

厚生労働科学研究費補助金  
がん対策推進総合研究事業

思春期・若年成人 (AYA) 世代がん患者の  
包括的ケア提供体制の構築に関する研究

平成30年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 清水 千佳子

令和元年 (2019年) 5月

## 目 次

### I. 総括研究報告

思春期・若年成人（AYA）世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究 清水 千佳子 -----	1
--	---

### II. 分担研究報告

1. 全国AYA支援ネットワークの構築に関する研究 堀部敬三 -----	9
2. AYA支援チームのモデル作成に関する研究 小澤美和 -----	12
3. AYA支援に関する医療従事者教育の研究 吉田沙蘭 -----	16
4. AYA世代がんに関する情報提供のあり方に関する研究 高山智子 -----	18
5. がん・生殖医療連携のネットワーク構築に関する研究 鈴木直 -----	23
6. AYA世代がん患者の長期フォローアップ体制の構築に関する研究 前田美穂 -----	27
7. AYA支援チームのモデル作成に関する研究 井口晶裕 -----	28
8. AYA支援チームのモデル作成に関する研究 鈴木達也 -----	33
9. AYA支援チームのモデル作成に関する研究 清谷知賀子 -----	35

10. AYA支援チームのモデル作成に関する研究 石田裕二 -----	37
11. AYA支援チームのモデル作成に関する研究 多田羅竜平 -----	38
12. AYA支援チームのモデル作成に関する研究 河合由紀 -----	39
13. AYA支援チームのモデル作成に関する研究 磯山恵一 -----	42
14. AYA支援チームのモデル作成に関する研究 山本一仁 -----	44
15. AYA支援チームのモデル作成に関する研究 石田也寸志 -----	45
16. AYA支援チームのモデル作成に関する研究 徳永えり子 -----	48
17. AYA世代がん患者の包括的ケア提供体制に関する政策提言 桜井なおみ -----	50
18. がん医療における小児科と成人診療科の連携の実態と課題の検討 三善陽子 -----	57
Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表 -----	67

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）

総括研究報告書

思春期・若年成人（AYA）世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究（H30-  
がん対策一般-001）

研究代表者 清水千佳子

国立国際医療研究センター病院 乳腺腫瘍内科 医長/診療科長

研究要旨

限られたリソースで、全国の AYA がん患者の包括的ケアを提供するためには、施設内の AYA 支援を行う多職種チームを育成すると同時に、施設内で完結できないニーズに対応できるよう地域のリソースを相互利用するネットワークを形成することが不可欠と考えられる。

本研究は、教育プログラムを通して、地域の AYA の包括的支援の核となる「AYA 支援チーム」のモデルを作成し、国内に「AYA 支援チーム」のネットワークを構築することを目的とする。今年度は、分担研究施設を対象としたパイロット教育プログラムを実施し、その効果を検討するとともに、ネットワーク構築に関するニーズを検討した。また、AYA 世代のがん患者・経験者に、より包括的なケアを提供するために必要と思われる施策や体制を検討するための予備的な検討として、①がん診療連携拠点病院および小児がん拠点病院のがん相談支援センターにおける AYA 関連の情報提供の実態に関する調査、②AYA 世代のピアサポートに関する予備的検討、③がん治療の副作用や晩期合併症を担う可能性のある診療科におけるがん患者の診療実態とニーズに関するパイロット調査、④自治体による小児・AYA 世代がん患者に対する生殖機能（妊孕性）温存療法に関する公的助成制度についての意識調査を実施した。

研究分担者

堀部敬三 国立病院機構名古屋医療センター  
臨床研究センター

小澤美和 聖路加国際病院小児科

吉田沙蘭 東北大学大学院教育学研究科

高山智子 国立がん研究センターがん対策  
情報センターがん情報提供部

鈴木 直 聖マリアンナ医科大学産婦人科

前田美穂 日本歯科大学生命歯科学部小児  
歯科

井口晶裕 北海道大学病院小児科

鈴木達也 国立がん研究センター中央病院  
血液腫瘍科

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

石田裕二 静岡県立静岡がんセンター小児  
科

多田羅竜平 大阪市立総合医療センター緩和  
医療科兼小児総合診療科

河合由紀 滋賀医科大学外科

山本将平 昭和大学医学部小児科

山本一仁 愛知県がんセンター中央病院血  
液・細胞療法部

石田也寸志 愛媛県立中央病院小児科・小児医療センター

徳永えり子 国立病院機構九州がんセンター乳腺科

桜井なおみ キャンサー・ソリューションズ株式会社

三善陽子 大阪大学大学院・医学系研究科小児科

## A. 研究目的

AYA世代のがんは、患者数が少なく、疾患構成が多様であることから、医療機関や医療従事者において、診療や相談支援に関する知識や経験が蓄積されにくい。また、AYA世代に特有の悩みやニーズは多岐にわたり、個別性が高い。このような中、全国に遍在するAYA世代のがん患者やサバイバー（以下、「AYAがん患者」）に対して包括的ケアを提供する体制の整備が求められている。先行する「総合的な思春期・若年成人世代のがん対策のあり方に関する研究」班（代表 堀部敬三）が実施した全国のがん診療連携拠点病院および小児がん拠点病院を対象に行った施設調査では、AYAがん患者の多数診療施設のほうが、AYAがん患者少数診療施設に比べ、がん薬物療法専門医や乳腺専門医、がん看護専門看護師などの人的リソースが充実していた。しかし、AYAがん患者を多数診療している施設であっても、小児血液がん専門医、精神腫瘍専門医、生殖医療専門医、チャイルド・ライフ・スペシャリストなど、AYA支援において重要なリソースは不足していた。しかしAYAがん患者の絶対数を考慮すると、全がん治療施設においてAYA対応が可能な専門部門を持つことは現実的でない。また、AYAがん患者の悩みは、就学、

就労、経済面での悩みなど必ずしも医療機関内での相談支援で完結するものではなく、その支援は、教育機関や職場、ハローワークなど、医療以外の職域の理解と連携が必要となるものも多かった。

このように、限られたリソースで、全国のAYAがん患者の包括的ケアを提供するためには、施設内のAYA支援を行う多職種チームを育成すると同時に、施設内で完結できないニーズに対応できるよう地域のリソースを相互利用するネットワークを形成することが不可欠と考えられる。

そこで本研究では、教育プログラムを通して、地域のAYAの包括的支援の核となる「AYA支援チーム」のモデルを作成し、さらにその取り組みを全国に展開することで、国内に「AYA支援チーム」のネットワークを構築することを目的とする。また、①AYA関連の情報提供の実態に関する調査、②AYA世代がん患者のピアサポートの実態に関する調査、③がん患者の長期健康管理に関する実態とニーズの調査、④がん・生殖医療ネットワーク構築の一環として、自治体による妊孕性温存に対する公的援助に関する調査を行い、AYA世代のがん患者・経験者に、より包括的なケアを提供するために必要と思われる施策や体制を検討する。

本研究を通して、AYA世代がん患者の包括的ケア提供体制構築における国内の課題を整理し、最終年度には政策提言を行う。

## B. 方法

### 1. 「AYA支援チーム」のモデル作成とその評価

平成30年6月29日、「AYA支援チームのモデル作成」を担当する分担研究者（石田（裕）、

石田（也）、井口、磯山、小澤、河合、清谷、鈴木（達）、多田羅、徳永、山本）および鈴木（直）、堀部、清水の所属施設の多職種チームに対してパイロット教育プログラムを実施し、プログラム後の活動目標や実際の取り組みの状況を評価した（吉田）（【プログラム概要】参照）。

パイロット教育プログラムでは、AYAの包括的支援のために必要な、妊孕性温存、ピアサポート、就労支援、長期フォローアップの課題に関する講義をとともに、支援体制構築のための課題や解決策について他施設の医療者とディスカッションを行うグループワークを行なった。各分担者は、パイロット教育プログラム実施後に、短期目標および中長期の目標を設定し、活動を開始、半年後に、再度調査を実施し、各施設の支援体制の整備状況を尋ねるとともに、支援体制構築のための課題および、短期的・長期的な目標について記入を課した。

【プログラム概要】（第1回班会議として実施）

13:00-13:25  
開会のあいさつ

- ① AYA世代実態調査からみた次の課題（5分）
- ② 事前アンケート結果・研究計画の説明（10分）

休憩5分

13:30-14:45

AYA世代がん包括的ケア構築に向けて—現状と課題、可能性—（各発表10分質疑5分）

- ③ がん長期フォローアップ体制の現状と課題
- ④ がん生殖連携のコツと課題
- ⑤ 就労における課題
- ⑥ AYA世代ピアサポートの現状と課題
  
- ⑦ 地域からのサポートの可能性
- ⑧ 情報提供と相談支援における課題

休憩15分

15:00-17:00

【グループワーク】（90分）

施設・地域の取り組み—課題の整理、ブレインストーミング、目標の再設定—

- ⑨ 総合討論（25分）
- ⑩ 閉会

## 2. 「AYA支援チーム」のネットワーク構築

研究班のウェブサイトを構築し、「AYA支援チームのモデル作成のためのパイロット教育プログラム」に参加した分担研究者の施設の「AYA支援チーム」の活動紹介のページを作成した（清水）。

また、AYA世代のがん患者の支援ネットワーク構築における情報共有のニーズの把握とその対応策を検討するために第1回AYAがんの医療と支援のあり方研究会学術集会参加者を対象にアンケート調査を行った（堀部）

## 3. AYAがん患者・経験者に対する包括的ケアの提供体制の検討

① AYA世代がんに関する情報提供のあり方に関する研究（高山）

今後のAYA世代がんに関する情報提供のあり方についての検討を行うため、成人のがん診療連携拠点病院および小児の拠点病院のAYA世代の相談支援センターにおける相談支援の実態や、相談支援における困難の把握のための調査を実施した。

② AYA世代がん患者のピアサポートに関する予備的な調査（桜井）

AYA世代のピアサポートに関する既往文献を検討するとともに、AYA世代のピアサポートについて古くから先駆的に取り組んで

いる他の疾患領域（HIV/AIDS、摂食障害）についてヒアリングを行った。

③AYA世代がん患者・経験者の長期健康管理の体制や資材についての検討（三善、前田）

AYA世代がん患者が治療の副作用や晩期合併症に対して、がん治療を担う診療科以外の診療科における診療実態やニーズを探索するために、パイロット研究としてアンケート調査を実施した。

④がん・生殖医療連携のネットワーク構築に関する研究（鈴木（直））

全国47都道府県担当部署（既に公的助成金制度導入の5府県を含む）を対象に、がん・生殖医療に関わる公的助成金制度構築によるAYA世代がん患者支援体制の必要性に関する意識調査を行った。

## C. 結果

1. AYA支援チームのモデル作成とその評価

パイロット教育プログラムに参加した施設におけるAYA支援チームの作成状況は、各分担研究者の報告書を参照。

AYA支援体制構築に際しては、①AYA支援チームの立ち上げ、②AYAがん患者の捕捉、③AYAチームの院内周知、④AYA支援に関する普及啓発、⑤スクリーニング方法の整備、⑥ネットワーク（生殖医療、教育連携、患者会等）の整備、⑦病棟・病床等の環境整備、などが課題としてあげられた。教育プログラムを行うことにより、教育プログラムで扱ったテーマについてはより課題が明確化、具体化し、また、他施設の課題や取り組みについて情報交換することにより、研修前と比較して、新たな目標や、より発

展的な目標が設定される施設も複数見られた。

## 2. 「AYA支援チーム」のネットワーク構築

1. のパイロット教育プログラムに参加した分担研究施設の取り組みを、「全国AYAがん支援チームネットワーク」のウェブサイト (<https://ayateam.jp>) に公開した。



第1回AYAがんの医療と支援のあり方研究会参加者への調査（n=151, 回収率29%）では、学術集会参加の目的のほとんどは情報収集にあり、ネットワーク形成を目的とした参加者は17%にとどまった。

3. AYAがん患者・経験者に対する包括的ケアのあり方の検討

①AYA世代がんに関する情報提供のあり方に関する研究

AYA世代にあるがん患者に対する治療療養、就学、就労支援、生殖機能の影響や温存に関する相談対応状況について尋ねたところ、成人および小児のいずれの拠点病院においてもAYA世代の相談件数は少なく相談支援センターにおいては、経験値の不足による対応困難感を抱えていること、また一方で、就学支援や就労支援など、小児が

ん拠点病院および成人のがん診療連携拠点病院が相補的に対応強化できる領域もあると考えられた。

#### ②AYA世代がん患者のピアサポートに関する予備的な調査

ピアサポートも、当事者を中心としたものから、医療者を中心とした様式、個別相談からグループ療法に至るまで、疾患の特徴や、設立の背景に応じて様々な形態がある。文献的にはAYA世代のピアサポートに関する論文の多くは2015年以降に発表されており、オンラインコミュニティを活用したピアサポートの報告が散見されるが、その有用性は十分に検討されていない。

#### ③AYA世代がん患者・経験者の長期健康管理の体制や資材についての検討

「AYA世代がん患者の長期フォローアップの受け入れに関する実態調査」を立案し、研究分担者の所属する15施設において診療科の代表医師1名に調査用紙を配布した。AYA世代がん患者の長期フォローアップ体制構築に向けた取り組みとして最も期待されていたのは患者向け相談窓口、次いでAYAがんの診療に関するガイドラインや手引き書であった。

#### ④がん・生殖医療連携のネットワーク構築に関する研究

小児・AYA世代がん患者に対する生殖機能（妊孕性）温存療法に関する公的助成制度を構築する予定に関して「予定なし」と回答した自治体が6か所、「現段階では不明」と回答した自治体が25か所あり、自治体毎の本件に関する温度差があった。13か所が予算額の問題、9か所ががん・生殖医療連携手体制の未整備を、予定なしおよび不明の理由に挙げた。

#### D. 考察

平成30年に策定された国の第3期がん対策推進基本計画に、AYA世代のがん医療の充実やライフステージに応じたがん対策の推進といった国の方針が明記され、国内のがん治療施設における具体的なAYAがん患者への支援の取り組みが本格的に始まり、医療機関ではAYA世代のがん患者の支援に、具体的にどのように取り組めばよいのか模索しているところである。本研究において今年度行ったパイロット教育プログラムでは、講義の中でがん患者の妊孕性、ピアサポート、就労支援、長期フォローアップといったAYA世代がん患者に特有なケアの提供の課題を取り上げると同時に、解決策についての他施設の医療者と多職種で討議する試みを行った。議論のなかで、①AYA支援チームの立ち上げ、②AYAがん患者の捕捉、③AYAチームの院内周知、④AYA支援に関する普及啓発、⑤スクリーニング方法の整備、⑥ネットワーク（生殖医療、教育連携、患者会等）の整備、⑦病棟・病床等の環境整備といった課題が明らかになり、パイロット教育プログラム前後で実施した各施設におけるAYA支援チームの活動目標の比較により、パイロット教育プログラムがそれぞれのAYA支援チームの活動目標を明確にするうえで有用であることが示唆された。

パイロット教育プログラム以降の各施設の「AYA支援チーム」の取り組みは、地域や施設の特性やリソース、チームのリーダーシップの個性によって、展開のしかたは様々である。2年目以降に全国のがん診療連携拠点病院と小児がん拠点病院に呼び掛けて、パイロット教育プログラムを修正した

形の教育プログラムを実施することで、国内の「AYA支援チーム」のモデルを増やしていきたい。

成人のがん診療連携拠点病院および小児の拠点病院のAYA世代の相談支援センターへの調査では、経験値の不足による対応困難感や、小児がん拠点病院および成人のがん診療連携拠点病院が相補的に対応強化できる領域もあることが示唆され、今後研究班のホームページにおけるAYA支援チームの活動紹介や、AYA世代のがんをテーマにした学会等の場を利用した情報共有により、がん相談支援センター等、既存の相談支援の窓口を通じた「AYA支援チーム」の連携がさらに充実していくことが期待される。

ピアサポートや長期健康管理、がん・生殖といったAYA特有の医療や支援のニーズに対する支援を充実させるためには、更なる検討が必要である。妊孕性温存の公的助成の例にみられるように、自治体や地域によって温度差がある課題もあり、他の地域の取り組みに関する情報共有を行いながら、医療従事者と行政との対話を推進いく必要があると考える。

#### E. 結論

医療機関におけるAYA支援チームのモデル作成とAYA支援に関するネットワークの構築に着手した。AYAがん患者・経験者の医療と支援の一層充実させるために、ピアサポートや長期健康管理、がん・生殖といったAYA特有の個別の課題について、更なる検討が必要である。

#### F. 健康危険情報

該当なし

#### G. 研究発表

(分担研究者の業績については、各分担研究報告書を参照のこと)

##### 1. 論文発表

Hirano H, Shimizu C, Kawachi A, Ozawa M, Higuchi A, Yoshida S, Shimizu K, Tatara R, Horibe K. 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*. 2019 May 8. pii: S0885-3924(19)30238-6. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2019.04.033. [Epub ahead of print]

Kitano A, Shimizu C, Yamauchi H, Akitani F, Shiota K, Miyoshi Y, Ohde S. Factors associated with treatment delay in women with primary breast cancer who were referred to reproductive specialists. *ESMO Open*. 2019 Mar 5;4(2):e000459. doi: 10.1136/esmoopen-2018-000459. eCollection 2019.

Furui T, Takai Y, Kimura F, Kitajima M, Nakatsuka M, Morishige KI, Higuchi A, Shimizu C, Ozawa M, Ohara A, Tatara R, Nakamura T, Horibe K, Suzuki N. Fertility preservation in adolescent and young adult cancer patients: From a part of a national survey on oncofertility in Japan. *Reprod Med Biol*. 2018 Nov 20;18(1):97-104. doi: 10.1002/rmb2.12256.

eCollection 2019 Jan.

Hironaka-Mitsubishi A, Tsuda H, Yoshida M, Shimizu C, Asaga S, Hojo T, Tamura K, Kinoshita T, Ushijima T, Hiraoka N, Fujiwara Y. Invasive breast cancers in adolescent and young adult women show more aggressive immunohistochemical and clinical features than those in women aged 40-44 years. *Breast Cancer*. 2019 May;26(3):386-396. doi: 10.1007/s12282-018-00937-0. Epub 2018 Dec 11.

Ohara A, Furui T, Shimizu C, Ozono S, Yamamoto K, Kawai A, Tatara R, Higuchi A, Horibe K. Current situation of cancer among adolescents and young adults in Japan. *Int J Clin Oncol*. 2018 Dec;23(6):1201-1211. doi: 10.1007/s10147-018-1323-2. Epub 2018 Jul 30. Erratum in: *Int J Clin Oncol*. 2018 Oct 15.

Tsuchiya M, Masujima M, Kato T, Ikeda SI, Shimizu C, Kinoshita T, Shiino S, Suzuki M, Mori M, Takahashi M. Knowledge, fatigue, and cognitive factors as predictors of lymphoedema risk-reduction behaviours in women with cancer. *Support Care Cancer*. 2019 Feb;27(2):547-555. doi: 10.1007/s00520-018-4349-0. Epub 2018 Jul 16.

Takeuchi E, Kato M, Miyata K, Suzuki N, Shimizu C, Okada H, Matsunaga N, Shimizu M, Moroi N, Fujisawa D, Mimura M, Miyoshi Y. The effects of an educational program for non-physician health care providers regarding fertility preservation. *Support Care Cancer*. 2018 Oct;26(10):3447-3452. doi: 10.1007/s00520-018-4217-y. Epub 2018 Apr 21.

清水千佳子。乳がん患者の妊孕性における支援。日乳癌検診学会誌 2018, 27(2): 13-134.

清水千佳子。抗がん薬治療前の妊孕性の温存とその対策。腫瘍内科 2018, 22(6): 67-8-681.

清水千佳子。乳がん患者の妊孕性温存。日医雑誌 2018, 147(3): 509-512.

清水千佳子。小児、思春期・若年がん患者の妊孕性温存に関する診療ガイドラインに沿った臨床の展開 8. 乳腺。産科と婦人科 2019, 4(51) 457-461.

平成27-29年度厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）「総合的な思春期・若年成人（AYA）世代のがん対策のあり方に関する研究」版編。医療従事者が知っておきたい AYA世代がんサポートガイド。金原出版株式会社（東京）2018年7月。

## 2. 学会発表

中山可南子、清水千佳子、堀部敬三。AYA世代乳がん患者の情報・相談のニーズと充足度に関する調査。第26回日本乳癌学会学術総会 ワークショップ 2018年5月17日（京都）

清水千佳子。患者と社会の研究参加－研究者の立場から。第26回日本乳癌学会学術総会 ミニシンポジウム 2018年5月18日（京都）

清水千佳子。PRO研究の実際。第3回日本がんサポーターケア学会学術集会 パネルディスカッション 2018年9月1日（福岡）

清水千佳子。乳癌患者における循環器の問題。第1回日本腫瘍循環器学会学術集会 シンポジウム 2018年11月3日（東京）

清水千佳子。乳腺診療におけるがん・生殖医療の次の一步は？ 第9回日本がん・生殖医療学会学術集会 ワークショップ 2019年2月10日（岐阜）

清水千佳子。AYA世代のがんの特徴と課題。AYAがんの医療と支援のあり方研究会学術集会 基調講演 2019年2月11日（名古屋）

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得  
    該当なし
2. 実用新案登録  
    該当なし
3. その他  
    該当なし

思春期・若年成人（AYA）世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究

全国AYA支援ネットワークの構築に関する研究

研究分担者 堀部敬三 国立病院機構名古屋医療センター 臨床研究センター センター長

研究要旨：本研究では、AYA世代のがん患者の支援ネットワーク構築における実務的な課題を明らかにし、地域及び全国の支援ネットワーク構築を加速させることを目的とする。初年度は情報共有のニーズの把握とその対応策を検討するために第1回AYAがんの医療と支援のあり方研究会学術集会参加者を対象にアンケート調査を行い、128名の回答について検討した。参加者の多くは情報を求める段階にあったが、AYA世代がん診療に関わる医療者および関係者は、それぞれの立場でできることを求めており、病院内AYA支援チームの構築の仕方が大きな関心事でもあった。また、病院外においても、連携医療機関や支援団体のピアサポーターはもとより、行政の保健師や製薬企業の薬剤師などAYAがん患者の医療に直接関与しない人たちも役割を見つけて貢献したいと願っていた。既存の組織・団体間のみならず、幅広い領域の人たちの力を結集できる多重ネットワークの構築が望まれる。

A. 研究目的

AYA 世代は、小児期と成人期のはざまにあり、がんの罹患が少なく、その種類は小児がんのような希少がんから年齢的に希少分画である成人がんまで多種多様であり、この時期のがん治療は適切に開発されていない現状がある。また、AYA 世代は、性的成熟期、ならびに、精神的社会的に自立・自律する過程にあり、就学・就労・恋愛・結婚・子育てなど人生の重要なイベントに直面するため、特別な支援が必要である。さらに、AYA 世代のがん患者のニーズは多岐にわたるため、医療機関内の支援体制のみでは十分と言えず、さまざまな支援組織・機能との協働が必要であり、それら課題ごとに国および地域において行政、職場、支援団体と医療機関が有機的に連携するネットワークの構築が望まれる。本研究では、そのネットワークの構築における実務的な課題を明らかにし、地域及び全国の支援ネットワークの構築を加速させることを目的とする。

B. 研究方法

1. AYA がん患者の診療に携わる医療従事者ならびに患者及び家族の支援に携わる様々な職種や患者団体等で活動する者が一同に会して情報共有を行える場を設けてネットワーク構築に繋がる機会を提供する。
2. AYA 世代がんの医療と支援に関わる人々のニーズ、情報共有の方法、ネットワーク構築の課題を明らかにするためにアンケート調査を実施する。2年目以降も同様のアンケート調査を実施し、関係者のニーズの変化、ネットワーク構築の状況と課題を把握する。

3. 地域別ネットワーク構築状況の実態調査を行い、AYA 支援の課題別にネットワークの構築状況を明らかにする（2年目以降）。

（倫理面への配慮）

アンケート調査の実施において、回答者に本研究への協力を諾否の意思表示の機会を設け、承諾者のみの情報を活用することとした。

C. 研究結果

1. 平成 30 年 4 月に設立された「AYA がんの医療と支援のあり方研究会(AYA 研)」の学術集会を利用してネットワーク構築の機会を提供し、情報共有のニーズや内容を明らかにすることとした。
2. 平成 31 年 2 月 11 日に第 1 回 AYA 研学術集会が開催され、様々な AYA がん医療と支援に関わる医療従事者および支援団体関係者、当事者合計 520 名が参加した。本学術集会を利用して参加者アンケートを Web 上で行い、情報共有のニーズの把握とその対応策を検討した。
3. 参加者アンケートの内容と回答者の属性  
学術集会アンケートの回答者 151 名（回収率 29%）のうち、本研究利用の同意が得られた 128 名の回答について検討した。質問内容は、回答者の属性、学術集会の認知方法、参加理由、学術集会の評価、希望する企画やテーマ、開催方法、研究会・行政・医療機関への期待、その他で構成した。回答者の属性は、男女比は 31 対 86、年齢は、30 代、40 代が 41 名ずつ（各 32.0%）で、50 代 24 名、20 代 16 名が続き、AYA 世代は 57 名(44.5%)であった。

職種別では、看護師 57 名(44.5%)が最も多く、医師 23 名、その他の医療従事者 20 名、患者 12 名、その他 5 名であった。研究会会員種別は、正会員 52 名、研究会準会員 23 名、学生会員 4 名、非会員 48 名、居住地は全国各地におよび、中でも愛知県 26 名、東京都 22 名、神奈川県 12 名が上位を占め、また、東海 4 県で 32.8% (42 名) を占めた。

#### 4. アンケート結果

学術集会の情報入手経路は、病院の掲示板 25 名が最も多く、チラシ(郵送や学会場)が 46 名、SNS やホームページなどインターネット情報は 18 名(14.1%)であった。参加目的は、ほとんどが情報収集であり、ネットワークづくりを求めている参加者は 22 名(17.2%)であった。学術集会全体の評価は、大変良かった 68 名、良かった 41 名と好評価した人が 109 名(85.2%)であった。高評価(回答者の 70%以上が満足)の内容、ピア・サポート、アピアランスケア、AYA 世代のがんの特徴と課題、AYA 世代のがん患者・サバイバーの現状、長期フォローアップと課題であった。テーマのニーズは、職種共通のもの(緩和ケア、家族支援、就学・就労支援、多職種の取り組み、サポートチームの作り方)と職種特異的なもの(医師:海外状況・当事者の発表・機能評価)、看護師・心理師:意思決定支援・妊孕性支援、相談員:地域連携・高校教育、当事者:社会保障・経済的問題)がみられた。

