

| | |
|------------------|------|
| 第 5 回 全国在宅医療会議 | 参考 |
| 平成 31 年 2 月 27 日 | 資料 1 |

全国在宅医療会議「重点分野」(抜粋)

| | |
|------------------|------|
| 第 4 回全国在宅医療会議 | 参考 |
| 平成 30 年 4 月 25 日 | 資料 1 |

平成 29 年 3 月 28 日
全国在宅医療会議

1. 重点分野

在宅医療は、患者の療養場所に関する希望や、疾病の状態等に応じて、入院医療や外来医療と相互に補完しながら生活を支える医療であり、こうした前提の下、国民が、在宅医療の長所や短所を理解し、医療の選択肢の一つとして、自ら主体的に考え、選択できるような環境を整備することが重要である。このような視点に立ち、以下の2点を重点分野と設定する。

(1) 在宅医療に関する医療連携、普及啓発モデルの蓄積

国民が安心して在宅医療を選択できるよう、在宅医療の提供体制を着実に整備していくことが重要である。このため、自治体や関係団体による体制構築に資するような、医療機関間の連携モデルや構築に至るプロセス等を整理、収集する。

また、国民の視点に立った、分かりやすい普及啓発を実施するため、地域の取組事例についても整理、収集する。

(2) 在宅医療に関するエビデンスの蓄積

国民の主体的な選択に資するような情報を、客観的なデータに基づき示していくことが重要である。そのための以下のような研究を、重点的に推進していく。

(例)

- ・ 疾病の進行や治療等、患者が辿るプロセス等に関する研究
- ・ 在宅医療に適した患者の状態、環境条件等に関する研究
- ・ 在宅医療サービスの有効性、手法の標準化に関する研究

2. 重点分野への対応に向けた関係者の役割及び連携・協力

(1) 国民の役割

国民は、在宅医療に関し主体的に選択が行えるよう、居住する地域における在宅医療の現状を知る必要がある。そのため、行政をはじめとした関係者が提供する情報に積極的に触れ、理解を深めるよう努めることが必要である。

(2) 行政の役割

厚生労働省は、自ら国民に対する普及啓発を実践するとともに、自治体に対し、関係者の取組により蓄積されたエビデンスや好事例を整理し、分かりやすく伝えていかなければならない。

都道府県、市町村においては、地域住民のニーズや医療資源を踏まえた、多様なアプローチによる普及啓発を実践していくことが求められる。

また、都道府県と市町村は、地域の医療に精通した医師会等との積極的な連携・協力のもと、医療計画や在宅医療・介護連携推進事業を通じ、在宅医療の提供体制を着実に整備していかなければならない。厚生労働省は、こうした地域の在宅医療の提供体制構築に資するよう、技術的助言や、都道府県や市町村職員への研修の実施、医療資源等の関連データの更なる収集等による支援を充実していかなければならない。

(3) 関係団体の役割

日本医師会をはじめとする関係団体は、特に積極的な役割が求められており、行政と車の両輪として、在宅医療提供体制の構築に取り組んでいく必要がある。

そのため、関係団体は、行政と共に医療従事者への教育、研修の充実を図り、エビデンスに基づく医療が実践される環境整備に努めるとともに、学術団体と連携し、エビデンスの蓄積の前提となる症例等のデータ集積が容易となるような環境整備に努めていくことが求められる。

また、本会議が目指す方向性等について、会員や地方組織の理解の醸成に努めることも必要である。

(4) 学術団体の役割

学術団体は、在宅医療に関する研究成果の現状を常に整理し、在宅医療の臨床的課題や取り組むべき研究を明確にすることなど、調整役としての機能を発揮していくことが求められる。

また、研究により得られるエビデンスに基づき、関係団体と共に在宅医療の手法を標準化し、医療従事者への教育・研修につなげていくことも必要である。

さらに、エビデンスの蓄積に向け、率先して研究を実践していくことが求められるが、その際には、計画段階から関係団体と密接に連携し、現場のコンセンサスが得られるような研究となるよう努めることが重要である。

特に、中心的な役割を果たす研究機関においては、関係団体と共に、研究成果を集約するデータベースや、幅広い関係者に対し情報を発信できるようなホームページなど、エビデンスの蓄積に資する具体的な土台を構築していくことが求められる。