

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

若年がん患者への妊孕性温存に関する情報提供の試みと

亀田グループにおけるがん・生殖医療の実践

研究分担者 川井清考 亀田総合病院 生殖医療科 部長

研究要旨

若年がん患者の将来の妊娠・出産の希望に対して、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、妊孕性温存の実施について、亀田グループ関連病院内でどのような体制を備えれば良いか、Webによるがん・生殖医療のコンテンツ作成も含め、がん・生殖医療のシステム作りに取り組んできた。

自由にアクセス可能なWeb上のコンテンツは、AYA世代のがん患者や家族が、場所や時間を問わず情報を収集でき、個人的事情を話さなくても済むことから、相談の負担感を軽減するメリットがある。Web情報を元に患者は妊孕性温存の重要度を判断し、生殖医療の受診行動へ結びつく傾向が見られる。がん・生殖医療の地域格差がある現状においては、Web上のコンテンツを充実させる事で、地域医療格差による情報格差を是正する効果があると考えられる。

亀田グループでは、がん・生殖医療専門心理士に相談窓口を一本化し、円滑にがん・生殖医療や相談が行えるよう体制を整え、がん患者の年齢、病状、治療段階や、家族環境、パートナーの有無、患者・家族の意向や葛藤など様々な要素を重ね合わせ、妊孕性温存するかの意思決定を支援する。そこには心理的葛藤も強く表れ、医療情報を理解したからと言って、容易に意思決定できるものではない。また、病状の進行や経済的理由から妊孕性温存できない患者もあり、妊孕性喪失可能性による傷つきや、がん治療へのモチベーションの維持などに対しても心理支援が必要である。情報提供と同時に心理支援が行える診療体制の整備が重要である。

研究分担者

福間英祐 乳腺科主任部長  
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

若年がん患者の将来の妊娠・出産の希望に対して、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、妊孕性温存診療を提供できるように、亀田グループではシステム作りに取り組んできた。2016年に亀田IVFクリニック幕張が開業してから、院外のが

ん患者に対しても妊孕性温存相談、診療を開始した。Web上でがん・生殖医療の情報コンテンツを充実させ、AYA世代のがん患者に対し、がん・生殖医療の情報提供を均てん化させる事を目的とした。

## B．研究方法

1) 亀田グループ内で妊孕性温存希望のがん患者を速やかに生殖医療科へ紹介できるよう、電子カルテ上に「がん・生殖医療依頼テンプレート」を作成した(資料1)。院外のがん患者の妊孕性温存相談、診療を受け入れるために、がん・生殖医療の問い合わせ、依頼の連絡は、研究協力者である臨床心理士(以下、がん・生殖医療専門心理士)に一本化して対応窓口を定めた。がん・生殖医療専門心理士が患者情報を聞き取り、予約を調整し、がん患者や家族に対して妊孕性温存の情報提供、心理支援を行いながら自己決定をサポートする。その後、生殖医療科の診療を行い、妊孕性温存治療、生殖保存実施を行うという診療体制を構築した(資料2)。

AYA世代のがん患者は、妊孕性や妊孕性温存診療について知らない事が多いため、Web上でがん・生殖医療の情報を提供し、患者にとって妊孕性温存の必要性が判断できるように工夫を行った。

2017年度のがん・生殖医療の実績を元に、若年がん患者へ妊孕性温存の情報提供について考察する。

## C．研究結果

2017年度でがん・生殖医療の問い合わせ・がん・生殖医療カウンセリングを行った患者総数は61名である。その内、院外からの紹介、問い合わせは18名であった。

男女の内訳は、男性11名、女性50名。平均年齢は、男性が35.2歳(15-46歳)

女性が34.6歳(15-44歳)である。婚姻の有無は、男性未婚者8名、男性既婚者3名、女性未婚者36名、女性既婚者14名である。

男性の妊孕性温存状況は、温存せず1名、精子凍結6名、無精子症で凍結できなかった1名、他院紹介2名、問い合わせのみ1名であった。女性の妊孕性温存状況は、温存せず15名、胚凍結11名、受精後凍結出来ず1名、胚と卵子の凍結が1名、卵子凍結が13名、これから採卵する1名、他院紹介2名、がん治療後の凍結胚移植の相談1名、がん治療後の挙児希望1名、問い合わせのみ4名であった。(資料3)

