



厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare

# 緩和ケア施策の現状報告について

2017年12月8日

厚生労働省健康局がん・疾病対策課

## 6. 基本的施策の拡充

(1)がんの原因となるおそれのある感染症並びに性別、年齢等に係る特定のがん及びその予防等に関する啓発等(第13条)

(2)がんの早期発見の推進(第14条)

①がん検診によってがん罹患している疑いがあり、又は罹患していると判定された者が必要かつ適切な診療を受けることを促進するため、必要な環境の整備その他の必要な施策を明記

②がん検診の実態の把握のために必要な措置を講ずるよう努力

**(3) 緩和ケアのうち医療として提供されるものに携わる専門性を有する医療従事者の育成(第15条)**

**(4) がん患者の療養生活の質の維持向上に係る規定の改正(第17条)**

①がん患者の状況に応じて緩和ケアが診断時から適切に提供されるようにすること

②がん患者の状況に応じた良質なリハビリテーションの提供が確保されるようにすること

③がん患者の家族の生活の質の維持向上のために必要な施策を明記

(5)がん登録等の取組の推進(第18条)

(6)研究の推進等に係る規定の改正(第19条)

①がんの治療に伴う副作用、合併症及び後遺症の予防及び軽減に関する方法の開発その他のがん患者の療養生活の質の維持向上に資する事項を追加

②罹患している者の少ないがん及び治癒が特に困難であるがんに係る研究の促進についての必要な配慮を追加

③がん医療に係る有効な治療方法の開発に係る臨床研究等が円滑に行われる環境の整備に必要な施策を明記

(7)がん患者の雇用の継続等(第20条)

(8)がん患者における学習と治療との両立(第21条)

(9)民間団体の活動に対する支援(第22条)

(10)がんに関する教育の推進(第23条)

# がん対策基本法(平成28年12月改正・施行)

第6回がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会資料2(29.6.21)

## 第三章 基本的施策

### 第二節 がん医療の均てん化の促進等

(専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成)

**第十五条** 国及び地方公共団体は、手術、放射線療法、化学療法、**緩和ケア(がんその他の特定の疾病に罹患した者に係る身体的若しくは精神的な苦痛又は社会生活上の不安を緩和することによりその療養生活の質の維持向上を図ることを主たる目的とする治療、看護その他の行為)**をいう。第十七条において同じ。)のうち医療として提供されるものその他のがん医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成を図るために必要な施策を講ずるものとする。

(がん患者の療養生活の質の維持向上)

**第十七条** 国及び地方公共団体は、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**、がん患者の状況に応じた良質なリハビリテーションの提供が確保さ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(これに係るその家族の生活を含む。以下この条において同じ。)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。

# 第3期がん対策推進基本計画(概要)

## 第1 全体目標

「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 ②患者本位のがん医療の実現 ③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

## 第2 分野別施策

### 1. がん予防

- (1)がんの1次予防(※)
- (2)がんの早期発見、がん検診(2次予防)

(※)受動喫煙に関する目標値等については、受動喫煙対策に係る法案を踏まえて別途閣議決定する予定。

### 2. がん医療の充実

- (1)がんゲノム医療
- (2)がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法
- (3)チーム医療
- (4)がんのリハビリテーション
- (5)支持療法
- (6)希少がん、難治性がん(それぞれのがんの特性に応じた対策)
- (7)小児がん、AYA(※)世代のがん、高齢者のがん(※)Adolescent and Young Adult: 思春期と若年成人
- (8)病理診断
- (9)がん登録
- (10)医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組

### 3. がんとの共生

- (1)がんと診断された時からの緩和ケア
- (2)相談支援、情報提供
- (3)社会連携に基づくがん対策・がん患者支援
- (4)がん患者等の就労を含めた社会的な問題
- (5)ライフステージに応じたがん対策

### 4. これらを支える基盤の整備

- (1)がん研究
- (2)人材育成
- (3)がん教育、普及啓発

## 第3 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. 都道府県による計画の策定
- 3. がん患者を含めた国民の努力
- 4. 患者団体等との協力
- 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
- 7. 基本計画の見直し

