

令和2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)
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

AYA 世代がんに関する情報提供の在り方に関する研究

研究分担者：高山智子 国立研究開発法人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 部長
研究協力者：三村麻子 国立研究開発法人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 研究員
研究協力者：八巻知香子 国立研究開発法人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 室長

研究要旨：

がん拠点病院等で AYA 世代のがんの包括的支援の核となる「AYA 支援チーム」のモデルによる地域連携体制づくりが進められている。限られたリソースで包括的ケアを提供するためには、病院内の AYA 支援を行う多職種チームを育成するとともに、院内で完結できないニーズに対応できるよう地域資源を相互利用するネットワーク形成が不可欠である。

本研究では、がん拠点病院等における AYA 支援チームの認知と連携の実態について、がん相談対応部門へのアンケート調査により明らかにすることを目的とした。

2020 年 10～11月に、がん診療連携拠点病院(447 施設)および小児がん診療拠点病院(15 施設)の相談支援センターには Web フォームで、小児がん連携病院(145 施設)の相談部門には郵送による紙面アンケートを行い、AYA 支援チームの有無、院外との連携体制、さらに AYA 支援に関する困り事を尋ねた。病院種別や AYA 支援チーム有無別に分析を行った。

調査の結果、AYA 世代のがん患者からの相談は少ない施設においても、ゼロのところはなく相談は持ち込まれていたことが分かった。その際に適切な対応をするためには、相談が少ない施設こそ、外部との連携を促す必要がある。がん相談支援センター間の連携ネットワークを生かし、支援の体制と実績のある施設がどこであるのか、また具体的な支援方法の好事例を共有していくことが必要と考えられた。

A. 研究目的

AYA 世代のがん患者は数が少なく、医療機関内に十分な経験が蓄積されにくい。また、世代特有のニーズへの包括的ケアを提供する体制の整備が求められている。現在、がん拠点病院等で AYA 世代のがんの包括的支援の核となる「AYA 支援チーム」のモデルによる地域連携体制づくりが進められている。限られたリソースで包括的ケアを提供するためには、病院内の AYA 支援を行う多職種チームを育成するとともに、院内で完結できないニーズに対応できるよう地域資源を相互利用するネットワーク形成が不可欠である。すなわち、この

AYA 支援チームを十分に認知し、必要に応じて連携することが、AYA 世代がん患者の適切なサポート提供につながると考えられる。

本研究では、AYA 支援チームの地域モデルが実現しつつあるこの時期における AYA 支援チームの認知と連携の実態について、がん診療施設の地域資源との調整の窓口となるがん相談対応部門へのアンケート調査により明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

がん診療連携拠点病院・がん診療病院 447 施設

および小児がん診療拠点病院（国指定小児拠点）15施設の相談支援センターには、全国のがん診療連携拠点病院のがん相談支援センターの担当者がメンバーとして参加するメーリングリスト（Kyoten-CISC）を通じて周知し、Webアンケートフォームから回答を収集した（調査期間2020年10月6日～23日）。小児がん連携病院145施設の相談部門には、郵送にて調査票を配付・回収した（調査期間2020年11月3日～25日）。

アンケートの構成は、①施設情報（施設名、施設連絡先）、②AYA支援チームの存在の認知、③AYA支援チームとの連携の実態、④がん相談対応記録の有効な活用とし、②③が8問、④が20問である。なお、④は国指定成人拠点・国指定小児拠点を対象とした。得られた回答を、病院種別やAYA支援チーム有無別に分析を行った。

（倫理面への配慮）

本研究は医学的倫理審査の範囲外の研究である。調査成果は個人や施設が特定されないように取りまとめることを説明文書に示し、回答を求めた。

C. 研究結果

1. 回答数および回答施設の背景

Webアンケートでは173の回答を得た。病院種別の内訳は、成人拠点かつ小児拠点5施設、小児拠点でない都道府県拠点35施設、小児拠点でない地域拠点128施設、成人拠点以外の小児拠点5施設である。紙面アンケートでは小児がん連携病院から67の回答を得た。

