201119022A

厚生労働科学研究費補助金

がん臨床研究事業

がん患者及びその家族や遺族の抱える精神心理的負担によるＱＯＬへの影響を踏まえた精神心理的ケアに関する研究

平成23年度　総括・分担研究報告書

研究代表者　清水　千佳子

平成　24（2012）年　4　月

＜目　　　　　　　　次＞

I.　総括･分担研究報告書

がん患者およびその家族や遺族が抱える精神心理的負担によるＱＯＬへの影響を踏まえた精神心理的ケアに関する研究
清水　千佳子・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

II.　資料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7

III.　研究成果の刊行に関する一覧表・・・・・・・・・・・・・・・・・73

IV.　研究成果の刊行物・別刷・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・75

I.　総括・分担研究報告書

平成23年度　厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）
総括報告書

がん患者及びその家族や遺族が抱える精神心理的負担によるＱＯＬへの影響を踏まえた精神心理的ケアに関する研究

研究代表者　清水千佳子　国立がん研究センター中央病院　乳腺科・腫瘍内科 医員

研究要旨

本研究は乳癌患者やサバイバー心身両面からの社会復帰を支援するため、妊孕性、遺伝性乳癌、外見の問題を取り上げ、支援プログラムを構築することを目的とする。本年度は①乳がん患者の妊孕性温存に関する生殖医療医の意識と実態とを明らかにし、乳癌治療医とのコミュニケーションを促進すること、②妊孕性温存を希望する患者と医療者のコミュニケーションを円滑にする支援ツールを開発すること、③若年乳癌患者の遺伝情報に関するニーズを明らかにすること、④国内の外見支援の実態と外見支援に関する医療者のニーズを明らかにすること、⑤外見プログラムが患者に与えるアウトカムを検討することを目的に、それぞれアンケート調査もしくはインタビュー調査を実施した。

研究分担者

清水千佳子　（国立がん研究センター中央病院　乳腺科・腫瘍内科）

坂東　裕子　（筑波大学大学院人間総合科学研究科疾患制御医学　乳腺甲状腺外科）

加藤　友康　（国立がん研究センター中央病院　婦人腫瘍科）

野澤　桂子　（山野美容芸術短期大学　美容福祉科、国立がん研究センター中央病院相談支援センター）

山本精一郎　（国立がん研究センターがん対策情報センター　がん情報・統計部　がん統計解析室）

村上　好恵　（首都大学東京　健康福祉学部看護学科　准教授）

A．研究目的

国内の乳癌の年間罹患数は年間40000人と推計され、女性の悪性腫瘍の中で最も頻度が高く（がん対策情報センター，2002）、女性の社会的役割の多様化した現代社会において、乳癌サバイバーの社会復帰を心身両面から支援することは急務である。

本研究は、乳癌患者のサバイバーシップに関連する患者ニーズについて、特に妊孕性・遺伝情報・外見変化に着目し、①正確なデータベースの構築、②情報（情報源、内容、情報の質）の調査、③医療機関における情報提供体制の実態にもとづき、乳癌患者のサバイバーシップを適切かつタイムリーに支援するプログラムを構築することを目的として計画された。

昨年度までの検討により、医療機関からの若年乳がん患者への妊孕性についての情報提供は改善しているものの、その情報提供のありかたは乳癌治療を担当する医師によって異なり、情報提供の均てん化を図るためには、乳癌治療医に対する意識啓発、妊孕性温存もしくはそのコンサルテーションのための紹介先の確保、充分な診療時間の確保もしくはコミュニケーション支援ツールの開発が重要であると考えられた。

また、遺伝相談外来の有無などの診療環境は医療者の遺伝カウンセリングに対する積極

姿勢が影響し、遺伝性乳がんに関心のある若年患者の情報ニーズを充足するためには、施設内外での医療者の知識の底上げは重要であると考えられた。その一方で、遺伝情報に対する患者のニーズは不明であり、患者のニーズをふまえた支援プログラムの構築が必要と考えられた。

さらに、外見関連の多様な患者ニーズに応えるためには、美容の知識と経験を持つ医療者や美容専門家による講義や実技をとりいれた外見支援プログラムは不安の改善に有用である可能性が示唆されたが、実際に国内に外見支援プログラムの導入をすすめていくには、全国的な外見関連支援の実態を検証し、さらに、このようなプログラムが具体的に患者どのようなアウトカムに影響しているのかをより詳細に検討し、そのベネフィットを検証することが必要と考えられた。

以上にもとづき、本年度は

① 乳がん患者の妊孕性温存に関する生殖医療医の意識と実態とを明らかにし、乳癌治療医とのコミュニケーションを促進すること
② 妊孕性温存を希望する患者と医療者のコミュニケーションを円滑にする支援ツールを開発すること
③ 若年乳癌患者の遺伝情報に関するニーズを明らかにすること
④ 国内の外見支援の実態と外見支援に関する医療者のニーズを明らかにすること
⑤ 外見プログラムが患者に与えるアウトカムを検討すること

を目的に、それぞれアンケート調査もしくはインタビュー調査を実施した。

B．研究方法

本年度は生殖専門医を対象としたアンケート調査、乳癌治療医・婦人科医・生殖医療専門医との協働による情報提供ツールの作成、若年乳癌患者の遺伝情報に関するニーズの調査、地域がん診療拠点病院を対象とした外見支援の実態調査、外見関連情報提供を中心とした患者支援プログラムの有用性に関する予備的検討を実施・計画した。

① 生殖医療医に対する乳癌患者の生殖医療に関する意識と実態の調査

【対象】日本生殖医療学会専門医

【方法】無記名自記式アンケート調査を郵送し回収した

② 乳癌治療医・婦人科医・生殖医療専門医との協働による情報提供ツールの作成

【方法】多職種による議論にもとづき、エビデンスに基づいた（資料１）

③ 若年乳癌患者の遺伝情報に対するニーズに関する研究(資料 2)

【対象】国立がん研究センター中央病院の乳腺科・腫瘍内科、筑波大学病院乳腺甲状腺内分泌外科もしくは聖路加国際病院乳腺外科のいずれかに通院中の乳がんを発症した患者で、National Comprehensive Cancer Network（NCCN）遺伝的要因/家族歴を有する高リスク乳がん・卵巣がんガイドライン（2011 年バージョン１）で述べられている、下記の１項目以上該当する患者

① 50 歳以下で乳がんを発症した
② トリプルネガティブ乳がんである
③ 男性乳がん/卵巣/卵管/腹膜がんである
④ 近い血縁内*に、乳がんと下記の種類のがんを発症した人がいる（甲状腺がん/肉腫/副腎皮質がん/子宮内膜がん/膵がん/脳腫瘍/びまん性胃がん/皮膚症状/白血病/リンパ腫）
⑤ 近い血縁内*に、50 歳以下の乳がん/男性乳がん/上皮性卵巣・卵管・腹膜がんを発症した人がいる
⑥ 近い血縁内*に、乳がんまたは膵がんを発症した人が２名以上いる

（＊近い血縁内には、第一度、第二度、第三度の血縁が含まれる。）

【方法】多施設共同インタビュー調査（国立がん研究センター中央病院、筑波大学付属病院、聖路加国際病院）

④ がん診療連携拠点病院を対象とした外見支援の実態調査（資料 3）

【対象】がん診療連携拠点病院

【方法】外来化学療法担当看護師宛てに無記名自記式アンケート調査を郵送し回収した（資料3）

⑤ 外見関連情報提供を中心とした患者支援プログラムの有用性に関する予備的検討(資料4)

【対象】国立がん研究センター中央病院乳腺科・腫瘍内科入院中もしくは外来通院中の成人がん患者で、コスメティックインフォメーション（外見関連情報提供教育プログラム）に参加しその後化学療法を体験した者、もしくはコスメティックインフォメーション（第２段階プログラム）に参加せずに化学療法を体験した者。

【方法】「情報提供を中心としたサポートプログラム（コスメティックインフォメーション）」に関するインタビュー調査

（倫理面の配慮）

本研究のなかで行われる研究は、「臨床研究に関する倫理指針（文部科学省/厚生労働省・平成19年8月16日改正）」「疫学研究に関する倫理指針（厚生労働省・平成20年7月30日改正）」を遵守して実施し、必要に応じて国立がんセンター中央病院の倫理審査委員会の審査・承認を得た。

