

③Tatsuro Furui , Motoki Takenaka, Hiroshi Makino, Keiko Terazawa, Akio Yamamoto, Ken-ichiro Morishige. An evaluation of the Gifu Model in a trial for a new regional oncofertility network in Japan, focusing on its necessity and effects, Original Article, Reproductive Medicine and Biology, pp 1-7, First online: 08 August 2015

2. 学会発表

①古井辰郎、若年子宮頸がん生存患者における体脂肪蓄積の検討（ポスター発表）、4月19日 日本産科婦人科学会第66回学術講演会（横浜市）、

②古井辰郎、The activity of oncofertility in Gifu University Hospital（ポスター発表）、4月26～29、IFFS/JSRM joint meeting（Yokohama）

③古井辰郎、シンポジウム～がんと生殖医療、がん・生殖医療ネットワーク構築の現状（岐阜モデル）、9月26日 第18回 IVF学会学術集会（福岡）

④古井辰郎、シンポジウム2「oncofertility 現状：他科、他施設との連携の実際」地域完結型がん・生殖医療ネットワークとしての岐阜モデルの現状と課題、11月26日 第33回日本受精着床学会学術集会（東京都）

⑤古井辰郎、シンポジウム9「AYA世代に優しいがん治療を目指して～内科的・外科的新治療の試み～」AYA世代のがん治療による性腺機能障害、妊孕性低下に関する諸問題とその対応、11月28日 第57回日本小児血液・がん学会/第13回日本小児がん看護学会学術集会（甲府市）

⑥古井辰郎、ワークショップ「造血細胞移植後の妊孕性」、3月4日 第38回日本造血細胞移植学会総会（名古屋市）

⑦古井辰郎、シンポジウム2「がん患者に対する妊孕性温存」、「がん専門医と生殖

医療医との連携」、3月20日 日本A-PART学術講演会2015（東京都）

H. 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
なし

3. その他
なし

総合的な思春期・若年成人(AYA)世代のがん対策のあり方に関する研究
(AYA世代がん患者の妊孕性温存に関する研究：地域モデル構築およびマニュアル作成)

研究分担者 中塚幹也 岡山大学大学院保健学研究科 教授
岡山大学生殖補助医療技術教育研究センター 副センター長
岡山県不妊専門相談センター センター長

研究要旨

がん患者等を対象とした卵子・卵巣凍結の実施を行う生殖医療施設のネットワーク・システム「岡山モデル」の再検討を行い、情報の一元化に向けて検討した。医学的適応、社会的適応による卵子・卵巣凍結について、行政・教育・医療関連のスタッフ、中学生、高校生、大学生などへ講演した。

岡山県の医療圏のがん治療施設と生殖医療施設の医師、看護師へのがん患者の妊孕性温存に関する情報の啓発・研修の場として、また、がん治療施設と生殖医療施設の医師、看護師、胚培養士等が議論する場としての講演会を2016年3月13日に実施予定である。

作成を通じた啓発・人材育成により上記の成果を達成する。

A. 研究目的

地域完結型がん・生殖医療連携の全国展開(日本版 Oncofertility Consortium)によるAYA世代のがん患者の妊孕性に関する支援とそのための人材育成を目的とする。

特に、岡山県を中心とした医療圏におけるがん治療施設と生殖医療施設の医師、看護師へのがん患者の妊孕性温存に関する情報の啓発・研修を行う。また、がん治療施設と生殖医療施設の医師、看護師、胚培養士等が議論し、システムの再構築を行う。

B. 研究方法

構築済みの地域医療連携の効果の検証、および、施設や患者等への実態調査やニーズ調査を通して、医療連携構築における適正規模や形態を明らかにし、全国展開に繋げる。さらに、シンポジウム開催や資料の

C. 研究結果

現在、沖縄、福岡、大分、長崎、熊本、岡山、広島、兵庫、滋賀、岐阜、静岡、埼玉、栃木、千葉、宮城での地域医療連携が構築中もしくは準備中である。その他地域からも多くの情報提供依頼が寄せられている。

岡山県の医療圏のがん治療施設と生殖医療施設の医師、看護師へのがん患者の妊孕性温存に関する情報の啓発・研修の場として、また、がん治療施設と生殖医療施設の医師、看護師、胚培養士等が議論する場としての講演会を2016年3月13日に実施予定である。

講演会の広報ちらしの配布に合わせて、がん化学療法認定看護師、乳がん看護認定看護師などの看護師の会とも議論を重ねる

とともに、岡山県におけるがん患者の妊孕性温存のための医療連携システムの認知度や問題点に関する質問紙調査を実施中である。

D. 考察

現在、全国版の実態調査およびニーズ調査の開始を待っている状況である。各種シンポジウム開催や学会発表などを通じて医感じられる。

特に、岡山県を中心とした医療圏においては、がん患者の妊孕性温存のための医療連携システムが開始されてから、ある程度の期間が経過しており、若手医師、看護スタッフ、胚培養士などへの再啓発、そこからの人材育成、また、システムの再点検を行う必要があると考えられる。

E. 結論

AYA 世代がん患者の妊孕性温存支援に対する医療連携体制の構築（がん・生殖利用ネットワークの全国展開）促進のため、全国調査、各医療圏でのシステムづくりとお互いのネットワークづくりが必要である。

岡山での取り組みを通して、他地域でのシステム構築のモデルを作りたいと考える。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1) 中塚幹也：「日本性科学会学術集会」会長講演：生殖と性「社会を知り社会に発信する」.
日本性科学会雑誌33：3-14, 2015.

