



厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

# 緩和ケアに関する連絡事項

2014年12月15日

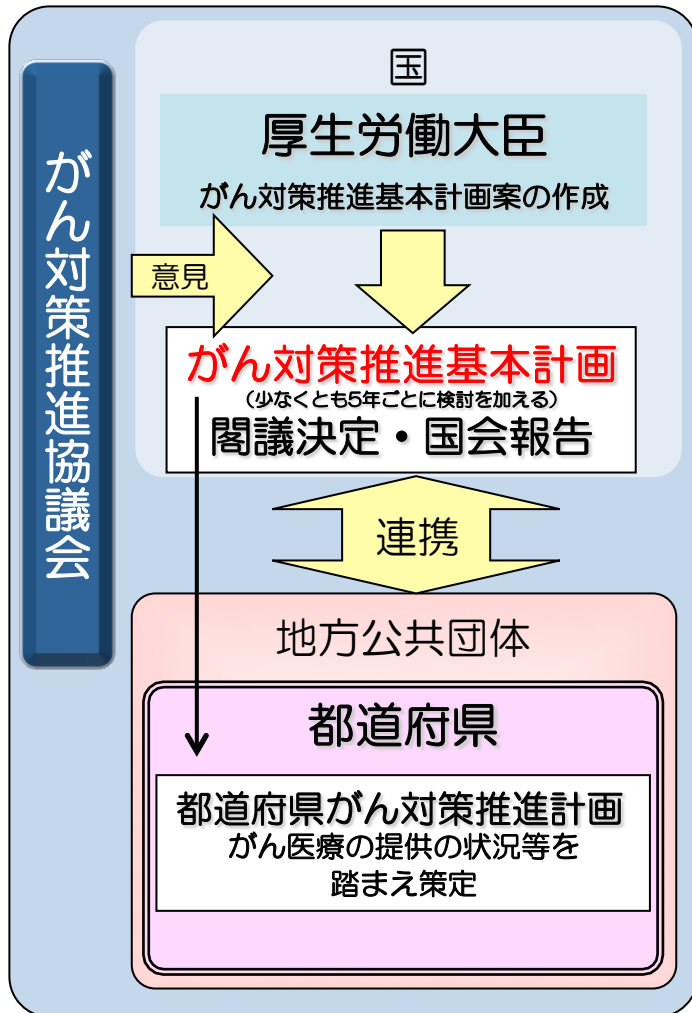
健康局 がん対策・健康増進課

がん対策推進官 江副 聡

# がん対策基本法

(平成18年法律第98号、平成19年4月施行)

## がん対策を総合的かつ計画的に推進



### 第一節：がんの予防及び早期発見の推進

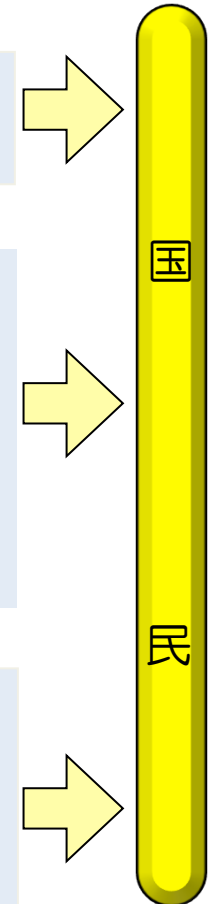
- がんの予防の推進
- がん検診の質の向上等

### 第二節：がん医療の均てん化の促進等

- 専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成
- 医療機関の整備等
- **がん患者の療養生活の質の維持向上**
- がん医療に関する情報の収集提供体制の整備等

### 第三節：研究の推進等

- がんに関する研究の促進
- 研究成果の活用
- 医薬品及び医療機器の早期承認に資する治験の促進
- 臨床研究に係る環境整備



# がん対策推進基本計画（平成24年6月閣議決定）

## 重点的に取り組むべき課題

(1) 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成

(2) **がんと診断された時からの緩和ケアの推進**

(3) がん登録の推進

**新**(4) 働く世代や小児へのがん対策の充実

## 全体目標【平成19年度からの10年目標】

(1) がんによる死亡者の減少  
(75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少)

(2) **すべてのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上**

**新**(3) がんになっても安心して暮らせる社会の構築

## 分野別施策及びその成果や達成度を計るための個別目標

### 1. がん医療

- ①放射線療法、化学療法、手術療法のさらなる充実とチーム医療の推進
- ②がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成
- ③**がんと診断された時からの緩和ケアの推進**
- ④**地域の医療・介護サービス提供体制の構築**
- 新** ⑤医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組
- ⑥その他(希少がん、病理診断、リハビリテーション)

