

トピックス	これまでの取組	現状	背景分析	課題	目標	取組の方向性	国第4期計画（本文）	指標（中間アウトカム）	国第4期計画（指標）
<p>1 都内の緩和ケアの提供体制の充実 （1）拠点病院等における取組 ①診断時から経時的な苦痛等の把握と適切な対応</p>	<p>・拠点病院等によるスクリーニングの実施、緩和ケアチーム・緩和ケア外来の設置 ・都道府県拠点による緩和ケアセンターの設置 ・拠点病院等における緩和ケア研修会等の開催を支援 ・医師・歯科医師以外の医療従事者を対象とした東京都緩和ケア研修会（多職種）の実施</p>	<p>・診断時からの一貫した緩和ケアについて不十分 ≪診断時からの一貫した緩和ケアの提供（指定病院）≫ 「どちらともいえない」19.2% 「どちらかといえばできていない」7.7% ≪身体的な痛みや精神的な辛さの状態の把握（患者調査）≫ 「問診票への記入や問診への回答を依頼されたことはない」24.0% ≪医療従事者に伝えた後の対応や改善（患者調査）≫ 身体の痛みや不快な症状 「対応はなかった」7.0% 「対応はあったが改善しなかった」16.2% 心のつらさ 「対応はなかった」17.6% 「対応はあったが改善しなかった」12.7% 社会的な問題 「対応はなかった」17.7% 「対応はあったが改善しなかった」8.9% ・療養生活の最終段階において、痛みや辛さを抱えている ※国立がん研究センターの遺族調査結果（都道府県別東京都集計） 「痛みが少なく過ごせた」47.9% 「からだの苦痛が少なく過ごせた」41.4% 「穏やかな気持ちで過ごせた」45.6%</p>	<p>・緩和ケア外来やがん相談支援センターにつながっていない ≪緩和ケア外来について、受入の障壁（指定病院に対して）≫ 「人手不足」65.4% 「自院を受診していない患者の場合、患者の状態の把握が困難」51.9% 「自院を受診していない患者の場合、入院につなげられないこと」51.9% ・疼痛緩和の専門家へのコンサルテーションが不足 神経ブロックの実施件数について、国拠点病院間に差がある中で、実施状況が伝わっていない ※令和4年度現況報告書（国指定病院） 年間400件以上 4病院、年間1～30件 15病院、年間0件 10病院</p>	<p>・患者の苦痛について、全医療従事者が入院、外来を問わず、把握する必要がある ・基本的な緩和ケアの実施や、必要に応じた緩和ケアチーム等の専門的緩和ケアへのつながりが必要である ・緩和ケア外来において緩和ケアの提供を強化する必要がある</p>	<p>・全医療従事者が緩和ケアの必要性を理解する ・患者の苦痛やつらさを把握でき、基本的な緩和ケアを提供できる ・必要に応じて専門的緩和ケアにつなげることができる ・緩和ケア外来の新規受入、地域からの受入を増やす ・痛みの軽減にあたり、オピオイドだけでなく、緩和的放射線治療や神経ブロック等の活用を考慮できる</p>	<p>・主治医や看護師等によるコミュニケーションの強化に向け、研修会等により緩和ケア技術を向上 ・国の資材の活用も含めた医療従事者の痛みへの対応や緩和ケアの理解促進に向け、診療連携協議会において検討 ・各拠点病院等による評価された苦痛に対する対応や緩和ケアチームへ依頼する手順の明確化、院内連携の強化 ・各拠点病院等による緩和ケア外来へのつなぎの強化 ・がん相談支援センターにおける相談の継続 ・緩和的放射線治療や神経ブロック等の提供、相談受付が可能な施設の情報集約/周知について、診療連携協議会と協力して実施</p>	<p>国は、拠点病院等を中心とした医療機関において、がん医療に携わる全ての医療従事者により、がん患者の身体的苦痛や、がん患者やその家族等の精神的苦痛、社会的な問題等の把握及びそれらの個別の状況に応じた適切な対応が、地域の実情に応じて、診断時から一貫して行われる体制の整備を推進する。 ・拠点病院等は、地域におけるがん診療や在宅医療に携わる医療機関、関係団体及び地方公共団体と連携し、専門的な疼痛治療を含む緩和ケアに係る普及啓発及び実施体制の整備を進める。 ・国は、入院だけでなく外来における緩和ケアの充実に向け、専門的な人材の配置等も含め、検討する。</p>	<p>・身体的な痛みや精神的な辛さの状態の把握（患者調査） ・医療従事者に伝えた後の対応や改善（患者調査）</p>	<p>・拠点病院等の緩和ケアチーム新規診療症例数 ・緩和ケア外来の新規診療患者数 ・神経ブロック/緩和的放射線照射の実施数 ・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 ・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 ・患者報告アウトカム（PRO）の症状改善率 ・すぐに医療スタッフに相談ができると思う患者の割合等</p>
