

まずはじめに・・・

となりに同士で握手して
下さい



お互い自己紹介を
しましょう

さて、ここで問題です

Q.日本人の死亡率は
何%でしょう？



Q.日本人の死亡率は？

100 % ですよ！

人は必ず死にます

次の問題です

Q.とっちの死に方がいい？

手を挙げてください

ポツクリ

ジツクリ

Q. ジョックリ逝くなら

何が困りますか？

さらに問題です

Q. どちらを選びますか？

手を挙げてください

寝たきり

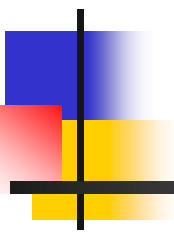
ボケ

ボケも寝たきりも



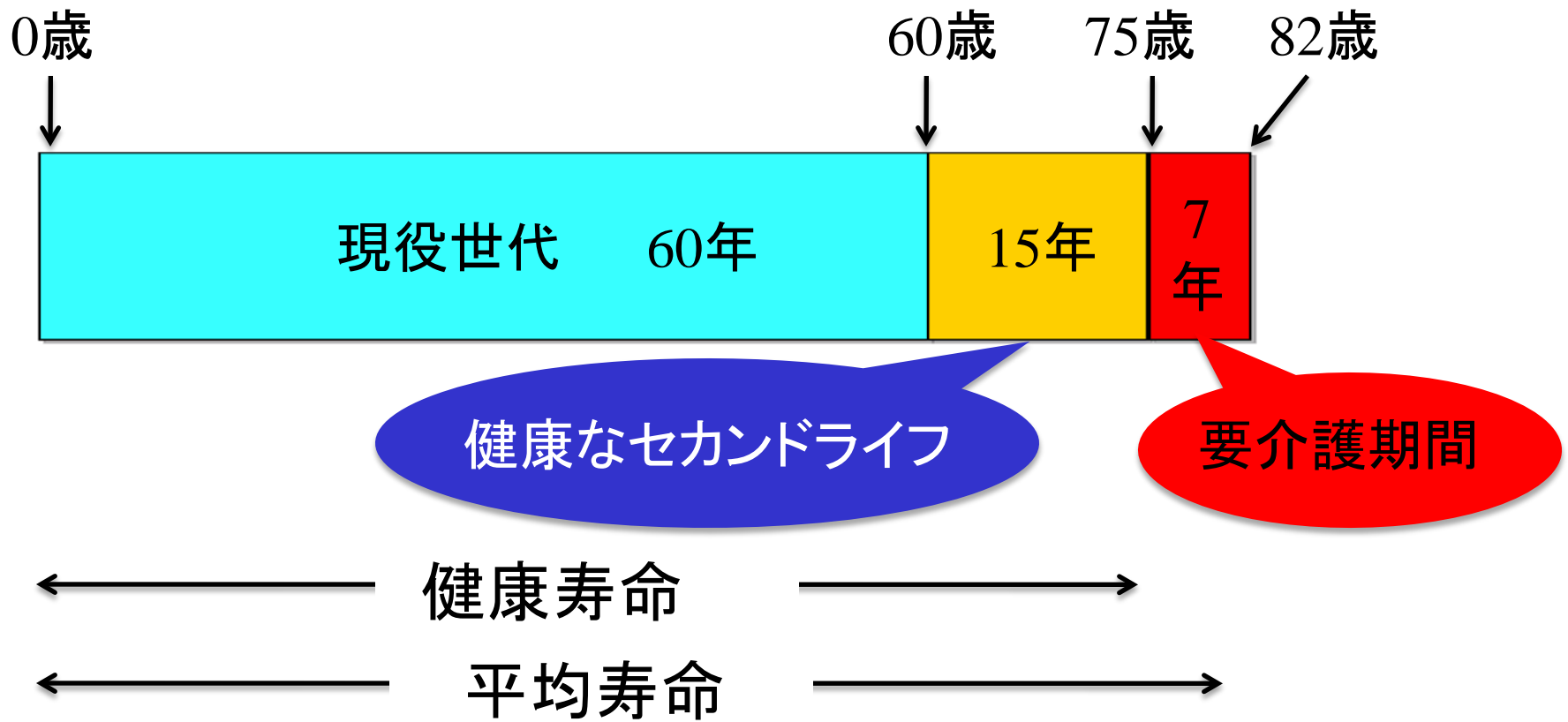
介護が必要

長生きと介護



要介護者と介護者の
ビミョーな関係

日本人の平均寿命と健康寿命



出典 : WHO Core Health Indicator, 2004



平成24年版 高齢社会白書 内閣府

2010年

| | 健康寿命 | 平均寿命 | 差 |
|----|--------|--------|--------|
| 男性 | 70.42歳 | 79.64歳 | 9.22年 |
| 女性 | 73.62歳 | 86.39歳 | 12.77年 |

どこでだれに

介護されたい？

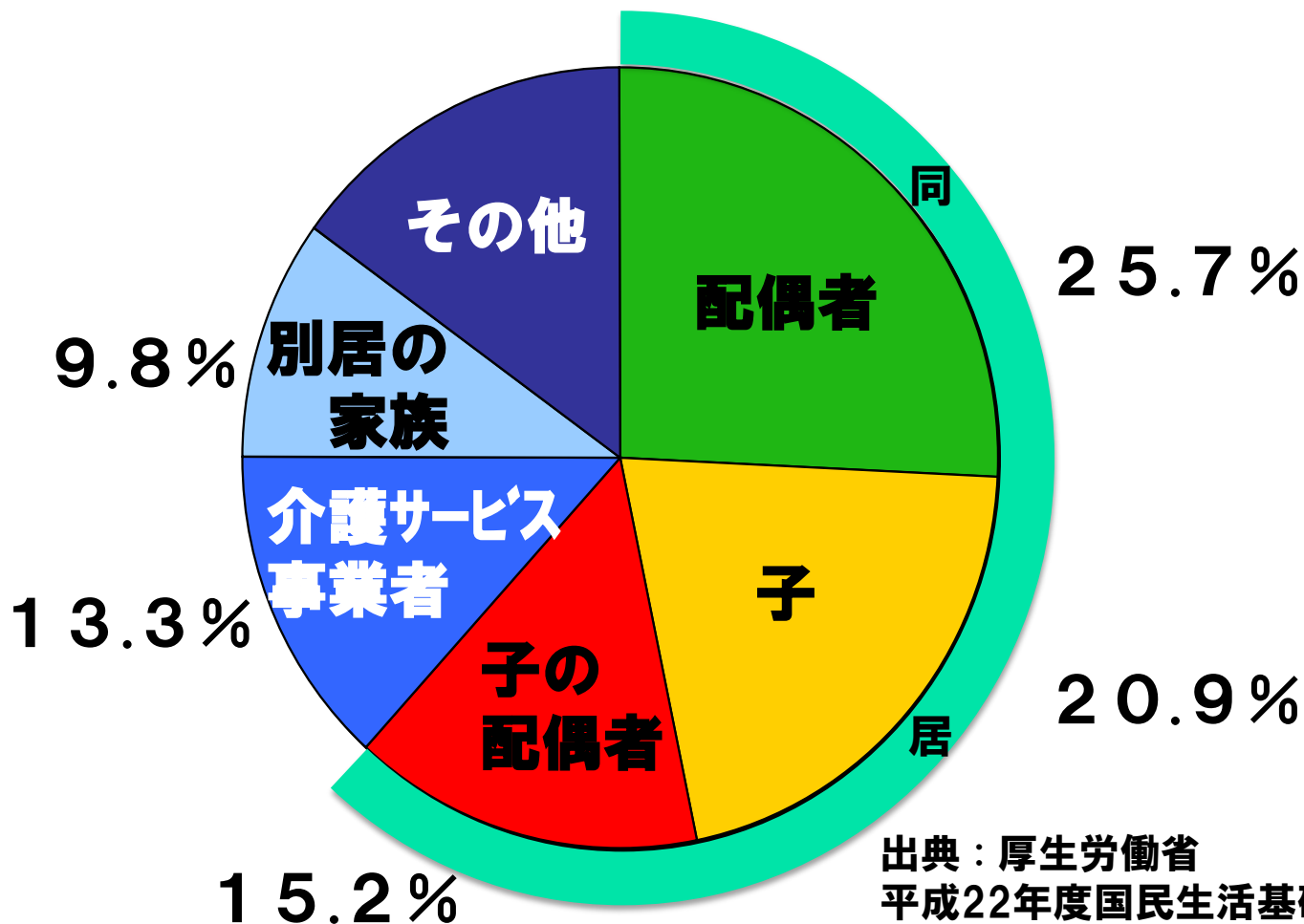
国診協版「生きて逝くノート」
に書きましょう (19ページ)

