

全国健康関係主管課長会議資料

平成28年2月3日(水)

於：中央合同庁舎第5号館 低層棟講堂

厚生労働省健康局
が ん ・ 疾 病 対 策 課

目次

1. がん対策について

(1) がん対策加速化プランについて	1
(2) がん対策関係予算案について	1
(3) がん検診の受診率向上について	1
(4) がん検診のあり方に関する検討会中間報告書について	3
(5) がん登録の推進について	4
(6) がん診療連携拠点病院について	4
(7) 地域統括相談支援センター	5
(8) 緩和ケアの推進について	6
(9) 学校におけるがん教育について	7

2. 肝炎対策について

(1) 肝炎医療費助成について	7
(2) 定期検査費用助成の拡充について	8
(3) 肝疾患診療体制の強化について	8
(4) 肝炎総合対策国民運動事業（知って、肝炎プロジェクト）について	10
(5) 平成28年度肝炎対策予算案について	10
(6) 肝炎対策基本指針について	11
(7) B型肝炎給付金制度の周知・広報について	11

3. リウマチ・アレルギー対策について

(1) リウマチ・アレルギー相談員養成研修会について	12
(2) リウマチ・アレルギー疾患に関する正しい情報の普及について	13
(3) リウマチ・アレルギー特別対策事業について	13

4. 腎疾患対策について

(1) 慢性腎臓病（CKD）特別対策事業について	13
(2) 腎疾患に関する正しい情報の普及について	14

1. がん対策について

(1) がん対策加速化プランについて

昨年6月に行われたがんサミットにおいて、内閣総理大臣から厚生労働大臣に対して、「がん対策加速化プラン」を年内目途に策定し、関係者と政府が一丸となって取組の一層の強化を図るよう指示があった。これを受けて、関係者や関係府省庁とともに検討し、昨年12月22日に「予防」、「治療・研究」、「がんとの共生」を柱とする「がん対策加速化プラン」を取りまとめたところである。

今後、「がん対策加速化プラン」に基づき、がん検診の受診率の向上、がんのゲノム医療の推進、就労支援の充実等を図っていくこととしているので、ご協力方よりしく願います。

(2) がん対策関係予算案について

平成28年度のがん対策関係予算案においては、「がん対策加速化プラン」を踏まえ、

① 「予防」については、

- ・子宮頸がん・乳がん検診のクーポン券の配布
- ・精密検査未受診者に対する受診再勧奨
- ・かかりつけ医を通じた個別の受診勧奨の強化

② 「治療・研究」については、

- ・全ゲノム情報の集積拠点の整備
- ・がん診療連携拠点病院における遺伝カウンセラー等の配置
- ・小児・AYA世代のがんの相談支援体制の充実
- ・希少がんの情報提供や病理診断体制の確保
- ・難治性がん、小児がん等の研究開発

③ 「がんとの共生」については、

- ・がん診療連携拠点病院等と連携した就職支援事業の全国展開
- ・地域で関係機関の連携・調整を行う職員の育成
- ・地域の看護師に対する緩和ケア研修の実施

などに要する経費として、356億円を計上している。

各都道府県におかれては、がん対策の実施に必要な財源の確保について、特段のご配慮をお願いする。

(3) がん検診の受診率向上について

がん検診の受診率向上については、平成28年度予算案に「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業」として15億円を計上し、平成27年度に引き続き、

- ・子宮頸がんや乳がん検診について、一定年齢の者（子宮頸がん：20、25、30、

35、40歳の女性、乳がん：40、45、50、55、60歳の女性）に対して、クーポン券や検診手帳の配布、検診費用の自己負担部分の助成（過去5年度に一度も検診を受診していない者が対象）を実施する。

- ・精密検査未受診者（5大がんすべて）に対して、個別に文書送付や電話等による受診再勧奨を実施する。

といった取組を継続するとともに、個別の受診勧奨・再勧奨を強化するため、

- ・一定年齢の者（大腸がん・胃がん・肺がん：40、45、50、55、60歳の者、子宮頸がん：20、25、30、35、40歳の女性、乳がん：40、45、50、55、60歳の女性）に対して、受診日の日程調整を含めた個別の受診勧奨を実施する。
- ・特定健診の機会等を活用して、かかりつけ医から個別の受診勧奨を実施する。

といった取組を新たに進めていくこととしている。

これに先立ち、平成27年度補正予算案においては5億円を計上し、効果的・効率的な個別の受診勧奨・再勧奨につなげるため、一定年齢の者（大腸がん・胃がん・肺がん：40、45、50、55、60歳の者、子宮頸がん：20、25、30、35、40歳の女性、乳がん：40、45、50、55、60歳の女性）に対して、受診の意向や日程の希望、職域検診での受診の有無等を調査し、状況を把握することとしている。

平成27年度補正予算・平成28年度当初予算を一体的に活用して、がん検診受診率の向上に向けた取組をさらに進めていきたいと考えているので、管内市区町村へ周知いただき、積極的にご活用いただくようお願いしたい。

なお、大腸がん検診のクーポン配布については、受診対象者へのクーポン券の配布が一巡し、当初の事業目的を達成すること等から、平成27年度限りとする。

また、「がん対策加速化プラン」に基づき、今後、各市区町村のがん検診受診率、がんの死亡率や受診率向上に向けた取組等を比較可能な形で公表していくとともに、特定健診とがん検診の同時実施の推進を重ねてお願いする予定である。

平成28年度新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業の交付要綱（案）

【補助先】市区町村

【補助率】1/2

【基準額】（1）検診費

厚生労働大臣が必要と認める単価（※） × 検診件数

※子宮頸がん検診：1,390円、乳がん検診：1,290円

（2）事務費

①厚生労働大臣が必要と認める単価（※） × 対象者数

②かかりつけ医を通じた個別の受診勧奨については厚生労働大臣が必要と認めた額

※クーポン券の作成・送付：146円

検診手帳の作成・送付（初年度対象者のみ）：99円
個別受診勧奨・再勧奨：126円
要精検未受診者への再勧奨：126円

【対象経費】（1）検診費

子宮頸がん及び乳がん検診における自己負担相当部分

（2）事務費

賃金、需用費（備品購入費、消耗品費、印刷製本費）、
役務費（通信運搬費、手数料）、会議費、委託料、使用料、
賃借料及び報償費（ただし、報償費はかかりつけ医を通じた
個別の受診勧奨に限る。）

（4）がん検診のあり方に関する検討会中間報告書について

がん検診の内容については、昨年9月に取りまとめられた「がん検診のあり方に関する検討会中間報告書」において、

乳がん検診については、

- ・マンモグラフィによる検診を原則とし、視触診については推奨しない。

胃がん検診については、

- ・胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査とする。
- ・対象年齢は50歳以上。ただし、当分の間、40歳代の者に対して胃部エックス線検査を実施しても差し支えない。
- ・検診間隔は2年に1度。ただし、当分の間、胃部エックス線検査に関しては逐年実施としても差し支えない。

とされたところであり、これを踏まえて、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（以下「指針」という。）を改正する予定である。

指針の改正等については、平成27年12月28日付け事務連絡において、平成28年度からの改正後の指針に基づくがん検診の実施に向けた準備の参考となる情報をお示ししているのので、管内市区町村及び関係団体に対して周知するとともに、適切に対応いただくようお願いする。

また、対策型検診として胃内視鏡検査を実施する場合には、偶発症対策を含めた検診体制の整備が必要であることから、平成28年度予算案において、胃内視鏡検査に係る医師に対する研修を実施することとしている。一方で、これまで実施してきたマンモグラフィ撮影技師養成研修及びマンモグラフィ読影医師養成研修については、マンモグラフィによる乳がん検診の実施体制の基盤が整備されてきたと考えられることから、平成27年度限りとするのでご留意願いたい。

なお、がん検診については、胃内視鏡検査の実施も含め、検診に係る費用につい

て地方交付税措置を講じているため、当該財源を積極的に活用すること等により、受診率向上施策を含めたがん検診事業のさらなる推進に取り組むよう、管内市区町村に対して指導していただきたい。

がん検診従事者研修事業（胃内視鏡検査研修）の交付要綱（案）

【補助先】都道府県、公益法人、特定非営利活動法人

【補助率】1／2

【基準額】厚生労働大臣が必要と認めた額

【対象経費】賃金、報償費、旅費、需用費（消耗品費、食糧費、印刷製本費）、
役務費、委託料、使用料及び賃借料

（５）がん登録の推進について

全国がん登録については、本年1月1日から「がん登録等の推進に関する法律」が施行されたところであり、各都道府県におかれては、医療機関からの届出に係る準備など大変ご尽力をいただき、感謝を申し上げます。今後も引き続き、がん罹患情報の突合、整理、提出など法律の円滑な実施にご協力をお願いする。また、国及び都道府県において、法律を遵守し、安全に登録業務を遂行するために必要な対策をまとめた「全国がん登録における個人情報保護のための安全管理措置マニュアル」を今年度中にお示しする予定なので、参考にしていただきたい。

厚生労働省では、情報漏えいの防止や都道府県・医療機関の事務負担軽減のため、平成28年度予算案において、医療機関と都道府県をネットワークでつなぎ、オンラインで情報を届け出ることのできるシステムを構築するための経費を計上している。このがん登録オンラインシステムは、平成29年度から利用を開始する予定である。医療機関は、がん罹患情報を随時都道府県に届け出ることができるが、がん登録オンラインシステムを活用して届出することにより、情報を安全に移送できるとともに、情報の精度向上及び事務の効率化につながると考えられるため、がん登録オンラインシステムの利用開始までは、可能な限り、情報の届出を見合わせるよう運用上のご配慮をお願いする。詳細については別途連絡するのでご承知おきいただきたい。

（６）がん診療連携拠点病院について

昨今、がん診療連携拠点病院において重大な事案が相次いで発生しており、昨年は3つのがん診療連携拠点病院について指定更新を行わなかった。医療安全に関するガバナンスが十分に確立されておらず、がん診療連携拠点病院として質の高い医療が提供できていないことが問題となっている。今後、特定機能病院に対する集中

検査の結果や承認要件の見直し等も参考にしつつ、がん診療連携拠点病院等において備えるべき医療安全に関する要件の見直しを行うこととしているので、ご留意願いたい。

また、がん患者や家族が必要とする情報のうち医療機関に関する情報を提供するため、がん診療連携拠点病院の診療実績や医療従事者の配置等、患者や家族が必要とする情報を簡単に検索でき、医療機関同士の比較も可能なシステムを構築し、広報・周知する予定である。

現在、多くのがん診療連携拠点病院で臨床研究が実施されているが、遺伝カウンセラーや臨床研究コーディネーター（CRC）が十分に配置されておらず、病院の医師にとって過剰な負担となっており、ゲノム医療や集学的治療の臨床研究の推進に支障をきたしている。そこで、平成28年度予算案に「がんのゲノム医療・集学的治療推進事業」として1.2億円を計上し、臨床研究をより効率的・効果的に実施するための体制を強化することで、迅速なゲノム医療や集学的治療の確立を実現したいと考えている。本事業では、予算額が限られていることから、ゲノム医療や臨床研究に積極的に取り組んでいるものの、遺伝カウンセラーや臨床研究コーディネーターが十分に配置されていないがん診療連携拠点病院を対象に、新たに当該職員を配置するために必要な費用を補助することとしている。

がんのゲノム医療・集学的治療推進事業の交付要綱（案）

【補助先】がん診療連携拠点病院

※具体的な要件は検討中

※概ね16施設程度を想定

【補助率】定額

【基準額】1人当たり3,895千円（1施設あたり2人まで）

【対象経費】報酬、給料、職員手当（通勤手当）、共済費（保険料）

（7）地域統括相談支援センターについて

がんに関する相談を受け付ける機関としては、がん診療連携拠点病院に設置されているがん相談支援センターがある。しかし、がん患者・家族の悩みは、医療に関するだけでなく、就労、生活支援、介護など多岐にわたるため、これらのがんに関する様々な相談にワンストップで対応するため、平成23年度から都道府県健康対策推進事業の一環として「地域統括相談支援センター」の設置が進められている。

地域統括相談支援センターは、ピアサポーターの活用のほか、社会保険労務士やハローワークとの連携等を通じて、主に、がん患者の仕事と治療の両立支援や就職

支援に関する相談に対応することが期待されるが、現在、全国10か所にしか設置されていない。がんになっても安心して働き暮らせる社会を構築するため、未設置の都道府県におかれては、地域統括相談支援センターの設置を積極的に検討していただきたい。

なお、地域統括相談支援センターで相談を受ける相談員（ピアサポーター）を養成するために必要なプログラムについては、日本対がん協会のホームページで公開されているので、活用していただきたい（<http://www.gskprog.jp/news/929/>）。また、日本対がん協会においては、現在、厚生労働省の委託事業により、地域統括相談支援センターの実態把握等を行い、報告書をまとめているところであり、報告書が完成次第、各都道府県に送付する予定である。

（8）緩和ケアの推進について

緩和ケアについては、がん対策推進基本計画において、「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」とされている。また、「がん治療認定医」の申請資格において、平成28年度から緩和ケア研修会修了が必須化されることや、診療報酬のがん性疼痛緩和指導管理料において緩和ケア研修会の修了者に限り算定可能とすることが議論されていることから、今後、緩和ケア研修会の受講者が増えることが予想される。平成29年6月までにがん診療に携わる医師が緩和ケア研修を修了するよう、各都道府県におかれても、緩和ケア研修会の積極的・計画的な開催、単位型研修会の実施、ホームページでの情報提供等、より一層の推進をお願いする。

