

緩和ケアに関する提言の事項整理

江口委員長提出資料	… P 1
大西委員提出資料	… P 8
丸口委員提出資料	… P 15
前川委員提出資料	… P 16
中川委員提出資料	… P 17

緩和ケア専門委員会・報告書に向けた要点整理（案）

はじめに

平成 22 年 6 月に公表された厚生労働省がん対策推進基本計画中間報告書に報告されている分野別施策の個別目標に対する進捗状況に基づき、患者・家族の療養における苦痛負担を軽減し、早期からの緩和ケアを実現するために必要な今後の具体的方策について、がん対策推進協議会緩和ケア専門委員会において、以下の通り、取りまとめた。

1 解決すべき課題

- 1) すべてのがん診療に携わる医療者が緩和ケアを実践できるための緩和ケア教育の見直し（緩和ケア研修の受講促進を含む）
- 2) 「治療の初期段階からの緩和ケア」の推進
- 3) がん領域における緩和ケアの地域連携の推進
- 4) 患者・家族にとって利用しやすい、緩和ケアも含めた相談支援体制の整備

2 がん領域における緩和ケアの質的な分類

1) 基本的緩和ケア（対象：すべての職種）

（要点）

- すべての医療者、介護者などががん患者・家族に接するスタッフが修得すべき内容
…コミュニケーション（対話法）、共感的な態度、信頼関係の構築法
連携の認識・行動など
- すべての医療スタッフに必要な技術
…症状スクリーニング、疼痛症状などのプライマリ対処方法
専門の緩和ケア医へ紹介する適切な時期の判断
チーム医療の認識・行動など

2) 専門的緩和ケア（対象：医師、看護師）

（要点）

- 基本的緩和ケアに加え、多職種チーム医療の指導と指揮（適切なリーダーシップ）、難治症状の対処方法、多職種に対する教育方法、などを修得し、実行できる。
地域からのコンサルテーションに対応できる。

3 がん領域における緩和ケアの地域連携

1) 現状で取り組む事が可能な事項

(要点)

- 既存システム、必要な機能、多職種多水準、顔の見える関係、地域リソースの最大利用、退院支援プログラム
困った時のコンサルテーション

2) 現状で解決が難しい事項

(要点)

- 自宅を希望しない患者の質の高い療養場所、安価な介護力、在宅診療医師の偏在、豊かな死に関する国民的な合意
将来の方策策定のための定期的調査体制（研究期間）

4 治療の初期段階からの緩和ケアの推進

重点課題である「治療の初期段階からの緩和ケアの推進」から、早期からの緩和ケアの概念の明確化をはかり、「診断時から切れ目のない緩和ケアの推進」への変更を検討すべき（中川委員）

1) 教育研修

(要点)

- 緩和ケアの教育（大西委員）
…プログラムの構造化
より効果的な方向を目指した緩和ケア研修会のプログラムの見直し
そのために、外科医、がん薬物療法医、放射線科医、緩和ケア医、精神腫瘍医、患者会等の参加した作業部会の設置
意欲ある医師向けに精神心理的ケアを提供するための実践的な研修会の開催
看護師・薬剤師を対象とした精神心理的ケアの基本研修会の開催
理学療法士・作業療法士に向けた普及啓発活動・研修会
- 基本的研修の必修化
…ACLS方式、臨床研修医、全ての新規医師 8000名
がん治療認定医資格のポイント がん診療医師（各診療科） 2000名