#### D. 考察

AYA世代がん患者の多様なニーズに応えるには、ニーズに対応した専門職種や支援組織の有機的な連携が必要である。がん診療連携拠点病院においてもAYA世代がん患者の経験は乏しく、診療科も多岐にわたるため医療スタッフのAYA診療経験は極めて限られている。そのため、効率的に専門的医療と支援を提供するには、病院内で多職種チームを形成して診療科横断的に活動することが望まれる。一方、AYA患者のニーズには、学業の継続、進学、就労、生殖機能温存、体力維持増進のための運動の機会の確保、同じ境遇の患者との交流などのニーズがあり、病院外の各種機関・団体との連携も必要なため、課題別のネットワークを地域または全国レベルで構築し、絆や支援を望むすべてのAYA患者に対応できるシステムの構築が求められる。

今年度は、当事者を含めすべてのAYA世代がん医療のステークホルダーが一同に会して情報共有する場として、平成30年4月に設立されたAYA学術集會を位置づけ、第1回AYA学術集會の参加者を対象にAYAがん医療と支援に係る情報共有のニーズを把握し、その対応策を検討した。

アンケート結果によれば、参加者は情報ニーズ

を求める段階にあり、ネットワーク形成を求める人は17%に過ぎず、まずは、AYA世代の抱える課題とその対応について普及啓発する段階と言える。学術集會の内容の評価についても、ピア・サポート、アピアランスケア、AYA世代のがんの特徴と課題、AYA世代のがん患者・サバイバーの現状、長期フォローアップと課題の講演が70%を超える好評価を得ており、参加目的のニーズを満たすものであった。しかしながら、AYA世代がん診療に関わる医療者および関係者は、それぞれの立場でできることを求めている、病院内AYA支援チームの構築の仕方が大きな関心事でもあった。また、病院外においても、連携医療機関や支援団体のピアサポーターはもとより、行政の保健師や製薬企業の薬剤師などAYAがん患者の医療に直接関与しない人たちも役割を見つけて貢献したいと願っていた。既存の組織・団体間のみならず、幅広い領域の人たちの力を結集できる多重ネットワークの構築が望まれる。次年度は各支援領域および地域におけるネットワークの現状把握と個々の具体的な課題を明らかにする予定である。

#### E. 結論

AYA世代がん診療に関わる医療者および関係者は、多くが情報ニーズを求める段階にあるものの、それぞれの立場でできることを求めている、病院内AYA支援チームの形成、および、連携医療機関や支援団体のみならず、AYAがん患者の医療に直接関与しない人たちも巻き込んで、幅広い領域の人たちの力を結集できる多重ネットワークの構築が望まれる。

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

1. Fujino H, Ishida H, Iguchi A, Onuma M, Kato K, Shimizu M, Yasui M, Fujisaki H, Hamamoto K, Washio K, Sakaguchi H, Miyashita E, Osugi Y, Nakagami-Yamaguchi E, Hayakawa A, Sato A, Takahashi Y, **Horibe K**. High rates of ovarian function preservation after hematopoietic cell transplantation with melphalan-based reduced intensity conditioning for pediatric acute leukemia: an analysis from the Japan Association of Childhood Leukemia Study (JACLS). *Int J Hematol*. 2019 Mar 12. doi: 10.1007/s12185-019-02627-9.
2. Furui T, Takai Y, Kimura F, Kitajima M, Nakatsuka M, Morishige KI, Higuchi A, Shimizu C, Ozawa M, Ohara A, Tataru R, Nakamura T, **Horibe K**, Suzuki N. Problems of reproductive function in survivors of childhood- and adolescent and young

- adult-onset cancer revealed in a part of a national survey of Japan. *Reprod Med Biol.* 2018 Nov 20;18(1):105-110. doi: 10.1002/rmb2.12255. eCollection 2019 Jan.
3. Furui T, Takai Y, Kimura F, Kitajima M, Nakatsuka M, Morishige KI, Higuchi A, Shimizu C, Ozawa M, Ohara A, Tataru R, Nakamura T, **Horibe K**, Suzuki N. Fertility preservation in adolescent and young adult cancer patients: From a part of a national survey on oncofertility in Japan. *Reprod Med Biol.* 2018 Nov 20;18(1):97-104. doi: 10.1002/rmb2.12256. eCollection 2019 Jan.
  4. Ohara A, Furui T, Shimizu C, Ozono S, Yamamoto K, Kawai A, Tataru R, Higuchi A, **Horibe K**. Current situation of cancer among adolescents and young adults in Japan. *Int J Clin Oncol.* 2018 Dec;23(6):1201-1211.
  5. Sekimizu M, Hashimoto H, Mori T, Kobayashi R, **Horibe K**, Tsurusawa M. Efficacy and safety of administering pediatric treatment to adolescent patients with mature B-cell non-Hodgkin lymphoma within the Japanese Pediatric Leukemia/Lymphoma Study Group clinical trial. *Pediatr Blood Cancer.* 2018 Aug;65(8):e27068.
  6. Furui T, Takai Y, Kimura F, Kitajima M, Nakatsuka M, Morishige K, Yamamoto K, Hashimoto H, Matsumoto K, Ozono S, **Horibe K**, Suzuki N. [Current Status of Oncofertility in Adolescent and Young Adult (AYA) Generation Cancer Patients in Japan - National Survey of Oncologists]. *Gan To Kagaku Ryoho.* 2018 May;45(5):841-846. Japanese.
  7. Maeda N, Saito A, Kada A, Imamura T, Hayakawa A, **Horibe K**, Sato A. Proportion of pediatric acute lymphoblastic leukemia patients who continue hospital visits. *Pediatr Int.* 2018 May;60(5):414-417.
  8. **堀部敬三** AYA世代のがんの特徴 厚生労働科学研究費補助金がん対策推進総合研究事業「総合的な思春期・若年成人(AYA)世代のがん対策のあり方に関する研究」班編集 AYA世代がんサポートガイド 金原出版 東京 2018年7月
2. 学会発表
    1. 堀部敬三、AYA世代のがんの医療と課題と支援のあり方、第41回日本造血細胞移植学会総会、2019.3.8、大阪
    2. 堀部敬三、教育講演「AYA世代のがん対策」、第9回日本がん・生殖医療学会学術集会、2019.2.10、岐阜
  - 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

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

外来部門を中心とした AYA 支援チームを立ち上げ、小児診療と成人診療の狭間にある AYA 世代がん患者の包括的支援の実践を開始した。Core メンバーによる定例 meeting を行い、PDCA サイクルにて検証しながら体制の構築を試みた。外来にて AYA 世代患者を捕捉、相談支援センターへ案内、スクリーニングシートを用いて支援ニーズを把握し、院内・外の関係部署の紹介、傾聴などの対応をした。今年度は 18 人の面談を行い、17 人にスクリーニングシートを施行した。抽出されたニーズの頻度の高い心配事は、“学業・仕事のこと”“経済的なこと”が 13 人/17 人であった。

AYA 世代患者が、診断早期にまず支援チームが患者を捕捉し、相談支援センターに立ち寄り案内をする。その後は、患者が主体的に、新しいニーズに直面する毎に相談支援センターを訪れてもらえるよう、診断時に渡す情報パッケージや Hp ページの充実を図った。

AYA 世代患者の支援の質を高める目的で、がん診療に関わる院内スタッフ全員が参加するがんボードを開催し、横断的な診療科の参加と多彩なコ・メディカルスタッフの参加により多様なニーズへの気づきや対応が可能であった。

AYA 世代の捕捉率の向上と、ニーズに対応するプログラムの立ち上げが、今後の課題である。

研究協力者

北野敦子 聖路加国際病院 腫瘍内科

橋本久美子 聖路加国際病院 相談支援センター 相談員

前田邦枝 聖路加国際病院 小児科 看護師

A. 研究目的

聖路加国際病院および地域のすべての AYA 世代のがん患者（以下 AYA）が、主体的に、疾病の管理を行い、能動的に情報や支援を得ながら生活を送ることを目的に、AYA 世代包括支援体制を構築する。

当院は、2016 年度に受診した全がん患者の 7.2%が AYA 世代患者であり、国内全体の

3-4%より多い割合で AYA が存在する。

ブレストセンターや小児科など一部の診療科で充実した支援プログラムが確立しているが、その他の診療科に散在する AYA は恩恵を受けることができずにいる患者も多い。

そこで、院内外すべての AYA が、疾病に罹患したことによって抱えるさまざまなニーズに気づき、共に考え、職域・施設を超えた全人的なケアのコーディネート、または提供をすることができる包括的支援体制を目的とする。

B. 研究方法

次に示す院内外来部門の医師、看護師、心理士、薬剤師、理学療法士、栄養士らに

より支援体制構築を試みた。

相談支援センター、腫瘍内科、小児科、ブレストセンター、女性総合診療部、生殖医療センター、血液内科、呼吸器、消化器、心療内科、緩和医療科、遺伝診療部、栄養課、リハビリテーションセンター、社会事業部。

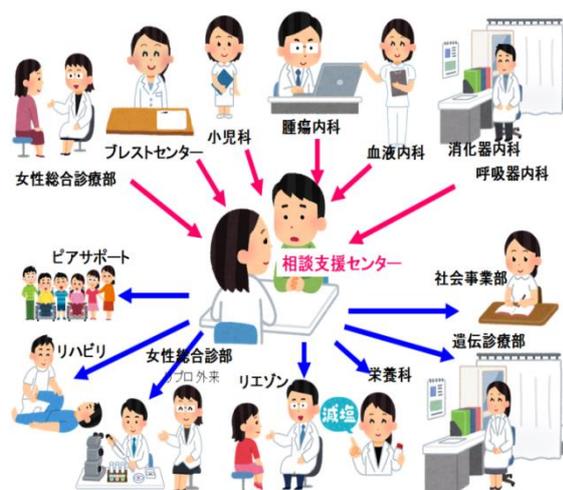
Coreメンバーを、相談支援センター看護師、腫瘍内科医師、小児科医師、小児科看護師、薬剤師、リエゾンナースとした。Coreメンバーの定例ミーティングで、必要な計画、実行、評価、改善することを進めた。

### C. 研究結果

#### 1) 各診療科でのAYAのスクリーニング

AYA世代包括支援体制のメンバーのキックオフミーティングを2018年8月に行った。AYAの支援ニーズを情報共有し、各診療科でのAYAのスクリーニングの必要性を啓発した。スクリーニング後は、相談支援センターへ案内してもらった。

支援メンバーはAYA支援バッジを着け、同じロゴシールを紙媒体のすべてのAYA情報に貼付し、このロゴから当院HpページのAYA情報へのリンクをスムーズにした。



#### 2) AYAのニーズ対応

##### ① 相談支援センターでまず面接する

2018年9月～3月：AYA世代患者18人が相談支援センターを訪れ、相談員との面談をした。面談回数はこのべ23回。

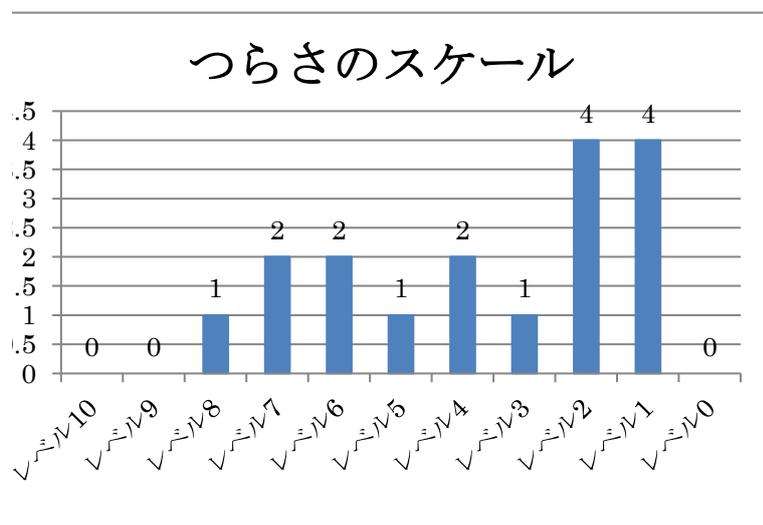
##### ② スクリーニングシートでニーズを抽出する

がんセンター作成のAYA支援ニーズのスクリーニングシートを用いた、辛さ、気持ちは以下のとおり。

18人中17人に行った。

20歳未満：1人、20-25歳：1人、25-39歳：15人。男性：女性=2：15

乳がん(8)、卵巣がん(3)、子宮頸がん(3)、舌癌(1)



苦痛や不安を感じたこと：

学校や仕事 (13 人)、経済 (13)、容姿 (7)、痛み (5)、妊娠・結婚 (2)、失望や落胆 (2)、友人のこと (2)、性のこと (1)、パートナーのこと (1)、ボーイフレンドのこと (1)、母親のこと (1)

### ③ 対応

リエゾンセンター即日受診 (1)、栄養相談の調整 (1)、院内経済支援プログラム紹介 (2)、院内就労支援プログラム紹介 (2)、ハローワーク紹介 (1)、一般情報提供 (5)

### ④ AYA 包括支援情報パッケージ作成

初回面談時に、AYA ライフステージ毎に変化するさまざまなニーズに対応するリーフレットをすべてパッケージにし、渡す。

新たな困りごと、ニーズが生じた際に、再び相談支援センターを能動的に訪れることを促した。

### 3) 院内啓発

院内の多職種すべてのスタッフにアナウンスし、AYA オンコロジーカンファレンスを開催した。

第 1 回：腫瘍内科 chair 自己決定

第 2 回：薬剤部 chair 妊孕性温存

通常のキャンサーボードに比して、多彩な職種が参加し、さまざまな切り口での討論がなされた。

### D. 考察

外来診療現場での AYA の捕捉体制は、外来治療期間が主である AYA 世代の支援にとって有用であった。日常業務に追われる外来部門ではあるが、AYA を捕捉した際に、相談支援センターに相談に行くことを促す情報提供であれば、容易に取り組むことはできていた。

AYA 包括支援体制のキックオフミーティングを行い、随時、AYA 支援に関する情報

をメーリングリストで発信を継続することにより、捕捉だけではなく、AYA 支援提供窓口としても連携が非常にスムーズになった。

AYA のニーズ対応を、適切な部署が引き受けてくれるフローができあがったことで、相談支援センターへ AYA を集約しても、相談員の負担は大きくはなかった。

一方で、H30 年度は、当院の AYA の 12% の捕捉しかできなかったことを踏まえ、捕捉の方法、満たされていない AYA ニーズ支援プログラムの立ち上げ、既存の AYA 支援プログラムの評価・改善を行う必要がある。院内啓発は継続が必要で、AYA キャンサーボードの定期開催を 2019 年度は予定している。

### E. 結論

外来スタッフが窓口となった AYA 支援体制の運用の実現は可能であった。AYA の捕捉同時に、支援の窓口ともなる外来部門がチームとなったことで、お互いの連携がとりやすく、迅速な対応が必要な AYA 支援にも有用な体制と考える。

全数捕捉を目標に、支援体制の評価・改善は必要である。

### F. 健康危険情報

該当なし

### G. 研究発表

橋本久美子、北野敦子、前田邦枝、小澤美和：AYA 世代がん患者の相談の現状と相談窓口の活動報告 第 13 回聖路加アカデミア 2019. 1. 26 東京

橋本久美子、北野敦子、前田邦枝、小澤美和：“若年性・思春期のがん患者の人生”を支える AYA 世代包括的支援体制の院内構築

への取り組み 第1回 AYA がんの医療と支援のあり方研究会学術集会 2019. 2. 11 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  
なし

3. その他  
なし

#### 別添 4

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 支援に関する医療従事者教育の研究（分担研究課題名）

研究分担者 吉田沙蘭

東北大学大学院 教育学研究科 准教授

#### 研究要旨

医療従事者を対象とした AYA 支援の体制づくりのための研修プログラムを開発することを目的とし、すでに支援体制の構築に取り組み始めている先駆的な施設を対象に、パイロット研修プログラムを実施した。その結果、研修プログラムを通して、支援体制のための課題および必要な取り組みがより具体化、発展することが明らかとなった。本研究の成果をもとに、次年度は、支援体制の準備を始める前の段階にある施設を対象とした研修プログラムを開発することとする。

#### 研究目的

AYA 支援体制の整備が求められているが、新しい取り組みであるがゆえに、現状十分な支援体制が構築されている施設は少ない。また、新規で支援体制の構築を検討している施設にとっても、どのように取り組むのが効果的か不明であるため、困難な課題となっている。そこで、本研究では、医療従事者を対象とした AYA 支援の体制づくりのための研修プログラムを開発することを目的とする。

#### A. 研究目的

AYA 支援体制の整備が求められているが、新しい取り組みであるがゆえに、現状十分な支援体制が構築されている施設は少ない。また、新規で支援体制の構築を検討している施設にとっても、どのように取り組むのが効果的か不明であるため、困難な課題となっている。そこで、本研究では、医療従事者を対象とした AYA 支援の体制づくりのための研修プログラムを開発することを目的とする。

#### B. 研究方法

初年度である本年度は、先駆的に AYA 支援

体制の構築に取り組んでいる施設を対象に、パイロット研修プログラムを実施し、その効果および今後の課題を明らかにした。

平成 30 年 6 月に、施設を対象としたパイロット研修を実施した。研修前に、各施設における AYA 支援体制構築のための課題および、短期的・長期的な目標について記入する課題を課した。研修では、AYA 支援のために必要な、妊孕性温存、ピアサポート、就労支援等の課題に関する講義をとともに、支援体制構築のための課題や解決策について他施設の医療者とディスカッションを行うグループワークを行なった。研修後、講義およびグループワークの内容を受け、各施設での短期的・長期的な目標を見直すこと、実際に施設内で必要な取り組みを実行に移すことを課題とした。半年後に、再度調査を実施し、各施設の支援体制の整備状況を尋ねるとともに、支援体制構築のための課題および、短期的・長期的な目標について記入を課した。

### C. 研究結果

AYA 支援体制構築に際しては、①AYA 支援チームの立ち上げ、②AYA がん患者の捕捉、③AYA チームの院内周知、④AYA 支援に関する普及啓発、⑤スクリーニング方法の整備、⑥ネットワーク（生殖医療、教育連携、患者会等）の整備、⑦病棟・病床等の環境整備、などが課題としてあげられることが明らかとなった。半年後の調査からは、研修プログラムを行うことにより、教育プログラムで扱ったテーマについてはより課題が明確化、具体化することが明らかとなった。また、他施設の課題や取り組みについて情報交換することにより、研修前と比較して、新たな目標や、より発展的な目標が設定される施設も複数見られた。

### D. 考察

研修プログラムを実施することにより、支援体制の構築に向けて、自施設の課題や必要な取り組みが具体化することが明らかとなった。また、他施設の取り組みを知ることにより、新しい目標が設定され、実際の行動にも反映されることが明らかとなった。本年度は、パイロットとして、すでに何らかの取り組みを始めている先駆的な施設を対象に研修を行なった。今後支援体制の準備に取り組む前の段階の施設を対象に研修を行う際には、先駆的な施設が具体的にどのような課題を抱え、どのように解決していったのか、ということ情報を共有することで、各施設における取り組みを促進することができると考えられる。

### E. 結論

本年度の成果から、講義だけでなく実際の施設の取り組みについての情報が有用であることが明らかとなったため、次年度以降の

研修においては、その点を考慮しながらプログラムの作成、改善を行っていく予定である。

### F. 健康危険情報

該当なし

### G. 研究発表

該当なし

### H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

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

A Y A世代がんに関する情報提供のあり方に関する研究

研究分担者 高山 智子 国立がん研究センターがん対策情報センター 部長  
研究協力者 八巻知香子 国立がん研究センターがん対策情報センター 室長

がん診療連携拠点病院および小児がん拠点病院の相談支援センターは、A Y A世代の相談支援や情報提供の窓口としての役割が期待されている。本検討では、今後のA Y A世代がんに関する情報提供のあり方についての検討を行うために、成人の拠点病院および小児の拠点病院のA Y A世代の相談支援にかかわる体制整備状況について、実態を把握することを目的とした。

小児がん拠点病院（15施設）を対象として、2018年12月～2019年1月に相談支援センターの担当者宛に調査の依頼を実施した。成人のがん診療連携拠点病院（434施設）に対する調査は、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 情報提供・相談支援部会（以下、部会とする）において2018年9月～10月に実施された調査結果を用いた。

A Y A世代にあるがん患者に対する治療療養、就学、就労支援、生殖機能の影響や温存に関する相談対応状況について尋ねたところ、成人および小児のいずれの拠点病院においてもA Y A世代の相談件数は多くはなく、病院種別によっても違いが大きいことが示された。また困りごとの記載内容から、相談支援センターにおいては、相談件数が少ないといった経験値の不足による対応困難感を抱えていること、また一方で、就学支援や就労支援など、両拠点病院で相補的に対応強化できる領域もあると考えられた。今後、成人および小児の拠点病院間において、お互いの経験値を補い合うような連携体制の充実が求められていると考えられた。

A. 研究目的

第3期のがん対策推進基本計画では、A Y A世代のがんの取り組むべき施策として、「国は、A Y A世代の多様なニーズに応じた情報提供や、相談支援・就労支援を実施できる体制の整備について、対応できる医療機関等の一定の集約化に関する検討を行う」とされている。また、平成30年7月に出された「がん診療連携拠点病院等の整備につい

て（健発0731第1号）」（以下、成人の整備指針とする）および「小児がん拠点病院等の整備について（健発0731第2号）」（以下、小児の整備指針とする）においては、成人および小児の整備指針の両方にA Y A世代に関して行う体制整備に関する記載がなされている（表1）。

相談支援センターは、表1に示されるように、このA Y A世代の相談支援や情報提

供の窓口としての役割が期待されているところであるが、始まったばかりの施策ということもあり、それぞれの体制整備の現状についてはよくわかっていない。そこで、本検討では、今後のAYA世代がんに関する情報提供のあり方についての検討を行うために、成人の拠点病院および小児の拠点病院のAYA世代の相談支援にかかわる体制整備状況について、実態を把握することを目的とした。

## B. 方法

小児の拠点病院（2018年度 全15施設）を対象として、2018年12月～2019年1月に相談支援センターの担当者宛に調査の依頼を実施した。なお、成人の拠点病院（2018年度全434施設）に対する調査は、すでに、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 情報提供・相談支援部会（以下、部会とする）において2018年9月～10月に実施された調査結果を用いた。

調査内容は、AYA世代にあるがん患者に対する治療療養、就学、就労支援、生殖機能の影響や温存に関する相談対応の状況（相談があるか）、対応状況（相談支援センター/自施設内に対応スタッフがいるか、あるいは他施設に紹介するかなど）、対応する場合のスタッフの職種、相談対応時に困ることやうまくいっていること、対応できる年代（小児のみ）についてである。なお、第3期計画および成人の整備指針に新たに記載された「がんゲノム医療」についても、今後、成人および小児の拠点病院間の連携が期待されると考えられることから、同様に尋ねた。

## C. 結果

小児の拠点病院の調査結果については、参考資料1に調査結果一覧を示した。成人の拠点病院の調査結果については、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会 第11回情報提供・相談支援部会 資料4. 情報支援および次期整備指針策定の提案に向けたアンケート結果

（[https://ganjoho.jp/med\\_pro/liaison\\_council/bukai/shiryo11.html](https://ganjoho.jp/med_pro/liaison_council/bukai/shiryo11.html)）を参照。

成人の拠点病院においては、回答が得られたのは、234施設で、都道府県がん診療連携拠点病院（都道府県拠点病院と略す）48施設、地域がん診療連携拠点病院（地域拠点病院と略す）171施設、特定領域がん診療連携拠点病院・地域がん診療病院15施設であった。

AYA世代の治療療養や就学、就労支援に関して、都道府県拠点病院では、相談は、都道府県拠点病院の5割弱の施設で、「ときどき（月に1-3件程度）」「よくある（週に1件以上）」と回答していたが、地域拠点病院においては、「まれにある（年に数件程度）」と回答した施設が、43%ともっとも多い割合を占め、続いて「ほとんどない」施設が24%となっていた。

都道府県拠点病院でがん相談支援センター内に対応できるスタッフがいると回答したのは、約50%であったが、地域拠点病院では35%、となっており、地域拠点病院では、13%がどのように対応するか決めていない、と回答していた。対応するスタッフは、医療ソーシャルワーカーが最も多く、続いて就労支援領域の専門職、専門看護師・認定看護師、看護師と続いていた。困りごととしては、相談がない、ニーズの拾い上げが難しい、広

報が不十分であるといった内容が最も多くあげられ、当事者同士の交流の場がない、学校との連携が難しい、就学支援のための資

源がないといったことも、相談支援における困りごととしてあげられていた。

**がん診療連携拠点病院等および小児がん拠点病院等の整備に関する指針に書かれた A Y A 世代に関する記述 (抜粋)**

がん診療連携拠点病院等の整備について (成人)	小児がん拠点病院等の整備について (小児)
	I 小児がん拠点病院の指定について
	3 厚生労働大臣が指定する拠点病院は、以下の役割を担うものとする。 (1) 地域における小児がん医療及び支援を提供する中心施設として、また、A Y A 世代にあるがん患者に対しても適切に医療及び支援を提供する施設として、Ⅲの2で規定する小児がん連携病院等とも連携し、地域全体の小児・A Y A 世代のがん医療及び支援の質の向上に資すること。なお、A Y A 世代にあるがん患者とは、A Y A 世代で発症したがん患者と A Y A 世代になった小児がん患者を指す。
II 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について 1 診療体制 (1) 診療機能	II 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について 1 診療体制 (1) 診療機能
コ 思春期と若年成人 (Adolescent and Young Adult; A Y A) 世代 (以下「A Y A 世代」という。)にあるがん患者については治療、就学、就労、生殖機能等に関する状況や希望について確認し、必要に応じて、対応できる医療機関やがん相談支援センターに紹介すること。	エ A Y A 世代にあるがん患者について、がん診療連携拠点病院等への紹介も含めた適切な医療を提供できる体制を構築していること。
4 情報の収集提供体制 (1) がん相談支援センター	3 情報の収集提供体制 (1) 相談支援センター
	なお、小児がん患者及び A Y A 世代にあるがん患者に対しては、小児・A Y A 世代のがんに関する一般的な情報提供、療育・発達への支援等に加えて、ライフステージに応じた長期的な視点から、他の医療機関や行政機関、学校等と連携し、就学・就労・生殖医療等への相談対応や患者活動への支援等の幅広い相談支援が必要となることに十分に留意すること。また、患者のみならず、患者のきょうだいを含めその家族に対する支援も行うこと。
ソ A Y A 世代にあるがん患者に対する治療療養や就学、就労支援に関する相談 タ がん治療に伴う生殖機能の影響や、生殖機能の温存に関する相談	ク A Y A 世代にあるがん患者に対する治療や就学、就労支援等に関する相談及び支援 (なお、自施設での対応が困難な場合は、がん診療連携拠点病院等の相談支援センター等と連携を図り、適切に対応すること)
(3) 情報提供・普及啓発	
① 自施設で対応できるがんについて、提供可能な診療内容について病院ホームページ等でわかりやすく広報すること。また、がんゲノム医療や A Y A 世代にあるがん患者への治療・支援についても、自施設で提供できる場合はその旨を広報すること。	