緩和ケア研修会は、「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」（平成20年4月1日付け健発第0401016号厚生労働省健康局長通知の別添。以下「開催指針」という。）に基づき実施されている。平成27年2月10日付けで開催指針を一部改正した際、平成28年3月31日までに旧開催指針に基づき開催された緩和ケア研修会については、旧開催指針と新開催指針による単位の読み替え表を用いて、新開催指針に基づき研修修了したものとすることができるといった経過措置を設けているが、平成28年4月1日以降は新開催指針に完全に移行することとなるのでご留意願いたい。また、平成27年8月14日付けでも開催指針を一部改正しており、研修会報告書に「修了者の所属科」及び「合同検討会議等の開催状況及び内容」を記載することについては、平成28年4月1日から施行することとしているので、併せてご留意願いたい。

「がん対策加速化プラン」に基づき、緩和ケアチームの質の向上のため、緩和ケアチームの年間新規診療症例数が多い等の診療機能の高いチームが、他病院の緩和ケアチームの医療従事者を受け入れて、実地研修を提供する予定である。研修提供施設等の詳細については、別途連絡するのでご承知おきいただきたい。

(9) 学校におけるがん教育について

がん対策推進基本計画に基づき、文部科学省を中心に、子どもに対して、がんに関する正しい知識とがん患者に対する正しい認識を持つよう教育するための取組を進めている。

文部科学省では、平成26年度から「がんの教育総合支援事業」を行っており、平成27年度は21地域86校において実施されている。平成28年度においては、平成29年度からの全国展開を目指し、国が児童生徒の発達の段階に応じて作成した教材やがん専門医等の外部講師の活用、教育委員会及び衛生主管部局の連携等を内容とするパイロット事業を都道府県において行う予定となっているため、教育委員会からの要請に応じ、適宜、ご協力願いたい。

2. 肝炎対策について

我が国のウイルス性肝炎の患者・感染者数は、B型で110～140万人、C型で190～230万人存在すると推定されており、肝硬変や肝がんといったより重篤な疾病への進行を防止するため、肝炎感染者の早期発見及び肝炎患者の早期・適切な治療の推進が、国民の健康保持の観点から喫緊の課題となっている。

そこで、厚生労働省では、肝炎対策をより一層推進するため、平成23年5月に、肝炎対策基本法に基づく肝炎対策基本指針を策定し、同法の趣旨・理念を踏まえた施策等を進めていくこととしており、医療費助成や肝炎患者の重症化予防対策、B型肝炎の創薬研究を含めた肝炎総合対策を推進している。

各都道府県におかれても、同法や基本指針を踏まえた肝炎対策の取組について、管内市町村、関係団体・機関等に周知するとともに、その運用に遺漏なきようお願いする。

また、今後も、具体的な施策の検討・実施など肝炎対策に係る種々の依頼をさせていただくので、御協力をお願いする。

(1) 肝炎医療費助成について

国内最大級の感染症であるB型ウイルス性肝炎及びC型ウイルス性肝炎は、抗ウイルス治療（インターフェロン治療、インターフェロンフリー治療及び核酸アナログ製剤治療）によって、その後の肝硬変、肝がんといった重篤な病態を防ぐことが可能な疾患であるが、この抗ウイルス治療については月額の高額となること、又は長期間に及ぶ治療によって累積の医療費が高額となることから、平成20年度から、抗ウイルス治療に係る医療費を助成し、患者の医療機関へのアクセスを改善することにより、将来の肝硬変、肝がんの予防及び肝炎ウイルスの感染防止、

ひいては国民の健康の保持、増進を図っている。

当該医療費助成制度については、助成対象期間の延長等（平成21年度）、自己負担限度額の引下げ・核酸アナログ製剤治療の対象医療への追加（平成22年度）、3剤併用療法の対象医療への追加（平成23年度、平成25年度）、インターフェロンプリー治療の対象医療への追加（平成26年度）など、利用しやすい制度の運用に努め、平成26年度の治療受給者証の交付件数は、約10万人（更新を含む）となっている。平成27年度においては新たに保険適用されたインターフェロンプリー治療薬を助成対象医療に追加したところであるが、今後も肝炎患者が早期に適切な治療を受けられるよう、都道府県におかれては、引き続き、適切な制度運用への御協力をお願いする。

（2）定期検査費用助成の拡充について

治療技術の進歩により、肝炎ウイルスは適切な時期に診断がされれば、大部分の症例においてウイルス排除及び病態の制御が可能になっているなか、肝炎ウイルス検査の受検体制を整備するとともに、肝炎ウイルス陽性者が医療機関において適切に受診できるよう、効果的に受診の勧奨を行い、治療に結びつけていくことが重要である。

特に、肝炎ウイルス検査で陽性と判定されながらも医療機関未受診の者が多く存在するとする研究報告もあることから、平成26年4月より、肝炎ウイルス陽性者に対して、相談やフォローアップによる介入を通じて医療機関への受診勧奨を行うとともに、初回精密検査費用及び定期検査費用の助成を都道府県を通じて実施している。

このうち、定期検査費用の助成については、病気の進行の早期発見と早期の治療介入促進の観点から重要であることから、平成28年度予算案で、所得制限を緩和し、世帯の市町村民税課税年額が235千円未満の者まで拡大を図り、定期的なスクリーニングの更なる促進をすることとしている。

都道府県におかれては、実施に必要な財源を確保されるとともに、事業の積極的な実施について御協力をお願いする。

（3）肝疾患診療体制の強化について

肝疾患に係る地域の医療水準の向上を図る観点から、肝疾患診療連携拠点病院については、「肝疾患診療体制の整備について」（健発第0419001号平成19年4月19日厚生労働省健康局長通知）に基づき、情報収集・提供、研修会・講演会の開催、相談支援、専門医療機関等との協議の場の設定、肝がんの集学的治療実施などの要件を満たす医療機関としており、都道府県に原則1カ所の肝疾患診療連携拠点病院を都道府県が選定し、現在、70の医療機関が肝疾患診療連携拠点病院として選定されている。

肝疾患医療の均てん化の推進を目的として、全国に疾患診療連携拠点病院が整備

され、肝炎対策の推進において一定の効果を上げてきたところであるが、平成27年6月に実施された厚生労働省行政事業レビューの公開プロセスにおいて、①肝疾患診療連携拠点病院の役割に応じた KPI の再設定、②肝疾患診療連携拠点病院全体の水準の引上げや国立国際医療研究センター肝炎情報センターの機能強化を通じた拠点病院間の格差の是正、③地域差の要因分析を踏まえて陽性キャリアの受診に結びつけるための具体策の検討について、指摘されたところである。

これを踏まえ、平成28年度予算案では、従来 of 事業を見直し、肝疾患診療地域連携体制の強化を図る観点から、肝疾患診療連携拠点病院を中心に、都道府県や関係機関が協力して地域連携体制を強化するとともに、肝疾患診療連携拠点病院等肝疾患の診療レベルや相談支援の質の向上を図り、地域の肝疾患医療提供体制全体の水準を引き上げるため、肝炎情報センターによる支援機能の戦略的強化を図ることとしている。

(肝疾患診療地域連携体制の強化)

地域における肝炎対策の推進を図るため、平成28年度予算案では、従来 of 事業を見直し、肝疾患診療連携拠点病院を中心に、都道府県や関係機関が協力して地域連携体制を強化し、地域における肝疾患診療連携の円滑な実施を図るとともに、質の高い肝炎医療の提供体制を確立することとしている。

また、平成28年度から、肝疾患診療連携拠点病院が地域の中核的医療機関として、専門的な医療の提供、患者や家族に対する相談支援、地方公共団体に対する技術的支援、地域連携を促進する役割を担えるよう、都道府県が肝疾患診療連携拠点病院と連携して実施計画を策定することとしているので、都道府県におかれては、格段のご理解の上、計画的な策定についてご協力をお願いします。

なお、実施要綱等の関係通知については、改正する予定であることから、あらかじめご承知おき下さい。

(肝炎情報センターの戦略的強化)

国内外で肝疾患に係る基礎・臨床研究が急速に進展している中で、肝疾患診療連携拠点病院等肝疾患の診療レベルや相談支援の質の向上を図り、地域の肝疾患医療提供体制全体の水準を引き上げるため、平成28年度予算案では、新たに、肝炎情報センター向けの委託費を新設し、肝疾患診療連携拠点病院の支援機能の戦略的強化を図ることとしている。

なお、実施要綱等の関係通知については、追ってお示しする予定であることから、あらかじめご承知おきいただくとともに、肝疾患診療連携拠点病院において手続きの遺漏のないよう、特段のご協力をお願いします。

(4) 肝炎総合対策国民運動事業（知って、肝炎プロジェクト）について

肝炎の早期発見・早期治療の促進、肝炎に係る偏見・差別の解消に向けては、肝疾患についての正しい知識の更なる普及啓発が不可欠である。

厚生労働省では、平成24年度から、毎年7月28日を「日本肝炎デー」とし、WHOが設定した世界肝炎デーやウイルス肝炎研究財団が取り組む肝臓週間と同時に実施して、普及啓発の充実に取り組んでいるところである。

また、肝炎に関する知識や肝炎ウイルス検査の必要性を分かりやすく伝え、国民が肝炎への正しい知識を持てるよう、平成25年度より「肝炎総合対策推進国民運動事業（知って、肝炎プロジェクト）」として広報活動を実施しているが、広く、国民の皆様が肝炎を身近に感じていただけるよう、平成27年度から、肝炎対策特別大使、スペシャルサポーターの方が首長を訪問する活動を進めているので、引き続き、ご協力をお願いする。



肝炎ウイルス検査陽性者受診勧奨ポスター

あわせて、「日本肝炎デー」を中心とした重点的な普及啓発活動、都道府県ホームページや広報紙を通じたPRなどについても、より一層積極的な取組をお願いする。

※肝炎総合対策推進国民運動事業（知って、肝炎プロジェクト）による首長訪問に関するページ

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou09/hepatitis_hukyu.html

(5) 平成28年度肝炎対策予算案について

平成28年度の肝炎対策予算については、肝炎対策基本法及び肝炎対策基本指針を踏まえ、総合的かつ計画的に肝炎対策を推進するために必要な予算として、平成27年度補正予算案と合わせ約222億円を計上している。

具体的には、

- ・肝炎治療促進のための環境整備（肝炎医療費助成）（139億円（うち、36億円は平成27年度補正予算案））
- ・肝炎ウイルス検査の促進（38億円）
- ・健康管理の推進と安全・安心の肝炎治療の推進、肝硬変・肝がん患者への対応、（6億円）
- ・国民に対する正しい知識の普及と理解、（2億円）
- ・研究の推進、（37億円）

を5本柱として、引き続き、肝炎総合対策に取り組んでいくこととしているが、都道府県におかれては、新規・拡充事業を含めた肝炎対策の実施に必要な財源の確保

について、特段のご配慮をお願いする。

(6) 肝炎対策基本指針について

肝炎対策基本指針については、肝炎対策基本法第9条第5項において、「厚生労働大臣は、肝炎医療に関する状況の変化を勘案し、及び肝炎対策の効果に関する評価を踏まえ、少なくとも5年ごとに、肝炎対策基本指針に検討を加え、必要があると認めるときには、これを変更しなければならない」と規定されていることから、肝炎対策基本法に基づき設置されている肝炎対策推進協議会において、見直しに向けた議論を進めているところである。

引き続き、肝炎対策について、総合的かつ計画的に取り組んでいることとしており、肝炎対策基本指針及び都道府県で定める肝炎対策に係る計画を踏まえ、肝炎対策の更なる推進をお願いしたい。

(7) B型肝炎給付金制度の周知・広報について

B型肝炎訴訟については、平成23年6月に国と原告団との間で締結された「基本合意書」及び平成24年1月に施行された「特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法（平成23年法律第126号。以下、「B肝特措法」という。）」に基づき、和解手続及び給付金等の支給が行われている。

本給付金の対象者は推計40万人以上とされているが、平成27年12月末時点までの本給付金に係る提訴者数は約2万9千人となっている。

厚生労働省としては、できるだけ多くの対象者が救済されるよう、本給付金について、引き続き広く国民に周知を図っていくとともに、肝炎治療の現場における肝炎患者等に対する周知が一層進むよう取り組んでいる。

今年度についても、本給付金制度の更なる周知を目的として、ポスター・リーフレットを電子媒体により、各都道府県、保健所設置市及び特別区に配布するので、以下のとおり、ポスター・リーフレットを活用した本給付金制度の周知にご協力いただくようお願いする。

- ① 都道府県、保健所設置市及び特別区においては、ポスター・リーフレットを庁舎内や保健所等の出先機関、公共施設等で掲示いただくとともに、広報誌等への掲載や、本制度についての相談があった際に配付いただくなど、様々な機会を通じて本給付金制度の広報に取り組んでいただくようお願いする。加えて、都道府県においては、管内の市町村に対し、ポスター・リーフレット（電子媒体等）を送付し、同様に、庁舎内や出先機関等での掲示や広報誌等への掲載、本制度についての相談があった際のリーフレットの配付など、本給付金制度の周知について依頼いただくようお願いする。
- ② 都道府県においては、肝炎患者に対する医療費助成等の機会を捉えて、管内の

保健所等において、以下のような取組を実施いただくよう、併せてお願いする。

ア 肝炎検査の陽性者フォローアップ事業の実施や医療費助成の手続きなどの際に、B型肝炎患者に対してリーフレットを直接配布すること

イ B型肝炎患者への医療費助成のための申請書や受給者証の郵送の際に、リーフレットを同封すること

- ③ なお、B型肝炎訴訟を扱う者（すでに本給付金制度を利用した患者や、B型肝炎訴訟を扱う弁護士等をいう。）が、本給付金制度の説明会開催や電話相談の実施等の周知活動を行うに当たって、当該者から保健所等に対して周知活動への協力の依頼があった場合には、本給付金制度の周知のため、ご配慮、ご協力いただくようお願いする。

