

平成24年度厚生労働省委託事業

緩和ケア普及啓発シンポジウム 主催：特定非営利活動法人 日本緩和医療学会

「がんと診断された時からの 緩和ケア」

～苦痛を軽減して、前向きにがん治療に取り組む～

がんの痛みやつらさを、
がまんしない。
がまんさせない。

PEACE
Palliative care Emphasis program on
symptom management and Assessment
for Continuous medical Education



緩和ケアの今がわかる!!

2月24日(日)

日経ホール

主催：特定非営利活動法人 日本緩和医療学会

共催：一般社団法人 日本サイコオンコロジー学会／日本がん看護学会／一般社団法人 日本緩和医療薬学会／

日本死の臨床研究会／特定非営利活動法人 日本ホスピス・在宅ケア研究会／特定非営利活動法人 日本ホスピス緩和ケア協会

後援：一般社団法人 日本癌治療学会 特定非営利活動法人 日本臨床腫瘍学会 公益社団法人 日本放射線腫瘍学会

2007年施行のがん対策基本法に基く「がん対策推進基本計画」に拠り、緩和ケアは、PEACEプロジェクト(がん医療に携わる医師のための基本教育プログラム)、緩和ケア普及啓発事業(オレンジバルーンプロジェクト)を車の両輪として推進、着実に普及してきました。

しかし、緩和ケアは、その重要な使命の一環である終末期ケア、看取りの医療のイメージが定着しており、がん対策推進基本計画で目指されている「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」という地平に向けては、一般的認識はもとより、医療関係者の認識においても、緩和医療提供の体制の面からも道半ばであるのが現状です。

この現状に活路を開くべく、今回、2013年のスタートを期して「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」に関する緊急シンポジウム開催等を計画し、すべての医療従事者、患者・家族に「がんと診断された時からの緩和ケア」に係る共通認識の形成、具体的な実践への情報共有、導入の促進を図るものです。

「初期からの緩和ケア」に焦点をあてることにより、緩和ケアの理念、本質を浮き彫りにし、本事業の目標とする「緩和ケア」のイメージが、ひろく国民に定着していく一大契機となることを目的としています。

■ オープニング

- <総司会> 特定非営利活動法人日本緩和医療学会 委託事業委員長 加藤 雅志
- 13:30 ~ 13:40 開会挨拶
特定非営利活動法人日本緩和医療学会 理事長 細川 豊史

■ 第1部 基調講演

- 13:40 ~ 14:00 基調講演1『これからのがん対策と緩和ケアの動向』
国立がん研究センターがん対策情報センター がん医療支援研究部長 加藤 雅志
- 14:00 ~ 14:20 基調講演2『がん診断時のストレスとコミュニケーション』
岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 精神神経病態学教室 教授 内富 庸介
- 14:20 ~ 14:40 基調講演3『診断時からのがん疼痛緩和』
特定非営利活動法人日本緩和医療学会 理事長 細川 豊史
- 14:40 ~ 15:00 基調講演4『がん医療をつなぐ看護の力』
株式会社緩和ケアパートナーズ 梅田 恵
- 15:00 ~ 15:30 休憩

■ 第2部 パネルディスカッション

- 15:30 ~ 16:45 テーマ 「診断時からの緩和ケア」を実践するにはどうしたらよいか?
- ◎コーディネーター
特定非営利活動法人日本緩和医療学会 副理事長 木澤 義之
大阪府立病院機構大阪府立成人病センター 心療・緩和科副部長 濱 卓至
- ◎パネリスト
- [薬剤師の立場から]
総合病院 聖隷浜松病院 薬剤部部長 塩川 満
- [オンコロジストの立場から]
弘前大学大学院 医学研究科 腫瘍内科学講座 教授 佐藤 温
- [看護師の立場から]
株式会社緩和ケアパートナーズ 梅田 恵
- [緩和ケア医の立場から]
東京医科歯科大学大学院 医歯学総合研究科臨床腫瘍学分野 教授 三宅 智
- [精神腫瘍医の立場から]
国立がん研究センターがん対策情報センター がん医療支援研究部長 加藤 雅志

■ クロージング

- 16:45 ~ 17:00 閉会挨拶
特定非営利活動法人日本緩和医療学会 副理事長 木澤 義之

細川 豊史 (Toyoshi Hosokawa)

