

3 安らかな看取りを実現するために

課題と対応

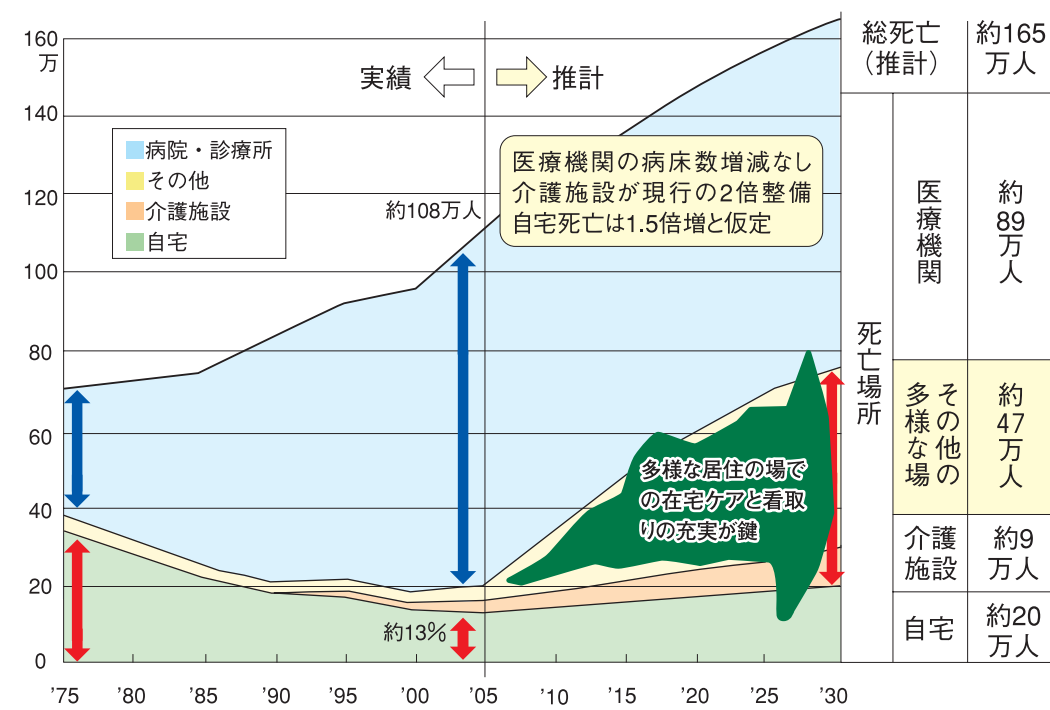
現状 日本の人口はいま減少し始めています。そして2030年には65歳以上人口が全体の1/3を超え、年間死亡者数は現在の約1.5倍に増えると言われています。

一方、医療機関については平均在院日数を短縮すると同時に、病床数を削減する方向が示されていますので、簡単に言うと、**入院病床を看取りの場として利用することはできにくくなります。**

また、これからの高齢化は、首都圏域で加速すること、男女ともに単身の高齢者世帯が増えることも大きな特徴です。

課題 介護が必要な状態となったり、死を迎える時は、できるだけそれまでの生き方や生活を変えることなく、安らかに過ごすことができるよう早急に仕組みを整えていく必要があります。また、少ない人材や資源をいかに効率よく活用するかがとても重要です。

