

委員長提出資料

小児がんの診療体制 論点整理メモ(案)

第2回小児がん専門委員会 小児がんの診療体制 論点整理メモ

<小児がんの診療体制についての問題点>

課 題	対 応 案
<p>I 小児がん医療の現状について</p> <p>1-0 小児がん医療に関する情報発信 小児がんへの理解が一般社会のみならず、医療者にも不十分</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 小児がん情報の提供システムの構築： <ul style="list-style-type: none"> <例> <ul style="list-style-type: none"> ➢ がん情報サービス ➢ 情報センターの設置（コールセンター） ➢ 一般社会にも理解できる情報（疫学、治療成績、診療期間、フォローなど） ➢ キャンペーン ● 小児がん医療の社会啓発
<p>1-1 発症から診断までの問題点</p> <p>1-1-（1）一般診療施設で小児がんを疑う体制 （小児がんを鑑別診断とした場合の対応、連携体制） 症状が不確定であり、小児がんの診断が遅れることが少なくない</p> <p>1-1-（2）正確かつ迅速な診断体制 （画像診断、病理診断、血清／染色体／遺伝子などの解析を含む） 病理診断や画像診断がしばしば間違っ診断されたり、診断に時</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 小児がんの初期症状や発生年齢のデータの公開 ● 医学教育の充実 ● 診断基準に関する情報発信： <ul style="list-style-type: none"> <例> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 連携パスの作成とウェブ公開 ➢ 疑い症例の診断と除外診断を専門施設で実施 ● 正確かつ迅速な病理診断等を行うためのシステムの構築

間を要することがある。また、遺伝子診断や染色体診断が重要な腫瘍も少なくなく、これら体系的に診断する施設がなく、現場の裁量で行っている。

1-2 診断から初期治療までの問題点

- 1-2-(1) 診断、治療に関する適切な説明(セカンドオピニオンを含む)と
児への対応
- 1-2-(2) 治療選択のあり方
- 1-2-(3) 治療開始前に検討される事項
(診断時の臓器機能、知能検査などの評価、精子保存など)
診断をされてから、適切な治療をうけるまでに時間がかかったり、
治療をうけるために施設への紹介が遅れることがしばしばある。

- 正しい診療ガイドラインを作成し、遵守
- 心理面も含めた社会的支援
- セカンドオピニオン受入れ可能な病院の公開
<例>
➢ 地域医療連携室・相談支援員の活用など
- 治療前の実施項目のガイドラインの作成
<例>
➢ 必要な項目の評価、対応の標準化など

1-3 治療を行う際の問題点

- 1-3-(1) 小児がん治療(集学的医療)を行う体制
(各診療科との連携体制など)
- 1-3-(2) 化学療法
- 1-3-(3) 外科治療
- 1-3-(4) 放射線治療
- 1-3-(5) 造血幹細胞移植/細胞移植
- 1-3-(6) 副作用対策と支持療法
- 1-3-(7) 緩和治療
- 1-3-(8) 治療中の患児や家族への対応(子どもの権利など)
- 1-3-(9) 臨床研究

- 複数診療科による医療チーム：カンサーボード
➢ 多職種によるカンファレンスの実施
 ◇ 化学療法
 ◇ 外科療法
 ◇ 放射線治療 など
- 関係者の横断連携：医療・看護・教育・福祉の横断連携
- 緩和ケアチーム
- 看護師等のスタッフ

現在、小児がんの患者は、部位やその種類によって診療施設がことなり、必ずしも最初から適切な病院で診療されていない。最初はうまく治療開始されていたとしても、症例によっては対応できない治療法があったり、副作用や緩和ケアに十分対応できないでいる。臨床研究を行う施設が多すぎてその質的担保が困難である。

- 施設

- <例>

- 相談支援員と相談窓口
 - 院内学級（高校まで）
 - 宿泊施設

- 臨床試験体制

- 実施している先進医療の情報共有
 - 先進医療届出施設との連携

- その他の要件

- 診療施設の可視化、正確ながん登録と治療成績の公開
 - がん診療連携拠点病院：成人領域とタイアップした形の診療も必要であり、特に思春期がんや若年成人に対してのがんにも対応できる施設とする。
 - 関連学会の専門医研修施設など

- 副作用対策、支持療法、緩和医療の標準化

ただ、造血器腫瘍、脳腫瘍、整形外科腫瘍などを含めた小児がん全てを包括することは困難であることから、臓器やがん腫別の拠点も検討すべきである。

<p>1-4 フォローアップ体制に対する問題点</p> <p>1-4-(1) 疾患・治療・晩期合併症リスクの提示</p> <p>1-4-(2) フォローアップ診療</p> <p>1-4-(3) 周産期・成人診療科との連携</p> <p>長期フォローアップとして、発育成長、臓器障害、内分泌障害、妊孕性や二次がんなどは、多くの診療科が関わっているが、医療側も患者側も十分な認識もなく漫然とフォローされていることが少なくない。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • フォローアップメニューとガイドライン • 成人の診療科とダイアップ • 小児の全診療科が関わるフォローアップ体制 • フォローアップセンターとネットワーク <ul style="list-style-type: none"> ➢ センターを拠点として定め、晩期障害のリスクなどを判定し、その後のフォローはその情報をもとに行う。 ➢ 地域の小児病院や小児医療施設で行うネットワーク体制を構築
<p>1-5 その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 小児科診療の対象年齢の延長 • 思春期患者の専門施設 • 医学教育施設、研究施設との連携 • 拠点施設への交付金