京都府立医科大学疼痛緩和医療学講座 病院教授／日本緩和医療学会 理事長

1981年京都府立医科大学医学部医学科卒業。1991年京都府立医科大学医学部助教授。1991年ドイツ連邦共和国デュッセルドルフ大学留学(文部省在外研究員)。2005年京都府立医科大学附属病院疼痛緩和医療部・部長。2006年京都府立医科大学附属病院疼痛緩和医療部・病院教授。2010年京都府立医科大学疼痛緩和医療学講座・教授。日本ペインクリニック学会理事。第44回日本ペインクリニック学会・会長。厚生労働省緩和ケア推進検討会構成員。文部科学省がんプロ推進協議会 緩和ケア部会 議長。2012年より日本緩和医療学会理事長。



加藤 雅志 (Masashi Kato)

国立がん研究センターがん対策情報センターがん医療支援研究部長
中央病院 相談支援センター長／精神腫瘍科／日本緩和医療学会委託事業委員長

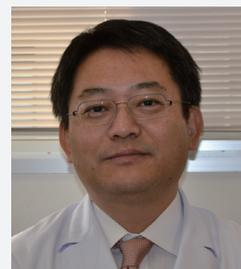
1999年慶應義塾大学医学部卒業後、精神・神経科学教室及び内科学教室で研修。東海大学医学部精神科学にて精神腫瘍学を専門領域として診療や研究に取り組むと同時に、独立型ホスピスであるピースハウス病院に非常勤にて勤務。その後、埼玉県立精神医療センター及び埼玉県立がんセンターを経て、2006年4月より3年間、厚生労働省がん対策推進室に勤務。厚生労働省では、2006年のがん対策基本法の成立、2007年のがん対策推進基本計画の策定など、がん対策の転換期に行政の立場から関わり、緩和ケアやがん診療連携拠点病院制度等を担当。2009年4月より、国立がんセンターに勤務し、がん対策推進のための提言を現場から行うとともに、精神腫瘍科の臨床にも取り組んでいる。また、相談支援センター長を務め、がんにとまなう様々な問題を抱えている患者の方やその家族に対する支援とがん相談支援センターのあり方について検討を行っている。日本緩和医療学会理事、日本サイコオンコロジー学会理事。



内富 庸介 (Yosuke Uchitomi)

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 精神神経病態学教室 教授

1984年に広島大学医学部を卒業し、1988年国立呉病院・中国地方がんセンター精神科、1991年米国スロンケタリングがんセンター記念病院、93年 広島大学医学部神経精神医学教室にてがん患者の精神的ケアについて研修。1995年国立がんセンター精神腫瘍学研究部の創設に携わり、2010年4月より現職。生命の危機に伴う抑うつ対策とその機序解明、そして生命に向き合う精神医学の教育研修を使命とする。日本サイコオンコロジー学会前代表理事。



梅田 恵 (Megumi Umeda)

株式会社緩和ケアパートナーズ

1987年京都市立看護短期大学卒業、淀川キリスト教病院勤務(3年間)。2000年がん看護専門看護師認定(日本看護協会)、昭和大学病院勤務(12年間)。2009年株式会社緩和ケアパートナーズを設立。緩和ケアに関連した看護活動(コンサルテーション、教育、実践)を、施設を超えて行っている。昭和大学病院非常勤看護師、ナグモクリニック非常勤看護師、NPO法人キャンサーネットジャパン理事。



木澤 義之 (Yoshiyuki Kizawa)

筑波大学医学医療系 臨床医学域/PEACE プロジェクト リーダー

1991年筑波大学医学専門学群卒業後、医療法人財団河北総合病院入職。1994年筑波大学総合医コースレジデント、1997年筑波メディカルセンター病院総合診療科、2000年同診療科長。2003年筑波大学臨床医学系講師を経て2004年より臨床医学域講師。専門は緩和医療、総合診療、プライマリ・ケア。総合診療医としての経験から、緩和ケアを普及させることの重要性に気づき、この間一貫してPEACEプログラムの企画・開発に携わる。PEACE プロジェクトリーダー。日本緩和医療学会副理事長 教育研修委員会委員長。



濱 卓至 (Takashi Hama)

大阪府立病院機構大阪府立成人病センター 心療・緩和科/緩和ケアチーム

1996年和歌山県立医科大学卒業、2001年和歌山県立医科大学大学院医学研究科(外科系)修了。国立大阪南病院外科医員、和歌山県立医科大学附属病院第2外科および救急・集中治療部助手を経て、2007年国立病院機構大阪南医療センター外科・緩和ケアチームリーダー、2008年同外科(緩和医療)医長兼緩和ケア推進室長。2011年大阪府立病院機構大阪府立成人病センター心療・緩和科医長兼緩和ケアチーム専従医、2012年同副部長。専門は緩和医療、がん患者の栄養管理。2012年より日本緩和医療学会理事。緩和ケア普及啓発WPG員長。大阪府がん診療連携協議会緩和ケア部会長。



塩川 満 (Mitsuru Shiokawa)