3. リウマチ・アレルギー対策について

リウマチ、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、花粉症等のリウマチ・アレルギー疾患を有する患者は、国民の約50%にのぼると言われており、放置できない重要な問題となっていることから、平成23年8月の「リウマチ対策の方向性等」及び「アレルギー疾患対策の方向性等」に基づき、リウマチ・アレルギー対策を総合的・体系的に推進してきたところである。また、第186回通常国会において、成立した「アレルギー疾患対策基本法」が平成27年12月25日に施行されたところであり、アレルギー疾患対策に関し、基本理念や基本的施策を定め、アレルギー疾患対策を総合的に推進することとされている。アレルギー疾患対策推進協議会を設置し、アレルギー疾患対策基本指針を策定する予定である。各都道府県等においては、本方向性等を踏まえ、今後のリウマチ・アレルギー対策を推進されるよう取組をお願いする。

(1) リウマチ・アレルギー相談員養成研修会について

本事業は、各都道府県等の保健関係、福祉関係従事者等を対象に、リウマチ・アレルギー疾患についての必要な知識を修得させ、地域における相談体制を整備することを目的として、平成13年度より実施してきた。

本研修会は平成27年度も引き続き実施する予定であり、開催地を全国5箇所に増やしていることから、各都道府県等にあっては、研修会への職員の派遣及び受講希望者の募集について、保健関係、福祉関係、医療関係等部局並びに各都道府県等管轄地域内の医療従事者等への呼びかけ等、特段のご配慮をお願いするとともに、当研修会の成果を活用する等により、地域の実情に応じた各種普及啓発事業の積極的な展開をお願いする。

(2) リウマチ・アレルギー疾患に関する正しい情報の普及について

リウマチ・アレルギー疾患については、病因・病態が未だ不明で根治療法がない状況下において、民間療法も含め情報が氾濫していることから、正しい情報の普及を強化することを目的として、厚生労働省ホームページに「リウマチ・アレルギー情報 (<http://www.allergy.go.jp/>)」を開設し情報提供をおこなっている。

また、平成19年度よりアレルギー相談センター (<https://www.immune.jp/allergy/consults/>) を設置し、アレルギー疾患患者及びその家族等に対する相談事業を実施しているため、関係各位に対するアレルギー相談センターの周知をお願いしたい。

(3) リウマチ・アレルギー特別対策事業について

本事業は、地域における喘息死を減少させること並びにリウマチ及びアレルギー系疾患の新規患者数を減少させることを目的として、普及啓発事業や医療関係者向けの研修等を推進しているところであり、本事業の積極的な活用をお願いする。

4. 腎疾患対策について

我が国における慢性腎不全による透析は年々増加傾向にあり、平成25年末には約31万人が透析療法を受け、透析を必要とする患者は年約1万人以上のペースで増え続けている状況にある。また、腎不全による死亡は全疾患の中で8位になっており、新規透析導入患者等腎疾患患者の重症化を早期に防止することが急務である。

このような状況を踏まえ、平成20年3月に腎疾患対策検討会において、今後の腎疾患対策を総合的かつ体系的に推進するため、「今後の腎疾患対策のあり方について」を取りまとめ、都道府県等に通知したところである。各都道府県においては、本報告書を踏まえ、今後の腎疾患対策を推進されるようお願いする。

(1) 慢性腎臓病（CKD）特別対策事業について

CKDは、生命や生活の質に重大な影響を与えうる重篤な疾患であるが、適切な対応を行えば、予防・治療や進行の遅延が可能な疾患である。しかし、患者数は極めて

多く、腎機能異常に気付いていない潜在的なCKD患者の存在も推測されている。

また、すべての患者に腎臓専門医が対応するのは困難であるため、腎臓専門医以外にもCKD患者の診療を担うかかりつけ医をはじめとする医療関係者等の人材育成が必要である。

このため、CKDに関する正しい知識の普及啓発等を図るため、平成21年度から、慢性腎臓病（CKD）特別対策事業として、各都道府県に連絡協議会を設置し、

かかりつけ医、保健師等を対象とした研修を実施するとともに、患者等一般向けの講演会等の開催をお願いする。

(2) 腎疾患に関する正しい情報の普及について

CKDについて、正しい知識の普及啓発を図るため、世界腎臓デーに慢性腎臓病（CKD）シンポジウムを開催する予定である（平成28年3月10日（木）東京都千代田区「東京国際フォーラム」）。各都道府県においても様々な機会を通じて、慢性腎臓病（CKD）に関する普及啓発に努めていただきたい。

参 考 资 料

－ 資 料 目 次 －

- (1) 平成28年度予算案の概要 資1
 - がん対策予算案について 資3
 - リウマチ・アレルギー対策予算案について 資7
 - 腎疾患対策予算案について 資8

- (2) 平成27年度 新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業
実施要綱（平成28年1月20日一部改正） 資9

- (3) がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針の
一部改正について（平成27年2月10日） 資17

- (4) がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針の
一部改正について（平成27年8月14日） 資23

平成28年度予算案の概要

平成27年12月

厚生労働省健康局
がん・疾病対策課

平成28年度がん対策予算案の概要

平成28年度予算案 356億円（平成27年度予算額 318億円）

基本的な考え方

「がん対策加速化プラン」に基づき、「予防」「治療・研究」「がんとの共生」を3本の柱として、がん対策を加速化する。

1. がんの予防

187億円(182億円)

改	・新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業	14.7億円
	・がん対策推進企業等連携事業	0.9億円
新	・がん検診従事者研修事業(胃内視鏡検査研修)	0.6億円
	【平成27年度補正予算案】	
	・新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業(受診意向調査)	5.0億円

2. がんの治療・研究

158億円(129億円)

新	・がんのゲノム医療・集学的治療推進事業	1.2億円
改	・小児がん拠点病院機能強化事業(がん診療連携拠点病院機能強化事業)	3.0億円
改	・小児がん中央機関機能強化事業(がん診療連携拠点病院機能強化事業)	0.6億円
新	・希少がん医療提供体制等強化事業(国立がん研究センター委託費)	0.8億円
	・がん診療連携拠点病院機能強化事業	19.0億円
	・地域がん診療病院等機能強化事業	1.0億円
改	・がん登録推進事業(国立がん研究センター委託費)	6.6億円
	・都道府県健康対策推進事業(がん登録部分)	6.2億円
	・都道府県健康対策推進事業(相談支援部分等)	3.5億円
新	・がん対策評価検証事業(国立がん研究センター委託費)	0.1億円
	・革新的がん医療実用化研究等(※厚生科学課計上)	84.0億円

3. がんとの共生

11億円(8億円)

	・がん患者の就労に関する総合支援事業(がん診療連携拠点病院機能強化事業)	1.8億円
新	・地域緩和ケアネットワーク構築事業(国立がん研究センター委託費)	0.1億円
新	・がん医療に携わる看護師に対する地域緩和ケア研修等事業	0.2億円
	・緩和ケア推進事業(がん診療連携拠点病院機能強化事業)	2.3億円
	・都道府県健康対策推進事業(緩和ケア部分)	1.2億円
	・がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修等事業	1.2億円

(再掲)

	・がん診療連携拠点病院機能強化事業(全体)	27.7億円
	・都道府県健康対策推進事業費(全体)	10.8億円

※がん・疾病対策課計上の主な事業を記載。 ※複数の柱に重複する事業については、主な柱に一括して計上。
※計数は、それぞれ四捨五入によっているので、端数において合計と合致しないものがある。

平成28年度がん対策予算案について

356億円（318億円）

「がん対策加速化プラン」に基づき、「予防」「治療・研究」「がんとの共生」を3本の柱として、がん対策を加速化する。

1. がんの予防

187億円（182億円）

がん検診受診率50%の目標達成に向けて、行動変容を起こすためのインセンティブ策として、子宮頸がんや乳がんのクーポン券を配布するとともに、精密検査受診率向上のため、精密検査未受診者に対する受診再勧奨を実施するほか、かかりつけ医を通じた個別の受診勧奨の強化などがん検診受診率向上に向けた更なる取組を実施し、がんの早期発見につなげる。

（主な事業）

㊟・新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業（推進枠） 15億円
がん検診の受診率向上を推進し、がんの早期発見につなげるため、以下の経費について補助を行う。

- ① 子宮頸がんや乳がん検診について、5歳刻みの一定年齢の者（子宮頸がん：20, 25, 30, 35, 40歳、乳がん：40, 45, 50, 55, 60歳）に対して、クーポン券の配布、検診費用の自己負担部分の助成（過去5年度に一度も検診を受診していない者が対象）等を実施
- ② がん検診による十分な効果を得るため、精密検査未受診者に対して、個別の受診再勧奨を実施
- ③ 5大がんすべてについて、一定年齢の者（子宮頸がん：20, 25, 30, 35, 40歳、乳がん・大腸がん・胃がん・肺がん：40, 45, 50, 55, 60歳）に対して、受診日の日程調整を含めた個別の受診勧奨を実施
- ④ 特定健診の機会等を活用して、かかりつけ医から個別の受診勧奨を実施

（補助先）市区町村

（補助率）1／2

（参考）平成27年度補正予算案

- ・がん検診受診率向上に向けた取組の推進（受診意向調査） 5億円
がん検診受診率50%の目標達成に向けて、効果的・効率的な個別の受診勧奨・再勧奨につなげるため、一定年齢の者に対して、受診の意向や日程の希望、職域検診での受診の有無等を調査し、状況を把握するとともに、受診に対する関心を喚起する。

・ がん対策推進企業等連携事業 86百万円

働く世代に必要ながん対策（がん検診受診率の向上、患者・経験者の就労問題等）を企業等との連携により推進するため、引き続き、先駆的に取り組んでいる企業の実例の紹介や企業間での共有・情報発信等を図るとともに、職域におけるがん検診の受診率向上のため、全国健康保険協会や全国社会保険労務士会連合会等と協力して事業主の意識改革を行い、事業主からの受診勧奨を促進する。

また、女性のがんを中心に、受診対象年齢の若い層を対象として、女性誌やSNSを活用した効果的な普及啓発を行う。

㊦・ がん検診従事者研修事業（胃内視鏡検査研修） 57百万円

「がん検診のあり方に関する検討会中間評価報告書」（平成27年9月）において、対策型検診として胃内視鏡検査を実施することが推奨されたが、胃内視鏡検査の導入に当たっては、重篤な偶発症に迅速かつ適切に対応できる体制の整備が必要とされていることから、胃内視鏡検査に係る研修を実施する。

（補助先）都道府県、公益法人、NPO法人等

（補助率）1/2

2. がんの治療・研究

158億円（129億円）

がんによる死亡者を減少させるため、がんのゲノム医療や小児・AYA（思春期世代と若年成人世代）のがん対策、希少がん対策を推進する。

（主な事業）

㊦・ がんのゲノム医療・集学的治療推進事業（推進枠） 1.2億円

個人のゲノム情報に基づき、より効果的・効率的な診断、治療、予防を行うゲノム医療や、手術療法、放射線療法、化学療法などの最適な組合せ（集学的治療）による標準治療の開発を実現するため、基幹的な機能を有するがん診療連携拠点病院に遺伝カウンセラーや臨床研究コーディネーター（CRC）を配置する。

（補助先）都道府県、独立行政法人等

（補助率）定額

㊦・ 小児がん拠点病院機能強化事業、小児がん中央機関機能強化事業（推進枠）

3.6億円

治療後の成長障害や二次がんなどの晩期合併症や就学・就労を含めた社会的問題への対応など、小児・AYA世代のがん患者への対策を強化するため、小児がん拠点病院における相談支援体制の充実や小児がん患者情報収集による長期フォローアップ体制の整備を行う。

（補助先）独立行政法人等

（補助率）定額

- ㊦・希少がん医療提供体制等強化事業（国立がん研究センター委託費）（推進枠）76百万円

希少がんについては、患者や専門とする医師・医療機関が少ないため、診断・治療が難しく、情報が少ないという課題があることから、希少がんに関する医療提供体制などを検討するとともに、病理コンサルテーション体制の整備、希少がんに関する情報提供の拡充などを行い、希少がん特有の課題に対応する支援体制を構築する。
- ㊧・がん登録推進事業（国立がん研究センター委託費）（推進枠）6.6億円

がん登録情報の届出に当たって、医療機関と都道府県をネットワークでつなぎ、オンラインで情報を届け出ることのできるシステムを構築することで、情報を迅速に移送するとともに、情報の精度向上及び事務の効率化を図る。
- ㊨・がん対策評価検証事業（国立がん研究センター委託費）（推進枠）14百万円

現在の「がん対策推進基本計画」の計画期間が平成28年度までであることから、次期計画の策定に向けて、目標の達成状況を調査・把握するとともに、がん対策を評価するわかりやすい指標の策定を検討する。

 - ・革新的がん医療実用化研究等（一部推進枠）（※厚生科学課計上）84億円

がんの本態解明に基づく革新的ながんの予防・診断・治療法の研究開発を推進するため、難治性がん、小児・AYA世代のがん、高齢者のがん、希少がん等の研究開発に対する支援を充実させる。

3. がんとの共生

11億円（8億円）

「がんと共に生きる」ことを支援するため、地域緩和ケアに関するネットワークの構築や地域における緩和ケアの提供体制の整備を推進する。

（主な事業）

- ㊩・地域緩和ケアネットワーク構築事業（国立がん研究センター委託費）（推進枠）15百万円

関係機関の連携・調整を行う「地域緩和ケア連携調整員」の育成を目的とした研修の実施やツール作成により、地域における活動を支援する体制を整備する。
- ㊪・がん医療に携わる看護師に対する地域緩和ケア等研修事業21百万円

訪問看護ステーションなどに勤務する看護師を対象に、患者に適切な緩和ケアや看護相談を提供できるよう研修を実施する。

平成28年度リウマチ・アレルギー対策、 腎疾患対策予算案の概要

平成28年度予算案 8.5億円(平成27年度予算額 7.1億円)

1. リウマチ・アレルギー対策

6.8億円(6億円)

- | | |
|-----------------------------------|-------|
| ・リウマチ・アレルギー疾患に関する正しい情報の提供 | 0.2億円 |
| ・リウマチ・アレルギー疾患に関する医療の提供 | 0.1億円 |
| ・リウマチ・アレルギー疾患に関する研究等の推進(※厚生科学課計上) | 6.6億円 |

