

「（7）充実したサバイバーシップを実現する社会の構築をめざした研究」について

厚生労働省健康局
がん・疾病対策課

(7) 充実したサバイバーシップを実現する社会の構築をめざした研究

前半5年間での成果の例

「総合的な思春期・若年成人(AYA)世代のがん対策のあり方に関する研究」(H27～H29)

実施機関: 国立病院機構名古屋医療センター

1. AYA世代がん医療の包括的実態調査
 1. 医療機関を対象とした実態調査
 2. AYA世代のがん患者のニーズに関する包括的実態調査
 3. AYA世代のがん患者の選-きょうたいのニーズに関する包括的実態調査
 4. 医療従事者を対象とした意識調査
医師/看護師/がん相談員/緩和ケアチーム
2. AYA世代がん患者の支援のあり方に関する個別研究
 1. 心理社会的支援に関する研究
 2. 家族の役割とニーズの研究
 3. 教育現場における支援の実態に関する研究
 4. 就労支援・移行医療に関する研究
 5. 骨軟部腫瘍患者の身体機能・QOLに関する研究
 6. 情報提供に関するニーズ把握およびツール開発に関する研究



➤ AYA世代のがん治療中患者・がん経験者とその家族に対するアンケート調査を行うことで、「今後の将来のこと」、「年齢に適した治療環境」といったAYA世代がん患者・経験者のアンメットニーズについて明らかにした。

※本研究における「AYA世代のがん患者」の定義：15歳以上49歳未満のがん患者（治療終了後のがん患者、AYA世代にある小児がん患者も含む）

「働くがん患者の職場復帰支援に関する研究—病院における離職予防プログラム開発評価と企業文化づくりの両面から」(H26～H28)

実施機関: 国立がん研究センター



- がん就労者を取りまく実態の詳細を把握するとともに、複数の支援資材や研修プログラムを開発した。その一部は、労働者健康安全機構が実施する「事業場向け両立支援ガイドライン」の周知研修の教材として活用されている。
- 研究班で行った調査で、がんと診断され退職した者のうち、診断がなされてから最初の治療が開始されるまでに退職した者が4割いることが明らかになった。また、離職理由として、漠然とした不安が挙げられていることから、がん患者が診断時から正しい情報提供や相談支援を受けることの重要性が指摘された。
- こうした状況を踏まえ、がん診療連携拠点病院において、診断早期から、就労支援の必要性をスクリーニングし、個々の状況に応じた適切な支援の提供体制を構築するため、H30年度よりモデル事業を開始した。

(7) 充実したサバイバーシップを実現する社会の構築をめざした研究

委員から事前にご提出頂いたご意見①

	現状と課題	後半5か年の研究の方向性
1	国の第3期がん対策推進基本計画において、がん患者の就労等を含めた社会的な問題(サバイバーシップ支援)に関する領域が設定され、海外においてもサバイバーシップに係る研究が増えているにもかかわらず、国内では未だ低い水準に留まっている。	がん対策推進総合研究、革新的がん医療実用化研究事業等においてもサバイバーシップ支援に係る研究を推進する。
2	・10年以上にわたり国のがん対策推進基本計画等において、緩和ケアの推進が重点的な施策として進められてきたにもかかわらず、がん患者や家族の苦痛の軽減は不十分であり、特に緩和ケア提供体制の医療現場への普及と実装が未だ遅れている。 ・緩和ケアは終末期のものだと認識している人が多く、早期からの緩和ケアの普及をより一層進める必要がある。有効な治療がなくなった後の緩和ケアの意義、有効性の普及啓発が乏しい。	緩和ケアやがん医療に関わる関連学会とも連携し、緩和ケアの医療現場への普及に関する研究を進める。
3	がん医療の現場において、コミュニケーション不足や意思決定支援、ピアサポートを含む精神心理的な支援の必要性が指摘されているにもかかわらず、国内における科学的根拠に基づいた研究が進んでいない。	患者や医療現場からのアンメットメディカルニーズが高いと考えられる精神心理的な苦痛の軽減に関するニーズを把握し、課題を抽出するとともに、重点的な課題設定を行う。
4	人生100年時代が到来しつつある中、がんの生涯罹患率も6割を超え、「がんを抱えながら生きる」社会構造を考える必要がある。がん治療やフォローアップを続けながら、あるいは後遺障害を抱えながら、がん発症後の人生を送る国民が増える中、がん罹患後の生活の幸福度を上げていくための社会制度のあり方を検討する必要がある。	がん罹患後の患者や家族の幸福度を上げ、また患者や患者家族と健康な人が共存していくためのサービスやアプリケーションのあるべき姿と、その開発及び社会実装についての技術的・社会的課題について、分野横断的な視点からの研究開発を進める。
5	医療機関の「働き方改革」の影響もあり、個々の患者に対する説明や意思決定支援に対し医療機関内だけでは十分に時間を提供することが難しい。また、全国のがん相談支援センターへの医療者の配置が病院を圧迫する中で、認知率・利用率は低い。	効果的ながん相談支援を行うための研究を進める。
6	がん罹患率と生存率が上昇し、がん罹患後の人生を生きる人が増え続ける中、がん罹患後の社会生活において困ることへの十分な研究、「治療後経過観察」(治療中心の生活からの復帰、とはいえ体力低下や機能喪失リハビリ途上)のサバイバー支援プログラムがまだ手探りである。	がん治療と暮らしの両立についての研究を進める。
7	医療の進歩に伴い、生存率があがる中、「がん＝死」のイメージを持つ人は依然として多く、医療の進歩に社会の認識が追いついていないこともある。がん罹患ただけで多大なショックを受ける人が多く、がん精神疾患を併発し、中には自殺に追い込まれるケースもある。	がん精神疾患の併発を予防するための社会的・心理的アプローチを確立する研究を進める。

