

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

地域完結型がん・生殖医療連携の全国展開について (堀部班での取り組み)

岐阜大学大学院医学系研究科 産科婦人科学分野
古井 辰郎



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

地域完結型がん・生殖医療連携の全国展開について

(堀部班での取り組み)

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

班員：23名

【目的】 AYA世代のがん対策のあり方について、この世代の特徴をつかんだ就労支援、相談支援、緩和ケア、妊孕性温存等を関係学科・団体と連携してさまざまな観点から総合的に検証を行い、AYA世代がん対策のあるべき姿を具体的に政策提言し、必要な診療・支援のガイドラインを作成する。

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（堀部班） 生殖小班について

聖マリアンナ医科大学医学部	・産婦人科学	鈴木 直
岐阜大学大学院医学系研究科	・産科婦人科学分野	古井 辰郎
岡山大学大学院保健学研究科	・生殖医学	中塚 幹也
長崎大学医学部付属病院	・産婦人科、生殖内分泌学	北島 道夫
滋賀医科大学医学部	・産婦人科学	木村 文則
埼玉医科大学総合医療センター	・産婦人科学	高井 泰
岐阜大学大学院医学系研究科	・産科婦人科学分野	森重健一郎

AYAがん関連学会および支援団体と連携して、実態調査、意識調査、患者ニーズ調査を実施し、政策提言、ガイドライン策定、医療者・支援者・当事者間の情報共有・普及啓発を行う。

（生殖小班）AYA世代がん患者に**的確なタイミング**で妊孕性温存に関する**正確な情報提供**する体制や、**妊孕性喪失時の精神的サポート体制**の構築モデルを提案する。
岐阜モデルを基にAYAがん診療に関わる医療者による**地域完結型医療連携構築**およびそのマニュアル作成を行う。

地域のがん治療後の早発卵巣不全に対する産婦人科医や医療関係者の意識調査を行い、わが国における**がん・生殖医療適正配置**を提案する。
産婦人科医および医療者への**教育・啓発活動**を行う。

がん・生殖医療連携の全国展開に向けて

1. 資料作成と共有



OC JPN準備会議 (with 鈴木班)

地域連携構築マニュアル作成、診療ガイドライン、その他の資料

2. 施設・人材の有効活用

実態調査; 情報提供拠点施設、医療従事者の現状把握と問題点抽出、拠点施設の有効活用、がん・生殖医療ナビゲータの提案

3. 人材育成、啓発



シンポジウム開催 (with がん・生殖医療学会)

専門心理士養成講座 (with 生殖心理学会、鈴木班)

ナーススキルアップセミナー (with がん・生殖医療学会)

医師、心理士、看護師、薬剤師、がん・生殖医療ナビゲータ等の教育・啓発

4. 制度設計・政策提言



OC JPN準備会議 (with 鈴木班)

公的経済支援の提案、日本型がん・生殖医療ナビゲータの提案
一般向け・医療者向け説明資料作成

堀部班・実態調査、ニーズ調査

(患者・サバイバー、施設、専門医、看護師、相談員)

