

今後の議論の方向性について(案)

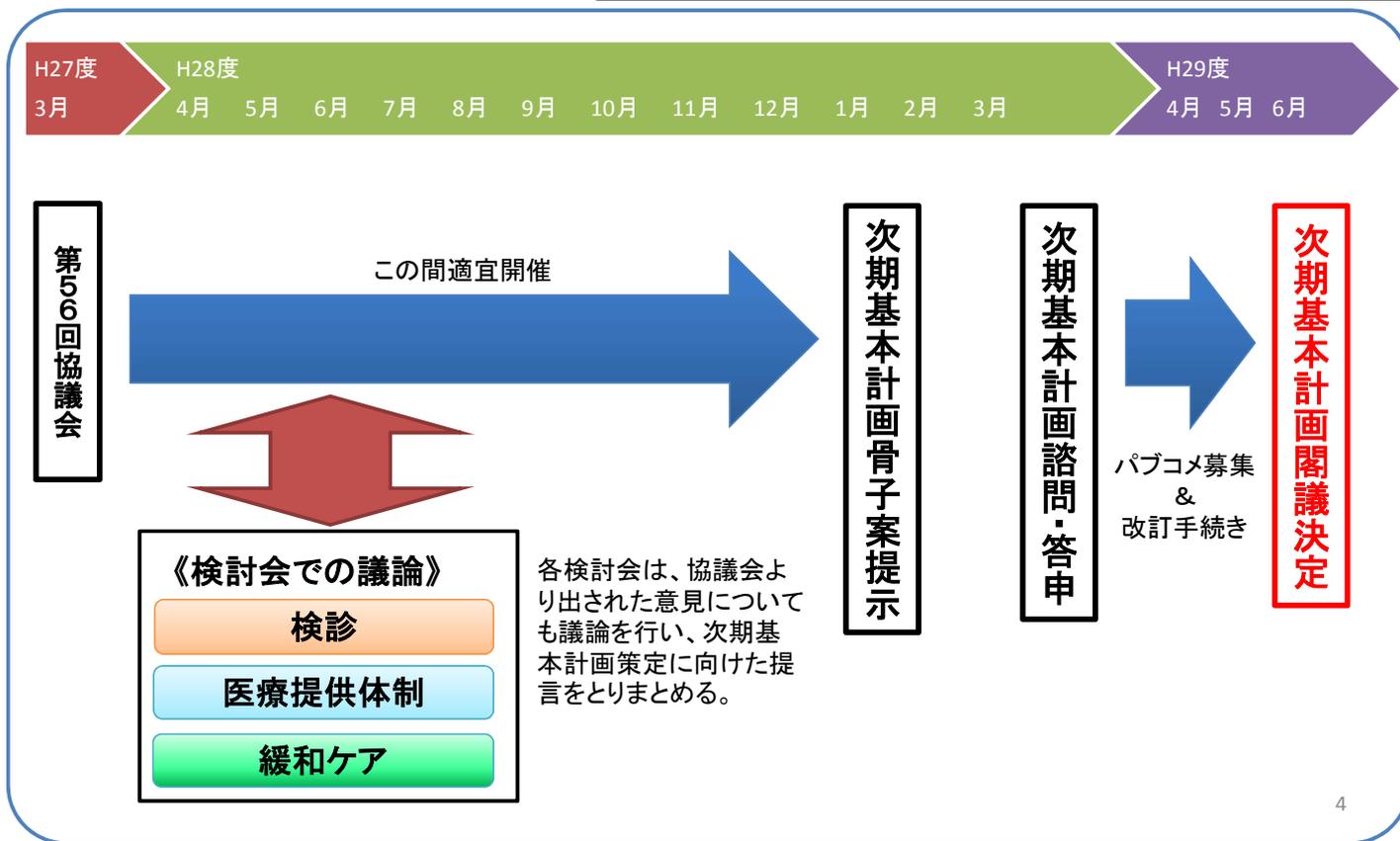
厚生労働省健康局
がん・疾病対策課

がん対策推進協議会における今後の議論の進め方

がん対策推進協議会における今後の議論の進め方

1. 「がん対策推進基本計画」(平成24年6月)、「がん対策推進基本計画中間評価報告書」(平成27年6月)、「今後のがん対策の方向性について」(平成27年6月)、「がん対策加速化プランへの提言」(平成27年12月)を踏まえて、次期基本計画策定に向けた議論を行う。
2. 次期基本計画策定に向け議論すべき項目のうち、「検診」、「医療提供体制」、「緩和ケア」以外の領域は、協議会で順次議論する。
3. 「検診」、「医療提供体制」、「緩和ケア」については、それぞれの検討会を活用し、課題や対応案を議論した上で、平成28年8月日途に提言を協議会へ報告し、協議会は提言を踏まえて次期基本計画に盛り込むべき事項を議論する(平成28年9月以降)。なお、協議会委員より出された意見のうち、検討会で議論すべきものは、検討会に報告し、検討会で議論を行う。

今後のがん対策推進協議会のスケジュール



本検討会で検討すべき論点について(案)

5

本検討会で検討すべき論点について(案)

本検討会においては、がん等における緩和ケアの提供体制について、俯瞰的かつ戦略的な対策等を検討する。

(1) 下記ア～ウに関する具体的な対策

- ア. がん診療を担う医療機関における緩和ケア提供体制のあり方
- イ. すべての医療従事者が基本的な緩和ケアを身につけるための方策
- ウ. 循環器疾患の患者に対する緩和ケア提供体制のあり方

(2) 緩和ケアの充実に向けたその他の具体的な対策

6

本検討会で検討すべき論点について(案)

