

## 市民啓発シンポジウム

### 『人生の最終段階について考える』

～人生の最期を自宅で迎えるために何が必要か～

日時：令和元年10月24日（木）14：00～16：30

会場：横浜関内ホール 大ホール

総合司会 横浜市医師会 常任理事 小川 憲章氏

○ ご挨拶

・横浜市医師会 会長 水野 恭一氏

○ シンポジウム

・座長 横浜市医師会 常任理事 小川 憲章氏

(1) 自宅で最期を迎えるにはいくらかかるの？

横浜市医師会 常任理事 赤羽 重樹氏・・・2

(2) 自宅で最期まで過ごす条件とは

港北区医師会会長

日横クリニック 院長 鈴木 悦朗氏・・・10

(3) 「もう一回」となればやりません～家族の体験談

大垣 佐智子氏

-----休憩 15分間（質問票回収）-----

○ 横浜市の現状 横浜市医療局 局長 修理 淳氏・・・16

(4) シンポジウム（質問票の回答）

赤羽 重樹氏 鈴木 悦朗氏 大垣 佐智子氏 修理 淳氏

○ 閉会の挨拶 横浜市医師会 常任理事 大久保 辰雄氏

# 市民公開講座

## 「人生の最期を自宅で迎えるために何が必要か」

2019年10月24日

### 自宅で最期を迎えるにはいくらかかるの？

横浜市医師会 常任理事  
西神奈川ヘルスケアクリニック 院長  
赤羽重樹

#### 2. 訪問診療（医師）の費用

- 機能強化型 在宅療養支援 診療所 の場合
- 医療保険**1割負担** + 介護保険**1割負担**の場合（月額）

	回数と内容	状態	円（月）
①	月1回	<b>介護が中心</b> の時期 （身体機能が低下して、通院できなくなってしまった状態）	3,000円～ 4,000円
②	月2回	<b>医療的な不安定さ</b> が少し加わった時期	7,000円～ 8,000円
③	月2回 + 採血検査	<b>医療技術</b> を用いる時期 （点滴,酸素療法,胃ろう, 人工呼吸器,などを用いる状態）	9,000円～ 25,000円
④	月4回以上	<b>人生の最終段階</b> の時期	10,000円～ 50,000円

### 3. 訪問看護師の費用

#### 介護保険 1割負担者の場合

- ・週1回60分未満の訪問と24時間体制加算の場合  
月額 4,225円
- ・週3回60分未満の訪問と24時間体制加算の場合  
月額 11,473円

#### 医療保険 1割負担者の場合

- ・週1回の訪問と24時間体制加算の場合  
月額 約 4,500円 + 交通費
  - ・週3回の訪問と24時間体制加算の場合  
月額 約 11,500円 + 交通費
- ※高額療養費などの上限設定がある方は、その額までの請求になります。

### 4. 訪問介護士・入浴・福祉用具の費用

例1) 老老介護, 全面的に介護保険にお願いするパターン  
日曜日・夜のおむつ交換は高齢のご家族が対応。お風呂は週1回。

	月	火	水	木	金	土	日
9:00	ヘルパー 30分	ヘルパー 30分	ヘルパー 30分	ヘルパー 30分	ヘルパー 30分	ヘルパー 30分	
12:00	ヘルパー 30分	ヘルパー 30分	ヘルパー 30分	ヘルパー 30分	ヘルパー 30分	ヘルパー 30分	
			訪問入浴				
17:00	ヘルパー 30分	ヘルパー 30分	ヘルパー 30分	ヘルパー 30分	ヘルパー 30分	ヘルパー 30分	

ヘルパー (30分) 1回約356円 → 1日1068円×27日 = 月額 28,836円

訪問入浴 1回約1455円 → 1455×5 = 月額 7,275円

介護ベッド約1300円, 車いす約500円, 床ずれ予防マット約800円 = 2,600円

**1割負担 1ヶ月合計 約39,000円** ~要介護4のほぼ限度額

例2) 家族同居，できる範囲で家族が介護するパターン。  
土日曜日・夜のおむつ交換はご家族が対応，お風呂は週2回。

	月	火	水	木	金	土	日
9:00	ヘルパー 30分	ヘルパー 30分	ヘルパー 30分	ヘルパー 30分	ヘルパー 30分		
12:00	ヘルパー 60分		ヘルパー 60分		ヘルパー 60分		
		訪問入浴				訪問入浴	
17:00	ヘルパー 30分	ヘルパー 30分	ヘルパー 30分	ヘルパー 30分	ヘルパー 30分		

ヘルパー（30分） 1回約356円 → 1日712円×23日＝月額 **16,376円**  
 ヘルパー（60分） 1回約580円 → 1日580円×13日＝月額 **7,540円**  
 訪問入浴 1回約1455円 → 1455×9＝月額 **13,095円**  
 介護ベッド約1300円，車いす約500円，床ずれ予防マット約800円 = **2,600円**  
**1割負担 1ヶ月合計 約39,000円** ～要介護4のほぼ限度額

### ③ 医療技術を用いる時期の具体例(1割負担で試算)

	在宅	入院
	医師(週1回) <b>9,000~25,000円</b> * 21,000円を超えると高額療養費の対象 (後述)。 看護師(週3回) <b>約12,000円</b> 薬剤師(薬代含) <b>2,500~10,000円</b> ケアマネジャー(月額) <b>0円</b> (保険料納付を忘れると一時的に自費で納入) ヘルパー + 入浴 + 福祉用具 <b>合計約39,000円</b>	医療費 65,880~88,470円 高額療養費助成の上限額 = <b>57,600円</b> 食事代 <b>41,400円</b> ⇒ <b>1か月合計 = 99,000円</b> 寝巻き・タオルセット 370円×30日 = <b>11,100円</b> オムツセット 530円×30日 = <b>15,900円</b> 診断書：2,500円~ <b>7,500円</b> 個室料金 15,000~20,000円 ×10日 = <b>150,000円</b>
合計	<b>62,500~86,000円</b>	<b>133,500円</b> + 個室150,000円(10日間)

#### ④ 人生の最終段階の時期の具体例(1割負担で試算)

	在宅	緩和ケア病棟入院
	医師(週2回) <b>25,000円</b> 看護師(週3回) <b>12,000円</b> 薬剤師(薬代含) <b>20,000~28,000円</b> * 1医療機関で21,000円を超えると 高額療養費の対象となる(後述). ケアマネジャー(月額) 0円 (保険料納付を忘れると一時的に自費で納入) ヘルパー + 入浴 + 福祉用具 合計約 <b>39,000円</b>	医療費 156,210円 高額療養費助成の上限額 = <b>57,600円</b> 食事代 <b>41,400円</b> ⇒ <b>1か月合計 = 99,000円</b> 寝巻き・タオルセット 370円×30日 = <b>11,100円</b> オムツセット 530円×30日 = <b>15,900円</b> 診断書 2,500円~ <b>7,500円</b> 個室料金 15,000円 ×30日 = <b>450,000円</b>
合計	<b>96,000~104,000円</b>	<b>133,500円</b> + <b>個室450,000円</b> (30日間)

## 6. 医療保険の高額療養費

**70歳未満**

受診者別, **医療機関別**, 入院・在宅別で21,000円以上の場合が対象.

