

がん治療終了後の長期フォローアップについて

おめでとうございます！ 治療終了後、これからあなたは長期フォローアップを受ける段階に移行します。長期フォローアップの目的は、あなたの身体的・精神的な健康をサポートし、診断と治療に関する知識を提供し、家庭、学校、職場であなたがさまざまな意思決定をしやすいようお手伝いすることです。

治療中にかかりつけ医に通院したことがなくても、今後の定期通院のためにかかりつけ医と連携体制を築くことが重要です。場合によっては、治療を受けた病院や診療所で長期フォローアップが継続されることもありますが、特別な長期フォローアップやサバイバーシップ・プログラムで別の医師や看護師が診療を担当することもあります。また、自宅に近い医療機関でフォローアップを受ける場合もあります。どこで治療を受ける場合でも、できるだけ良好な健康状態を維持できるように、あなたが受けた治療、その治療が長期的な健康状態に及ぼす影響、またあなたが必要とするフォローアップケアについてあなた自身が学ぶことが重要です。

治療サマリー

長期フォローアップに移行するにあたって、あなたがそれまでに受けたがん治療の記録が重要です。

この記録は**治療サマリー**と呼ばれ、下記のような情報が記載されている必要があります：

- **病名、診断日、罹患部位/病期（ステージ）**
 - 再発日とその詳細
 - 治療を受けた病院や診療所の名称、住所、電話番号
 - 治療を担当したがん専門医、およびその他の医療チームメンバーの名前、住所、電話番号
 - 治療終了日
- 投与されたすべての**抗がん剤**の名前と、特定の抗がん剤に関する詳細な情報：
 - アントラサイクリン系抗がん剤（ドキシソルビシン、ダウノルビシン、イダルビシン、エピルビシン、ミトキサントロンなど）の総投与量
 - アルキル化剤（シクロホスファミド、プロカルバジン、BCNU、メルファラン、ナイトロジェンマスタード、イホスファミド、クロラムブシル、CCNU、チオテパ、ブスルファンなど）の総投与量
 - シタラビンおよびメトトレキサートについては、投与方法（経口投与または静脈内投与など）、静脈内投与の場合は「高用量」（1回の投与量が1000mg/m²以上）または「標準用量」のいずれを受けたか
 - カルボプラチンについては、骨髄破壊的な投与量（骨髄、臍帯血または造血幹細胞移植の前処置として）であったかどうか
 - 可能であれば、その他の抗がん剤の総投与量および投与方法
- **放射線治療：**
 - 放射線を受けた体の部位（照射部位または照射野）
 - 各照射野への総照射量（ブースト線量を含む）

Healthy living after treatment of childhood, adolescent, and young adult cancer

- 治療に関連した**手術**の名称と手術日
- **造血幹細胞移植**（骨髄移植、臍帯血移植、幹細胞移植）を受けたかどうか、受けた場合は慢性移植片対宿主病（慢性 GVHD）を発症したかどうか
- あなたが受けたその他の**がん治療**の名前（放射性ヨード治療や免疫療法など）
- **重大な合併症**の名前と発症日、およびその合併症に対して受けた治療

治療サマリーを大切に保管し、適宜医療従事者にコピーを渡しましょう。

フォローアップのスケジュール

ほとんどの小児がん経験者の方々は、1年に1回程度の長期フォローアップを受ける必要があります。この受診では、経過について話したり、がん治療後に問題が起こっていないかチェックしたりすることが重要です。医療従事者とあなたの状況について話し合い、あなたのニーズに最も合ったフォローアップケアのスケジュールを決めましょう。

受診と受診の合間

長期フォローアップに移行後は、けがや体調不良の際に受診したり連絡したりできる地域の医療機関を探しておく必要があります。体調不良等に伴う受診前に、あなたのことを知ってもらうために、その医療機関に健康診断の予約を入れておきましょう。そうすれば、がん治療に関連すると思われる問題が生じた場合に、地域の医療機関の担当医が、あなたのがん治療を担当した医療機関の長期フォローアップチームと相談することができるでしょう。

