

# がん・生殖医療連携会議

## /Oncofertility Consortium JAPAN 2016 Meeting準備会議

平成28年度厚生労働科学研究補助金（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

H27-がん対策-一般-005

班長：国立名古屋医療センター臨床研究センター長 堀部敬三先生

## がん・生殖医療における看護

## がん・生殖看護研究会 IN FUKUI

-顔がわかるがん・生殖看護ネットワークを創ろう-

上澤悦子

福井大学医学部看護学科（日本生殖看護学会・日本不妊カウンセリング学会理事）



### 生殖小班

聖マリアンナ医科大学医学部  
岐阜大学大学院医学系研究科  
岡山大学大学院保健学研究科  
長崎大学医学部付属病院  
滋賀医科大学医学部  
埼玉医科大学総合医療センター  
岐阜大学大学院医学系研究科

- ・産婦人科学
- ・産科婦人科学分野
- ・生殖医学
- ・産婦人科、生殖内分泌学
- ・産婦人科学
- ・産婦人科学
- ・産科婦人科学分野

鈴木 直  
古井 辰郎  
中塚 幹也  
北島 道夫  
木村 文則  
高井 泰  
森重健一郎

# 福井県のがん罹患数

福井県のがん罹患数は、国内全体の推計値と比較すると、男女ともに胃、甲状腺、男性の大腸、膀胱、腎・尿路が高く、男性の食道、肝臓、前立腺、女性の乳房、子宮のがん罹患率は低い。

14歳以下の小児がんは男女合わせて、16件であった。

15歳から39歳までのAYA世代のがんでは、男性43件（白血病、甲状腺がん、悪性リンパ腫）であり、女性79件（子宮頸がん、甲状腺がん、卵巣がん、乳がん）であった。

## 福井県がん登録（2012）実態調査

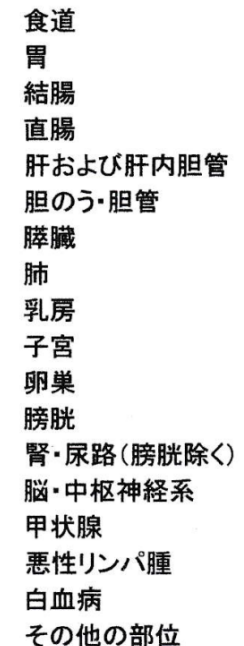
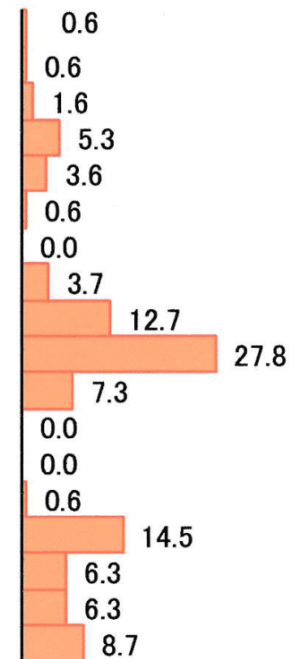
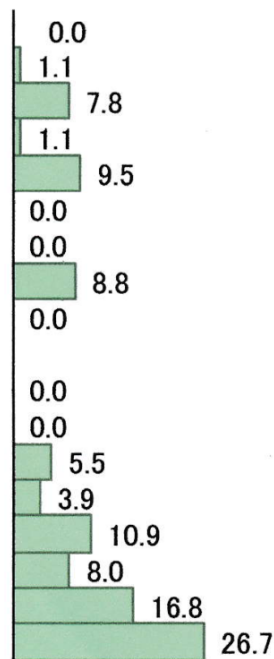
### 報告書