## D．考察

院外からの紹介や問い合わせは、今年度18名であり、昨年の9名から増加している。患者自身、または家族がWeb上で検索して、がん・生殖医療のコンテンツを見つけ、亀田グループに連絡したと言う事が増えてきている。

がん治療医から、妊孕性温存について考える様に言われたが、患者は何をどう考えて良いのか分からないという事を、多くの患者が訴える。電話でがん・生殖外来の問い合わせをしてきても、それがどういう医療なのか分かっていないため、自分にとってどれだけ重要な事なのか判断が付かず、生殖医療を受診する事への抵抗に繋がっていると推測された。

亀田グループでは妊孕性温存等がん・生殖医療の啓発のために、医療ポータルサイトにおいて「がん・生殖医療(妊孕性温存)とは」<http://www.kameda.com/pr/cms/art/004/index.html> というコンテンツを作り、妊孕性温存がなぜ必要なのか、どういう方法があるのか説明をしている。また、「がん治療を始める前に卵子・精子の凍結を考えてみませんか」というアニメーション動画

を作成し、日本語だけでなく、英語、中国語版を You Tube で視聴出来るようにした。がん患者は不妊患者と違い生殖医療への関心がほとんど無いため、体外受精について（採卵、顕微授精、胚移植）のアニメーション動画を作成し、妊孕性温存診療の知識と具体的イメージを持って頂けるようにした。

アニメーション動画のメリットは、文字での情報提供だと、読解力によって理解の差が生じるが、アニメーション動画だと視覚と同時に言葉でも伝わるため、患者の理解を均一にできる。このアニメーション動画を見て頂く事によって、自分にとっての妊孕性温存の重要度を推し量り、受診行動に繋がりがやすい。

Web上で知識を得ておくと、対面での詳しい情報提供を理解しやすくなり、自発的な質問が増える傾向がある。診療上のやりとりもスムーズになり、患者が医療情報を十分理解して、自己決定できる事につながると考えられる。患者だけでなく、家族にとっても、がん・生殖医療を知るツールとなっている。

A Y A世代のがん患者や家族は、がん罹患した事を話す相手がいないと言う事が多い。周囲に相談する事をためらい、患者と家族だけで病気と闘おうとし、広い視野でがん治療後の人生（妊孕性の問題）を考える事が難しい。自由にアクセス可能なWeb上のコンテンツは、A Y A世代のがん患者や家族が、場所や時間を問わず情報を収集でき、個人的事情を話さなくても済む事から、相談の負担感を軽減するメリットもある。

がん・生殖医療の地域格差がある現状においては、Web上のコンテンツを充実させることは、地域医療格差による情報格差を是正する効果もあると考えられる。

がん患者が将来の妊娠や出産に関して最良の選択を自己決定するためには、Webでの情報提供で済む訳ではない。がん患者の年齢、病状、治療段階や、家族環境、パートナーの有無、患者・家族の意向など様々な要素を重ね合わせ、妊孕性温存するかを考えなくてはならない。そこには心理的葛藤も強く表れ、医療情報を理解したからと言って、容易に意思決定できるものではない。

また、病状の進行や経済的理由から妊孕性温存できない患者もあり、妊孕性喪失可能性による傷つきや、がん治療へのモチベーションの維持などに対しても心理支援が必要である。

## E．結論

がん患者や家族が、がん治療による妊孕性の低下、将来の妊娠・出産の事で心配を感じたら、自ら情報を収集し相談できる体制を整えるために、Web上にがん・生殖医療の情報コンテンツを充実させた。がん・生殖医療の地域格差がある現状においては、Web上のコンテンツを充実させることは、地域医療格差、情報格差を是正する効果もあると考えられる。

亀田グループでは、がん・生殖医療専門心理士に相談窓口を一本化し、がん・生殖医療や相談が行えるよう体制を整えた。妊孕性温存するか意思決定、妊孕性喪失の可能性の心理ケアも必要であり、情報提供と同時に心理支援が行える診療体制の整備が重要である。

## 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妻理  
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、アロマトーゼ阻害薬(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 拳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 「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

