

保健・医療・福祉の関係者に知っていただきたい基本情報

1 がん向き合う人の在宅療養を支援するということ

1 今、なぜ在宅療養支援が必要か

がんを患う人の多くは、身体的な苦痛だけでなく、がんと診断された時から不安や抑うつ等の精神的苦痛を抱えています。また、その家族も、患者と同様に様々な苦痛を抱え込み、がん向き合います。さらに、患者やその家族は、安心・納得できるがん医療が受けられるかどうか等の様々な困難に直面しながらも、住み慣れた家庭や地域での療養生活を希望する者が多いことが、国の調査¹⁾等により報告されています。

こうしたことから、保健・医療・福祉等の従事者には、がん向き合う人々の意向を踏まえ、自宅や地域での療養を選択できるよう、在宅（福祉施設を含む。以下同様）療養上の総合的な相談や適切な支援・サービスを提供することが求められます。

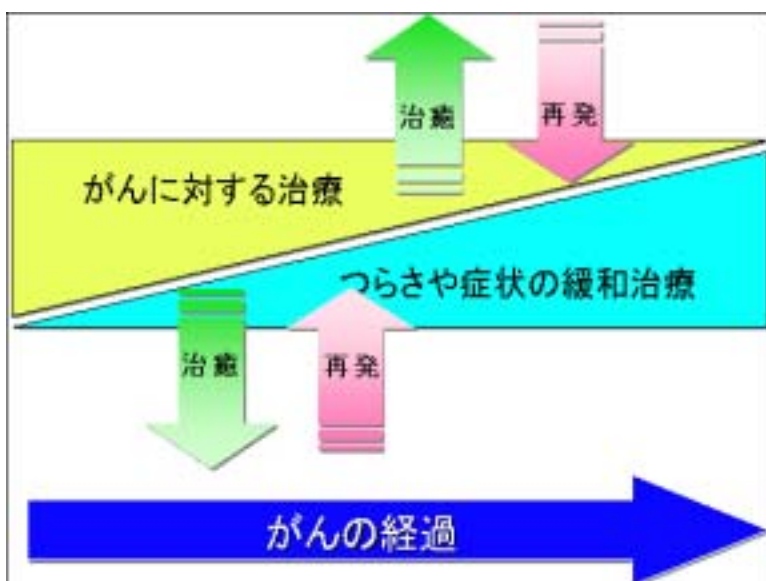
国民の3人に1人が“がん”で亡くなる現在において、在宅医療の充実や関係機関等の連携協力体制により、家庭や地域での療養生活を希望するがん患者及びその家族の安定した療養生活の確保と生活の質（QOL）の向上を支援することが必要とされているのです。

【参考】平成19年4月に施行された「がん対策基本法」は、がん患者の療養生活の質の維持向上のため、「居宅においてがん患者に対し、がん医療を提供するための連携協力体制を確保すること」を掲げている。また、国の「がん対策推進基本計画（H19.6）」及び「山形県がん対策推進基本計画（H20.3）」においては、全体目標の一つとして、「すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上」を挙げ、また、個別目標として「がん患者の意向を踏まえ、住み慣れた家庭や地域での療養を選択できる患者数の増加」を目標としている。

2 在宅緩和ケア

がん患者が在宅で療養を続けていくには、在宅での緩和ケアの充実が不可欠です。

緩和ケアについては、治療の初期段階から充実させ、診断、治療、在宅医療など、様々な場面において切れ目なく実施されることが求められており、がん診療連携拠点病院を中心に、緩和ケアチーム(病棟)、地域の病院、(在宅療養支援)診療所、訪問看護ステーション、薬局、福祉機関(施設)等が連携し、必要十分な在宅緩和ケアが提供されなければなりません。



WHOによる緩和ケアの定義(2002年)

緩和ケアとは、生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、疾患の早期より痛み、身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアル(霊的な・魂の)問題に関してきちんとした評価を行い、それが障害とならないように予防したり対処したりすることで、クオリティ・オブ・ライフ(生活の質、生命の質)を改善するためのアプローチである。

