

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

県北地域における在宅緩和ケア推進のためのてびき

医学、医療技術の進歩により、治療困難な多くの疾病が克服されてきましたが、今なお、救命不可能な病態が存在しています。人々の価値観が多様化する中で、がん患者等に対する医療では、これまでの延命治療だけではなく、患者が死に至るまでの間、質の高い生を享受することを目指す医療「緩和ケア」が併せて行われるようになってきています。

保健医療に関する県民意識調査（H19.3）によると、6割強の人が「緩和ケア」を認知しており、そのうち9割に近い人がもしもの場合に緩和ケアを望むという結果が出ています。

また、人生最後の時を自宅等で家族とともに過ごしたいと望む人も増えており、これらの人々に対する在宅での医療提供体制の整備が求められています。

そこで、県民が日常生活圏の中で質の高いがん医療を受けることができる体制確保のため、県では平成14年度から「福島県地域がん医療検討会」を設置し、地域がん診療拠点病院の整備を推進してきました。平成17年度からは在宅療養者への緩和ケア及び訪問看護の充実を図り県民が質の高い在宅ケアを受けることができる体制の確保を目的に、県北地域において各関係機関の連携と在宅緩和ケアの普及啓発等を推進するため「福島県在宅緩和ケア県北地域連携会議」を設置し、「福島県県北地域在宅緩和ケア推進のためのてびき 平成17年度版」（以下「てびき」）を作成しました。

今年度（平成21年度）は、在宅緩和ケアに関わる関係機関の連携促進のための社会資源情報の更新等の改訂を行いました。

「てびき」は、今後患者・家族を支援する多くの関係者に引き続きご活用いただき、さらに改訂を加えていく予定としています。（平成22年3月）

福島県における緩和ケアの方向性

がん患者の意向を踏まえて、住み慣れた家や地域での療養を支援するため、医療と福祉を含めた地域での連携を図ります。また、がん患者とその家族の療養生活の質の向上のために、がん治療の初期から緩和ケアが行われるよう、また在宅での緩和ケアが円滑に行われるように、緩和ケアに携わる医師の研修機会の確保に努めます。

（平成20年3月 第5次福島県医療計画）

県は、一般病棟や在宅医療との間に垣根を作らないホスピス・緩和ケア病棟や在宅における緩和ケアのあり方について検討していきます。また、在宅で療養するがん患者の疼痛緩和及び看取りまでを含めた終末期ケアを適切に提供できる人材の養成及びがん患者とその家族を支援する在宅緩和ケアボランティアの育成に努めます。

（平成20年3月 福島県がん対策推進計画）

Contents

- I 在宅緩和ケアとは
 - 1 緩和ケアの定義、内容
 - 2 緩和ケアの提供場面
 - 3 在宅緩和ケアの必要性

- II 症状コントロール
 - 1 医療倫理の基本原則
 - 2 痛みのケア
 - 3 その他の身体症状のケア
 - 4 精神症状のケア
 - 5 コミュニケーション技術
 - 6 看取り

- III 地域連携
 - 1 在宅緩和ケアの対象者・条件
 - 2 在宅緩和ケアへの移行・継続を支えるために
 - 3 在宅緩和ケアの流れ（フローチャート）
 - 4 在宅療養への円滑な移行・継続のための診療報酬上の制度
 - 5 在宅緩和ケアの評価

- IV 在宅緩和ケア社会資源情報
 - 1 サービス提供機関
 - (1) 病院
 - (2) 診療所
 - (3) 保険薬局
 - (4) 訪問看護ステーション
 - (5) 地域包括支援センター
 - (6) 介護老人保健施設・介護老人福祉施設・介護療養型医療施設
 - (7) 民間機関・団体
 - (8) 行政機関

- V 参考文献

(平成22年3月改訂版)