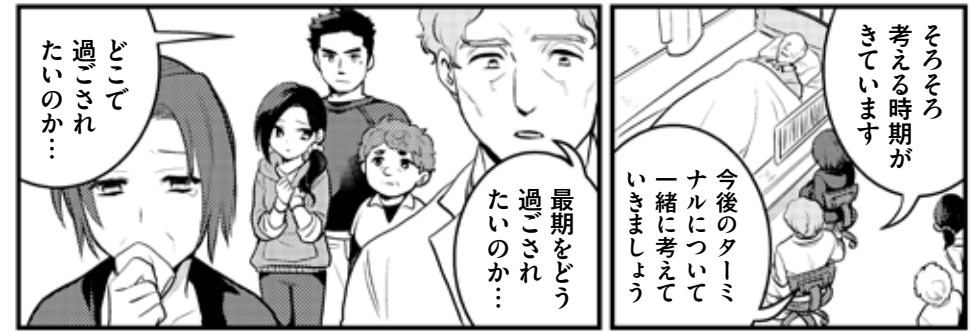
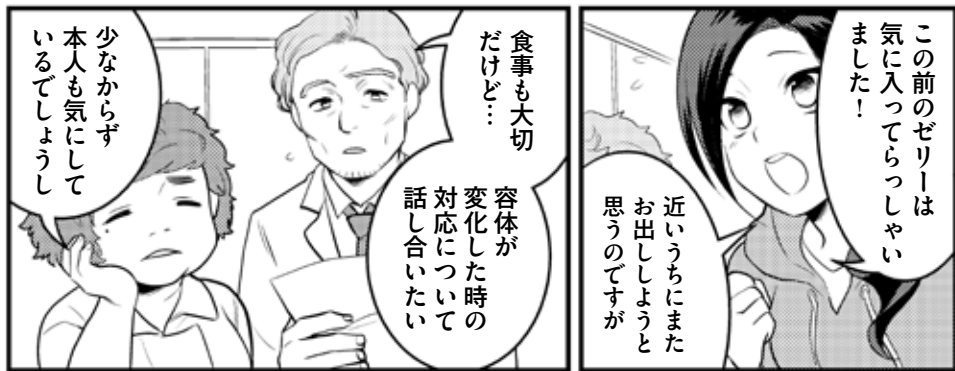
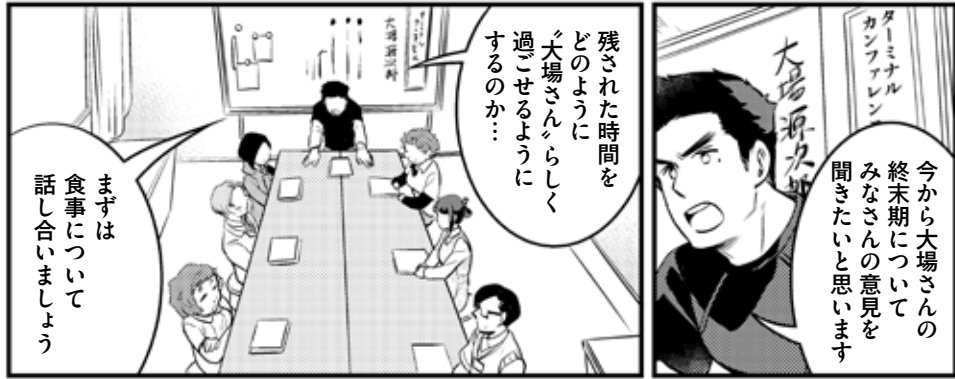
※大場源次郎さん(90) ……原病歴：肺炎。膝や脊髄の疾患、貧血、廃用性症候群。



