

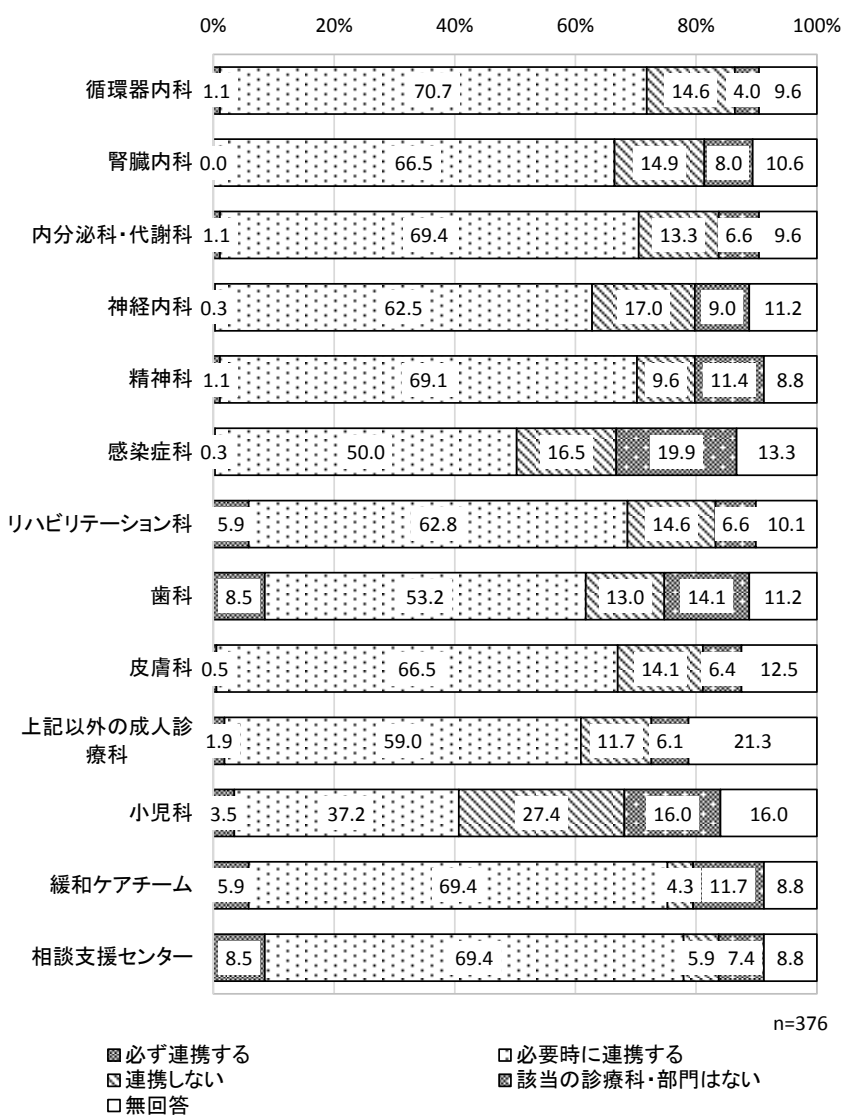
4) AYA世代のがん患者の診療における医療連携

■ 各診療科・部門との連携の有無・連携する場面（問6）

AYA世代のがん患者の診察をする際の、各診療科・部門との連携の有無を尋ねたところ、「必ず連携する」の割合は歯科と相談支援センターでそれぞれ8.5%と最も高く、次いでリハビリテーション科と緩和ケアチームがそれぞれ5.9%であった。「必要時に連携する」の割合は循環器内科で70.7%と最も高かった。「連携しない」の割合は小児科で27.4%と最も高く、次いで神経内科が17.0%であった。

「必要時に連携する」場合の連携する場面としては、多くの診療科・部門で「治療（合併症等を含む）」や「副作用への対応」が50%以上を占めていた。「心理・社会的支援」は相談支援センターで78.2%、精神科で63.5%、緩和ケアチームで54.0%であった。小児科との連携場面は「治療」が72.9%で最も高く、次いで「副作用への対応」が52.1%、「心理・社会的支援」が35.0%であった。

図表 61 各診療科・部門との連携の有無



図表 62 各診療科・部門との連携場面（複数回答）

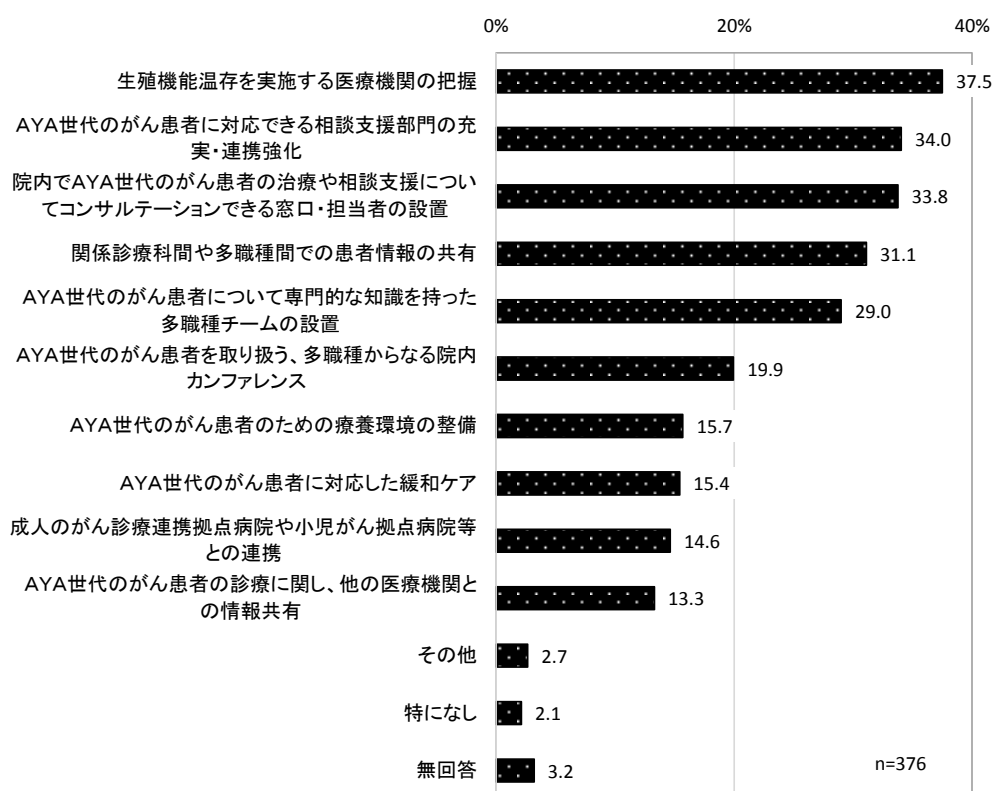
	回答数（件）	治療（合併症等を含む）	副作用への対応	心理・社会的支援	その他	無回答
循環器内科	266	66.9%	69.5%	3.8%	2.6%	3.8%
腎臓内科	250	64.0%	72.0%	3.2%	2.0%	4.0%
内分泌科	261	67.0%	68.2%	3.4%	1.9%	4.2%
神経内科	235	61.7%	71.1%	7.2%	1.7%	4.3%
精神科	260	45.0%	35.8%	63.5%	1.5%	3.8%
感染症科	188	69.1%	63.8%	3.2%	2.1%	5.9%
リハビリテーション科	236	66.1%	54.7%	12.3%	3.0%	4.2%
歯科	200	62.5%	66.5%	4.0%	2.5%	4.5%
皮膚科	250	59.2%	75.2%	3.2%	2.0%	4.0%
上記以外の成人診療科	222	68.0%	67.6%	7.2%	3.6%	6.8%
小児科	140	72.9%	52.1%	35.0%	1.4%	6.4%
緩和ケアチーム	261	59.0%	54.0%	54.0%	2.3%	5.4%
相談支援センター	261	22.2%	21.8%	78.2%	2.7%	6.5%

■ 今後充実することが必要だと考える取組（問7）

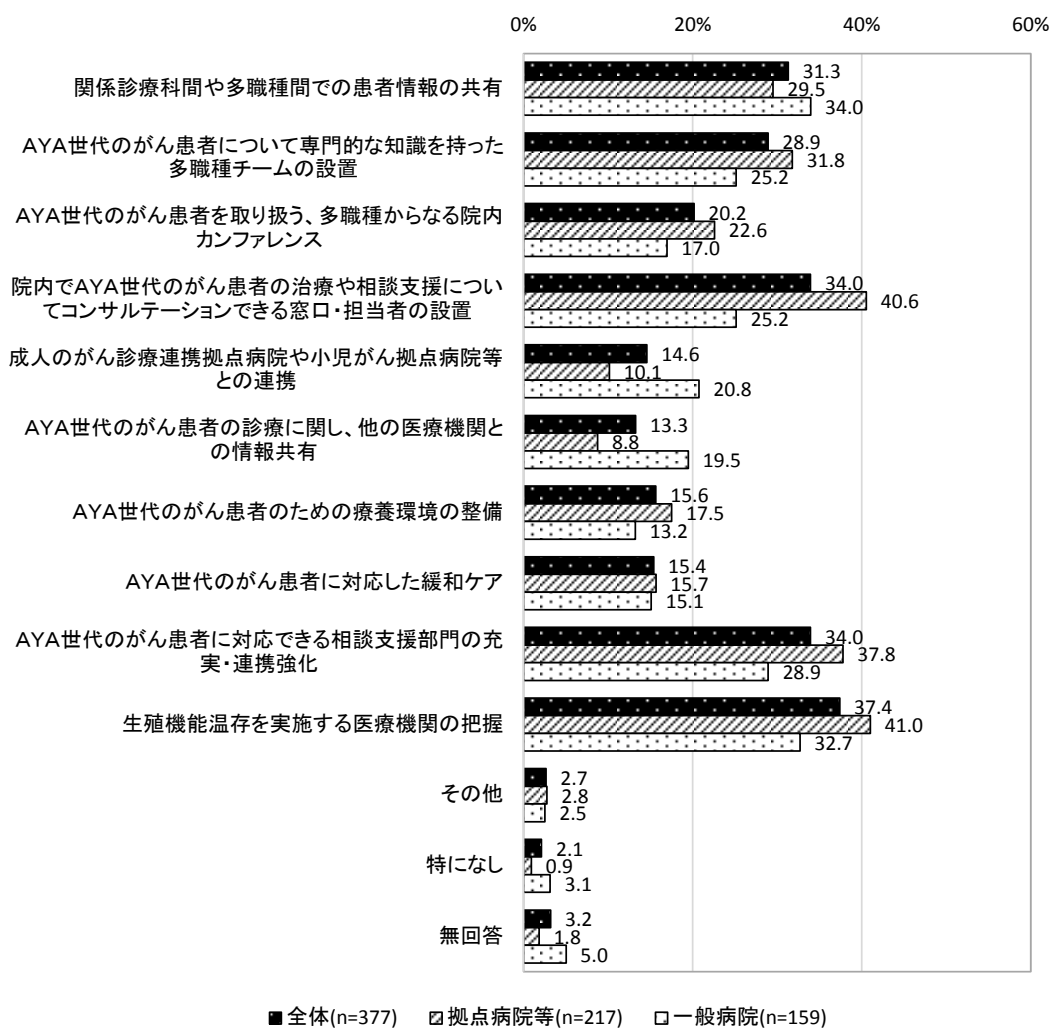
AYA世代のがん患者の診療を行うに当たり、自院において今後充実することが必要だと考える取組は、「生殖機能温存を実施する医療機関の把握」が37.5%で最も高く、次いで「AYA世代のがん患者に対応できる相談支援部門の充実・連携強化」が34.0%、「院内でAYA世代のがん患者の治療や相談支援についてコンサルテーションできる窓口・担当者の設置」が33.8%であった。

病院属性別にみると、拠点病院等では「生殖機能温存を実施する医療機関の把握」が41.0%で最も高く、一般病院では「関係診療科間や多職種間での患者情報の共有」が34.0%で最も高かった。

図表 63 AYA世代のがん患者の診療に当たり自院で今後充実することが必要だと考える取組（複数回答:3つまで）



図表 64 AYA世代のがん患者の診療に当たり自院で今後充実することが必要だと考える取組
（複数回答:3つまで）
【病院種別】



5) AYA世代のがん患者のための療養環境

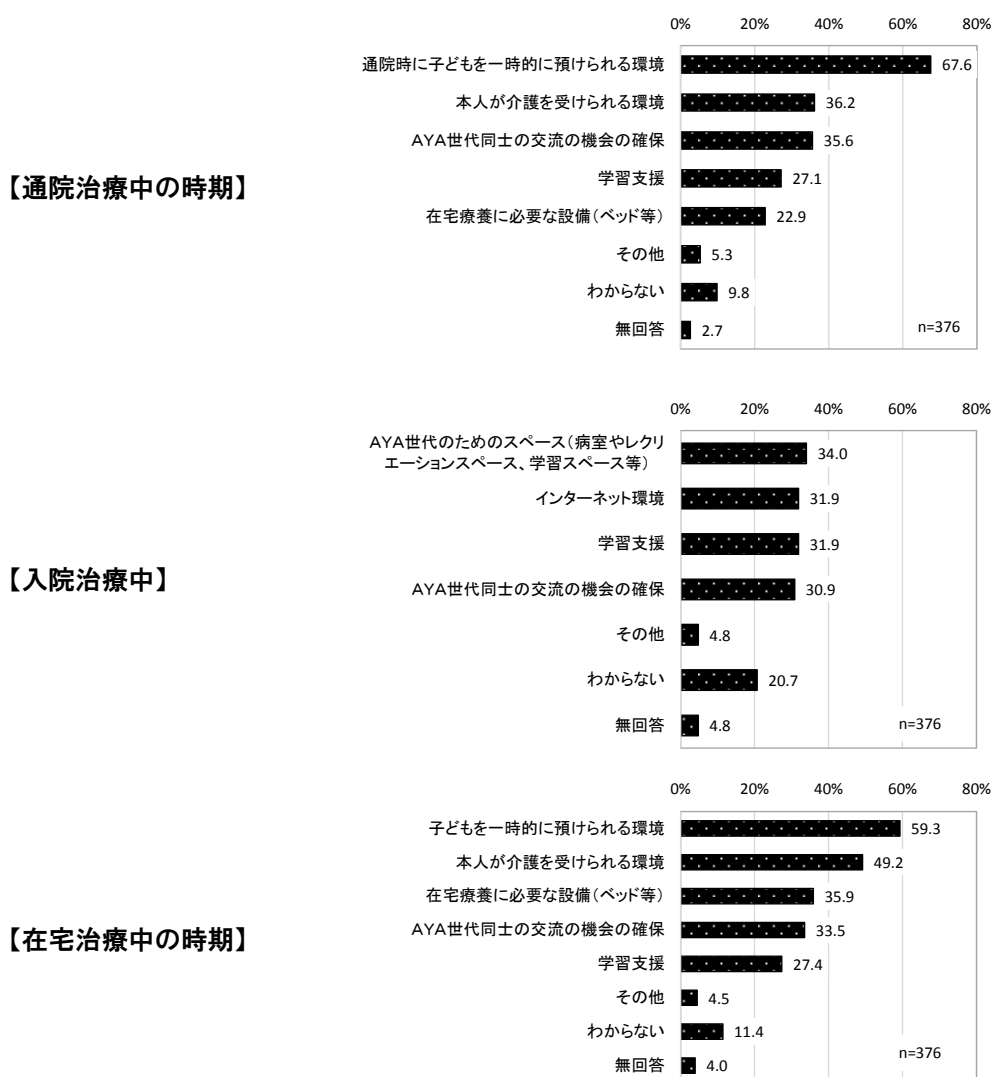
■ AYA世代のがん患者の療養環境として改善が必要なもの（問8）

AYA世代のがん患者の身の回りや生活面への支援・療養環境として改善が必要なものは、通院治療中の時期においては「通院時に子どもを一時的に預けられる環境」が67.6%で最も高く、次いで「本人が介護を受けられる環境」が36.2%であった。