がん患者等への生殖医療実施における患者の死後の生殖医療に関する意識調査（一次調査：産婦人科医療施設への全国調査、および、3次調査：一般人へ1,000名の全国調査）の結

果の報告.

2) 春間朋子, 関典子, 西田傑, 小川千加子, 楠本知行, 中村圭一郎, 平松祐司, 中塚幹也：子宮頸癌および上皮内癌治療と性機能障害.
日本性科学会雑誌33：29-36, 2015.

子宮頸がん患者の治療後の性機能に関する調査の報告.

3) 酒本あい, 井上理恵, 岩井智子, 鎌田泰彦, 平松祐司, 中塚幹也：「第三者卵子提供」と「子どもが出自を知る権利」への意識：産婦人科医療スタッフへの全国調査から.
産婦人科の実際64：1317-1323, 2015.

がん患者等が行う「第三者卵子提供」による生殖医療に関する意識についての産婦人科医療施設のスタッフへの全国調査（二次調査）結果の報告.

4) 中塚幹也：第2部 性と生殖およびリプロダクティブ・ヘルスの視点にみる女性の各期の健康問題と看護. 第3章 性と生殖. ナーシング・グラフィカ母性看護学 ①母性看護実践の基本, 横尾京子, 中込さと子, 荒木奈緒編, メディカ出版, 大阪, pp. 46-64, 2016.

女性の生殖について記述.

4) 中塚幹也：第2部 性と生殖およびリプロダクティブ・ヘルスの視点にみる女性の各期の健康問題と看護. 第4章 思春期・成熟期女性の健康と看護. ナーシング・グラフィカ母性看護学 ①母性看護実践の基本, 横尾京子, 中込さと子, 荒木奈緒編, メディカ出版, 大阪, pp. 66-77, 2016.

女性生殖器の各種悪性腫瘍, 乳がんについて記述.

2. 学会発表

1) 中塚幹也：「卵子提供に伴う各種課題への意識：一般人への全国調査から」第 67 回日本産科婦人科学会学術講演会，2015 年 4 月 9-12 日，パシフィコ横浜。

2) Motohashi HH, Takayama O, Okudaira Y, Li Y, Ferre P, Athurupana R, Nakatsuka M and Funahashi H: Viability evaluation using a non-invasive method for human ovarian tissue after cryopreservation. IFFS International Meeting. 2015 年 4 月 26-29 日，パシフィコ横浜。

3) 杉山喜代美，大月順子，定本幸子，金子京子，名越由貴，片岡久美恵，中塚幹也：地域での連携、情報共有、活動を通じて～「生殖医療サポーターの会 OKAYAMA」の誕生から現在まで～. 第 13 回日本生殖看護学会学術集会，2015 年 9 月 13 日，岡山国際交流センター。

4) 中塚幹也：基調講演「生殖看護の射程：地域への広がり，未来への広がり」第 13 回日本生殖看護学会学術集会，2015 年 9 月 13 日，岡山国際交流センター。

5) 五月女麻衣，中塚幹也：不妊治療中の心理的サポートの必要性について - 夫婦間コミュニケーションに着目して - . 日本パーソナリティ心理学会 第 24 回大会，2015 年 8 月 21-22 日，北海道教育大学札幌校。

6) 薬師地仁美，片岡久美恵，中塚幹也：大学生における代理出産を伴う生殖補助医療への意識. 第 14 回日本不妊カウンセリング学会総会・学術集会，2015 年 5 月 29 日，ニッショーホール，東京。

7) 山縣末佳，大廣香織，難波早織，長本摩耶，中塚幹也：養護教諭における生殖に関する知識と教育への意識. 第 56 回日本母性衛生学会総会・学術集会，2015 年 10 月 16-17 日，マリオス（盛岡市民文化ホール），アイーナ（いわて県民交流センター）。

8) 薬師地仁美，嶋田雅子，肥後沙也子，林

田桃子，横田泉，2) 片岡久美恵，2, 3) 中塚幹也：大学生における代理出産への意識：適応，子どもへの告知，子宮移植との比較. 第 56 回日本母性衛生学会総会・学術集会，2015 年 10 月 16-17 日，マリオス（盛岡市民文化ホール），アイーナ（いわて県民交流センター）。

9) 山縣末佳，大廣香織，長本摩耶，難波早織，中塚幹也：「妊孕性や生殖医療に関する教育」に対する養護教諭の意識. 第 32 回岡山県母性衛生学会総会並びに学術集会，2015 年 10 月 24 日. 岡山大学医学部保健学科。