2. 腎疾患対策

1.7億円(1.1億円)

- | | |
|-------------------------|--------|
| ・腎疾患に関する正しい情報の提供 | 0.03億円 |
| ・腎疾患に関する医療の提供 | 0.1億円 |
| ・腎疾患に関する研究の推進(※厚生科学課計上) | 1.6億円 |

平成28年度リウマチ・アレルギー対策予算案について

6. 8億円（6億円）

リウマチ、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、花粉症、食物アレルギー等免疫アレルギー疾患の治療法等の研究を推進する。また、都道府県において、リウマチ系疾患や食物アレルギー等に関する研修の実施、正しい知識の普及啓発、診療ガイドラインの普及等を行うとともに、アレルギー疾患対策基本法に基づき、アレルギー疾患対策基本指針を策定し、総合的な対策を推進する。

（主な事業）

- ・アレルギー疾患対策推進協議会 3百万円
アレルギー疾患対策基本法に基づき、アレルギー疾患対策基本指針の策定又は変更にあたって意見を述べる機関として、アレルギー疾患対策推進協議会を厚生労働省に設置し、アレルギー疾患対策基本指針を策定する。

- ・リウマチ・アレルギー特別対策事業 5百万円
リウマチ系疾患や食物アレルギー等について新規患者の抑制を図るため、研修の実施、正しい知識の普及啓発、診療ガイドラインの普及等情報提供等を行う。
（補助先）都道府県、政令指定都市、中核市
（補助率）1／2

- ・アレルギー相談センター事業 15百万円
アレルギー患者やその家族に対し、免疫アレルギー疾患予防・治療研究事業の成果やアレルギー専門家、専門医療機関の所在、最新の治療指針等の情報提供等を行う。
また、自治体の相談員を対象に全国ブロックごと（5ヶ所）に研修会を開催し、相談員の資質の向上を図る。
（補助先）一般財団法人日本予防医学協会
（補助率）定額

- ・免疫アレルギー疾患等予防・治療研究事業（一部推進枠）（※厚生科学課計上） 6.6億円
長期にわたり生活の質を低下させる免疫アレルギー疾患について、発症原因と病態との関係を明らかにし、予防、診断及び治療法に関する新規技術を開発するとともに、医療の標準化や均てん化に資する研究を行う。

平成28年度腎疾患対策予算案について

1. 7億円（1. 1億円）

慢性腎臓病（CKD）に関する診断・治療法の研究開発を推進する。また、都道府県において、CKDに関する連絡協議会の設置、研修の実施、正しい知識の普及啓発等を行う。

（主な事業）

- ・慢性腎臓病（CKD）特別対策事業 10百万円
CKD対策を推進するため、都道府県において連絡協議会の設置、研修の実施、正しい知識の普及啓発等を実施する。
（補助先）都道府県、政令指定都市、中核市
（補助率）1／2
- ・腎疾患対策研究事業（一部推進枠）（※厚生科学課計上） 1. 6億円
腎機能異常の早期発見、早期治療、重症化防止とともに、診療現場における診療連携等の有効な診療システムのエビデンスを確立し、CKDの腎不全への進行を防止し、新たな透析導入患者の減少を図るための研究を戦略的に実施するとともに、腎疾患の病態について解明を進め、安全で有効な診断・治療法の開発を推進する。

平成27年度 新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業 実施要綱

平成27年4月9日

健発0409第10号

平成28年1月20日一部改正

<子宮頸がん・乳がん検診>

1 目的

この事業は、市町村及び特別区（地方自治法（昭和22年法律第67号）第284条に規定する地方公共団体の組合を含む。）（以下「市区町村」という。）が実施する子宮頸がん及び乳がん検診において、一定の年齢の者にクーポン券を送付して受診を勧奨するとともに、そのうちの未受診者に再勧奨を実施することで、検診受診の動機付けによるがん検診の受診を促進し、がんの早期発見につなげ、がんによる死亡者の減少を図ることを目的とする。

2 実施主体

事業の実施主体は、市区町村とする。なお、市区町村は、事業の目的の達成のために必要があるときは、事業の全部又は一部を、事業を適切に実施できると認められる者に委託することができる。

3 実施体制の整備

実施に当たっては、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針について」（平成20年3月31日健発第0331058号厚生労働省健康局長通知）に定めるがん検診と同様に行うものとする。

4 対象者の考え方

対象者は、下表に定める年齢に該当する者とする。

対象	生年月日
子宮頸がん	平成 6（1994）年4月2日～平成 7（1995）年4月1日
	平成 1（1989）年4月2日～平成 2（1990）年4月1日
	昭和59（1984）年4月2日～昭和60（1985）年4月1日
	昭和54（1979）年4月2日～昭和55（1980）年4月1日
	昭和49（1974）年4月2日～昭和50（1975）年4月1日
乳がん	昭和49（1974）年4月2日～昭和50（1975）年4月1日
	昭和44（1969）年4月2日～昭和45（1970）年4月1日
	昭和39（1964）年4月2日～昭和40（1965）年4月1日
	昭和34（1959）年4月2日～昭和35（1960）年4月1日
	昭和29（1954）年4月2日～昭和30（1955）年4月1日

5 事業の内容

事業の内容は、次に掲げるものとする。

- (1) 対象者に対するクーポン券の送付
- (2) 対象者のうち、初めて本事業の対象となった者（子宮頸がん20歳、乳がん40歳）に対する検診手帳の送付
- (3) 5（1）のクーポン券を送付した者のうち、年度途中で未受診の者に対するハガキや電話等による受診再勧奨の実施
- (4) 対象者のがん検診台帳の整備
- (5) 対象者に対して行う、クーポン券の利用による、がん検診の自己負担分の助成措置の実施

6 経費の負担

経費の負担は、次に掲げるものとする。

- (1) この実施要綱に基づき実施する経費については、厚生労働大臣が別に定める「感染症予防事業費等国庫負担（補助）金交付要綱」（以下「交付要綱」という。）に基づき、予算の範囲内で国庫補助を行うものとする。なお、交付要綱に定める厚生労働大臣が必要と認める単価については、別途通知する。
- (2) 本事業における事務費の対象経費は、5（1）から（4）の事業を実施する費用とする。
- (3) 本事業における検診費の対象経費は、5（5）における自己負担額相当部分の費用のうち、過去5年度に一度も市区町村の実施する子宮頸がん、乳がん検診を受診していない者によるクーポン券の利用に限るものとする。ただし、受診者に自己負担が生じる場合には、当該自己負担額と6（1）に示す単価との差額を対象経費とする。

7 報告

市区町村は、厚生労働省の求めに応じて、事業の実施状況等を厚生労働大臣宛て報告するものとする。

8 その他の留意事項

(1) 職域の者等の取扱いについて

医療保険各法の規定により医療に関する給付を行う全国健康保険協会、健康保険組合、共済組合又は日本私立学校振興・共済事業団など（以下「保険者」という。）被保険者本人及び扶養親族で、保険者によるがん検診など職域のがん検診（人間ドック等によるがん検診を受ける際の費用助成を含む。）を受けられる者は、本事業によるがん検診ではなく、保険者等による検診の受診を優先してほしい旨をクーポン券に記載し、配布する際に周知すること。

(2) 再勧奨について

受診再勧奨を行っても、がん検診を受診しない者については、今後のがん検診受診率向上施策に資するため、未受診の理由（平日の受診が困難など）を把握するよう努め、台帳に記載しておくこと。

また、事業の実施に当たっては、相談員を配置するなど、対象者等からの問い合わせに対応できる体制を整備すること。

(3) 受診案内、クーポン券、検診手帳について

受診案内、クーポン券、検診手帳は厚生労働省が示す見本を踏襲しつつ、受診案内については、地域の状況や対象者の特性に応じたソーシャルマーケティングの手法を踏まえる等、受診行動につながる効果的な内容とすること。

また、クーポン券については、検診対象者及び検診実施機関において、当該市区町村が発行した真正のクーポン券であることを容易に確認できるよう、必ず公印を付すとともに、これまでに配布したものと混同しないよう、クーポン券の色を変えるなどの配慮をすること。

(4) 本人確認について

検診実施機関に対しては、クーポン券に記載された氏名及び住所について、必ず保険証などで本人確認を行うよう周知を図ること。また、保険区分についても、必ず確認し、台帳に記載しておくこと。

(5) 検診受診の利便性向上について

市区町村は、休日・早朝・夜間における検診の実施、特定健康診査等他の検診（健診）との同時実施、マンモグラフィ車の活用等、対象者への利便性に十分配慮するよう努めること。

また、本事業に併せて、対象者が胃がん、肺がん、大腸がん検診を受診しやすい環境づくりに配慮するよう努めること。

(6) 検診に関する情報提供について

市区町村は、検診実施時間及び検診場所に関する情報を容易に入手できる方策や、予約の簡便化、直接受診に結びつく取組等、対象者に対する情報提供体制に配慮するよう努めること。

(7) 他の市区町村での受診に対する配慮について

市区町村は、当該市区町村に居住する対象者が、別の市区町村で検診を受けることについて、地域の実情に応じて近隣の市区町村及び県域を越えた市区町村との連絡を密にするなど、一定の配慮を行うこと。

(8) 精密検査の結果について

検診実施機関で精密検査を行った場合、その結果を市区町村に報告するよう求めること。

なお、検診実施機関とは異なる施設で精密検査を実施する場合は、検診実施機関において、精密検査実施施設と連絡をとり、精密検査の結果の把握に努めるとともに、その結果を市区町村に報告するよう求めること。

<精密検査と判断されたが、未受診の者に対する再勧奨等>

1 目的

この事業は、市町村及び特別区（地方自治法（昭和22年法律第67号）第284条に規定する地方公共団体の組合を含む。）（以下「市区町村」という。）が実施する胃がん、子宮頸がん、肺がん、乳がん、大腸がんの要精密検査と判断された者に対して着実に精密検査を受診させることにより、がんの早期発見につなげ、がんによる死亡者の減少を図ることを目的とする。

2 実施主体

事業の実施主体は、市区町村とする。なお、市区町村は、事業の目的の達成のために必要があるときは、事業の全部又は一部を、事業を適切に実施できると認められる者に委託することができる。

3 実施体制の整備

実施に当たっては、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針について」（平成20年3月31日健発第0331058号厚生労働省健康局長通知）に定めるがん検診と同様に行うものとする。

4 対象者の考え方

対象者は、市区町村実施による5種類（胃／子宮頸／肺／乳／大腸）のがん検診の受診結果で、要精密検査となったが、その後、医療機関に受診したことが把握できていない者とする。

5 事業の内容

事業の内容は、次に掲げるものとする。

(1) 対象者に対する郵送、電話等による精密検査受診の有無の把握及び未受診者への受診再勧奨の実施

※この事業は、原則、がん検診を実施した年度中に行う精密検査への再勧奨等とするが、前年度に実施したがん検診に対し、翌年度に行う精密検査への再勧奨等についても対象とする。

(2) 対象者のがん検診台帳の整備

6 経費の負担

経費の負担は、次に掲げるものとする。

(1) この実施要綱に基づき実施する経費については、厚生労働大臣が別に定める「感染症予防事業費等国庫負担（補助）金交付要綱」（以下「交付要綱」とする）に基づき、予算の範囲内で国庫補助を行うものとする。なお、交付要綱に定める厚生労働大臣が必要と認める単価については、別途通知する。

(2) 本事業における対象経費は、5の事業を実施する費用とする。ただし、精密検査機関と市区町村間における対象者の受診状況連絡等については、除くものとする。

7 報告

市区町村は、厚生労働省の求めに応じて、事業の実施状況等を厚生労働大臣宛て報告するものとする。

8 精密検査の結果

指定医療機関で精密検査を行った場合は、その結果を市区町村に報告するよう求めること。

<受診意向調査>

1 目的

この事業は、市町村及び特別区（地方自治法（昭和22年法律第67号）第284条に規定する地方公共団体の組合を含む。）（以下「市区町村」という。）が実施する胃がん、子宮頸がん、肺がん、乳がん、大腸がん検診において、一定の年齢の者に受診の意向や日程の希望、職域検診での受診の有無等を調査し、状況を把握することにより、受診に関する関心を喚起するとともに、その後の効果的・効率的な個別の受診勧奨・再勧奨につなげることで、がん検診の受診を促進し、がんの早期発見につなげ、がんによる死亡者の減少を図ることを目的とする。

2 実施主体

事業の実施主体は、市区町村とする。なお、市区町村は、事業の目的の達成のために必要があるときは、事業の全部又は一部を、事業を適切に実施できると認められる者に委託することができる。

3 対象者の考え方

対象者は、下表に定める年齢に該当する者とする。

対象	生年月日
子宮頸がん	平成 7（1995）年4月2日～平成 8（1996）年4月1日
	平成 2（1990）年4月2日～平成 3（1991）年4月1日
	昭和60（1985）年4月2日～昭和61（1986）年4月1日
	昭和55（1980）年4月2日～昭和56（1981）年4月1日
	昭和50（1975）年4月2日～昭和51（1976）年4月1日
胃がん 肺がん 乳がん 大腸がん	昭和50（1975）年4月2日～昭和51（1976）年4月1日
	昭和45（1970）年4月2日～昭和46（1971）年4月1日
	昭和40（1965）年4月2日～昭和41（1966）年4月1日
	昭和35（1960）年4月2日～昭和36（1961）年4月1日
	昭和30（1955）年4月2日～昭和31（1956）年4月1日

4 事業の内容

事業の内容は、対象者に受診の意向や日程の希望、職域検診での受診の有無等を調査することとする。

5 経費の負担

経費の負担は、次に掲げるものとする。

- (1) この実施要綱に基づき実施する経費については、厚生労働大臣が別に定める「感染症予防事業費等国庫負担（補助）金交付要綱」（以下「交付要綱」とする。）に基づき、予算の範囲内で国庫補助を行うものとする。なお、交付要綱に定める厚生労働大臣が必要と認める単価については、別途通知する。