総合病院 聖隷浜松病院 薬剤部 部長

1989年東邦大学薬学部卒業後、東邦大学医学部付属大森病院薬剤部に入職。1996年聖路加国際病院薬剤部を経て、2011年より聖隷浜松病院薬剤部部長、聖隷クリストファー大学臨床教授。聖路加国際病院では緩和ケア病棟立ち上げから関与し、緩和ケアチーム薬剤師として活動。日本緩和医療薬学会理事、将来計画委員会委員長として薬剤師教育プログラム(people)を運営。日本緩和医療学会理事、総務財務委員会副委員長、緩和ケア普及啓発委員。



佐藤 温 (Atsushi Sato)

弘前大学大学院医学研究科腫瘍内科学講座 教授/医学部附属病院腫瘍内科 診療科長

1988年琉球大学医学部医学科卒業。1992年昭和大学医学部大学院修了。その後の24年間、消化器内科医そして臨床腫瘍内科医として昭和大学および関連病院のがん医療に従事。2012年より弘前大学大学院医学研究科腫瘍内科学講座教授、弘前大学医学部附属病院腫瘍内科診療科長。一貫して理想的ながん医療の実践を通して形成される人間性豊かな医療社会を目指して活動中。日本癌治療学会代議員、日本臨床腫瘍学会代議員、日本胃癌学会代議員、日本緩和医療学会代議員、日本消化器病学会東北支部会評議員。



三宅 智 (Satoshi Miyake)

東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科・臨床腫瘍学分野・教授

1987年東京医科歯科大学医学部卒業。同第1外科学教室入局。9年間を消化器外科医として大学及び関連病院で勤務。その後米国留学を含む9年間、がんの基礎研究に従事(埼玉県立がんセンター研究所、東京医科歯科大学大学院、東北大学大学院医学系研究科)。2005年より友愛記念病院にて化学療法・緩和ケアを担当。2010年より栃木県立がんセンター緩和ケア病棟医長。2012年5月より現職。日本緩和医療学会代議員、暫定指導医。



がん対策推進基本計画の概要

趣旨

がん対策推進基本計画(以下「基本計画」という)は、がん対策基本法(平成18年法律第98号)に基づき政府が策定するものであり、平成19年6月に策定され、基本計画に基づきがん対策が進められてきた。今回、前基本計画の策定から5年が経過し、新たな課題も明らかになっていることから、見直しを行い、新たに平成24年度から平成28年度までの5年を対象として、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策の推進に関する基本的な方向を明らかにするものである。これにより「がん患者を含む国民が、がんを知り、がんと向き合い、がんに負けることのない社会」を目指す。

第1 基本方針

- がん患者を含めた国民の視点に立ったがん対策の実施
- 重点的に取り組むべき課題を定めた総合的かつ計画的ながん対策の実施
- 目標とその達成時期の考え方

第2 重点的に取り組むべき課題

1. 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成

がん医療を専門的に行う医療従事者を養成するとともに、チーム医療を推進し、放射線療法、化学療法、手術療法やこれらを組み合わせた集学的治療の質の向上を図る。

2. がんと診断された時からの緩和ケアの推進

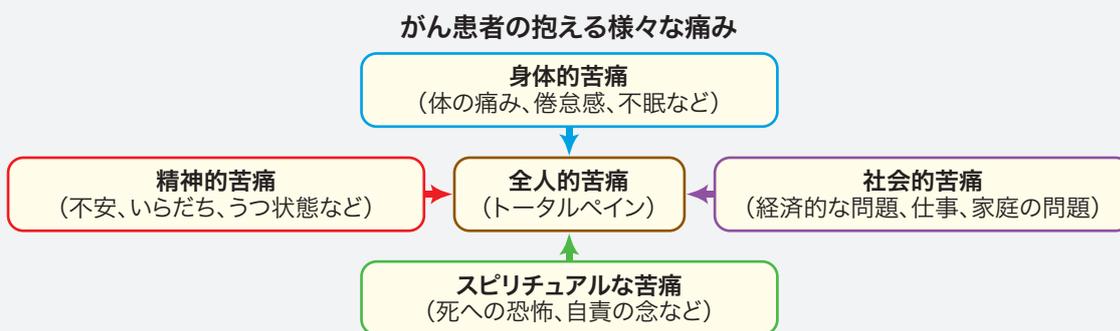
がん医療に携わる医療従事者への研修や緩和ケアチームなどの機能強化等により、がんと診断された時から患者とその家族が、精神心理的苦痛に対する心のケアを含めた全人的な緩和ケアを受けられるよう、緩和ケアの提供体制をより充実させる。

