

## 第9回がん計画推進部会 委員よりいただいた主なご意見等

No	項目	意見	発言者
1	【全般】 小児・AYA世代がんの取扱い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「拠点病院等における医療提供体制の充実」や「相談支援」など、小児がんにも共通するトピックスは、小児について必要な検討が漏れることがないように。</li> <li>・この点、成人での検討の視点と同じものを全て小児に盛り込むと、成人と小児で広範に記載が重複することとなる。</li> <li>・そのため、基本的には、小児に特有の事項、小児が対象にならない事項でない限り、成人・小児を同じパートで取り扱うべき。</li> <li>・成人・小児を同じパートで取り扱うにあたっては、小児についても対象としていることを記載において明確化すべき。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・山下委員</li> <li>・本田委員(事後意見)</li> </ul>
2	【医療】 高度な治療の提供体制	<p>陽子線治療装置は、小児がんにおいては大きなメリットになる。</p> <p>江戸川病院に入れるという話もあるが、きちんと小児がん患者を診られる施設にぜひ作っていただきたい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・中川委員</li> </ul>
3	【医療】 支持療法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「支持療法」とは一般的には副作用の軽減を指している。国と比較してピンポイントすぎる気がするのですが、定義を考え直してはいかがか。</li> <li>・薬物療法においては、治療前の薬剤師外来が一般的になってきており、この外来で副作用の確認などを行っている。また、副作用対策を保険薬局と共同管理している。そういった取組も支持療法のパートに盛り込んでもらいたい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・松本(禎久)委員</li> <li>・松本(雄介)委員</li> </ul>
4	【医療】 リハビリテーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「オーダーしづらい」というより、診療報酬上で評価されないものは「出来ない」に近いので、働きかけはぜひお願いしたい。</li> <li>・都から国に要望しても望み薄だろうが、緩和ケア病棟でのリハビリは必須であるため、ぜひできるようにしてほしい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内田委員</li> <li>・吉澤委員</li> </ul>
5	【医療】 拠点病院と地域の連携	<p>《地域連携クリティカルパス》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・普及率が分かれば教えてほしい。</li> <li>・パスよりも、顔の見える関係性のほうが重要である。</li> </ul> <p>《地域連携クリティカルパス以外》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基幹病院から在宅へ返す際の継続医療がカギ。がんの治療を目指す基幹病院と、患者を支えることを目指している在宅では視点が違っている。</li> <li>・ベンダーが異なる電子カルテ間で患者情報を共有できるプラットフォームも存在する。これをうまく活用すれば医療連携が進むのでは。</li> <li>・地域連携の取組に、地区医師会としても積極的に貢献したい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・佐々木部会長</li> <li>・吉澤委員</li> <li>・鳥居委員</li> </ul>
6	【医療】 高齢者	<p>アウトカム指標が「望んだ場所で過ごすことができた」というEnd of Lifeの観点のものだけとなっているが、「高齢者に応じたがん治療を受けることができたか」という視点も持つべきでは。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・松本(禎久)委員</li> </ul>
7	【共生】 がん相談支援センター	<p>勤務先のがん相談支援センターは、地域の市民により結構活用されていると聞いているが、部屋の外の案内を見ると誰もが入っていないのか躊躇う。またどのような時に相談できるかがわかりにくい。インターネットのHPでは内容は分かるが、案内表示は病院によって差があるかもしれない。都内で統一した案内内容であっても良いのでは。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・松本(雄介)委員(事後意見)</li> </ul>
8	【共生】 様々な相談ニーズへの対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・休日/夜間における相談支援体制、良い取り組みだがエフォートはどのくらいか。件数は伸びているのか。具体的な目標値があるとよいのでは。</li> <li>・マギーズ東京でも夜間窓口を設けており、多い時では2時間で10人程度来訪するくらい夜間相談にはニーズがある。コロナ中も相談数が減る等のあまり影響はなかった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・松本(禎久)委員</li> <li>・秋山委員</li> </ul>
9	【共生】 患者サロン	<p>コロナ期間で活動が休止している患者会が多いのでは。改めてそれぞれの患者会の活動現状を把握し、あり方を見直すべきではないか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・伊藤委員</li> </ul>
10	【共生】 ライフステージに応じた患者・家族支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小児AYAと高齢者のはざまの世代が抱える、仕事と治療の両立以外の生活に密着した社会問題についても、計画において網羅すべき。(育児、生活全般の支援(介護が必要になった時等))</li> <li>・子育て中の患者の支援、介護保健を使用できない年代の抱える経済的課題、親ががん罹患した子どもたちへの対応等について記載すべき。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・佐川委員(事後意見を含む)</li> <li>・秋山委員</li> </ul>
11	【基盤】 全国がん登録	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん登録データの利活用について、市町村に「利活用してください」と依頼するだけでは市町村は動けない。都のほうで「こうやって使ってください」と言わないと難しい。都でも提供者側の方で工夫すべき。</li> <li>・関西では自治体で利活用が進んでおり、隣の自治体の様子もわかる。東京でも利活用を推進すべき。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・中山委員</li> </ul>
12	その他のご意見①	<p>他道府県における好事例を参考にすべき。東京よりも取組の進んでいる自治体はある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・山下委員</li> </ul>
13	その他のご意見②	<p>小児に関する内容の検討の建付けを、会議名称上も明らかにすべき。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・山下委員</li> <li>・松本(公一)委員</li> <li>・本田委員(事後意見)</li> </ul>
14	他の部会・WG等でのご意見	<p>東京都がん診療連携協議会及び東京都小児・AYA世代がん診療連携協議会の役割を計画上で明確にすべき</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・若尾委員(病院機能部会委員)</li> </ul>
15	他の部会・WG等でのご意見	<p>がんポータルサイトは、患者や家族が最初にどこを見るべきか分かりにくい。ペイシェントジャーニーに沿った、伝わる情報の届け方を検討してほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大賀委員(就労支援WG委員)</li> </ul>
16	他の部会・WG等でのご意見	<p>患者は主治医以外への相談に気を遣ってしまうため、主治医から「(他の誰かに)相談して構わない」というメッセージが必要。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・伊藤委員(就労支援WGでの発言)</li> </ul>