一般看護師（？）

基本的研修の対象を拡大、施設幹部、医療機関の取り組み 400名（拠点病院）

（以下、前川委員）

がん医療に携わる医師は、緩和ケア研修会へ参加することを義務とする

○ 受講しやすさ

…受講時間の規程緩和（開催指針の見直し）

単位制、分割受講、参加者や医療機関へのインセンティブ

拠点病院の指定要件、キャリアパス、診療報酬など

（以下、中川委員）

がん関連専門医制度とのリンク、拠点病院以外での徹底

拠点病院での研修受講者数、比率の公表

○ 研修内容の改訂

…実習プログラムの導入、指導者講習会およびPEACE講習会

拠点病院を主体とした実習施設、実習指導スタッフに対する支援必要

教材の増補・修正追加（追加モジュール）

e-learningによる補講、自己復習、小テストの実施

（以下、中川委員）

緩和ケア研修の徹底推進、緩和ケア研修会の質の改善

がん関連専門医制度とのリンク、拠点病院以外での徹底

拠点病院での研修受講者数の公表

○ 臨床研修としての緩和ケア教育（中川委員）

…初期臨床研修プログラムの改良

○ 卒前教育

…医学部・看護学部・薬学部

学部で緩和医療講座の増設が必要

○ 医学部における緩和ケア教育（中川委員）

…緩和医療講座の創設、モデルコアカリキュラム、医師国家試験

- コメディカルスタッフへの教育（中川委員）
 - …看護師、ソーシャルワーカーへの研修、研修プログラムの作成
認定看護師、臨床心理士
- 学校でのがん教育（中川委員）
 - …映像を使った緩和ケア啓発

2) 診療体制と連携体制

(要点)

- 拠点病院における緩和ケアの質の向上（大西委員）
 - …緩和ケアチームの実践的な研修（短期研修制度）
精神腫瘍医の配置の促進
がん医療に携わる医師は、緩和ケアへの認識を深めると共に、各県の拠点病院に1名の精神腫瘍医の配置すること（前川委員）
都道府県拠点病院を中心とした地域レベルの研修ネットワークの形成
緩和ケア外来の設置
定期的な全国実態調査とフィードバック
- 治療期の緩和ケアの充実（前川委員）
 - …治療期に起こる様々な不定愁訴の解決→
 - ・チーム医療
 - ・心のケア（メンタルケア）
 - ・患者にとって、外来化学療法が体力的に厳しい場合の対応策の充実
 - ・待ち時間の軽減
- 治療期における緩和ケア体制（中川委員）
 - …症状チェックシートの整備、院内クリニカルパスの整備、
外来化学療法
チーム医療、緩和ケア認定看護師、がん性疼痛看護認定看護師
- 緩和ケア外来
 - …人的リソースの配分（拠点病院に専任医師・看護師）
外部からのコンサルテーション対応

資格看護師の相談外来（拠点病院2名ずつ）

（以下、丸口委員）

がん看護専門看護師、認定看護師（がん領域）の専門性の発揮

○ 緩和ケアチーム

…人的リソースの配分

（拠点病院に専従医師、教育担当スタッフ配置、サイコオネコロジストを配置）

院内各診療科との連携

退院前カンファレンスの徹底

（以下、丸口委員）

がん看護専門看護師、認定看護師（がん領域）の配置（指定要件の見直し）

（以下、中川委員）

機能の評価と公表

○ 多職種による「心のケア」の内容のより具体的な提示と実施（大西委員）

…的確な情報提供と情緒的サポート、心理的支援のリンク

チーム医療

意思決定を支援するためのサポートプログラムの開発

情緒的サポート：全ての医療従事者

せん妄、うつ病、認知症、自殺対策など精神医学的な専門対応

抗がん治療との連携

○ 精神心理的ケアをおこなう支援体制の構築（大西委員）

…チーム医療として精神心理的ケアの支援体制の構築

モデルの提示

精神腫瘍医の充足

○ 早期からの緩和ケアの実施（中川委員）

…早期からのメンタルケア 臨床心理士

○ 家族ケア・遺族ケア（大西委員）

…家族・遺族を対象としたサポートプログラムの整備

家族や遺族のための外来の設置

- ホスピス、PCU の役割と診療報酬体系
 - …ニーズの多様化に対応した緩和ケア病棟施設基準の見直し
 - がん患者カウンセリング料の見直し
 - 早期からの、がん治療主治医＋緩和ケアスタッフの併診体制の推進

