

# 緩和ケアにおける循環器疾患と がんとの共通点・相違点について(案)

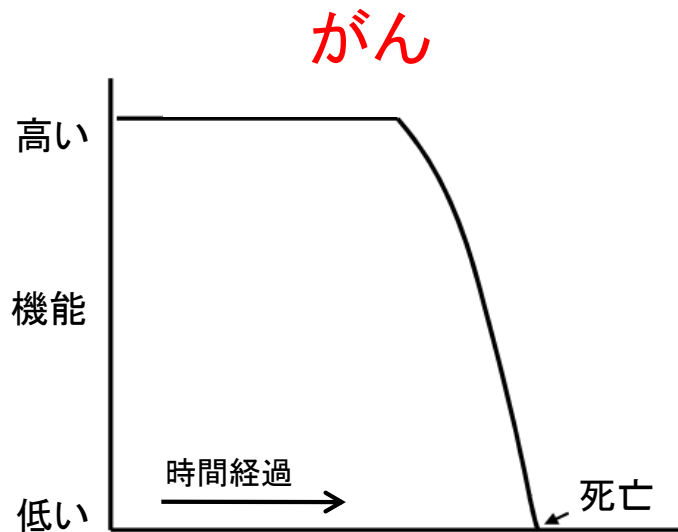
厚生労働省健康局がん・疾病対策課

# 循環器疾患(心不全)とがんとの主な共通点・相違点

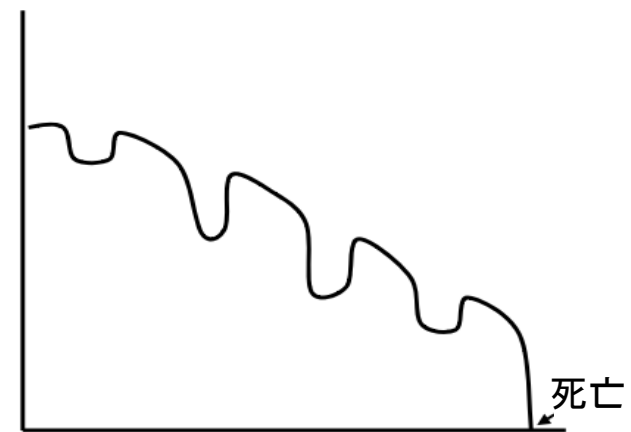
|     | 疾患特性について  | 緩和ケアについて   |
|-----|---|--|
| 共通点 | <ul style="list-style-type: none"><li>● 生命を脅かす疾患</li><li>● 終末期の強い症状や苦痛(全人的苦痛)</li><li>● 症状や苦痛に伴い、ADLが低下</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>● 適切なコミュニケーションの中での意志決定支援が必要</li><li>● 症状の緩和および苦痛の除去が必要</li><li>● 家族へのケアも必要</li><li>● 多職種介入や地域連携が有効</li></ul> |
| 相違点 | <ul style="list-style-type: none"><li>● 疾病の経過と、経過の違いに伴う予後の予測</li><li>● 患者の年齢層と主に受療している医療機関</li></ul>              | <ul style="list-style-type: none"><li>● 原疾患に対する治療の症状緩和および苦痛の除去への影響</li><li>● 適切な緩和ケア導入のタイミング</li><li>● 緩和ケアに使用する薬剤の原疾患への影響</li></ul>               |

# 循環器疾患(心不全)とがんとの主な相違点 ～疾病の経過について～

- がんは、比較的長い間機能は保たれ、最後の2か月くらいで急速に機能が低下する経過をたどる。
- 心不全は、増悪と軽快を繰り返しながら、徐々に機能が悪化する経過をたどり、最後は比較的急速に低下する。急性増悪時にも、治療により症状や機能が改善する事も多く、増悪時に今後の経過を予測することが難しい。