### 2. がんに関する相談支援と情報提供

患者とその家族の悩みや不安を汲み上げ、患者とその家族にとってより活用しやすい相談支援体制を実現する。

### 3. がん登録

法的位置づけの検討も含め、効率的な予後調査体制の構築や院内がん登録を実施する医療機関数の増加を通じて、がん登録の精度を向上させる。

### 4. がんの予防

平成34年度までに、成人喫煙率を12%、未成年の喫煙率を0%、受動喫煙については、行政機関及び医療機関は0%、家庭は3%、飲食店は15%、職場は平成32年までに受動喫煙の無い職場を実現する。

### 5. がんの早期発見

がん検診の受診率を5年以内に50%(胃、肺、大腸は当面40%)を達成する。

### 6. がん研究

がん対策に資する研究をより一層推進する。2年以内に、関係省庁が連携して、がん研究の今後の方向性と、各分野の具体的な研究事項等を明示する新たな総合的がん研究戦略を策定する。

### **新** 7. 小児がん

5年以内に、小児がん拠点病院を整備し、小児がんの中核的な機関の整備を開始する。

### **新** 8. がんの教育・普及啓発

子どもに対するがん教育のあり方を検討し、健康教育の中でがん教育を推進する。

### **新** 9. がん患者の就労を含めた社会的な問題

就労に関するニーズや課題を明らかにした上で、職場における理解の促進、相談支援体制の充実を通じて、がんになっても安心して働き暮らせる社会の構築を目指す。

# がん対策推進基本計画に基づいた主ながん対策の推進状況について

分野等	H24年度	H25年度	H26年度
がん対策のとりまとめ	基本計画策定	がん対策推進協議会	指標決定 中間評価
1. がん医療			
(1) 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とチーム医療の推進	・がん診療連携拠点病院機能強化事業費	がん診療提供体制のあり方に関する検討会	新たな指定要件によるがん診療連携拠点病院等指定
(2) がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成		・医科歯科連携事業・がん医療に携わる看護師研修事業	
(3) がんと診断された時からの緩和ケアの推進	緩和ケア推進検討会 ・緩和ケア推進事業(緩和ケアセンターの整備)		
(4) 地域の医療・介護サービス提供体制の構築	在宅緩和ケア地域連携事業		
(5) 医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組	医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議 ・臨床研究中核病院等の整備 ・PMDAにおける薬事戦略相談事業		
(6) 希少がん		・希少がん対策推進事業	希少がん対策推進事業等の成果踏まえ検討
(6) 病理診断	・病理医養成等事業		
(6) リハビリテーション	・がん患者に対するリハビリテーションに関する研修事業		
2. がんに関する相談支援と情報提供			・がんと診断された時からの相談支援事業
3. がん登録			がん登録等の推進に関する法律 ・国立がん研究センター委託費(がん登録部分)
4. がんの予防		・がん相談支援事業(たばこQUITライン)	
5. がんの早期発見	がん検診のあり方に関する検討会 ・がん検診推進事業 ・がん対策推進企業等連携推進事業		
6. がん研究	第3次対がん10か年総合戦略 ・がん臨床試験基盤整備事業		がん研究10か年戦略
7. 小児がん		小児がん医療・支援のあり方に関する検討会・小児がん拠点病院指定検討会 小児がん拠点病院の整備 ・小児がん拠点病院機能強化事業費	
8. がんの教育・普及啓発			・がんの教育総合支援事業
9. がん患者の就労を含めた社会的な問題			がん患者・経験者の就労支援のあり方に関する検討会 ・がん患者の就労に関する総合支援事業

# 緩和ケア推進検討会 ～第二次中間とりまとめ～

平成24年6月に閣議決定された「がん対策推進基本計画」において、重点的に取り組むべき4つの課題のひとつとして、「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」が掲げられた。この趣旨に沿って、平成24年4月より、「緩和ケア推進検討会」において、緩和ケア推進のため、緩和ケアの現状等を踏まえた俯瞰的かつ戦略的な方策を検討しており、平成24年9月には、基本的緩和ケアに求められる方策や「緩和ケアセンター」の設置等を盛り込んだ「中間とりまとめ」を行った。

その後、本検討会では、「中間とりまとめ」を具体化するため、「拠点病院に求められる緩和ケア」、「緩和ケアセンターの具体的推進方策」、「緩和ケアに関する地域連携」、「緩和ケアに関する研修体制」、「緩和ケアに関する普及啓発」等についても検討を行ってきた。また、緩和ケアの提供体制を支える基盤として、「緩和ケアに関する研修体制」、「緩和ケアに関する普及啓発」等についても検討を行った。