- 地域連携による緩和ケア体制
 - …地域における定期的なネットワーク会議等の開催、リーダー役 MSW、ケアマネ、福祉担当者、栄養士、リハビリ専門家等も含めて、顔の見える関係から日常の業務での声かけのできる関係づくり
 - 病院スタッフの認識改革
 - 在宅緩和ケア研修の開催
 - (以下、大西委員)
 - 実状に沿ったモデルの探索と提示
 - 2次医療圏での地域相談支援センターの設置と地域連携促進
 - 在宅医・訪問看護師に向けた精神心理的ケアに関する研修会
 - 緩和ケアチームによる訪問診療、在宅医との連携診療

- 既存制度の改善
 - …介護保険・医療保険の使いやすさ
 - 居宅の療養支援体制の強化
 - グループホームなどの施設、緩和デイケアなど機能強化
 - 在宅診療看護の薬局なども含め制度的な改正
 - 訪問看護ステーションの支援策、小規模多機能型事業所の支援
 - 調剤薬局での薬剤切り替え相談などによる療養費低減の支援
 - 薬剤師への指示書の簡素化

- 情報共有
 - …多職種チーム内で、患者の療養に関するリアルタイムの情報共有
 - 患者家族のニーズにあった迅速な対応
 - 24時間体制の充実のための 情報インフラの整備

- 在宅療養における診療協力
 - …専門的緩和ケアを行う在宅緩和ケア専門診療所（仮称）の整備
 - ドクターネットなどの診療協力体制
 - 多職種チームのネットワーク構築

3) 療養に関する相談支援

(要点)

- 相談支援センターの機能向上（大西委員）
 - …相談員（看護師、MSW、医療心理職）を対象とした研修の実施
 - 相談支援センターの相談内容の全国的な解析
 - 標準的アセスメント方法の開発
 - 全国の拠点病院で実施可能な患者家族サポートプログラムの開発
 - ピア・サポーター向け精神心理的ケア研修会の開催

- 地域連携相談支援センター
 - …2次医療圏に一カ所（拠点病院、医師会、院外などに設置）
 - 相談看護師2名以上の配置、事務員、ボランティア他の配置
 - 地域包括支援センターとの役割分担あるいは相互乗り入れ
 - 患者間のピアサポートの組織づくりの支援

4) 国民への普及啓発（中川委員）

5) 地域緩和ケアに関する質的な評価

(要点)

- 専門的緩和ケアの定期的な前向き全国調査による将来計画の効率化
 - …緩和ケアに関する調査研究機関の助成
- 都道府県単位の相互サイトビジット
 - …拠点病院に対する地域連携の活動の振興と質の担保

がん対策推進協議会への提言書に盛り込むべき事項 (氏名：大西 秀樹)

盛り込むべき事項	具体的なキーワード等
<p>① 診断時からの（早期からの）緩和ケアの実施 拠点病院にチーム医療として精神心理的ケアをおこなう支援体制の構築</p> <p>②（早期からの緩和ケアの実現に関連して） 多職種による「心のケア」の内容のより具体的な提示と実施</p> <p>③ 相談支援センターの機能向上 相談員の技能向上</p>	<p>①</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ チーム医療として精神心理的ケアの支援体制の構築 ・ モデルの提示 ・ 精神腫瘍医の充足 <p>②</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 的確な情報提供と情緒的サポート、心理的支援のリンク ・ チーム医療 ・ 意思決定を支援するためのサポートプログラムの開発 ・ 情緒的サポート：全ての医療従事者 ・ せん妄、うつ病、認知症、自殺対策など精神医学的な専門対応： 精神腫瘍医 ・ 抗がん治療との連携 <p>③</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 相談員（看護師、医療ソーシャルワーカー、医療心理職）を対象とした研修の実施 ・ 相談支援センターの相談内容の全国的な解析

