

# I. わが国の医療提供体制と緩和ケア

## 2. わが国のがん対策の動向と緩和ケアの今後の方向性

—「がん対策推進基本計画」の策定を踏まえて

加藤 雅志 武田 康久  
(厚生労働省健康局総務課がん対策推進室)

### はじめに

政府におけるがん対策については、1983年（昭和59年）から始まる累次の10か年戦略などのさまざまな施策により取り組んできたところであるが、がんが国民の生命および健康にとって重大な問題となっている現状を踏まえ、がん対策のより一層の充実を図るため、2006年6月に「がん対策基本法」が成立し、2007年4月より施行された。そして、この法律に基づき、2007年6月に「がん対策推進基本計画」が策定され、がん対策は大きな転換期を迎えたところであり、緩和ケアについてもより一層の推進が求められているところである。

本稿において、最近のがん対策の動向について概説し、緩和ケアの今後の方向性について述べたいと思う。

### 最近のがん対策の動向

2007年4月に施行された「がん対策基本法」では、3つの基本的施策（①がんの予防及び早期発見の推進、②がん医療の均てん化の促進等、③研究の推進等）を総合的かつ計画的に推進していくことが規定されている（図1）。基本的施策のがん医療の均てん化の促進等の中において、がん患者の療養生活の質の維持向上のために、緩和ケアを推進していくことが定められていることについては、『ホスピス緩和ケア白書2007』でも述べたとおりである。

第16条 国及び地方公共団体は、がん患者の

状況に応じて疼痛等の緩和を目的とする医療が早期から適切に行われるようにすること、居宅においてがん患者に対しがん医療を提供するための連携協力体制を確保すること、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その他のがん患者の療養生活の質の維持向上のために必要な施策を講ずるものとする。

2007年6月、政府は、がん対策基本法に基づき、がん患者およびその家族または遺族を代表するものを委員に含むがん対策推進協議会における意見を踏まえて、「がん対策推進基本計画」を策定した（図2）。この基本計画は、2007年度から2011年度までの5カ年を対象として、「がん対策基本法」で定められた基本的施策の推進を図るため、がん対策の基本的方向について定め、「がんによる死亡者の減少」および「すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上」という全体目標を掲げ、がん患者を含めた国民の視点に立ったがん対策を実施していくことを求めている。

全体目標として掲げられた「がんによる死亡者の減少」（10年間で75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少）は、がんによる死亡をできるかぎり減らしていくという目標であり、今後10年間で10%程度の自然減を見込んだうえで、がん対策の強化により死亡率をさらに10%減少させることを想定して設定されている。また、「すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上」については、がん患者の多くは、疼痛などの身体的な苦痛だけでなく、がん