第2章 わたしに何か起こったとき

介護について

病名や病状に関する告知の希望

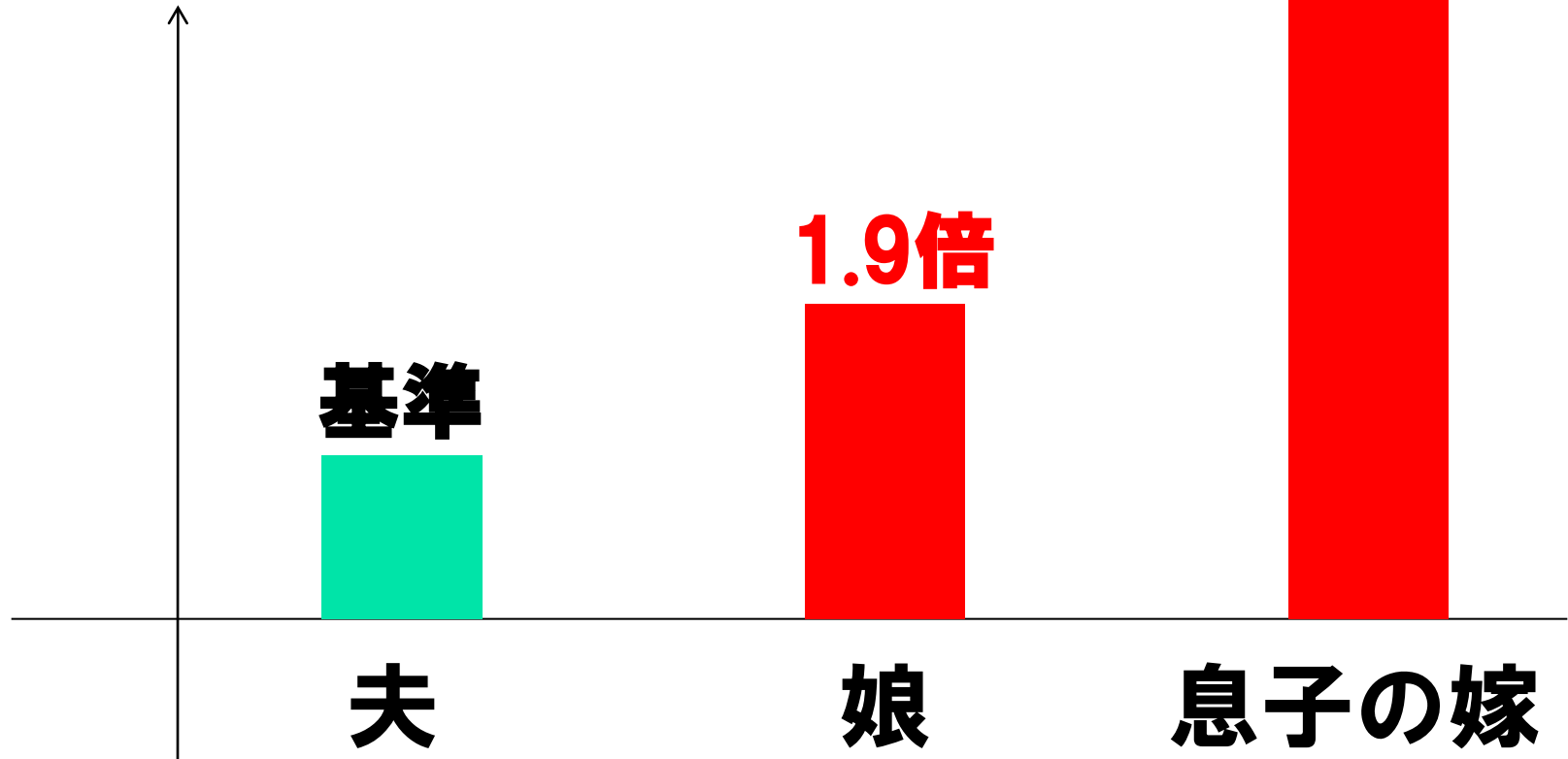
お世話する人（介護者）はだれ？



出典：厚生労働省
平成22年度国民生活基礎調査

日本人の要介護者191人を 2001年12月から51ヶ月追跡調査 ～女性要介護者129人の場合～

女性の
亡くなりやすさ



要介護者191人を51ヶ月追跡調査 ～女性要介護者129人の場合～

生存曲線

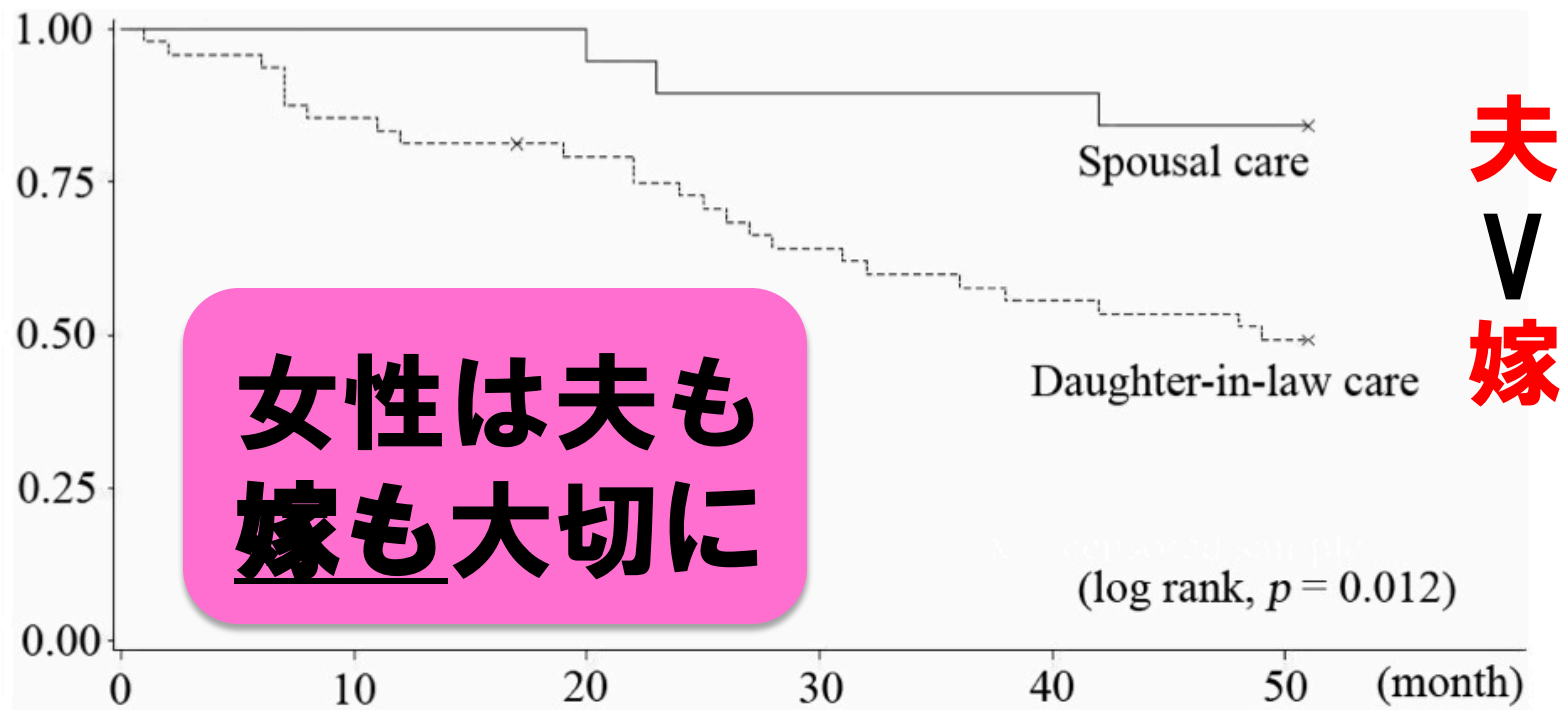


