

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・若年がん長期生存者に対し妊孕性のエビデンスと  
生殖医療ネットワーク構築に関する研究  
総合研究報告書

「情報提供と相談支援のあり方の検討」

研究分担者 加藤雅志 国立がん研究センターがん対策情報センターがん医療支援部長  
研究協力者 竹内恵美 国立がん研究センター中央病院相談支援センター

**研究要旨**

がん患者の妊孕性温存に関する支援には心理社会的な側面が含まれ、がん治療医だけでなく、看護師、ソーシャルワーカー、心理士といったあらゆる医療従事者によって提供されることが期待される。本研究では、がん治療医による妊孕性温存に関する支援の実態やがん患者の心配事やニーズについての実態調査を行った。その上で、コメディカルによる心理社会的な相談支援の方法について検討し、研修会の開催および効果検討を実施した。その結果、妊孕性温存に関する話し合いについてがん治療医に問う調査では、妊孕性に関する話し合いが必ずしもすべての患者に実施されていないことが明らかになった。医師の負担を軽減させるためにも、他の職種の医療者が心理社会的な支援をする必要があることが示唆された。また、国立がん研究センター中央病院相談支援センターに開設した「がんと妊娠・出産の窓口」において相談のあったケースを分析した結果、患者はがん・生殖医療に関する一般的知識、専門的な相談ができる施設の紹介、助成金に関する情報や、医師や家族とのコミュニケーションの取り方に関するニーズがあることが示された。最後に、がん専門相談員向け研修会の効果検討においては、研修会後に自信および知識の点数が有意に高かったことが示された。がん専門相談員が正しい知識を得ることで、患者やその家族が必要とする情報や社会的リソースを正しく判断し、適格な施設を紹介することができると考えられる。今後も、妊孕性温存に関する相談支援ができるがん専門相談員の育成を継続していくことが求められる。

**A. 研究目的**

がん治療による妊孕性の低下は、将来挙児を希望する若年がん患者においては重大な問題の一つである。がん治療開始前の妊孕性温存を目的とした治療方法の検討が必要とされる。

欧米では、2006年に米国臨床腫瘍学会（American Society of Clinical Oncology ; ASCO）が妊孕性温存に関するガイドラインを発表し、がん治療を始める前に生殖機能に及ぼす影響や妊孕性温存方法についての情報提供を推奨して

いる。2013年の改訂版では、支援提供者はがん治療医だけでなく、看護師、ソーシャルワーカー、心理士といったあらゆる医療従事者であると定義され、患者が妊孕性の消失の可能性によって心理社会的な苦痛を感じる場合にはその専門の支援者を紹介することが推奨されている(Loren et al, 2013)。本研究では、がん治療医による妊孕性温存に関する支援の実態やがん患者の妊孕性温存に関する心配事やニーズについて実態調査を行った。その上で、コメディカルによる心理社会的な相談支援の方法について検討し、研修会の実施および効果検討を実施した。具体的には次の通りである。はじめに、がん治療に携わる医師に対して妊孕性温存に関する話し合いの実態調査を行った。次に、国立がん研究センター中央病院相談支援センターに「がんと妊娠および出産の相談窓口」を開設し、相談内容について検討した。最後に、研究の成果や窓口で培ったノウハウ、専門家からの意見を反映して、がん専門相談員向け研修会を開催し、その効果検討を行った。

## B. 研究方法

### 1. 医師に対するアンケート調査

インターネット調査機関に登録する医師を対象に調査協力を求めた。適格基準として、がん診療を専門とする医師とした。調査項目は①診療場面での姿勢(6項目)、②考え方(20項目)、③診療の妨げとなる障害(11項目)であった。

### 2. 相談窓口での相談内容

2015年3月から2017年2月の間において国立がん研究センター中央病院支援相談センターにがん患者の妊孕性に関する相談をした者を対象とし、相談者、相

談者とがん患者との関係、がん患者の背景や治療内容、相談内容などについて相談記録をもとに情報収集を行った。

### 3. がん専門相談員向け研修会の効果検討

対象者はがん専門相談員向けに開催した妊孕性相談研修会に参加した者(124名)であった。適格基準は、質問紙の全項目に回答した者とした。がん・生殖医療に関する基礎知識および支援方法に関する講義を主とする研修会を開催し、その前後にて質問紙調査を行った。

### 4. 倫理面への配慮

本研究は、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針に従い、国立研究開発法人国立がん研究センター研究倫理審査委員会にて承認を得て実施した。また、医療者を対象とする調査については当委員会から申請不要との回答を得て実施した。

## C. 研究結果

### 1. 医師に対するアンケート調査

調査対象者は180名(平均年齢 $48.5 \pm 9.1$ 歳、男性163名、女性17名)の医師であった。妊孕性に関する話し合いをいつもあるいは時々すると答えた医師は全体の42.7%であった。また、23%が生殖医療の専門施設に紹介していると答えた。ロジスティック回帰分析により話し合いに関連する要因を検討した結果、「医師は妊孕性温存に関する話し合いを患者にする責任がある」( $OR=2.04$ ,  $95\%CI$  1.14-3.36,  $p<.05$ )、「病気の進行が速く、早急に治療を開始する必要があるときは、妊孕性の問題について話すべきでない」( $OR=1.84$ ,  $95\%CI$  1.09-3.10,  $p<.05$ )との関連が示された。