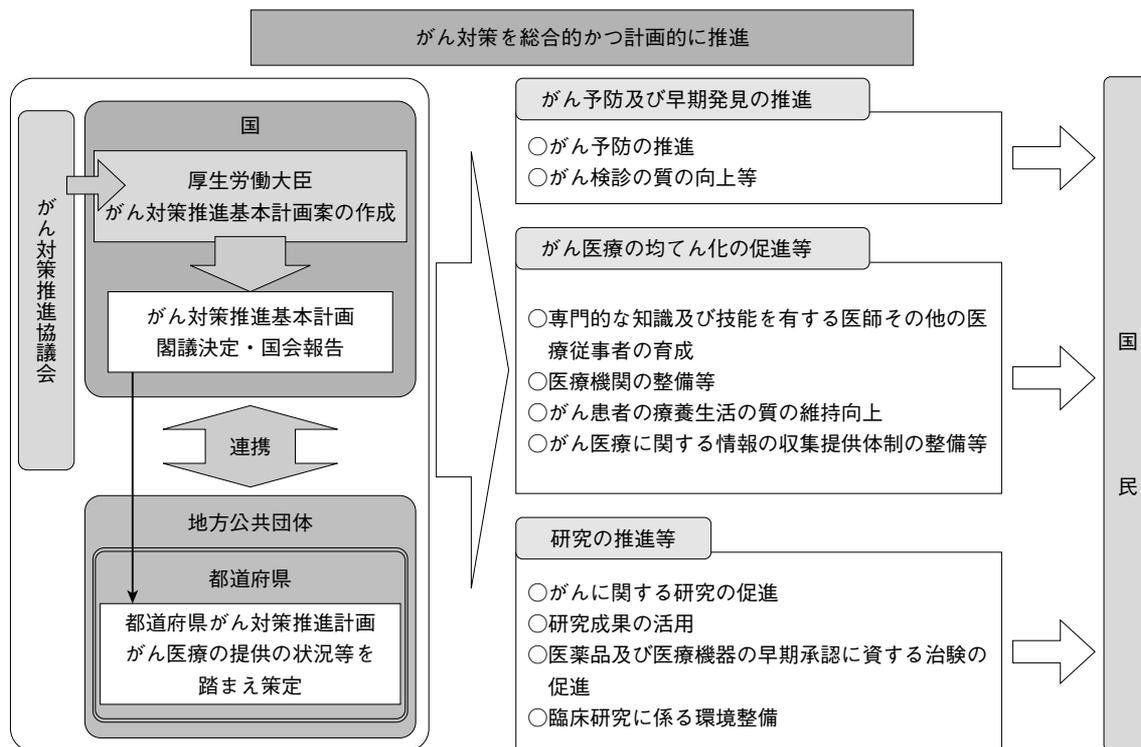


図1 がん対策基本法

と診断された時から不安や抑うつなどの精神心理的な苦痛を抱えていること、また、その家族も、がん患者と同様にさまざまな苦痛を抱えていることなど、さまざまな困難に直面していることから、苦痛を軽減し、療養生活の質を高めていくことの重要性を踏まえ設定されている。

これらの全体目標の達成に向けて、「がん医療」を中心としつつ、「医療機関の整備等」「がん医療に関する相談支援及び情報提供」「がん登録」「がんの予防」「がんの早期発見」「がん研究」という分野別施策を総合的かつ計画的に推進していくことを内容としている。とりわけ、重点的に取り組むべき課題として、①放射線療法および化学療法の推進、②治療の初期段階からの緩和ケアの実施、③がん登録の推進を位置づけ、これらに関わる取り組みを特に推進していくこととしている。

### 「がん対策推進基本計画」における緩和ケアの位置づけ

「がん対策推進基本計画」において、緩和ケアについては、「治療の初期段階からの緩和ケアの実施」を、重点的に取り組むべき課題として位置付けている。そして、がん患者とその家族が可能なかぎり質の高い療養生活を送れるようにするため、身体症状の緩和や精神心理的な問題への援助などが、終末期だけでなく、治療の初期段階から積極的な治療と並行して行われることを求めている。つまり、今後は、治療時期や療養場所を問わず患者の状態に応じて、さまざまな場面において切れ目なく適切に緩和ケアが提供されるとともに、がん患者と同様にその家族もさまざまな苦痛を抱えていることから、がん患者のみならず、その家族に対しても心のケア等の適切な援助を行う体制を整備していく必要がある。

