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

亀田グループにおける乳がん患者の妊孕性に関する支援の取り組みと若年未婚乳がん患者に対する心理支援プログラムの開発

研究分担者　福間英祐　亀田総合病院　乳腺科主任部長

研究要旨

若年乳がん患者のサバイバーシップ向上のために、将来の妊娠・出産に対してがん告知後の早い段階から妊孕性温存の情報提供と、患者が意思決定するための心理支援が必要である。

未婚乳がん患者の場合、将来の未確定要素が多く、妊孕性温存の情報提供を受けるとより葛藤が強まる可能性がある。情報提供だけでなく、どのような心理支援をする必要があるか、亀田グループでがん・生殖医療カウンセリングを実施した患者の分析を行い、未婚乳がん患者の心理カウンセリング法について提言を行う事を目的とした。

心理支援の際は、、仕事の事、経済的な事、パートナーとの関係性、将来の結婚の可能性、家族の意向、それらが妊孕性温存を考える際の要因となっている事が伺える。

妊孕性温存する、しないという意思決定となってしまうが、その意思決定の過程、プロセス自体が、がん治療後のＱＯＬに影響を与えると考えられるため、限られた時間の中で有効な心理支援プログラムが望まれる。

研究分担者

川井　清考	生殖医療科　部長

研究協力者

越田 佳朋	乳腺科　部長
坂本 尚美	乳腺科　部長
角田　ゆう子	乳腺科　医長
寺岡　晃	乳腺科　医長
中川 梨恵	乳腺科　医長
大内　久美	不妊生殖科　医長
小石川　比良来	心療内科・精神科　部長
奈良　和子	臨床心理室　がん・生殖医療専門心理士
宮川　智子	臨床心理室　がん・生殖医療専門心理士
石川　恵	亀田ＩＶＦクリニック幕張　事務長
松崎　晃子	乳癌認定看護師

Ａ．研究目的

若年乳がん患者のサバイバーシップ向上のために、将来の妊娠・出産に対してがん告知後の早い段階から妊孕性温存の情報提供と患者が意思決定するための心理支援を行う事が重要である。

未婚乳がん患者は、がん治療による妊孕性喪失の可能性を聞く事で、先の見えない将来についての不安と苦悩がより強まる事が見られる。パートナーがいる既婚者と違う悩みが生じており、未婚乳がん患者に対する心理カウンセリング法の開発が求められる。

Ｂ．研究方法

亀田グループではがん生殖医療のシステム作りに取り組み、臨床心理士（以下、がん・生殖医療専門心理士）2 名が窓口になり、

情報提供及び意思決定支援、妊孕性温存診療への円滑な連携体制を整えている。平成29 年度の乳がん患者の問い合わせ、及び、がん・生殖医療カウンセリングを実施した患者の分析を行い、未婚乳がん患者の心理カウンセリング法について提言を行う。

C．研究結果

平成 29 年度にがん･生殖外来に問い合わせ、及び、がん・生殖医療カウンセリングを実施した乳がん患者は４１名であった。

その内訳は、既婚者が 12 名（29%）、未婚者が 29 名(71%)と、未婚者が多かった。平均年齢は、既婚者が 37.9 歳（30-42 歳）、未婚者は 35 歳（21-44 歳）であった。

既婚者の妊孕性温存状況は、胚凍結を行ったのが 8 名（67%）、受精卵の状態が悪く凍結出来なかった 1 名。温存希望せず 1 名、問い合わせのみ 1 名、がん治療終了後の生殖医療の再開相談が 1 名であった。

未婚者の内訳は、温存を希望せず 12 名（41%）、卵子凍結は 10 名（35%）、胚凍結を行ったのが 2 名（7%）、胚と卵子の凍結が 1 名（4%）。他院紹介 2 名、予約のキャンセルが 1 名、問い合わせのみ 1 名であった。（資料１）

D．考察

既婚乳がん患者の内、75%が妊孕性温存の希望があり、67%が胚凍結を行った。パートナーがいる既婚乳がん患者は、挙児希望があり、乳がん治療計画上で妊孕性温存が可能で、経済的問題が無ければ、妊孕性温存の決定を下しやすい傾向が見られた。