本検討会においては、がん等における緩和ケアの提供体制について、俯瞰的かつ戦略的な対策等を検討する。

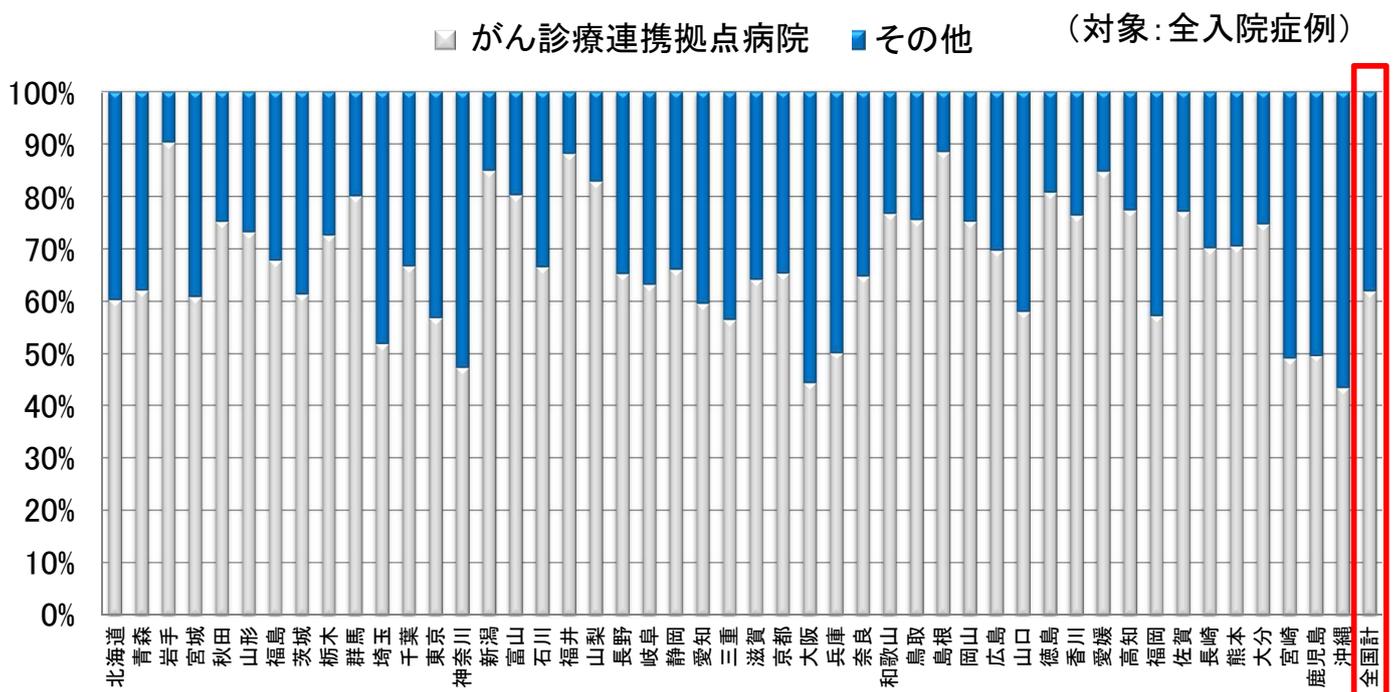
(1) 下記ア～ウに関する具体的な対策

- ア. がん診療を担う医療機関における緩和ケア提供体制のあり方
- イ. すべての医療従事者が基本的な緩和ケアを身につけるための方策
- ウ. 循環器疾患の患者に対する緩和ケア提供体制のあり方

