

第8回 がんとの共生のあり方に関する検討会

令和6年4月26日

資料1

がんの緩和ケアに係る部会からの報告（緩和ケア研修会の見直し）

厚生労働省

健康・生活衛生局がん・疾病対策課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

がんの緩和ケアに係る部会

【趣旨】

「がん対策推進基本計画」において、緩和ケアは「全ての医療従事者が診断時から行うとともに、地域の関係機関等とも連携して取り組まれるもの」であるとされており、こうした取組を推進する上での課題や取組等を検討する必要があることから、「がんとの共生のあり方に関する検討会」のもとに、「がんの緩和ケアに係る部会」（以下、「本部会」とする。）を開催し、必要な検討を行う。

【構成員】

伊東俊雅	東京女子医科大学付属足立医療センター薬剤部 がん包括診療部緩和ケア室 薬剤部長	高野利実	がん研究会有明病院 院長補佐 日本臨床腫瘍学会 理事
江口英利	大阪大学大学院医学系研究科 消化器外科学 教授 日本癌治療学会 評議員	谷口栄作	島根県健康福祉部 医療統括監
小川朝生	国立がん研究センター東病院 精神腫瘍科長	○中川恵一	東京大学大学院医学系研究科総合放射線腫瘍学講座 特任教授
木澤義之	筑波大学医学医療系緩和医療学 教授 日本緩和医療学会 理事長	橋口さおり	聖マリアンナ医科大学緩和医療学 主任教授 日本ペインクリニック学会 理事 日本緩和医療学会 理事
岸田徹	NPO 法人がんノート 代表理事	林和彦	聖マリアンナ医科大学 客員教授
黒瀬巖	公益社団法人日本医師会 常任理事	前川育	ピンクリボンぷらすODAWARA -女性のがんを考える会- 代表
栗原美穂	国立がん研究センター東病院看護部 看護部長		
坂本はと恵	国立がん研究センター東病院 サポーターズケアセンター 副サポーターズケアセンター長 公益社団法人日本医療ソーシャルワーカー協会 理事		

(五十音順・敬称略 ○は座長)
(令和6年1月1日現在)

【設置】 令和3年7月

第7回 がんの緩和ケアに係る部会（令和5年9月29日開催）

- (1) 第4期がん対策推進基本計画について
- (2) 緩和ケア研修会について
- (3) その他

事業の概要

- がん対策基本法第17条に、「がん患者の状況に応じて緩和ケアが診断の時から適切に提供されるようにすること」、「医療従事者に対するがん患者の療養生活の質の維持向上に関する研修の機会を確保すること」等のために必要な施策を講ずることと規定され、また、「がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会」等では、がん患者以外の患者にも緩和ケアが必要であるとの指摘があった。
- このようなことから、がんその他の特定の疾病において、適切に緩和ケアが提供されるように、**「e-learning」と「集合研修」の双方により構成された緩和ケア研修会を開催し、がん等の緩和ケアの底上げ・充実を図るとともに、がんの緩和ケアに関する普及啓発を行う。**

緩和ケア研修

- すべての医療従事者が身につけるべき基本的な緩和ケア研修の開催
- 緩和ケア研修会における受講者の管理
- 座学部分におけるe-learningを用いた研修会の運営支援



指導者の育成

集合研修において講師及び企画・運営を務めることができる能力を有する指導者の育成



普及啓発

緩和ケアに関する正しい知識やその必要性等に関する普及啓発



(特定非営利活動法人 日本緩和医療学会への委託費)

「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」の概要

1 背景

平成28年12月にがん対策基本法（平成18年法律第98号）が改正され、緩和ケアについて定義された。また、「がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会」では、がん以外の患者に対する緩和ケアや医師・歯科医師以外の医療従事者を対象とすることが必要との指摘があったこと等から、がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会を実施する。

2 目的

基本的な緩和ケアについて正しく理解し、緩和ケアに関する知識、技術、態度を習得することで、緩和ケアが診断の時から、適切に提供されることを目的とする。

3 研修対象者

- がん等の診療に携わる全ての医師・歯科医師
 - がん診療連携拠点病院等で働く者
 - がん診療連携拠点病院と連携する在宅療養支援診療所・病院、緩和ケア病棟を有する病院で働く者
- 緩和ケアに従事するその他の医療従事者