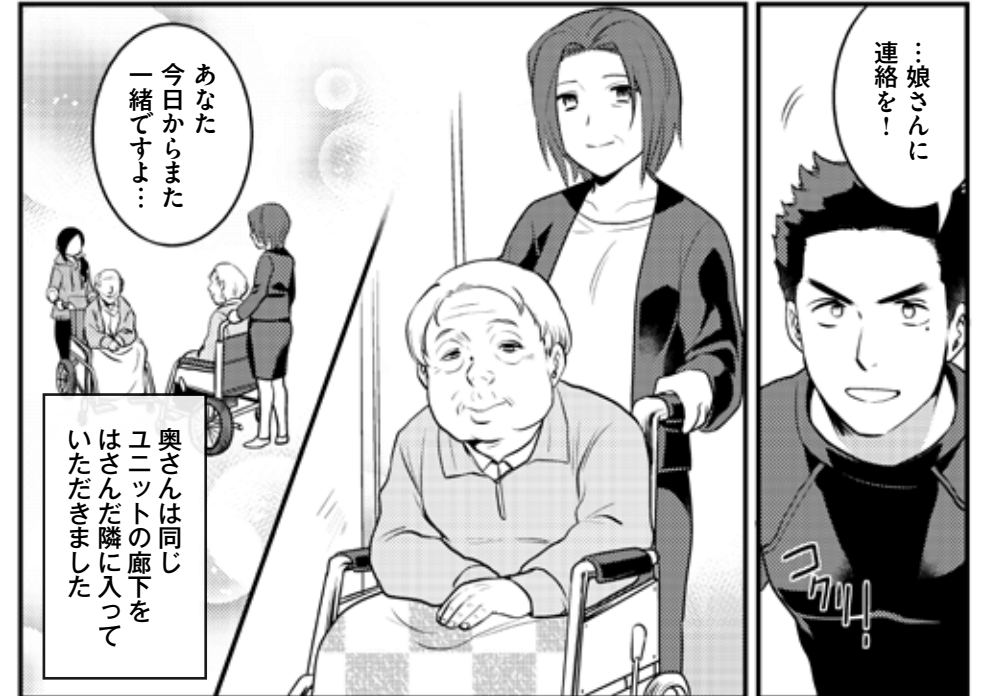
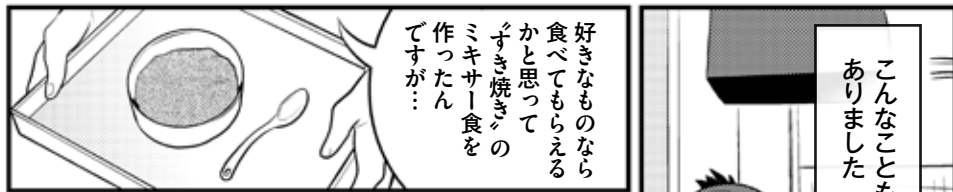
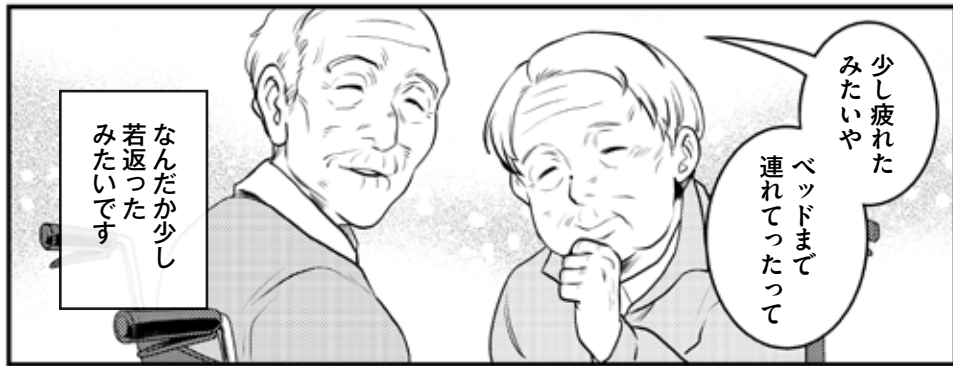