Figure 2 Kaplan-Meier curves of female care recipients between spousal care and daughters-in-law.

要介護者191人を51ヶ月追跡調査 ～男性要介護者62人の場合～

生存曲線

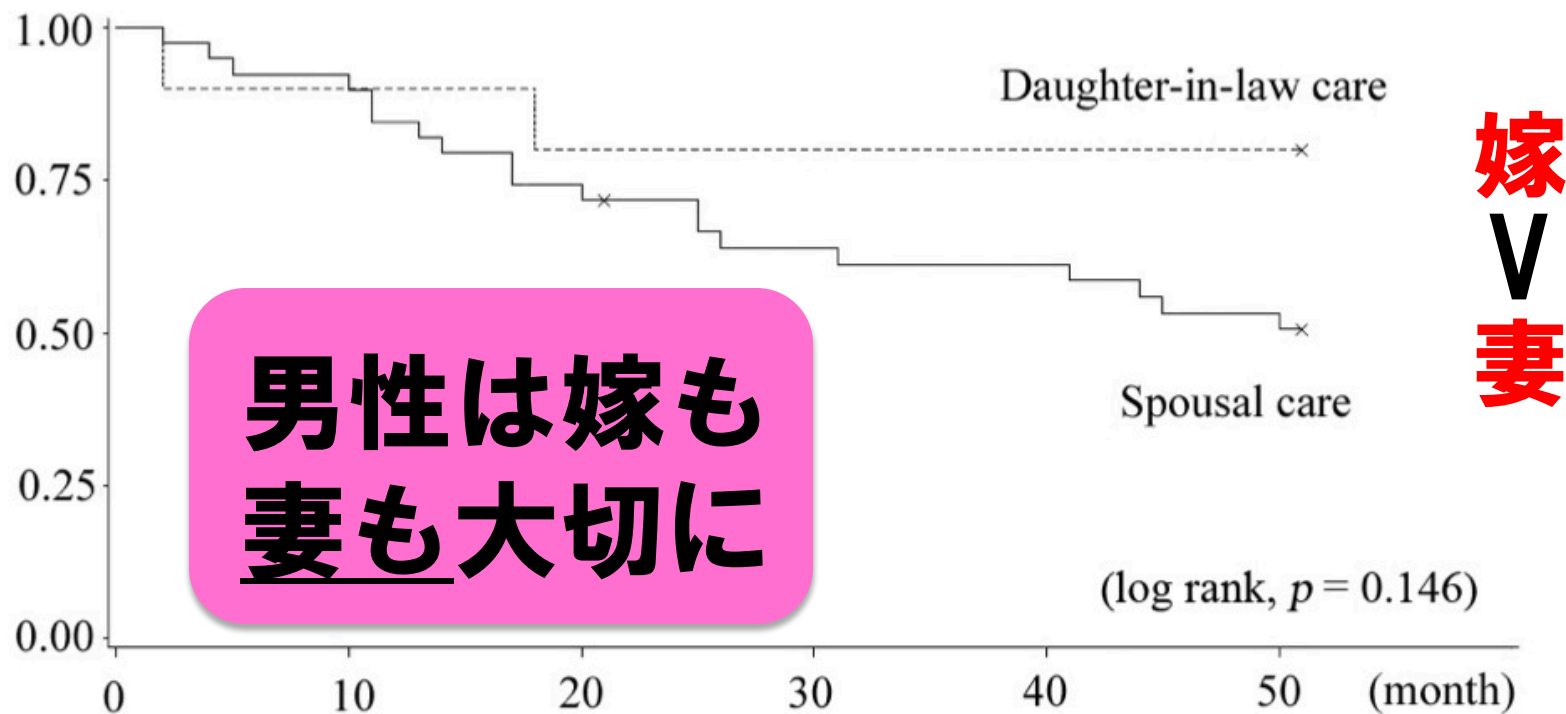


Figure 1 Kaplan-Meier curves of male care recipients between spousal care and daughters-in-law.