(2) 本事業における対象経費は、4の事業を実施する費用とする。

6 報告

市区町村は、厚生労働省の求めに応じて、事業の実施状況等を厚生労働大臣宛て報告するものとする。

7 その他の留意事項

(1) 調査による受診の喚起について

調査ががん検診の受診の喚起も目的としていることに鑑み、調査に当たっては、がん検診の概要や必要性を併せて周知するよう工夫すること。

(2) 調査結果を活用した個別の受診勧奨・再勧奨の強化について

調査で把握した状況を名簿で管理し、その後の効果的・効率的な個別の受診勧奨・再勧奨につなげること。

(3) 効果検証について

調査実施者と調査非実施者の受診率を比較分析し、調査の効果検証を行うよう努めること。

健発0210第8号

平成27年2月10日

各都道府県知事 殿

厚生労働省健康局長
(公 印 省 略)

がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針の一部改正について

緩和ケアについては、「がん対策推進基本計画」(平成19年6月15日閣議決定。以下「基本計画」という。)において、「すべてのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得する」ことが目標として掲げられ、がん診療連携拠点病院を中心に緩和ケア研修会が開催されてきた。第2期の基本計画(平成24年6月8日閣議決定)では、「これまで取り組んできた緩和ケア研修会の質の維持向上を図るため、患者の視点を取り入れつつ、研修内容の更なる充実とともに、必要に応じて研修指導者の教育技法などの向上を目指した研修を実施する」ことが取り組むべき施策として掲げられ、3年以内の見直しを目標としている。

今般、「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」を下記のとおり一部改正し、これに則った研修の実施を推進することとしたので、貴職におかれては、内容を了知の上、貴管内のがん診療連携拠点病院等、関係団体等に対して周知するとともに、その実施に努められるよう特段の御配慮をお願いする。

記

1. 改正内容

別添のとおり

2. 施行期日

平成27年4月1日施行

3. 経過措置

平成28年3月31日までに旧指針に基づき開催された緩和ケア研修会については、旧指針と新指針による単位の読み替え表を用いて、新指針に基づき研修修了するものとするができる。なお、本読み替え表については、別途通知するので御留意されたい。

現行指針	新指針
<p style="text-align: right;">別添</p> <p>がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針</p> <p>1 趣旨 本指針は、がん対策推進基本計画（平成19年6月15日閣議決定）において、「すべてのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得する」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に対する緩和ケア研修会（以下、「緩和ケア研修会」という。）に関する事項を定めることにより、緩和ケア研修会の質の確保を図り、もってがん診療に携わる医師が緩和ケアについての基本的な知識を習得し、治療の初期段階から緩和ケアが提供されるようにすることを目的とするものである。</p> <p>2 緩和ケア研修会 緩和ケア研修会は、同一の研修会主催責任者により実施される同一の参加者を対象とした研修会（以下「一般型研修会」という。）又は異なる研修会主催責任者により実施される異なる参加者を対象とした単位制による研修会（以下「単位型研修会」という。）により実施されるものとする。ただし、緩和ケア研修会には、講義形式の研修だけでなく、参加者間のコミュニケーションが重要となる参加者主体の体験型研修（以下「ワークショップ」という。）形式の研修も含まれていることから、一般型研修会として実施されることが望ましい。</p> <p>3 実施主体 (1) 都道府県 (2) がん診療連携拠点病院 (3) 民間団体</p> <p>4 緩和ケア研修会の開催指針</p>	<p style="text-align: right;">別添</p> <p>がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針</p> <p style="text-align: right;">健発第0401016号 平成20年4月1日</p> <p style="text-align: right;">最終改正 【健発0210第8号】 平成27年2月10日</p> <p>1 趣旨 本指針は、がん対策推進基本計画（平成24年6月8日閣議決定）において、「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に対する緩和ケア研修会（以下「緩和ケア研修会」という。）に関する事項を定めることにより、緩和ケア研修会の質の確保を図り、がん診療に携わる医師が緩和ケアについての基本的な知識を習得し、がんと診断された時から適切に緩和ケアが提供されるようにすることを目的とするものである。</p> <p>2 緩和ケア研修会 緩和ケア研修会は、同一の研修会主催責任者により実施される同一の参加者を対象とした研修会（以下「一般型研修会」という。）又は異なる研修会主催責任者により実施される異なる参加者を対象とした単位制による研修会（以下「単位型研修会」という。）により実施されるものとする。</p> <p>3 実施主体 (1) 定期的開催を行う実施主体 ①がん診療連携拠点病院 ②特定領域がん診療連携拠点病院 (2) 定期的開催が望ましい実施主体 ①都道府県 ②地域がん診療病院 ③民間団体</p> <p>4 研修対象者 がん診療に携わる全ての医師・歯科医師を対象とする。なお、その他の医療従事者の参加は妨げない。特に3の(1)の①及び②に該当する施設においては自施設のがん診療に携わる全ての医師・歯科医師が緩和ケア研修会を受講すること。また、当該施設の病院長等の幹部も緩和ケア研修会を受講すること。</p> <p>5 緩和ケア研修会の開催指針</p>

- 1 -

(1) 緩和ケア研修会の実施担当者について
次に掲げる者で構成される実施担当者が緩和ケア研修会の企画、運営、進行及び講義等を行うこと。

① 研修会主催責任者
研修会主催責任者は、緩和ケア研修会を主催する責任者であり、1名以上であること。ただし、②の研修会企画責任者が兼務しても差し支えないこと。

② 研修会企画責任者
研修会企画責任者は、緩和ケア研修会の企画、運営、進行及び講義等を行う責任者であり、1名以上であること。
研修会企画責任者は、国立がんセンター主催の「緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修会」若しくは平成20年度以降に予定している厚生労働省委託事業である緩和ケア指導者研修会を修了した者又はこれらと同等以上の能力を有する者であること。

③ 研修会協力者
研修会協力者は、研修会主催責任者が緩和ケア研修会に協力する能力を有するものと判断した者であって、研修会企画責任者が行う企画、運営、進行及び講義等に協力する者であり、(2)の②のオの1グループ当たり1名程度以上であること。
なお、研修会協力者が(2)の③のウ及びエに関する講義を行う場合には、当該研修協力者は、国立がんセンター主催の「精神腫瘍学の基本教育のための都道府県指導者研修会」を修了した者又はこれと同等以上の能力を有する者であることが望ましい。

(2) 緩和ケア研修会のプログラムについて
緩和ケア研修会の内容については、「緩和ケア研修会標準プログラム」(別添1)に準拠したものであること。

① 緩和ケア研修会の開催期間
原則として、緩和ケア研修会の開催期間は、2日以上で開催し、実質的な研修時間の合計は、12時間以上であること。

② 緩和ケア研修会の形式
緩和ケア研修会は、講義形式の研修に加えて、ワークショップ形式の研修も実施し、次に掲げる要件を満たすこと。
ア 講義の開始前に、参加者が現時点における自身の知識を確認し、緩和ケア研修会の目標を認識できるように配慮された筆記式の試験（以下「プレテスト」という。）を実施した上で、当該目標を明示すること。
イ 講義の終了後は、実地に活かせる知識の習得を目的として、症例等を用いた演習と討論（以下「グループ演習」という。）を含むワークショップを行うとともに、プレテストの解説を行うこと。
ウ 知識や技能を効果的に修得できるよう、緩和ケア研修会の内容に応じて、ワークショップの中でグループ演習としてロールプレイングによる演習を行うこと。

(1) 緩和ケア研修会の実施担当者について
次に掲げる者で構成される実施担当者が緩和ケア研修会の企画、運営、進行及び講義等を行うこと。

① 研修会主催責任者
研修会主催責任者は、緩和ケア研修会を主催する責任者であり、1名以上であること。ただし、②の研修会企画責任者が兼務しても差し支えないこと。

② 研修会企画責任者
研修会企画責任者は、緩和ケア研修会の企画、運営、進行及び講義等を行う責任者であり、1名以上であること。
研修会企画責任者は、国立がん研究センター主催の「緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修会」又は厚生労働省委託事業である緩和ケアの基本教育に関する指導者研修会を修了した者（以下「緩和ケア指導者研修会修了者」という。）であること。
研修会企画責任者は、患者会をはじめとする患者やその家族の意向を十分に反映するため、合同検討会議等を開催し、患者の声を積極的に取り入れ、地域のニーズを研修会の運用に役立てること。ただし、規定するプログラムの変更は行わないこと。

③ 研修会協力者
研修会協力者は、研修会主催責任者が緩和ケア研修会に協力する能力を有するものと判断した者であって、研修会企画責任者が行う企画、運営、進行及び講義等に協力する者であり、(2)の②のウの1グループ当たり1名程度以上であること。
なお、研修会協力者が(2)の③のエ及びオに関する講義を行う場合には、当該研修協力者は、国立がん研究センター主催の「精神腫瘍学の基本教育のための都道府県指導者研修会」又は厚生労働省委託事業である精神腫瘍学の基本教育に関する指導者研修会を修了した者であることが望ましい。また、(2)の③のオに関する講義を行う場合には、がん告知の経験が豊富な緩和ケア指導者研修会修了者と共に行うことが望ましい。

(2) 緩和ケア研修会のプログラムについて
緩和ケア研修会の内容については、「緩和ケア研修会標準プログラム」(別添1)に準拠したものであること。

① 緩和ケア研修会の開催期間
原則として、緩和ケア研修会の開催期間は、2日以上で開催し、実質的な研修時間の合計は12時間以上であること。

② 緩和ケア研修会の形式
緩和ケア研修会は、講義形式の研修に加えて、ワークショップ形式の研修も実施し、次に掲げる要件を満たすこと。また、プレ・ポストテスト等参加者の知識を確認する内容を組み込み、プログラム評価の参考にする事。

ア 講義の終了後は、実地に活かせる知識の習得を目的として、症例等を用いた演習と討論（以下「グループ演習」という。）を含むワークショップを行うこと。
イ 知識や技能を効果的に修得できるよう、緩和ケア研修会の内容に応じて、ワークショップの中でグループ演習としてロールプレイングによる演習を行うこと。

エ ワークショップを開始するに当たっては、参加者の緊張を解くことに配慮したプログラム（以下「アイスブレイキング」という。）を行うこと。

オ ワークショップは、原則として6名から10名程度のグループに分かれ、討議及び発表が重視されるようにすること。

③ 緩和ケア研修会の内容

緩和ケア研修会は、次に掲げる内容が含まれていること。

ア がん性疼痛の機序、評価及びWHO方式のがん性疼痛治療法を含むがん性疼痛に対する緩和ケア

- イ 呼吸困難、消化器症状等の身体症状に対する緩和ケア
- ウ 不安、抑うつ及びせん妄等の精神症状に対する緩和ケア
- エ がん医療におけるコミュニケーション技術

オ 全人的な緩和ケアについての要点

カ 放射線療法や神経ブロックの適応も含めた専門的な緩和ケアへの依頼の要点

キ がん患者の療養場所の選択及び地域連携についての要点

ク 在宅における緩和ケア

5 緩和ケア研修会の修了証書

(1) 修了証書の交付について

緩和ケア研修会の修了者（以下「緩和ケア研修修了医」という。）に対して、様式1に準拠した修了証書を交付すること。

(2) 修了証書の発行手順等について

① 一般型研修会を実施する場合

ア 研修会主催責任者は、一般型研修会開催の2か月前までに、様式2の確認依頼書に関係書類を添えて、都道府県がん対策担当課まで提出すること。

イ 都道府県がん対策担当課は、当該緩和ケア研修会が「緩和ケア研修会標準プログラム」に準拠していると認める場合には、緩和ケア研修会の1か月前までに関係書類を厚生労働省健康局総務課がん対策推進室（以下「がん対策推進室」という。）まで提出すること。

ウ 当該緩和ケア研修会が「緩和ケア研修会標準プログラム」に準拠したものであるとがん対策推進室が確認した場合には、その旨を当該都道府県に連絡するので、緩和ケア研修会開催の2週間前までに、様式1に準拠した修了証書に、参加者の氏名、緩和ケア研修会の名称等を記載し、研修会主催責任者の印を押印した上で、緩和ケア研修会主催責任者から提出すること。提出された修了証書については、健康局長印を押印した上で研修会主催責任者に返却するものであること。

エ 緩和ケア研修会に参加しなかった者及び緩和ケア研修会を修了しなかった者に対しては、修了証書を交付しないこと。交付しなかった修了証書については、オの緩和ケア研修会報告書と併せて、がん対策推進室まで提出すること。

オ 研修会主催責任者は、緩和ケア研修会の終了後速やかに、少なくとも次

ウ ワークショップは、原則として6名から10名程度のグループに分かれ、討議及び発表が重視されるようにすること。

③ 緩和ケア研修会の内容

緩和ケア研修会は、次に掲げる内容が含まれていること。

ア 苦痛のスクリーニングとその結果に応じた症状緩和について

イ がん疼痛の機序、評価及びWHO方式のがん疼痛治療法を基本とした疼痛緩和に係る治療計画などを含む具体的なマネジメント方法について（放射線療法や神経ブロックの適応も含めた専門的な緩和ケアへの依頼の要点及び多様化する医療用麻薬の使用上の注意点などにも配慮した内容であること）

- ウ 呼吸困難、消化器症状等のがん疼痛以外の身体症状に対する緩和ケア
- エ 不安、抑うつ及びせん妄等の精神心理的症状に対する緩和ケア
- オ がん緩和ケアにおけるコミュニケーション
- カ がんと診断された時から行われる当該患者のがん治療全体の見通しについての説明について

