

序 文

柏木 哲夫

(日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団理事長)
金城学院大学学長

わが国のホスピス緩和ケアの現状を概観する『ホスピス緩和ケア白書』は今回の2011年度版で8冊目になる。さまざまな課題を抱えながら、わが国のホスピス緩和ケアの動きが着実に社会に根づきつつあることはご同慶の至りである。1970年代に始まったわが国のホスピス運動は着実に広がり、公認のホスピス・緩和ケア病棟は2011年2月1日現在210施設、4,183床になった。

『ホスピス緩和ケア白書』では、2004年にホスピス緩和ケアの取り組みの概況を俯瞰し、2005年ではホスピス緩和ケアの質の評価および関連学会・研究会の動向を紹介した。また、2006年は緩和ケアにおける教育と人材の育成をテーマに、2007年は緩和ケアにおける専門性、特に緩和ケアチームと緩和ケア病棟に焦点を当てた。2008年には緩和ケアにおける医療提供体制と地域ネットワークの状況をまとめ、2009年には緩和ケアの普及啓発・教育研修・臨床研究を取り上げるなど、わが国のホスピス緩和ケアの現状や進歩を概観できるように企画し、発行してきた。昨年度2010年版では、ホスピス緩和ケアにおけるボランティアとサポートグループの活動を取り上げた。

さて、「がん対策基本法」が2007年4月に施行されて、およそ4年が経過した。「がん対策基本計画」の進捗状況に関する「中間報告」が2010年度に公表され、2012年度には全面的に見直されて第2次の「がん対策基本計画」が策定されようとしている。

そこで、『ホスピス緩和ケア白書2011』では見直しに先立ち、「がん対策基本法」「がん対策基本計画」の前後でホスピス緩和ケアがどのように変わったのか、また課題がどのようなところにあるのかなどについて、経過も含めて振り返ってみることにした。

がん診療連携拠点病院では、緩和ケアチーム、相談支援センターの設置が義務づけられ、活動を開始したところも多く、問題点もいろいろ出てきた。地域連携では、がん戦略研究の1つとして「緩和ケアプログラムによる地域介入研究 (OPTIM-study)」が取り組まれている。こうした動きは、これまで緩和ケア病棟や緩和ケアチームを届け出ている病院にはどのような影響があったのか、地域連携にどのような進展をもたらしたのか、また教育研修によってどのような広がりがあったのか、緩和ケアの枠組みの整理なども含めて「がん対策基本法」施行後の現状や課題を浮き彫りにしたい。

本号が現在のホスピス緩和ケアの理解に役立ち、課題を整理して将来を展望する一助となることを期待する。