年収	自己負担限度額(月額)	自己負担割合
1,160万円以上	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	<b>3割</b>
770~1,160万円	167,400円+(医療費-558,000円)×1%	<b>3割</b>
370~770万円	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	<b>3割</b>
370万円以下	57,600円	<b>3割</b>
低所得者 (住民税非課税)	35,400円	<b>3割</b>

## 6. 医療保険の高額療養費

【2018年8月以降】

### 70歳以上

受診者別，入院・在宅別で21,000円以上の場合が対象。

年 収	自己負担限度額(月額)		自己負担割合
	世帯単位(入院・在宅)	個人単位(在宅)	
1,160万円以上	252,600円+(医療費-842,000円)×1%		3割
770～1,160万円	167,400円+(医療費-558,000円)×1%		3割
370～770万円	80,100円+(医療費-267,000円)×1%		3割
156～370万円	57,600円	18,000円	1割
低所得者Ⅱ(住民税非課税でⅠ以外)	24,600円	8,000円	1割
低所得者Ⅰ(*)	15,000円	8,000円	1割

\*：世帯全員が住民税非課税で，世帯の各所得が必要経費・控除を差し引いたときに0円となる者。あるいは老齢福祉年金受給権者。

## 7. 自己負担割合を当てはめた試算

### ③医療技術を用いる時期 の具体例

82歳男性，年金以外の収入なし，夫婦二人暮らし，  
認知症・体重減少・活動性低下・肺炎を繰り返す状態。



「40年間サラリーマンとして働いた夫と専業主婦」としたら

平均的年金額 (月額)	厚生年金 男性	166,668円
	国民年金 一人	55,615円
<hr/>		
	世帯所得 (月額)	222,283円
	世帯所得 (年額)	2,667,396円
	本人所得 (年額)	2,000,016円

# 7. 自己負担割合を当てはめた試算

82歳男性 世帯所得年額2,667,396円, 本人所得年額2,000,016円,

年収	自己負担限度額(月額)		自己負担割合
	世帯単位(入院・外来)	個人単位(外来)	
1,160万円以上	252,600円+(医療費-842,000円)×1%		3割
770~1,160万円	167,400円+(医療費-558,000円)×1%		3割
370~770万円	80,100円+(医療費-267,000円)×1%		3割
156~370万円	57,600円	18,000円	1割
低所得者Ⅱ(住民税非課税でⅠ以外)	24,600円	8,000円	1割
低所得者Ⅰ(*)	15,000円	8,000円	1割

医療費 1割負担

介護費 1割負担

介護保険のサービスを利用したときは、サービス費用の1割(一定以上の所得がある場合は2割または3割)を負担します。

※食費・部屋代や日常生活費は全額自己負担です。金額は利用するときの契約により決まるため、事業者ごとに異なります。

## 利用者負担割合

割合	基準
1割	以下の①~⑥のいずれかに該当する者 ①本人が市民税非課税 ②本人の合計所得金額 <sup>※1</sup> が160万円未満 ③本人の合計所得金額が160万円以上で、次のアまたはイの条件を満たす ア. 世帯に第1号被保険者が本人しかいない場合で、本人の「公的年金等収入額 <sup>※2</sup> +その他の合計所得金額 <sup>※3</sup> 」の合計が280万円未満 イ. 世帯に第1号被保険者が本人を含めて複数いる場合で、世帯の第1号被保険者の「公的年金等収入額+その他の合計所得金額」の合計が346万円未満 ④生活保護等受給者 ⑤旧措置入所者(平成12年4月1日以前から、市町村の措置により特別養護老人ホームに入所している方) ⑥第2号被保険者(40歳から64歳までの方)
2割	以下の①または②に該当する者 ①1割に該当しない者のうち、本人の合計所得金額が220万円未満 ②本人の合計所得金額が220万円以上で、次のアまたはイの条件を満たす ア. 世帯に第1号被保険者が本人しかいない場合で、本人の「公的年金等収入額+その他の合計所得金額」の合計が280万円以上340万円未満 イ. 世帯に第1号被保険者が本人を含めて複数いる場合で、世帯の第1号被保険者の「公的年金等収入額+その他の合計所得金額」の合計が346万円以上463万円未満
3割	本人の合計所得金額が220万円以上で、次のアまたはイの条件を満たす者 ア. 世帯に第1号被保険者が本人しかいない場合で、本人の「公的年金等収入額+その他の合計所得金額」の合計が340万円以上 イ. 世帯に第1号被保険者が本人を含めて複数いる場合で、世帯の第1号被保険者の「公的年金等収入額+その他の合計所得金額」の合計が463万円以上

※1 合計所得金額…6ページ「保険料について」の※2を参照してください。

## ③ 医療技術を用いる時期の具体例

医療 1割・介護 1割

	在宅	入院
	医師(週1回) <b>9,000~25,000円</b> * 21,000円を超えると高額療養費の対象。 看護師(週3回) <b>約12,000円</b> 薬剤師(薬代含) <b>2,500~10,000円</b> ケアマネジャー(月額) 0円 (保険料納付を忘れると一時的に自費で納入) ヘルパー + 入浴 + 福祉用具 <b>合計約39,000円</b>	医療費 65,880~88,470円 高額療養費助成の上限額 = <b>57,600円</b> 食事代 41,400円 ⇒ 1か月の医療費 = <b>99,000円</b> 寝巻き・タオルセット 370円×30日 = <b>11,100円</b> オムツセット 530円×30日 = <b>15,900円</b> 診断書: 2,500円~ <b>7,500円</b> 個室料金 15,000~20,000円 ×10日 = <b>150,000円</b>
	医師の訪問診療と薬代が医療費: 合計で21,000円を超えていても、57,600円以下 なので高額療養費の適応にならない。	
合計	<b>62,500~86,000円</b>	<b>133,500円</b> + 個室150,000円(10日間)