今般、平成26年度概算要求に位置付けるなど緩和ケアの推進に向けた方策を早急に実現するため、これまで検討を行った項目のうち、必要な方策に関し、第二次の中間的なとりまとめを行った。

**【緩和ケアセンターの設置】** 平成25年度は都道府県拠点を対象として取組を開始。将来的には全てのがん診療を行う施設への普及を図る。

- 緊急緩和ケア病床の確保
- 外来看護業務の支援・強化
- がん患者カウンセリング
- がん看護体制の強化
- 地域の医療機関に対する相談連絡窓口の設置
- 高次の専門相談支援
- 医療従事者に対する院内研修会等の運営
- 診療情報の集約・分析機能
- 地域の緩和ケアの提供体制の実状把握と適切な緩和ケアの提供体制の構築

今後、「地域における専門的緩和ケアの提供」等、必要に応じて先進的な取組を「緩和ケアセンター」にて推進し、普及を図る

## 【拠点病院に求められる緩和ケア】

- (1)患者とその家族等の心情に配慮した意思決定環境の整備
- (2)苦痛のスクリーニングの徹底
- (3)基本的緩和ケアの提供体制
- (4)専門的緩和ケアへのアクセスの改善
- (5)専門的緩和ケアの提供体制
- (6)相談支援の提供体制
- (7)切れ目のない地域連携体制の構築
- (8)緩和ケアに関するPDCAサイクルの確保

拠点病院等の指定要件に反映

緩和ケアの推進を支える基盤

### 【研修体制】

#### 1) 医師を対象とした緩和ケア研修

- ・研修会受講者を増加させる施策
- ・患者の視点を取り入れた研修
- ・地域の実情にあった研修会の実施
- ・指導者研修会の今後のあり方

#### 2) 看護師を対象とした緩和ケア研修

- ・指導者の教育体制の構築
- ・院内教育の標準化

### 【普及啓発】

- 個別の対象ごとの取組の推進
- 拠点病院等による地域を対象とした普及啓発
- 普及啓発の取組に関する定性・定量的な効果検証の実施

# がん診療連携拠点病院等の整備について (平成26年1月10日付け健発0110第7号厚生労働省健康局長通知)

健 発 0 1 1 0 第 7 号  
平 成 2 6 年 1 月 1 0 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省健康局長

がん診療連携拠点病院等の整備について

我が国のがん対策については、がん対策基本法（平成18年法律第98号）及び同法の規定に基づく「がん対策推進基本計画」（平成24年6月8日閣議決定。以下「基本計画」という。）により、総合的かつ計画的に推進しているところである。

がん診療連携拠点病院については、全国どこでも質の高いがん医療を提供することができるよう、がん医療の均てん化を目指し、その整備を進めてきたところであるが、基本計画において、患者とその家族が納得して治療を受けられる環境の整備とチーム医療の体制整備に向けた検討を進めていく等とされていることから、「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」及び「緩和ケア推進検討会」を開催し、指定要件の見直し等について検討を進めてきたところである。

今般、これらの検討会からの提言を踏まえ、「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」（以下「指針」という。）を別添のとおり定めたとで通知する。

については、各都道府県におかれては、指針の内容を十分に御了知の上、がん患者がその居住する地域にかかわらずひとしくそのがんの状態に応じた適切ながん医療を受けることができるよう、がん診療連携拠点病院等の推薦につき特段の御配慮をお願いする。

また、指針に規定する「新規指定推薦書」等については、別途通知するので御留意されたい。

なお、「がん診療連携拠点病院等の整備について」（平成20年3月1日付け健発第0301001号厚生労働省健康局長通知、以下、「旧通知」という。）は、平成26年1月10日で廃止する。

