

がん診療連携拠点病院等における AYA世代のがんへの診療体制について

厚生労働省健康局
がん・疾病対策課

第3期がん対策推進基本計画(概要)

第1 全体目標

「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」

①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 ②患者本位のがん医療の実現 ③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

第2 分野別施策

1. がん予防

- (1)がんの1次予防(※)
- (2)がんの早期発見、がん検診(2次予防)

(※)受動喫煙に関する目標値等については、受動喫煙対策に係る法案を踏まえて別途閣議決定する予定。

2. がん医療の充実

- (1)がんゲノム医療
- (2)がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、免疫療法
- (3)チーム医療
- (4)がんのリハビリテーション
- (5)支持療法
- (6)希少がん、難治性がん
(それぞれのがんの特性に応じた対策)
- (7)小児がん、AYA(※)世代のがん、高齢者のがん
(※)Adolescent and Young Adult: 思春期と若年成人
- (8)病理診断
- (9)がん登録
- (10)医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組

3. がんとの共生

- (1)がんと診断された時からの緩和ケア
- (2)相談支援、情報提供
- (3)社会連携に基づくがん対策・がん患者支援
- (4)がん患者等の就労を含めた社会的な問題
- (5)ライフステージに応じたがん対策

4. これらを支える基盤の整備

- (1)がん研究
- (2)人材育成
- (3)がん教育、普及啓発

第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- 1. 関係者等の連携協力の更なる強化
- 2. 都道府県による計画の策定
- 3. がん患者を含めた国民の努力
- 4. 患者団体等との協力
- 5. 必要な財政措置の実施と予算の効率化・重点化
- 6. 目標の達成状況の把握
- 7. 基本計画の見直し

(現状・課題)

AYA世代に発症するがんについては、その診療体制が定まっておらず、また、小児と成人領域の狭間で患者が適切な治療が受けられないおそれがある。他の世代に比べて患者数が少なく、疾患構成が多様であることから、医療従事者に、診療や相談支援の経験が蓄積されにくい。また、AYA世代は、年代によって、就学、就労、生殖機能等の状況が異なり、患者視点での教育、就労、生殖機能の温存等に関する情報・相談体制等が十分ではない。心理社会的状況も様々であるため、個々のAYA世代のがん患者の状況に応じた多様なニーズに対応できるよう、情報提供、支援体制及び診療体制の整備等が求められている。

(取り組むべき施策)

国は、AYA世代のがんについて、小児がん拠点病院で対応可能な疾患と成人領域の専門性が必要な病態とを明らかにし、その診療体制を検討する。

国は、AYA世代の多様なニーズに応じた情報提供や、相談支援・就労支援を実施できる体制の整備について、対応できる医療機関等の一定の集約化に関する検討を行う。

国は、関係学会と協力し、治療に伴う生殖機能等への影響など、世代に応じた問題について、医療従事者が患者に対して治療前に正確な情報提供を行い、必要に応じて、適切な生殖医療を専門とする施設に紹介できるための体制を構築する。

(現状・課題)

小児・AYA世代のがんは、他の世代に比べて患者数が少なく、疾患構成も多様であり、医療従事者に診療や相談支援の経験が蓄積されにくいこと、乳幼児から思春期・若年成人世代まで幅広いライフステージで発症し、晩期合併症のため、治療後も長期にわたりフォローアップを要すること及び年代によって就学、就労、生殖機能等の状況が異なり、心理社会的状況も様々であって個々の状況に応じた多様なニーズが存在することから、成人のがんとは異なる対策が求められている。

(中略)

小児・AYA世代のがん経験者は、晩期合併症等により、就職が困難な場合があるため、就労支援に当たっては、成人発症のがん患者とニーズや課題が異なることを踏まえる必要がある。利用可能な制度や相談機関が、がん患者・経験者と家族に周知されていない場合があること、周知されていても十分に活用されていない場合があること等の指摘がある。

(取り組むべき施策)

国は、小児・AYA世代のがん患者の長期フォローアップについて、晩期合併症への対応、保育・教育・就労・自立・心理的課題に関する支援を含め、ライフステージに応じて成人診療科と連携した切れ目のない相談等の支援の体制整備を推進する。

小児・AYA世代のがん医療・支援のあり方に関する検討会

【趣旨】

がんは、小児、AYA (Adolescent and Young Adult, 思春期及び若年成人) 世代の病気による主な死因の1つであり、多様ながん種が含まれる。このため、第3期がん対策推進基本計画では、小児・AYA世代のがんは、成長発達の過程においても、乳幼児期から活動性の高い若年成人期に至る成長に伴って特徴も変化していくライフステージで発症することから、成人のがんを基本としつつ、特徴に応じた対策が求められている。