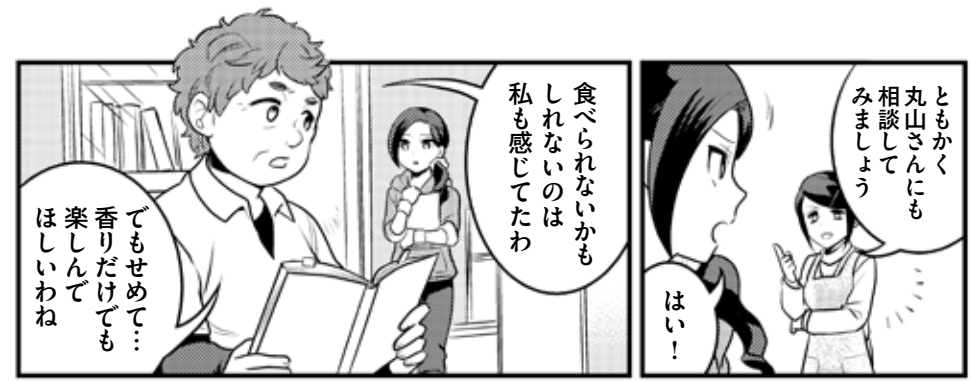
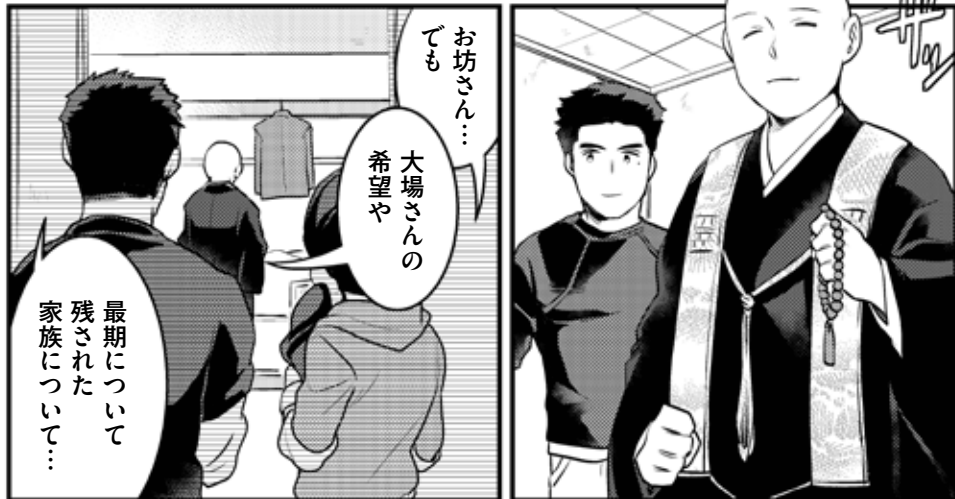
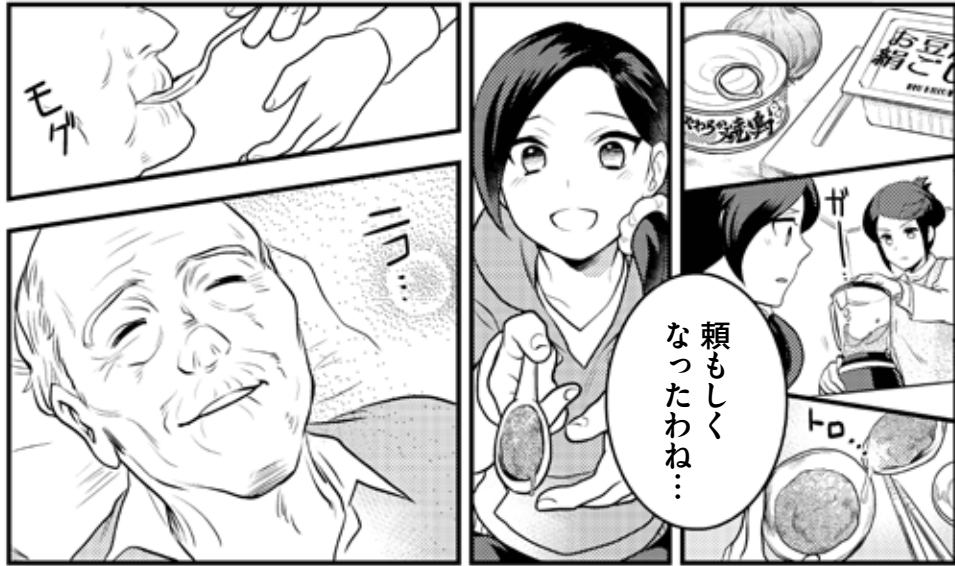