10) 石畑沙樹，広保沙紀，山本友里恵，瀬尾奏衣，早澤知佳，大利遥，中塚幹也：代理出産や子宮移植で子どもを持つことへの大学生の意識. 第 32 回岡山県母性衛生学会総会並びに学術集会，2015 年 10 月 24 日. 岡山大学医学部保健学科。

11) 山本友里恵，広保沙紀，石畑沙樹，大利遥，瀬尾奏衣，早澤知佳，中塚幹也：「健康な女性における卵子凍結」に関する大学生の知識と意識. 第 32 回岡山県母性衛生学会総会並びに学術集会，2015 年 10 月 24 日. 岡山大学医学部保健学科。

2. 報道

1) 「妊娠や出産 漫画で紹介. 冊子，リーフレット 岡山大学が作成 講演教材に」山陽新聞，2015 年 5 月 4 日。

2) 【卵子凍結】今は産めない（下）晩婚・晩産 「適齢期を知って」「社会変化を」産経新聞，2015 年 5 月 13 日。

3) 【卵子凍結】今は産めない（下）晩婚・晩産 「適齢期を知って」「社会の変化が必要」，産経新聞，2015 年 5 月 17 日。

4) 「老化する精子と卵子 母親の高齢化

卵子凍結で将来に備える“出産先送り”に賛否」週刊エコノミスト特大号，2015年5月26日。

5) 「妊娠や出産を考えて 県，中高生向け漫画教材。朝日新聞（岡山），2015年5月29日。

6) 「非配偶者人工授精 子どもへ告知は 岡山大で公開セミナー」山陽新聞，2015年6月26日。

7) 「卵子凍結の光と影」女性セブン，2016年3月3日。

H. 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

なし

3. その他

なし

総合的な思春期・若年成人(AYA)世代のがん対策のあり方に関する研究
(AYA世代がん患者の妊孕性温存に関する研究：地域モデル構築およびマニュアル作成)

研究分担者 北島道夫 長崎大学病院産婦人科 講師

研究要旨 AYA 世代のがん患者の妊孕性に関する支援のための、啓発活動、人材育成、資料作成から、地域完結型がん・生殖医療連携の全国展開を目的とする。今年度は、地方における実態調査およびニーズ調査の準備を主として行いつつ、シンポジウムや学会での発表や論文発表を通じた啓発、人材育成、資料作成とネットワーク構築の準備を行った。

A. 研究目的

AYA 世代のがん患者の妊孕性に関する相談と治療のための地域完結型のがん・生殖医療連携の全国展開（日本版 Oncofertility Consortium）に関連して、地方でのニーズや問題点を検証し、ヘルスリソースの少ない地方でのがん・生殖医療連携のあり方を検討することを目的とする。

B. 研究方法

構築済みの地域医療連携の効果の検証および施設や患者等への実態調査やニーズ調査を通して、医療連携構築における適正規模や形態を明らかにし、全国展開に繋げる。さらに、シンポジウム開催や資料の作成を通じた啓発・人材育成により上記の成果を達成する。

C. 研究結果

分担研究者が所在する島嶼や過疎地域を有する地方で、患者および診療科のニーズにあった体制を構築するための実態調査の窓口となる各診療科の責任者と意見交換を行った。医師不足により小児科では県内のがん診療は大学病院に集約されていること、血液内科でも県内の人員配置は大学病院が

中心となっていること、一方乳腺外科では集約された診療体制は構築されていないことが明らかとなった。がん診療科と連絡をとりつつ行生殖医療を提供しカウンセリングを行うことができる施設も限られていた。妊孕性温存の実際について、国内外の学会に参加して演題発表と意見交換を行った。

D. 考察

現在、実態調査およびニーズ調査の開始を待っている状況であるが、各種シンポジウム開催や学会発表などを通じて医療者の本件に対する関心は高い。地方では患者のニーズに沿った医師の適性配置が困難なところもあり、施設を集約化した連携体制が望ましいのではないかと考えられた。

E. 結論

AYA 世代がん患者の妊孕性温存支援に対する医療連携体制の構築（がん・生殖利用ネットワークの全国展開）促進の必要性が高いと考えられる。ヘルスリソースが乏しい地域での診療科横断的なネットワークのあり方について、行政の協力も得ながら取り組んで行く必要があると考えられた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

北島道夫, 増崎英明:【若年性がん患者における妊孕性対策】がん治療と性腺毒性. 週間日本医事新報 4748 : 18-25, 2015.

2. 実用新案
なし

3. その他
なし

2. 学会発表

村上直子, 北島道夫, 谷口 憲, 井上統夫, 平木宏一, カーン カレク, 金内優典, 三浦清徳, 増崎英明. 当科における医原性卵巣機能不全に対する妊孕性温存の現況. 第72回日本生殖医学会九州・沖縄支部会, 福岡市, 7月26日, 2015.

Naoko Murakami, Michio Kitajima, Ken Taniguchi, Noriko Nagata, Masanori Kaneuchi, Kiyonori Miura, Hideaki Masuzaki. Fertility preservation in 18years old girl with severe aplastic anemia evolved into myelodysplastic syndrome (MDS): A case report. 4th world congress for international society for fertility preservation, Shanghai, China, 11月13-15日, 2015.