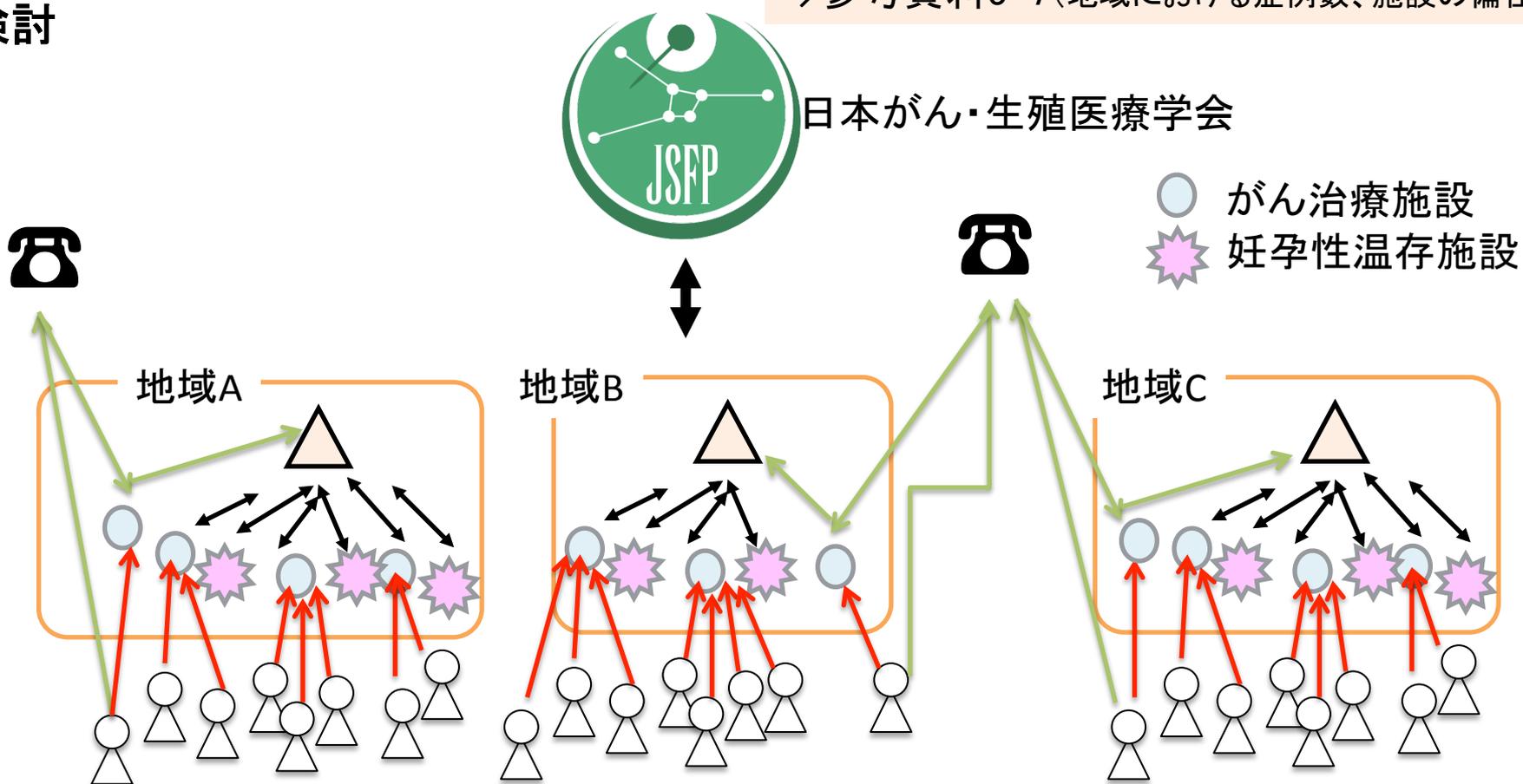
患者とがん治療従事者 双方の支援に！！

全国的な「がん・生殖医療連携」の構築

地域、人材や施設の有効活用、実際のニーズを考慮した

- ① 最適な地域連携のあり方
 - ② △ 拠点施設の適正配置と運用方法
 - ③ ☎ ナビゲータの適正配置と運用方法
- の検討

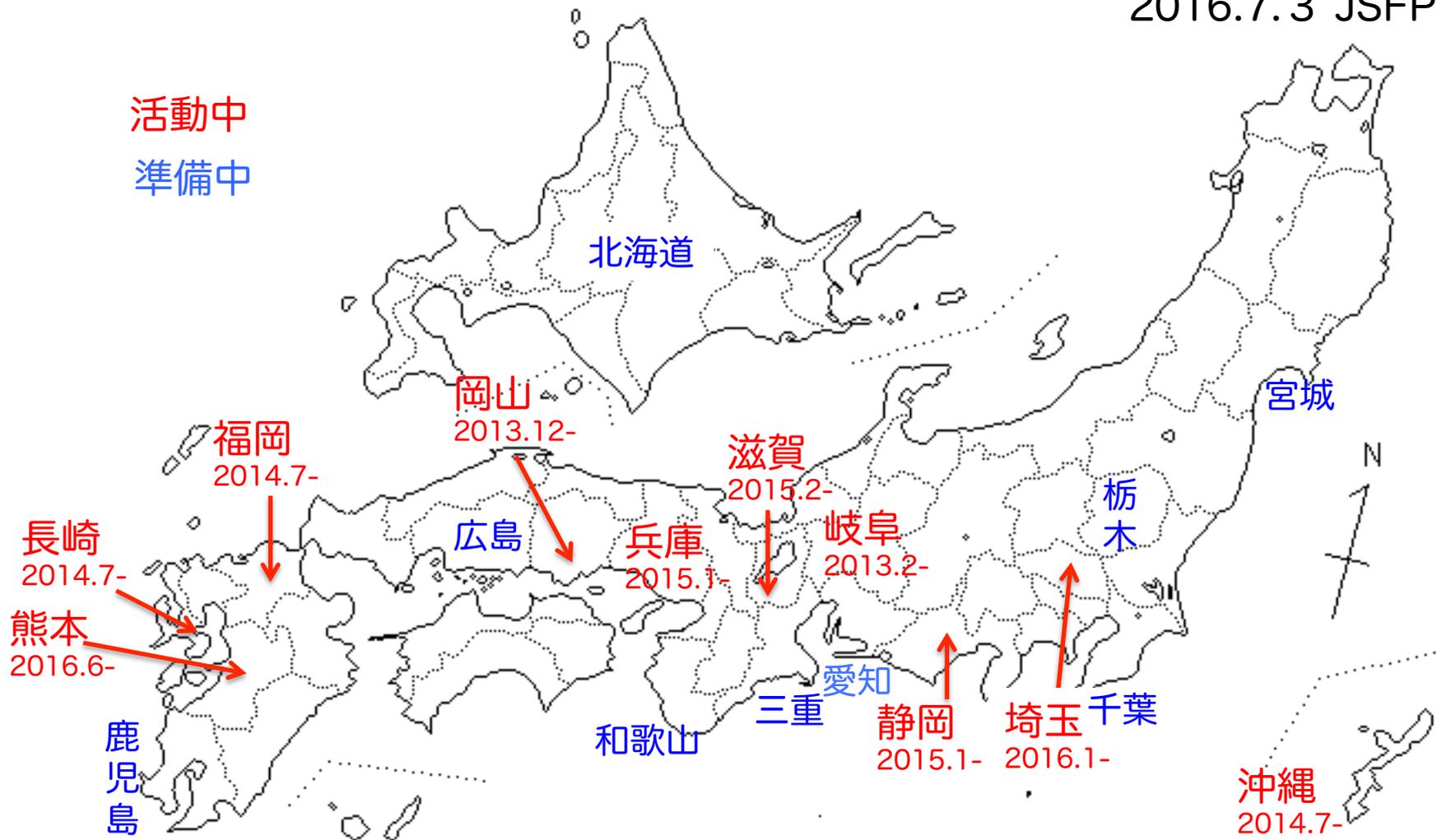
症例数、地理的要因を考えると
地域＝行政単位で考えるのは非合理的
→参考資料5～7(地域における症例数、施設の偏在)



がん・生殖医療連携の展開状況

2016.7.3 JSFP把握分

活動中
準備中



地域	現状	がん・生殖医療連携の展開状況
沖縄県	稼働中	2014/7/31「癌治療と妊孕性に関するネットワーク構築のための準備委員会」発足
鹿児島県	準備中	
福岡県	稼働中	2014/7/22 検討会開催
大分県	稼働中	2014/9 Kick off
熊本県	稼働中	2016/6/29 Kick off
長崎県	稼働中	2014/7/22第22回長崎障害者支援再生医療研究会
広島県	稼働中	
岡山県	稼働中	2013/12/22 Kick off
兵庫県	稼働中	2016/1 Kick off
和歌山県	準備中	
滋賀県	稼働中	2015/2/11 Kick off
三重県	準備中	
岐阜県	稼働中	2013/2/15 Kick off
愛知県	検討中	
静岡県	稼働中	2015/1/4 Kick off
埼玉県	稼働中	2016/1/30 Kick off
千葉県	準備中	亀田総合病院発信の東東京一千葉の地域連携を検討中
栃木県	準備中	2016/8 kick off予定
宮城県	準備中	2016/5/26予備会議開催 2016/11/12 Kick off 計画中
北海道	準備中	

