

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

小児・AYA がんサバイバー女性におけるオンコウイメンズヘルスの実態調査

研究分担者 高橋俊文 福島県立医科大学 ふくしま子ども・女性医療支援センター 教授

小児・AYA がんサバイバーは、治療の副作用により多くの後遺症が発症する。生命予後を規定するのは、原疾患の再発ではなく、第二がん（second primary cancer, SPC）や心血管系疾患である。本研究では、小児・AYA がんサバイバー女性のがん治療後の後遺症および併存疾患の実態調査と SPC 予防に関する意識調査を行った。小児・AYA がんサバイバー女性はコントロール女性と比べ、高血圧症、脂質異常血症、糖尿病、肥満などの生活習慣病が併存疾患として有意に高く、月経異常を有する割合も有意に高かった。SPC 予防に関しては、小児・AYA がんサバイバーは SPC についての知識を持っているが、SPC 予防の手段としてのがん検診へのアクセスや患者個人の予防が不十分であった。生命予後の改善には、生活習慣病を背景とした心血管系疾患の予防が重要であり、小児・AYA がんサバイバー女性のヘルスケア（オンコウイメンズヘルス）と SPC 予防に関する標準的な啓発資料の提供と医療体制の環境整備が今後の課題である。

研究分担者

太田邦明（東京労災病院 産婦人科）
水野聖士（東北大学・東北メディカル・メガバンク機構）
荻島創一（東北大学・高等研究機構 未来型医療創成センター）
小宮ひろみ（福島県立医科大学附属病院 性差医療センター）
岩佐武（徳島大学 大学院医歯薬学研究部 産科婦人科学分野）
佐藤美紀子（日本大学 医学部 産婦人科学）
鈴木直（聖マリアンナ医科大学 産婦人科学）

A. 研究目的

小児・若年成人（adolescent and young adult, AYA）がんサバイバーは、治療の副作用により多くの後遺症（晩期障害）が発症する。女性では、早発卵巣不全が最も頻度の高い後遺症である。早発卵巣不全によるエストロゲン低下は、生活習慣病、心血管系疾患、骨粗鬆症のリスク因子である。小児・AYA がんサバイバーの生命予後を規定するのは、原疾患の再発ではなく、第二がん（second primary cancer, SPC）や心血管疾患であるため、これらの早期発見と予防が重要である。

この観点から、小児・AYA がんサバイバー女性における長期的なフォローアップ体制の構築と適切な医療介入が重要な課題である。しかしながら、我が国において、小児・AYA がんサバイバー女性における後遺症の実態に関する調査研究はほとんど無いのが現状である。

本研究では、小児・AYA がんサバイバー女性のがん治療後の後遺症および併存疾患の実態調査と SPC 予防に関する意識調査を行うことを目的とした。

B. 研究方法

(1) 研究のデザイン: Web (インターネット) による自由参加型アンケート調査による横断研究と症例対照研究を実施した。

(2) 研究の対象: 小児・AYA がんサバイバーかつ調査時の年齢が 20 歳以上の女性を研究対象とし、20 歳以上女性で小児・AYA がんサバイバーでない女性を対照 (コントロール) とした。

(3) データの収集方法: インターネットを用いた web ベースのアンケート調査。調査会社マクロミル (<https://www.macromill.com/>) に調査を依頼。

(4) アンケート調査の概要: アンケート内容は、背景因子 (基本的背景因子、小児・AYA がんに関する背景因子) に関する質問、後遺症および併存疾患に関する質問、SPC に関する質問、その他 (健康関連 QOL、ソーシャルキャピタル、心理ストレスなど) の項目である。

(5) アンケートのデータ採用基準: i) 分析に用いるデータは、アンケート回答者が該当する各質問項目に対して回答をすべて行ったものとする。ii) 回答が途中で終了したもの、回答内容が明らかに誤っている場合は除外した。

C. 研究結果

アンケートは 2021 年 9 月に実施した。2324 が回答し、データ採用基準により 9 人の回答を除外した。最終的な解析対象は 2315 人であった。その内、小児・AYA がんサバイバー女性 1104 人、コントロール女性 1211 人のデータを解析した。