キ 患者の視点を取り入れた全人的な緩和ケアについて

ク がん患者の療養場所の選択、地域における医療連携、在宅における緩和ケアの実践について

6 緩和ケア研修会の修了証書

(1) 修了証書の交付について

緩和ケア研修会を修了した医師・歯科医師（以下「緩和ケア研修修了医」という。）に対して、様式1に準拠した修了証書を交付すること。

(2) 修了証書の発行手順等について

① 一般型研修会を実施する場合

ア 研修会主催責任者は、一般型研修会開催の2か月前までに、様式2の確認依頼書に関係書類を添えて、都道府県がん対策担当課まで提出すること。

イ 都道府県がん対策担当課は、当該緩和ケア研修会が「緩和ケア研修会標準プログラム」に準拠していると認める場合には、緩和ケア研修会の1か月前までに関係書類を厚生労働省健康局がん対策・健康増進課（以下「がん対策・健康増進課」という。）まで提出すること。

ウ 当該緩和ケア研修会が「緩和ケア研修会標準プログラム」に準拠したものであるとがん対策・健康増進課が確認した場合には、その旨を当該都道府県に連絡するので、緩和ケア研修会開催の2週間前までに、様式1に準拠した修了証書に、参加者の氏名、緩和ケア研修会の名称等を記載し、研修会主催責任者の印を押印した上で、がん対策・健康増進課まで提出すること。提出された修了証書については、健康局長印を押印した上で研修会主催責任者に返却するものであること。

エ 緩和ケア研修会に参加しなかった者及び緩和ケア研修会を修了しなかった者に対しては、修了証書を交付しないこと。交付しなかった修了証書については、オの緩和ケア研修会報告書と併せて、がん対策・健康増進課まで提出すること。

オ 研修会主催責任者は、緩和ケア研修会の終了後速やかに、少なくとも次

- 3 -

に掲げる項目を含む一般型緩和ケア研修会報告書を作成し、都道府県がん対策担当課を通じて、がん対策推進室まで提出すること。

- ・ 一般型緩和ケア研修会の名称
- ・ 主催者、共催者、後援者等の名称
- ・ 開催日及び開催地
- ・ 研修会主催責任者、研修会企画責任者、研修会協力者の氏名及び所属
- ・ 修了者の人数、氏名及び所属（氏名及び所属を公開することについての本人の同意の可否を含む。）

② 単位型研修会を実施する場合

ア 都道府県は、単位型研修会の実施に当たっては、単位型研修会のプログラムの組み合わせや単位の割合、単位型研修会の開催スケジュール等に関する案を作成し、がん対策推進室まで提出の上、「緩和ケア研修会標準プログラム」に準拠しているか確認を得ること。

イ 研修会主催責任者は、単位型研修会開催の2か月前までに、様式3の確認依頼書に関係書類を添えて、都道府県がん対策担当課まで提出すること。

ウ 都道府県がん対策担当課は、当該単位型研修会が「緩和ケア研修会標準プログラム」に準拠していると認める場合には、その旨を研修会主催責任者に連絡すること。

エ 都道府県知事が「緩和ケア研修会標準プログラム」に定めるすべての単位を修了したと認めた医師については、様式4の確認依頼書に関係書類を添えるとともに、様式1に準拠した修了証書に、当該医師の氏名等を記載し、都道府県知事の印を押印した上で、がん対策推進室まで提出すること。提出された修了証書については、健康局長印を押印した上で都道府県に返却するものであること。

オ 都道府県がん対策担当課は、定期的に、少なくとも次に掲げる項目を含む単位型緩和ケア研修会報告書を作成し、修了者の人数と併せて、がん対策推進室まで報告すること。

- ・ 単位型緩和ケア研修会の名称
- ・ 主催者、共催者、後援者等の名称
- ・ 開催日及び開催地
- ・ 研修会主催責任者、研修会企画責任者、研修会協力者の氏名及び所属
- ・ 各単位型緩和ケア研修会の参加者の人数、氏名及び所属
- ・ すべての単位を修了したと認めた医師の人数、氏名及び所属（氏名及び所属を公開することについての本人の同意の可否を含む。）

6 その他

(1) 緩和ケア研修会への参加機会の確保等

都道府県は、厚生労働省が別途定めるがん対策推進特別事業実施要綱に基づくがん対策推進特別事業を活用し、緩和ケア研修会を実施するとともに、厚生労働省が別途定めるがん診療連携拠点病院機能強化事業実施要綱に基づくがん診療連携拠点病院機能強化事業を活用し、がん診療連携拠点病院が実施主体の緩和ケア研修会の開催を促進するほか、民間団体が実施主体の緩和ケア研修会を支援することにより、がん診療に携わる医師の緩和ケア研修会への参加機会を確保すること。また、当該都道府県において開催される緩和ケア研修会について、広報等により、がん診療に携わる医師に広く周知されるように努めること。

(2) 緩和ケア研修会の開催の促進

に掲げる項目を含む一般型緩和ケア研修会報告書を作成し、都道府県がん対策担当課を通じて、がん対策・健康増進課まで提出すること。

- ・ 一般型緩和ケア研修会の名称
- ・ 主催者、共催者、後援者等の名称
- ・ 開催日及び開催地
- ・ 研修会主催責任者、研修会企画責任者、研修会協力者の氏名及び所属
- ・ 修了者の人数、氏名及び所属（氏名及び所属を公開することについての本人の同意の可否を含む。）

② 単位型研修会を実施する場合

ア 都道府県は、単位型研修会の実施に当たっては、単位型研修会のプログラムの組み合わせや単位の割合、単位型研修会の開催スケジュール等に関する案を作成し、がん対策・健康増進課まで提出の上、「緩和ケア研修会標準プログラム」に準拠しているか確認を得ること。

イ 研修会主催責任者は、単位型研修会開催の2か月前までに、様式3の確認依頼書に関係書類を添えて、都道府県がん対策担当課まで提出すること。

ウ 都道府県がん対策担当課は、当該単位型研修会が「緩和ケア研修会標準プログラム」に準拠していると認める場合には、その旨を研修会主催責任者に連絡すること。

エ 都道府県知事が「緩和ケア研修会標準プログラム」に定める全ての単位を修了したと認めた医師については、様式4の確認依頼書に関係書類を添えるとともに、様式1に準拠した修了証書に、当該医師の氏名等を記載し、都道府県知事の印を押印した上で、がん対策・健康増進課まで提出すること。提出された修了証書については、健康局長印を押印した上で都道府県に返却するものであること。

オ 都道府県がん対策担当課は、定期的に、少なくとも次に掲げる項目を含む単位型緩和ケア研修会報告書を作成し、修了者の人数と併せて、がん対策・健康増進課まで報告すること。

- ・ 単位型緩和ケア研修会の名称
- ・ 主催者、共催者、後援者等の名称
- ・ 開催日及び開催地
- ・ 研修会主催責任者、研修会企画責任者、研修会協力者の氏名及び所属
- ・ 各単位型緩和ケア研修会の参加者の人数、氏名及び所属
- ・ 全ての単位を修了したと認めた医師の人数、氏名及び所属（氏名及び所属を公開することについての本人の同意の可否を含む。）

7 その他

(1) 緩和ケア研修会への参加機会の確保等

都道府県は、厚生労働省が別途定めるがん対策推進特別事業実施要綱に基づくがん対策推進特別事業を活用し、緩和ケア研修会を実施するとともに、厚生労働省が別途定めるがん診療連携拠点病院機能強化事業実施要綱に基づくがん診療連携拠点病院機能強化事業を活用し、がん診療連携拠点病院が実施主体の緩和ケア研修会の開催を促進するほか、民間団体が実施主体の緩和ケア研修会を支援することにより、がん診療に携わる医師の緩和ケア研修会への参加機会を確保すること。また、当該都道府県において開催される緩和ケア研修会について、広報等により、がん診療に携わる医師に広く周知されるように努めること。

(2) 緩和ケア研修会の開催の促進

- ① 都道府県は、当該都道府県における緩和ケア研修会が円滑に実施されるよう、研修会企画責任者又は研修会協力者の候補者リストを作成し、3に定める実施主体等に情報提供すること。
- ② 都道府県は、研修会企画責任者を育成するため、国立がんセンター主催の「緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修会」又は平成20年度以降に予定している厚生労働省委託事業である緩和ケア指導者研修会に、がん診療連携拠点病院等において緩和ケアに携わる医師が参加できるように努めること。
- (3) 実績報告
都道府県は、毎年1回、当該都道府県において開催された都道府県、がん診療連携拠点病院及び民間団体が実施主体の一般型緩和ケア研修会及び単位型緩和ケア研修会の修了者数その他の実績をがん対策推進室に報告すること。
- (4) 緩和ケア研修の継続
緩和ケア研修修了医は、緩和ケアをめぐる状況の変化を踏まえ、緩和ケアに関する基本的な知識を継続的に習得していくこと。

- ① 都道府県は、当該都道府県における緩和ケア研修会が円滑に実施されるよう、研修会企画責任者又は研修会協力者の候補者リストを作成し、3に定める実施主体等に情報提供すること。
- ② 都道府県は、研修会企画責任者を育成するため、国立がん研究センター主催の「緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修会」又は厚生労働省委託事業である緩和ケアの基本教育に関する指導者研修会に、がん診療連携拠点病院等において緩和ケアに携わる医師が参加できるように努めること。
- (3) 実績報告
都道府県は、毎年1回、当該都道府県において開催された都道府県、がん診療連携拠点病院及び民間団体が実施主体の一般型緩和ケア研修会及び単位型緩和ケア研修会の修了者数その他の実績をがん対策・健康増進課に報告すること。
- (4) 緩和ケア研修の継続
緩和ケア研修修了医は、緩和ケアをめぐる状況の変化を踏まえ、緩和ケアに関する基本的な知識を継続的に習得していくこと。

別添1
緩和ケア研修会標準プログラム
緩和ケア研修会の内容及び構成については、以下に定める。
(1) 一般型研修会を実施する場合について 緩和ケア研修会を実施するに当たっては、次に掲げる内容を必ず含むこと。また、研修内容の順序については、特に制限するものではないが、研修が効果的に行われるように配慮すること。 研修の実施に当たっては、参加者の緊張を解くことに配慮したプログラムとして「アイスブレイキング」を効果的に行うこと。
①がん性疼痛の機序、評価及びWHO方式のがん性疼痛治療法の概略について（プレテスト及び解説を含む）
②がん性疼痛の治療法の実践について（プレテスト及び解説を含む）
③がん性疼痛についてのワークショップ：180分以上 ワークショップを実施する際には次に掲げるものを含むこと ア グループ演習による症例検討① がん性疼痛を持つ患者の評価及び治療 イ グループ演習による症例検討② がん性疼痛に対する治療と処方箋の実践の記載 ウ ロールプレイングによる医療用麻薬を処方するときの患者への説明についての演習（「医療用麻薬の誤解を解く」、「医療用麻薬の副作用と対策の説明を行う」等）
④呼吸困難、消化器症状等の身体症状に対する緩和ケアについて（プレテスト及び解説を含む）
⑤不安、抑うつ及びせん妄等の精神症状に対する緩和ケアについて（プレテスト及び解説を含む）
⑥がん医療におけるコミュニケーション技術について（プレテスト及び解説を含む）
⑦がん医療におけるコミュニケーション技術についてのワークショップ：90分以上 ワークショップを実施する際には次に掲げるものを含むこと ア グループ討論による患者への悪い知らせの伝え方についての検討 イ ロールプレイングによる患者への悪い知らせの伝え方についての演習
⑧その他 研修会企画責任者は、参加者の特性や地域の状況を踏まえつつ、次に掲げる項目についても内容に含むこと ア 全人的な緩和ケアについての要点 イ 放射線療法や神経ブロックの適応も含めた専門的な緩和ケアへの依頼

別添1
緩和ケア研修会標準プログラム
緩和ケア研修会の内容及び構成については、以下に定める。なお、一般型研修会及び単位型研修会の選択については、それぞれの利点があることから、都道府県と協議し、開催方法を選択すること。
(1) 一般型研修会を実施する場合について 緩和ケア研修会を実施するに当たっては、次に掲げる内容を必ず含むこと。また、研修内容の順序については、特に制限するものではないが、研修が効果的に行われるように配慮すること。
①苦痛のスクリーニングとその結果に応じた症状緩和について
②がん疼痛の機序、評価及びWHO方式のがん疼痛治療法を基本とした疼痛緩和に係る治療計画などを含む具体的なマネジメント方法について：90分以上（放射線療法や神経ブロックの適応も含めた専門的な緩和ケアへの依頼の要点及び多様化する医療用麻薬の使用上の注意点などにも配慮した内容であること）
③がん疼痛についてのワークショップ：180分以上 ワークショップを実施する際には次に掲げるものを含むこと。 ア グループ演習による症例検討 がん疼痛に対する治療と具体的な処方
イ ロールプレイングによる医療用麻薬を処方するときの患者への説明についての演習（「医療用麻薬の誤解を解く」、「医療用麻薬の副作用と対策の説明を行う」等）
④呼吸困難、消化器症状等のがん疼痛以外の身体症状に対する緩和ケアについて（治療に伴う副作用・合併症等の身体的苦痛の緩和も含むこと）
⑤不安、抑うつ及びせん妄等の精神症状に対する緩和ケアについて
⑥患者の視点を取り入れた全人的な緩和ケアについて（がんと診断された時から行われる当該患者のがん治療全体の見直しについての説明も含むこと）
⑦がん緩和ケアにおけるコミュニケーションについて（がんと診断された時から行われる当該患者のがん治療全体の見直しについての説明も含むこと）
⑧がん緩和ケアにおけるコミュニケーションについてのワークショップ（ロールプレイングによる患者への悪い知らせの伝え方についての演習）（がんと診断された時から行われる当該患者のがん治療全体の見直しについての説明も含むこと）：90分以上
⑨がん患者の療養場所の選択、地域における医療連携、在宅における緩和ケアの実践について
⑩その他 研修会企画責任者は、次に掲げる項目から、参加者の特性や地域の状況を踏まえつつ学習項目を選択し、研修内容に取り入れること。 ア 身体的苦痛の緩和（倦怠感、食欲不振等） イ 精神心理的苦痛の緩和（不眠等）