<p>1 都内の緩和ケアの提供体制の充実 （1）拠点病院等における取組 ②診断時の緩和ケアの推進</p>	<p>・拠点病院等によるスクリーニングの実施、緩和ケアチームの設置 ・拠点病院等における緩和ケア研修会等の開催を支援 ・国の「がんの緩和ケアに係る部会」が作成した患者向け説明文書/リーフレットの病院への周知 ・がん相談支援センターについての普及啓発動画の公開</p>	<p>・診断時の緩和ケアが必ずしも提供されているとは言い難い ≪診断時の緩和ケアの実施状況（指定病院）≫ 「緩和ケアチームへのつなぎ」80.8%「認定看護師等の同席によるケア」80.8%、「つらさのスクリーニング」86.5%「がん相談支援センターを患者へ紹介」84.6%、「国の資材を患者へ配布」3.8%「国の資材の院内周知」9.6% ・患者や家族の不安が十分には解消されていない ≪治療内容に対する疑問や不安は解消されたか（患者調査）≫ 「どちらかというど解消された」24.3% 「どちらかというど解消されなかった」4.1% 「まったく解消されなかった」0.5%</p>	<p>・がんの診断時は、がん患者やその家族等にとって、診断による衝撃への対応や今後の治療・生活への備えが必要となる重要な時期であるものの適切な支援につながっていない。 ≪治療内容に対する疑問や不安が解消されなかったと思った理由≫ 「説明の時間が短かった」28.2% 「質問がしばらく内容がよくわからないままだった」20.2% 自由記載：精神的に受け入れられる状態できなかった、心の準備ができず不安であった等 ・国の資材が拠点病院内に浸透していない ≪診断時の緩和ケアとして実施している取組（指定病院）≫ 「国の資材の院内周知」9.6%、「国の資材を患者へ配布」3.8% ・医師における緩和ケアの概念の浸透が十分ではない。 ≪緩和ケアの提供において困っていること（指定病院）≫ 「緩和ケアの概念が浸透していない医師がいる」38.5%</p>	<p>・医療従事者は、診断時に患者家族へ必要な情報提供を行い、支援につなげる必要がある</p>	<p>・診断に関わる全医療従事者により、診断時に必要な支援が患者や家族に提供される</p>	<p>・国の資材の活用も含めた医療従事者の診断時の緩和ケアの理解促進や患者家族への適切な説明の実施について、診療連携協議会において検討</p>	<p>がんの診断時は、がん患者やその家族等にとって、診断による衝撃への対応や今後の治療・生活への備えが必要となる重要な時期であることを踏まえ、これらの精神的苦痛や社会的苦痛に対する適切な支援が全ての医療従事者により提供され、また、必要に応じて緩和ケアチームとの速やかな連携が図られるよう、医療従事者への普及啓発策等を含め、必要な体制の整備を推進する。</p>	<p>・治療内容に対する疑問や不安の解消（患者調査） ・国立がん研究センター患者体験調査（都道府県別集計東京都結果） 「がんが診断されたから治療を始める前に、病気のことや療養生活に関して誰かに相談することができたか」</p>	
<p>1 都内の緩和ケアの提供体制の充実 （1）拠点病院等における取組 ③早期からの意思決定支援</p>	<p>・がん患者に関わる医療従事者等が患者の情報や思いを共有し連携するための緩和ケア連携手帳の作成</p>	<p>人生の最終段階を望んだ場所で過ごせた患者は半数程度にとどまっている ≪人生の最終段階をどこで過ごしたいか（都民意識調査）≫ 「自宅」53%、「医療機関（緩和ケア病棟）」38%、「医療機関（緩和ケア病棟以外）」4.9%、「介護施設」2.8% ※2018-2019年度国立がん研究センター遺族調査（都道府県別集計東京都結果） 「望んだ場所で過ごせた」51.8%</p>	<p>・訪問看護ステーションや在宅療養支援診療所より、在宅へのつなぎが遅いと指摘がある ・患者の理解や不安の解消に不足が見られるものの十分に相談できていない状況がある ≪入院がん患者の円滑な在宅移行を阻む要因（指定病院）≫ 「本人の在宅療養に対する不安」94.2% 「予後への理解不足」75% 「早期の意思決定支援の実施が難しい」75% 