## (2) がんと診断された時からの緩和ケア

### 【目標】

患者とその家族などががんと診断された時から身体的・精神心理的・社会的苦痛などに対して適切に緩和ケアを受け、こうした苦痛が緩和されることをめざす。

### 【拠点病院指定要件の主な改定ポイント】 (赤字は新項目)

緩和ケアチームの 人員配置	求められる主な取組	ねらい
●専任の 身体症状担当医師	<b>苦痛のスクリーニングの徹底</b> 診断時から外来及び病棟での系統的な苦痛のスクリーニングの実施を義務化	患者の苦痛の拾い上げの強化。 患者が苦痛を表現できる。
●精神症状担当医師	<b>緩和ケアチームの看護師による 外来看護業務の支援・強化</b> がん患者カウンセリング等、緩和ケアチームの専従看護師の役割・義務を明確化	がんと診断されたときから患者が 切れ目のないケアを受けられる。
●専従の看護師  がん看護専門看護師、 緩和ケア認定看護師、 がん性疼痛看護認定看護師 のいずれかの配置を義務化	<b>苦痛への対応の明確化と診療方針の提示</b> 緩和ケアチームへの診療の依頼方法など対応を明確化し、患者とその家族に診療方針を提示	全ての診療従事者により苦痛への 系統的な対応を行う。
●協力する薬剤師	<b>迅速な苦痛の緩和(医療用麻薬の処方等)</b> 全ての診療従事者と緩和ケアチームの連携による、迅速な対応を義務化	患者の立場に立って苦痛をできる だけ早く緩和する。
●協力する臨床心理に 携わる者	<b>地域連携時の症状緩和</b> 症状緩和に係る院内パスに準じた地域連携パス、マニュアル等の整備	入院時の緩和ケアが退院後も継 続して提供される体制を構築する。
	<b>緩和ケア研修の受講促進</b> 若手医師が緩和ケア研修会を修了する体制を整備	自施設のがん診療に携わる全ての 医師が緩和ケア研修を修了する。

# 平成26年5月に都道府県及び拠点病院の長宛に事務連絡

がん診療連携拠点病院でがん診療に携わる、医師をはじめとする、全ての医療従事者がお読みください。

がんと診断された時からの

## 緩和ケア

緩和ケアは、治療を終えてから実施するものではありません。  
緩和ケアを、がんと診断された時から実施するとともに、  
診断、治療、在宅医療など様々な場面で切れ目無く実施する必要があります。

平成26年1月、がん診療連携拠点病院の指定要件が改定されました。  
がん診療連携拠点病院では、次のような緩和ケアの提供が求められます。

全ての  
がん患者に

### 1. 苦痛のスクリーニングの徹底

- 診断時から患者の苦痛の拾い上げを全ての医療従事者が行います。
- 患者が苦痛を表現できるよう、診断時から外来及び病棟での体系的な苦痛のスクリーニングを実施します。

### 2. 苦痛への対応の明確化と診療方針の提示

- がん診療に携わる全ての診療従事者により苦痛への体系的な対応を行うため、苦痛への初期対応の院内ルールを定めることや、緩和ケアチームへの診療依頼の方法を明確化します。
- 緩和ケアに関する診療方針を、患者とその家族に提示します。

必ず  
対応

### 3. 緩和ケアチームの看護師による外来看護業務の支援・強化

- 患者が切れ目のないケアを受けられるよう、緩和ケアチームの看護師は、外来を含め、苦痛のスクリーニングの支援や、患者へのカウンセリングを行うことなどの役割を担います。
- 緩和ケアチームの看護師は、「がん看護専門看護師」、「緩和ケア認定看護師」、「がん性疼痛看護認定看護師」のいずれかである必要があります。

チームで  
対応

### 4. 迅速な苦痛の緩和（医療用麻薬の処方等）

- 患者の立場に立って、苦痛をできるだけ早く苦痛を緩和するため、全ての診療従事者と緩和ケアチームの連携を確保し、迅速に対応する必要があります。
- 主治医が外来診療等で対応できない時には、緩和ケアチームの医師が医療用麻薬を処方するなど、患者の立場に立った、柔軟な対応が必要です。

すぐに  
対応

※医療用麻薬の自己管理が可能と考えられる場合には、患者が定期内服の1日分やレスキュー・ドーズの使用が予想される1日分などを自己管理することができます。

### 5. 地域連携時の症状緩和

入院中だけでなく  
退院後も

- 入院時に実施されていた緩和ケアが退院後の在宅療養や、症状緩和に係る院内マニュアルや院内マニュアル等の整備が必要です。

※「緩和ケア研修会」を受講してください。

がん診療連携拠点病院では、初期臨床研修2年目から初期臨床研修終了後3年以内の全ての医師が、「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」を修了する体制を整備する必要があります。  
対象の医師の皆様は、研修の受講をお願いします。

今回の指定要件の改定は、がん診療連携拠点病院が地域のがん診療提供体制の中心を担い、患者とその家族ががんと診断された時から身体的・精神的・社会的苦痛などに対して適切に緩和ケアを受け、こうした苦痛が緩和されることを目標としています。  
がん診療連携拠点病院に勤務する医療従事者の皆さまにおかれましても、こうしたことをご理解の上、緩和ケアを提供いただくようお願い申し上げます。

### がん対策推進基本計画について

日本には、がん対策に関する法律があります。  
※「がん対策基本法」(平成18年6月23日法律第98号)