C．研究結果

① 日本生殖医療専門医に対する乳癌患者の生殖医療に関する意識と実態の調査

平成24年2月17日に日本生殖医療学会の生殖医療専門医423名に郵送、2012年3月10日現在有効回答数198(46.8%)。回答者は、男性/女性/不明 各87/12/1.5%、平均年齢51 (range 35-71)歳、所属施設の内訳は大学病院/総合病院/クリニック/不明 各37/21/38/3.5%、98%が悪性腫瘍治療経験を有した。「がん患者の妊孕性の温存へ取り組むべきだ」「乳癌患者が生殖医療を希望した場合、受け入れたい」に対し、各99%、84%が「そう思う」「少しそう思う」と回答した。「患者ががんで死亡するリスクを考えると妊娠出産は困難である」、「乳癌患者において一般の不妊症患者と排卵誘発などの方法を変えるべきだ」に対し、各43%、57%が「そう思う」「少しそう思う」と回答した。乳癌患者の生殖医療に関する障壁は、上位より再発リスク(66%)、乳癌の知識の不足(47%)、患者にパートナーがいないこと(23%)、乳癌治療医とのコミュニケーション(20%)であった。

また乳癌患者の受精卵・未授精卵保存の所属施設での受け入れに関して公表に承諾した施設のリストを作成した。

② 乳癌治療医・婦人科医・生殖医療専門医との協働による情報提供ツールの作成

小冊子「乳がん治療に際して将来のご出産をご希望のあなたへ（試作版）」を作成した（資料5）。小冊子は、情報提供、自己決定支援、医療者間のコミュニケーション支援の三部構成とした（B6版、全16頁）。情報提供部分は、エビデンスに忠実な記述となるよう意識しながら、乳癌の治療の概略、乳癌薬物療法に伴う卵巣機能低下、乳癌が妊娠に与える影響、生殖医療の現状、乳癌治療を踏まえた妊孕性温存の方法などの内容を盛り込んだ。自己決定を支援する部分では、患者が収集すべき情報として、再発リスク・治療スケジュール・治療効果、治療前の卵巣機能・治療後に予想される卵巣機能、パートナーや家族の考え、経済的問題を上げ、生殖医療専門家を選ぶときのポイントも記載した。また乳癌治療医と生殖医療医のコミュニケーションを支援するツールとして、両者がそれぞれ必要としている情報を要約した「連絡ノート」を作成した。

③ 若年乳癌患者の遺伝情報に対するニーズに関する研究

「若年性乳がん患者の遺伝情報に対するニーズに関する研究」(資料2)は、2012年2月28日に国立がん研究センター倫理審査委員会の審査にて承認され、症例集積を開始した。

④ がん診療拠点病院を対象とした外見支援の実態調査

平成23年12月12日にがん診療連携拠点病院388施設の外来化学療法看護師宛てに調査用紙に郵送、2012年2月8日現在有効回答数 274 (70.6%)。(資料 6)に示すように、94%の施設は外見支援に関する取り組みを行っていると回答したものの、外見ケアについての教育研修会への参加希望を希望する施設は90%に上った。外見支援について知りたいこと・困っていることを尋ねた自由記載の質問項目には、「爪・皮膚障害・浮腫等、脱毛以外の外見関連副作用に関する具体的なケアの方法」「実際の手技、化粧品の選び方」「男性患者への支援の方法」「企業から発信されている情報、企業との関わり方への懸念」「外見支援にあてられる時間・マンパワーの制約」などの回答が複数あった。

⑤ 外見関連情報提供を中心とした患者支援プログラムの有用性に関する予備的検討

「外見関連の情報提供を中心とした患者サポートプログラムの有用性に関する予備的検討」(資料 4)は、2011年9月16日に国立がん研究センター中央病院倫理審査委員会にて承認され、2012年3月31日までに症例集積目標であった30名の患者を登録、インタビュー調査を実施し、現在データの解析中である。

E．結論

生殖医療医は癌患者の妊孕性温存の支援におおむね肯定的であり、今後、生殖医療専門医に対する乳癌に関する教育機会の提供、乳癌患者の排卵誘発法に関するコンセンサスの形成が必要であると考えられた。再発リスクの高い患者やパートナーのいない患者の生殖医療の在り方、生殖医療の方法に関する倫理的問題など、癌の治療や生殖医療に関しては様々な倫理的葛藤があるため、乳癌治療医と生殖医療医との間で、がん患者の生殖医療の在り方に関する一定の指針の作成が必要と考えられる。本研究では、乳癌治療医と生殖医療医との議論を通じて、患者に必要と思われる情報を網羅した小冊子を作成することができたが、本小冊子に関しては、今後、患者、乳癌治療医、生殖医療医のそれぞれによる有用性と妥当性の吟味が必要であり、また新しいエビデンスが蓄積されれば内容の更新も必要となろう。