## 7. 自己負担割合を当てはめた試算

### ④ 人生の最終段階の時期 の具体例

55歳男性, 年収450万円, がんの最終段階

年収	自己負担限度額(月額)	自己負担割合
1,160万円以上	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	3割
770~1,160万円	167,400円+(医療費-558,000円)×1%	3割
370~770万円	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	3割
370万円以下	57,600円	3割
低所得者 (住民税非課税)	35,400円	3割

医療費3割負担

介護費1割負担

割合	基準
1割	以下の①~⑥のいずれかに該当する者 ①本人が市民税非課税 ②本人の合計所得金額 <sup>①</sup> が160万円未満 ③本人の合計所得金額が160万円以上で、次のアまたはイの条件を満たす ア. 世帯に第1号被保険者が本人しかいない場合で、本人の「公的年金等収入額 <sup>②</sup> +その他の合計所得金額 <sup>③</sup> 」の合計が280万円未満 イ. 世帯に第1号被保険者が本人を含めて複数いる場合で、世帯の第1号被保険者の「公的年金等収入額+その他の合計所得金額」の合計が346万円未満 ④生活保護等受給者 ⑤旧措置入所者(平成12年4月1日以前から、市町村の措置により特別養護老人ホームに入所している方) ⑥第2号被保険者(40歳から64歳までの方)

### ④ 人生の最終段階の時期の具体例

医療3割・介護1割

	在宅	緩和ケア病棟入院
	医師(週2回) <b>75,000円</b> 看護師(週3回) <b>36,000円</b> がんの終末期は訪問看護が医療保険適応になる 薬剤師(薬代含) <b>60,000~84,000円</b> * 1医療機関21,000円以上で高額療養費の対象。 ケアマネジャー(月額) 0円 (保険料納付を忘れると一時的に自費で納入) ヘルパー + 入浴 + 福祉用具 合計約 <b>39,000円</b>	医療費 468,630円 高額療養費助成の上限額 = 80,100円+(医療費-267,000円)×1% = <b>82,116円</b> 食事代 <b>41,400円</b> ⇒ 1か月の医療費 = <b>123,516円</b> 寝巻き・タオルセット 370円×30日 = <b>11,100円</b> オムツセット 530円×30日 = <b>15,900円</b> 診断書 2,500円~ <b>7,500円</b> 個室料金 15,000円 ×30日 = 450,000円
合計	75,000+36,000+80,100+39,000 = <b>230,100円</b>	<b>158,016円</b> + 個室450,000円 (30日間)

これら医療保険なので先ほどの3倍になる。

## 8. 介護サービス費の助成・軽減制度

### 横浜市における助成・軽減制度の優先順位

(1) 介護サービス(自己負担額)に係る制度適用の優先順位

優先順位	制 度
1	介護保険給付（50条含む）
2	保険優先の公費負担医療等（指定難病等）
3	社会福祉法人による利用者負担軽減制度
4	高額介護サービス費
5	在宅サービス助成・グループホーム助成

