第２回 人生の最終段階における医療の普及・啓発の在り方に関する検討会	資料５
平成２９年９月２９日	

救急・在宅医療連携による地域介入が
終末期医療に及ぼす影響の実証とメカニズムの解明

松戸市における人生の最終段階を考える取り組みのご紹介

慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室
医療法人財団　千葉健愛会あおぞら診療所
山岸暁美

松戸市における救急問題の議論

13年04月
- 松戸市消防局ヒアリング

13年10月
- 多職種が一堂に会する会議（在宅医療連携拠点事業）
- （150名規模で開催）

- 全国他地域の先進事例を収集

14年3月
- 救急医療と在宅医療を考える会（20名規模）
- （救急医療に従事する医師・看護師よりヒアリング）

14年6月
- 救急シンポジウム
- （近隣4市からも含め260名が参加）

14年7月
- 理事会：松戸市医師会として今後の活動を推進

松戸市の救急医療と在宅医療の連携のために解決すべき課題

1）情報共有の促進

病歴や背景、これまでの身体状況などについての情報共有

2）救急搬送の判断基準

救急搬送すべき状態かどうかについての現場の判断

3）意思決定（リビングウィルの必要性）

どこまでの医療を希望するかについてのリビングウィルの必要性

4）予防的な手立ての確立

急病が生じる前の予防策や在宅医療としてできる対応

5）入院後の後方支援の役割明確化

在宅医療や後方支援機能を担う病院が果たすべき役割

6）その他の課題

精神疾患患者や死亡確認のための搬送などの重要各論

ふくろうプロジェクト　４本の柱

1．緊急時連絡シート（ふくろうシート）の運用

2．介護支援専門員による意思決定支援
（意思決定支援の研修含む）

4．市民啓発

◆できるだけ長く生きることを優先して治療を受けたい

救急搬送

◆長く生きることより、苦痛を減らすための治療や負担のない治療を病院で受けたい
（必要があれば、苦痛を取るために抗生剤や水分補給の点滴,酸素吸入をする）

救急搬送

登録

◆長く生きることより、苦痛を減らすための治療や負担のない治療を受けながら、住み慣れた自宅や施設で過ごしたい（必要があれば、苦痛を取るために抗生剤や水分補給の点滴,酸素吸入をする）

