

命をつなく  
小児がん  
治療の  
現場から

小

児がんは、子どもがかか  
る悪性腫瘍(がん)の総称  
です。大人も含めたがん全体の  
1%に満たないといわれていますが、  
5歳以降の子どもにとりては、事  
故など病死以外の原因を除けば死  
亡原因の1位で、日本では年間  
2500人の子どもが小児がんと  
診断されています。子ども1万人  
に1人の割合です。

子どものがんは、その多くが筋  
肉、骨、神経、血液などを起源とし  
「肉腫」といわれます。白血病・リ  
ンパ腫、脳腫瘍、神経芽腫、腎腫瘍、  
網膜芽細胞腫、骨軟部腫瘍など全  
身に発生することが特徴です。肉  
腫は体の奥深くから発生すること  
が多く、発見された時点で全身に  
微小転移があります。

一方、幸運なことに小児がんに  
は化学療法、放射線療法がとても  
よく効きます。これまで60年の間  
に小児がんの治療は目覚ましく進  
歩し、手術で腫瘍を取り除く外科  
的治療、放射線療法、化学療法を  
加えた集学的治療によって、小児  
がんと診断された子どもたちの70  
~80%は病気に打ち勝って生存で  
きる時代になりました。

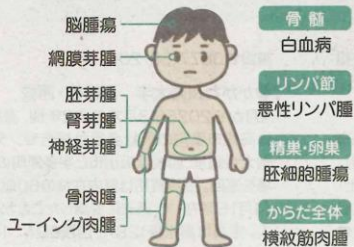
診断後の治療は入院で半年以上  
におよび、免疫力の低下に伴う発  
熱や吐き気、抜け毛などの副作用  
と子どもたちは闘います。長い治

第①回  
小児がんの現状

多職種の人が連携を強め、  
家族の普段の状態を極力、維持する

療期間を乗り切るためにも、幼稚  
園児以上であれば本人にも病気の  
告知を行います。多くの場合「治  
療しなければ負けてしまう病気」  
という伝え方をし、治療の必要性  
について説明したあと、子どもた  
ちにとって尋ねます。「どうする?」。  
30年近く小児がん診療を行ってき  
ましたが、「治療はしたくない」と  
答えた子どもは誰一人いません。  
両親、きょうだいにこころも家  
族の関係性が大きく変わるすさま  
じい体験となります。しかし、私  
たちは闘病期間が、家族にとって  
「停滞」ではなく「成長」のとき、  
となることを心より望んでいます。  
すでに命だけが助けられればよいとい  
う時代は終わっています。家族の  
普段の状態をできる限り維持する  
ことが重要で、このためにも多職  
種の連携が欠かせません。医師、  
看護師だけでなく、心理師、理学  
作業療法士、薬剤師、栄養士、メデ  
ィカルソーシャルワーカー、院内学  
校・保育と連動して、子どもと家  
族のゆらぎを受け止めています。

● 小児がんが発生する部位 ●



本シリーズでは、代表的な小児がんの症状や治療法を解  
説し、小児がん診療に不可欠な看護、院内学級・院内保育、  
心理的サポート、入院中のリハビリテーション、復学支援、  
そして晚期合併症と長期フォローアップについてリレー連  
載していきます。