

がん診療連携拠点病院等に関する 緩和ケアの实地調査について

2019年12月6日

厚生労働省健康局がん・疾病対策課

基本計画における緩和ケアの実地調査について

- ### 3 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築
- (1) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

【現状と課題】

患者とその家族に提供された緩和ケアの質については、施設間で格差がある等の指摘がある。(中略)「身体的苦痛や精神心理的苦痛の緩和が十分に行われていないがん患者が3～4割ほどいる」との指摘があり、がん診療の中で、患者とその家族が抱える様々な苦痛に対して、迅速かつ適切なケアが十分に提供されていない状況にある。

【取り組むべき施策】

- 実地調査や遺族調査等を定期的かつ継続的に実施し、評価結果に基づき、緩和ケアの質の向上策の立案に努める

※第3期がん対策推進基本計画(平成30年3月9日閣議決定)より抜粋

出典: 第1回がんとの共生のあり方に関する検討会(平成31年3月13日)資料3より

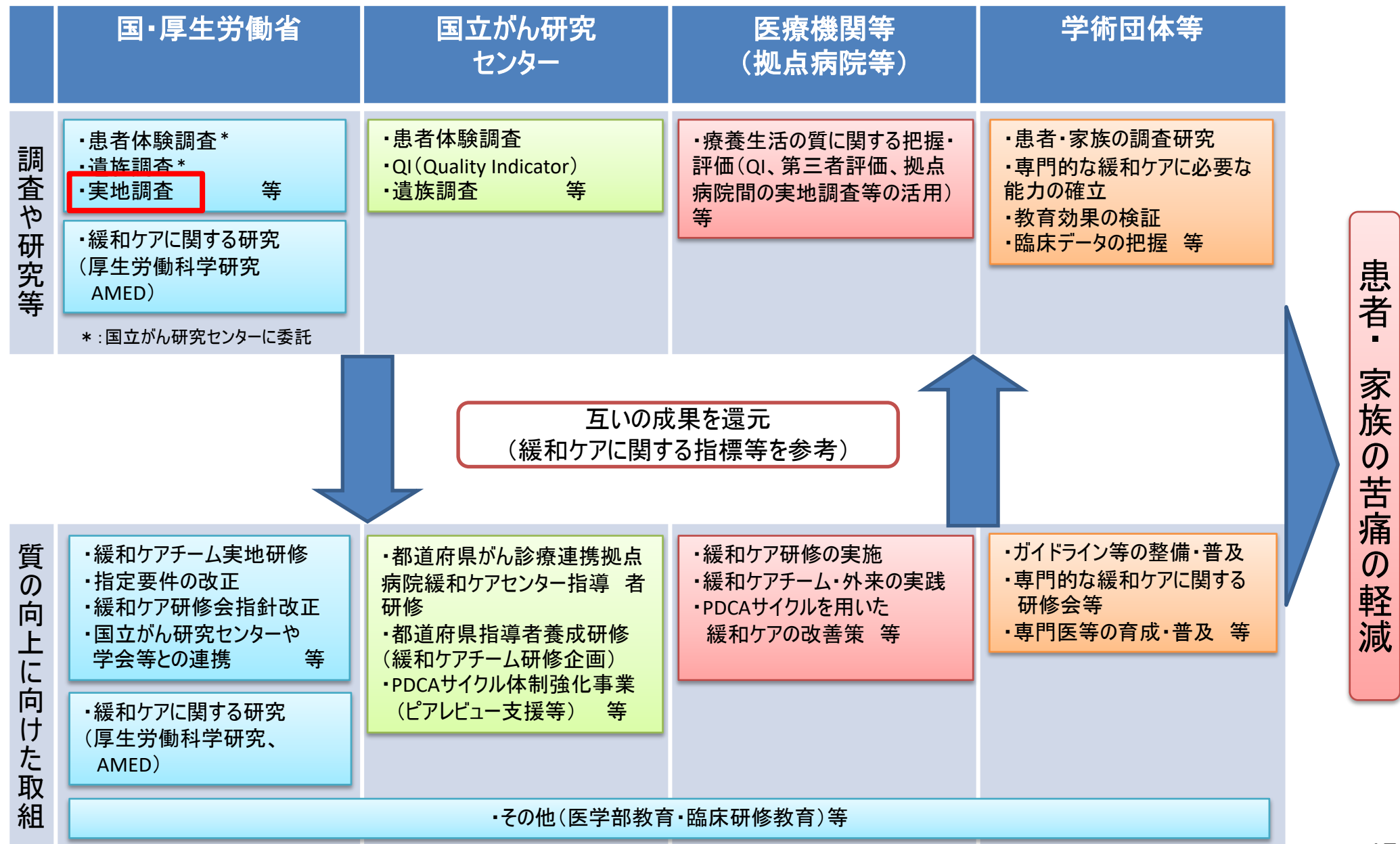
緩和ケアの更なる推進について①

第8回がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会資料3(30.5.25)より一部改変

- がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会における議論の整理(平成28年12月)等を踏まえ、がん対策推進基本計画に記載された施策等については、下記の方法にて推進