# 3. がんとの共生

## 緩和ケア

### 現状・課題

- ◆ 患者の苦痛に対して、迅速かつ適切なケアが十分提供されていない。
- ◆ 緩和ケア研修会の受講勧奨、受講の利便性の改善、内容の充実が求められている。

全国のがん患者の患者体験調査	(n=5234)
からだのつらさがあると答えた患者の割合	34.5%
気持ちのつらさがあると答えた患者の割合	28.3%



出典：平成27年患者体験調査

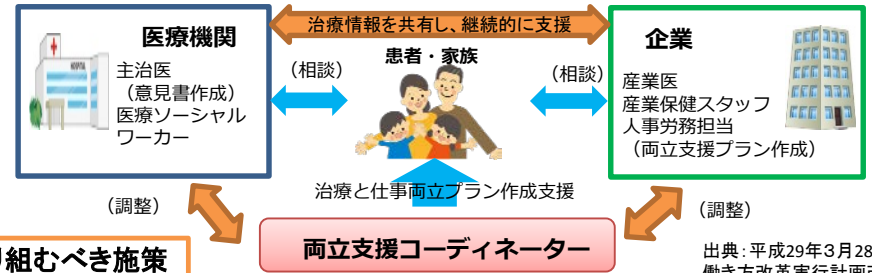
### 取り組むべき施策

- ◆ 苦痛のスクリーニングの診断時からの実施、緩和ケアの提供体制の充実
- ◆ 緩和ケア研修会の内容や実施方法の充実

## がん患者の就労支援・社会課題への対策

### 現状・課題

- ◆ 離職防止や再就職等の就労支援に、充実した支援が求められている。
- ◆ アピアランスや生殖機能温存等の相談支援、情報提供する体制が構築されていない。



### 取り組むべき施策

出典：平成29年3月28日  
働き方改革実行計画改変

- ◆ がん患者への「トライアングル型サポート体制」の構築
- ◆ アピアランス支援研修会の開催、生殖機能温存等に関する相談支援、情報提供のあり方の検討

## 相談支援・情報提供

### 現状・課題

- ◆ がん相談支援センターが十分に利用されていない。
- ◆ がんに関する情報が氾濫し、正しい情報取得が困難な場合がある。

### 取り組むべき施策

- ◆ 治療早期からのがん相談支援センターの利用促進、体制整備
- ◆ 科学的根拠に基づく情報提供、医業等のウェブサイト監視体制強化

## ライフステージに応じたがん対策

### 現状・課題

- ◆ 小児・AYA世代において、多様なニーズが存在し、成人のがんとは異なる対策が必要とされている。
- ◆ 高齢者は、認知症を合併することが多いが、がん医療における意思決定等の基準は定められていない。

### 取り組むべき施策

- ◆ 小児・AYA世代のがん経験者の長期フォローアップ体制の整備
- ◆ 認知症等を合併したがん患者や、看取り期における高齢のがん患者の意思決定支援策の検討

## 社会連携に基づくがん対策・がん患者支援

### 現状・課題

- ◆ 拠点病院等と地域の医療機関等との連携、在宅医療を提供する施設におけるがん医療の質の向上を図る必要がある。

### 取り組むべき施策

- ◆ 多職種連携の推進、地域の施設間の調整役を担う者の養成

# 緩和ケアチーム実地研修

(平成29年度 がん医療従事者研修事業)

## <研修受入施設>

### ● 目的

診療機能の高いチームが、他病院の緩和ケアチーム(以下、PCT)の医療従事者を受け入れて、実地研修を提供することにより、PCTの質を向上させることを目的とする。

### ● 研修対象者

研修対象者は、PCTによる診療症例数が少ないなど、緩和ケアの質を向上させる必要があると考えられる拠点病院のPCTのメンバーとする。原則として、医師及び看護師のチームメンバーが合同して参加する。

### ● 研修形式

研修形式については、下記の例を参考に、研修受入施設が設定する。

- ・OJT形式
- ・PCTの現状、課題及びその解決策等についての検討
- ・各職種の専門性を高めるための意見交換

### ● 研修プログラム

研修プログラムについては、下記の例を参考に、研修受入施設が適宜設定する。

#### (1) 全職種対象のプログラム

- ・定期カンファレンスへの同席
- ・PCT回診への同行(主治医等へのフィードバックの見学) 等

#### (2) 職種別のプログラム

- ・個別回診への同行
- ・緩和ケア外来への同席 等

### ● 研修期間

研修期間は、概ね1～2日程度とし、研修受入施設が適宜設定する。

### ● 研修の効果

研修受講者は、受講後の依頼件数の変化など、研修の効果を検証するよう努めること。

	都道府県名	医療機関名
1	北海道	旭川医科大学病院
2	北海道	KKR札幌医療センター
3	山形県	山形県立中央病院
4	埼玉県	埼玉県立がんセンター
5	千葉県	国立研究開発法人 国立がん研究センター東病院
6	東京都	公益財団法人がん研究会 有明病院
7	東京都	国立研究開発法人 国立がん研究センター中央病院
8	東京都	東京都立駒込病院
9	東京都	聖路加国際病院
10	東京都	帝京大学医学部附属病院
11	東京都	慶應義塾大学病院
12	静岡県	静岡県立静岡がんセンター
13	愛知県	愛知県がんセンター中央病院
14	京都府	国立大学法人 京都大学医学部附属病院
15	大阪府	大阪市立総合医療センター
16	兵庫県	国立大学法人 神戸大学医学部附属病院
17	広島県	国立大学法人 広島大学病院
18	島根県	松江市立病院
19	愛媛県	独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター
20	福岡県	独立行政法人国立病院機構 九州がんセンター

(平成29年月4月24日時点)