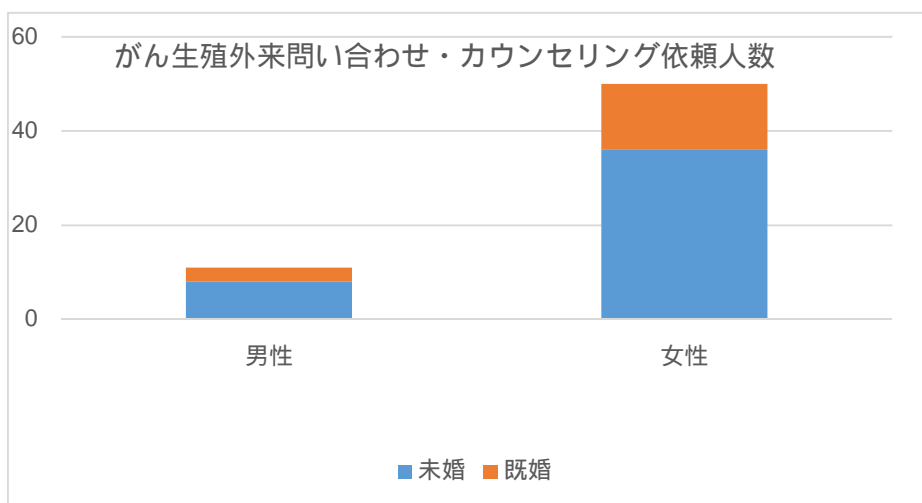
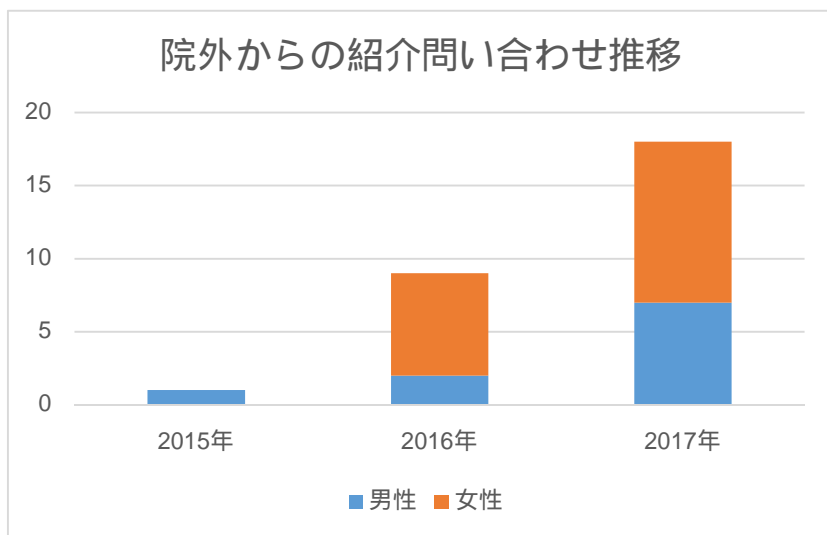
2. 実用新案

なし

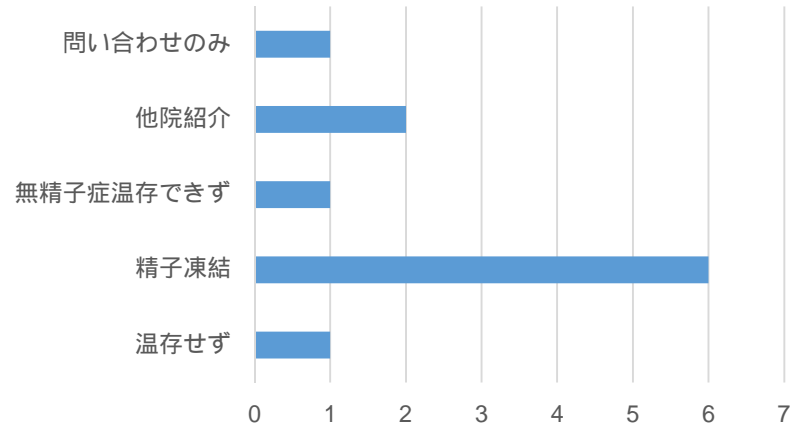
3. その他

なし

### 資料3



### 男性がん患者の妊孕性温存状況



### 女性がん患者の妊孕性温存状況