「主治医からの見捨てられ感」「家族からの反対」各67.3% ≪病状や療養に関することについての相談状況≫ 「相談できた」61.0%「相談できたこともあるが、できなかったこともあった」20.7% 「全く相談できなかった」6.1%</p>	<p>・早期の意思決定支援の実施、円滑な退院支援 ・在宅療養で受けられる支援体制を患者家族へ周知する必要がある</p>	<p>・患者家族が療養先について考え、必要に応じて相談できる ・患者家族が納得感をもって療養先を選択できる</p>	<p>・意思決定のサポートに向け、医療従事者と患者家族とのコミュニケーションの強化や治療早期からの院内関係者間の情報共有について診療連携協議会で検討 ・都は在宅療養で受けられる支援についての普及啓発を検討</p>	<p>・国は、がん患者が望んだ場所で過ごすことができるよう、拠点病院等を中心に、地域の医療機関や在宅療養支援診療所等の医療・介護を担う機関と連携した、在宅を含めた地域における緩和ケア提供体制の整備を推進する。 ・終末期医療を受ける場や療養場所の決定に至る意思決定及びこれらの場所における終末期医療の実態等について研究を行い、適切な療養場所の提供や、治療やケアの質の向上について検討</p>	<p>国立がん研究センター遺族調査（都道府県別集計東京都結果）「望んだ場所で過ごせた」</p>	
<p>1 都内の緩和ケアの提供体制の充実 （1）拠点病院等における取組 ④圏域を中心とした地域連携の推進</p>	<p>・拠点病院等による在宅療養を支援する診療所の協力リストの作成支援 ・医師・歯科医師以外の医療従事者を対象とした東京都緩和ケア研修会（多職種）の実施 ・在宅療養患者の病状変化時の受入体制強化に向け緩和ケア病床確保に係る経費を補助</p>	<p>・拠点病院等と地域の医療機関等の連携が不十分 ≪拠点病院等と日頃から地域連携していると回答した医療機関≫ 在宅療養支援診療所 56.6%、訪問看護ステーション 52.3% ≪在宅療養患者の病状変化時の対応（訪問看護ステーション）≫ 「急変時の対応を事前に話し合っていないため困ったことがある」54.7% 「急変時の搬送先の病院と日頃から情報共有していない」19.1% ≪がん診療連携拠点病院等での治療後、入院がん患者の円滑な在宅医療への移行を阻む要因（在宅療養支援診療所）≫ 「患者の急変時の対応が明確でない」43.1% ≪拠点病院等による専門的緩和ケアのアドバイスを受けているか（がん性疼痛緩和指導管理料算定病院）≫ 「どこに頼めばよいかわからず受けられていない」35.5%</p>	<p>・拠点病院等による地域連携の機会や声かけが不十分 ・専門的緩和ケアのアドバイスについて、拠点病院等のどこに相談すればよいか不明確</p>	<p>・退院後の生活に向けた早期からの支援が必要である ・頼みやすい関係性の構築が必要である ・地域からの相談体制を充実・周知する必要がある ・緊急受入体制の確保、周知が必要である ・圏域外も含めた退院支援体制の構築が必要である</p>	<p>拠点病院と地域・在宅医療機関の間で多職種による患者情報の共有や連携体制が構築され、地域で安心して療養できる体制が整っている</p>	<p>◆拠点病院等による圏域内の連携 ・拠点病院等は緊急時の対応を含む退院に向けたカンファレンスを地域とともに十分に実施する ・拠点病院等は円滑な地域移行や連携の促進に向け、圏域ごとの研修、意見交換会、相互受け入れ等を実施 ・困った際のコンサルテーション窓口としての緩和ケアチームの周知 ◆拠点病院の取組の後押し ・地域連携の好事例の共有（診療連携協議会）、連携体制構築のための取組を支援 ◆圏域を越えた退院支援体制 ・診療連携協議会と協力し、がんポータルサイトによる都内の圏域ごとの医療資源の公開の充実</p>	<p>・国は、地域緩和ケア連携調整員の育成に引き続き取り組む。 ・地域のがん医療や緩和ケア等を担う人材の育成及び配置について、拠点病院等や地域の職能団体が中心となって取り組む。</p>	<p>拠点病院等と日頃から地域連携していると回答した医療機関（医療施設調査）</p>	<p>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</p>

トピックス	これまでの取組	現状	背景分析	課題	目標	取組の方向性	国第4期計画（本文）	指標（中間アウトカム）	国第4期計画（指標）