(2) 緩和ケアの充実に向けたその他の具体的な対策

がん治療をどこで受けているか

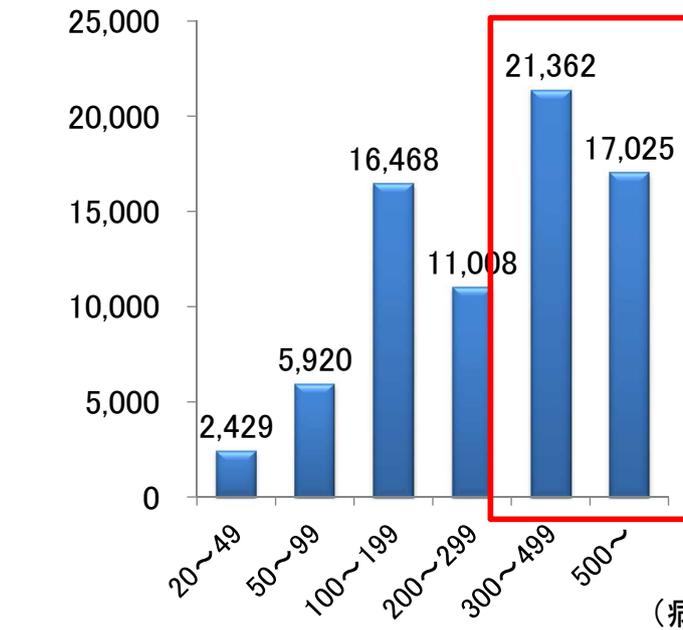
地域差はあるものの約4割が拠点病院以外で治療を受けている。



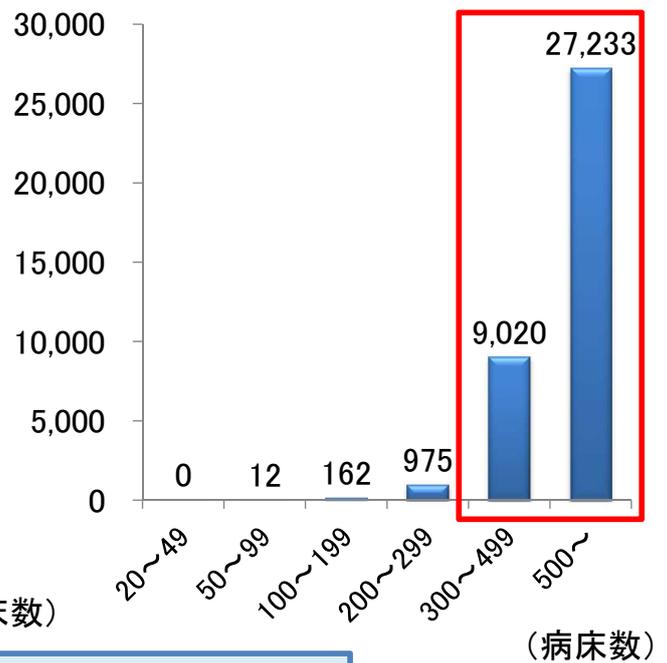
緩和ケア関連診療報酬算定回数①

第19回緩和ケア推進検討会
資料5(28.3.16)