さらに、「がん対策基本法」に基づき定められる、「がん対策推進基本計画」(平成24年6月に2期目の計画を閣議決定)に沿って、がん対策が推進されています。

緩和ケアは、この計画の中で重点的に取り組むべきとされている4課題の1つです。

「がん患者とその家族が可能な限り質の高い生活を送れるよう、緩和ケアが、がんと診断された時から提供されるとともに、診断、治療、在宅医療など様々な場面で切れ目無く実施される必要がある。」ことが明記されています。



# 周知徹底をお願いします！



# 緩和ケア推進事業(緩和ケアセンターの整備)

## 【背景】

がん対策推進基本計画(平成24年6月閣議決定)において、緩和ケアについては「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」が重点課題に掲げられている。現在、がん診療連携拠点病院(全国397カ所)を中心に緩和ケアチームや緩和ケア外来が一定数整備された一方、専門的緩和ケアにたどり着けない、施設間の質の格差等の指摘があり、拠点病院で提供される緩和ケアの体制強化と質の向上が求められている。

がん疼痛をはじめとする苦痛を抱えた患者に対してより迅速かつ適切な緩和ケアを提供するため、チーム医療や外来、地域連携を含めた診療の質の向上をめざし、緩和ケアの提供体制について組織基盤の強化と人材の適正配置を図るため、平成25年度には都道府県がん診療連携拠点病院を中心に整備を進めた「緩和ケアセンター」について、機能強化を図るとともに、地域がん診療連携拠点病院にも対象を拡大し、整備を進める。

平成28年3月までに

がん診療連携拠点病院 等

## 緩和ケアセンター

### 緩和ケアの提供体制における組織基盤の強化

#### 緩和ケアチームを軸とした多職種による人員の適正配置

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・センター長</li> <li>・ジェネラルマネージャー</li> <li>・身体症状担当医師</li> <li>・精神症状担当医師</li> <li>・緩和ケア関連認定看護師</li> <li>・緩和薬物療法認定薬剤師</li> <li>・医療ソーシャルワーカー</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科医師</li> <li>・臨床心理士</li> <li>・リハビリテーションに関する医療従事者</li> <li>・管理栄養士</li> <li>・歯科衛生士</li> </ul> |
|--|--|

#### 緩和ケア提供における院内機能の強化

- 緩和ケアチームや緩和ケア外来の運営
- 緊急緩和ケア病床の確保
- 外来看護業務の支援・強化
- がん患者カウンセリング
- がん看護体制の強化
- 緩和ケアに関する高次の専門相談支援
- 医療従事者に対する院内研修会等の運営
- 診療情報の集約・分析

### 地域緩和ケア連携拠点機能の強化

- 緊急緩和ケア病床の確保
- 地域の医療機関に対する相談連絡窓口の設置
- 医療従事者に対する研修会等の運営
- 地域の緩和ケアの提供体制の実情把握と適切な緩和ケアの提供体制の構築

(将来的には)  
地域における専門的緩和ケアの提供

将来的には全てのがん診療を行う施設への普及を図り、がんと診断されたときからの緩和ケアを実践する。

## 外来

(課題)

- ・がん性疼痛や症状増悪時等に対応できる体制整備
- ・緩和ケア外来の質の向上 等

## 入院

(課題)

- ・緩和ケアチームの活性化
- ・がん治療と並行した質の高い緩和医療の提供 等

## 地域

(課題)

- ・在宅患者等の症状増悪時対応
- ・地域の医療機関との診療連携の強化 等

管理・運営

連携

機能

# ■緩和ケアに関する地域連携の取り組みの現状

## ■背景・課題

○ 在宅医療に関しては、がん患者の間でもそのニーズが高まっており、例えば、がん患者の自宅での死亡割合については平成17年から平成22年に掛けて2.2%の増加(5.7→7.9%)を認めるが、未だ十分に在宅医療が整備されているとは言い難い。こうした状況の中、がん診療連携拠点病院を中心とする入院医療機関が在宅緩和ケアを提供できる診療所などと連携し、患者とその家族の意向に応じた切れ目のない在宅医療の提供体制を整備するとともに、急変した患者や医療ニーズの高い要介護者の受入体制を整備することが求められている。また、在宅医療を担う医療従事者にあたっては、がん患者への医療についてよりきめ細やかな知識と技術を習得することが必要である。

