

第2章 終末期医療等に関する高齢者向け啓発プログラムの開発

1. 終末期医療等に関する既存の啓発プログラム

人生の終わりの時期の過ごし方について、県民にとって考えるきっかけづくり、情報提供、啓発を目的として、人生の終わりの時期の医療の現場において、本人または家族が希望する療養生活を過ごすための意識の啓発、情報提供を目的とした啓発プログラムを開発した。

開発にあたってはまず既存の啓発プログラムの収集を行った。収集した啓発プログラムの多くは医療・介護職向けの研修用DVDであった。収集した啓発プログラム(例)は以下の通り。

【啓発プログラム(例)】※順不同

タイトル	出版・発行元	対象	関連ホームページ
自分らしい『生き方』と『死に方』を求めて	尊厳死協会(社団)	一般	
重度化対応ケア&看取りケアマニュアル	日総研	専門職	http://www.nissoken.com/book/1546/index.html
ターミナルステージに沿った緩和ケア	看護出版	専門職	http://www.kansaikango.co.jp/cd_dvd/dvd_details/26.html
介護職の方が安心して看取りを行う方法 講師 医療法人社団南星会理事長 島田栄治	在宅医療研究所	専門職	http://www.home-medical.co.jp/book7.html
悔いのない看取り心になれる死生学 井手敏郎: 仏教講師、死生学講師	日総研	一般	http://110.50.209.147/book/1648/index.html
絵本「いびらのすむ家」 教材としてのDVD	「いびらのすむ家」事務局	一般	http://athomehospice.net/ehon0001.htm
超高齢社会の在宅医療・在宅看取りー住み慣れた地域で最期までー	滋賀県	一般	http://www.chiikisouzoukaigi-shiga.jp/data_03kaigi/20120913up/h24soukai.html
DVD 在宅ホスピスケア-家庭で看取ること 在宅ホスピス協会	京都科学	専門職	http://www.kyotokagaku.jp/appli2/contents.php?action_record&code=12935-440
天国からの“お迎え” ～穏やかな看取り(みとり)とは～ 2012年8月29日(水)放送	NHKクローズアップ現代	一般	http://www.nhk.or.jp/gendai/kiroku/detail_3238.html
DVD 命の終わりをどう守るか 対談 日野原重明聖路加看護大学学長 中島みちノンフィクション作家	京都科学	専門職	http://www.kyotokagaku.jp/appli2/contents.php?action_record&code=12918-070
DVD 介護職のための終末期ケア研修シリーズ 全7巻 制作:2007年	京都科学	専門職	http://www.kyotokagaku.jp/appli2/contents.php?action_record&code=12963-900
DVD 高齢者とともに生きる～“最期”までの日々より～ NHKエンタープライズ 発行	実教出版	一般	http://www.ikkvo.co.jp/soft_dvd/homemaking_077600.html
介護レベルアップシリーズDVD「終末期のケア」 終末期のケア～いのちを支える援助的コミュニケーション	公益財団法人 介護労働安定センター	専門職	http://www.kaigo-center.or.jp/tosho/2009/000863.html
生活モデルのターミナルケア 講師:鳥海房枝	看護出版	専門職	http://www.kansaikango.co.jp/cd_dvd/dvd_details/16.html
共存へのターミナルケア 講師:品川博二	看護出版	一般	http://www.kansaikango.co.jp/cd_dvd/dvd_details/11.html
介護老人保健施設でのターミナルケア	看護出版	専門職	http://www.kansaikango.co.jp/cd_dvd/dvd_details/14.html
講演記録から学ぶ シリーズ 看取りケアの理念と実践	シルバーチャンネル	専門職	http://www.g3-b3.co.jp/item/026/
いのちが一番輝く日ーあるホスピス病棟の40日	映画	一般	http://www.inochi-hospice.com/

※網掛けは特に参考にしたDVDをさす。

2. 千葉県版・啓発プログラムの内容

(1) 啓発プログラム開発の視点

収集した啓発プログラムの中から一般向けの普及啓発 DVD や有識者会議・啓発プログラム WG での議論を参考に、千葉県版・啓発プログラムに盛り込む視点の整理を行った。

【啓発プログラムに盛り込む視点】

- 人生の終わりの時期において、本人が「どのように過ごしたいか」を考え、家族らと話し合ってもらうことが重要である。医療にとらわれず、自分らしく最期を迎えるために、医療も含めた人生の終わりの時期のあり方について話し合えるための啓発プログラムを開発する。
- 死が避けられない状態時に行う主な治療や最期を迎える場所について誘導せず、選択権は本人にあって、自分自身で考えることの重要性を伝える。
- 今後、1人で死を迎える人が増えることが予想され、1人でも満足した死を迎えられること、死に対する不安を取り除くことができる内容も必要である。
- 看取りを経験したことのない人が増加しているため、人が最期を迎えた際にどのような状態となるのかを皆で共有する必要がある。その上で、最期は積極的な医療を行わないという選択もあることを、本人・家族が理解する必要がある。