緩和ケア病棟入院料(30日以内)



緩和ケア診療加算



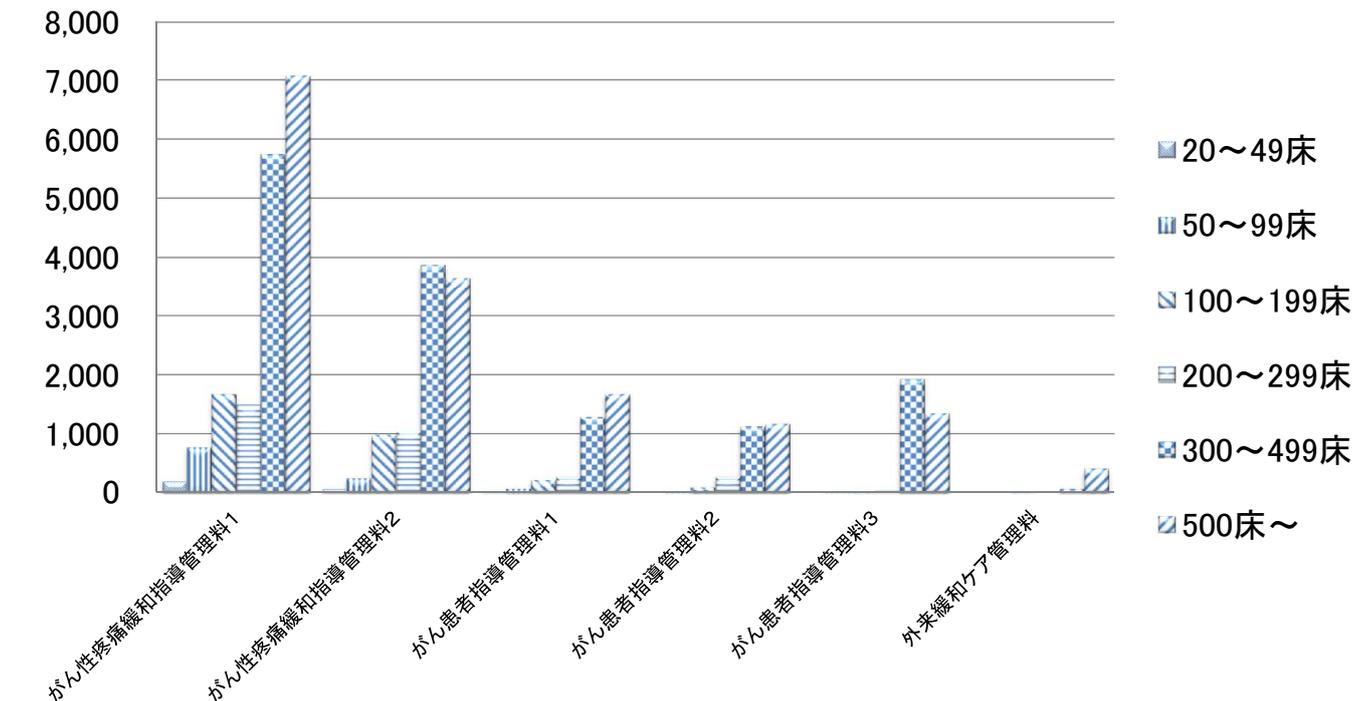
病床数の多い病院で算定回数が多い傾向がみられる。

「社会医療診療行為別調査」より(平成26年6月審査分)

緩和ケア関連診療報酬算定回数②

第19回緩和ケア推進検討会
資料5(28.3.16)

(算定回数)