入院治療中は「AYA世代のためのスペース」が34.0%で最も高く、次いで「インターネット環境」が31.9%であった。

在宅治療中の時期は「子どもを一時的に預けられる環境」が59.3%で最も高く、次いで「本人が介護を受けられる環境」が49.2%であった。

図表 65 AYA世代のがん患者のための療養環境として改善が必要なもの（複数回答）



以降は、全ての医師について集計。

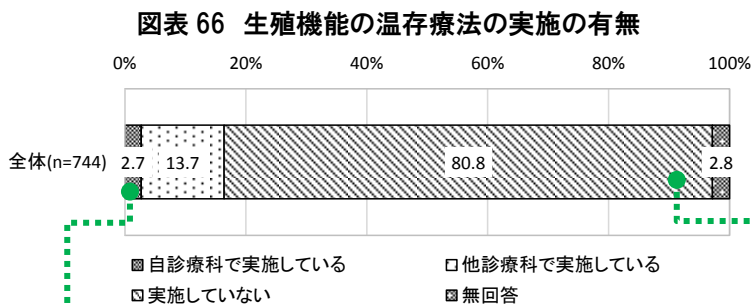
6) 生殖機能の温存

■ 生殖機能の温存療法の実施の有無・実施内容等（問9、9-1、9-2）

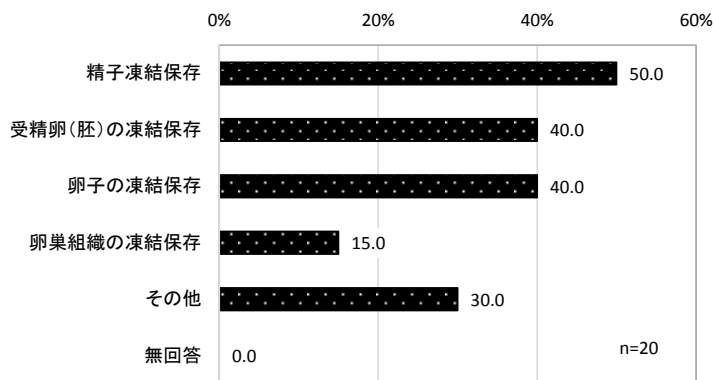
生殖機能の温存療法の実施の有無は、「自診療科で実施している」が2.7%、「他診療科で実施している」が13.7%、「実施していない」が80.8%であった。

生殖機能の温存療法の有無について「自診療科で実施している」と回答した医師について、実施している内容を尋ねたところ、「精子凍結保存」が50.0%で最も高く、次いで「受精卵（胚）の凍結保存」と「卵子の凍結保存」がそれぞれ40.0%であった。

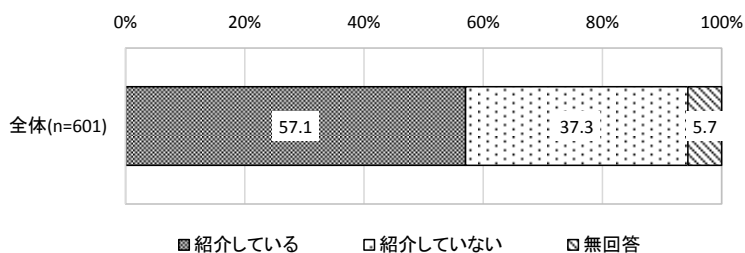
生殖機能の温存療法の実施の有無について「実施していない」と回答した医師について、生殖機能の温存を希望する患者に対する他院への紹介の有無を尋ねたところ、「紹介している」が57.1%、「紹介していない」が37.3%であった。



図表 67 生殖機能の温存療法として実施している内容(複数回答)



図表 68 生殖機能の温存を希望する患者に対する他院への紹介の有無



以降は、AYA世代のがん患者について「診療している」（問4）と回答した医師について集計。

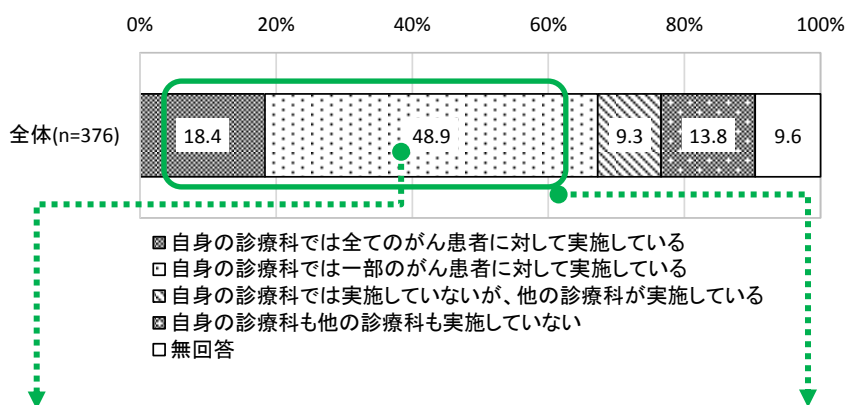
■ AYA世代のがん患者に対する生殖機能の温存に関する情報提供や説明（問10、10-1）

AYA世代のがん患者に対する生殖機能の温存に関する情報提供や説明は、「自身の診療科では一部のがん患者に対して実施している」が48.9%で最も高く、次いで「自身の診療科では全てのがん患者に対して実施している」が18.4%であった。「自身の診療科も他の診療科も実施していない」は13.8%であった。

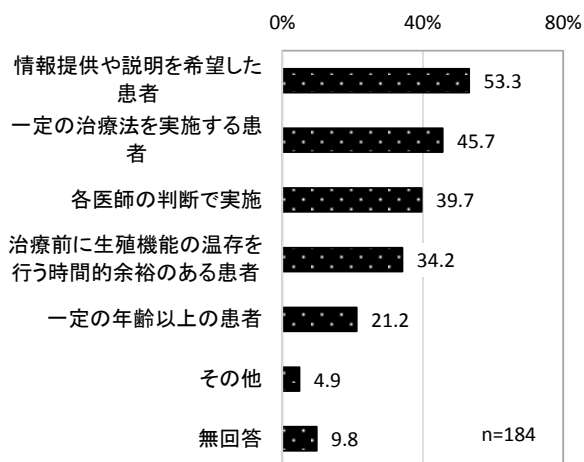
「自身の診療科では一部のがん患者に対して実施している」と回答した医師について、対象となる患者について尋ねたところ、「情報提供や説明を希望した患者」が53.3%で最も高く、次いで「一定の治療法を実施する患者」が45.7%であった。

また、「自身の診療科では全てのがん患者に対して実施している」または「自身の診療科では一部のがん患者に対して実施している」と回答した医師について、情報提供や説明を行う時期を尋ねたところ、「治療方針の決定時」が76.7%で最も高く、次いで「患者からの問合せや相談があった時（随時）」が44.7%であった。

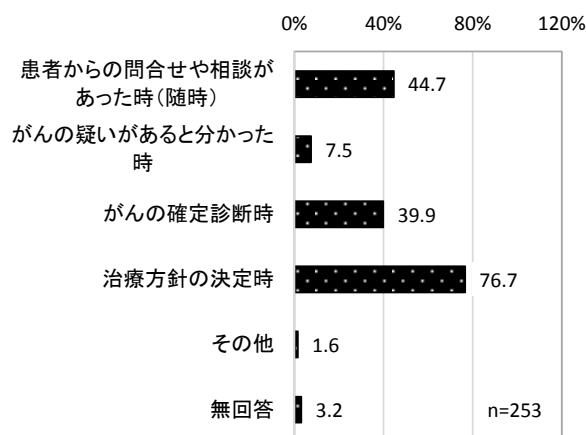
図表 69 AYA世代のがん患者に対する生殖機能の温存に関する情報提供や説明の有無



図表 70 情報提供や説明の対象となる患者（複数回答）



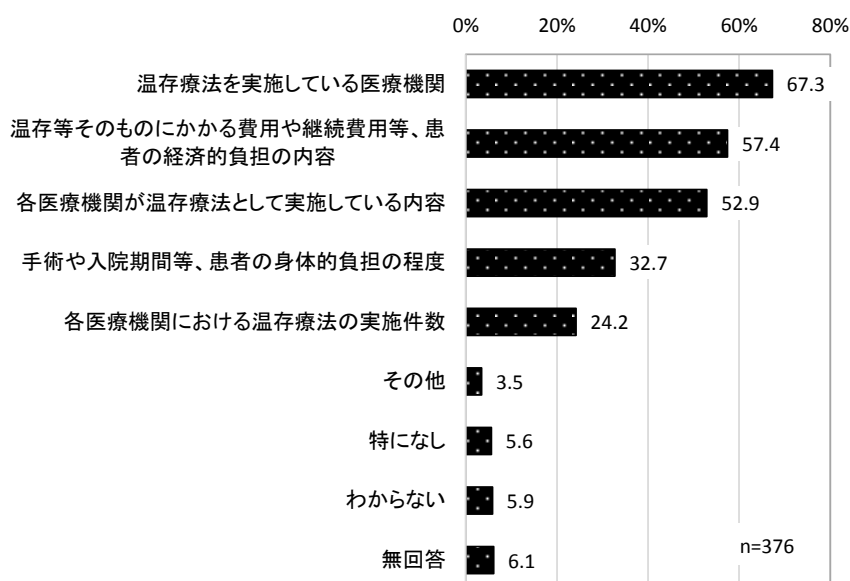
図表 71 情報提供や説明を行う時期（複数回答）



■ 生殖機能の温存療法や他の医療機関との連携を進めるにあたって不足していると感じる情報（問 11）

生殖機能の温存療法の実施や他の医療機関との連携を進めるにあたって、不足していると感じる情報は、「温存療法を実施している医療機関」が 67.3%で最も高く、次いで「温存等そのものにかかる費用や継続費用等、患者の経済的負担の内容」が 57.4%、「各医療機関が温存療法として実施している内容」が 52.9%であった。

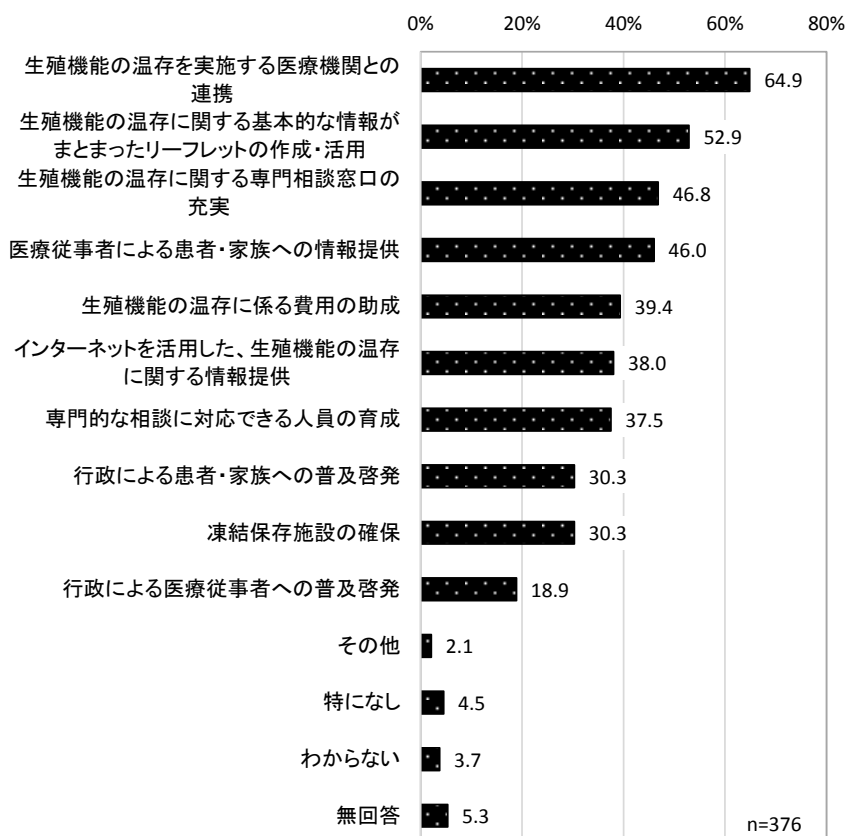
図表 72 生殖機能の温存療法や他の医療機関との連携を進めるにあたって不足していると感じる情報（複数回答）



■ 今後充実させる必要があると考える取組（問12）

生殖機能の温存に関して、今後充実させる必要があると考える取組は、「生殖機能の温存を実施する医療機関との連携」が64.9%で最も高く、次いで「生殖機能の温存に関する基本的な情報がまとまったリーフレットの作成・活用」が52.9%、「生殖機能の温存に関する専門相談窓口の充実」が46.8%であった。

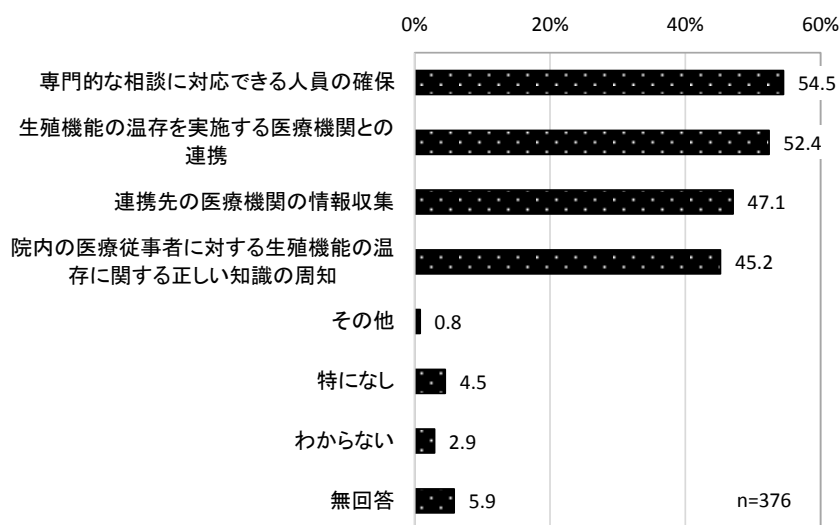
図表 73 生殖機能の温存に関して今後充実させる必要があると考える取組（複数回答）



■ 自院で生殖機能の温存の実施やAYA世代のがん患者に対する正しい情報提供を行うために必要だと考える取組（問13）

自院において、生殖機能の温存の実施やAYA世代のがん患者に対する正しい情報提供を行うために必要だと考える取組は、「専門的な相談に対応できる人員の確保」が54.5%で最も高く、次いで「生殖機能の温存を実施する医療機関との連携」が52.4%、「連携先の医療機関の情報収集」47.1%であった。

