

## がん対策の推進に関する意見交換会 これまでの主な論点（暫定版）

### がん検診について

- ・新規受診者の増加が必要。
- ・がん検診の精度管理も重要

### 医療機関の在り方について

- ・集約的な臨床研究の実施、高度で先進的な標準治療の提供、術後の経過観察、在宅医療の実施など、医療機関の機能ごとに適正配置が必要。
- ・地域診療連携クリティカルパスの整備などにより、地域における医療機関の連携体制を構築し、切れ目のない医療を提供することが必要。
- ・国立がんセンターは、研究に中心を置いた機関であるのか、診療に中心を置いた機関であるのか、その在り方を考え、明示する必要あり。
- ・がん患者の視点も加えたがん診療連携拠点病院を評価する仕組みが必要。
- ・がん診療連携拠点病院は、手術件数なども踏まえると、集約化して配置すべきではないか。

### がん医療について

#### （専門的医療従事者の養成）

- ・化学療法、緩和ケア、放射線治療の専門医師等の養成・確保が必要。大学教育における専門講座の在り方も視野に入れるべき。
- ・放射線治療の推進のために、放射線診断学と放射線治療学の分離が必要。また、治療計画の作成や物理的な精度の管理をする者が必要。
- ・手術療法を担当した外科医が主治医だという理由で術後の化学療法を実施する現状は改善すべきではないか。
- ・がん医療に関わる専門家は一定の共通基盤（各種療法に関する基礎知識）を持った上で専門性を積み上げていくことが望ましい。
- ・初診段階での見落としを防止するために、すべての医師に対する研修も必要。（大学教育における臨床腫瘍学講座の開設等）
- ・コミュニケーション技術の向上も必要。多忙ゆえのコミュニケーション不足への対応策も必要。
- ・がん患者が見放されたと感じない対応、納得して治療や療養生活に臨める環境が必要。
- ・大規模研修ではなく、指導者を実践者側に派遣する教育が必要。
- ・個々のがんに対応した診療のガイドラインの整備が必要。

#### （緩和ケア）

- ・がん診療連携拠点病院の医師等から在宅医療の医師等まで、がん医療に携わるすべての医療従事者へ、緩和ケアが初期治療の段階から実施すべきものであるという知識を普及し、我慢する必要のない痛みを患者に負わせない体制、がん患者であっても普通の生活が送れる体制の実現することが急務。
- ・緩和ケアの実施状況を評価するシステムが必要。
- ・切れ目のない緩和ケアの実施が必要。

## **(在宅医療)**

- ・退院へ向けた調整や退院後の療養の支援（服薬管理、訪問看護ステーション等との連携）の計画的な整備の推進が必要。
- ・地域連携クリティカルパスの整備などにより、各地域において、在宅がん医療が実施できる体制の整備が必要。
- ・麻薬取扱いやがん性疼痛管理が可能な医師・看護師・薬剤師等の養成・確保が必要。
- ・麻薬や機器等在宅医療に必要な物品の供給体制の充実が必要。

## **がんに関する情報の収集・提供、相談支援について**

### **(がん患者団体等について)**

- ・心理面や生活面など多忙な医療従事者ではサポートしきれない部分をカバーすることができるがん経験者やがん患者団体の活動の活用が必要
- ・がん患者団体等も医療政策決定の場に参加して、医療者、行政と協力して医療を変える責任と自覚を持って活動を展開して欲しい。

### **(情報提供・相談窓口について)**

- ・相談を担う専門職（専門看護師・認定看護師など）の育成を支援し、相談窓口への設置を推進することが必要。
- ・相談の実施に当たっては、がん患者のがん受容のプロセスを踏まえた対応（最初はとにかく傾聴するなど）が必要。
- ・インターネットを利用しない層に対して電話での照会を受け付けるなどの工夫が必要。
- ・がん患者・家族の心理に配慮して、見たくない情報（生存率など）には触れずに済む工夫も必要。
- ・がん患者・家族に必要な知識について小冊子の配布等を行うべき。

### **(一般国民に対する普及啓発)**

- ・がんになったときにあわててしまわないように、また、がんの再発患者やがん末期患者への誤解払拭のために、一般国民向けにも普及啓発が必要（学校教育で取り上げる等）。
- ・医療にも限界があることを国民が知ることが必要。

### **(がん登録について)**

- ・がんは一人の名医や特効薬で治る病気ではなく、たくさんの情報を集めて分析し、その中から最善の治療法を見つけていくことが必要であり、がん対策を実施する上の基盤として、精度の高いがん登録を早期に全国で実施することが必要。

## **がん研究（治験、臨床研究）等について**

- ・多発転移がん、難治性がんの早期発見のために革新的なマーカー診断や画像診断の研究が重要。研究成果を国民に還元するために、臨床試験の基盤の整備・強化が不可欠。
- ・治験コーディネーターの増員、GCPの運用の改善、臨床試験研究グループの支援、生物統計家の養成、がん診療連携拠点病院における臨床試験の積極的実施、国際共同治験への参加促進等臨床試験の推進が必要。
- ・治験、臨床試験の情報の提供や公開が必要。
- ・治験と治療は一線を画し、治験は治療の一環ではないことを明確にすべき。
- ・新しい治療法の開発にはがん患者の方の治験や臨床試験への理解・協力が不可欠。
- ・審査人員の確保等審査体制を強化し、承認の更なる迅速化が必要。