

# これまでの小児がん対策について

## 小児がん対策の経緯

平成24年5月-6月	小児がん医療・支援のあり方に関する検討会(計3回)開催	
平成24年6月	第2期がん対策推進基本計画閣議決定 ・重点的に取り組むべき課題に「働く世代や小児へのがん対策の充実」 ・分野別施策に「小児がん」を追加	①
平成24年9月	小児がん医療・支援のあり方に関する検討会 報告書とりまとめ	② ③
平成24年11月- 平成25年1月	小児がん拠点病院の指定に関する検討会(計4回開催)	
平成25年2月	小児がん拠点病院選定(15施設)	④ ⑤
平成25年12月	小児がん拠点病院の指定に関する検討会開催 ・小児がん中央機関について ・小児がん医療・支援に係る計画書等について	
平成26年2月	小児がん中央機関選定(2施設)	⑤
平成26年7月	小児がん拠点病院の指定に関する検討会開催 ・小児がん拠点病院等指定後の整備状況にかかるヒアリング実施	
平成26年10月	小児がん拠点病院等指定後の整備状況にかかるヒアリング結果公表	⑥
平成27年6月	「がん対策推進基本計画中間評価報告書」のとりまとめ	⑦
平成27年12月	「がん対策加速化プラン」策定	⑧ ⑨

## ①第2期がん対策推進基本計画の「小児がん」に関する記載概要 (平成24年6月)

### (現状)

- 小児がんの年間患者の数は2000人から2500人と少ないが、小児がんを扱う施設は約200程度と推定され、医療機関によっては少ない経験の中で医療が行われている可能性があり、小児がん患者が必ずしも適切な医療を受けられていないことが懸念されている。
- 強力な治療による合併症に加え、晩期合併症の問題があり、診断後、長期にわたって日常生活や就学・就労に支障を来すこともあるため、患者の教育や自立と患者を支える家族に向けた長期的な支援や配慮が必要である。
- 現状を示すデータも限られ、治療や医療機関に関する情報が少なく、心理社会的な問題への対応を含めた相談支援体制や、セカンドオピニオンの体制も不十分である。

等

### (取り組むべき施策)

- 小児がん拠点病院の指定。
- 小児がん拠点病院は、地域の医療機関等との役割分担と連携を進める。また、患者が、発育時期を可能な限り慣れ親しんだ地域に留まり、他の子どもたちと同じ生活・教育環境の中で医療や支援を受けられるような環境を整備する。
- 長期フォローアップの体制とともに、小児がん経験者の自立に向けた心理社会的な支援についても検討する。
- 小児がんに関する情報の集約・発信、診療実績などのデータベースの構築等の機能を担う中核的な機関のあり方について検討し整備を開始する。

等

### (個別目標)

小児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、5年以内に、小児がん拠点病院を整備し、小児がんの中核的な機関の整備を開始することを目標とする。

2

## ② 小児がん医療・支援のあり方に関する検討会報告書の概要 (平成24年9月)

### 1. 小児がん医療・支援のあり方の全体像について

- 中核機関を中心として、地域ブロックごとに拠点病院を整備
- 拠点病院は小児がん診療を行う地域の病院との連携

等

### 2. 中核機関に期待される役割について

- 小児がん医療・支援の施策に関する立案・提言
- 小児がん登録の体制の整備
- 臨床研究の支援及び情報の集約・発信
- 成人への移行を視野に入れた長期フォローアップ体制の支援
- 小児がん診療に携わる者の育成に関する国内の体制整備

等

### 3. 拠点病院に期待される役割について

- 地域における小児がん診療の牽引役として、地域全体の小児がん診療の質の向上に資する
- 再発したがんや治癒の難しいがんへの対応
- 小児の特性を踏まえた全人的なケアの提供
- 小児がん診療を行う地域の医療機関とのネットワークの構成、ネットワーク内の医療機関の支援

