

| | |
|--------------------------|---------|
| 第2回がんとの共生のあり方 に関する検討会 | 資料 1 |
| 令和元年7月31日 | |

前回の議論の整理

厚生労働省健康局がん・疾病対策課

第1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の整理

○ 緩和ケアの質の向上策

1. がん診療連携拠点病院等に関する緩和ケアの実地調査について

- 拠点病院における医療の質を担保し、質の高い緩和ケアを提供するために、拠点病院は整備指針で定められているピアレビューまたは、第三者評価を活用すべきである。
- 国や都道府県は、拠点病院等の実地調査を行い、拠点病院の整備指針への準拠を確認するとともに、医療現場で生じている課題を、国や都道府県のがん対策につなげていく必要がある。
- 実地調査に当たっては、パイロット調査等で調査の負担を評価し、自治体の実情に合わせた調査が可能となるように取り組むべきである。

2. 緩和ケア外来のあり方について

- 「緩和ケア」という言葉に対し、患者側、社会側において心理的なハードルが大きいため、主治医だけでなく、外来看護師やその他の部門と連携してアクセスできるような取り組みが必要である。
- 緩和ケア外来については、がん治療と早期から連携して緩和ケアを提供できる緩和ケア医の育成、多職種での支援、在宅医療を行う医師に対する緩和ケアの研修、専門的な緩和ケアを提供する機関同士の連携等を進め、地域の実情に応じた取り組みがなされるべきである。

第1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の整理

○多様なニーズを踏まえた相談支援及び情報提供の質の向上策

1. がん専門相談員の育成と相談支援の質の向上

- 相談内容は多様化し、がん相談員には、個別のニーズに対応するための面接技術や新たな情報・知識の習得等が求められており、継続的な研修体制が必要である。
- 施設の特性や院内体制、地域資源によって、相談件数やニーズは異なり、全てのがん相談支援センターで持つべき機能や対応の範囲と、対応力に応じた集約化や役割分担が必要ではないか。
- 相談支援センターに、患者が一人の人間として、相談したいと思える環境づくりについても考えるべき。
- AYA世代や働き世代に合わせたテレメディスンは重要であるが、情報セキュリティ等の課題があるため、相談対応のノウハウを蓄積しながら慎重に進める必要がある。

2. 地域における相談支援

- 病院以外にも相談の場が広がっているが、地域統括相談支援センターの設置は一部地域に留まっている。
- ピアサポーターの養成やサロン運営のための研修プログラムとテキストが作成されたが、都道府県の取り組みに十分活用されておらず、研修内容のばらつきやフォローアップ、活動の場の整備に至っていない。
- 地域統括相談支援センターの役割を明確にする必要がある。地域側の視点も持ちながら、ピアサポートに関するマネジメント機能を担い、拠点病院や患者団体等との連携体制づくりを推進できるのではないか。