救急要請しない
救急搬送しない

◆決められない

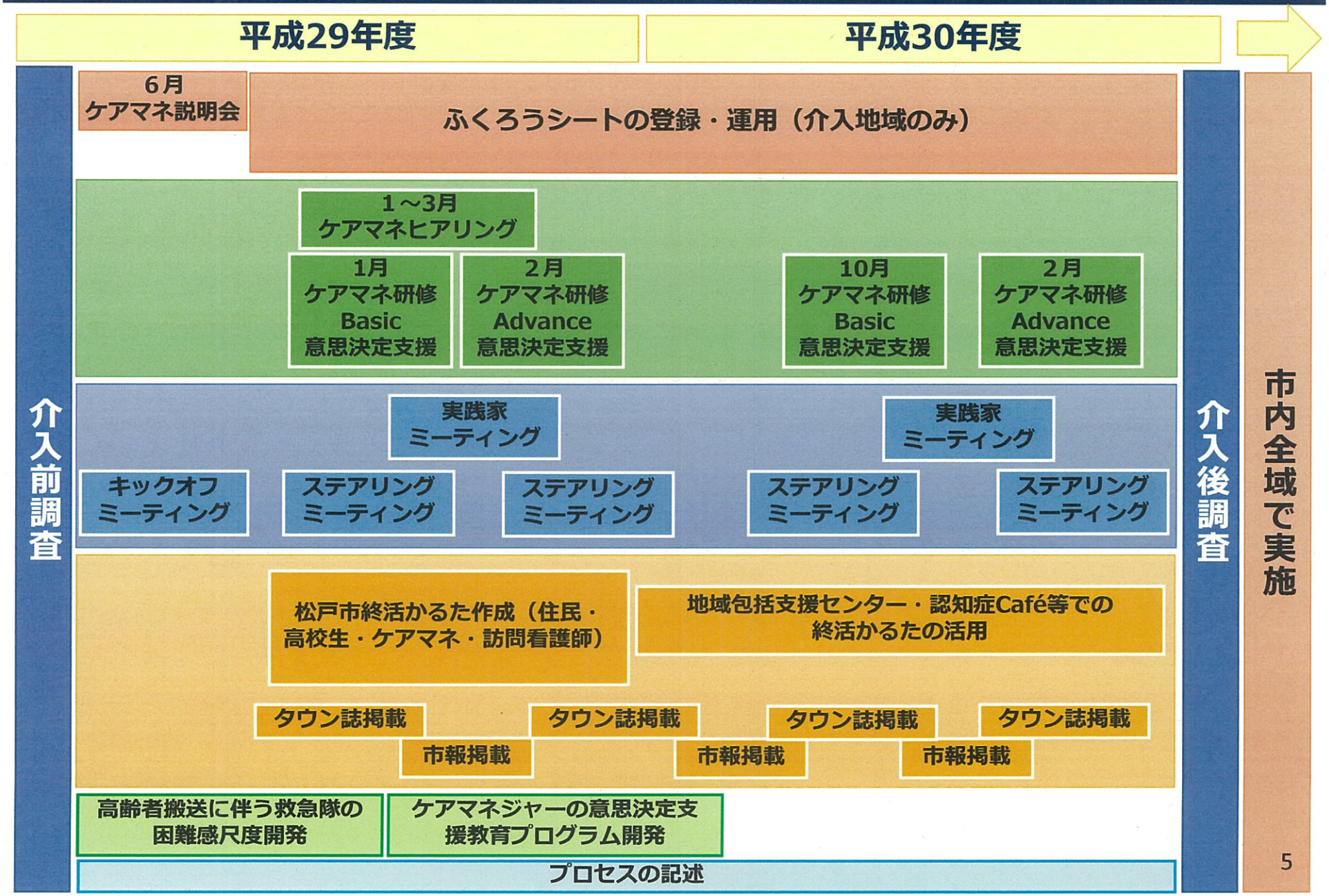
3次・2次救急病院

在宅療養支援病院
後方支援病院

3．ネットワーキングとローカルルールの運用

文部科学省科学研究事業：救急・在宅医療連携による地域介入が終末期医療に及ぼす影響の実証とメカニズムの解明
（研究代表者：山岸暁美：慶應義塾大学医学部）

ふくろうプロジェクト　ロードマップ



文部科学省科学研究事業：救急・在宅医療連携による地域介入が終末期医療に及ぼす影響の実証とメカニズムの解明
（研究代表者：山岸暁美：慶應義塾大学医学部）

ふくろうシート⇒QRコード化の流れ

● ケアマネジャー、地域包括支援センタースタッフが対象者とコミュニケーションの上、ふくろうシートを記載し、ふくろうPJ事務局に登録

●ふくろうPJ事務局は、シート内容のQRコード化を行い、カードおよびステッカーを作成する

● ふくろうPJ事務局から、対象者の方にふくろうカードおよびステッカーを郵送。

配達

●カードは保険証と共に保管、ステッカーは、冷蔵庫に貼る（ケアマネジャーは訪問時に確認）

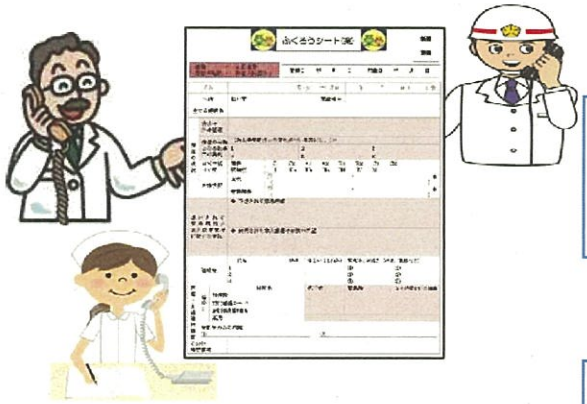
救急隊（救急搬送時）の流れ

救急要請

● 端末で、ふくろうシート対象者かどうかを検索

●対象ではない場合
通常の対応

●ふくろうシート対象者の場合、
対象者宅のカードまたはステッカーの
QRコードを読み取る



● ふくろうシートの記載内容を参照

● 必要に応じて、かかりつけ医や訪問看護ステーションに情報収集

● 救急搬送先に、ふくろうシート対象者であることを伝える

88歳の母親が自宅で倒れました。息をしてないんです。

23時過ぎ、消防局に119番通報が入った。同居する長女の松戸松子さん（66）からだった。

5分後に救急車が到着した時、母親は心肺停止の状態。「あらゆる救命処置に同意しますか？」救急隊員が冷静に確認する。松子さんは「分からない。どうしよう」と繰り返した。

