

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

AYA 支援チームのモデル作成に関する研究（分担研究課題名）
研究分担者 小澤美和
学校法人聖路加国際大学 聖路加国際病院 小児科 医長

研究要旨：

初年度立ちあげた思春期・若年成人（AYA）支援チームを Core メンバーとして、今年度は、AYA サバイバーシップ支援センターを開設し、がん診療拠点病院、経験者向けシンポジウムを開催した。また、がん生殖医療連携院内カンファレンスを近隣のがん診療拠点病院 2 施設との定例カンファレンスに発展させ、院外への AYA がん診療の啓発に努めた。① AYA サバイバーシップセンターの開設：総務課、医事課、広報を含む医師、看護師の運営委員会を毎月 1 回開催。AYA 特有の医療ニーズ、センターのミッション、を踏まえ、連携ニーズのある診療科の抽出、診療報酬の獲得の試算、啓発リーフレット、啓発シンポジウム企画を行った。2019 年 10 月 1 日に AYA サバイバーシップセンター開設。2020 年 1 月 18 日シンポジウムを開催した。② 院内連携の拡充：毎週 30 - 60 分の症例 meeting を開催。懸案事例の共有、連携を行った（24 件/133 受診数/年）。事例を持ち込む診療科が広がり、AYA 事例の相談窓口として定着した。月 1 回のがん生殖カンファレンスへの事例相談や早期介入ニーズも周知されつつある。また、小児期発症の移行期医療カンファレンスを成人の診療科と小児科の参加により立ち上げた。③ 院内外への啓発・ネットワークの構築：がん生殖チームを持たない他 2 施設とのがん生殖合同カンファレンスを 3 カ月 1 回開催。レクチャーと症例カンファレンスの構成で教育の機会とした。AYA サバイバーシップセンター主催のシンポジウムでは、AYA がん医療のニーズの講演、当事者の声、ピアのつながりの場の提供を行った。

A. 研究目的

1 病院完結型の AYA 支援体制の確立と、院内外への啓発、ネットワーク作りの実践を行う。

B. 研究方法

1. AYA サバイバーシップセンターの開設

1 病院完結型の東京都モデルとして AYA 世代がん患者支援体制構築事業打ち合わせを毎月開催した。総務課、医事課、広報を含む、AYA 世代診療に携わる医師、看護師により運営した。

2. 院内連携の拡充

AYA サポートユニットメンバーを中心にすべての診療科に開かれた、定例 meeting を毎週 30 分開催。懸案事例の共有、連携を行った。

また、小児期発症の移行期医療カンファレンスを成人の診療科（総合診療部、腫瘍内科、血液内科）と小児科の参加により立ち上げ、1 回/3 ヶ月開催した。

がん生殖カンファレンスは、小児期発症 1/3 カ月、成人発症 1 回/月、定例開催を開始した。

3. 院内外への啓発・ネットワークの構築

がん生殖チームを持たない近隣 2 施設とのがん生殖合同カンファレンスを 3 カ月 1 回定期開催を開始した。レクチャーと症例カンファレンスの構成で教育の機会とした。

そして、AYA サバイバーシップセンター設立に

伴い、主催のシンポジウムでは、AYA がん医療・支援に関する講演、当事者の声、ピアのつながりの場の提供を行った。

C. 研究結果

1. AYA サバイバーシップセンターの開設

2019 年 10 月 1 日開設。

AYA 連携担当看護師の配置。

AYA サポートユニット：遺伝診療部（医師、カウンセラー）、栄養科（栄養士）、緩和ケア科（医師、緩和ケア認定看護師）、血液内科（移植コーディネーター）、腫瘍内科（医師）、消化器・呼吸器内科（看護師）、女性総合診療部・生殖医療センター（医師、不妊症看護認定看護師）、乳腺外科（乳がん看護認定看護師）、薬

AYAサバイバーシップセンター 概要 (2019年10月1日開設)

AYAサバイバーシップセンターの目的

疾病を抱えるAYA世代(15-39歳)患者の診断時から治療後にかけての、身体的、精神的、社会的な相談に対し、医療者が包括的に関わることで、患者により充実した医療を提供するとともに、患者の自立性を高め、**継続的な社会生活の維持を支援することを目的とする。**