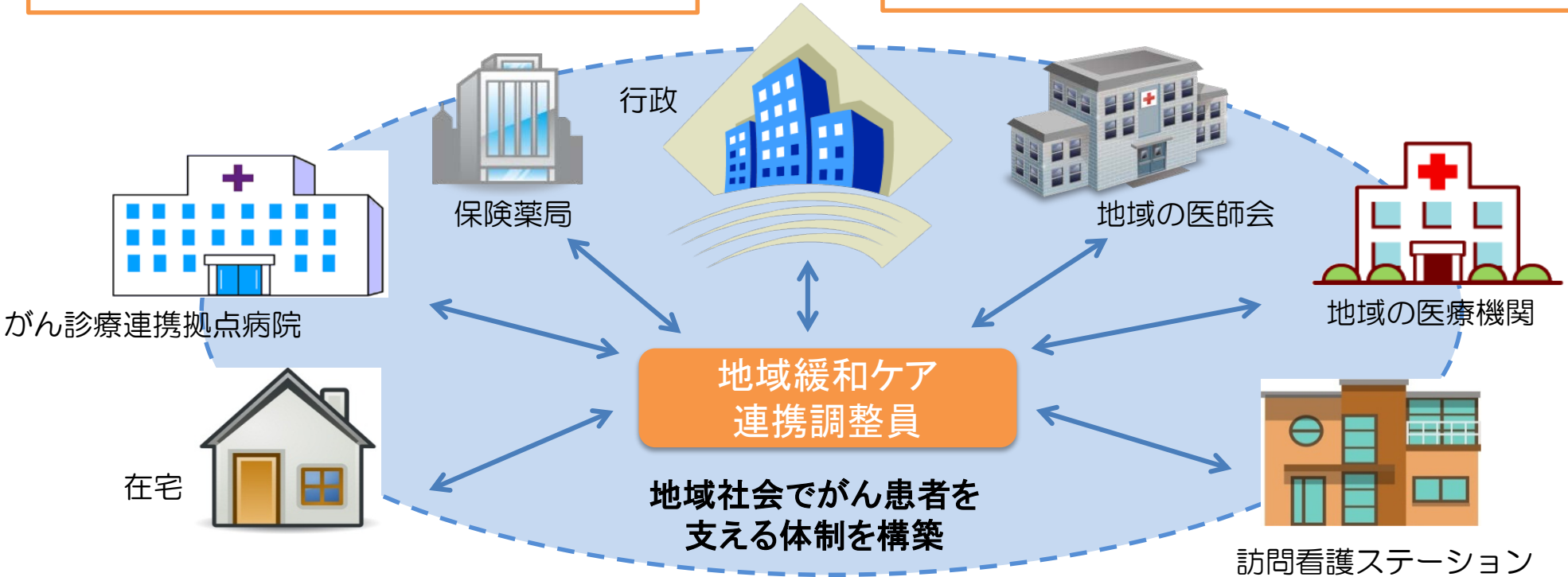
# 地域緩和ケアネットワーク構築事業

## 【課題】

地域で緩和ケアを提供するに当たって、地域の資源を連携させる地域拠点(コーディネーター)機能が十分ではない。

## 【対応】

拠点病院や診療所等の関係施設間の連携・調整を行う「地域緩和ケア連携調整員」を育成し、それぞれの地域リソースを最大限活用する。



## 地域緩和ケアの提供体制について(議論の整理)(緩和ケア推進検討会・平成27年8月)【抜粋】

○地域緩和ケアの提供体制の構築に向けて

拠点病院、緩和ケア棟診療所、保険薬局、訪問看護ステーション等が協力して、それぞれの地域状況に応じた緩和ケア提供体制を構築する。

1. 拠点病院の緩和ケアセンター等が中心となり、「地域緩和ケア連携調整員(仮称)」のような関係者間・施設を調整する人員の配置を伴う事務局機能を有する地域拠点を、地域の状況に応じて整備する。

# がん患者の療養生活の最終段階における実態把握事業

## 現状と課題

- がん療養生活の最終段階において適切な緩和ケアが実施されたかどうかは当事者にしかわからないため、その評価を行い、患者及びその家族のQOL (Quality of Life: 生活の質)を向上させるためには、遺族に対して実態把握の調査を行う必要がある。
- これまで研究班等でいくつかの遺族調査が実施されているが、調査施設ががん診療連携拠点病院等に限定されているなど、偏った調査結果になっているとがん対策推進協議会で指摘されている。
- 海外では、死亡届等を元に代表性のあるサンプルを対象にした調査が行われている。
- 「がん対策加速化プラン」(平成27年12月)では、「終末期の療養生活の質を向上させるため、関係団体等と協力し、遺族調査を通じて終末期の医療・介護サービスの実態を分析する」こととしている。

### ○調査方法により結果に一貫性がない

	A研究			B研究		
調査方法	医療機関を通じて遺族に調査			一般市民から遺族を抽出して調査		
特徴	拠点病院や緩和ケア病棟中心			一般病院中心		
医師は患者のつらい症状に速やかに対処していた	拠点病院	緩和ケア病棟	在宅ホスピス	病院	緩和ケア病棟	在宅ケア
	56%	78%	77%	39%	56%	52%

### ○海外の遺族調査(死亡届を元にした調査)

国	イギリス	アメリカ	イタリア
調査対象者数	22,292人	1,578人	1,289人
調査方法	郵送	電話インタビュー	インタビュー
調査項目	ケアの質 疼痛・症状・治療 コミュニケーション 意思決定 サービス利用 等	身体的苦痛 心理的サポート 意思決定 尊厳 家族ケア 等	ケアの質 疼痛・症状・治療 コミュニケーション 全体的な満足度 社会経済問題 等

## 事業の概要

人口動態統計の死亡小票から調査対象者をサンプリングし、患者会等の協力も得て、**がん患者のQOL向上を図ることを目的とした大規模な遺族を対象とした調査を実施する。**平成29年度はまず予備調査を実施し、調査の妥当性を検証する。

(国立がん研究センターへの委託費)



# がん等における新たな緩和ケア研修等事業

## 事業の概要

- 「がん対策推進基本計画」において、「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」ことが目標として掲げられていることを踏まえ、がん診療に携わる医師に対し研修を実施してきた。
- 「がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会」の議論も踏まえ、座学部分のEラーニング化などにより緩和ケア研修を再構成するとともに、緩和ケアに関する普及啓発を行うことで、がんの緩和ケアの底上げ・充実を図る。