男性 15-39歳

43 件

女性 15-39歳

79 件



# 福井県のがん・生殖医療の現状

福井県内のがん治療は大学病院、県立がんセンター、その他2か所を含め4病院で行われている。

福井県内のART登録施設は11施設であるが、医学的適用による未授精卵や卵巣凍結登録施設は0施設である。

がん治療医により、妊孕能温存の意識は温度差が非常にある。意識が高いがん担当医からは直接、生殖専門医に連絡があり、決まった医師間の連携はできている。

しかし、意識が低い医師の患者は自分で情報を探るか、看護師に相談している現状である。



わしの治療  
スケジュールを邪魔し  
ないくれ



患者さんの  
ために積極  
的に相談し  
たい

福井県の看護師は、各施設での現状や課題についてどのように感じているのだろうか？

## 看護師の一般的な課題はなんだろう

- 看護師は知識がすくなく、トレーニングを受けていない。話す役割がないと考えている。(Shimizuら, 2012)
- 患者に情報提供し、話し合うことへの課題として、米国のがん専門看護師が
  - ①医療者の個人的課題
  - ②がん患者と家族の課題
  - ③組織としての課題を具体的にあげている  
(Kelvinら, 2012)



なぜ、妊孕性に関する情報提供・話し合うことが課題となるか (Kelvin, Leah & Sue, K, 2012)

## ①医療者の個人的な障害および仮定

- 妊孕性温存に対する知識不足
- 患者に情報提供する時間の不足
- がん治療の遅れが悪い結果をもたらすのではないかという考え
- 妊孕性温存ががん患者にとって重要ではないという考え
- 妊孕性温存はがん患者に過度な不安を引き起こし、ストレスを与えてしまうのではないかという考え
- 予後不良な患者にとっては価値がないという考え
- 患者さんの年齢で一方向的に判断すること

なぜ、妊孕性に関する情報提供・話し合うことへの課題となるか (Kelvin, Leah & Sue, K, 2012)

## ②がん患者と家族の課題

- 妊孕性温存に関する情報の不足
- 妊孕性温存治療の安全性、効果、費用の心配
- 家族、または医療者の支援不足
- 宗教的、倫理的価値

## ③組織としての課題

- ガイドライン又は政策の不足
- 教育材料の不足
- 生殖医療機関への紹介ネットワークの不足
- 集学的なチームアプローチ、医療者の役割の明確化の不足

看護師の課題や問題点を克服するには、知識を持ち、ともに考えたい。

まず、具体的な事例を持ち寄り、情報交換会をしましょう！

平成27年12月に設立

## がん・生殖看護研究会 in FUKUI

### ご案内



#### がん患者さんの妊孕性支援について一緒に考えてみませんか？

がん患者さんのサバイバーシップにおいて妊孕性への支援は重要な課題の一つとされ、2006年、Oncofertility「がん・生殖医療」という新しい概念が提唱されて以来、わが国においても「がん・生殖医療」に対する関心は高まっております。しかしながら、この医療における看護実践は始まったばかりであり、その支援にはさまざまな悩みや難しさを感じているのではないのでしょうか。

そこで、今回、がん・生殖看護に従事されている皆さまと各施設の現状について情報や意見交換する機会を得たいと考えました。

- 【開催日】 平成27年 12月17日(木曜日)
- 【時間】 18:00 ~ 19:30
- 【開催場所】 福井大学医学部看護学科棟 5階 助産学研究室
- 【対象】 乳がん看護、がん化学療法などがん領域の認定看護師  
生殖看護従事者、または、がん・生殖看護に関心のある  
看護師・助産師の皆さま
- 【内容】 各施設における「がん・生殖看護」の現状を知ろう！  
情報提供および意見交換

