

緩和ケアの更なる推進のために論議しておくべき課題について

中川恵一

がん対策推進基本計画の緩和ケア部分の策定にあたって、いくつか考慮すべき点があるので指摘したい。

<緩和ケアの根本的な課題に関して>

- 1、「緩和ケア」の定義（「診断時から」）を医療従事者を含め徹底すべき
- 2、診断時は「100%患者・家族の視点で対応する」ことが緩和ケアである
- 3、緩和ケアの現場浸透の遅れの最大要因は、行政の強い指導性の無さ
- 4、児童生徒への「がん教育」で緩和ケアの本来の趣旨の徹底を
- 5、在宅含め終末期医療の在り方が不十分であり、がんに限らず論議を

<基本計画の緩和ケアに関して>

基本計画には毎回、多くのことが網羅的に書かれるが、その分、表面的になりがちである。従来の思考を変え、今回を機に優先すべき、あるいは重点的に推進すべき、というものを明確にした方がいい。緩和ケアに関しては、優先度、重要度として、以下を推奨したい。

- 1、緩和ケアは「痛み除去」を最優先に。その上で心のケアなど徹底を
- 2、苦痛のスクリーニングと対応をセットで、全ての病院等で実施を
- 3、医師の緩和ケア研修の受講を義務化し、徹底する（一般病院等も）
- 4、緩和ケアセンターのない病院への「緩和ケア統括室」の設置を
- 5、拠点病院以外の病院等の緩和ケア提供の推進（実態調査も）
- 6、地域全体で患者を支えるために、地域包括緩和ケアの構築を図るべき

<基本計画策定の前提として明確にすべき点>

次期基本計画の策定には、現基本計画に関して確認しなければならないことが何点かあるので、その代表的なものを確認（事務方に）したい。

- 1、拠点病院医師の緩和ケア研修修了数（把握）と、達成可能なのか
- 2、加速化プランの実地研修の評価は？ やりっぱなしは無責任
- 3、研修修了バッジは患者への周知・普及啓発と絡むが、着用されていない
- 4、拠点病院の緩和ケアチームは、全て専門的ケアを提供できるのか
- 5、指定要件の「必須」「原則必須」の区分けが不可解。要件は厳格に
- 6、「診断時の緩和ケアと言える」セカンドオピニオンの整備が不十分では