

前回の議論の整理

第5回がんとの共生のあり方に関する検討会における主な議論

○ 小児・AYA世代にあるがん患者とその家族への支援体制の整備について

1.がん患者とその家族が相談・情報にアクセスしやすい環境整備について

- 診断時に必要な情報を得られる仕組みや診療の場面から相談支援に関わる体制が必要である。
- 家族が仕事や働き方を変えた方が一定数おり、家族や親への支援体制が必要である。
- AYA世代は、仕事や子育てなど忙しく、ピアサポートがまだ育っていない。さらなる相談支援体制が必要である。

2.拠点病院等におけるニーズの把握と支援体制のための多職種連携、人材育成について

- ニーズの拾い上げをがん診療連携拠点病院等の指定要件にする必要がある。
- 社会保険労務士等との連携において、相談員がつなぐ先を持っていることが重要であり、レベルアップ等が必要である。

3.小児がん拠点病院とがん診療連携拠点病院等の連携体制について

- 移行期支援について、がん診療連携拠点病院等が受け皿となる体制や地域の診療所の先生方の協力を得て支えていき、地域連携で捉えていくことが必要である。
- 小児病院と大学病院が一緒に診療を行っている医療機関などが好事例や課題を明確化していく必要がある。

第5回がんとの共生のあり方に関する検討会における主な議論

○ 義務教育終了後におけるがん患者の教育支援について

- 小児・AYA世代に対しスクリーニングを実施し、相談支援センター等につなぐ体制や、学校等と連携を図ることが重要である。
- 医療従事者が、AYA世代等の患者に対する教育支援の必要性について認識を持てるようにすることが重要である。

○ 高齢がん患者の支援について

- 高齢者総合的機能評価を徹底することや、意思決定の研修をいくつもあるため効率よく事業を進めていく必要がある。
- 意思決定支援が必要かどうかスクリーニングを行い、支援が必要な際に対応できる体制が必要である。
- ガイドラインなどを生かして地域セミナーや一般向け、患者向けの勉強会などを行い、情報共有ができる場を作ってはどうか。
- 在宅診療においても、末期がんなどそれぞれ専門分野の医師が増えているが負担がかかっている。チームで行うなど地域で緩やかに診れる仕組みが必要ではないか。
- がん診療連携拠点病院の緩和ケア担当者がコンサルテーションを受けて、在宅や施設で亡くなる人たちを支える仕組みが必要である。