等

### 4. 拠点病院の当面必要な数について

- 当面、地域ブロックに1-3機関、全体では10機関程度が適当

### 5. 地域ブロックの設定について

- 地方厚生局の地域ブロックを参考に、拠点病院の地理的配置等を踏まえて設定

### 6. 拠点病院の要件について

### 7. 小児がん診療を行う地域の病院について

- 集学的治療の提供、診療実績等の掲示、拠点病院との連携等の満たすべき項目を記載

### 8. 小児がん医療・支援の提供体制の今後の検討課題及び展望について

3

### ③ 小児がん拠点病院の主要要件

(平成24年9月)

平成24年9月7日 健発0907第2号 厚生労働省健康局長通知「小児がん拠点病院等の整備に関する指針」より抜粋

診療機能	集学的治療及び緩和ケアを提供する体制を有すること。 キャンサーボードを設置し、定期的に開催すること。 外来で長期にわたり診療できる体制を整備すること。 緩和ケアチームを組織上明確に位置づけること。 地域医療機関との連携協力体制を整備すること。 セカンドオピニオンを提示する体制を有すること。
診療従事者	放射線療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師を1人以上配置すること。 緩和ケアチームに、身体症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する医師と精神症状の緩和に携わる専門的な知識及び技能を有する医師をそれぞれ1人以上配置すること。 放射線療法に携わる診療放射線技師を1人以上、化学療法に携わる専門の薬剤師を1名以上配置すること。
医療施設	放射線療法に関する機器を設置すること。 集中治療室を設置することが望ましい。
診療実績	領域別の小児がん診療機能、診療実績等をわかりやすく情報提供すること。 固形腫瘍年間新規症例数が10例程度以上(うち脳・脊髄腫瘍が2例程度以上)。 造血器腫瘍年間新規症例数が10例程度以上。
その他	日本小児血液・がん学会認定の「日本小児血液・がん専門医研修施設」及び日本小児外科学会認定の「認定施設」であること。
情報の収集提供体制	相談支援センターを設置し、小児がん中央機関による研修を修了した専任の相談支援に携わる者を1人以上配置すること。 院内がん登録を実施すること。小児がん中央機関による研修を修了したがん登録の実務者を1名以上配置すること。
臨床研究	臨床研究を支援する専門の部署を設置することが望ましい。 臨床試験コーディネーターを配置することが望ましい。
療育環境の整備	保育士を配置していること。 病弱の特別支援学校等による教育支援が行われていること。 子どもの発達状態に応じた遊戯室等を設置していること。 家族等が利用できる長期滞在施設が整備されていること。