遺伝性乳癌に関しては本研究で計画した患者ニーズの検討をふまえつつ適切な支援プログラムの構築が望まれる。遺伝情報を知ることの医学的な目的は治療・予防・検診などの医療や行動に結びつくことにあると考えられ、今後は遺伝カウンセリングや遺伝子検査を受けたあと患者・家族の心理社会的影響や行動変容の検討なども必要になってくるであろう。

現場の医療者の、外見関連支援に関する教育のニーズは大きい。一方で、がん薬物療法の外見関連副作用についての支援方法は、その多くが科学的根拠で十分裏付けられていないのが現状である。今後は、科学的妥当性のあるケアの方法の開発や病因論的アプローチによる予防・支持療法の開発が期待される。

F．研究発表

1．論文発表

Shimizu C, Bando H, Kato T, Mizota Y, Yamamoto S, Fujiwara Y. Physician's knowledge, attitude and behavior regarding fertility issues for young breast cancer patients: a national survey for breast care specialists. Breast Cancer 2012 Jan 24 (e-pub ahead of print)

Tanabe Y, Hashimoto K, Shimizu C, Hirakawa A, Harano K, Yunokawa M, Yonemori K, Katsumata N, Tamura K, Ando M, Fujiwara Y. Paclitaxel-induced peripheral neuropathy in patients receiving adjuvant chemotherapy for breast cancer. Int J Clin Oncol, 2011 Nov 22 (e-pub ahead of print)

久保晶子、小井戸啓一、澤田真理、龍島靖明、清水千佳子、加藤友康、安藤正志、木下貴之、村越功治、横手信昭、藤原康弘、山本弘史。乳癌薬物治療に伴う妊孕性への影響に関する情報提供の実態調査。がんと化学療法 2012; 39: 399-403。

2．学会発表

Tamura N, Kato T, Shimizu C, Kinoshhita T, Fujiwara Y. Predictive factors of adjuvant therapy-related amenorrhea for patients with breast

cancer. American Society of Clinical Oncology Breast Cancer Symposium 2011 (Abstract 217)

坂東裕子、清水千佳子、加藤友康、山本精一郎、溝田友里。若年乳がん患者に対する妊孕性に関する情報提供の現状。日本臨床腫瘍学会学術集会（2011年7月）

坂東裕子、清水千佳子、加藤友康、溝田友里、山本精一郎。若年乳がん患者に対する遺伝性乳癌に関する情報提供の現状調査。日本癌治療学会学術集会（2011年10月）

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

II.　資　料

乳がん患者さんに対する
生殖医療についてのご質問

平成 21-23 年度厚生労働科学研究費補助金がん臨床研究事業

「がん患者及びその家族や遺族の抱える精神心理的負担による

QOL への影響を踏まえた精神心理的ケアに関する研究」班

国立がん研究センター中央病院　婦人腫瘍科/乳腺科・腫瘍内科

加藤　友康、清水　千佳子、田村宜子

平成 24 年 1 月

このアンケートは若年性乳がん患者の方々の挙児希望をサポートするにあたり、生殖医療専門家の先生方にご協力・ご意見を頂きたく、日本生殖医学会のご厚意により実施させて頂くものです。お忙しい中大変申し訳ありませんが、ご協力いただければ幸いです。

本研究の背景

国内では40歳未満で乳がんを発症する若年者が年間約6000人、全体の約15%と比較的多いのが特徴です。患者さんに挙児希望がある場合、乳がん再発リスク・薬物療法により得られるメリットを十分勘案した上で、妊孕性を保持するような手段を検討する必要性があります。乳がんの術後薬物療法には、化学療法による卵巣機能障害や、5年間と長期にわたるホルモン療法のため、将来の妊娠が困難となる可能性があります。米国臨床腫瘍学会をはじめとしたがん診療ガイドラインでは、若年がん患者に対して治療開始前にがん治療医よりがん治療の妊孕性への影響や妊孕性保持の方法についての適切な情報提供が行われていることが望ましいとされています。しかし、当班で2010年に行った日本乳癌学会乳腺専門医に対するアンケート調査の結果では、国内の若年の乳がん患者さんへの妊孕性に関する情報提供は未だ十分でなく、またがん治療医と生殖医療専門医とのコミュニケーションも不十分であることが示唆され、がん治療医から生殖医療専門医のご協力を頂きたいという要望が数多くありました。