しかしながら、欧米先進諸国に比べると、わが国のがん性疼痛の緩和などに用いられる医療用麻

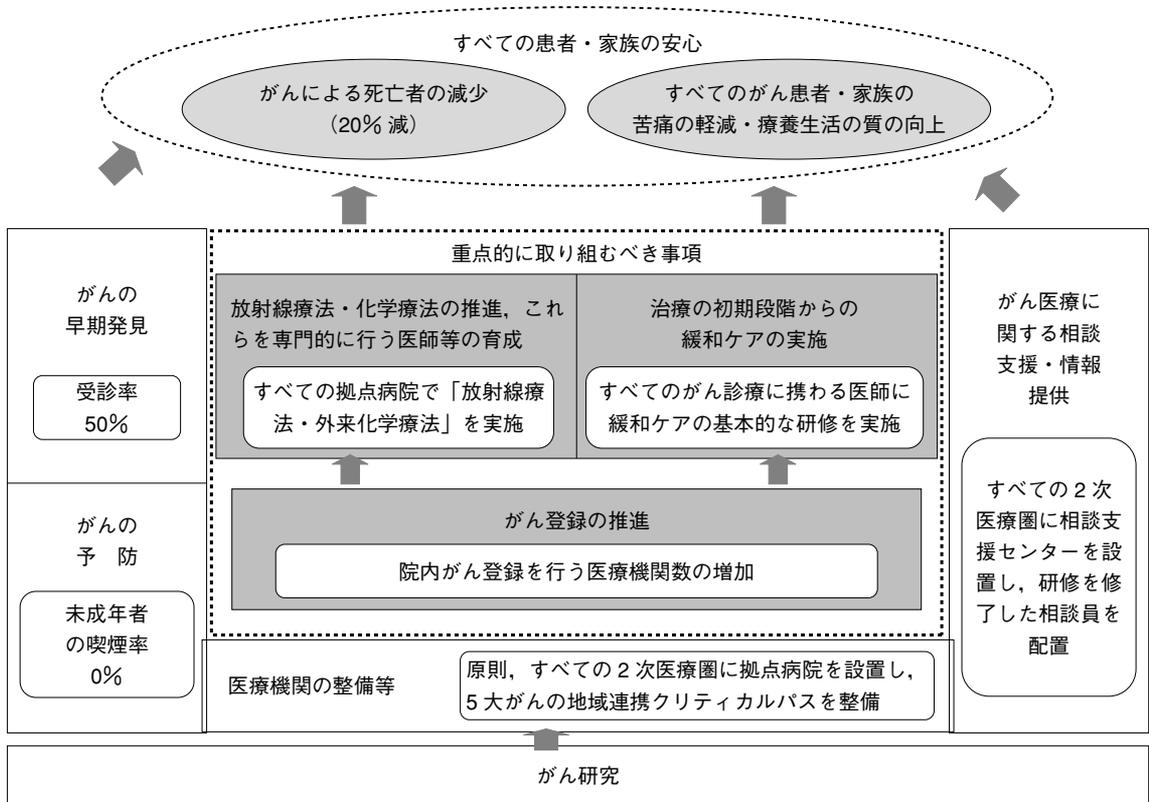


図2 がん対策推進基本計画

薬の消費量はまだ数分の1程度にとどまっております。がん診療に携わる医師の緩和ケアの重要性に対する認識が不十分であるという現状にある。今後さらに緩和ケアを推進していくために、緩和ケアに関する目標の一つとして、「10年以内に、すべてのがん診療に携わる医師が研修等により、緩和ケアについての基本的な知識を習得することとする」ということが掲げられている。この目標については、「がん対策推進基本計画」が閣議決定された2007年6月15日に、総理が、「10年以内」に実施する計画を前倒しして、「5年以内」に研修を終えるよう取り組むと発言をされており、政府としては、5年以内を目標に1日でも早くすべてのがん診療に携わる医師に対する研修を終了できるよう緩和ケア研修を進めていくこととしている。

また、がん患者の状況に応じ、身体的な苦痛だけでなく、精神心理的な苦痛に対する心のケアなどを含めた全人的な緩和ケアの提供体制を整備す

るとともに、より質の高い緩和ケアを実施していくため、緩和ケアに関する専門的な知識や技能を有する医師、精神腫瘍医、緩和ケアチームを育成していく必要があり、「原則として全国すべての2次医療圏において、5年以内に、緩和ケアの知識及び技能を習得しているがん診療に携わる医師数を増加させるとともに、緩和ケアに関する専門的な知識及び技能を有する緩和ケアチームを設置している拠点病院等がん診療を行っている医療機関を複数箇所整備すること」についても目標として定めている。

さらに、がん患者の意向を踏まえ、住み慣れた家庭や地域での療養も選択できるように、在宅医療の充実を図ることが求められている。そのため、在宅医療と介護を適切に提供していく体制を整備していく必要があり、在宅医療の目標として、「がん患者の意向を踏まえ、住み慣れた家庭や地域での療養を選択できる患者数の増加」を掲げている。

## 緩和ケアを推進していくための施策

### ①すべてのがん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修

治療の初期段階からの緩和ケアを推進していくに当たっては、がん診療に携わっている医師が緩和ケアの重要性を認識し、緩和ケアについての基本的な知識を習得する必要がある。今後、すべてのがん診療に携わる医師に対して緩和ケアの研修を進めていくこととしている。

緩和ケア研修の進め方についてであるが、がん診療に携わる医師に対して緩和ケアの研修の機会を確保するために、全国において十分な回数の研修会を開催する必要がある。そのためにまず、各地域において緩和ケアについて中心的に活動をしている医師を対象とし、緩和ケア研修会で講師を務める医師（緩和ケア研修指導医）を育成するための研修会を国立がんセンターなどにおいて行っていくこととしており、2007年10月13、14日に第1回目の研修会を開催し、すべての都道府県

