

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
小児がんの子どもに対する充実した在宅医療体制整備のための研究
研究分担：小児緩和ケア病室調査
分担研究報告書

研究分担者 倉田 敬

所属：長野県立こども病院 血液腫瘍科 職名：副部長

古賀 友紀

所属：九州大学病院 小児科 職名：准教授

研究協力者 濱田 裕子

所属：第一薬科大学 看護学部 職名：教授

研究要旨

令和1年度から令和2年度の小児がん患者に対する在宅医療の実態とあり方に関する研究にて治療病床、自宅以外での小児がん患者の看取りに関する各病院・地域での取り組みについてのアンケート調査を行った。アンケート調査の結果、小児がん患者の看取りのための病室がある施設は全体の6.7%で、自院以外の施設に小児がん患者の看取りを行った経験のある施設は全体の37.5%だった。二次調査への協力が得られた施設、小児がん患者の看取りのための病室を有する8施設に対し追加調査を行ない、各施設の現状、課題をまとめた。

A. 研究目的

治療病床、自宅以外での小児がん患者の看取りに関する部屋についての調査を行うことにより各施設での看取りの取り組みについて調査すること、また自院以外の施設に小児がん患者の看取りを依頼した経験のある施設への追加調査を行うことにより、治療病床、家以外での小児がん患者の看取りの実態を明らかにすることを目的とする。

B. 研究方法

小児がん患者の看取りのための病室を有する施設に関しては担当者にオンラインインタビューを行い、①病室の概要、運営方法、②入室・利用基準、③運営期間、看取りの実績、④スタッフの意見、改善点について聞き取りを行った。

前年度のアンケートで小児がん患者の終末期医療・看取りを自院以外の施設に依頼したことがあると回答した施設に対し、①直近5年程度の連携施設数、②どのようなタイミングで依頼するか、③転院後の関わりについて、④連携にあつ

での好事例、課題の残ったケース、⑤連携施設の意見や感想、⑥連携にあたっての工夫についてのアンケートを郵送し集計した。令和4年度は上記アンケートに加え、看取りのための病室を有する3施設に対しオンラインインタビューを行った。

(倫理面への配慮)

個人情報の収集を目的とせず、研究対象者の不利益は生じない。

C. 研究結果

看取りの病室を有する8施設に聞き取りを行った。小児がん病棟内に看取りのための病室を有する3施設のうち2施設では治療病床としても使用されていた。3施設は①病棟内設置型4施設、②独立型3施設、③成人緩和ケア病棟設置型1施設の3種類に大別できた。入室基準はすべての施設で終末期患者優先であったが、化学療法や輸血等の治療に対する考え方には相違があった。各施設とも課題はあり、病棟内設置型では、急性期と兼務であるため終末期を迎えた患児に対するケアを十分に行えていないと感じるスタッフの意見があった。独立型では開設当初のスタッフの経験値の低さを補う研修が必要であること患児との早めの関わりが必要であることが挙げられた。成人緩和ケア病棟設置型では、緩和ケア病棟スタッフが小児とその家族への対応に困難感を感じるがあった。また緩和病室が1室の場合は同時に複数の患者が利用できないという課題も挙げられた。

小児がん患者の終末期医療・看取りを自院以外の施設に依頼した経験を有する施

設に対するアンケートでは34施設中24施設(回収率70%)から回答があった。各施設での連携先施設は平均2.5施設、直接在宅医療に依頼する場合は平均4.8施設あり、在宅施設と連携することが多いことが分かった。また地域連携室経由で他施設と連携している施設が82.1%だった。小児がん施設から他施設への移行を依頼するタイミングは積極的治療終了時が89.2%を占めた。小児がん施設の75%は転院や在宅医療移行後にも何らかの形で連携を継続していた。

各施設から好事例が挙げられたが、好事例のキーワードは連携、患者(家族)と連携施設・在宅医との信頼関係、在宅医の選択、在宅輸血、家族の受け入れ、家族ケアであり、同時にそれらは課題の残った症例でのキーワードでもあった。課題の残ったケースでは小児がん施設での症状コントロールに時間がかかった症例、医療過疎地域への在宅移行などが挙げられた。連携施設の意見、感想では患者との信頼関係の構築や訪問診療、訪問看護の関わるタイミング、輸血の困難さなどが挙げられた。連携における工夫では小児がん施設のバックアップ体制や連携施設を集めての研修会の開催等が挙げられた。

D. 考察

小児がん患者の看取りのための部屋を持つ施設は少数で、それぞれの施設での課題も明らかになった。今回の調査では3種に大別した病室のうち、どのタイプの病室が最も優れているかは決められなかったが、患者、患者家族、医療スタッフの

意見を反映した看取りのための病室づくりが必要であることが分かった。

小児がん施設から他施設へ移行する場合、在宅医療へ直接移行する機会が多いことが分かった。今回のアンケートでは地域基幹病院などへの移行についての回答は限られていたが、アンケートの内容が在宅医療も併記していたため、経験数の多い在宅移行についての回答が多かったためと考えられた。

地域にかかわらず、地域連携室を中心とした連携を行い、小児がん施設は地域移行後も連携を継続し、小児がん患者のみならず、家族を含めたケアを行うことが小児がん患者の地域での看取りを行う場合には不可欠であると考えられた。病状により在宅移行が厳しい患者の受け入れ先として緩和ケア病室が必要であり、どのような病室やケアの提供が終末期の小児がん患者、家族にとって有用であるかについてのさらなる検討が必要であると考えられた。

E. 結論

小児がん患者のための緩和ケア病室を有する施設は少数であるが、施設ごとの緩和ケア病室の内容やそれぞれ特有の課題があることが分かった。他施設との連携については地域連携室が連携の橋渡しをし、小児がん施設が移行後も他施設との連携を継続し、家族も含めた患者の終末期ケアを行うことが小児がん患者を看取るために重要であることがわかった。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

「病院・自宅以外での小児がん患者の看取りに関するアンケート調査」
第27回日本緩和医療学会学術大会にてポスター発表(令和4年7月 神戸)
(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

G. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし