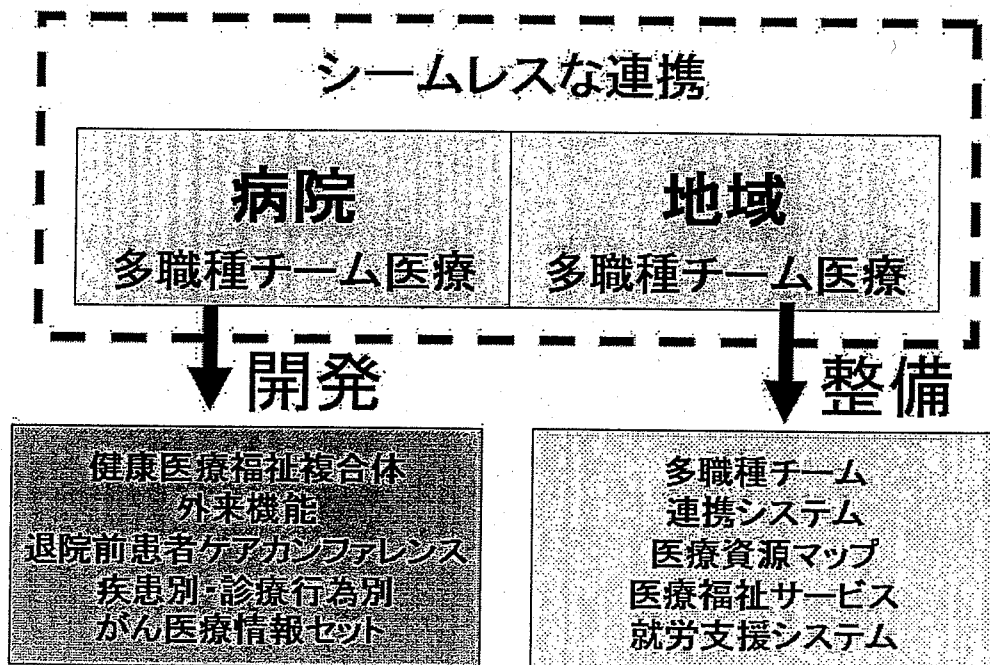


# 「希望を重視する在宅緩和ケアについて」

静岡県立静岡がんセンター総長 山口 建

進行がんあるいは再発転移後に延命のための治療を受け、その後、積極的な治療の手段が尽きたとき、狭義の「がん難民」が生じやすい。がん対策基本法の目標の一つは、こうした「がん難民」を出来るだけ生み出さないことにある。「難民」となっていなくても、この状況の患者・家族は大きな不安を抱えている。このような患者・家族の悩みや負担を和らげるためには、「信頼できる医療システムがあること」、「困ったこと、不安などについて容易に相談できる場があること」、「緩和ケアを重視した医師が外来などで定期的に対話を続けること」などが大切である。そこで、「がんの社会学」の視点を持って、がん患者や家族が安心して頼ることができる病院の多職種チーム医療と診療所を中心とした地域のチーム医療とをシームレスに結ぶシステム構築を目指し、三つのモデルについて検討している。

静岡県がん診療連携拠点病院である静岡がんセンターが中心となるモデルでは、「静岡県 あなたの街の がんマップ」、「静岡県内市町医療福祉サービス情報」を活用し、「情報処方」をコンセプトとした患者、家族、住民への情報提供の在り方について検討を進めている。また、病院と地域とをシームレスにつなぐ拠点を外来部門と考え、将来の在宅医療を支える外来部門の在り方についての検討を進める。



市民病院と郡市医師会が中心となった広島県尾道市医師会のシステムは、在宅での看取りを重視した、患者・家族の満足度が高い全国的にも注目されているシステムであるが、その全国的な普及を目指した標準化が期待される。

十勝地区における保健医療福祉複合体としての北斗病院を中心においたシステムについては、今後、過疎地域に於ける在宅医療についての患者・家族のニーズの把握に努め、それに合致したシステムの設計を進める。

これらのモデルは、全国的に見ても例を見ない取り組みであり、そのがん医療における位置づけ、医療経済学的な裏付け、全国への情報提供の評価などを分析する必要がある。