男性介護者 要注意！

『仲のよい老夫婦症候群』

- ★ 仲睦まじい老夫婦
- ★ 妻が高度認知症
- ★ 夫は献身的な介護をするが、他人に任せることをよしとしない



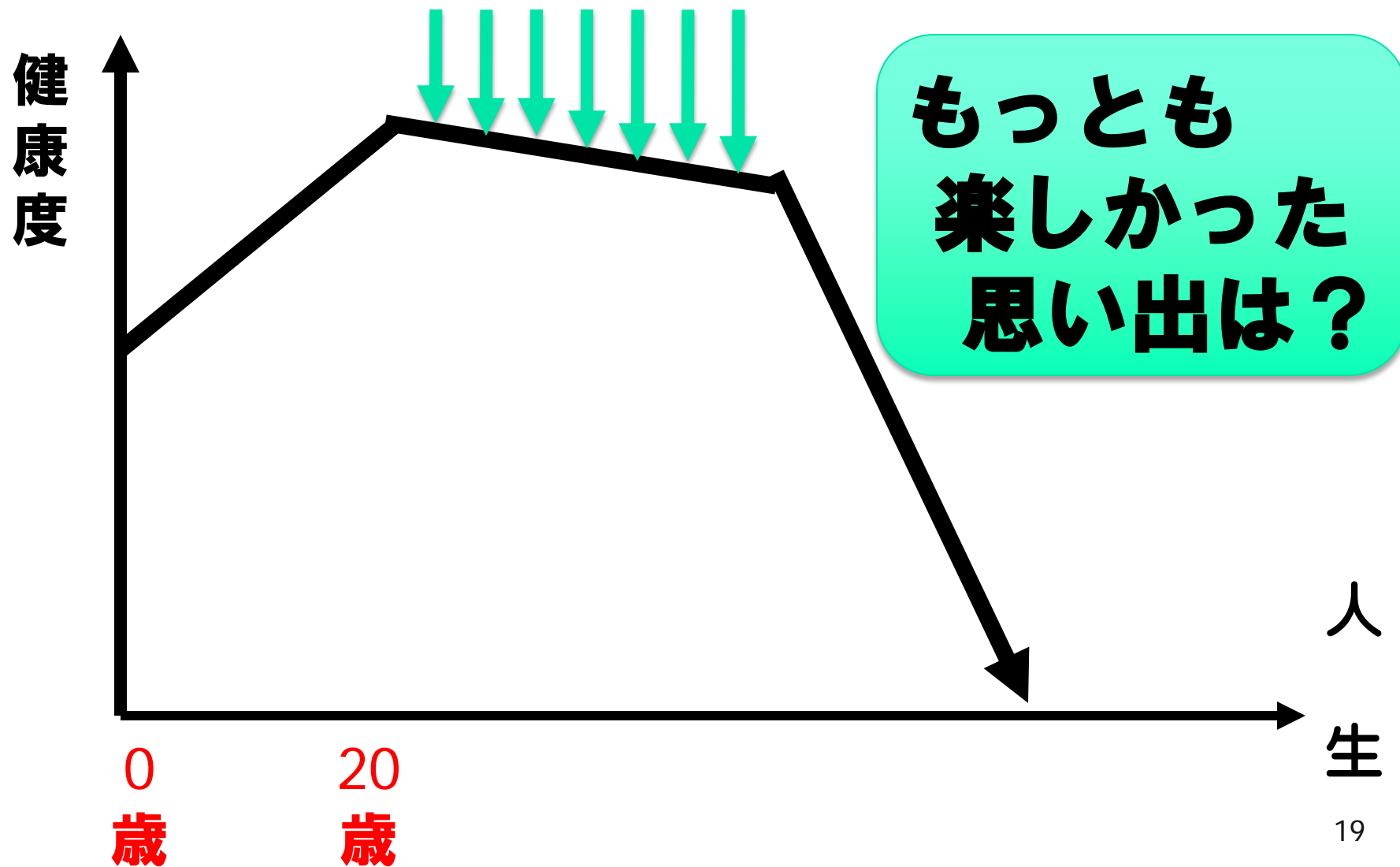
介護心中・介護自殺・介護殺人のパターン
うまく介護サービスを利用しないと悲劇に

人生について



振り返りましょう！

Q.長生きなら、どう 生きたいか？





今までもっとも
楽しかったこと

国診協版「生きて逝くノート」
に書きましょう (16ページ)

2.わたしの歩み(楽しかったことやつらかったこと)