回収率は、Webアンケート37.4%、紙面アンケート46.2%であった。

2. がん相談支援センターに寄せられる相談の状況

① AYA世代がんの相談の有無（図1参照）

AYA世代のがん患者に関する相談が週または月に数件あるという回答が、A世代で2割程度（週に1件以上4.5%、月に1～3件程度19.0%）、YA

世代で5割程度（週に1件以上14.0%、月に1～3件程度34.7%）だった。

② AYA支援チームの有無（図2参照）

AYA支援チーム（AYAの包括的支援の核となる他職種チーム、またはそれに準じる部署）が「自施設内にある」という回答が13.2%、「チームの体制はないが自施設内に対応できるスタッフがいる」という回答が36.0%、「AYA支援の体制が定まっていない」という回答が50.0%で半数を占めた。

③ AYA支援チームの有無と相談の頻度の関係（図3参照）

「AYA支援チームが自施設内にある」と答えた施設において、A世代では相談が「週に1件以上」「月に1～3件程度」という回答が53.2%、YA世代では相談が「週に1件以上」「月に1～3件程度」という回答が84.4%だった。

「チームの体制はないが自施設内に対応できるスタッフがいる」と答えた施設において、A世代では相談が「週に1件以上」「月に1～3件程度」という回答が28.7%、YA世代では相談が「週に1件以上」「月に1～3件程度」という回答が54.0%だった。

「AYA支援の体制が定まっていない」と答えた施設において、A世代では相談が「週に1件以上」「月に1～3件程度」という回答が12.4%、YA世代では相談が「週に1件以上」「月に1～3件程度」という回答が36.3%だった。

④ AYA支援チームの対応内容（図4参照）

「AYA支援チームが自施設内にある」「明確な体制はないが自施設内に専門的に対応できるスタッフがいる」と答えた施設において、「患者家族への支援」「就業継続、新規就労に関する支援」「妊孕性温存に関する支援」「経済的支援」の回答率が高かった。

⑤ 他施設との連携の有無（図5参照）

AYA 支援チームの有無に関わらず、他施設の AYA 支援チームと連携する機会がないという回答率が8割を超えた（自施設内にある81.3%、体制はないが自施設内に対応できるスタッフがいる82.8%、体制が定まっていない86.8%）。

⑥ 他施設との連携状況（図6参照）

「AYA 支援チームが自施設内にある」「明確な体制はないが自施設内に専門的に対応できるスタッフがいる」と答えた施設において、「妊孕性温存に関する支援」「患者家族への支援」「療養先の調整」の回答率が高かった。

⑦ AYA 相談における困り事（図7参照）

「院内の体制が整っていない、対応方針が決まってない」という記載が31件、「相談がない、ニーズの拾い上げが難しい」という記載が21件と多かった。次いで、「介護保険の対象にならない、公的サービスの不足」が9件、「学校との連携が難しい、就学支援のための資源がない」が8件、「当事者同士の交流の場がない」が7件、「相談対応の中での相談者とのやりとり」が7件、「就労支援が円滑に進まない」が5件と代表的だった。

D. 考察

本アンケート調査により、AYA 支援の体制が定まっていない施設が半数を占めることが明らかとなった。AYA支援チームがある施設では、週または月に数件の相談があった。AYA支援チームの体制が定まっていない施設では、相談件数は少ない傾向であったが、相談がないと回答する施設はなかった。そして、AYA支援チームの有無に関わらず、院外の AYA支援チームと連携する機会がないという回答が多かった。

主な困り事には AYA 世代のがん患者の「潜在的なニーズの拾い上げが難しい」「院内の体制が整っていない」という記載が複数あげられた。

これらのことから、AYA 支援チームをもたない約半数の施設においては、支援が必要な状況にその都度対応する状況にあることが推察される。また、継続的にニーズをとらえる仕組みがないため、潜在的なニーズを拾い上げることを困難に感じている様子もうかがえる。