母親は、もともと心臓が悪く、体力が衰えて進んでいて、かかりつけ医から「次に具合が悪くなったら覚悟してください」と言われていた。しかし、そうなったら実際にどうするかをちゃんと家族で話し合うことはなかった。

緊迫した状況の中で、本人の意思は分からないままで、松子さんは「お願いします」と頭を下げた。

救急隊員による心肺マッサージが続けられ、搬送された病院で強心剤を4本打ち、電気ショックを2度試みたが、到着から55分後に死亡が確認された。

松戸
松子さん

数日前から食事もほとんどとれないようでとうとうお医者さまの
所立ちが近かったのかなぁ、ということでよいか分からず救急車を呼び
ました。救急隊も、病院のかた様一杯やってくださったなと思うの
ですが、これが母にとって一番良かったことなのかわかりません。
母は、どんな最期を望んでいたのか、結局、私の判断で、最後
につらい思いをさせてしまったと悔やまれてなりません。

救急隊員

心臓マッサージにより、救命は間に合い、口から呼吸のための
管を入れ、電気ショックで体が蘇ってきたそのような状況
家族はとても見ていられないと言って、泣いていました。また、泣
いているのか分からない高齢者に、全力で心肺蘇生をしているのは
いたたまれない気持ちになります。

かかりつけ医
と看護師

80歳を超えると、心肺停止状態の場合は、ほとんどの
状態にまで回復する例は少ないのです。本人が生前に意
を望んでいた場合は、それを尊重してあげることが大切
ご家族も思われるのですが、本人が何も言わずに
の場合、気持ちが分からない場合、後悔されて家族は本当
これでよかったのかと、ずっと心残りとなってしまうケース
体験しました。悩まれる方が多いのです。

人生の最終段階を考える松戸市におけるとりくみ（1）

Matsudo Child to Community Project

まちっこプロジェクト

出前講座がスタート

子どもたちの力で地域はもっと、つながり合える。

子どもたちに、伝えたいことがあります。

人が生まれること、支え合って生きること。
その尊さを子どもたちに伝えたい。
命と日々の向き合う医師たちによる
小中学校での「出前講座」が、はじまります。

子どもたちから
Child to
周りの大人へと…
Community

子どもたちに、伝えてほしいことがあります。

自分のこと、家族のこと、地域のこと。
医師たちによる「出前講座」で考えたことを
まわりの大人たちに、伝えてみてください。
あなたたちの言葉で、変わる未来がきっとあります。

松戸市医師会　健康啓発委員会「まちっこプロジェクト」
〒271-0072 千葉県松戸市竹ヶ花45番地53　松戸市衛生会館内　TEL047-368-0000（松戸市医師会事務局）

まちっこプロジェクト
ー ４つのねらい ー

- 健康とは自ら守り育むものであり、そのための知識や行動が大切になる
- 自分や家族の重大事を決めるために日頃から相談を積み重ねておくことが重要である
- 地域社会における地縁などコミュニティでのつながりを深めていこう
- いのちや家族の健康について相談できる‘かかりつけ医’等を持とう