(2) 施設居住費に係る制度適用の優先順位

優先順位	制 度
1	介護保険給付（補足給付）
2	施設居住費助成

年間収入・金融資産・不動産所有・生活保護など、とても細かい基準があります。  
詳しくは、区役所でご相談ください。



# 自宅で最期まで 過ごす条件とは

港北区医師会

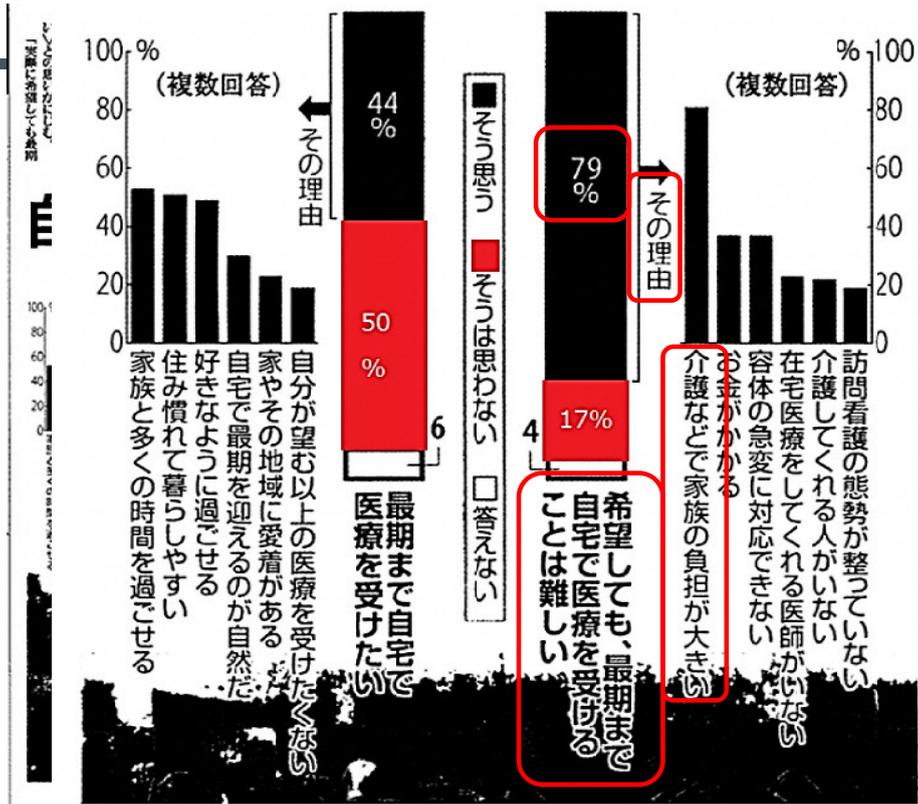
医療法人向日葵会日横クリニック

鈴木 悦朗

---

## 本日の講演内容

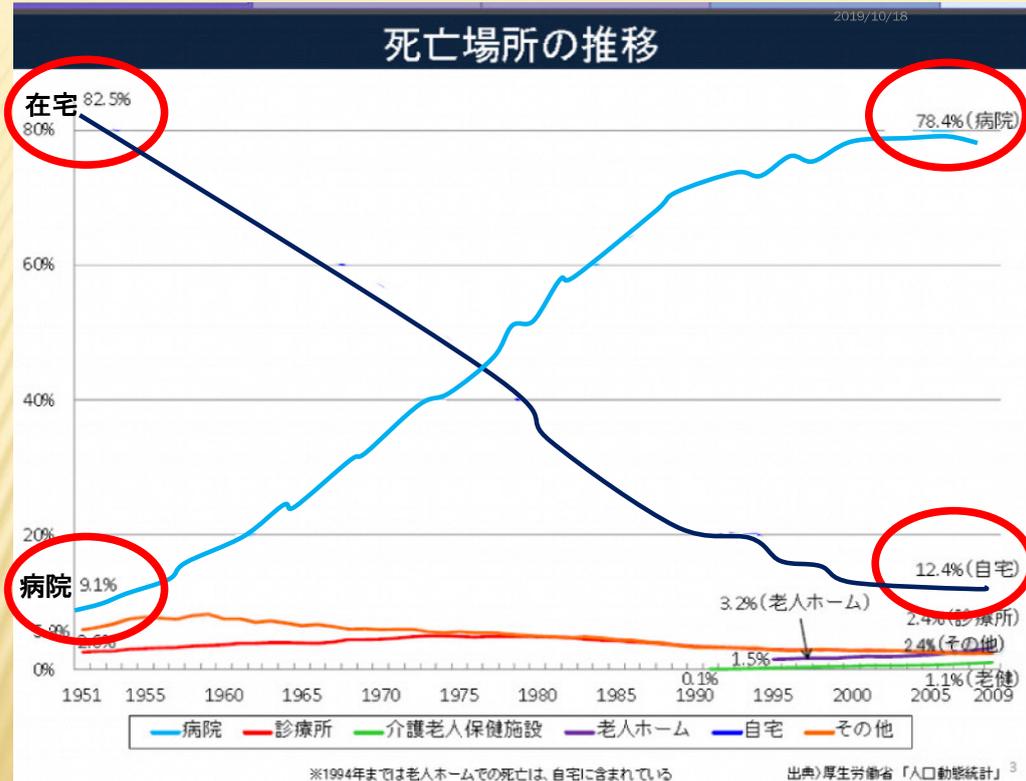
1. 最期を迎える場所 希望と現実のギャップ
2. 何故、最期は病院なのか？
3. どのような条件が整えば自宅で最期を迎えられるのか？
4. 本人の希望の示し方の変遷 「人生会議」に至るまで



2013年10月17日  
読売新聞

### 死亡場所の推移

2019/10/18



---

## 何故最後は病院なのか？

- 家族が在宅で看取れない
- 遠い親戚の一言で救急車を呼んで病院に!!
- 死生観がない
- 病院に対する過度な期待

## 在宅看取りのための9要因研究

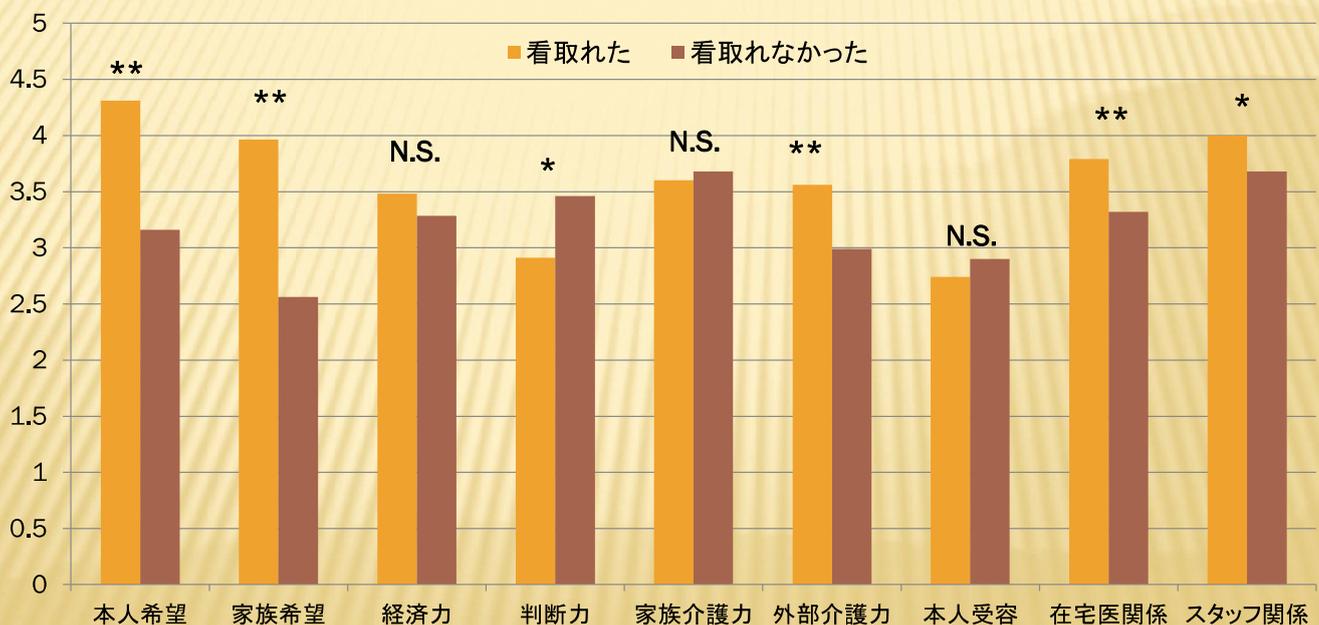
- 目的:在宅看取りのための要因を確認する。
- 方法:「港北区高齢者支援ネットワーク」に所属する訪問看護師とケアマネジャーが担当した利用者で在宅看取りが出来た群と出来なかった群に対して9要因について5件法で回答してもらい、要因分析を行った。
- 収集期間:2016年4月から8月までの5か月間
- 解析方法:Welchのt検定を用いた。

## 9項目の要因

- ① 本人の希望
- ② 家族などキーパーソンの希望
- ③ 経済力
- ④ 本人の判断能力
- ⑤ 家族の介護力
- ⑥ 外部サービスの導入状況
- ⑦ 本人の病状理解と受容について
- ⑧ 在宅医と本人の関係性
- ⑨ ヘルパー・訪看と本人の関係性

## 結果

\*\*P<0.001   \*P<0.01



## 人生会議までの歴史



心肺蘇生に関する意向(DNAR : Do Not Attempt Resuscitate)