から合計78名の医師の参加があった。2008年度以降も継続して緩和ケア研修指導医の育成に取り組んでいくこととしている。

2008年度より、各都道府県において、これらの緩和ケア研修指導医を講師とし、がん診療に携わる医師を対象とした緩和ケアの研修会を開催していくこととしている（図3）。この緩和ケア研修会が適切な内容で実施され、研修の質の確保を図ることを目的に、厚生労働省は研修内容についてのモデルプログラムを定める。このモデルプログラムについては、がん医療に携わる医師が基本的な知識を習得し緩和ケアを実践できるよう、単なる座学だけではなくワークショップも組み込んだ2日間程度の研修内容となる予定である。

さらに、緩和ケアを効果的かつ効率的に普及させていくため、2007年度では、緩和ケアに関するマニュアルを作成し、一般の医師に配布するとともに、全国の医師を対象に、「がん医療における緩和ケアに関する医師の意識調査」を実施することとなっており、その結果も今後の医師に対す

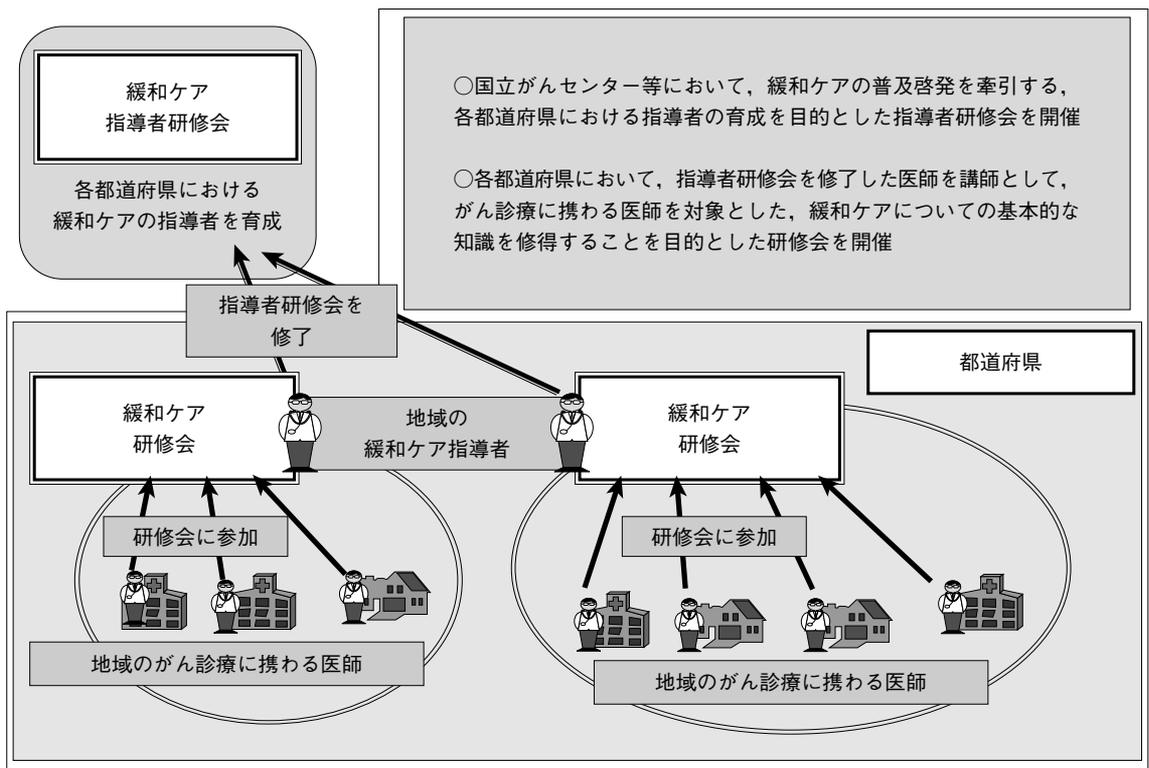


図3 すべてのがん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修

る緩和ケアの普及に活かしていく。

また、都道府県は、研修会が各都道府県で着実に実施されていくよう、がん診療連携拠点病院と協力して適切な緩和ケアの提供体制の整備を進めていくことが求められている。今後の緩和ケア研修を進めていくうえで、都道府県はたいへん重要な役割を担うことになる。