<p>1 都内の緩和ケアの提供体制の充実 (2) 拠点病院等以外の病院における緩和ケアの推進 ①初診時からの経時的な痛み・つらさの把握と適切な対応</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院等による緩和ケア研修会の受講助奨 ・医師・歯科医師以外の医療従事者を対象とした東京都緩和ケア研修会（多職種）の実施 ・在宅移行支援を行う病院に必要な機能の検証として緩和ケア地域移行モデル事業の実施 ・地域の病院の医療提供体制の一覧の公開 ・専門看護師等資格取得支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・初診時からの一貫した緩和ケアについて不十分 ≪初診時からの一貫した緩和ケアの提供（がん性疼痛緩和指導管理料算定病院）≫ 「どちらともいえない」17.8% 「どちらかといえばできていない」15.6% 「できていない」20% ≪緩和ケアの対応状況≫ 「すべての患者についてできている」6.7% 「7～9割の患者についてできている」26.7% 「4～6割の患者についてできている」22.2% 「1～3割の患者についてできている」24.4% 「対応できていない」6.7% 	<ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院等以外における患者家族が緩和ケアを受けられていないとの指摘がある ・緩和ケアの提供体制の不足（がん性疼痛緩和指導管理料算定病院） 「緩和ケアの専門外来がない」64.5%「緩和ケアチームを設置していない」32.3% ・専門家の不在 ≪緩和ケアの提供において困っていること（がん性疼痛緩和指導管理料算定病院）≫ 「緩和ケア医が不足」46.7%「精神科医が不足」31.1%「緩和ケア分野の認定看護師等が不足」28.9% ・専門家へのコンサルテーションの不足（がん性疼痛緩和指導管理料算定病院） 「どこに頼めばよいかかわからず受けられていない」35.5% 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の苦痛について、全医療従事者が入院、外来を問わず、把握し、基本的な緩和ケアを実施する必要がある ・必要に応じて緩和ケアチーム等の専門的緩和ケアにつなげる必要がある 	<ul style="list-style-type: none"> ・全医療従事者が緩和ケアの必要性を理解する ・患者の苦痛やつらさを把握でき、基本的な緩和ケアを提供できる ・必要に応じて院内外の専門的緩和ケアにつなげることができ ・痛みの軽減にあたり、オピオイドだけでなく、緩和的放射線や神経ブロック等の活用を考慮できる 	<ul style="list-style-type: none"> ・全医療従事者の緩和ケアに関する研修会等の受講促進 ・診療連携協議会での検討を踏まえた全医療従事者へ緩和ケアや痛みへの対応についての啓発 ・拠点病院等のコンサルテーション先の案内 	<p>国は、拠点病院等を中心とした医療機関において、がん医療に携わる全ての医療従事者により、がん患者の身体的苦痛や、がん患者やその家族等の精神心理的苦痛、社会的な問題等の把握及びそれらの個別の状況に応じた適切な対応が、地域の実情に応じて、診断時から一貫して行われる体制の整備を推進する。</p> <p>・国は、入院だけでなく外来等における緩和ケアの充実に向け、専門的な人材の配置等も含め、検討する。</p>	<p>診断時からの一貫した緩和ケアの提供（医療施設調査）</p> <p>緩和ケア研修会の受講者数</p>	<p>緩和ケア診療加算の算定回数</p>
<p>1 都内の緩和ケアの提供体制の充実 (2) 拠点病院等以外の病院における緩和ケアの推進 ②診断時の緩和ケア</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院等による緩和ケア研修会の受講助奨 ・国の「がんの緩和ケアに係る部会」が作成した患者向け説明文書／リーフレットの病院への周知 ・がん相談支援センターについての普及啓発動画の公開 	<ul style="list-style-type: none"> ・診断時の緩和ケアの提供が不十分 ≪がんの確定診断の実施状況（がん性疼痛緩和指導管理料算定病院）≫ 「確定診断を行っている」75.6% ≪診断時の緩和ケアの実施状況（がん性疼痛緩和指導管理料算定病院）≫ 「緩和ケアチームへのつなぎ」52.9%「認定看護師等の同席によるケア」41.2%、「つらさのスクリーニング」38.2%、「がん相談支援センターを患者へ紹介」11.8%、「国の資料を患者へ配布」2.9% 	