

### (3) 小児がん等の対策

がんは小児が病気により死亡する原因の第1位となっています。

一方、小児がんの年間患者数は全国でも2,000人から2,500人と少ない状況にあります。千葉県では、20歳未満の小児がんの年間死亡者数は17人（平成23年人口動態統計）となっています。

また、小児がんは、希少で多種多様ながん種からなっており、小児がんに関する罹患、専門的な医療機関や医師などの情報も少なく、適切な受療や診断の遅れ等が懸念されています。

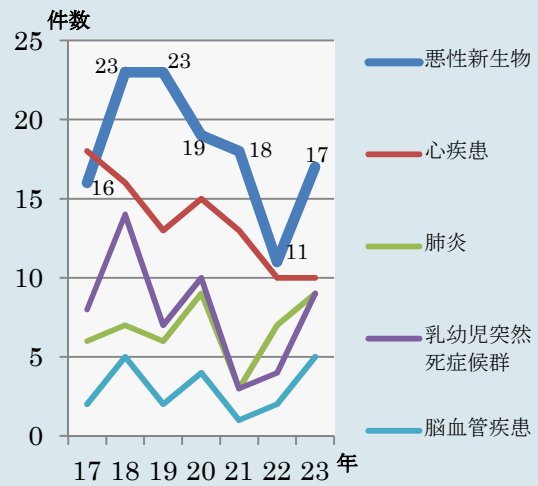
さらに、合併症が多いことや、治療後も、発育障害、二次がんなどの健康問題や、日常生活、就学・就労の問題など長期にわたり多くの課題に直面します。

このような状況に対し、国では、小児がん拠点病院の指定により、小児がん医療を専門的に行う病院の集約化を進めています。

小児がん拠点病院が専門的な治療を行った後も、身近な地域での治療の継続や療養等のフォローアップが必要です。

今後、小児がん患者に関する実態を十分把握しながら、関係者が連携して身近な地域での治療の継続や療養等のフォローアップの体制づくりを進めていく必要があります。

図表4-2-3：小児の病因別年間死亡者数（年次推移）



出典：人口動態統計（厚生労働省）

県は、拠点病院と在宅療養支援診療所やかかりつけ医等、地域の在宅医療を担う関係機関が協力し、地域のネットワークの関係者が協議できる場を設定して、在宅緩和ケアを支えるしくみを検討し、病院の後方支援や訪問看護活動等、多職種の連携を強化していきます。

県及び市町村は、地域の特性に応じた在宅緩和ケア提供の連絡調整の場を設け、その地域に必要な在宅緩和ケア・終末期緩和ケアの機能と役割を明確にし、ネットワークの強化を図ります。

#### **(在宅で終末期を過ごすことに関する情報提供及び意識の醸成)**

がん治療に携わる医療従事者は、在宅医療への意識の醸成を図り、がん患者と家族に対して必要な情報を提供するとともに、在宅医療に関する選択肢を提示できるように理解を深めます。

緩和ケアの提供者の第一はがん治療医であることを踏まえ、治療医と緩和ケア医がともに議論を進める検討の場を設けます。

また、県は拠点病院及び医師会を中心に地域の在宅緩和ケアに関する情報の集積を行い、がん患者と家族に対して必要な情報を提供します。

県は、在宅緩和ケアを担う医師やかかりつけ医および看護師等さまざまな職種の関係団体の協力のもと、在宅緩和ケア・終末期緩和ケアについて、がん患者と家族、医療従事者、福祉関係者だけでなく全ての県民の理解を深め、在宅緩和ケアについて共通の理解を持てるよう普及啓発します。

---

## **(3) 小児がん等の対策**

---

#### **(小児がんの連携体制の整備)**

小児がんについては、小児がん拠点病院整備などの国の動向を十分踏まえながら、県内の医療資源等の実態把握とともに、県内のがんや小児医療を担う医療機関などの関係者との連携のための検討を行います。

#### **(小児がん研究の推進)**

千葉県がんセンターや千葉大学を中心に小児がん研究を推進します。

#### **(希少がんへの対応)**

国の基本計画において、「希少がんに関する標準的治療の提供体制、情報の集約・発信、相談支援、研究開発等のあり方について、希少がんが数多く存在する小児がん対策の進捗等を参考にしながら検討する」としており、これらの状況をふまえて、必要な対応を検討します。