出生時

幼児期

少年少女期

青年期

成人期

結 婚

子供の誕生

高 齢 期

孫 の 誕 生

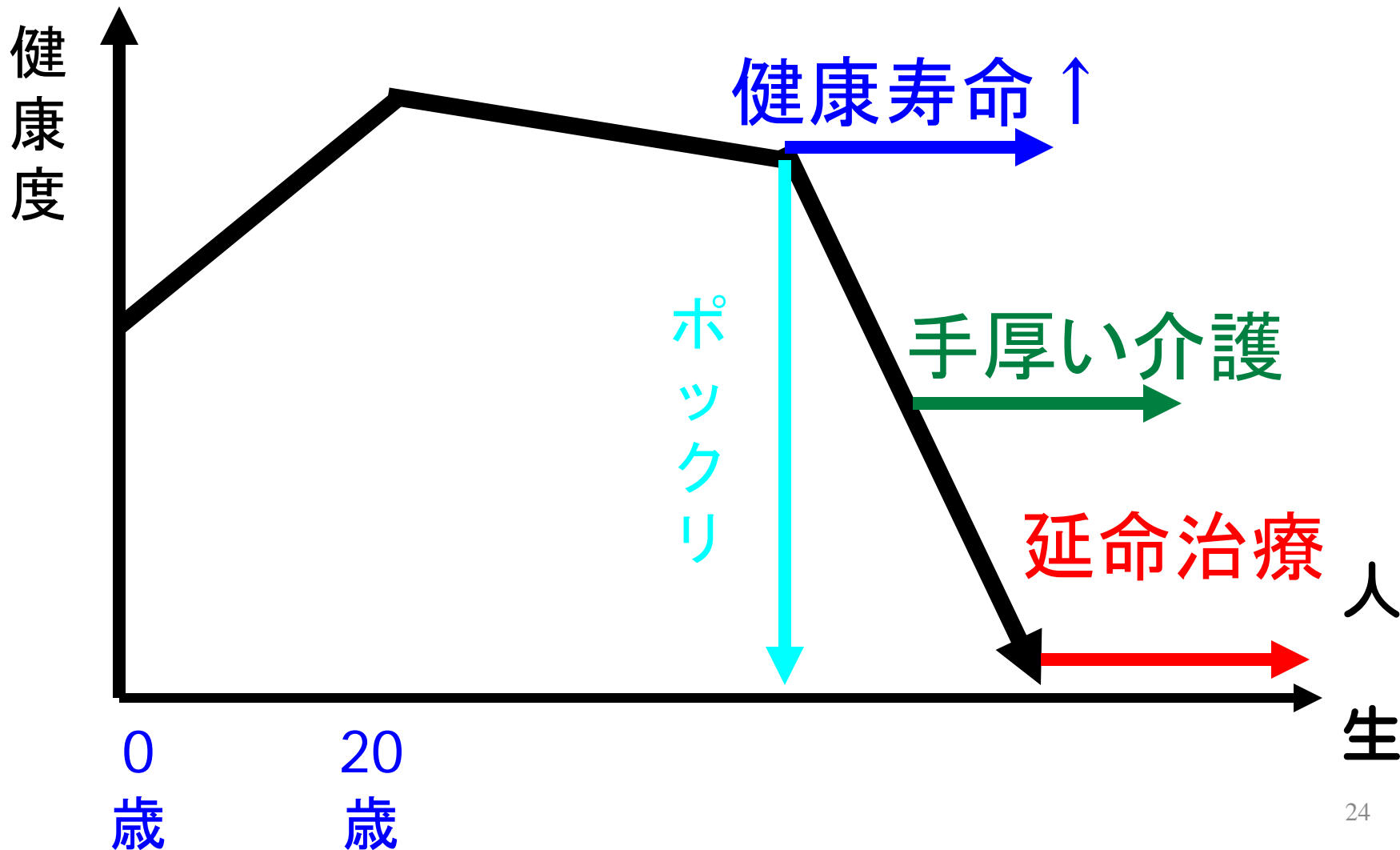
そ の 他



長生きについて

★質問します！

Q.長生きなら、どう 生きていきたいか？



延命治療について



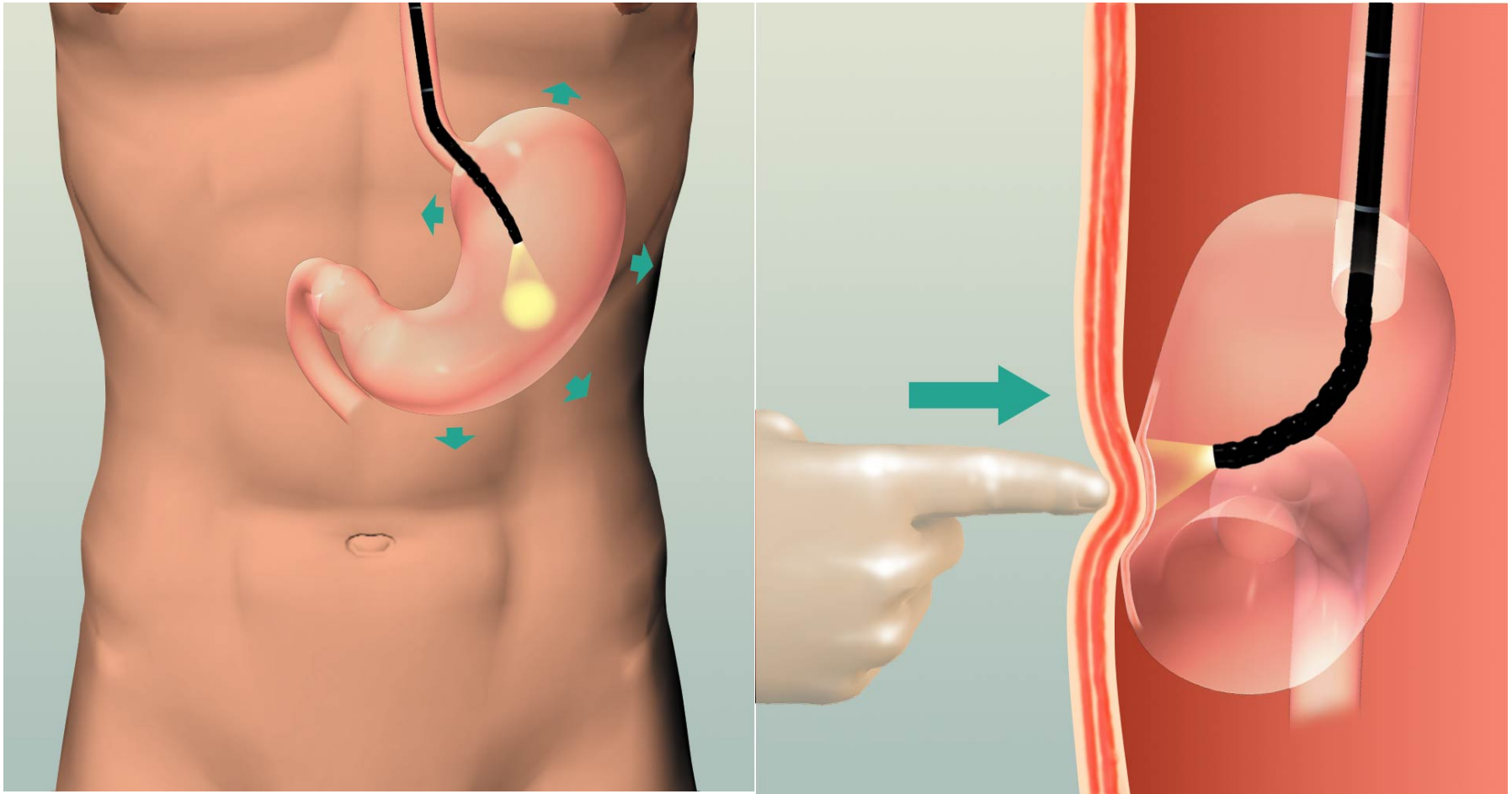
★質問します！

胃ろう(PEG)



ボタン式(ガストロボタン)に家で交換、初回交換時に特に注意必要

PEG(經皮的內視鏡胃瘻造設術)



胃ろう患者の予後

| | | | |
|--------|-------|-----|----|
| 胃ろう造設後 | 90日以内 | 20% | 死亡 |
| | 1年以内 | 40% | 死亡 |
| | 2年以内 | 60% | 死亡 |
| | 3年以内 | 70% | 死亡 |

平均生存期間 543.9日 = 約1年半

(香川PEG研究会)



延命治療を受けますか？

★家族（夫、妻、親兄弟）が判断能力がない状態になって、食べ物を受けつけなくなったら、あなたならどのように判断しますか？

| | | | |
|---|---|---|---|
| 胃 | 瘦 | ○ | 名 |
| 胃 | 瘦 | × | 名 |

判断能力がなくなるとき 終末期延命治療をどうする

国診協版「生きて逝くノート」
に書きましょう (20ページ)

終末期医療の希望 (特に意識がなかったり判断能力がなくなったりしたとき)

希望項目をチェック(✓)してください。

()希望しない ()希望する

具体的にどの治療を希望するか✓してください。

| | | |
|------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 点滴による水分補給 | <input type="checkbox"/> 中心静脈栄養 | <input type="checkbox"/> 経管栄養(胃ろう含む) |
| <input type="checkbox"/> 昇圧剤の投与 | <input type="checkbox"/> 人工呼吸器 | <input type="checkbox"/> 蘇生術 |
| <input type="checkbox"/> その他(具体的に) | | |

終末期の後の身体について

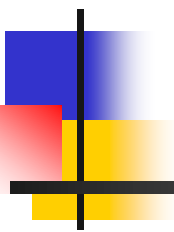
【臓器提供】

希望する (ドナーカード) あり なし 希望しない

【献体】

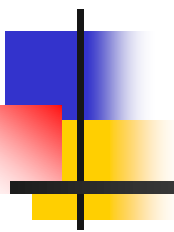
希望する (献体登録) あり なし 希望しない
(登録先) 大学

延命治療と最期の場所



S病院院内アンケート調査
(調査結果紹介)

延命治療について



書き残しましょう
家族で話し合いましょう

そもそも

健康ってなんだろう
？

どちらが健康？(60歳代)