当班では挙児希望のある乳がん患者さんを支援していくにあたり、生殖医療療専門医の先生方に御協力頂き緊密な連携関係を構築していくが不可欠だと考えております。そこで生殖医療専門医の先生方が乳がん患者に生殖補助医療を提供することに対しどのようなお考えをお持ちなのか、またその実際の治療に対してアンケート調査を立案させていただきました。アンケート調査の対象は生殖医療専門医に限定させていただいております。

先行研究（Shimizu, Kato, et al. Physicians' knowledge, attitude, and behavior regarding fertility issues for young breast cancer patients: a national survey for breast care specialists. Breast Cancer. e-pub ahead of print）の結果では、妊孕性温存についての積極姿勢に関連する因子として、乳腺専門医の背景因子とし

て、パートナーの有無、50歳未満、女性医師が挙げられました。そこで生殖医療専門医の先生方の乳がん患者の生殖医療へ関わり方に影響を及ぼす諸因子を探索するため、アンケートには先生御自身の臨床的背景、乳がん患者の妊娠・出産へのお考え、薬剤が妊孕性へ及ぼす影響についてのお考えなどの質問もございます。無記名でのアンケートではございますが、個人的な質問などにおいて不快に感じられる場合もあるかと思います。そのような場合には質問への回答のご記入は不要です。このアンケートを通じて、乳癌治療の専門医と生殖医療医とのコミュニケーションを円滑にし、ひいては乳癌患者の妊孕性に関するサバイバーシップの質の向上につながることを願っており、先生方におかれましては何卒本アンケート調査へのご協力を賜りたく存じます。なお、本アンケートの調査結果は、日本生殖医学会理事会とも協議のうえ、国内外の関連学会、医学雑誌に公表いたします。

本研究の目的

本研究の目的はアンケート調査を通して、若年乳がん患者に対する生殖医療の実態を明らかにし、生殖医療専門医の乳がん患者への関わり方に与える因子を探索することです。また若年乳癌患者の妊孕性保持にあたり、生殖医療の観点からの問題点を明らかにし、生殖医療を御専門とされる先生方と乳癌の治療担当医との円滑な協力体制を構築するにあたり改善を要することを検討したいと考えています。このアンケートは日本生殖医学会会員の先生方を対象としてお願いしています。

本アンケート文中に不快な質問がありましたら、その質問にはご回答いただかなくても結構です。

◎先生ご自身についてお教えください。

（あてはまるものに〇をつけてください）

① 年齢　　＿＿＿＿才

② 性別　　男性 ・ 女性

③ パートナーはいますか？　　あり ・ なし

④ 子供はいますか？　　あり ・ なし

⑤ 勤務施設 大学病院　　総合病院　　クリニック

⑥ 施設規模(全科)
病床なし　～19 病床　20～99 病床　100～499 病床
500～病床

⑦ 乳腺科/乳腺外科の有無　　あり ・ なし

⑧ 臨床医としての経験年数　　＿＿＿＿年

⑨ 生殖医療経験年数　　＿＿＿＿年

⑩ がん治療に携わった経験　　あり ・ なし
ありの場合　　その年数＿＿＿＿年

⑪ 身近に若年者のがん体験がおありになりますか

あり （ありの場合　ご自身　ご家族　友人）・ なし

A. 乳がん患者の妊娠や出産の希望についてのお考えをおたずねします。
（あてはまるものに○をつけてください）

質問 1　がん患者さんの妊孕性の温存に取り組むべきである。

そう思う　　少しそう思う　　あまりそう思わない　全くそう思わない

質問 2　患者ががんで死亡するリスクを考えると妊娠出産は困難であると考える。

そう思う　　少しそう思う　　あまりそう思わない　全くそう思わない

質問 3　遺伝性乳がんが心配である。

そう思う　　少しそう思う　　あまりそう思わない　全くそう思わない

質問 4　自分の乳がんが子供に遺伝しないか心配する患者がいると思う。

そう思う　　少しそう思う　　あまりそう思わない　全くそう思わない

質問 5　術後 5 年無再発でもがんの治療が妊娠出産より重要である。

そう思う　　少しそう思う　　あまりそう思わない　全くそう思わない

B. 乳がんと妊娠について

以下の設問に関する質の高いエビデンスは無く、主治医の判断により実際の治療が行われているのが現状だと思われます。そこで先生方のご見解についておたずねします。
（あてはまるものに○をつけてください）