谷口憲, 北島道夫, 村上直子, 三浦清徳, 増崎英明. 妊孕性温存のため卵子凍結を施行した最重症型再生不良性貧血の1例. 第33回日本受精着床学会総会・学術講演会, 東京都江東区, 11月26-27日, 2015.

村上直子, 北島道夫, 谷口 憲, 原田亜由美, 井上統夫, 金内優典, 三浦清徳, 増崎英明. 当科における医原性卵巣機能不全に対する妊孕性温存と不妊治療の現況. 第33回日本受精着床学会総会・学術講演会, 東京都江東区, 11月26-27日, 2015.

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

なし

総合的な思春期・若年成人 (AYA) 世代のがん対策のあり方に関する研究
(AYA世代がん患者の妊孕性温存の教育・啓発に関する研究)

研究分担者 木村文則 滋賀医科大学医学部 准教授

研究要旨 本年度は、思春期・若年成人 (AYA) 世代のがん患者に対する妊孕性温存の教育・啓発を目的として、滋賀県に滋賀がん・生殖医療ネットワークを立ち上げた。本ネットワークで使用するための「がん患者に対する妊孕性温存についての DVD」、「滋賀県内の妊孕性温存療法施行施設の一覧」、「患者説明用リーフレット」（参考資料）などの教育・啓発用資料を作成し、自由にダウンロードし使用できるようにした。また、地方学会において講演や医療機関に出向し研修会などを行い、啓発活動を開始した。来年度以降、作成した教育・啓発用の資料や啓発活動について患者や医療者より意見を募り、それらのもとに理解しやすい教育・啓発用の資料を作成するとともに、効率的に啓発を行うことが可能なシステム構築につき提言を行う。

A. 研究目的

思春期・若年成人 (AYA) 世代のがん患者に対する妊孕性温存の教育・啓発を全国規模で効率的に行うための資料およびシステム作成を本研究の最終目的としている。

B. 研究方法

今年度は、滋賀県内のがん・生殖医療ネットワークを開設し、そこで使用する教育・啓発用の資料「がん患者に対する妊孕性温存についての DVD」、「滋賀県内の妊孕性温存療法施行施設の一覧」、「患者説明用リーフレット」など（参考資料）を作成した。医療者および患者が、これらの資料を自由に使用できるようにし、実際に使用した医療者および患者からこれらの資料に対する意見を広く集め、日本国内で使用する資料を作成する際に、これらの結果を踏まえよりよい資料を作成する。来年度以降、作成した資料に関し患者および医療者より広く意見を集める予定である。また、地方学会および施設に出向し講演会

などを行い、啓発活動を開始した。来年度以降、滋賀県内における啓発活動の際に得られた患者、医療者よりの意見をもとに、効率的に啓発を行うシステムにつき意見をまとめる。

C. 研究結果

本年度、滋賀県内のがん・生殖医療ネットワークを開設し、「がん患者に対する妊孕性温存についての DVD」、「滋賀県内の妊孕性温存療法施行施設の一覧」、「患者説明用リーフレット」（参考資料）などをダウンロードし患者、医療者が自由に使用できるようになった。地方学会および施設に出向し講演会などを行い、啓発活動を開始した。

D. 考察

現在、作成した資料を自由に使用開始できるようになったが、シンポジウム、地方学会での発表、医療施設への出向講演などを通じて資料を紹介している。その際に本分野における教育・啓発用の資料の必要性については、多くの医療者より賛同をいた

だいており、絶対必要なものであると確信している。

E. 結論

AYA 世代がん患者の妊孕性温存に関する教育・啓発用の資料およびそれらのためのシステムは必要であり、多くの患者・医療者に受け入れられるものの作成が必要であると考えられる。本年度は、研究の開始の年として、滋賀県内のがん・生殖医療ネットワークを作成し、そこで使用する教育・啓発用の資料を作成した。また、医療機関に出向し研修会の開催を開始した。来年度以降これらに対する意見を募り、本研究の最終目的である本分野の理解しやすい教育・啓発用の資料を作成するとともに、効率的に啓発を行うことが可能なシステム構築につき提言を行う。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

思春期・若年成人(AYA)世代のがん患者に対する妊孕性温存の教育・啓発に関する論文なし

関連論文：

木村文則：【若年性がん患者における妊孕性対策】男性がん患者に対する妊孕性温存の現状。日本医事新報 4748：26-31, 2015.