### 2. 相談窓口での相談内容

調査対象者は46名であった。対象者の

27名(59%)は患者本人であり、その他は患者の母親(8名, 17%)、患者と家族(6組, 13%)、パートナー(4名, 9%)、医療者(1名, 2%)であった。患者の個人属性については、男性が22%、女性が78%であり、年齢は30代が54%と最も高かった。婚姻状況については、未婚が52%、既婚が39%、不明が9%であった。がん種は乳がん(20%)が最も多く、次に子宮頸がん(17%)、卵巣がん(15%)、白血病(9%)と続いた。

相談内容について内容分析を実施したところ、4カテゴリー、15サブカテゴリーが抽出された。カテゴリーは、「妊孕性の専門施設」、「妊孕性に関する情報」、「社会的資源」、「コミュニケーション」が抽出された。

### 3. がん専門相談員向け研修会の効果検討

がん専門相談員向け妊孕性相談研修会に参加した者のうち適格基準を満たした者は、121名であった。全体のうち70名が看護師であり、88名ががん相談支援センター所属であった。対応のあるt検定を行った結果、研修会前に比べて開催後のほうが、自信( $t=-12.8, p<.01$ )および知識の点数( $t=-13.2, p<.01$ )が有意に高かった。知識の点数の平均値は $50.1 \pm 22.6\%$ から $75.6 \pm 13.9\%$ に上がっていた。

## D. 考察

本研究では、本邦における若年がん患者に対する妊孕性温存についての支援がどの程度おこなわれているか、またどのようなニーズがあるかについて明らかにした上で、その研究結果をいかして、がん専門相談員向けの相談支援研修会を実施した。

妊孕性温存に関する話し合いについて

医師に問う調査を実施したところ、妊孕性に関する話し合いが必ずしもすべての患者に実施されていないことが明らかになった。また本調査の結果により、話し合いを行う医師のほうが、病気の進行が速く治療を急ぐ患者に対して妊孕性に関する話し合いを行うべきではないと考えることから、一部の患者に対して話すことにためらいを感じていることが示唆された。医師の負担を軽減させるためにも、看護師やソーシャルワーカー、心理士による心理社会的な支援が必要であると考えられる。

次に、「がんと妊娠・出産の窓口」に相談のあったケースを分析した結果、患者はがん・生殖医療に関する一般的知識やがん患者専用の妊孕性温存について相談できる施設に関する情報を求めている。他にも、助成金に関する情報や、医師や家族とのコミュニケーションに困難をもつ患者がいることが示された。

最後に、がん専門相談員向け研修会については、研修会後に自信および知識の点数が上がったことから、研修会は、がん専門相談員のがん・生殖医療に関する知識を深め、相談業務を行う上での自信を育む効果があることが示された。がん専門相談員が正しい知識を得ることで、患者やその家族が必要とする情報や社会的リソースを正しく判断し、適格な施設を紹介することができると考えられる。今後も、妊孕性温存に関する相談支援ができるがん専門相談員の育成を継続していくことが求められる。

## E. 結論

本研究により、若年がん患者の妊孕性温存に関する支援の必要性が明らかになった。また、がん患者の妊孕性温存に関する悩みやニーズを明らかにした上で、

その研究結果をいかして、がん専門相談員向け研修会を開催し、その効果を示すことができた。がん患者の妊孕性温存に関する支援や情報提供を行う上で、がん専門相談員が正しい知識を身につけ、適切な施設やリソースを紹介することが今後も重要であると考えられる。

#### F. 健康危険情報

該当なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

- 1) Takeuchi E, Kato M, Wada S, Yoshida S, Shimizu C, Miyoshi Y. Physicians' practice of discussing fertility preservation with cancer patients and the associated attitudes and barriers. Supportive Care in Cancer. 25: 1079-1085, 2017

##### 2. 学会発表

- 1) 竹内恵美、加藤雅志、和田佐保、吉田沙蘭、清水千佳子、河本博、三善陽子. がん診療に携わる医師の妊孕性温存に関する話し合いの実態調査 第 28 回日本サイコオンコロジー学会学術集会 広島 2015
- 2) 竹内恵美、加藤雅志、和田佐保、吉田沙蘭、三善陽子. 包括的ケアに配慮した診療の実践と関連要因の検討 第 21 回日本緩和医療学会学術大会 京都 2016 年 6 月
- 3) 竹内恵美、加藤雅志、宮田佳代子、鈴木直、清水千佳子、岡田弘、後藤直子、清水麻理子、藤巻由美子、諸井夏子、三善陽子. がん専門相談員向け若年

がん患者の妊孕性温存に関する相談支援研修会の効果検討 第 22 回緩和医療学会学術大会 (横浜) 2017 年 6 月予定

#### 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. 実用新案登録

該当なし

##### 3. その他

該当なし