

「身体的苦痛（がん性疼痛）の緩和」に関するこれまでの意見

- 体制づくり
 - ・適切な疼痛スクリーニングを行い、がん性疼痛患者をチームで診る体制が必要である。
 - ・医師の説明の場に看護師も同席し、その後、患者と看護師との面談時間を設けて患者側の理解が充分であるか、悩みを抱えていないか、などの確認を行う体制を整備する。
 - ・整いつつある治療の受け皿に、患者・家族がアクセスできていないことが問題であり、アクセスできる仕組みを作る必要がある。
 - ・治療医から緩和ケアチームへのアクセスを改善することが重要である。
 - ・相談支援センターを活用することで、がん性疼痛等の悩みを抱えた患者が専門医や緩和ケアチームへより早くアクセスできる体制を構築できないか。

- バリアの除去
 - ・患者の持つ、医療用麻薬等をはじめとしたがんの症状をマネジメントする治療等への心理的なバリアを除去する必要がある。（治療をしているのだから痛いのはしょうがないと我慢している状況等）
 - ・がんによる痛みが存在すること、痛みは我慢しないで医療者に遠慮なく伝えること、痛みは治療によりコントロールすることができること等を患者側に痛みのない段階から伝えておく必要がある。
 - ・がん患者に対して「痛みの教室」などを行い、知識の普及啓発を図ってはどうか。
 - ・「がんになったら手に取るガイド」の縮刷版等をホームページ上に公開し、自由にダウンロードできるようにしてはどうか。

- 在宅療養における問題点
 - ・病院と在宅療養医、訪問看護師やケアマネージャー等との協働の体制の整備が必要である。
 - ・麻薬を取り扱う保険薬局不足や偏在が問題である。取り扱い（在庫）を容易にするような規制緩和が必要である。
 - ・保険薬局による服薬指導等の質が均てん化されていない。

- **ガイドライン**

- ・がん性疼痛の薬物療法に関するガイドライン（医療従事者対象）の普及を図り、鎮痛薬の適正使用を推進する必要がある。
- ・患者とその家族を対象とした緩和医療に関するガイドラインを策定し、がんの症状や緩和医療に関する普及啓発を行う必要がある。

- **看護師について**

- ・看護師の患者の痛みを的確にスクリーニングする知識や技術を強化する必要がある。
- ・看護師に対する研修等の事業を考えてはどうか。

- **薬剤師について**

- ・薬剤師に対する研修等の事業を考えてはどうか。