2. 学会発表

(院内研修会を含む)

2015年5月30日 第1回若年がんを考える会(大津市)、がん生殖医療の現状と滋賀県におけるネットワークの発足

2015年9月17日 甲南病院院内研修会(甲賀市)、がん患者の妊孕性温存の現状と当科の取り組み

2015年10月28-31日 第53回日本癌治療学会学術集会(京都市)、卵巣凍結保存施行が原疾患の治療開始に及ぼす影響。

2015年10月28-31日 第53回日本癌治療学会学術集会(京都市)、滋賀におけるがん生殖医療に関する地域連携ネットワーク構築への取り組み。

2015年12月3日 長浜市立病院院内研修会(長浜市)、がん患者の妊孕性温存の現状と当科の取り組み

2016年1月23日 和歌山市・和歌山市産婦人科部会合同講演会(和歌山市)
がん患者の妊孕性温存の現状と当科の取り組み

2016年2月7日第7回滋賀県がん医療フォーラム(近江八幡市)、生殖機能の温存

H. 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

なし

3. その他

なし

総合的な思春期・若年成人(AYA)世代のがん対策のあり方に関する研究
(AYA世代がん患者の妊孕性温存に関する研究：生殖医療提供体制の適正配置)

研究分担者 高井 泰 埼玉医科大学総合医療センター 教授

研究要旨 AYA 世代のがん患者の妊孕性温存を支援するための、地域完結型がん・生殖医療連携の全国展開を目的として、生殖医療提供体制の適正配置を検討する。今年度は、実態調査およびニーズ調査の準備を主として行いつつ、埼玉県がん・生殖医療連携を立ち上げ、がん・生殖医療登録システムの予備的調査を行った。

A. 研究目的

地域完結型がん・生殖医療連携の全国展開(日本版 Oncofertility Consortium)による AYA 世代のがん患者の妊孕性温存に関する支援とそのため生殖医療提供体制の適正配置を目的とする。

B. 研究方法

構築済みの地域医療連携の効果の検証および施設や患者等への実態調査やニーズ調査を通して、がん・生殖医療連携構築における生殖医療提供体制の適正配置を検討し、全国展開に繋げる。さらに、新たながん・生殖医療連携を立ち上げ、がん・生殖医療登録システムの予備的調査を行うことにより上記の成果を達成する。

C. 研究結果

現在、わが国にはがん診療連携拠点病院などが 409 施設、日本産科婦人科学会登録生殖補助医療施設が 589 施設ある。しかし、同一施設でがん診療と生殖医療が可能な施設は 97 施設に過ぎず、23 県は 1 施設のみで、茨城、香川、福岡、奈良、佐賀県は皆無であるため、医療連携が不可欠である。沖縄、福岡、大分、長崎、熊本、岡山、広

島、兵庫、滋賀、岐阜、静岡、栃木、千葉、宮城での地域医療連携が構築中もしくは準備中であり、埼玉県でも 2016 年 1 月に新たな医療連携が発足した。また、米国で開催された Oncofertility Consortium でがん・生殖医療連携の現状について報告した。オーストラリアのがん・生殖医療登録システムである Future Fertility に関する資料を入手し、わが国の登録システム構築に向けての予備的調査を行った。

D. 考察

現在、実態調査およびニーズ調査の開始を待っている状況であるが、わが国のがん・生殖医療連携は地域差が大きいことが予想され、各種シンポジウム開催や学会発表などを通じて医療者の本件に対するニーズは非常に高い。

E. 結論

AYA 世代がん患者の妊孕性温存支援に対する医療連携体制の構築（がん・生殖利用ネットワークの全国展開）促進の必要性が高いと考えられる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 高井泰, 岡田弘, 鈴木直: がん患者の妊娠. 新・名医の最新治療 2016 (週刊朝日ムック) 朝日新聞出版編. 東京, 72-75, 2015
- 2) 高井泰, 岡田弘, 鈴木直: 【新・名医の最新治療 Vol. 378】がん患者の妊娠. 週刊朝日 5月22日号: 93-95, 2015
- 3) Nartita T, Ichihara A, Matsuoka K, Takai Y, Bokuda K, Morimoto S, Itoh H, Seki H: Placental (pro)renin receptor expression and plasma soluble (pro)renin receptor levels in preeclampsia. *Placenta* 37: 72-78, 2016
- 4) Mikami Y, Nagai T, Gomi Y, Takai Y, Saito M, Baba K, Seki H: Methotrexate and actinomycin D chemotherapy in a patient with porphyria: a case report. *J Med Case Rep* 10: 9, 2016
- 5) 高井泰: 【体外受精治療の将来展望】卵子老化への対応. *臨床婦人科産科* 69: 774-779, 2015
- 6) 高井泰: 卵の加齢へのアンチエイジングー生殖医学分野の加齢とアンチエイジング. アンチエイジング医学の基礎と臨床, 専門医・指導士認定委員会 日編. 東京, メジカルビュー, 2015
- 7) 高井泰: 【よくわかる検査と診断】(第3章)生殖内分泌分野 性分化疾患. *産科と婦人科* 82: 268-274, 2015
- 8) 高井泰: 【若年性がん患者における妊孕性対策】女性がん患者に対する妊孕性温存の現状. *日本医事新報*: 32-39, 2015
- 9) 高井泰: 【がん治療における妊孕性温存の最前線】妊孕性温存療法の最前線(女性がん). *医学のあゆみ* 253: 275-281, 2015
- 10) Nagai T, Takai Y, Akahori T, Ishida H, Hanaoka T, Uotani T, Sato S, Matsunaga S, Baba K, Seki H: Highly improved accuracy of the revised PREoperative sarcoma score (rPRESS) in the decision of performing surgery for patients presenting with a uterine mass. *Springerplus* 4: 520, 2015
- 11) Ishida H, Nagai T, Sato S, Honda M, Uotani T, Samejima K, Hanaoka T, Akahori T, Takai Y, Seki H: Concomitant sentinel lymph node biopsy leading to abbreviated systematic lymphadenectomy in a patient with primary malignant melanoma of the vagina. *Springerplus* 4: 102, 2015
- 12) Era S, Matsunaga S, Matsumura H, Murayama Y, Takai Y, Seki H: Usefulness of shock indicators for determining the need for blood transfusion after massive obstetric hemorrhage. *J Obstet Gynaecol Res* 41: 39-43, 2015
(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

