



在宅医療を推進するための市民啓発講演会

「人生の最終段階の迎え方～最期の医療・法医学の視点から～」

次第

平成 30 年 3 月 19 日（月） 13:30～16:00

横浜市鶴見区民文化センター・サルビアホール

1. 横浜市の現状

横浜市医療局長

増住 敏彦

2. 講演

【講演 1】「自宅で最期を迎えるには～本当に家でも医療は受けられる？在宅医療とは何か～」

講師

一般社団法人 横浜市医師会 常任理事

赤羽 重樹 氏

【講演 2】「最期の医療・法医学の視点から～法医学ができること～」

講師

横浜市立大学 大学院医学研究科 法医学 教授

井濱 容子 氏

3. 質疑応答

※最後にアンケートのご協力をお願いします。





横浜市の現状

～人生の最終段階の迎え方～



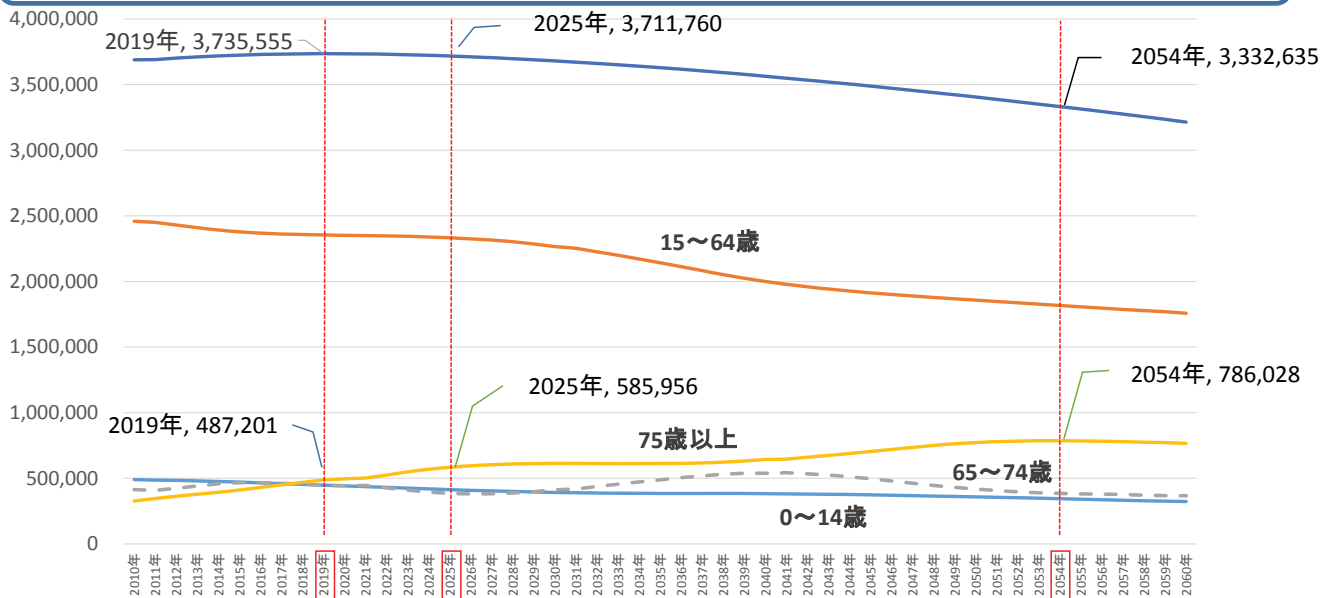
マスコットキャラクター
イリヨーネ

横浜市医療局

高齢化を迎える？これからの横浜市の年齢階級別人口(推計)は？



【横浜市】
総人口は2019年をピークに減少、受療率の高い75歳以上は2054年がピーク。



※出典：政策局政策課 ※2035年以降は参考値

【横浜市】死亡数の将来推計と死亡場所について



【横浜市の死亡数の将来推計】

推計値

2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年
• 27,573人	• 31,579人	• 35,842人	• 39,838人	• 43,181人	• 45,487人

横浜市人口動態
横浜市将来人口推計より

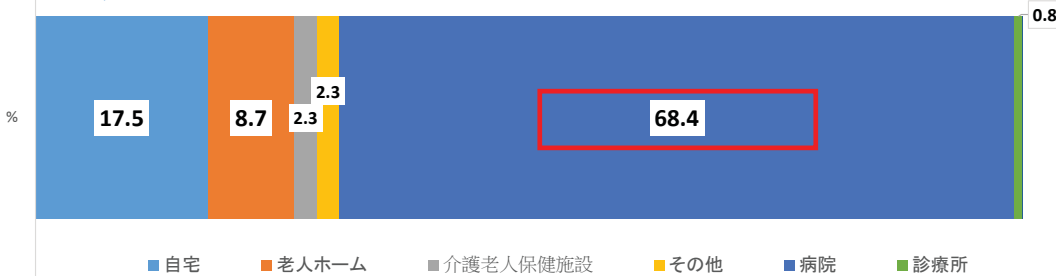
1.4倍

○2025年の年間死亡者数は2010年の約1.4倍、2025年も増え続ける。

○病院での死亡が約7割を占めている。



【横浜市の死亡場所について】



■2016死亡場所
 ・病院 21,575(68.4%)
 ・自宅+施設 7,952(26.2%)
 自宅 5,510(17.5%)
 老ホ 2,758(8.7%)
 老健 729(2.3%)

出典：死亡小票データより作成

【横浜市】死亡者の死因構成（場所別）

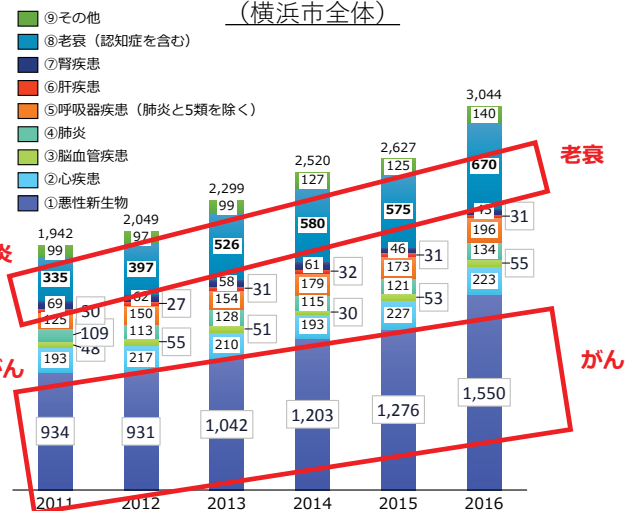
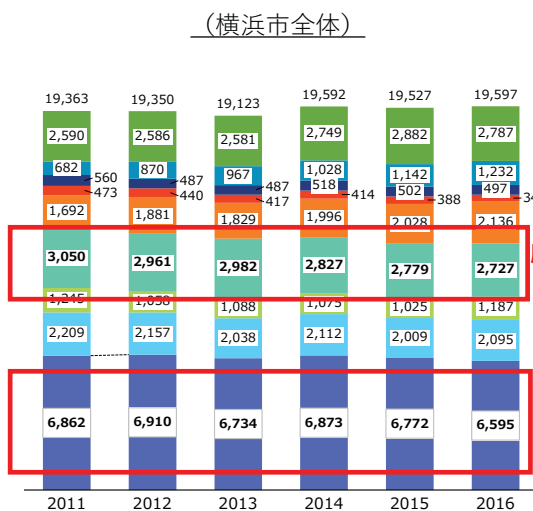
- 医療機関で看取られた死亡者の死因構成では「がん」が最多。次いで「肺炎」
- 自宅で看取られた死亡者では「がん」が最多。次いで「老衰」

医療機関で看取られた死亡者の死因構成

自宅で看取られた死亡者の死因構成

(横浜市全体)

(横浜市全体)



出典：死亡小票データ

○約7割の方が、
“**住み慣れた自宅で最期まで過ごしたい**”と望んでいる。

○延命・看取り等の意思表示は、
「**特にしていない**」(50.0%)が最も多く、
次いで「**家族と話し合っている**」(33.9%)となっている。

(出典:【横浜市】横浜市高齢者実態調査より(平成29年3月))



最期まで自分らしく生きるために ～あなたらしい人生の最終段階の迎え方～

最期まで住み慣れた自宅であなたらしく生きるために

- 元気なうちから今後について考えておきましょう
- かかりつけ医を持ちましょう
- 最期まで住み慣れたわが家で...在宅医療とは？



元気なうちから今後について考えておきましょう



病気になった時



医療や介護が必要になった時



人生の終わりに近づいたとき



日頃から自分の想いを伝える
家族や専門職と話し合うことは大切です

- 最期をどこで過ごしたいか
- 食べられなくなったら？動けなくなったら？
- 病状が悪化したとき、どこまでの医療処置を希望するのか
- 自分の希望、家族が思っていることは？



かかりつけ医を持ちましょう



かかりつけ医は、本人や家族の日常的な診療や健康管理をしてくれる身近な医師

体調不良やちょっとした症状が気になるとき、健康診断などで異常が指摘されたときに、かかりつけ医がいると安心

継続して診療を行うため、病気の早期発見や治療が可能

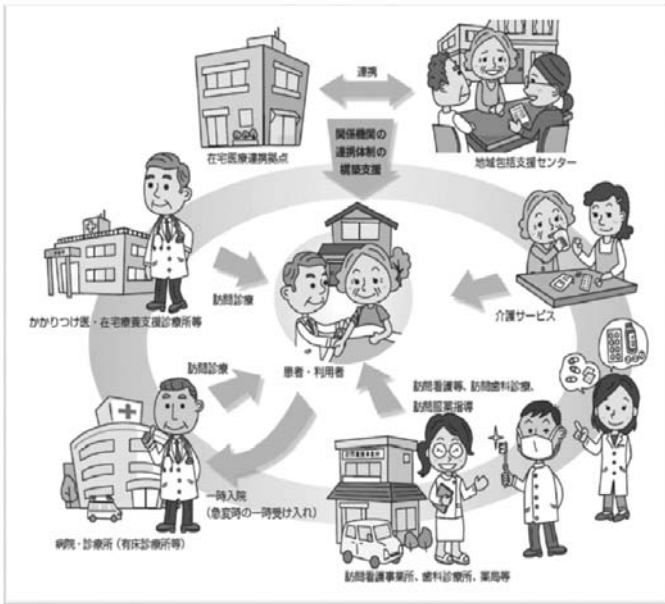
必要に応じて、専門医や専門の病院等に紹介

住み慣れたわが家で～在宅医療～



医療や介護が必要な場面に応じて、適切なサービスを受けながら住み慣れたわが家で

訪問診療医や訪問看護師などが、通院が難しい人の自宅や施設を訪問して診療を行うのが「在宅医療」です。



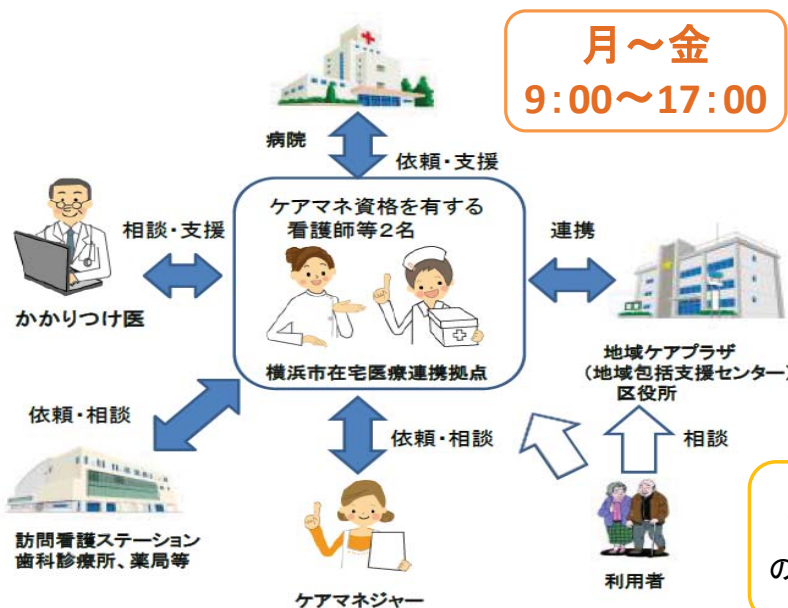
- 訪問診療**
医師が、療養している場所へ診療に向かいます
- 訪問看護**
看護師が、療養生活をする人を訪問し、必要な看護や医療処置を行います
- 歯科訪問診療・口腔ケア**
歯科医や歯科衛生士が、歯の治療や入れ歯の調整、口腔ケアを行います
- 在宅訪問薬剤管理**
薬剤師が、服薬の支援や薬剤の管理を行います