以上のように、緩和ケア研修指導医を育成し、都道府県における緩和ケア研修体制を整備することにより、すべてのがん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修を推進してまいりたい。

## **② 緩和ケアについて専門的な知識を有する医療従事者の育成**

緩和ケアを推進していくうえで、がん診療に携わる医療従事者に対して幅広く基本的な知識を普及させていくとともに、より質の高い緩和ケアを実施していくため、緩和ケアに関する専門的な知識や技能を有する医療従事者を育成していくことも重要である。

2007年度より、国立がんセンターにおいて、精神腫瘍医や緩和ケアチームに対する研修会を開催しているところである。また、2008年度においては、緩和ケアや精神腫瘍学などについての専門的な研修をインターネット上においても受けることができるよう環境を整備していくこととしている。

## **③ がん診療連携拠点病院における緩和ケアの提供体制の強化**

厚生労働省では、がん医療水準の均てん化を進め、全国において質の高いがん医療を受けることができるように体制の整備に努めている。2001年度から、2次医療圏に1カ所程度を目安として「地域がん診療拠点病院」の整備を進めてきたものであるが、質の高いがん医療体制を確保するとともに、地域の医療機関との診療連携を推進し、患者等に対する相談支援機能についても強化するという観点から、2006年2月に「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」を示した。

この指針では、がん診療連携拠点病院の緩和ケアの提供体制に関して、緩和ケアチームを設置

し、さらに地域との連携体制の整備を求めている。2007年12月現在、拠点病院の指定を受けている病院は286カ所であるが、その緩和ケアの提供体制については、先進的に緩和ケアに取り組んでいる病院もあれば、緩和ケアに取り組み始めてまだ間もない病院もあり、さまざまである。そのため、2007年度より、緩和ケアの提供体制を確立していくことを目的に、拠点病院の緩和ケアの医療水準について調査を実施していくこととした。

また、がん対策推進基本計画において、拠点病院のさらなる機能強化に向けて検討していくことが定められており、2007年度内に、新たな「がん診療連携拠点病院の整備に関する指針」を通知する予定となっている。がん対策推進基本計画においては、取り組むべき施策として、「身体的な苦痛に対する緩和ケアだけではなく、精神心理的な苦痛に対する心のケアなどを含めた全人的な緩和ケアを、患者の療養場所を問わず提供できる体制を整えていく」「拠点病院において、緩和ケアの専門的な知識及び技能を有する医師や看護師が専断的に緩和ケアに携わることができる体制の整備について検討していく」「在宅においても適切な緩和ケアを受けることができるよう、専門的な緩和ケアを提供できる外来を拠点病院に設置していく」「拠点病院を中心として、緩和ケア病棟、緩和ケア外来、緩和ケアチーム、在宅療養支援診療所等が連携すること等により、地域ごとの連携強化を図っていく」などが定められた。それらを踏まえつつ、拠点病院の緩和ケアの提供体制を強化していくとともに、地域の緩和ケアをより一層充実していけるよう拠点病院の連携体制についても強化を図り、拠点病院の整備指針について検討してまいりたい。

## **④ 一般国民に対する緩和ケアの普及啓発**

厚生労働省は、がん患者ができるだけ質の高い療養生活を送ることができるよう緩和ケアを推進しているところであるが、患者自身が最も適切な医療を選択していくことができるよう環境を整備していくことも重要である。しかし、一般国民においては緩和ケアの概念が広く理解されておら

ず、「緩和ケアは死を待つだけのあきらめの医療」「医療用麻薬を使ったら最期」といった誤った考え方を持っている者も未だ少なくない現状がある。

2007年11月に実施した「がん対策に関する世論調査」<sup>1)</sup>においては、「(緩和ケアを)知らなかった」者が27.8%、「終末期の患者だけを対象とすると思っていた」者が25.1%、「病院、緩和ケア病棟などの限られた場所でしか行われなと思っていた」者が19.7%であった一方で、「“緩和ケア”の意味を充分知っていた」者は9.8%にとどまった(複数回答)。このため、2007年度より、一般国民を対象に、緩和ケアについての正しい知識を持つことを目的とし、緩和ケアの普及啓発事業を実施していくこととしている。