2. 学会発表

- 1) 高井泰, 清水千佳子: 妊孕性部会活動報告. 第1回日本がんサポーターブケア学会総会, 東京, 8月29-30日, 2015
- 2) 高井泰: International Symposium-1 「“がん生殖医療 Oncofertility” がん治療と妊孕性温存の最新情報」女性悪性腫瘍患者に対する配偶子凍結保存法の最近の進歩. 第53回日本癌治療学会学術集会, 京都, 10月29-31日, 2015
- 3) Takai Y: Oncofertility Network in Japan. Oncofertility Conference 2015, Chicago, 11月3-5日, 2015
- 4) 高井泰: 不妊症・不育症の原因・治療

の基礎知識と最新情報. 埼玉県助産師
会スキルアップ研修会, 川越, 11月21
日, 2015

- 5) 高井泰: 乳がん患者に対する妊孕性温
存～がん生殖医療 update～. 第32回
名北乳腺研究会, 名古屋, 2月5日,
2016
- 6) 高井泰: 乳がん患者に対する妊孕性温
存の現状. 日本 A-PART 学術講演会
2016, 東京, 3月20日, 2016

H. 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

なし

3. その他

なし

総合的な思春期・若年成人(AYA)世代のがん対策のあり方に関する研究
(AYA世代がん患者の妊孕性温存に関する研究：岐阜モデルの調査および検証)

研究分担者 森重健一郎 岐阜大学大学院医学系研究科 教授

研究要旨 AYA 世代のがん患者の妊孕性温存に関する支援のため、その先駆的ネットワークである岐阜モデルの充実のためのネットワークセミナー開催（岐阜市：2016年2月5日）とネットワーク内での問題点の検証を行った。

岐阜ネットワークセミナーの結果を踏まえ

A. 研究目的

岐阜県における地域完結型がん・生殖医療連携ネットワーク（岐阜モデル）において妊孕性に関する支援とそのための人材育成を目的としている。

B. 研究方法

地域医療連携の効果の検証及び施設や患者等への実態調査やニーズ調査を通じて連携構築におけるノウハウを明らかにし、全国展開につなげる。さらにネットワークセミナー開催を通じて問題点を明らかにする。

C. 研究結果

AYA 世代がん患者に対するアンケート調査を作成する過程で岐阜県での問題点を取り入れたアンケート項目を提案した。岐阜モデルのシンポジウムでは具体的症例について議論した。それらの結果については後述の論文・学会発表を行った。

D. 考察

1) 岐阜モデルにおいて、妊孕性温存処置を選択した患者と選択しなかった患者でそれぞれの臨床的背景にどのような差があるのかの検討について、2016年2月5日の

て解析進行中である。

2) 岐阜モデルに参加登録する看護師・臨床心理士を増やすためにリクルート活動を進める必要性が認められた。上記ネットワークセミナーに参加を促し看護・心理サポートをテーマとした企画を行った。継続した看護心理サポートの必要性が明らかになった。

3) 患者側への知識の普及も必須であり、彼らからの要望を喚起する企画（市民講座など）を予定している。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

①古井 辰郎, 牧野 弘, 竹中 基記, 寺澤 恵子, 山本 晃央, 森重 健一郎、【がん・生殖医療の連携体制構築へ向けて-いま、私たちにできること-】がん・生殖医療における地域連携の現状と問題点、産婦人科の実際64巻8号 Page1033-1037 (2015. 08)

②Tatsuro Furui., Motoki Takenaka, Hiroshi

Makino, Keiko Terazawa, Akio Yamamoto, Ken-ichiro Morishige. An evaluation of the Gifu Model in a trial for a new regional oncofertility network in Japan, focusing on its necessity and effects, Original Article, Reproductive Medicine and Biology, pp 1-7, First online: 08 August 2015

2. 学会発表

①森重健一郎、「若年がん患者の妊孕性について」、H27.10.18 第42回日本産婦人科医学会学術集会(新潟)

②森重健一郎、「がんと妊孕性の問題(Meet in PAL)」、H27.10.30 第53回日本癌治療学会学術集会(京都)