～在宅医療について相談できる窓口があります～



横浜市在宅医療連携拠点(18区)

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良いですか？

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。



横浜市在宅医療連携拠点

多くの方が病気を抱えても住み慣れた家等で療養し、自分らしい生活を続けたいと望んでいます。そのためには、医療・介護の連携が必要です。

市民の皆様が安心して、継続的な在宅医療・介護を受けることができるように、医師会と横浜市で在宅医療支援のための取り組みを行っています。

イメージ



【ご利用できるご相談例】

- 医療依存度の高い人が退院するが、療養の相談をしたい
- かかりつけ医がない
- 往診可能な医師を探している
- 専門職（歯科医、薬剤師等）の助言が欲しい
- 区内の在宅医療資源について情報が欲しい
- 訪問看護や訪問リハビリの空き状況が知りたい
- かかりつけ医をサポートする医療機関を探したい

横浜市在宅医療連携拠点事業

＜事業内容＞

- 開設時間：午前9時から午後5時（土日祝 年末年始を除く）
- 業務内容：相談・支援業務、医療連携・多職種連携業務、市民啓発業務
- 業務形態：横浜市が各区医師会等に業務委託

＜各区在宅医療連携拠点一覧＞

（平成29年4月17日時点）

開設区	開設場所	住所	電話番号
鶴見区在宅医療連携拠点「さわやか相談室」	鶴見区医師会館内	鶴見区鶴見中央3-4-22	045-503-1289
神奈川区在宅医療連携拠点	神奈川区医師会メディカルセンター内（はーと友神奈川3階）	神奈川区反町1-8-4	045-322-2885
西区在宅医療相談室	横浜市西区医師会館内	西区中央1-15-18	045-620-5830
中区在宅医療相談室	横浜市中区医療センター3階	中区本牧町2-353	045-307-2505
南区在宅医療相談室	南区医師会館内	南区宿町4-76-1	045-315-7134
港南区在宅医療相談室	横浜市港南区医師会館内	港南区南中央通7-29	045-350-7008
保土ヶ谷区在宅医療相談室	横浜市保土ヶ谷区医師会館内	保土ヶ谷区天王町1-21	045-465-6366
旭区在宅医療相談室	横浜市旭区医師会旭訪問看護リハビリステーション1階	旭区二俣川1-88-24	045-520-3200
磯子区在宅医療連携拠点相談室「かけはし」	横浜市磯子区医師会館内	磯子区滝頭2-31-6	045-367-9976
金沢区在宅医療相談室	金沢区三師会館内	金沢区金沢町48	045-782-5031
港北区在宅医療相談室	横浜市港北区医師会館内	港北区菊名7-8-27	045-438-3420
緑区在宅医療相談室	横浜市緑区医師会館内	緑区中山町1156	045-937-2303
青葉区在宅医療連携拠点	横浜市青葉区医師会荏田北事業所内	青葉区荏田北3-8-6	045-910-3120
都筑区在宅医療相談室	横浜市都筑区医師会館内	都筑区牛久保西1-23-4	045-910-6582
戸塚区在宅医療相談室	戸塚区医師会館内	戸塚区戸塚町4141-1	045-861-8680
栄区在宅医療相談室	横浜市栄区医師会館内	栄区公田町635	045-893-6200
泉区在宅医療相談室	横浜市泉区医師会館内	泉区中田北1-9-8	045-382-9810
瀬谷区在宅医療相談室	横浜市瀬谷区医師会館内	瀬谷区横戸1-36-1	045-520-3122

※H30.4月移転予定（住所・電話番号変更あり）

＜在宅医療連携拠点全般に関するお問い合わせ＞

横浜市医療局がん・疾病対策課

電話 045-671-2444 FAX 045-664-3851

自宅で最期を迎えるには

～本当に家でも医療は受けられる？在宅医療とはなにか～

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

自宅で最期を迎えるには

～本当に家でも医療は受けられる？在宅医療とはなにか～

1. 在宅医療の概要
2. 在宅医療と病院との関係性
3. 病気ごとに異なる在宅医療
4. 費用負担
5. 「これから」において知っておいていただきたいこと

1. 在宅医療の概要

生活がしっかりしていないと在宅医療は継続不能



1. 在宅療養の概要

(1) メリット (病院と比べて)

- ・他の入院者への気遣いは不要.
- ・病院スタッフへの気兼ね → 家族には頼める.
- ・洗面所・トイレを, 自分の自由に使える.
- ・空調を自分に合わせて設定できる.
- ・自分の使い慣れた物がそこにある.
- ・好きな時間に好きな事ができる.

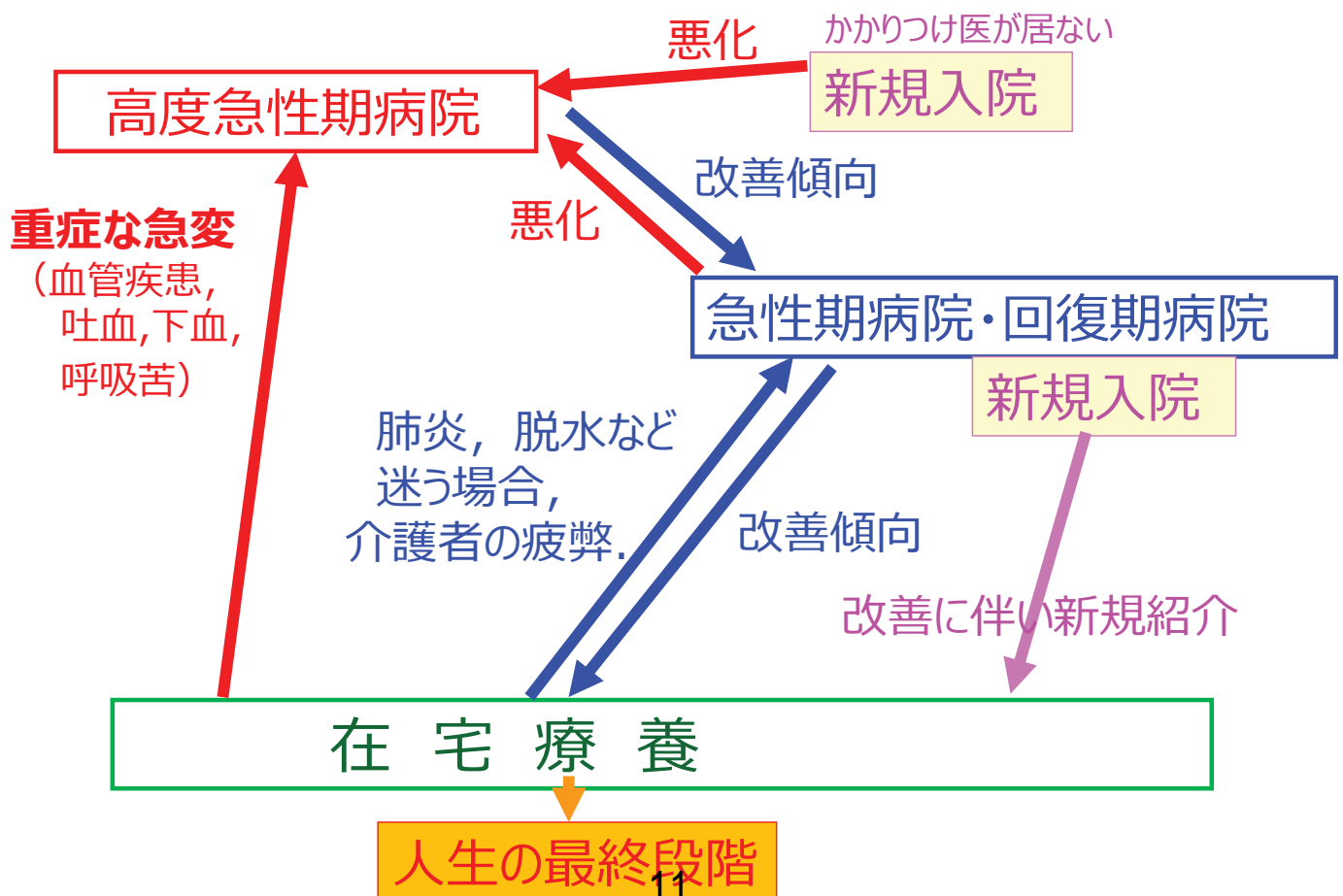


(2) デメリット (病院と比べて)