一方、未婚乳がん患者の内、46%が妊孕性温存を行い、41%が妊孕性温存を希望しなかった。

がん・生殖医療カウンセリングにおける未婚乳がん患者の反応は、大きく３つに分けられる。

１つは、子どもは好きではなく、自身の人生において子どもを持つ事を積極的に考えていなかったため、妊孕性温存に対する価値をあまり重視しない人。乳がん治療が終わった後に、使うとも限らない配偶子に、お金も労力もかけられないという意見が見られた。

2 つめは、乳がん治療の事で頭がいっぱいで、妊孕性温存まで気持ちが向かない、それどころじゃない。がん治療を優先するという意見。

１は情報提供を受け、それを元に自分の価値観や将来像を照らし合わせ、温存しないという選択をされるが、２はがんによる精神的動揺が強く、がん生殖外来に受診せず、妊孕性温存について考える事を保留とする。

3 つめは、パートナーがいないために挙児希望が現実的になってないが、結婚したら子ども持つ事を想像していた。妊孕性温存に価値を感じる一方､将来に結婚できるか、出来ないのか分からず、温存するか、しないかで葛藤する。

未婚女性は親や姉妹と一緒に来院することが多く、カウンセリング時には家族同席を希望され、家族からの質問も多い。パートナーの有無、結婚の可能性など未確定な要素が多いため、妊孕性温存についての葛藤を伴う。そのため、家族の助言や意向に影響を受ける事が観察された。

未婚女性は、仕事の事、経済的な事、パートナーとの関係性､将来の結婚の可能性、家族の意向、それらが妊孕性温存を考える際の要因となっている事が伺える。

未婚乳がん患者への心理支援プログラム作成への提言として、①就労している患者

が多いため仕事と治療の兼ね合いをどうするかという事。②がん治療、妊孕性温存費用がかかってくるため、経済的な見通しを持つ必要性がある。③パートナーの有無、パートナーとの関係性、将来の結婚の可能性等を落ち着いて考える事。パートナーへ妊孕性の問題をどう伝え、相談するかなどに悩む。④家族関係、家族の意向との調整。心配してくれ、闘病を支えてくれる家族だからこそ、患者の意思決定にも影響を与える。自分の意向と家族の意向にどう折り合いをつけるかが難しい点である。これらの要素を盛り込んだプログラム作成が望まれる。

Ｅ．結論

未婚乳がん患者の場合、将来の未確定要素が多く、妊孕性温存の情報提供を受けると葛藤が強まる可能性がある。情報提供だけでなく、心理支援がより重要となる。心理支援の際は、、仕事の事、経済的な事、パートナーとの関係性、将来の結婚の可能性、家族の意向、それらが妊孕性温存を考える際の要因となっている事が伺える。

妊孕性温存する、しないという意思決定となってしまうが、その意思決定の過程、プロセス自体が、がん治療後のＱＯＬに影響を与えると考えられるため、限られた時間の中で有効な心理支援プログラムが望まれる。

Ｇ．研究発表

なし

１．論文発表

１)川井　清考、石川 智則、野中　美幸、村形　佐知、木寺　信之、岩原　由樹、宮坂　尚幸「当院における妊孕性温存のとりくみ」　日本受精着床学会雑誌 34（2）：352－355

２）川井清考　石川智則　田島敦　松浦拓人　寺岡晃　主原翠　総説「BRCA 遺伝子異常をもつ女性に対するがん・生殖医療の情報提供」日本がん生殖医療学会誌 vol.1,No1,17-22,2018

３）宮川智子　奈良和子　寺岡香里　原田竜也　川井清考　原著論文「がん・生殖医療ネットワーク未整備地域における人要理温存の取り組み」日本がん生殖医療学会誌 vol.1,No1,51-56,2018

４）川井清考　著書「乳癌患者の卵子獲得のため、アロマターゼ阻害薬（レトロゾール）の使用は勧められるか？」「乳がん患者の妊娠・出産と生殖医療に関する診療の手引き 2017 年版」金原出版　P114-116

５）川井清考　著書「卵巣保護を目的とした GnRH アゴニストとは？」がん・生殖医療ハンドブック（メディカ出版）　P196～202

６)奈良和子　著書「心理支援について　４生殖心理の立場から」乳がん患者の妊娠・出産と生殖医療に関する診療の手引き 2017 年版金原出版　P170-172

２．学会発表

１）寺岡　香里　「乳がん患者に対してランダムスタート法を行う際に妊娠が発覚した 1 例」　第 69 回日本産科婦人科学会学術講演会（広島県）2017 年 4 月 15 日