(2) 啓発プログラムの構成

啓発プログラムに盛り込む視点を基に、啓発プログラムに盛り込む内容を整理した。大きくは「ある家族のドラマ」「人生の終わりの時期の現状を示すデータ」「有識者インタビュー」の3つの要素で構成し、人生の終わりの時期を迎えた主人公とその家族の物語を軸に、人生の終わりの時期の現状を示すデータや有識者インタビューを交え、自分らしく最期を迎えるために知っておきたいこと、考えておきたいことをドラマで整理した。

【啓発プログラムに盛り込む要素】

ある家族のドラマ		○ 人生の終わりの時期を迎えた主人公*とその家族の物語
人生の終わりの時期の現状を示すデータ		○ 死亡場所別死亡者数 ○ 平成 24 年度県民意識調査の結果 等
有識者インタビュー	人生の終わりの時期の選択肢	○ どのような選択肢があるか ○ 自宅での療養生活（受けられる支援やサービスの紹介）
	意思表示について	○ リビングウィルとは、意思表示の意味と重要性、方法、留意点など ○ あらかじめ考えておくこと、話し合っておくことが必要であること

※ドラマについては現実離れした設定とならないよう、有識者会議・啓発プログラムWGでの議論を基に以下のような前提を置いた。



主人公

男性 90 歳で過去に 2 回の脳梗塞を起こした。娘がいるが遠方に嫁いでおり、同居家族は 75 歳の妻のみ。(老老介護)

日常生活の様子

過去に起こした脳梗塞の後遺症(右半身麻痺)は、妻が 1 人でみられる程度のもの。杖歩行で家の周囲は杖および手すりですり歩行可能。遠方に出かける時は車いすを使用。食事は妻が作り、左手で食べられる。要介護 3 でケアマネジャーがいるが、ヘルパーは入っていない。入浴は週 2 回のデイサービスにて行う。病院は今までかかっていた病院外来(介護タクシー利用)あるいは診療所に妻の付き添いで通う。



3 度目の脳梗塞

3 度目の発作を起こし、左半身麻痺が新たに出現。言語障害のため意思疎通困難、理学療法士のリハビリテーションにて自力座位は不能になるが、ベッドアップにて何とか座位を保つ。介助にて車椅子に移り、長時間座ってられる。また、言語聴覚士による嚥下訓練によりなんとか経口摂取ができるようになる。入院後 1 か月を過ぎたころ、医師より、自宅退院、施設転院の話が出る。家族で話し合った結果、自宅退院を希望。



人生の終わりの時期の医療の選択

各種サービスを利用し在宅療養を続けていたが、肺炎を併発し、その都度訪問診療にて軽快するも今回はより重症であり、訪問診療を行うが改善が見られない。在宅医よりこれ以上良くなる見込みはない、と介護者(妻)は告げられる。家族とよく相談した上で、事前に自宅で亡くなることを希望していたことを踏まえ、家族が在宅での療養を続けること(在宅で看取ること)を選択する。