本検討会では、小児・AYA世代のがん患者とその家族が安心して適切な医療や支援を受けられるような環境の整備を目指し、小児がん拠点病院のあり方や、がん診療連携拠点病院等との連携を含めた医療や支援のあり方と具体策について検討する。

【構成員】

石田 智美	聖路加国際病院こども医療支援室 チャイルド・ライフ・スペシャリスト	榎山 英三	国立大学法人広島大学自然科学研究支援開発センター教授
		○ 堀部 敬三	独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター 臨床研究センター長
小俣 智子	武蔵野大学人間科学部社会福祉学科 准教授	松本 公一	国立研究開発法人国立成育医療研究センター 小児がんセンター長
上別府 圭子	東京大学大学院医学系研究科 家族看護学分野 教授	道永 麻里	公益社団法人日本医師会 常任理事
笹井 敬子	東京都福祉保健局 技監	山下 公輔	公益財団法人がんの子どもを守る会 理事長
越永 従道	日本大学医学部外科学系 小児外科学分野 教授		
西川 亮	埼玉医科大学国際医療センター脳脊髄腫瘍科 教授		

(五十音順・敬称略 ○は座長)

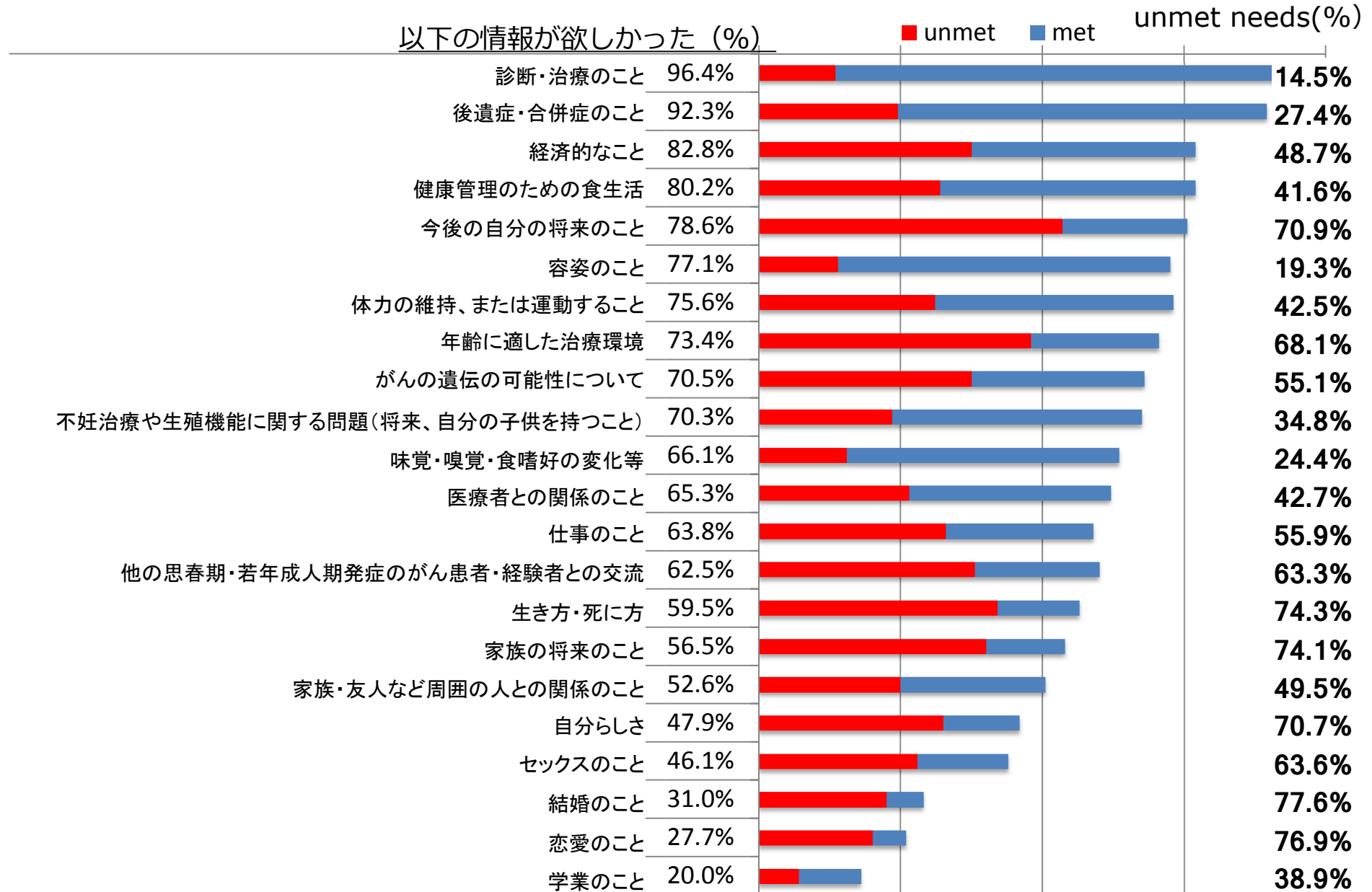
