

## 前回会議における主な意見

(※第 1 回全国在宅医療会議 (平成 28 年 7 月 6 日開催) )

### 基本的な考え方 (案) に関する意見

- 一番大事な国民、住民の位置づけをしっかりと組織の中に入れ、決して提供側だけではない、国民、住民を交えた中でつくるのだということを明確にしていきたい。
- 小児の在宅医療に関し、在宅医療を受けている小児、思春期の子供や若年成人が増えていることと、その医療や介護の面については、高齢者とは違った面があることの 2 点を加えていただきたい。
- より急性期に近い人たちの在宅医療も今後増えてくると考えた場合、QOL だけの視点で議論することでよいのか。
- 治す医療は医療の本質的部分であるが、QOL がより重要となるシーンが大宗を占めるようになってきたため、QOL が強調されていると理解するべきではないか。

### 在宅医療のエビデンスに関する意見

- 在宅医療だけで括るのではなく、外来も在宅医療も含めた提供体制に関する調査であれば、患者の満足度など、臨床上のアウトカムを測定するデータが幾つか出ていると思う。そういう観点でエビデンスをこれから収集するという考え方がいいのではないか。
- 看取りをどのように行っていくのかは大きな国民的な課題だろうと思う。今までの病院主体の緩和ケアから、これからは地域に根ざしたプライマリーケアとしての地域緩和ケアという概念をぜひこの中に持ち込んで頂きたい。
- ある職種だけに限らず全職種もかかわる形で納得できる在宅医療の一つの性向というものを考えるための指標というものを複数でいいので開発できればいいのではないか。
- 看取りの質と看取りの数が、在宅医療あるいは地域包括ケアシステムの質を示すパラメーターであることは間違いない。看取りの質についても議論する必要がある。
- 在宅医療での大きい課題であるエンドオブライフケアを複雑にしている一つの要因が人工栄養である。人工栄養の妥当性をぜひ、重要な課題にしていきたい。

### 普及啓発の在り方に関する意見

- 在宅医療といっても、どんなときに利用できるのか、どんなシステムなのかなど、元気なうちから、どれだけ多くの方が在宅医療を具体的にイメージできるかという情報提供の在り方が求められている。そういった基本的なことも含めて、今回の会議で話し合い、情報発信していくことを進めていただきたい。
- 地域によって在宅医療の資源にばらつきがある中で、一律の啓発というのは効果が無い。どうやれば県民の方々にとってわかりやすく、また、地域の在宅医療資源を踏まえた形でうまく理解を深めていけるか、詰めていただきたい。
- 新聞やテレビを見ない方が増え、ほとんどの情報をネットで得る時代になってきた。医療や介護の問題というのは、元気なうちから知っておいていただかないと困ることが多々あるが、それを伝える手段というのが難しくなっており、どうやって具体的に確実に伝えていくのか、そういったことも含めて議論ができればいい。
- 病気になって、病院に入院してから在宅医療に移行することになるため、病院のスタッフが在宅医療のイメージをしっかりと持って、患者に選択肢として提示できるかどうかが推進する鍵になる。啓発をしていく対象として、医療機関自体も含めていくほうが効果的ではないか。

### 医療の提供体制に関する意見

- 看取りまでしてくれるドクターの数が増えないとか、訪問看護ステーション数も全体としては増えているものの、経営面では不安定なところがあって、閉鎖しているステーションも多いという現実を耳にする。それは利用者にとっても安心できる状況ではない。
- 一生懸命在宅医療を推進するリーダー格の方たちがいらっしゃる地域では、かなり積極的な在宅医療が進んでいる一方で、そういう方がいない地域では依然として在宅医療が進まない。どの地域でも同じようにいかないことに対する危惧を覚えていた。
- そもそも在宅医療をどのように進めていくかという全体像がきちっと見えるようにしていただきたい。どこにアクセスしたらいいか、誰にこれを伝えたらいいのかを具体的にわかるというようなシステムになることが重要。
- 在宅医療を行っていて、一番の課題は看取り、最期の死亡診断だと思っている。最後の看取りの体制をどうするかが、これからの我が国の課題。

- 在宅医療を長期的に支えていくのは訪問看護。事業所が増えても大型化になっておらず、へき地等での民間参入が進まない状況にあり、システムチックに訪問看護の量が確保できるような検討をお願いしたい。

#### 関係者の役割、連携に関する意見

- 多面的に研究が行われているが、セカンドステージに入るにあたり、個々の研究のベクトルがバラバラというのではなく、全体スキームをイメージしながらオールジャパンでやっていく視点が重要。また、現場（フィールド）を持っている方々ともしっかりと連携してやっていくことが重要。
- 「医学教育」という視点も考えて、大きな学問体系化に向けてこれがどのように資するかという視点も大きく意識して、研究の推進およびそれと連動する専門職教育というところをセットで考えていくべきである。
- それぞれの諸団体が、研修や教育を非常に熱心にやっている。地域の問題を多職種が一緒に考えていくことを繰り返していくことが、供給体制を整備していくことに繋がると思うので、供給側については、これをやっていくしかない。

#### 会議に関する包括的な意見

- 包括的に見た上での在宅医療をまず押さえないと、いきなり評価手法の検討だとか、普及啓発とか言われても、方向性がずれているような気もする。もう少し基本的なところを最初にしっかり議論する必要があるのではないかと思う。
- この会議は一体何をアウトカムとして設定するのか、最初の段階でしっかり議論しておかないと、テーマが散逸する。
- 家族のいない場合の在宅等、多様化する在宅医療のあり方、入院医療や外来医療のあり方も総合的に議論していく必要がある。