AYAサバイバーシップセンターの業務内容

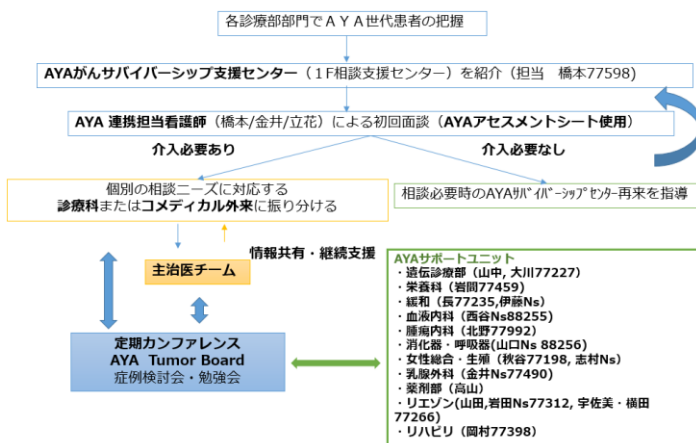
- 1. 医療提供**
AYA世代患者が抱える身体的、精神的、社会的な悩みを抽出し、個別のニーズに応じた医療およびケアを提供し、**自立支援**につなげる。
- 2. 相談支援**
院内外のAYA世代患者に対し、病気の診断時から治療後にかけて**継続的に相談**を受け、患者の自立および社会生活の維持を支援する。また、国内でのAYA世代患者を対象とした治験・臨床試験の実施状況を把握し情報提供・医療連携を行う。
- 3. 普及啓発**
院外のAYA世代患者の診療または支援に関わる医療従事者を対象としたシンポジウムの開催および院外のAYA世代患者の診療または支援に関わる医療従事者を対象とした勉強会、定期カンファレンス (AYA Board)の開催を行う。

剤部 (薬剤師)、リエゾンセンター (精神科、心療内科、臨床心理士)、リハビリセンター (理学療法士)

AYA サバイバーシップ支援センター :

乳腺外科、腫瘍内科、小児科、女性総合診療部、精神科、緩和ケア科、循環器内科、整形外科、薬剤部、看護部、リハビリテーション科、栄養科

病気を抱えるAYA世代患者のための支援体制



2. 院内連携の拡充

毎週開催の定例 meeting は、AYA サバイバーシップ支援センター開設後から、毎週開催とし、19回開催した。懸案事例の共有、連携を行った。事例を持ち込む診療科が広がり、AYA事例の相談窓口として定着した。2019年度 AYA がん受診者数 133 件中、24 件が取り上げられた。

参加診療科は、腫瘍内科、小児科、遺伝診療部、女性総合診療部、心理士、相談支援センターが中心である。

また、国立がん研究センターが作成した、日本語版 AYA スクリーニングシートを、ニーズを網羅しやすく、連携先の明確さを目的に改定したが、乳腺外科、相談支援センター以外での周知が進んでいない。

全科対象のがん生殖カンファレンスは月 1

回開催とし、事例相談 (毎回 2-3 件) や早期介入ニーズが周知されつつある。また、小児期発症の移行期医療カンファレンス (AYA トラカンファ) を成人の診療科と小児科の参加により開始した。1 回/3 カ月で、毎回 3 件前後が取り上げられ、成人医療への移行が徐々に実現している。

3. 院内外への啓発・ネットワークの構築

がん生殖カンファレンスを生殖医療チームを持たない近隣の 2 施設と定例の合同開催としたことで、がん生殖の情報発信と診療連携ネットワークの充実に貢献できた。

2020 年 1 月 18 日開催の、東京都と共催のシンポジウムには、84 人が参加 (医療関係者 26 名、がん経験者・家族 50 名、メディア 3 名、行政 1 名) した。59 名のアンケートからは、第 2 部のサバイバートークが好評で、終了後に提供した AYA カフェ Tokyo の空間には、さまざまなニーズを持って仲間との出会いを求めている AYA 世代がん経験者が時間を忘れて集っていた。同様の経験をした治療後の仲間の生き方を知りたい、職場との付き合い方の悩み、医療者とのコミュニケーションの悩み、経験をいかした前向きな情報発信・活動をはじめた経験者など多種多様であった。

D. 考察

1. AYA サバイバーシップセンターの開設

センターの開設はバーチャルで、既存の診療科と認定看護、専門看護を持つ看護師が、連携をとるネットワーク構築の目的が大きい。

自分の悩みに気づき、相談窓口を尋ねてほしい AYA 世代の支援には、相談窓口の見える化が重要で、多様な AYA 世代のニーズに対して、ニーズの種類毎に複数の窓口があることは、情報、支援にたどり着くことが困難である。AYA 世代の悩みをスクリーニングする役割で AYA 連携担当看護師を、相談支援センターと当院の AYA 世代がん患者の約 5 割を占める乳腺外科に配置したことで、さまざまな科に散在している AYA 患者を各診療科の医療スタッフが捕捉した場合、集約化しやすくなった。

また、患者本人が自分で尋ねてもらえるように、名刺大のチラシから AYA サバイバーシップセンターの Hp へアクセスできる工夫も効果があったと考える。

2. 院内連携の拡充

AYA サバイバーシップセンター開設後の下半期 6 カ月で、AYA がん患者新規患者総数の約 1/3 が、相談支援センターを尋ねるか、スタッフが定例 meeting で共有することでの捕捉が可能であった。AYA スクリーニングシートの活用により、関連部署との連携

が、症例を重ねる毎に容易になりつつある。AYA世代に多い精神面の相談は、精神科、心療内科の受診となるとハードルが高いため、2020年度からAYAサバイバーシップセンター内に、心理相談外来を設置することを試みた。