## 緩和ケア研修

- 座学部分のEラーニングシステムの構築
- すべての医療従事者が身につけるべき基礎的な緩和ケア研修の検討
- 緩和ケア研修会の開催に当たっての手引きの見直し
- 病院長等の幹部に対する緩和ケア研修会の実施
- 緩和ケア研修修了者バッジの配布



## 指導者の育成

Eラーニングシステムを活用した医師に対する緩和ケア研修会において講師を務めることができる能力を有する指導者の育成

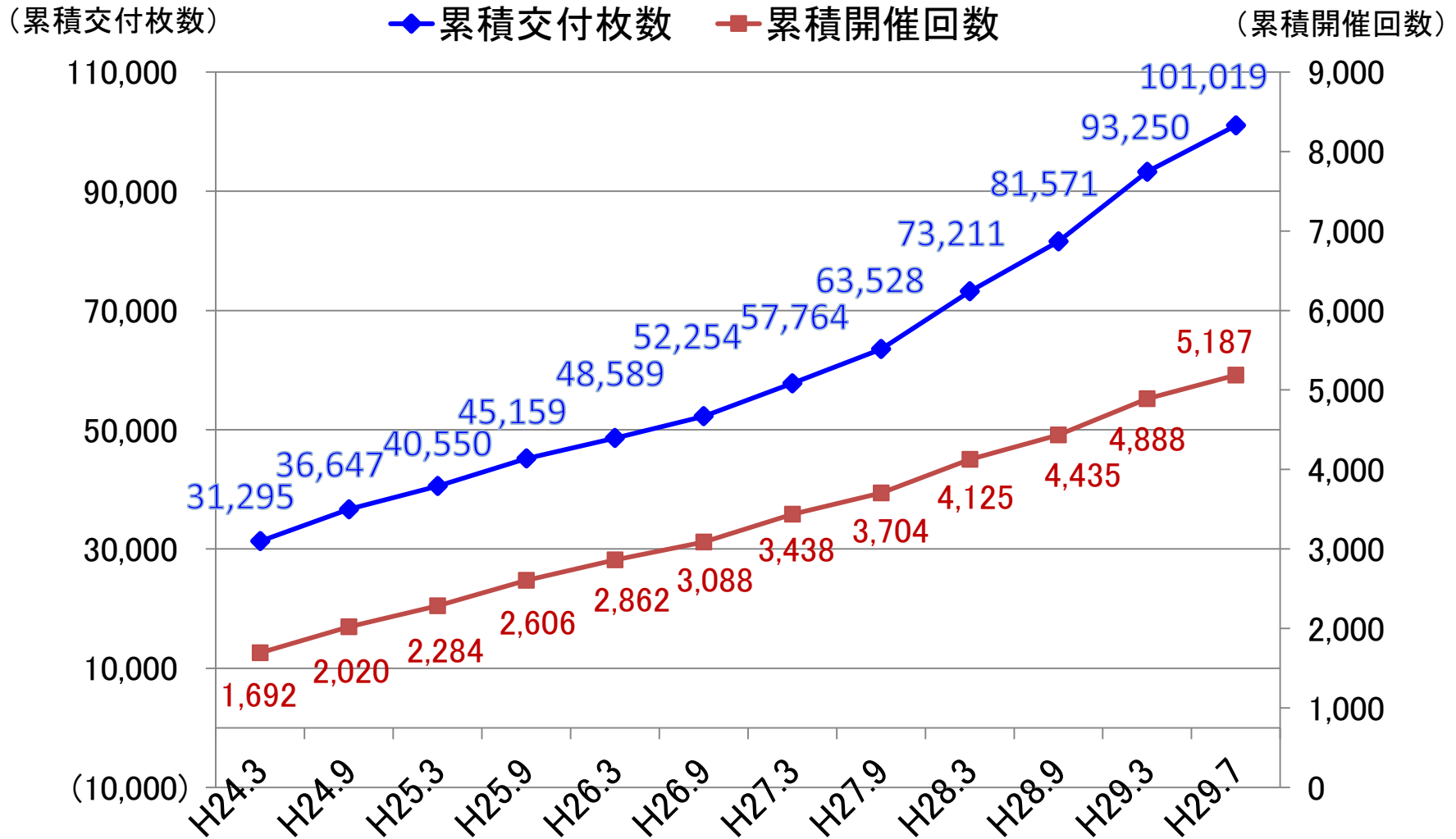


## 普及啓発

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



# 「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会」 開催回数と修了証書の交付枚数の推移（累積）



第2期がん対策推進基本計画

# がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会開催指針の改正に関する今後のスケジュール

平成29年度

平成30年度

平成31年度

移行期間(新・旧混在)

第7回がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会資料1 変更(29.9.4)

6/21

9/4

12月

4月

4月

第6回検討会 指針改正に関する議論

第7回検討会 指針改正案提示

緩和ケア研修会開催指針通知

E-learning  
集合研修  
プログラム  
作成

新指針施行開始

新指針による  
研修  
指導者育成研修

旧指針による研修※  
単位型  
一般型

新指針完全施行

※移行期間においては、新・旧一方のみの開催指針に準拠した内容とする。旧指針における単位型において、新指針の単位の読み替えを行うことはできない。

# がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会①

□ 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し、緩和ケアに関する知識や技術、態度を修得することを目的とする

## ◆ 緩和ケア研修会とは

- 「e-learning」及び「集合研修」で構成

## ◆ 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においては受講すべき
  - 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においては受講が望ましい
- 医師・歯科医師と協働し、緩和ケアに従事するその他の医療従事者

