

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

研究① 妊孕性温存に関する情報提供・意思決定支援及び
長期フォローアップ体制の構築に向けた研究

鈴木 直 聖マリアンナ医科大学産婦人科学 主任教授

小児がんの晩期合併症には生殖機能への影響があり、小児がん克服患者に対し産婦人科医が関わることは重要なことである。しかしながら、本邦では、小児科と産婦人科の医師や医療従事者間の移行医療が広く施行されておらず、本領域における後進国になっている。そこで本研究において、産婦人科医を対象とした研究「小児がん患者における小児科と産婦人科間の移行医療に関する実態調査」、並びに小児科医を対象とした研究「小児がん患者の移行期医療に関する実態調査～産婦人科領域に中心に～」を実行し、研究成果を発表した。
今後、小児がん患者における小児科医から産婦人科医への移行期医療のシステム構築が急務である。

研究分担者

真部 淳（国立大学法人北海道大学）
寺下 友佳代（国立大学法人北海道大学）
中村 健太郎（聖マリアンナ医科大学）

A. 研究目的

「小児がん患者における小児科と産婦人科間の移行医療に関する実態調査」：小児・思春期がんサバイバーは、がん克服後も健康リスクを背負いながら長い経過観察期間を要することが多い。経過観察中、小児から成人へと心身共に成長する段階があり、身体の成長に伴い診療科も移行していくことが望ましい。今回我々は、本邦における小児がん患者の移行医療に関する実態について、産婦人科医を対象に調査を行うことを目的とした。

「小児がん患者の移行期医療に関する実態調査～産婦人科領域に中心に～」：小児がん治療後の性腺機能不全によって思春期遅発、不妊症、早期閉経など生涯にわたる生殖機能の問題はその後の生活に大きな影響を及ぼす。近年、妊孕性温存療法が発達しており、更に小児科と産婦人科との連携は

重要である。しかし、小児科から産婦人科への移行には施設毎、地域ごとに差がある。

今回の調査で本邦における小児・思春期世代がん患者の産婦人科領域を中心とした移行期医療の実態を明らかとし、課題を明確化することを目的とした。

B. 研究方法

「小児がん患者における小児科と産婦人科間の移行医療に関する実態調査」：2021年1月～2022年3月までの期間、日本産科婦人科学会に登録されている全国の専攻医指導施設 579 施設を対象に、移行医療に関するアンケート調査をおこなった。

「小児がん患者の移行期医療に関する実態調査～産婦人科領域に中心に～」：対象は全国 15 の小児がん拠点病院の小児科施設代表者。2021年12月1日から12月31日までの期間に上記対象者にアンケートを送付し、郵送による回答を得た。アンケートは移行期医療についての認識、性腺機能不全の可能性について説明する対象や時期、各施設での成人診療科への移行の問題点など 25 の質問

とした。

小児科から産婦人科への移行医療の実態把握とその推進に関する研究において、産婦人科医を対象としたアンケート調査は、聖マリアンナ医科大学生命倫理委員会にて承認を得た(承認番号 第 5387 号)。小児科医を対象としたアンケート調査は、北海道大学医学部の倫理委員会にて承認を得た(承認番号 医 21-008)。

C. 研究結果

「小児がん患者における小児科と産婦人科間の移行医療に関する実態調査」: 全回答率は 58.5%

(339/579 施設)であり、回答した施設の内、1 施設のみがアンケートに同意を得られなかった。

小児科と産婦人科間で小児がん患者に特化した移行医療を行っているかという質問に対して、行っていると回答した施設は 13%のみであった。小児がん患者の紹介を受けたことがある施設は 40%であった。紹介された理由は、「月経不順や不正性器出血」、「思春期以降の卵巣機能不全疑い」のために紹介されていることが多かった。小児科から紹介されて困ったことは、「説明不足」に関するケースが多かった。また、小児がん患者の診療経験がない施設では、「経過フォローの仕方がわからない」といった意見が多かった。小児がん患者の産婦人科通院の必要性についての質問では、小児がん患者の診療経験がある施設では半数以上が「必要」と回答し、「不要」と回答した施設は 1%のみであった。一方、小児がん患者の診療経験がない施設の回答では必要と回答した施設は 37%、4%が不要と回答した。

