

希望を叶える安楽な在宅緩和ケアに向けて

座 長 中国新聞社論説副主幹 山内 雅弥

コメンテーター 静岡県立静岡がんセンター総長 山口 建

岡山大学医学部臨床教授(尾道市医師会会長・片山医院 片山 壽

世界一の高齢国家であるわが国は近未来に2人に一人はがんで亡くなる時代に突入し、2040年には年間総死亡者数が160万人に達するという推計である。

ここで、「エンド・オブ・ライフ・ケア」の概念整備に向けて、国としての明らかな指針を政策として示す必要がある。

尾道市の高齢化率は30%を超えて、全国を15年ほど先行する地域である。患者本位の地域医療連携で多様な疾病に対応するために、急性期・回復期・生活期が医療と介護の総合化を含めオーダーメイドで稼動するシステム理論が尾道市医師会方式である。実態は患者が信頼する開業医の在宅主治医機能と急性期病院とのチーム医療であり、在宅緩和ケアによる自宅での「豊かな死」は最重要の領域であり、地域医療の完成度の指標となるべきものである。

終末期でなく、人生の終生期に豊かなケア(end of life care)が国民に提供できる地域ごとの医療・看護・介護体制が必要である。世界中でいま「豊かな死」に対する議論が高まってきているが、結局、望むところは自宅での安楽な最期であるからには、がんになっても在宅緩和ケアという選択肢を明確に提示できることが、地域がん拠点病院、がん診療に関わる全ての病院に必要である。一方で、在宅主治医として患者さんに最期を託された医師が、地域医療連携によりチーム医療を駆使しながら在宅緩和ケアを行うことができねば、その人は望んだ自宅に戻れないことになる。ここで在宅医療の本質が国民の安心を支えるレベルに標準化できることで、今後の超高齢国家に「豊かな死」を提供できる医療モデルへの転換となる。

“がん対策日本一”を目指す広島県の取組み
～がん対策推進計画・アクションプラン～

広島県健康福祉局長 佐々木 昌弘

平成 20 年 3 月 「広島県がん対策推進計画」策定

(1)計画期間:平成 20(2008)～24(2012)年度の5年間

(2)全体目標:① がんによる死亡率(75歳未満の年齢調整死亡率)の10%減少

② すべてのがん患者及び家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上

平成 21 年 10 月 「広島県がん対策推進計画アクションプラン」策定

「広島県がん対策推進計画」の推進主体である行政・医療機関・各種団体・職域(企業)・県民等の役割と取組内容を、年度ごとの行動計画とすることにより、推進主体が自ら取り組むべき重点課題を明確にするとともに、その取組に関する評価指標として用いることを目的とした。

《アクションプランの6つの柱と具体的な取組項目》

がん対策推進計画の項目		アクションプランの項目		
	重点的な取組課題			
がん予防	—	1	がん 予 防	① たばこ対策 ② 生活習慣の改善 ③ ウイルス性肝炎対策
がん検診	がん検診受診率の向上	2	がん 検 診	① がん検診の受診率の向上 ② がん検診の精度向上と均てん化
がん医療	がん医療提供体制の充実	3	がん 医 療	① がん医療連携体制の整備 ② がん診療連携拠点病院の整備 ③ 高精度放射線治療センター(仮称)の設置
	治療の初期段階からの緩和ケアの推進	4	緩 和 ケ ア	① 緩和ケアの充実 ② 在宅医療(緩和ケア)の充実
情報提供 相談支援	患者視点の情報提供・相談支援の推進	5	情 報 提 供 相 談 支 援	① がんに関する情報提供 ② 患者・家族等の相談支援体制の整備
がん登録	がん登録の推進	6	が ん 登 録	① がん登録の普及 ② 地域がん登録の精度向上 ③ がん登録データの活用

緩和ケアに関する主な動き

平成 16 年 9 月 県立広島病院に広島県緩和ケア支援センター設置

平成 18 年 8 月 県内 10 の医療機関が国のがん診療連携拠点病院に指定

平成 20 年度～ がん診療に携わる医師を対象とした緩和ケア研修会の実施

これまでの主な取り組み

- 広島県のがん情報ホームページ「広島がんネット」による情報提供
- 緩和ケアダイヤル等による各種相談対応
- 医師, 看護師, 薬剤師, 福祉関係者等を対象とした専門研修の実施
- 在宅緩和ケア講演会の開催
- 介護施設における緩和ケア(看取り)の体制整備の支援

在宅緩和ケアの推進に向けた主な課題

- 専門職の人材不足
- 24時間体制での在宅支援体制の未整備
- 多職種連携体制の未整備 等

在宅緩和ケアに関する今後の取り組み

- 在宅緩和ケアを担う関係職種の人材育成
- 介護施設における緩和ケアの推進 等

希望を叶える安楽な在宅緩和ケアに向けて

座 長 中国新聞社論説副主幹 山内 雅弥

コメンテーター 静岡県立静岡がんセンター総長 山口 建

【指定発言】

県立広島大学保健福祉学部准教授 狩谷 明美

被爆地「広島」で生まれ育ったもの達は、誰もが身内や親族・友人の中に被爆者がいる。戦後66年経ってなお、晩発性原爆症であるがん等の病に苦しむ方々に特別な思いを持って生活している。その使命感から、広島県の保健医療福祉従事者は、国境なき医師団ということばの無い時から、旧ソビエト連邦・北朝鮮などの国々へ放射線被爆者の国際医療支援活動を行ってきた。本日のシンポジウムは、スペシャルな地域「広島」から、世界へ向けてのメッセージとして意義がある。

欧米の「緩和ケア」の利用者は、がん・AIDS患者だけでなく、認知症・神経難病・小児など様々な疾患や状態の方々を受け入れている。本日は、海外の状況を紹介し地域で暮らす方々の夢を叶える「在宅ケア」のあり方について課題と展望をお話する。

1. 地域・在宅に暮らす人々の夢を叶える「緩和ケア」は医学モデルから社会モデルへ
2. 患者・家族の生活を支え、夢と希望をかなえる在宅緩和ケアを実現するために
 - 1)在宅医療を支える地域・環境づくり
 - 2)在宅医療を支える患者・家族・住民・NPO活動の支援
 - 3)チョイスできるサービスの提供
 - ・家族のレスパイトケアとしての IPCU と家族室
 - ・外来ケア環境の充実
 - ・病-病連携
 - ・病-診連携
 - 4)高度専門職業人教育・継続教育について
(International Nurse Practitioner/ Advanced Practice Nurse)
 - ・マクミラン財団ナースの例
 - ・ケアカンファレンス
 - 5)道具としての ICT 利活用