4 研修会の構成

- 「e-learning」 + 「集合研修」



5 がん診療連携拠点病院等の整備指針における位置づけ

- 「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針」（平成29年12月1日付け健発1201第2号厚生労働省健康局長通知の別添）に準拠し、当該がん医療圏においてがん診療に携わる医師を対象とした緩和ケアに関する研修を、都道府県と協議の上、開催すること。また、自施設の長、および自施設に所属する臨床研修医及び1年以上自施設に所属するがん診療に携わる医師・歯科医師が当該研修を修了する体制を整備し、受講率を現況報告において報告すること。また、医師・歯科医師と協働し、緩和ケアに従事するその他の診療従事者についても受講を促すこと。なお、研修修了者について、患者とその家族に対してわかりやすく情報提供すること。

「がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会」の内容

緩和ケア研修会受講の流れ

e-learning受講

(修了後、2年以内)

集合研修受講 (1日)

修了証発行

i) 必修科目

患者の視点を取り入れた全人的な緩和ケア/苦痛のスクリーニングと、その結果に応じた症状緩和及び専門的な緩和ケアへのつなぎ方/がん疼痛の評価や具体的なマネジメント方法/呼吸困難・消化器症状・不安・抑うつ・せん妄等に対する緩和ケア/コミュニケーション/療養場所の選択、地域における連携、在宅における緩和ケア/アドバンス・ケア・プランニングや家族、遺族へのケア

ii) 選択科目 (以下のうち2科目以上を選択すること)

- ①がん以外に対する緩和ケア
- ②疼痛・呼吸困難・消化器症状以外の身体的苦痛に対する緩和ケア
- ③不安・抑うつ・せん妄以外の精神心理的苦痛に対する緩和ケア
- ④緩和的放射線治療や神経ブロック等による症状緩和
- ⑤社会的苦痛に対する緩和ケア

・ e-learningで学習した内容の復習及び質問等 (45分以上)

・ グループ演習 (180分以上)

- 全人的苦痛に対する緩和ケア
- がん患者等の療養場所の選択、地域における連携、在宅における緩和ケアの実際

・ ロールプレイングによる演習 (90分以上)

・ がん等の緩和ケアにおけるコミュニケーション・がん体験者やケア提供者等からの講演、又は集合研修の実施主体や実施主体と連携する施設等において取り組まれているがん患者等への支援 (15分以上)

第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月28日閣議決定）（抜粋）

第2 分野別施策と個別目標 2. 患者本位で持続可能ながん医療の提供 （1）がん医療提供体制等
⑦がんと診断された時からの緩和ケアの推進について （イ）緩和ケア研修会について

現状・課題

国は、がん医療に携わる全ての医療従事者が基本的な緩和ケアを正しく理解し、知識、技術、態度を習得することで、緩和ケアが診断時から適切に提供されることを目指し、関係学会と連携し、緩和ケア研修会を実施してきた。平成30（2018）年度には、eラーニングを導入するとともに、対象疾患をがん以外に、研修の対象者を医師以外の医療従事者に拡大し、研修会の内容にがん患者の家族、遺族等に対するグリーフケアを盛り込む等の見直しを行った。

緩和ケア研修会の修了者数は、令和3（2021）年度には、累計でおよそ15万人に達し、着実に増加している。

取り組むべき施策

国は、がん医療に携わる全ての医療従事者が基本的な緩和ケアを実践し、その知識や技能を維持・向上できるよう、緩和ケア研修会の更なる推進に努めるとともに、関係団体等と連携し、医療用麻薬の適正使用や、専門的な緩和ケアへのつなぎ方等の観点も踏まえ、緩和ケア研修会の学習内容や、フォローアップ研修等について検討し、必要な見直しを行う。

第4期がん対策推進基本計画評価指標一覧 確定版より抜粋

(令和5年8月9日付け健が発 0809第1号厚生労働省健康局がん・疾病対策課長通知)