3 在宅療養を進めるには

最低限次の3点が重要とされます。

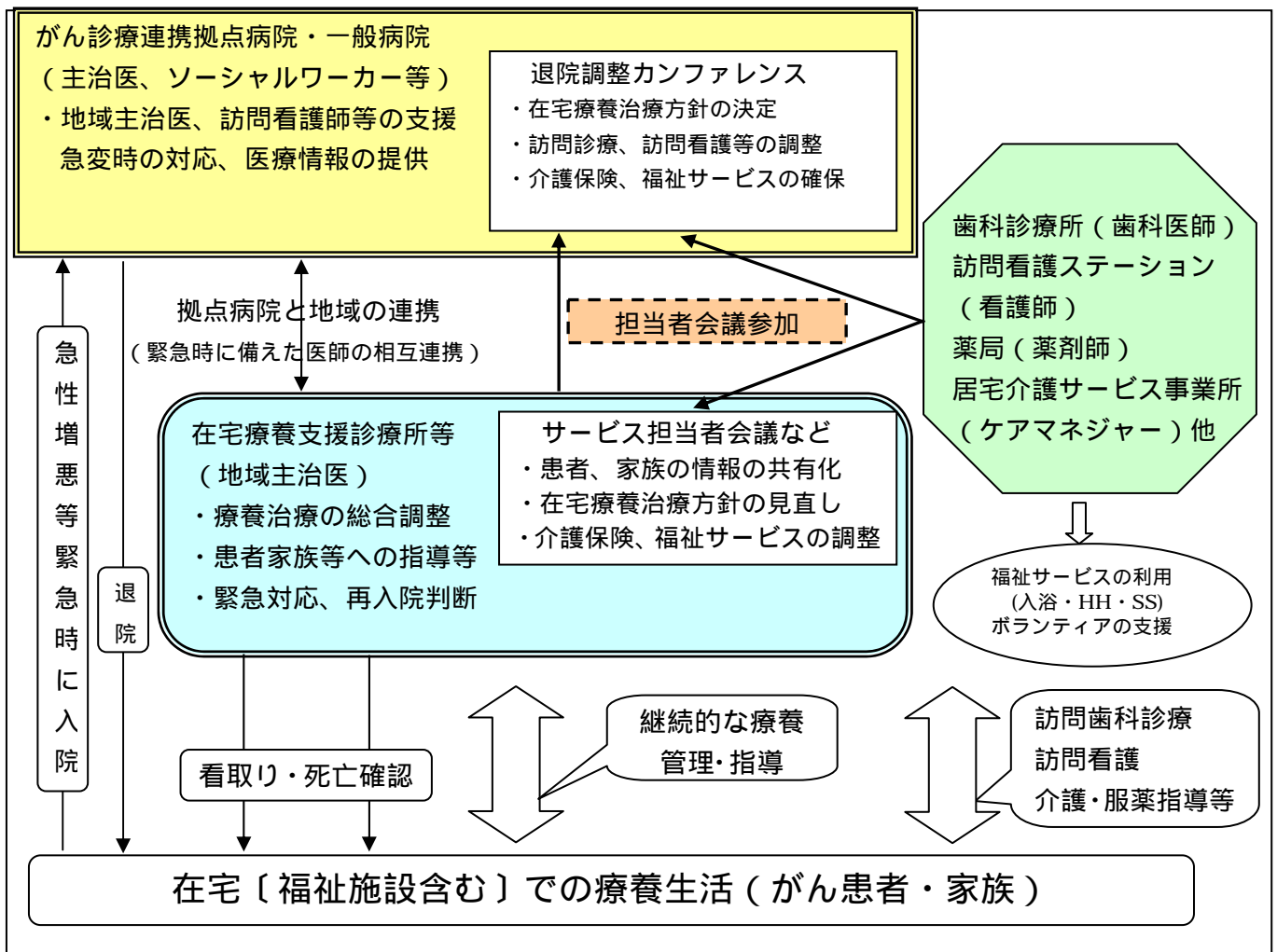
- (1) 患者と家族が在宅での療養を希望していること
- (2) 介護の中心になるキーパーソン（同居家族とは限らない）がいること
- (3) 適切な医療・介護サービスが提供されること

条件が整わなければ在宅療養が困難ということではなく、患者・家族の希望を最優先に、必要な情報を提供し、希望に添えるようなサービスを調整していくことが大切です²⁾。

4 在宅療養支援の目標と医療・福祉等連携の最終イメージ

以上のような状況を踏まえ、村山地域でのがん患者の在宅療養支援の当面の目標と最終イメージを次のように想定しています。

- (1) 医療機関と地域の連携体制が構築されることで、在宅での療養を希望するがん患者が入院から在宅療養へ、または必要時在宅療養から入院へスムーズに移行できる。
- (2) 在宅療養に必要な福祉医療のサービスを提供する体制の整備が図られ、がんに向き合う人々（患者及び家族）が療養中の生活の質を高められる。
- (3) 関係者及び一般住民の在宅療養への理解が進み、がんに向き合う人々が在宅療養を希望する場合、相談先及びサービス等の情報提供を十分に受けることができる。



<文献> 1) 厚生労働省：終末期医療に関する調査等検討会報告書，H16.7
 2) 福島県県北福祉事務所：福島県県北地域在宅緩和ケア推進のためのてびき，福島県在宅緩和ケア県北地域連携会議，H19.3