

「がんと診断された時からの緩和ケア」

～がん治療医が今日からできる診断時からの緩和ケア～

プログラム

がんと
わかった時から
緩和ケアが始まる。
そんな社会を作るのは
あなたです。

がん治療医が今日から実践できる
5つのアクション

2013年10月6日(日)

聖路加看護大学(東京・築地) アリスC.セントジョンメモリアルホール1F

- 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 日本がん看護学会
一般社団法人 日本癌治療学会
一般社団法人 日本緩和医療薬学会
一般社団法人 日本サイコオンコロジー学会
一般社団法人 日本ペインクリニック学会
特定非営利活動法人 日本ホスピス緩和ケア協会
特定非営利活動法人 日本ホスピス・在宅ケア研究会
公益社団法人 日本麻酔科学会
後 援：公益社団法人 日本放射線腫瘍学会
特定非営利活動法人 日本臨床腫瘍学会

平成24年6月に見直された「がん対策推進基本計画」において、緩和ケアは、「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」として、引き続き重点的に取り組むべき事項として掲げられ、より早い時期から適切に緩和ケアを提供していく体制を整備していくことが求められています。

この喫緊の課題に成果を出すべく、昨年度末に引き続き、「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」に関する、医療従事者を主対象とするシンポジウムを開催し、この開催の事前から事後を通じて緩和ケアに対する正しい知識の普及、「がんと診断された時からの緩和ケア」の実際の内容について普及と実践の輪を広げることを目指すものです。

今回は、がん治療医を主対象とし、緩和ケアの正しい知識とともに、診断時から、がん治療医がやらなければいけないこと、つらさの受け止め方、やってほしいこと、を具体的に打ち出し、より実効ある普及を目指します。

■ オープニング

	<総合司会> 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
13:00 ~ 13:10	開会挨拶 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

■ 第1部 基調講演 「がんと診断された時からの緩和ケア」正しい理解と実践 ～がん治療医が行う緩和ケアとは?～

13:10 ~ 13:30	基調講演1 『厚生労働省 がん対策推進の立場から』 厚生労働省 健康局がん対策・健康増進課 課長補佐	山下 公太郎
13:30 ~ 13:50	基調講演2 『緩和ケア普及啓発事業の立場から』 特定非営利活動法人日本緩和医療学会 理事 緩和ケア普及啓発 WPG員長	濱 卓至
13:50 ~ 14:10	基調講演3 『緩和ケア医の立場から』 帝京大学医学部 緩和医療学講座 教授	有賀 悦子
14:10 ~ 14:30	基調講演4 『精神腫瘍医の立場から』 国立がん研究センター東病院 臨床開発センター 精神腫瘍学開発分野 精神腫瘍科科長	小川 朝生
14:30 ~ 14:50	基調講演5 『看護師の立場から』 聖路加国際病院 オンコロジーセンター がん看護専門看護師	高橋 美賀子

14:50 ~ 15:20 休憩

■ 第2部 パネルディスカッション

15:20 ~ 16:50 テーマ:
がん治療医が今日からできる診断時からの緩和ケア 5つのアクション
～からだところのつらさを適切に評価しマネジメントするために～
～誠実なコミュニケーションと意思決定支援をするために～

◎コーディネーター	神戸大学大学院 医学研究科 内科系講座 先端緩和医療学分野 特命教授 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	木澤 義之 加藤 雅志
◎パネリスト		
【がん治療医(消化器外科)】	聖路加国際病院 消化器一般外科部長・消化器センター長	太田 恵一郎
【がん治療医(消化器内科)】	筑波大学 医学医療系 消化器内科講師	遠藤 慎治
【緩和ケア医】	帝京大学医学部 緩和医療学講座 教授	有賀 悦子
【精神腫瘍医】	国立がん研究センター東病院 臨床開発センター 精神腫瘍学開発分野 精神腫瘍科科長	小川 朝生
【看護師】	聖路加国際病院 オンコロジーセンター がん看護専門看護師	高橋 美賀子

■ クロージング

16:50 ~ 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
---------------	---------------------------------------	-------



山下 公太郎 (Koutarou Yamashita)