		取り組むべき施策	具体的な推進方法
がんと診断された時からの緩和ケアの推進	①緩和ケアの提供について	がん診療に緩和ケアを組み入れた体制の整備充実 苦痛のスクリーニングを行い、迅速に対処 患者等の訴えを引き出す研究・教育・研修	がん診療提供体制のあり方に関する検討会 厚生労働科学研究(松本班・内富班) AMED(藤森班) 等
		緩和ケアセンターの強化 拠点病院のない緩和ケアの体制整備 第三者を加えた評価体制の導入 専門的な緩和ケアの質を向上させる専門医等の適正配置	がん診療提供体制のあり方に関する検討会 等
		緩和ケアチームの育成のあり方	がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会
		緩和ケアの質を評価する指標や基準の確立	厚生労働科学研究(加藤班・武藤班)等
		緩和ケアの質の向上策(実地調査、遺族調査)	がんとの共生のあり方に関する検討会
	拠点病院以外の緩和ケアの実態 緩和ケア病棟の実態把握	がん患者の療養生活の最終段階における 実態把握事業 厚生労働科学研究(加藤班)等	
②緩和ケア研修会について	拠点病院以外の研修会の受講勧奨 看護師、薬剤師等が受講可能 地域の実状に応じた研修会の内容や実施方法の充実 E-learningの導入、グリーンケアの内容追加 卒後2年目までの全ての医師が、緩和ケア研修会の受講	緩和ケア研修会の開催指針 がん診療提供体制のあり方に関する検討会 等	
③普及啓発について	(緩和ケアに関する)正しい知識の普及啓発 国民にむけた医療用麻薬に関する適切な啓発	がん等における新たな緩和ケア研修事業・がん情報サービス等、がん教育等	

緩和ケアの質の向上に向けた戦略



拠点病院等の実地調査に関するこれまでの取り組み

2006年	がん対策基本法成立
2007年	がん対策推進基本計画(第1期)策定 「治療の初期段階からの緩和ケアの実施」
2008年	がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修等事業【基本的緩和ケア研修、普及啓発】
2012年	がん対策推進基本計画(第2期)策定 「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の設置
2013年	<u>具体的な施策の医療現場での反映、及び課題抽出のために 厚生労働省が、拠点病院6カ所の実地調査を実施</u>
2014年	拠点病院の拠点病院の緩和ケア提供体制における実地調査に関する ワーキンググループ報告書
2014- 2015年	<u>拠点病院9カ所の実地調査の実施</u>
2015年	がん対策加速化プラン
2016年	緩和ケア推進検討会報告書

- ✓ これまでに、全国15カ所の実地調査を実施。
- ✓ 緩和ケアの医療現場から抽出した課題を踏まえ、具体的な施策を立案・推進。

国・都道府県の実地調査、ピアレビュー、第三者評価について

	国・都道府県の実地調査	ピアレビュー	第三者評価
利点	<ul style="list-style-type: none">整備指針への準拠等について、一定の判断・相談ができる都道府県や医療圏全体の状況を鑑みた課題解決につなげることができる調査から抽出された課題を国・都道府県のがん対策に活用できる	<ul style="list-style-type: none">拠点病院同士で問題点を共有し、改善に繋げることができる評価者は他の拠点病院の医療者であり、拠点病院の状況に関する理解があるニーズに基づく評価を確保しやすい	<ul style="list-style-type: none">評価者の独立性が高い評価の方法や評価基準が一定であり、公開されている
課題	<ul style="list-style-type: none">調査の頻度が、都道府県毎に異なる拠点病院以外の実施が困難である可能性がある	<ul style="list-style-type: none">評価が方法全て統一されているわけではないコストは地域の状況によって異なる	<ul style="list-style-type: none">評価者の拠点病院に関する精通度が低い可能性がある評価の頻度が数年に一度である審査料がかかる(数百万円程度)

実地調査から抽出された課題に基づく効果的ながん対策の推進（案）

- 目的
 - 拠点病院等における指定要件に関する理解の促進や病院の課題整理
 - 調査から得られた課題とその解決策について、都道府県のがん対策・国のがん対策に活用
- 方法
 - 緩和ケアに関する有識者を含む都道府県による調査班により施設を訪問し、厚生労働省作成の実地調査マニュアルを参考に、概ね半日程度で以下の調査を実施。結果は、がん対策に関する協議会や厚生労働省に報告。
 - 指定要件に関する具体的な整備状況の確認
 - 病院幹部・緩和ケア等に関わる医療従事者からのヒアリング
 - 課題抽出後の問題解決に向けた指導や相談
- 調査対象病院
 - 拠点病院等の中で、診療実績が少ない、経過措置が含まれる病院等を優先的に調査
- 今後の予定
 - 2019年度にパイロット調査の実施、及び2020年度以降の全国実施に向けた検討を行う