AYA世代の生殖機能の影響や温存に関しては、相談は、都道府県拠点病院の42%の施設で「まれにある（年に数件程度）」、続いて「ときどきある（月に1-3件程度）」19%、「ほとんどない」15%となっていた。地域拠点病院においては、「ほとんどない」39%、「まれにある（年に数件程度）」36%、「今まで一度もない」19%となっていた。対応状況については、都道府県拠点病院、地域拠点病院ともに、自施設内に専門的に対応できるスタッフに紹介する体制があると回答する施設が最も多くなっており、それぞれ、52%、36%となっていた。一方で、地域拠点病院では、どのように対応するか定めていないという施設が8%存在した。対応するスタッフは、多い順に、生殖医療専門医、専門看護師/認定看護師、がん治療医となっていた。困りごととしては、相談がない、ニーズの拾い上げが難しい、相談対応の中での相談者とのやりとりの難しさ等が多くあげられていた。

小児の拠点病院においては、回答が得られたのは、13施設であった。AYA世代の治療療養や就学、就労支援に関して、相談は、約半数の施設（7/13施設）で、「ときどき（月に1-3件程度）」と回答し、「まれにある（年に数件程度）」は、5施設、「よくある（週に1件以上）」は1施設のみであった。

相談支援センター内に対応できるスタッフがいると回答したのは、9施設で、続いて自施設内に対応できる体制がある3施設、他施設に紹介する体制が3施設と続いた。困りごととしては、小児病棟への入院のため療養環境に限界があることや高校生の教育支援のこと、また就労支援の対応経験の不足やAYA専門の対応スタッフが少ないこと

などがあげられていた。

AYA世代の生殖機能の影響や温存に関しては、相談は、「まれにある（年に数件程度）」が7施設で最も多く、続いて「ときどきある（月に1-3件程度）」5施設となっていた。対応状況については、自施設内に専門的に対応できるスタッフに紹介する体制があると回答する施設が最も多く6施設、その他の対応3施設、他施設の専門窓口へ紹介する2施設、対応を定めていない2施設となっていた。

#### D. 考察

成人および小児の拠点病院において、AYA世代の相談は多くはなく、いずれにおいても、相談対応件数が少ないことによる、経験値の不足による対応困難感が生じていると考えられた。今回の調査結果では、小児の拠点病院の相談対応状況と成人の都道府県拠点病院の相談対応状況は、件数としてはほぼ同様の状況となっており、AYA世代の相談は、病院規模や種別によって異なっていると考えられた。また成人の拠点病院においては、AYA世代のがん患者の拾い上げの難しさを困りごととしてあげており、小児の拠点病院と成人の拠点病院のがんの対象者数や幅広いAYA世代の年齢層の違いなども、今後、より具体的なAYA世代に対する相談支援や病院単位での対応や対策を考える上では重要になると考えられた。

また、小児の拠点病院では、困りごととして就労支援の相談対応経験の不足が、成人の拠点病院では、就学支援の相談対応経験の不足があげられていた。両者の補完によるサポートの可能性もあると考えられるこ

とから、成人および小児の拠点病院間において、お互いの経験値を補い合うような連携体制の充実も求められていると考えられた。

#### E. 結論

成人および小児のいずれの拠点病院においてもAYA世代の相談件数は多くはなかったが、病院種別によっても違いが大きいことが示された。また相談支援センターにおいては、相談件数が少ないことによる経験値の不足による対応困難感を抱えていた。一方で、就学支援や就労支援など、両拠点病院で相補的に対応強化できる領域もあると考えられ、成人および小児の拠点病院間において、お互いの経験値を補い合うような連携体制の充実も求められていると考えられた。

#### F. 健康危険情報

該当なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

該当なし

##### 2. 学会発表

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

##### 1. 特許取得

該当なし

##### 2. 実用新案登録

該当なし

##### 3. その他

該当なし

分担研究報告書

がん・生殖医療連携のネットワーク構築に関する研究

研究分担者 鈴木 直 聖マリアンナ医科大学産婦人科学 教授

研究要旨

2012年に日本がん・生殖医療学会(JSFP)が設立されて以降、本邦においてもAYA世代がん患者に対する妊孕性温存(生殖機能温存)に関する支援体制が構築されつつある。JSFPならびに平成27-29年度厚労科研堀部班(「総合的な思春期・若年成人世代のがん対策のあり方に関する研究」班(研究代表者:国立病院機構名古屋医療センター 堀部敬三))の調査では、現在までに全国23地域にがん・生殖医療連携のネットワークが構築されたが(現在15箇所がJSFPのweb site上に掲載あり、JSFP調べ:

<http://www.j-sfp.org/cooperation/index.html>)、依然地域格差がある。堀部班の全国調査の結果、AYA世代がん患者は様々な悩みを抱えていて、その中でも74%は治療中の医療費の負担が大きく、3%が経済的理由による治療内容や治療法を変更せざるを得なかったと答えている。その様な中で、がん治療開始前に生殖機能(妊孕性)を温存する治療を受けなかった理由の一つとして、生殖医療(妊孕性温存療法)が自費のため費用が高額であったため、との回答が含まれていた。さらに、若年性乳がんサポートコミュニティPink Ring代表のがん経験者である御舩美絵様が、2017年に厚労省のがんサバイバーシップ研究助成金にて行った全国調査でも(「がん治療後に子供をもつ可能性を残す 思春期・若年成人がん患者に対するがん・生殖医療に要する時間および経済的負担に関する実態調査」:AYA世代乳がん患者493名対象)、実際に妊孕性温存を実施した17%の患者の半数が50万円以上妊孕性温存療法の費用として支払っており、約70%ががん診断時の年収が400万円未満と回答する中で、がん治療費に加え妊孕性温存に要する費用が経済的負担となっているとの報告を行っている。実際に21%の患者が、妊孕性温存療法が高額であったため、妊孕性温存をあきらめたと報告している。近年本邦においても、確実に全国にがん・生殖医療連携ネットワークが構築されつつありますが、一方で高額な治療費用(がん治療と妊孕性温存療法の費用)のために、温存できたかもしれない生殖機能(妊孕性)温存を諦めざるを得ない患者が存在するという、経済格差が生じていて、喫緊に解決すべき課題の一つとなっている。

我々は、平成28年度厚生労働省子ども・子育て支援推進調査研究事業の「若年がん患者に対するがん・生殖医療(妊孕性温存治療)の有効性に関する調査研究班(研究代表者 鈴木直)」の成果として、(1)がん治療医と生殖を専門とする医師の密な医療連携体制構築のさらなる促進の必要性、(2)がん・生殖医療の啓発と情報発信の促進の必要性、(3)がん・生殖医療の治療内容に関する登録制度の構築の必要性、(4)妊孕性温存治療に対する公的助成金補助制度の構築の必要性、(5)がん・生殖医療に

関わるヘルスケアプロバイダー（看護師、心理士、薬剤師など）の育成の必要性を示してきた。そして研究班では、未受精卵子、胚（受精卵）、卵巣組織凍結、精子凍結の4つの妊孕性温存治療の対象となる年間の患者数は5,600人（女性約2,600人、男性3,000人）、年間の費用は総計約10.6億円が見込まれる結果を得ている。本研究班の成果から、研究班として小児・AYA世代がん患者の生殖機能温存に関する公的助成金制度構築の必要性を厚生労働省の母子保健課ならびにがん対策疾病課に相談してきた。

一方2017年には、「小児、思春期・若年がん患者の妊孕性温存に関する診療ガイドライン2017年度版」が日本癌治療学会から刊行され、本邦においてもがん・生殖医療は新たな一分野として確立しつつある。滋賀県に続き、京都府は2017年度以降「京都府がん患者生殖機能温存療法助成制度」を開始し、がん患者が経済的理由から治療開始前の生殖機能・妊孕性温存をあきらめないで済むようなサポート体制を構築している。その助成金対象者として、「2. ガイドラインに基づき、がん治療により生殖機能が低下する又は失う恐れがあると医師に診断された者」が含まれており、日本癌治療学会による本ガイドラインがその基となっている。なお、2019年1月現在、滋賀県（2016年）、京都府（2017年）、岐阜県（2017年）、埼玉県（2018年）、広島県（2018年）の5府県では、小児・AYA世代がん患者に対する生殖機能温存に関する公的助成金制度が導入されている。2018年7月に厚生労働省はがん診療連携拠点病院等の整備に関する指針で、地域がん診療連携拠点病院の指定要件について、(1) 診療体制の①診療機能の中に、生殖機能の温存に関する情報を共有する体制の整備を指定要件として明示致した。本領域をさらに啓発し、本邦における小児・AYA世代がん患者のサバイバースhip向上のために本研究ではがん・生殖医療連携のネットワーク構築に関する研究の中で、「全国の自治体におけるがん・生殖医療に関わる公的助成金制度構築によるAYA世代がん患者支援体制の必要性に関する意識調査」を行うこととした。

## A. 研究目的

2018年7月に厚生労働省はがん診療連携拠点病院等の整備に関する指針で、地域がん診療連携拠点病院の指定要件について、

(1) 診療体制の①診療機能の中に、生殖機能の温存に関する情報を共有する体制の整備を指定要件として明示致した。本領域をさらに啓発し、本邦における小児・AYA世代がん患者のサバイバースhip向上ならびにがん・生殖医療連携ネットワークにおける経済格差是正を志向して、まずは実態調査を行う目的で計画立案した。

## B. 研究方法

対象は、全国47都道府県担当部署（既に公的助成金制度導入の5府県を含む）。以下に、行き意識調査内容を記す。

# 「全国の自治体におけるがん・生殖医療に関わる公的助成金制度構築によるAYA世代がん患者支援体制の必要性に関する意識調査」

都道府県名（）  
以下の3つの問いにお答え下さい。該当する番号一つに○を付けて頂ければ幸いです。ご協力頂ければ幸甚に存じます。

質問1：小児・AYA世代がん患者に対する生殖機能（妊孕性）温存療法に関する公的

助成制度（滋賀県、京都府、岐阜県、埼玉県、広島県）を、貴部署において構築する予定等に関してご意見をお聞かせ下さい。

1. 2019 年度に構築する予定あり（既着手している）
2. 2019 年度に構築する予定あり（検討中）
3. 2020 年度以降に構築する予定あり
4. 構築する予定無し
5. 現段階では不明

\*4. 構築する予定無し、5. 現段階では不明を選択された方は、質問 2 もお答え下さい。

質問 2 : 4. 構築する予定無し、5. 現段階では不明を選択された方のみお答え下さい  
質問 1 でお答えされたその理由をお聞かせ下さい。

1. 自治体内のがん・生殖医療連携ネットワークが存在していないため（がん・生殖医療連携体制の未整備）
2. 自治体内のがん・生殖医療連携ネットワークと連絡を取る手段が無いため
3. 予算額の問題（観点）から
4. その他：【自由記載】

質問 3 : 貴部署と貴自治体のがん・生殖医療連携ネットワークとの関係性についてご意見をお聞かせ下さい。該当する番号一つに○を付けて頂ければ幸いです。

1. がん・生殖医療連携ネットワークと連絡を取り、生殖機能の温存に関する情報を共有する体制の整備を進めている
2. がん・生殖医療連携ネットワークと連絡を取っておらず、生殖機能の温存に関する情報を共有する体制の整備をまだ進めていない
3. がん・生殖医療連携ネットワークの存在を知らない

4. 連絡する予定無し
5. 現段階では不明

#### C. 研究結果

質問 1 :

1. 2019 年度に構築する予定あり（既着手している）：2 カ所
2. 2019 年度に構築する予定あり（検討中）：4 カ所
3. 2020 年度以降に構築する予定あり：3 カ所
4. 構築する予定無し：6 カ所
5. 現段階では不明：25 カ所

質問 2 :

1. 自治体内のがん・生殖医療連携ネットワークが存在していないため（がん・生殖医療連携体制の未整備）：9 カ所
2. 自治体内のがん・生殖医療連携ネットワークと連絡を取る手段が無いため：0
3. 予算額の問題（観点）から：13 カ所
4. その他：【自由記載】 #AYA 世代などの患者支援（特に医療費負担などの経済的支援）は全国共通の課題と捉えられる。本来は国が全国同一制度を推進すべき。#今後、県内の患者さんの実態把握につとめ、必要な制度について検討していきたい。#がん治療医と生殖医療専門医の情報共有などの連携体制の整備について検討予定。その検討を踏まえ、助成制度の構築を議論する。#医療関係者との情報共有をこれから開始する段階。#国の動向を踏まえながら検討していく予定。#県として限られた予算等あるため、その必要

性、優先順位を検討し実施の有無を検討する。＃がん患者に対して様々な要望がある中で特定の要望に限って公的支援することは妥当ではないとの結論から助成制度については見送った。＃ニーズ把握が出来ておらず実態が不明、他。

質問 3 :

1. がん・生殖医療連携ネットワークと連絡を取り、生殖機能の温存に関する情報を共有する体制の整備を進めている : 17 カ所
2. がん・生殖医療連携ネットワークと連絡を取っておらず、生殖機能の温存に関する情報を共有する体制の整備をまだ進めていない : 7 カ所
3. がん・生殖医療連携ネットワークの存在を知らない : 8 カ所
4. 連絡する予定無し : 0

現段階では不明 : 11 カ所

D. 考察

全国 47 都道府県ががん・生殖医療に関わる公的助成金制度構築による AYA 世代がん患者支援体制の必要性に関する考え、制度構築するにあたっての課題が明らかになった。今後は、既に公的助成金制度導入の 5 府県の助成金の実態を調査し、既にネットワークが存在している地域に、担当課の考えを feed back していく。最終的には、厚生労働省がん対策疾病課に詳細な結果を報告し、国による助成金制度構築の可能性を検討していく。

E. 結論

全国の自治体におけるがん・生殖医療に関わる公的助成金制度構築による AYA 世代がん患者支援体制の必要性は明らかである

が、自治体毎の本件に関する温度差が明らかになり、改めて本領域における地域格差が大きい事実が明らかになった。

G. 研究発表

1. 論文発表  
なし
2. 学会発表  
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

AYA 世代がん患者の長期フォローアップ体制の構築に関する研究（分担研究課題名）

研究分担者 前田美穂

日本歯科大学生命歯学部小児歯科学講座 客員教授

研究要旨：AYA 世代発症がん患者の長期フォローアップ体制構築のために、本研究の1年目である本年は AYA 世代がん患者の長期フォローアップ体制構築に関する意識とニーズの調査および以前行われた成人した小児がん経験者の長期フォローアップにおける小児科と成人診療科の診療連携に関する研究\*をもとに、成人診療科医師および患者・経験者の AYA 世代がん患者の長期フォローアップ体制構築に対するニーズをまとめた。

#### A. 研究目的

AYA世代がん患者の長期フォローアップ体制構築に関する意識とニーズの調査および以前行われた成人した小児がん経験者の長期フォローアップにおける小児科と成人診療科の診療連携に関する研究\*をもとに、成人診療科医師および患者・経験者のAYA世代がん患者の長期フォローアップ体制構築に対するニーズのをまとめる。また、AYA世代発症のがん患者の長期フォローアップ関係の調査が国内でどの程度行われているかを調査する。

#### B. 研究方法

AYA世代がん患者の長期フォローアップ体制構築に関する意識とニーズの調査をもとに重要課題の抽出を行った。

（倫理面への配慮）

本年度の研究ではとくに倫理面の配慮は必要ないと考えられた。

#### C. 研究結果

医療者のニーズとして下記のような項目を抽出した。

1. AYAがの診療に関するガイドラインや手引き書の作製
  2. 医療者向けの相談窓口の設置
  3. 院内または地域における教育講演・セミナーの実施
  4. 院内コーディネーターの養成
- 患者・経験者のニーズとして、1. 相談窓口の設置
2. 治療サマリーや長期フォローアップ手帳の作成などがあがった。また、調査の結果以下が判明した。

現在行われている小児がん経験者の長期フォローアップ調査の中にAYA発症がんの経験

者の回答があるが、まだまとまってはいない。  
・平成27年度から29年度厚労科研・掘部班での調査の中に多少関連したものがある。

#### D. 考察

本年度の研究では、AYA世代発症がん患者について、医療者のニーズ、患者、経験者のニーズの概要がわかった。医療者のニーズとしては、長期フォローアップに関わるがん拠点病院だけでなく、日本全体の一般病院や診療所など一般医師のニーズを明らかにする必要があると考える。これを基に平成31年度、平成32年度にそれらのニーズに対する成果物の作成を行うために平成31年度はそのための調査も行う予定である。

#### E. 結論

本年度の研究では、AYA世代発症がん患者について、医療者のニーズ、患者、経験者のニーズの調査の解析を行い、これを基に平成31年度、平成32年度にそれらのニーズに対する成果物の作成を行う。

#### F. 健康危険情報

#### G. 研究発表

1. 論文発表 別紙4

#### 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

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）  
思春期・若年成人（AYA）世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究

研究分担： AYA 支援チームのモデル作成に関する研究  
分担研究報告書

研究分担者 井口晶裕 北海道大学病院 小児科 講師

### 研究要旨

北海道大学病院では思春期・若年成人(AYA)世代がん患者の支援体制の構築のため、「AYA 世代支援チーム」を病院内の公式なチームとして設置し、AYA 支援の北海道におけるモデル作成にむけて取り組みを始めた。

AYA 世代支援チームは医師（内科(3名)、外科(3名)、小児科、婦人科、耳鼻科、脳神経外科、精神科、放射線科、泌尿器科、口腔外科、緩和ケアチーム）、看護師(がん診療(2名)、緩和チーム、小児診療)、薬剤師(成人、小児)、社会福祉士(成人、小児)、子ども療養支援士で構成され、必要に応じて病院の各部署の支援が得られる体制とした。

チームでは現状の北海道大学病院における各部署の実態調査を依頼し、AYA 世代のがん患者の問題の共有と課題抽出を行った。また、既に行われている事業や現存する他のチームや他の事業との共同事業の把握を行った。

来年度以降、抽出された各課題に対し北海道の事情に応じた取り組み・提言を行い、AYA 世代支援のあり方につき研究および実践を進める予定である。

#### A. 研究目的

北海道の事情に応じた AYA 世代支援のあり方につき、取り組み・提言を行い、北海道における AYA 支援のモデル作成を進めること。

#### B. 研究方法

以下の課題に取り組むとともに北海道大学病院内の各部署と連携を取り、AYA 世代支援のあり方につき、取り組み・提言を行う。

- (1) AYA 世代支援チームの結成
- (2) 相談窓口の明確化と情報提供
- (3) 教育支援

(4) 就労支援

(5) 生殖細胞保存

(6) 長期フォローアップ体制の構築

(7) AYA 世代支援のための啓発のための取り組み

#### C. 研究結果

(1) AYA 世代支援チームの結成

AYA 世代支援チームは医師（内科(3名)、外科(3名)、小児科、婦人科、耳鼻科、脳神経外科、精神科、放射線科、泌尿器科、口腔外科、緩和ケアチーム）、看護師(がん診療(2名)、緩和チーム、小児診療)、薬剤師(成人、小

児)、社会福祉士(成人、小児)、子ども療養支援士で構成され、必要に応じて病院の各部署の支援が得られる体制とした。

#### (2) 相談窓口の明確化と情報提供

北海道大学病院においてはがん相談窓口は設置されているものの、AYA 世代の患者や AYA 世代を診療している各診療科における認知度が意外に低いことがわかった。また院内がん相談支援室は AYA 世代に特化してはいない。このため、実際に相談を求めている AYA 世代の方々のニーズを必ずしも把握しきれていないことも明らかとなった。一方で、小児がんには専任の相談員が配置されているし、出張ハローワークなどの一定の支援体制は既に構築されていた。

#### (3) 教育支援

現状は AYA 世代に対する高校教育、大学教育支援は教育委員会に働きかけているものの実現していない。

#### (4) 就労支援

北海道大学病院のがん相談支援室では、定期的にハローワークの職員が北海道大学病院にやってきて窓口を開設している出張ハローワークを開設している。

しかし医療機関のみでできる就労支援は限られていて、実際に就労できることころまでこぎつけることはなかなか困難な現状であることも明らかとなった。

北海道内には大企業が少なく、仕事との両立支援等の体制が不十分な勤務先も多く、仕事を辞めざるを得ない患者が多いことも明らかとなった。

#### (5) 生殖細胞保存

小児がん拠点病院事業での生殖細胞保存の院内フローチャートはすでに運用されている。これを発展的に全世代におけるものに改訂作業を進めることになった。

#### (5) 長期フォローアップ体制の構築

小児がん拠点病院事業で、小児診療科と成人診療科の連携による長期フォローアップ体制は構築されている。これを発展的に AYA 世代発症のがん患者における長期フォローアップ体制とともに再構築することを進めることになった。

#### (6) AYA 世代支援のための啓発のための取り組み

北海道大学病院における各部署の実態、AYA 世代のがん患者の問題の共有、および既に行っている事業の周知を行い、AYA 世代支援のあり方につき啓発を進めることになった。そのために講師を招いての講演会・セミナーなどを積極的に企画する予定となった。

### D. 考察

現状をふまえ、北海道大学病院の相談室機能の強化とともに、相談窓口の明確化と情報提供体制の周知をすすめていくことが必要と考えられる。

高校教育、大学教育支援は今後の課題であり、教育委員会や北海道大学とも協議を進めていく予定である。しかし高等学校設置や大学生への支援はハードルが高い。国として、各都道府県の拠点病院には院内高等学校設置を義務付けるなど、制度上のサポートがないと実現が難しいと考えられる。

就労支援は、医療機関のみでできることは限られていることも明らかとなり、

企業や自治体への AYA 世代のニーズを周知し、企業や自治体に積極的な参加を呼びかける必要があるものと考えられる。

また、がんサバイバーにとって障害者手帳取得のハードルが高いことも就労支援が進まない一因と考えられる。こういった制度面での支援ができるような政策提言も必要と考えられる。

北海道大学病院は小児がん拠点病院でもあり、造血細胞移植拠点病院でもある。これらの拠点病院事業と共通の課題でもある、教育・就労支援、生殖細胞保存、長期フォローアップ体制の構築などについて AYA 世代支援チームだけではなく広く北海道大学の英知を集めて課題をクリアしていきたいと考えている。

## E. 結論

北海道大学病院に設置された AYA 世代支援チーム会議で明らかとなった AYA 世代のがん患者の課題について、現存する他のチームや他の事業と共同し、北海道の事情に応じた取り組み・提言を行い、今後の AYA 世代支援のあり方につき研究および実践を進める予定である。

## F.健康危険情報

なし

## G.研究発表

### 1. 論文発表

1. Sekimizu M, Iguchi A, Mori T, Koga Y, Kada A, Saito AM, Horibe K. Phase I clinical study of brentuximab vedotin (SGN-35) involving children

with recurrent or refractory CD30-positive Hodgkin's lymphoma or systemic anaplastic large cell lymphoma: rationale, design and methods of BV-HLALCL study: study protocol.

BMC Cancer. 2018, 18:122.

2. Mai Y, Ujiie H, Iguchi A, Shimizu H. A case of red lunulae after haematopoietic stem cell transplantation. Eur J Dermatol. 2018, 28:407-409.176
3. Iesato K, Hori T, Yoto Y, Yamamoto M, Inazawa N, Kamo K, Ikeda H, Iyama S, Hatakeyama N, Iguchi A, Sugita J, Kobayashi R, Suzuki N, Tsutsumi H. Long-term prognosis of patients with HHV-6 reactivation following allogeneic HSCT. Pediatr Int. 2018; 60:547-552
4. Asahi Y, Honda S, Okada T, Miyagi H, Kaneda M, Iguchi A, Kaga K, Taketomi A. Usefulness of Plain Computed Tomography with Swallowing of Gastrografin™ for the Diagnosis of a Late-Onset Iatrogenic Diaphragmatic Hernia following Biopsy of a Diaphragmatic Tumor: Report of a Case. Case Rep Gastroenterol 2018; 12:271-276
5. Sugiyama M, Iguchi A, Terashita Y, Ohshima J, Cho Y. Povidone-iodine lowers incidence of catheter-associated bloodstream infections.

