

分担課題名

AYA 支援チームのモデル作成に関する研究

分担研究者 清谷知賀子

国立成育医療研究センター 小児がんセンター

〔研究要旨〕 小児専門病院の立場で AYA 患者と AYA 世代サバイバーに必要な支援を検討し、入院治療中に関しては患者補足と教育、心理社会支援導入は既存の枠組みで実施できていることを確認した。アメニティに関しては AYA 患者世代のニーズを聴取して病棟整備を行った。長期的な問題やライフステージの変化に対応する情報把握のため、生殖機能障害・妊孕性温存チェックシートを作成し、ライフタイム・コホート研究を開始した。また小児病院を中心に多職種 AYA 支援研修会を実施し、成人医療施設も含む多職種 AYA 支援研修会実施のための情報を収集した。

A. 研究目的

AYA 世代は、がん罹患に伴う侵襲やがん治療の影響による、臓器・器官の障害、性腺機能・妊孕性への影響、二次がんなどの問題のほか、入院生活中や、さらには治療後も、学校生活や友人関係、進学や就職、パートナー、次世代など、治療や身体のみならず幅広い支援を要す。

我々は、小児期から思春期、若年成人期、さらには成人医療へのトランジションという、小児専門病院という立場での AYA 支援チームのモデルを検討した。

B. 研究方法

院内 AYA 支援チームとしては既存のこどもサポートチーム（医師、看護師、薬剤師、歯科医、ソーシャルワーカー、チャイルドライフスペシャリスト、リハビリテーション・セラピスト、心理士等による多職種チーム）を想定した。入院中の AYA 世代のニーズを聴取して、院内のアメニティを検討した。またがん治療後に生じる性腺機能障害や妊孕性温存に対する院内の実

態を検討した。がん治療後の長期的な問題についての情報収集の方法を検討した。

C. 結果

小児専門病院であり AYA 世代がん患者は 100% 補足できていた。院内学級では高校教育も可能であり、基本的な教育環境は整備済みである。また、こどもサポートチームの週 1 回のカンファレンスで入院中の心理社会的問題の情報共有も可能である。

既存のアメニティで不足する部分としては、AYA・小児病棟に学習する場がないことと、造血細胞移植を行う際には乳幼児病棟にしか移植用クリーンルームがないために、乳幼児病棟に転棟して、不慣れな環境と乳幼児病棟のルールに従わなければならないことが、AYA 患者から改善希望点として挙げられた。そのため AYA・小児病棟に自習コーナーを 2 か所設置した。さらにファンディングにより AYA・小児病棟にもクリーンルームを新設して AYA・小児病棟内で、慣れたスタッフや環境、病棟ルールのもとで移植治療が受けられるようにした。

生殖機能障害リスク評価・妊孕性温存治療に関しては、これまでは主治医が個別に行っているのみで、記録もまちまちであること、主治医以外との情報共有に乏しいことが問題と考えられた。特に小児・AYA 世代では生殖機能温存が困難な場合も多いが、退院後時間を経過すると患者家族が説明を受けた記憶があいまいになっていること、小児・AYA では生殖に直面するまでに入院治療医の主治医が交代していることが多く医療者側の長期的な情報共有の仕組みが必要であること、温存療法や対象者が時代により変化していること等より、認識と記録の共通化が必要と考えられた。そのため治療開始時に疾患・治療による生殖機能障害リスク評価と温存治療の有無を記録するチェックシートの開発を行った。

がん治療後の健康状態や心理社会的問題の長期的な情報収集は、今後ますます重要になるが、がんサバイバーの長期健康管理のために、ライフタイム・コホート研究を開始し、H30 年度は参加患者のリクルートと情報収集のための質問紙作成を行った。H30 年度の約 200 例の登録例のうち、半数が AYA 患者・AYA 世代のサバイバーであった。今後さらにリクルートを進め、また情報収集を実施して、AYA 患者・サバイバーの支援や健康管理、これから治療を受ける将来の世代のために、得られた情報の解析を行う予定である。

また本年度は関東甲信越地区の小児がん医療提供体制協議会の小児緩和ケア研修会で、成育主催で関東地区の小児病院を中心とした AYA 支援の多職種研修会を 2019 年 3 月 16 日に実施し

た。本研修会は清水班の AYA 支援のための多職種カンファのプレセッションの位置づけとして清水班共催で実施され、2019 年度に清水班で実施予定の研修会に向けて情報収集を行った。

D. 考察

小児専門病院にとっての AYA 患者・サバイバーの支援は、院内症例の補足と直面する支援のみならず、成長やライフステージの変化への視点をもたなければならない。時間や場所を超えて変化する多様なニーズに対応するために、軸になる問題の評価や支援の標準化を行いつつ、施設特性にあわせた柔軟なチームづくりやネットワークづくりが必要になると思われた。

E. 結論

小児専門病院という立場での AYA 支援チームのモデル作成のため、現状と課題を把握し、今後整備すべき事項を検討した。複数のアメニティ整備を実施するとともに、生殖機能障害と温存に着目しチェックシート作成を行った。さらに長期的な問題点把握のためライフタイム・コホート研究を実施した。多職種による AYA 支援のためプレセッションとなる研修会を開催した。なお「生殖機能障害・妊孕性温存チェックシート作成」に関しては第 1 回 AYA がんの医療と支援のあり方研究会学術集会」で報告した。

F. 研究協力者

なし

G. 参考文献