#### ⑤がん診療に携わる医師に対するコミュニケーション技術研修

がん医療においては、患者が自分自身でがんの治療方法などを選択できるような体制を整備していくことが求められており、患者が納得できるインフォームド・コンセントを提供できるがん医療体制を整えていく必要がある。しかし、医師からの患者への説明方法が適切ではないことも少なく、それによりがん患者は必要以上の精神的負担を強いられ、時には、治療法などの選択を誤らせることもある。

したがって、患者が納得した上で安心して治療法等の選択ができるように、患者と医師との間により一層の良好なコミュニケーションを築く必要性がある現状に鑑み、がん診療に携わる医師は、患者との十分な医療コミュニケーション技術についても身につけている必要があるため、2007年度より、がん診療に携わる医師に対するコミュニケーション技術研修に取り組んでいる。

また、2008年度においては、医師のみならず、がん診療に携わる医療従事者を対象とした精神心理的ケアに関するマニュアルの作成などについても予定している。

#### ⑥がん患者に対するリハビリテーションの推進

がん患者の療養生活の質を維持向上させていくために、がん患者の運動機能の改善や生活機能の低下予防に積極的に取り組むことで、病状の進行によりしばしばみられる日常生活動作の障害を予防及び改善していくこと取り組みが求められている。

厚生労働省は、2007年度より、「がん患者の対するリハビリテーションに関する研修事業」を実施することにより、がん患者に対するリハビリテーションに精通する医療従事者を育成し、がん患者に対するリハビリテーションの普及を図ることとしている。

#### 緩和ケアの今後の方向性

日本における緩和ケアは、ホスピスや緩和ケア病棟を中心に終末期のがん患者を対象として発展してきた経緯があり、1990年度より緩和ケア病棟が診療報酬上で評価されている。その後、緩和ケアの対象が次第に広がり、2002年度からは、一般病床の入院患者に対する緩和ケアチームの活動も評価されるようになった。このように、わが国においても、緩和ケアの提供体制の整備は進みつつあるが、さまざまな場面において切れ目なく緩和ケアが適切に提供されるよう、緩和ケアの提供体制のより一層の拡充が求められている。

緩和ケアが、治療時期や療養場所を問わず患者の状態に応じて、さまざまな場面において切れ目なく適切に提供されていくためには、前述の施策を着実に実施していきながら、以下に掲げるものを実現できるよう緩和ケアを推進していく必要がある。

- ①治療の初期段階からの緩和ケアの実施
- ②がん患者の意向を踏まえた住み慣れた地域での在宅医療の充実
- ③身体的苦痛のみならず、精神心理的苦痛などを含めた全人的な苦痛に対する緩和ケアの実施
- ④がん患者に加え、その家族への緩和ケアの実施

特に、がん患者の意向を踏まえた住み慣れた家

庭や地域で療養できる環境を整備していくに当たっては、病院に限らず在宅等においても緩和ケアを提供できる体制を推進していかなければならない。そのためには、拠点病院、在宅療養支援診療所やホスピス・緩和ケア病棟を含む、地域におけるがん医療の連携協力体制の構築が欠かせない。まず、各地域が、その地域の特性を踏まえ、医療機関がそれぞれに担う役割と機能について整理し、在宅医療が実施できる体制についても計画的に整備していくことが重要であり、がん患者を支えることができる地域連携を構築していくことが必要である(図4)。

その中において、ホスピス・緩和ケア病棟については、一般病棟や在宅では対応困難な症状緩和、在宅療養の支援および終末期のケアなどの機能をバランスよく持つことが期待されている。今後は、患者の看取りを行うだけでなく、がん治

療のさまざまな段階において患者の苦痛の緩和を専門的に提供できる体制を整備していくとともに、緩和ケアに関する地域連携の拠点となる機能を充実させ、地域の緩和ケアの水準を向上させることを目的に、医療従事者の緩和ケアの研修について取り組んでいくことが求められるものと思われる。

また、厚生労働省では、地域における緩和ケアの普及を目的に、緩和ケアを提供する包括的なモデルプログラムをつくり、その有効性を評価することによって、患者の身体的・精神心理的な苦痛を緩和し、希望する場所で療養できるための方策を明らかにするための研究についても2006年度より取り組んでいるところである(厚生労働科学研究費補助金 第3次対がん総合戦略研究事業 がん対策のための戦略研究「緩和ケアプログラムによる地域介入研究」 研究リーダー江口研二)。

