

結論

進行性または転移性がんに罹患している人のためのサバイバーシップケア：MASCC-ASCO基準および診療推奨事項

研究課題

進行または転移性がんサバイバーシップケアの質の基準は何ですか？

対象集団

進行性または転移性がんに罹患している人（がん生存者および介護者）：

ターゲットオーディエンス

(a) 分野を超えた医療従事者、(b) 医療リーダー、管理者、および経営者、(c) 進行および転移性がん生存者および介護者、(d) 政府、保健当局、および政策立案者

方法

専門家パネルが招集され、以下に基づいて基準を策定しました。(1) 満たされていないニーズの系統的レビュー、(2) がんサバイバーシップ、支持療法、緩和ケアの枠組み/ガイドラインのスコوپングレビュー、(3) 国際的に修正されたデルファイコンセンサスプロセス。

質の高いサバイバーシップケアの基準および診療推奨事項

1. パーソン・センタード・ケア

進行がんまたは転移性がんに罹患している人を、公的、民間、および非営利の保健および関連部門の医療従事者および医療機関と協力して、人道的かつ総合的な方法で、独自のニーズ（例えば、身体的、心理社会的、保健システム、情報、財政的、不妊、性的、精神的、および関係）に応える信頼できる保健システムによるサービスを受け、そのシステムに参加している、がん治療において主体性およびパートナーを持つ個人として認識すること。

進行がんまたは転移性がんに罹患している人（がん生存者、介護者、および家族）：

- 1.1. 支援ケアのニーズと満たされていないニーズについてスクリーニングされ、定期的に評価され、その後、これらのニーズに効果的に対応するために適切な専門家または医療従事者との会話が行われます。
- 1.2. 定期的にレビューされる臨床的および個人的なニーズに対応したサバイバーシップケアプランニングを受けます。
- 1.3. 交渉に基づき、人が報告した経験と評価項目測定基準を考慮して、サバイバーシップケアを受けます。
- 1.4. 自己管理能力と健康リテラシーを考慮した自己管理戦略、自己管理支援、教育の提供を受けます。
- 1.5. 共通の意思決定を通じて、ケアの目標、人生の目標、個人の主体性が尊重され、サポートされます。
- 1.6. ケア全体を通して、経済的ニーズを評価し、話し合い、対処します（必要に応じて）。

2. 調整された統合ケア

進行性または転移性がんに罹患した人に、進行性または転移性がんに罹患した人を最適に管理するために医療従事者を関与させる効率的で革新的で応答性の高い方法を促進する生存および緩和ケアのフェーズ全体にわたるケアの継続性、ケアの調整、および医療サービス（医療専門家、看護、プライマリケア、およびコメディカルなど）の統合を提供します。

進行がんまたは転移性がんに罹患している人（がん生存者、介護者、および家族）：

- 2.1. 適切なケアおよびケア調整へのアクセスを容易にするために、患者のナビゲーションサポートが提供されます。
- 2.2. 学際的および多職種支持療法サービスへの早期紹介を受けます。
- 2.3. 専門医、看護、プライマリケア、およびコメディカル専門家間でチームケアアプローチが提供されます。
- 2.4. 診断からの評価、管理、または共同管理のために、（緩和ニーズ評価ツールを使用して評価されたニーズに応じて）専門医の緩和ケアへの適時の紹介を受けます。
- 2.5. ニーズと好みに最も適したケアのモデルの提供を受けます（専門医主導、看護師主導、分担介護、プライマリケア主導、サポートされた自己管理など）。
- 2.6. ケアまたはケアを提供するがんセンターの代わりに変更がある場合に、ケアの移行を容易にするためのケアプランの提供を受けます。

結論（続き）

- 2.7. サポートグループ（オンラインまたは対面）やその他のコミュニティ主導の組織を通じて、ピアサポートのモデルの提供を受けます。

3. エビデンスに基づくケアと包括的ケア

進行がんまたは転移性がん罹患しているすべての人に、医療従事者の継続的な専門能力開発と、がん生存者、介護者、管理者、および医療従事者に提供される教育プログラムによる情報の提供とサポートを受けた最新のエビデンスに基づく臨床的ベストプラクティスと包括的な支持療法プログラムを提供すること。

進行がんまたは転移性がん罹患している人（がん生存者、介護者、および家族）：

- 3.1. 文化に配慮した形で、現地の状況に応じて研究から翻訳され、情報を得ているケアプラクティス、イノベーション、および改善を受けます。
- 3.2. サバイバーシップケアのニーズに対応するためのエビデンスに基づく支持療法戦略に関する情報を受け取ります。
- 3.3. 健康を促進し、病気を管理し、苦痛を軽減するための意思決定において積極的に奨励され、支援されます。
- 3.4. がん治療に関連する疾患を予防または管理することを目的とした学際的および多職種ケアを受けます。
- 3.5. 継続的な専門能力開発と教育を通じて、支持療法と問題に関する新しいエビデンスを実践に組み込んでいる医療従事者（がん専門医および非がん専門医）によって治療されます。
- 3.6. 医療従事者のための専門能力開発および教育資料の内容に積極的に貢献する者として扱われます。

4. 評価及びコミュニケーションに基づくケア

適時、明確、効果的、尊重に基づき、かつ適切な（意図されたエンドユーザーに適した情報および言語）、臨床および支持療法評価の実施、提供、および普及を促進し、進行がんまたは転移性がん罹患している人への質の高いサバイバーシップケアを最適化するすべての医療従事者と進行がんまたは転移性がん罹患している人の間の確立された多角的なコミュニケーションに支えられた、支持療法のニーズの定期的かつ体系的な評価とモニタリングを提供すること。