【啓発プログラムの全体構成】

場面		内容
導入		最期まで自分らしく生きる ～あなたは、人生の終わりの時期をどのように過ごしたいですか？～
ドラマ①	ドラマ	主人公の基本情報(年齢・過去の疾患など)と家族の紹介や日常生活の様子を説明。
解説①	データ	千葉県の高齢化の現状 千葉県における高齢化の現状を説明。(65歳以上人口割合は2010年で21.5%であるのに対し、2040年には36.5%と今後30年で約1.5倍に増加。)
	データ	最期を迎える場所(県民意識調査) 自宅希望は31.6%、医療機関希望は37.4%であり、ほぼ、同数。自分自身の最期の過ごし方について「わからない」人は23.1%。
	データ	延命治療を受けたいか(県民意識調査) 回復の見込みがない場合に延命治療を望むかどうかについては、ほとんどの県民が「延命治療を望まない」「どちらかという延命治療を望まない」と回答。
ドラマ②	ドラマ	3度目の脳梗塞の発作が起こり、救急車で運ばれ入院。入院1か月過ぎたあたりから主治医から退院・転院の話が持ちかけられる。病院で退院調整会議が開催され、自宅での療養生活がスタート。
解説②	映像	病院退院調整会議
解説③	インタビュー	土橋医院 院長・公益社団法人千葉県医師会 副会長 土橋 正彦氏 在宅療養を続ける上で利用できる主なサービス 訪問診療について
		千葉県訪問看護ステーション連絡協議会 会長 権平 くみ子氏 在宅療養を続ける上で利用できる主なサービス 訪問看護について
		栗原歯科医院 院長・一般社団法人千葉県歯科医師会 理事 栗原 正彦 在宅療養を続ける上で利用できる主なサービス 訪問歯科診療について
		玉造真鍋薬局・一般社団法人千葉県薬剤師会 副会長 真鍋 知史氏 在宅療養を続ける上で利用できる主なサービス 訪問薬剤管理指導について
		在宅療養を続ける上で利用できる主なサービス 居宅介護支援について
ドラマ③	ドラマ	退院後は各種サービスを利用しながら自宅で療養生活を続けるものの、肺炎を繰り返すようになり、主人公は衰弱していく。
解説④	データ	最期を迎える場所(県民意識調査) 自宅希望は31.6%、医療機関希望は37.4%であり、ほぼ、同数。自分自身の最期の過ごし方について「わからない」人は23.1%。
	データ	死亡の場所別にみた死亡数 2012年の人口動態調査によると、千葉県では、「病院で最期を迎えた人」は76%を占め、実際には多くの人が病院で最期を迎えている。
解説⑤	インタビュー	千葉大学医学部附属病院 副院長、企画情報部長 高林 克日己氏 最期を迎える場所の近況とこれからについて／場所によって受けられる医療内容の違いは？
ドラマ④	ドラマ	かかりつけの医師から入院か、自宅で療養を続けるかを判断するよう告げられたため、家族会議を開催する。
解説⑥	インタビュー	社会福祉法人九十九里ホーム 理事長・千葉県福祉医療施設協議会 会長 井上 峰夫氏 結論を出す為に何が重要か？家族の話し合いの実態は？／自分の望む最後を迎える為には？
解説⑦	データ	(県民意識調査) ・自分の死について家族と話し合うことについてのためらいや抵抗感 ・延命治療を受けたいかどうかについて具体的に話し合ったことがあるか 「自分の死について家族と話し合うことについてのためらいや抵抗感はない」という人が半数以上を占めているにも関わらず、延命治療を受けたいかどうかについて「家族と全く話し合ったことがない」人は6割。
	データ	(県民意識調査) ・医療の決定に関する指示を書面で示しておきたいか ・医療の決定に関する意思表示を書面で用意しているか 医療の決定に関する指示を書面で示しておくことについて、4割の人が「示したい」と答えているにもかかわらず、終末期医療に関する意思表示書式はほとんどの人が用意していない。
解説⑧	インタビュー	東京大学大学院人文社会系研究科 特任教授 清水 哲郎氏 どのような様式がありますか？／書面を残す時の注意点
ドラマ⑤	ドラマ	家族会議はたいへんもめたが、最終的には主人公の意志を尊重し、自宅で看取ることで方針が定まる。
解説⑨	インタビュー	特定非営利活動法人 千葉・在宅ケア市民ネットワークピア代表 藤田 敦子氏 在宅での看取りを選んだ理由／看取った後の気持ち
ドラマ⑥	ドラマ	主人公を自宅で最期まで看取って、ドラマ終結。
終わりに		

(3) 啓発プログラムの製作プロセス

啓発プログラムの製作スケジュールは以下の通り。

	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月
構成案検討	←→								
シナリオ検討		←→							
協力者調整			←→						
撮影				←→					
編集					←→				
チェック・修正						←→			
有識者会議	▲		▲						▲
(WG)		△			△	△			

(4) 公開場所

啓発プログラムの公開場所は以下の通り。

千葉県のホームページ

<http://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/shuumatsuki/keihatupuroguramu.html>

更新日:平成25(2013)年9月30日

終末期医療等に関する高齢者向け啓発プログラム開発実施事業

今後急速に進む高齢社会において、誰もが自分らしく尊厳を保ち人生を全うできるよう、自らの終末期医療のあり方について、関心を持つ高齢者が増加することが見込まれます。

県では、高齢者が尊厳を持って最期を迎えられるよう、終末期医療のあり方を考える際の参考となる啓発プログラムの開発や、終末期医療に対する事前の意思表示方法の検討を2カ年で実施していくこととしています。

終末期医療等に関する高齢者向け啓発プログラム開発実施事業について

1. 事業内容

高齢者が尊厳を持って最期を迎えられるよう、終末期医療のあり方を考える際の参考となる啓発プログラムの開発や終末期医療に対する事前の意思表示方法の検討を行う。

2. 事業期間

2013年9月30日