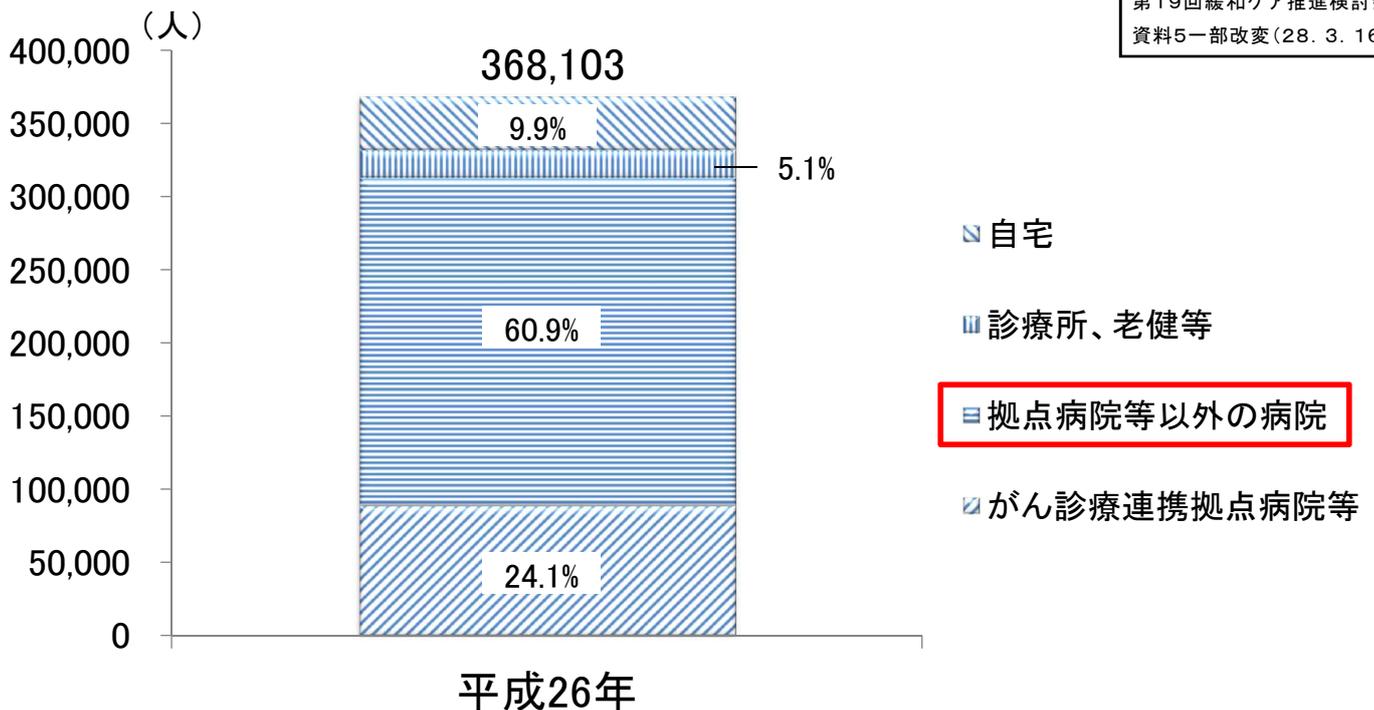


病床数の多い病院で算定回数が多い傾向がみられる。

「社会医療診療行為別調査」より(平成26年6月審査分)

がん患者はどこで看取られているか

第19回緩和ケア推進検討会
資料5一部改変(28. 3. 16)



約4分の3のがん患者は拠点病院等以外の場所で看取られている。

(厚生労働省人口動態統計、がん診療連携拠点病院現況報告のデータに基づいてがん・疾病対策課で作成)

11

- 拠点病院以外で治療を受けているがん患者が約4割いる。
- 病床数の多い病院で緩和ケア関連の診療報酬算定回数が多い傾向がみられる。
- 約4分の3のがん患者は拠点病院以外の場所で看取られている。



拠点病院の緩和ケアもこれまで以上に推進しつつ、拠点病院以外の医療機関についても緩和ケアを充実させていくことが重要ではないか。

12

本検討会で検討すべき論点について(案)

本検討会においては、がん等における緩和ケアの提供体制について、俯瞰的かつ戦略的な対策等を検討する。

(1) 下記ア～ウに関する具体的な対策

- ア. がん診療を担う医療機関における緩和ケア提供体制のあり方
- イ. すべての医療従事者が基本的な緩和ケアを身につけるための方策
- ウ. 循環器疾患の患者に対する緩和ケア提供体制のあり方

