資料４

在宅看取り介護
～QOL(Quality of Life)から QOD(Quality of Dying)へ～

２００８．１０．１　　袖井孝子

1.　人口構造の変化：少産少死型社会から少産多死型社会へ
・２０１６年に７５歳以上層が６５～７４歳層を上回る。
・現在は１０人に１人が７５歳以上。２０２６年には５人に１人が７５歳以上。
・２００５年から死亡数が出生数を上回る。
・２０２５年に死亡数（１５３万人）が出生数（７３万人）のほぼ２倍。
・大量死の時代を迎える。

２．いかに生きるかよりもいかに生を終えるかが重要な課題
・住み慣れた家や地域で尊厳をもって老い、そして死を迎えるには。
・満足死（本人、家族、医療職・看護職・介護職従事者にとって満足のいく終末期ケア）
・質の高い死。QOL から QOD へ（袖井孝子編著「死の人間学」金子書房）
終末期における自己選択と自己決定

３．看取りの介護(the End of Life Care)の重要性
・１９７０年代半ばに在宅死と施設死の比率が逆転。老人医療費の無料化の影響.
・在宅死のほうが本人の満足度が高い。しかし、家族は必ずしもそうではない（日本福祉大学グループ調査研究結果）
・施設よりも在宅のほうが費用が少ない（山崎章郎医師の報告）

４．医療・福祉サービスの拡充と要介護になっても暮らし続けられる住宅の確保
・在宅介護や在宅終末期ケアは必ずしも家族介護ではない。
・在宅ケアの受け皿である住宅が整備されなければ、ザルで水を汲むようなもの。

５．その他
・インフォームド・コンセント、延命治療
・医の倫理
・専門職教育におけるいのちの教育ないし death education