## ◆ 緩和ケア研修会で設置する者

- 集合研修
  - 集合研修主催責任者
  - 集合研修企画責任者(緩和ケア指導者研修会修了者・精神腫瘍学指導者研修会修了者\*)
  - 集合研修協力者
  - 集合研修事務担当者



# がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会②

## e-learningの内容

### 必修科目

- ①患者の視点を取り入れた全人的な緩和ケア
- 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
- ③がん疼痛の機序、評価及びWHO方式のがん疼痛治療法を基本とした疼痛緩和に係る治療計画などを含む具体的なマネジメント方法
- ④呼吸困難等の身体的苦痛に対する緩和ケア
- ⑤消化器症状等の身体的苦痛に対する緩和ケア
- ⑥不安、抑うつ等の精神心理的苦痛に対する緩和ケア
- ⑦せん妄等の精神心理的苦痛に対する緩和ケア
- ⑧がん等の緩和ケアにおけるコミュニケーション
- ⑨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
- ⑩アドバンス・ケア・プランニング、家族の悲嘆や介護等への理解、看取りのケア、遺族に対するグリーフケア

### 選択科目

- 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

## 集合研修の内容

- ①e-learningで学習した内容の復習及び質問等
- ②グループ演習
  - ア 全人的苦痛に対する緩和ケア
  - イ 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
- ③ロールプレイングによる演習
  - ア がん等の緩和ケアにおけるコミュニケーション
- ④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



## 注意点

- ・集合研修は、e-learning修了後2年以内に受講

健発1201第2号  
平成29年12月1日

各都道府県知事 殿

厚生労働省健康局長  
(公印省略)

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について

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、同法第17条において、国及び地方公共団体は、「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が規定されたところである。また、厚生労働省に設置された「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、緩和ケアについては、がん患者以外の患者にも必要とされるため、がん以外の疾病に対する緩和ケアについてもそのようにすべきとの指摘があったところである。

このため、今般、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、別添のとおり、「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」を定め、平成30年4月1日より適用することとしたので、貴職におかれては、内容を了知の上、貴管内のがん診療連携拠点病院等、当該病院等と連携する医療機関等、緩和ケア病棟を有する病院等及び関係団体等に対して周知するとともに、その実施に努められるよう特段のご配慮をお願いする。

なお、本通知の適用に伴い、「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について」（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）は、平成30年3月31日をもって廃止とすることとする。ただし、本通知に基づく新たな研修会の実施体制の整備に要する期間等を考慮し、平成31年3月31日までの期間については、なお従前の例によることができるものとする。

# 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

## 1 趣旨

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、新たに同法第 15 条において、国及び地方公共団体は、緩和ケアについて、「がんその他の特定の疾病に罹患した者に係る身体的若しくは精神的な苦痛又は社会生活上の不安を緩和することによりその療養生活の質の維持向上を図ることを主たる目的とする治療、看護その他の行為をいう。」と定義された。また、同条においては、「医療として提供されるものその他のがん医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の医療従事者の育成を図るために必要な施策を講ずる」こととされた。更に、同法第 17 条においては、「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のために必要な施策を講ずる」ことが規定された。

こうしたことから、本指針では、がんその他の特定の疾病（以下「がん等」という。）において適切に緩和ケアが提供されるよう、がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会（以下「緩和ケア研修会」という。）に関する事項を定めることにより、緩和ケア研修会の質を確保し、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し、緩和ケアに関する知識や技術、態度を修得することを目的とする。

## 2 緩和ケア研修会

緩和ケア研修会は、「e-learning」と「集合研修」で構成され、双方の修了をもって、緩和ケア研修会の修了とする。

ここでいう「e-learning」とは、情報通信機器を利用して緩和ケアに関する知識をオンライン学習で修得することをいい、「集合研修」とは、e-learning 修了者が、e-learning を修了後 2 年以内に所定の場所に集合し、実地に活かせる知識や技術、態度を修得するために症例の検討等による演習と討論（以下「グループ演習」という。）やロールプレイングによる演習を含むワークショップのことをいう。

## 3 実施主体

### (1) e-learning

厚生労働省

### (2) 集合研修

#### ① 定期的開催を行う実施主体

(i) がん診療連携拠点病院

(ii) 特定領域がん診療連携拠点病院

② 定期的開催が望ましい実施主体

- (i) 都道府県
- (ii) 地域がん診療病院
- (iii) 民間団体

#### 4 研修対象者

がん等の診療に携わる全ての医師・歯科医師を対象とする。また、これらの医師・歯科医師と協働し、緩和ケアに従事するその他の医療従事者も、参加することが望ましい。

特に3(2)①及び3(2)②(ii)に該当する施設においては、自施設のがん等の診療に携わる全ての医師・歯科医師(当該施設の病院長等の幹部を含む。)が、緩和ケア研修会を受講すべきである。

また、3(2)①及び3(2)②(ii)に該当する施設が連携する在宅療養支援診療所・病院及び緩和ケア病棟を有する病院の全ての医師・歯科医師が緩和ケア研修会を受講することが望ましい。

#### 5 緩和ケア研修会の開催指針

(1) 緩和ケア研修会を行う上で設置する者について

①e-learning については次に掲げる者を設置すること。

(i) e-learning 管理責任者

e-learning 管理責任者とは、e-learning の運用、管理について責任を持つ者のことをいい、1名以上設置すること。

②集合研修については次に掲げる者を設置すること。

(i) 集合研修主催責任者

集合研修主催責任者とは、集合研修を主催する責任者のことをいい、1名以上設置すること。ただし、(ii)の集合研修企画責任者が兼務しても差し支えない。

(ii) 集合研修企画責任者

集合研修企画責任者とは、医師、歯科医師に加えて、その他の医療従事者の参加にも配慮し、集合研修の企画、運営、進行及び講義等を行う責任者のことをいい、1名以上設置すること。

