



平成 30 年 6 月 4 日

日本精神科病院協会 事務局 御中

日頃より大変お世話になっております。

先日、「循環器疾患の患者に対する緩和ケア提供体制のあり方に関するワーキンググループ」に係るとりまとめ報告書をお送りさせて頂きました。

当報告書の概要を簡単にまとめた資料も作成致しましたので、五月雨式で恐縮ではございますが、お送りさせて頂きます。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

【送付資料】

- ・「循環器疾患の患者に対する緩和ケア提供体制のあり方に関するワーキンググループ」報告書の概要

厚生労働省 健康局

がん・疾病対策課

アレルギー疾病係 循環器病対策係

飯塚 あかね

〒100-8916

東京都千代田区霞が関 1-2-2

中央合同庁舎第 5 号館 7 階

TEL : 03-5253-1111 (内線 2359)

FAX : 03-3595-2193

Mail: iizuka-akane@mhlw.go.jp

# 「循環器疾患の患者に対する緩和ケア提供体制のあり方に関するワーキンググループ」報告書の概要

【循環器疾患の患者に対する緩和ケア提供体制のあり方について(2018(平成30)年4月)】

- 循環器疾患は、我が国の主要な死亡原因のひとつであるとともに、全人的な苦痛(身体的・精神心理的・社会的苦痛等)を伴う疾患であるため、苦痛を緩和し、生活の質の維持向上を目的とした緩和ケアが必要な疾患。
- 循環器疾患患者に対して、適切な緩和ケアを提供するためには、緩和ケアの正確な概念の共有、多職種連携、地域連携、医療・介護・福祉連携、がんとの主な共通点・相違点の理解等の観点が必要。

## 循環器疾患における緩和ケア

### 緩和ケアの対象となる循環器疾患

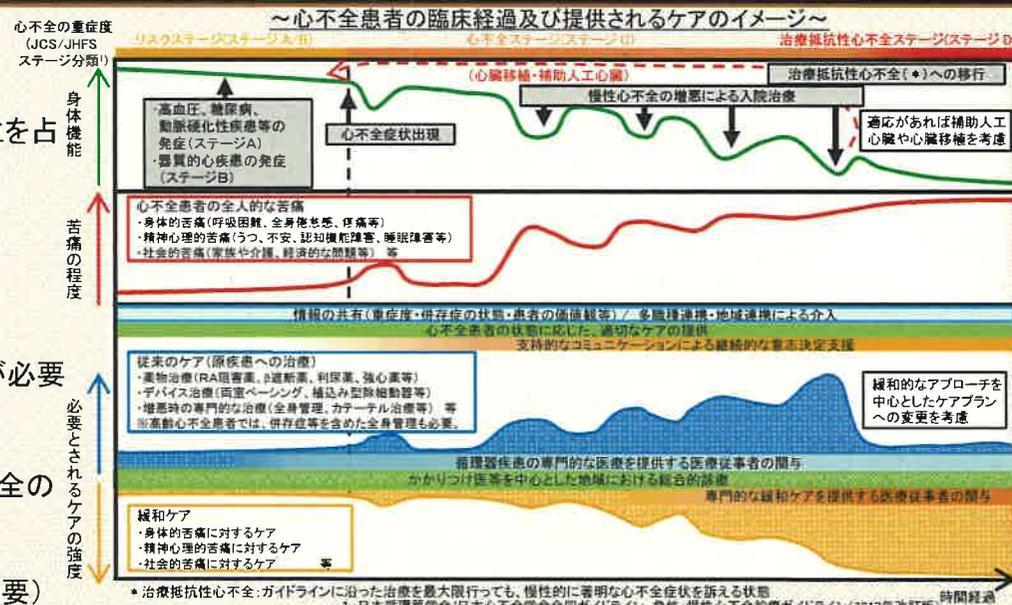
- すべての心疾患に共通した終末的な病態であり、心疾患の病類別に見た死者数の第1位を占め、今後の患者増加が予想される心不全が主な対象

### 循環器疾患患者の全人的な苦痛

- 身体的・精神心理的・社会的側面等の多面的な観点を有する、全人的な苦痛が存在
  - ・身体的苦痛:呼吸困難、全身倦怠感、疼痛等
  - ・精神心理的苦痛:うつ、不安、認知機能障害、睡眠障害等
  - ・社会的苦痛:家族や介護、経済的な問題等
- 全人的な苦痛に対し、多職種連携、地域連携、医療・介護・福祉連携による全人的なケアが必要

### 循環器疾患の臨床経過を踏まえた緩和ケア

- 疾患の初期の段階から疾患の治療と並行して提供
- 増悪と寛解を繰り返す心不全の臨床経過の特徴や必要とされるケアの内容を踏まえ、心不全の管理、緩和ケア、併存症を含めた全身管理をバランスよく実施
- 地域において多職種が連携して行う心不全患者の管理全体の流れの中で提供(多職種連携にかかわる医療従事者の人材育成、地域の医療機関の連携体制構築等が必要)



## 循環器疾患における緩和ケアのチーム体制

### 基本的な方向性

- 互いの役割や専門性を理解した上での協働
- 既存の緩和ケアチームと心不全多職種チームの連携
- 多職種カンファレンスによる問題点の討議・解決
- 地域の実情や患者の意向等に応じた緩和ケアチームの設定
- 心不全多職種緩和ケアチームがかかりつけ医等の医療機関をサポートできる体制の整備

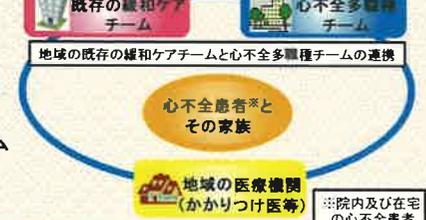
### 循環器疾患における緩和ケアチーム体制のイメージ

- 既存の緩和ケアチームと、心不全多職種チームの院内連携に加えて、地域の医療機関(かかりつけ医等)が連携(右図上)
- 地域の既存の緩和ケアチームと心不全多職種チームが病院間で連携し、地域の医療機関(かかりつけ医等)がさらに連携(右図下)

同一医療機関内に緩和ケアチームがあるケースのイメージ



同一医療機関内に緩和ケアチームがないケースのイメージ



## 緩和ケアにおける循環器疾患(心不全)とがんの共通点・相違点

### 共通点

- 生命を脅かす疾患
- 病気の進行とともに、全人的な苦痛が増悪
- 緩和ケアに対する医療従事者及び患者やその家族の誤解・抵抗感
- 多職種介入、地域連携、医療・介護・福祉連携が必要

### 相違点

- 疾病経過や予後予測の困難さ
- 患者の年齢層や受療する医療機関
- 終末期における疾患の治療による苦痛緩和への影響
- 適応となる薬物療法・非薬物療法の使用方法

