

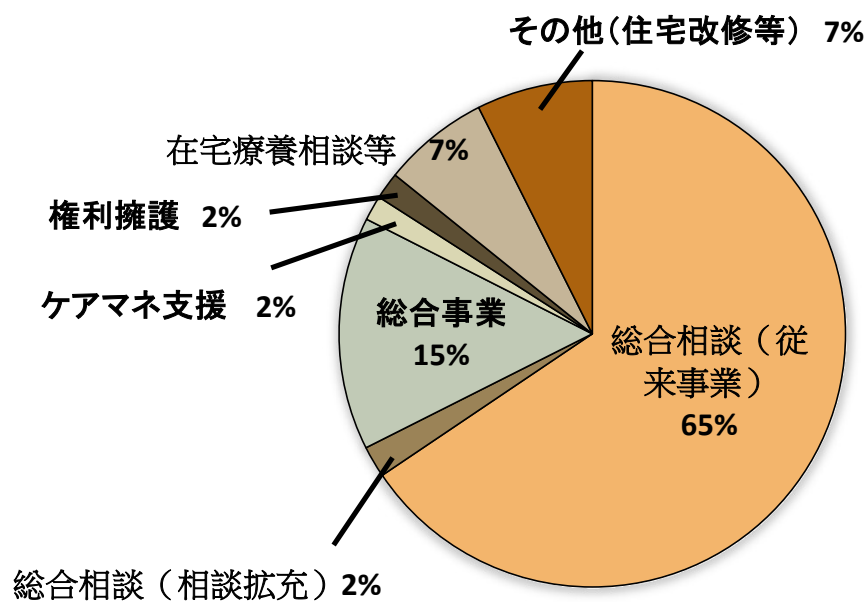
自宅での看取り

喜多見あんしんすこやかセンター(地域包括支援センター)

保健師 浜山亜希子



あんしんすこやかセンター (地域包括支援センター)での相談状況

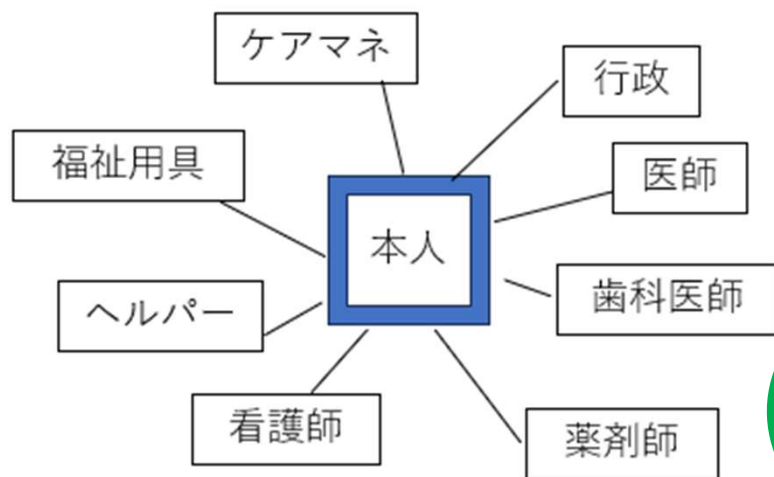


【在宅療養の相談内容】

- ・病院からの在宅調整に向けた相談
- ・家族から退院後の生活に関する相談
(施設に関する相談)
- ・病院やクリニックの紹介

事例1

身寄りがなくてもチームで看取ったケース



本人の状態: 89歳・男性 アパートに一人暮らし。呼吸苦もあり、ベッド上で過ごしている。頼れる親族はいない。

病状: 心房細動や心不全があり、医師からいつ心臓が停止してもおかしくない状態と説明されている。

本人の思い: 銭湯仲間もいる今の家で静かに最後を迎えたい。

苦しいのはいや
だけど、
入院まではした
くない(本人)

これから本人がど
うなるのか分から
なくて不安(ケア
マネ)

サービスに入った
ときに息がなかつ
たらどうしたらいいの(ヘルパー)

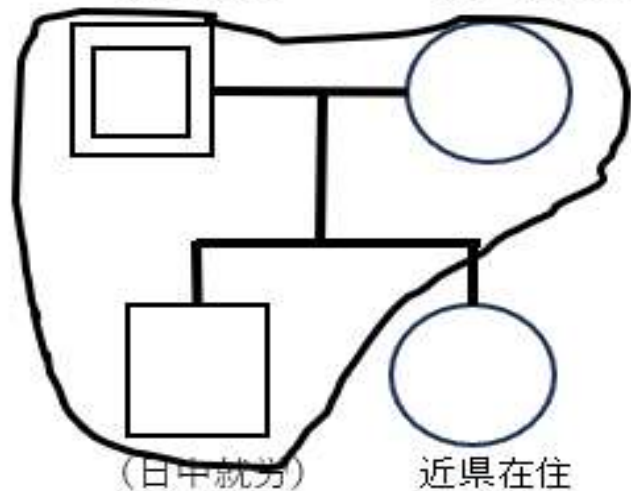
POINT!

いざとなったら、医師や看護師に相談できるから安心!

事例2

家族の気持ち揺れ動いたケース

87歳・要介護3 83歳(主介護者)



病名・病状:腎臓がん(肝臓・肺に転移あり)抗がん剤治療から、緩和ケアに移行する予定。

家族の状況:亭主関白で妻は夫のいう事には逆らわない。同居の息子も仕事の合間で妻の介護を手伝っている。コロナ禍で、長女とは会っていない。

本人の思い:できれば、最後は穏やかに家で過ごしたい。でも、子どもには迷惑をかけたくない。

【あんすこの支援】

主治医と連携し、訪問診療の導入

家族にアプローチし、家族会議の場をセッティング

ケアマネジャーを紹介し、介護サービス導入

POINT!

最後は安心して看取ってくれる場所を選択することも!

在宅を考える上での課題と対応

- 地域包括支援センターなど相談窓口や訪問診療など、自宅で看取れる体制があることを知らない。
- 本人の気持ちや、家族の気持ちもかわる。変わってもいいことを伝えておく。
- 急に現実をつきつけられると、どうしていいのかわからない。普段からどうしたいか話す機会をもっておくことが大切。(人生会議)



異常死・孤立死の話

令和5年度 高齢者孤立死の調査結果

性別	男	45	63%
	女	26	37%
年齢	65-69歳	8	11%
	70-79歳	33	46%
	80-89歳	20	28%
	90歳以上	10	14%
発見までの期間	3日以内	11	15%
	1週間以内	19	27%
	2週間以内	9	13%
	2週間以上	31	44%
	不明	1	1%
サービス 利用状況 (重複あり)	介護保険サービス	15	19%
	その他のサービス	10	13%
	なし	44	57%
	不明	8	10%

【実際の現場から】

- ・近隣からの通報で発見されることが多い。(新聞がたまっている。しばらく姿をみていない。電話にでない)
- ・旅行や入院していて本人が不在のケースも多いが、救急搬送に至るケースや亡くなっているケースもある。
- ・救急隊員からの聞き取りで、後期高齢になるとあんすことしても関わりがありかかりつけ医を知っていることもあるが、60代だと何もわからないことも多い

高齢者が誰にも看取られずに自宅で死亡し、死後数日(当日・1日目・2日目までは含めない)を経過し発見されたもので、区及びあんしんすこやかセンターにて把握した件数を計上。



ご清聴

ありがとうございました