集合研修企画責任者は、アまたはイを満たす者であること。

ア 以下のいずれかの者であること。

- ・ 国立がん研究センター主催の「緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修会」を修了した者(以下「緩和ケア指導者研修会修了者」という。)
- ・ 厚生労働省委託事業である「緩和ケアの基本教育に関する指導者研修会」を修了した者(当該者も「緩和ケア指導者研修会修了者」と



いう。)

- ・ 平成 29 年度以降の厚生労働省委託事業である「精神腫瘍学の基本教育に関する指導者研修会」を修了した者（以下「精神腫瘍学指導者研修会修了者」という。）

イ 以下のすべての条件を満たす者であること。

- ・ 「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の別添）における緩和ケア研修会を修了した者であること
- ・ 国立がん研究センター主催の「精神腫瘍学の基本教育のための都道府県指導者研修会」を修了した者又は平成 28 年度までの厚生労働省の委託事業である「精神腫瘍学の基本教育に関する指導者研修会」を修了した者（当該者も「精神腫瘍学指導者研修会修了者」という。）であること
- ・ 集合研修企画責任者のための講習を修了した者であること

集合研修企画責任者は、患者会をはじめとする患者やその家族の意向を十分に反映させ、地域のニーズを研修会の運用に役立てることとする。また、集合研修企画責任者は、集合研修の参加者が e-learning を実施した際の内容等を集合研修の企画における参考にすることが望ましい。ただし、別添 1 の標準プログラムの変更を行ってはならない。

(iii) 集合研修協力者

集合研修協力者とは、集合研修主催責任者又は集合研修企画責任者が集合研修に協力する能力を有すると判断した者であって、集合研修企画責任者が行う企画、運営、進行及び講義等に協力する者のことをいい、多職種で構成されることが望ましい。

特に、(別添 1) (2) ②イ「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」の演習については、地域連携や在宅医療等に携わる者と共に地域の状況や多職種連携を反映することが望ましい。また、(別添 1) (2) ③ア「がん等の緩和ケアにおけるコミュニケーション」の演習については、精神腫瘍学指導者研修会修了者及びがん告知に関する経験が豊富な緩和ケア指導者研修会修了者と共に行うことが望ましい。

(iv) 集合研修事務担当者

集合研修事務担当者とは、緩和ケア研修会の事務を担当し、e-learning 修了者の把握や確認、集合研修の募集、e-learning システムへの出入力、国や都道府県との緩和ケア研修会に関する事務を行う。ただし、(ii) の集合研修企画責任者が兼務しても差し支えはない。

(2) 緩和ケア研修会のプログラムについて

緩和ケア研修会の内容については、「緩和ケア研修会標準プログラム」(別添 1) に準拠したものとする。

① 緩和ケア研修会の開催期間等

e-learning は（別添1）（1）に示される内容及び構成に準拠していれば必要時間は問わない。また、集合研修は、原則5時間30分以上を基本とし、2日以内で行わなければならない。

② 緩和ケア研修会の形式・要件

（i）e-learning については、次に掲げる形式・要件を満たすこと。

- ア 受講者の能動的な学習姿勢を促す講義であること。
- イ 科目については、（別添1）で示される、全ての受講者において修了が必要な必修科目と受講生の学習ニーズに応じて選択が可能な選択科目で構成されること。
- ウ 受講者の選択科目、テストの結果等を集合研修に活かせるよう集合研修企画責任者等に情報提供が可能であること。
- エ がん等の診療に関わる全ての医療従事者の受講が可能であること。

（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。

- ア 実地に活かせる知識や技術、態度の修得を目的としてグループ演習、ロールプレイングによる演習を含めたワークショップを行うこと。
- 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。

③ 緩和ケア研修会の内容

（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。

- ア 患者の視点を取り入れた全人的な緩和ケア（がんと診断された時からの緩和ケアについての説明を含む。）
- 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
- ウ がん疼痛の機序、評価及びWHO方式のがん疼痛治療法\*を基本とした疼痛緩和に係る治療計画などを含む具体的なマネジメント方法（医療用麻薬に関する誤解を踏まえた上で、多様化する医療用麻薬の使用上の注意点、副作用やその対策への説明、医療用麻薬の提供における多職種の役割、緩和的放射線や神経ブロック等の薬物療法以外の疼痛治療法に関する内容を含む。）（※） World Health Organization. Cancer pain relief 2nd ed. 1998
- エ 呼吸困難等の身体的苦痛に対する緩和ケア（治療に伴う副作用・合併症

等の身体的苦痛の緩和を含む。)

オ 消化器症状等の身体的苦痛に対する緩和ケア（治療に伴う副作用・合併症等の身体的苦痛の緩和を含む。)

カ 不安、抑うつ等の精神心理的苦痛に対する緩和ケア

キ せん妄等の精神心理的苦痛に対する緩和ケア

ク がん等の緩和ケアにおけるコミュニケーション（患者への悪い知らせの伝え方、がん等と診断された時から行われる当該患者の治療全体の見通しについての説明や患者の意思決定支援を含む。)