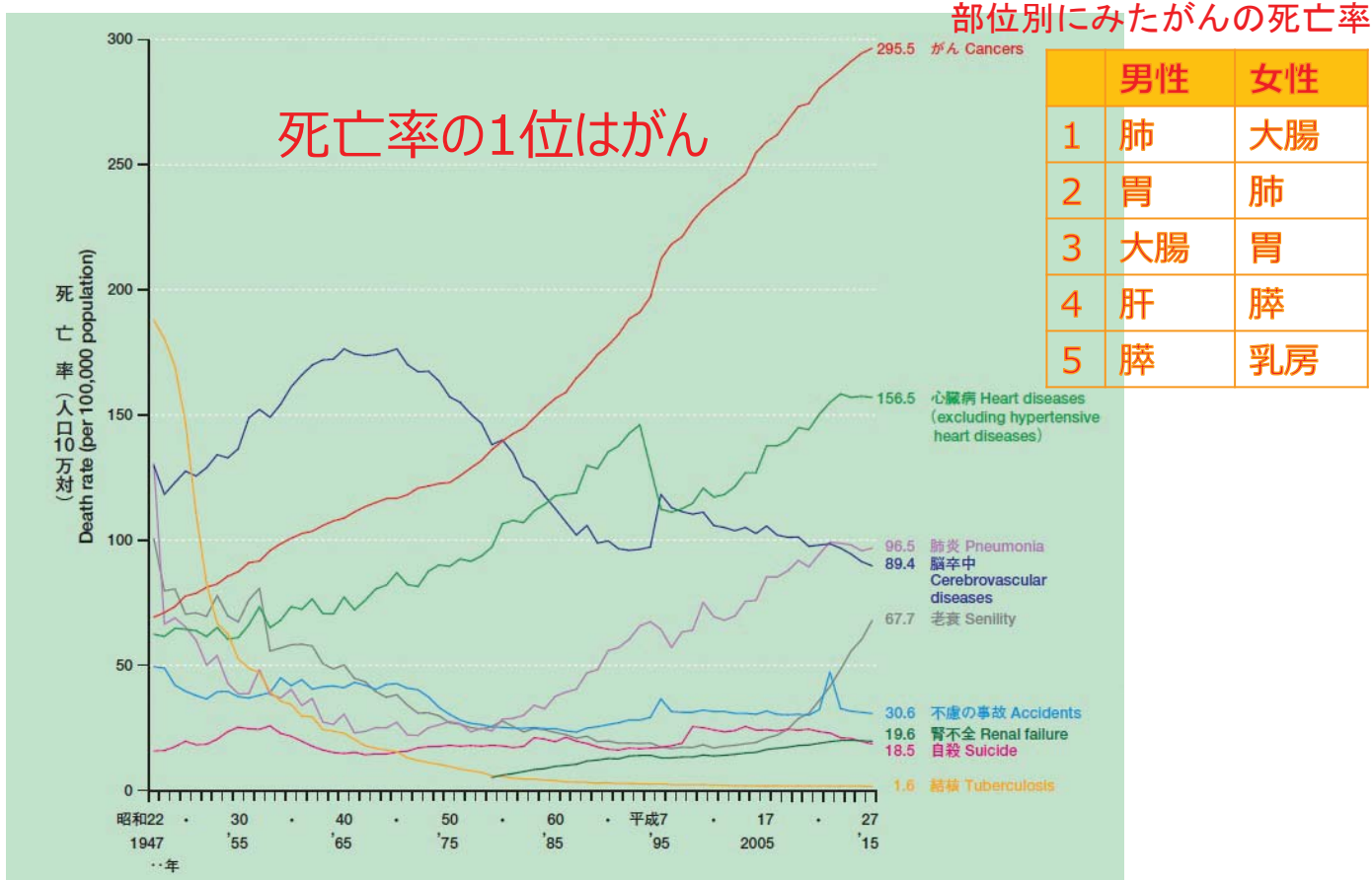
- ・病院とは同じ医療体制は望めない。
緊急時の対応には時間がかかる。
病院で行なう治療は受けられない。
- ・介護者の負担が大きくなる。
病状悪化により、外出もできなくなる。
- ・大事な人が徐々に悪くなっていく姿を、看続ける不安。
(家族・介護者の責任が大きい)
- ・実際に介護を担っていない人から、入院を勧められる葛藤。
(親族・近隣住民など)

2. 在宅医療と病院との関係性

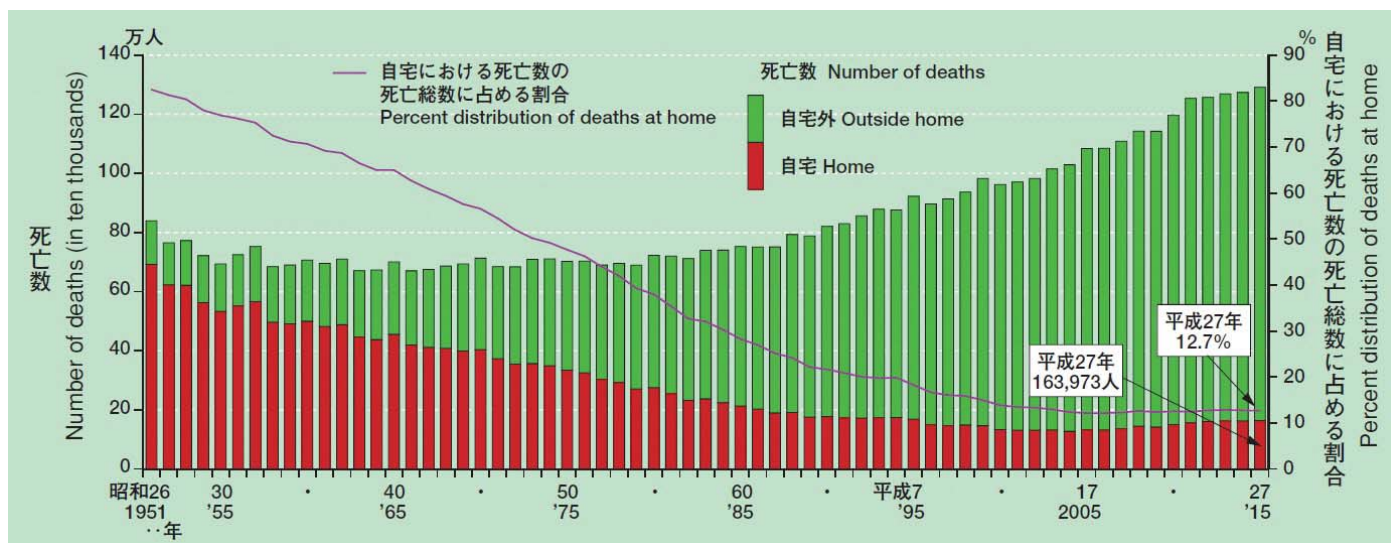


3. 病気ごとに異なる在宅医療

(1) 主な死因別にみた死亡率の年次推移



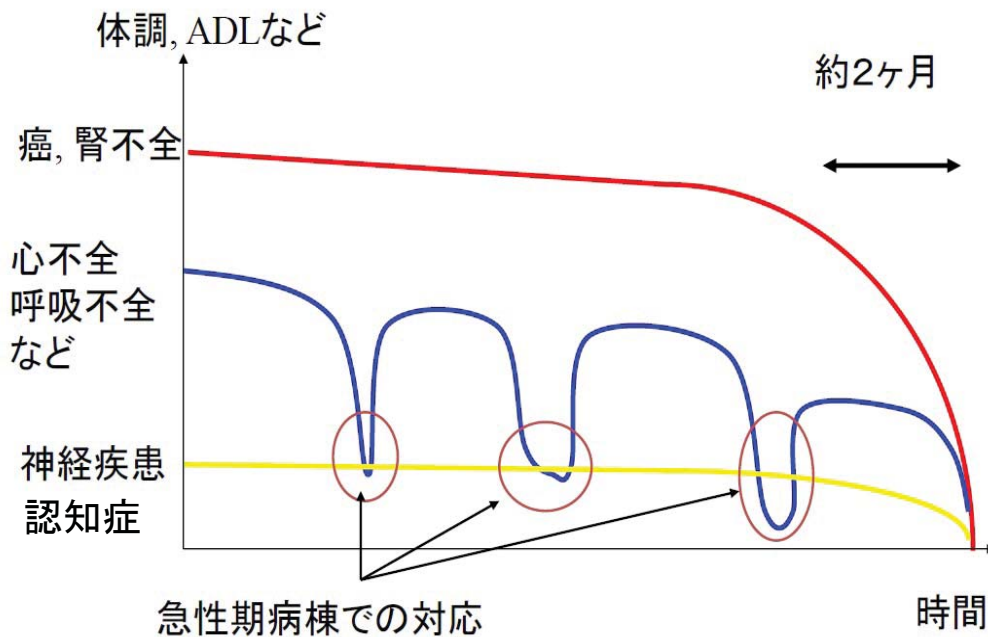
(2) 自宅・自宅外における死亡数 及び 自宅における死亡数の死亡総数に占める割合の年次推移



自宅と病院が入れ替わったのは昭和52年

(3) 病気別の時間経過の特徴 ~3つに分けて考えてください。

Illness Trajectory



急な変化を予測して準備すると→「縁起でもない」

(3) 病気別の時間経過の特徴

そして、在宅医療には3段階あると考えると解りやすい。
病気によって進み方が異なる。

	がん, 腎不全,	心不全, 呼吸不全,	神経疾患, 認知症,
介護が中心 の在宅医療。 (身体機能が低下して、通院 できなくなってしまった状態)	安定	入退院を 繰り返して	安定
医療技術 を用いる在宅医療。 (人工呼吸器, 胃ろう, 点滴などを用いる状態)	↓	数回目に	徐々に
人生の最終段階 の在宅医療。		改善不能	徐々に

(4) がんの経過で**最期**の場面

身体的苦痛：苦しさ，痛み，動けない，食べる・排泄ができない，
 精神的苦痛：不安，苛立ち，うつ状態，
 社会的苦痛：経済的，仕事上，家庭内，
 スピリチュアルペイン：生きる意味への問い，死の恐怖，自責の念，

↓
 病院（緩和ケア病棟）

↓
 麻薬，心のケア，
 酸素吸入，
 点滴（適応の検討），

在宅医療のデメリットが克服できる

↓
 自宅

↓
 麻薬，心のケア，
 酸素吸入，
 点滴（適応の検討），

在宅医療のメリットが感じられる

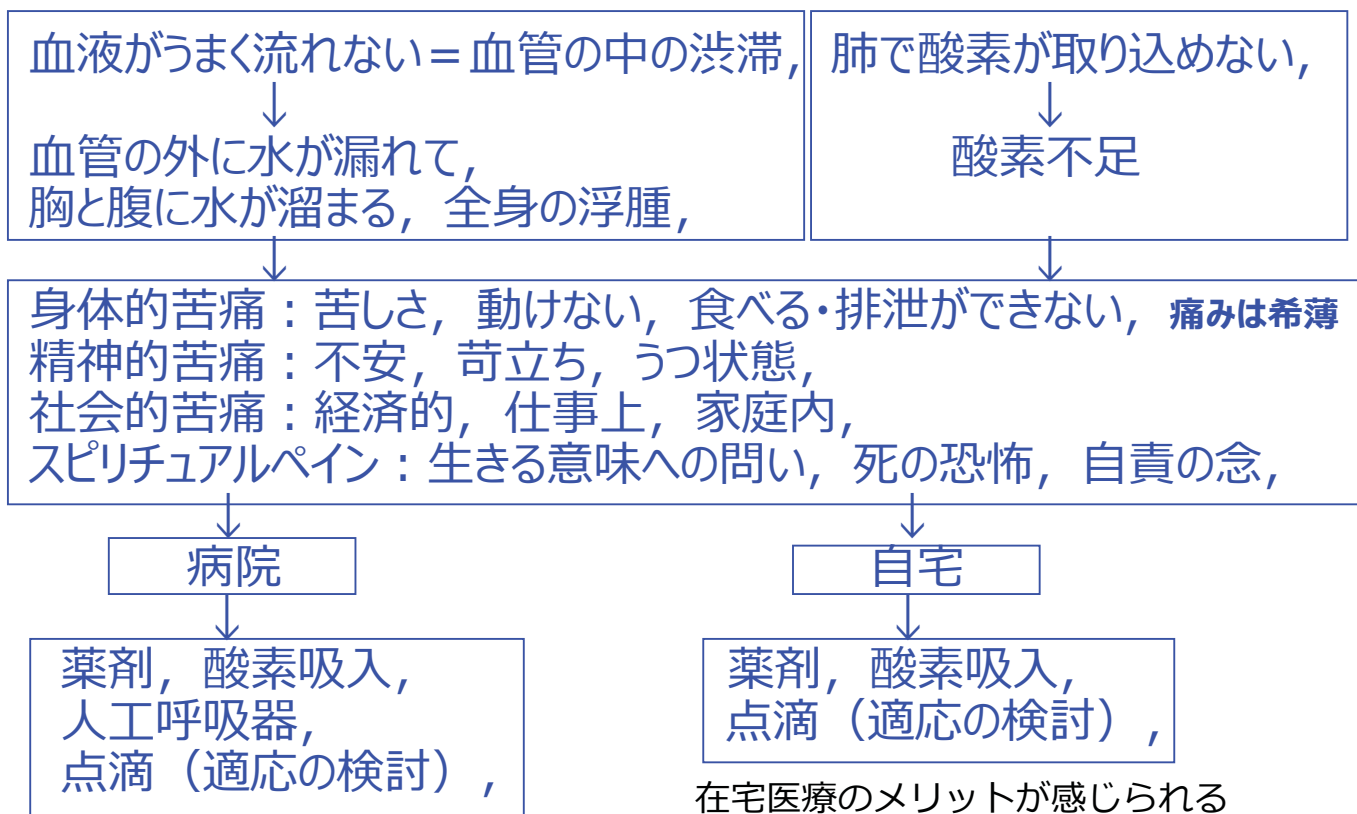
点滴＝水分補給 → 「苦しさ」を増強する可能性 → 行わない決断をする重さ

補足 緩和ケア病棟の整備状況（平成28年5月1日現在 18病院354床）

神奈川県ホームページ <http://www.pref.kanagawa.jp/cnt/f417303/p443468.html>

医療圏名	病院名	電話番号	住所	病床数
横浜北部	昭和大学横浜市北部病院	045-949-7000	横浜市都築区茅ヶ崎中央35-1	25
	平和病院	045-581-2211	横浜市鶴見区東寺尾中台29-1	16
横浜西部	横浜甞生病院	045-302-5001	横浜市瀬谷区瀬谷4-30-30	12
	神奈川県立がんセンター	045-520-2222	横浜市旭区中尾2-3-2	20
	横浜市内市民病院	045-331-1961	横浜市保土ヶ谷区岡沢町56	20
	国際親善総合病院	045-813-0221	横浜市泉区西が岡1-28-1	25
横浜南部	横浜市立みなと赤十字病院	045-628-6100	横浜市中区新山下3-12-1	25
	国家公務員共済組合連合会 横浜南共済病院	045-782-2140	横浜市金沢区六浦東1-21-1	20
川崎北部	なし			-
川崎南部	川崎市立井田病院	044-766-2188	川崎市中原区井田2-27-1	23
	宮川病院	044-222-3255	川崎市川崎区大師駅前2-13-13	11
	AOI国際病院	044-277-5511	川崎市川崎区田町2-9-1	28
横須賀・三浦	衣笠病院	046-852-1182	横須賀市小矢部2-23-1	20
相模原	相模原協同病院	042-772-4291	相模原市緑区橋本2-8-18	12
湘南東部	湘南中央病院	0466-36-8151	藤沢市羽鳥1-3-43	16
	湘南東部総合病院	0467-83-9111	茅ヶ崎市西久保500	20
湘南西部	鶴巻温泉病院	0120-131-146	秦野市鶴巻北1-16-1	25
	伊勢原協同病院	0463-94-2111	伊勢原市田中345	14
県 央	なし			-
県 西	日野原記念ピースハウス病院	0465-81-8900	中井町井ノ口1000-1	22

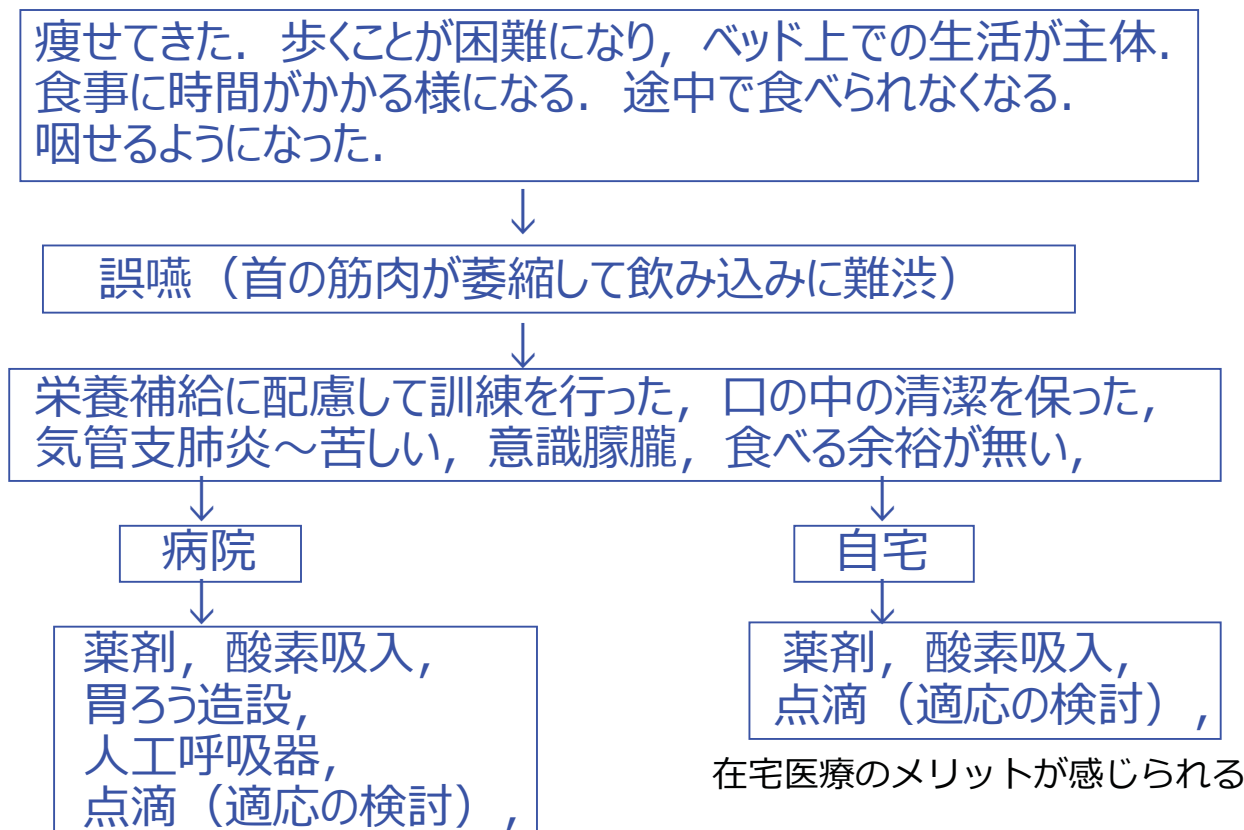
(5) 心不全, 呼吸不全の経過で**最期の場面**



在宅医療のデメリットが克服できる

点滴 = 水分補給 → 「苦しさ」を増強する可能性 → 行わない決断をする重さ

(6) 神経疾患, 認知症の経過で**最期の場面**



在宅医療のデメリットが克服できる

点滴 = 水分補給 → 「苦しさ」を増強する可能性 → 行わない決断をする重さ

4. 費用負担（医療費の月額）

- 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

	回数と内容	状態	円
①	月1回	介護が中心 の時期 (身体機能が低下して、通院できなくなってしまう状態)	3,000円～ 4,000円
②	月2回	医療的な不安定さ が少し加わった時期	7,000円～ 8,000円
③	月2回+ 採血検査	医療技術 を用いる時期 (人工呼吸器, 胃ろう, 点滴などを用いる状態)	9,000円～ 10,000円
④	月4回以上	人生の最終段階 の時期	10,000円～ 20,000円

4. 費用負担 自己負担限度額（月額）

直近1年の4回目以降の自己負担限度額

医療保険に限って	年収	自己負担限度額	多数該当
	1,160万円以上	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	140,100円
770～1,160万円	167,400円+(医療費-558,000円)×1%	93,000円	
70歳未満	370～770万円	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	44,400円
	370万円以下	57,600円	44,400円
	低所得者 (住民税非課税)	35,400円	24,600円

70歳以上	標準報酬月額	個人単位(外来)	多数該当
	年収約370万円～	57,600円	44,400円
	年収156～約370万円	14,000円(年間上限144,000円)	44,400円
	低所得者	8,000円	15,000～ 24,600円

4. 費用負担（訪問看護費の月額）

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 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 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
約 4,500円 + 交通費
- ・週 3 回の訪問 と 24時間体制加算の場合
約 11,500円 + 交通費

※ただし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. 費用負担（介護サービス費の月額）

介護者が居ないケース（独り暮らし,遠方の親族,老々介護）

	月	火	水	木	金	土	日
朝	ヘルパー（安否確認、食事、おむつ、清潔ケアなど）						
	訪問看護		訪問看護		訪問看護	訪問入浴	
昼	ヘルパー（安否確認、食事、おむつ、清潔ケアなど）						
夜	ヘルパー（安否確認、食事、おむつ、清潔ケアなど）						
深夜	ヘルパー（安否確認、おむつなど）						

介護ベッド、車いすなどのレンタル

4. 費用負担（介護サービス費の月額）

介護者が居ないケース（独り暮らし、遠方の親戚、老々介護）

（1割負担）

ヘルパー（安否確認、食事、おむつ、清潔ケアなど）	約 27,000円
訪問入浴	約 6,000円
福祉用具（介護ベッド、車いすなど）	約 2,500円
合計	約 34,500円

5. 「これから」において知っておいていただきたいこと

- （1）自分の病気から、将来経過をイメージする。
- （2）自分はどうしたいか、何が嫌か、
家族や介護担当者と話しておきましょう。
- （3）自分の代わりに判断する人の心のケアも考える。
～自分の意思を明確にしておくことで家族が救われます。
- （4）医療・介護従事者と共に考える姿勢。
～準備を受け入れて、転ばぬ先の杖を。
- （5）訪問看護師は、訪問診療に必須。
～訪問診療医だけでは、在宅医療は成り立ちません。
- （6）医療保険は助成制度があります。

自宅で最期を迎えるには
～本当に家でも医療は受けられる？在宅医療とはなにか～

ご清聴をありがとうございました

最期の医療・法医学の視点から ～法医学ができること～

1

横浜市立大学 大学院医学研究科 法医学
教授
井濱容子

法医学とは？

医学的解明・助言を必要とする法律上の
案件・事項について，科学的で公正な医
学的判断を下すことによって，個人の

基本的人権の擁護 **社会の安全**

福祉の維持 に寄与することを目的とす
る医学

2

法医実務とは

- 1) 法医解剖：司法・行政・承諾・新法解剖
- 2) 死体検案：非解剖死体の外表検査
- 3) 生体鑑定：小児虐待・損傷鑑定など
- 4) 物体鑑定：白骨鑑定・歯牙鑑定など
- 5) その他：書類鑑定など