③Takenaka T, Furui T, Yamamoto A, Terazawa K, Makino H, Morishige K: The activity of oncofertility in Gifu University Hospital. April 26-29, 2015 IFFS/JSRM International Meeting 2015 in Yokohama (Yokohama, Japan)

H. 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
なし

3. その他

総合的な思春期・若年成人 (AYA) 世代のがん対策のあり方に関する研究
(若年男性がん患者のニーズと支援)

研究分担者 中村晃和 京都府立医科大学泌尿器外科学 講師

研究要旨

AYA 世代に発生の中心がある転移を有する進行性精巣腫瘍患者における化学療法後残存腫瘍切除の組織型と予後を検討した。

後腹膜リンパ節とその他の転移部位では約 30%で組織型の相違があり、残存腫瘍は可能な限り切除すべきと考えられた。

AYA 世代における重要な課題の一つである射精機能については、温存例のほうが有意に予後良好であった。

A. 研究目的

AYA 世代に発生のピークがある進行性精巣腫瘍患者に対して、残存腫瘍切除の意義および射精機能に及ぼす影響を検討することを目的とした。

生存期間においては予後良好因子であった。つまり、手術前に十分化学療法を行い、神経温存可能であれば、非常の良好な予後が期待できる。

B. 研究方法

診療録から後方視的にデータを収集し、解析した。

E. 結論

手術前の十分な化学療法と神経温存が良好な予後因子である。

C. 研究結果

後腹膜リンパ節とその他の転移部位では約 30%で組織型の相違が認められた。無増悪生存期間に関与する予後不良因子は、残存腫瘍中に viable cell があることと救済化学療法の施行であった。予後良好因子としては射精神経の温存であった。

F. 健康危険情報

なし

D. 考察

後腹膜リンパ節郭清における viable cell の存在が、予後不良因子であることが確認された。一方、射精神経温存は、無病

G. 研究発表

1. 論文発表

Clinical outcomes and histological findings of patients with advanced metastatic germ cell tumors undergoing post-chemotherapy resection of retroperitoneal lymph nodes and residual extraretroperitoneal masses. Int J Urol. 2015;22(7):663-8

2. 学会発表
なし

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況
(予定を含む。)

2. 実用新案
該当なし

1. 特許取得

3. その他
該当なし

総合的な思春期・若年成人 (AYA) 世代のがん対策のあり方に関する研究
(AYA 世代がん患者の心理社会的支援に関する研究)

研究分担者 清水 研 国立研究開発法人国立がん研究センター中央病院精神腫瘍科 科長

研究要旨

AYA 世代患者の医療コミュニケーションに対するニーズを明らかにすることを目的に、面接調査を実施した。AYA 世代患者が望むコミュニケーションは概ね既存の SHARE と共通の構成要素から成り立っているものと考えられるが、一部 AYA 世代の患者に特有の内容が抽出された。今後さらに調査を継続し、AYA 世代患者とのコミュニケーションの指針につなげることとする。

A. 研究目的

発達段階において思春期・若年成人 (Adolescent and young adult; AYA) 世代は、個人としての自立を獲得し、自己のアイデンティティを形成し、仲間関係や恋愛関係を発展させ、将来像を描く時期とされている。この時期に生命に関わる病気に罹患することで、保護者から自立することを妥協を余儀なくされ、その精神的な成長発達に大きな影響がおよぶことが少なくない。そのため、AYA 世代患者の自立の問題は、この世代の心理社会的な側面において、重要な課題のひとつである。

米国小児科学会や WHO は思春期・若年成人 (Adolescent and young adult; AYA) 患者が発達の、情緒的に準備ができている場合には、患者に病状について伝え、治療に関する意思決定に可能な限り参加させることを推奨している。また、AYA 世代の患者は、治療に関する話し合いに参加する能力を有し、また患者もそれを望んでいることが報告されている。一方で、我が国の小児科医を対象とした調査から、高校生患児へ

の病状説明は病名が 95%、再発は 83%、治療不能であることについては 36%にとどまることが示され、全体として成人の場合と比較して説明が行われる割合が低く、終末期に関する事項については特にその傾向が顕著であることが明らかとなった。

我が国のがん患者とのコミュニケーションについては、がん患者の意向調査をもとに成人の領域において SHARE プログラムが開発され、その有効性が無作為化比較試験で示され、緩和ケア研修会や厚生労働省委託研修事業で活用されている。しかし AYA 世代患者、特に未成年を含む患者とのコミュニケーションについては、現時点で確立された指針が存在せず、医療者が困難感を抱えながら臨床にあたっている現状がある。そこで本研究では、AYA 世代患者の (1) 病状や治療に関してどの程度知りたいかというニーズ、(2) コミュニケーションに際して医療者に求める態度の 2 点について明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

15～29 歳の間にがん罹患経験があり、か

つ調査時年齢が 20 歳以上の患者を対象とし、半構造化面接調査を行った。主な調査内容は、(1) 対象者の基本情報（年齢、性別、病名、初発時年齢、現在の病状）、(2) 病状説明に関する経験（説明の有無および内容、タイミング、方法）、(3) 医師からの病状説明に対する意向（説明の程度、医師の態度）の 3 点とした。なお、調査実施に際しては、事前に口頭にて、調査の目的・意義、調査の方法、調査への参加の自由、個人情報の取扱い、調査組織について説明を行い、書面にて同意を得る。