【設置】 平成29年12月

【検討事項】

- (1) 小児・AYA世代のがん医療・支援のあり方について
- (2) 小児がん拠点病院のあり方について
- (3) がん診療連携拠点病院等との連携について

アンメットニーズ：情報が欲しかったが、なかった=unmet あった=met

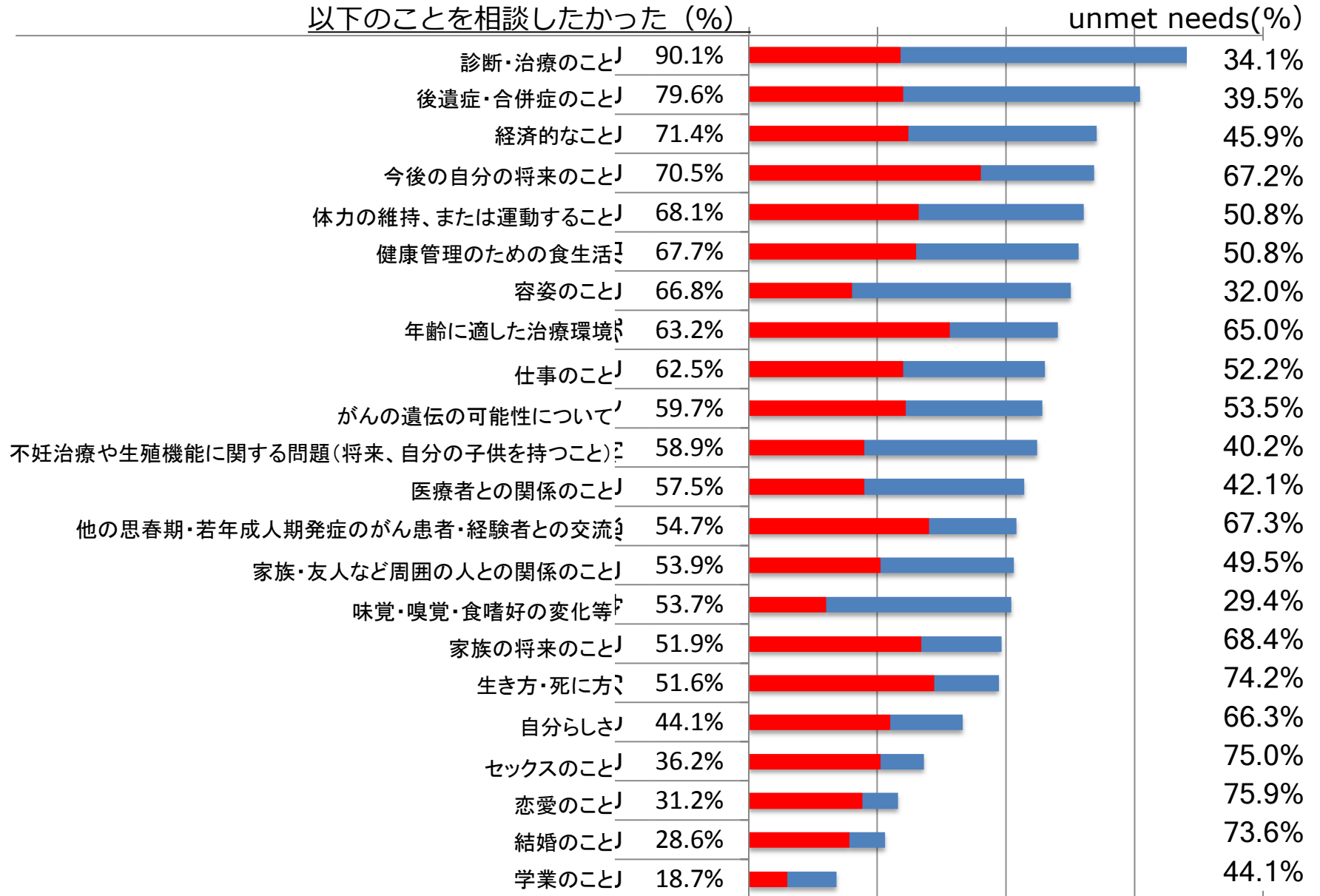
治療中に必要だった情報順（15歳以上発症、その他、無回答を除く）



アンメットニーズ：相談したかったが、できなかった=unmet できた=met

治療中に相談したかった順（15歳以上発症、その他、無回答を除く）

■ unmet ■ met



小児、AYAがん患者の妊孕性温存診療ガイドライン

一般社団法人 日本癌治療学会

小児、思春期・若年がん患者の
妊孕性温存
に関する診療ガイドライン

2017年版

JSCO Clinical Practice Guidelines 2017
for Fertility Preservation in Childhood,
Adolescent and Young Adult Cancer Patients

