

シンポジウム 19：がん在宅の未来～地域で支えるためにできること～

演題名	がん緩和ケアに関する国内外の政策的動向、および在宅終末期ケアを支える多職種連携のあり方と在宅看取り実現のプロセス要素の抽出に関する研究結果
------------	---

概要

当日は、国内外のがん緩和ケアに関する政策的・学問的動向と発表者らの研究成果を発表する。米国では、緩和ケア国家プロジェクトによる「緩和ケア臨床実践指針」第3版が2013年に発表され、この中で、①終末期患者の身体心理社会的側面を含む全人的ケアの提供、②患者を中心とした意思決定支援（Advance Care Planning: ACP）、及び③ケアの継続性を重視した多職種連携の重要性が挙げられ、この更なる普及の必要性が掲げられた。英国 NHS では、2008年に全年齢・全疾患の患者に対する良質な終末期ケア提供を目的とした End of Life Care Strategy が発表され、人生最期の1年間を過ごす患者・家族への地域緩和ケアの質保証と連携構築を目的とした Gold Standards Framework という実践枠組みが公的に導入された。その中で、①死に対する社会の意識改革、②患者の事前の意思決定支援（ACP）、③医療介護従事者の人材育成、及び④終末期連携パスの導入の重要性を挙げ、在宅医、訪問看護師、介護職等からなるプライマリーケアチームによる実践的運用が進められている。このように、先進諸国では高齢社会を支える緩和ケア提供を目指し、患者への意思決定支援を含む全人的関わりと多職種連携をキーとした活動が国全体で推進されている。

日本は、2004年に高齢化率世界一となり、在宅医療・在宅看取りを支える対策が進められてきた。特に、近年、在宅療養者を支えるには生活（介護）を捉える視点が不可欠であることの認識が高まり、政府は、2025年を目途とした地域包括ケアシステムの構築を提言している。この一環として、2011年に在宅医療連携拠点事業が開始され、モデル地域における医療と介護の連携推進に関する好事例が収集された。この中で、多職種連携の構築には地域間や職種間の特徴の差異が大きく、今後、がん終末期等の医療ニーズの高い療養者を支える多職種連携を進めるための要素抽出と普遍化が重要となること、及び連携の効果を測る評価法の確立が必要であることが課題提示された。

以上の動向を踏まえ、発表者らは、平成23～25年度に文部科研費を受けて、地域終末期ケア体制の充実に向けた多職種連携を数値化する尺度開発と連携の実態把握を行った。また、平成24～25年度には厚労科研費を受けて、がん患者の在宅看取りが進まない状況を改善することを目指し、全国調査にて在宅看取りを促進/阻害するプロセス要素の抽出と類型化を行った。当日は、これらの研究成果についても発表する。