等 4

### ④ 小児がん拠点病院

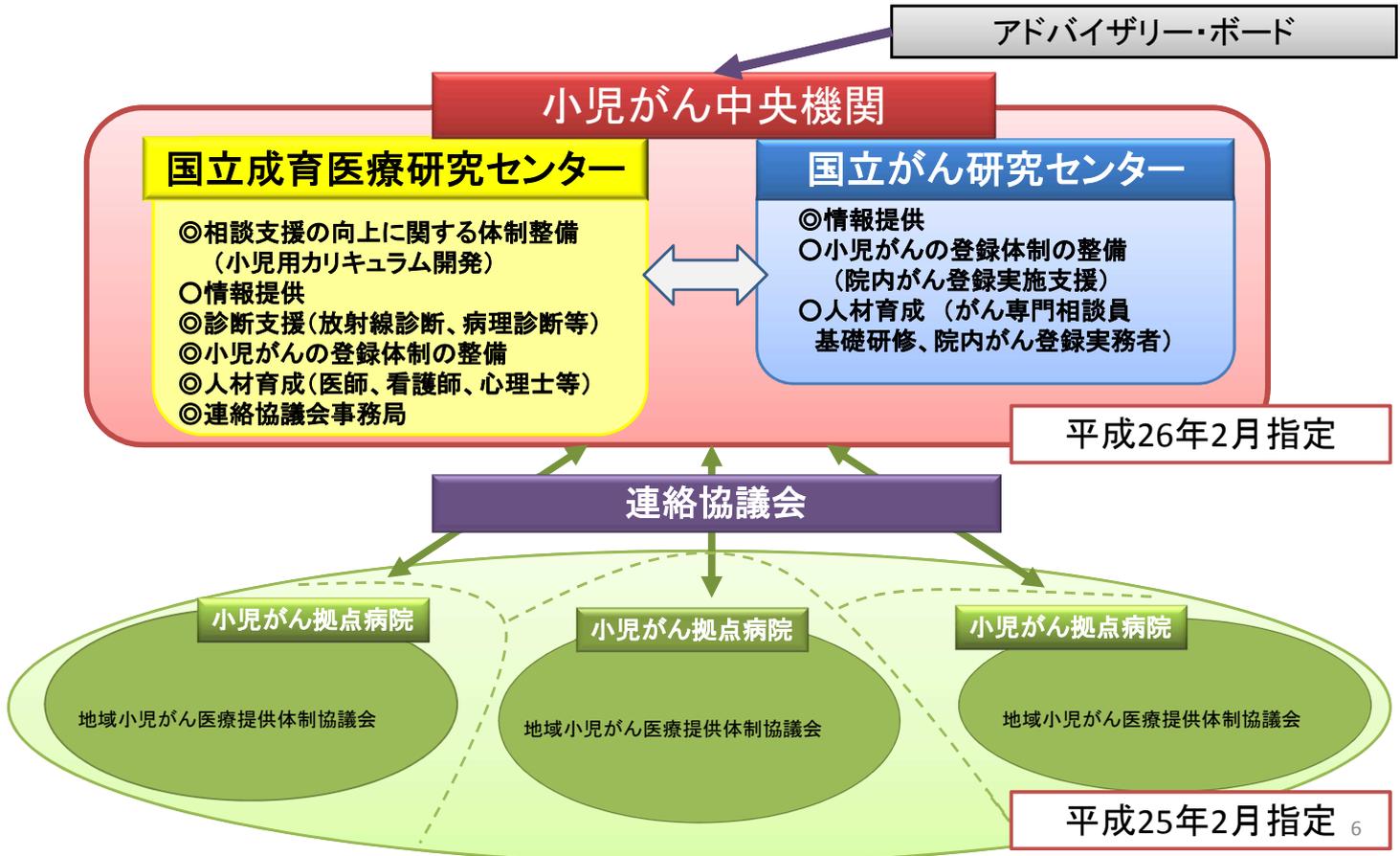
(平成25年2月指定)

● 小児がん拠点病院  
 全国に15箇所配置



## ⑤ 小児がん中央機関と小児がん拠点病院の整備

平成25年12月19日 第5回小児がん拠点病院の指定に関する検討会資料1より一部改変



## ⑥ 小児がん拠点病院等指定後の整備状況にかかるヒアリング結果概要

(平成26年10月)

### ○ 小児がん中央機関

- ・学会等の各団体と連携した小児がん登録を具体的に推進すべき。
- ・小児がん中央機関にコールセンターを設置すべき。

### ○ 小児がん拠点病院

- ・難治性がん及び再発がんを特に集約し、その情報を患者及びその家族に伝えるべき。
- ・小児がんの初診を行う医療機関に対し、小児がんに関する情報の周知・研修を推進すべき。
- ・小児がん拠点病院を中心とした小児がんの在宅医療支援体制を整備すべき。

### ○ 相談支援体制について

- ・相談員の質を確保し、研修カリキュラムを整備すべき。
- ・各職種の特性及び役割の共有化と周知のための作業が必要。

### ○ 長期支援について

- ・小児がん登録の体制整備を推進すべき。
- ・長期支援の取り組みが不十分。長期支援の内容について共有することが必要。
- ・小児がん経験者の就労支援とともに就学支援が必要。

### ○ その他

- ・AYA (Adolescence and Young Adult) 世代への診療体制及び就学支援の体制を整備すべき。

### ○ 地域連携、人材育成

- ・トランジション (成人診療科への移行) の内容を具体化すべき。

## ⑦ 基本計画中間評価の「小児がん」に関する記載 概要 (平成27年6月)

### (進捗及び指標測定結果)

- 平成24年9月 「小児がん拠点病院の整備に関する指針」の策定。
  - 平成25年2月 指針に基づき、15病院を小児がん拠点病院に指定。
  - 平成26年2月 成育医療研究センター、国立がん研究センターを小児がん中央機関に指定。
- 等

小児がんを年間50例以上見ている施設で初回治療を受けた者の割合	22.9% (平成24年)
---------------------------------	---------------

