

5. 6. 在宅医療の推進

○ 在宅医療は、患者のQOLの維持向上という観点から、乳幼児から高齢者まで全世代を対象として、その推進がなされるべきものである。もとより、できる限り住み慣れた家庭や地域で生活を送れるよう、また、身近な人に囲まれて在宅での死を迎えることができるよう、支援する体制の構築を一層推進する必要がある。

○ ~~なお、入院治療が望ましい場合や、患者や家族が在宅での療養を望まない場合にまで強要される性格のものではなく、介護保険等の様々な施策との適切な役割分担・連携も図りつつ、患者・家族が希望する場合の選択肢となり得る体制を地域において整備することが重要である。~~

○ 特に、高齢化の進展が著しい我が国において、高齢者に対する医療をどう確保していくか、とりわけ、人としての尊厳の保持という観点も踏まえ、終末期医療を含む在宅医療をどう確保していくかは、今後の大きな課題である。

○ 具体的には、高齢者が、できる限り住み慣れた家庭や地域で療養しながら生活を送れるよう、また、身近な人に囲まれて在宅での死を迎えることを選択ができるよう、支援する体制の構築を一層推進する必要がある。

○ 在宅医療に関する患者・国民の選択に資する情報が積極的に提供される環境整備、在宅医療を担うことのできる人材の養成、在宅医療に係る地域の医療連携体制の構築など、医療提供体制改革の各課題の解決が、在宅医療の推進につながると考えられる。

○ 訪問看護サービスの充実・普及、薬局・薬剤師の積極的な関与、医療機関における退院調整機能の促進など、主治医をはじめ、多職種が協働して患者を支える体制整備が必要であり、在宅医療に係る医療連携体制を地域ごとに構築することが必要である。また、原則として医行為でない行為についての医政局長通知（平成17年7月26日〇月〇日医政発第0726005〇〇〇号）が出されている《調整中》ところであり、この周知を図ることが必要である。

○ 終末期を家庭で迎えるためには、かかりつけ医と容態急変時の受入病院の確保や、死亡診断書や麻薬の取扱いの問題など、新たな看護のあり方に関する検討会報告書（平成15年3月）を踏まえ、関係者の連携と総合的な取組を図る必要がある。

○ なお、在宅医療の場面に限られるものではないが、終末期の医療のあり方について、終末期医療に関する調査等検討会報告書（平成16年7月）を踏