

これまでの小児がん対策について

厚生労働省健康局
がん・疾病対策課

小児がん対策の経緯

※ ○数字は以降の資料番号

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	
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	① ②
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)	② ③
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)	④
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	
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	
平成27年12月	「がん対策加速化プラン」策定	
平成29年10月	第3期がん対策推進基本計画閣議決定	⑤

① 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

② 小児がん拠点病院の主な要件

(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。 カ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。

③ 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



④ 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

アドバイザー・ボード

小児がん中央機関

国立成育医療研究センター

- ◎相談支援の向上に関する体制整備
(小児用カリキュラム開発)
- 情報提供
- ◎診断支援(放射線診断、病理診断等)
- ◎小児がんの登録体制の整備
- ◎人材育成(医師、看護師、心理士等)
- ◎連絡協議会事務局

国立がん研究センター

- ◎情報提供
- 小児がんの登録体制の整備
(院内がん登録実施支援)
- 人材育成(がん専門相談員
基礎研修、院内がん登録実務者)

平成26年2月指定

連絡協議会

小児がん拠点病院

小児がん拠点病院

小児がん拠点病院

地域小児がん医療提供体制協議会

地域小児がん医療提供体制協議会

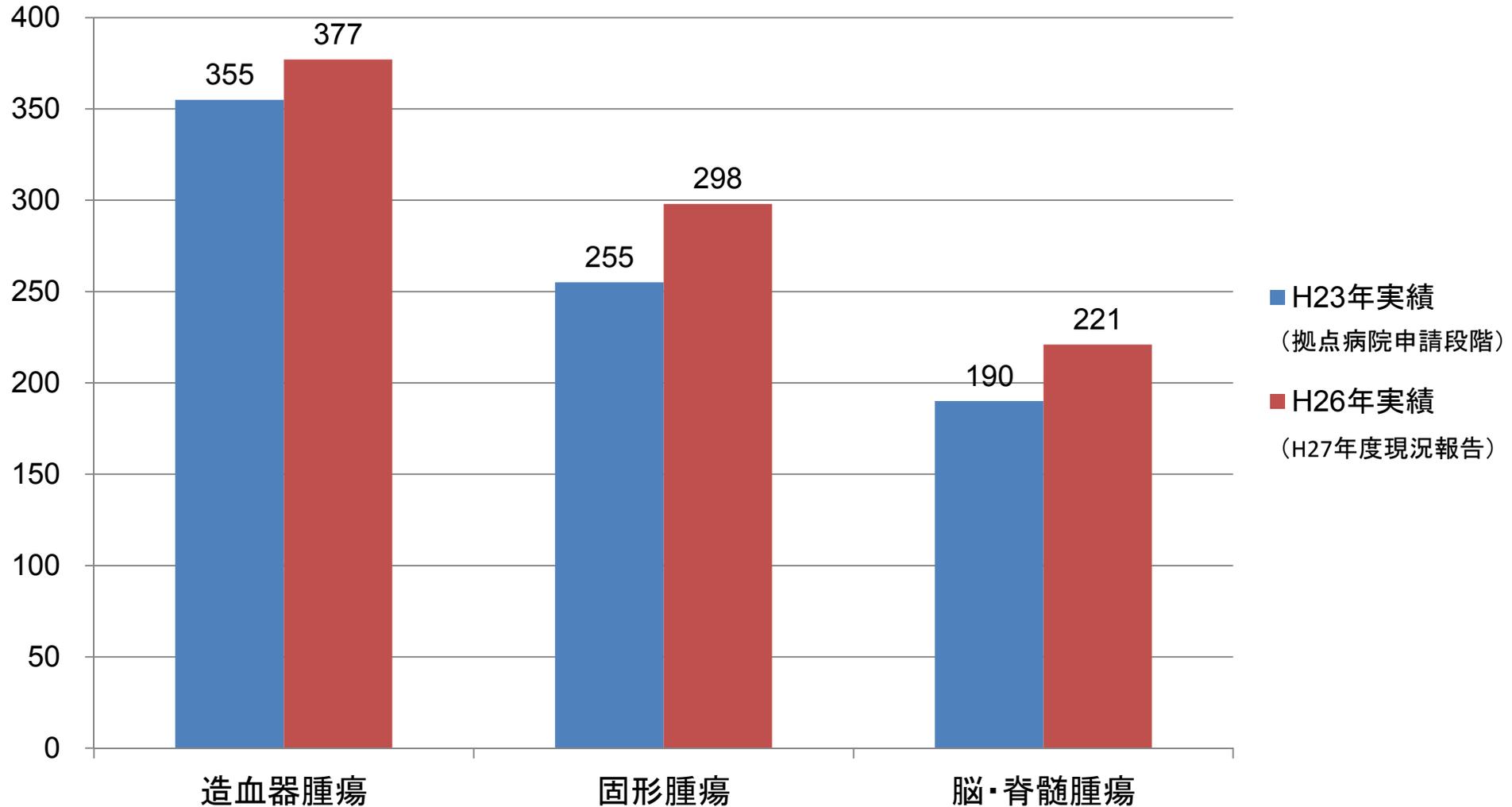
地域小児がん医療提供体制協議会

平成25年2月指定 6

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

人



各疾患ともに拠点病院の診療実績はやや増加している

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。

第2 分野別施策と個別目標

2. 患者本位のがん医療の実現

(7) 小児がん、AYA世代のがん及び高齢者のがん対策

① 小児がんについて

(現状・課題)

- 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て、十分な経験と支援体制を有する医療機関を中心に、平成25年2月に、全国に15か所の小児がん拠点病院及び2か所の小児がん中央機関を整備し、診療の一部集約化と小児がん拠点病院を中心としたネットワークによる診療体制の構築を進めてきた。
- 脳腫瘍のように標準的治療が確立しておらず診療を集約化すべきがん種と、標準的治療が確立しており一定程度の診療の均てん化が可能ながん種とを整理することが求められている。
- 提供体制については、小児がん拠点病院と地域ブロックにおける他の医療機関とのネットワークや、患者・家族の希望に応じて在宅医療を実施できる支援体制の整備が求められている。
- 再発症例、初期治療反応不良例等の難治性の小児がん及びAYA世代のがんについては、新規治療・新薬開発、ゲノム医療の応用等の実施体制の整備が十分でなく、新規治療・薬剤の開発が切望されている。

等

第2 分野別施策と個別目標

2. 患者本位のがん医療の実現