### (がん対策推進協議会としてさらに推進が必要と考える事項)

- 小児がん拠点病院を中心とし、地域の医療機関との連携による質の高いがん医療の提供と新たな治療法の研究開発
  - 長期フォローアップの体制整備
  - 晩期合併症、就学・就労を含めた社会的問題等への対応
  - 小児がんに関する正しい情報を発信
- 等

8

## ⑧ 「がん対策加速化プラン」の小児がんに関する記載 抜粋(平成27年12月)

### <現状と課題>

「がん」は小児の病死原因の第1位であり、成人のがんと異なり生活習慣と関係なく、乳幼児から思春期、若年成人まで幅広い年齢に発症し、希少で多種多様ながん種からなる。小児がん対策は第2期基本計画においてはじめて盛り込まれた。平成25年1月に開催した「小児がん拠点病院の指定に関する検討会」の報告を踏まえ、平成25年2月には、全国の15の医療機関を小児がん拠点病院として指定した。また、小児がん拠点病院を取りまとめ、情報の集約・発信、人材育成、臨床試験の支援等の機能を担う小児がん中央機関は平成26年2月に指定された。小児がんに関する臨床研究は平成24年度5課題から平成27年度12課題に増えている一方、小児がん患者・家族に対する医療や支援の提供体制についてはさらなる強化が必要である。

### <実施すべき具体策>

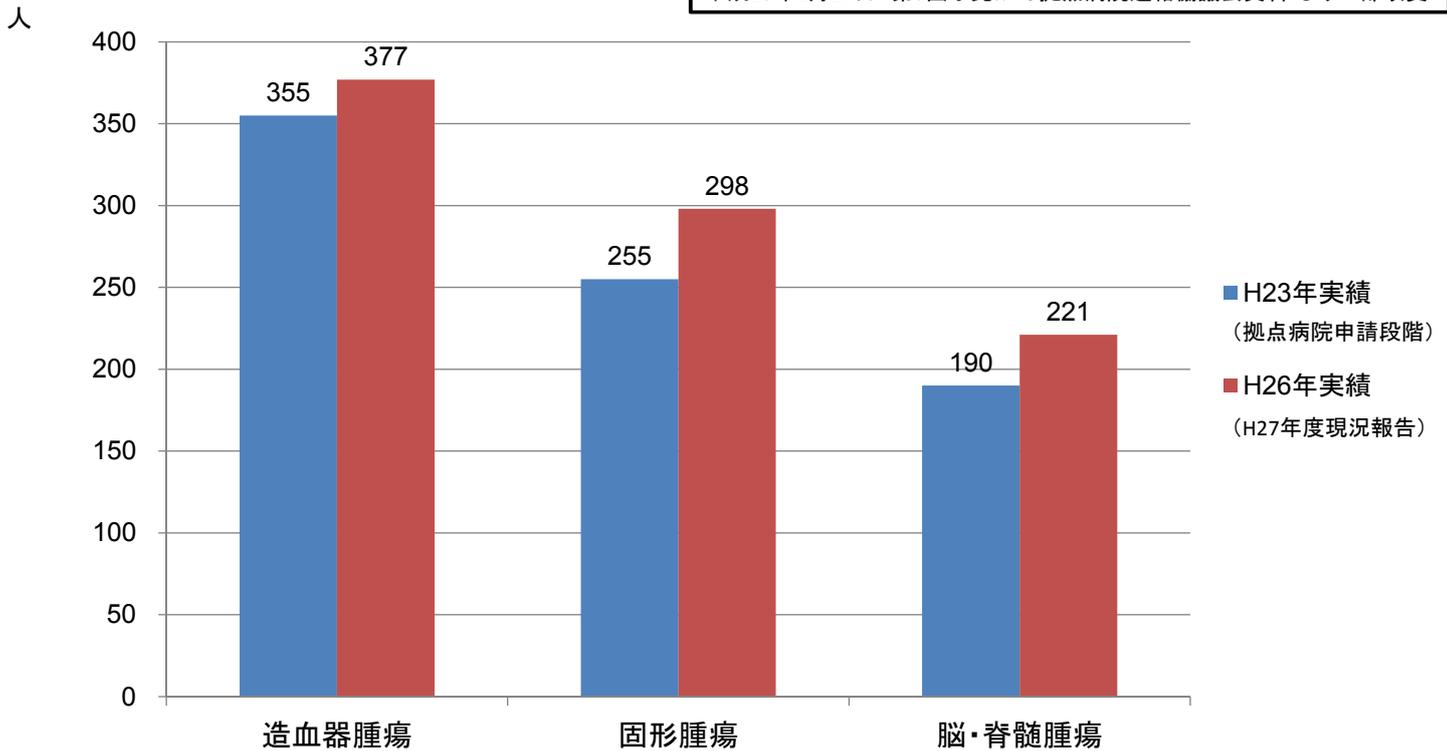
小児・AYA世代のがん患者に対し、専門的な治療を提供することのできる施設の整備や、情報提供、晩期合併症や後遺症などの長期フォローアップ体制、がん患者の療育・教育・就労環境の整備を充実するため、以下の施策を実施する。