小児・思春期・若年成人がんの治療後に起こり得る晩期障害

がん治療後に起こる様々な問題は「晩期障害」と呼ばれます。幸いなことに、長期生存者のほとんどは重篤な晩期障害を来すことはありませんが、問題を早期に発見することは重要です。がん治療後に起こり得る晩期障害のいくつかについては、既にご存知かもしれません。下記に、一般的なものをいくつか紹介します。

成長

小児期に受けるがん治療、特に脳や脊椎への放射線治療は、時に成長を遅らせたり、妨げてしまうことがあります。成人になった時に低身長となる「リスクがある」場合には、医療従事者が専門的な検査や治療を勧めることがあります。

心臓

胸部放射線治療や「アントラサイクリン系」として知られる特定の抗がん剤（ドキソルビシンやダウノマイシンなど）による治療を受けた小児がん経験者のごく一部に、後に心臓に異常がみられることがあります。これは、アントラサイクリン系の化学療法を高用量で受けた方や、心臓に影響を及ぼす放射線を併用した化学療法を受けた人に起こりやすいとされています。こういった場合、医療従事者は心機能をチェックするための検査を勧めることがあり、検査で何らかの徴候がみられた場合には循環器専門医に紹介することがあります。

妊孕性

生殖器や脳に対する放射線治療や特定の抗がん剤の投与は、二次性徴や生殖機能に影響を及ぼすことがあります。思春期の遅れ、不妊症（子供ができない）、早発卵巣不全（早発閉経）などのリスクがある人もいます。健康診断や特定の血液検査は、これらの問題があるかどうかを判断するのに役立ちます。これらの問題は重要ですので、何か心配なことがあれば医療従事者に必ず相談してください。問題がある場合は、専門医を紹介されることもあります。

甲状腺

頭頸部放射線治療によって、甲状腺が正常に働かなくなることがあります。甲状腺は成長、体重や体内の様々な化学物質のバランスを調節する働きがあります。甲状腺ホルモンレベルは血液検査で調べることができます。甲状腺ホルモンレベルの低下は、内服薬で治療することができます。

二次がん

抗がん剤や放射線の中には、二次がん（別のがん）のリスクを高めるものがあります。小児がん経験者の方の中には、遺伝的变化により二次がんのリスクがある人もいます。タバコ、過度の日光浴、その他の化学物質や特定の行動もこのリスクを高める可能性があります。リスクを下げ、がんを早期発見する方法について、医療従事者に相談してください。

就業や就労

ある種のがん治療を受けた結果、後に就業や就労に困難をきたすことがあります。心理士は学校と連携して、特別な配慮がなされるよう働きかけることができます。また、教育や職業訓練のための資金援助が政府のプログラムを通じて受けられる場合もあります。これらの情報について、社会福祉士に聞いてみてください。

将来に向けて

がんを克服した後に晩期障害が現れることを考えると、不安になることがあると思います。長期フォローアッププログラムは、がんサバイバーシップにおける感情的・身体的な課題に対処するためのものです。定期的な健康チェックや推奨されるスクリーニング検査やアンケート調査は、あなたがご自身の健康を管理できるようにするものであり、問題が生じても重症化する前に早期発見できるためのきっかけとなります。医療チームと協力して、あなたに最適なフォローアップ計画を立てましょう。また、フォローアップの受診予約を守りましょう。そして、あなた自身が医療チームの最も重要なメンバーであることを常に忘れないでください！

作成者：Wendy Landier, PhD, CPNP, Children's Hospital of Alabama, Birmingham, AL. なお本コンテンツには、St. Jude 小児研究病院, Memphis, TN の許可のもと、同院の「Introduction to the After Completion of Therapy Clinic」の内容を一部転用しています。

レビュアー：Beth Fisher, DNP, APRN, CPNP, CPON, CHPPN; Christine S. Yun, MSN, PNP, CPON; and Kayla L. Foster, MD, MPH.