厚生労働省健康局がん対策・健康増進課 課長補佐

2007年大阪大学医学部卒業後、公立学校共済組合近畿中央病院での研修を経て、2009年独立行政法人国立病院機構大阪医療センター外科専修医として3年間勤務する。2012年より大阪大学大学院医学系研究科外科系臨床医学専攻外科学講座消化器外科学。同年、厚生労働省健康局がん対策・健康増進課 課長補佐。現在に至る。



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
日本緩和医療学会理事 緩和ケア普及啓発WPG員長

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、大阪府がん対策推進委員会緩和ケア推進部会委員。



有賀 悦子 (Etsuko Aruga)

帝京大学医学部 緩和医療学講座 教授

1987年筑波大学医学専門学群卒業後、東京女子医科大学第三外科(腎臓外科)入局。1993年ミシガン大学腫瘍外科学にてがん免疫・遺伝子治療リサーチフェローおよびアーバーホスピス研修。1996年国立がんセンター東病院緩和ケア病棟、1999年東京女子医科大学在宅医療・緩和医療学講師、2003年国立国際医療研究センター緩和ケア科医長、2008年帝京大学医学部内科学講座准教授、2012年同教授、2013年同医学部の新規緩和医療学講座開設責任者として、現在に至る。

日本緩和医療学会理事 広報委員会委員長。日本癌治療学会代議員 教育委員会委員。

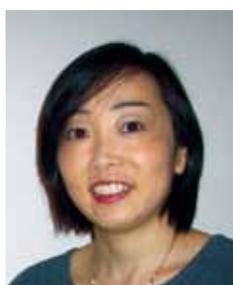


小川 朝生 (Asao Ogawa)

国立がん研究センター東病院 臨床開発センター 精神腫瘍学開発分野 精神腫瘍科科長

2012年7月より独立行政法人国立がん研究センター東病院臨床開発センター精神腫瘍学開発分野ユニット長に就任。東病院精神腫瘍科科長を併任。平成25年度厚生労働科学研究費補助認知症対策総合研究事業にて主任研究者として認知症に対する包括的支援プログラムの開発を担当している。がん研究助成金「がん治療中のせん妄の発症・重症化を予防するコカ的な介入プログラムの開発」班にて主任研究者としてせん妄に対する介入プログラムの有効性の検証を担当。

日本緩和医療学会理事。



高橋 美賀子 (Mikako Takahashi)

聖路加国際病院 オンコロジーセンター がん看護専門看護師

1991年聖路加看護大学看護学部卒業後、聖路加国際病院 混合外科病棟に勤務。

Memorial Sloan-Kettering Cancer Center(New York)ほか3施設でペインマネジメントの研修を受け、1995年よりペインコントロールナースの活動を開始。1999年聖路加看護大学大学院修士課程がん看護CNSコース修了後、聖路加国際病院 緩和ケア病棟に勤務。2000年がん看護専門看護師認定(日本看護協会)、2003年同病院緩和ケア外来看護師・緩和ケアチーム担当看護師となる。2010年4月より現職。

日本がん看護学会評議員、日本緩和医療学会代議員。



木澤 義之 (Yoshiyuki Kizawa)

神戸大学大学院 医学研究科 内科系講座 先端緩和医療学分野 特命教授

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内科で初期臨床研修。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年より筑波大学医学医療系臨床医学域講師。2013年3月より神戸大学大学院医学研究科内科系講座先端緩和医療学分野特命教授。専門は緩和医療、総合診療、プライマリ・ケア。基本的緩和ケアの重要性に気づき、この間一貫してPEACEプログラムの企画・開発に携わる。

日本緩和医療学会副理事長 教育研修委員会委員長。



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
中央病院相談支援室 室長／精神腫瘍科

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み、がん患者の家族や遺族を対象とした「家族ケア外来」を行なっている。また、相談支援室長を務め、がんにとまなう様々な問題を抱えている患者や家族の支援にも取り組んでいる。

日本緩和医療学会理事 委託事業委員会委員長、日本サイコオンコロジー学会理事。



太田 恵一郎 (Keiichiro Ohta)

聖路加国際病院 消化器一般外科部長・消化器センター長

1978年鹿児島大学医学部卒業後、虎の門病院外科病棟医、1982年国立がんセンターレジデント(外科)、1985年癌研究会附属病院に18年間外科医として勤務。2003年筑波大学臨床医学系外科講師、翌年より筑波大学大学院人間総合科学研究科臨床医学系外科講師を務め、2006年国際医療福祉大学三田病院外科・消化器センター教授、2012年湘南鎌倉総合病院副院長、オンコロジーセンター長を経て2013年10月より現職。消化器がん全般について、外科治療を中心とした集学的治療に数多く携わる。