(2) 緩和ケアの充実に向けたその他の具体的な対策

13

(参考) 第67回WHO総会における緩和ケアの強化に関する決議 (緩和ケアの教育部分を抜粋)

第19回緩和ケア推進検討会
資料5(28.3.16)

➤ basic training and continuing education (基本的な修練や継続教育);

すべての医学部、看護学部教育の必須科目として、また、プライマリーケアの提供者(医療従事者や社会福祉士など)に対する実践的な訓練として統合されるべきである。

basic training and continuing education on palliative care should be integrated as a routine element of all undergraduate medical and nursing professional education, and as part of in-service training of caregivers at the primary care level, including health care workers, caregivers addressing patients' spiritual needs and social workers;

➤ intermediate training(中間的な修練);

生命を脅かす疾患の患者に日常的に関わるすべての(腫瘍科、感染症科、小児科、老年科、内科で勤務している)医療従事者に対して提供されるべきである。

intermediate training should be offered to all health care workers who routinely work with patients with life-threatening illnesses, including those working in oncology, infectious diseases, paediatrics, geriatrics and internal medicine;

➤ specialist palliative care training(専門職に対する緩和ケア教育);

通常以上の症状緩和を要する患者に対する統合されたケアを実践する専門職を養成するために利用できるべきである。

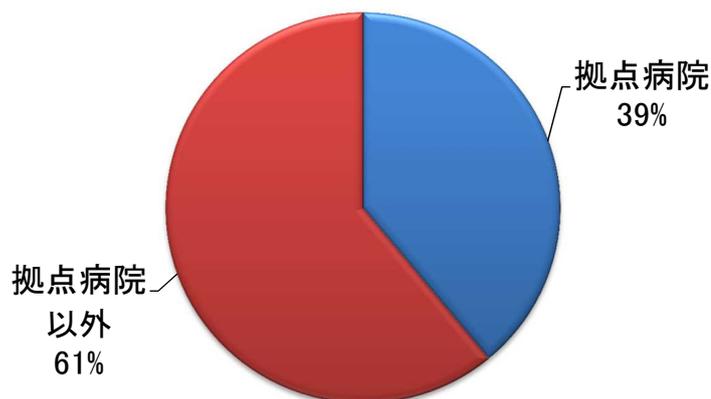
specialist palliative care training should be available to prepare health care professionals who will manage integrated care for patients with more than routine symptom management needs;

緩和ケア研修会修了者の所属施設について

- 研修修了者総数(修了証書発行数) 62,421名
- がん診療連携拠点病院に所属する修了者 24,383名
(全受講者の約4割)

平成27年9月時点

所属施設



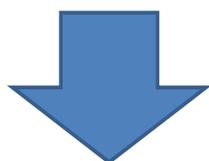
○全医師数:約34万人
(平成26年医療施設調査)

○拠点病院に所属する医師数:
約9万人(全医師数の約26%)
(平成27年度現況報告書)

(がん・疾病対策課作成)

15

- 「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」ことが目標として掲げられていることを踏まえ、がん診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修を実施してきた。



拠点病院以外でも緩和ケアを実践するため、基本的な知識をすべての医療従事者が身につけるべきとの認識が重要ではないか。

16

本検討会で検討すべき論点について(案)

本検討会においては、がん等における緩和ケアの提供体制について、俯瞰的かつ戦略的な対策等を検討する。

(1) 下記ア～ウに関する具体的な対策

- ア. がん診療を担う医療機関における緩和ケア提供体制のあり方
- イ. すべての医療従事者が基本的な緩和ケアを身につけるための方策
- ウ. 循環器疾患の患者に対する緩和ケア提供体制のあり方

(2) 緩和ケアの充実に向けたその他の具体的な対策

17

緩和ケアの定義

(2002年世界保健機関)

第19回緩和ケア推進検討会
資料5(28.3.16)

- Palliative care is an approach that improves the quality of life of patients and their families facing the problem associated with life-threatening illness, through the prevention and relief of suffering by means of early identification and impeccable assessment and treatment of pain and other problems, physical, psychosocial and spiritual.