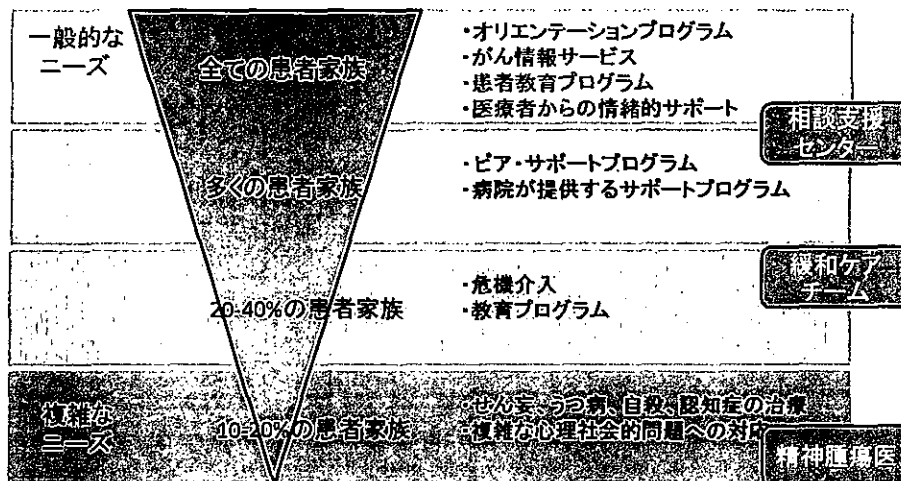
<p>④ 拠点病院における緩和ケアの質の向上</p> <p>⑤ 緩和ケアの教育</p>	<ul style="list-style-type: none">・標準的アセスメント方法の開発・全国の拠点病院で実施可能な患者家族サポートプログラムの開発・ピア・サポーター向け精神心理的ケア研修会の開催 <p>④</p> <ul style="list-style-type: none">・緩和ケアチームの実践的な研修（短期研修制度）・精神腫瘍医の配置の促進・都道府県拠点病院を中心とした地域レベルの研修ネットワークの形成・緩和ケア外来の設置・定期的な全国実態調査とフィードバック <p>⑤</p> <ul style="list-style-type: none">・プログラムの構造化・より効果的な方向を目指した緩和ケア研修会のプログラムの見直し・そのために、外科医、がん薬物療法医、放射線科医、緩和ケア医、精神腫瘍医、患者会等の参加した作業部会の設置・意欲のある医師向けに精神心理的ケアを提供するための実践的な研修会の開催
---	--

<p>⑥ 地域連携</p> <p>⑦ 家族・遺族ケア</p>	<ul style="list-style-type: none">・看護師・薬剤師を対象とした精神心理的ケアに関する基本と成研修会の開催・理学療法士・作業療法士に向けた普及啓発活動・研修会 <p>⑥</p> <ul style="list-style-type: none">・実状に沿ったモデルの探索と提示・二次医療圏レベルでの地域相談支援センターの設置と地域連携促進・在宅医・訪問看護師に向けた精神心理的ケアに関する研修会・緩和ケアチームによる訪問診療、在宅医との連携診療 <p>⑦</p> <ul style="list-style-type: none">・家族・遺族を対象としたサポートプログラムの整備・家族、遺族外来
--	--

精神心理的ケアに関する補足資料

日本サイコオンコロジー学会
大西秀樹

患者・家族のために整備するのが望まれる 精神心理的サポート



精神心理的ケア

1. 的確な情報提供： 治療のオリエンテーション
教育的支援
2. 情緒的な支援 (emotional support)
 - － 傾聴・共感による支持的な治療環境
3. 専門的支援の必要性のアセスメント・提供
 - － 社会経済的問題への対応
 - － 精神医学的問題への対応