施設によって AYA 世代の患者数には幅があり、絶対数が少ない施設もある。がん診療連携拠点病院等院内がん登録 2016-2017 年小児 AYA 集計報告書（小児がん中央機関, 2019）によると、2年間で1000例を超える施設もある一方で、10症例以下の施設もある。AYA 患者数が少ない施設で独自に支援経験を蓄積することは困難であり、また、ピアサポート機能などはそもそも提供が困難である。一定の支援実績のある施設は、自施設の患者支援のみならず、他施設への経験やノウハウの提供、連携した支援を果たすことが求められるであろう。

がん診療連携拠点病院等の整備について（厚生労働省健康局長, 2018）では、「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」は「自施設での提供が難しい場合には、適切な医療機関に紹介すること」とされている。AYA 支援について経験、実績のある施設についてがん相談支援センター間で情報の共有、連携の強化必要であると考えられる。

E. 結論

調査の結果、AYA 世代のがん患者からの相談は少ない施設においても、ゼロのところはなく相談は持ち込まれていたことが分かった。その際に適切な対応をするためには、相談が少ない施設こそ、外部との連携を促す必要がある。がん相談支援センター間の連携ネットワークを生かし、支援の体制と実績のある施設がどこであるのか、また具体的な支援方法の好事例を共有していくことが必要と考えられる。

引用資料

- 小児がん中央機関(国立成育医療研究センター小児がんセンター, 国立がん研究センターがん対策情報センターがん登録センター, がん診療連携拠点病院等院内がん登録 2016-2017 小児 AYA 集計報告書 (小児がん拠点病院、都道府県推薦病院、任意参加病院を含む). 2019.
https://ganjoho.jp/data/reg_stat/statistics/brochure/2016_2017_icccaya.pdf
- 厚生労働省健康局長通知(健発 0731 第 1 号). がん診療連携拠点病院の整備について. 2018.
<https://www.mhlw.go.jp/content/000347080.pdf>

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

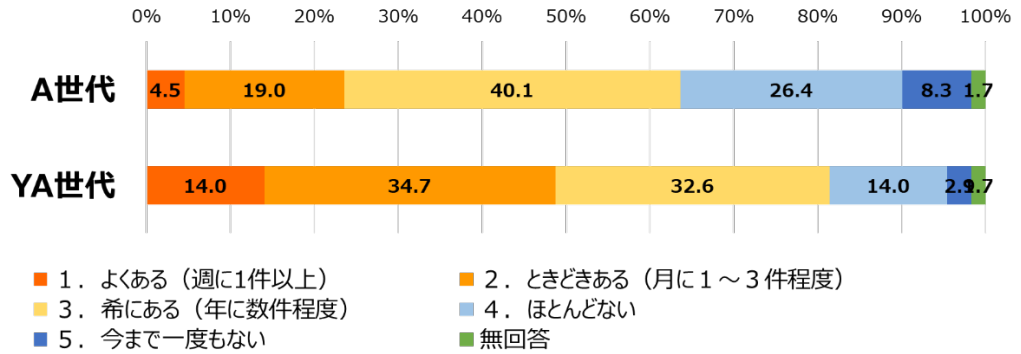
三村麻子・八巻知香子・高山智子, がん診療連携拠点病院等における AYA 支援チームの認知と連携の実態: がん相談対応部門に対するアンケート調査より, 第 3 回 AYA 研学術集会, 2021.