Aさん

- ★男性 自営業
- ★社交的 活動的
- ★商売は順調
- ★高血圧症 糖尿病
高脂血症 肥 満
- ★知識は豊富
- ★わかっちゃいるけど
。。やめられない

Bさん

- ★女性 主婦
- ★クドクド グチグチ
- ★頭が重い 腰が病める
足がほめく
- ★検査好き
- ★検査上で異常なし
- ★ドクター・ショッピング

健康 = 元氣と病氣のバランス

元氣度

病氣度

+ 3

- 1

+ 2

- 2

+ 1

- 3



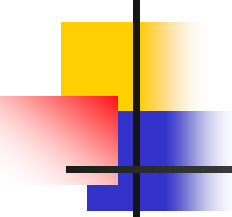
健康 = 元氣と病氣のバランス

★Bさん

病氣はないけど、元氣もない

★Aさん

病氣はあるけど、元氣がある



健康とは

**たとえ病気や障がいを持って
いても、いきいきと生きている、
生きようとしている状態**

**順天堂大学スポーツ健康科学部
島内憲夫教授**

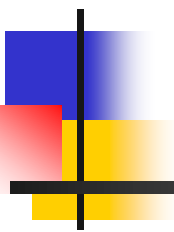
末期でも元気で健康!?

★肺線維症で在宅酸素利用のばあさんは、前日まで酸素吸入しながら畑仕事をして翌朝逝った

★大腸がん肝転移の爺さんは、稲刈りと自宅の冬囲いを終え、大好きな酒を飲んで翌日逝った

★その人らしく生きて、マイナスよりもプラスが勝れば、末期でも健康!

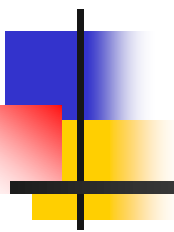
末期でも健康



自分らしく

やりたいことをやる！

余命6ヶ月になったとして
あなたがやりたいことを



国診協版「生きて逝くノート」
に書きましょう (18ページ)

3. これからのわたし

これからやってみたいこと

これから行ってみたいところ

これから会いたい人

お葬式



自分も企画に
参加しましょう！

余命6ヶ月になったとして
どんなお葬式にしたいのか



国診協版「生きて逝くノート」
に書きましょう (23ページ)

第3章 わたしのお葬式

お葬式に関する希望

- | | | |
|----------|-------------------------------|------------------------------|
| 【通夜】 | <input type="checkbox"/> する | <input type="checkbox"/> しない |
| 【葬儀・告別式】 | <input type="checkbox"/> する | <input type="checkbox"/> しない |
| ※形式 | <input type="checkbox"/> 近親者葬 | <input type="checkbox"/> 一般葬 |

その他(具体的に)