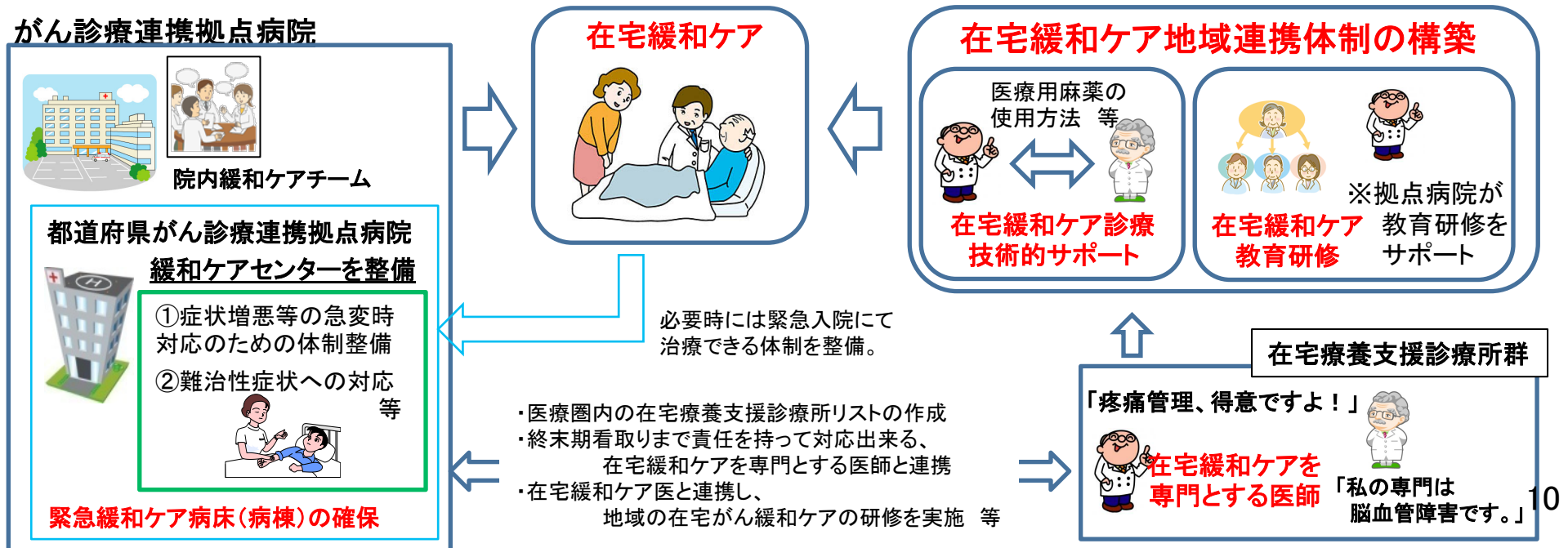
## ■事業の目的・概要

### (在宅緩和ケア地域連携事業)

○ がん診療連携拠点病院において都道府県と連携し、二次医療圏の在宅療養支援診療所の協力リストを作成する。また、医療圏内の在宅緩和ケアを専門とする医師等と協力し、在宅療養支援診療所の医師に対し、がん緩和ケアに関する知識と技術の研修を行い、在宅緩和ケア地域連携体制の構築を図る。

### (緩和ケア推進事業)

○ 都道府県がん診療連携拠点病院においてこれまでの「緩和ケアチーム」、「緩和ケア外来」、「緩和ケア病棟」等を統括した「緩和ケアセンター」を整備し、緩和ケアチームや緩和ケア外来の運営、重度のがん性疼痛が発症した場合に緊急入院(緊急緩和ケア病床の確保)による徹底した緩和治療が実施できる体制整備の他、院内の相談支援センターや都道府県内の拠点病院、在宅医療機関等との連携を進めることにより、診断時より切れ目のない緩和ケア診療体制を構築する。