3

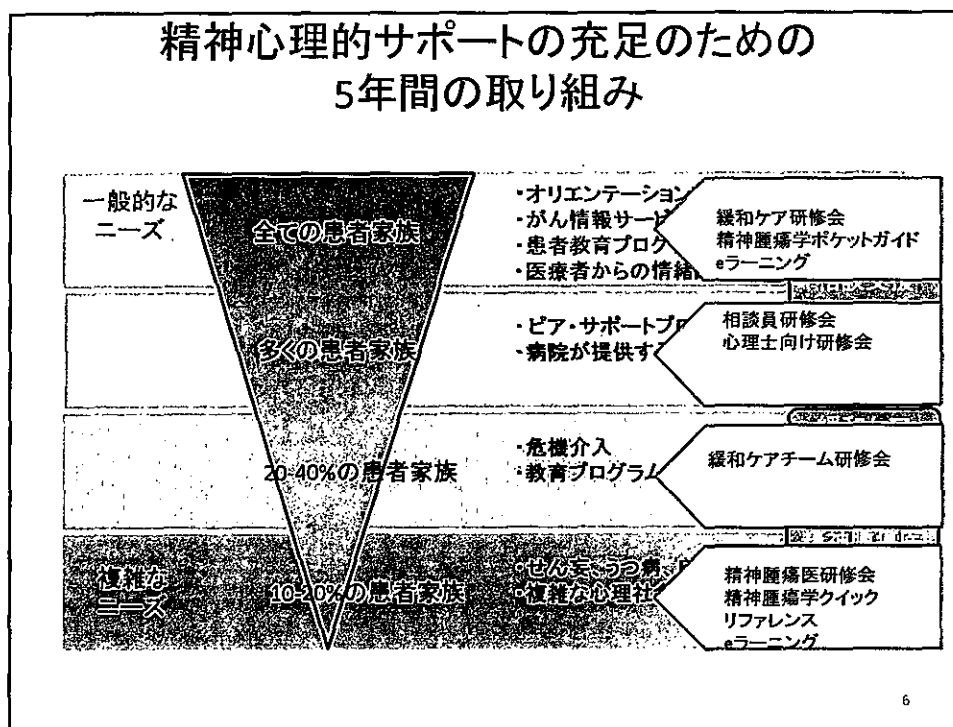
メンタルケアの職種

	特徴	課題
心理職	<ul style="list-style-type: none"> ・教育・福祉領域での心理的対応をおこなう ・医療職ではない ・教育カリキュラムに医学的内容がない(がんや治療の知識がない) ・せん妄やうつ病、認知症などの疾患に対する医学的な対応はできない(診断・治療ができない) 	医学的な知識の習得と医療に関する研修が必要
リエゾン看護専門看護師	<ul style="list-style-type: none"> ・精神看護専門看護師の中の一領域 ・教育カリキュラムに精神医学に関する内容がない(せん妄やうつ病の知識がない) ・少ない(36名:サイコオンコロジー学会メーリングリスト参加者) 	精神医学に関する教育が必要 育成
コンサルテーション・リエゾン精神科医・心療内科医	<ul style="list-style-type: none"> ・総合病院において、身体疾患治療中の患者のメンタルケアを担当 ・がん医療に特化していない ・多忙(自殺対策、うつ病対策) ・約1700名 	精神腫瘍に関する教育・研修機会の充実 OTJの確保
精神腫瘍医	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科医、心療内科医のうち、がん領域の医学的対応をおこなう コンサルテーション・リエゾン医師のなかで、がん領域に特化 ・328名(日本サイコオンコロジー学会会員の精神科医・心療内科医) 	育成と充足が必要