図表 74 自院で生殖機能の温存の実施やAYA世代のがん患者に対する正しい情報提供を行うために必要だと考える取組（複数回答）



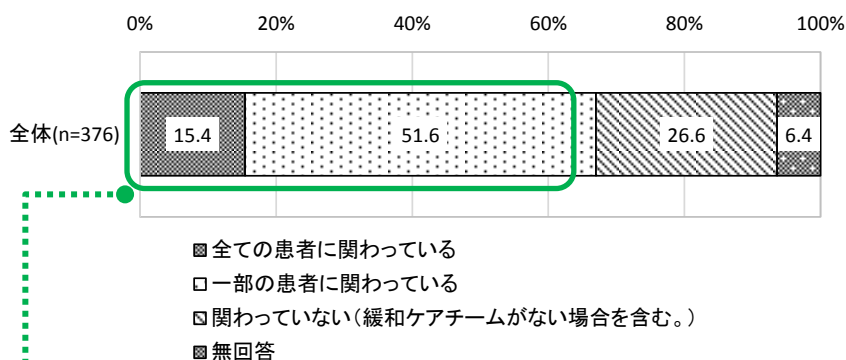
7) AYA世代のがん患者に対する緩和ケアの実施状況

■ 緩和ケアチームの関わりの有無・世代に応じた対応（問 14、14-1）

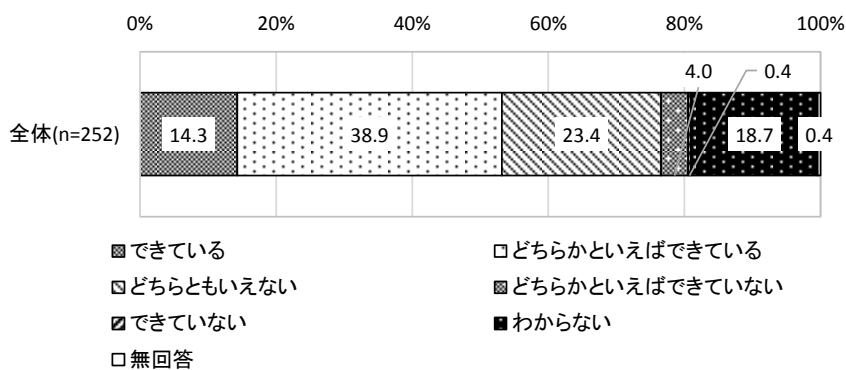
AYA世代のがん患者に対する緩和ケアへの緩和ケアチームの関わりは、「一部の患者に関わっている」が51.6%で最も高く、次いで「全ての患者に関わっている」が15.4%であった。

「全ての患者に関わっている」または「一部の患者に関わっている」と回答した医師について、世代に応じた対応が取ることができているかどうか尋ねたところ、「どちらかといえばできている」が38.4%で最も高く、「できている」が14.3%であり、50%以上が世代に応じた対応を取ることができていた。

図表 75 AYA世代のがん患者に対する緩和ケアへの緩和ケアチームの関わりの有無



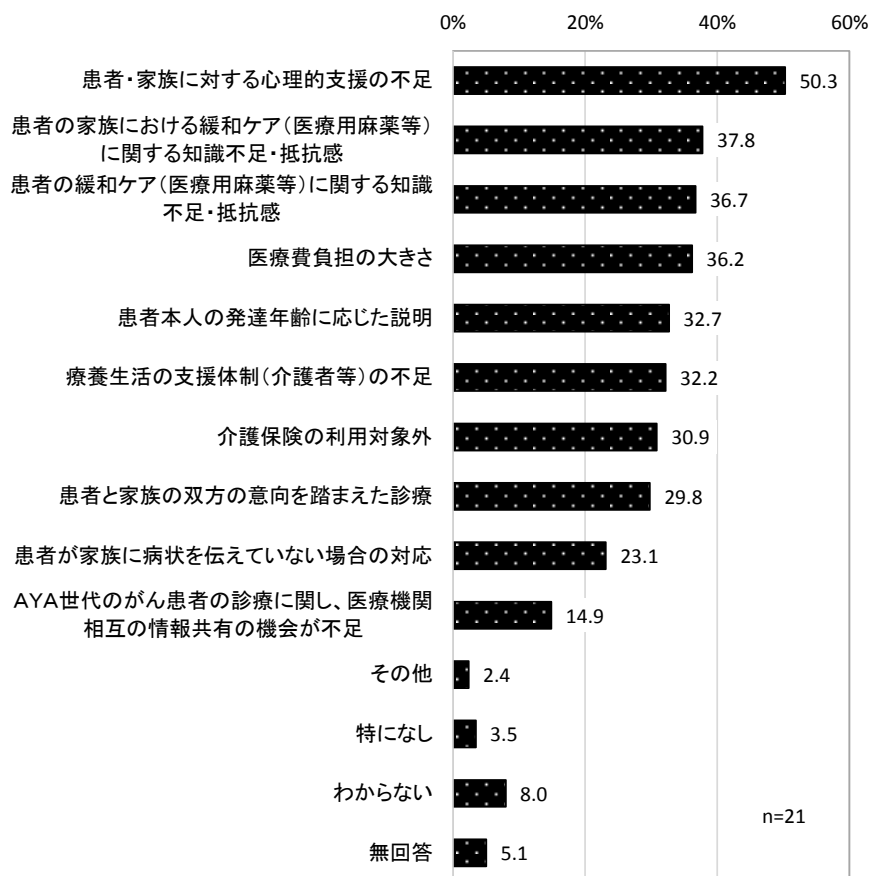
図表 76 世代に応じた対応状況



■ AYA世代のがん患者への緩和ケアの実施に当たっての課題や困難なこと（問15）

AYA世代のがん患者への緩和ケアを実施するに当たっての課題や困難なこととしては、「患者・家族に対する心理的支援の不足」が50.3%で最も高く、次いで「患者の家族における緩和ケア（医療用麻薬等）に関する知識不足・抵抗感」が37.8%、「患者の緩和ケア（医療用麻薬等）に関する知識不足・抵抗感」が36.7%であった。

図表 77 AYA世代のがん患者への緩和ケアの実施に当たっての課題や困難なこと（複数回答）

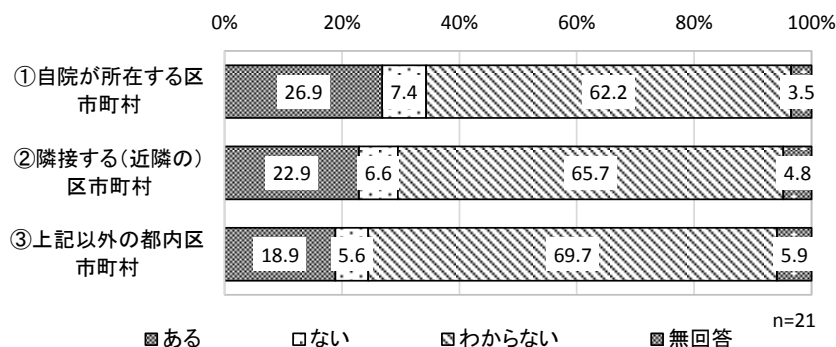


8) AYA世代のがん患者に対する在宅医療の状況

■ 在宅医療に対応しており、かつ連携できる診療所の有無（問 16）

在宅医療に対応しており、かつ連携できる診療所の有無について尋ねたところ、いずれの区市町村についても「わからない」の割合が過半数を占めていた。また、いずれの区市町村についても「ない」の割合が5%以上あった。

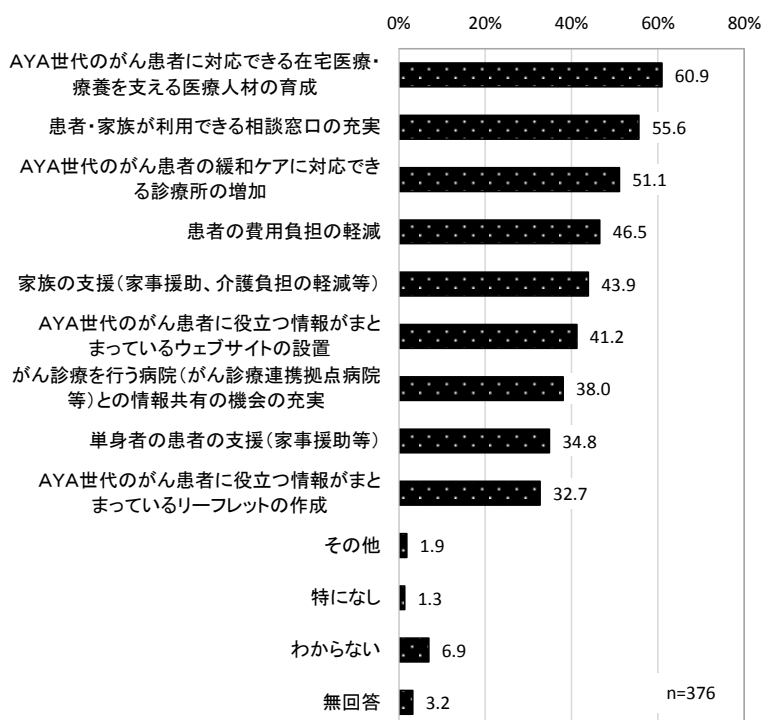
図表 78 AYA世代の在宅医療に対応しており、かつ連携できる診療所の有無



■ 今後充実させる必要があると考える取組（問 17）

AYA世代のがん患者の在宅医療・療養に関して、今後充実させる必要があると考える取組は、「AYA世代のがん患者に対応できる在宅医療・療養を支える医療人材の育成」が60.9%で最も高く、次いで「患者・家族が利用できる相談窓口の充実」が55.6%、「AYA世代のがん患者の緩和ケアに対応できる診療所の増加」が51.1%であった。

図表 79 AYA世代のがん患者の在宅医療・療養に関して今後充実させる必要があると考える取組（複数回答）



以降は、全ての医師についてとりまとめ。

9) A Y A世代のがん患者に対する医療や支援に関するご意見・ご要望

A Y A世代のがん患者に対する医療や支援に関するご意見・ご要望として、次の意見があった。

<医療提供体制>

○医療提供体制の整備

- ・ 可能な限り在宅医療、療養を支えていくことが必要です。A Y A世代は経済的にも精神的にも負担が大きく、患者本人のみでの対応は困難です。支援体制の広範な展開が必要と考えます。
- ・ 医療をチーム化して熟達したスキルアップが必要だと思います。
- ・ A Y A世代のがん患者の診療は、専門施設での対応、集約化が必要と思われます。
- ・ 通常のがん診療において、支援、医療環境が医療機関によって大きな差があるので、A Y A世代ではかなりの差があると感じています。 等

○生殖機能の温存に対応できる施設の整備

- ・ 生殖機能の温存など適切な治療を行える医療機関の育成と連携を強化する必要があると感じました。
- ・ 未授精卵や卵巣の保存方法の改善（生存率の向上）を図ってほしい。
- ・ 凍結保存は長期間（10年以上）に及ぶことが多いので、個人の医師や私的機関では限界があります。公的機関で行っていただく体制が必要だと考えます。 等

<他の世代とは異なる対応の必要性>

○A Y A世代の定義

- ・ 15～39歳までをひとくくりにするのはどうかと思う。未成年の20未満、21～30歳、31歳以上と分けて考えるのがよいのではと思う。 等

○他の世代とは異なる対応の必要性

- ・ 他の世代に比べてA Y A世代のサポートは手厚くしていただく必要があるかと思います。
- ・ 特に未成年に対しては公的、家族支援が必須と考える。
- ・ 未成年かどうかで社会的な対応は変わると思います。
- ・ この世代に限ったものと、他の世代にも共通していることが多いので、分けて充実させていくとよいと思う。
- ・ A Y A世代を特別な世代として考えて治療はしておらず、基本的には同じスタンスなので、生殖機能（子孫を残すという意味のみ）以外は他と変わらないと思うし、特別なものではないと思います。
- ・ 遺伝性疾患では遺伝カウンセリングなど、特別な配慮が必要である。 等

○ライフイベントに関する支援

- ・ 就労、子育てなどを含めて人生の変化時期にあり、広い視点で社会全体で支えていくテーマである。
- ・ 就労、妊よう性、経済的問題、遺伝家族の心理的サポート、グリーフケアなど幅広い議論を尽くす必要がある。 等

○心理的支援

- ・ AYA世代に対しては、通常の場合以上に家族とコミュニケーション、精神面でのフォローアップが必要と考えています。

○家族に関する支援

- ・ 手厚く家族を支援できるような体制を望む。

○経済的な支援

- ・ 経済的に厳しい状況になることが想定されるので、経済支援が大切と思われる。
- ・ 介護保険の適応を「がん」と診断がついた段階に広げる必要がある。医療費の負担が大きく、乳がんの再建術が3割負担になったとは言え、低年齢なため、点滴抗がん剤、分子標的治療薬等高額負担を長期的に強いられる。この負担を減らすための対策が必要。
- ・ 神経内科が専門で直接、AYA世代のがん患者に対して医療行為することはほとんどなく、大学病院へ紹介している立場です。若い方ががん保険に入っていることもあまりないと思われ、経済的負担の軽減や子どもがいる場合、子ども、パートナーへの厚い対応をお願いしたいと思います。
- ・ まだ若く、経済的余裕がないことが多かったり、子育て中だったりすることもあるため、手厚いサポートが必要だと考える。 等

<AYA世代のがん患者に対する相談支援体制>

- ・ 将来に希望が持てるように相談窓口のようなものを充実させてほしい。
- ・ 身近な相談窓口が必要と感じます。
- ・ 同世代、同疾患での患者間でのコミュニケーションは必要と考えます。コミュニケーションの場の提供の支援があるとよいと思います。
- ・ 心理的サポートが別途訪問でも受けられるとよいと思いました。 等

<AYA世代のがん患者への対応のために必要な情報等>

- ・ 希少がんのガイドラインや勉強会を希望する。
- ・ 情報、体験談などがもっと知りたいです。
- ・ 必要があれば対応したいので、マニュアルなど提示してください。
- ・ 紹介できる病院の一覧が知りたい。 等

<普及啓発の必要性>

○医療者向け

- ・ 一般病院にも、専門機関・病院に紹介する側としてある程度の知識が必要だと思う。一般病院向けの学ぶ場があるとよい。
- ・ AYAの定義、その治療の特異性を広める必要があります。
- ・ AYA世代に関し、全体的に情報や知識が不足していると感じています。自分自身も含めてです。

○社会全般向け

- ・ 就労支援と結婚、妊娠の情報がとても大切だと思います。本人だけでなく、社会全体への啓発が不可欠だと思います。
- ・ 生殖機能を温存する治療について、市民レベルでの知識の普及が必要と考えます。
- ・ 個人に対する生活相談窓口、社会的サポートの他、社会全体の意識改革や企業の指導・支援も必要だと思います。 等

<その他>

- ・ 病気に関することは病院でできますが、生活維持、教育などに関しては行政のバックアップが必要です。
- ・ 主治医からがん患者本人に症状がきちんと伝えられてないと、妊娠・出産できない状態である患者が妊娠を希望したりする場合があります。病状がうまく伝えられていない医師が多いように思います。 等

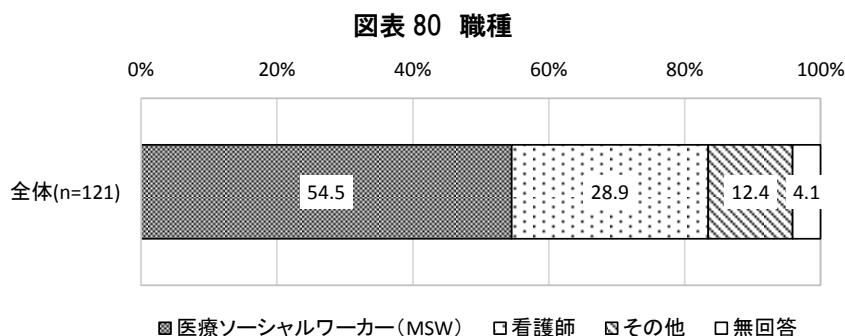
以上

4. 相談支援センター/患者相談窓口調査

1) 回答者属性

■ 職種（問1）

回答者の職種は「医療ソーシャルワーカー」が 54.5%で最も高く、次いで「看護師」が 28.9%であった。

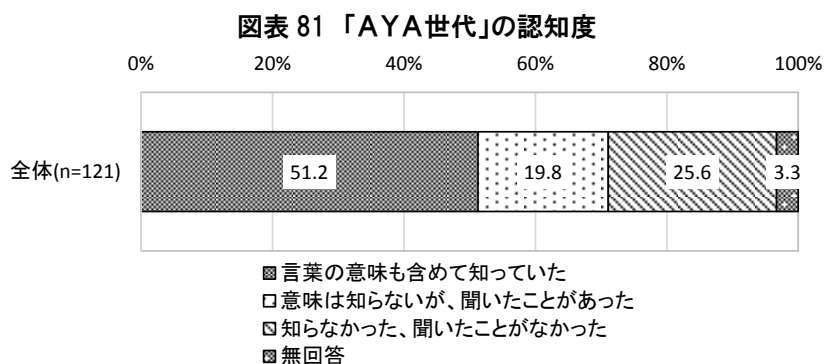


2) AYA世代に関する課題認識

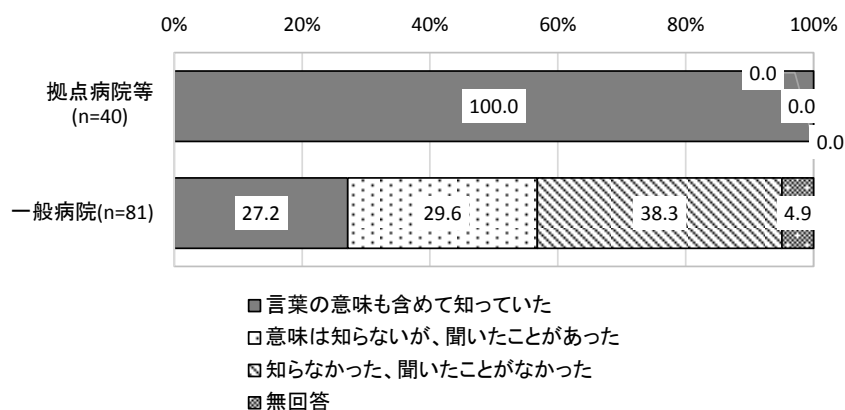
■ 「AYA世代」の認知度（問2）

「AYA世代」の認知度は、「言葉の意味も含めて知っていた」の割合が 51.2%であった。一方、「知らなかった、聞いたことがなかった」が 25.6%と一定程度存在した。

