

平成 28 年 12 月 20 日

小児悪性腫瘍患児に対する緩和医療の現状と課題
—大学病院における院内緩和ケアチームによる緩和医療の提供：
小児血液腫瘍医の視点より—

和田 裕美子

はじめに

大学病院の多くには、小児緩和医療専門チームは存在しないが、がん対策推進基本法の普及により成人の緩和医療チームが活動している。疼痛管理、精神症状の管理に対し豊富な経験と実績を持っている一方、小児緩和医療を提供するにあたり、成人と共通の部分と成人とは異なる小児の特性を考慮する必要がある。当院小児科主治医より依頼された小児悪性腫瘍入院患児症例を提示し、小児血液腫瘍医の視点より大学病院における小児緩和医療の現状、課題、課題解決を検討する。

対象と方法

対象：2005 年 2 月～2011 年 5 月までに依頼のあった入院患児例

方法：①症例のプロフィール(原疾患、診断時年齢、性別)②初回依頼時の状況(依頼年齢、病期、合併症、腫瘍に対する治療状況、依頼目的とその原因)③経過中の主たる介入内容④介入終了時の年齢、終了理由⑤EOL の状況、5 つの項目に関して PCT 登録状況、小児科診療記録を後方視的に調査。

また、同時期の小児悪性腫瘍入院患者数を小児科入院患者登録データより①介入症例の特徴②各症例の介入内容、介入効果、課題を検討③大学病院で小児緩和医療を提供する際の課題および解決法を検討。

結果

1. 症例プロフィール 表 2 参照。
2. PCT 介入内容 主に、以下 3 つに分けられる
(ア) 疼痛管理
(イ) 精神症状への対応と課題
(ウ) EOL 期の鎮静
3. PCT 介入終了、PCT 介入による効果、有害事象

考案

大学病院や総合病院などでは、成人に比べ絶対的に人数が少ない小児例への小児緩和医療の提供には課題が残る。そこで、小児悪性腫瘍患児へ小児緩和医療を提供できないか、小児医療・緩和医療の両者の視点から現状を調査し、課題を検討し双方の橋渡しとするべく後方視的検討を行った。

1. PCT への依頼症例数
2. 症例の特徴
3. 専門的症状管理の必要性
4. 成人とは異なる小児の特性の理解
5. PCT と小児科の連携・統合の強化の必要性
6. PCT 介入時期、介入方法の特徴

7. 在宅の適応

8. 小児病院の PCT と異なる背景、今後の展望

9. 本調査の問題点

感想

小児緩和医療の分野は、症例が少なく、まださぐりさぐりの状態なのかと思われる。小児と成人では発達面の特徴や薬剤の影響などの背景など対応が違ってくるのかもしれないが、患者さんやご家族に対してつらさや気持ちを受け入れチーム一丸となって対応を考えていくという気持ちや姿勢は同じである。その気持ちを忘れずに、今後も一生懸命進んでいきたいと思う。