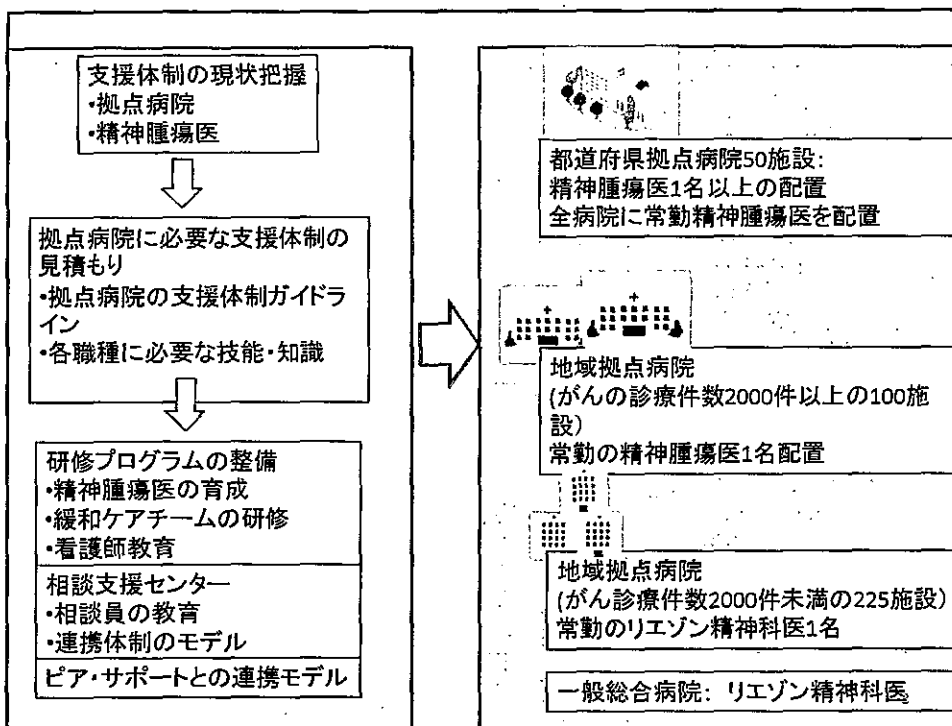
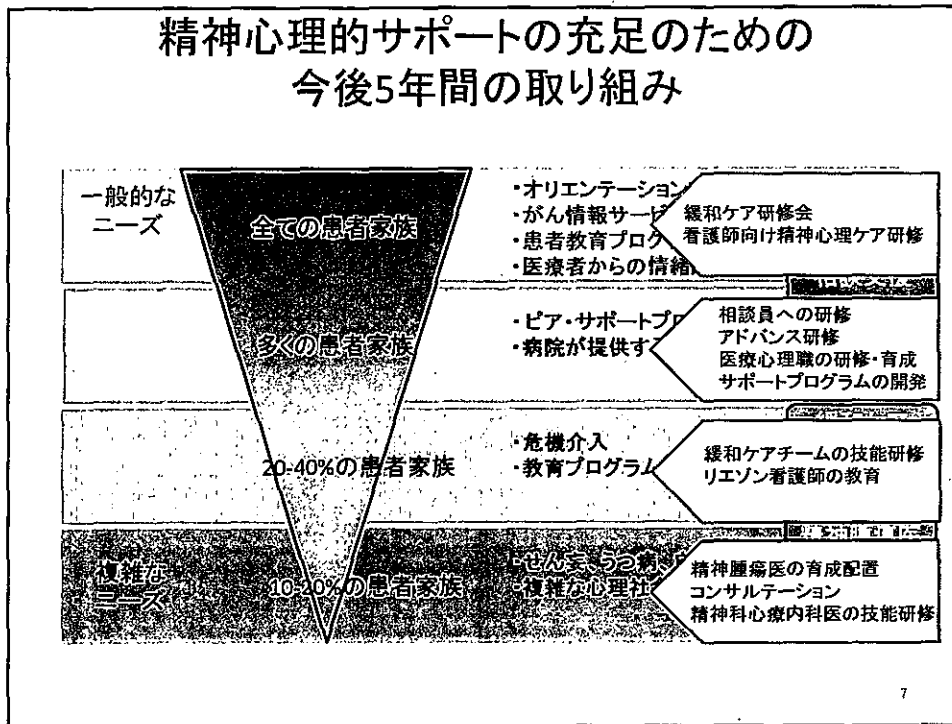
基本計画と現在提供している教育プログラム