病院種別にみると、「言葉の意味も含めて知っていた」の割合は拠点病院等では 100%であるが、一般病院では 27.2%であった。



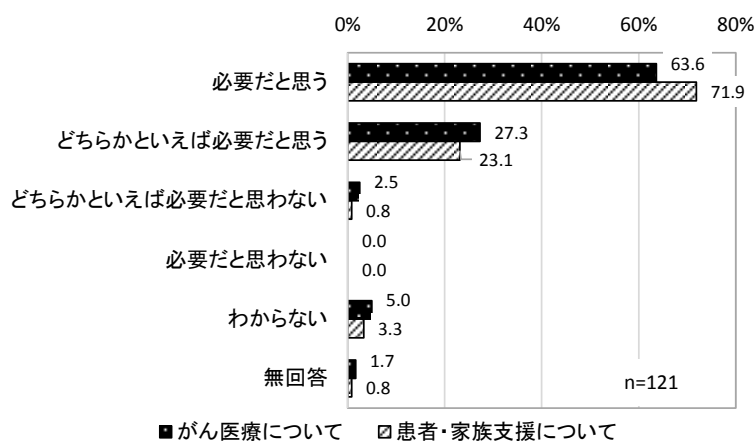
図表 82 「AYA世代」の認知度【病院の種別】



■ AYA世代に対する、他の世代とは異なる対応の必要性（問3）

AYA世代に対する、他の世代とは異なる対応の必要性に関しては、「必要だと思う」が、がん医療については63.6%、患者・家族支援については71.9%であった。

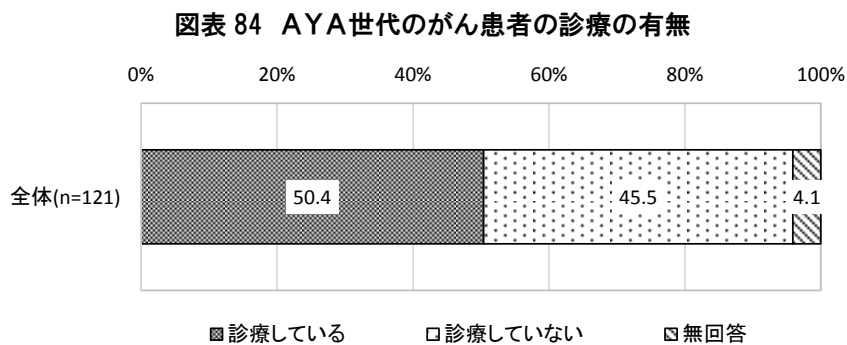
図表 83 AYA世代に対する、他の世代とは異なる対応の必要性



3) AYA世代のがん患者の療養環境

■ AYA世代のがん患者の診療の有無（問4）

病院におけるAYA世代のがん患者の診療の有無は、「診療している」が50.4%、「診療していない」が45.5%であった。



以降は、AYA世代のがん患者について「診療している」(問4)と回答した者について集計。

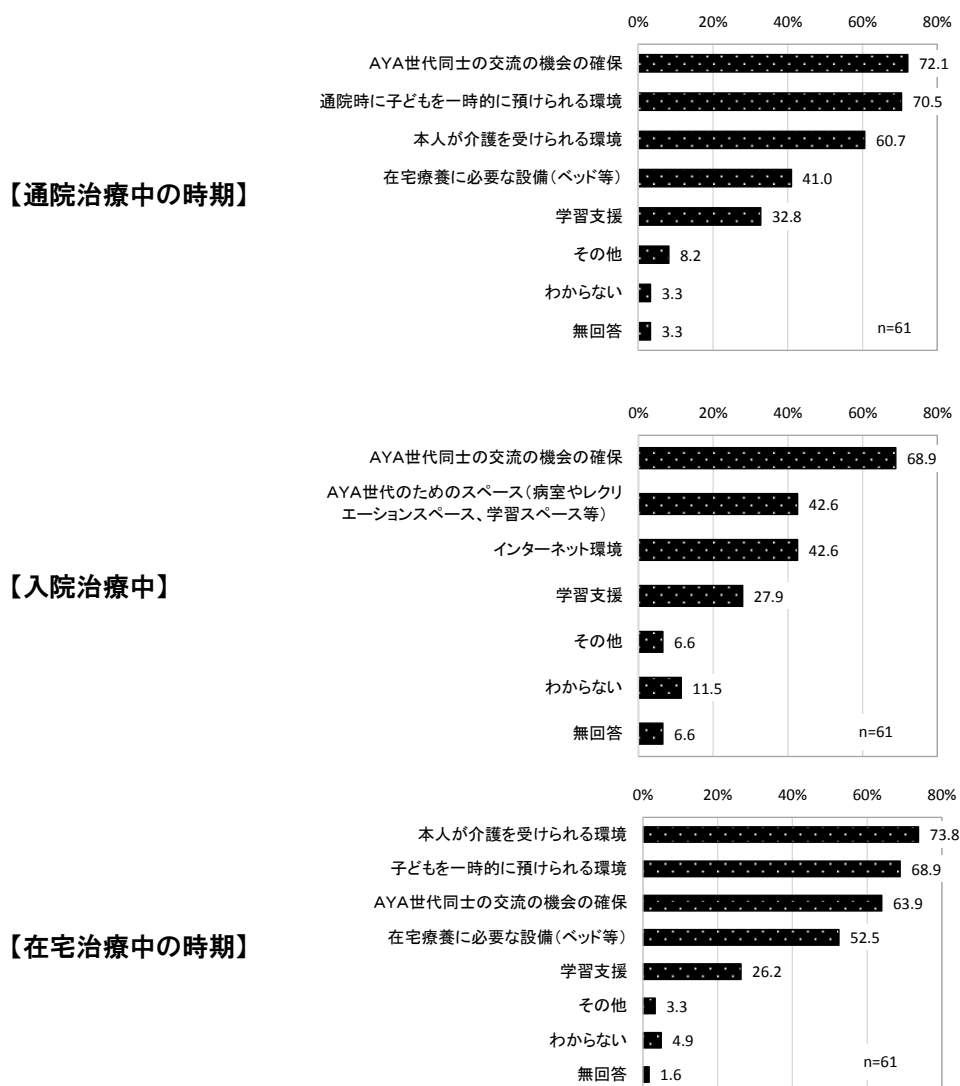
■ AYA世代のがん患者の療養環境として改善が必要なもの(問5)

AYA世代のがん患者の身の回りや生活面への支援・療養環境として改善が必要なものは、通院治療中の時期においては「AYA世代同士の交流の機会の確保」が72.1%で最も高く、次いで「通院時に子どもを一時的に預けられる環境」が70.5%であった。

入院治療中は「AYA世代同士の交流の機会の確保」が68.9%で最も高く、次いで「AYA世代のためのスペース」と「インターネット環境」がそれぞれ42.6%であった。

在宅治療中の時期は「本人が介護を受けられる環境」が73.8%で最も高く、次いで「子どもを一時的に預けられる環境」が68.9%であった。

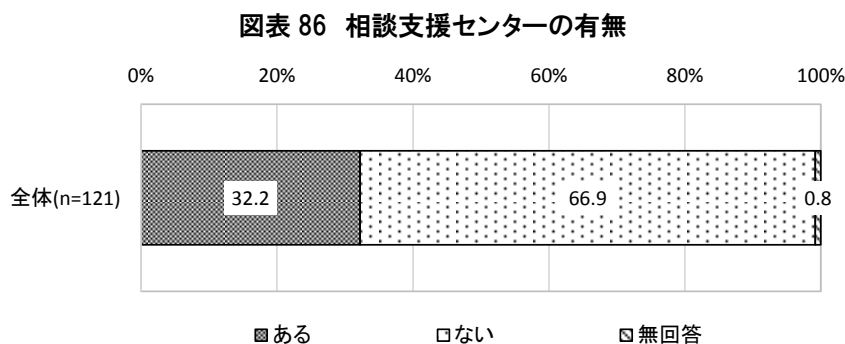
図表 85 AYA世代のがん患者のための療養環境として改善が必要なもの(複数回答)



4) AYA世代のがん患者に対する相談支援

■ がん相談支援センターの有無（問6）

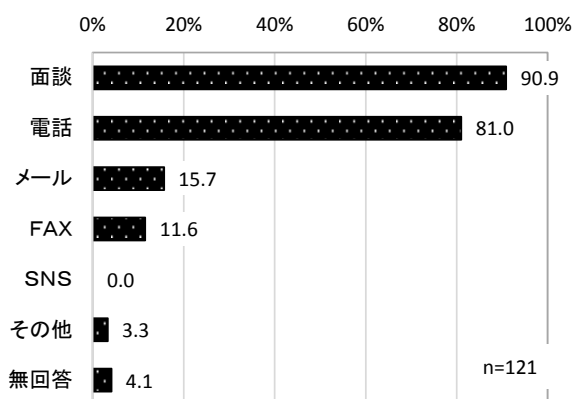
病院における相談支援センターの有無は、「ある」が32.2%、「ない」が66.9%であった。



■ 自院で実施している相談方法（問7）

自院で実施している相談方法は、「面談」が90.9%で最も高く、次いで「電話」が81.0%であった。

図表 87 自院で実施している相談方法(複数回答)

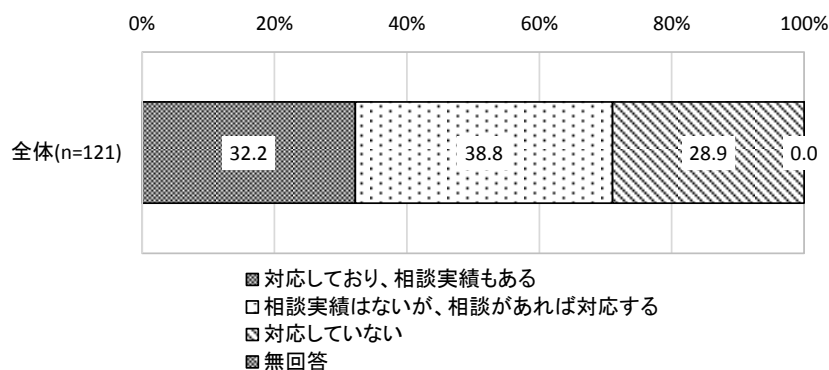


■ AYA世代のがん患者からの相談支援への対応状況（問8）

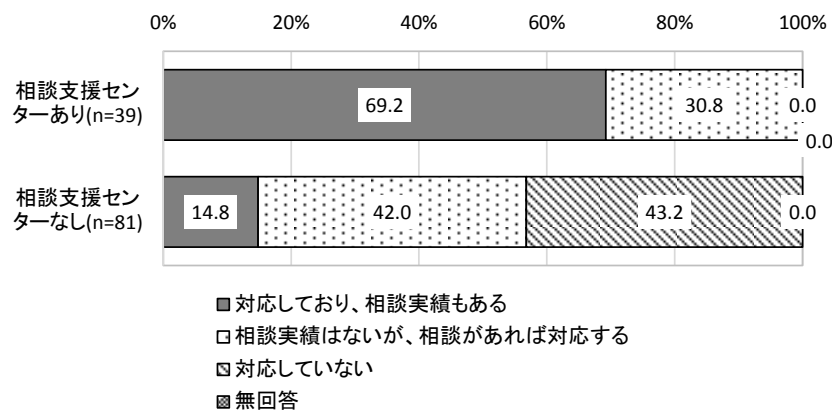
AYA世代のがん患者からの相談支援への対応状況は、「相談実績はないが、相談があれば対応する」が38.8%で最も高く、次いで「対応しており、相談実績もある」が32.2%であった。「対応していない」は28.9%であった。

相談支援センターの有無別にみると、「対応しており、相談実績もある」の割合は、相談支援センターでは69.2%、相談支援センターなしでは14.8%であった。

図表 88 AYA世代のがん患者からの相談支援への対応状況



図表 89 AYA世代のがん患者からの相談支援への対応状況【相談支援センターの有無別】



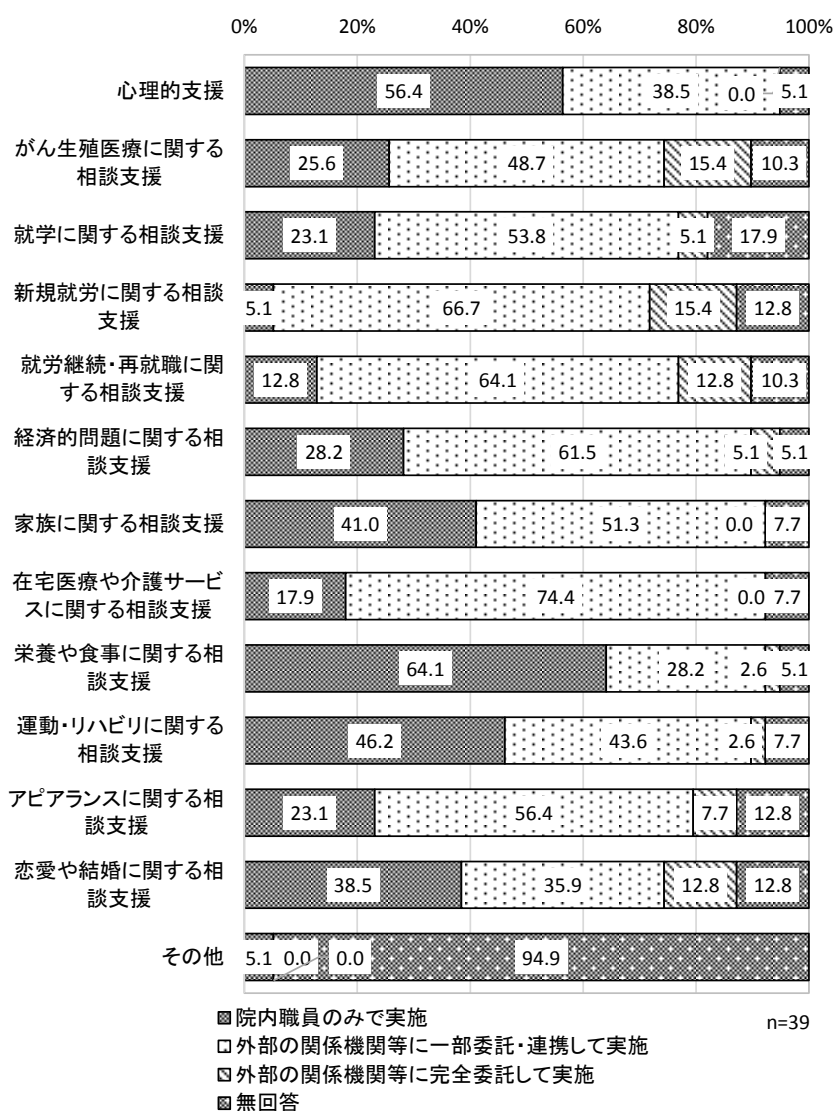
以降は、AYA世代のがん患者からの相談支援に「対応しており、相談実績もある」(問8)と回答した者について集計。