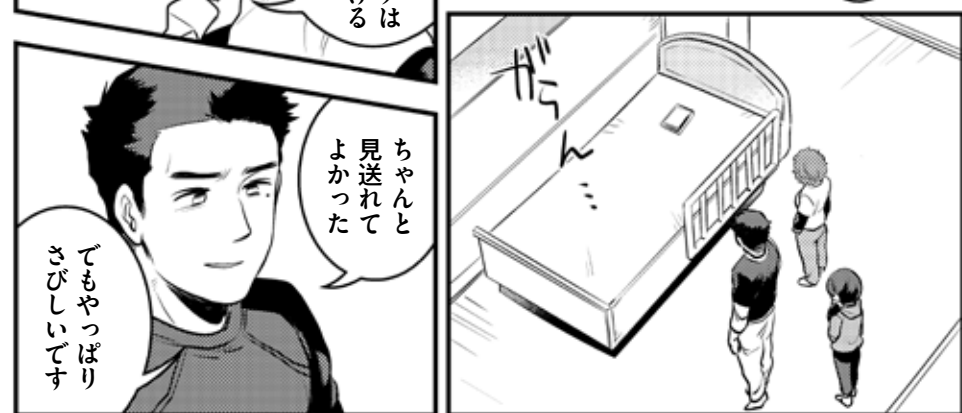












マンガに  
登場した

# 施設での生活を支えるスタッフ



## 介護職員

施設利用者の身の回りの様々なケアを行い、生活全般をサポートするなど介護サービスの中心を担う職員。食事や入浴、衣服の着脱、排泄の介助、生活環境の衛生管理など仕事内容は多岐にわたり、イベントやレクリエーションの企画・運営も行う。

## 介護主任

介護現場の指揮から、職員間の連携、人材育成や実習の受け入れ・指導などを行う職員。

## ユニットリーダー

ユニットケア（少人数のグループを一つの生活単位と区分けして、家族的な雰囲気の中でケアを行うもの）を行う介護職員を指導する職員。

## 施設の管理栄養士

施設利用者の健康状態や嗜好を把握し、献立の作成、栄養改善に必要な指導のほか、厨房での調理などを行う専門職。

## 生活相談員

施設利用者やその家族に対して、家族関係の問題や心の悩みなど入所から生活までの相談・援助を行う専門職。

## 施設のケアマネジャー

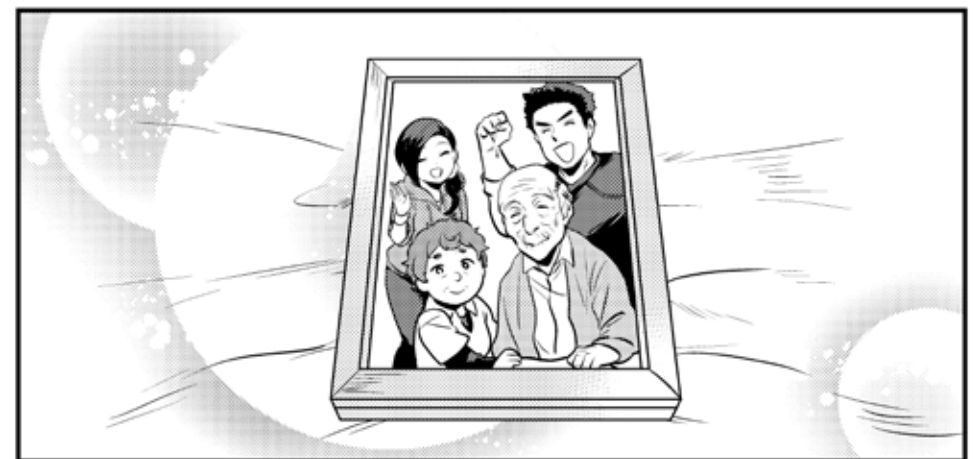
施設利用者のケアプランを作成し、施設でよりよい支援を受けられるようサポートする専門職。要介護認定の更新などの行政機関への各種手続きや生活相談も行う。

## 施設の医師

定期健康診断や予防注射など施設利用者の健康管理を行い、健康保持のための措置を行う医師。ほとんどが非常勤の嘱託医であるが、勤務形態や担う医学的業務の範囲は施設との契約によって異なる。