## 心不全等の臓器不全



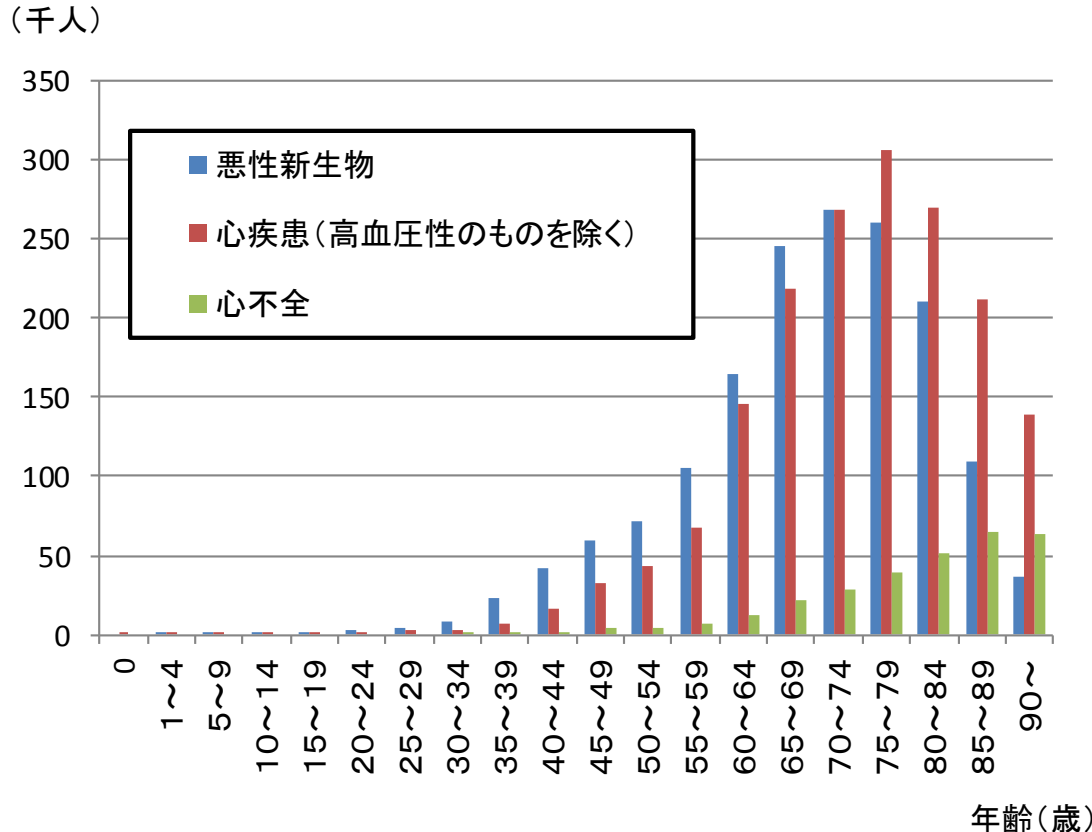
出典: JAMA. 2001 Feb 21;285(7):925-32より改変

# 循環器疾患(心不全)とがんとの主な相違点

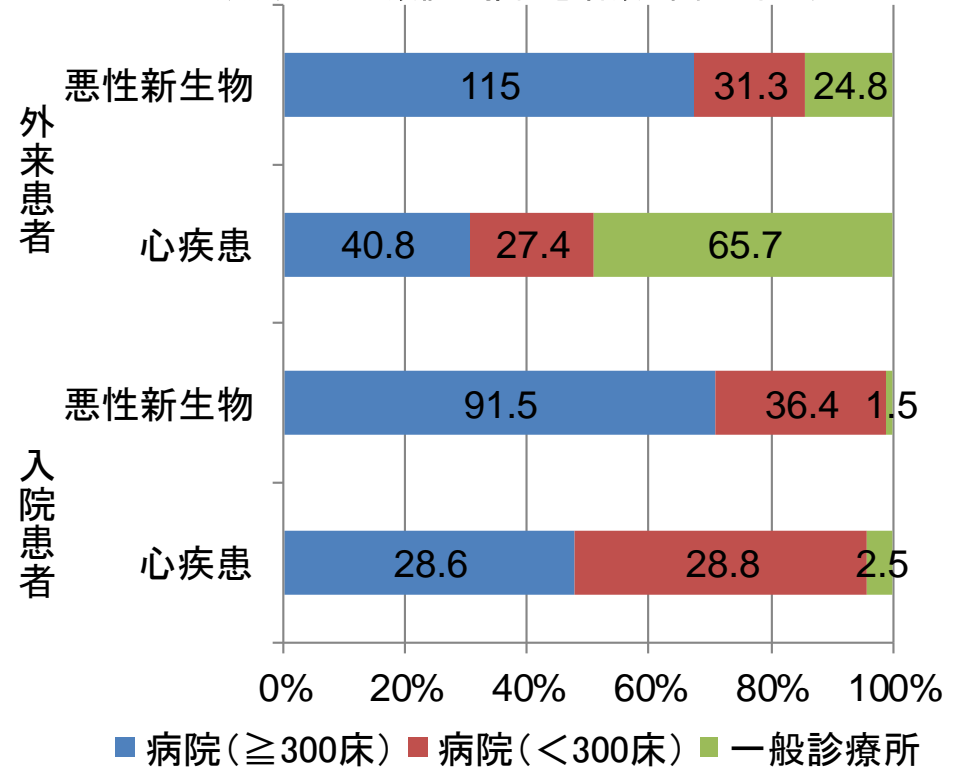
## ～患者の年齢層と主に受療している医療機関について～

- がん患者に比べて、心疾患患者の年齢層は高く、心疾患患者の中でも心不全患者の年齢層は特に高い。
- がん患者に比べて、心疾患患者は中小病院や診療所で受療している割合が高い。

悪性新生物および心疾患の年齢階級別総患者数(推計値)



悪性新生物および心疾患の施設の種類の推計患者割合  
(グラフ内の数値は推計患者数 単位:千人)



※推計患者数:調査日当日に受療した患者の推計数

出典:平成26年患者調査