翻訳者：Miho Kato, MD, MPH; Tetsuya Takimoto, MD, PhD. 本業務を行うにあたり、厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）「小児がん拠点病院等及び成人診療科との連携による長期フォローアップ体制の構築のための研究（23EA1014）研究代表者：松本 公一」の補助を受けました。

小児がん経験者のためのその他の健康に関する情報は、下記からご覧いただけます

www.survivorshipguidelines.org

注：このヘルスリンクシリーズを通して、「小児がん」という用語は小児期、思春期、若年期に発生する可能性のある小児がんを指しています。ヘルスリンクは、小児がんが小児期、思春期、若年期のいずれの時期に発生したかに関わらず、小児がん経験者に健康に関する情報を提供することを目的としています。

免責事項および所有権に関する通知

晩期合併症のガイドラインとヘルスリンクの紹介：小児がん、思春期がん、および若年成人がんの経験者のための長期フォローアップガイドラインおよび、それに付随するヘルスリンクは、米国 Children's Oncology Group の晩期合併症委員会と看護部門により共同で作成され、Children's Oncology Group の長期フォローアップガイドライン委員会とその関連タスクフォースによって質の担保および更新が行われています。

がん患者さん（小児の場合は代話者）へ： 病状に関するご質問は、医師またはその他の医療従事者の助言を求め、本情報コンテンツに依存しないでください。Children's Oncology Group は研究機関であり、個別の医療や治療を提供するものではありません。

医師およびその他医療従事者の方々へ： この情報コンテンツは、あなた個人の臨床判断や医学的助言に取って代わるものではなく、またこれにより小児がん治療の特定の合併症に対するスクリーニング、健康相談、介入における既存の基準に優先するものではありません。また同様に本情報コンテンツは、他の合理的なフォローアップ方法の代替案に優先するものでもありません。本コンテンツは、小児がん経験者の医学的評価における唯一の指針として提供されるものではありません。Children's Oncology Group は、患者のケアにおける特異的な判断は、患者、家族、および医療従事者が行うものと考えています。

なお、本情報コンテンツ、Children's Oncology Group、並びに Children's Oncology Group の関係者や会員は、特定の検査、製品、または処置を推奨していません。

内容の正確性や完全性について： Children's Oncology Group は、情報コンテンツが公開日現在において正確かつ完全であることを保証するためにあらゆる努力を払っていますが、かかる情報コンテンツの正確性、信頼性、完全性、関連性、または適時性については、明示または黙示を問わず、いかなる保証または表明も行いません。

Children's Oncology Group および関係者の責任の不在/Children's Oncology Group および関係者の免責への同意： Children's Oncology Group、またはその関係者や会員は、情報コンテンツの使用、レビュアー、またはアクセスに起因する損害について、いかなる責任も負いません。利用者は、以下の補償条件に同意するものとします：(i) 「免責される当事者」には、情報コンテンツの著者および投稿者、Children's Oncology Group および関連組織のすべての役員、取締役、代表者、従業員、代理人、および会員が含まれます；(ii) 利用者は、情報コンテンツを使用、確認、またはアクセスすることにより、情報コンテンツの使用、確認、またはアクセスに関連または起因するあらゆる請求、訴訟原因、訴訟、手続き、または要求から生じるあらゆる損失、責任、または損害（弁護士報酬および費用を含む）について、利用者の費用負担で免責当事者を補償、防御、および免責することに同意するものとします。

所有権： 本情報コンテンツは、米国および世界各国の著作権法およびその他の知的財産法に基づく保護の対象となります。Children's Oncology Group は、情報コンテンツに対する著作権およびその他の権利、権原、および利権を保持し、法律の下で利用可能なすべての知的財産権を主張します。利用者は、後日、同意書や法的文書に署名し、情報コンテンツの普及や複製を制限するなどの追加的な行動を取ることで、Children's Oncology Group の利益のために、Children's Oncology Group がすべての著作権および知的財産権を確保できるよう支援することに同意するものとします。