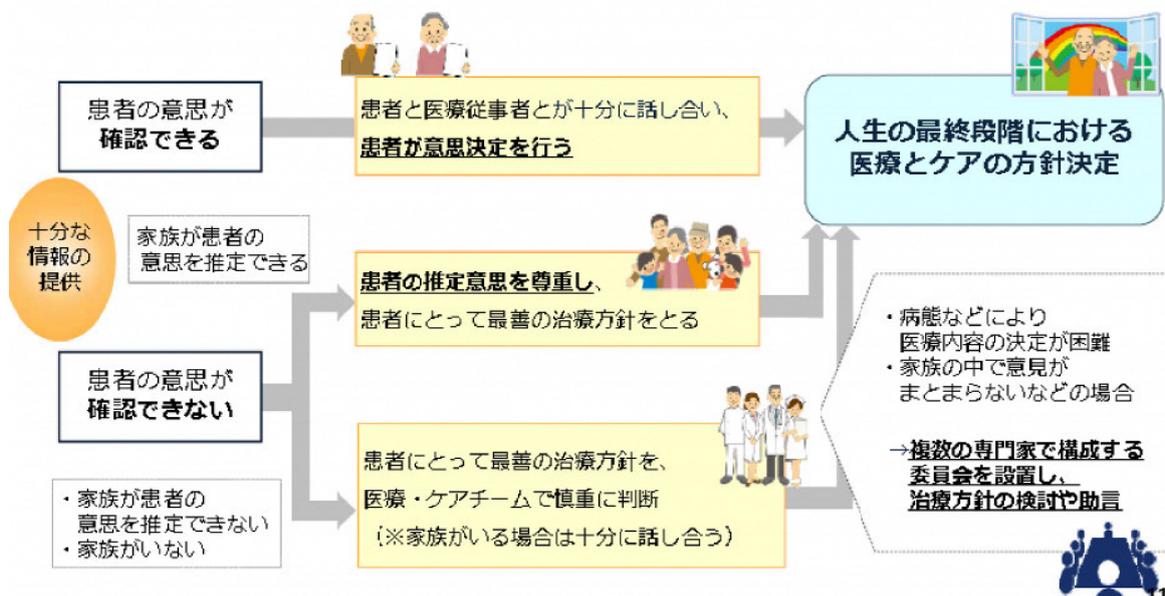
事前指示書(AD : Advance Directive)



人生会議(ACP : Advance Care Planning)

## 「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」 方針決定の流れ (イメージ図)

人生の最終段階における医療およびケアについては、医師等の医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされ、それに基づいて患者が医療従事者と話し合いを行い、患者本人による決定を基本として進めることが最も重要な原則



## 医療・ケアについての

① “もしも” 治らない病気などになり、自分の気持ちを伝えられなくなったら、どんな治療やケアを受けて過ごしたいですか？

- できるだけ長く生きるための治療を受けたい
- 痛みやつらさを軽減する治療やケアのみしてほしい
- すべての治療やケアを受けたくない
- わからない
- その他