3. がん登録の推進

がん登録はがんの種類毎の患者の数、治療内容、生存期間などのデータを収集、分析し、がん対策の基礎となるデータを得る仕組みであるが、未だ、諸外国と比べてもその整備が遅れており、法的位置付けの検討も含めて、がん登録を円滑に推進するための体制整備を図る。

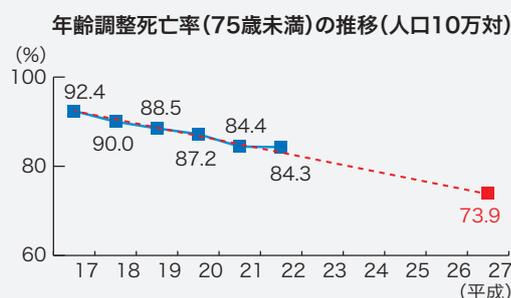
4. 働く世代や小児へのがん対策の充実

我が国で死亡率が上昇している女性のがんへの対策、就労に関する問題への対応、働く世代の検診受診率の向上、小児がん対策等への取組を推進する。



第3 全体目標(平成19年度からの10年目標)

1. がんによる死亡者の減少
(75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少)
2. 全てのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上
3. がんになっても安心して暮らせる社会の構築



第4 分野別施策と個別目標

1. がん医療

(1) 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とチーム医療の推進

3年以内に全ての拠点病院にチーム医療の体制を整備する。

(2) がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成

がん医療を担う専門の医療従事者を育成し、がん医療の質の向上を目指す。

(3) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

5年以内に、がん診療に携わるすべての医療従事者が基本的な緩和ケアを理解し、知識と技術を習得する。
3年以内に拠点病院を中心に緩和ケアチームや緩和ケア外来の充実を図る。

(4) 地域の医療・介護サービス提供体制の構築

3年以内に拠点病院のあり方を検討し、5年以内にその機能をさらに充実させる。
また、在宅医療・介護サービス提供体制の構築を目指す。

(5) ○新医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組

有効で安全な医薬品を迅速に国民に提供するための取り組みを着実に実施する。

(6) その他(希少がん、病理診断、リハビリテーション)

2. がんに関する相談支援と情報提供

患者とその家族の悩みや不安を汲み上げ、患者とその家族にとってより活用しやすい相談支援体制を実現する。

3. がん登録

法的位置付けの検討も含め、効率的な予後調査体制の構築や院内がん登録を実施する医療機関数の増加を通じて、がん登録の精度を向上させる。

4. がんの予防

平成34年度までに、成人喫煙率を12%、未成年者の喫煙率を0%、受動喫煙については、行政機関及び医療機関は0%、家庭は3%、飲食店は15%、職場は平成32年までに受動喫煙の無い職場を実現する。

5. がんの早期発見

がん検診(胃・肺・大腸・乳・子宮頸)の受診率を5年以内に50%(胃、肺、大腸は当面40%)を達成する。

※健康増進法に基づくがん検診の対象年齢は、上限の年齢制限を設けず、ある一定年齢以上の者としているが、受診率の算定に当たっては、海外諸国との比較等も勘案し、40～69歳(子宮頸がんは20～69歳)を対象とする。

※がん検診の項目や方法は別途検討する。※目標値については、中間評価を踏まえ必要な見直しを行う。

6. がん研究

がん対策に資する研究をより一層推進する。2年以内に、関係省庁が連携して、がん研究の今後の方向性と、各分野の具体的な研究事項等を明示する新たな総合的がん研究戦略を策定する。

7. ⑨新小児がん

5年以内に、小児がん拠点病院を整備し、小児がんの中核的な機関の整備を開始する。

8. ⑨新がんの教育・普及啓発

子どもに対するがん教育のあり方を検討し、健康教育の中でがん教育を推進する。

9. ⑨新がん患者の就労を含めた社会的な問題

就労に関するニーズや課題を明らかにした上で、職場における理解の促進、相談支援体制の充実を通じて、がんになっても安心して働き暮らせる社会の構築を目指す。

第5 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

1. 関係者等の連携協力の更なる強化
2. 都道府県による都道府県計画の策定
3. 関係者等の意見の把握
4. がん患者を含めた国民等の努力
5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
6. 目標の達成状況の把握とがん対策を評価する指標の策定
7. 基本計画の見直し



Since 1996
8870 members (2011 April)

主 催：特定非営利活動法人 日本緩和医療学会

事務局：特定非営利活動法人 日本緩和医療学会事務局 厚生労働省委託事業 担当係
〒550-0001 大阪市西区土佐堀1丁目4-8 日栄ビル603B号室
TEL. 06-6479-1031 FAX. 06-6479-1032 E-Mail : itaku@jspm.ne.jp