

令和元年度千葉県がん対策審議会子ども・AYA世代部会の書面開催に係る質問・意見等について

(1)小児がん診療に関する医療機関実態調査の結果について

①次回調査に向けて

| 委員名 | ご意見 | 回答 |
|------|--|---|
| 角田委員 | 未回答施設については、患者数のカウントが間に合わなかったのだと思います。これについては医師の協力だけではなくその施設の医事課あるいは、診療情報管理士の協力が必要だと思います。患者数の把握などは医師の仕事ではないので、上記部門に直接お願いするのがよいと思います。結果公開不可施設は院長の裁量によるところが大きいのだと思います。公開したくない理由がそこにあるのだと思います。これについて突っ込むのはかえって逆効果かもしれないですね。 | 御意見ありがとうございます。次回調査時に、結果公表不可の場合、理由の記載欄を追加する等の対応を検討いたします。 |
| 中田委員 | 回答率はすでに高いので個別に未回答理由を調査するのが適切かと思えます。結果公開不可も理由を調査して対策を立てるのが良いと思います。 | 御意見ありがとうございます。未回答の2施設の理由については、 ①事務担当者から「小児科の医師に調査回答の依頼をしたが、回答を得られなかった」と返事がありました。 ②事務の担当部署から、「忙しいので回答できない、小児はあまり診ていない。」と連絡がありました。 結果公開不可理由については、確認できておりません。今回は調査から時間が経過したこと、新型コロナ感染拡大の中で結果公表不可理由を確認することは施設に負担をかけることにも繋がるため、確認は行いません。次回調査時に、結果公表不可の場合、理由の記載欄を追加する等の対応を検討いたします。 |
| 野口委員 | 未回答施設には電話等で担当者に連絡し、回答を促すほうが良いと思います。結果非公開の施設については、その理由を一応確認し、各委員にフィードバックしていただきたいです。 | 御意見ありがとうございます。結果公開不可理由については、確認できておりません。今回は調査から時間が経過したこと、新型コロナ感染拡大の中で結果公表不可理由を確認することは施設に負担をかけることにも繋がるため、確認は行いません。次回調査時に、結果公表不可の場合、理由の記載欄を追加する等の対応を検討いたします。 |
| 米本委員 | 情報公開をすると病院側にも何らかのメリットがあれば回答率が向上すると思います。例えば、県ホームページに掲載されることで確実に病院の宣伝になることがわかれば、協力してくれるのではないかと思います。そのためには県ホームページをもっと宣伝して多くの県民に見てもらえるようにしなければなりません。アンケート配布時に、アンケートに答えて情報公開すると病院の宣伝になることをもっとアピールすることも必要と思います。 | 御意見ありがとうございます。御助言として、参考にさせていただきます。 |

| | | |
|------|--|--|
| 小出委員 | 設問項目が多いのではないかと。化学療法の入院、外来種目は両方必要か。白血病の手術の項目は必要か。問4、5はこれを見て患者さんが選択するのか。それともクオリティを上げる為の画一化を目指すためのものか。前者ならフィードバックが必要。公開不可を理由を確認する。 | 御意見ありがとうございます。調査項目については、次回の調査前に本部会で諮り、見直しを行いながら進めていきたいと思えます。 問4、5の小児がん診療実績については、小児がん患者やそのご家族、医療者に向けた情報提供です。施設により小児がんの診療状況が異なるため、画一化を目指すことは難しいと考えます。しかし、県内の小児がん診療の質を向上させることは必要ですので、2020年4月に千葉県がん診療連携協議会の中に小児がん専門部会（事務局は千葉県がんセンター）を新設しました。今後、小児がん専門部会で県内の小児がん医療体制整備を進めていく予定です。 公表不可理由を確認することは施設に負担をかけることにも繋がるため、確認は行いません。次回調査時に、結果公表不可の場合、理由の記載欄を追加する等の対応を検討いたします。 |
| 日野委員 | 未回答施設はほとんど小児がん診療をしていない施設と予想できるので、しょうがないかなと思えます。情報公開同意は否の理由は施設には聞いていないのでしょうか？理由がわからないと対策も難しいですね。 | 御意見ありがとうございます。結果公開不可理由については、確認できておりません。今回は調査から時間が経過したこと、新型コロナウイルス感染拡大の中で結果公表不可理由を確認することは施設に負担をかけることにも繋がるため、確認は行いません。次回調査時に、結果公表不可の場合、理由の記載欄を追加する等の対応を検討していきます。 |
| 原木委員 | 質問の趣旨から外れますが、実際小児がんにかかった患者さんは、自分で病院を選択する余地はないのが現状ではないでしょうか。（場所、ベッド空き状況、治療可能な疾患などにより）これらの情報は、専門治療機関が情報共有し、それぞれの施設の充実を図っていくことにはとても役に立つと思えます。 | 御意見ありがとうございます。調査結果については、調査の協力施設に周知してまいります。 |
| 小川委員 | 結果公開不可施設は基本的に小児がん診療を積極的に行っていないと考えるので、情報公開しなくても良いのではないのでしょうか。 | 御意見ありがとうございます。御助言として参考にさせていただきます。 |
| 古山委員 | 非公開はそれなりの理由があると思うのですが、調査の目的とともになぜ公開する必要があるのかを文章にさせていただくのはどうでしょうか。 情報を見た後に連絡先を探すのは手間なので、別添の病院名のところに住所と電話番号を入れてはいかがでしょうか。 | 御意見ありがとうございます。御助言として、参考にさせていただきます。 |
| 大谷委員 | 小児がんに関する情報誌や相談機関における資料配布など | 御意見ありがとうございます。御助言として、検討させていただきます。 |