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

○図・グラフ

図1 AYA世代がん患者からの相談の有無



病院種別

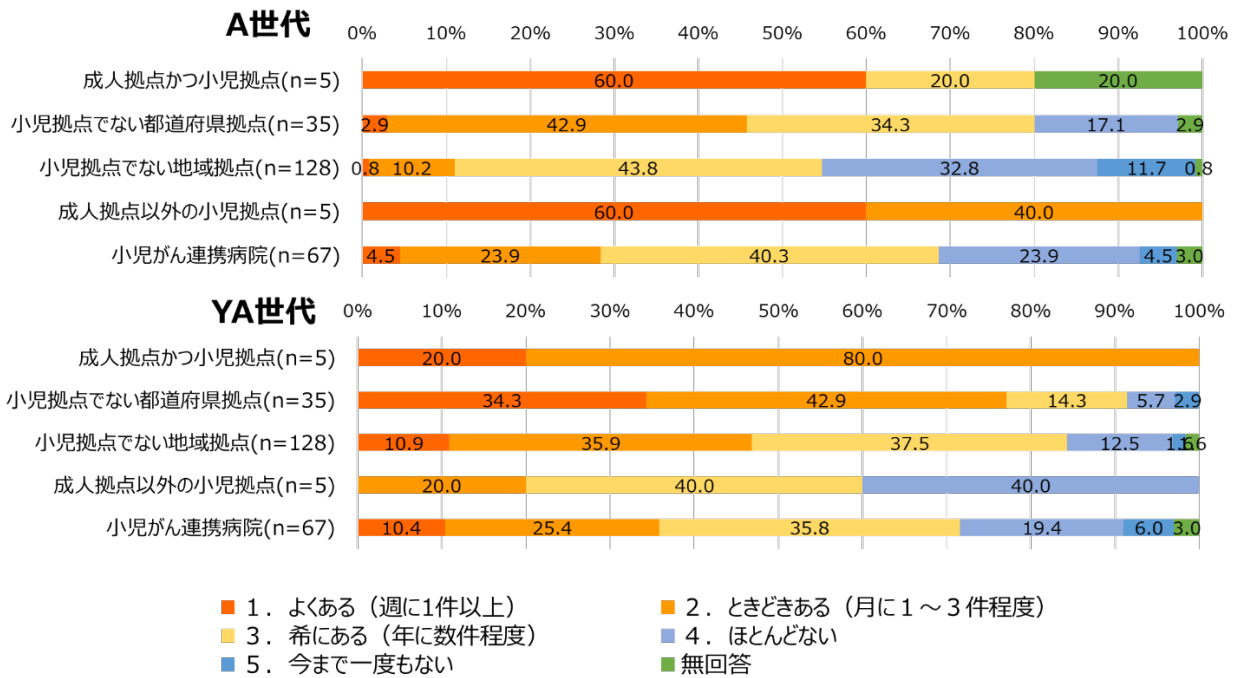


図2 AYA 支援チームの有無