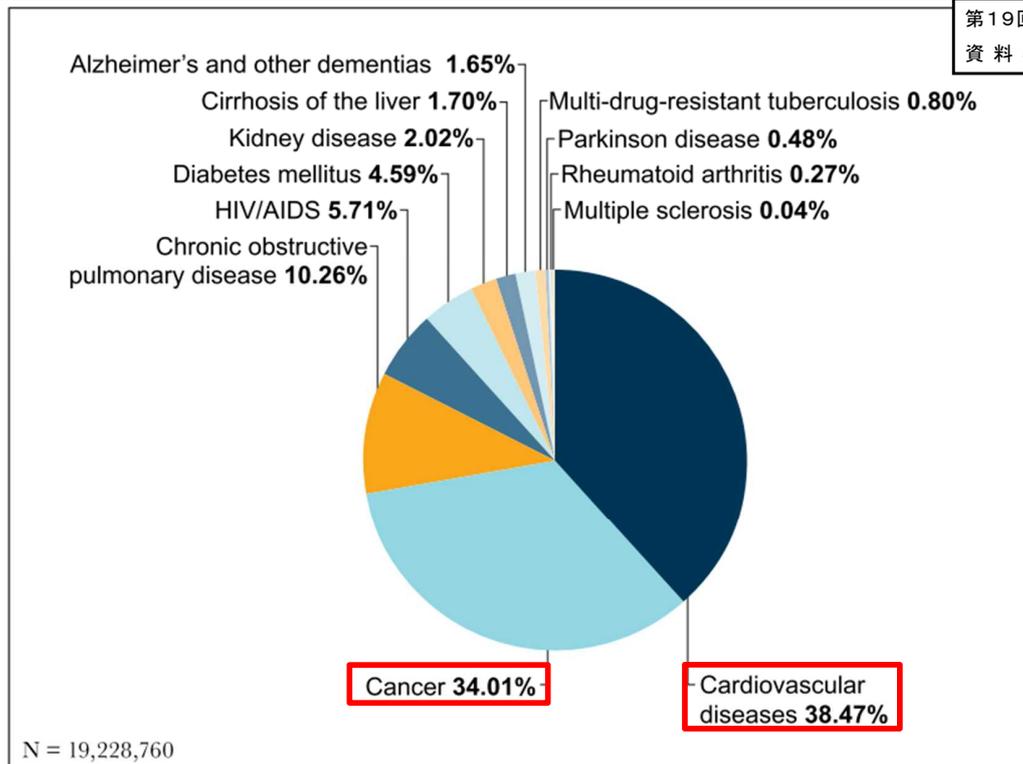
<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>

- 生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、QOLを改善するアプローチである。

18

終末期に緩和ケアを必要とする者の疾患別割合（成人）

第19回緩和ケア推進検討会
資料5(28.3.16)



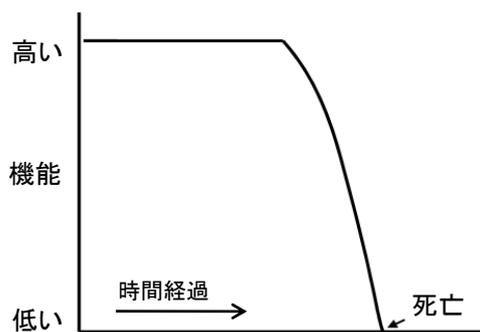
1位 心血管疾患、2位 がん

19

出典: Global Atlas of Palliative Care at the End of Life (WHO, January 2014)

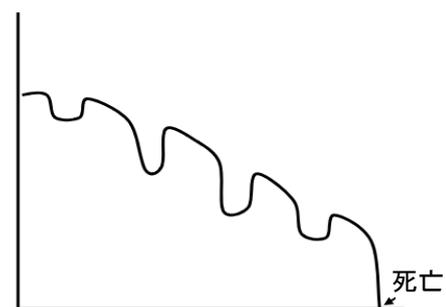
疾患群別の予後経過

第19回緩和ケア推進検討会
資料5(28.3.16)



がん等

比較的長い間機能は保たれる。
最後の2か月くらいで急速に機能が低下する。



心・肺疾患末期

急性増悪を繰り返しながら、徐々に機能が低下する。
最後は比較的急に低下する。

出典: JAMA. 2001 Feb 21;285(7):925-32.

