

## 次期がん対策推進基本計画の骨子（案）

（緩和ケア、地域連携と在宅医療、医療機関の整備等、がんに関する相談支援及び情報提供、がん登録、小児がん、がんの教育）

## （1）－② 緩和ケア

## （現状）

- がん対策推進基本計画（平成19年6月）の重点課題に「治療の初期段階からの緩和ケアの実施」を掲げ、がん診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）を中心として、緩和ケア研修や緩和ケアチームの整備の他、がん対策のための戦略研究の中で緩和ケアの地域連携についても取り組まれてきた。
- 全国388の拠点病院に緩和ケアチームを整備するとともに、がん診療に携わる医師に対する基本的な緩和ケア研修会を開催し、平成23年3月現在、2万8千人が修了している。

## （課題）

- がん診療に携わる医師だけでなく、他の医療従事者についても基本的な緩和ケア研修を実施する体制の構築が必要。
- がんと診断された時から緩和ケアを実施するため、緩和ケアの提供体制を構築するだけでなく、すべての患者が緩和ケアを受けられるよう、日常のがん診療に緩和ケアを組み込むことが必要。
- 患者・家族、さらに遺族が必要な時に緩和ケアを受けられるよう、地域連携の推進を含む緩和ケアの環境整備が必要。
- 緩和ケアの質を継続的に評価し還元できる体制が不十分。
- 医療に携わることを目指す学生に緩和ケアに関する卒前教育を履修させる等、早期からの緩和ケア教育が必要。

## （目指すべき方向）

- 患者・家族、さらに遺族が必要な時に緩和ケアを受けられるよう、がん医療に携わる医師だけでなく、他の医療従事者についても基本的な緩和ケア研修を実施する体制の構築を目指す。また、医療従事者はこうした緩和ケア研修を受講することが望ましい。
- 患者が地域において切れ目なく緩和ケアを受けられよう、緩和ケアに関する相談体制の強化、在宅緩和ケアを提供できる医療機関との連携、さらに急変した患者や医療ニーズの高い要介護者の受け入れ施設の整備等を進める。

- 拠点病院においては、精神腫瘍医の配置、がん看護の専門・認定看護師の適正配置等を通じて、緩和ケア外来をより機能的にするとともに、緩和ケアの質の向上に向けた取組が必要である。
- 国民や医療従事者に対して、診断時から緩和ケアが必要であることを普及啓発する。
- 医療従事者に対する早期からの緩和ケア教育のみならず、将来的には、大学等の教育機関においても、実習を含めた緩和ケアの教育プログラムの策定を検討する。
- 医師の卒前教育を担う教育指導者を育成するため、医学部に緩和医療学講座を設置する。

### (1) ③ 地域連携と在宅医療

#### (現状と課題)

- 施設中心の医療から生活の場において必要な医療・介護サービスを受けられる体制を構築することにより、住み慣れた場で安心して自分らしい生活を送ることのできる社会の実現が求められている。しかしながら、在宅医療に必要な医療資源が限られていることもあり、継続的に在宅医療を提供できる体制が整っていない。
- がん医療の均てん化を目的に、地域における医療連携のツールとして、拠点病院の52.8%で地域連携クリティカルパスが整備されているが（平成22年10月時点）、多くの地域において地域連携クリティカルパスが十分に機能していない。
- がん患者や独居の高齢者世帯が増加し、在宅医療・介護サービスへのニーズが高まる中、医療機関では、在宅療養を希望する患者に対し、より早期から在宅医療・介護サービスが切れ目なく提供されるよう適切に対応することが必要である。また、在宅医療・介護を担う医療福祉従事者等の育成が必要となるが、育成に当たっては、在宅療養中のがん患者が非がん患者と比較して症状が不安定な場合が多いことを踏まえ、がん患者の身体管理についてはよりきめ細かな知識と技術の習得が必要である。さらに、市町村等においても、急速な病状の変化に対応し、早期に医療・介護サービスが提供されるよう、各制度の適切な運用が必要である。

#### (目指すべき方向)

- 患者の複雑な病態や多様なニーズにも対応できるよう、地域の経験や

創意を取り入れ、多様な主体が役割分担のもと参加する、地域完結型のがん医療・介護サービスを提供できる体制の整備とそれに必要な人材育成を進める。

- 地域連携クリティカルパスについては、患者や医療関係者にとってどのような利点があるのか明確にし、適切な評価方法も含めて実際に活用できるような環境整備が必要である。また、患者・家族が安心して地域の医療機関にかかることができるよう、緊急時の受け入れ体制などを確保した地域連携クリティカルパスを活用することが望ましい。
- 地域の特性を踏まえた上で、拠点病院においては、がん患者固有の問題に対してきめ細かく対応できるよう、在宅緩和ケアを提供できる医療機関等とも連携して、患者・家族が希望する療養場所を選択でき、切れ目なく質の高い緩和ケアを含めた医療・サービスを受けられる体制を実現することが期待される。