2. 患者本位で持続可能ながん医療の提供

がんと診断された時からの緩和ケアの推進					
緩和ケアの提供					
アウトプット指標	217101		拠点病院等の緩和ケアチーム新規診療症例数	-	現況報告書
	217102		特定疾患治療管理料 がん患者指導管理料イの算定数	-	NDB
	217103		緩和ケア外来の新規診療患者数	-	現況報告書
	217104		拠点病院等1施設あたりの地域連携推進のための多施設合同会議の開催数	-	現況報告書
	217105		神経ブロックの実施数:L101-神経ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法使用)-腹腔神経叢ブロック(神経破壊剤又は高周波凝固法使用)の件数	-	検討中(NDB)
	217106		緩和的放射線照射の実施数:M001-3(直線加速器による放射線治療)の2(1以外の場合)の件数	-	検討中(NDB)
	217107		緩和ケア外来への地域の医療機関からの年間新規紹介患者数	-	現況報告書
	217108	再掲	緩和ケア診療加算の算定回数	-	検討中(NDB)
緩和ケア研修会					
アウトプット指標	217109		緩和ケア研修修了者数	3017	がん等における新たな緩和ケア研修等事業
中間アウトカム指標	217201		医療者はつらい症状にすみやかに対応していたと感じる割合	-	患者体験調査・遺族調査
	217202		患者報告アウトカム(PRO)の症状改善率 * 期中に指標を開発予定	-	検討中(日本緩和医療学会からのデータ提供)
	217203	再掲	身体的なつらさがある時に、すぐに医療スタッフに相談できると思う患者の割合	2075	患者体験調査
	217204		心のつらさがあるときに、すぐに医療スタッフに相談できると感じている患者の割合	3011	患者体験調査
	217205		がんと診断されてから病気や療養生活について相談できたと感じるがん患者の割合	3002	患者体験調査
	217206		家族の悩みや負担を相談できる支援が十分であると感じているがん患者・家族の割合	3003	患者体験調査
	217207		医療従事者が耳を傾けてくれたと感じた患者の割合	2006	患者体験調査
	217208		国民の緩和ケアに関する認識	3018	世論調査(仮)
	217209		国民の医療用麻薬に関する認識	3019	世論調査(仮)

4. これを支える基盤の整備

人材育成の強化					
アウトプット指標	420101		がん専門医療人材(がんプロフェッショナル)養成プラン「次世代のがんプロフェッショナル養成プラン」事業評価	-	文部科学省からのデータ提供
	420102		がんゲノム医療コーディネーター研修会参加人数	4022	がんのゲノム医療従事者研修事業(～R4)、現況報告書(ゲノム)
	420103	再掲	がんリハビリテーション研修プログラムを修了している医療従事者の人数	2063	ライフプランニングセンターからのデータ提供
	420104	再掲	小児・AYA世代のがんの長期フォローアップに関する研修会参加人数	4023	小児・AYA世代の長期フォローアップ体制整備事業
	420105	再掲	緩和ケア研修修了者数	4021	がん等における新たな緩和ケア研修等事業
	420106		緩和ケアに特化した講座を設置している大学の数	4024	文部科学省からのデータ提供
	中間アウトカム指標	420201		第4期がんプロで支援されたがん専門医療人材の人数	-

緩和ケア研修会の内容見直しについての主なご意見 (令和5年9月29日 第7回がんの緩和ケアに係る部会)

① 既存の研修内容の見直しに対するご意見

- 今後も、医師・歯科医師が習得すべき基本的緩和ケアの学習を中心に講義内容等を考えるのであれば、医師・歯科医師とその他の職種でコンテンツを分けることとしてはどうか。
- 現状、選択科目5つのうち2つを選択するという設定になっているが、医師・歯科医師は全科目履修する方がよいのではないかと。
 - 医師・歯科医師は、緩和的放射線治療、神経ブロックの学習を必修化してはどうか。
 - がん以外の緩和ケアの学習内容を充実してはどうか。 } 現在は、選択科目
- 医師・歯科医師に関しては、繰り返し学習することで知識の定着ができるのではないかと。例えば、e-learningでのフォローアップ研修の機会を設けてはどうか。
- 集合研修での議論を深めるために、多職種が議論に参加しやすいよう配慮することが必要なのではないかと。

② 新規研修内容の追加に対するご意見

以下のコンテンツを研修内容に追加してはどうか。

- がんの緩和ケアに係る部会で作成した資料(*)の活用
※「診断時の緩和ケア」・「病状、治療方針とあわせて、医療チームからお伝えしたいこと」・「痛みへの対応について」
- ライフステージに応じた緩和ケア
- 社会保障制度、地域包括ケアシステム等の制度・仕組みの理解
- 就労支援や、ピアサポートなどサバイバーシップについて

③ その他のご意見

- 第4期がん対策推進基本計画のロジックモデルの最終アウトカムの指標例である、「現在自分らしい日常生活を送れていると考えるがん患者の割合」は、「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」のアウトカム指標の結果を反映しているものであるため、この視点を忘れずに取り組むことが大事である。
- 当面の見直しとは別に、医学教育の内容や学びの環境が変化している現状を踏まえ、緩和ケア研修会の全体を見直す方向性の議論も必要ではないかと。