の要点

- ウ がん患者の療養場所の選択及び地域連携についての要点
- エ 在宅における緩和ケア

(2) 単位型研修会を実施する場合について
 単位型研修会の1単位については、1.5時間以上とし、8単位以上の研修を修了することにより、緩和ケア研修を修了するものとする。
 都道府県は、各単位の内容を定めるに当たっては、次に掲げる内容を必ず含むこと。研修が効果的に行われるように配慮した上で、各単位の内容を定めること。

- ①がん性疼痛の機序、評価及びWHO方式のがん性疼痛治療法の概略について(プレテスト及び解説を含む)：0.5単位以上
- ②がん性疼痛の治療法の実践について(プレテスト及び解説を含む)：0.5単位以上
- ③がん性疼痛についてのワークショップ：2単位以上(ただし、2単位を同日に実施すること)
 ワークショップを実施する際には次に掲げるものを含むこと。また、参加者の緊張を解くことに配慮したプログラムとして「アイスブレイキング」を効果的に行うこと。
 ア グループ演習による症例検討① がん性疼痛を持つ患者の評価及び治療
 イ グループ演習による症例検討② がん性疼痛に対する治療と処方策の実際の記載
 ウ ロールプレイングによる医療用麻薬を処方するときの患者への説明についての演習(「医療用麻薬の誤解を解く」、「医療用麻薬の副作用と対策の説明を行う」等)
- ④呼吸困難、消化器症状等の身体症状に対する緩和ケアについて(プレテスト及び解説を含む)：0.5単位以上
- ⑤不安、抑うつ及びせん妄等の精神症状に対する緩和ケアについて(プレテスト及び解説を含む)：0.5単位以上
- ⑥がん医療におけるコミュニケーション技術についての講義(プレテスト及び解説を含む)及びワークショップ：2単位以上(ただし、2単位を同日に実施すること)ワークショップを実施する際には次に掲げるものを含むこと。また、参加者の緊張を解くことに配慮したプログラムとして「アイスブレイキング」を効果的に行うこと。
 ア グループ討論による患者への悪い知らせの伝え方についての検討
 イ ロールプレイングによる患者への悪い知らせの伝え方についての演習

⑦その他

都道府県は、地域の状況を踏まえつつ、次に掲げる項目についても内容を含むこと。ただし、上記①～⑥で定めた研修の中にも含まれてもよいものとする。
 ア 全人的緩和ケアについての要点
 イ 放射線療法や神経ブロックの適応も含めた専門的な緩和ケアへの依頼の要点
 ウ がん患者の療養場所の選択及び地域連携についての要点
 エ 在宅における緩和ケア

ウ 社会的苦痛の緩和(就業や経済負担等)

- エ 家族のケア
- オ がん体験者やケア提供者等からの講演

(2) 単位型研修会を実施する場合について
 単位型研修会の1単位については、1.5時間以上とし、8単位以上の研修を修了することにより、緩和ケア研修を修了するものとする。
 また、未修了者が旧開催指針に基づいて取得した単位については、新開催指針の中で既に取得した単位と異なる研修内容の単位と合わせて計8単位以上の研修を修了することにより、緩和ケア研修を修了するものとする。
 都道府県は、各単位の内容を定めるに当たっては、次に掲げる内容を必ず含むこと。

- ①苦痛のスクリーニングとその結果に応じた症状緩和について：0.5単位以上
- ②がん疼痛の機序、評価及びWHO方式のがん疼痛治療法を基本とした疼痛緩和に係る治療計画などを含む具体的なマネジメント方法について(放射線治療や神経ブロックの適応も含めた専門的な緩和ケアへの依頼の要点及び多様化する医療用麻薬の使用上の注意点などにも配慮した内容であること)：1単位以上
- ③がん疼痛についてのワークショップ：2単位以上(ただし、2単位を同日に実施すること)
 ワークショップを実施する際には次に掲げるものを含むこと。

ア グループ演習による症例検討 がん疼痛に対する治療と具体的な処方

- イ ロールプレイングによる医療用麻薬を処方するときの患者への説明についての演習(「医療用麻薬の誤解を解く」、「医療用麻薬の副作用と対策の説明を行う」等)
- ④呼吸困難、消化器症状等の疼痛以外の身体症状に対する緩和ケアについて(治療に伴う副作用・合併症等の身体的苦痛の緩和も含む)：0.5単位以上
- ⑤不安、抑うつ及びせん妄等の精神症状に対する緩和ケアについて：0.5単位以上
- ⑥患者の視点を取り入れた全人的な緩和ケアについて(がんと診断された時から行われる当該患者のがん治療全体の見直しについての説明も含むこと)：0.5単位以上
- ⑦がん緩和ケアにおけるコミュニケーションについて(がんと診断された時から行われる当該患者のがん治療全体の見直しについての説明も含むこと)：0.5単位以上
- ⑧がん緩和ケアにおけるコミュニケーションについてのワークショップ(ロールプレイングによる患者への悪い知らせの伝え方についての演習)(がんと診断された時から行われる当該患者のがん治療全体の見直しについての説明も含むこと)：1単位以上
- ⑨がん患者の療養場所の選択、地域における医療連携、在宅における緩和ケアについて：0.5単位以上

- 7 -

⑩その他

都道府県は、次に掲げる項目から地域の状況を踏まえつつ、学習項目を選択し、研修内容に取り入れること。
 ア 身体的苦痛の緩和(倦怠感、食欲不振等)
 イ 精神心理的苦痛の緩和(不眠等)
 ウ 社会的苦痛の緩和(就業や経済負担等)
 エ 家族のケア
 オ がん体験者やケア提供者等からの講演

項目	旧指針	旧単位	新指針(一部、改正)	新単位
単位について	1単位は1.5時間以上、8単位以上取得で緩和ケア研修の修了	—	1単位は1.5時間以上、8単位以上取得で緩和ケア研修の修了	—
旧指針での未修了者の扱い	—	—	新開催指針の中で既に取得した単位と異なる研修内容の単位と合わせて8単位以上	—
苦痛のスクリーニング	その他 ア 全人的な緩和ケアについての要点	—	①苦痛のスクリーニングとその結果に応じた症状緩和について	0.5
がん疼痛	①がん性疼痛の機序、評価及びWHO方式のがん性疼痛治療法の概略について(プレテスト及び解説を含む)	0.5	②がん疼痛の機序、評価及びWHO方式のがん疼痛治療法を基本とした疼痛緩和に係る治療計画などを含む具体的なマネジメント方法について(放射線治療や神経ブロックの適応も含めた専門的な緩和ケアへの依頼の要点及び多様化する医療用麻薬の使用上の注意点などにも配慮した内容であること)	1
がん疼痛	②がん性疼痛の治療法の実践について(プレテスト及び解説を含む) その他 イ 放射線治療や神経ブロックの適応も含めた専門的な緩和ケアへの依頼の要点	0.5		
がん疼痛ワークショップ	③がん性疼痛についてのワークショップ(ただし、2単位を同日に実施すること) ア グループ演習による症例検討① がん性疼痛を持つ患者の評価及び治療 イ グループ演習による症例検討② がん性疼痛に対する治療と処方箋の実際の記載 ウ ロールプレイングによる医療用麻薬を処方するときの患者への説明についての演習(「医療用麻薬の誤解を解く」、「医療用麻薬の副作用と対策の説明を行う」等)	2	③がん疼痛についてのワークショップ(ただし、2単位を同日に実施すること) (ア) グループ演習による症例検討 がん疼痛に対する治療と具体的な処方 (イ) ロールプレイングによる医療用麻薬を処方するときの患者への説明についての演習(「医療用麻薬の誤解を解く」、「医療用麻薬の副作用と対策の説明を行う」等)	2
身体症状	④呼吸困難、消化器症状等の身体症状に対する緩和ケアについて(プレテスト及び解説を含む)	0.5(×2)	④呼吸困難、消化器症状等の疼痛以外の身体症状に対する緩和ケアについて(治療に伴う副作用・合併症等の身体的苦痛の緩和も含む)	0.5(×2)
精神症状	⑤不安・抑うつ及びせん妄等の精神症状に対する緩和ケアについて(プレテスト及び解説を含む)	0.5(×2)	⑤不安・抑うつ及びせん妄等の精神症状に対する緩和ケアについて	0.5(×2)
患者視点	—	—	⑥患者の視点を取り入れた全人的な緩和ケアについて(がんと診断されたときから行われる当該患者のがん治療全体の見直しについての説明も含むこと)	0.5
コミュニケーション	⑥がん医療におけるコミュニケーション技術についての講義(プレテスト及び解説を含む)及びワークショップ(ただし、2単位を同日に実施すること) ア グループ討論による患者への悪い知らせの伝え方についての検討 イ ロールプレイングによる患者への悪い知らせの伝え方についての演習	2	⑦がん緩和ケアにおけるコミュニケーションについて(がんと診断された時から行われる当該患者のがん治療全体の見直しについての説明も含むこと) ⑧がん緩和ケアにおけるコミュニケーションについてのワークショップ(ロールプレイングによる患者への悪い知らせの伝え方についての演習)(がんと診断された時から行われる当該患者のがん治療全体の見直しについての説明も含むこと)	0.5 1
地域連携	その他 ウ がん患者の療養場所の選択及び地域連携についての要点 エ 在宅における緩和ケア	—	⑨がん患者の療養場所の選択、地域における医療連携、在宅における緩和ケアについて	0.5
その他	⑦その他 地域の状況を踏まえつつ、次に掲げる項目についても内容に含むこと。ただし、上記①～⑥で定めた研修の中に含まれてもよいものとする	—	⑩その他 次に掲げる項目から地域の状況を踏まえつつ、学習項目を選択し、研修内容に取り入れること ア 身体的苦痛の緩和(倦怠感、食欲不振等) イ 精神心理的苦痛の緩和(不眠等) ウ 社会的苦痛の緩和(就業や経済負担等) エ 家族のケア オ がん体験者やケア提供者等からの講演	—
プレテスト	各項目において(プレテスト及び解説を含む)と記載あり	—	5 緩和ケア研修会の開催指針(2)②緩和ケア研修会の形式、において、また、プレ・ポストテストなどの参加者の知識を確認する内容を組み込み、プログラム評価の参考にするのと記載あり	—
アイスブレイキング	③および⑥においてまた、参加者の緊張を解くことに配慮したプログラムとして「アイスブレイキング」を効果的に行うことと記載あり	—	—	—

対応する旧PEACEモジュール	対応する新PEACEモジュール
—	—
—	—
M2 緩和ケア概論(M10 包括的アセスメント)	M2b つらさの包括的評価と症状緩和
M3 がん疼痛の評価と治療	M3 がん疼痛の評価と治療
M4 がん疼痛事例検討 M5 オピオイドを開始するとき	M4 がん疼痛事例検討 M5 オピオイドを開始するとき
M6a 呼吸困難 M6b 消化器症状(嘔気・嘔吐)	M6a 呼吸困難 M6b 消化器症状(悪心・嘔吐)
M7a 気持ちのつらさ M7b せん妄	M7a 気持ちのつらさ M7b せん妄
—	M2a 緩和ケア概論—患者の視点を取り入れた全人的なケアを目指して
M8 コミュニケーション	M8 コミュニケーション M8 コミュニケーション
M9 地域連携と治療・療養の場の選択	M9 地域における医療連携
—	M6c 倦怠感 不眠 家族のケア
—	—
M1b アイス・ブレイキング	M1b アイスブレイキング

健発0814第1号
平成27年8月14日

各都道府県知事 殿

厚生労働省健康局長
(公 印 省 略)

「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」の一部改正について

「がん対策推進基本計画」(平成24年6月8日閣議決定)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」、また、緩和ケア研修については、「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」が目標として掲げられています。

緩和ケア研修会については、「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針について」(平成20年4月1日付け健発第0401016号当職通知)の別添「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」に基づき実施しているところですが、下記のとおり一部改正し、これに則った研修の実施を推進することとしましたので、貴職におかれては、内容を了知の上、貴管内のがん診療連携拠点病院等、関係団体等に対して周知するとともに、その実施に努められるよう特段の御配慮をお願い致します。

記

1. 改正内容

別添新旧対照表のとおり。

2. 施行期日

平成27年10月1日より施行する。ただし、改正指針中6の(2)のうち、①のエの(オ)及び(カ)並びに②のオの(カ)及び(キ)については、平成28年4月1日より施行する。