## 施設の看護師

施設の医師による診察・治療の補佐の他、施設利用者に対して、健康状態の改善・維持のためのアドバイスや衛生管理を行う専門職。



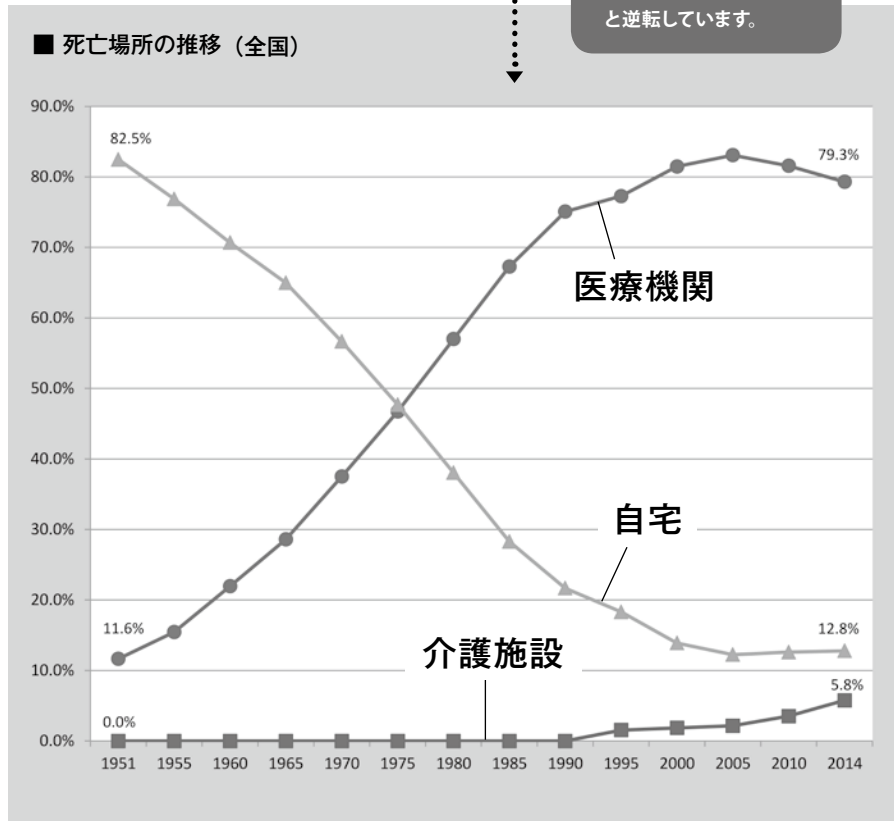
おわり

## 死亡場所の推移について

日本における死亡場所の推移としては、図1のとおりです。

高度経済成長期に生じた核家族化など家族形態の変化や医療の発展に伴う病院志向などの影響により、平成26年では医療機関79.3% (78.9%)、介護施設5.8% (5.2%)、自宅12.8% (14.4%) となり、高度経済成長期以前と逆転しています(カッコ内は京都府の数値)。

図1



資料：厚生労働省「人口動態統計」

データで  
検証する

看取り期  
をめぐる  
京都府の  
主な現状と課題

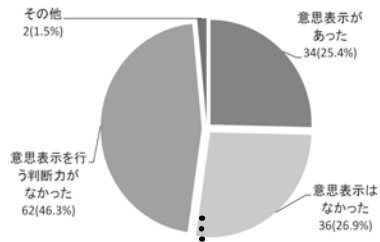
今後団塊の世代の人々が75歳以上となる2025年には、京都においても、高齢化率は3割となり、介護を必要とする人がさらに増加するとともに、亡くなる人も今より約5千人増加し、3万人を超えると見込まれます。

# 03 特別養護老人ホームにおける看取りについて

介護施設で療養される場合でも、意思表示の有無が療養の経過を大きく左右する(図3)ように、本人と家族が、あらかじめ健康な時から終末期について話し合うことや、事前に終末期医療に関する希望等についての意思を伝えておくことが大切です。

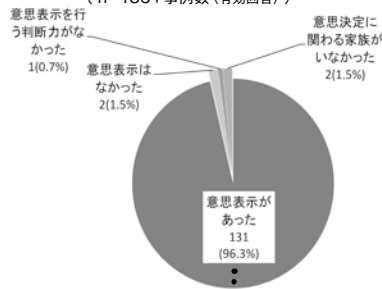
図3

■ 本人による療養場所や終末期医療に関する意思表示 (n=134; 事例数(有効回答))



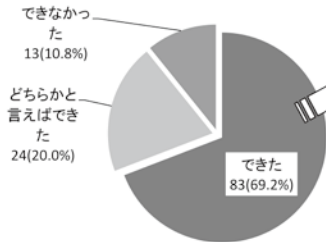
「本人」による  
 意思表示を行う判断力がなかった 46%  
 意思表示はなかった 27%