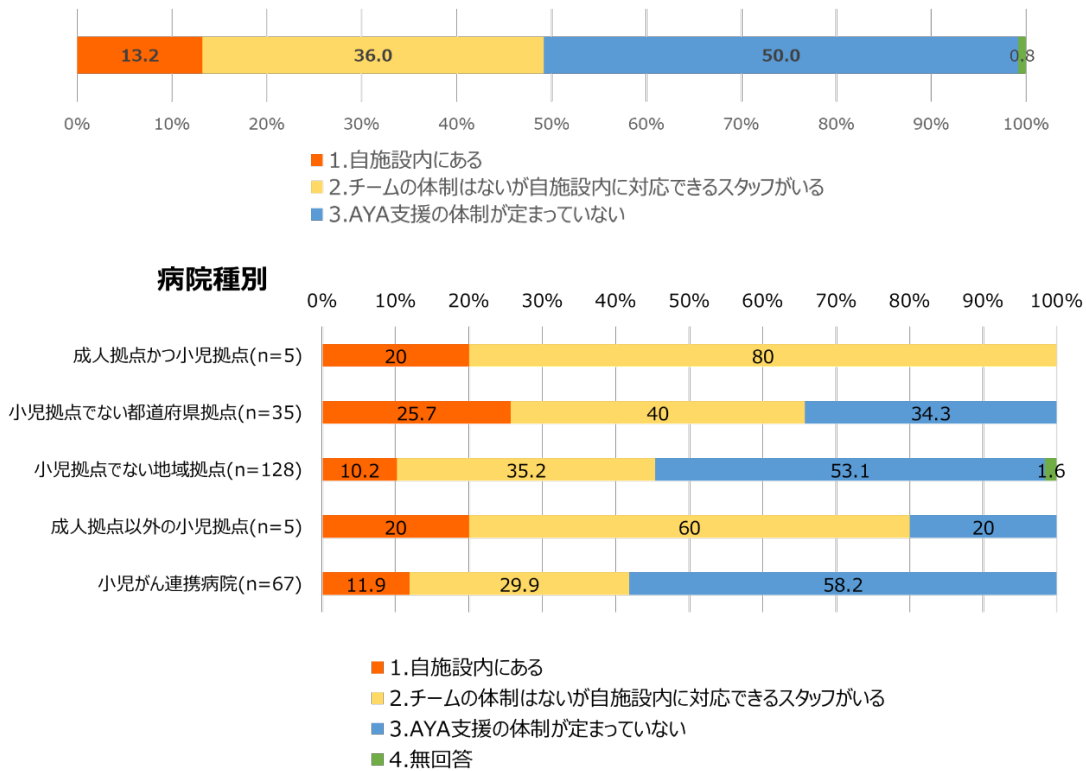


図3 AYA 支援チームの有無と相談の頻度の関係

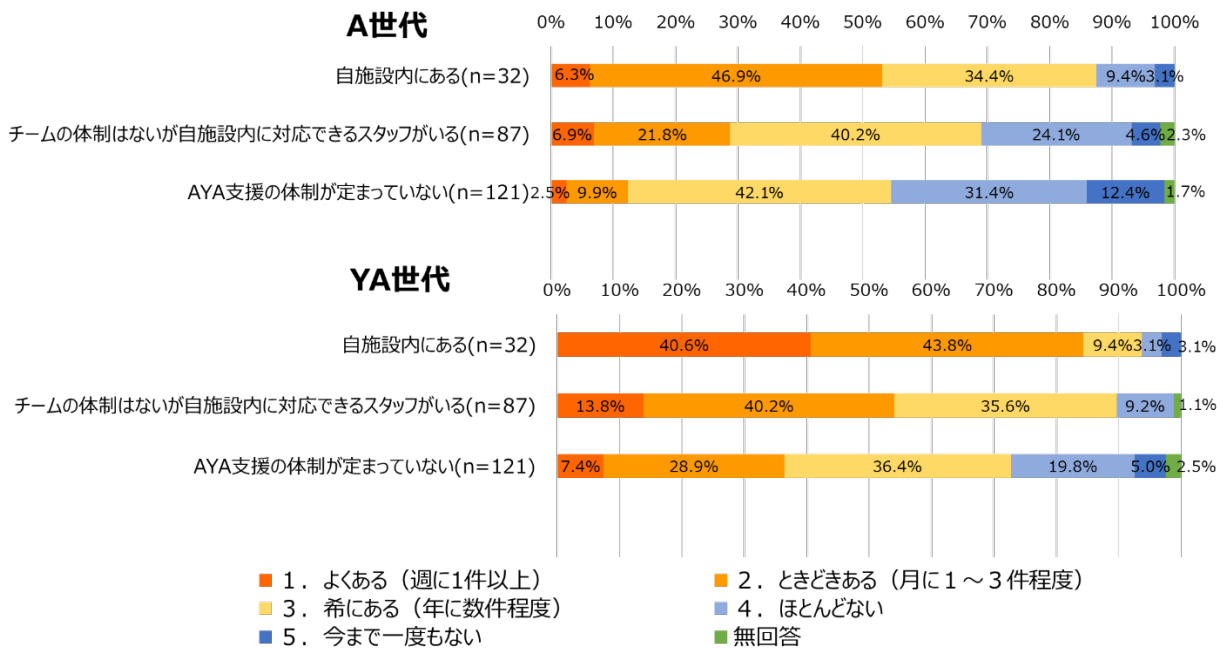


図4 AYA 支援チームの対応内容 (複数選択可、n=119)