- Pediatr Int. 2019; 61:230-234
6. Ishida H, Iguchi A, Aoe M, Takahashi T, Tamefusa K, Kanamitsu K, Fujiwara K, Washio K, Matsubara T, Tsukahara H, Sanada M, Shimada A. Panel-based next-generation sequencing identifies prognostic and actionable genes in childhood acute lymphoblastic leukemia and is suitable for clinical sequencing. Ann Hematol. 2019; 98:657-668
  7. Yoshikawa T, Ihira M, Higashimoto Y, Hattori F, Miura H, Sugata K, Komoto S, Taniguchi K, Iguchi A, Yamada M, Ariga T. Persistent systemic rotavirus vaccine infection in a child with X-linked severe combined immunodeficiency. J Med Virol. 2019; 91:1008-1013
  8. Fujino H, Ishida H, Iguchi A, Onuma M, Kato K, Shimizu M, Yasui M, Fujisaki H, Hamamoto K, Washio K, Sakaguchi H, Miyashita E, Osugi Y, Nakagami-Yamaguchi E, Hayakawa A, Sato A, Takahashi Y, Horibe K. High rates of ovarian function preservation after hematopoietic cell transplantation with melphalan-based reduced intensity conditioning for pediatric acute leukemia: an analysis from the Japan Association of Childhood Leukemia Study (JACLS). Int J Hematol. 2019, in press
- ## 2. 学会発表
1. Okubo J, Honda M, Terashita Y, Sugiyama M, Cho Y, Iguchi A. A single-institution analyses of pediatric Hodgkin lymphoma. 第 80 回日本血液学会学術集会、大阪、2018 年 10 月
  2. Iguchi A, Terashita Y, Sugiyama M, Okubo J, Cho Y. Clinical evaluation in patients with induction failure in hematological malignancies. 第 80 回日本血液学会学術集会、大阪、2018 年 10 月
  3. 長谷河昌孝、杉山未奈子、寺下友佳代、大久保淳、長祐子、井口晶裕 DICER1 遺伝子変異により診断した Anaplastic Sarcoma of the Kidney の一症例 第 60 回日本小児血液がん学会、京都、2018 年 11 月
  4. 遠藤愛、佐藤智信、後藤健、杉山未奈子、寺下友佳代、大久保淳、長祐子、井口晶裕 血縁者間 HLA 半合致末梢血幹細胞移植後に症候性胆石症による肝障害を来した AML 女児例 第 60 回日本小児血液がん学会、京都、2018 年 11 月
  5. 大浦果寿美、佐藤智信、後藤健、山崎彰、島田瑠奈、杉山未奈子、寺下友佳代、大久保淳、長祐子、井口晶裕 治療抵抗性 AML に対する血縁者間 HLA 半合致移植後に多発髄外再発を来した 9 歳女児例 第 60 回日本小児血液がん学会、京都、2018 年 11 月

6. 本田護、井口晶裕、杉山未奈子、寺下友佳代、大久保淳、長祐子、山口秀、小林浩之、橋本孝之、鬼丸力也  
小児髄芽腫に対する臨床的検討：単施設における後方視的検討  
第 60 回日本小児血液がん学会、京都、2018 年 11 月
7. 渡邊敏史、杉山未奈子、寺下友佳代、大久保淳、長祐子、井口晶裕  
化学療法終了後の immune reconstitution syndrome(IRS)としての自己免疫性溶血性貧血(AIHA)を発症した 2 症例  
第 60 回日本小児血液がん学会、京都、2018 年 11 月
8. 原和也、杉山未奈子、寺下友佳代、大久保淳、佐藤智信、長祐子、本多昌平、湊雅嗣、大場豪、山本浩史、井口晶裕  
集学的治療後に局所再発したが長期生存している進行神経芽腫の 2 症例  
第 60 回日本小児血液がん学会、京都、2018 年 11 月
9. Cho Y, Sugiyama M, Terashita Y, Okubo J, Iguchi A  
Usefulness of numbing medication for painful procedures in japan from the viewpoint of patients and medial professionals.  
The 50th Congress of the International Society of Paediatric Oncology, Kyoto, Nov, 2018.
10. Sugiyama M, Terashita Y, Okubo J, Cho Y, Iguchi A.  
Steroid-induced glaucoma in paediatric patients with acute leukaemia or malignant lymphoma  
The 50th Congress of the International Society of Paediatric Oncology, Kyoto, Nov, 2018.
11. Iguchi A, Sugiyama M, Terashita Y, Okubo J, Cho Y.  
Reconstitution of the immune system and incidences of infection after chemotherapy in patients with hematological malignancies  
The 50th Congress of the International Society of Paediatric Oncology, Kyoto, Nov, 2018.
12. 本田護、寺下友佳代、杉山未奈子、大久保淳、長祐子、井口晶裕  
X-SCID に対する Fludarabine +Busulfan を用いた RIST 後の晩期合併症に関する検討  
第 41 回日本造血細胞移植学会、大阪、2019 年 3 月
13. Iguchi A, Terashita Y, Sugiyama M, Honda M, Cho Y.  
Clinical evaluation of immune reconstitution and community-acquired infection after SCT  
第 41 回日本造血細胞移植学会、大阪、2019 年 3 月
- H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）
1. 特許取得 なし
  2. 実用新案登録 なし
  3. その他 なし

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

研究分担者 鈴木 達也 国立がん研究センター中央病院 血液腫瘍科外来医長

研究要旨： AYA世代の治療、就学、就労、生殖機能等に関する状況や希望について、多職種で支援を行う「AYA世代支援チーム」を設け、院内横断的な支援体制を構築した。AYA世代の入院患者を対象に「困りごとを見落とさないためのツール」を用いて、患者の困りごとや悩み等を早期に把握して、院内部門や院外機関等と連携して支援の充実を図るとともに、生殖医療に関する診療や支援のために、生殖医療に携わる医療機関との連携体制を強化する等、支援チームのモデル構築に向けた取組を進めた。

#### A. 研究目的

国立がん研究センター中央病院は、平成 27 (2015) 年度にAYA世代を支援する多職種診療チームを発足させ、悩みのスクリーニングや生殖機能温存に関する支援を行ってきた。

平成 30 (2018) 年 3 月に閣議決定された第 3 期がん対策推進基本計画（以下、「基本計画」という。）には、AYA世代のがん対策として取り組むべき施策のなかに、「AYA世代の多様なニーズに応じた情報提供や、相談支援・就労支援を実施できる体制の整備」や「治療に伴う生殖機能等への影響など、世代に応じた問題について、医療従事者が患者に対して治療前に正確な情報提供を行い、必要に応じて、適切な生殖医療を専門とする施設に紹介できるための体制」の構築等が盛り込まれている。

基本計画等の方向性を踏まえつつ、院内横断的なAYA世代支援チームの体制づくりを進め、その活動を通じて、地域におけるAYA世代支援チームのネットワーク形成に資することを目的とした検討をおこなった。

#### B. 研究方法

2015 年度以降の活動を踏まえ、AYA世代のがん患者支援を院内横断的に展開させるための方策を検討した。

AYA世代支援チームへの多職種の参画、各病棟や病院内の各部門との連携のあり方、他医療機関や院外リソースとの連携等、支援チームに求められる機能や構成について検討を行うことで、AYA世代支援チームのモデルのあり方について検討した。

（倫理面への配慮）  
該当せず

#### C. 研究結果

各診療科、看護部、薬剤部、栄養管理室、地域

医療連携部、がん相談支援センター等の参画を得て、院内横断的な患者支援部門である患者サポート研究開発センターを中心に、AYA世代支援チームの活動を展開した。

AYA世代の困りごとや悩み等のスクリーニングを全病院的に行うために、「困りごとを見落とさないためのツール」をテンプレート化して、電子カルテに搭載するとともに、各病棟に担当スタッフを設けるなど実施体制を拡充した。

院外への広報周知のあり方について検討をおこない、AYA世代のがんに関する病院ホームページの改修をおこなった。

同世代の患者が集まって交流や情報交換を行う「AYAひろば」や、生殖医療に携わる医療機関との診療連携や定期的な検討会等の取組を通じて、AYA世代支援チームのモデル構築に向けた検討をおこなった。

#### D. 考察

AYA世代の患者支援においては、多職種のさまざまな見地に基づいた支援、院外リソースへの円滑なアクセス確保等を可能とするために、支援チームの体制づくりが重要であると考えられた。

#### E. 結論

当院におけるAYA世代支援チームの活動を通じて、AYA世代支援チームのモデル構築に向けた取組を進めた。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

1. 論文発表  
なし

2. 学会発表

- 1) 新藤明絵、平山貴敏、小嶋リベカ、小林真理子、田中萌子、柳井優子、佐々木千幸、宇田川涼子、石木寛人、鈴木達也、清水研、里見絵里子. 国立がん研究センター中央病院における「AYAひろば」の活動と心理士のかかわりの1例に関する考察. 第1回AYAがんの医療と支援のあり方研究会. 2018年2月11日. 名古屋
- 2) 平山貴敏、小林真理子、小嶋リベカ、柳井優子、新藤明絵、田中萌子、佐々木千幸、宇田川涼子、石木寛人、鈴木達也、清水研、里見絵理子. スクリーニングシートを用いてAYA世代のがん患者を支える!. 第1回AYAがんの医療と支援のあり方研究会. 2018年2月11日. 名古屋
- 3) 稲村直子、河瀬希代美、小貫恵理佳、齋藤美和子、藤井恵美、森文子、宮田佳代子、鈴木達也、堀之内秀仁、里見絵理子、加藤友康、塩田恭子、清水千佳子. がん患者の妊孕性温存支援のための多職種・他施設間連携の取り組みーフォローアップ体制の構築ー. 第1回AYAがんの医療と支援のあり方研究会. 2018年2月11日. 名古屋

H. 知的財産権の出願・登録状況  
(予定を含む。)

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし

## 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う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

AYA支援チームのモデル作成に関する研究

研究分担者 石田 裕二 静岡県立静岡がんセンター小児科部長

研究要旨

院内 AYA 世代診療の支援チームについて：2016 年度に、小児科/整形外科/AYA 世代病棟を新設し、AYA 世代診療体制の強化を図った。臓器別診療が、がん専門医療の近代化の大きな流れでも有り、こうした専門性がそれぞれの臓器別診療でも重要である。AYA 世代という年齢による区分は、こうした専門性の区分とは異なる特徴が有り、こうした相反する点について、特にケアを中心としたリンクナース制度の整備、スクリーニングシステムの改善をはかったチーム医療を作成している。静岡県全体の取り組みとしても、県庁、小児がん拠点病院としての静岡こども病院、浜松医科大学、県立総合病院統制腎がん拠点病院との連携会議を開始して、AYA 世代診療への総合的対策を検討開始している。

A. 研究目的

AYA支援チームのモデル作成に関する研究

B. 研究方法

実態調査、チーム作成、改善過程自体が、本研究の意義と考え、研究を進めている。

（倫理面への配慮）

院内/院外の倫理指針に十分に配慮して実施している。

C. 研究結果

①実態把握として、15-29歳の入院患者動向を把握した。

2010年1月-2016年6月 入院患者数 15-30歳 582名の入院、平均年齢24歳、中央値24歳  
女性 338名 男性 244名  
年間約100名程度の新規患者が発生している実態を把握した。

②病院主催のAYA世代の若者達の討論の場の提供当施設および静岡こども病院でのがん診療経験者達を集めた、座談会形式の集会を行った。

医療関係者を含め、100名規模の集まりとなった。また、参加者にアンケートを行ったので、これの集計し次回のこうした集まりに求められることについて検討を加えたい。

③病院内の診療体制の強化として、2018 年度から AYA 世代支援としてのリンクナース

制度を稼働して、ケースの検討、スクリーニング結果から実際に支援に結びつけるチーム医療を開始した。

E. 結論

AYA世代、診療のチーム医療体制作成 院内外、地域連携、行政との連携は重要である。

F. 健康危険情報

G. 研究発表

1. 論文発表 該当なし
2. 学会発表

Quality of End-of-Life Care in Adolescents and Young Adults with Cancer in Japan MASCC 2018 in Vienna

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

1. 特許取得 該当なし
2. 実用新案登録 該当なし
3. その他 特記事項無し

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

研究分担者 多田羅 竜平 大阪市立総合医療センター緩和医療科部長

研究要旨: AYA 支援チームのモデル作成の一環として自院において多施設の医療者向けの学習会、カンファレンスを行い評価することで、このような場が AYA 世代へのケアや支援の在り方について学ぶ貴重な機会になっていることが見て取れた。

A. 研究目的

AYA支援チームのモデル作成の一環として自院において多施設の医療者向けの学習会、カンファレンスを行い評価する

B. 研究方法

年1回の小児緩和ケアチームカンファレンス（全国の小児緩和ケアチーム対象）、年3回の阪奈和小児がん治療施設協議会（大阪、奈良、和歌山の小児がん治療施設のスタッフ対象）、子どもサポートクラブ（院内外の医療者向け小児緩和ケア学習会）においてAYA世代がん患者の支援について協議、学習する機会を設け、アンケートで評価をおこなう。

C. 研究結果

AYA世代のがん患者に関わる医療者にとってAYA世代がん患者の支援に関して学ぶ機会は乏しく、多施設的なカンファレンスのニーズが高いことがわかった。

D. 考察

ほとんどの施設の医療者はAYA世代の患者に関わる機会が乏しく、自身の経験の積み重ねだけではスキル向上に限界があるのが現状である。多施設で集まって学習したり、事例を

検討したりする機会を設けることが必要であると思われた。

E. 結論

拠点となるAYA支援チームが中心となってAYA世代がん患者の支援に関する学習会やカンファレンスを開催することが望まれている。

F. 健康危険情報 該当なし

G. 研究発表 該当なし

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

思春期・若年成人（AYA）世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究

「AYA支援チームのモデル作成に関する研究」

研究分担者 河合 由紀 滋賀医科大学乳腺・一般外科 助教

研究要旨：AYA世代がん患者の支援チームのモデル作成に関し、地域医療におけるローカルモデルとして、滋賀県内のがん・生殖医療に関する共通資材と統一研修後のアンケート調査を行い、有用性及び今後実現可能な課題について検証した。また院内で活動するAYA支援チームのモデル作成については、ニーズをもとに試行運用を行い、その影響と今後チーム医療として定常化するための課題の抽出について検証した。

A. 研究目的

地域医療におけるAYA世代がん診療体制の現状を把握し、AYA支援チーム作成における課題及び有益性についてモデル作成を通して検証する。

B. 研究方法

【研究1】広域診療体制に関する調査研究；2018年度、滋賀県、滋賀がん・生殖医療ネットワーク（OF-Net Shiga）、がん診療連携協議会（診療支援部会・相談支援部会）によって、がん・生殖医療に関する県内共通資材の作成とがん診療に関連する県内13施設での統一内容の啓発研修会が計画されていた。本研究ではAYA世代がん診療の広域支援体制に関する調査研究として、研修会終了後に参加の医療者を対象に、アンケートを実施した。本アンケート調査について、当学の臨床研究担当部署に倫理審査の必要性について問い合わせたが不要との判断であったため、倫理審査の申請は行わなかった。

【研究2】AYA支援チームモデルのニーズと院内試行；AYA支援チームのモデル作成として、滋賀医大病院内でのAYA支援チーム作成のニーズについてヒアリングを行った。その結果から必要と考えられた診療分野、職種によるAYA世代がんの具体例を症例検討し、そのもたらす影響や課題について抽出した。

C. 研究結果

【研究1】がん・生殖医療に関する滋賀県内統一研修を開催したがん診療連携拠点病院・支援病院13施設のうち12施設でアンケートが実施され、427名から回答を得た。職種は図1の通りであり、研修会の満足度については420名が「大変役立った」「まあまあ役立った」と回答した。がん患者の妊孕性温存に関する対応の理解度は高く（図2）、具体的な対応方法は「リーフレットの活用」「患者に相談窓口を紹介」への理解度が高かった（図3）。

本研修会のような県内統一の資材を用いたがん患者の治療やサポートに関連した情報を伝え

図1. アンケート回答者の職種

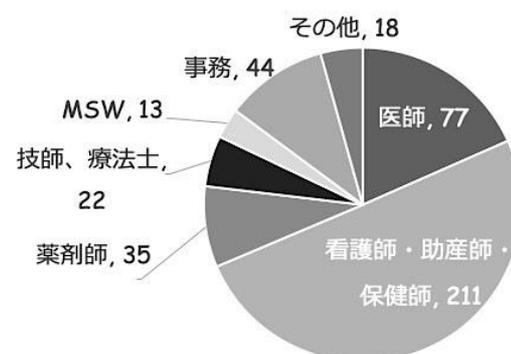


図2. がん患者の妊孕性温存への対応の理解

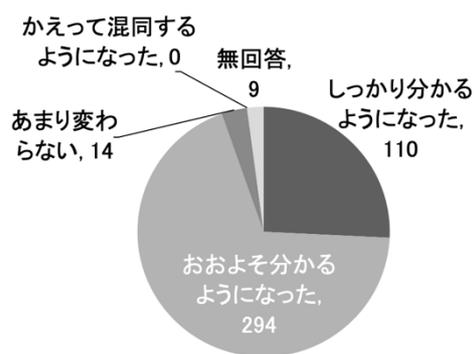
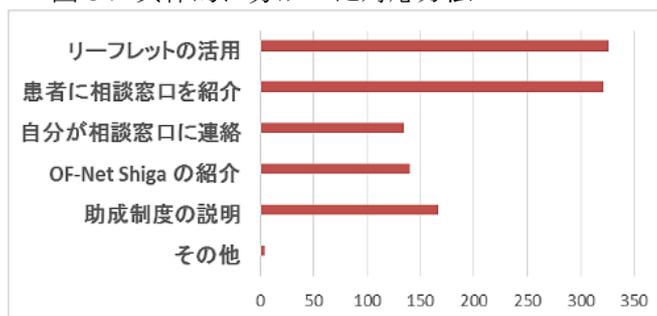


図3. 具体的に分かった対応方法



るシステムについては396名が「大変有用である」「有用である」と回答しており（図4）、同様の県内統一研修方式でふさわしい項目として、就労、経済、心理、家族への支援が要望の高い項目として挙げられた（図5）。

図4. 県内統一の資材、情報提供システム

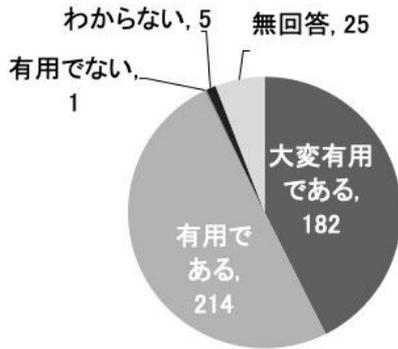
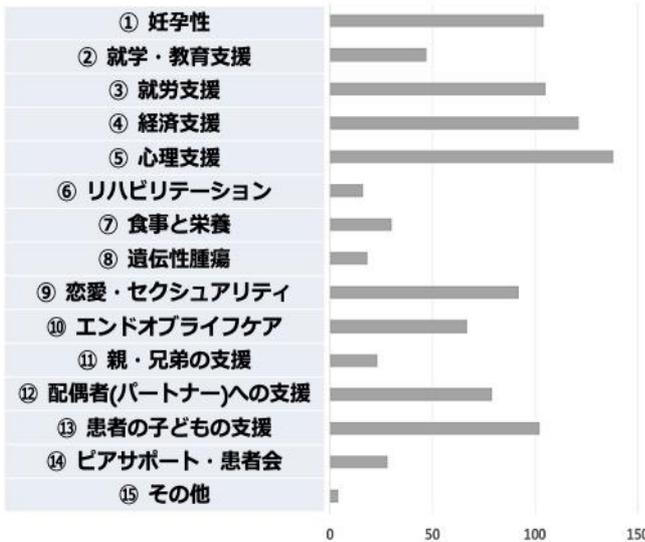


図5. 若年がん患者の支援において、今回と同様の県内統一研修にふさわしい項目



【研究2】院内ヒアリングから必要と挙げられた診療分野、職種として、小児科（がん、内分泌・代謝）、成人がん診療科、生殖医療（産婦人科、泌尿器科）、臨床遺伝診療の医師、がんに関わる看護師、薬剤師、認定遺伝カウンセラー、メディカルソーシャルワーカー、緩和ケアチーム（重複含む）が挙げられた。これら医療スタッフにより、がんセンターボード形式でAYA世代がん症例の検討会を行なった。検討会后、主担当科へ他分野からの介入の追加や、小児科からの連携がみられているが、AYA支援チームとしての定常運営への移行には至っていない。

#### D. 考察

【研究1】がん・生殖医療に関する県内統一内容

の研修の結果、患者への直接の個別対応についての習得度は高くなかったが共通資材の活用や相談窓口への紹介についての理解度は高く、県内統一方式の資材及び研修会による啓発の有用性が示された。また、AYA世代がん患者に関する他の支援事項において、がん・生殖医療と同等もしくはそれ以上に臨床現場で需要のある課題が挙げられ、同様の研修方式への要望の高い項目が抽出された。

【研究2】多診療分野・多職種によるAYA世代がん症例の検討会は、異なる分野からのニーズの指摘や小児科から成人がん診療科へのキャリアオーバーの運用・仕分けに有用であり、各々の担当分野でさらに検討を深める傾向が見られた。しかし定例化やチームとしての常態化した活動の運営への移行には、院内の医療スタッフ全体への啓発やAYA世代がん患者の拾い上げへの意識改革が課題と考えられた。

#### E. 結論

AYA世代がん診療の広域支援体制に関しては、がん・生殖医療での県内統一の資材・情報提供システムをモデルとして、他の支援事項に関しても実現可能性が高いと考えられた。有用性、課題についてさらに調査し検証する必要がある。滋賀医大病院内でのAYA支援チームのモデル作成においては、定常チーム化をすすめるにあたり抽出された課題への対応が必須である。また院内にとどまらず、地域のAYA世代がん患者支援との連携やサポートへの活用についても今後検証が必要である。

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

河合由紀. 当院における遺伝性乳がん診療の現況. 大津市医師会誌 42(1); 34-37, 2019

河合由紀, 北村美奈, 木村由梨, 勝元さえこ, 佐藤智佳, 茶野徳宏, 富田 香, 森 毅, 梅田朋子, 清水智治, 谷 眞至. 当院における遺伝性乳癌診療の取り組みと現況 -HBOC の診療体制と今後の展望について-. 滋賀医科大学雑誌 32(1) 2019. In press

##### 2. 学会発表

河合由紀, 清水智治, 木村文則, 富田 香, 北村美奈, 森 毅, 村田 聡, 梅田朋子, 目片英治, 村上 節, 谷 眞至. 明るいサバイバーシップを目指した若年性乳癌患者の診療 滋賀県における若年乳癌患者のがん・生殖医療システム構築と今後の展望. 第26回日本乳癌学会総会 2018年5月 京都市.

河合由紀. 乳がん検診～遺伝性乳がんを含めて. 滋賀県産婦人科医会公開講座 がんと妊娠「若い女性の将来の妊娠と出産を考える」2018年7月

大津市.

河合由紀. 遺伝性腫瘍の診断と治療選択. 第2回  
滋賀県がん薬物療法多職種合同カンファレンス  
2018年9月 守山市.

河合由紀. 遺伝性乳がんの診療. 湖北乳がん治  
療を考える会 2018年11月 長浜市.

田崎亜希子, 木村文則, 木村由梨, 河合由紀,  
清水智治, 山内智香子, 谷 眞至, 村上 節. がん  
患者の妊孕性温存への滋賀県での取り組み. 第9回  
日本がん・生殖医療学会学術集会 2019年2月 岐  
阜市.

河合由紀. 3rd Global AYA Cancer Congressに  
参加して ~Oncologistの視点から. 第1回AYAがん  
の医療と支援のあり方研究会学術集会 ランチョ  
ンセミナー 2019年2月 名古屋市.

河合由紀. がん・生殖医療と滋賀県のシステム.  
滋賀県委託事業「がん患者の未来の家族計画応援  
事業」がん患者の妊孕性温存のための普及啓発事  
業

がん治療医療機関従事者向け研修会 13施設の  
うち2施設担当

2018年11月19日 長浜赤十字病院 (長浜市)

2018年12月18日 彦根市立病院 (彦根市)

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

思春期・若年成人（AYA）世代がん患者に対する包括ケア提供体制の構築に関する研究」班分担研究  
AYA 支援チームのモデル作成に関する研究  
研究分担者 磯山 恵一 昭和大学病院小児科 特任教授

研究要旨：AYA 世代がん患者の個別ニーズに対する支援体制を構築することを目的とする。これまでの AYA 世代小児がん診療の問題点を踏まえ、AYA 世代がん支援チームを立ち上げた。本年度の AYA 支援チームの目標を、AYA 世代がん症例の随時把握方法決定、支援方法の問題点の把握と改善とした。チームメンバーとして AYA 世代がんの頻度が高い診療科の医師を加えた。AYA 世代症例を随時把握し、迅速にニーズを把握するためには、がん診療に関わる部門の職員が、AYA 世代の問題点を周知しておく必要があると考えた。

#### A. 研究目的

昭和大学藤が丘病院は、附属 8 病院の一つで、横浜市北部地域・東京南部の地域医療を担う高度急性期病院である。2017 年横浜市小児がん連携病院の指定を受けるとともに、小児・AYA がんセンター（以下、センター）を組織し周辺地区からの AYA 世代小児がんを受け入れてきた。

思春期・若年成人（AYA）世代のがん患者が、疾病に罹患したことによって抱えるニーズは多様である。就学、就職、生殖機能の温存などの個別のニーズに対して、病院として職域を超えた全人的なケアが行き届くようコーディネートができるよう支援体制（AYA 支援チーム）を構築することを目的とする。

#### B. 研究方法

AYA 世代がん支援チームの設置：昭和大学藤が丘病院の小児・AYA 世代がんセンター運営委員会を以て、AYA 世代がん支援チーム（以下、支援チーム）を立ち上げについて検討した。その上で、新規 AYA 世代がん患者の随時把握の方法について検討した。

AYA 世代小児がん患者のニーズと問題点の確認：2017 年 4 月からセンターで入院治療を行った就学中の患者の妊孕性温存と就学支援について、入院時または診断時に担当医師と看護師が確認した。

倫理面に対する配慮：本研究は、院内の診療体制を新たに構築する研究であり、個人情報に関

する配慮は、昭和大学藤が丘病院の倫理規定に則り行った。

#### C. 研究結果

支援チームと構成メンバー：2018 年 8 月に支援チームを立ち上げた。支援チームの構成は、既存のセンター運営委員会構成員（小児がん腫瘍専門医、小児内科医、緩和ケア・腫瘍内科医、血液内科医、看護師、薬剤師、ケースワーカー、事務職担当者）に乳腺外科医を加えたメンバーとした。支援チームの責任者は、センター長が兼務することとした。

AYA 世代がん患者の随時把握方法：AYA 世代がん患者が入院した際、各病棟看護師長または係長が随時ケースワーカーへ連絡する。ケースワーカーからセンター長へ報告することで入院患者の随時把握が可能となる。

AYA 世代がん患者のアンメットニーズの把握方法：現状で問題となる点についてアンケート用紙を配布し個々のアンメットニーズを把握し、実際に対応にあたる。今後、毎年度末に人数や個々のアンメットニーズの集計、実際の対応状況について検討する。

AYA 世代小児がん患者の教育支援について：2017 年 4 月から 2018 年 12 月までに昭和大学藤が丘病院小児・AYA 世代がんセンターで入院加療を行った患者 12 例全例が教育支援を希望した。そのうち、在籍校から教師派遣が行われたのは 2 名のみであった。これらは学校側の都合により

不定期であった。実施場所も、ベットサイド、会議室など一定の場所を提供できなかった。

妊孕性温存については外部医療機を紹介し全例が受診、そのうち男性2名が精子保存を行った。

#### D. 考察

AYA世代のがん患者が、疾病に罹患したことによって抱えるニーズは多様である。従って、就学、就職、生殖機能の温存など、個別のニーズに対して、職域を超えた支援体制が必要である。本年度の研究では、支援チームの立ち上げ、新規の患者の随時把握方法決定を行った。また、既存の小児・AYAがんセンターでの患者支援の問題点の抽出を行った。

支援チーム立ち上げについては、センター運営委員会で、小児がん以外のAYA世代がん患者さんへの支援が必要であることを説明し理解を得ることができた。センターは、小児がんのAYA世代を対象にしていた為、支援するチームには、乳腺外科医を委員として向かい入れた。AYA世代がん患者の随時把握方法は、各病棟の看護師長が行うため、現場の看護師への一層の啓蒙が必要であると考えられる。

患者ニーズのうち、就学支援と妊孕性温存については、治療開始までの間に担当医師・看護師が説明を行い、全例が両者とも希望していた。当院では、精子や卵子保存は行っていないが、近隣の施設を紹介することで対応することが可能であった。一方で、教育支援に対しては、学校、病院が個別に行えることは限度がある。班研究の成果を踏まえ、国の施策として、学校、病院それぞれが体制を整えることができるようにすることが必要であろう。我々のセンターに入院した患者のニーズ把握は、小児科医と看護師が行うことで対応が可能であったため、ケースワーカーや事務職の介入が少なかった。今後、症例の随時把握が行われた場合には、既存の院内総合相談センターと支援チームが連携し、AYA世代がん患者への多様なニーズに迅速に対応可能となると考える。

今後の方向：地域のすべてのAYA世代のがん患者が、疾病の管理を行いながら、満足度の高い生活を送るために必要な体制を構築することが重要である。

#### E. 結論

AYA世代症例を随時把握し、迅速にニーズを把握するためには、がん診療に関わる部門の職員が、AYA世代の問題点を周知しておく必要があると考えた。

#### F. 健康危険情報

なし。

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

山本 将平, 外山 大輔, 杉下 友美子, 金子 綾太, 岡本 奈央子, 小金澤 征也, 藤田 祥央, 秋山 康介, 松野 良介, 磯山 恵一. 昭和大学藤が丘病院における小児・AYA世代がん設置の取り組み. 昭和学生会誌 2018;78:513-519.

