

第10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	【医療】 支持療法	①支持療法の説明について、現在の文言はがん情報サービスからの引用かと思うが、国の第4期基本計画では支持療法と緩和ケアを区別し、治療における副作用・合併症・後遺症に対するものを支持療法として整理している(=がんそのものによる影響を除外している)ので、国に合わせたほうが良いのでは。 ②「薬物療法」ではなく「がん薬物療法」の方が良いのでは。 ③現状欄に、がん化学療法中の栄養管理に係る文言があっても良いのでは。	①②松本禎久委員 ③松本雄介委員(事後意見)
2	【医療】 セカンドオピニオン	セカンドオピニオンには時間を要するので、全ての患者がセカンドオピニオンに行く必要があるというものではない。誤解を招かないような記載に修正が必要	佐々木部会長 佐野委員
3	【医療】 口腔ケア	①周術期口腔ケアが在宅医療のパートに出てくることに違和感あり。周術期に限ると、在宅ではなく、支持療法の1つとして整理した方が良い。 ②化学療法中の患者にとっても口腔ケアは重要である(周術期においてのみ必要というものではない) ③口腔ケアは在宅だけでなく外来でも行っているが、在宅以外の口腔ケアについてはどこに記載があるのか。 ④がん患者の口腔ケアに対応できる歯科医師のリスト(=医療機関が連携可能な歯科医療機関の情報)を公表する等の取組があっても良い。	①松本禎久委員 ②佐々木部会長 ③糠信委員 ④高山委員
4	【医療】 在宅医療	【現状・課題】 在宅医療への円滑な移行のためにはリソースを知り…と緩和医療研修でも教えているが、リソース知って活用できるようにが出来ていない。病院から在宅への継続医療がまだまだ難しい。つまり病院は、医療者の管理下で治療を受ける場であり、患者は受け手だが、在宅では患者は自由で在宅医は患者がいかにか在宅で楽しく過ごせるか支援する場になり管理する立場ではなくなる。 【取組の方向性】 病院医療者が在宅医療を知り、継続医療に努めることも大切としてがん拠点病院の2年目の研修医は地域医療研修で在宅同行している。拠点病院の医師が連携している在宅医と自分の患者の同行訪問などとよいのですが、大塚病院は豊島区医師会でコロナ前は年に10件くらい医師会在宅医と東京都の事業で同行訪問行っている。	吉澤委員 (事後意見)
5	【医療】 小児	小児がん特有の課題が存在しないということはないはず。 小児AYA世代がん診療連携協議会における議論は小児がんのウエイトが大きく、また、小児がんの診療ハンドブック作成等の様々な取組を行っている。そういった経緯についても踏まえた記載にしてほしい。	山下委員
6	【医療】 AYA	AYAといってもAとYAでがん種が大きく異なり、YAに関する課題については成人サイドの病院が課題を認識して進めていく必要のあるものであるため、成人に係る課題としても記載をすべきではないか。	山下委員
7	【医療】 高齢者	①Excelの骨子整理シートではEnd of Life Care以外の指標も含まれているが、骨子案はEnd of Life Careに関する指標のみとなっている。 ②介護事業者との連携に加え、地域包括支援センター等の介護保険の仕組みも踏まえた記載にする必要がある。 また、ケア付きの住宅等におけるケアの質が最終的な結果にかなり影響するため、そういった事情も現状あるいは取組に追記が必要 ③多くの高齢がん患者は拠点病院から在宅、介護施設、高齢者施設に移るため、ケアマネジャーを中心とした対策が必要。医師会でもそこをサポートしたいと考えている。	①松本禎久委員 ②秋山委員 ③鳥居委員
8	【共生】 相談支援センター	①「がん相談支援センターを利用したことがある」より「知っている」のほうが安定的な指標ではないかと思われる。 ②がん相談支援センターは必ず訪れることが必要というよりも、何を相談できるかを知り、必要な時に相談をできるようにしておくことが重要では。 ③東京都が「全ての患者に対して」がんポータルサイトやSNSにより相談支援センターについて情報発信を行うというように読めてしまう。	①高山委員 ②③佐川委員

第10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
9	【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"> ・子育て世代、働く世代は、国のがん対策計画には存在しない。国計画との整合性が気になる。子育て世代はAYA(の上のほう)かと思われるので、AYAの中に含めてはどうか。 ・子育て世代、働く世代は、年代ではなく社会的背景で分けているように見える。分けるなら、はざまの世代に名前を付けて、年代で区切った方が良いのでは。子育ては、どちらかというと、社会的な問題への対応ではないか。 	湯坐委員 清水委員 (AYA世代がんWGでのご意見)
10	【共生】 子育て世代	<p>①「子育て世代」は、内閣府の定義ではこれから結婚しようとする人も含むというのが全国的な定義となっているので、今まさに子育てをしている人に限定するのか等、定義を明確化した方が良いのでは。</p> <p>②子どもが高校生や大学生の場合、経済的にも厳しい状況下で子どもがヤングケアラーになるケースも生じる。その点に対する視点も必要</p>	①松本禎久委員 ②秋山委員
11	【その他】 ACPについて	<ul style="list-style-type: none"> ・もっとQOL、ADLが残っている時期から、医師が状況(特にBad News)を正確に伝えるべき。ACPの重要性が現場では高まっている。 	吉澤委員
12	【全般】 指標	<p>「指標なし」とされているものが多いが、もう少し、指標を取れるものがあるのではないか。</p>	松本禎久委員