②調査結果の公表可否

| 委員名 | ご意見 | 回答 |
|-----|-------|----|
| 全員 | 公表【可】 | |

③調査結果の周知について

| 委員名 | ご意見 | 回答 |
|------|--|--|
| 角田委員 | Social Net Work Serviceを使って広告ページを掲げ、ホームページにリンクさせる手はあると思いますが、広告料が必要かもしれませんし、登録をどういった形で行うか(log inを誰が行うか)を考えなければいけませんね。 | 御意見ありがとうございます。御助言として、参考にさせていただきます。 |
| 中田委員 | 各病院外来・病棟で掲示する | 御意見ありがとうございます。御助言として、検討させていただきます。 |
| 野口委員 | 小児がん患者・ご家族等に情報を届けるためには、ポスターなどを作製し、当該施設の外来に掲示するの一方かと思えます。 | 御意見ありがとうございます。小児がん診療施設の外来にポスターを掲示していただくことは効果的と考えます。情報を提供する方法について検討してまいります。 |
| 米本委員 | 広報が難しいことは承知していますが、県ホームページをもっと宣伝するのいいと思います。講演会や相談会などのイベントを開催したり、冊子やチラシを小児がんやAYA世代のがんに関するイベント時に配布したり、ちばがんナビなどにも掲載するなど、もっと宣伝が必要だと思います。 | 御意見ありがとうございます。御助言として、参考にさせていただきます。 |
| 小出委員 | 診断可能な施設で、ホームページの存在を患者さんに伝えるようにする。ホームページを見ましたが、患者さんや家族では判断しづらい内容ではないかと思いました。 | 御意見ありがとうございます。調査内容について、次回調査前に本部会で改めてご意見をいただきたいと思えます。 |
| 日野委員 | 病院に貼れるようなポスターを作る。 | 御意見ありがとうございます。小児がん診療施設の外来にポスターを掲示していただくことは効果的と考えます。情報を提供する方法について検討してまいります。 |
| 小川委員 | 小児がん支援事業についてポスターを作成し、本部会の活動の報告・調査結果を公表している県ホームページのアドレスをQRコードにして、関係機関に配布し、掲示してもらうのはいかがでしょうか。予算が難しい場合には、県民便りに「実態調査をホームページに公開しました」とQRコード付きで掲載するのも良いと思います。 | 御意見ありがとうございます。県ホームページのQRコードを載せたチラシの作成について、検討していきたいと思えます。 |
| 井上委員 | ホームページだけでなく、すべての医療機関(開業医も含め)、保健所など資料として送付すれば、より広く周知が図れる。 | 御意見ありがとうございます。御助言として、検討させていただきます。 |

