

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、さらに 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が必要になる。

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う

る性腺機能障害や妊孕性温存を統一的に管理・把握できる方策を検討した。またがん治療後の長期的な問題について情報収集を行い、問題点を検討した。

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。H30 年度に AYA・小児病棟に学習コーナーを 2 か所設け、またファンディングを併用して乳幼児病棟にしかなかった造血細胞移植用クリーンルームを AYA・小児病棟にも新設し、より AYA 世代に適した環境下で造血細胞移植が受けられるように整備した。

生殖機能障害リスク評価・妊孕性温存治療は、従来主治医が個別に行っていて、記録法や主治医以外との情報共有に乏しかった。小児・AYA 世代では生殖機能温存が困難な場合も多いが、退院後の時間経過で患者家族の記憶もあいまい

になること、患者が生殖に直面するまでに長期経過することから医療者側も情報共有が困難になること、温存療法や対象者が時代により変化していること等も問題と考えられ、認識と記録の共通化のために、治療開始時に患者・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「生殖リスク・温存チェックシート」を開発した。また病棟・外来を超えて対応できるよう、薬剤師が中心となってリスクチェックを行うように体制を整備した。

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、入院治療終了時ないし外来フォロー中の患者をリクルートした。314例の研究参加同意者に質問紙を送付し、246例（男性141例）から回答を得た（回答率78%）。246例の現在年齢は、2-46歳（中央値14歳10か月）で、AYA世代は、16-19歳が50例（20.3%）、20-29歳が42例（17.0%）、30歳以上が16例（6.5%）の計108例（44%）だった。AYA世代108例中、男性が62例（57.4%）で、疾患の内訳は、血液腫瘍45例（41.7%）、固形腫瘍30例（27.8%）、中枢神経腫瘍30例（27.8%）、良性疾患3例（2.8%）であり、108例中100例（93%）が診断後5年以上、82例（76%）が10年以上経過していた。化学療法は全例で行われ、いずれかの部位への放射線治療は50例（46.3%）、頭部への放射線治療は42例（38.9%）で行われた。造血細胞移植は26例（24.1%）で行われ、うち同種移植は8例（30.8%）だった。これらの例で申告された問題点に関しては今後解析予定である。

また清水班のAYA支援のための多職種カンファのプレセッションとして、成育主催、清水班

共催で、2019年3月16日に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としてAYA支援の多職種研修会を実施した。2019年7月-8月の清水班AYA支援研修会はこの小児研修会で収集された情報をもとに行われた。

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つ必要があり、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たチェックシートを作成し運用を開始した。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、現在ベースライン調査の解析を行っている。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、得られた知見を2019年清水班AYA支援研修会へとつなげた。

F. 研究協力者

なし

G. 参考文献