

序 文

志真泰夫

(公益財団法人 筑波メディカルセンター
特定非営利活動法人 日本ホスピス緩和ケア協会)

2018年3月、第3期がん対策推進基本計画が閣議決定を経て、公表された。それに先立って、2017年12月に「がん対策基本法の一部改正」がなされ、公布された。がん対策基本法施行後、この10年間でがん医療における最も大きな変化は、患者さん自身が声を上げて、自分たちの抱えている問題を解決するために、積極的に政策提言や啓発活動に取り組んだことが挙げられる。基本法は、10年前に国会で議員立法として成立した際に、当時がん患者で参議院議員だった山本孝史さん（故人）の大きな貢献があった。基本法の原点にはそういった当事者の力があったことを忘れてはならない。

次に、緩和ケアに携わる者にとって、特筆すべきことは今回の改正で緩和ケアに法的な位置づけがされたことである。基本法第15条に「がんその他の特定の疾病に罹患した者に係る身体的若しくは精神的な苦痛、または社会生活上の不安を緩和することによりその療養生活の質の維持向上を図ることを主たる目的とする治療、看護その他の行為をいう」と記載された。緩和ケアが患者の苦痛に焦点を当てて、患者の人生と生活の質の維持向上を図る医療であることが明記された。

さらに、2007年4月から始まった第1期、そして2012年4月からの第2期がん対策推進基本計画の10年間では、当初目標とされた「がんによる死亡者数の減少」すなわち「がんの年齢調整死亡率（75歳未満）の20%減少」は、達成できなかったことをふまえて、第3期の基本計画では「がん予防・がん検診」「患者本位のがん医療」「尊厳をもって暮らせる社会」という3つの全体目標が定められた。それらの全体目標のもとで、緩和ケアは「尊厳をもって暮らせる社会」の実現に向けて、今後は「がんと診断された時からの緩和ケア」に取り組むことになる。

今回の『ホスピス緩和ケア白書』では、がん対策基本法施行後10年間の緩和ケアの歩みを「政策」「研究」「教育」「コミュニケーション技術研修」、さらに療養の場として「緩和ケア病棟」「病院緩和ケアチーム」「在宅緩和ケア」を取り上げて、多角的にその成果と課題を検討した。そして、緩和ケアの今後の展開を「研究」「教育」「腫瘍学と緩和ケアの統合」「非がん疾患の緩和ケア」「在宅緩和ケア」「地域社会における緩和ケア」という複数の視点から取り上げた。この難しいテーマに取り組んでくれた執筆者の方々に心から感謝するとともに、緩和ケアに携わる人々のこれからの10年のために、今回の白書が基本資料となることを期待している。