

はじめに

いわゆる 2025 年あるいは 2030 年問題と騒がれるが、来る超高齢社会では亡くなる人が急増するいわば「多死」社会であり、年間の死亡者が、2015 年の 129 万人から、2025 年には 154 万人へと大きく増える見通しである。現在は年間の死亡数の約 75%の人が病院で亡くなっているが、自宅や介護施設で看取りができる体制づくりを急がないと、超高齢化社会では増加する死亡者数に対して病院中心の看取り体制では対応出来ない。また、この「看取り」の問題では、自宅や入所している介護施設で最期を迎えたいと思っけていても、本人の意思には関係なく、病院に救急搬送してしまう例などが少なからずあって、現状では患者の意思を尊重した看取り対応は十分な体制とは言えない。在宅医療・療養・在宅看取りを担う医師も看護師も少しずつ増加してきたが、まだ不足している。そして、この「看取り」の問題そのものがまだまだ国民には十分認知されてはいないことも大きな要因である。

今後首都圏では急速に高齢化が進むと見込まれ、東京都では 2025 年には高齢者数が 325 万人（後期高齢者 191 万人）に達する。東京都では他道府県に比して後期高齢者の増加が顕著であり、加えて高齢者の独居世帯は 90 万世帯（人）と推計され、「看取り」に関連していっそう複雑な要因が加わっている。病院・在宅医療・介護・訪問看護の緊密な連携による患者支援体制の整備と患者の意思・人権の尊重のみならず家族の意思への配慮がいっそう求められる。このような「看取り」対応の中でとりわけ医師の姿勢は特に重要である。

東京都ではこのような現状を踏まえ、平成 28 年度より「暮らしの場における看取り支援事業」を開始し、平成 29 年度においては、①都民向け講演会の開催、②看取り研修の実施、③環境整備に対する支援を実施している。実施内容等については、「東京都在宅療養推進会議」のもとに「暮らしの場における看取り支援検討部会」を設置し、検討を行った。また、部会のもとに「医師向け研修カリキュラム検討分科会」を設置し、これからあらたに在宅看取り支援に取り組もうと考えている先生方に「看取り」を実践するための知識・スキル・情報共有の方策および在宅看取りの法的諸問題に関する研修カリキュラム及びテキストを作成した。また、研修の実施においては、各項目の担当はいずれもこの分野で豊富な経験を持つリーダーにお願いした。

人生の最終段階を穏やかに過ごすことが出来る環境を整え、患者家族と関わり合い、患者の意思を適切に引き出しその意思を尊重して行う在宅医療や在宅看取りはまさに医師としての総合力を発揮出来る場面であり医師冥利に尽きる重要な役割である。決して単独で無限責任を負う孤独な医療ではない。看取り支援チームとしての訪問看護師・介護支援専門員等の力は大きなものがある。この研修を機に今まで在宅「看取り」の場に踏み込みきれないでいた先生方もこのような看護・介護力に気づいてそれを積極的に利用して参加して頂きたいと願っている。

（数値は「人口動態統計」（厚生労働省）、「日本の将来推計人口」（国立社会保障・人口問

題研究所)、「在宅医療にかかる地域別データ集」(厚生労働省)等に基づく)

令和元年 10 月

東京都在宅療養推進会議

暮らしの場における看取り支援検討部会

医師向け研修カリキュラム検討分科会

分科会長 **呉屋 朝幸**