

## 特定疾病におけるがんの末期の取扱いに関する考え方について

特定疾病におけるがん末期の取扱いに関する研究班中間報告（抄）

### 1. はじめに

- 介護保険制度（以下「本制度」という。）においては、40歳以上65歳未満の方々については、加齢に伴う心身の変化に起因する、「特定疾病」により介護が必要となった場合に受給の対象となるが、ターミナルケアの充実の観点から、特に40歳以上のがんの末期にある方々については、「がんの末期」を新たに特定疾病に追加するなど、本制度を利用できるようにすべきであるとされたところである。
- これを受けて、平成17年8月にがんやターミナルケアの専門家により「特定疾病におけるがん末期の取扱いに関する研究班（以下「本研究班」という。）」が組織され、「がんの末期」を特定疾病に追加する際の課題等について、3回の議論を行い、中間報告として取りまとめた。

### 2. 「がんの末期」と特定疾病との関係及び本研究班における検討の手順

- 特定疾病の選定にあたっては、医学的にみて加齢との関係があると考えられる疾患であって、
  - 1) 6月間以上継続して要介護状態等となる割合が高いと考えられる疾病であること
  - 2) 罹患率や有病率等について加齢との関係が認められ、その医学的概念を明確に定義できるもののいずれの要件も満たすものについて、専門家による検討等を踏まえ、現在、15疾病が定められている。
- 「がん」全体については、介護等を要する期間が6月間以上継続するものではないとされたため、現在の特定疾病に含まれていないが、特に「がんの末期」に限定して考えれば、死亡という転帰をたどる結果として介護等を要する期間が継続しないものであり、死亡までの間は一貫して不可逆的な要介護状態の悪化を来たすものであることから、6月間以上介護等を要することを要件として選定された他の特定疾病と同様の取扱いとすることは可能であると考えられる。
- このため、本研究班では特に後者の要件について検討し、更に特定疾病に位置付けることを想定した「がんの末期」に関する診断基準について、以下のとおり整理を行った。

### 3. 「がん」の特定疾病としての該当性について

#### 3-1. 「がん」の包括的な疾病概念としての整理について

- 同一の疾病概念を共有する疾病群としての「がん」の定義としては、以下の特徴のいずれも満たすものが適当であると考えられる。
  - ①無制限の自律的な細胞増殖が見られること（自律的増殖性）
  - ②浸潤性の増殖を認めること（浸潤性）
  - ③転移すること（転移性）
  - ④何らかの治療を行わなければ、①から③の結果として死に至ること（致死性）
- 白血病のような非固形の悪性新生物についても上記の定義を満たすものと考えられる。

#### 3-2. 「がん」を加齢に伴う疾病として取扱うことについて

- 「がん」を明確な同一の疾病概念を共有する疾病群として捉えた場合、罹患率及び死亡率は加齢との関係が認められ、疫学的見地から「がん」と加齢との関係を示唆する文献も認められる。また、がんの発生機序を分子生物学的に考察した場合でも加齢とともにがんが発生し、進展する危険性は高まると言える。
- こうした点を踏まえると、「がん」は心身の病的加齢現象との医学的関係が強いと考えられる疾病であって、罹患の状況等からも加齢に伴う疾病であると考えて矛盾はない。
- なお、乳がん、子宮がんといった、生殖に直結した臓器のがんについては、罹患率は必ずしも年齢とともに高くなる傾向があるとは言えないものもあるが、これらのがんの発生機序はその他のがんと同様であり、これらの臓器の機能的な寿命が個体の寿命より短いことを考えると、これら臓器に発生するがんを臓器としての加齢に伴う組織学的変化によるものと捉えることができ、病的加齢現象と医学的関係があるものと考えられる。

### 4. 特定疾病における「がんの末期」について

#### 4-1. 「末期」の定義について

- 今回の特定疾病における「がんの末期」の検討の背景となる基本的な考え方は、
  - ① がんの末期にある方々が住み慣れた自宅で最期を迎えるに当たって、本制度によるサービスを利用でき、
  - ② そういった方々が要支援状態又は要介護状態となった際に速やかに要介護認定を受けられるよう、「がん」や「末期」についての定義や診断基準を設けるというものである。

- 「がんの末期」の方々の終末期ケアの実態等を踏まえると、特定疾病における「がんの末期」の定義は、「治癒を目指した治療に反応せず、進行性かつ治癒困難又は治癒不能と考えられる状態」と定義することが適当であると考えられる。

#### 4-2. 「がんの末期」の診断基準について

- 「がんの末期」の診断基準について、「治療に反応しない」、「進行性」といった点について何らかの客観的な要件を設ける必要性についても検討がなされたが、がんの種類や、その臨床経過によっても大きく異なることから、具体的な検査手技等は示さず、臨床経過の中で主治医が総合的に判断することと整理した方がより臨床現場に則した基準であると考えられる。
- また、抗がん剤等の治療を受けている者の取扱いや、「治癒困難」と判断する際の目安について、診断基準や診断基準を補足するガイドライン等において示す必要があると考えられる。

### 5. まとめ

- 以上のような議論を踏まえ、介護保険における特定疾病としての「がんの末期」の定義及び診断基準については以下のとおりとすることが適当である。

#### 【定義】

以下の特徴をすべて満たす疾病である。

- ①無制限の自律的な細胞増殖が見られること（自律増殖性）  
本来、生体内の細胞は、その細胞が構成する臓器の形態や機能を維持するため、生化学的、生理学的な影響を受けながら細胞分裂し、増殖するものであるが、がん細胞はそういった外界からの影響を受けず無制限かつ自律的に増殖する。
- ②浸潤性の増殖を認めること（浸潤性）  
上記の自律的な増殖により形成される腫瘍が、原発の臓器にはじまり、やがて近隣組織にまで進展、進行する。
- ③転移すること（転移性）  
さらに、播種性、血行性に遠隔臓器やリンパ行性にリンパ節等へ不連続に進展、進行する。
- ④何らかの治療を行わなければ、①から③の結果として死に至ること（致死性）

#### 【診断基準】

以下のいずれかの方法により悪性新生物であると診断され、かつ、治癒を目的とした治療に反応せず、進行性かつ治癒困難な状態（注）にあるもの。

- ① 組織診断又は細胞診により悪性新生物であることが証明されているもの
- ② 組織診断又は細胞診により悪性新生物であることが証明されていない場合は、臨床的に腫瘍性病変があり、かつ、一定の時間的間隔を置いた同一の検査（画像診査など）等で進行性の性質を示すもの。

注) ここでいう治癒困難な状態とは、概ね6月間程度で死が訪れると判断される場合を指す。  
なお、現に抗がん剤等による治療が行われている場合であっても、症状緩和等、直接治癒を目的としていない治療の場合は治癒困難な状態にあるものとする。