アンケート内容は、オンコウイメンズヘルスの実態調査 (小児・AYA がんサバイバーとコントロール女性が対象) と SPC 予防に関する意識調査 (小児・AYA がんサバイバー女性が対象) とした。

小児・AYA がんサバイバー女性の内訳は、小児がん 5.9%、AYA がん 94.1%であった。

【オンコウイメンズヘルスの実態調査】

(1) 併存症に関する調査: がん以外の病気の治療

を受けている割合は、小児・AYA がんサバイバー女性 (35%) がコントロール女性 (25%) より有意に高かった。併存症は、高血圧症、糖尿病、脂質異常血症、肥満症、中枢性ホルモン欠乏、甲状腺疾患の割合が、小児 AYA がんサバイバーがコントロール女性と比べ有意に高かった。

(2) 月経異常に関する調査: 初経を認めなかった割合は、小児・AYA がんサバイバー女性 (6.1%) がコントロール女性 (2.1%) より有意に高かった。月経周期の異常で希発月経・無月経の割合は、小児・AYA がんサバイバー女性 (9.3%) がコントロール女性 (6.7%) より有意に高かった。無月経になった年齢が 35-44 歳であった割合は、小児・AYA がんサバイバー女性 (29.4%) がコントロール女性 (9.9%) より有意に高かった。

(3) 健康関連 QOL に関する調査: SF-36 を用いて健康関連 QOL を評価した。小児・AYA がんサバイバー女性はコントロール女性に比べ、身体的および社会的 QOL が有意に低下していた。

【SPC 予防に関する意識調査】

(1) SPC に対する認知度: 小児・AYA がんサバイバー女性の 60%が SPC についての知識があった。

(2) SPC 検診の受診状況: 子宮頸がん・乳癌が 60%、胃がん・大腸がん・肺がんが 40%程度であった。

(3) 他者からの SPC 検診受診勧奨と受診行動変容: 他者からの SPC 検診の受診勧奨は、乳癌 31%、大腸がん 29%、子宮頸がん 23%、胃がん 11%、肺がん 6%であった。他者からの SPC 検診を推奨された人は、そうでない人と比べ、SPC 検診の受診が有意に高かった。

(4) SPC 検診の受診方法: 職場検診が 27%、地域検診が 33%、保険診療が 19%の順であった。

(5) SPC 予防行動 (検診除く): 何もしていない人は 35%、喫煙・アルコール摂取・食事・生活習慣・体重などに気をつけている人は 20~30%であった。

D. 考察

小児・AYA がんサバイバー女性における併存症の実態と SPC 予防に関する意識調査を web ベースのアンケート調査で実施した。これは、小児・AYA がんサバイバー女性における、我が国で初めての大規模なアンケート調査である。

小児・AYA がんサバイバー女性は、コントロール女性と比べ、併存症の割合が高いことが初めて明らかになった。併存疾患では、高血圧症、脂質異常症、糖尿病、肥満などの生活習慣病の割合が高く、がん治療の後遺症の影響は示唆された。

今回の調査で、我が国では初めて、小児・AYA がんサバイバー女性の月経異常の実態が明らかになった。小児・AYA がんサバイバー女性はコントロール女性と比べ、初経が見られない割合、月経周期の異常の割合が有意に高かった。また、小児・AYA がんサバイバー女性はコントロール女性と比べ 35-44 歳での閉経割合が高いことがわかった。これらのことは、小児・AYA がんサバイバー女性は、エストロゲン分泌低下が早期から始まっていることを示唆するものである。

一方、SPC 予防に関する意識調査の結果、小児・AYA がんサバイバーは SPC に関しての知識を持っているが、SPC 予防の手段としてのがん検診へのアクセスや患者個人の予防が不十分であることが明らかになった。患者と医療者の双方への SPC 予防に関する啓蒙と検診システムの環境整備が必要と考えられた。

E. 結論

小児・AYA がんサバイバー女性のヘルスケア（オンコウイメンズヘルス）と SPC 予防に関する標準的な啓発資料の提供と医療体制の環境整備が今後の課題である。

F. 健康危険情報

総括研究報告書にまとめて記入

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 (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