<ul style="list-style-type: none"> ・診断時の緩和ケアが医療従事者に浸透していない 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者は、診断時に必要な情報提供を行い、支援につなげる必要がある 	<ul style="list-style-type: none"> ・診断に関わる全医療従事者により、診断時に必要な支援が患者や家族に提供される 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療連携協議会での検討を踏まえた全医療従事者へ診断時の緩和ケアについての啓発 ・都は患者や家族に対し、拠点病院等における支援（がん相談支援センターや緩和ケア外来）について普及啓発 	<p>がんの診断時は、がん患者やその家族等にとって、診断による衝撃への対応や今後の治療・生活への備えが必要となる重要な時期であることを踏まえ、これらの精神心理的苦痛や社会的苦痛に対する適切な支援が全ての医療従事者により提供され、また、必要に応じて緩和ケアチームとの速やかな連携が図られるよう、医療従事者への普及啓発策等を含め、必要な体制の整備を推進する。</p>	<p>診断時の緩和ケアの実施状況の各数値（緩和ケアチームへのつなぎ、認定看護師等の同席によるケア、つらさのスクリーニング等）（医療施設調査）</p>	
<p>1 都内の緩和ケアの提供体制の充実 (3) 緩和ケア病棟における緩和ケアの推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア病棟を有する病院の公表 ・緩和ケア病棟の新築、増改築及び改修に要する工事費並びに緩和ケアのために必要な設備の購入費の補助 	<ul style="list-style-type: none"> ・都民の4割は人生の最終段階を緩和ケア病棟で過ごしたいと考えている ≪人生の最終段階を過ごしたい場所（都民意識調査）≫ 自宅（53%）、緩和ケア病棟（38%） ・緩和ケア病棟では、患者の看取り、専門的的確な症状緩和、患者の症状を緩和した上で速やかな退院支援、レスパイト入院受入等を実施 ≪緩和ケア病棟への申し込みから入院するまでの待機期間（緩和ケア病棟を有する拠点病院等）≫ 平均日数 6.6日（最小値0日、最大値14日） 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬の誘導により、入院での緩和ケアに加え、外来や在宅への移行支援、在宅医療との連携が推進されている 【緩和ケア病棟入院料1】 待機期間が平均14日未満、退院患者15%以上（左記に死亡退院含まない）等 【令和4年時点の保険点数】 緩和ケア病棟入院料1 30日以内：5,107点/60日以内：4,554点/61日以上：3,350点 緩和ケア病棟入院料2 30日以内：4,870点/60日以内：4,401点/61日以上：3,298点 緩和ケア診療加算 390点/日 	<ul style="list-style-type: none"> ・入院や外来での専門的緩和ケアの提供や、在宅への移行支援、在宅医療との連携が行われる必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア病棟において専門的な緩和ケアが提供される 	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア病棟における専門的な緩和ケアの提供を引き続き支援 		<ul style="list-style-type: none"> ・療養生活の最終段階において、精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合 ・療養生活の最終段階において、身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合 等 	