##### 2. 学会発表

松野 良介, 外山 大輔, 青木 真史, 石井 瑤子, 上條 香織, 秋山 康介, 山本 将平, 磯山 恵一. 寛解導入療法中に上矢状静脈血栓症を合併したAYA世代急性リンパ性白血病, 第40回血栓止血学会学術集会 2018.6.28 札幌

松野 良介, 外山 大輔, 江畑 晶夫, 服部 透也, 金子 綾太, 岡本 奈央子, 秋山 康介, 磯山 恵一, 池田 裕一, 山本 将平. 頭蓋内静脈洞血栓症を合併したAYA世代急性リンパ性白血病. 第60回日本小児血液・がん学会学術集会 2018.11.14 京都

服部 透也, 松野 良介, 江畑 晶夫, 金子 綾太, 岡本 奈央子, 秋山 康介, 外山 大輔, 磯山 恵一, 池田 裕一, 山本 将平. 初診時化膿性筋炎を合併したAYA世代急性骨髄性白血病の1例. 第60回日本小児血液・がん学会学術集会 2018.11.14 京都

#### F. 知的財産権の出願・登録状況

なし。

思春期・若年成人（AYA）世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究

「AYA支援チームのモデル作成に関する研究」

研究分担者 山本一仁 愛知県がんセンター中央病院 部長

研究要旨：AYA 世代がん患者支援チームのモデル作成のため、院内の AYA がん患者支援チームの体制整備とそれを基盤にした教育プログラムや地域のネットワークの構築による包括的な AYA がん患者支援チーム体制の整備を目的として、今年度は地域の包括的 AYA がん患者支援構築の基盤となる当施設の AYA 支援の問題点と不足点を拾い上げ、院内 AYA がん患者支援体制整備をおこなった。

A. 研究目的

AYA 世代がんは、稀少がんにも関わらず、疾患構成が多様であることから、医療機関や医療従事者において、診療や相談支援に関する知識や経験が蓄積されにくい。また、AYA 世代に特有の悩みやニーズは多岐にわたり、個別性が高い。このような中、全国に遍在する AYA 世代のがん患者やサバイバー（以下、「AYA がん患者」）に対して包括的ケアを提供する体制の整備が求められている。

研究は、地域の AYA の包括的支援の核となる「AYA 支援チーム」のモデルを作成、2 年目に国内がん診療施設の多職種チームを対象に「AYA 支援チーム」教育プログラムを実施、さらにこれらの活動を通して国内に「AYA 支援チーム」のネットワークを構築することを目的として、計画した。

B. 研究方法

- ・愛知県がんセンターにおける AYA がん診療体制と支援体制実態と問題点（不足点など）の抽出
- ・AYA 診療支援チームの立ち上げ
- ・チーム会議の開催
- ・当施設の AYA がん患者の把握・捕捉体制の構築

（倫理面への配慮）

該当せず

C. 研究結果

愛知県がんセンターにおける AYA がん診療体制と支援体制実態と問題点（不足点など）の抽出をこなし、それを解決するために AYA 診療支援チームの立ち上げをおこなった。チーム会議の開催をしたが、不定期のかいさいであった。また、施設における AYA がん患者の把握・捕捉体制の構築を話し合った。

D. 考察

当院においては、個々の担当医の努力により、AYA がんの診療と支援をおこなっていた。AYA がんの診療に関しては、患者のみならず、医療者もその対応に苦慮するという調査結果もある。来年度は、AYA 診療支援チームの活動を通じて、患者のみならず、医療従事者も支援していくことが必要がある。

E. 結論

愛知県がんセンターにおける AYA 支援体制の整備をおこなった。これを基盤として、地域の包括的 AYA がん患者支援構築に発展させる予定である。

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Ohara A, Furui T, Shimizu C, Ozono S, Yamamoto K, Kawai A, Tataru R, Higuchi A, Horibe K. Current situation of cancer among adolescents and young adults in Japan. Int J Clin Oncol. 2018 Dec;23(6):1201-1211. (correction: Int J Clin Oncol. 2018 Dec;23(6):1212-1216.)
2. Furui T, Takai Y, Kimura F, Kitajima M, Nakatsuka M, Morishige K, Yamamoto K, Hashimoto H, Matsumoto K, Ozono S, Horibe K, Suzuki N. [Current Status of Oncofertility in Adolescent and Young Adult (AYA) Generation Cancer Patients in Japan - National Survey of Oncologists]. Gan To Kagaku Ryoho. 2018 May;45(5):841-846. Japanese.

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）  
(H30-がん対策—一般-001)分担研究報告書

思春期・若年成人(AYA)世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究

分担研究課題：AYA 支援チームのモデル作成に関する研究

研究分担者 石田也寸志 愛媛県立中央病院小児医療センター長

研究要旨 本分担研究では、当院 AYA がん患者の実態を検討し、AYA 支援チームのモデル作成を試みることを目的としている。カルテ調査の結果、当院でも毎年 60-100 名の AYA 世代がん患者が入院治療されており、これまで支援が十分されていない実態が浮き彫りになった。院内職員への啓発と共に、院内リソースのみでは AYA がん患者への対応は困難なものもあることから地域ネットワークを形成することが不可欠と考えられた。今後当院 AYA がん患者のニーズ把握に努め、院内のリソースの活用を図ると共に、県内でのネットワーク形成が必要である。

共同研究者（50 音順）

中瀬浩一（愛媛県立中央病院血液腫瘍科）

徳田桐子（同小児科）

武田千津（同がん患者支援）

山下広恵（同外来化学療法室）

青儀健二郎（四国がんセンター乳腺外科）

### A.研究目的

がん診療拠点病院の整備要綱の「思春期と若年成人（Adolescent and Young Adult; AYA）世代）にあるがん患者については治療、就学、就労、生殖機能等に関する状況や希望について確認し、必要に応じて、対応できる医療機関やがん相談支援センターに紹介すること。」に関して、当院の実態を検討し、AYA 支援チームのモデル作成を試みる。

### B.研究方法

1. 院内に AYA 世代がん患者の支援ワーキンググループ（WG）を結成して AYA 世代がん患者の実態を調査する。
2. 当院の AYA 世代がんの問題点を調査するためスクリーニングシートを作成する。
3. 院内職員向けに AYA 世代がんの問題に関する啓発活動を行う。

4. 当院を含む愛媛県内のネットワーク形成を試みる。

### C.研究結果

1. 2018 年度内に 3 回 WG を開催した。当院の AYA 世代患者数について調査した。

- ・病歴に依頼し、2018 年 1 月～12 月に病名開始日の AYA 世代がん患者数を調査。

- ・患者数は 160 名、疑いを除外すると 102 名、平均年齢は 32.4 歳。

- ・診療科別では、血液内科・乳腺内分泌外科が 17 人、脳外科 13 人、婦人科 12 人、消化器外科 10 人、その他であった。

- ・年齢は 35～39 歳が多く 48 人（47%）であり、患者の子供への告知も問題であった。

2. 国立がん研究センターのスクリーニングシートを元に、当院の緩和ケアチームで独自のシートを作成しており、今後予備調査を行う。

3. 啓発活動：地域連携懇話会とキャンサーボードで AYA がんの問題点を取り上げた。また WG メンバーに『妊孕性温存ガイドライン』と『AYA 世代がんサポートガイド』を配布した。

4. 四国がんセンター主催で 2019 年 1 月 19 日に ANA クラウンプラザホテル松山『AYA 世

代対応ネットワーク・妊孕性ネットワークセミナー』開催された。

#### D. 考察

当院でも毎年60-100名のAYA世代がん患者が入院治療されており、これまでその支援が十分されていない実態が浮き彫りになった。厚労省の研究で明らかにされたAYAがん患者のニーズには、医師以外の職域の理解と連携が必要となるものも多く、院内リソースのみでの対応は困難なものもあることが再認識され、地域ネットワークを形成することが不可欠と考えられた。

#### E. 結論

当院のAYAがん患者の実態把握に努め、院内のリソースの活用を図ると共に、県内でのネットワーク形成が不可欠である。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

1. Ishida Y, Maeda M, Adachi S, et al Secondary bone/soft tissue sarcoma in childhood cancer survivors: a nationwide hospital-based case-series study in Japan. *Jpn J Clin Oncol.* 48・806-814・2018
2. Ishida Y, Maeda M, Adachi S, et al Secondary cancer after a childhood cancer diagnosis: viewpoints considering primary cancer. *Int J Clin Oncol.* 23・1178-1188・2018
3. Ishida Y, Tezuka M, Hayashi M, Inoue T Japanese childhood cancer survivors' readiness for care as adults: a cross-sectional survey using the Transition Scales. *Psychooncology*, 26 (7)・1019-1026・2018
4. Imamura T, Taga T, Takagi M, . . . , Ishida Y Nationwide survey of therapy-related leukemia in childhood in Japan. *Int J Hematol.* 108・91-97.・2018
5. Sato I, Higuchi A, Yanagisawa T, . . . , Ishida Y, K Kamibeppu : Employment status and termination among survivors of pediatric brain tumors: a cross-sectional survey. *Int J Clin Oncol.* 23・801-811・2018
6. Sekiguchi K, Akahane K, Ogita M, . . . , Ishida Y, et al Efficacy of heparinoid moisturizer as a prophylactic agent for radiation dermatitis

following radiotherapy after breast-conserving surgery: a randomized controlled trial. *Jpn J Clin Oncol.* 48・450-457・2018

7. Emily S. Tonorezos, Barnea Dana, Cohn R, Cypriano M, Fresneau B, Haupt R, Hjorth L, Ishida Y, Kruseova, J., Kuehni CE, Langer T, Nathan P, Skeen J, Skinner R, Tacylidiz N, van den Heuvel-Eibrink MM, Winther JF, Hudson MM., Kevin C. Oeffinger Models of Care for Childhood Cancer Survivors from Across the Globe: Advancing Survivorship Care in the Next Decade. *J Clin Oncol.* 36・2223-2230・2018
8. Urayama, K, Takagi, M, Kawaguchi, T, Matsuo, K, . . . , Yasushi Ishida, Akira Ohara, Shuki Mizutani, Fumihiko Matsuda, and Atsushi Manabe: Regional evaluation of childhood acute lymphoblastic leukemia genetic susceptibility loci among Japanese. *Scientific Reports.* 8・789・2018
9. Kozue Kuwabara, Kawarai T, Ishida Y, Miyamoto R, Oki R, Orlacchio A, Nomura Y, Fukuda M, Ishii E, Shintaku H, Kaji RA novel compound heterozygous TH mutation in a Japanese case of dopa-responsive dystonia with mild clinical course Parkinsonism and Related Disorders 46・87-89・2018
10. 石田也寸志, 前田美穂, 岡村 純, 他小児がん診断後の二次性甲状腺がん: 15 病院のケースシリーズ研究 *日本小児血液・がん学会雑誌* 55・261-268・2018
11. 石田也寸志, 佐藤伊織, 井上雅美, 他本邦の自家/同種造血幹細胞移植後長期生存小児患者における Quality of Life に関する横断研究. *日本造血細胞移植学会雑誌* 7(3)・107-112・2018
12. 森美智子, 石田也寸志, 白畑範子, 奥山朝子 小児がんを含むがん診療に関する Nurse Practitioner (NP) の教育到達目標—日本の医師・看護師と米国 NP との比較—. *日本小児血液・がん学会雑誌* 55・187-193・2018
13. 入江亘, 長谷川大輔, 神谷尚宏, 吉川久美子, 永瀬恭子, 関富晶子, 天野こころ, 石井里奈, 芹澤裕子, 坂本代喜江, 大野尚子, 菅家美和, 田村妙子, 真部淳, 石田也寸志, 平田美佳, 細谷亮太 小児病棟に入院する小児がんの子どもの生活に対する家族の意識調査. *日本小児血液・がん学会雑誌* 55・7-14・2018
14. 石田也寸志: 小児がん経験者の長期フォローアップに関する問題点. *日本小児血液・がん学会雑誌* 55・141-147・2018
15. 石田也寸志: 小児、若年成人世代の骨・軟部肉腫の晩期合併症. *日本整形外科学会雑誌*. (印刷中) (2018)
16. 石田也寸志: 小児がん経験者の長期フォローアップにおいて看護師に期待する役割. 小

児がん看護. 13・85-92・2018

17. 石田也寸志:小児造血器腫瘍の長期ケア. 腫瘍内科. 22 (6)・624-631・2018
18. 徳田桐子、石田也寸志:ヘルスケアプロバイダのためのがん・生殖医療。第2章 がん治療が生殖機能に及ぼす影響 【疾患別に学ぼう!】 7「悪性リンパ腫」(印刷中)(2018)

## 2. 学会発表

1. Ishida Y, Maeda M, Adachi S, et al (2018) Secondary cancer after a childhood cancer diagnosis: Viewpoints considering primary cancer. The 50th congress of the international society of paediatric oncology (SIOP), 11月、Kyoto
2. 石田也寸志 (2018) 小児・AYA がん経験者の長期フォローアップに関する問題点 Some important issues of long-term follow-up for childhood/AYA cancer survivors. 第16回日本臨床腫瘍学会シンポジウム、7月、神戸
3. 石田也寸志 (2018) 小児・若年成人世代の骨・軟部肉腫の晩期合併症. 第51回日本整形外科学会骨・軟部腫瘍学術集会教育講演、7月、静岡
4. Yasushi Ishida, Miho Maeda, Souichi Adachi, et

al (2018) Secondary bone/soft tissue sarcoma in childhood cancer survivors: A nationwide hospital based case-series study in Japan. 第56回日本癌治療学会学術集会、10月、横浜

5. 石田也寸志、佐藤伊織、井上雅美、早川晶、塩原正明、佐藤篤、上別府圭子、熱田由子、山下卓也、谷口修一(2018) 本邦の自家/同種造血細胞移植後長期生存小児患者における Quality of Life に関する横断研究. 第40回日本造血細胞移植学会総会、2月、札幌
6. 石田也寸志、前田美穂、岡村純、川口浩史、佐藤真穂、徳山美香、清谷知賀子、堀浩樹 8、小林良二、吉永信治、後藤裕明、藤本純一郎、黒田達夫 (2018) 小児がん診断後の二次性甲状腺がん:15病院のケースシリーズ研究. 第60回日本小児血液がん学会、11月、京都

## G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得: 該当なし
2. 実用新案登録: 該当なし
3. その他: 該当なし

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 徳永えり子

独立行政法人国立病院機構 九州がんセンター乳腺科 部長

AYA 世代がん患者サポート体制の充実のために、がん診療に関わる全ての医療スタッフが AYA 世代のがん医療の現状、課題についての関心を高め、理解を深める必要がある。そのため、院内職員および院外医療者に AYA 世代のがん医療の現状、課題に関する研修会、講演会を開催した。また、AYA 世代のがん患者の問題点の掘り起こしが不十分であるため、AYA 世代がん対策チームとして、入院患者のラウンド、会議を中心とした定期的活動を開始した。また、妊孕性温存に関して地域連携を図ることが重要と考え、以前より一部のがん診療とがん生殖医療に関わる医療スタッフで行われていた福岡がん生殖症例検討会に当院からも AYA 世代がん対策チームとして参加し、今後さらなる地域連携を図るための交流を行なった。

今後 AYA 世代がん患者サポート体制を充実させるための AYA 世代のがん患者の把握、捕捉の向上、地域での連携をより進める必要がある。

研究協力者

中山秀樹 九州がんセンター小児科医長

白石恵子 九州がんセンター臨床心理士

せるため交流を図った。

A. 研究目的

AYA 世代がん患者サポート体制の充実のために、院内職員および院外医療者に AYA 世代のがん医療の現状、課題についての関心を高め、理解を深めるための研修会を開催する。また、AYA 世代のがん患者の問題点の掘り起こしが不十分であるため、今後、AYA 世代のがん患者の把握、捕捉の向上に努める。また、妊孕性温存に関して、地域連携を図る。

B. 研究方法

1. AYA 世代がん対策チームとして定期的活動を開始した。
2. AYA 世代のがん医療の現状、課題について院内外の医療スタッフに対して研修会・講演会を行なった。
3. 妊孕性温存に関する地域連携を充実さ

C. 研究結果

1. AYA 世代がん対策チームの活動

小児科、乳腺科、腫瘍内科、血液内科、整形外科、婦人科、緩和ケアチームの医師、看護師、臨床心理士、理学療法士、ソーシャルワーカー、事務職など、様々な職種からなる AYA 世代がん対策チームが形成され、定期的活動を開始した。AYA 世代のがん患者の把握、捕捉のため、電子カルテをベースに AYA 世代入院がん患者を確認し、その中から数名を選択し、病棟にラウンドし、病棟スタッフと問題点などを話し合った。また、月に 1 回の会議で情報の共有、課題対策などを話し合った。

2. AYA 世代がん診療に関する研修会

(1) 院内向け AYA 世代がん研修会

平成 30 年 10 月に、AYA 世代のがんの特徴、学習支援、意思決定支援、就労支援、妊孕性温存など重要なテーマに関する講義を 2 回にわたって行なった。

## (2)院外医療者向けの講演会

平成 30 年 12 月 8 日当院主催の講演会で AYA 世代のがん医療をテーマに、AYA 世代のがんの特徴、学習支援、意思決定支援、就労支援、妊孕性温存などについて AYA 世代がん対策チームのメンバーが講演を行なった。

## 2. 実用新案

なし

## 3. その他

なし

## 3. 妊孕性温存に関する地域連携

平成 30 年 1 月 7 日、福岡がん生殖症例検討会にて、AYA 世代がん対策チームとして当院からも活動内容を発表した。福岡市を中心とした、がん診療に携わる医療者とがん生殖医療に携わる医師や医療スタッフと交流した。

## D. 考察

がん専門病院であっても職員の AYA 世代がん診療に関する知識はまだ不十分であり、継続的な院内啓発、教育が必要であることがわかった。AYA がんサポート体制を充実させるためにはさらに地域の医療機関との連携が必須であり、院外の医療スタッフへの啓発、教育も継続的に行う必要がある。

## E. 結論

AYA がんサポート体制の充実のため、更なる啓発、教育、地域連携の充実を図る必要がある。

## F. 健康危険情報

該当なし

## G. 研究発表

なし

## H. 知的財産権の出願・登録状況

### 1. 特許取得

なし

AYA 世代がん患者の包括的ケア提供体制に関する政策提言

桜井なおみ キャンサー・ソリューションズ株式会社・代表取締役社長

研究要旨

アメリカの発達心理学者であるエリク・H・エリクソンは、15 歳～39 歳までの青年期、初期成年期における発達課題として、アイデンティティーの確立（自己同一性）や周囲との間に信頼関係を築くことが課題として挙げられており、ロールモデルの存在や友人との関係性が重要とされている。AYA 世代のがん患者における「ロールモデル」の一つとして、ピア・サポートが挙げられるが、患者数、疾病の種類としての「希少性」、そして、患者の社会的背景の「多様性」から、つながりの形態については困難さを伴うものである。今年度は、既往文献の整理をするとともに、AYA 世代のピア・サポートについて古くから先駆的に取り組んでいる他の疾患領域（HIV/AIDS、摂食障害）についてヒアリングを行い、今後の方向性を整理する。2 年目については、初年度をもとにがん領域での実情を把握、3 年目については病院、地域をつなぐネットワークの可能性について方向性を整理する。

A. 研究目的

限られたリソースで、AYA 世代のがん患者に対する包括的ケアを提供するためには、施設内の AYA 支援多職種チームを育成すると同時に、施設内で完結できないニーズに対応できるよう地域のリソースを活用していくことが重要である。

そのリソースの一つとして患者会によるピア・サポート活動が挙げられるが、活動実態や支援内容については把握できていない。そこで、本研究では、海外論文を紐解きつつ、国内において先駆的に活動している他領域の AYA 世代患者ピア・サポートの実情についてヒアリングを行い、次年度以降の研究における実態調査などの基礎資料とする。

B. 研究方法

既往文献については、PubMed にて「aya, peer support」の単語で検索をし、その支援内容、あるいは、方向性について整理する。また、ヒアリングについては、先駆的、かつ、疾病の特徴として AYA 世代の患者が多く参加している他領域における支援活動について実施する。以上の結果をもとに、次年度以降の実態把握、並びに、方向性について検討する基礎資料とする。

C. 研究結果

(1) 既往研究の状況

PubMed にて「aya, peer support」の単語で検索したところ（2018 年 12 月 31 日）かけたところ、2010 年以降で 27 本の論文が該当してくる。これら 27 本のうち 21 本が 2015 年～2019 年に発表された論文であり、AYA 世代の心理社会支援についてはまだ始まったばかりということができよう。発表されている既往論文のテーマの概要を（表 1）に整理する。

この中で近年、学会発表などで増えているのがオンラインを活用した支援である。既往論文の中でも、直接会うことが困難な AYA コミュニティ支援の一助としての「オンライン AYA コミュニティ」に関する報告はあり、感情表出、情報交換、仲間への支援とそれに伴う自己肯定の獲得などのピア・サポートを確立する一助になると示唆されている。しかしながら、それらの有用性を裏付けるだけのエビデンスを有したアプリケーションはほとんど存在しておらず、研究課題になっている。

■表 1 論文の概要

分類	本数	論文番号
心理社会的な成長、教育と雇用を包括させた社会支援サービスの必要	8 本	03, 04, 08, 12, 18, 22,

性		25, 26
治療後の健康管理、日常生活への対処への支援	7本	02, 13, 14, 15, 17, 19, 23
解決策としてのオンラインコミュニティの活用	6本	01, 10, 11, 20, 24, 27
治療、臨床試験参加への意思決定支援	3本	06, 09, 21
その他治療との関係(HIV、うつ)	2本	23, 05
家族支援	1本	07
システムティックレビュー	1本	16

## (2) 他領域にみる AYA 世代患者への支援

医療機関内、あるいは、地域における AYA 世代に特化した患者支援活動の実態が明らかになっていない現状を踏まえ、先駆的、かつ、疾病の特徴として AYA 世代の患者が多く参加している他領域における支援活動へのインタビュー調査を行う。

ヒアリングに際しては、AYA 世代がん患者向けのサロンを運営している団体へのヒアリングを行ったうえで、①HIV・エイズ(AIDS)、②摂食障害、発達障害など精神領域において先駆的に活動している支援団体へヒアリングを行った。ヒアリング項目を以下に示す。

### ①ヒアリング内容

以下の内容を中心にヒアリングを行った。

- ピア・サポーターの活動状況について
  - ・相談支援の体制や開催概要（テーマなどあれば）
  - ・ピア・サポート導入の経緯、背景
  - ・ピア・サポートの位置付け（相談支援における役割、期待すること）
  - ・実施形態（医療機関外・医療機関内、有料制・無料制、開催している曜日と時間帯、1回当たりの参加人数）
  - ・人員体制（契約形態：雇用、委託、ボランティア、等）
  - ・人材の多様性の確保と参加者のニーズマッチングへの対応の工夫
  - ・支援内容（ピア・サポーターがカバーする相談内容やその手法）
  - ・参加者への広報の仕方、医療機関からの紹介や伝え方などについての期待
  - ・特に、導入、普及がうまくいっている地域や事例と、そうでない地域や事例の差異に

ついて感じている点があればご教示ください。

- ピア・サポーターの育成について
  - ・活動しているピア・サポーターの研修終了状況、また、研修プログラムの有無
  - ・研修プログラムの実施主体、実施形態、アクセス、等
  - ・フォローアップセミナーの開催など
  - ・ピア・サポーターに必要なスキル、及びその習得方法（現状の研修でカバーされていないものはあるか、不足していると感じるスキルは？）
- ピア・サポーターによる支援の評価や質の担保について
  - ・サポートの質について何らかの評価指標などを設けているか
  - ・参加者（患者）から何らかのフィードバックは得ているか（アンケートなど）
  - ・ピア・サポーターへの何らかのフィードバックは行っているか
- 外部機関との連携体制について
  - ・県や自治体、患者団体や患者サロンとの連携、地域の医療機関との連携、等
  - ・自治体、医療機関、学会などとの連携について
  - ・報告すべき事項が発生したときの連携の有無について
- ピア・サポーター導入の障壁に関して
  - ・導入に当たっての課題や懸念・障壁
  - ・それらを乗り越えた工夫
- その他、ピア・サポーターの普及に関して対応が必要な課題
  - ・現状感じている課題
  - ・今後の展望や国への要望、等

### ②他領域にみるピア・サポート調査

#### 1) HIV陽性者・パートナー・家族支援

##### 【特定非営利活動法人ふれいす東京】

##### i) 活動内容

ふれいす東京は1994年にCBO（Community Based Organization）として設立された支援団体である。活動目標には、「HIV/エイズとともに生きる人たちがありのままに生きられる環境（コミュニティ）を創り出す」を掲げ、発足当時からピア・サポート活動を展開する草分け的存在の団体である。

団体活動の特徴として、「直接支援」「啓発・予防」の活動に加え、「調査・研究」が柱の一つとして掲げられていることがある。創設以来、厚生科学研究補助金（エイズ対策政策

研究事業)の分担研究や自治体からの委託事業などを獲得、そこから得られた経験やノウハウなどを「情報発信」し、コミュニティに還元している。

ふれいす東京で展開されている支援プログラムは多岐にわたっており、団体代表の生島氏(社会福祉士)をはじめとした心理、社会的支援の専門家と、ピア・サポーターが共同で運営をしている。

## ii) 活動の特徴

活動に参加をするスタッフはすべてボランティア研修を受け、かつ、守秘義務などの契約を交わしている。HIV 感染と性的志向というスティグマの多い領域での活動だけに、守秘義務や個人情報管理は、「安心して悩みを打ち明けられる」という場づくりの基本になっている。

それぞれのミーティング運営は、アンケートなどを通じた参加者からの要望に基づいて開設されており、ニーズが解決されたものは終了するなど、常に新しいニーズの拾い出しと解決を行っている。当日の参加者の声だけではなく、厚生科学研究補助金(エイズ対策政策研究事業)による実態調査結果などが有機的に連携されていることによる。

月1回程度の事前申込制のミーティングのほか、回数を4回に定めた構造的なグループミーティングの場も年に数回開設されており、現在96期生が参加をしている。構造的ミーティングは、連続して参加をすることが前提条件となっているため、参加できる人が限定されてしまうという欠点はあるが、マイノリティな中での「同期生」ができることは、ピアとしてのつながりをさらに強固にすることができ、今では卒業生による「同窓会」なども開催されている。