## (2) 医療機関の整備等

### (現状)

- がん患者がその居住する地域に関わらず等しく科学的知見に基づく適切ながん医療を受けることができるよう拠点病院の整備が進められてきた。
- 拠点病院数は現在388。2次医療圏に対する拠点病院の整備率は67% (234/349)。

### (課題)

- 拠点病院間に診療実績の格差があると同時に、そうした情報がわかりやすく国民に示されていない。
- 2次医療圏に原則1つとされているため、すでに同じ医療圏に拠点病院が指定されている場合は、拠点病院と同等またはそれ以上の診療を提供していても指定することができない。
- 国指定の拠点病院に加え、県が独自の要件に従って拠点病院等を指定しており、患者にとってわかりにくい。

### (目指すべき方向)

- 患者が住み慣れた場で、安心してがん医療を受けられるよう、緩和ケアや外来化学療法など特に均てん化すべき医療・サービスを明確にした上で、特に拠点病院の整備されていない地域において、地域の医療機関

等が役割分担し、これらの医療・サービスを確実に提供できるような環境を整備する。

- 国・県の指定する拠点病院等が提供する医療・サービスや診療実績、地域の連携体制、在宅医療・サービス提供施設、各施設の専門分野等について既存のデータを活用し、国立がん研究センターがん対策情報センター（以下「がん情報センター」という。）、地方自治体、拠点病院の相談支援センター等を通じて国民に分かりやすく情報提供する。

### (3) がんに関する相談支援及び情報提供

#### (現状)

- 主に患者や家族のがんに対する不安や疑問に応えるため拠点病院を中心に相談支援センターが設置されている。
- がん情報センターにおいては、様々ながんに関連する情報の収集、分析、発信、さらに相談員の研修や「患者必携」の出版等、相談支援及び情報提供の中核的な組織として活動を行ってきた。
- 他にも、NPOや学会、企業等の民間を中心として、相談支援や情報提供に係る取組も広がりつつある。

#### (課題)

- 医療技術の進歩や情報端末の多様化に伴い多くの情報があふれる中、患者・家族が医療機関や治療の選択に迷う場面も多くなっている。
- 相談支援センターの実績や体制に差がみられ、相談支援や情報提供の質にも影響していることが懸念される。
- 相談に対応可能な人員が限られている一方、患者・家族の多様なニーズに応えるため、最新の情報を正確に提供し、精神的にも患者・家族を支えることのできる体制が求められている。

#### (目指すべき方向)

- より多くの人々が相談支援センターを活用し、相談支援センターの質を向上させるため、相談支援センターの人員確保に引き続き努めるとともに、院内・院外において広報を進め、相談支援センター間での情報共有や相談者からのフィードバックなどを通じて、相談支援の質の向上に努める。
- がん患者の不安や悩みを軽減するためには、がんを経験した者もがん患者に対する相談支援に参加することが必要であることから、医療機関

や行政等においては、がん患者・経験者との協働を進め、ピア・サポートをさらに拡大することが望ましい。

- 患者・家族のニーズが多様化している中、必要とする最新の情報を正しく提供し、きめ細やかに対応するため、国・地方自治体・拠点病院の各レベルにおいてどのような情報提供及び相談支援をすることが適切か明確にし、より効率的・効果的な体制構築を進める。
- がん情報センターにおいては、引き続き相談員の研修や情報提供・相談支援等を行うとともに、希少がんや地域における医療機関の状況等についてもよりわかりやすく情報提供を行い、全国の中核的機能を担うことが期待される。

#### (4) がん登録

##### (現状)

- 地域がん登録は45道府県において実施されている。平成24年度中に全都道府県が実施する予定。また、「地域がん登録への積極的な協力」が拠点病院の指定要件となっている。
- 院内がん登録の実施は拠点病院の指定要件であり、拠点病院で全国の約6割の患者をカバーしていると推定されている。平成23年5月、がん情報センターが病院別の拠点病院の院内がん登録情報を初めて公開した。

##### (課題)

- 医療機関に届出の義務はなく、職員も不足している等の理由から院内がん登録の整備が不十分。
- 現行制度において、予後情報を得ることは困難またはその作業が過剰な負担となっている。
- 地域がん登録は各都道府県の事業であるため、院内がん登録データの収集、予後調査の方法、人員、個人情報保護条例などの点においてばらつきがみられる。
- 国の役割が不明確。
- 上記理由から、地域がん登録データの精度が不十分であり、データの活用（国民への還元）が進んでいない。

##### (目指すべき方向)

- がんの罹患数や罹患率、生存率、治療効果の把握など、がん対策の基

礎となるデータを得ることにより、エビデンスに基づいたがん対策を実施するとともに、国民や患者への情報提供を通じてがんに対する理解を深めるためにもがん登録は必須である。さらに、将来的には検診等既存のデータと組み合わせることによってさらに詳細にがんに関する現状を分析し、効果的ながん対策につながることを期待される。

