

2010年11月19日

愛媛県在宅緩和ケア推進協議会設立に向けて

【愛媛県在宅緩和ケア推進協議会設立の目的】

居住地域や病期に関わらず、苦痛なく安心して「家で過ごしたい」と願う患者とその家族の思いをかなえるため、愛媛における在宅緩和ケアの支援体制の確立を目的とする。特に在宅緩和ケアを提供するための連携医療体制の確立を目指す。

【愛媛県在宅緩和ケア推進協議会（以下推進協議会）の位置づけ】

推進協議会は、在宅緩和ケアの支援体制の確立のために様々な問題を取りまとめ、がん対策推進委員会へ具体的活動方策の提言を行い、がん対策推進委員会の決定に基づいて具体的な活動を進めてゆく。

【推進協議会の機能】

推進協議会は、在宅緩和ケアの支援体制の確立のために、愛媛県の在宅緩和ケアの現状を把握し、取り組むべき課題を明確化し、実現可能な具体的活動方策を策定・実行する。

【推進協議会の取り組むべき課題】

1. 基本課題：地域リソースの実態把握
2. 中・長期課題：在宅緩和ケアを提供するための連携医療体制の確立
3. 短期課題：在宅緩和ケアを提供するための地域を設定したモデル事業
(東予、中予、南予)

【愛媛県在宅緩和ケア推進協議会設立の戦略】

愛媛県がん対策推進計画は20年度に始まり24年度（平成25年3月）を一区切りとして計画策定・実施が進められている（全体目標は29年度までの10年間）。このような流れの中で、実効性のある在宅緩和ケア支援体制の確立への取り組みは急務な課題の一つである。そこで、長期展望に立った戦略の確立と、平成24年3月を区切りにした短期課題の解決は専門部会（推進協議会）の設置によって、効率的に推し進めることができる戦略と考える。

一方、国は地域医療再生と医療機関の機能強化として平成25年度（平成26年3月）までの期間を限定し地域医療再生臨時特例交付金を支給している。この交付金の対象事業には、がんの患者の在宅に至る地域連携体制の構築などが挙げられている。当交付金の活用は、推進協議会が目指す在宅緩和ケアを提供するための連携医療体制の確立の推進の後押しになるものと考えられる。

以上の流れを受けて、25年度（平成26年3月）までの3年間を在宅緩和ケア支援体制の確立の短期課題期間として位置付け、愛媛県在宅緩和ケア推進協議会設立を提案する。

3年間の主な流れ

1. 初年度；平成23年度（平成23年4月～24年3月）
 - ①基本課題である地域リソースの実態把握
 - ②各地域のモデル事業のデザイン化

2. 2年度（平成24年4月～平成25年3月）；愛媛県がん対策推進計画5年間の区切り目
 - ①各地域のモデル事業の実施
 - ②各地域のモデル事業の評価
 - ③各地域で継続的な連携医療体制を行うための基幹施設の整備
 - ④基幹施設を中心とした在宅緩和ケア支援体制確立のための次年度への方向性の提言
3. 3年度（平成25年4月～平成26年3月）；地域医療再生臨時特例交付金の対象期間
 - ①2年度のモデル事業は継続
 - ②2年度のモデル事業の評価から得られた改善点を生かした事業への活用
 - ③基幹施設を中心とした在宅緩和ケア支援体制確立のための次年度への方向性の提言

【協議会メンバーについて】

1. 在宅緩和ケアを推進するための各医療資源（リソース）を代表する方で構成するが、在宅緩和ケア推進に意欲的な人で構成したい。
2. 愛媛がん対策推進委員会のメンバーである中橋、吉田、松本を推進委員会の基本構成とする
3. 各領域のメンバー
 - ①医師会で在宅部の委員
 - ②がん診療連携拠点病院連絡協議会メンバーで連携医療に通じている方
 - ③薬剤師会推薦で調剤薬局の代表者
 - ④訪問看護ステーション協会のメンバー
 - ⑤ケアマネジャー連絡協議会のメンバー
 - ⑥大学病院の地域連携に通じているメンバー・研究者
4. 以上の領域の皆さんで協議会のメンバー構成を考えているが、人選については推進協議会に一任をお願いしたい。