<p>1 都内の緩和ケアの提供体制の充実 (4) 在宅緩和ケアの推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院等による在宅療養を支援する診療所の協力リストの作成支援 ・医師・歯科医師以外の医療従事者を対象とした東京都緩和ケア研修会（多職種）の実施 ・在宅療養患者の病状変化時の受入体制強化に向け緩和ケア病床確保費に係る経費を補助 ・拠点病院等による地域の医療従事者を対象とした研修やカンファレンスの実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・都民の半数は人生の最終段階を自宅で過ごしたいと考えている ≪人生の最終段階を過ごしたい場所（都民意識調査）≫ 自宅（53%）、緩和ケア病棟（38%） ・在宅療養を支える関係者はがん患者の緩和ケアに十分対応できているとは言い難い ≪全てのがん患者の緩和ケアに対応できていると回答した割合≫ 在宅療養支援診療所 27.3% 訪問看護ステーション 43.6% 地域連携薬局 11.2% 介護保険サービス事業所 22.7% 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域内での施設を越えた連携が不足 ≪拠点病院等と日頃から地域連携していると回答した医療機関≫ 在宅療養支援診療所 56.6%、訪問看護ステーション 52.3% ≪入院ががん患者の円滑な在宅移行を阻む要因（訪問看護ステーション）≫ 「患者のかかりつけ医等地域のスタッフとカンファレンスを十分にできていない」63.7% ・スキルの不足 ≪全てのがん患者の緩和ケアの提供において困っていること（在宅療養支援診療所）≫ 「緩和ケアで必要なスキルを持っている人材が不足」41% ・在宅療養患者の病状変化時の連携不足（訪問看護ステーション） 「急変時の対応を事前に話し合っていないため困ったことがある」54.7% 	<ul style="list-style-type: none"> ・治療中からの地域の多職種連携の推進 ・在宅緩和ケアを提供する医療従事者等の育成 ・拠点病院等による緊急受入、相談対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養を望む患者が在宅で療養できる ・全てのがん患者に関わる者が基本的な緩和ケアを提供できる ・必要に応じて専門的緩和ケアにつなぐことができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院等の声かけによる治療中の適切な時期からの地域の多職種が参加する退院に向けたカンファレンスの実施（緊急時の対応の共有も含む） ・拠点病院等による研修、意見交換会、相互受入の実施 ・拠点病院等のコンサルテーション先の案内 	<p>拠点病院等は、地域包括ケアシステムの仕組みも踏まえつつ、地域の実情に応じて、介護事業所や薬局等の地域の関係機関との連携や、社会的支援や困難事例等への対応に取り組む。国は、地域の関係者間の連携体制を構築することで、地域における課題の解決を促すため、拠点病院等を中心とした施設間の連携・調整を担う者の育成に、引き続き取り組む。</p>	<p>全てのがん患者に緩和ケアを提供できている各医療機関等の割合（医療施設調査）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・療養生活の最終段階において、精神心理的な苦痛を抱えるがん患者の割合 ・療養生活の最終段階において、身体的な苦痛を抱えるがん患者の割合 等
<p>2 緩和ケアに係る人材育成の充実・強化</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院等による緩和ケア研修会等の開催を支援 ・医師・歯科医師以外の医療従事者を対象とした東京都緩和ケア研修会（多職種）の実施 ・拠点病院等による地域の医療従事者を対象とした研修の実施 ・東京都がんポータルサイトにより、各種研修の開催を周知 ・専門看護師等資格取得支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアに関する知識・技術を得る機会が不足している。 （がん性疼痛緩和指導管理料算定病院・在宅療養支援診療所・訪問看護ステーション・地域連携薬局・介護保健サービス事業所） 「緩和ケアに関する知識・技術を得る機会が不足している」 「緩和ケアに関する知識・技術が充足していない」 の回答がいずれの調査においても多数 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅療養を担う医療従事者において、緩和ケア研修会の修了が進んでいない。 