そして、AYAがん患者支援は、多くの診療科との連携が必要であるが症例が少ない。その中でも、ニーズの頻度が高い生殖医療について、カンファレンスを定例開催にしたことで、意識が高まり、の依頼のタイミングが速やかで患者のニーズに応える支援が実現できるようになった。

一方で、認定看護師がAYA患者のニーズに応える看護外来を実現したく摸索中である。AYAサポートユニットには、多くのAYA支援に不可欠な認定看護師が名を連ねているが、一般看護業務に追われ、頻度の少ない機会のために、外来枠を持つ配置にすることが看護師の勤務配置として困難で、診療報酬に結び付けることが体制確立が難しいのが実情である。

なお、今後、全例捕捉を目標に、血液内科、甲状腺外科、脳神経外科などへの啓発が必要と考えている。

3. 院内外への啓発・ネットワークの構築

幸い当院は、1病院完結が可能な診療科、支援体制を持つ稀な施設である。同様の支援体制を確立することは他施設においては、困難であるが、他施設からの支援依頼の連携や、一部の体制を取り入れてもらうことは可能な場合もあるので、年に1回は、情報発信を目的としたシンポジウムやワークショップなどを企画したい。

医療の連携だけでなく、AYAがん経験者のピアサポートが医療者からの支援と同等かそれ以上にニーズが高い。入院中の小児病棟におけるAYAカフェは、毎週開催が根付いたが、若年の外来患者対象に安全で有用なピアサポートプログラムを運営することが、最終年度の大きな課題と考えている。

E. 結論

AYAサバイバーシップセンターを開設し、AYA連携担当看護師を配置することにより、AYAの多様な困りごとの相談窓口が見える化し、さまざまな関連部署との連携が取りやすくなった。

すべての科に開かれた定例会は、tumor board様のディスカッションが可能で、スタッフにとってのAYA患者医療・支援の相談窓口に定着しつつある。一方、専門的な（生殖医療、移行期医療）定例会を1-3ヶ月毎に開催し、症例を共有する経験を重ねることで、AYA医療・支援における当院における関連部署の役割が整理されつつある。

今後は、多施設との連携を生殖医療に限らずさらに広げる情報発信と、ピアサポートグループのさらなる実現をめざす。

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Perceptions toward Employment and Support Needs in Medical Institutions and Workplace among AYA Cancer Survivors. Tsuchiya M¹, Takahashi M, Shimizu C, Ozawa M, Higuchi A, Sakurai N, Horibe K. Gan To Kagaku Ryoho. 2019 Apr;46(4):691-695
- 2) Preferences Regarding End-of-Life Care Among Adolescents and Young Adults With Cancer: Results From a Comprehensive Multicenter Survey in Japan. J Pain Symptom Manage. Hirano H, Shimizu C, Kawachi A, Ozawa M, Higuchi A, Yoshida S, Shimizu K, Tataru R, Horibe K. 2019 Aug;58(2):235-243
- 3) がんに罹患した母親の病状を子どもに伝えた後の母親の心理 総合病院精神医学 2019. 31(2) 184-192 小川祐子、小澤美和、鈴木伸一.

2. 学会発表

- 1) Miwa Ozawa, Chikako Shimizu, Akiko Higuchi, Keizo Horibe. FACTORS THAT TAKE A LONG TIME TO DIAGNOSE OF ADOLESCENT AND YOUNG ADULT CANCER PATIENTS IN JAPAN. 51th Congress of The International Society of Paediatric Oncology (Lyon). Oct.23-26,2019 Lyon
- 2) Miho Ashiarai¹⁾, Miwa Ozawa¹⁾, Akiko Higuchi²⁾, Chikako Shimizu³⁾, Keizo Horibe. Psychological current state in parents of adolescent and young adult cancer patients and survivors 第61回 日本小児血液がん学会学術集会 2019.11.14-16 (広島)
- 3) 入江 亘、名古屋祐子、井上由紀子、菅原明子、林原健治、橋本美亜、入江千恵、小澤美和、永瀬恭子、佐藤篤、岩崎光子、笹原洋二、力石 健、塩鮎 仁.の子供を持つ親が心的外傷後成長に達するプロセスの核となった“がんとの間合い”の再構築. 第61回 日本小児血液がん学会学術集会 2019.11.14-16 (広島)
- 4) 西谷美佐、伊藤綾香、植松温子、山本光映、長谷川大輔、小澤美和 当院におけるきょうだいドナーの意思決定支援の現状と今後の課題 2019.11.14-16 (広島)
- 5) 小野はるか、小川祐子、三浦絵莉子、大久保香織、久野美智子、小澤美和、鈴木伸一. 子どものがんに対するこわさ尺度の信頼性および妥当性の検討 第45回 日本認知・行動療法学会大会 2019. 8. 30-9. 1 (名古屋)

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他
なし