稼働中 12地域
準備中・検討中 8地域

2016.7.3時点 JSFP把握分

JSFP-がん・生殖医療連携会議

(Oncofertility Consortium JAPAN 会議 2016準備会議)

共催: AYA世代がん対策総合研究班(堀部班・生殖小班)

若年乳がん患者のサバイバーシップ向上を志向した妊孕性温存に関する心理支援体制の構築研究班(鈴木班)
日本がん・生殖医療学会、Oncofertility Consortium JAPAN、日本生殖心理学会

日時: 平成28年7月30日、31日

場所: 東京(お茶の水ソラシティカンファレンスセンター)

目的: AYA 世代がん患者の妊孕性に関する諸問題における支援の充実のため、地域完結型がん・生殖医療ネットワークの全国展開を目指す。

そのための、

- ・既存地域における、医療連携構築経緯や資料等の情報共有
 - ・既存地域モデル間、地域連携準備中の地域間での問題点の抽出
 - ・最適化されたがん・生殖医療連携のあり方の検討
 - ・がん治療、生殖医療に関わる医師、看護師、心理士などの職種間連携のあり方についての議論
- などを通じ、全国展開に向けた「構築マニュアル作成」、「啓発・人材育成資料作成」および「ナビゲータシステムの検討や導入」、「患者および医療従事者支援ツール作成と提供」などを目指す。
- この成果を年内開催予定のOncofertility Consortium JAPAN Meeting 2016での公表につなげる。

JSFP-がん・生殖医療連携会議

(Oncofertility Consortium JAPAN Meeting 2016準備会議)

参加予定者:合計50名

堀部班、鈴木班、JSFP(看護、心理、患者ネットワーク)

地域連携:(各県から1~3名)

沖縄県、鹿児島県、熊本県、福岡県、大分県、長崎県、広島県、岡山県、
兵庫県、滋賀県、岐阜県、静岡県、埼玉県、千葉県、栃木県、宮城県、北海道

事前調査項目:

がん治療医からみたネットワーク構築前後の変化、現在の問題点や課題

生殖医療医の

- ・知りたい患者情報、登録システムへの要望、患者説明における問題点、説明資料の現状

意義

地域でのがん・生殖医療連携構築(新規も維持両面)の支援のあり方の提案

eg. 連携構築マニュアル、紹介状その他の共通書式作成とホームページでの提供

連携維持のために必要な支援や制度の検討

eg. 公的委託制度、長期保存の公的管理

連携未整備地域の傾向を明らかにすることで、それに応じた支援体制の検討

eg. 大都市圏や地方の医師不足の問題、啓発不足などの問題の抽出

地域間連携による資料、人材の有効活用と互助システム

eg. Oncofertility Consortium JAPANの公的機能の検討

 Oncofertility Consortium JAPAN 会議2016(12月)開催へ

JSFP-がん・生殖医療連携会議

(Oncofertility Consortium JAPAN Meeting 2016準備会議)

本会議の目標

ディスカッションを通じて

- ・がん・生殖医療提供体制の「現状と課題」、「都道府県ごとの違い」を明らかにする。
 - ・ナビゲータ制度の方向性について検討する。
- 地域におけるがん・生殖医療ネットワークの全国展開へ繋げる

具体的なプロダクト

1. 地域連携構築手順の共有（マニュアルのダウンロード）
＝事前調査の各地域の経緯の列挙と会議で抽出した課題などのまとめ
2. 各種資料の共有（ダウンロード）
＝各地域の各種資料やHPリンク（滋賀など）と事前調査をもとにした資料作成
3. 講演資料など会議録のHPへのupなど
4. がん・生殖医療連携およびナビゲータの在り方検討と堀部班、OFC JAPAN会議等での提案