■ AYA世代のがん患者への各支援の実施状況、連携先(問9(1)、(2))

AYA世代のがん患者への支援の実施状況について尋ねたところ、「院内の職員のみで実施」の割合は栄養や食事に関する相談支援が64.1%と最も高く、次いで心理的支援が56.4%であった。「外部の関係機関等に一部委託・連携して実施」の割合は在宅医療や介護サービスに関する相談支援が74.4%と最も高く、次いで新規就労に関する相談支援が66.7%であった。「外部の関係機関等に完全委託して実施」の割合はがん生殖医療に関する相談支援と新規就労に関する相談支援が15.4%で最も高かった。

「外部の関係機関等に一部委託・連携して実施」または「外部の関係機関等に完全委託して実施」の場合の連携先のうち、「患者団体・患者支援団体」の割合は心理的支援、家族に関する相談支援、恋愛や結婚に関する相談支援において50%以上であった。

図表 90 AYA世代のがん患者への各支援の実施状況



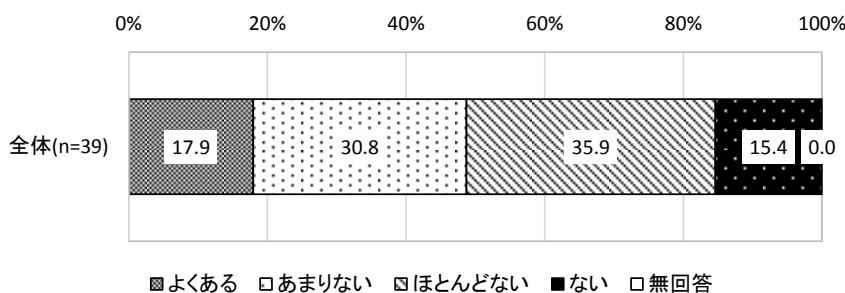
図表 91 AYA世代のがん患者への支援における連携先(複数回答)

	回答数(件)	児が診療連携拠点病院等小	国や都府県指定するがん	左記以外の医療機関	自治体の窓口	ハローワーク	患者団体・患者支援団	教育機関	業所等(訪問介護提供事	在宅サービス提供事	地域包括支援センター	その他	無回答
心理的支援	15	53.3%	26.7%	40.0%	0.0%	60.0%	6.7%	20.0%	6.7%	0.0%	6.7%		
がん生殖医療に関する相談支援	25	72.0%	68.0%	16.0%	0.0%	12.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.0%	0.0%		
就学に関する相談支援	23	26.1%	8.7%	39.1%	13.0%	21.7%	69.6%	4.3%	4.3%	4.3%	0.0%		
新規就労に関する相談支援	32	12.5%	0.0%	25.0%	81.3%	21.9%	3.1%	3.1%	0.0%	21.9%	6.3%		
就労継続・再就職に関する相談支援	30	16.7%	0.0%	30.0%	70.0%	26.7%	3.3%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%		
経済的問題に関する相談支援	26	7.7%	11.5%	76.9%	7.7%	0.0%	0.0%	3.8%	0.0%	26.9%	3.8%		
家族に関する相談支援	20	25.0%	15.0%	55.0%	5.0%	55.0%	15.0%	35.0%	40.0%	15.0%	5.0%		
在宅医療や介護サービスに関する相談支援	29	6.9%	24.1%	55.2%	0.0%	10.3%	3.4%	75.9%	69.0%	13.8%	3.4%		
栄養や食事に関する相談支援	12	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	8.3%	0.0%	50.0%	50.0%	41.7%	8.3%		
運動・リハビリに関する相談支援	18	16.7%	38.9%	22.2%	0.0%	5.6%	0.0%	61.1%	55.6%	5.6%	0.0%		
アピアランスに関する相談支援	25	28.0%	12.0%	16.0%	4.0%	36.0%	0.0%	4.0%	4.0%	64.0%	0.0%		
恋愛や結婚に関する相談支援	19	15.8%	5.3%	5.3%	0.0%	63.2%	5.3%	0.0%	0.0%	26.3%	0.0%		

■ 院外のAYA世代のがん患者からの相談の頻度(問10)

院外のAYA世代のがん患者からの相談は、「ほとんどない」が35.9%で最も多く、次いで「あまりない」が30.8%であった。

図表 92 院内のAYA世代のがん患者からの相談の頻度

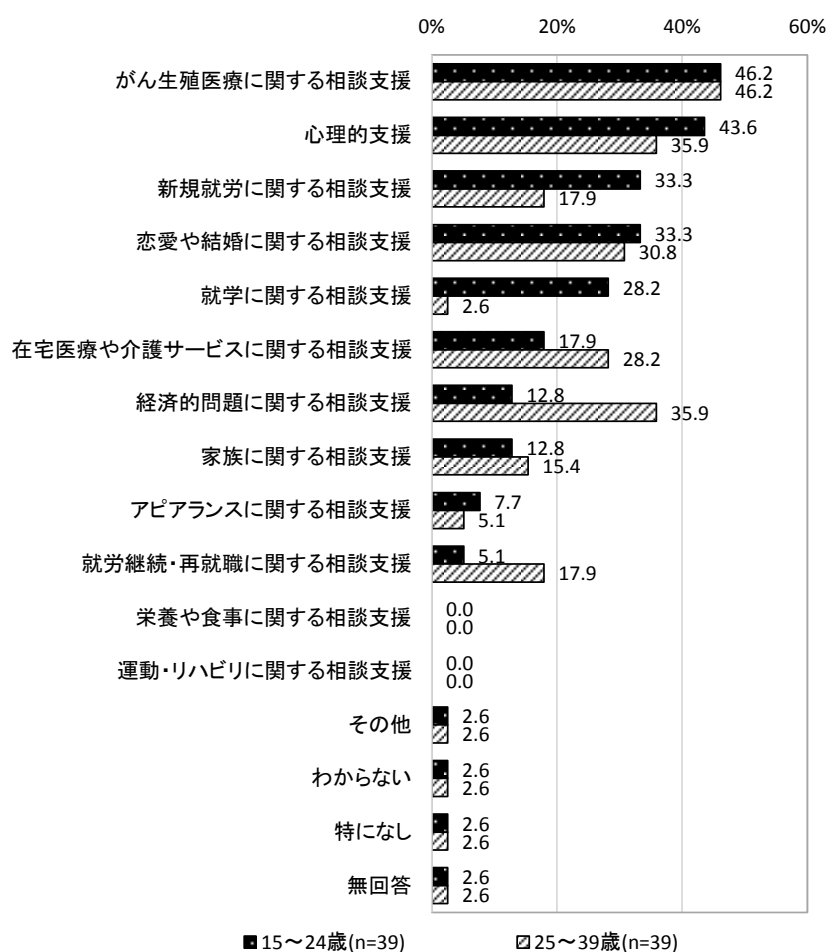


■ 他の世代と比べて対応が難しいもの（問 11）

AYA世代のがん患者からの相談のうち、自院において他の世代と比べて対応が難しいものは、15～24歳の場合は「がん生殖医療に関する相談支援」が46.2%で最も高く、次いで「心理的支援」が43.6%、「新規就労に関する相談支援」と「恋愛や結婚に関する相談支援」がそれぞれ33.3%であった。また、「就学に関する相談支援」が28.2%であった。

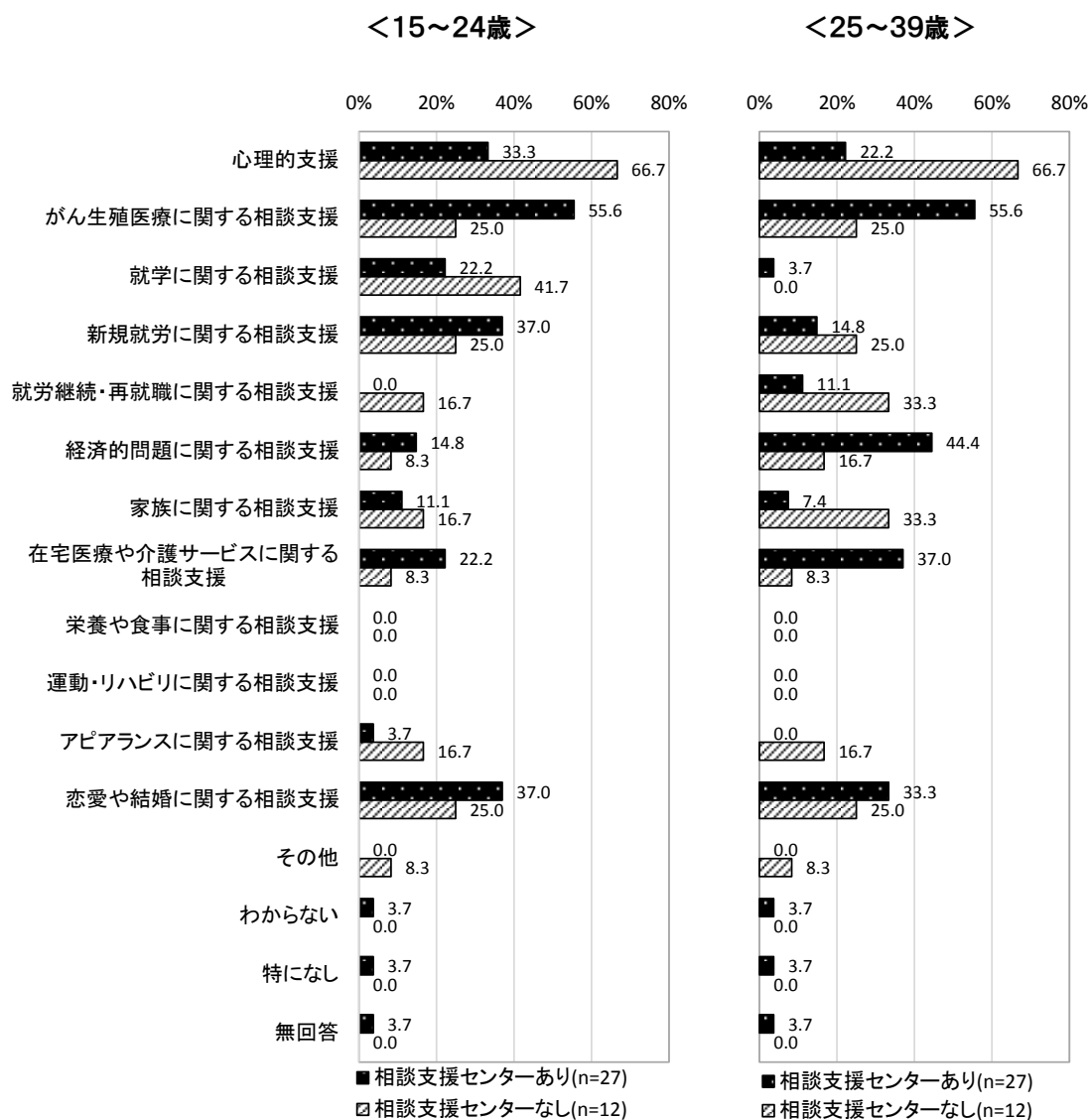
25～39歳の場合は「がん生殖医療に関する相談支援」が46.2%で最も高く、次いで「心理的支援」と「経済的問題に関する相談支援」がそれぞれ35.9%であった。また、「就労継続・再就職に関する相談支援」が17.9%であった。

図表 93 AYA世代のがん患者からの相談のうち他の世代と比べて対応が難しいもの（複数回答：3つまで）



今後、自院がAYA世代のがん患者からの相談に対応していく上で必要だと考える取組について、相談支援センターの有無別にみると、いずれの年齢のがん患者に対しても、相談支援センターありの場合では「がん生殖医療に関する相談支援」が最も高く、相談支援センターなしの場合では「心理的支援」が最も高かった。

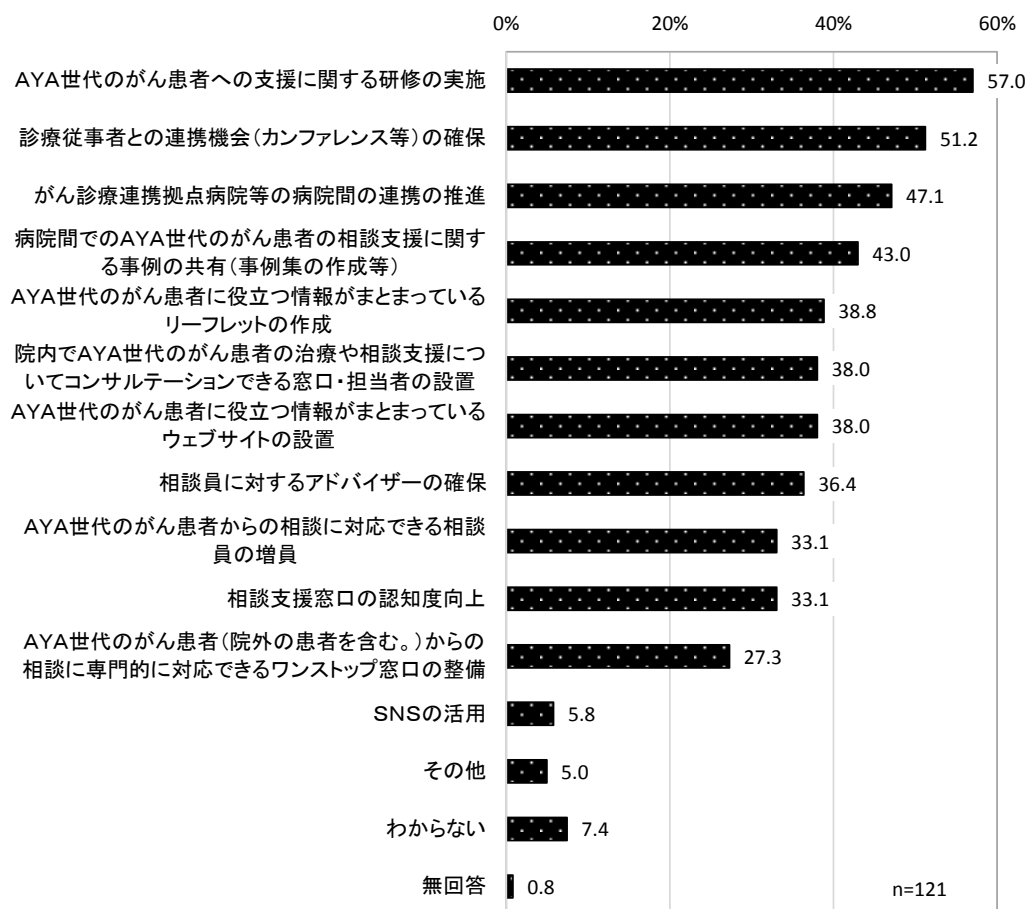
図表 94 AYA世代のがん患者からの相談のうち他の世代と比べて対応が難しいもの(複数回答:3つまで)
【相談支援センターの有無別】



■ 今後、自院がAYA世代のがん患者からの相談に対応していく上で必要だと考える取組（問12）

今後、自院がAYA世代のがん患者からの相談に対応していく上で必要だと考える取組は、「AYA世代のがん患者への支援に関する研修の実施」が57.0%で最も高く、次いで「診療従事者との連携機会（カンファレンス等）の確保」が51.2%、「がん診療連携拠点病院等の病院間の連携の推進」が47.1%であった。