お葬式の会場で希望すること

お葬式費用の準備

預貯金から

準備していない

家族に任せる

宗 教

無宗教葬の希望

なし

あり

葬儀社

遺影にしたい写真



思い出の写真



親族代表のあいさつ・弔辞をお願いする場合の予定者

| 名 前 | 関 係 |
|-----|-----|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

最後に着たいもの・棺に入れてほしいもの

お料理・会葬返礼品・会葬礼状の希望

その他希望すること

幸せになるための方法

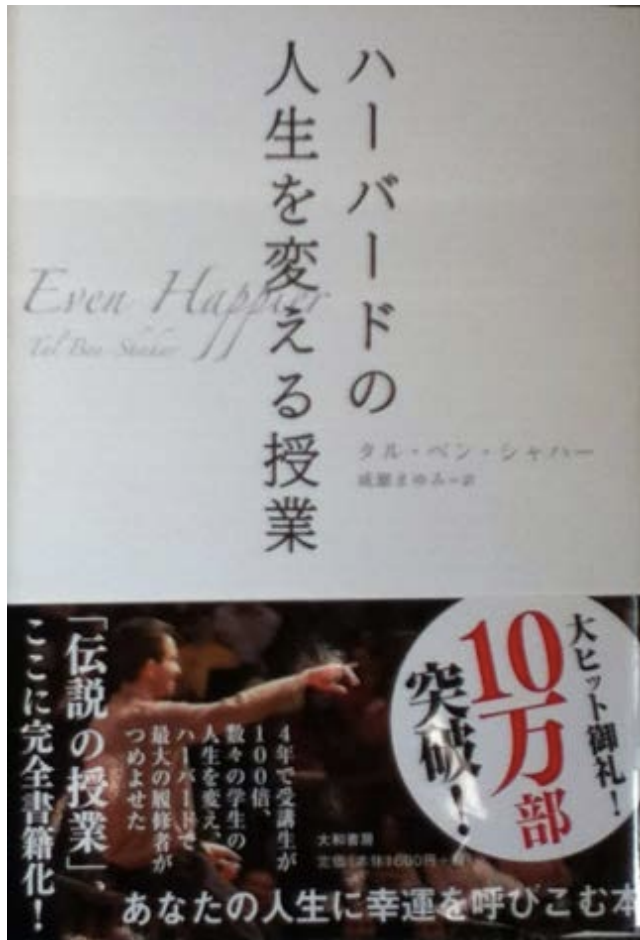


健康が大切なのはなぜ？

健康のためなら死んでもいい？

健康は幸せになるための一手段！

幸福論（幸福になるため）のバイブル 『ハーバードの人生を変える授業』



この本の52講中、
第1講は。。。

感謝する

あなたが必ず幸せになる

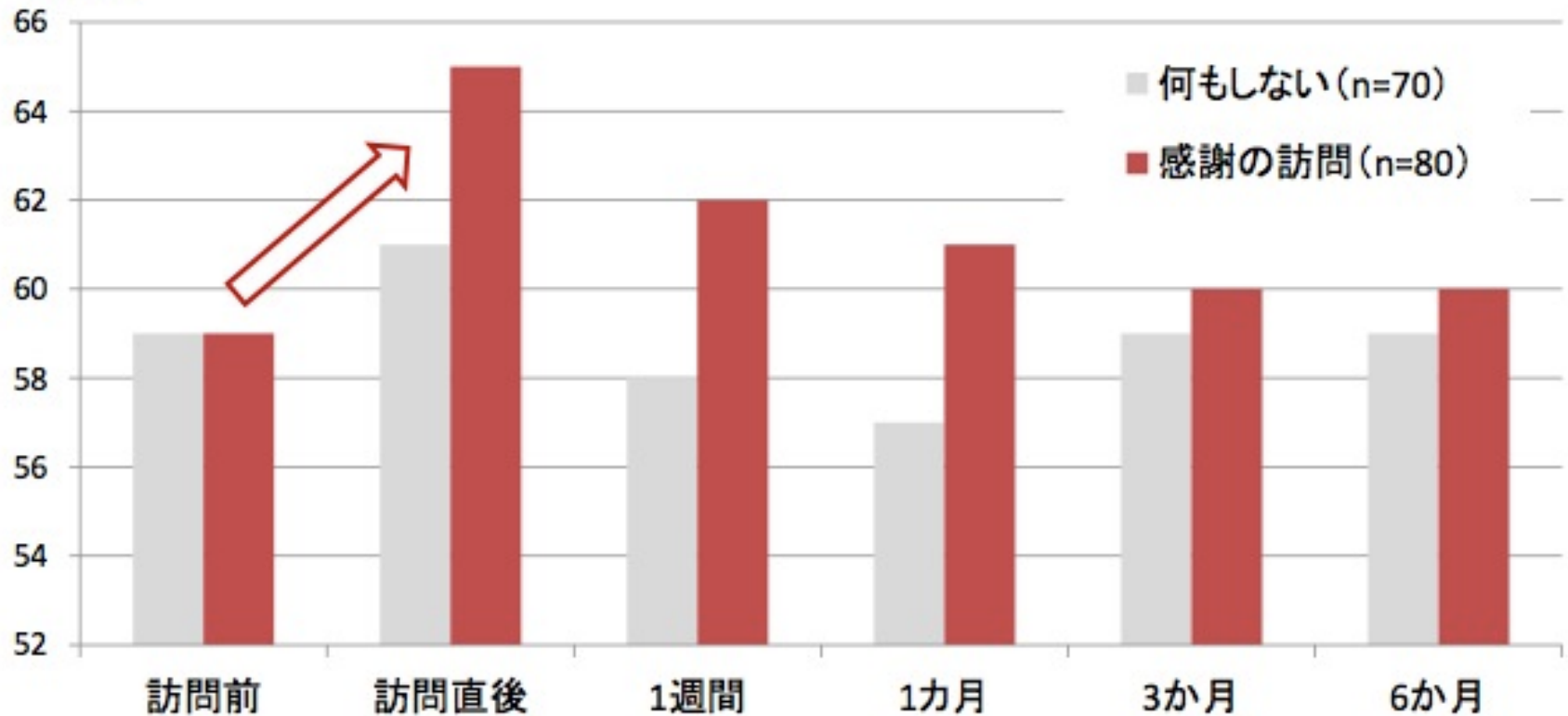
感謝の訪問

- 手順

- 自分がお世話になった人の中で
まだ感謝の念を表明していない人を1人選ぶ
- 感謝の手紙を書く
- 目的を伏せて相手の家に訪問する
- ゆっくりと相手の目を見ながら手紙を読む
- 具体的な出来事について相手と振り返る

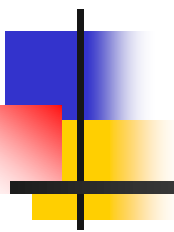
感謝の訪問による効果

幸福度



出典: Seligman, M.E.P., Steen, T., Park, N., & Peterson, C. (2005). *American Psychologist* 60; 410-421.

余命6ヶ月になったとして
大切な方に感謝のメッセージを



国診協版「生きて逝くノート」
に書きましょう (33ページ)

第5章 大切な人へのメッセージ

家族へ

友人へ

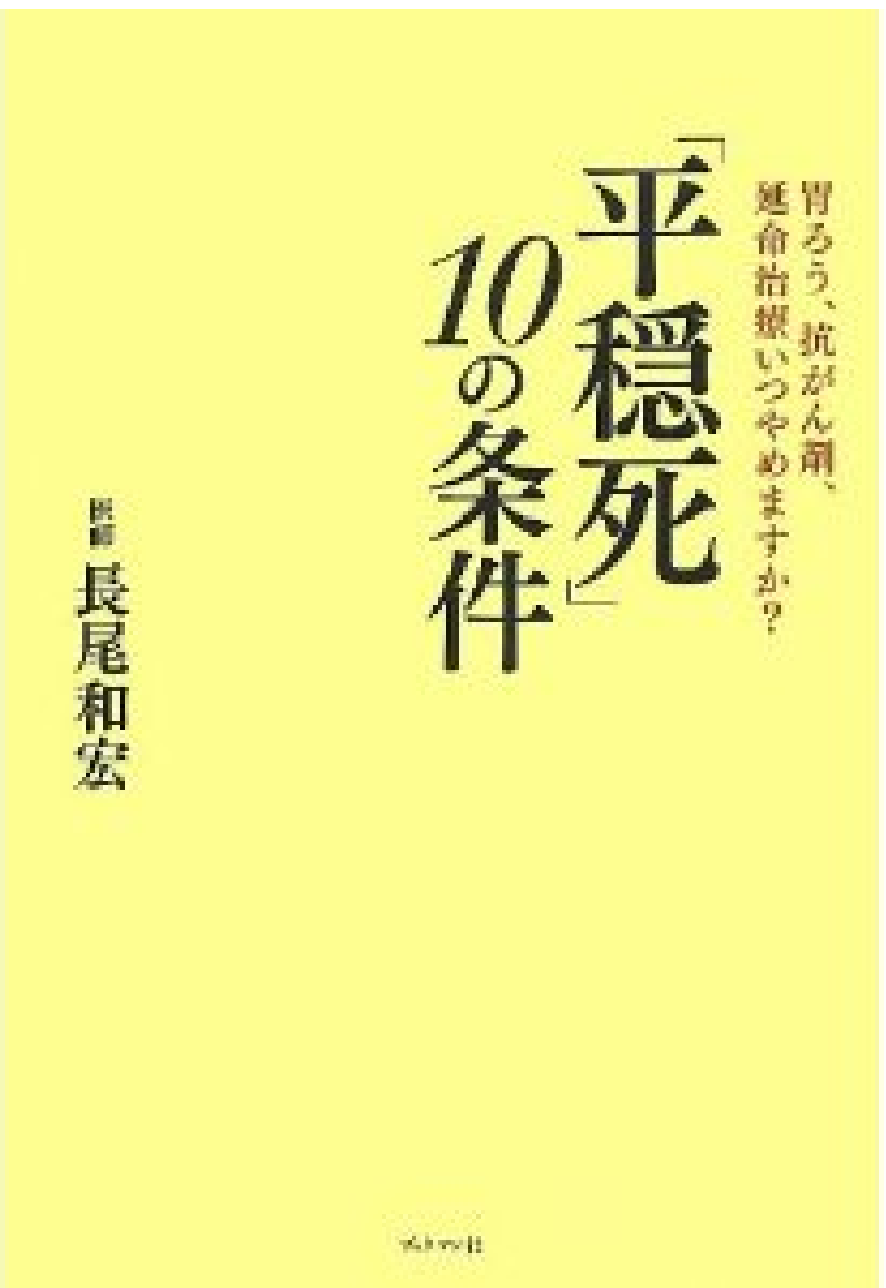
お世話になった人へ



**お隣同士でじゃんけんポン！
ポジティブに感謝を込めて。。。。**

- ★ 勝った人は負けた人を
ほめて感謝してください
- ★ 負けた人は勝った人を
ほめて感謝してください

胃ろう、抗癌剤、
延命治療いつやめますか？



平穏死を望むなら
まずは在宅医療を選択し
看取り実績のある在宅医を探すこと
患者会や医師会に相談すると良い

「平穩死 10の条件」より

- 在宅療養に特に覚悟はいらない
- 軽い気持ちでいい いい加減でいい
- 死ぬときには死ぬ
- 何が一番幸せかを考える
- 幸せな看取りを 静かに穏やかな旅立ちを
- 限りある「生」を楽しんで全うすること

