

- 「滋賀の医療福祉に関する県民意識調査」（平成24年（2012年）7月）の結果、がん治療の「セカンド・オピニオン」*の認知度は、「言葉だけはよく知っている」が35.5%で最も多く、次いで「よく知っている」の28.8%、「知らない」の26.2%となっており、広く理解される必要があります。
- がん診療の充実のため、医療従事者とがん患者・家族に対し、「滋賀県がん診療におけるインフォームド・コンセント」*の実態調査」（平成23年（2011年）10月）を実施しました。

結果、明らかになった課題（説明時間の確保／わかりやすい説明文書の工夫／理解度の確認／精神的サポートの充実等）の充実等について、より適切な実施にむけ検討していく必要があります。
- 「滋賀の医療福祉に関する県民意識調査」（平成24年（2012年）7月）の結果、インフォームド・コンセントについてこれまでに受けた医療機関の対応では、「本人または家族に対して十分な説明を受けた」が39.2%と最も多く、次いで「わからない、覚えていない」の16.8%、「特に説明を受けたことがない」の16.4%、「本人または家族への説明がやや不十分であった」の15.1%などとなっています。

<小児がん> 資料2 文末資料 P87～参照

- 「がん」は小児の病死原因の第1位です。小児がんは、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ります。
- 一方、小児がんの年間患者の数は、全国でも2,000人から2,500人と少ないですが、小児がんを扱う施設は約200か所程度と推定され、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ます。
- 滋賀県内の小児がん患者数は163人です。（平成23年（2011年）度末小児慢性特定疾患受給者数から）
- 疾患名は、白血病、脳腫瘍が多く、白血病、脳腫瘍以外の患者数は、各疾患に1～5人と少なく、多様な疾患・疾患に伴う課題への対応が求められます。
- 患者の多くは、医療機関受診後、2か所、3か所目で診断されていますが、5か所以上受診して診断された人もあります。転院した理由の多くは専門医を求めてのものです。
- 県外の医療機関で診断、治療を受けている人も多く、診断では28.4%、治療では40.7%を占めます。

<5大がん以外のがん・希少がん>

5大がん以外のがん、特に希少がん*と呼ばれるがんについては、様々な5大がん以外のがんが含まれる小児がんをはじめ、様々な臓器に発生する肉腫など、数多くの種類が存在します。しかし、全国的にそれぞれの患者の数が少なく、専門とする医師や施設も少ないことから、診療ガイドライン*の整備や有効な診断・治療法を開発し実用化することが難しく、現状を示すデータや医療機関に関する情報も少ない現状で対策が講じられていません。

- ⑤ 県は、がん診療連携拠点病院をはじめとする医療機関などと、放射線療法の質を確保し、地域格差を是正し均てん化を図るとともに、人員不足を解消する取組に加えて、一部の疾患や強度変調放射線治療や定位放射線治療などの治療技術の地域での集約化を図ります。
- ⑥ 滋賀医科大学医学部附属病院は、県下のがん診療連携拠点病院と協力し県内各医療機関における放射線治療の向上を目指し、治療方法の標準化、その評価法の確立や教育システムを整備します。

(3) 化学療法の推進

- ① がん診療連携拠点病院は、化学療法に携わる専従・専任医師やがん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師、がん看護専門看護師、がん化学療法看護認定看護師など、専門性の高い人材を配置します。
- ② がん診療連携拠点病院は、多職種で構成された化学療法チームを設置するなど、患者の副作用・合併症やその他の苦痛に対して迅速かつ継続的に対応できる診療体制について整備します。
- ③ 滋賀医科大学医学部附属病院は、県下のがん診療連携拠点病院と協力し県内各医療機関における化学療法の向上を目指し、治療法の標準化、その評価法の確立や教育システムを整備します。

(4) 手術療法の推進

- ① がん診療連携拠点病院は多職種で構成された手術療法チームを設置するなど、術前術後のリハビリテーションの実施などにより患者の早期の日常生活への復帰が可能になるよう努めます。また「がんサポート」の開催により集学的治療の実施をさらに推進します。
- ② 入院医療機関は外科医の人員不足の解消および医療機関の実情に合わせた診療体制の整備を図ります。
- ③ 県は医療機関とともに、高度先端技術を用いた手術療法や難治性のがんなどに対して一定の施設への集約化を図った手術療法の実施体制を検討します。
- ④ 滋賀医科大学医学部附属病院は、県下のがん診療連携拠点病院と協力し県内各医療機関における手術成績の向上を目指し、手術療法の標準化、その評価法の確立や教育システムを整備します。また、滋賀県がん診療高度中核拠点病院として、がん診療にかかわる高度先進医療を推進します。

(5) 小児がん

今後、近畿地区ブロックに小児がん拠点病院が指定され、専門家による集学的医療の提供（緩和ケアを含む）、患者とその家族に対する心理社会的な支援、適切な療育・教育環境の提供、小児がんに関わる医師等に対する研修の実施、セカンド・オピニオンの体制整備、患者とその家族、医療従事者に対する相談支援等の体制が整備される見通しです。