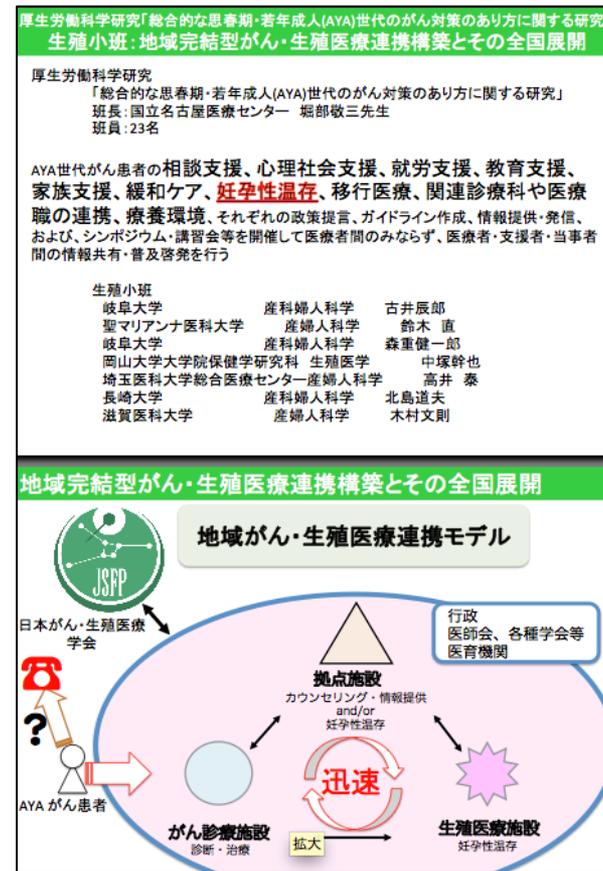
AYA世代がん患者の妊孕性温存に関する研究班ホームページ

鈴木直先生(生殖小班総括担当)

- ・生殖小班の研究および活動内容、各種業績の紹介
- ・がん・生殖医療連携会議(7/30-31)、Oncofertility Consortium JAPAN会議(12/11)での議論を基に作成した資料のダウンロード可能とする。
- ・各施設・各地域で活用中の資料の共用



クリックすると表示



作成中HPイメージ図

→新規ネットワーク構築や既存ネットワークの改善支援につなげる！

事前調査の報告 (論点の抽出)

事前調査の報告 (がん治療側)

事前調査（非産婦人科）

Oncofertility Consortium JAPAN準備会議参加予定の各地域連携の代表者
またはJSFP関係の非産婦人科医師13人(10地域)に質問(メール)送付し、
5人(5地域)から回答

	アンケート発送数	回答者数
乳腺	5	3
看護・相談・ 心理	6	2
精神科	1	
サバイバー	1	

	アンケート発送数	回答者数
東京都	3	
神奈川県	1	
福井県	1	
千葉県	1	
岡山県	1	1
岐阜	2	1
広島県	1	1
埼玉県	1	
兵庫県	1	1
栃木県	1	1
合計	13	5

【問題点・課題】

臨床研究の必要性

- ・**安全性のエビデンス**がないことが一番の問題。（排卵誘発の使用や期間、リスク）
乳がん患者で生殖機能温存をされた方を前向きに集積して予後のデータをネットワークから出せればと存じます。
（岡山地区では **プロトコール作成して現在IRB申請中**です。近々 登録開始できると思いますので、それを学会レベルでできればいいデータになると思います。）
- ・手術もしくは術後から全身治療開始までの間に**患者さんがどのように意思決定するのか、また何が（お金とか）障害するのをもっと知りたい**です。単純に何例妊孕性温存に取り組み何例成功した、ということだけでなく、何例が興味をもち実際に行ったのは何例で、どんな人が妊孕性温存を諦めたか？ということにも非常に興味があります。お金はもちろんですが、年齢や家族背景など。（**広島大学病院系列の病院での前向きコホート研究On going**）