3

法医解剖とは？

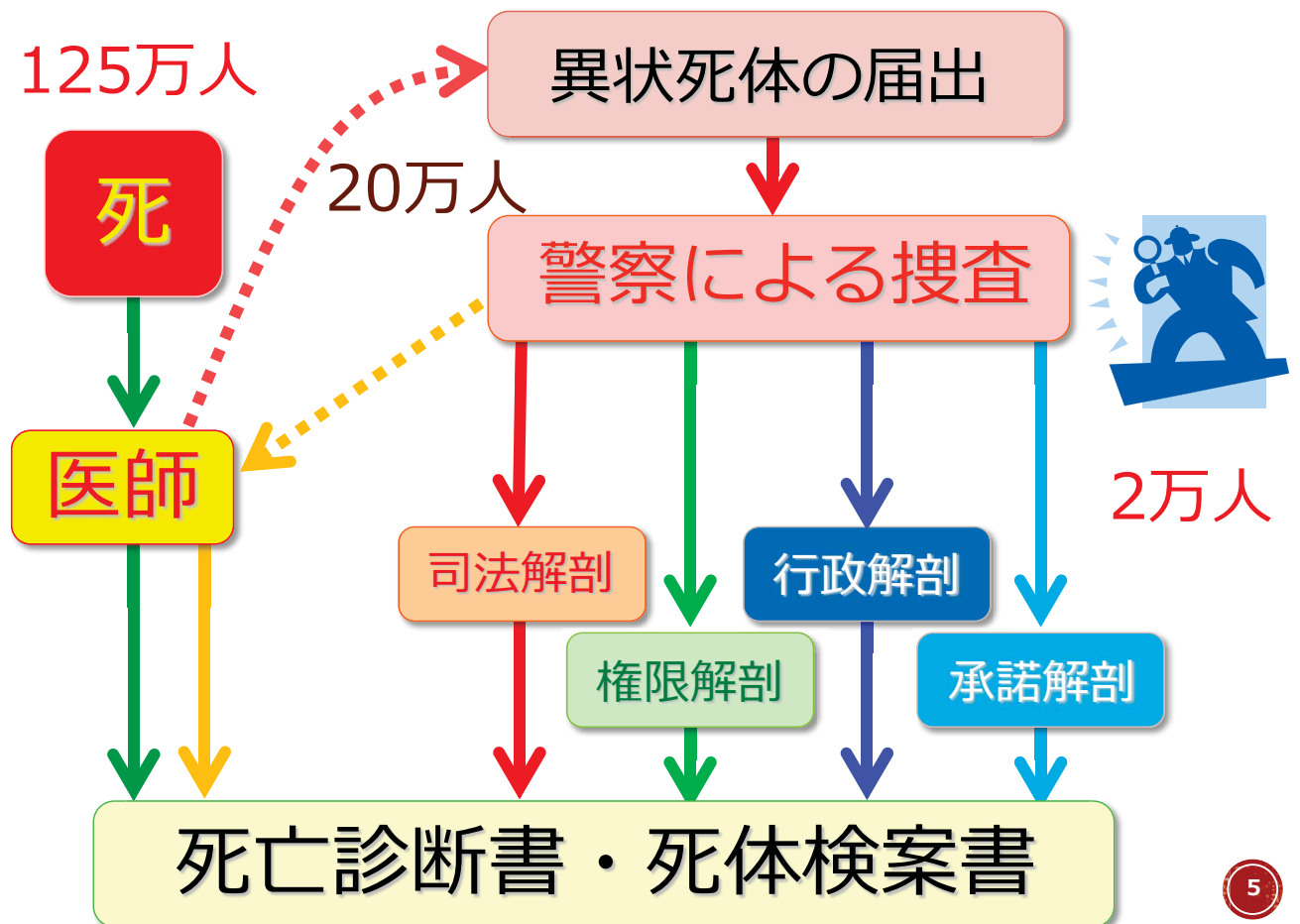
犯罪捜査の一環として実施

- 司法解剖（刑事訴訟法 第168条）
- 権限解剖（警察等が取り扱い死体の死因
又は身元の調査等に関する法律）
- 行政解剖（死体解剖保存法 第8条）
- 承諾解剖（死体解剖保存法 第7条）

死因究明を目的として実施

4

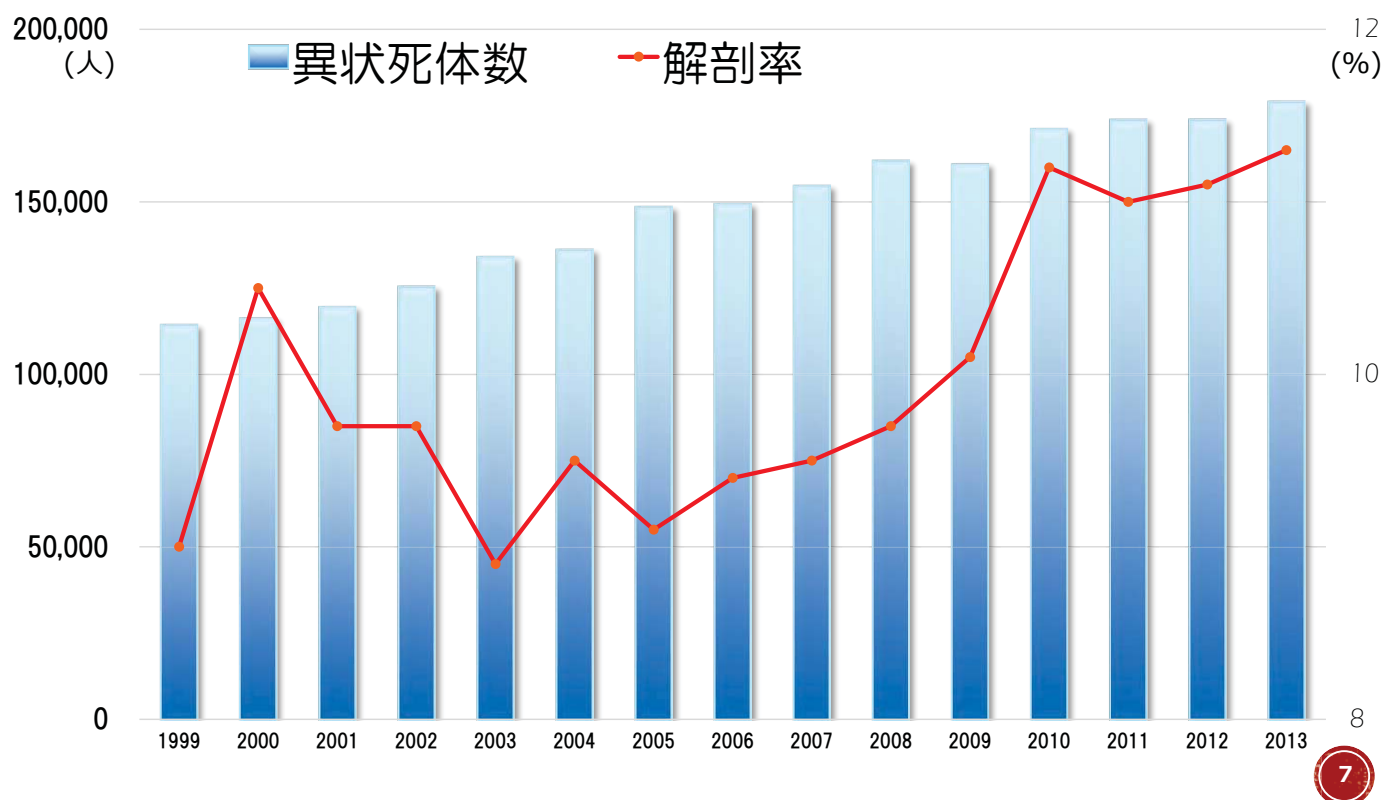
どのような手続きで診断書が発行されるのか？



先進国における法医解剖の現状

	目的(副次的効果)	全死体解剖率	異状死体解剖率	人口百万人あたり解剖医数
アメリカ合衆国 (ワシントン州・キング郡)	死因究明 (公衆衛生)	9.2%	12.5%	約3.2人
英国(イングランド&ウェールズ)	死因究明(公共安全、 公衆衛生)	21.1%	45.8%	約14.5人
ドイツ(ハンブルク州)	犯罪死見逃し防止(公衆衛生)	5.8%	19.3%	約6.3人
スウェーデン	司法手続(犯罪死見逃し防止)	5.9%	89.1%	約5.4人
フィンランド	死因究明(犯罪死見逃し防止、 公衆衛生)	24.4%	78.2%	約6.2人
オーストラリア(ビクトリア州)	死因究明(公共安全、 公衆衛生)	7.6%	53.5%	約2人
日本	司法手続／公衆衛生	1.6%	11.2%	約1.3人

異状死体・法医解剖率の推移



7

死因究明に関連する社会の流れ

2013年 4月 死因・身元調査法 施行

(「警察等が取り扱う死体の死因又は身元の調査等に関する法律」)

2014年 4月 死因究明推進会議設置 (内閣府)

2014年 6月 死因究明等推進計画 (閣議決定)

