

S4-2

小児がん長期フォローアップ

清谷 知賀子

国立成育医療研究センター小児がんセンター

治療や診療技術の進歩により、今や小児がん患者の70%以上が長期生存を期待できるようになった。そのため成人人口に小児がん経験者が占める割合は着実に増加し、現在では実に成人の700-1,000人に1人が小児がん経験者であると言われている。一方で、疾患や治療に起因する、腫瘍診断から5年以上経過した後に発生ないし腫瘍診断から5年以上継続する様々な小児がん晩期合併症の問題が浮上し、小児がん診療を、腫瘍治療のみで終了するのではない、小児期発症の慢性疾患としてとらえる視点が必要になっている。小児がん診療では、小児がん経験者の長期的な健康管理という、新たな課題への対応が求められるようになったのである。

小児がん晩期合併症の発生には、疾患、治療時年齢、手術、使用した抗がん剤の種類や総投与量、放射線治療の照射野や線量など数多くの因子が関与する。発生する晩期合併症も心臓、内分泌、腎泌尿器、筋骨格系、歯牙、神経・認知機能、性腺機能・不妊、二次がんなど非常に多岐にわたるため、小児がん経験者の長期的な健康管理には、小児がん経験者個別の診療情報の把握が欠かせない。現在小児がん治療施設では、小児がん経験者自身が疾患・治療内容を把握し、晩期合併症リスクを認識できるように、「治療サマリー」を作成して患者・家族にわたす動きが広がっている。また患者家族向けのさまざまな情報提供のコンテンツが作成されており、医療者向けの長期フォローアップガイドラインなども出版されている。

また、小児がん晩期合併症は小児期だけに留まらないため、小児がん長期フォローアップでは小児医療から成人医療への移行も重要な課題である。しかしながら、晩期合併症が臓器特異性ではなく複合的問題であること、発症リスクがあっても成人移行期に治療介入を要する状態とは限らず、直ちに成人医療の対象となりにくい場合があることなど、特定の診療分野の移行とは違う難しさがある。さらに小児がん患者・家族の疾患・治療情報の把握不足、小児腫瘍医の患者家族への情報伝達不足や啓発不足、成人医療側の小児がん晩期合併症に対する知識不足や稀少疾患への心理的回避、小児医療と成人医療の連携不足などのために、小児がんトランジションは必ずしも円滑に進んでいるとは言えない。

欧米では早くから巨額の予算を投入して、ライフサポートとしての長期フォローアップ体制を組み、診断・治療情報と晩期合併症を含む臨床情報を大規模に集積して、若年成人のうちから少なからぬ慢性健康障害が認められることを明らかにし、フォローアップの国際標準化などもはかってきている。わが国においても、患者・家族と小児医療・成人医療が共同して、疾患、治療歴、晩期合併症リスクを踏まえた健康管理ができるような情報提供や体制づくりをすることが、小児がん経験者のQOL向上に重要であると考えられる。