基本計画	対象	対応するプログラム
がん患者・家族に対する心のケアを行う医療従事者の育成	精神科医 心療内科医	精神腫瘍学クイックリファレンス eラーニング 日本サイコオンコロジー学会研修会
	看護師・ 相談員	精神腫瘍学ポケットガイド 日本サイコオンコロジー学会研修会
療養場所を問わず全人的な緩和ケアの提供	緩和ケア チーム	精神腫瘍学ポケットガイド 緩和ケアチーム研修会
	心理職	日本サイコオンコロジー学会研修会
	医師	緩和ケア研修会 医学生・初期研修プログラム
	PT・OT	がんのリハビリテーション研修 2次医療圏の研修会
告知を受けた患者の精神心理的サポートをおこなう人材の育成		コミュニケーション技術研修会 (厚生労働省委託)

精神心理的サポートの充足のための5年間の取り組み



精神心理的サポートの充足のための 今後5年間の取り組み



がん対策推進協議会への提言書に盛り込むべき事項 (氏名：丸口ミサエ)

盛り込むべき事項	具体的なキーワード等
診断時からの緩和ケアの実施	がん診療連携拠点病院の指定要件の見直し がん看護専門看護師、認定看護師（がん領域）の専門性の発揮 患者の支援体制の強化

がん対策推進協議会への提言書に盛り込むべき事項 (氏名：前川 育)

盛り込むべき事項	具体的なキーワード等
<p>①がんと診断された時から、切れ目のない緩和ケア体制</p> <p>②治療期の緩和ケアの充実</p> <p>③緩和ケア研修会の質の向上</p>	<p>①がん医療に携わる医師は、緩和ケアへの認識を深めると共に、せめて各県の拠点病院に1名の精神腫瘍医の配置 (精神腫瘍医の育成)</p> <p>②治療期に起こる様々な不定愁訴の解決→</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ チーム医療 ・ 心のケア (メンタルケア) ・ 患者にとって、外来化学療法が体力的に厳しい場合の 対応策の充実 ・ 待ち時間の軽減 <p>③がん医療に携わる医師は、緩和ケア研修会へ参加することを義務とする</p>

がん対策推進協議会への提言書に盛り込むべき事項 (氏名：中川恵一)

盛り込むべき事項	具体的なキーワード等
① 早期からの緩和ケアの実施	① 早期からのメンタルケア 臨床心理士
② 早期からの緩和ケアの概念の明確化	② がんと診断された時からの緩和ケアの実施
③ 治療期における緩和ケア体制	③ 症状チェックシート、クリニカルパス、外来化学療法、
④ 医学部における緩和ケア教育	チーム医療、緩和ケア認定看護師、がん性疼痛看護認定看護
⑤ 臨床研修としての緩和ケア教育	師
⑥ 緩和ケア研修	④ 緩和医療講座の創設、モデルコアカリキュラム、医師国
⑦ コメディカルスタッフへの教育	家試験
⑧ 緩和ケアチームの機能の向上	⑤ 初期臨床研修プログラムの改良
⑨ 学校でのがん教育	⑥ 緩和ケア研修の徹底推進、緩和ケア研修会の質の改善、
⑩ 国民への緩和ケア啓発	がん関連専門医制度とのリンク、拠点病院以外での徹底、
	拠点病院での研修受講者数の公表
	⑦ 看護師、ソーシャルワーカーへの研修、研修プログラ
	ムの作成、認定看護師、臨床心理士
	⑧ 機能の評価と公表
	⑨ 映像を使った緩和ケア啓発
	⑩ 無料クーポン付手帳での記載