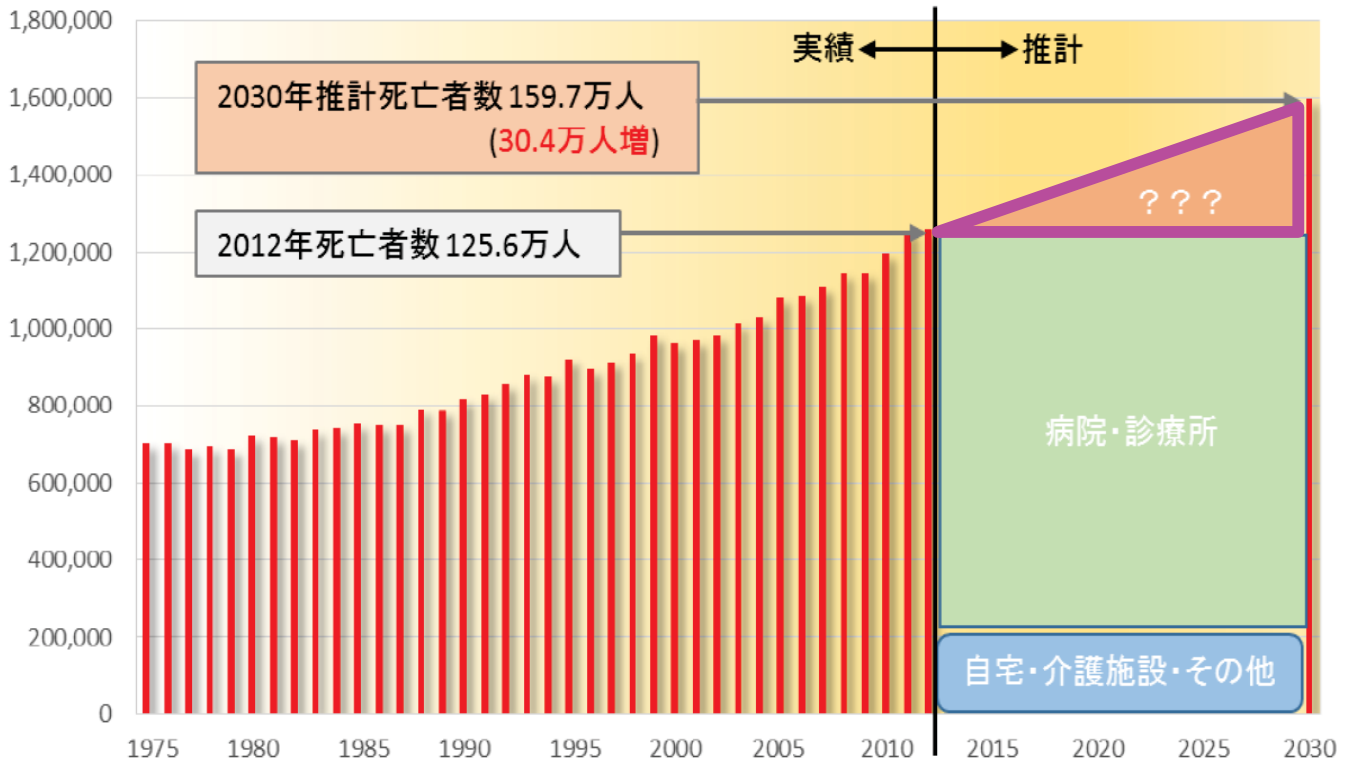
2015年10月 医療事故調査制度 施行

2015年3月 横浜市 監察医制度廃止

※ 包括的かつ実践的な死因究明システムが必要

8

日本が迎える「多死社会」とは？

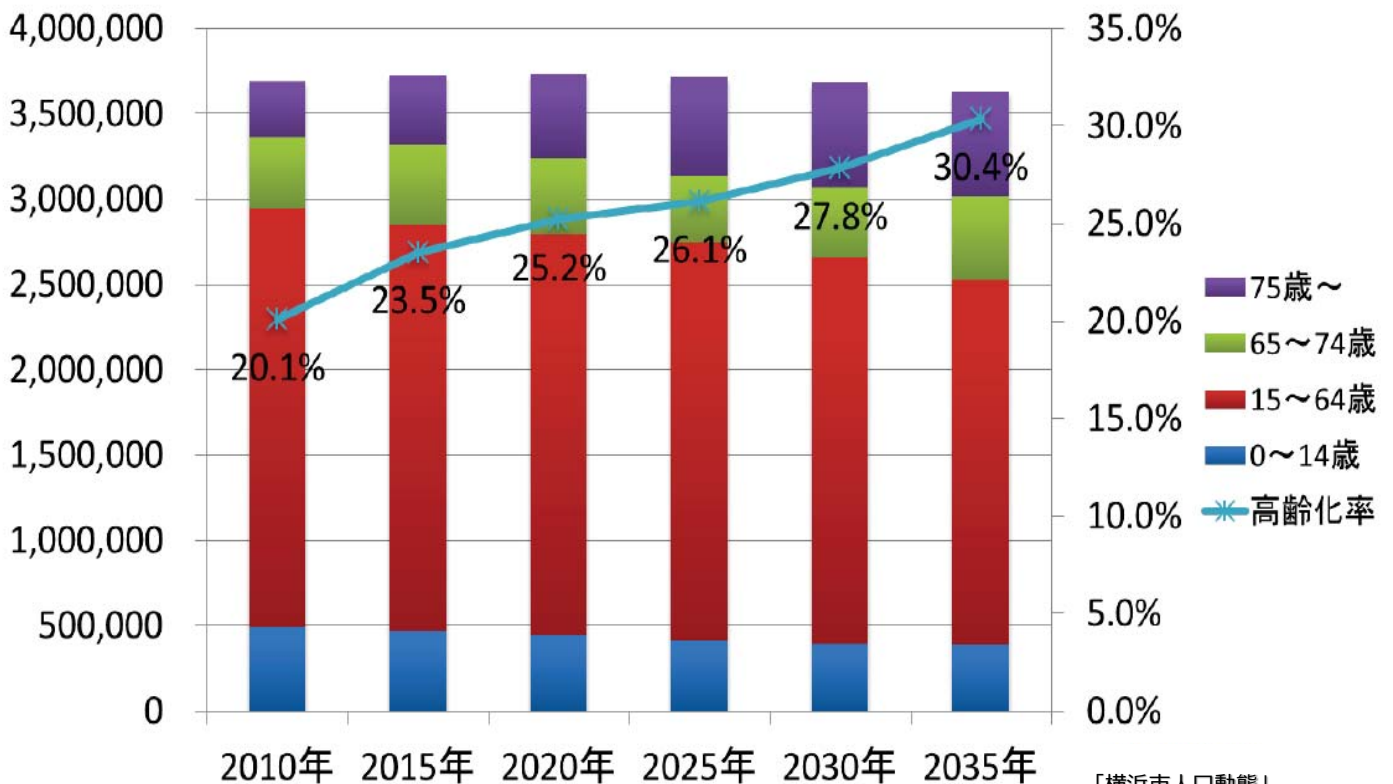


資料：2012年までの数値は厚労省「人口動態統計」、2030年の推計値は厚労省「平成24年度診療報酬改定について」

！ 病院、診療所、施設の病床数は十分に確保できない

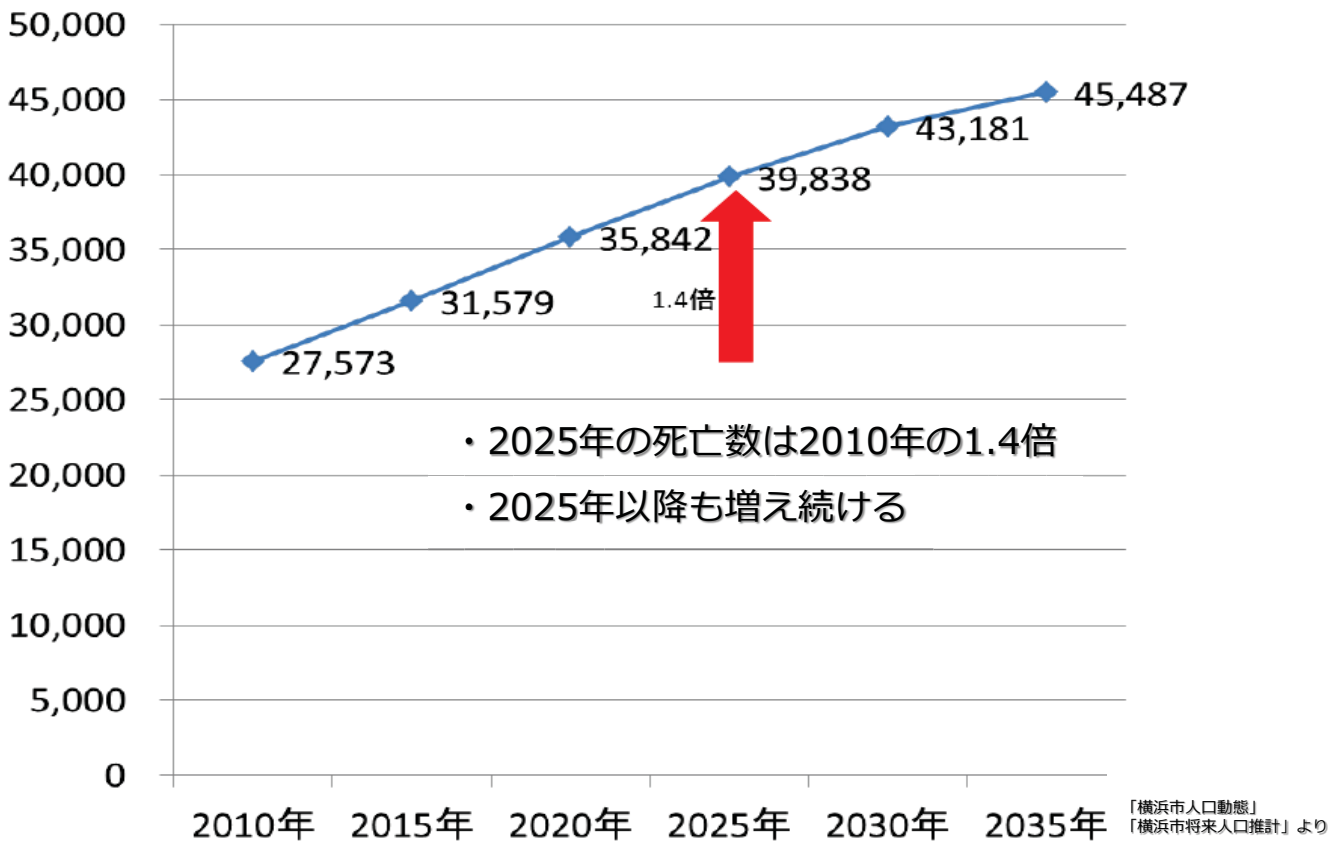
9

横浜市の将来人口推計



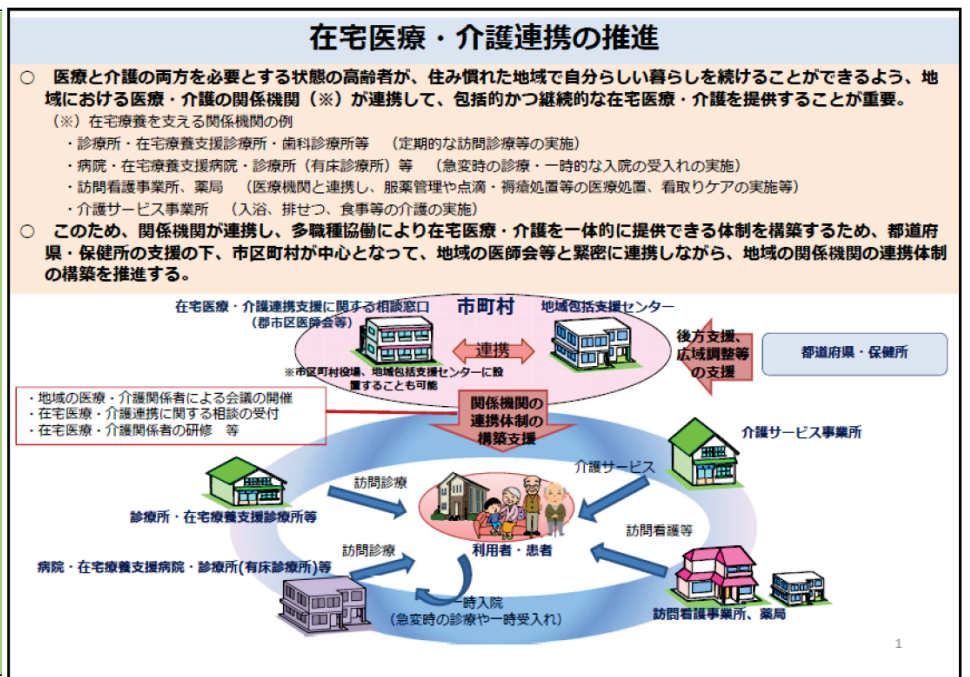
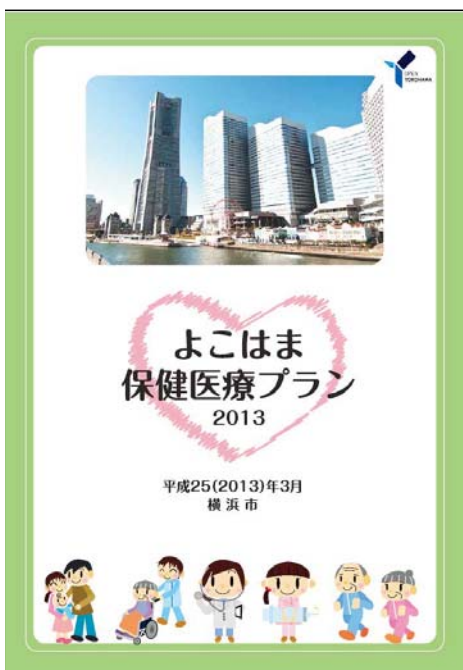
「横浜市人口動態」
「横浜市将来人口推計」より