(2)小児がん支援事業について情報提供冊子について

①時点修正の可否

| 委員名 | ご意見 | 回答 |
|-----|---------|----|
| 全員 | 時点修正【可】 | |

②修正が必要な箇所について

| 委員名 | ご意見 | 回答 |
|------|--|---|
| 角田委員 | <p>p1の主な小児がんは……に続く項目に、肝芽腫、横紋筋肉腫を加えて下さい。なぜなら、p6手術の項目、固形がんは……に続く文章に上記2病名が掲げられているので。</p> <p>p9 二行目から文章を加筆訂正して欲しいです。 自家移植では、移植片対宿主病という厄介な反応がおきない反面、移植片対白血病効果もありません。神経芽腫の移植で多く用いられます。→ 自家移植では、移植片対宿主病という厄介な反応がおきない反面、移植片対白血病(腫瘍)効果もあまり期待できません。以前神経芽腫の移植で多く用いられていましたが、予後を改善する試みとしてこれに臍帯血移植を加える治療法が開発され、実際に実施されています。</p> <p>前の文面だと、神経芽腫については自家移植が行われているがこれはGVL効果が期待できないので、神経芽腫は予後不良という印象をもたれてしまいます。</p> | <p>御確認いただきありがとうございます。御指摘いただいた内容をもとに修正いたします。</p> |
| 中田委員 | <p>未回答を不明や記載なしなどで公開するのではなく、「-」が空欄にしておいて、最後に注意書きを付すのが良いと思います。</p> | <p>御確認いただきありがとうございます。御指摘いただいた内容をもとに修正いたします。</p> |
| 米本委員 | <p>冊子の場合常に最新のものに改定するのは難しいことですが、努力しないといけないことと思います。</p> <p>がん経験者や家族が具体的にどこにいけば相談できるのかだけでなく、具体的にどのような支援を受けられるのか、といった情報も含まれていたほうが良いと思います。各相談支援部門に何が出来るかアンケートを取るのもいいと思います。</p> | <p>御意見ありがとうございます。医療機関実態調査の「患者・家族支援」で対応できる相談内容等を聞いていますが、冊子には掲載しておりません。支援内容の掲載について、検討いたします。</p> |
| 小出委員 | <p>大変に良く出来た情報誌です。勉強させて頂きました。</p> | <p>御意見ありがとうございます。</p> |
| 日野委員 | <p>よくできていると思います。</p> | <p>御意見ありがとうございます。</p> |
| 大谷委員 | <p>P.19 チャイルド・ライフ・スペシャリスト (CLS) の情報について、CLSのほうで再度全文を確認し、新しく文面を記載させていただきます。変更可能でしたら対応のほどよろしく願いいたします。</p> <p>「外来・入院中問わず、お子さんが病院での検査や処置・治療による心の傷を負うことが少なくなるよう、同時に「頑張った」「向き合えた」という気持ちで乗り越えることができるように支援する専門職です。病気や治療の理解支援や、医療体験への心の準備・サポート、また遊びを通じた気持ちへの支援やきょうだい支援など、それぞれの不安やストレス、疑問に寄り添って幅広くサポートします。」に可能であれば変更していただきたく存じます。</p> | <p>御確認いただきありがとうございます。御指摘いただいた内容をもとに修正いたします。</p> |