ケ 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

コ アドバンス・ケア・プランニング、家族の悲嘆や介護等への理解、看取りのケア、遺族に対するグリーフケア

(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。

ア がん以外に対する緩和ケア

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

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

エ 緩和的放射線治療や神経ブロック等による症状緩和

オ 社会的苦痛に対する緩和ケア

## 6 緩和ケア研修会の修了証書

(1) e-learning 修了証書の交付について

e-learning 管理責任者は、e-learning 修了者に対して、(様式1)に準拠した e-learning 修了証書を当該修了者の画面上に表示させる。当該修了者は、これを印刷することで修了の交付を受ける。集合研修の受講希望者は、集合研修の申し込みの際は、印刷した e-learning 修了証書を集合研修事務担当者へ送付しなければならない。また、集合研修事務担当者は、送付された e-learning 修了証書の交付日が集合研修の予定日から2年以内であることを確認しなければならない。

(2) 修了証書の交付について

厚生労働省健康局長は、緩和ケア研修会(e-learning及び集合研修の双方)を修了した者に対して、(様式2)に準拠した修了証書を交付すること。

(3) 修了証書の発行手順等について

① 集合研修事務担当者は、集合研修開催の2か月前までに、(様式3)の確認依頼書、(様式4)の実施担当者一覧表及び(様式5)の集合研修進行表を、都道府県がん対策担当課まで提出すること。

② 都道府県がん対策担当課は、確認依頼書及び関係書類から当該集合研修が「緩和ケア研修会標準プログラム」に準拠していると認める場合には、集合研修の1

か月前までに関係書類を厚生労働省健康局がん・疾病対策課（以下「厚生労働省がん・疾病対策課」という。）まで提出すること。

- ③ 厚生労働省がん・疾病対策課は、当該集合研修が「緩和ケア研修会標準プログラム」に準拠したものであることを確認した場合には、その旨を当該都道府県がん対策担当課に連絡すること。
- ④ 集合研修事務担当者は、集合研修の終了後速やかに、集合研修の修了の登録等を e-learning システムに入力すること。
- ⑤ 集合研修事務担当者は、集合研修の終了後速やかに、(様式 6) の修了報告書及び(様式 7) の集合研修修了者名簿を作成すること。また、e-learning 修了証書及び(様式 2) に準拠した修了証書に、参加者の氏名、集合研修の名称等を記載し、集合研修主催責任者の印を押印した上で、それぞれ都道府県がん対策担当課から、厚生労働省がん・疾病対策課まで提出をすること。厚生労働省がん・疾病対策課は、提出された修了証書については、健康局長印を押印した上で集合研修主催責任者に返却すること。

## 7 その他

### (1) 緩和ケア研修会への参加機会の確保等

都道府県は、都道府県健康対策推進事業実施要綱に基づくがん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修事業を活用して、がん診療連携拠点病院が実施主体の集合研修の開催を促進するほか、民間団体が実施主体の集合研修を支援することにより、がん等の診療に携わる医師等の緩和ケア研修会への参加機会の確保に努めること。

また、当該都道府県内で開催される緩和ケア研修会について、広報等により、がん等の診療に携わる医師・歯科医師等（特にがん診療連携拠点病院・特定領域がん診療連携拠点病院・地域がん診療病院の医師・歯科医師等、当該病院と連携する医療機関等の医師・歯科医師等及び緩和ケア病棟を有する病院の医師・歯科医師等）に広く周知されるように努めなければならない。

### (2) 緩和ケア研修会の開催の促進

- ① 都道府県は、当該都道府県における緩和ケア研修会が円滑に実施されるよう、集合研修企画責任者又は集合研修協力者の候補者リストを作成し、3に定める実施主体等に情報提供を行うこと。
- ② 都道府県は、集合研修企画責任者を育成するため、厚生労働省委託事業である「緩和ケアの基本教育に関する指導者研修会」又は「精神腫瘍学の基本教育に関する指導者研修会」に、がん診療連携拠点病院等において緩和ケアに携わる医師・歯科医師が参加できるよう努めること。

### (3) 実績報告

都道府県がん対策担当課は、厚生労働省がん・疾病対策課の求めがあった際は、当該都道府県において開催された都道府県、がん診療連携拠点病院及び民間団体が実施

した集合研修の修了者数その他の実績を厚生労働省がん・疾病対策課に報告しなければならない。

(4) 緩和ケアに関する学習の継続

緩和ケア研修会を修了した医療従事者は、緩和ケアをめぐる状況の変化を踏まえ、緩和ケアに関する基本的な知識を e-learning を利用するなどして継続的に修得していくよう努めることが望ましい。

## 緩和ケア研修会標準プログラム

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。

## (1) e-learning について

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。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。

## (i) 必修科目

- ① 患者の視点を取り入れた全人的な緩和ケア（がんと診断された時からの緩和ケアについての説明を含む。）
- 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
- ③ がん疼痛の機序、評価及びWHO方式のがん疼痛治療法を基本とした疼痛緩和に係る治療計画などを含む具体的なマネジメント方法（医療用麻薬に関する誤解を踏まえた上で、多様化する医療用麻薬の使用上の注意点、副作用やその対策への説明、医療用麻薬の提供における多職種役割、緩和的放射線や神経ブロック等の薬物療法以外の疼痛治療法に関する内容を含む。）
- ④ 呼吸困難等の身体的苦痛に対する緩和ケア（治療に伴う副作用・合併症等の身体的苦痛の緩和を含む。）
- ⑤ 消化器症状等の身体的苦痛に対する緩和ケア（治療に伴う副作用・合併症等の身体的苦痛の緩和を含む。）
- ⑥ 不安、抑うつ等の精神心理的苦痛に対する緩和ケア
- ⑦ せん妄等の精神心理的苦痛に対する緩和ケア
- ⑧ がん等の緩和ケアにおけるコミュニケーション（患者への悪い知らせの伝え方、がん等と診断された時から行われる当該患者の治療全体の見通しについての説明や患者の意思決定支援を含む。）
- ⑨ 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
- ⑩ アドバンス・ケア・プランニング、家族の悲嘆や介護等への理解、看取りのケア、遺族に対するグリーフケア