横浜市の年間死亡者数の推移



- ・ 2025年の死亡数は2010年の1.4倍
- ・ 2025年以降も増え続ける

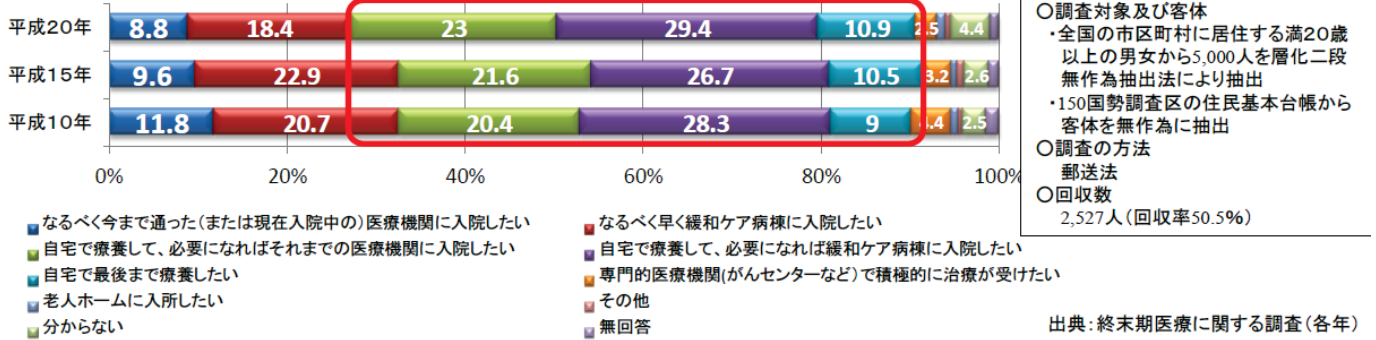
よこはま保健医療プラン



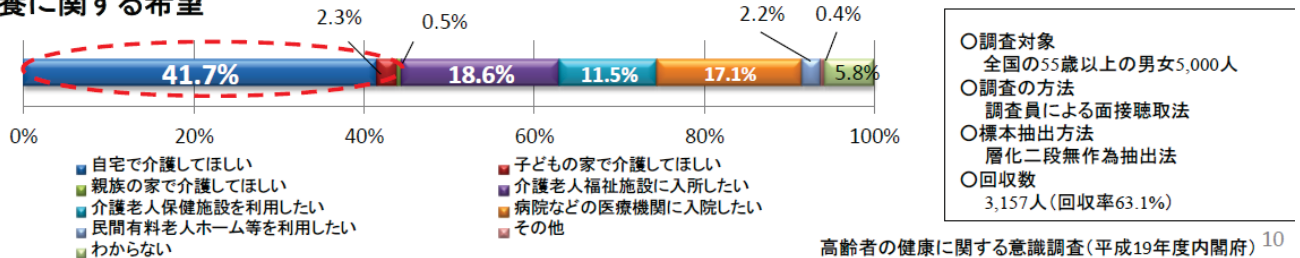
在宅医療に関する国民のニーズ

- 自宅で療養して、必要になれば医療機関等を利用したいと回答した者の割合を合わせると、**60%以上の国民が「自宅で療養したい」と回答した(上図)**。
- また要介護状態になっても、**自宅や子供・親族の家での介護を希望する人が4割を超えた(下図)**。
- 住み慣れた環境でできるだけ長く過ごせるよう、また望む人は自宅での看取りも選択肢になるよう、在宅医療を推進していく必要がある。

■終末期の療養場所に関する希望



■療養に関する希望

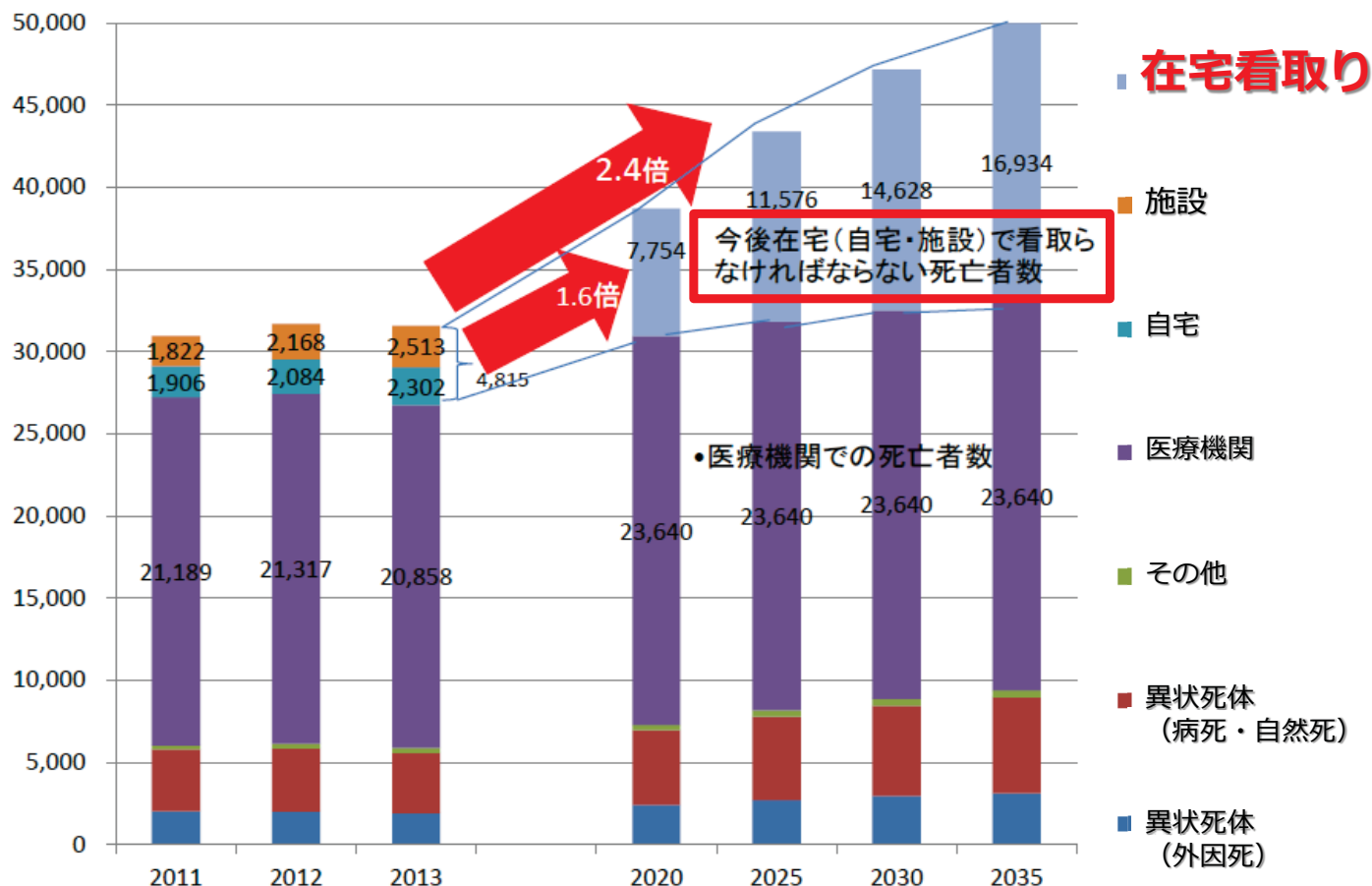


横浜市の在宅医療を取り巻く状況

	平成25年 (2013年)	平成37年 (2025年)
総人口	3,697千人	3,718千人
指数	100.0	100.4
高齢者人口(75歳以上)	364千人	586千人
指数	100.0	161.0
在宅医療等患者数 (地域医療構想推計値より)	31,635人 (訪問診療のみ) 22,375人	54,673人 (訪問診療のみ) 38,468人

病院数(H27.1)	132	—
一般診療所(H27.1)	2,948	—
在宅療養支援病院(H27.3)	27	—
在宅療養支援診療所(H27.3)	343	—
訪問看護ステーション(H27.4)	255	—

横浜市の死亡者数と死亡場所について



日本経済新聞

2017年12月10日(日)

横浜市の救急車出場件数、2030年に15年比1.36倍に

横浜市は6日、救急車の出場件数が2030年に15年の1.36倍にあたる24万件超に達する見込みだと発表した。戸塚区、港北区など人口が多く、高齢化率の高い区の増加率が顕著で、市は「地域によっては出場可能な救急車が不在という事態が恒常的に生じる恐れがある」と指摘する。

市消防局と横浜市立大が共同で算出した。消防局が保管する02～16年の約250万人分の救急搬送記録に、将来人口推計や気象の影響などを加味した。林文子市長は同日「今と同じ体制では十分な対応は困難。地域差などを考慮しながら救急体制の検討を加速したい」と述べた。

市の人口は19年をピークに減る見込みだが、高齢化の進展に伴い、救急出場件数は年々増えると予測。16年の出場件数は18万7491件で、65歳以上が52.4%を占めたが、30年には24万3304件になり、うち65歳以上が70.2%を占めるとみている。

院内死亡

在宅医療中の死亡

院外死亡

臨床医

病死・自然死

医療事故調事例

異状死

臨床医の負担↑

臨床医

医療事故調

警察

犯罪見逃しの
リスク増加

救急外来の混雑
医療事故リスク↑

AI

死体検案

社会的影響・大

解剖検査

法医解剖

安心・安全な
社会への不安

患者の不利益

死亡診断書（死体検案書）の発行

17

穏やかな在宅看取りの最期に...