\* 参加希望の方は、下記申し込み先(波崎)までご連絡下さい。  
準備の都合上、12月14日(月)までにご連絡いただくと幸いです。

#### 参加申し込み・お問い合わせ先

福井大学医学部看護学科 母子看護学・助産学領域  
講師 波崎由美子

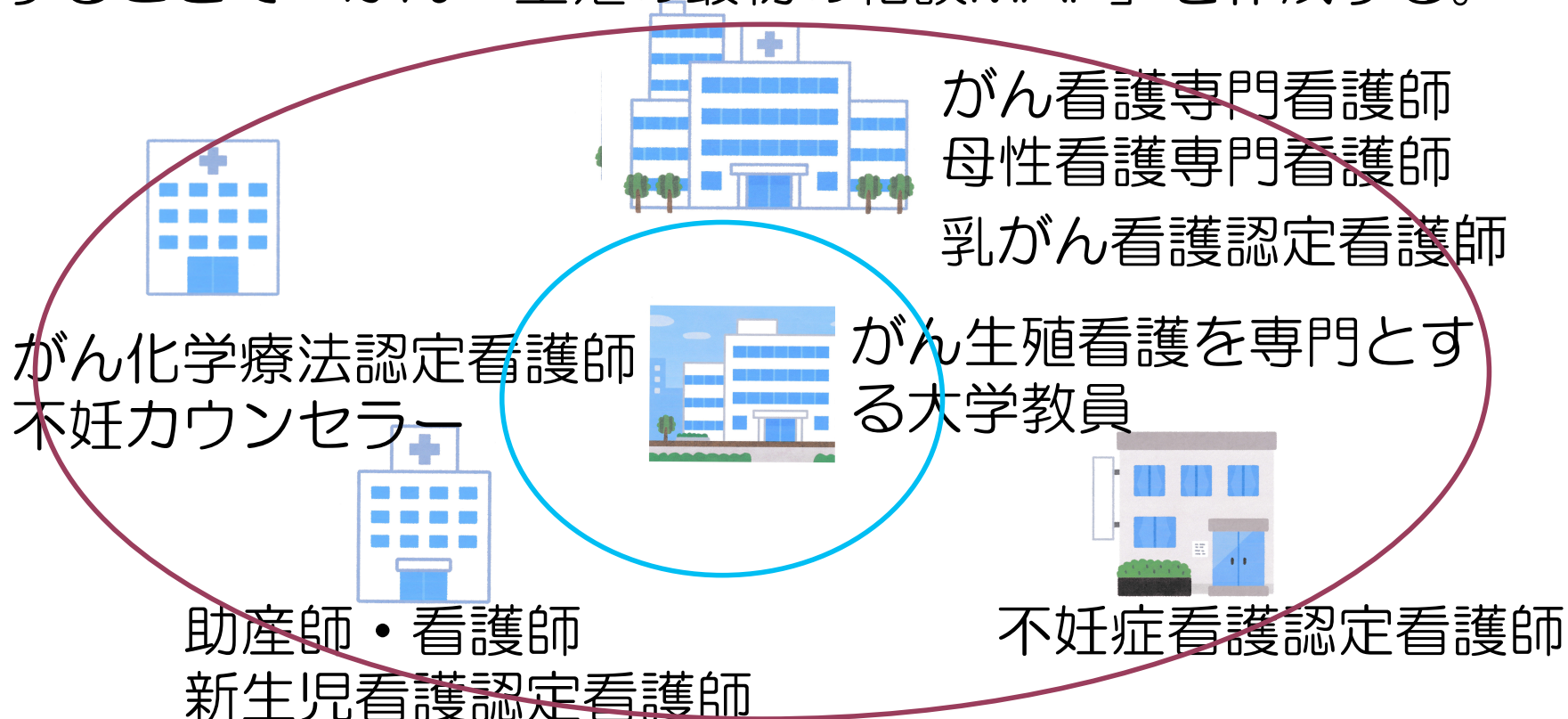
〒910-1193 福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23-3  
E-mail: [yuminami@u-fukui.ac.jp](mailto:yuminami@u-fukui.ac.jp)  
TEL: 0776-61-8573 (内線2654)



# がん・生殖看護研究会 in FUKUIの目的

福井県・石川県のがん・生殖関連の研究会メンバーの看護職が、顔の見えるネットワークを創り、知識を得てトレーニングすることで、様々な妊孕性温存に関する初期相談（情報提供）日常生活支援ができることを目的とする。

さらに、様々なケースを分析し、相談者可能な看護者を明確にすることで「がん・生殖の最初の相談MAP」を作成する。



# がん・生殖看護研究会 -事例検討会-

メンバー：がん・生殖看護に関心のあるすべての看護職

がん看護CNS（大学院生も含む）、乳がん看護認定看護師、がん化学療法・がん性疼痛看護認定看護師、不妊症看護認定看護師、新生児看護認定看護師、母子看護・ウィメンズヘルス大学院生、がん領域・婦人科の看護師、周産期領域の助産師、母子看護・助産学領域教員