２）川井清考　「不妊治療・妊孕性温存治療 について　～妊娠について考える～」　千葉県習志野健康福祉センター講演会（千葉）2017 年 5 月 22 日

３）奈良和子　宮川智子　川井清考　シンポジウム９　挙児を希望するがん患者への心理支援「がん患者の妊孕性温存における心理支援」第 30 回日本サイコオンコロジー学会　（きゅりあん）2017 年 10 月 15 日

４）川井清考「Contribution of cryopreservation technique to the Assisted Reproductive Technology field.」第 44 回日本低温医学会総会（千葉）2017 年 10 月 27 日

５）奈良和子「千葉県の保健所・がん相談支援センターにおける妊孕性温存治療サポート体制の実態調査」第３０回日本総合病院精神医学会（富山国際会議場）2017 年 11 月 19 日

６）奈良和子「がん相談員が知っておきたい　“がんと妊孕性“　実践編」がん相談研究会研修セミナー（聖路加臨床学術センター）2017 年 12 月 9 日

７）奈良和子　ヘルスプロバイダーセッション①「がん生殖医療における臨床心理士の役割」第 8 回日本がん生殖医療学会学術集会（お茶の水ソラシティ）2018 年 2 月 11 日

８)宮川智子「がんと生殖医療の現場から」公益財団法人がんの子どもを守る会　宮城支部研修会　2018 年 2 月 11 日（仙台市）

９）宮川智子　奈良和子　川井清考　シンポジウム　がん・生殖医療　生殖温存の現場は今「がん・生殖医療専門心理士としての活動」第 15 回日本生殖心理学会学術集会（都市センターホテル）2018 年 2 月 25 日

10）奈良和子　総合病院における公認心理師の多面的展開「がん生殖医療における臨床心理士の役割」日本総合病院精神医学会認定地方会　第 68 回 General Hospital Psychiatry 研究会　（東京女子医科大学）2018 年 3 月 3 日