# 緩和ケア推進検討会の今後の進め方(案)

## 【今後議論を進めるべき課題】

### ○拠点病院内で新指針に基づいてがんと診断された時からの緩和ケアを実現するための施策

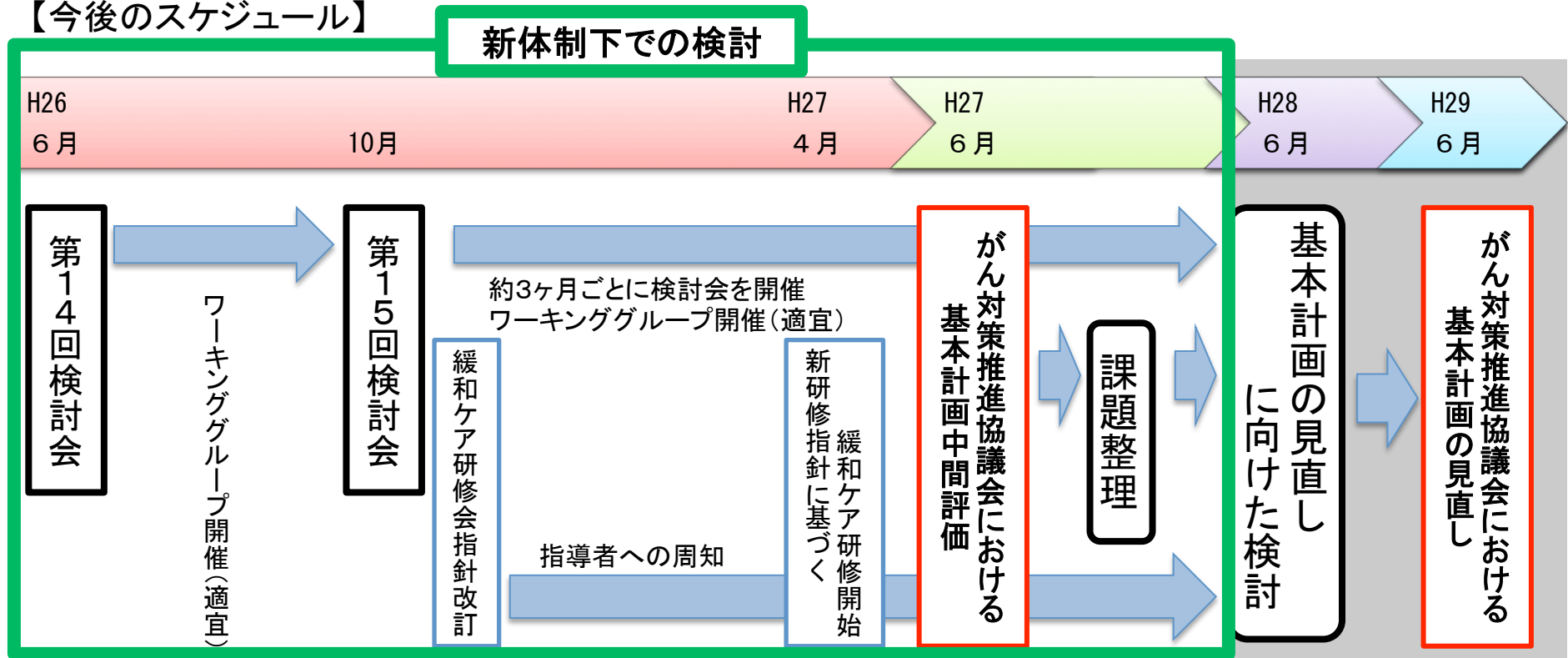
- 2013年度ワーキンググループにて整理した課題の解決に向けた提言
- 新指針に基づく新体制下での緩和ケア提供体制（緩和ケアセンター含む）の現状把握と課題解決に向けた提言

### ○地域において、緩和ケアを提供するための施策

- 拠点病院以外の医療機関（在宅診療医、地域の病院・診療所、ホスピス・緩和ケア病棟）の立場からの現状把握と課題解決に向けた提言、普及啓発の方法に関する提言など

※これらの検討を円滑に進めるための実地調査と課題整理、課題解決に向けた素案の検討等を進めるため、これまで同様、検討会の下にワーキンググループを組織し、活動を進める。

## 【今後のスケジュール】



# 国民に向けた緩和ケアの普及・啓発 についての取組

- 厚生労働省委託事業「がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修等事業」
  - ポスター作成：拠点病院に配布
  - 緩和ケア研修会修了医師用バッジの作成
    - 研修修了者について、患者とその家族に対してわかりやすく情報提供すること（拠点病院の要件）

## 緩和ケアの一言表現

**緩和ケアとは、病気に伴う心と体の痛みを  
和らげること**

# 緩和ケア研修会に関する取組

- がん対策推進基本計画では、3年以内にこれまでの緩和ケアの研修体制を見直し、5年以内に、がん診療に携わる全ての医療従事者が基本的な緩和ケアを理解し、知識と技術を習得することを目標としており、特に拠点病院では、自施設のがん診療に携わる全ての医師が緩和ケア研修を修了することを目標としている。
- 緩和ケア研修会の質の維持向上を図るため、開催指針の改定を実施  
(主な改定点)
  - ① 患者の視点を取り入れた内容
  - ② 病院長等の幹部の受講勧奨
  - ③ がん疼痛への対応を充実

→平成27年は移行期間、平成28年度より完全移行(現在、指針発出準備中)

都道府県拠点病院は、(各県において)研修受講完了に向けた徹底したとりまとめ・指導をお願いする。

# 各施設の取組

- 国立がん研究センター中央病院

緩和ケア研修会受講率は、現在、72% (175/243名) であり、平成26年度末には94% (227/242名) を見込んでいる。受講率を高めるために、病院長のリーダーシップのもと、様々な取り組みを実施している。特に、病院長自らが研修会を受講し、病院長が受講を促すように対象者に対して、強くメッセージを発してきたことが、高い受講率を実現できた最大の要因と考える。