日本臨床外科学会評議員、日本外科系連合学会フェロー会員 評議員、日本緩和医療学会理事 ガイドライン委員長、日本胃癌学会代議員、日本死の臨床研究会世話人、CART研究会代表世話人。



遠藤 慎治 (Shinji Endo)

筑波大学 医学医療系 消化器内科 講師

1995年4月愛媛大学医学部第三内科へ入局。以後、消化器疾患中心に消化器内科医として勤務。1999年より国立病院四国がんセンター消化器内科にレジデントとして勤務後、消化器領域におけるがん診療に従事。2007年4月からは筑波大学消化器内科へ所属を移し、消化器がん化学療法に携わりながら、同大学病院呼吸器内科及び血液内科のローテーション後、2010年4月日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医を取得。2011年3月筑波大学大学院にて学位(医学博士)取得。2011年4月以降は、同大学附属病院総合がん診療センター及び消化器内科講師として、消化器がん・原発不明がんのがん診療ならびに研修医の指導に従事しつつ、臨床試験や新規がん治療薬の研究開発(大学院生の指導)にも携わっている。

日本消化器病学会関東支部評議員。

がん対策推進基本計画の概要 <平成24年度～平成28年度>

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年間を対象として、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

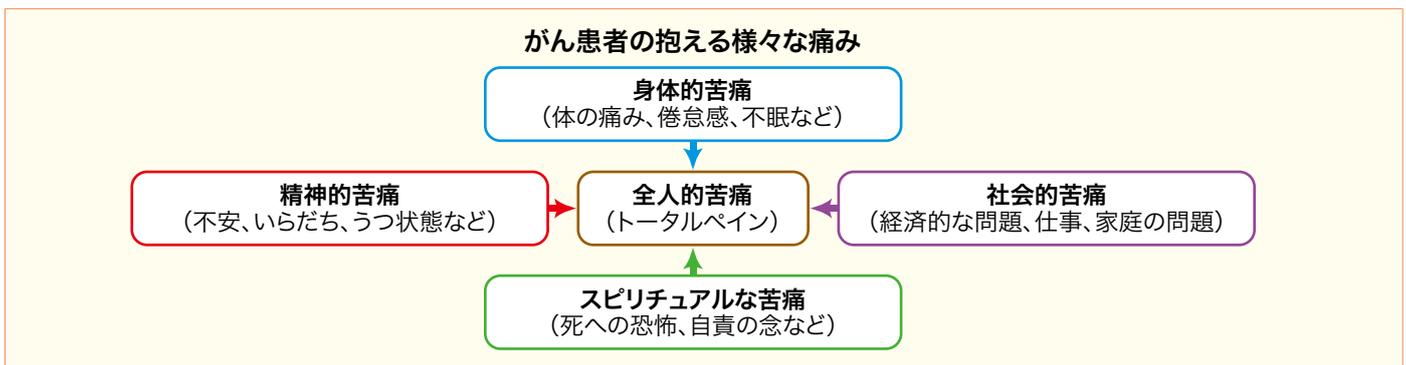
がん医療に携わる医療従事者への研修や緩和ケアチームなどの機能強化等により、がんと診断された時から患者とその家族が、精神心理的苦痛に対する心のケアを含めた全人的な緩和ケアを受けられるよう、緩和ケアの提供体制をより充実させる。

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。

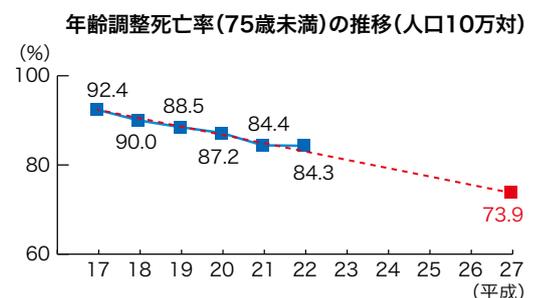
4. 働く世代や小児へのがん対策の充実

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. 働く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) 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. 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. 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. 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
10958 members (2013 September)

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