図表 95 今後、自院がAYA世代のがん患者からの相談に対応していく上で必要だと考える取組（複数回答）

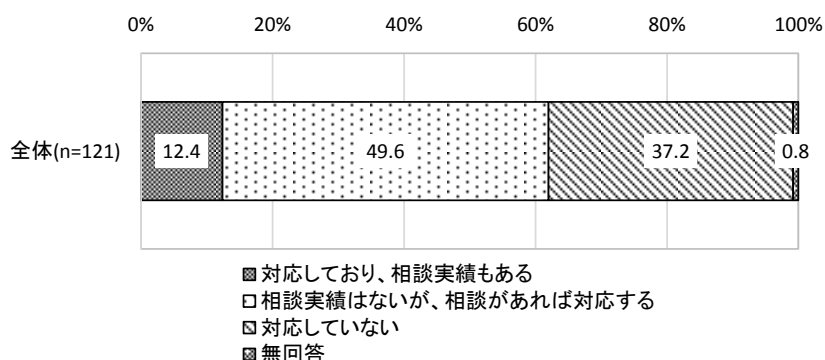


以降は、全ての相談支援センター/患者相談窓口について集計。

■ 治療が終了したAYA世代のがん患者からの相談への対応（問 13）

治療が終了したAYA世代のがん患者からの相談への対応は、「相談実績はないが、相談があれば対応する」が49.6%で最も高く、次いで「対応していない」が37.2%であった。「対応しており、相談実績もある」は12.4%であった。

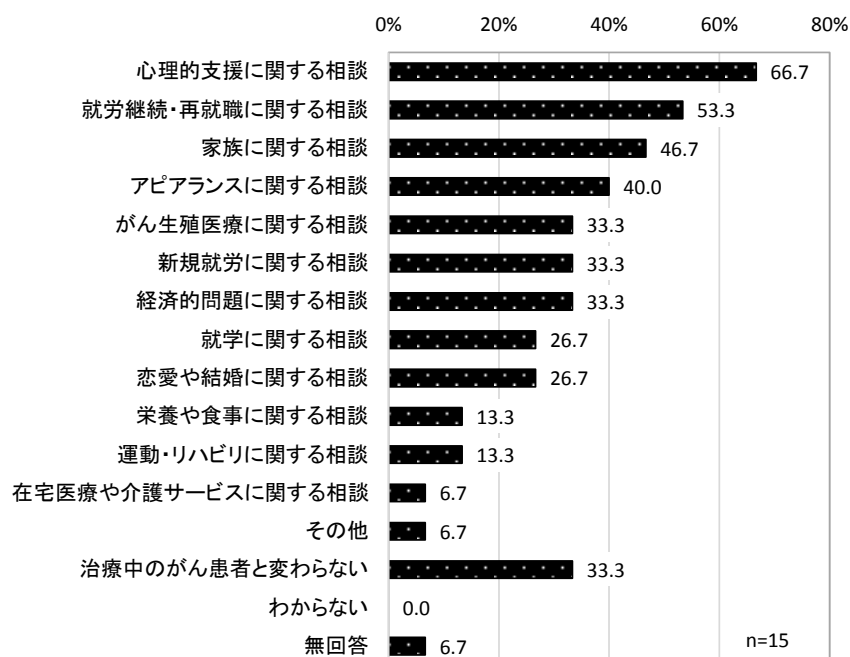
図表 96 治療が終了したAYA世代のがん患者からの相談への対応状況



■ 治療中のAYA世代のがん患者と比べて、相談支援ニーズの高い内容（問 13-1）

治療が終了したAYA世代のがん患者からの相談への対応について「対応しており、相談実績もある」と回答した者について、治療中のAYA世代のがん患者と比べて、相談支援ニーズの高い内容を尋ねたところ、「心理的支援に関する相談」が66.7%で最も高く、次いで「就労継続・再就職に関する相談」が53.3%、「家族に関する相談」が46.7%であった。

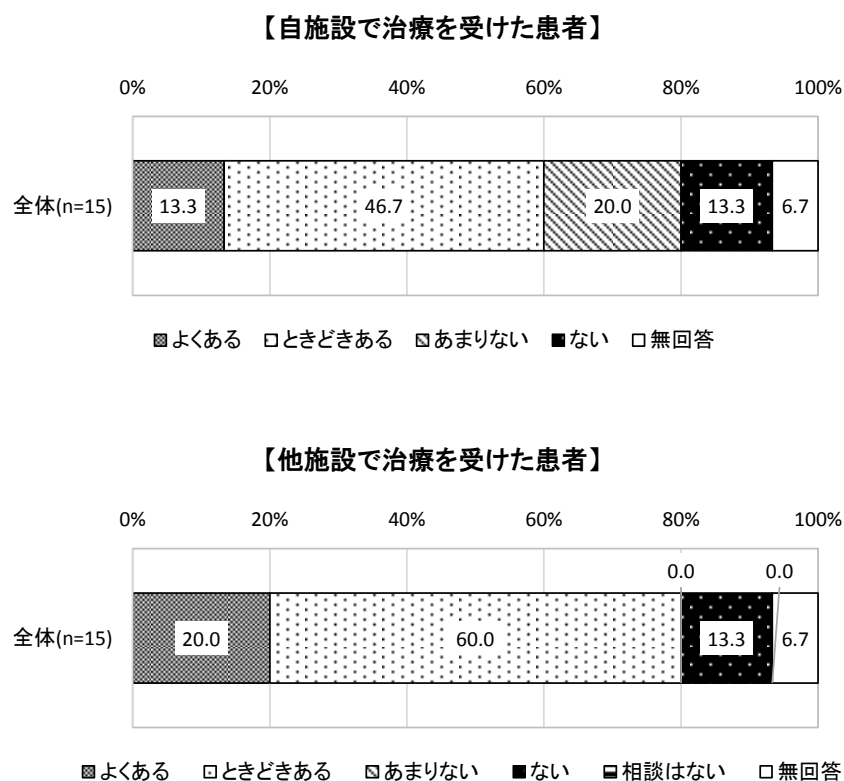
図表 97 治療中のAYA世代のがん患者と比べて、相談支援ニーズの高い内容(複数回答)



■ 治療中のAYA世代のがん患者と比べて、支援が難しいと感じる頻度（問 13-2）

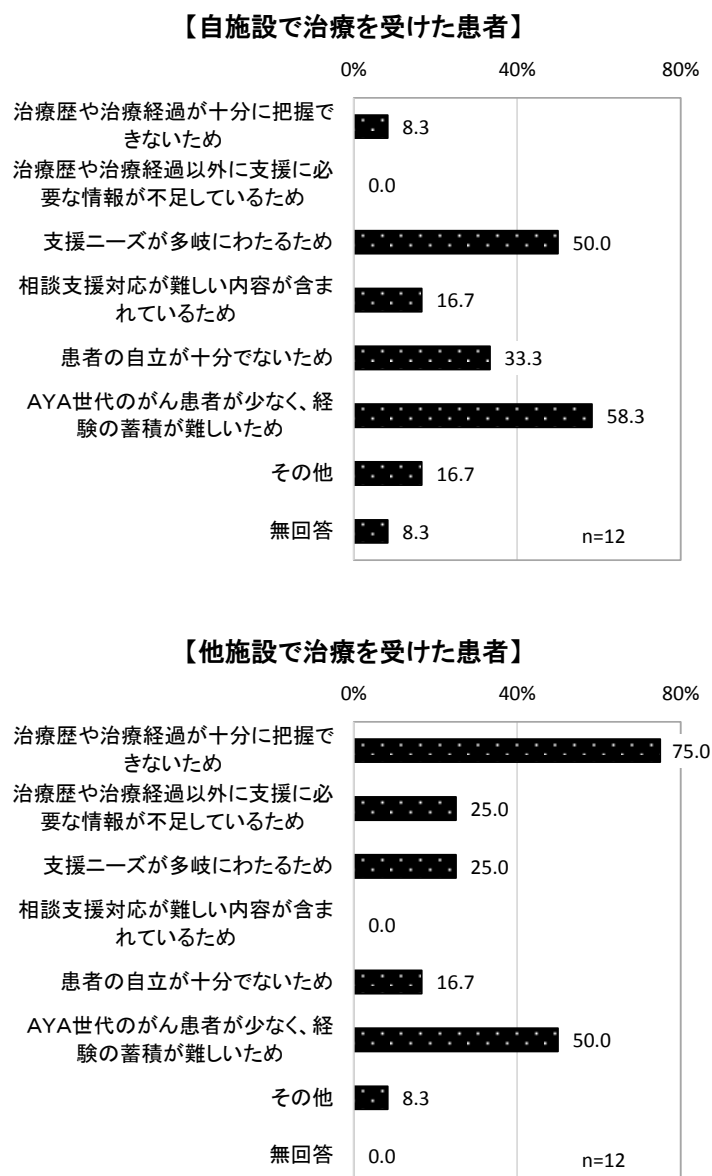
治療が終了したAYA世代のがん患者からの相談への対応について「対応しており、相談実績もある」と回答した者について、治療中のAYA世代のがん患者と比べて支援が難しいと感じることの有無を尋ねたところ、自施設で治療を受けた患者に関しては「ときどきある」が46.7%で最も高く、次いで「あまりない」が20.0%であった。他施設で治療を受けた患者に関しては「ときどきある」が60.0%で最も高く、次いで「よくある」が20.0%であった。「よくある」「ときどきある」「あまりない」の合計は、自施設で治療を受けた患者、他施設で治療を受けた患者ともに80.0%であった。

図表 98 治療中のAYA世代のがん患者と比べて支援が難しいと感じる頻度



治療が終了したAYA世代のがん患者からの相談への対応に関して、治療中のAYA世代のがん患者と比べて支援が難しいと感じることが「よくある」「ときどきある」「あまりない」のいずれかであると回答した者について、支援が難しいと感じる理由を尋ねたところ、自施設で治療を受けた患者に関しては「AYA世代のがん患者が少なく、経験の蓄積が難しいため」が58.3%で最も高く、次いで「支援ニーズが多岐にわたるため」が50.0%であった。他施設で治療を受けた患者に関しては「治療歴や治療経過が十分に把握できないため」が75.0%で最も高く、次いで「AYA世代のがん患者が少なく、経験の蓄積が難しいため」が50.0%であった。

図表 99 治療中のAYA世代のがん患者と比べて支援が難しいと感じる理由(複数回答)



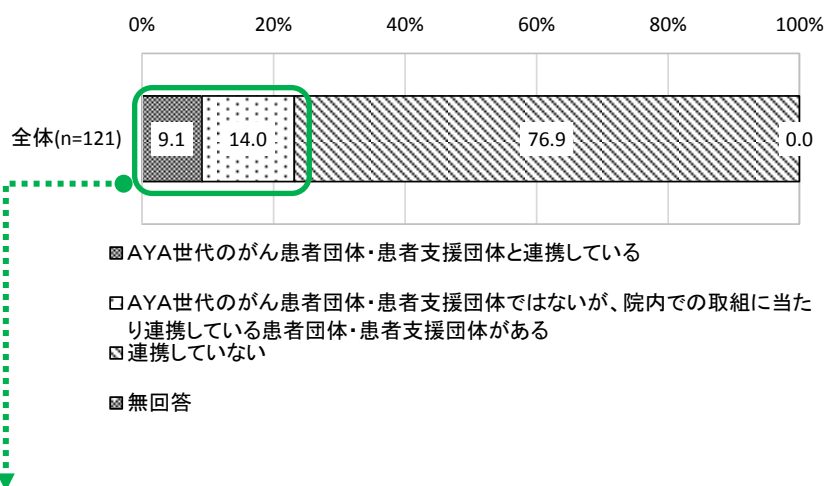
5) AYA世代のがん患者等を対象とした患者サロン・ピアサポート等

■ 患者団体・患者支援団体との連携の有無・内容（問 14、14-1）

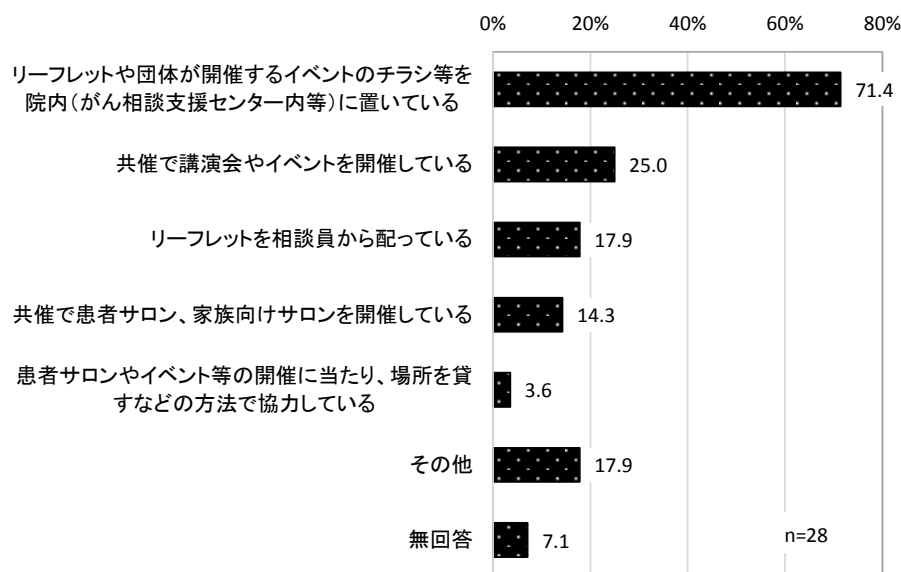
AYA世代のがん患者への支援における患者団体・患者支援団体との連携状況は、「連携していない」が76.9%で最も高く、「AYA世代のがん患者団体・患者支援団体ではないが、院内での取組に当たり連携している患者団体・患者支援団体がある」が14.0%、「AYA世代のがん患者団体・患者支援団体と連携している」が9.1%であった。

「AYA世代のがん患者団体・患者支援団体と連携している」または「AYA世代のがん患者団体・患者支援団体ではないが、院内での取組に当たり連携している患者団体・患者支援団体がある」と回答した場合の連携内容は、「リーフレットや団体が開催するイベントのチラシ等を院内（がん相談支援センター内等）に置いている」が71.4%で最も高かった。

図表 100 AYA世代のがん患者への支援における患者団体・患者支援団体との連携状況



図表 101 患者団体・患者支援団体との連携している場合の連携内容（複数回答）

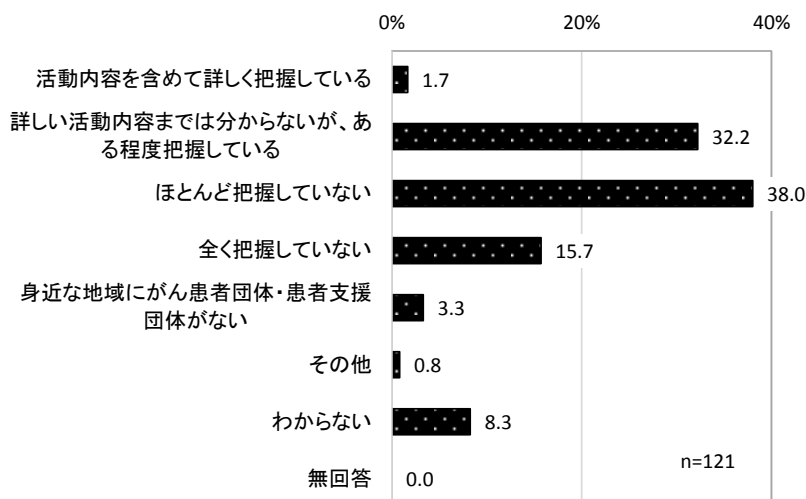


※その他：次のような回答があった。
患者サロンへの参加や個別相談/相談員が患者団体の開催するイベントなどに参加している。/
自院で若年性乳がん患者サロン開催している。/団体が主催する講演会などに講師として参加している。/
がんサロンの際に資料を置いている。