20

傷病分類別にみた施設の種別別推計患者数

患者調査(平成26年10月)

外来	病院(≥300床)	病院(<299床)	一般診療所
総数	826.2	815.8	4233.0
悪性新生物	115.0(13.9%)	31.3(3.8%)	24.8(0.6%)
循環器系疾患	88.6(10.7%)	147.7(18.1%)	696.7(16.5%)

(単位:千人)

中小病院や診療所では、がん以外の患者の割合が多いと推計される。

(がん・疾病対策課作成)

21

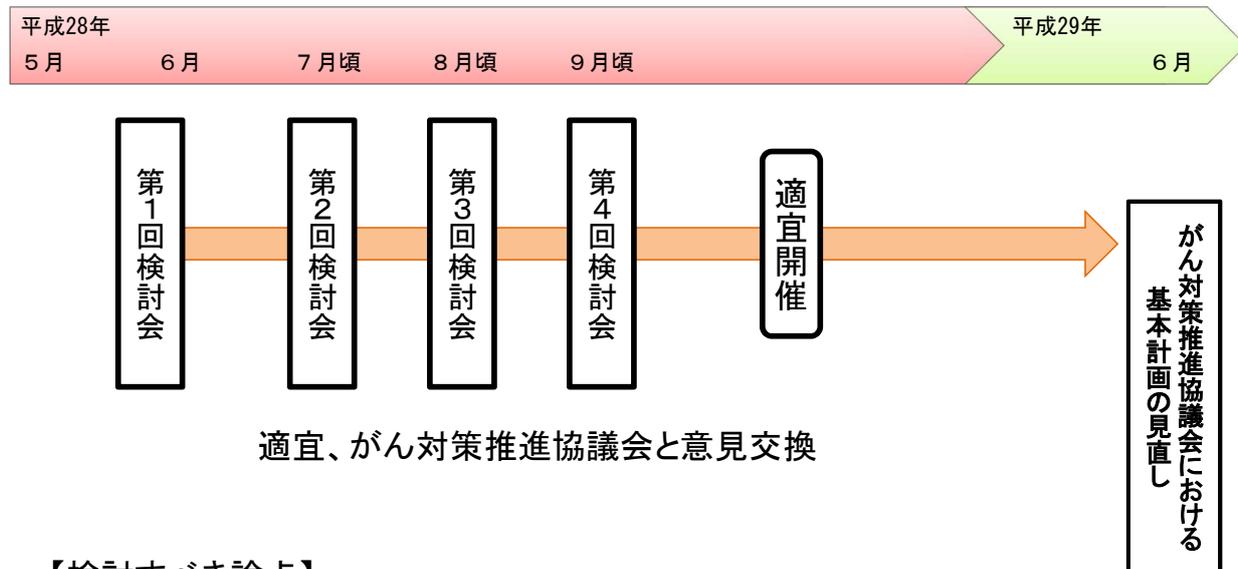
- 中小病院や診療所のように地域に近い医療機関の場合、がん以外の患者の割合も多いと推計される。
- 緩和ケアの対象患者は特定の疾病に限定されるものではなく、がんに並び循環器疾患の患者も緩和ケアを必要としている。



がん患者への緩和ケアに加え、循環器疾患の患者への緩和ケアについても検討してはどうか。

がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会の進め方(案)

【今後のスケジュール】



適宜、がん対策推進協議会と意見交換

【検討すべき論点】

- がん診療を担う医療機関における緩和ケア提供体制のあり方
- すべての医療従事者が基本的な緩和ケアを身につけるための方策
- 循環器疾患の患者に対する緩和ケア提供体制のあり方