在宅療養支援診療所…緩和ケア研修会を修了している医師なし 29.3% 訪問看護ステーションに対して…緩和ケア研修会を修了している看護師なし 92.6% ≪緩和ケア研修会受講への障壁≫ がん性疼痛緩和指導料算定病院…「研修開催が少なく参加しにくい」51.6% 訪問看護ステーション…「研修の存在を知らなかった」39.4% 	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア研修会の認知度向上、受講機会増加、がん診療に携わる全ての医師の受講促進に引き続き取り組む必要がある ・医師以外の医療従事者について、緩和ケアに関する基本的知識の習得を促進する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア研修会について、受講意欲のある医療従事者が十分に受けられる受け皿がある ・各種研修について、受講機会を知ってもらう、受講意欲を持ってもらう 	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア研修会について、拠点病院等に受入人数や開催回数の拡大など受講機会の更なる確保を図る ・緩和ケア研修会の開催を広く周知する ・拠点病院等が開催する各種研修を広く周知する ・都は引き続き多職種を対象とした研修の実施や専門人材の育成について推進する 	<p>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。</p>	<p>緩和ケア研修会の修了者なしの割合（医療施設調査）</p>	<p>緩和ケア研修会修了者数</p>
<p>3 都民や患者及び家族の緩和ケアに関する正しい理解の促進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆都民や患者及び家族に対する緩和ケアに関する普及啓発 ・東京都がんポータルサイトでの情報発信 ・都民向け普及啓発動画の製作・公開 ・拠点病院等によるがんに関する各種情報の収集・提供、小冊子やリーフレットの作成・配布等支援 ◆がん相談支援センターについての周知 ・都民向け普及啓発動画の製作・公開 	<ul style="list-style-type: none"> ・都民や患者及び家族による緩和ケアに対する理解が不足している ≪緩和ケアについてのイメージ（都民意識調査）≫ 「がんが進行し、治療ができなくなった場合の最後の手段である」35.9% 「がんと診断された時から受けられるものである」19.0% ・患者や家族ががん相談支援センターにつながらない 「がん相談支援センターがあることを知らない（患者調査）」16.8% 	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアについて正しい知識を得る機会が不足している ≪緩和ケアの内容や範囲について説明を受けたことがあるか≫ 「説明を受けたことはない」79.1% ・がん相談支援センターについての早期からの周知が不十分 「がん相談支援センターについて説明はなかった」12.2% ≪がん相談支援センターについての説明があった時期≫ 「がんの疑いがあった時」11.4%、「がん診断時」28.4%、「治療開始時」40.3% 	<ul style="list-style-type: none"> 都民やがん患者、その家族が緩和ケアに関する正しい知識を持つ必要がある 	<ul style="list-style-type: none"> 都民、がん患者、その家族が診断時から緩和ケアを受けられることを知り、自分らしい生活を続けるための支援体制があることを理解すること 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療連携協議会での検討を踏まえた全医療従事者へ緩和ケアについての啓発を通じた患者家族への適切な情報提供 ・都民や患者向けに動画配信等により普及啓発 ・がん相談支援センターで緩和ケアとしての相談を行っていることの周知 ・既存の資料の効果的な周知 	<p>国は、関係学会等と連携し、国民に対する、緩和ケアに関する正しい知識の普及啓発を引き続き推進する。</p>	<p>緩和ケアのイメージ「がんが進行し、治療ができなくなった場合の最後の手段である」「がんと診断された時から受けられるものである」（都民意識調査）</p> <p>緩和ケアの内容や範囲について説明を受けたことがあるか（患者調査）</p>	<p>国民の緩和ケアに関する認識</p> <p>国民の医療用麻薬に関する認識</p>