### ①治療・ケアの希望

② “もしも” 治療やケアについて、自分で決められなくなったら、代わりに誰に話し合っしてほしいですか？（複数可）

- 配偶者（夫・妻）
- 子ども・孫
- きょうだい
- 親戚（姪・甥など）
- 友人
- かかりつけ医
- その他
- 頼める人はいない

### ②代理人

※[ ]内には名前や連絡先を書いてみてください。

③ “もしも” 治らない病気などになったら、どこで過ごしたいですか？（複数可）

- 自宅
- 病院
- 施設
- 今はわからない
- その他、自由に

### ③最期を過ごす場所

氏名

書いた日 年 月 日

話し合った日 年 月 日

話し合った人

## 自宅で最期まで条件 まとめ

# ACP

をいましょう

自分の意思を事前指示書に記載しましょう

家族の意思がカギを握るので事前に話し合いましょう

介護サービスを出来るだけ多く入れることが重要です

人間関係を大事に！

# 横浜市の現状

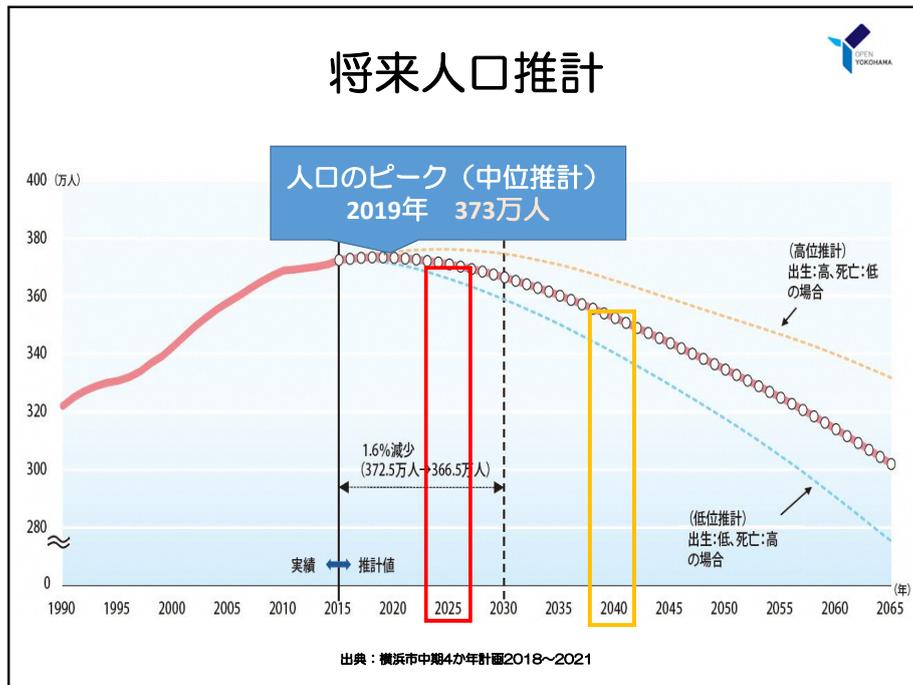
医療局長 修理 淳

令和元年10月24日  
市民啓発シンポジウム「人生の最終段階について考える」

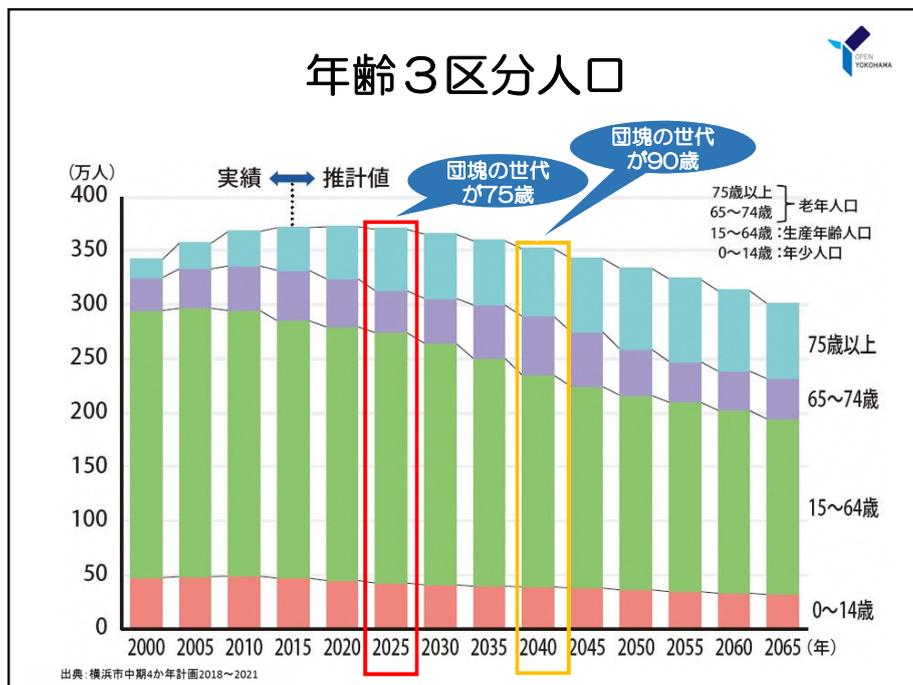
1

## 横浜市のデータ

2

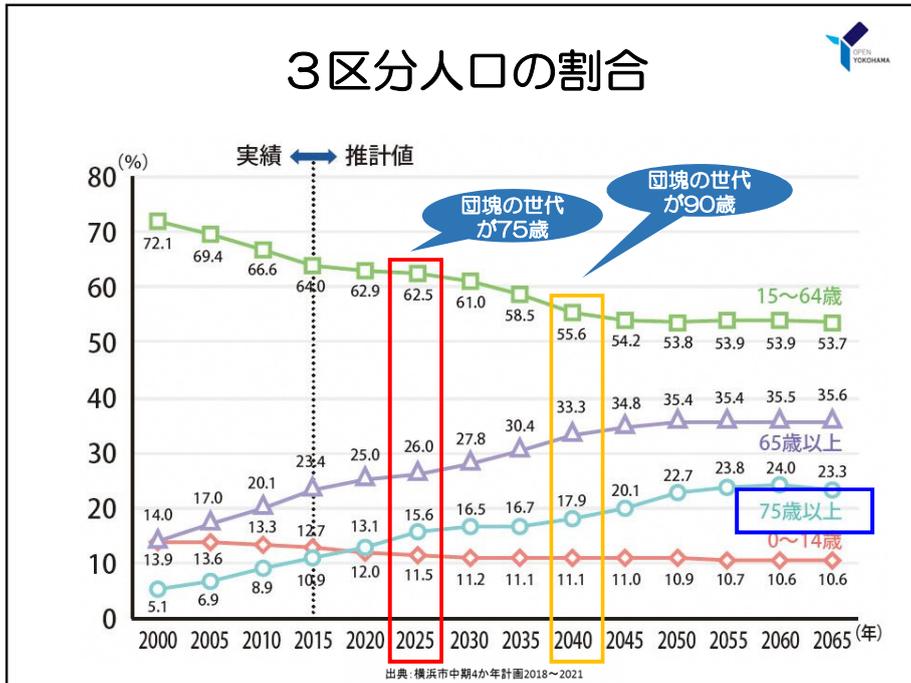


3



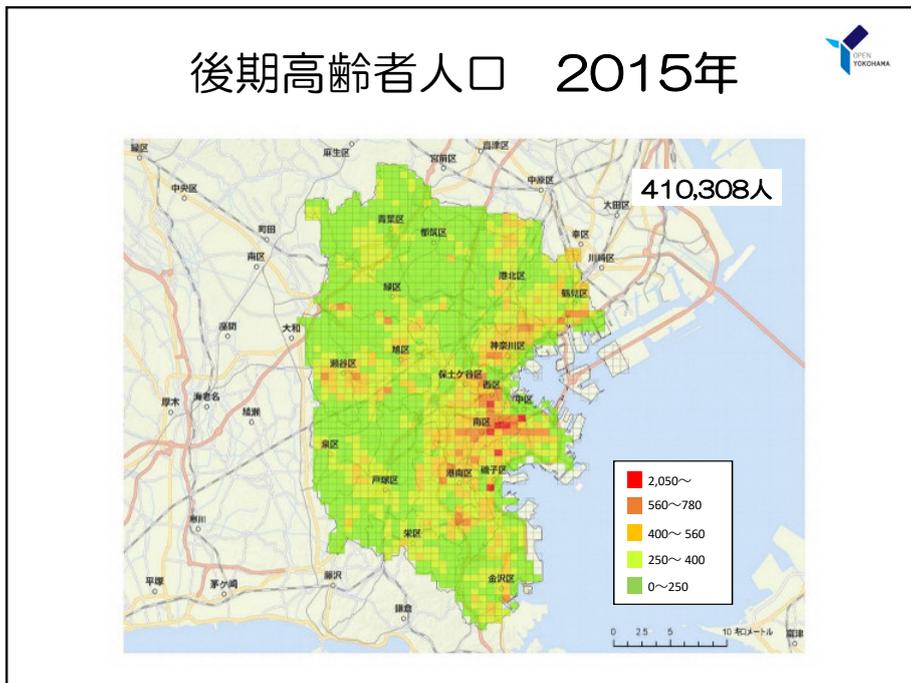
4

# 3区分人口の割合



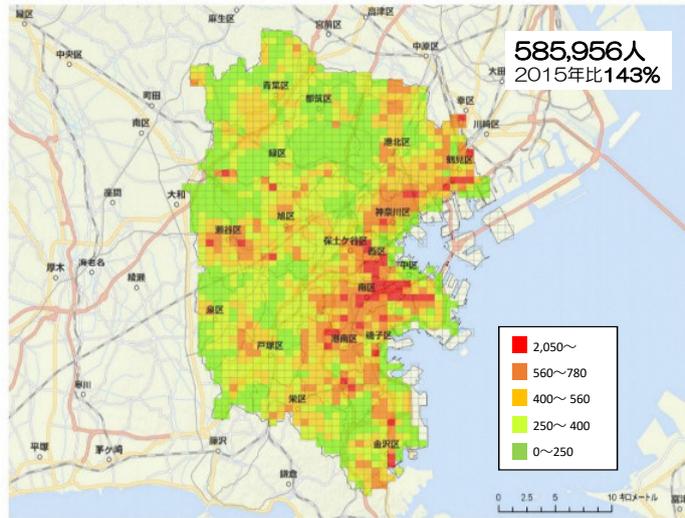
5

# 後期高齢者人口 2015年



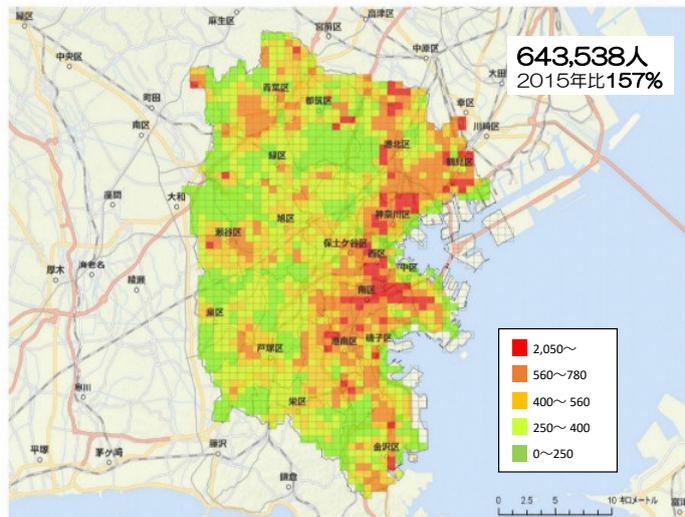
6

# 後期高齢者人口 2025年



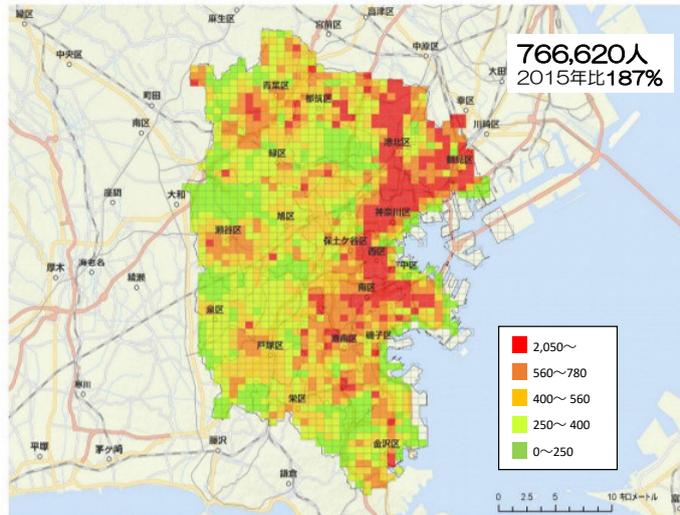
7

# 後期高齢者人口 2040年



8

## 後期高齢者人口 2060年

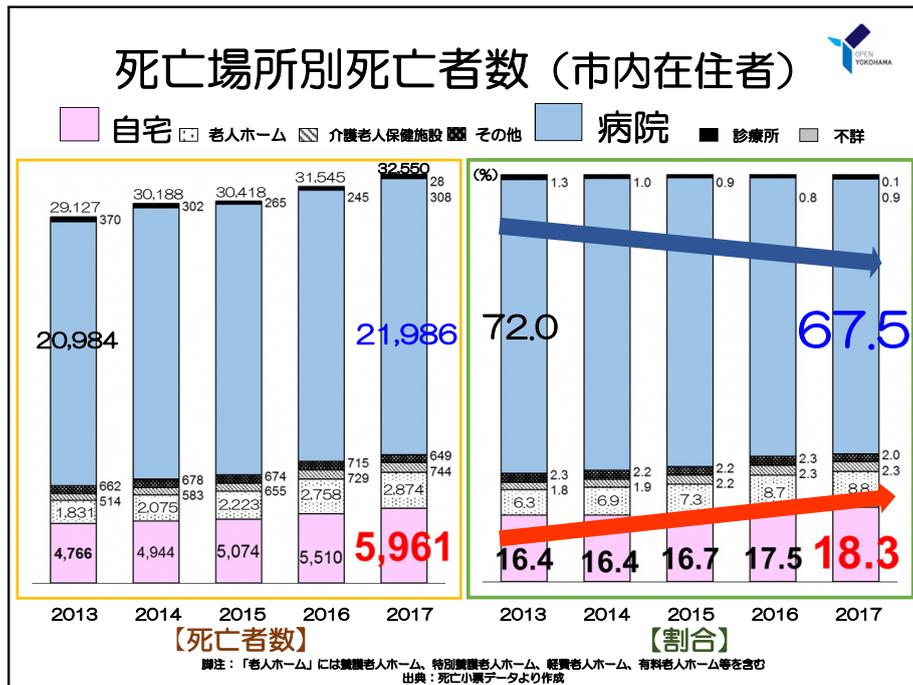


9

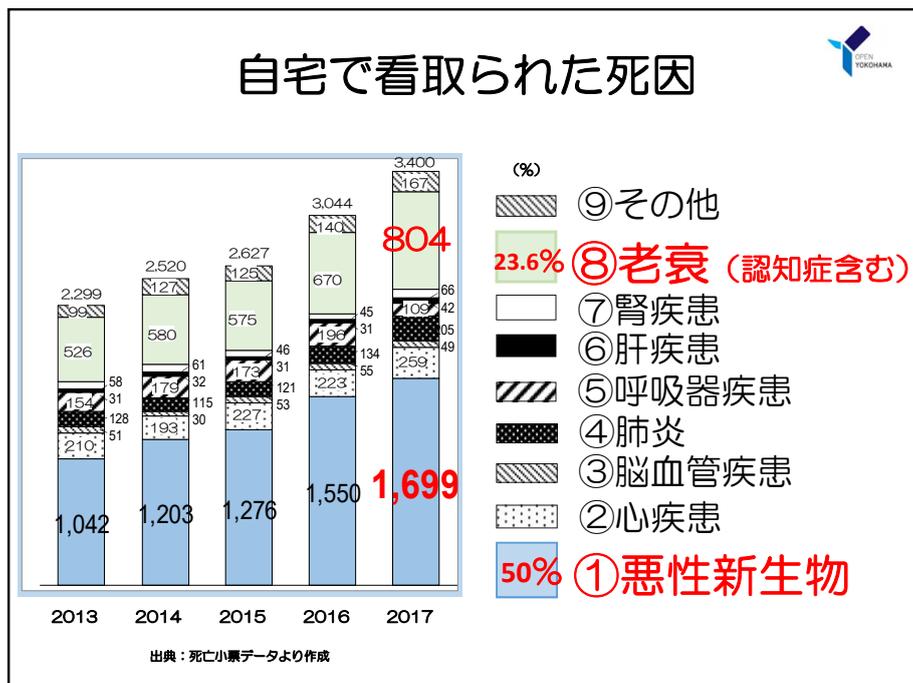
## 死亡者数の推移



10



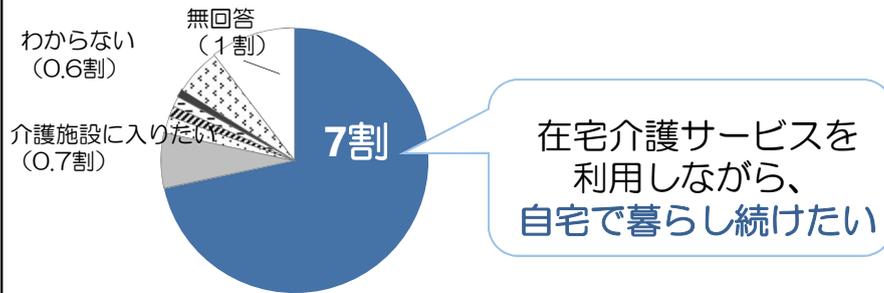
11



12

## 自宅での介護の希望

**あなたは今後もご自宅での介護を希望しますか？**  
(要介護者対象、身体状況・介護者の状況に大きな変化がない場合)



出典 2016年度横浜市高齢者実態調査