緩和ケア研修会の見直し内容

- 部会のご意見等を踏まえ、以下のとおり、緩和ケア研修会の内容について見直しを行うこととしてはどうか。

見直しの基本的な考え方

- 本研修会の趣旨として、「がん等の診療に携わる**全ての医療従事者が基本的な緩和ケア**について正しく理解」することが掲げられており、研修内容は基本的な緩和ケアに関する事項を中心に扱う。
- 本研修会の内容は当初、医師・歯科医師を想定とした内容で構成されていることを踏まえ、医師・歯科医師については、全ての内容を受講することとする。

見直し内容

- 「緩和的放射線治療や神経ブロック等による症状緩和」、および「がん以外に対する緩和ケア」については、医師・歯科医師はその医学的な知識を習得し、患者への適応について迅速に判断できることが望ましいため、これらの内容を含む現在の選択科目について、医師・歯科医師は5科目全てを必修とし、その他医療従事者はこれまでと同様に2科目以上を選択とする。
- 医師・歯科医師以外の医療従事者も、専門的な緩和ケアへのつなぎ方を習得することが望ましいため、「苦痛のスクリーニングと、その結果に応じた症状緩和及び専門的な緩和ケアへのつなぎ方」の項目で「緩和的放射線治療や神経ブロック等」について内容の充実を図る。
- 集合研修においては、多様な職種が集まることで、より深い議論とするため、集合研修のグループワークの実施に当たっては、多職種によるグループが編成されるよう配慮する。

その他の対応

- がんの緩和ケアに係る部会で作成した資料(※)について、集合研修等で紹介する。
※「診断時の緩和ケア」・「病状、治療方針とあわせて、医療チームからお伝えしたいこと」・「痛みへの対応について」
- 基本的な緩和ケアについて知識の確認・更新を目的に、緩和ケア研修会修了後もe-learning研修を再受講することが可能であることを周知する。（「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」（平成20年4月1日付け健発第0401016号厚生労働省健康局長通知）に基づく緩和ケア研修会修了者もIDを発行し、現行のe-learning研修を受講することが可能）
- 今後、修了証発行および研修会開催手続き等のオンライン化についても検討する。

がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針 新旧対照表（案）

※具体的な記載については、今後、変更する可能性がある。

改正前	改正後
<p>5 緩和ケア研修会の開催指針</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 緩和ケア研修会のプログラムについて</p> <p>① (略)</p> <p>②緩和ケア研修会の形式・要件</p> <p>(i) (略)</p> <p>(ii) 集合研修については、次に掲げる形式・要件を満たすこと。</p> <p>ア (略)</p> <p>イ グループ演習は4名以上10名以下、ロールプレイングによる演習は2名以上4名以下のグループに分かれ、討議及び発表が重視されるようにすること。また、グループ演習は1グループ当たり1名以上、ロールプレイによる演習は2グループ当たり1名以上の集合研修協力者がそのグループを担当すること。</p> <p>③緩和ケア研修会の内容</p> <p><u>(i) 緩和ケア研修会は、次に掲げる内容を含むこと。なお、各項目において診断された時から終末期に至るまでの多様な患者・家族の状況を想定すること。</u></p> <p>ア (略)</p> <p>イ 苦痛のスクリーニングと、その結果に応じた症状緩和及び専門的な緩和ケアへのつなぎ方</p> <p>ウ～コ (略)</p> <p><u>(ii) また、次に掲げる内容を受講者の選択により、学ぶことができるものとする。</u></p> <p>ア がん以外に対する緩和ケア</p> <p>イ 疼痛、呼吸困難、消化器症状以外の身体的苦痛に対する緩和ケア</p> <p>ウ 不安、抑うつ、せん妄以外の精神心理的苦痛に対する緩和ケア</p> <p>エ 緩和的放射線治療や神経ブロック等による症状緩和</p> <p>オ 社会的苦痛に対する緩和ケア</p>	<p>5 緩和ケア研修会の開催指針</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 緩和ケア研修会のプログラムについて</p> <p>① (略)</p> <p>②緩和ケア研修会の形式・要件</p> <p>(i) (略)</p> <p>(ii) 集合研修については、次に掲げる形式・要件を満たすこと。</p> <p>ア (略)</p> <p>イ グループ演習は4名以上10名以下、ロールプレイングによる演習は2名以上4名以下のグループに分かれ、討議及び発表が重視されるようにすること。<u>なお、グループ編成するに当たっては、多様な職種が含まれるよう配慮すること。</u>また、グループ演習は1グループ当たり1名以上、ロールプレイによる演習は2グループ当たり1名以上の集合研修協力者がそのグループを担当すること。</p> <p>③緩和ケア研修会の内容</p> <p>緩和ケア研修会は、次に掲げる内容を含むこと。<u>(医師・歯科医師については全て必修とし、医師・歯科医師以外は選択を含む)</u>。なお、各項目において診断された時から終末期に至るまでの多様な患者・家族の状況を想定すること。</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 苦痛のスクリーニングと、その結果に応じた症状緩和及び専門的な緩和ケア<u>(緩和的放射線や神経ブロック等)</u>へのつなぎ方</p> <p>ウ～コ (略)</p> <p><u>(削除)</u></p> <p>サ がん以外に対する緩和ケア</p> <p>シ 疼痛、呼吸困難、消化器症状以外の身体的苦痛に対する緩和ケア</p> <p>ス 不安、抑うつ、せん妄以外の精神心理的苦痛に対する緩和ケア</p> <p>セ 緩和的放射線治療や神経ブロック等による症状緩和</p> <p>ソ 社会的苦痛に対する緩和ケア</p>

