

命をつなぐ

小児がん

治療の

現場から

小

児がん医療の進歩にもかかわらず、治療が難しい状況や再発により終末期に至る子どもたちもいます。こうした状況では、医療アプローチを「緩和ケア」に転換し、子どもたちの痛みや不快感を軽減し、心の支援を提供します。

緩和ケアの成功には、医療者が子どもと家族とオープンで誠実なコミュニケーションをとることが不可欠です。子どもたちの心配事に真摯(しんし)に向き合い、彼らの思いを尊重し、子どもの発達や理解力に適した情報提供が求められます。将来の予後については、必ずしも子どもにすべて伝える必要はありませんが、子どもが知りたくなって質問してきたときには、適切に説明することが必要です。

医師や看護師だけでなく、理学療法士、作業療法士、栄養士、薬剤師、心理士、医療福祉専門員など、さまざまな医療専門家が協力して、各家族に合った包括的なケアを提供します。また、十分な病状の説明がないまま、家で待っている「きょうだい」への気配りも忘れてはなりません。

がんの進行が進み治療が難しい段階を終末期と呼び、医療は「エンド・オブ・ライフケア」に焦点を移します。ここでは、子どもが

第13回

小児がんの緩和ケア

子どもの思いに真摯に向き合う 苦痛なく安楽に過ごせるように配慮

苦痛なく安楽に過ごせるように配慮し、望ましい時間の過ごし方をサポートし、家族が子どものためにできることを実現することが中心です。2016年には、大阪鶴見に日本初のコミュニティ型子どもホスピス「TSURUMI」もホスピスが開設されています。そして家族には子どもから質問される可能性を知らせなければなりません。「死ぬってどんなの?」「悪いことしたら罰をうける?」「みんなは無事?」「痛い?」。小児にかかわる医療者は看取りの経験が少ないことも多く、場合によっては就職・牧師、経験の豊富な成人領域の緩和ケアチームの早期介入を求める必要があります。

「私は死ぬの?」「いつ?」という子どもからの問いには、正直で優しい回答が求められます。治療の可能性を伝えつつも、痛みやコントロールが可能であり、検査や治療から解放される、希望の余地を残すことが重要です。

私は伝えます、「すっくとそばにいます」。