■総死亡数の変化と主な死亡場所の将来推計



対応

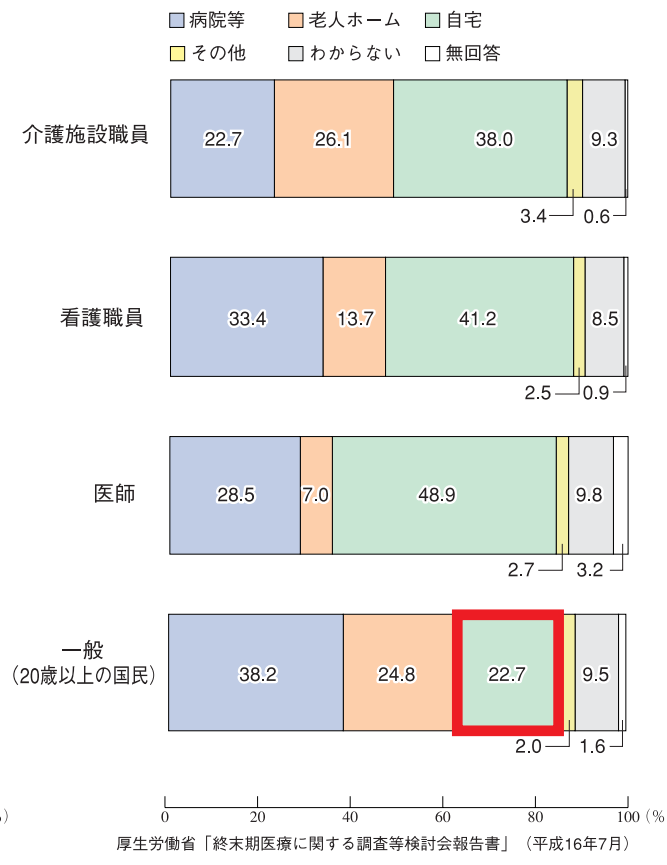
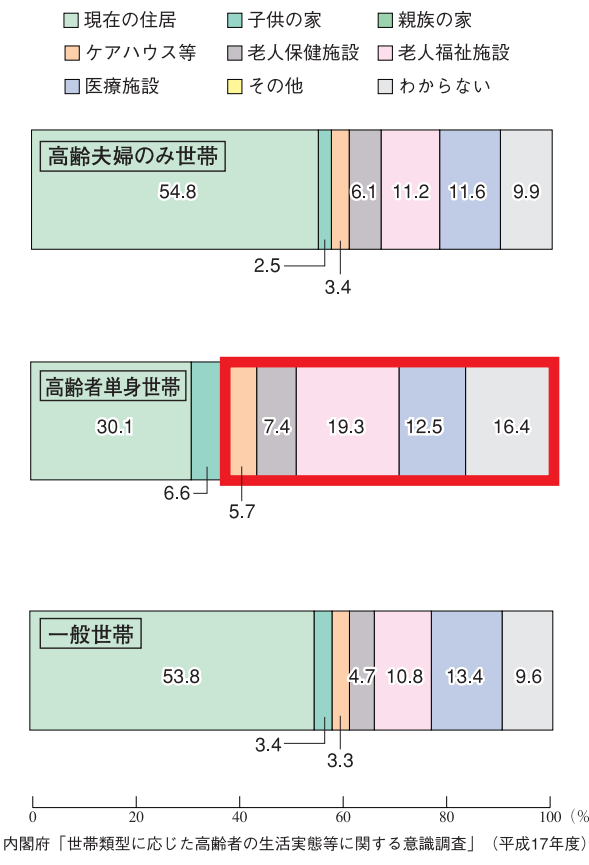
看護職ができることは、一人ひとりがあらかじめ尊厳ある死の迎え方を考え、準備することの支援と最後の旅立ちを見送ることです。

- 具体的には、
- 今後ますます必要となる介護保険施設での安全・安心の確保と看護・介護チームケア体制の強化
 - 訪問看護事業の拡充
 - 地域内での療養継続のための支援が求められます。

介護を希望する場所・最期まで過ごしたい場所

一人暮らし高齢者の2/3は、現在の居宅以外での介護を希望。

20歳以上国民の5人に一人は、最期まで自宅療養したいと希望。



- 在宅での看取りを可能にする要因は次の3つです。
- 1) 本人・家族が在宅での死を望むこと
 - 2) 痛みや症状がコントロールできていること
 - 3) 在宅を支援する体制が整っていること(病院と訪問看護ステーションとの連携、24時間緊急対応体制など)



これからは多様な居住の場での看取りが必要になります。看護職が活躍する場所は介護保険施設などへと大きな拡がりを見せていくと考えられます。とくに、看護職は、住宅政策と連動して高齢者の介護支援と尊厳ある死を見守る専門家としての力量が期待されています。