滋賀県においては、地域性も踏まえて、患者が速やかに適切な治療を受けられるよう、小児がん拠点病院等と県内医療機関との役割分担と連携を進めます。

(6) インフォームド・コンセントの充実

- ① がん診療連携拠点病院およびがん診療連携支援病院は、インフォームド・コンセント実態調査の結果を踏まえ、医師や看護師等に結果を周知し改善を図るとともに、患者団体と連携して患者・家族への啓発を行います。
- ② がん診療連携拠点病院およびがん診療連携支援病院は、がん患者と家族が医療従事者と信頼関係を構築し、がん患者と家族が病態や治療内容等について理解し、納得した上で治療や療養等に関する選択が行えるよう、個々の患者・家族の状況に応じた適切なインフォームド・コンセントに努めます。

施策の方向

- ① 県は、がん患者・体験者の就労に関するニーズや課題を明らかにするため、就労等社会的問題の実態把握を行います。
- ② 県は、職場でのがんの正しい知識の普及、事業者・がん患者やその家族・体験者に対する情報提供・相談支援体制のあり方等を検討します。
- ③ 県は、働くことが可能で働く意欲のあるがん患者・体験者が働けるよう、医療従事者、産業医、事業者等との情報共有や連携の下、プライバシー保護にも配慮しつつ、治療と職業生活の両立を支援するための仕組みについて検討します。
- ④ 県と関係機関は、検討結果に応じて、産業・就労領域の関係機関（例：産業保健推進連絡事務所や地域産業保健センターや公共職業安定所等）との連携により就労に関する社会資源、サービスに関する情報を提供するなどの取り組みを実施します。
- ⑤ 医療従事者、地域の保健福祉関係者は、就労に関する社会資源、サービスについて理解を深めます。
- ⑥ 医療機関は、病診連携の一環として、地域連携クリティカルパスを活用しつつ、医療機関間の役割分担を行い、患者が生活と治療を両立しやすいよう配慮します。（例：夜間や休日の診療が可能な医療機関への紹介など）
- ⑦ 事業者は、がん患者が働きながら治療や療養できる環境の整備、さらに家族ががんになった場合でも働き続けられるような配慮に努めます。
- ⑧ 県は、事業所および産業保健推進連絡事務所等との連携のもと、職域においてがん患者の職場復帰を推進するための資料を配付するほか、研修会を行います。
- ⑨ 県は、家庭や学校への復帰にあたっての課題を把握し、必要となる支援を検討します。
- ⑩ 県は、職場や学校等においてがん患者・体験者が差別を受けることのないよう啓発します。
- ⑪ がん診療連携拠点病院は治療と仕事の両立等を支援するため、がん相談支援センターにおいて、就労に関する相談支援および情報提供を行います。

(2) 小児がん患者、家族の支援

目標

小児がん患者と体験者および家族の支援の充実

現状と課題

- 患者は強力な治療による合併症に加え、成長発達期の治療により、治療した後も発育・発達障害、内分泌障害、臓器障害、性腺障害、高次脳機能障害、二次がん^{*}などの問題があり、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す。
- 「小児がん患者の実態調査」（平成24年（2012年）6月（滋賀県））では、「困ったこと、心配したこと」の上位は「将来の進学・就職の不安」と「親の精神的負担」です。～資料2文末資料参照～
- 相談先は、かかりつけ医療機関が最多で、次に、患者・親同士の相談が多く、がん相談支援センター、保健所など公共の相談機関の利用は少ない状況です。

- 期待する支援は、長期的なフォローアップ体制の充実を望む人が多く（通学、進学、就職への不安、高次脳機能障害など二次障害への長期的対応など）や経済的支援（医療費、親の収入減の補完）を望んでいることから、医療面に限らず、教育面、生活面を含めた長期的支援が求められています。

施策の方向

- ① 医療機関と学校、地域は、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環境を整備します。
- ② 県教育委員会は、市町教育委員会の意向を踏まえ、長期入院患者が適切な教育を受けられるよう院内学級の充実を図ります。
- ③ 小児がん体験者が安心して暮らせるよう、地域の中で患者とその家族の不安や治療による合併症、二次がんなどに対応できる長期フォローアップの体制とともに、小児がん体験者の自立に向けた心理社会的な支援についても検討します。

<家族の声> 医療の情報提供と長期フォローアップの充実を（父親）

私の息子は2006年に小児がんを発症し4年10ヶ月間闘病生活を送りました。その間〇〇病院で治療を受けました。〇〇病院は患者の状態、最新の治療法などをしっかり説明し必要なら他院への紹介もいち早くされていました。

また同じ時期に治療をしていた高校生が成人した今でも小児科でフォローされていると聞きます。私はすべての病院が同じレベルで患者の状態に合わせた最新医療を提供し、他院とも連携をとれる病院になることを望みます。

(3) がんの教育、普及啓発

目 標

- 子どもに対しては、健康と命の大切さについて学び、自らの健康を適切に管理し、がんに対する正しい知識とがん患者に対する正しい認識がもてるよう実施体制、実施方法等を検討します。
- 県民全体に対しては、がん予防や早期発見につながる行動変容を促し、自分や身近な人ががんにかかってもそれを正しく理解し、向かい合うため、がんの普及啓発活動をさらに進めます。
- 患者に対しては、がんを正しく理解し向き合うため、患者が自分の病状、治療等を学ぶことのできる環境を整備します。患者の家族についても、患者の病状を正しく理解し、患者の心の変化、患者を支える方法などに加え、患者の家族自身も心身のケアが必要であることを学ぶことのできる環境を整備します。