質問 6　乳がん患者が治療後に妊娠すると癌が増悪・再発しやすくなる。

そう思う　　少しそう思う　　あまりそう思わない　全くそう思わない

質問 7　化学療法施行後に妊娠した場合、流産や胎児奇形の可能性は増えると思う。

そう思う　　少しそう思う　あまりそう思わない　全くそう思わない

質問 8　LH-RH アナログは化学療法による卵巣機能障害の予防に有用である。

そう思う　　少しそう思う　　あまりそうは思わない　全くそう思わない

質問 9　レトロゾールによる排卵誘発は乳がんに影響を与える。

そう思う　　少しそう思う　あまりそう思わない　全くそう思わない

C.日常診療(がん患者以外)の実際についておたずねします。

(あてはまるものに○をつけてください)

質問 10　診療の際、不妊治療が将来の発癌に影響を及ぼす可能性について患者に話す。

そう思う　　少しそう思う　あまりそう思わない　全くそう思わない

質問 11　典型的な一週間のうち不妊症の患者を何人くらい診療していますか？

0-2 人　　5-10 人　　10-15 人　　15-20 人　　21 人以上

質問 12　典型的な一週間のうち採卵を行う患者は何人くらいですか？

0-2 人　　5-10 人　　10-15 人　　15-20 人　　21 人以上

質問 13　典型的な一週間のうち受精卵凍結保存を行う患者の人数は何人くらいですか？

0-2 人　　5-10 人　　10-15 人　　15-20 人　　21 人以上

質問 14　典型的な一週間のうち未受精卵凍結保存を行う患者の人数は何人くらいですか？

0 人　　1 人　　2-3 人　　4-5 人　　6-10 人　　11 人以上

質問 15　排卵誘発はどんな方法を用いられますか？おおよその割合をご回答ください。

GnRH アゴニスト法　　Long 法　　____%

Short 法　　____%

GnRH アンタゴニスト法　　____%

mild stimulation

クロミフェン　____%

レトロゾール　____%

その他の方法_____

D.乳がん患者に対する生殖医療のご経験についておたずねします。
(あてはまるものに○をつけてください)

質問 16　乳がん患者さんの生殖医療に関わる機会はありましたか？

はい　(2010-2011 の 2 年間に_____人くらい)/ いいえ

質問 17　乳がん患者さんが生殖医療を希望した場合、受け入れたいと思われますか？

そう思う　　少しそう思う　　あまりそう思わない　全くそう思わない

質問 18　乳がん患者に生殖医療を行う場合、排卵誘発の各方法についてどのようにお考えになりますか？それぞれにつきあてはまるものに○をつけてください。

GnRH アゴニスト法　Long 法　　用いる/用いない

Short 法　　用いる/用いない

GnRH アンタゴニスト法　　用いる/用いない

mild stimulation

クロミフェン法(クロミフェン+HMG)

用いる/用いない

レトロゾール法(レトロゾール+HMG)

用いる/用いない

その他の方法＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

質問 19　一般の患者と乳がん患者の排卵誘発などの方法を変えるべきとお考えですか？

そう思う　　少しそう思う　　あまりそう思わない　全くそう思わない

質問 20　乳がん患者で結婚されている方の受精卵保存は自院で受け入れ可能ですか？

可能である　　不可能である

質問 21　乳がん患者で結婚されていない方の場合未受精卵の保存は自院で受け入れ可能ですか？

可能である　　不可能である

質問 22　乳がん患者の生殖医療を検討する際に不安や障壁を感じますか？

そう思う　　少しそう思う　　あまりそう思わない　全くそう思わない

質問 23　不安や障壁だと感じるものについて〇で囲んでください(複数回答可)

1. 乳がんの再発リスクがわからない、もしくは高い
2. 乳癌についての専門的知識がないこと
3. 乳がん治療医に直接相談するのが困難
4. 乳がん患者の診療自体が苦痛・面倒である
5. 他患者と異なる乳がん患者特有の対応が困難
6. 患者に経済的余裕がない
7. 患者にパートナーがいない
8. その他　（自由記載）

_____

_____

質問 24　若年乳がん患者さんの挙児希望をサポートしていくネットワーク作りを企画しています。生殖医療専門医のお立場から、どのような情報や体制があればそのような患者さんに有益なネットワークが構築できる