得られた録音はすべてテキスト化した後、内容分析を行い、「医師とのコミュニケーションに対する意向」についてカテゴリーを作成する。この際、成人がん患者を対象として得られた SHARE を基盤とし、SHARE に追加する AYA 世代に特有のカテゴリーを抽出することとする。

現在 6 名の患者を対象に調査を実施しており、調査継続中である。平成 28 年 5 月末頃までに調査を終了し、その後解析を行う予定である。

C. 研究結果

医師とのコミュニケーションに対する意向として、既存の SHARE の構成要素に加え、「単刀直入な説明」、「親しみやすい態度」、「病気や治療に直結しない話題を通しての関係づくり」などがあげられた。病状説明時の保護者の同席については、個人によって意向が分かれ、同席を希望する理由としては「正確に情報を共有するため」、「精神的なサポートを得られるため」などがあげられた。一方同席を希望しない理由としては「保護者の前では予後等について質問しづらいため」、「動転した保護者のフォローができないため」、「自身の病状については最初に把握したいため」などがあげられた。

D. 考察

AYA 世代患者の特徴として、より医療者と近い関係を望む傾向や、率直なコミュニケーションを望む傾向がある可能性があると考えられた。また自立の過程にある AYA 世代患者は、保護者との関係について個人差が大きく、それぞれの意向を確認することが重要であるものと考えられた。

現時点で調査対象となった患者はすべて 20 代で罹患した者であった。今後、10 代で罹患した患者も含め調査を継続することが必要であると考えられる。

E. 結論

AYA 世代患者が望むコミュニケーションは概ね既存の SHARE と共通の構成要素から成り立っているものと考えられるが、一部 AYA 世代の患者に特有の内容が抽出された。今後面接調査の結果をもとに質問紙による実態調査を実施し、指針の提案につなげることが必要であると考えられる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表
該当なし

2. 学会発表
該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得
該当なし

2. 実用新案
該当なし

3. その他
該当なし

総合的な思春期・若年成人(AYA)世代のがん対策のあり方に関する研究
(AYA世代のがん患者の栄養の実態とニーズ)

研究分担者 鈴木礼子 東京医療保健大学医療保健学部 准教授

研究要旨：AYA 世代がん患者について、栄養・味覚・嗅覚などの食生活での問題を抱えているかを調査（食環境・栄養・味覚・がん予防情報の認知度など）を実施し、現状の実態・ニーズを把握する。これらを通し、今後の患者への栄養面からの支援について、患者本人の自立・QOL を目的とした家族・本人への情報提供方法や冊子などのツール作成、および医療関係者間の連携システム構築案へつなげる。また、健常若年者や成人がん患者等の結果と比較し、AYA 世代特有の課題とニーズを抽出し、今後のガイドラインへの一助とする。

A. 研究目的

AYA 世代がん患者について、栄養・味覚・嗅覚などの食生活での問題を抱えているかを調査（食環境・栄養・味覚・がん予防情報の認知度など）を実施し、現状の実態・ニーズを把握する。また、並行して健常 AYA 世代や他年代がん患者等の調査も実施し、AYA 世代がん患者と比較し、AYA 世代がん患者特有の課題とニーズを抽出し、今後のガイドラインへの一助とする。

上記の目的に基づき、今年度は、「健常者におけるがん予防情報の認知度調査」を実施し、特に過去の認知度調査のデータを分析し報告した。

（研究背景）現在、日本人女性で、臓器別で、最も罹患率が高いのは乳がんである。乳がん罹患について、アジア諸国から欧米諸国への移民の疫学研究報告などから、人種や遺伝要因以外の食事や運動を含めた生活習慣要因が関与する可能性が報告されている。また、日本人女性の乳がん罹患率は40代にピークを迎えるため、その前段階の若年の生活習慣が乳がん予防に重要と考え

られる。しかし疫学エビデンスに基づいた「乳がん予防情報」の若年者を含めた認知度の調査報告は知る限り少ない。

B. 研究方法：横断調査：

「がん予防情報の紹介」と「認知度調査」
・調査対象者：内閣府主催の食育推進全国大会の乳がん予防情報提供ブースへの来訪者で、かつ、アンケート参加に同意した方。

第7回 神奈川県（2012年）

第8回 広島県（2013年）

第9回 長野県（2014年）

第10回 東京都墨田区（2015年）

今回は第7～9回の分析報告とした。

・媒体ツール（紙、冊子、ポスター）作成
日本人女性の乳がん罹患率の現状や、乳がん罹患と関連の可能性が比較的高いと報告されている生活習慣要因の情報について、一般の方へわかりやすい情報媒体冊子やポスターを作成・紹介し、学生ボランティアが主体となり乳がん予防啓発活動を行った。また、ブース来場者へ乳がん予防情報の認知度について自記式アンケートを行い横断的調査をおこなった。また、認知度調査項