(2)小児がん支援事業について

①小児がんピアサポーター研修について

ピアサポーターの活用・研修会の継続開催の必要性について

| 委員名 | ご意見 | 回答 |
|------|--|---|
| 角田委員 | <p>研修を受けたほぼ全員の方が、ピアサポートをしていくことについて前向きになってくれていることは喜ばしいことです。しかし実際に小児がん患者と面と向かって活動を行うことは、研修を受けることだけでは駄目で、経験の場を踏むことが必要だと思います(医療者も同じですが)。またピアサポート活動を行う方は、自分自身に心の余裕をもっていないとなかなか大変だと思います。こんなことを言うのはかなり主観的なことで参考にはならないかもしれませんが、ピアサポーターはすでに子育てを終え、経済的にある程度裕福な方が適任だと私は思っていますがいかがでしょうか。またピアサポーターを育成していくには、研修会を開催し興味をもってください、患者サロン(いっぶく亭)など活動の場に身を置いて経験を養うことが大切だと思います。アンケート結果をみても井上さんのことを慕っている方が多くいるようですし、そのような方を増やしていくことは重要です。そのためにはいつまでもミルフィーユにおんぶに抱っこでは駄目で、千葉県としてピアサポーター育成にもっと時間と労力をかけるべきです。相談者ーピアサポーター間のトラブルについては、主催者である千葉県に責任があります。</p> | <p>御意見ありがとうございます。御指摘のとおり、ピアサポート活動をするには、研修を受けた後、実践での経験を積むことは必要であると認識しております。成人のピアサポーターは、養成研修を受講した後、サロンで先輩ピアサポーターと一緒に活動し、実践の経験を積んでいます。今後の相談の場をどのように継続的に開催していくか、ピアサポーターを養成・活用した相談の場の確保が可能か、引き続き検討してまいります。</p> |
| 中田委員 | <p>ピアサポートは医学的な専門知識を多く習得する必要はないと思います。個人の経験、どうやって困難を乗り越えたのか。自分の経験を言葉で話せるように明瞭化しておくこと、また、そういう体験をピアサポーター同士で共有していくことがピアサポーターとしての経験の積み重ねかと思います。コミュニケーションスキルは必要かもしれませんが、あまり専門的な知識の習得ができないとピアサポーターができないとは思ってしまわないように誘導する必要があります。</p> | <p>御意見ありがとうございます。参考にさせていただきます。</p> |
| 野口委員 | <p>これはなかなか難しい問題だと思います。一方開催自体は意義があり、継続したいものです。責任の所在を前面に出しますと、本来の自発的な活動の妨げにもなりますので複数の人間が常に関わり、情報交換を密にするくらいしか思いつきません。</p> | <p>御意見ありがとうございます。参考にさせていただきます。</p> |
| 米本委員 | <p>がん経験者は社会貢献に大変興味を持っておられるようですし、そこにやりがいを感じている方が多いと思われ、そこを伸ばしてあげることは重要だと思います。がん経験者の支援という観点からもピアサポーター活動はぜひ続けていただきたいと思います。</p> | <p>御意見ありがとうございます。参考にさせていただきます。</p> |
| 川井委員 | <p>ピアサポート活動の参加人数を考えるとスタッフのストレスなどから2年に1度の開催などの代替案を考えます。</p> | <p>御意見ありがとうございます。参考にさせていただきます。</p> |
| 小出委員 | <p>コーディネーターナースを育成した方が良いのでは。</p> | <p>御意見ありがとうございます。参考にさせていただきます。</p> |
| 日野委員 | <p>研修会を根気よくつづけていただけると助かります。</p> | <p>御意見ありがとうございます。活動の継続については、引き続き検討してまいります。</p> |

| | | |
|------|--|---|
| 原木委員 | 関わった経験がないので、意見のしようがありませんが、有意義な活動であることに間違いはないので、継続開催としていただきたいと思います。医学的にまちがった情報を患者さんにあたえてしまうことはあってはいけないので、そこを中心とした講習会は必要だと思います。 | 御意見ありがとうございます。活動の継続については、引き続き検討してまいります。 |
| 小川委員 | サポート活動に前向きな回答がほとんどであったことは、研修会が小児がんの親のニーズに合っていたと考えることができます。実際に子育て中であったり、治療終了後あまり時間が経っていないかたりする場合には、「時間的余裕がない」という回答は当然と考えます。研修会を継続することで、サポートできる人が増えたり、またサポート活動に直接つながらなくても、親としての知識の向上や相談に乗る際に気をつけることについて学ぶ機会になることは、将来のサポーターを育てることにつながるので、継続開催は必要と考えます。 また、ピアサポートは、「同じような立場や境遇、経験等を共にする人たち、当事者同士の支え合い」であるので、場を設定してのサポートだけでなく、自分の子どもより遅れた時期に発症した親との個人的な関わりにおいても、研修での学びは活かされると思います。 | 御意見ありがとうございます。参考にさせていただきます。 |
| 井上委員 | 実際に支援活動をしている者として、公的な支援が必要と常に感じる。活動したくても、無給でというのは活動継続ができない。せめてパート程度の賃金が支払われ、拠点となる事務所の設立に力を貸してほしいと常々感じている。こういう活動は、マニュアル、あるいは訓練が必要というものではなく、勉強と経験の積み重ねであり、活動を長く継続して初めて、人間対人間の信頼関係、精神的なつながりを持った活動となると思うが、経済的な理由が持続的な活動への参加を躊躇させていることが実際に見えていて、残念である。諸外国の活動は公的な機関などがバックアップし、“ボランティア=ただ働き”ではないことが多く、少額であっても経済的な負担を軽くしてもらうことで、活動する方も責任感、誇りを持って活動するようになるだろう。責任の所在という事よりも、まずは人を育てるための環境づくりが先であると思う。 研修会は必要。単なる茶話会的なものへの参加によって、小児がんの患者・家族が置かれている環境を認識し、問題意識や疑問を持った場合、それについて学ぼうとする気持ちが生まれる。ミルフィーユでは勉強会を年2回開いているが、そういった場にもっと多くの参加者が集まるよう、関心を持つよう、県としてもバックアップをしてほしい。 | 御意見ありがとうございます。県の一事業として小児がんピアサポートを継続する場合は、活動する場の提供、ピアサポーターのレベルアップやフォロー、予算の確保など様々な課題があります。 今後の方向性については、関係機関と相談しながら検討してまいります。 |
| 渡辺委員 | 同じ体験をしているからこそ、受け入れられることがたくさんあります。そのための、人材、機会をより多く設けてほしいと思います。 | 御意見ありがとうございます。引き続き小児がんピアサポーターの確保や、相談の場の確保について検討してまいります。 |
| 古山委員 | ピア・サポーターズサロン 千葉の開催、研修、運営を行っている千葉県がんセンターのがん相談支援センター中村様にご相談いただき、ご助言いただいてはどうでしょうか。 もう少し質問的が絞れないと意見が出しにくいと思いました。 | 御意見ありがとうございます。御助言として参考にさせていただきます。 |