(7) 充実したサバイバーシップを実現する社会の構築をめざした研究

委員から事前にご提出頂いたご意見②

	現状と課題	後半5か年の研究の方向性
8	がん診療の均てん化を目指してがん診療連携拠点病院は指定されたが、その診療の質の均てん化は不十分である。またがん診療連携拠点病院以外の地域の医療機関におけるがん診療体制の実態も把握できていない。新たな専門医制度も開始されたが、わが国におけるがん診療に携わる医療人の必要数が明らかとなっておらず、どの職種に医療者をどの位の数を育成したらよいのか、ロードマップが明らかでない。また専門医療者がチームとして配置されるべきだが、その実情も明らかとなっていない。	各学会、職能団体等が認定したがん診療に係る専門医療職の配置を明らかにし、わが国で適切ながん診療を提供するための必要な人材の数及びその分布を検討する。その上で、短期的、中期的、長期的な目標を設定し、それを実現するためのロードマップを作成し、提言する研究を進める。
9	働き世代のがん患者が増える中、治療と仕事の両立の研究と対策をより一層進める必要がある。患者側、企業側だけでなく、同僚などにまで及ぶ働きやすい企業づくりを推進する必要がある。	がん治療と仕事の両立についての研究を進める。
10	小児・AYA世代のがんは、治療成績が向上してきている一方で、治療後のサバイバーへの長期フォローアップ体制や小児から成人への移行期医療体制の構築が課題である。単に、生死の転帰のみならず、10～20年後の治療の負の影響を検証し、最新の治療法開発や患者支援の在り方にフィードバックをかける長期的な戦略が充実したサバイバーシップの進歩には必須である。	<ul style="list-style-type: none"> ・小児・AYA世代のがんにおいて、サバイバーシップに対する長期フォローアップ外来での医療と心理社会的支援の効果を検証する。 ・予後良好なリスク群に対して、長期合併症を低減することを目標とした治療法の開発を推進する。
11	若年層でがん罹患したからこそ特に課題となる学業、就労、恋愛、結婚、妊よう性、出産、後遺症、社会生活における課題などについて、大規模調査のデータが少なく、対策も十分に整っていない。	小児・AYA世代のがん患者の特性に着目した、学業、就労、恋愛、結婚、妊よう性、出産、後遺症、社会生活における課題などについての研究を進める。
12	小児がんの治療成績が向上する一方で、現行の治療では治癒できない小児がん患者も存在する。成人がん領域では、がん終末期におけるホスピスや在宅での緩和医療、在宅での看取りが進みつつあるが、小児がん患者に対応可能なホスピスや在宅診療、ホームケア体制の構築は進んでいない。	<ul style="list-style-type: none"> ・小児がん拠点病院・連携病院・訪問診療における小児緩和ケアの現状、終末期診療の問題点と課題について抽出、検討を行う研究の推進する。 ・小児がん患者の終末期における意思決定支援についての研究を推進する。
13	患者のことを大切に思う家族も第二の患者。しかし、家族への支援体制は整っていない。	<ul style="list-style-type: none"> ・患者家族の支援を行っている施設や取り組みを集積し、患者家族に焦点を当てた支援を充実させるための研究 ・患者家族のニーズ等を把握し、アンメットニーズを解消する研究等を進める。