また、テーマの設定については、擬陽性段階、診断直後、治療期、慢性期と4つ程度の時系列に分けることができ、慢性期となり、社会へ戻っていくにつれてテーマは多様化していく。また、HIV 治療薬の画期的な進歩により長期生存が見込まれるようになってからは、介護や看取りなどの問題や情報共有ニーズなども高まっており、プログラムに反映をしている。

## 2) 摂食障害を含めた精神科領域

### 【特定非営利活動法人のびの会】

#### i) 活動内容

のびの会は、1993年に設立された摂食障害や境界性パーソナリティ障害(BPD)をはじめとする精神疾患を抱える患者、家族を支援している団体で、家族会や地域活動支援センターの運営(ミモザ)のほか、社会に対して正しい病気についての知識の普及を目的としたイベント活動を行なっている。

横浜市地域活動支援センターミモザは、日本で唯一摂食障害と人格障害を中心とした女性のためのセンターとして知られている施設である。

もともと、国立久里浜病院(現久里浜医療センター)にて集団精神療法の一環として摂食障害の当事者ミーティングを開始したことが始まりとなっているため、心理療法的な支援を主体とした当事者グループでもある。

## ii) 活動の特徴

活動の対象は、当事者(患者)と家族を含めていること。また、地域包括支援センターとの連携がされている点が特徴的である。

当事者への支援はカウンセリングとして開催されており、心理士による介入が中心である(有料制:自由診療)。また、家族会については心理士を中心に、家族体験者がスタッフとして加わり、運営をしている(参加費有料)。

ピアサポーターへの教育プログラムなどは特に用意されておらず、本人の自主性と医療者による判断で、ピアサポーターとして同席をする形態となっている。また、グループワークへ参加する際は、事前に個別面接を受けることが前提となっている。

精神科領域では、ピアとして参加する人、家族もまた「当事者」であることから、本人の精神的な病状再燃や悪化予防のためにも医療者との共同は不可欠である。心の支援が治療にも直結すること、心の病気は身体の病気と違って患部が直接見えないことから、他人に分かりにくいこと、あるいは、自分でも自覚できないことから、医療者による支援を中心としたグループ運営となっている。

## D. 考察

ピア・サポートと一言でいっても、当事者を中心としたものから、医療者を中心とした様式、個別相談からグループ療法に至るまで、疾患の特徴や、設立の背景に応じて様々な形態がある。ピア・サポートの内容については、

AYA 世代だけに特化したものでなくても良く、患者のニーズに対応した個別テーマを多く提供し、「支援の総和を増やす」ことが重要である。

#### E. 結論

もともと罹患者数が少ないことや、社会的属性や家族構成、部位などによって、課題や悩み、社会経済的な状況は大きく異なってくる。そのため、同じ「AYA 世代のがん患者」であっても、ニーズは異なることに留意することが支援者には必要である。多様なニーズに、時間的制限を受けやすい医療機関だけですべて対応することは困難であり、オンライン上のコミュニティ支援も含めた支援の現状を検討したい。同時に、小児からの移行期の課題と患者への情報提供と地域連携による拾い上げをしていくことが大切である。

今後の研究計画としては、拠点病院内、もしくは地域やテーマごとのAYA世代ピア・サポート活動の実態を把握し、好事例についてはヒアリングなどを実施する。以上の結果をもとに、AYA 世代がん患者の包括的ケア提供体制構築におけるピア・サポート、患者サロンの導入課題を整理し、政策提言へつなぐ。

#### F. 健康危険情報

特記すべきことなし。

#### G. 研究発表

なし。

#### 学会発表

一般社団法人 AYA がんの医療と支援のあり方研究会第一回学術集会(2019年2月11日)。

#### H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

##### 1. 特許取得

なし。

##### 2. 実用新案登録

なし。

##### 3. その他

特記すべきことなし。

■表2 検索論文一覧

論文番号とタイトル	著者、投稿先
01) Online support community for adolescents and young adults (AYAs) with cancer: user statistics, evaluation, and content analysis.	Kaal SE, Husson O, van Dartel F, Hermans K, Jansen R, Manten-Horst E, Servaes P, van de Belt TH, Engelen LJ, Prins JB, Verberne S, van der Graaf WT. Patient Prefer Adherence. 2018 Dec 6;12:2615-2622. doi: 10.2147/PPA.S171892. eCollection 2018
02) Issues experienced and support provided to adolescents and young adults at the end of active treatment for cancer: A rapid review of the literature.	Lea S, Martins A, Bassett M, Cable M, Doig G, Fern LA, Morgan S, Soanes L, Smith S, Whelan M, Taylor RM. Eur J Cancer Care (Engl). 2018 Nov;27(6):e12972. doi: 10.1111/ecc.12972. PMID: 30485604
03) Psychosocial Support in Adolescents and Young Adults With Cancer.	Penn A, Kuperberg A. Cancer J. 2018 Nov/Dec;24(6):321-327. doi: 10.1097/PP0.0000000000000339. PMID: 30480577
04) Feasibility, acceptability, and safety of the Recapture Life videoconferencing intervention for adolescent and young adult cancer survivors.	Sansom-Daly UM, Wakefield CE, Bryant RA, Patterson P, Anazodo A, Butow P, Sawyer SM, McGill BC, Evans HE, Cohn RJ; Recapture Life Working Party. Psychooncology. 2018 Nov 9. doi: 10.1002/pon.4938. [Epub ahead of print] PMID: 30414219
05) Influence and involvement of support people in adolescent and young adult HIV testing.	Nearly J, Wagner AD, Mugo C, Mutiti PM, Bukusi D, John-Stewart GC, Wamalwa DC, Kohler PK, Slyker JA. AIDS Care. 2019 Jan;31(1):105-112. doi: 10.1080/09540121.2018.1524563. Epub 2018 Sep 27. PMID: 30261747
06) "On Your Own": Adolescent and Young Adult Cancer Survivors' Experience of Managing Return to Secondary or Higher Education in Denmark.	Elsbernd A, Pedersen KJ, Boisen KA, Midtgaard J, Larsen HB. J Adolesc Young Adult Oncol. 2018 Oct;7(5):618-625. doi: 10.1089/jayao.2018.0058. Epub 2018 Jul 9. PMID: 29985720
07) Family-Oriented Rehabilitation (FOR) and Rehabilitation of Adolescents and Young Adults (AYA) in Pediatric Oncology.	Krauth KA. Oncol Res Treat. 2017;40(12):752-758. doi: 10.1159/000484609. Epub 2017 Nov 20. PMID: 29151110
08) Applying Social Network Analysis to Identify the Social Support Needs of Adolescent and Young Adult Cancer Patients and Survivors.	Koltai K, Walsh C, Jones B, Berkelaar BL. J Adolesc Young Adult Oncol. 2018 Apr;7(2):181-186. doi: 10.1089/jayao.2017.0058. Epub 2017 Nov 6. PMID: 29106316
09) Patient-centered communication between adolescent and young adult cancer survivors and their healthcare providers: Identifying research gaps with a scoping review.	Gorman JR, Standridge D, Lyons KS, Elliot DL, Winters-Stone K, Julian AK, Weprin J, Storksdieck M, Hayes-Lattin B. Patient Educ Couns. 2018 Feb;101(2):185-194. doi: 10.1016/j.pec.2017.08.020. Epub 2017 Sep 1. Review. PMID: 28882546

10) A Fitbit and Facebook mHealth intervention for promoting physical activity among adolescent and young adult childhood cancer survivors: A pilot study.	Mendoza JA, Baker KS, Moreno MA, Whitlock K, Abbey-Lambertz M, Waite A, Colburn T, Chow EJ. <i>Pediatr Blood Cancer</i> . 2017 Dec;64(12). doi: 10.1002/pbc.26660. Epub 2017 Jun 15. PMID: 28618158
11) Therapeutic Alliance and Group Cohesion in an Online Support Program for Adolescent and Young Adult Cancer Survivors: Lessons from "Recapture Life".	McGill BC, Sansom-Daly UM, Wakefield CE, Ellis SJ, Robertson EG, Cohn RJ. <i>J Adolesc Young Adult Oncol</i> . 2017 Dec;6(4):568-572. doi: 10.1089/jayao.2017.0001. Epub 2017 Jun 5. PMID: 28581346
12) Health promotion and psychological interventions for adolescent and young adult cancer survivors: A systematic literature review.	Bradford NK, Chan RJ. <i>Cancer Treat Rev</i> . 2017 Apr;55:57-70. doi: 10.1016/j.ctrv.2017.02.011. Epub 2017 Mar 6. Review. PMID: 28340450
13) Unmet need for healthcare services in adolescents and young adults with cancer and their parent carers.	Sawyer SM, McNeil R, McCarthy M, Orme L, Thompson K, Drew S, Dunt D. <i>Support Care Cancer</i> . 2017 Jul;25(7):2229-2239. doi: 10.1007/s00520-017-3630-y. Epub 2017 Mar 6. PMID: 28261754
14) The need for control, safety and trust in healthcare: A qualitative study among adolescents and young adults exposed to family violence.	van Rosmalen-Nooijens KAWL, Lo Fo Wong SH, Prins JB, Lagro-Janssen ALM. <i>Patient Educ Couns</i> . 2017 Jun;100(6):1222-1229. doi: 10.1016/j.pec.2017.02.008. Epub 2017 Feb 11. PMID: 28238419
15) Development and evaluation of iManage: A self-management app co-designed by adolescents with sickle cell disease.	Crosby LE, Ware RE, Goldstein A, Walton A, Joffe NE, Vogel C, Britto MT. <i>Pediatr Blood Cancer</i> . 2017 Jan;64(1):139-145. doi: 10.1002/pbc.26177. Epub 2016 Aug 30. PMID: 27574031
16) What Are the Unmet Needs and Care Experiences of Adolescents and Young Adults with Cancer? A Systematic Review.	Bibby H, White V, Thompson K, Anazodo A. <i>J Adolesc Young Adult Oncol</i> . 2017 Mar;6(1):6-30. doi: 10.1089/jayao.2016.0012. Epub 2016 Jul 25. Review. PMID: 27454408
17) Social well-being among adolescents and young adults with cancer: A systematic review.	Warner EL, Kent EE, Trevino KM, Parsons HM, Zebrack BJ, Kirchoff AC. <i>Cancer</i> . 2016 Apr 1;122(7):1029-37. doi: 10.1002/cncr.29866. Epub 2016 Feb 5. Review. PMID: 26848713
18) A Grounded Theory Investigation into the Psychosexual Unmet Needs of Adolescent and Young Adult Cancer Survivors.	Dobinson KA, Hoyt MA, Seidler ZE, Beaumont AL, Hullmann SE, Laws CR. <i>J Adolesc Young Adult Oncol</i> . 2016 Jun;5(2):135-45. doi: 10.1089/jayao.2015.0022. Epub 2015 Nov 30. PMID: 26812456
19) Perceived social support and health-related quality of life in AYA cancer survivors and controls.	Tremolada M, Bonichini S, Basso G, Pillon M. <i>Psychooncology</i> . 2016 Dec;25(12):1408-1417. doi: 10.1002/pon.4072. Epub 2016 Jan 26. PMID: 26810123
20) A review of mobile applications	Wesley KM, Fizur PJ.

to help adolescent and young adult cancer patients.	Adolesc Health Med Ther. 2015 Aug 18;6:141-8. doi: 10.2147/AHMT.S69209. eCollection 2015. Review. PMID: 26316835
21) Inclusion of Adolescents and Young Adults in Cancer Clinical Trials.	Weiss AR, Hayes-Lattin B, Kutny MA, Stock W, Stegenga K, Freyer DR. Semin Oncol Nurs. 2015 Aug;31(3):197-205. doi: 10.1016/j.soncn.2015.05.001. Epub 2015 May 7. Review. PMID: 26210198
22) Talking About Cancer and Meeting Peer Survivors: Social Information Needs of Adolescents and Young Adults Diagnosed with Cancer.	Kent EE, Smith AW, Keegan TH, Lynch CF, Wu XC, Hamilton AS, Kato I, Schwartz SM, Harlan LC. J Adolesc Young Adult Oncol. 2013 Jun;2(2):44-52. PMID: 23781400
23) Antidepressant use among survivors of childhood, adolescent and young adult cancer: a report of the Childhood, Adolescent and Young Adult Cancer Survivor (CAYACS) Research Program.	Deyell RJ, Lorenzi M, Ma S, Rassekh SR, Collet JP, Spinelli JJ, McBride ML. Pediatr Blood Cancer. 2013 May;60(5):816-22. doi: 10.1002/pbc.24446. Epub 2012 Dec 31. PMID: 23281214
24) Online group-based cognitive-behavioural therapy for adolescents and young adults after cancer treatment: a multicenter randomised controlled trial of Recapture Life-AYA.	Sansom-Daly UM, Wakefield CE, Bryant RA, Butow P, Sawyer S, Patterson P, Anazodo A, Thompson K, Cohn RJ. BMC Cancer. 2012 Aug 3;12:339. doi: 10.1186/1471-2407-12-339. PMID: 22862906
25) Psychosocial care of adolescent and young adult patients with cancer and survivors.	Zebrack B, Isaacson S. J Clin Oncol. 2012 Apr 10;30(11):1221-6. doi: 10.1200/JCO.2011.39.5467. Epub 2012 Mar 12. Review. PMID: 22412147
26) Providing developmentally appropriate psychosocial care to adolescent and young adult cancer survivors.	D'Agostino NM, Penney A, Zebrack B. Cancer. 2011 May 15;117(10 Suppl):2329-34. doi: 10.1002/cncr.26043. PMID: 21523754
27) Been there, done that, wrote the blog: the choices and challenges of supporting adolescents and young adults with cancer.	Treadgold CL, Kuperberg A. J Clin Oncol. 2010 Nov 10;28(32):4842-9. doi: 10.1200/JCO.2009.23.0516. Epub 2010 Mar 29. Review. PMID: 20351337

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）  
思春期・若年成人（AYA）世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究  
分担研究報告書

「がん医療における小児科と成人診療科の連携の実態と課題の検討」

研究分担者 三善陽子 大阪大学大学院医学系研究科 小児科学 准教授

**研究要旨**

がんの治療成績向上に伴い、治療後に生じる様々な健康障害（晩期合併症）のリスクへの関心が高まり、がん患者・がん経験者の長期の健康管理（長期フォローアップ）の重要性が認識されつつある。小児期発症および小児科で治療を受けている AYA 世代発症がん患者の長期フォローアップには、移行期医療を支える小児科と成人診療科の緊密な連携が必要である。しかしながら我が国の現状では小児・AYA 世代発症がん患者の長期フォローアップの診療体制は確立しておらず、治療後に生じる様々な健康問題に対して適切な医療を享受できていない可能性があり、早急に対策が求められる。そこで我々は AYA 世代がん患者が治療の副作用や晩期合併症に対して、がん治療を担う診療科以外の診療科において実際どのような診療を受けて、どのようなニーズがあるのかを探索するために、パイロット研究としてアンケート調査を実施した。

平成 30 年度に「AYA 世代がん患者の長期フォローアップの受け入れに関する実態調査」を立案し、研究分担者の所属する 15 施設において診療科の代表医師 1 名に調査用紙を配布した。アンケート配布数 236 部に対して、回答数 156 部（回収率 66.1%）であった。回答者の性別は、男性 127 名（81.4%）、女性 28 名（17.9%）、無回答 1 名（0.6%）であった。主な診療科として指定した 15 診療科以外からも 64 名回答が得られた。経験年数 20 年以上の医師においても、AYA、晩期合併症、長期フォローアップ、移行期への理解にばらつきがあった。AYA 世代がん患者の合併症の診療経験は半数以上有していたが、年間の診療人数は 1-4 名と少なく、院内紹介が最も多かった。AYA 世代がん患者の診療に対する負担感を三分の一の医師が感じていた。その理由として、医療者側、患者側、患者家族の問題として様々な理由があげられた。AYA 世代がん患者の長期フォローアップ体制構築に向けた取り組みとして様々なニーズが示された。最も期待されていたのは患者向け相談窓口、次いで AYA がんの診療に関するガイドラインや手引き書であった。今後必要な取り組みについての自由記載欄には様々な意見が記載されており、研究班の取り組みに大きな期待が寄せられた。本調査研究により AYA 世代がん患者の診療の現状とニーズを把握したので、次年度以降は AYA 世代がん患者のフォローアップ体制構築に向けた取り組みを研究班としてすすめていく予定である。

## A. 研究目的

思春期・若年成人（Adolescent and Young Adult: AYA）世代がん患者とは、主に15-39歳のがん患者を指すとされる。国立がん研究センターがん情報サービスの推計値によると、2013年には年間3万5千人に及ぶ若年者がこの世代でがんと診断されている。我が国ではこの世代のがん対策が遅れていたが、2018年3月に閣議決定された第3期がん対策推進基本計画において、分野別施策「がん医療の充実」のひとつに「小児がん・AYA世代のがん」が取り上げられ、先行している小児がん患者の対策とともに、この世代の患者に必要な施策を推進していく方針が示された。

そのなかで、がんの治療成績の改善とともに、がん治療後に発生する様々な健康障害（晩期合併症）の発症リスクへの関心が高まり、がん患者・経験者の長期の健康管理（長期フォローアップ）の重要性が認識されつつある。小児期発症および小児科で治療を受けているAYA世代発症のがん患者の長期フォローアップには、移行期医療を支える小児科と成人診療科の緊密な連携が必要である。しかしながら我が国の現状では長期フォローアップの診療体制は確立しておらず、がん治療後の様々な健康上の問題に対して適切な医療を享受できていない可能性があり、早急に対策が求められる。

そこで我々は、AYA世代がん患者が副作用や晩期合併症に対してがん治療を担う診療科以外の診療科においてどのような診療を受けているのかを探索するため、研究分担者の所属する施設の関連診療科の医師を対象にパイロット調査を立案した。

## 用語解説

【晩期合併症】がんの治療後における治療に関連した合併症または疾患そのものによる後遺症等を指し、身体的な合併症と心理社会的な問題がある。

【長期フォローアップ】原疾患の治療がほぼ終了し、診療の重点が晩期合併症、後遺症や副作用対策が主となった時点からの対応のこと。

【移行期医療】小児科と成人の診療科を橋渡しするための医療の仕組み

## B. 研究方法

### 1. 対象と方法

研究分担者の所属する15施設においてAYA世代がん患者の長期フォローアップに関わる（がん治療を担う診療科以外の）診療科を対象とした。代表的な15診療科への配布を依頼し、その他にも協力可能な診療科に追加配布した。代表医師1名が無記名で記入し、研究委託先の「がんの子どもを守る会」に郵送しデータ入力を行なった。解析は三善陽子が担当した。

### 2. アンケート参加施設（15施設）

1. 国立国際医療研究センター  
清水 千佳子
2. 国立病院機構名古屋医療センター  
堀部 敬三
3. 国立がん研究センター中央病院  
鈴木 達也
4. 愛知県がんセンター中央病院  
山本 一仁
5. 静岡県立静岡がんセンター  
石田 裕二
6. 国立病院機構九州がんセンター  
徳永 えり子

7. 国立成育医療研究センター  
清谷 知賀子
8. 大阪市立総合医療センター  
多田羅 竜平
9. 愛媛県立中央病院  
石田 也寸志
10. 昭和大学藤が丘病院  
磯山 恵一
11. 聖マリアンナ医科大学病院  
鈴木 直
12. 聖路加国際病院  
小澤 美和
13. 北海道大学病院  
井口 晶裕
14. 滋賀医科大学医学部附属病院  
河合 由紀
15. 大阪大学医学部附属病院  
三善 陽子

(倫理面への配慮)

試験的介入や侵襲性のない質問紙調査を行なった。本研究内で実施する全ての研究について、ヘルシンキ宣言第5次改訂および厚生労働省が定める疫学研究に関する倫理指針、臨床研究に関する倫理指針に遵守して実施した。個人情報取り扱いには十分に注意をはらって研究を遂行した。

## C. 研究結果

アンケートの配布数 236 部に対して、回答数 156 部、回答率 66.1%であった。以下、各項目に対する結果を示す。

### ◎回答者自身について

#### 1、回答者の性別

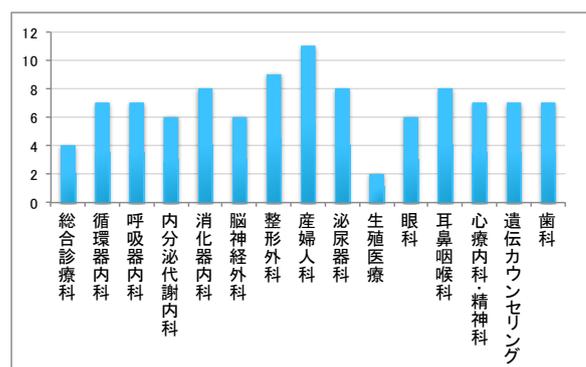
男性 127 名 (81.4%)  
女性 28 名 (17.9%)  
無回答 1 名 (0.6%)

## 2、回答者の専門領域

AYA 世代がん患者の合併症の診療に関わる以下の 15 診療科への配布を依頼し、その他にも協力可能な診療科があれば回答を依頼した。

- 総合診療科
- 循環器内科
- 呼吸器内科
- 内分泌代謝内科
- 消化器内科
- 脳神経外科
- 整形外科
- 産婦人科
- 泌尿器科
- 生殖医療
- 眼科
- 耳鼻咽喉科
- 心療内科・精神科
- 遺伝カウンセリング
- 歯科

上記 15 診療科を専門とする回答数

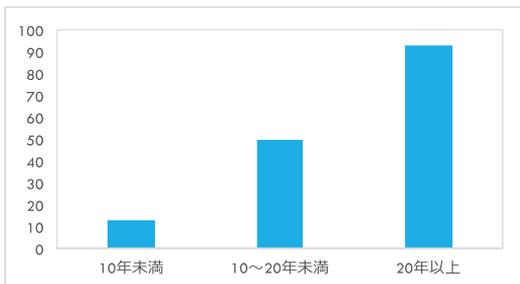


<回答者 156 名の所属する上記以外の診療科 (複数選択可) >

腫瘍内科 13、小児科 10、皮膚科 7、神経内科 6、リハビリ 4、腎臓内科 3、緩和ケア 3、呼吸器外科 3、小児外科 3、消化器外科 2、頭頸部外科 2、その他 8

### 3、専門領域での経験年数

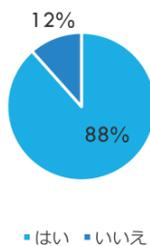
回答者の比率 (%)



回答者 156 名

### 4、用語の認知度

□Adolescent and Young Adult : AYA



回答者 156 名 (質問 4 ~ 7)

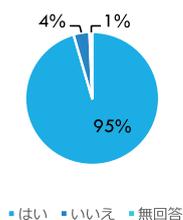
### 5、用語の認知度

□晩期合併症 (late effects)



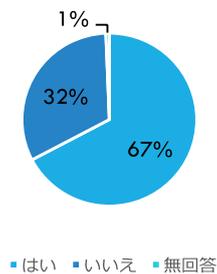
### 6、用語の認知度

□長期フォローアップ

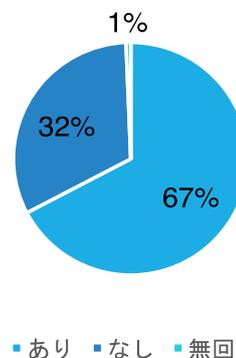


### 7、用語の認知度

□移行期 (トランジション)

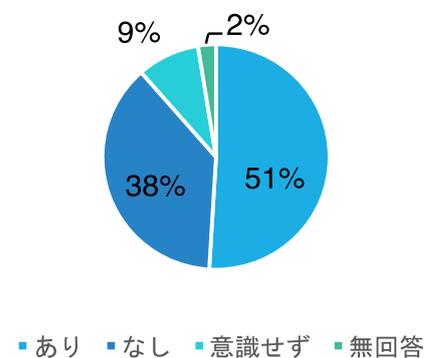


### 8、がん治療医としての診療経験 (合併症の診療ではなくがんの治療経験)



回答者 156 名

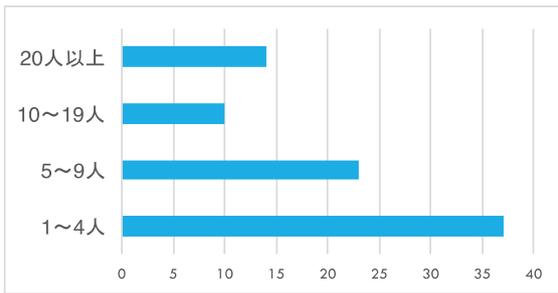
### 9、治療終了後の AYA 世代がん患者 (がん経験者を含む) の合併症に対する診療経験