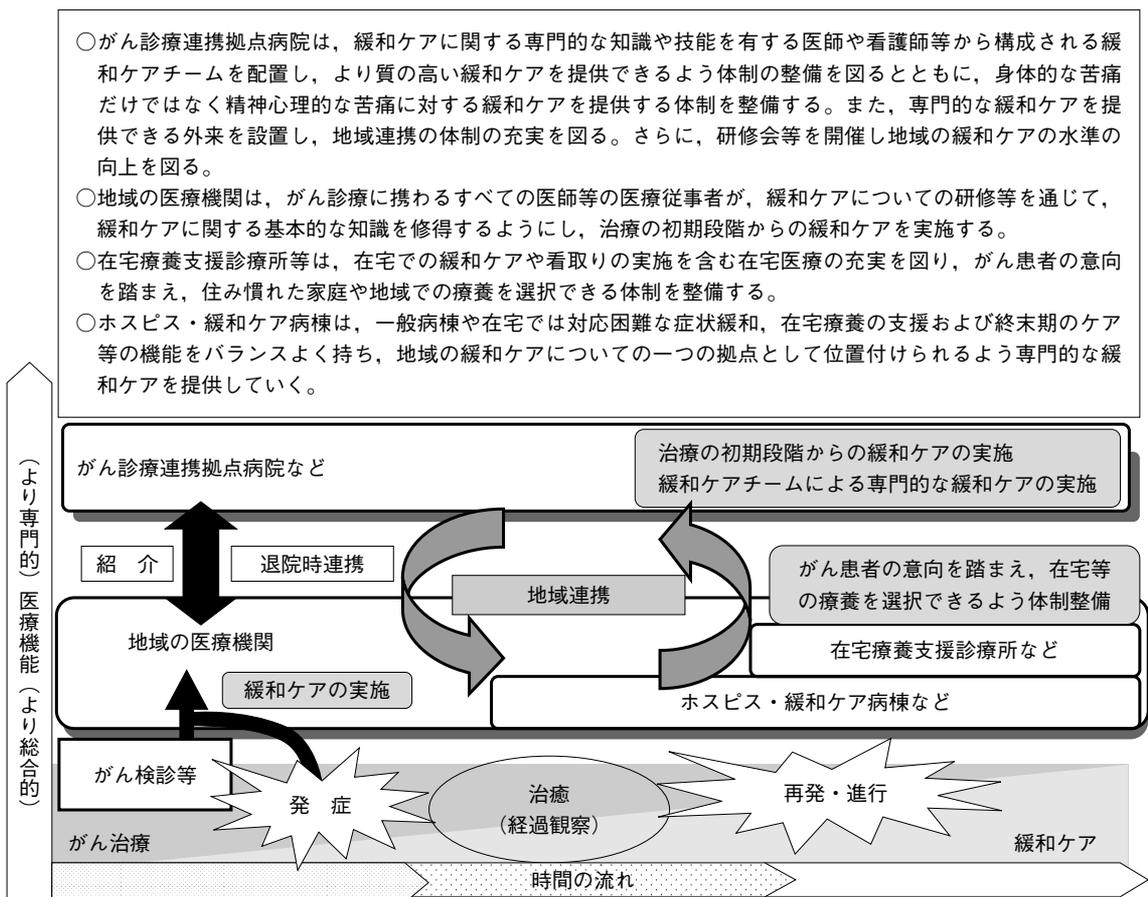


図4 切れ目のない緩和ケアの推進

2008年4月より、山形県（鶴岡市，三川町），千葉県（柏市，我孫子市，流山市），静岡県（浜松市），長崎県（長崎市）において，この緩和ケアプログラムを用いた地域介入が開始する予定となっている。

---

## おわりに

今後のがん対策の基本的方向を定めたがん対策推進基本計画において，緩和ケアが重点的に取り組むべき課題のひとつとして位置づけられた意義はたいへん大きなものであり，国の緩和ケアに関する更なるさまざまな取り組みが，2007年度よ

り開始されている。今後は，これらの施策を着実に実施していくことにより，わが国の緩和ケア確実に推進していくことが重要である。

緩和ケアを含めたがん対策をさらに推進し，患者や家族の可能な限りの療養生活の質の維持向上を実現していくためには，緩和ケアの関係者の協力が不可欠である。今後も，関係各位の一層のご尽力に期待したい。

## 文 献

- 1) ホームページ [<http://www8.cao.go.jp/survey/h19/h19-gantaisaku/index.html>]