(7) 充実したサバイバーシップを実現する社会の構築をめざした研究

委員から事前にご提出頂いたご意見③

	現状と課題	後半5か年の研究の方向性
14	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の治療法選択に関わる情報へのアクセスをより良くする必要がある。 ・がんになったときに「これさえ見れば安心」という統一されたものがない。 ・がん情報は玉石混濁で、科学的根拠のない医療や民間療法の宣伝がインターネットを中心にあふれている。しかし、どんな代替療法があり、どのくらいの罹患者がどんな療法を受けているのか全体像が分からず、科学的根拠のないものもまかり通っている現状がある。 	<p>がん情報をさらに身近に提供するシステムの構築を進める研究を行う。</p>
15	<ul style="list-style-type: none"> ・様々な情報を、どのように解釈し、それに対して、どう意思決定するのか？ということが命に関わる重大な問題だが、そのための教育が十分に行われておらず、治療の選択をする意思決定が難しい者も多い。 ・自分や大切な人ががんになるまで自分事だと捉えない人が多い。欧米のように大規模なファンドレイジングやキャンペーンが起こりにくい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・国民のヘルスリテラシーを向上するための研究を進める。 ・海外事例の調査、民間や患者会のアクションの調査、モデルプログラムの実証研究等を進める。
16	<p>がんの検診、診断、治療の方法や、利用される機器に関する知識(メリットやデメリット)が一般的にあまり認識されておらず、患者が客観的に判断して、最適な方法を選択することが難しい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者から、一般向けに正しい知識を広く周知でき、簡単に理解できるような媒体の形成、専門にそれを行う組織等、一般向けに客観的な知識供与を行うような仕組みを構築するための研究を行う。 ・セカンドオピニオンを得やすい環境、体制作りを研究する。
17	<p>免疫チェックポイント阻害剤による免疫療法は、新規治療体系として画期的な治療法である。しかしながら、免疫療法の中には、効果が判明していない治療法や、自由診療などで実施されている治療法なども多く存在する現状がある。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自由診療ベースのがん免疫療法の実態を把握するとともに、その効果を検証する研究を実施する。 ・広く一般に、エビデンスに基づくがん免疫療法の医療情報を、効果的に提供するための研究を推進する。

(7) 充実したサバイバーシップを実現する社会の構築をめざした研究

第3期がん対策推進基本計画における(7)に関連した記載

- 国は、患者の声を取り入れながら、がん罹患後の社会生活に関する研究や、中長期的な後遺症に対する診療ガイドラインを作成するための研究など、サバイバーシップ研究を推進する。

厚労科研・藤原班の報告書において今後取り組むべきと提言されている研究課題

- 支持療法及び緩和ケアに関する普及・実装科学研究
- サバイバーシップの支援につながる研究成果を集約し、「尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築」を実現するための研究
- 小児・AYA世代のがん患者の長期フォローアップ体制構築とその後の晩期障害・2次がん罹患のリスク低減等に資する研究
- 高齢者のがん治療前の認知機能評価法の確立、治療適応範囲とその選択に関する研究
- Patient Reported Outcome (PRO)のモニタリングシステムの構築とその利活用に関する研究
- 患者視点の評価も重視した支持療法に関する診療ガイドラインの作成に資する研究
- がんの特性に応じたがん医療の均てん化・集約化に関する政策研究
- 在宅緩和ケアなど在宅医療における地域の連携体制の構築に関する研究
- がん患者の社会復帰の観点からリハビリテーションを含めた医療提供体制のあり方に関する研究
- がんの情報提供に関するニーズの把握から、情報収集、提供までの方法論の確立に関する研究

(7) 充実したサバイバーシップを実現する社会の構築をめざした研究

前回の会議における(7)に関連する委員からの意見

- 小児がん治療後の二次がんや、家族性腫瘍については、未だ疫学等で不明な部分も多く、研究を推進し課題を明らかにしていくべきではないか。
- 小児・AYA世代のがんにおいても在宅医療を希望する場合があるが、未だ体制が整備されておらず、課題を明らかにし、今後の対策に資する研究を進めるべきではないか。