新指針	現行指針
<p style="text-align: right;">別添</p> <p style="text-align: center;">がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針</p> <p style="text-align: center;">健発第 0401016 号 平成 20 年 4 月 1 日</p> <p style="text-align: center;">最終改正 健発 0814 第 1 号 平成 27 年 8 月 14 日</p> <p>1～5 (略)</p> <p>6 緩和ケア研修会の修了証書 (1) 修了証書の交付について 緩和ケア研修会を修了した医師・歯科医師（以下「緩和ケア研修修了医」という。）に対して、様式 1 に準拠した修了証書及び修了者バッジを交付すること。</p> <p>(2) 修了証書の発行手順等について ① 一般型研修会を実施する場合 ア 研修会主催責任者は、一般型研修会開催の 2 か月前までに、様式 2 の確認依頼書に関係書類を添えて、都道府県がん対策担当課まで提出すること。 イ 都道府県がん対策担当課は、当該緩和ケア研修会が「緩和ケア研修会標準プログラム」に準拠していると認める場合には、緩和ケア研修会の 1 か月前までに関係書類を厚生労働省健康局がん対策・健康増進課（以下「がん対策・健康増進課」という。）まで提出すること。 ウ 当該緩和ケア研修会が「緩和ケア研修会標準プログラム」に準拠したものであるとがん対策・健康増進課が確認した場合には、その旨を当該都道府県に連絡すること。</p> <p>(削除)</p> <p>エ 研修会主催責任者は、緩和ケア研修会の終了後速やかに、少なくとも次に掲げる項目を含む一般型緩和ケア研修会報告書を作成するとともに、様式 1 に準拠した修了証書に、参加者の氏名、緩和ケア研修会の名称等を記載し、研修会主催責任者の印を押印した上で、それぞれ都道府県がん対策担当課を通じて、がん対策・健康増進課まで提出すること。提出された修了証書については、健康局長印を押印した上で研修会主催責任者に返却するものであること。</p>	<p style="text-align: right;">別添</p> <p style="text-align: center;">がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針</p> <p style="text-align: center;">健発第 0401016 号 平成 20 年 4 月 1 日</p> <p style="text-align: center;">最終改正 健発 0210 第 8 号 平成 27 年 2 月 10 日</p> <p>1～5 (略)</p> <p>6 緩和ケア研修会の修了証書 (1) 修了証書の交付について 緩和ケア研修会を修了した医師・歯科医師（以下「緩和ケア研修修了医」という。）に対して、様式 1 に準拠した修了証書を交付すること。</p> <p>(2) 修了証書の発行手順等について ① 一般型研修会を実施する場合 ア 研修会主催責任者は、一般型研修会開催の 2 か月前までに、様式 2 の確認依頼書に関係書類を添えて、都道府県がん対策担当課まで提出すること。 イ 都道府県がん対策担当課は、当該緩和ケア研修会が「緩和ケア研修会標準プログラム」に準拠していると認める場合には、緩和ケア研修会の 1 か月前までに関係書類を厚生労働省健康局がん対策・健康増進課（以下「がん対策・健康増進課」という。）まで提出すること。 ウ 当該緩和ケア研修会が「緩和ケア研修会標準プログラム」に準拠したものであるとがん対策・健康増進課が確認した場合には、その旨を当該都道府県に連絡するので、緩和ケア研修会開催の 2 週間前までに、様式 1 に準拠した修了証書に、参加者の氏名、緩和ケア研修会の名称等を記載し、研修会主催責任者の印を押印した上で、がん対策・健康増進課まで提出すること。提出された修了証書については、健康局長印を押印した上で研修会主催責任者に返却するものであること。 エ 緩和ケア研修会に参加しなかった者及び緩和ケア研修会を修了しなかった者に対しては、修了証書を交付しないこと。交付しなかった修了証書については、オの緩和ケア研修会報告書と併せて、がん対策・健康増進課まで提出すること。 オ 研修会主催責任者は、緩和ケア研修会の終了後速やかに、少なくとも次に掲げる項目を含む一般型緩和ケア研修会報告書を作成し、都道府県がん対策担当課を通じて、がん対策・健康増進課まで提出すること。</p>
<p style="text-align: center;">- 1 -</p> <p>こと。なお、修了者バッジについては、原則として修了証書を返却する際に交付するものとする。</p> <p>(ア) 一般型緩和ケア研修会の名称 (イ) 主催者、共催者、後援者等の名称 (ウ) 開催日及び開催地 (エ) 研修会主催責任者、研修会企画責任者、研修会協力者の氏名及び所属 (オ) 修了者の人数、氏名及び所属・所属科（氏名及び所属・所属科を公開することについての本人の同意の可否を含む。） (カ) 一般型緩和ケア研修会における合同検討会議等の開催状況及び内容</p> <p>② 単位型研修会を実施する場合 ア 都道府県は、単位型研修会の実施に当たっては、単位型研修会のプログラムの組み合わせや単位の割付、単位型研修会の開催スケジュール等に関する案を作成し、がん対策・健康増進課まで提出の上、「緩和ケア研修会標準プログラム」に準拠しているか確認を得ること。 イ 研修会主催責任者は、単位型研修会開催の 2 か月前までに、様式 3 の確認依頼書に関係書類を添えて、都道府県がん対策担当課まで提出すること。 ウ 都道府県がん対策担当課は、当該単位型研修会が「緩和ケア研修会標準プログラム」に準拠していると認める場合には、その旨を研修会主催責任者に連絡すること。 エ 都道府県知事が「緩和ケア研修会標準プログラム」に定める全ての単位を修了したと認めた医師については、様式 4 に準拠した修了報告書に関係書類を添えると同時に、様式 1 に準拠した修了証書に、当該医師の氏名等を記載し、都道府県知事の印を押印した上で、がん対策・健康増進課まで提出すること。提出された修了証書については、健康局長印を押印した上で都道府県に返却するものであること。なお、修了者バッジについては、原則として修了証書を返却する際に交付するものとする。</p> <p>オ 都道府県がん対策担当課は、定期的に、少なくとも次に掲げる項目を含む単位型緩和ケア研修会報告書を作成し、修了者の人数と併せて、がん対策・健康増進課まで報告すること。</p> <p>(ア) 単位型緩和ケア研修会の名称 (イ) 主催者、共催者、後援者等の名称 (ウ) 開催日及び開催地 (エ) 研修会主催責任者、研修会企画責任者、研修会協力者の氏名及び所属 (オ) 各単位緩和ケア研修会の参加者の人数、氏名及び所属 (カ) 全ての単位を修了したと認めた医師の人数、氏名及び所属・所属科（氏名及び所属・所属科を公開することについての本人の同意の可否を含む。） (キ) 単位型緩和ケア研修会における合同検討会議等の開催状況及び内容</p> <p>7 その他 (1) 緩和ケア研修会への参加機会の確保等 都道府県は、厚生労働省が別途定めるがん対策推進特別事業実施要綱に基づ</p>	<p>・ 一般型緩和ケア研修会の名称 ・ 主催者、共催者、後援者等の名称 ・ 開催日及び開催地 ・ 研修会主催責任者、研修会企画責任者、研修会協力者の氏名及び所属 ・ 修了者の人数、氏名及び所属（氏名及び所属を公開することについての本人の同意の可否を含む。）</p> <p>② 単位型研修会を実施する場合 ア 都道府県は、単位型研修会の実施に当たっては、単位型研修会のプログラムの組み合わせや単位の割付、単位型研修会の開催スケジュール等に関する案を作成し、がん対策・健康増進課まで提出の上、「緩和ケア研修会標準プログラム」に準拠しているか確認を得ること。 イ 研修会主催責任者は、単位型研修会開催の 2 か月前までに、様式 3 の確認依頼書に関係書類を添えて、都道府県がん対策担当課まで提出すること。 ウ 都道府県がん対策担当課は、当該単位型研修会が「緩和ケア研修会標準プログラム」に準拠していると認める場合には、その旨を研修会主催責任者に連絡すること。 エ 都道府県知事が「緩和ケア研修会標準プログラム」に定める全ての単位を修了したと認めた医師については、様式 4 の確認依頼書に関係書類を添えると同時に、様式 1 に準拠した修了証書に、当該医師の氏名等を記載し、都道府県知事の印を押印した上で、がん対策・健康増進課まで提出すること。提出された修了証書については、健康局長印を押印した上で都道府県に返却するものであること。</p> <p>オ 都道府県がん対策担当課は、定期的に、少なくとも次に掲げる項目を含む単位型緩和ケア研修会報告書を作成し、修了者の人数と併せて、がん対策・健康増進課まで報告すること。</p> <p>・ 単位型緩和ケア研修会の名称 ・ 主催者、共催者、後援者等の名称 ・ 開催日及び開催地 ・ 研修会主催責任者、研修会企画責任者、研修会協力者の氏名及び所属 ・ 各単位緩和ケア研修会の参加者の人数、氏名及び所属 ・ 全ての単位を修了したと認めた医師の人数、氏名及び所属（氏名及び所属を公開することについての本人の同意の可否を含む。）</p> <p>7 その他 (1) 緩和ケア研修会への参加機会の確保等 都道府県は、厚生労働省が別途定めるがん対策推進特別事業実施要綱に基づ</p>

くがん対策推進特別事業を活用し、緩和ケア研修会を実施するとともに、厚生労働省が別途定めるがん診療連携拠点病院機能強化事業実施要綱に基づくがん診療連携拠点病院機能強化事業を活用し、がん診療連携拠点病院が実施主体の緩和ケア研修会の開催を促進するほか、民間団体が実施主体の緩和ケア研修会を支援することにより、がん診療に携わる医師の緩和ケア研修会への参加機会を確保すること。また、当該都道府県において開催される緩和ケア研修会について、広報等により、がん診療に携わる医師に広く周知されるように努めること。

(2) 緩和ケア研修会の開催の促進

- ① 都道府県は、当該都道府県における緩和ケア研修会が円滑に実施されるよう、研修会企画責任者又は研修会協力者の候補者リストを作成し、3に定める実施主体等に情報提供すること。
- ② 都道府県は、研修会企画責任者を育成するため、国立がん研究センター主催の「緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修会」又は厚生労働省委託事業である緩和ケアの基本教育に関する指導者研修会に、がん診療連携拠点病院等において緩和ケアに携わる医師が参加できるように努めること。

(3) 実績報告

都道府県は、がん対策・健康増進課の求めに応じて、当該都道府県において開催された都道府県、がん診療連携拠点病院及び民間団体が実施主体の一般型緩和ケア研修会及び単位型緩和ケア研修会の修了者数その他の実績をがん対策・健康増進課に報告すること。

(4) 緩和ケア研修の継続

緩和ケア研修修了医は、緩和ケアをめぐる状況の変化を踏まえ、緩和ケアに関する基本的な知識を継続的に習得していくこと。

様式1～3
(略)

くがん対策推進特別事業を活用し、緩和ケア研修会を実施するとともに、厚生労働省が別途定めるがん診療連携拠点病院機能強化事業実施要綱に基づくがん診療連携拠点病院機能強化事業を活用し、がん診療連携拠点病院が実施主体の緩和ケア研修会の開催を促進するほか、民間団体が実施主体の緩和ケア研修会を支援することにより、がん診療に携わる医師の緩和ケア研修会への参加機会を確保すること。また、当該都道府県において開催される緩和ケア研修会について、広報等により、がん診療に携わる医師に広く周知されるように努めること。

(2) 緩和ケア研修会の開催の促進

- ① 都道府県は、当該都道府県における緩和ケア研修会が円滑に実施されるよう、研修会企画責任者又は研修会協力者の候補者リストを作成し、3に定める実施主体等に情報提供すること。
- ② 都道府県は、研修会企画責任者を育成するため、国立がん研究センター主催の「緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修会」又は厚生労働省委託事業である緩和ケアの基本教育に関する指導者研修会に、がん診療連携拠点病院等において緩和ケアに携わる医師が参加できるように努めること。

(3) 実績報告

都道府県は、毎年1回、当該都道府県において開催された都道府県、がん診療連携拠点病院及び民間団体が実施主体の一般型緩和ケア研修会及び単位型緩和ケア研修会の修了者数その他の実績をがん対策・健康増進課に報告すること。

(4) 緩和ケア研修の継続

緩和ケア研修修了医は、緩和ケアをめぐる状況の変化を踏まえ、緩和ケアに関する基本的な知識を継続的に習得していくこと。

様式1～3
(略)

様式4

平成 年 月 日

厚生労働省健康局長殿

(都道府県知事) 印

修了報告書

下記の医師について、「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」(平成20年4月1日付け健発第0401016厚生労働省健康局長通知)に準拠した緩和ケア研修会(単位型研修会)を修了したことを報告します。

記

緩和ケア研修会修了者について

- (1) 修了者数: 名
- (2) 修了者の所属・所属科及び氏名: 別添1のとおり
- (3) 修了者の単位型研修会の修了状況: 別添2のとおり
- (4) 修了者の所属・所属科及び氏名を公開することについての本人確認に基づく可否: 別添3のとおり。

様式4

平成 年 月 日

厚生労働省健康局長殿

(都道府県知事) 印

確認依頼書

下記の医師について、「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」(平成20年4月1日付け健発第0401016厚生労働省健康局長通知)に準拠した緩和ケア研修会(単位型研修会)を修了したことの確認を依頼します。

記

緩和ケア研修会修了者について

- (1) 修了者数: 名
- (2) 修了者の所属及び氏名: 別添1のとおり
- (3) 修了者の単位型研修会の修了状況: 別添2のとおり
- (4) 修了者の所属及び氏名を公開することについての本人確認に基づく可否: 別添3のとおり。

緩和ケア研修会標準プログラム

別添1

緩和ケア研修会の内容及び構成については、以下に定める。なお、一般型研修会及び単位型研修会の選択については、それぞれの利点があることから、都道府県と協議し、開催方法を選択すること。

(1) 略

(2) 単位型研修会を実施する場合について

単位型研修会の1単位については、1.5時間以上とし、8単位以上の研修を修了することにより、緩和ケア研修を修了するものとする。

また、未修了者が旧開催指針に基づいて取得した単位については、新開催指針の中で既に取得した単位と異なる研修内容の単位と合わせて計8単位以上の研修を修了することにより、緩和ケア研修を修了するものとする。

都道府県は、各単位の内容を定めるに当たっては、次に掲げる内容を必ず含むこと。

研修が効果的に行われるように配慮した上で、各単位の内容を定めること。

①～② 略

③がん疼痛についてのワークショップ：2単位以上

④～⑩ 略

緩和ケア研修会標準プログラム

別添1

緩和ケア研修会の内容及び構成については、以下に定める。なお、一般型研修会及び単位型研修会の選択については、それぞれの利点があることから、都道府県と協議し、開催方法を選択すること。

(1) 略

(2) 単位型研修会を実施する場合について

単位型研修会の1単位については、1.5時間以上とし、8単位以上の研修を修了することにより、緩和ケア研修を修了するものとする。

また、未修了者が旧開催指針に基づいて取得した単位については、新開催指針の中で既に取得した単位と異なる研修内容の単位と合わせて計8単位以上の研修を修了することにより、緩和ケア研修を修了するものとする。

都道府県は、各単位の内容を定めるに当たっては、次に掲げる内容を必ず含むこと。

研修が効果的に行われるように配慮した上で、各単位の内容を定めること。

①～② 略

③がん疼痛についてのワークショップ：2単位以上 (ただし、2単位を同日に実施すること)

④～⑩ 略