| | | |
|------|--|---|
| 大谷委員 | <p>現状では責任所在を決定するのが難しく、このままの形では継続開催が難しいのではと思います。ピアサポーターの役割を細分化・明確化するなどの工夫をすることも必要ではないかと思います。(直接的な介入をするサポーターと間接的な介入をするサポーターに分ける、ピアサポーターの定義の明確化など。)</p> <p>継続開催するとすると、時間的な余裕については手紙やネット・電話などのツールを利用したピアサポートの相談機会を検討したり、専門的訓練については、サポーター研修会を段階別(専門性のレベルごと)に幾度か開催するなどの配慮が必要かと思います。ピアサポーターになった後も継続的にサポーター自身が相談できる環境の整備ができると責任感や負担化の軽減につながるのではないかと考えます。</p> | <p>御意見ありがとうございます。御指摘のとおり、小児がんピアサポーターを養成するためには、段階的な研修会の継続開催が必要であると考えています。そのような研修会の開催が県の一事業として継続できるのか、今後の開催について引き続き検討してまいります。</p> |
|------|--|---|

(2)小児がん支援事業について

講演会・交流会について

継続開催の可否

| 委員名 | ご意見 | 回答 |
|------|--|----------------|
| 全員 | 継続開催【可】 | |
| 米本委員 | <p>がん経験者の支援の一つとして自分の居場所を提供することは重要と思います。他の経験者がどうしているかなどは今後の人生の参考になると思われ、交流会は重要だと思えます。</p> <p>また、今後の人生においてしなくても済むような不安を解消するためにも正しい知識を勉強することは必要であり講演会は重要だと思えます。</p> | 御意見ありがとうございます。 |
| 渡辺委員 | 継続することに大きな意義があると思えます。 | 御意見ありがとうございます。 |

講演会テーマ(案)

| 委員名 | ご意見 | 回答 |
|------|---|---|
| 角田委員 | <p>長期follow up外来の必要性について、妊孕性温存の最新情報、晩期合併症について(内分泌、心臓、肝臓などいろいろテーマは盛りだくさんになると思います)、生活習慣病について、病気の告知と患者教育について、患者の過去の経験談、 etc.</p> | 御意見ありがとうございます。参考にさせていただきます。 |
| 中田委員 | 生命保険、治療後の本格スポーツ、障害者枠で就職した人の話 | 御意見ありがとうございます。参考にさせていただきます。 |
| 野口委員 | 患者あるいはご家族にご希望を聞かれたほうがよろしいかと存じます。 | 御意見ありがとうございます。参考にさせていただきます。 |
| 米本委員 | <p>がん治療に関連する晩期合併症についての知識</p> <p>小児がん経験者の体験談</p> | <p>御意見ありがとうございます。参考にさせていただきます。</p> <p>平成30年度は小児がん患者家族の体験談、令和元年度は中止となりましたが、小児がん経験者の体験談を予定しておりましたが、参加者にとって、小児がん経験者の話を聞く機会は貴重であり、今後も体験談を取り入れた形で開催していきたく思います。</p> |