■ 地域のがん患者団体・患者支援団体の把握の有無（問 15）

地域のがん患者団体・患者支援団体の把握の有無は、「ほとんど把握していない」が38.0%で最も高く、次いで「詳しい活動内容までは分からないが、ある程度把握している」が32.2%であった。

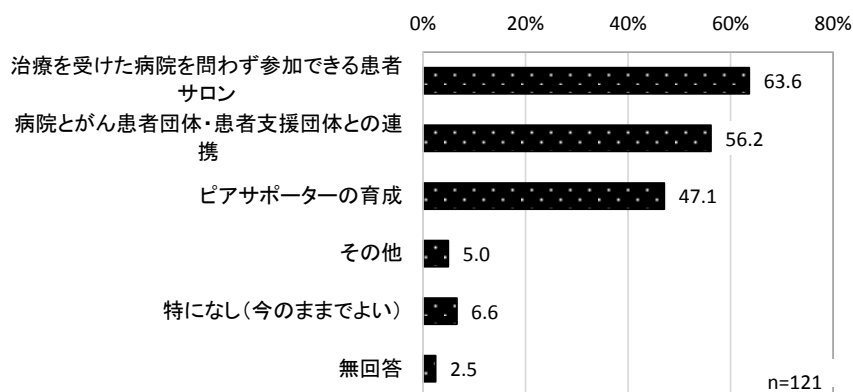
図表 102 地域のがん患者団体・患者支援団体の把握の有無



■ AYA世代のがん患者同士またはピアサポーターによる支援において今後充実が必要だと考える取組（問 16）

AYA世代のがん患者同士またはピアサポーターによる支援において、充実が必要だと考える取組は、「治療を受けた病院を問わず参加できる患者サロン」が63.6%で最も高く、次いで「病院とがん患者団体・患者支援団体との連携」が56.2%であった。

図表 103 AYA世代のがん患者同士またはピアサポーターによる支援において今後充実が必要だと考える取組（複数回答）



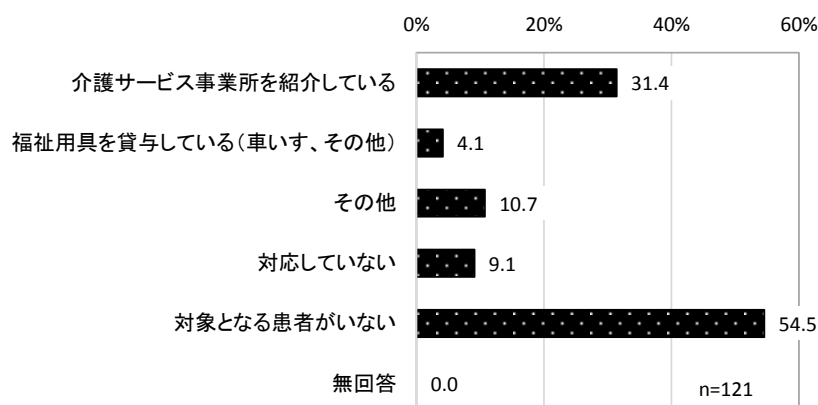
6) AYA世代のがん患者における介護サービス

■ 福祉用具・介護サービスの利用を必要とする場合の対応（問17）

福祉用具・訪問介護サービスの利用を必要とするAYA世代のがん患者に対する対応は、「介護サービス事業所を紹介している」が31.4%で最も高かった。「対応していない」は9.1%、「対象となる患者がいらない」が54.5%であった。

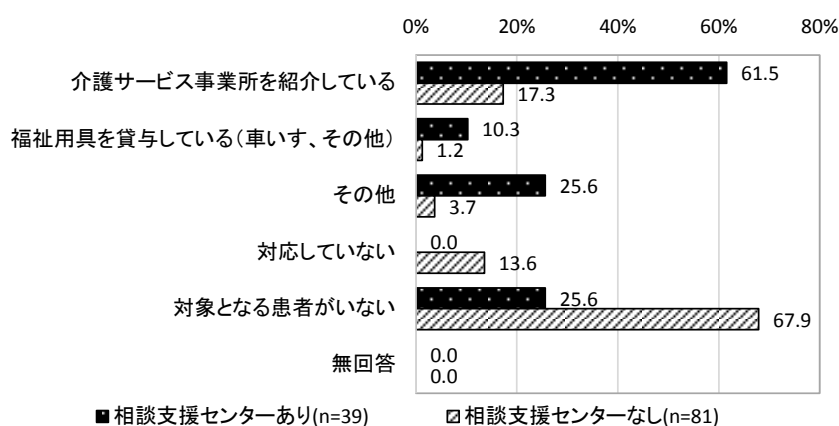
相談支援センターの有無別にみると、相談支援センターの有無に関わらず「介護サービス事業所を紹介している」が最も高かったが、「対象となる患者がいらない」の割合は相談支援センターなしの場合で67.9%と特に高かった。

図表 104 福祉用具・訪問介護サービスの利用を必要とするAYA世代のがん患者に対する対応（複数回答）



図表 105 福祉用具・訪問介護サービスの利用を必要とするAYA世代のがん患者に対する対応（複数回答）

【相談支援センターの有無別】

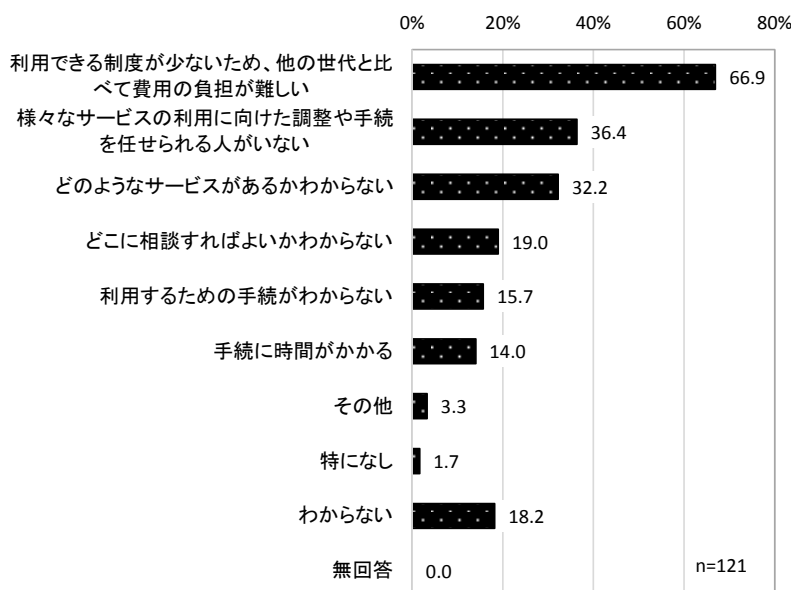


■ AYA世代のがん患者が介護サービスを利用するに当たっての課題（問 18）

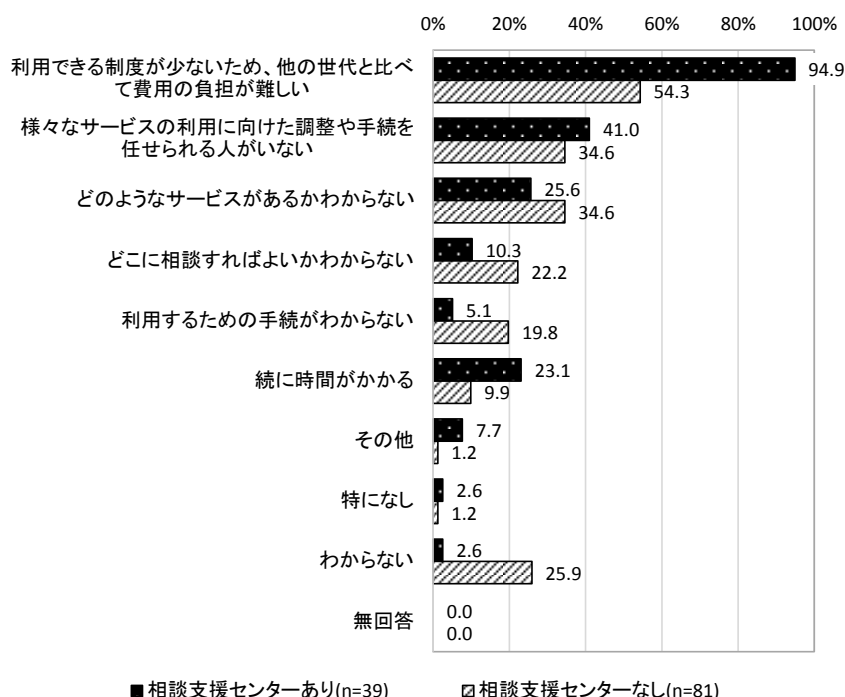
AYA世代のがん患者が介護サービスを利用するに当たっての課題は、「利用できる制度が少ないため、他の世代と比べて費用の負担が難しい」が 66.9%で最も高く、次いで「様々なサービスの利用に向けた調整や手続を任せられる人がいない」が 36.4%であった。

相談支援センターの有無別にみると、相談支援センターがある場合では「利用できる制度が少ないため、他の世代と比べて費用の負担が難しい」が 94.9%と特に高かった。

図表 106 AYA世代のがん患者が介護サービスを利用するに当たっての課題（複数回答）



図表 107 AYA世代のがん患者が介護サービスを利用するに当たっての課題（複数回答）
【相談支援センターの有無別】



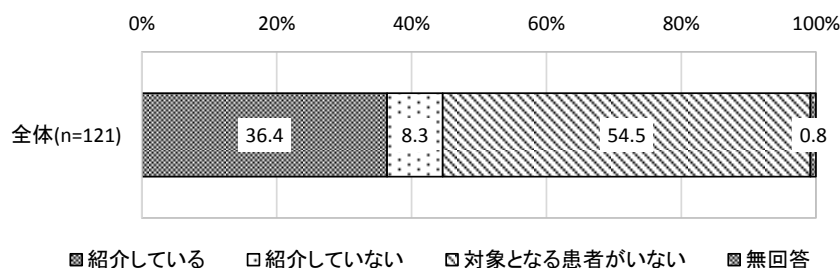
7) AYA世代のがん患者における医療費負担

■ 医療費に関する相談窓口等の紹介の有無、紹介先（問 19、問 19-1）

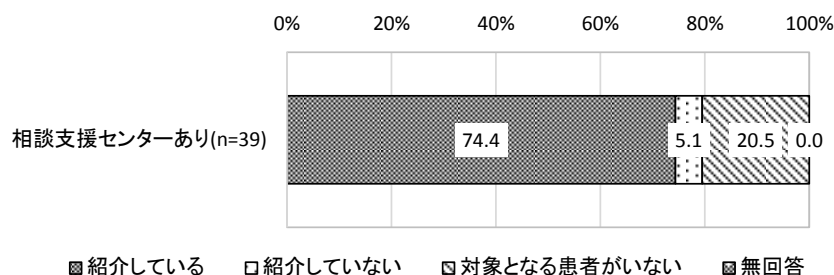
医療費の負担が困難なAYA世代のがん患者に対する、医療費に関する相談窓口等の紹介の有無は、「紹介している」が36.4%、「紹介していない」が8.3%、「対象となる患者がいない」が54.5%であった。

相談支援センターがある場合に限定すると、「紹介している」が74.4%、「紹介していない」が5.1%であった。

図表 108 医療費の負担が困難なAYA世代のがん患者に対する
医療費に関する相談窓口等の紹介の有無

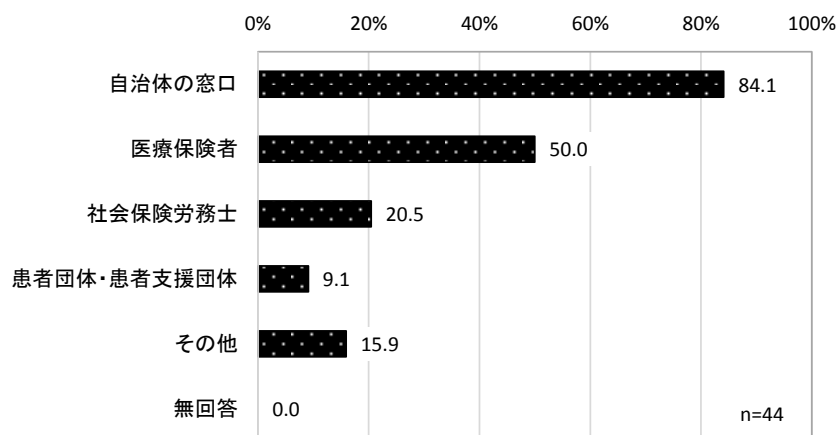


図表 109 医療費の負担が困難なAYA世代のがん患者に対する
医療費に関する相談窓口等の紹介の有無
【相談支援センターがある場合】



医療費の負担が困難なAYA世代のがん患者に対して、医療費に関する相談窓口等を「紹介している」と回答した者について、医療費に関する相談窓口等を尋ねたところ、「自治体の窓口」が84.1%で最も高く、次いで「医療保険者」が50.0%であった。