(7) 小児がん、AYA世代のがん及び高齢者のがん対策

① 小児がんについて

(取り組むべき施策)

- 小児がん等の更なる生存率の向上を目指して、より安全で迅速な質の高い病理診断、がんゲノム医療の活用等を含む診断・治療の研究を推進し、十分な治験・臨床研究を行うことのできる体制の整備を検討する。また、新薬の開発につながる研究を推進する。
- 各地域ブロックにおける小児がん拠点病院の役割、小児がん診療の集約化及び均てん化の状況を把握した上で、均てん化が可能ながん種や、必ずしも高度の専門性を必要としない病態については、小児がん拠点病院以外の地域の連携病院においても診療が可能な体制を構築すること、及び必要があれば、在宅医療を実施できるような診療連携体制を構築することについて検討を行う。等

第2 分野別施策と個別目標

2. 患者本位のがん医療の実現

(7) 小児がん、AYA世代のがん及び高齢者のがん対策

① AYA世代のがんについて

(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。
- 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。

等

第2 分野別施策と個別目標

2. 患者本位のがん医療の実現

(7) 小児がん、AYA世代のがん及び高齢者のがん対策

① AYA世代のがんについて

(取り組むべき施策)

- 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。
- 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。
- 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。

(個別目標)

小児がん、AYA世代のがんを速やかに専門施設で診療できる体制の整備を目指して、「小児がん医療・支援のあり方に関する検討会」及び「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」で検討を行い、3年以内に、小児がん拠点病院とがん診療連携拠点病院等の整備指針の見直しを行う。

第2 分野別施策と個別目標

3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

(5) ライフステージに応じたがん対策

① 小児・AYA世代について

(現状・課題)

- 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。
- 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。
- 小児・AYA世代の緩和ケアは、家族に依存しており、家族が離職する場合があるなど、家族の負担が非常に大きい。また、小児の在宅医療に対応できる医療関係者は限られており、緩和ケア病棟もほとんどないとの指摘がある。 等

第2 分野別施策と個別目標

3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

(5) ライフステージに応じたがん対策

① 小児・AYA世代について

(取り組むべき施策)

- 医師・看護師等の医療従事者に対し、長期フォローアップに関する教育を充実させる。「小児がん治療後の長期フォローアップガイドライン」等を活用しながら長期フォローアップの体制を整備する。晩期合併症対策を専門とする医療体制を構築するとともに、晩期合併症に関する研究を推進する。
- 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。 等

(個別目標)

小児・AYA世代のがんの経験者が治療後の年齢に応じて、継ぎ目なく診療や長期フォローアップを受けられる体制の整備を進める。そのため、3年以内に、「小児がん医療・支援のあり方に関する検討会」及び「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」で検討を行い、小児がん拠点病院とがん診療連携拠点病院等の整備指針の見直しを行う。