■ 家族による療養場所や終末期医療に関する意思表示 (n=136; 事例数(有効回答))

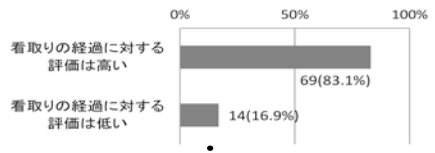


「家族」においては  
 明確な意思表示があった 96%

■ 看取りの場所の早期の確認と方針共有 (n=120; 事例数(有効回答))



「できた」場合において、看取りの経過に対する支援者の評価はどうだったか (n=83)



早期の意思確認と方針共有があったケースでは、特別養護老人ホームの支援者の83%が看取りの経過を高く評価しており、早期の意思確認・方針共有は看取り期に重要な要素であることが伺える。

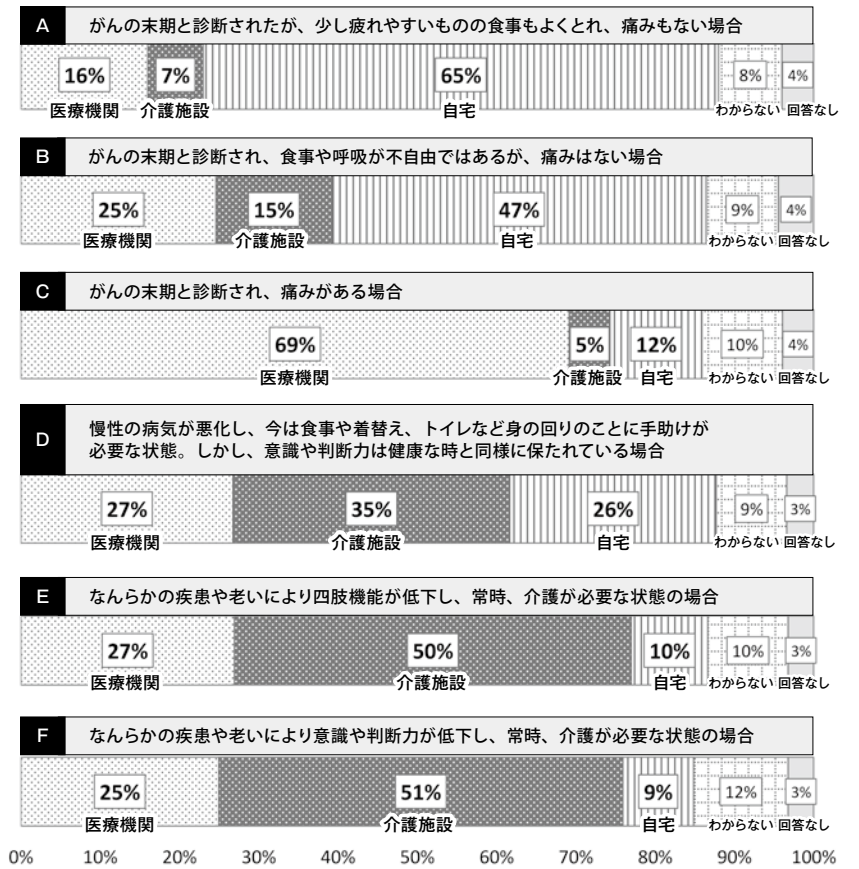
平成25年度「その人らしい看取り」を支援するための調査

# 02 最期を過ごしたい場所について

最期を過ごしたい場所については、図2「京都府民意識調査(平成26年9月 SKYふれあいフェスティバル)」のとおり、痛みの有無や身体状況により異なっており、本人の状態や家族の状況に応じて、療養場所や医療・介護が柔軟に選択できることが重要となっています。