終末期医療

平成25年10月
読売新聞世論調査

● 延命のための医療を受けたい



● 希望しても最期まで自宅で医療を受けることは難しい



延命治療

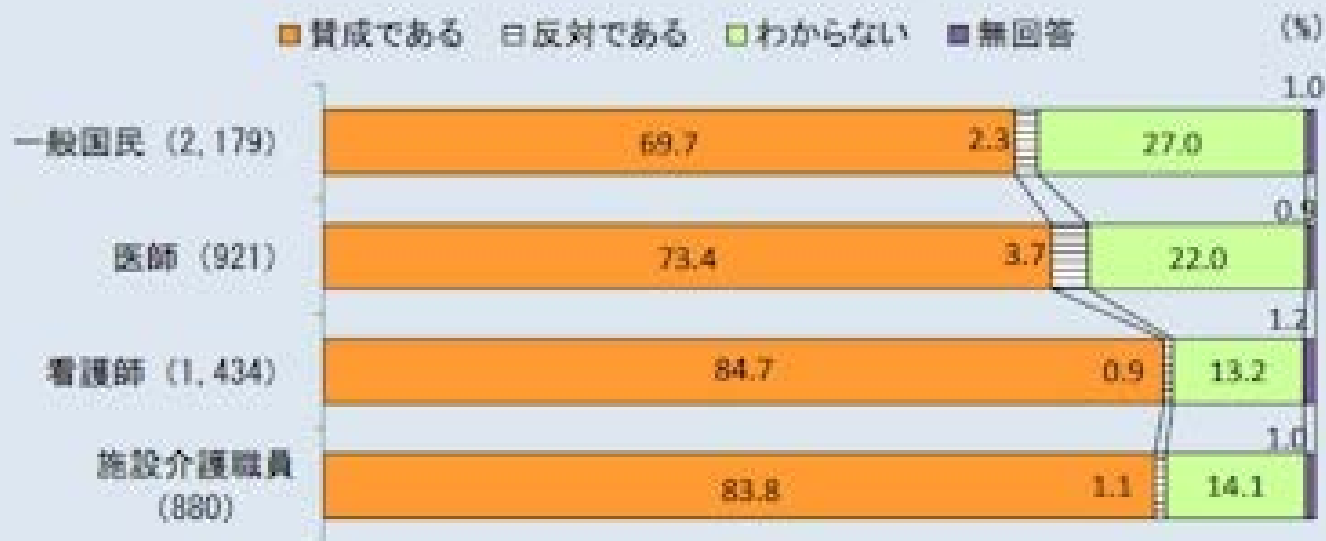
◆胃ろうを望むか望まないか（一般国民が希望する治療方針）

| | 望む | 望まない | わからない | 無回答 |
|---|------|-------|-------|------|
| 末期がんで食事や呼吸が不自由であるが、 痛みはなく、意識や判断力は健康なときと同様の場合 | 7.9% | 71.9% | 18.3% | 1.9% |
| 重度の心臓病で、身の回りの手助けが必要であるが、 意識や判断力は健康なときと同様の場合 | 7.6% | 72.8% | 17.9% | 1.7% |
| 認知症が進行し、身の回りの手助けが必要で、 かなり衰弱が進んできた場合 | 5.8% | 76.8% | 16.0% | 1.5% |

人生の最終段階における医療に関する意識調査 (厚生労働省 平成25年3月)

■ 事前指示書^{※1}をあらかじめ作成しておくことへの賛否

- 一般国民の約7割が事前指示書の考え方に賛成している。
前回はリビングウィル^{※2}の賛否を尋ねており、約6割が賛成していた。

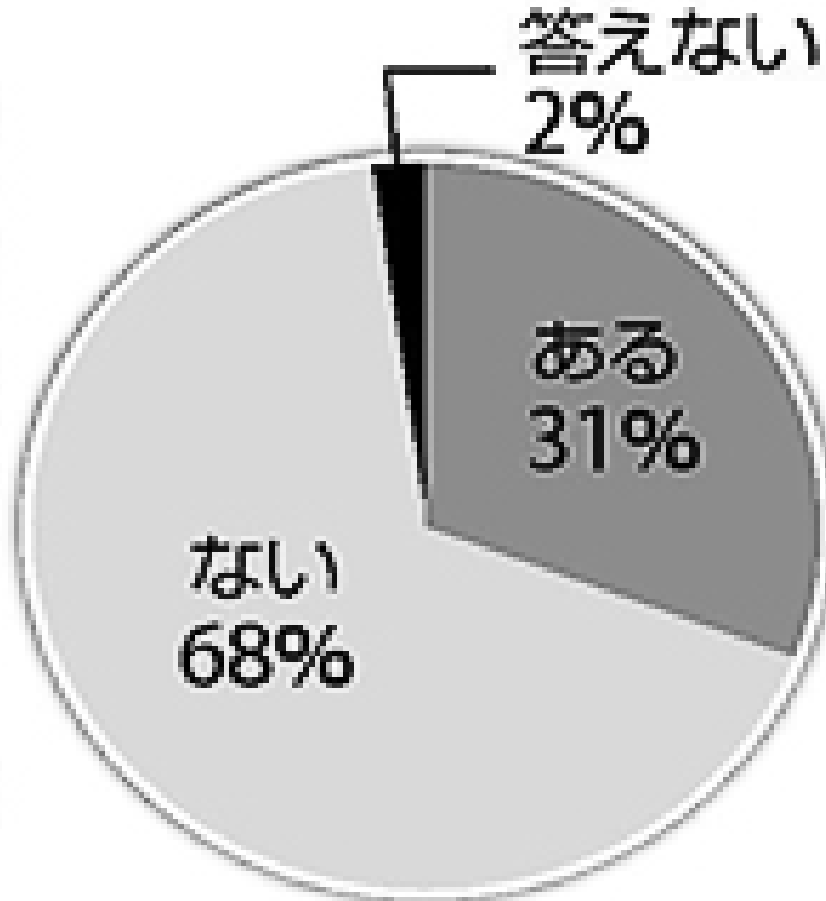


※1 自分で判断できなくなった場合に備えて、どのような治療を受けたいか、あるいは受けたくないかなどを記載した書面

※2 治る見込みがなく、死期が近いときには、延命治療を拒否することをあらかじめ書面に記しておき、本人の意志を直接確かめられないときはその書面に従って治療方針を決定する方法

終末期医療

● 終末期の医療について
家族と話したことがあるか



平成25年10月 読売新聞世論調査

生き方

逝き方

逝き方は、生き方の凝縮

子どもや孫の生き方にもつながる

参考文献

朗らかに！
今すぐ始める
サヨナラの準備
(メディアファクトリー)

中村仁一 & 中村伸一

の準備 サヨナラ

朗らかに！今すぐ始める



孤独死も、腹を
くくれば大往生！

中村仁一じゅん いち「大往生したけりゃ医療とかかわるな」の著者

逝き方決めれば、
あとは楽チン！

中村伸一しん いち「自宅で大往生」の著者



“大往生スペシャリスト”の対論！「生きて逝くノート」付き