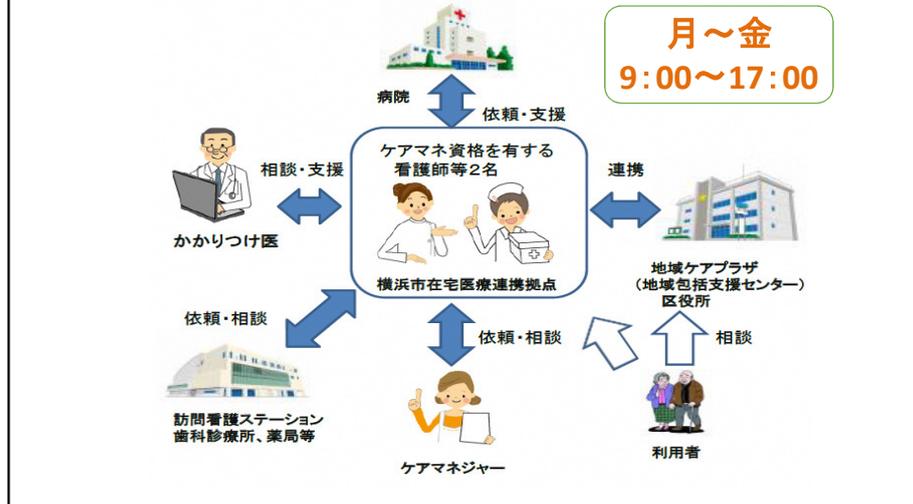
## 横浜市の取組

- 在宅医療相談室
- 人生の最終段階における医療・ケアに関する啓発

## 在宅医療連携拠点



在宅医療について相談できる窓口があります（18区）。



15

## 在宅医療連携拠点



お問い合わせについては、横浜市ホームページの「横浜市在宅医療連携拠点」のページをご覧ください。

**在宅医療連携拠点  
で検索!**

### ご利用できる相談例

うちのおばあちゃん、通院するのが難しくなってきたんだけど、家まで来てくれる先生を紹介してもらえませんか？



退院が決まったのですが、自宅での療養生活が不安です。どうしたら良いですか？



最期を自宅で迎えたいのですが、どのような準備をしたらよいですか？



16

## 人生の最終段階における医療・ケア に関する啓発の取組



誰でも、いつでも、命に関わる大きな病気やケガにより、自分で物事を決められなくなったり、望みを人に伝えられなくなってしまうことがあります。

自らが希望する医療・ケアを受けるために、大切にしていることや望んでいること、どこで、どのような医療・ケアを望むかを自分自身で前もって考え、周囲の信頼する人たちと話し合い、共有することが重要です。

17

## 人生の最終段階における医療・ケア に関する啓発の取組



自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、家族等の信頼のおける人や、医療・介護の関わる方々と繰り返し話し合い共有する取組を

**「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」**

と呼びます。

平成30年に、厚生労働省が行った一般応募の中から、ACPの愛称が「人生会議」に決定しました。  
また、11月30日（いい看取り・看取られ）が「人生会議の日」とされました。

ロゴマーク



18

## 人生の最終段階における医療・ケア に関する啓発の取組



横浜市では、として、「もしも手帳」を作成し、平成31年1月より配付していき人生の最終段階をどう過ごしたいかを考え、自ら選択していくためのきっかけ。



19

## 人生の最終段階における医療・ケア に関する啓発の取組



もしも手帳の内容

【質問1】

① “もしも” 治らない病気などになり、自分の気持ちを伝えられなくなったら、どんな治療やケアを受けて過ごしたいですか？

- できるだけ長く生きるための治療を受けたい
- 痛みやつらさを軽減する治療やケアのみしてほしい
- すべての治療やケアを受けたくない
- わからない
- その他