フォローアップ体制

- ・妊孕性温存の**成否に関わらず、その後のフォローアップ体制**の強化が必要。

システム構築

ネットワーク開始していますが、受け入れ連携施設と費用面や、紹介状の内容など今後も調整が必要。

未成年への対応

未成年の妊孕性温存に関しては、保護者・本人のカウンセリングが重要であるが、急を要する事例が多く、**カウンセリング後の心理的な支援**が不足している傾向がある。情報提供の内容・方法・心理的支援のため対策を検討する必要がある。事前に渡す、**情報提供資料(DVDなど)を充実する必要**があると考えています。

事前調査の報告 (医療連携)

各ネットワークの運営状況

	紹介方法	統一情報提供書式	行政関与
岐阜	病診連携（FAX）	なし	あり
大分	FAX,手紙	なし	無し
兵庫	病診連携（FAX）	あり	なし
宮城	病診連携（FAX）	作成中	なし
亀田総合	電話連絡・紹介状	なし	なし
沖縄	病診連携（FAX） 医師間のメール、電話	なし	なし
静岡	病診連携（FAX）	なし	あり
熊本	地域医療連携センターへ電話	なし	あり
聖マリアンナ医大	病診連携（TEL,FAX）	なし	無し

各ネットワークの運営状況と論点

ほとんどが、地域医療連携システムを利用した医師間の紹介
情報提供の書式の統一はなし
行政の関与は1/3程度で内容や程度は様々

→ 医師間の連携の効率化と適切な情報共有のための
情報提供システム（共通書式など）の必要性？

→ がん・生殖医療における行政の関与の必要性、意義は？

医療連携
医療者、患者への啓発