- がん研究会有明病院

緩和ケア研修率は12月1日現在で受講率は69%。平成26年度末までに100%を目指す。上層部幹部の研修が終了、院内の研修を加速すべしとの意向が院長から院内に伝えられた。①受けてみて新たに見えてくることも多かった。②多忙だから受けられない、というのは、言い訳にならない。③がん専門病院として模範を示していこう。④開催する側も大変だとわかったが、100%を目指してもらいたいとの意向が伝えられた。

研修受講率については、現況報告書で分析中  
研修受講完了計画書の提出についても検討中

ご静聴ありがとうございました。



ひと、くらし、みらいのために

## がんと診断された時からの

緩

和

ケ

ア

緩和ケアは、治療を終えてから実施するものではありません。  
緩和ケアを、がんと診断された時から実施するとともに、  
診断、治療、在宅医療など様々な場面で切れ目無く実施する必要があります。

平成26年1月、がん診療連携拠点病院の指定要件が改定されました。  
がん診療連携拠点病院では、次のような緩和ケアの提供が求められます。

全ての  
がん患者に

### 1. 苦痛のスクリーニングの徹底

- 診断時から患者の苦痛の拾い上げを全ての医療従事者が行います。
- 患者が苦痛を表現できるよう、診断時から外来及び病棟での系統的な苦痛のスクリーニングを実施します。

### 2. 苦痛への対応の明確化と診療方針の提示

- がん診療に携わる全ての診療従事者により苦痛への系統的な対応を行うため、苦痛への初期対応の院内ルールを定めることや、緩和ケアチームへの診療依頼の方法を明確化します。
- 緩和ケアに関する診療方針を、患者とその家族に提示します。

必ず  
対応

### 3. 緩和ケアチームの看護師による外来看護業務の支援・強化

- 患者が切れ目のないケアを受けられるよう、緩和ケアチームの看護師は、外来を含め、苦痛のスクリーニングの支援や、患者へのカウンセリングを行うことなどの役割を担います。
- 緩和ケアチームの看護師は、「がん看護専門看護師」、「緩和ケア認定看護師」、「がん性疼痛看護認定看護師」のいずれかである必要があります。

チームで  
対応

### 4. 迅速な苦痛の緩和（医療用麻薬の処方等）

- 患者の立場に立って、苦痛をできるだけ早く苦痛を緩和するため、全ての診療従事者と緩和ケアチームの連携を確保し、迅速に対応する必要があります。
- 主治医が外来診療等に対応できない時には、緩和ケアチームの医師が医療用麻薬を処方するなど、患者の立場に立った、柔軟な対応が必要です。

すぐに  
対応

※医療用麻薬の自己管理が可能と考えられる場合には、患者が定期内服の1日分やレスキュー・ドーズの使用が予想される1日分などを自己管理することができます。

### 5. 地域連携時の症状緩和

- 入院時に実施されていた緩和ケアが退院後の在宅療養中などにも継続して実施されるよう、症状緩和に係る院内マニュアルや院内パスに準じた、地域連携パスやマニュアル等の整備が必要です。

入院中だけでなく  
退院後も



※「緩和ケア研修会」を受講してください。

がん診療連携拠点病院では、初期臨床研修2年目から初期臨床研修終了後3年以内の全ての医師が、「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」を修了する体制を整備する必要があります。

対象の医師の皆様は、研修の受講をお願いします。

今回の指定要件の改定は、がん診療連携拠点病院が地域のがん診療提供体制の中心を担い、患者とその家族ががんと診断された時から身体的・精神心理的・社会的苦痛などに対して適切に緩和ケアを受け、こうした苦痛が緩和されることを目標としています。

がん診療連携拠点病院に勤務する医療従事者の皆さまにおかれましても、こうしたことをご理解の上、緩和ケアを提供いただくようお願い申し上げます。

## がん対策推進基本計画について

日本には、がん対策に関する法律があります。

※「がん対策基本法」(平成18年6月23日法律第98号)

さらに、「がん対策基本法」に基づき定められる、

「がん対策推進基本計画」(平成24年6月に2期目の計画を閣議決定)

に沿って、がん対策が推進されています。

緩和ケアは、この計画の中で重点的に取り組むべきとされている4課題の1つです。

「がん患者とその家族が可能な限り質の高い生活を送れるよう、緩和ケアが、がんと診断された時から提供されるとともに、診断、治療、在宅医療など様々な場面で切れ目無く実施される必要がある。」ことが明記されています。