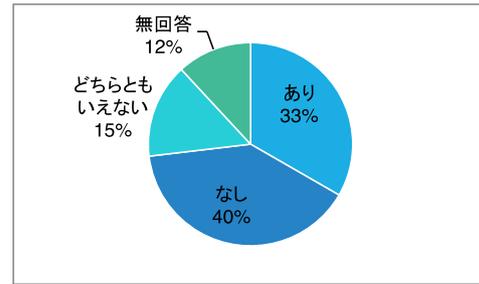
回答数 156 名

### 10、最近1年間の AYA 世代がん患者の

## 診療人数

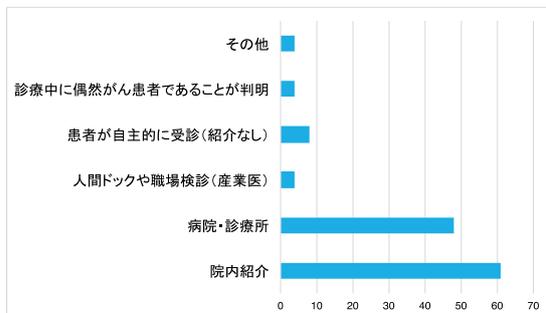


無回答/非該当を除く 84名



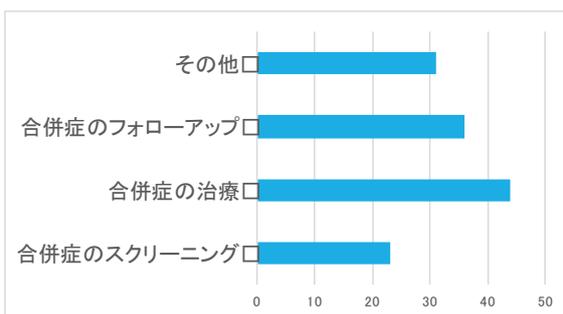
無回答/非該当を除く 82名

### 1 1、AYA 世代がん患者の紹介元 (複数選択可)



無回答/非該当を除く 84名

### 1 2、AYA 世代がん患者の受診の目的 (複数選択可)

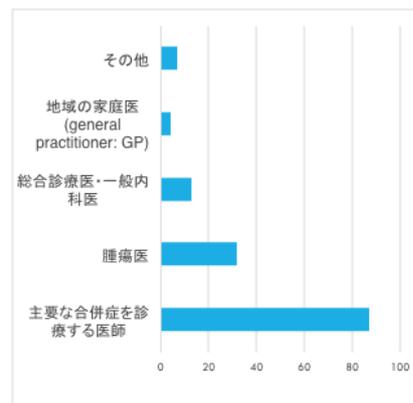


無回答/非該当を除く 82名

### 1 3、AYA 世代がん患者の診療に対する負担感

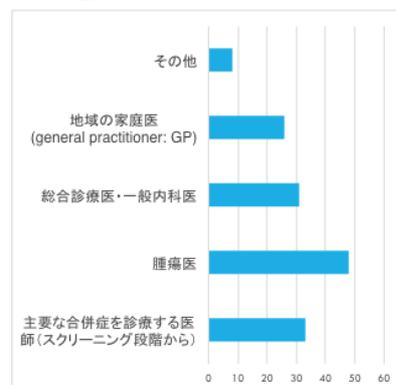
## ◎AYA 世代がん患者の診療に対する考え

1 4、がん治療による晩期合併症を現在発症しているAYA世代がん患者について、診療の主な担い手は誰が最も望ましいと思うか？



無回答/無効を除く 143名

1 5、がん治療による晩期合併症の発症リスクはあるが、現在は有していない患者の診療の主な担い手は誰が最も望ましいと思うか？



無回答/無効を除く 146名

◎AYA 世代がん患者の合併症（後遺症・晩期合併症を含む）の診療について

16、AYA 世代がん患者の診療において、負担に感じる項目（複数回答可）

<医療者側の問題>

- 人員や診療時間の不足
- 診療情報の不足（治療歴や予後など）
- がん治療医から患者への説明不足
- 期待される診療範囲の不明確さ
- 医師患者関係（小児科と診療形態の相違など）
- 診療経験の不足
- がんの病態や治療に関する知識の不足
- 晩期合併症やフォローアップに関する知識の不足
- その他

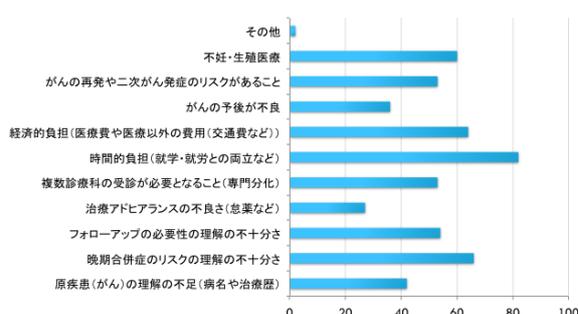


回答者 149 名（複数選択可）

<患者側の問題>

- 原疾患（がん）の理解の不足（病名や治療歴）
- 晩期合併症のリスクの理解の不十分さ
- フォローアップの必要性の理解の不十分さ
- 治療アドヒアランスの不良さ（怠薬など）
- 複数診療科の受診が必要となること（専門分化）
- 時間的負担（就学・就労との両立など）

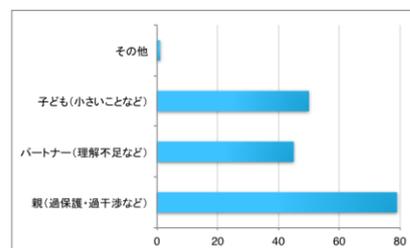
- 経済的負担（医療費や医療以外の費用（交通費など））
- がんの予後が不良
- がんの再発や二次がん発症のリスクがあること
- 不妊・生殖医療
- その他



回答者 149 名（複数選択可）

<患者家族の問題>

- 親（過保護・過干渉など）
- パートナー（理解不足など）
- 子ども（小さいことなど）
- その他

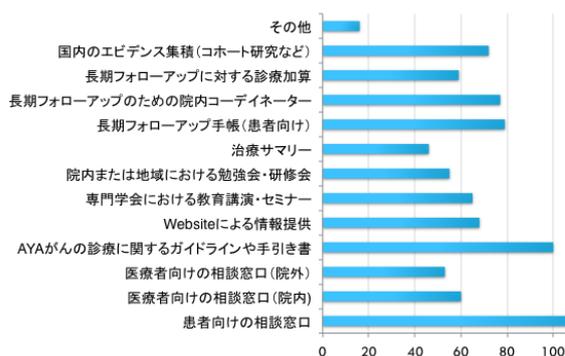


回答者 149 名（複数選択可）

17、AYA 世代がん患者の長期フォローアップ体制構築に向けて必要と思う取り組み（複数選択可）

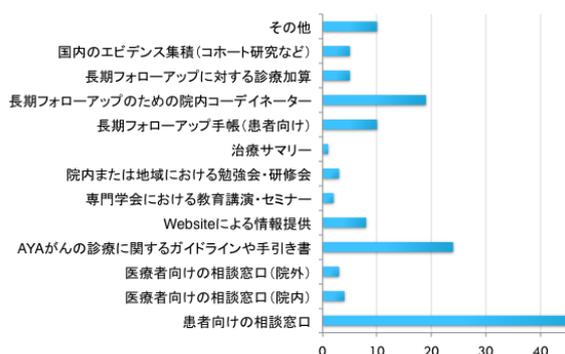
- 1、患者向けの相談窓口
- 2、医療者向けの相談窓口（院内）
- 3、医療者向けの相談窓口（院外）
- 4、AYA がんの健康管理に関するガイドラインや手引き書

- 5、Websiteによる情報提供
- 6、専門学会における教育講演・セミナー
- 7、院内または地域における勉強会・研修会
- 8、治療サマリー（がん治療のサマリー）
- 9、長期フォローアップ手帳（患者向け）
- 10、長期フォローアップのための院内コーディネーター
- 11、がん患者の長期フォローアップに対する診療加算
- 12、国内のエビデンス集積（コホート研究など）
- 13、その他



回答者 150 名（複数選択可）

必要とする取り組みの中で第一希望は「患者向けの相談窓口」であった。



回答者 146 名（複数選択可）

## ◎AYA 世代がん患者の長期フォローアップに関して、今後どのような取り組みが必要か？（自由記載）

### 《医側に対する要望》

- 長期フォローアップに関する啓発
- 成人診療科の関心と認知度の向上
- わかりやすい情報提供
- 長期フォローアップに対する診療加算
- トータルにコーディネートするような役割や部署
- AYA 世代フォローアップの専門施設の充実
- 晩期合併症を抱えていないサバイバーへの病院の対応
- 最低年 1 回は拠点を受診し、必要に応じそこからの指示で地域医療機関などを受診するようなシステム構築が必要
- 学会活動で知識の普及
- 学会レベルで症例の集積
- 長期フォローアップに関する知見がまだ少ない。
- 人員や診療時間の不足があり、長期フォローアップまで手が廻っていない。
- ケースワーカーなどのコメディカルの人材不足
- 臓器別治療に細分化されており、各科あたり AYA 世代の数が少なく対応が難しい
- 腫瘍の種類別に検討
- 対症療法しかないのに主治医からも患者からも過剰に期待されてプレッシャーを感じる
- 治療に参考となる文献も少なく、診療に難渋している

- ガイドラインは1本化して、ある程度統一して、これを見ればおおよそ網羅しているというものがあると良い
- まずは場を設けること、専門員の配置
- アドバイス（相談）も必要
- 小児科と内科の連携が不足
- 診療科同士の連携、コミュニケーション
- 全国統一した形でシンプルなシステム作り
- アプリ開発
- 公費による補助制度と登録を一本化して全国データを集約
- 高度なセキュリティーのあるデータベース

#### 《患者に対する要望》

- 長期フォローアップの必要性を教育する必要がある
- 「AYA」が一般には分かりにくい
- わかりやすい情報提供
- テレビやネットなどで世間に広く訴える必要性
- 患者・家族への精神的支援
- 経済的支援、社会復帰への支援
- 治療サマリーの携帯
- ライフステージにおける悩みごとが異なる
- 年齢のみによる無理な内科移行をせずに、個々人にあった移行医療が必要

#### D. 考察

AYA 世代がん患者の長期フォローアップに関わる多数の診療科から回答が寄せられた。各医師における AYA 世代患者の

診療経験は少なく、診療に対する負担感が三分の一で示された。患者向けの相談窓口や AYA がんの診療に関するガイドラインや手引き書などのニーズが示された。

AYA 世代がん患者のフォローアップの現状を調査する本研究により、医療現場における様々な問題点が抽出された。AYA 世代がん患者に関わるヘルスケアプロバイダーによる本研究班の取り組みは、AYA 世代がん患者の診療のロールモデルになると考えられる。また本研究は、がん治療による健康障害のリスクに応じた長期フォローアップと適切な医療サービスの提供に貢献するものである。

#### E. 結論

AYA 世代がん患者の長期フォローアップ体制構築に向けて関連診療科への啓蒙活動が必要である。

(研究協力者)

1. 公益財団法人がんの子どもを守る会  
樋口 明子

2. 大阪大学大学院医学系研究科小児科学

橘 真紀子、安田 紀恵、大藪 恵一(教授)、  
栄養消化器グループ、内分泌グループ、  
血液腫瘍・免疫グループ、外来スタッフ  
および病棟スタッフ

3. 日本小児内分泌学会

大藪恵一(理事長)

CCS 委員会：依藤 亨(委員長)、横谷 進  
(前委員長)、堀川 玲子、伊藤 純子、藤  
原 幾麿、石黒 寛之、三善 陽子、高橋 郁  
子、長崎 啓祐

F. 健康危険情報

該当なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

1) 三善陽子. AYA 世代がん患者の治療とその問題点. ファルマシア, 54(12): 1114-1118, 2018

2) 三善陽子. 長期機能予後からみた神経下垂体部胚細胞腫瘍の診断と治療～小児内分泌医の立場から. 日本内分泌学会雑誌, 94 (suppl) : 32-33, 2018

3) 橘真紀子, 三善陽子. 血液疾患・悪性腫瘍. 日本小児栄養消化器肝臓学会編, 小児臨床栄養学 改訂第 2 版, 診断と治療社, 295-301, 2018

4) Miyashita E, Miyoshi Y, Namba N, Ohta H, Yoshida H, Miyamura T, Hashii Y, Ozono K. Endocrine late effects following allogeneic hematopoietic stem cell transplantation with non-myeloablative conditioning. Journal of Hematopoietic Cell Transplantation, 7(3): 90-97, 2018

5) Takeuchi E, Kato M, Miyata K, Suzuki N, Shimizu C, Okada H, Matsunaga N, Shimizu M, Moroi N, Fujisawa D, Mimura M, Miyoshi Y. The effects of an educational program for non-physician health care providers regarding fertility preservation. Support Care Cancer. 26(10):3447-3452, 2018

6) Kitano A, Shimizu C, Yamauchi H, Yamauchi T, Akitani F, Shiota K, Miyoshi Y, Ohde S. Factors associated with treatment delay in women with primary breast cancer who were referred to reproductive specialists. ESMO open (European Society of Clinical Oncology), 4(2), e000459, 2019

### 2. 学会発表

(講演)

第20回東北小児成長フォーラム: 18. 07. 20, 盛岡

小児・AYA世代がん患者の妊孕性温存  
三善陽子

小児がん講演会2018 放射線腫瘍医のために: 18. 09. 15, 神戸

妊孕性への放射線の影響と妊孕性温存  
三善陽子

大阪大学医学部附属病院 第15回市民公開フォーラム: 18. 12. 1, 大阪

AYA世代とは、その患者さんたちのかかえる問題

三善陽子

第10回信越・北関東小児内分泌セミナー: 19. 02. 2, つくば

小児・若年がん患者の長期フォローアップと妊孕性

三善陽子

第29回日本間脳下垂体腫瘍学会: 19. 02. 22-23, 大阪

小児AYA世代がん・脳腫瘍サバイバーの妊孕性と移行期医療 (教育講演)

三善陽子

第14回不妊・不育とこころの研修会 がんと生殖医療ネットワークOKAYAMA研修会:

19. 03. 1, 岡山

小児・AYA世代がん患者のフォローアップと妊孕性

三善陽子

第41回日本造血細胞移植学会総会: 19. 03. 7-9, 大阪

小児・AYA世代がん患者の妊孕性温存と長期フォローアップ (教育講演)

三善陽子

(学会発表)

第 91 回日本内分泌学会学術総会: 18. 04. 26-28, 宮崎

小児がん経験者(CCS)女性の性腺機能と妊孕性に関するコホート研究

三善陽子, 安田紀恵, 宮下恵美子, 大庭真梨, 藤崎弘之, 加藤雅志, 清水千佳子, 加藤友康, 鈴木直, 左合治彦, 岡田弘, 松本公一, 瀧本哲也, 大藪恵一

第 52 回日本小児内分泌学会: 18. 10. 4-6, 東京

小児がん経験者の女性における卵巣機能と身長予後の解析

三善陽子, 橘真紀子, 安田紀恵, 窪田拓生, 中川夏季, 吉田寿雄, 宮村能子, 橋井佳子, 橋本香映, 香川尚己, 大月道夫, 高間勇一, 奥山宏臣, 大藪恵一

第29回日本間脳下垂体腫瘍学会 : 19. 02. 22-23, 大阪

中枢神経系胚細胞腫瘍および視神経視床下部神経膠腫の病態と治療

香川尚己, 平山龍一, 橋井佳子, 三善陽子, 木下学, 有田英之, 原純一, 貴島晴彦

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

**1. 特許取得**

該当なし

**2. 実用新案登録**

該当なし

**3. その他**

該当なし

別紙4

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
清水千佳子	AYAがん患者のニーズ	厚生労働科学研究費補助金がん対策推進総合研究事業「総合的な思春期・若年成人(AYA)世代のがん対策のあり方に関する研究」班	AYA世代がんサポートガイド	金原出版	東京	2018	pp15-18
堀部敬三	AYA世代のがんの特徴	厚生労働科学研究費補助金がん対策推進総合研究事業「総合的な思春期・若年成人(AYA)世代のがん対策のあり方に関する研究」班	AYA世代がんサポートガイド	金原出版	東京	2018	pp2-6
小澤美和	第1章：がん・生殖医療で知っておきたい基礎知識  がん患者の妊娠・出産を支える～がんサバイバーシップとしての妊よう性温存への支援～  医師の立場から	鈴木直、高木泰、野沢美江子、渡邊知映	ヘルスケアアドバイザーのためのがん・生殖医療	メディカ出版	大阪	2019年	pp42-45
山本一仁	思春期・若年成人のがん	日本臨床腫瘍学会	新臨床腫瘍学改訂第5版	南江堂	東京都	2018	761-762
山本一仁	医師に必要なスキル	平成27-29年度厚生労働科学研究費補助金「総合的な思春期・若年成人(AYA)世代がん対策のあり方に関する研究班」	医療従事者が知っておきたいAYA世代がんサポートガイド	金原出版株式会社	東京都	2018	23-24

石田也寸志	第3章 6. 晩期合併症.	上別府圭子	小児がん看護テキストブック- 子どもの未来を切り拓く「小児がん看護師」をめざして-	(株)杏林書院	東京	2019	印刷中
石田也寸志	悪性新生物のおもな疾患	奈良間美保	小児臨床看護各論	医学書院	東京	2019	印刷中
石田也寸志	長期的合併症と長期フォローアップ	日本血液学会編	血液専門医テキスト改訂第3版	南江堂	東京	2019	印刷中
橋真紀子, 三善陽子	血液疾患・悪性腫瘍	日本小児栄養消化器肝臓学会編	小児臨床栄養学 改訂第2版	診断と治療社	日本	2018	295-301

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Kitano A, <u>Shimizu C</u> , Yamachi H, Akitani F, Shiota K, <u>Miyoshi Y</u> , Ohde S.	Factors associated with treatment delay in women with primary breast cancer who were referred to reproductive specialists.	ESMO Open.	4(2)	e000459	2019
Furui T, Takai Y, Kimura F, Kitajima M, Nakatsuka M, Morishige KI, Higuchi A, <u>Shimizu C</u> , Ozawa M, Ohara A, Tatara R, Nakamura T, <u>Horibe K</u> , Suzuki N.	Fertility preservation in adolescent and young adult cancer patients: From a part of a national survey on oncofertility in Japan	Reprod Med Biol	18(1)	97-104	2018
Ohara A, Furui T, <u>Shimizu C</u> , Ozono S, Yamamoto K, Kawai A, <u>Tatara R</u> , Higuchi A, <u>Horibe K</u> .	Current situation of cancer among adolescents and young adults in Japan	Int J Clin Oncol	23(6)	1201-1211	2018
Tsuchiya M, Masujima M, Kato T, Ikeda SI, <u>Shimizu C</u> , Kinoshita T, Shiino S, Suzuki M, Mori M, Takahashi M.	Knowledge, fatigue, and cognitive factors as predictors of lymphoedema risk-reduction behaviours in women with cancer.	Support Care Cancer	27(2)	547-555	2019
Takeuchi E, Kato M, Miyata K, Suzuki N, <u>Shimizu C</u> , Okada H, Matsunaga N, Shimizu M, Moroi N, Fujisawa D, Miyamura M, <u>Miyoshi Y</u> .	The effects of an educational program for non-physician health care providers regarding fertility preservation	Support Care Cancer	26(10)	3447-3452	2018
<u>清水千佳子</u>	乳がん患者の妊孕性における支援	日乳癌検診学会誌	27(2)	131-134	2018

清水千佳子	抗がん薬治療前の妊孕性の腫瘍内科 温存とその対策	22(6)	678-681	2018
清水千佳子	乳がん患者の妊孕性温存	日医雑誌	147(3)	509-512 2018
清水千佳子	小児、思春期・若年がん患者の妊孕性温存に関する診療ガイドラインに沿った臨床の展開 8. 乳腺	産科と婦人科	4(51)	457-461 2019
Fujino H, <u>Ishida H</u> , <u>Iguchi A</u> , Onuma M, Kato K, Shimizu M, Yasui M, Fujisaki H, Hamamoto K, Washio K, Sakaguchi H, Miyashita E, Osugi Y, Nakagami-Yamaguchi E, Hayakawa A, Sato A, Takahashi Y, <u>Horibe K</u> .	High rates of ovarian function preservation after hematopoietic cell transplantation with melphalan-based reduced intensity conditioning for pediatric acute leukemia: an analysis from the Japan Association of Childhood Leukemia Study (JACLS).	Int J Hematol	doi: 10.1007/s12185-019-02627-9.	2019
Furui T, Takai Y, Kimura F, Kitajima M, Nakatsuka M, Morishige KI, Higuchi A, <u>Shimizu C</u> , <u>Ozawa M</u> , Ohara A, <u>Tatara R</u> , Nakamura T, <u>Horibe K</u> , <u>Suzuki N</u> .	Problems of reproductive function in survivors of childhood- and adolescent and young adult-onset cancer revealed in a part of a national survey of Japan.	Reprod Med Biol	18(1)	105-110 2018
Sekimizu M, Hashimoto H, <u>Mori T</u> , Kobayashi R, <u>Horibe K</u> , Tsurusawa M.	Efficacy and safety of administering pediatric treatment to adolescent patients with mature B-cell non-Hodgkin lymphoma within the Japanese Pediatric Leukemia/Lymphoma Study Group clinical trial.	Pediatr Blood Cancer	65(8)	e27068 2018
小澤美和	小児がん患児のきょうだいの課題	保健の科学	2月号	pp21-24 2019年
Takahashi H, Kajiwara R, Kato M, Hasegawa D, Tomizawa D, Noguchi Y, Koike K, Toyama D, Yabe H, Kajiwara M, Fujimura J, Sotomatsu M, Ota S, <u>Maeda M</u> , Goto H, Kato Y, Mori T, Inukai T, Shimada H, Fukushima K, Ogawa C, Makimoto A, Fukushima T, Ohki K, Koh K, Kiyokawa N, Manabe A, Ohara	Treatment outcome of children with acute lymphoblastic leukemia: the Tokyo Children's Cancer Study Group (TCCSG) Study L04-16.	Int J Hematol	108	98-108 2018

Ishida Y, Maeda M, Adachi S, Inada H, Kawaguchi H, Hori H, Ogawa A, Kudo K, Kiyotani C, Shichino H, Rikiishi T, Kobayashi R, Sato M, Okamura J, Goto H, Manabe A, Yoshinaga S, Qiu D, Fujimoto J, Kuroda	Secondary cancer after a childhood cancer diagnosis: viewpoints considering primary cancer.	Int J Clin Oncol.	23	1178-1188	2018
Ishida Y, Maeda M, Adachi S, Rikiishi T, Sato M, Kawaguchi H, Manabe A, Tokuyama M, Hori H, Okamura J, Ogawa A, Goto H, Kobayashi R, Yoshinaga S, Fujimoto J, Kumamoto T, Aoki Y, Sonoda T, Yamanishi M, Arakawa A, Sugiyama M, Shirakawa N, Ishimaru S, Saito Y, Maeshima A, Maeda M, Ogawa C.	Secondary bone/soft tissue sarcoma in childhood cancer survivors: a nationwide hospital-based case-series study in Japan.	Jpn J Clin Oncol.	48	806-814	2018
Kumamoto T, Aoki Y, Sonoda T, Yamanishi M, Arakawa A, Sugiyama M, Shirakawa N, Ishimaru S, Saito Y, Maeshima A, Maeda M, Ogawa C.	A case of recurrent histiocytic sarcoma with MAP2K1 pathogenic variant treated with the MEK inhibitor trametinib.	Int J Hematol	109	228-232	2019
石田也寸志, 前田美穂, 岡村 純, 川口浩史, 佐藤真穂, 徳山美香, 清谷知賀子, 堀 浩樹, 小林良二, 吉永信治, 後藤裕明, 藤本純一郎, 黒田達夫.	小児がん診断後の二次性甲状腺がん：15 病院のケースシリーズ研究.	日本小児血液・がん学会雑誌	55	261-266	2018
川村眞知子, 後藤晶子, 前田美穂, 足立壮一	高校生がん患者の教育支援状況に関する調査.	日本小児科学会雑誌.	123	601-610	2019
Sekimizu M, Iguchi A, Mori T, Koga Y, Kada A, Saito A M, Horibe K.	Phase I clinical study of brentuximab vedotin (SGN-35) involving children with recurrent or refractory CD30-positive Hodgkin's lymphoma or systemic anaplastic large cell lymphoma: rationale, design and methods of BV-HLALCL study: study protocol.	BMC Cancer.	18	122	2018
Mai Y, Ujiie H, Iguchi A, Shimizu H	A case of red lunulae after haematopoietic stem cell transplantation	Eur J Dermatol.	28	407-409	2018
Iesato K, Hori T, Yoto Y, Yamamoto M, Inazawa N, Kamoto K, Ikeda H, Iyama S, Hatakeyama N, Iguchi A, Sugita J, Kobayashi R, Suzuki N, Tsutsumi H.	Long-term prognosis of patients with HHV-6 reactivation following allogeneic HSCT.	Pediatr Int.	60	547-552	2018

Asahi Y, Honda S, Okada T, Miyagi H, Kaneda M, <u>Iguchi A</u> , Kaga K, Taketomi A.	Usefulness of Plain Computed Tomography with Swallowing of Gastrografin TM for the Diagnosis of a Late-Onset Iatrogenic Diaphragmatic Hernia following Biopsy of a Diaphragmatic Tumor: Report of a Case.	Case Rep Gas troenterol	12	271-276	2018
Sugiyama M, <u>Iguchi A</u> , Terashita Y, Ohshima J, Cho Y.	Povidone-iodine lowers incidence of catheter-associated bloodstream infections.	Pediatr Int.	61	230-234	2019
<u>Ishida H</u> , <u>Iguchi A</u> , Aoe M, Takahashi T, Tamefusa K, Kanamitsu K, Fujiwara K, Washio K, Matsubara T, Tsukahara H, Sanada M, Shimada A.	Panel-based next-generation sequencing identifies prognostic and actionable genes in childhood acute lymphoblastic leukemia and is suitable for clinical sequencing.	Ann Hematol.	98	657-668	2019
Yoshikawa T, Ihira M, Higashimoto Y, Hattori F, Miura H, Sugata K, Komoto S, Taniguchi K, <u>Iguchi A</u> , Yamada M, Ariga T.	Persistent systemic rotavirus vaccine infection in a child with X-linked severe combined immunodeficiency.	J Med Virol.	91	1008-1013	2019
Fujino H, <u>Ishida H</u> , <u>Iguchi A</u> , Onuma M, Kato K, Shimizu M, Yasui M, Fujisaki H, Hamamoto K, Washio K, Sakaguchi H, Miyashita E, Osugi Y, Nakagami-Yamaguchi E, Hayakawa A, Sato A, Takahashi Y, <u>Horibe K</u> .	High rates of ovarian function preservation after hematopoietic cell transplantation with melphalan-based reduced intensity conditioning for pediatric acute leukemia: an analysis from the Japan Association of Childhood Leukemia Study (JACLS).	Int J Hematol.	in press	in press	2019
<u>河合由紀</u>	当院における遺伝性乳がん診療の現況	大津市医師会誌	42(1)	34-37	2019
<u>河合由紀</u> , 北村美奈, 木村由梨, 勝元さえこ, 佐藤智佳, 茶野徳宏, 富田 香, 森 毅, 梅田朋子, 清水智治, 谷 眞至	当院における遺伝性乳癌診療の取り組みと現況 -HBO Cの診療体制と今後の展望について-	滋賀医科大学雑誌	32(1)	In press	2019
山本将平, 外山大輔, 杉下友美子, 金子綾太, 岡本奈央子, 小澤征也, 藤田祥央, 秋山康介, 松野良介, <u>磯山恵一</u> .	昭和大学藤が丘病院における小児・AYA世代がん設置の取り組み	昭和学会誌	78	513-519	2018