H．知的財産権の出願・登録状況

１．特許取得

なし

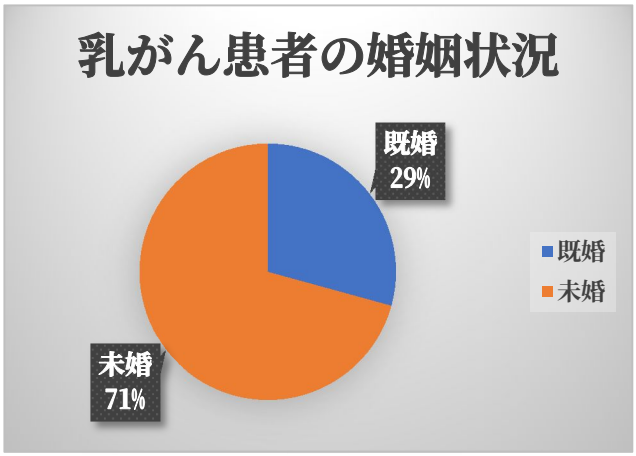
２．実用新案

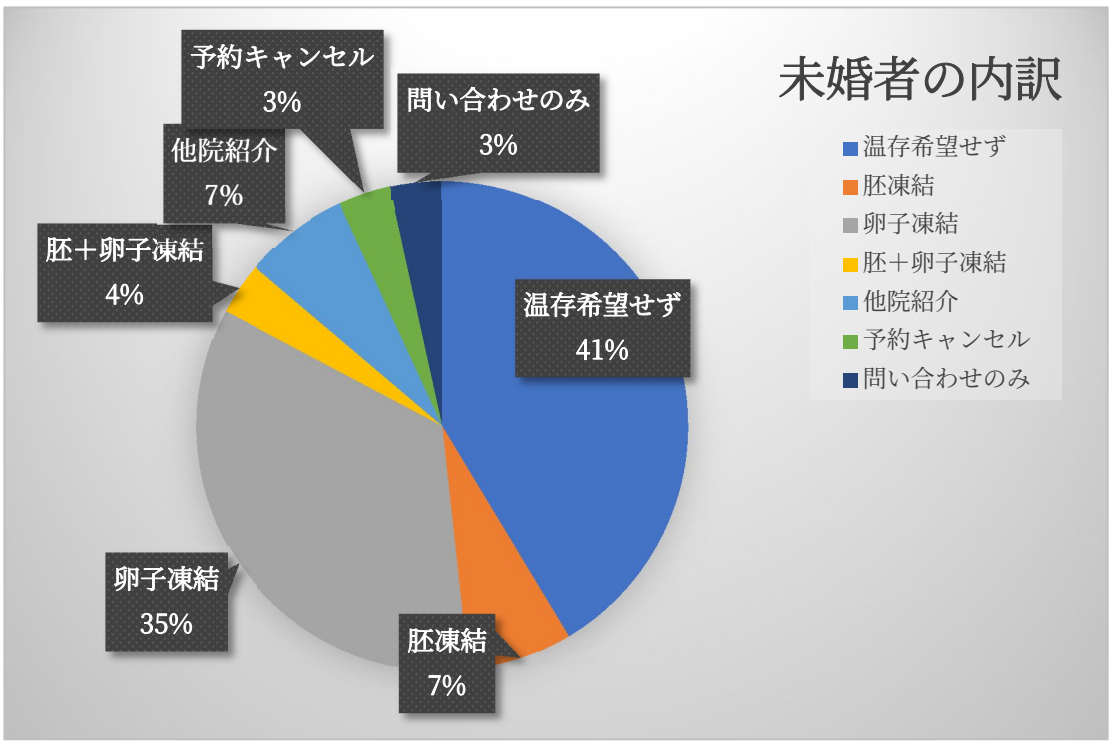
なし

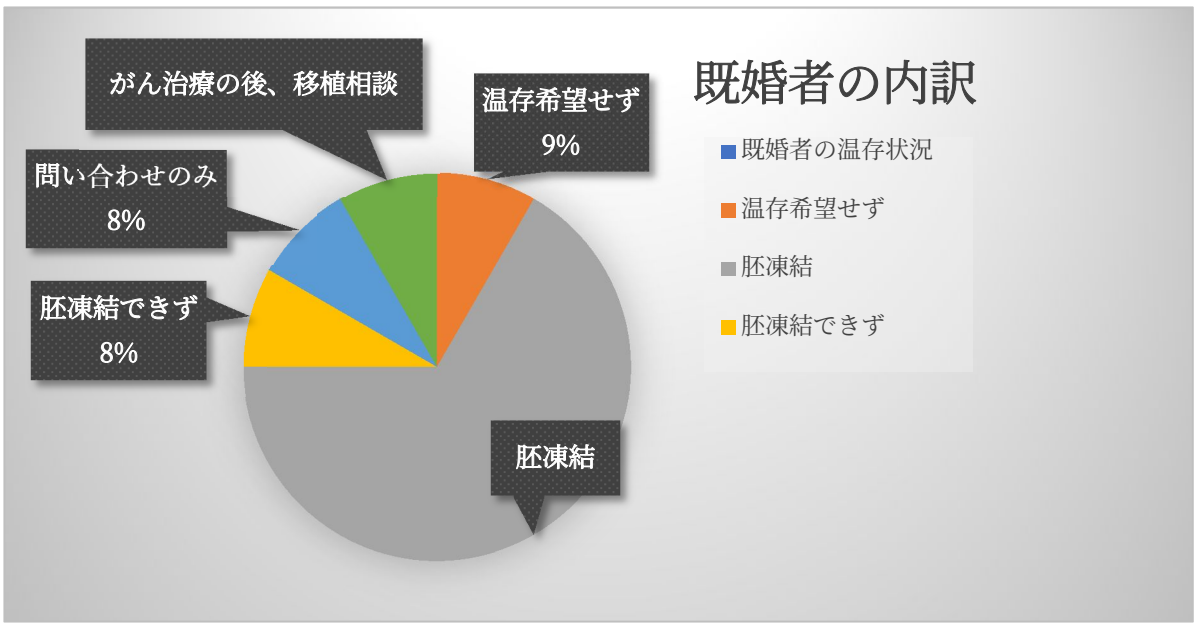
３．その他

なし

【資料１】


乳がん患者の婚姻状況
既婚
29%
未婚
71%
既婚
未婚


未婚者の内訳
予約キャンセル
3%
問い合わせのみ
3%
他院紹介
7%
胚＋卵子凍結
4%
温存希望せず
41%
卵子凍結
35%
胚凍結
7%
温存希望せず
胚凍結
卵子凍結
胚＋卵子凍結
他院紹介
予約キャンセル
問い合わせのみ


既婚者の内訳
がん治療の後、移植相談
温存希望せず
9%
問い合わせのみ
8%
胚凍結できず
8%
胚凍結
既婚者の温存状況
温存希望せず
胚凍結
胚凍結できず