図2

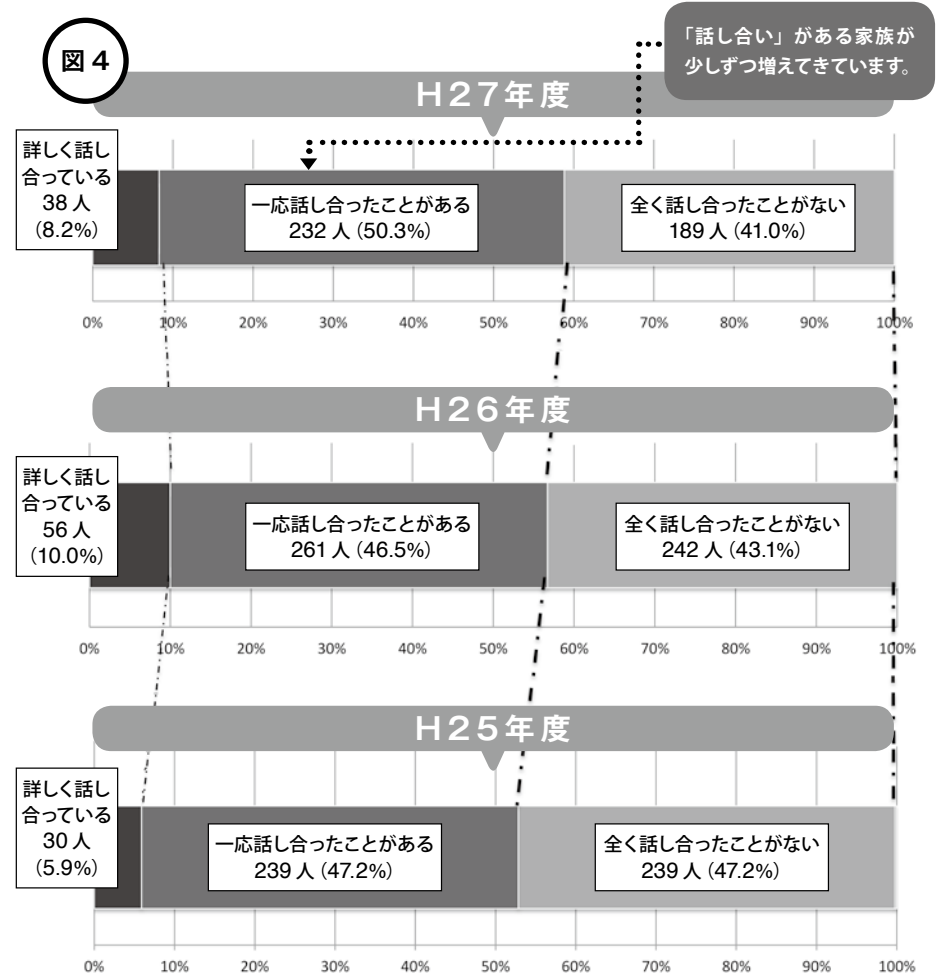
Q もしあなたが以下のような病状になった場合、どこで過ごしながら最期を迎えたいですか。



平成26年度 京都府民意識調査 SKYふれあいフェスティバル

## 終末期についての家族との話し合い

京都市民意識調査（図4）をみれば、終末期の医療について家族と話し合われる方が少しずつ増えていますが、「全く話し合ったことがない」方もまだ半数近くおられます。この冊子をきっかけとして、ご自身やご家族の療養場所や終末期医療・介護の希望等について、考えてみてはいかがでしょうか。



H27年度 京都市民意識調査 SKYふれあいフェスティバル「シニアイベント大相談会」 H27年9月 n=459人  
 H26年度 京都市民意識調査 SKYふれあいフェスティバル H26年9月 n=559人  
 H25年度 京都市民意識調査 SKYふれあいフェスティバル「ヒューマンフェスタ」 H25年9月～11月 n=508人

生きる — 最期に過ぎず、もう一つの家 —

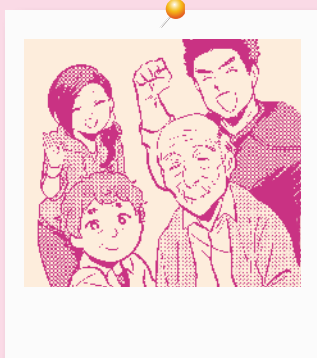
平成28年3月 第1版第1刷 発行

発行：京都地域包括ケア推進機構  
 企画・制作：京都地域包括ケア推進機構 看取り対策プロジェクト  
 編集：京都精華大学 事業推進室  
 作画：濱田咲乃 濱田彩乃（京都精華大学マンガ学部卒）

本冊子は京都府と京都精華大学との包括協定のもとに制作しました。







本冊子の感想やお問い合わせは

**京都地域包括ケア推進機構** まで

**E-mail: [info@kyoto-houkatucare.org](mailto:info@kyoto-houkatucare.org)**