## (ii) 選択科目（選択科目のうち、2項目以上を学習すること。）

- 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

## (2) 集合研修について

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。

- ① e-learning で学習した内容の復習及び質問等：45分以上
- ② グループ演習：180分以上
  - ア 全人的苦痛に対する緩和ケア（チームアプローチによる観点を含む。）
  - イ 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
- ③ ロールプレイングによる演習：90分以上
  - ア がん等の緩和ケアにおけるコミュニケーション（患者への悪い知らせの伝え方、がん等と診断された時から行われる当該患者の治療全体の見通しについての説明や患者の意思決定支援を含む。）
- ④ 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

e-learning 修了証書

(参加者の氏名)

(ID)

あなたは、厚生労働省が定める緩和ケア研修会（e-learning）の受講を修了したことを証します。

西暦 年 月 日

(e-learning 管理責任者名)

※本修了証書は、緩和ケア研修会（e-learning）の交付日から2年間有効です。



第 号

修了証書

(参加者の氏名)

あなたは、(集合研修の名称) を修了したことを証します。

西暦 年 月 日

(主催者名) 印

---

(集合研修の名称) 主催者殿

本研修は「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)に準拠したものであり、緩和ケア研修会を修了したものであると認めます。

西暦 年 月 日

厚生労働省健康局長 (健康局長名) 印

西暦 年 月 日

厚生労働省健康局長 殿

(主催者名) 印

## 確認依頼書

下記の緩和ケア研修会（集合研修）として、「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 1 2 0 1 第 2 号厚生労働省健康局長通知の別添）に準拠した内容であることの確認を依頼します。なお、下記に記載された以外の点については、同指針に準拠した内容であることを主催者が確認しています。

## 記

- 1 集合研修の名称：
- 2 主催者等
  - (1) 主催者：
  - (2) 共催者、後援者等：
- 3 開催日及び開催地
  - (1) 開催日： 西暦 年 月 日  
(実質的な研修時間： 時間)
  - (2) 開催地： 都道府県 市
- 4 集合研修の実施担当者
  - (1) 集合研修主催責任者数： 名
  - (2) 集合研修企画責任者数： 名
  - (3) 集合研修協力者数： 名
  - (4) 集合研修事務担当者数： 名
  - (5) 集合研修の実施担当者の所属、氏名、職種：様式 4 のとおり
- 5 参加者
  - (1) 予定参加者数： 名
  - (2) グループ演習におけるグループごとの人数： 名から 名まで
  - (3) ロールプレイングによる演習におけるグループごとの人数： 名から 名まで
- 6 集合研修進行表：(様式 5) のとおり

集合研修実施担当者一覧表

実施担当者の 区分	氏名	所属	職種	その他 <sup>1)</sup>
集合研修主催 責任者				
集合研修企画 責任者				
集合研修 協力者 <sup>2)</sup>				
集合研修事務 担当者				

- 1) 集合研修企画責任者においては、指導者研修会の受講年度、種別を記載すること。  
(平成 28 年度以前の精神腫瘍学指導者研修会修了者は、集合研修企画責任者のための講習についても記載すること。)
- 2) 集合研修協力者は、多職種の者により構成されることが望ましい。

様式5

集合研修進行表

集合研修の名称：

プログラム

開始時間	終了時間	所要時間	内容	対応する開催指針 の項目番号	担当者

テストを含む 総集合研修時間	
-------------------	--

西暦 年 月 日

厚生労働省健康局長 殿

(主催者名) 印

## 修了報告書

下記の医師について、「がん等の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)に準拠した緩和ケア研修会(集合研修)を修了したことを報告します。

## 記

- 1 集合研修の名称：
- 2 主催者等
  - (1) 主催者：
  - (2) 共催者、後援者等：
- 3 開催日及び開催地
  - (1) 開催日： 西暦 年 月 日  
(実質的な研修時間： 時間)
  - (2) 開催地： 都道府県 市
- 4 集合研修の実施担当者
  - (1) 集合研修主催責任者数： 名
  - (2) 集合研修企画責任者数： 名
  - (3) 集合研修協力者数： 名
  - (4) 集合研修事務担当者数： 名
- 5 集合研修の修了者
  - (1) 修了者の人数： 名 (医師・歯科医師 名、それ以外の職種 名)
  - (2) 修了者番号、氏名、医籍登録番号、所属、所属科、職種並びに氏名及び所属・所属科を公開することについての本人の同意の可否：(様式7)のとおり

## 集合研修修了者名簿

都道府県：

集合研修の名称：

開催日： 西暦 年 月 日

修了者の人数： 名

医師・歯科医師 合計 名

修了者番号	氏名	医籍登録番号	所属	所属科	同意の可否*

\*氏名及び所属・所属科を公開することについての本人の同意の可否

医師・歯科医師以外の職種 合計 名

氏名	所属	職種

※e-learning 修了証書は、集合研修開催日から2年以内であることを確認すること。