- 「小児がん拠点病院連絡協議会」等を活用し、小児がん拠点病院の専門的医療の提供、地域医療機関との連携、相談支援、情報提供等、小児がん医療提供体制や長期フォローアップ体制等のあり方を検証する。

9

# 小児がん拠点病院による診療実績の変化

平成28年1月21日 第3回小児がん拠点病院連絡協議会資料4より一部改変



各疾患ともに拠点病院の診療実績はやや増加している

10

# 小児がん拠点病院における診療連携の例

平成28年1月21日 第3回小児がん拠点病院連絡協議会資料4より一部改変

「現況報告（別紙11）地域の医療機関との連携協力体制」より抜粋

北海道大学病院	地方の関連病院に1回/月で専門医が出張し、地域に戻った小児がん患者の診療及び関連病院医師との連携を行っている。
東北大学病院	成人領域も含めた東北がんネットワークに小児がん専門委員会を設立し、全小児がん診療病院が同時にカンファレンスを行うことが可能なインターネットカンファレンスシステムを構築している。この遠隔医療システムを利用し、合同カンファレンスや紹介症例の情報共有を行っている。
京都府立医科大学附属病院	近畿・北陸・岐阜地域の関係施設（68施設）と連携し、患者の紹介や地域での診療依頼などの連携を行っている。インターネット会議を推進し、遠方の地域とのカンファレンス、患者情報交換などを行っている。
広島大学病院	広島大学と広島赤十字原爆病院・山口大学医学部附属病院では小児血液・がん診療に従事する医師間で月に1回のインターネットを用いたテレビカンファレンスを定期的に開催し、診断、治療方針等を共有することで連携の強化を図っている。
九州大学病院	九州・沖縄地域小児がん医療提供体制協議会に属する19施設に、福岡県内の2施設を加えた合計21施設と接続するテレビ会議システムを整備している。毎月第4月曜日（16:00～17:00）にテレビ会議を開催しており、会議では症例検討や研修カンファレンス、毎回小児がんに関するテーマを1つ決めて討論会を行っている。

11

⑨「がん対策加速化プランへの提言」において次期計画策定時に検討すべきとされた事項  
(平成27年12月)

**小児がん医療に関する事項**

- 拠点病院間での情報共有を通じた専門性の担保(数多くある疾病の専門役割分担)
- 治療実績の比較などによる施設格差、地域格差の是正
- ゲノム医療の進展に伴う、サブタイプの細分化を踏まえたがん対策の検討

**療養環境に関する事項**

- 小児・AYA世代のがん患者の復学支援
- 訪問教育の充実、院内学級の高等部の確立
- 特別支援学校及び特別支援学級の病弱児枠の拡大

**相談支援や長期フォローアップに関する事項**

- 小児がんの患者と家族の意識調査の実施
- 小児がん登録やマイナンバー制度を活用した小児がん経験者の追跡調査による合併症の治療開発及び疾病ごとのフォローアップスケジュールの確立
- 経験者の健康管理マニュアル作成など社会的に自立することを支援するプログラムの開発
- 発症から成人後までの相談支援の強化(医療、教育、自立、就職など総合的相談支援者の育成)