進行がんまたは転移性がん罹患している人（がん生存者、介護者、および家族）：

- 4.1. 系統的に評価され、（必要に応じて）支持療法介入および紹介のために定期的に再評価されます。
- 4.2. 医療従事者間で採用される、明確かつ適時のコミュニケーションプロセスでサポートされます。
- 4.3. 医療従事者、がん生存者、介護者の視点を取り入れた支持療法のニーズ、転帰、および経験の客観的および主観的な評価とモニタリングを受けます。
- 4.4. 必要に応じて、専門医、プライマリケア、およびコメディカルがオンデマンドでアクセスできるセキュアな診療記録（電子または紙ベース）を確保します。
- 4.5. サービス評価と品質改善活動に従事するヘルスケア環境に組み込まれます。

5. アクセス可能かつ公平なケア

がんサバイバーシップケアのモデルが、個人的要因（年齢、性別、地理、民族、性別、言語、身体的または認知障害）、文化的要因、または宗教的要因によってケアの質が変わらないように、進行がんまたは転移性がん罹患しているすべての人にとってアクセス可能（手頃な価格、許容可能、利用可能、かつ適切）かつ公平であるようにします。

進行がんまたは転移性がん罹患している人（がん生存者、介護者、および家族）：

- 5.1. 個人的要因にかかわらず、一貫した質の高いサバイバーシップケアの提供を受けます。
- 5.2. 言語的ニーズを含め、支持療法の中で文化的ニーズが認められ、尊重されます。
- 5.3. 宗教的信条を含め、支持療法の中で精神的ニーズが認められ、尊重されます。
- 5.4. アクセシビリティと安全性（遠隔医療、仮想、ハイブリッド、対面）を最適化するケアモダリティとモデルの提供を受けます。
- 5.5. 革新的かつ包摂的であり、ケア格差の解消に向けた支持療法オプションを受けます。
- 5.6. アクセス可能かつ公平なケアを提唱する消費者団体、サポートネットワーク、および組織に関する情報が提供され、それらとのつながりが促されます。

結論（続き）

- 5.7. がんセンターやその他の医療機関（フィナンシャルナビゲーターやソーシャルワーカーなど）内の指定された担当者によって、財務リテラシーにおける財務的および法的支援およびガイダンスにアクセスするためのサポートを受けます。

6. 持続可能かつリソースが豊富なケア

がんサバイバーシップケアのモデルが、進行がんまたは転移性がんを罹患している人に対して費用対効果があり、かつ臨床的に有意義な方法で提供される質の高い価値ベースのケアを支えるように持続可能な形に設計され、実施されるようにすること。これには、十分なリソース（人材、設備、施設、およびリーダーシップ）を備えた質の高いがんサバイバーシップケアを提供する病院および医療システムのサポートが含まれます。

進行がんまたは転移性がんに罹患している人（がん生存者、介護者、および家族）：

- 6.1. 段階的ケアアプローチ、ニーズの強さ、および利用可能かつ必要なケアのレベルを組み込んだ価値に基づく支持療法を受けます。
- 6.2. 継続的な質の高いがんサバイバーシップケアを提供するために適切なリソースが備わっている環境でケアを受けます。
- 6.3. すべての組織レベルで定期的な評価と再評価を受けるサービスから支持療法を受けます。
- 6.4. 支持療法を重視して、支援し、推進し、それに投資するリーダーシップを備えた医療環境に組み込まれます。
- 6.5. リソースが層別化されたアプローチを使用して、適切な質の高い支持療法を受けます。
- 6.6. 適切な財政投資によって支えられた現地の医療状況において臨床的かつ費用対効果の高いケア介入およびモデルにアクセスできます。

7. 研究とデータ主導のケア

相互のインフォームドコンセントを通じた地域、国内、および大規模な国際的なデータ収集および情報共有のための確立されたシステムとともに、適切に設計され、適切に資金提供された学際的研究を通じて、進行がんまたは転移性がんを罹患している人に対するがんサバイバーシップケアの質と効率性を提供すること。これは、進行がんまたは転移性がんを罹患している人が直面している独自かつ複雑な問題に対処するための知識、データ、および専門知識を共有するグローバルな能力を最適化することを目指しています。

進行がんまたは転移性がんに罹患している人（がん生存者、介護者、および家族）：

- 7.1. がん治療の臨床試験及び研究の共同設計に含まれています。
- 7.2. がん治療に焦点を当てた臨床試験の参加者として含まれています。
- 7.3. すべての適格かつ利用可能な臨床試験について知らされ、アクセスのためサポートされます。
- 7.4. 臨床試験の完了または中止後、臨床ケアとコミュニティケアへの復帰のためサポートされます。
- 7.5. 調和したデータ収集を促進し、グローバルなデータ共有とコラボレーションを促進するために、標準化された異文化間ツール（利用可能な場合）を使用して評価されます。
- 7.6. 経験、治療、および転帰データが定期的に収集され、一貫して報告および記録されます。
- 7.7. がんケアおよびサバイバーシップ研究への適切かつ公平なレベルの財政投資とその他の投資によるメリットを享受します。
- 7.8. 将来の研究探索および将来の医療サービス改善評価のために、データリポジトリに配置された匿名化および調和された支持療法データに対するインフォームドコンセントを提供し、その確保をより容易にすることができま

その他のリソース

追加エビデンス表、スライドセット、臨床ツールとリソースを含む補足情報などの詳細情報：www.mascc.orgおよびwww.asco.org/standards患者情報：www.cancer.net