Furui T, Takai Y, Kimura F, Kitajima M, Nakatsuka M, Morishige K, Yamamoto K, Hashimoto H, Matsumoto K, Ozono S, <u>Horibe K</u> , <u>Suzuki N</u> .	[Current Status of Oncofertility in Adolescent and Young Adult (AYA) Generation Cancer Patients in Japan - National Survey of Oncologists]	Gan To Kaga ku Ryoho	45	841-846	2018
<u>Ishida Y</u> , Tezuka M, Hayashi M, Inoue T	Japanese childhood cancer survivors' readiness for care as adults: a cross-sectional survey using the Transition Scales.	Psychooncolog y	26 (7)	1019-1026	2018
Emily S. Tonorezos, Barnea Dana, Cohn R, Cypriano M, Fresneau B, Haupt R, Hjorth L, <u>Ishida Y</u> , Kruseova, J., Kuehni CE, Langer T, Nathan P, Skeen J, Skinner R, Tacylidiz N, van den Heuvel-Eibrink MM, Winther JF, Hudson MM., Kevin C. Oeffinger	Models of Care for Childhood Cancer Survivors from Across the Globe: Advancing Survivorship Care in the Next Decade	J Clin Oncol	36	2223-2230	2018
Urayama, K, Takagi, M, Kawaguchi, T, Matsuo, K, . . . , <u>Yasushi Ishida</u> , Akira Ohara, Shuki Mizutani, Fumihiko Matsuda, and Atsushi Manabe	Regional evaluation of childhood acute lymphoblastic leukemia genetic susceptibility loci among Japanese.	Scientific Reports	8	789	2018
Imamura T, Taga T, Takagi M, . . . , <u>Ishida Y</u>	Nationwide survey of therapy-related leukemia in childhood in Japan	Int J Hematol	108	91-97.	2018
Sato I, Higuchi A, Yanagisawa T, . . . , <u>Ishida Y</u> , K Kamibeppu	Employment status and termination among survivors of pediatric brain tumors: a cross-sectional survey	Int J Clin Oncol	23	801-811	2018
Sekiguchi K, Akahane K, Ogiwata M, . . . , <u>Ishida Y</u> , et al	Efficacy of heparinoid moisturizer as a prophylactic agent for radiation dermatitis following radiotherapy after breast-conserving surgery: a randomized controlled trial	Jpn J Clin Oncol	48	450-457	2018
Kozue Kuwabara, Kawarai T, <u>Ishida Y</u> , Miyamoto R, Okita R, Orlacchio A, Nomura Y, Fukuda M, Ishii E, Shintaku H, Kaji R	A novel compound heterozygous TH mutation in a Japanese case of dopa-responsive dystonia with mild clinical course	Parkinsonism and Related Disorders	46	87-89	2018
<u>石田也寸志</u> , 佐藤伊織, 井上雅美, 他	本邦の自家／同種造血幹細胞移植後長期生存小児患者におけるQuality of Lifeに関する横断研究	日本造血細胞移植学会雑誌	7(3)	107-112	2018
森美智子, <u>石田也寸志</u> , 白畑範子, 奥山朝子	小児がんを含むがん診療に関するNurse Practitioner (NP) の教育到達目標—日本の医師・看護師と米国NPとの比較—	日本小児血液・がん学会雑誌	55	187-193	2018

入江亘、長谷川大輔、神谷尚宏、吉川久美子、永瀬恭子、関富晶子、天野こころ、石井里奈、芹澤裕子、坂本代喜江、大野尚子、菅家美和、田村妙子、真部淳、 <u>石田也寸志</u> 、平田美佳、細谷亮太	小児病棟に入院する小児がんの子どもの生活に対する家族の意識調査.	日本小児血液・がん学会雑誌	55	7-14	2018
<u>石田也寸志</u>	小児がん経験者の長期フォローアップに関する問題点	日本小児血液・がん学会雑誌	55	141-147	2018
<u>石田也寸志</u>	小児、若年成人世代の骨・軟部肉腫の晩期合併症.	日本整形外科学会雑誌		(印刷中)	2018
<u>石田也寸志</u>	小児がん経験者の長期フォローアップにおいて看護師に期待する役割	小児がん看護	13	85-92	2018
<u>石田也寸志</u>	小児造血器腫瘍の長期ケア	腫瘍内科	22 (6)	624-631	2018
徳田桐子、 <u>石田也寸志</u>	ヘルスケアプロバイダのためのがん・生殖医療。第2章 がん治療が生殖機能に及ぼす影響 【疾患別に学ぼう！】	「悪性リンパ腫」		(印刷中)	2018
<u>三善陽子</u>	AYA世代がん患者の治療とその問題点	ファルマシア	54(12)	1114-1118	2018
Miyashita E, <u>Miyoshi Y</u> , Namiba N, Ohta H, Yoshida H, Miyamura T, Hashii Y, Ozono K.	Endocrine late effects following allogeneic hematopoietic stem cell transplantation with non-myeloablative conditioning.	Journal of Hematopoietic Cell Transplantation	7(3)	90-97	2018
<u>三善陽子</u>	長期機能予後からみた神経下垂体部胚細胞腫瘍の診断と治療～小児内分泌医の立場から	日本内分泌学会雑誌	94 (suppl)	32-33	2018

2019 年 3 月 15 日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

国立研究開発  
機関名 国立国際医療

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 國土 典宏

次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
2. 研究課題名 思春期・若年成人 (AYA) 世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究 (H30-がん対策-一般-001)
3. 研究者名 (所属部局・職名) 国立国際医療研究センター 乳腺腫瘍内科 診療科長/医長  
(氏名・フリガナ) 清水 千佳子・シミズ チカコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2019年3月15日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 独立行政法人国立がん研究センター  
名古屋医療センター

所属研究機関長 職名 院長

氏名 直江 知樹

次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 平成30年度厚生労働科学研究費補助金(がん対策推進総合研究事業)
- 研究課題名 思春期・若年成人(AYA)世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 臨床研究センター ・ センター長  
(氏名・フリガナ) 堀部 敬三 ・ ホリベ ケイゾウ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	名古屋医療センター	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2019年 3月 29日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 学校法人聖路加

所属研究機関長 職名 学長

氏名 福井 次矢

次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
2. 研究課題名 思春期・若年成人世代 (AYA 世代) がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 聖路加国際病院 小児科・医長  
(氏名・フリガナ) 小澤 美和・オザワ ミワ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

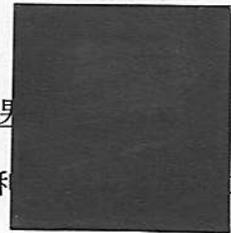
2019年 3月 25日

厚生労働大臣 殿

機関名 東北大学

所属研究機関長 職名 総長

氏名 大野 英男



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反について以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
2. 研究課題名 思春期・若年成人（AYA）世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究
3. 研究者名 （所属部局・職名） 東北大学大学院教育学研究科・准教授  
（氏名・フリガナ） 吉田沙蘭・ヨシダサラン

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称： ）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関： ）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （有の場合はその内容：研究実施の際の留意点を示した ）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

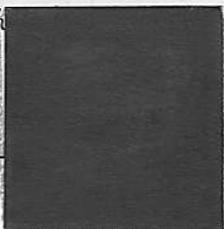
2019年 4月 1日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立研究開発法人国立がん研究センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 中釜 斉



次の職員の平成 30 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
2. 研究課題名 思春期・若年成人 (AYA) 世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) がん対策情報センター がん情報提供部・部長  
(氏名・フリガナ) 高山 智子・タカヤマ トモコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2019年4月1日

厚生労働大臣 殿

機関名 聖マリアン

所属研究機関長 職名 学長

氏名 尾崎 承一

次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
- 2. 研究課題名 思春期・若年成人 (AYA)世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究
- 3. 研究者名 (所属部局・職名) 医学部(産婦人科学)・教授  
(氏名・フリガナ) 鈴木 直・スズキ ナオ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2019年 3月 20日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 日本歯科  
所属研究機関長 職名 学長  
氏名 中原 泉 印

次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 1. 研究事業名 がん対策推進総合
- 2. 研究課題名 思春期・若年成人（AYA）世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究
- 3. 研究者名 (所属部局・職名) 小児歯科学講座・客員教授  
(氏名・フリガナ) 前田 美穂 ・マエタ ミホ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。  
(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 北海道大学

所属研究機関長 職名 総長職務代理

氏名 笠原 正典

次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
2. 研究課題名 思春期・若年成人(AYA)世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 北海道大学病院・講師  
(氏名・フリガナ) 井口 晶裕・イグチ アキヒロ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

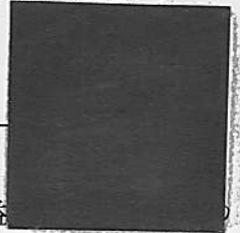
2019年 4月 1日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立研究開発法人国立がん研究センター

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 中釜 斉



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益については以下のとおりです。

- 1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
- 2. 研究課題名 思春期・若年成人 (AYA) 世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究
- 3. 研究者名 (所属部局・職名) 中央病院 血液腫瘍科・外来医長  
(氏名・フリガナ) 鈴木 達也・スズキ タツヤ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

31年 3月19日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 国立研究開発  
国立成育医療

所属研究機関長 職名 理事長

氏名 五十嵐 隆

次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
2. 研究課題名 思春期・若年成人 (AYA) 世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 小児がんセンター 医長  
(氏名・フリガナ) 清谷 知賀子 ・ キヨタニ チカコ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成31年 3月 29日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 静岡県立静岡がんセンター

所属研究機関長 職名 事業管理者

氏名 小櫻 充久

次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反について  
は以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
2. 研究課題名 思春期・若年成人世代 (AYA 世代) がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 小児科・部長  
(氏名・フリガナ) 石田 裕二 イシダ ユウジ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成31年 3月 4日

厚生労働大臣 殿

機関名 大阪市立総合医療センター

所属研究機関長 職名 病院長

氏名 瀧藤 伸英

次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反については以下のとおりです。

- 1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
- 2. 研究課題名 思春期・若年成人(A YA)世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究
- 3. 研究者名 (所属部局・職名) 緩和医療科・部長  
(氏名・フリガナ) 多田羅 竜平・タタラ リョウヘイ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成31年 3月 25 日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 滋賀医科大学  
所属研究機関長 職名 学長  
氏名 塩田 浩

次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
2. 研究課題名 思春期・若年成人(AYA)世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 医学部・助教  
(氏名・フリガナ) 河合 由紀 ・ カワイユキ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成31年3月13日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 昭和大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 小出 良平

次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
2. 研究課題名 思春期・若年成人 (AYA) 世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 医学部小児科学講座 特任教授  
(氏名・フリガナ) 磯山 恵一 (イソヤマ ケイイチ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成 31年 3月 31日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 愛知県がんセンター

所属研究機関長 職名 総長

氏名 高橋 隆



次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び管理については以下のとおりです。

- 1. 研究事業名 厚生労働科学研究費補助金 がん対策推進総合研究事業
- 2. 研究課題名 思春期・若年成人(AYA)世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究
- 3. 研究者名 (所属部局・職名) 中央病院 血液・細胞療法部 部長  
(氏名・フリガナ) 山本 一仁 (ヤマモト カズヒト)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2019 年 4 月 1 日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 愛媛県立中央病院

所属研究機関長 職名 院長

氏名 西村 誠明

次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益  
については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学研究費補助金(がん対策推進総合研究事業)(H30・がん対策—一般-001)

2. 研究課題名 思春期・若年成人(AYA)世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究

3. 研究者名 (所属部局・職名) 愛媛県立中央病院・小児医療センター長

(氏名・フリガナ) 石田也寸志・イシダヤスシ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: 愛媛大学医学部/京都大学医学部 )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成31年3月29日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名

所属研究機関長 職名 独立行政法人国立病院機構九州がんセンター  
氏名 院長 藤 也 寸

次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 平成30年度厚生労働科学研究費補助金(がん対策推進総合研究事業)
2. 研究課題名 思春期・若年成人(AYA)世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究(H30-がん対策一般-001)
3. 研究者名 (所属部局・職名) 国立病院機構九州がんセンター 乳腺科部長  
(氏名・フリガナ) 徳永 えり子 (トクナガ エリコ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成31年 3月 25日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 キャンサー・ソリューションズ株式会社

所属研究機関長 職名 代表取締役社長

氏名 桜井 なおみ

次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
2. 研究課題名 思春期・若年成人（AYA）世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 代表取締役社長  
(氏名・フリガナ) 桜井 なおみ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

平成31年2月7日

厚生労働大臣殿

機関名 国立大学法

所属研究機関長 職名 大学院医学

氏名 金田 安史

次の職員の平成30年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 がん対策推進総合研究事業
2. 研究課題名 思春期・若年成人（AYA）世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 大学院医学系研究科 准教授  
(氏名・フリガナ) 三善陽子・ミヨシヨウコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

参考資料 1

小児がん拠点病院のがん相談対応体制整備に関するアンケート結果

目的：小児がん拠点病院のがん相談支援センターにおけるがんゲノム医療、AYA 世代の治療療養・就学・就労支援、生殖機能や温存に関する相談対応状況の実態の把握

調査対象者：

小児がん拠点病院 相談支援センター 担当者

全 15 施設中 13 施設回答 14 件（1 施設の小児がん拠点病院と地域拠点病院の立場での回答を含む）

調査実施：2019 年 1 月

調査実施主体：厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）：「思春期・若年成人（AYA）世代がん患者の包括的ケア提供体制の構築に関する研究」（研究代表者：清水千佳子）研究分担者 高山 智子（国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報提供部）

問 1：貴センターでは、がんゲノム医療に関する相談が寄せられることがありますか。	総計
よくある（週に 1 件以上）	2
ときどきある（月に 1～3 回程度）	2
稀にある（年に数回程度）	1
ほとんどない	4
今まで一度もない	4
合計	13
副問 1-1：「ある」と答えたセンターではどのように対応されていますか。	総計
がん相談支援センター内に専門的に対応できるスタッフがいる	1
自施設内に専門的に対応できるスタッフを紹介する体制がある	4
他施設の専門窓口を紹介する体制がある	0
体制はないが、県内の大学病院やがん専門病院等を紹介する	0
どのような対応をするのが定めていない	0
その他	1
無回答	7
合計	13
副問 1-1 その他内容	
その他内容 1 . ゲノム中核・連携病院以外	
腫瘍科医師あるいは遺伝科医師と相談してから対応する	
副問 1 - 1 で、1, 2, 3 を選択されたセンターに伺います。センター内または紹介した先で対応する専門のスタッフはどのような立場の方ですか。（あてはまるものすべてをご選択ください）	
専門看護師・認定看護師	1
がん治療医	4
臨床遺伝専門医	2
認定遺伝カウンセラー	3
がんゲノム医療コーディネーター	3
その他	0

副問 1-4 「がんゲノム医療」に関する相談でお困りのこと/うまくいっている活動があればお書きください。	
「がんゲノム医療」に関する相談でお困りのこと/うまくいっている活動	件数
1. ゲノム中核病院	
<困りごと・うまくいっていること> 記載なし	
2. ゲノム連携病院	2
<困りごと>	1
メディア等の情報を元にした相談が多いため、情報が曖昧で把握しにくく、対応に苦慮する場合があります。	
ゲノム解析後に海外の医療機関で治療がある「かも」しれない、となった場合の、具体的なMSWとしての対応（ビザ取得、渡航手配、海外医療機関とのやりとりのサポートなど）の経験がなく具体的な方法がわからない。また、どこまで相談員がすべき内容なのかが不明である。	
3. ゲノム中核・連携以外の病院	
<困りごと・うまくいっていること> 記載なし	1
問 2：貴センターでは、AYA 世代にあるがん患者に対する治療療養に関する相談が寄せられることがありますか。 AYA 世代：思春期と若年成人（Adolescent and Young Adult, 15-39 歳）	
よくある（週に 1 件以上）	1
ときどきある（月に 1～3 回程度）	7
稀にある（年に数回程度）	5
ほとんどない	0
今まで一度もない	0
合計	13
副問 2-1：「ある」と答えたセンターではどのように対応されていますか。（複数回答可）	総計
がん相談支援センター内に専門的に対応できるスタッフがいる	9
自施設内に専門的に対応できるスタッフに紹介する体制がある	3
他施設の専門窓口を紹介する体制がある	3
体制はないが、県内の大学病院やがん専門病院等を紹介する	0
どのような対応をするのか定めていない	1
その他	1
無回答	0
合計	17
副問 2-1 その他内容	
その他内容 1. 都道府県がん診療連携拠点病院	
専門的に対応できているかはわからないが、それぞれの症例に丁寧に誠実に対応している。	
副問 2-2： 副問 2 - 1 で、1、2、3 を選択されたセンターに伺います。センター内または紹介した先で対応する専門のスタッフはどのような立場の方ですか。（あてはまるものすべてをご選択ください）	件数
看護師	4
医療ソーシャルワーカー	6
臨床心理士	3

専門看護師・認定看護師	7
がん治療医	3
生殖領域の専門職	2
就労支援領域の専門職	1
子ども支援領域の専門職	3
社会福祉士	1
その他	1
無回答	1
精神科医	1
学校教諭	1
精神保健福祉士	1
副問 2-3 副問 2 - 1 で、3 を選択されたセンターに伺います。	
紹介する先の機関名をお書きください。	
紹介する主な機関の機関名とその機関の種類	
国立がん研究センター中央病院	
国立がん研究センター中央病院	1
都道府県がん診療連携拠点病院以外の大学病院	
〇〇病院	1
その他	
県内の医療療養病院	1
総合病院	1
成人内科系クリニック	1
患者会・患者団体	1
副問 2-4 : AYA 世代にあるがん患者に対する治療療養に関する相談でお困りのこと / うまく いっている活動があればお書きください。	
< 困りごと >	
小児病棟に入院することが多いため、療養環境に関する相談があっても対応に限界がある。 例) 勉強する環境(部屋)、ティーンラウンジがない。	1
晩期障害による寝たきりの患者さんの療養場所が限られている。	
高校生の学習支援が難しい。(原籍校の復籍保証が得にくい)	
高校生の学習支援や「孤立」「引きこもり」などを回避するための支援については困ることが 多く、分身ロボットの活用を各学校や教育委員会に提案し、モニター利用や視察にまで至っ た。しかし教育委員会と一緒に考えてくれるという意思表示も何もない。	1
小児専門病院の為、病棟ルールや環境の不適応が発生することがある。	
相談支援としては就労支援経験が少なく、また、対象患者も年間 1 例あるかどうかのため、支 援体制を充実させにくい。	
小児病院であるため、対応数が少なく、また AYA を専門、また経験しているスタッフは少な い事	
< うまくいっていること >	
院外で治療を受けた AYA 世代の小児がん経験者からの治療療養については、まずは小児がん 相談員が内容を聞き取り整理した上で、長期 FU 外来を担当する医師に連携し、必要な診療を 受けていただける体制を整備している。	1

長期フォローアップ外来で拠点病院パンフレットを配布することで、数例の相談につながった。(長期フォローアップ外来での周知方法も今後検討していく)	
回答なし	1
療養に関する各種社会資源の案内や、学習・就労・社会参加・妊よう性温存などに関する各種リーフレットをMSWにて作成し、周知と説明に活用している。	1
副問 2-5 : 相談の有無にかかわらず、貴施設で、対応可能な範囲についてお答えください。	総計
小児期に発症し、現在 AYA 世代 (15-19 歳) の方	12
小児期に発症し、現在 AYA 世代 (20 代) の方	12
小児期に発症し、現在 AYA 世代 (30 代) の方	10
AYA 世代で発症し、現在 AYA 世代 (15-19 歳) の方	12
AYA 世代で発症し、現在 AYA 世代 (20 代) の方	11
AYA 世代で発症し、現在 AYA 世代 (30 代) の方	10
対応は難しい	0
問 3 : 貴センターでは、AYA 世代にあるがん患者に対する「就学」に関する相談が寄せられることがありますか。	総計
よくある (週に 1 件以上)	2
ときどきある (月に 1~3 回程度)	6
稀にある (年に数回程度)	4
ほとんどない	1
今まで一度もない	0
合計	13
副問 3-1 : 「ある」と答えたセンターではどのように対応されていますか。(複数回答可)	総計
がん相談支援センター内に専門的に対応できるスタッフがいる	10
自施設内に専門的に対応できるスタッフを紹介する体制がある	4
他施設の専門窓口を紹介する体制がある	2
体制はないが、県内の大学病院やがん専門病院等を紹介する	0
どのような対応をするのか定めていない	1
無回答	0
合計	17
副問 3-2 副問 3 - 1 で、1、2、3 を選択されたセンターに伺います。センター内または紹介した先で対応する専門のスタッフはどのような立場の方ですか。(あてはまるものすべてをご選択ください)	件数
看護師	5
医療ソーシャルワーカー	10
臨床心理士	3
専門看護師・認定看護師	6
がん治療医	2
子ども支援領域の専門職	9
副問 3-3 副問 3 - 1 で、3 を選択されたセンターに伺います。	
紹介する先の機関名をお書きください。	
紹介する主な機関 (3 つまで) の機関名とその機関の種類	

学校教育関連の機関	
〇〇総合支援学校分教室	1
在籍校	1
県教育委員会	1
副問 3-4 AYA 世代にあるがん患者に対する「就学」に関する相談でお困りのこと/うまく いっている活動があればお書きください。	
「AYA 世代にあるがん患者に対する治療療養や就学、就労支援」に関する相談でお困りのこ と/うまくいっている活動	件数
<困りごと>	1
高校生の単位取得が困難であること。	1
高校生の学業の継続が難しい。	1
院内学級において、高校生に対し、補習のような学習も行っているが、単位につながらない。	
高校生の原籍校の復籍が難しい。訪問学級の先生方にお手伝いいただいてなんとか対応して もらえたことがある。	
高校生の学習支援や進級に関わる単位取得の問題で困難を感じます。	
学校側の対応や認識にばらつきがあり、困ることがあります。	
就学支援に関するカンファレンス等の支援が、診療報酬に反映されるようになればいいので はという院内の意見もあります。	
もっと行政や教育機関にも一緒に考えてほしいが、前項目であげた某教育委員会は「議員に でも相談してほしい」と学校教員に回答したケースもある。	
高校生の単位認定につながるような取り組みが県内にない。	
<うまくいっていること>	1
教育機関と連携し、院内高校受験を実施している。	
支援センターのスタッフ(Ns、MSW)が医教連絡協議会へ参加し、院内学級の全生徒の情報 共有を図り、復学支援を行っている。個々の復学カンファレンスへも参加している。	
高校生への教育支援については、県・市教育委員会と出席日数や単位取得等について検討し ている段階です(教員の訪問・ITの活用など含め)。	
併設している特別支援学校のコーディネーターの教諭と顔の見える関係で密に連携を取りな がら進めている。	
患者の学校の形態にもよるが、学校側に理解いただき、支援を考えてくださるところもあれ ば、なかなかそういかないこともある。 しかし、制度がなかった対象に働きかけて制度化してくれたこともあった。 教育委員会を巻き込んで課題を共有しており、現在は入院後全ての高校生以上には、その就 学に関する希望を面談で聞き取り、できるだけそれに沿った支援が行えるよう調整している。	
副問 3-5：相談の有無にかかわらず、貴施設で、対応可能な範囲についてお答えください。	総計
小児期に発症し、現在 AYA 世代(15-19 歳)の方	13
小児期に発症し、現在 AYA 世代(20 代)の方	13
小児期に発症し、現在 AYA 世代(30 代)の方	11
AYA 世代で発症し、現在 AYA 世代(15-19 歳)の方	13
AYA 世代で発症し、現在 AYA 世代(20 代)の方	12
AYA 世代で発症し、現在 AYA 世代(30 代)の方	10
対応は難しい	0
問 4：貴センターでは、AYA 世代にあるがん患者に対する「就労支援」に関する相談が寄せ られることがありますか。	総計

よくある（週に1件以上）	0
ときどきある（月に1～3回程度）	3
稀にある（年に数回程度）	10
ほとんどない	0
今まで一度もない	0
副問4-1：「ある」と答えたセンターではどのように対応されていますか。（複数回答可）	総計
がん相談支援センター内に専門的に対応できるスタッフがいる	6
自施設内に専門的に対応できるスタッフを紹介する体制がある	4
他施設の専門窓口を紹介する体制がある	2
体制はないが、県内の大学病院やがん専門病院等を紹介する	1
どのような対応をするのが定めていない	2
その他	2
合計	17
副問4-2 副問4-1で、1、2、3を選択されたセンターに伺います。センター内または紹介した先で対応する専門のスタッフはどのような立場の方ですか。（あてはまるものすべてをご選択ください）	件数
看護師	2
医療ソーシャルワーカー	10
臨床心理士	2
専門看護師・認定看護師	2
がん治療医	1
就労支援領域の専門職	6
副問4-3 副問4-1で、3を選択されたセンターに伺います。 紹介する先の機関名をお書きください。	
紹介する主な機関の機関名とその機関の種類	
ハローワーク	1
ハローワーク〇〇	1
ハローワークの就労支援ナビゲーター（長期療養者就職支援事業）	1
産業保健総合支援センター	2
社会保険労務士	1
副問4-4 AYA世代にあるがん患者に対する「就労支援」に関する相談でお困りのこと／うまくいっている活動があればお書きください。	
AYA世代にあるがん患者に対する「就労支援」に関する相談でお困りのこと／うまくいっている活動	件数
<困りごと>	1
支援者のスキル向上に対する、参考になりそうな研修があまりない	1
就労支援に関する経験が少ないため、対応に苦慮している。	1
小児がん経験者で晩期合併症も多い場合、仕事の選択に限りがあったり仕事の場所、移動手段など課題が多いこともあり、課題が多い。	
<うまくいっていること>	
出張ハローワーク相談を月1回開催し、AYA世代患者さんにも活用してもらっている。	

4-1 にあげた機関が院内において定期的に相談活動を行っている	
今まで相談にいらした人は、再発と闘病を繰り返しながら就労相談をしていて、結局、途中で永眠されたので、うまくいった事例はない。 ハローワークも親身に相談に乗ってくれるし、本人も一生懸命に前を向いて生きていこうとするので、就労支援だけが困ることはない。	
学びと就労と社会参加の支援」と題したリーフレットを MSW にて作成し、「障害の有無を問わず、すべての若者・国民が、その方の能力を生かして就労や社会参加の機会を得るべきであり、それは特別なことではない」といったことを周知し、支援に活用している。	
副問 4-5：相談の有無にかかわらず、貴施設で、対応可能な範囲についてお答えください。	総計
小児期に発症し、現在 AYA 世代（15-19 歳）の方	13
小児期に発症し、現在 AYA 世代（20 代）の方	13
小児期に発症し、現在 AYA 世代（30 代）の方	11
AYA 世代で発症し、現在 AYA 世代（15-19 歳）の方	13
AYA 世代で発症し、現在 AYA 世代（20 代）の方	13
AYA 世代で発症し、現在 AYA 世代（30 代）の方	10
対応は難しい	0
問 5：貴センターでは、がん治療に伴う生殖機能の影響や、生殖機能の温存に関する相談が寄せられることがありますか。	総計
よくある（週に 1 件以上）	0
ときどきある（月に 1～3 回程度）	5
稀にある（年に数回程度）	7
ほとんどない	0
今まで一度もない	1
合計	13
副問 5-1：「ある」と答えたセンターではどのように対応されていますか。（複数回答可）	総計
がん相談支援センター内に専門的に対応できるスタッフがいる	1
自施設内に専門的に対応できるスタッフを紹介する体制がある	6
他施設の専門窓口を紹介する体制がある	2
体制はないが、県内の大学病院やがん専門病院等を紹介する	0
どのような対応をするのか定めていない	2
その他	3
無回答	1
合計	15
その他	
医師と連携して相談にのっている。	
一般的な相談に関しては相談員が受けているが、具体的な説明は地域の医療機関に連携している。	