出前講座の基本形態

事前学習：テーマに関するアンケートに回答

講 義 ：ｸﾞﾙｰﾌﾟﾜｰｸ型 または 知識伝授型

事後学習：周囲の大人への講義内容伝達
とACPのインタビュー

提出課題：川柳・標語・缶ﾊﾞｯｼﾞﾃﾞｻﾞｲﾝ

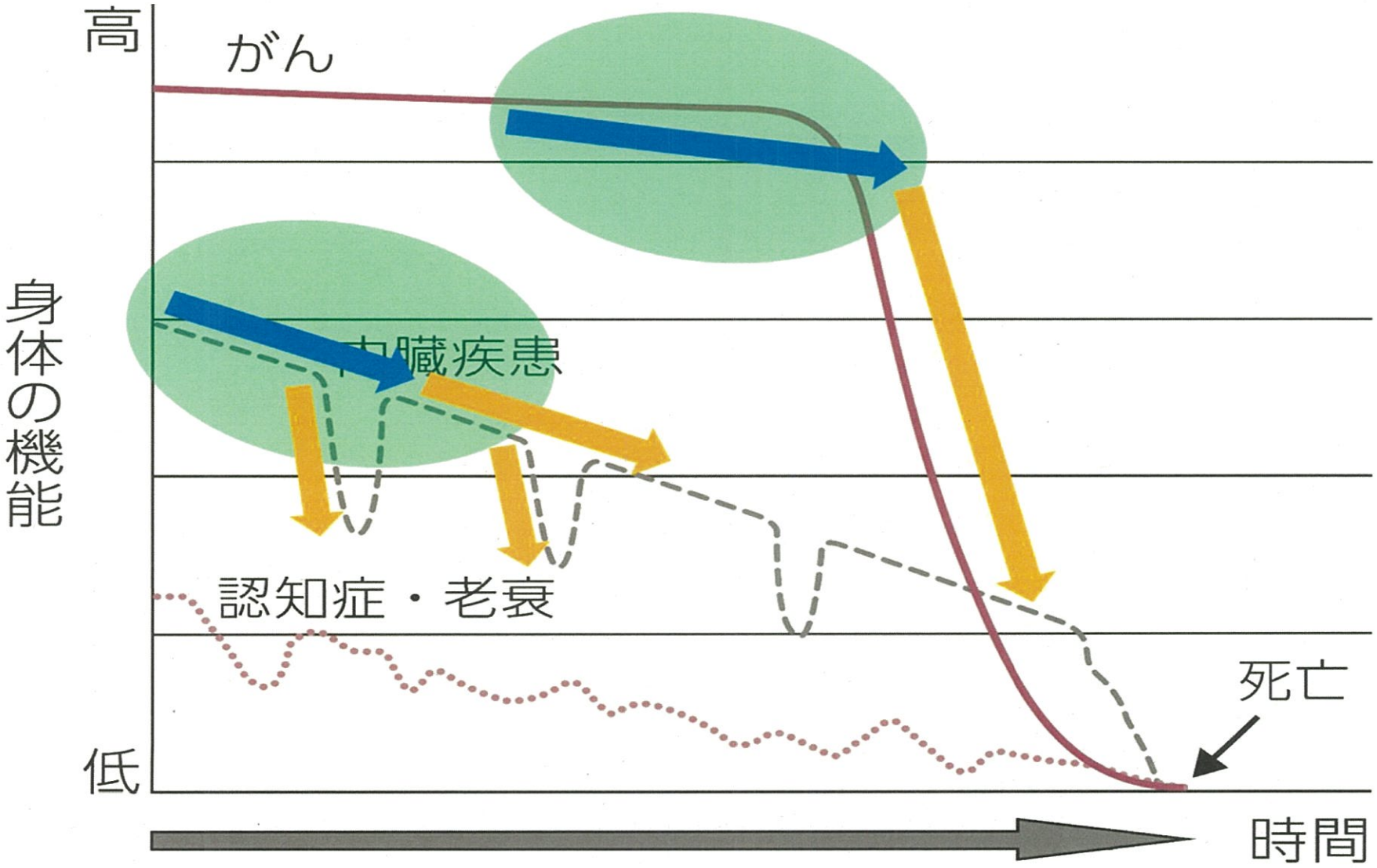
MATSUDO
ASAHICHO
J.H.S

MATSUDO
ASAHICHO
J.H.S

MATSUDO
ASAHICHO
J.H.S

人生の最終段階を考える松戸市におけるとりくみ（2）

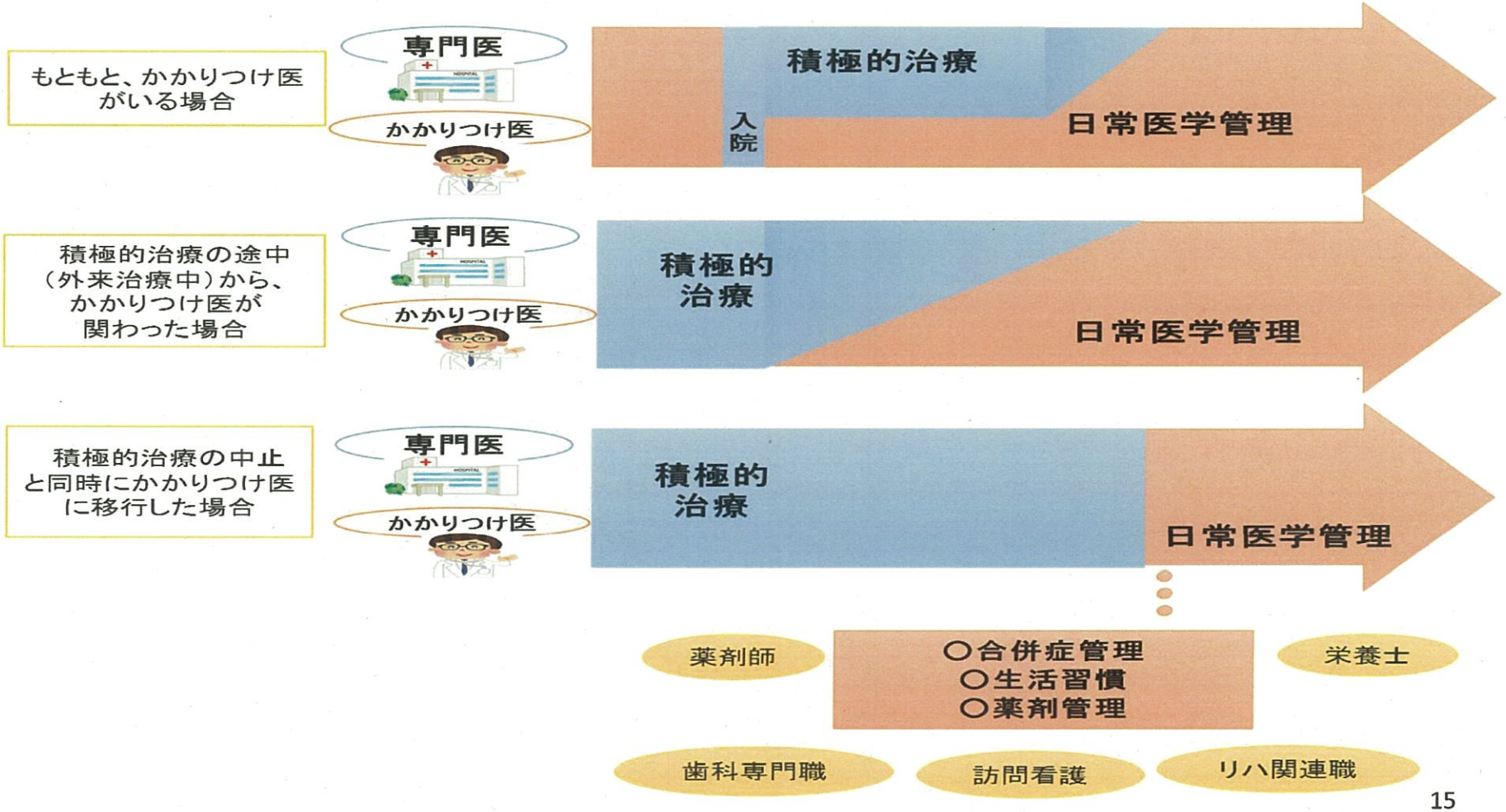
患者には「疾病の軌道」を踏まえた伴走が必要



Lynn J. Serving patients who may die soon and their families. JAMA 285(7), 2001

人生の最終段階を考える松戸市におけるとりくみ（2）
二人主治医制推進プロジェクト：がん患者の場合

がん治療以外の日常的な医学管理や合併症の管理を担う。人生の伴走者として、意思決定の支援や療養の支援を提供する。必要に応じて、疼痛管理や在宅医療も提供する。



人生の最終段階を考える松戸市におけるとりくみ（2）
二人主治医制推進プロジェクト：認知症の場合

かかりつけ医は、認知症について鑑別・除外診断を行い、併存疾病や生活習慣を的確に管理する役割を担う。また家族支援や継続的な療養支援を行う。詳細な診断や、診断を変更する必要のある病態変化、BPSD等に関しては、専門医と連携をとりつつ対応する。

○内科疾患
甲状腺機能低下症
ビタミン欠乏
神経梅毒
○脳の疾患
慢性硬膜下血腫
正常圧水頭症
脳腫瘍
○その他
うつ病、せん妄
薬剤の副作用

訪問看護
歯科専門職
リハ関連職
薬剤師
栄養士

○合併症管理
○生活習慣
○薬剤関係

かかりつけ医

鑑別
診断

日常医学管理

専門医

コンサルテーション
必要時、専門的な診断（アルツハイマー？ レビー小体型認知症？ ）
BPSD時の対応等