

健康

質問

国が進めているがん対策には、小児がんやAYA世代（思春期・若年成人）のがん医療の充実が盛り込まれているようです。今後受けられる治療に変化はあるのですか。

国が進める小児がん対策とは



渡辺 浩良
徳島大学病院
小児科准教授

回答

小児がんはまれな疾患で、かつては不治の病とされてきました。しかし治療成績は年々向上し、現在では70〜80%の患者が治療後に長く生きられるようになりました。

小児がんは抗がん剤が有効な疾患が多く、成人と比べて副作用が軽いため、化学療法の強化が治療成績向上の要因とされます。

化学療法に手術などの外科的治療や放射線照射を組み合わせた集学的治療の進歩も、治療成績向上の一因です。それでも治療が難しい疾患には、大量化学療法や造血幹細胞移植を追加します。

治療終了後は晩期合併症（晩期障害）に注意が必要で、治療に使った化学療法や放射線治療が原因で、成長・発達への

化学療法強化で治療向上



影響や内分泌（ホルモン）の異常、中枢神経の異常、臓器への影響、2次がんなどが起きる可能性があります。晩期合併症は、がんの種類、使用した抗がん剤の種類と投与量、放射線治療の部位と線量、治療時の年齢などの影響が大きいです。

治療終了後何十年も経過してから症状が出ることもあり、注意が必要です。長期のフォローアップ

がん何でもクイズ

がん治療によって低下や喪失する可能性が、妊娠する力のことや何を何と言っている。性①妊孕(にんよう)性 ②偽陰性 ③不妊性

行こうよ！がん検診

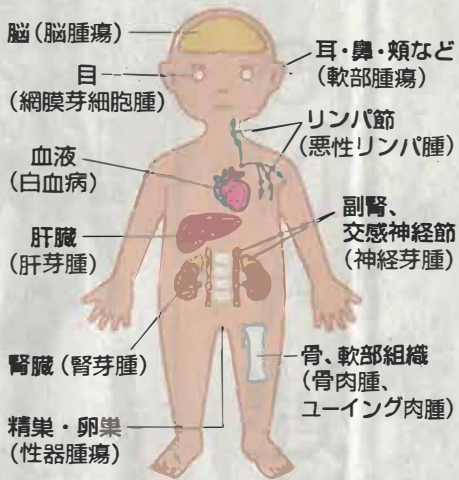
プが望ましく、各種専門家への紹介、成人診療科への移行などの支援が必要で、

今後、小児がん対策として必要なのは、小児がん診療の中心となる小児

がんに関する質問は
徳島がん対策センター
〈電088(634)6442〉
(平日午前8時半から午後5時まで)へ。



主な小児がん



晩期合併症に注意必要

近年は個々の患者の多様なニーズに対応できる診療体制や支援体制の整備が次第に進んでいます。(第4土曜掲載)

またAYA世代特有の課題として、復学や復職、妊孕性温存などについて情報提供や支援体制が不十分なことがあります。

小児は0〜14歳。一方AYA世代は15〜39歳です。AYA世代のがんの特徴は、まれな疾患であること、標準治療が決まっていない場合があること、小児や年長の成人と比較して治療成績が良くないこと、小児に多いがんが発生するケースがあることです。疾患の種類によってはAYA世代の患者を、小児科で治療することがあります。徳島大学病院で多いのは、骨軟部腫瘍や脳腫瘍です。