46名 総出席者数：102名（5回開催）

定例会の日時：奇数月の第4木曜日、8時30分～20時頃、  
生殖医療専門医と勉強会1回、6事例を検討

場所：福井大学看護学科会議室

方法：がん・生殖看護関連の事例を一定の形式で持ち寄り、それぞれの立場でディスカッションすることで、ケースとの共有意思決定ができるトレーニングとする。

# 事例検討フォーマット

提供者からの情報

検討会での記入

テーマ	事例の内容がわかるテーマとする（名称） 「～が困難な事例」「～の結果～となった事例」など
目的	なぜその事例を取り上げたのかがわかり、どのような結果を目的にしたのかがわかるように記述する。
事例概要	事例の全体像を簡潔に事実をそのまま記述する。 病名、年齢、性別、概要（患者プロフィール、問題点、判断など） 個人情報保護に注意し、検討に不要な個人情報は入れない。
看護実践	この事例で明確にしたいこと、検討したいことのみを挙げる。 看護の実施（なぜその看護を実施したのか） 成果と評価（なぜそうなったのか、評価、判断の理由）
看護実践の種類	診療の補助、相談、健康教育（情報提供）、連携、管理など
事例からの学び	事例全体から客観的に言えること、経験知となりうること、発展できること
キーワード	
参考文献	
追記情報	不足していた情報やケア（ここは検討会および後に明確にする）



# 事例検討会の様子



Shared decision making

- 1 患者自身ががん治療をどのように理解しているか？  
がん担当医からの説明内容  
病名、ステージ、治療方法の理解  
治療開始の時期(スケジュールの種類)
- 2 がん担当医は患者性意欲に関してどのような意思  
を持っているのか？
- 3 患者自身は最も心配なことを意識しているか？



# 1. 突然の優先度の変更に戸惑ったケース



悪性リンパ腫の30代前半の女性が  
ABVD治療直後に卵子凍結保存を  
希望した。

(結婚予定のパートナーあり)

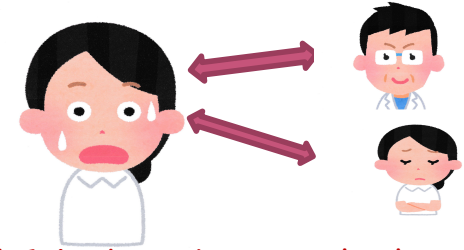
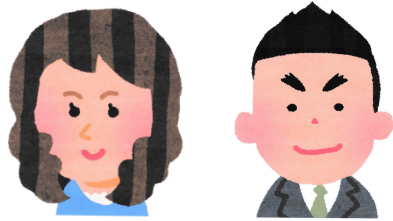
ABVD療法の妊孕性障害は少なく、年齢的にも妊孕性は保たれると事前に担当医から説明があったはず。頸部のリンパ節腫瘍が増大・圧迫する不安もあり、卵子凍結は本当に現実的な手段か。必要なケアを確認したい。

生殖看護から：将来受精可能な採卵数のためには期間が必要である。ABVD療法での卵巣機能不全の可能性は10%ぐらいであり、今は、原疾患の治療を優先することが重要である。今後、月経不順、無月経を予測した婦人科受診をすすめてほしい。「卵子凍結をしたい」と希望してきた「最も心配なこと」はなにか。また、「なぜ今、そう考えたのか」を、聴くことが必要では。

がんCNから：1～2個の採卵数では、受精や妊娠が難しいことを理解できた。月経不順、無月経を予測した関わり、適切な避妊指導が、結果的に妊孕性保持に影響することが理解できた。

学び：突然の妊孕性温存希望の裏に生じているかもしれない「本当の心配や不安」を傾聴することが、納得した意思決定につながることを共有した。

## 2. 日産婦倫理規定のルールと個人の所有物（子ども同然）の胚の存在、個人の権利の間での相談のケース



30歳代前半の不妊カップル、ART目的で胚5個凍結中に、子宮体部がんと診断され、子宮卵巣広汎全摘の予定である。手術後は絶対不妊となり、凍結胚の保存更新できないとわれている。更新可能な施設はないか。結果、夫婦自らがネット情報を駆使し、民間の支援団体を見つけた。