総論
女性生殖器
乳房
泌尿器
小児
造血器
骨軟部
脳
消化器

金原出版株式会社

総論

+

女性生殖器

乳房

泌尿器

小児

造血器

脳

骨軟部

消化器 (8領域)

第1回小児・AYA世代のがん医療・支援
のあり方に関する検討会
資料5(古井参考人提出資料)より抜粋
(H29.12.1)

- ✓ 2006年1月ー2015年11月までに報告された文献を検索(原則)
- ✓ 本ガイドラインは本領域の倫理的側面からエビデンスベースでは無くなく**コンセンサスベースのガイドライン**となっている。


小児思春期、若年がん患者の妊孕性温存診療ガイドライン

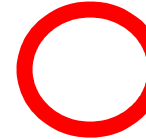


一般社団法人
日本癌治療学会

第1回小児・AYA世代のがん医療・支援
のあり方に関する検討会
資料5(古井参考人提出資料)より抜粋
(H29.12.1)



 ~~がん患者は妊孕性温存療法を行うべき
がん患者が妊娠できるようになった！！~~

 ✓ 情報提供を行う

総論 [CQ1]

拳児希望を有するがん患者に対して、どのような妊孕性に関連する
情報を提供すべきか？

推奨

1. がん治療医は、何よりもがん治療を最優先とする。
推奨グレード なし
2. がん治療医は、がん治療によって生殖可能年齢内に不妊となる可能性およびそれに関する情報を患者に伝える。
推奨グレード なし
3. 拳児希望がある場合、がん治療医は、可能な限り早期に生殖医療を専門とする医師を紹介する。
推奨グレード なし
4. がん治療医は、生殖医療を専門とする医師との密な医療連携のもと、妊孕性温存療法の有無やその時期を考慮する。
推奨グレード なし

小児・AYA世代のがん医療・支援のあり方に関する論点(案)

第1回小児・AYA世代のがん医療・支援
のあり方に関する検討会 資料6
(H29.12.1)

- ① 第3期がん対策推進基本計画を踏まえて、小児がん拠点病院の指定要件を検討してはどうか。
- ② 小児がん拠点病院と拠点病院以外の病院との連携を強化すべきでないか。
- ③ 小児がん拠点病院で、AYA世代の診療や、妊孕性温存や就学・就労を含めた支援についてどのように対応すべきか。尚、AYA世代の患者ががん診療連携拠点病院に行った場合、連携のあり方はがん診療連携拠点病院等の指定要件に関するWGで別途検討予定。

拠点病院等におけるAYA世代のがんの診療体制について

現状・課題

- AYA世代のがん患者について年齢や状況に応じた支援が必要である。
- 長期フォローアップ患者については小児がん拠点病院との連携した支援が必要である。
- 生殖機能の温存については情報提供や対応可能な医療機関への紹介が必要である。



論点

- AYA世代のがん患者に対するニーズに対して相談や情報提供できる体制を求めているかどうか。
- 生殖機能の温存について適切な相談、情報提供ができる体制を整備しているかどうか。

現行の整備指針の記載内容(拠点病院)	現行の整備指針の記載内容(地域がん診療病院)
<p>1 診療体制 (1) 診療機能</p> <p style="text-align: center;">以下の事項を追加してはどうか</p> <p>AYA(Adolescent and Young Adult: 思春期と若年成人)世代のがん患者については就学、就労、生殖機能等の状況について確認し、必要に応じて、対応できる医療機関やがん相談支援センターに紹介すること。</p> <p>また、生殖機能の温存に関しては、患者の希望を確認し、院内または地域の生殖医療に関する診療科について情報を提供するとともに、当該診療科と治療に関する情報を共有する体制を整備すること。</p> <p>小児がん患者で長期フォローアップ中の患者については、小児がん拠点病院や連携する医療機関と情報を共有する体制を整備すること。</p>	<p>1 診療体制 (1) 診療機能 ① 集学的治療等の提供体制及び標準的治療等の提供</p> <p style="text-align: center;">以下の事項を追加してはどうか</p> <p>AYA(Adolescent and Young Adult: 思春期と若年成人)世代のがん患者については就学、就労、生殖機能等の状況について確認し、必要に応じて、対応できる医療機関やがん相談支援センターに紹介すること。</p> <p>また、生殖機能の温存に関しては、患者の希望を確認し、院内または地域の生殖医療に関する診療科について情報を提供するとともに、当該診療科と治療に関する情報を共有する体制を整備すること。</p> <p>小児がん患者で長期フォローアップ中の患者については、小児がん拠点病院や連携する医療機関と情報を共有する体制を整備すること。</p>