

# 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について

厚生労働省健康局  
がん・疾病対策課

1

## 本検討会で検討すべき論点について

第1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 5

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

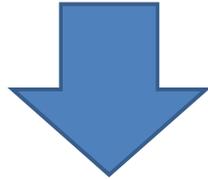
- ア. がん診療を担う医療機関における緩和ケア提供体制のあり方
- イ. すべての医療従事者が基本的な緩和ケアを身につけるための方策
- ウ. 循環器疾患の患者に対する緩和ケア提供体制のあり方

### (2) 緩和ケアの充実に向けたその他の具体的な対策

2

## 医師について

- 全ての医療機関で基本的な緩和ケアを実践するため、拠点病院以外の医師が研修を受講することとしてはどうか。



- こうした場合、どのような方策で身につけさせるべきなのか。
  - ✓ 現行の研修形式を検証する必要がある。

3

## 医学教育の到達目標

卒業時(一部は臨床実習開始前)までに学生が身に付けておくべき必須の実践的能力(知識・技能・態度)の到達目標を提示。

### F 診療の基本

#### 2 基本的診療知識

##### (13) 緩和医療・慢性疼痛

一般目標:

緩和医療および慢性疼痛の基本を学ぶ。

到達目標:

- 1) 緩和医療を概説できる。
- 2) 癌性疼痛コントロールの適応と問題点を説明できる。
- \* 3) 緩和医療における患者・家族の心理を説明できる。
- \* 4) 慢性疼痛における治療の問題点等を概説できる。

(\*: 必要に応じて臨床実習開始前から学習すべき内容)

# 医師国家試験出題基準(平成25年版)

## 【医学総論】 IX 治療

大項目	中項目	小項目
11 緩和医療	A 全人的苦痛の緩和	1 全人的苦痛<トータルペイン>の種類と原因
		2 精神的苦痛の緩和
		3 傾聴とチームアプローチ
		4 癒し環境の整備
	B 身体的苦痛の緩和	1 がん性疼痛の種類と原因
		2 疼痛のアセスメント
		3 疼痛緩和の薬物療法
		4 がん疼痛治療法<WHO方式>
		5 悪液質の概念と病状把握
		6 全身倦怠感・食欲不振・呼吸困難の治療とケア
		7 胸水・腹水・全身浮腫の治療とケア
		8 緩和的外科治療
		9 緩和的放射線治療
		10 インターベンショナルラジオロジー<IVR>
		11 鎮静<セデーション>
	C オピオイド<医療用麻薬>	1 オピオイドの種類と効果
		2 タイトレーション
		3 レスキュードーズ
4 オピオイドローテーション		
5 鎮痛補助薬		
6 オピオイドの副作用と対策		

5

# 医師国家試験出題基準(平成25年版)

## 【医学総論】 IX 治療

大項目	中項目	小項目
11 緩和医療	D ホスピス・緩和ケア	1 ホスピスケアの基準
		2 QOL<生活の質>の改善・維持
		3 緩和ケア病棟<PCU>
		4 緩和ケアチーム
		5 在宅ホスピス・緩和ケア
		6 レスパイトケア
		7 悲嘆のケア<グリーフケア>
		8 遺族ケア

## 【必修の基本的事項】

大項目	中項目	小項目
15 死と終末期ケア	B 緩和ケア	1 緩和ケアの概念
		2 全人的苦痛<トータルペイン>
		3 身体的苦痛の緩和
		4 精神的苦痛の緩和
		5 WHO方式3段階除痛ラダー
		6 ホスピス、緩和ケア病棟<PCU>
		7 緩和ケアチーム
		8 家族ケアとチームアプローチ

6

臨床研修プログラムには、平成16年度から緩和ケアが導入されている。

## II 経験目標

### C 特定の医療現場の経験

#### (6) 緩和ケア、終末期医療

緩和ケアや終末期医療を必要とする患者とその家族に対して、全人的に対応するために、

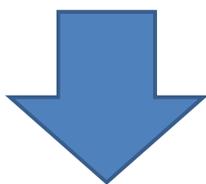
- 1) 心理社会的側面への配慮ができる。
- 2) 治療の初期段階から基本的な緩和ケア(WHO方式がん疼痛治療法を含む。)ができる。
- 3) 告知をめぐる諸問題への配慮ができる。
- 4) 死生観・宗教観などへの配慮ができる。

必修項目 臨終の立ち会いを経験すること

研修プログラムにおける「緩和ケア、終末期医療」の記載

出典：新医師臨床研修制度 研修プログラム(平成27年度)より抜粋<sup>7</sup>

- 緩和ケアは全人的なケアであり、多職種によるチームで提供すべきものである。
- 現行の研修会は、医師のみを対象とした研修に止まっている。



- 多職種が受講するのにふさわしい内容を検討すべきではないか。
  - ✓ 多職種とする場合は、受講者が増加することが予想されるため、開催頻度、会場規模等の運営面の対応を検討する必要がある。

(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

➤ 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;

出典: Strengthening of palliative care as a component of comprehensive care throughout the life course  
Sixty-seventh World Health Assembly (WHA67.19) 24 May 2014より

## 緩和ケアと研修

第1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7(小川構成員資料)一部改変

職種	役割	対応する研修
医師 (緩和ケアチーム)	拠点病院における専門的な緩和ケアの提供 迅速に緩和ケアを提供する診療体制整備	緩和ケアチーム研修会 (国立がん研究センター) 緩和ケアチームの現地研修
医師	基本的な緩和ケアの提供	緩和ケア研修会 (コミュニケーション技術研修) (がん治療学会eラーニング)
看護師 (緩和ケアチーム専従)	拠点病院における専門的な緩和ケアの提供 迅速に緩和ケアを提供する診療体制整備	緩和ケアチーム研修会 (国立がん研究センター) 緩和ケアチームの現地研修
看護師 (専門・認定)	リンクナースの育成等	がん医療に携わる看護研修事業 (日本看護協会)
看護師		(ELNEC-J)
薬剤師 (緩和ケアチーム専任)	拠点病院における専門的な緩和ケアの提供 迅速に緩和ケアを提供する診療体制整備	緩和ケアチーム研修会 (国立がん研究センター) 緩和ケアチームの現地研修
薬剤師		(緩和医療薬学会)
リハビリ		がんリハビリテーション研修
相談員	基本的な緩和ケアの提供	相談員研修の一部
全ての人 (家族・介護者)		

# 緩和ケア研修会の受講状況

都道府県ホームページに、医師以外の職種の修了者名も公開されているものを集計  
(尚、本研修の修了者のうち、氏名を公開することについて本人の同意が得られている方のみ掲載)

都道府県	医師	医師以外の職種※	医師以外の職種の割合(%)	年度
A	179	127	41.5	平成26～27
B	1025	163	13.7	平成20～28
C	872	544	38.4	平成20～27
D	1169	1477	55.8	平成20～27
E	1300	715	35.5	平成20～27
F	1209	898	42.6	平成22～27
G	2162	1130	34.3	平成23～26
H	984	302	23.5	平成20～27
合計	8900	5356	37.6	

※医師以外の職種のうち、約70%は看護師、約25%は薬剤師、約5%はその他の職種

(がん・疾病対策課調べ)<sup>11</sup>