相談者の不妊カウンセラーとネットワークのある生殖看護を専門とする看護師たちが、メール上で意見を共有し、それぞれの人脈を使い、国内での主要な更新可能施設を探したが、施設の倫理規定等からも困難であった。

しかし、夫婦の思いをカウンセラーがしっかり受け止めたこと、他施設間の看護師が協働して支援した。

**生殖看護**：本事例では、直接的な看護支援ができたわけではない。が、複数の医療者が夫婦の気持ちを共有し、当事者であるカウンセラーが巻き込まれないよう優先すべきことを常に確認して支援続けたことが、凍結胚の移送、保存先を決定できたケースの力になっていた。

**学び**：看護師は、「規定に反するから無理です」と説得することではなく、対象者の気持ちに添い続けることの重要性を確認できた。

### 3. 造血幹細胞移植など治療方針が定まらないなかでの追加の卵子凍結相談



骨髄異形成症候群、20歳代独身  
2個の凍結未授精卵あり。骨髄移植  
はしない方針となった。免疫抑制剤  
での治療中だが、追加の採卵はでき  
ないか。

免疫抑制剤中は妊娠不可であるが、  
妊孕性に影響ないため、採卵のリス  
ク、経済的負担、20歳代の独身か  
ら、本当に今の時期の採卵が適切か、  
治療方針が変わる不安を受け止めた。

**生殖看護から：**融解卵子一個当たりの妊娠率は4.5～12%程度であり、将来の妊娠を保証するためには、相当数の卵数が必要となる。免疫抑制剤使用中の採卵は不適當であろう。治療方針が変わったことで、今しかないと考えた焦る気持ちを受け止めたことが、支援になった。

血液がんの場合、免疫抑制剤や子標的薬など妊孕性障害が少ないとされるものも使用されているなど、抗がん剤の知識を得ることができた。

**学び：**看護師が早期にほんの少しの不安にも相談に乗れることが重要であり、互いの専門性に関する学習がさらに必要である。

## 4. 広汎子宮頸部全摘術を受ける女性への支援



子宮頸がんIb期、20歳代未産婦。  
転移を心配する家族を説得し、子宮  
を残す選択ができてよかった。

仕事にも復帰したいし、出産が本当  
にできるか心配。

再発の不安、妊孕性温存への  
意思決定を家族支援を含めて支  
援できた。術後の身体不調に対  
する看護が中心となり、妊娠・  
出産への支援はできていない。

婦人科領域看護師・助産師から：

頸部全摘のリスクである性生活の障害、自然妊娠では妊  
娠率が低くART選択が必要なこと、妊娠後の流産を留意  
しての計画的妊娠の必要性など、医師からの情報提供後の  
生活上の不安を看護職が支援する必要がある。

学び：妊娠後のリスクなど婦人科がんの妊孕性温存の特殊  
性を共有できた。

# 考察と今後の課題

県内のがん・生殖看護に関連する看護職が、気になる事例を携えて集合し、それぞれの専門性から意見や疑問点を話し合った結果、何が必要な知識であり、何が看護職として重要なケアなのか、互いの専門的役割とは何かが理解できるようになった。妊孕性に関する情報提供の課題と話し合うことへの課題が減少してきたと思われる。

がん・生殖医療の知識が持て、話すトレーニングにも繋がったことで、様々な妊孕性温存の初期相談に応じられるようになった。そこで、判断困難な場合は、些細なことでも互いに相談できる関係性、顔がみえるネットワークが構築されつつあり、有効な研究会組織に育ちつつある。

事例検討会を今後も継続し、初期相談における看護師の相談MAPの作成、役割ガイドの作成（年齢、性別、疾患別の情報提供内容）、相談に的確に応じることができるよう相談技術のトレーニングを積み重ね、患者満足につながる治療への橋渡しができる看護師連携の集団としたい。