**図表 110 医療費の負担が困難なAYA世代のがん患者に対して紹介する
医療費に関する相談窓口等(複数回答)**

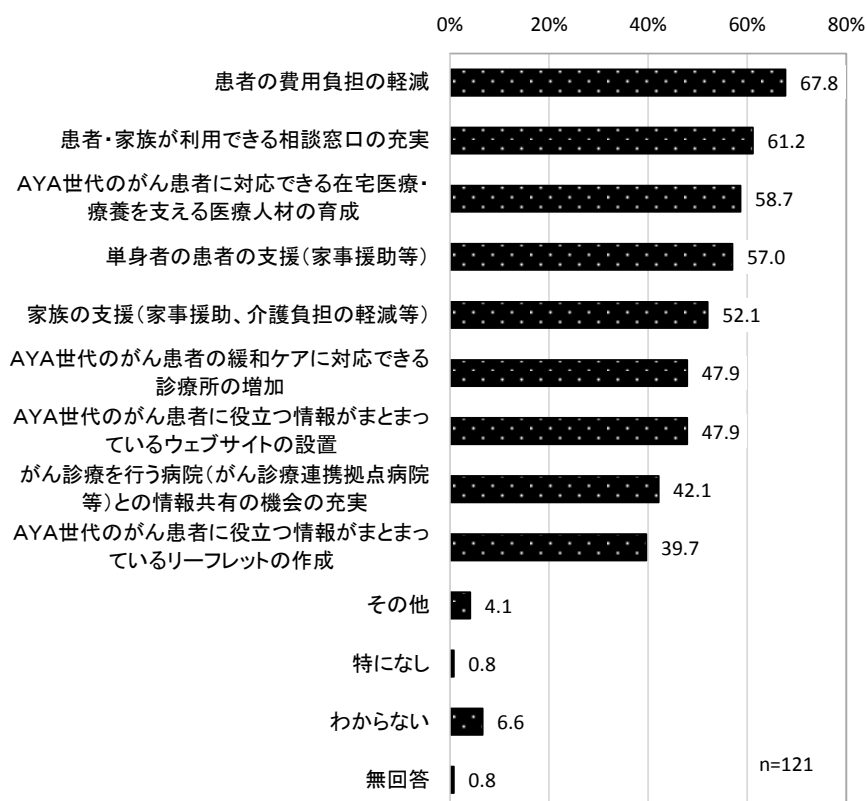


8) AYA世代のがん患者に対する在宅医療の状況

■ 今後充実させる必要があると考える取組（問20）

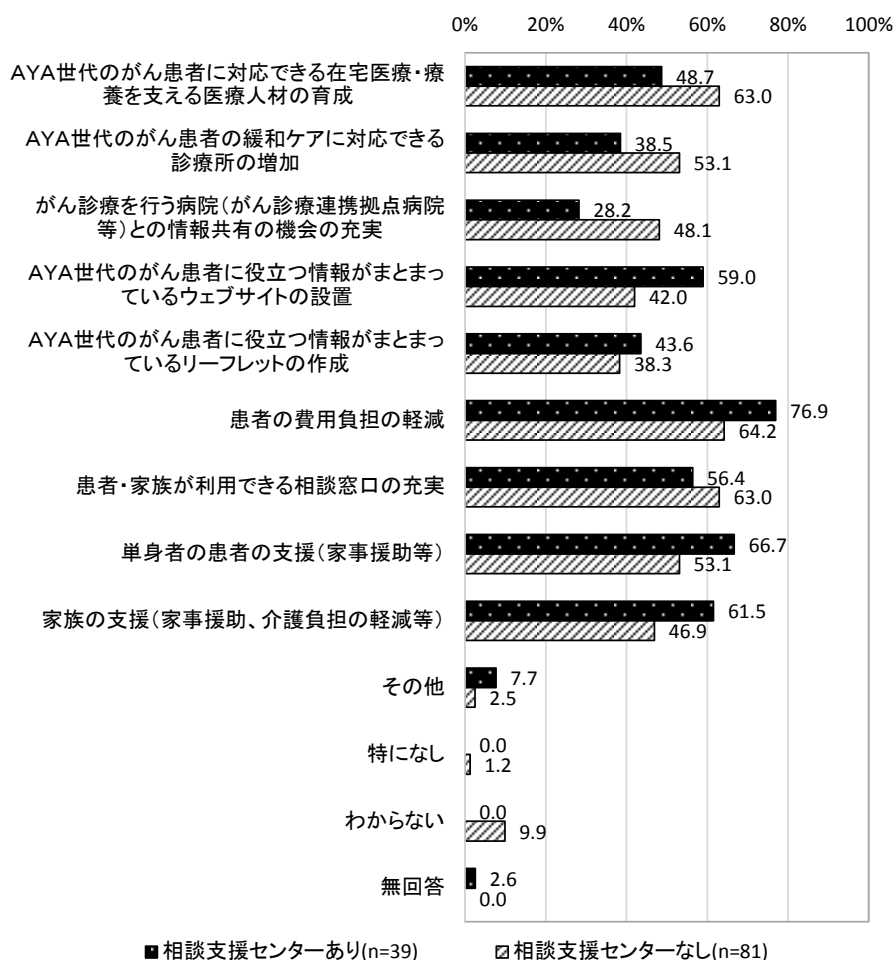
AYA世代のがん患者の在宅医療・療養に関して、今後充実させる必要があると考える取組は、「患者の費用負担の軽減」が67.8%で最も高く、次いで「患者・家族が利用できる相談窓口の充実」が61.2%、「AYA世代のがん患者に対応できる在宅医療・療養を支える医療人材の育成」が58.7%であった。

図表 111 AYA世代のがん患者の在宅医療・療養に関して今後充実させる必要があると考える取組(複数回答)



AYA世代のがん患者の在宅医療・療養に関して、今後充実させる必要があると考える取組について相談支援センターの有無別にみると、相談支援センターがない場合は「がん診療を行う病院（がん診療連携拠点病院等）との情報共有の機会の充実」が48.1%と、がん相談支援センターがある場合（28.2%）に比べて15ポイント以上高かった。

図表 112 AYA世代のがん患者の在宅医療・療養に関して今後充実させる必要があると考える取組(複数回答)
【相談支援センターの有無別】



9) AYA世代のがん患者に対する就学支援

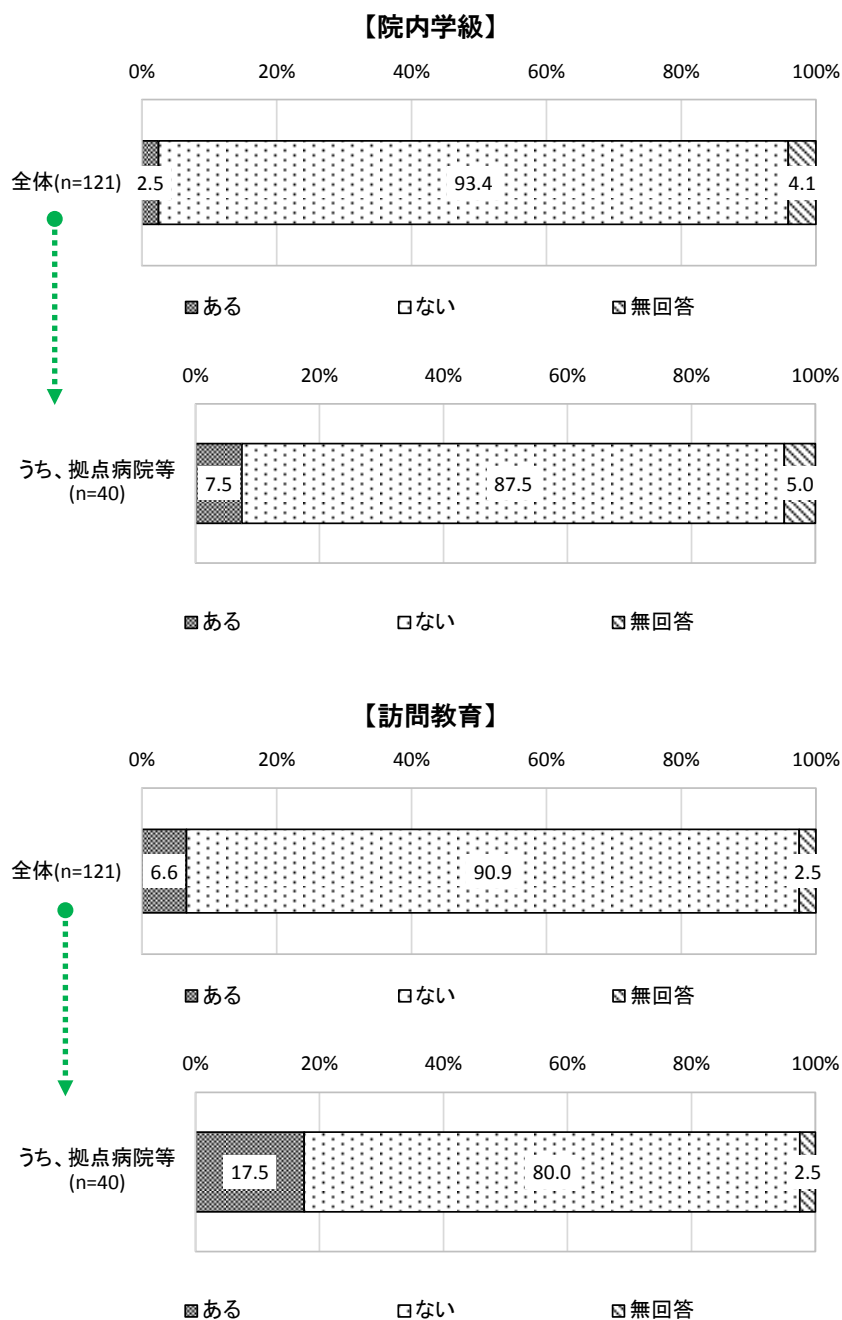
■ 高校生のがん患者に対応した院内学級、訪問教育の有無（問 21）

高校生のがん患者に対応した院内学級が「ある」は2.5%（n=3、内訳はすべて拠点病院等）、訪問教育が「ある」は6.6%（n=8、うち拠点病院等は7件）であった。

院内学級が「ある」場合の1週間当たりの実施日数は平均4.0日、1日当たりの実施時間は平均2.5時間であった。

訪問教育が「ある」場合の1週間当たりの実施日数は平均3.2日、1日当たりの実施時間は平均1.5時間であった。

図表 113 高校生のがん患者に対応した院内学級、訪問教育の有無

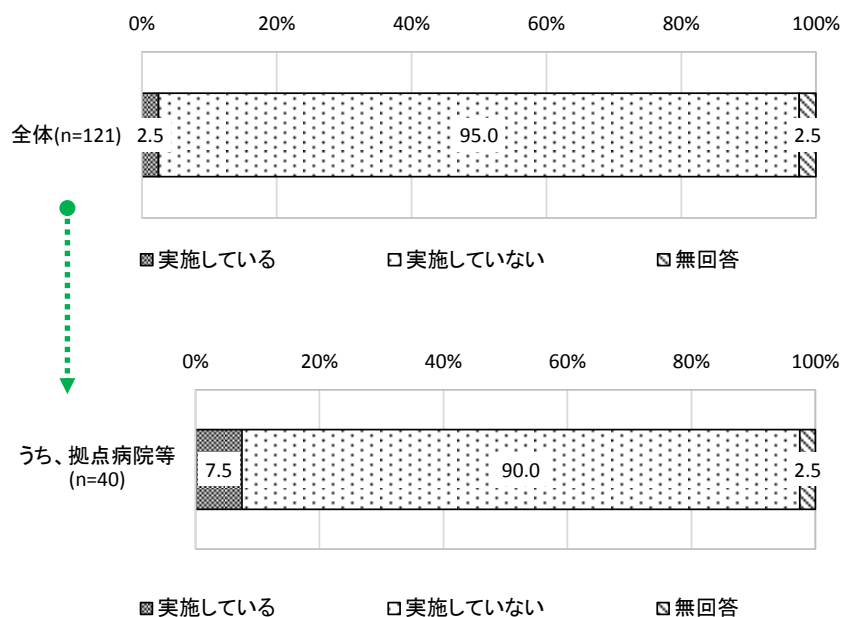


■ その他、高校生のがん患者に対する学習支援の実施の有無（問 22、問 22-1(1)～(3)）

院内学級や訪問教育以外の高校生のがん患者に対する学習支援に関しては、「実施している」が2.5%（n=3、内訳はすべて拠点病院等）であった。

学習支援を「実施している」場合の1週間当たりの実施日数は平均1.7日、1日当たりの実施時間は平均1.3時間であった。また、支援者は教員が1件、その他が1件であった。ボランティアの有無は、すべて「ボランティアの支援者はいない」であった。

図表 114 高校生のがん患者に対応した院内学級、訪問教育以外の学習支援の実施の有無



10) A Y A世代のがん患者に対する医療や支援に関するご意見・ご要望

A Y A世代のがん患者に対する医療や支援に関するご意見・ご要望として、次の意見があった。

<医療提供体制>

○医療提供体制の整備

- ・ 重症心身障害者に対応できる医療機関がない（痛みの訴えができない方への疼痛コントロールをどうしていくか）。
- ・ 就労中の患者が訪問診療を希望したが、平日の日中は仕事のため定期訪問が適わなかったため、実現しなかった。この場合、緊急時は救急外来を利用することになり、患者、家族の身体的、精神的苦痛になってくると思われる。

<他の世代とは異なる対応の必要性>

○他の世代とは異なる対応の必要性

- ・ AとYAと一緒に語るのは難しい。Aにはほぼ対応なし。YAには、通常の知識に加え配慮をして関わることもあるが、性別によっても小さな仲間で集みたい、ネットを好む等の違いがあるので、対応に限りがある。
- ・ A Y A世代といっても20歳代前半までと、それ以上年齢が上の人とはかなり問題が異なる。いずれも病院あたりの患者数はあまり多くないため、患者サロンやA Y Aへの支援体制は病院が主体というより、自治体が主導して病院も連携する形が望ましいのではと考える。
- ・ 医療費の軽減、社会人の職場への理解、単身者への介護などの支援などが必要ではないか。
- ・ A Y A世代に関わらず、がんに対する社会資源はとても少ないと思います。実際に医療的には高額療養費支給制度くらいしか利用できるサービスがない方が多数です。現在は治療も多くのバリエーションがあるので、それにあわせて多くの方が手間なく利用できるようなればと思います。

等

○ライフイベントに関する支援

【就学】

- ・ 病院により学習できる環境が違う。
- ・ 公立小中学校生は院内学級、訪問学級を利用し、退院後地元校に戻ることができる。私立、国立小中学校生および高校生は学籍、入試の問題があり院内学級、訪問学級を利用しづらい。入院児には二重学籍を認めてほしい。また、10代の子が集まれる部屋と機会が必要と考える。 等

○経済的な支援

- ・ 指定難病や身体障害認定基準に該当しない（手続きする時間的余裕がない）場合、在宅療養のための環境整備や福祉用具などの利用に多額の費用負担が生じることが大変です。
- ・ 公的な支援制度がないため、経済面で大変な思いをしている方が多い。
- ・ 介護保険の対象外のためサポートを導入しづらい、子育て支援に関する費用負担や助成を使いつづらい。

- ヘルパーなどの社会資源の活用支援や治療費用の貸付など（奨学金の返済をしながら一人暮らしをしている若者は預金もなく、お金を借りる余裕もありません）。 等

<AYA世代のがん患者に対する相談支援体制>

- 相談支援が必須な世代だと思いますが、ワンストップの相談窓口よりも今ある相談支援センターを活用し、どのような支援が望ましいかを考えていくべきだと思います。相談支援センターはどのような世代でも対応すべきですし、ワンストップの役割を果たすべきです。
- 心理的支援カウンセラーや心理士との連携をとりやすくしたい。本人だけでなく親、配偶者、子どもへの支援も一緒に行える体制がほしい。
- 在宅医療、介護を支援するためにコーディネーター設置が必要。
- AYA世代のがん患者が活用できる社会資源を学ぶとともに、病院の支援体制を整えるなど、院内への働きかけも必要と考えられる。 等

<AYA世代のがん患者への対応のために必要な情報等>

- AYA世代というワードの普及や支援方法について、学べる機会があれば参加したいと思いました。
- AYA世代のがん患者への支援に関する研修を希望します。
- 患者数も少ないため、ほとんど相談はありません。相談があったときのために情報がまとまっているウェブサイトがあれば利用したいと思っています。
- 相談件数が少なく事例の蓄積が難しいため、よく対応している病院と連携体制が取れるとより支援が充実すると思います。相談員がAYA世代のがん患者の方と一緒に学ぶ研修会などを企画していただけると嬉しいです。 等

<その他>

- ウィッグや人工乳房などを含む、それぞれの疾患特有の状態に合ったAYA世代向けの衣類や日用品、化粧品、福祉用具などがもっと必要だし、情報も入手しやすくなればよいと思う。
- 介護保険と同様の外部サービスを、社会保険を使って受けられるシステムの構築が必要。
- 医師・看護師が患者、家族と向き合う時間を多く取り、寄り添うことが大切だと考える。時間の捻出、考えや思いを知ることが大切であると思う。 等

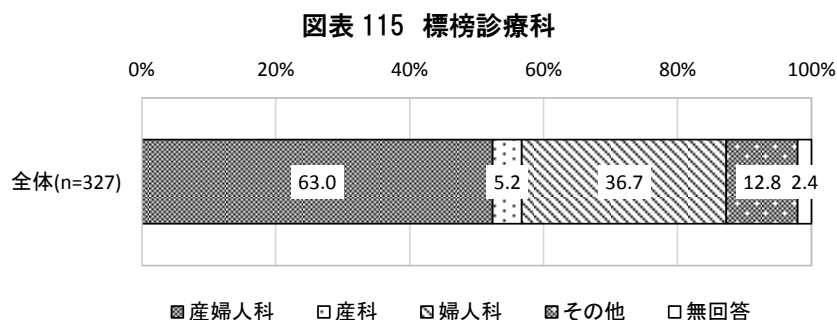
以上

5. 診療所調査（生殖医療）

1) 回答者属性

■ 標榜診療科（問1）

標榜診療科は「産婦人科」が63.0%で最も高く、次いで「婦人科」が36.7%であった。



2) AYA世代に関する課題認識

■ 「AYA世代」の認知度（問2）

生殖医療に対応している診療所における「AYA世代」の認知度は、「言葉の意味も含めて知っていた」の割合が28.4%であった。一方、「知らなかった、聞いたことがなかった」が40.1%と一定数存在した。