緩和ケア研修会の開催指針 別添 1：緩和ケア研修会標準プログラム 新旧対照表（案）

※具体的な記載については、今後、変更する可能性がある。

改正前	改正後
<p>緩和ケア研修会の内容及び構成については、以下に定めるとおりとする。</p> <p>(1) e-learningについて</p> <p>e-learningを実施するに当たっては、次に掲げる内容を必ず含むこととする。なお、各項目において診断された時から人生の最終段階に至るまでの多様な患者・家族の状況を想定すること。<u>必修科目に関しては、受講者全員が受けることとし、選択科目に関しては、受講者の学習ニーズに応じて選択可能とする。</u></p> <p><u>(i) 必修科目</u></p> <p>① (略)</p> <p>② 苦痛のスクリーニングと、その結果に応じた症状緩和及び専門的な緩和ケアへのつなぎ方</p> <p>③～⑩ (略)</p> <p><u>(ii) 選択科目 (選択科目のうち、2項目以上を学習すること。)</u></p> <p>① がん以外に対する緩和ケア</p> <p>② 疼痛、呼吸困難、消化器症状以外の身体的苦痛に対する緩和ケア</p> <p>③ 不安、抑うつ、せん妄以外の精神心理的苦痛に対する緩和ケア</p> <p>④ 緩和的放射線治療や神経ブロック等による症状緩和</p> <p>⑤ 社会的苦痛に対する緩和ケア</p> <p>(2) 集合研修について</p> <p>集合研修は、e-learning修了後2年以内に受講することができる。集合研修を実施するに当たっては、次に掲げる内容を必ず含まなければならない。また、研修の順序については問わないが、2日以内に実施し、研修が効果的に行われるように配慮すること。</p> <p>①～④ (略)</p>	<p>緩和ケア研修会の内容及び構成については、以下に定めるとおりとする。</p> <p>(1) e-learningについて</p> <p>e-learningを実施するに当たっては、次に掲げる内容を必ず含むこととする。なお、各項目において診断された時から人生の最終段階に至るまでの多様な患者・家族の状況を想定すること。<u>医師・歯科医師は全ての科目を受講することとし、その他医療従事者については、①～⑩は必修、⑪～⑮については、このうち2科目以上を受講すること。</u></p> <p><u>【科目】</u></p> <p>① (略)</p> <p>② 苦痛のスクリーニングと、その結果に応じた症状緩和及び専門的な緩和ケア <u>(緩和的放射線や神経ブロック等)</u> へのつなぎ方</p> <p>③～⑩ (略)</p> <p><u>(削除)</u></p> <p>⑪ がん以外に対する緩和ケア</p> <p>⑫ 疼痛、呼吸困難、消化器症状以外の身体的苦痛に対する緩和ケア</p> <p>⑬ 不安、抑うつ、せん妄以外の精神心理的苦痛に対する緩和ケア</p> <p>⑭ 緩和的放射線治療や神経ブロック等による症状緩和</p> <p>⑮ 社会的苦痛に対する緩和ケア</p> <p>(2) 集合研修について</p> <p>集合研修は、e-learning修了後2年以内に受講することができる。集合研修を実施するに当たっては、次に掲げる内容を必ず含まなければならない。また、研修の順序については問わないが、2日以内に実施し、研修が効果的に行われ<u>多職種が参加</u>できるように配慮すること。</p> <p>①～④ (略)</p>