高齢者介護に関連する法医解剖例

- ✓ 社会セーフティネットの不備
- ✓ 介護疲れによる殺人・心中
- ✓ 高齢者に対する虐待・ネグレクト
- ✓ 介護中の事故・突然死
- ✓ 救急隊や搬送先病院とのトラブル
- ✓ 老人施設での事故・暴行など

19

その1



20

その2



21

その3



22

その4



診断書は書けません！



23

その5



32

24

介護施設の高齢者虐待408件 過去最多を更新

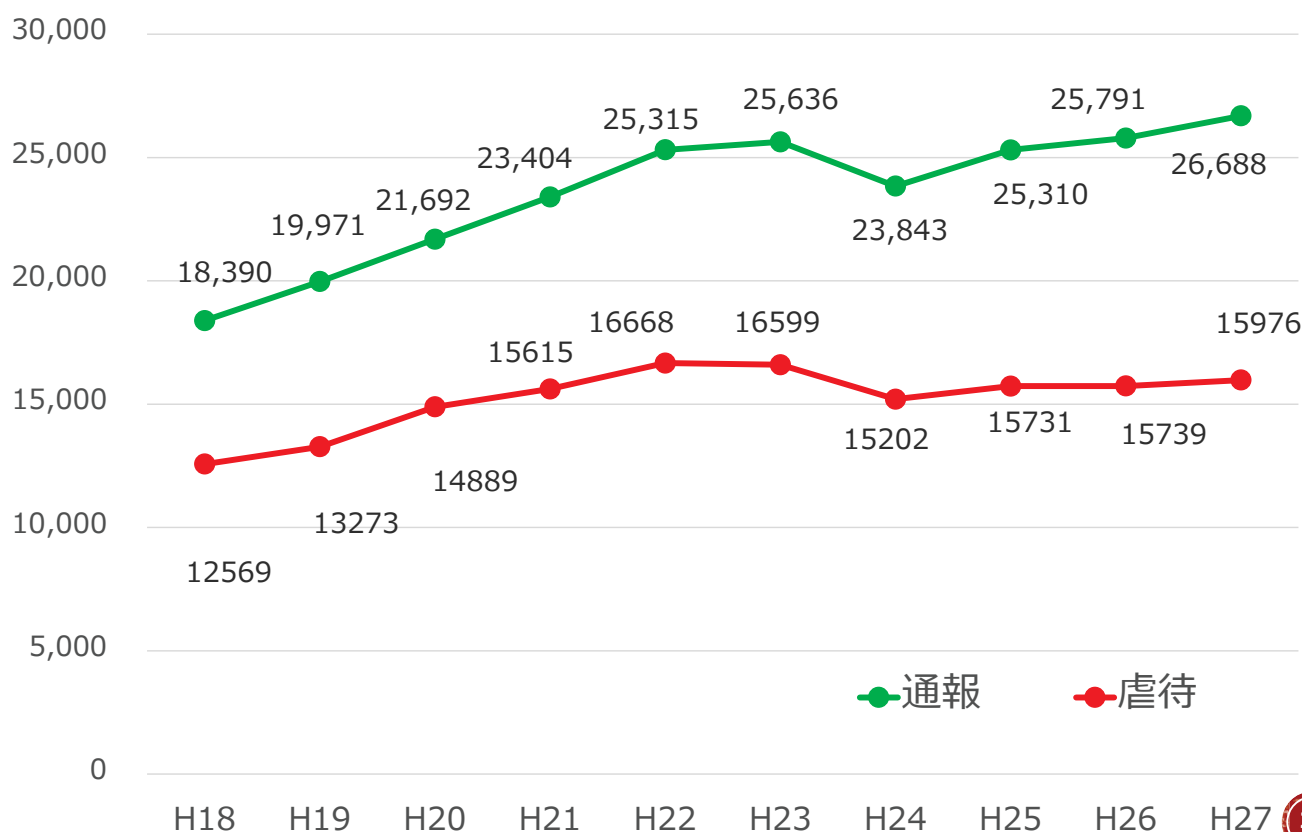


- ✓ 平成27年度、介護施設での高齢者虐待は408件、前年比108件(36%) 増で過去最多
- ✓ 身体的虐待：61.4%、心理的虐待：27.6%、介護放棄：12.9%
- ✓ 家族や親族による虐待被害者は16,423人
- ✓ 虐待者は息子(40.3%)、夫(21.0%)、娘(16.5%)

【2017.7.4 毎日新聞（抜粋）】

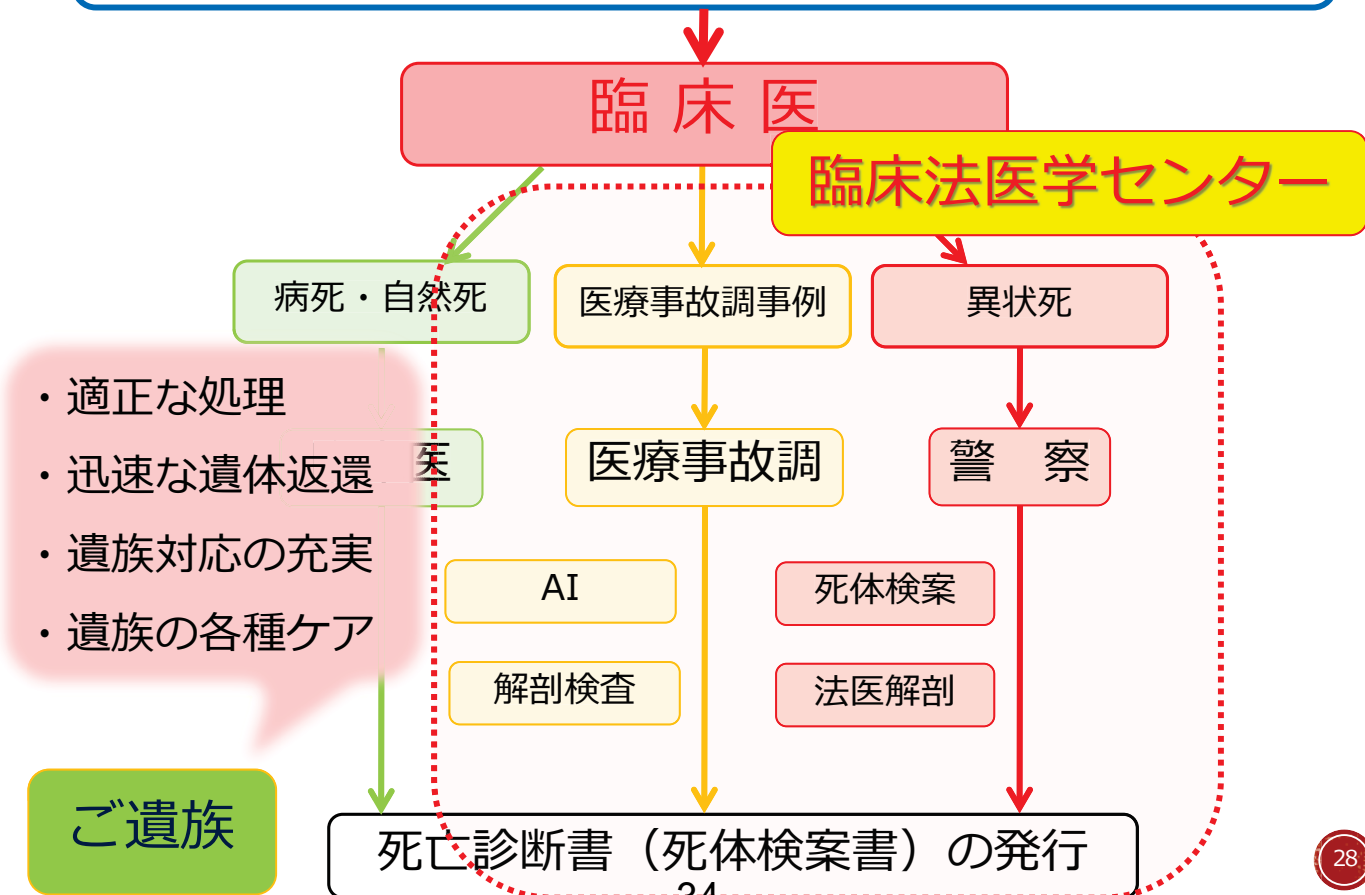
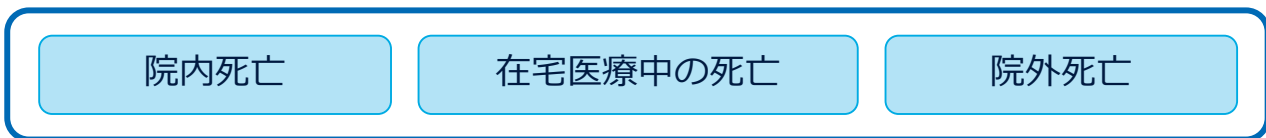
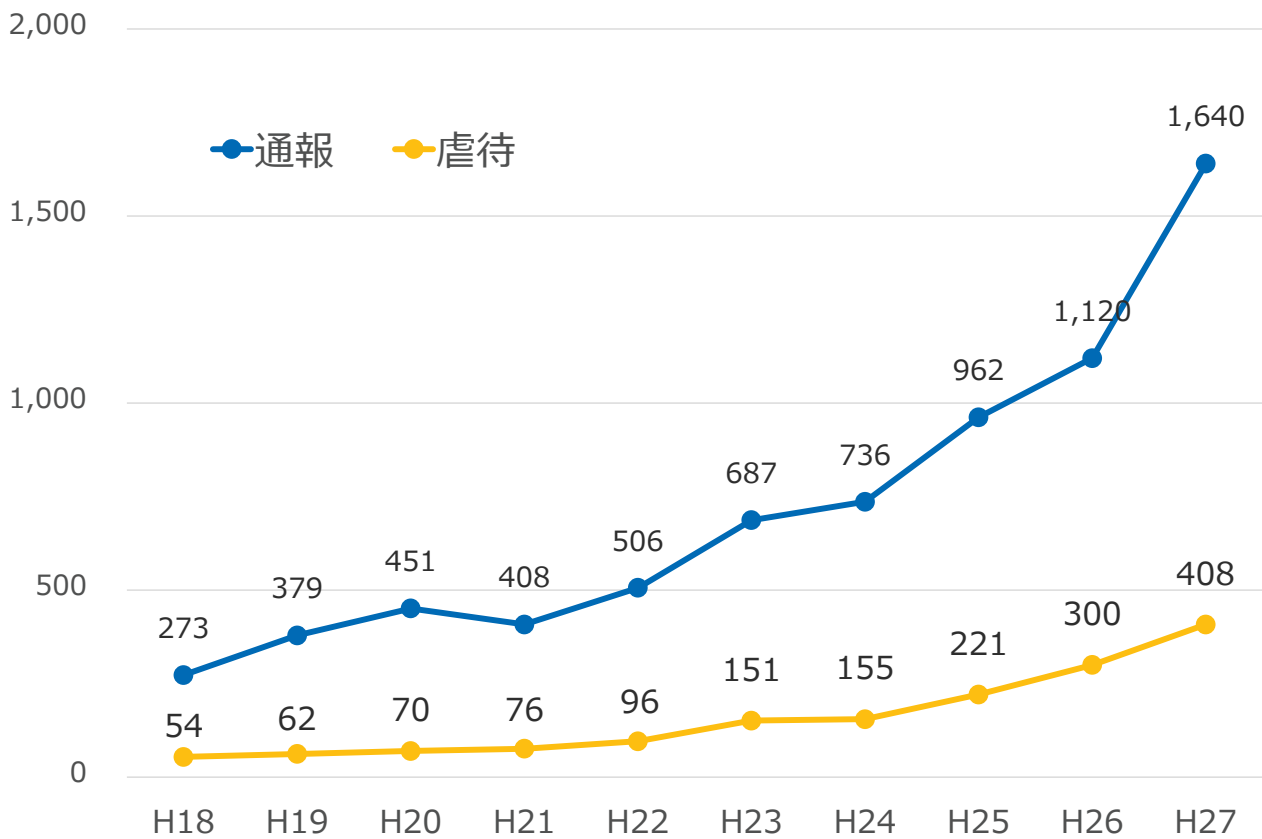
25

高齢者虐待に関する通報件数と虐待数



26

施設における高齢者虐待の通報件数と虐待数



横浜市立大学

学部学生教育
研修医教育
専門医教育



地域病院と連携強化



死後画像診断

臨床法医学
センター



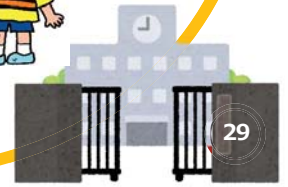
医療事故調査制度



よこはま保健医療プラン

市役所

よこはま男女共同参画行動計画
横浜市子供を虐待から守る条例



- ✓ 家族や主治医と話し合っておく
- ✓ いざというときの情報の伝達手段
- ✓ 第三者の理解者・専門家を確保
- ✓ 法医学は人生の最期の医療

