

第69回がん対策推進協議会での主な御意見

今後推進していくべき課題について

【がん予防】

- 受動喫煙ゼロの目標をどうやって達成するのか引き続き議論する必要がある
- HPV ワクチンの情報を伝え、対象者の方たちにそのワクチン接種を受けるかどうか選択してもらうことが重要。
- 禁煙に関して学校教育の中で徹底されておらず、喫煙の問題に関して協議会から発信をする必要がある

【がん医療の充実】

- 希少がんに対する個別の対策、たとえば適用外の治療などについて取り組む必要がある
- がんゲノム医療において、パネル検査を受けた後の治療の確立がこれからである
- 放射線治療を手術・抗がん剤・ゲノム治療とどのように組み合わせていくかが課題。希少がんに対しての、陽子線治療、重粒子線治療や、緩和的放射線治療をすすめる必要がある
- 患者申出療養制度に関して、実際に実施された臨床研究について、結果を含めた情報を得ることができないか
- 小児がん・希少がん・AYA世代のがんに対しては集約化が進んでいるが、難治性がんへの取り組みが見えにくい
- 4割の患者が救えていない希少がん・難治性がんの解決が必要なことから、研究という視点が必要。国際連携の視点で何ができるか。加えて、予防や行動変容、行動科学やサバイバーシップの課題の落とし込みも重要
- 臓器横断的視野を備えた医者を広げてほしい

【がんとの共生】

- 治療終了後の適切なサービスのつながが必要
- がんと診断された後の相談支援までのバリアが大きい。医師や看護師からの声掛けが必要
- 難治性がんに対しては、科学的根拠のある情報と支援が必要
- 拠点病院以外においても、すべての国民にがん相談支援室について知らせることが必要

- コミュニケーションの問題の解決が必要。具体的には、職場で、病気を誰にどこまでカミングアウトをするのかどうか。子供にどのように伝えるのか・子供とどのように生活するか等
- 有効性と安全性が不確かながん情報が氾濫し、有効性がない免疫療法などもあるなか、正しい情報にアクセスできる手段を確立する必要がある
- 小児・AYA世代の患者にとっての、再発や2次がんの問題、治療による影響などへの支援も重要
- 診断された時点からどれぐらい支援が受けられているか把握する体制がなかった。どれぐらいの患者がどれぐらいの支援を受けているのかを数値として評価すべき。アンケートを受けていない人の支援についても、どう評価するのか検討が必要
- がんゲノム情報管理センターの情報やビッグデータを用いて、新しい薬の研究開発に役立つように生かすべき
- ゲノム医療から実際に治療にたどり着ける患者さんの割合を増やせるように進めるべき
- がん薬物療法専門医を拠点病院で努力目標として頂きたい
- 小児がんについて、地域の先生や近くの医療機関でみていくためのネットワークづくりが必要
- がんと就労に関して、病院内の意思統一や連携の問題、医療と企業がいかに連携できるかが重要。特に企業からみた医療機関に対する期待や要望をマニュアルに落とし込むかが重要

【基盤整備】

- がんの現状に対する普及啓発が必要。学校でもがんが特別でないようにがん教育の中で、予防や検診だけでなく、患者にとっていい医療とは何か、尊厳ある命、生きる、患者の権利とは何かの啓発をすすめ、医療教育という視点で取り組んで頂きたい
- がんの啓発に関しては、命の危機管理としてのプログラムを作る必要がある
- 化学療法の標準治療のほとんどは、海外の臨床試験結果をもとに定まっている。日本から新しい治療法の発信ができる体制の確立を望む
- ゲノムに対する誤解が起こらないように、がん教育の中でもゲノムについて行うべき
- 大人のがん教育、事業者の啓発促進、国民キャンペーンなどのアプローチについて、現状の施策で足りるのか見る必要がある。固定観念や偏見の問題を解決していかなければならない