

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
分担研究報告書

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世代がん医療における臨床腫瘍医の役割に関する研究」

研究分担者 山本一仁 愛知県がんセンター中央病院 部長

研究要旨：総合的な AYA 世代のがん対策の政策提言に繋げるため、AYA 世代がん医療に関して、腫瘍内科医であるがん薬物療法専門医を含め各学会専門医の診療実態把握および意識調査をおこなうためのアンケートを作成し実施した。実施したアンケート結果に基づき、AYA 世代のがん対策の政策提言への基礎資料とした一方、詳細な解析を実施している。

A．研究目的

AYA 世代に発症するがんは希少で、がん種が多く診療領域も多岐にわたる。また、小児と成人診療の狭間にあり、臓器領域毎に診療科が縦割りに分散して担当しているために、全体像の把握が不十分である。さらに AYA 世代は、成長発達・就学就労・生殖・自立・社会参加などの特徴を持つ世代であり、この世代のがん診療においては、腫瘍の治療のみを指向した診療では真の健康が得られず、この世代の特徴を全人的にとらえ俯瞰する診療の視点や支援体制、社会医療福祉体制の整備が不可欠であるが、AYA 世代患者に必要な行政施策や治療開発は立ち後れている。そこで、この研究では、総合的な AYA 世代のがん対策の政策提言に繋げるため、AYA 世代がん医療に関して、腫瘍内科医であるがん薬物療法専門医を含めた各学会専門医の診療実態の把握と意識調査をおこなうことを目的として実施する。

B．研究方法

各学会専門医に対して、アンケート調査をおこなう。アンケートは各学会を通じて専門医に通知し WEB 上で実施する。

（倫理面への配慮）

アンケート調査の実施に対して、研究代表者の施設にて臨床研究審査を申請し承認を受けた。

C．研究結果

臨床腫瘍医を含めた専門医に対するアンケートを実施した。アンケートは、専門医に特化した質問と他職種との比較を目的とした共通質問からなり、計142問で構成された。1348名が回答を開始したが、専門医の背景や診療に関する質問である質問1-30まで回答した人数は1059人であった。分野別では、血液、がん薬物療法、乳腺、脳外科、口腔外科、小児血液・がん専門医からの回答が順に多かった。

「AYA」という言葉を知らない専門医が約40%

いる一方、80%以上の専門医がAYA世代（若年であること）を意識して診療していた。望ましい診療体制として、「AYA診療チーム」が多かったが、25歳を超える患者では特別な配慮は必要ないと考える専門医が多かった。診療患者数は5名までが大多数であり、年間の新患者数も5名までがほとんどであった。

以上の結果を政策提言の基礎資料として使用した。今後、他職種や患者結果との比較をおこない、AYA世代がん患者の診療体制の問題点を詳細に検討している。

D．考察

AYA世代の認知という点で、専門医の分野間で差が認められており、今後、学会にシンポジウムや教育セミナーを通して、AYA世代がん診療の問題点を含めた情報の共有が必要であると思われた。

今後、他職種や患者結果との比較をおこなうことで、AYA世代がん患者の診療体制の更なる問題点が明らかになることが期待できる

E．結論

学会専門医の診療実態把握および意識調査をおこなうためのアンケートを作成し実施した。今後、他職種や患者結果との比較検討を実施している

G．研究発表

1. 論文発表

1. Murakami S, Kato H, Higuchi Y, Yamamoto K, Yamamoto H, Saito T, Taji H, Yatabe Y, Nakamura S, Kinoshita T.: Prediction of high risk for death in patients with follicular lymphoma receiving rituximab plus cyclophosphamide, doxorubicin, vincristine, and prednisolone in first-line chemotherapy. *Ann Hematol.* 95(8):1259-69, 2016.

2. Kato H, Yamamoto K, Higuchi Y, Yamamoto H, Saito T, Taji H, Yatabe Y, Nakamura S, Kinoshita T.: Anti-CCR4 Monoclonal Antibody

Mogamulizumab Followed by the GDP (Gemcitabine, Dexamethasone and Cisplatin) Regimen in Primary Refractory Angioimmunoblastic T-Cell Lymphoma. Chemotherapy. 2016 May 27;62(1):19-22. [Epub ahead of print] PMID: 27226129

3. Miyamura K, Miyamoto T, Tanimoto M, Yamamoto K, Kimura S, Kawaguchi T, Matsumura I, Hata T, Tsurumi H, Saito S, Hino M, Tadokoro S, Meguro K, Hyodo H, Yamamoto M, Kubo K, Tsukada J, Kondo M, Aoki M, Okada H, Yanada M, Ohyashiki K, Taniwaki M.: Switching to nilotinib in patients with chronic myeloid leukemia in chronic phase with molecular suboptimal response to frontline imatinib: SENSOR final results and BIM polymorphism substudy. Leuk Res. 2016 Sep 5;51:11-18. doi: 10.1016/j.leukres.2016.09.009. [Epub ahead of print] PMID: 27771544
4. Igarashi T, Ogura M, Itoh K, Taniwaki M, Ando K, Kuroda Y, Yamamoto K, Uike N, Tomita A, Nagai H, Kurosawa M, Mori S, Nawano S, Terauchi T, Ohashi Y, Tobinai K.: Japanese phase II study of rituximab maintenance for untreated indolent B-cell non-Hodgkin lymphoma with high tumor burden. Int J Hematol. 2016 Oct 6. [Epub ahead of print] PMID: 27714587

5. 山本一仁：遺伝子解析に基づく新しい分子標的治療 News and Topics【論文紹介】思春期・若年成人がん患者.がん分子標的治療 14(1):157-160, 2016. (2016年4月)

6. 山本一仁：思春期・若年成人(AYA)世代白血病の病態と治療. 日本医師会雑誌 145(12):2587-2590, 2017. (2017年3月)

2. 学会発表

1. Kazuhiro Yamamoto : Immune checkpoint blockage in lymphoma (Immune Check Point Inhibitor; Promising Treatment for Cancer, International Symposium 2、英語発表). 第 14 回日本臨床腫瘍学会学術集会、神戸市、2016 年 7 月 28 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. 実用新案登録
なし
3. その他
なし