- がん登録をさらに充実させるに当たってはまず、がん患者を含めた国民の理解が必要であることから、その意義と内容について、広く周知を図ることが必要である。
- がん情報センターにおいては、拠点病院等への研修、データの解析・発信、がん登録の標準化への取組等を引き続き実施し、各医療機関はがん登録に必要な人材を確保するよう努める。
- がん登録の精度を向上させるためには、患者の個人情報を保護しつつ、全国統一的に制度を運用し、国の継続的な関与を明確にすることが必要である。将来的には法制化することも視野に入れ、国民、患者、医療従事者、行政担当者、研究者等が活用しやすいがん登録を実現することを目指す。

## (8) 小児がん

### (現状)

- 「がん」は小児の病死原因の第1位であり、小児から思春期、若年成人まで幅広い年齢に発症する多種多様ながん種からなる。
- 小児がんの年間患者数は2000-2500人と少ない一方、小児がんを扱う施設は約200程度と推定されており、症例が散在している。
- 強力な治療による合併症に加え、成長発達期の治療により、治癒した後も発育・発達障害、内分泌障害、臓器障害、性腺障害、高次脳機能障害、二次がんなどの問題があり、日常生活や就学・就労に支障を来すこともある。

### (課題)

- 各地の医療機関に患者が散在しているため、小児がん患者が必ずしも適切な医療を受けられていないことが懸念される。
- 小児から思春期、若年成人にまで発症するため、患者の教育環境や自立に向けた支援、家族への配慮が必要である。
- 小児がんに関しては、現状を示すデータも限られており、治療や医療機関に関する情報が少なく、心理社会的な問題への対応を含めた相談支援体

制や、セカンドオピニオンの体制も不十分である。

#### (目指すべき方向)

- 小児がんについては、これまでのがん対策においても政策的に遅れており、小児がん固有の現状と課題を踏まえ検討した上で、成人がんに対する施策に加えて新たな取組が必要。
- 小児がん患者や家族が長期に渡って安心して適切な医療・サービスを受けられるよう、小児がん拠点病院（仮称）を整備し、専門家による集学的医療の提供（緩和ケアを含む）、患者・家族に対する心理社会的な支援、適切な療育環境、地域医療機関を含めた研修の実施、患者・家族、医療従事者に対する相談支援等の体制の構築を推進する。
- 患者が速やかに適切な治療が受けられるよう、また一方で、患者が発育の時期を可能な限り慣れ親しんだ地域に留まり、他の子どもたちと同じ生活・教育環境の中で医療・サービスを受けられるよう、小児がん拠点病院を中心として他の医療機関等との役割分担と連携を進める。さらに、小児がん経験者の自立に向けた支援についても検討する。
- 小児がんに関する情報は成人がんに比べて乏しく、小児がん患者・家族、経験者、医療従事者等への情報提供も求められている。小児がんに関する情報を集約・発信し、コールセンター等による相談支援体制、全国の小児がん関連施設に対する診療、連携、臨床試験の支援等の機能を担う機関のあり方について今後検討を進める。

#### (9) がんの教育

##### (現状)

- がんに関する普及啓発は、例えば「がん検診50%集中キャンペーン」の開催、国立がん研究センターによる「患者必携」の出版、拠点病院等の医療機関を中心とした情報提供や相談支援、民間を中心としたキャンペーン、患者支援、がん検診普及啓発や市民公開講座など様々な形で行われている。
- さらに、健康については子どもの頃から学ぶことが重要であり、学習指導要領においても健康の保持増進と疾病の予防といった観点から、がんの予防も含めた健康教育に取り組んでいる。

##### (課題)

- 普及啓発や教育について様々な取組がなされているものの、未だがん

検診の受診率は約3割、喫煙率は近年横ばいであり、がんに対する正しい知識と認識が必ずしも普及していない可能性がある。

- 患者・家族ががんに関する正しい知識を身につけることのみならず、職域におけるがんの普及啓発・がん患者への理解、がんの薬が開発されるまでの過程や治験に対する理解、様々な情報端末を通じて発信される情報による混乱等新たなニーズや問題も明らかになりつつある。

#### (目指すべき方向)

- 子どもの時から健康について学び、自らの健康を適切に管理し、病気に対する正しい知識と認識を持つことが重要。健康教育全体の中で「がん」をどのように教育するべきか検討し、子どもががんを身近に感じられるよう、がん患者や経験者、その家族、がん医療の専門家の協力を得るなど指導方法を工夫し、がんを正しく理解し、がん患者に対しても正しい認識を持つことが必要である。
- 国民に対するがんの普及啓発活動をさらに進める。  
(がん予防や早期発見につながる行動変容を促し、自分や身近な人ががん罹患してもそれを受け止め、向かい合うためには、国民ががんに対する正しい知識と認識を持ち、がんに対する理解を深めることが必要。)
- がん患者・家族等が病状や治療の選択肢等について学ぶことのできる環境を整備する。  
(がんと診断された者ががんを受け止め向き合うためには、医療者や周りの人と十分に話し合い、自分の病状、治療の選択肢等を理解することが重要。また、患者家族は、患者の病状を正しく理解し、患者の心の変化、患者を支えるためにはどのような方法があるか理解することが必要。)