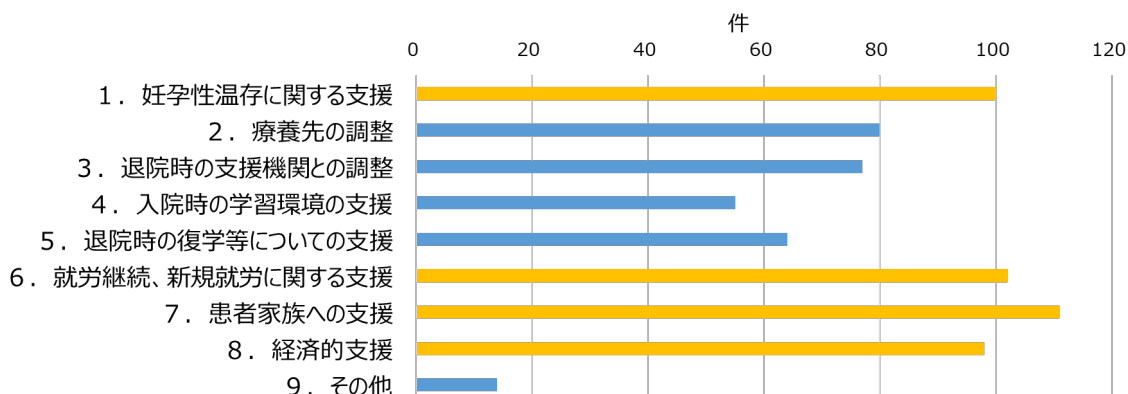


図5 他施設との連携の有無

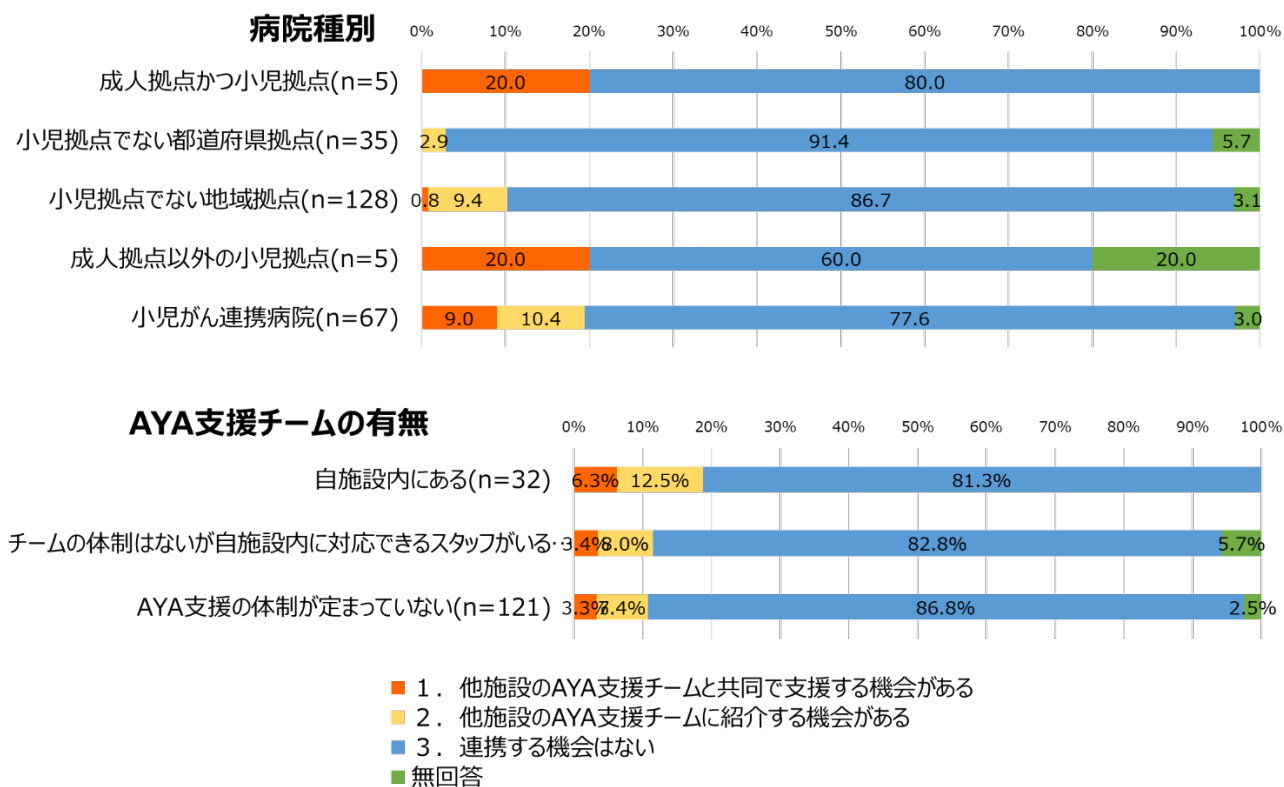


図6 他施設との連携状況（複数選択可、n=29）

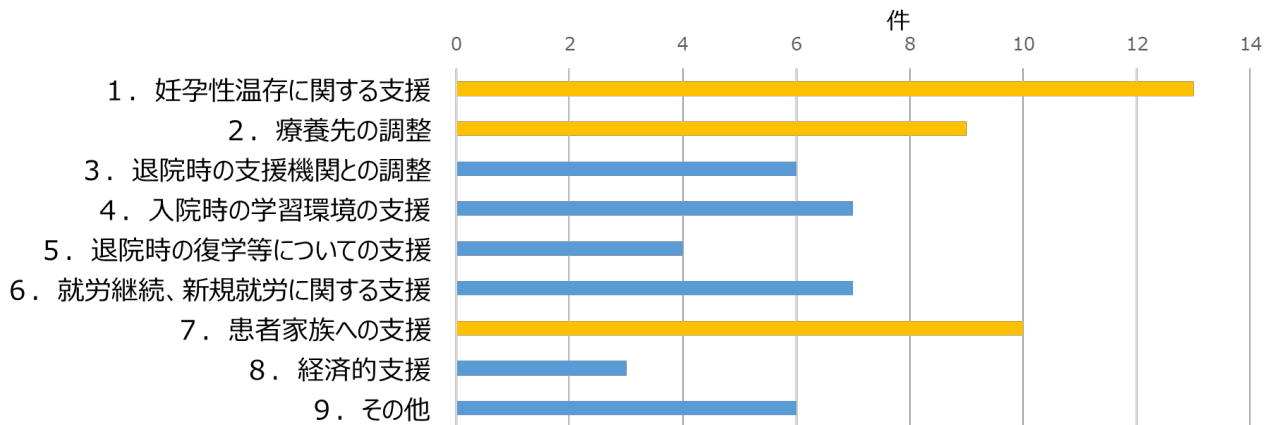


図7 AYA相談における困り事

主な困り事	件数
1. 相談がない、ニーズの拾い上げが難しい	21
2. 当事者同士の交流の場がない	7
3. 学校との連携が難しい、就学支援のための資源がない	8
4. 就労支援が円滑に進まない	5
5. 介護保険の対象にならない、公的サービスの不足	9
6. 相談対応の中での相談者とのやりとり	7
7. 院内の体制が整っていない、対応方針が決まってない	31
8. その他	7