### ・治療やケアの希望

治療やケアで何を優先するか。

- 1、長生き
- 2、快適さ
- 3、できる限り何もしない
- 4、不明(これから考える)

※あくまでも希望。事前指示ではない。

20

## 人生の最終段階における医療・ケア に関する啓発の取組



もしも手帳の内容

### 【質問2】

② “もしも” 治療やケアについて、自分で決められなくなったら、代わりに誰に話し合っしてほしいですか？（複数可）

配偶者（夫・妻）

子ども・孫

きょうだい

親戚（姪・甥など）

友人・知人

かかりつけ医

その他

頼める人はいない

※ [ ]内には名前や連絡先を書いてみてください。

#### •代理者

医療・介護従事者と話し合う人の希望。

- 1、家族
- 2、家族以外
- 3、不明(これから考える)
- 4、いない

※家族に限るものではない。  
また、代理決定者になるとは限らない。

21

## 人生の最終段階における医療・ケア に関する啓発の取組



もしも手帳の内容

### 【質問3】

③ “もしも” 治らない病気などになったら、どこで過ごしたいですか？（複数可）

自宅

病院

施設

今はわからない

その他、自由に

[ ]

氏名 \_\_\_\_\_

書いた日 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

話し合った日 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

話し合った人 \_\_\_\_\_

#### •最期の場所

治療・ケア方針を踏まえての希望。  
話し合いの中で質問1に戻ることも想定。

#### •氏名等の記録

定期的に振り返り、かき直すことを想定。  
話し合った日・人は可能であれば記載。

22

## 人生の最終段階における医療・ケア に関する啓発の取組



「もしも手帳」は、下記の配布場所でお渡ししています。



### 【配布場所】

- 区役所（高齢・障害支援課）
- 地域ケアプラザ
- 在宅医療相談室
- 一部の薬局、診療所、病院等

※おくすり手帳や診察券等が入るビニールケースと一緒に  
お渡ししています。

23

## さいごに

### 「最期まで自分らしく生きる」ためにも

いつか迎えるその時にむけた「生き方」をご自身で考えておくこと。  
人生の最終段階をどのように迎えたいか考えてみませんか。

横浜市では、

○人生の最終段階の医療等について考えるヒントとなる情報発信や機会の提供。

○最期は自宅で過ごしたいという市民の希望に添えるよう環境整備をすすめます。

24