

SY10-3

小児血液腫瘍領域の移行期医療の現状

家原 知子

京都府立医科大学小児科

小児血液・腫瘍疾患の患者の予後は近年著しく改善し、70%以上の患者が成人期に達するとされている。一方でこれらの患者は抗がん剤などの薬物療法や移植治療、手術療法、放射線療法など濃厚な治療を小児期に受けた結果、何らかの長期合併症を抱えて成人に至る場合がある。このような患者に対して、小児がん長期フォローアップ外来の重要性が唱えられ、厚労省の委託を受けた小児血液・がん学会や小児がん拠点病院を中心に、長期フォローアップに係る多職種の育成を目的とした、長期フォローアップ体制整備事業(LCAS: Lifetime Care and Support for Child, Adolescent and Young Adult Cancer Survivors)が行われている。これらの研修の場で患者の自立支援、心理的サポート等を学んだ医療者が主体的に移行期医療に携わることが期待されている。

また、移行期医療は小児科学会においても段階的に成人医療に移行することが推奨されており、「完全に成人診療科に移行する」「小児科と成人診療科の両方にかかる」「小児科が継続して受診する」の3つのパターンが提示されている。小児がんなどの濃厚な治療を行った患者においては、成人診療科の引受先が見つからず、ともすれば成人期に達しても小児科に継続して受診しがちである。小児期に血液・腫瘍疾患に罹患し、治療を受けた患者は成人期に至って加齢、出産などの変化に伴い、小児科医では対応しにくい問題が生じてくる。小児血液がん学会では、思春期から20代までの患者が長期フォローアップ外来を受診し、それ以降は段階的に成人医療の専門医に移行することを推奨している。

その中で、患者毎に長期合併症や抱える問題に違いがあり個人々に応じた対応が重要である。また、患者自身の自立性が要求される。小児がん患者においては、幼少期に治療を受けたために、十分自身の治療内容や今後起こり得ることを理解できていない場合があり、理解できる年齢において、長期フォローアップ手帳などのツールを用いて、患者自身への疾患の説明を段階的に行うことで理解を深め、自立に繋げる必要がある。長期フォローアップ手帳は、小児血液・腫瘍疾患の患者の診断・治療内容や治療終了後の検診結果などを1冊にまとめて記録できる手帳で、日本小児がん研究グループ(JCCG)の長期フォローアップ委員会が発行しており、webや全国小児がん拠点病院など小児がんを診療している病院で受け取ることができる。治療を受けた幼少期のカルテ保存期間が終了して破棄された場合にも、患者自身が治療サマリーを持つことで、経過の理解が可能となる。

また、疾患に対する対応のみならず、疾患をもったまま成人となる際に生じうる就労支援など社会的問題も含めた、包括的な支援体制の構築が必要である。経過措置等にて20歳までは小児慢性特定疾患児童等支援事業で社会的支援があった患者が、その後の社会的支援について相談できるソーシャルワーカーの介入も重要視されている。今後診療を行う成人診療科としては、血液内科や総合内科、脳神経外科、整形外科などが想定されるが、看護師やコーディネーターや小児科医を加えたチーム制で段階的に移行を行うのが望ましいとされている。こういった事項に対処するために、都道府県や病院内での移行期医療支援センターの設置が求められているところである。

以上のように、小児血液・腫瘍疾患の小児に対する移行期医療は様々な問題点の指摘とその解決に向けて仕組みづくりがなされつつあるところであるが、まだ十分機能している段階ではない。今後患者を中心とした移行期医療が円滑に進むことが望まれる。