「小児がん患者の移行期医療に関する実態調査～産婦人科領域に中心に～」: アンケート回答率は 100%であった。がん治療による性腺機能障害の可能性について、10～14 歳、15～17 歳の患者本人に治療前に説明している施設はそれぞれ 8 施設 (53%)、10 施設 (67%) であった。8 施設 (53%) が積極的に患者を産婦人科に転科させている。11

施設 (73%) は移行年齢や移行時期を決めておらず、移行を妨げる問題は患者の移行意志のなさや診療科間の連携の悪さであることが明らかになった。産婦人科を受診するきっかけとしては、卵巣機能不全や不妊症が多かった。卵巣機能不全が疑われる場合、17 歳未満の患者は小児内分泌科に、18 歳以上の患者は産婦人科に紹介される傾向があった。

D. 考察

「小児がん患者における小児科と産婦人科間の移行医療に関する実態調査」: 小児科と産婦人科間の移行医療の実態について調査し、移行医療普及への課題を抽出した。今後やるべきことは医療従事者に対する知識の提供など医療従事者教育と、患者自身の自己管理意識につながる患者教育が必要であることが示唆された。

「小児がん患者の移行期医療に関する実態調査～産婦人科領域に中心に～」: 今回の調査により、小児科から産婦人科への移行期医療の問題点が明らかになった。医療者のトランジショナル・ケアに対する認識を変え、患者自身の自己管理につながる患者教育、いわゆるヘルス・リテラシーの向上がトランジショナル・ケアの推進につながることが示唆された。

E. 結論

移行期医療を促進するためには、患者自身の自己管理、いわゆるヘルスリテラシーにつながる患者教育と医療者の意識改革が必要である。今後はますます小児・思春期がんの治療科(小児科)と産婦人科の連携が重要となるため、各地域・施設で移行期医療について更なる検討を行うべきである。そして、小児がん患者における小児科医から産婦人科医への移行期医療のシステム構築が急務である。

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
- 1) Nakamura K, Terashita Y, Manabe A, Suzuki N. Survey of Transitional Care Between Pediatrics and Obstetrics/Gynecology in Japan. J Adolesc Young Adult Oncol. 2024 Feb 27. doi: 10.1089/jayao.2023.0017. Online ahead of print.PMID: 38416604
2. 学会発表
- 1) Nakamura K, Terashita Y, Manabe A, Suzuki N. Survey of Transitional Care in Patients with Pediatric Cancer, the 12th Congress of the Asia pasific Initiative on Reproduction , 2023/9.
- 2) 中村健太郎, 寺下友佳代, 真部淳, 鈴木 直. 小児がん患者における小児科と産婦人科間の移行医療に関する実態調査, 第 65 回日本小児血液・がん学会学術集会, 2023/9.
- 3) 寺下友佳代, 中村健太郎, 鈴木直, 真部淳. 小児がん患者の移行期医療に関する実態調査～産婦人科領域を中心に～, 第 65 回日本小児血液・がん学会学術集会, 2023/9.
- 4) 中村健太郎, 伊藤薫, 鈴木由妃, 岩端秀之, 杉下陽堂, 洞下由記, 高江正道, 鈴木直. 小児がん患者における産婦人科への移行医療に関する実態調査, 第 68 回日本生殖医学会学術講演会・総会, 2023/11.
- 5) 中村健太郎, 伊藤薫, 鈴木由妃, 岩端秀之, 杉下陽堂, 洞下由記, 高江正道, 鈴木直. 小児がん患者における小児科から産婦人科への移行医療に関する実態調査, 第 38 回日本女性医学学会学術集会, 2023/12.

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