| | | |
|------|--|-----------------------------|
| 小出委員 | 内分泌学障害において、晩期合併症について、家族や本人達（治療後）の知識として | 御意見ありがとうございます。参考にさせていただきます。 |
| 日野委員 | 就学・就労支援。病院でのAYA世代の取り組みの先進事例の紹介など | 御意見ありがとうございます。参考にさせていただきます。 |
| 原木委員 | ①晩期合併症について 患者さんがフォローオフとなった後、しっかり検診をうけるモチベーションが持つように、様々な可能性を情報提供しておくべきだと思います。 ②将来の進学・社会復帰・就職・妊娠・出産・結婚などについて | 御意見ありがとうございます。参考にさせていただきます。 |
| 小川委員 | AYA世代のがん患者と家族は、知りたいニーズが異なると考えるため、別々に講演会を設定すると良いのではないのでしょうか。 | 御意見ありがとうございます。参考にさせていただきます。 |
| 井上委員 | 手前味噌で恐縮ですが、ミルフィーユが毎年発行しております会報誌のテーマを見ていただきたいと思います。最も関心を持たれるテーマは、やはり経験談です。そしてAYA世代が増えてきたことで、その時期から姿を現す晩期合併症についてです。 特にこの数年、内分泌関連に注視しております。就業や結婚(生殖器官へのがん治療の影響)などにも関心が多く持たれます。 | 御意見ありがとうございます。参考にさせていただきます。 |
| 古山委員 | 小児・AYA世代・・・「晩期合併症について」「子供と親の支援の仕組みについて」 AYA世代・・・「妊娠・出産・子育てと治療との両立」「仕事と治療の両立」 | 御意見ありがとうございます。参考にさせていただきます。 |

(3)今後のスケジュールについて

| 委員名 | ご意見 | 回答 |
|------|---|--|
| 角田委員 | コロナウイルスの蔓延状況によってどうなるかわかりませんが、AYA世代部会は2回の開催で丁度よいと思います。 | 新型コロナウイルスの影響を考慮し、会議開催の時期や方法の工夫等、慎重に進めてまいります。 |
| 米本委員 | これでよいと思います。 | 御賛同いただき、ありがとうございます。 |
| 小出委員 | 異論ございません。 | 御賛同いただき、ありがとうございます。 |
| 日野委員 | 全部で5回はちょっと多いような気がします。 | 御意見ありがとうございます。がん対策審議会が年3回、子ども・AYA世代部会は2回の開催を予定しております。 |
| 原木委員 | 小児がんの子どもたちが社会に復帰していくために、地域医療や教育機関がどのように関わっていくかなどについても議論していけたらと思います。また、晩期合併症を小児科から内科にどのようにつないでいくかなども、ぜひ議論してください。 | 第3期千葉県がん対策推進計画の中間評価時に委員の皆さまからご意見をいただきながら、進めていきたいと思っています。 |

(4)その他

| 委員名 | ご意見 | 回答 |
|------|--|--|
| 米本委員 | 小児がんに関心が高まっているので、AYA世代のがんについての活動も増やしていきたいと思えます。小児・AYAがん経験者が人生を前向きに歩んでいけるような支援体制の構築が望まれます | 御意見ありがとうございます。本部会でAYA世代の支援についても検討していきたいと思えますので、引き続きご指導のほどよろしくお願いいたします。 |
| 川井委員 | 千葉県がん診療連携協議会と連携し、「千葉県内のがん・生殖医療対応機関」に対するレクチャーの開催を希望します。 | 御意見ありがとうございます。千葉県内のがん生殖医療体制整備のため、医療者への働きかけは重要と考えます。千葉県がん診療連携協議会と連携し、がん生殖に関する研修会等の開催を検討してまいります。 |
| 小出委員 | 先日も内科学会雑誌に掲載されていましたが、一般内科医師への啓蒙も必要。 | 御意見ありがとうございます。小児がんは晩期合併症の問題もあることから、成人の内科医への啓蒙も必要と考えます。今後、成人の内科医への啓蒙について今後検討いたします。 |