長期保管体制の問題
助成金制度

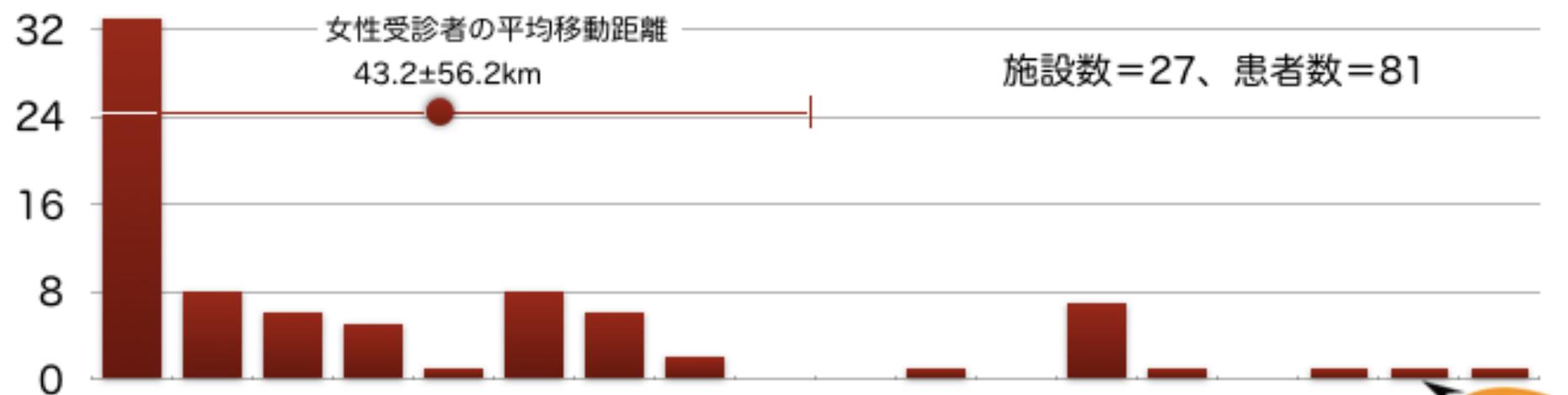
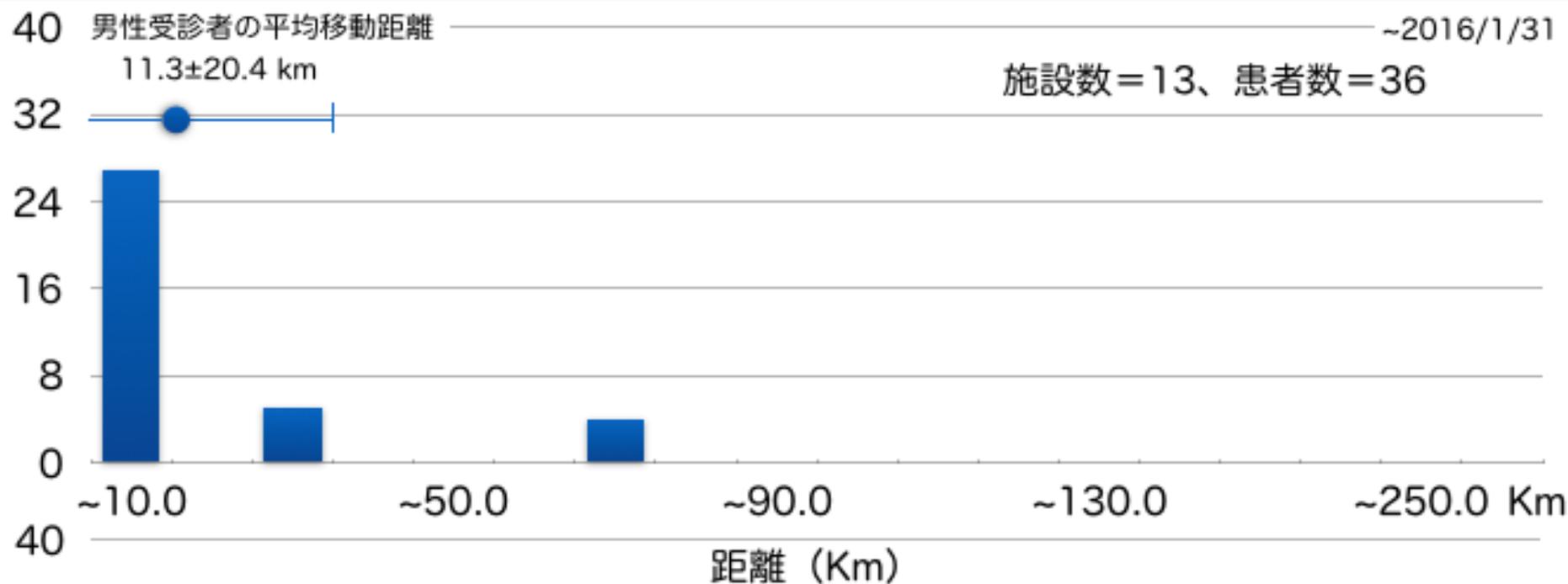
各ネットワークにおける受診者の現状（都市部と地方の比較）

	男性			女性		
	相談者数		紹介元施設数	相談者数		紹介元施設数
	合計	月平均		合計	月平均	
岐阜	36	1.0	7	81	2.25	27
聖マリアンナ大	56	0.9	23	304	4.2	63

	≥50kmの施設		院内紹介患者		≥50kmの施設		院内紹介患者	
	数	%	数	%	数	%	数	%
岐阜	2	28.6	23	63.9	14	51.9	22	27.2
聖マリアンナ大	1	4.3	15	27.3	24	38.1	63	38.2

がん・生殖医療相談受診者の紹介元施設と岐阜大学医学部附属病院の距離

Google Mapルート検索：検索条件：自動車、最短時間、高速道路使用、渋滞なし



各ネットワークにおける受診者の現状と論点

都市部でも地方でも、
遠方からの相談者：男性＜女性・・・ART施設の多い都市部で顕著
男性はより近隣からの紹介が多い傾向

解釈

男性への普及不足？、女性の対応施設の不足？
or 男性は比較的簡単に精子保存を受けている？
(男性相談者が近隣からがほとんどであることが都市部で顕著なことより)

啓発および支援体制の整備が必要
受け皿は産婦人科？ 泌尿器科？

カウンセリング・温存提供施設の適正配置は？

後者の場合、情報提供やサポートは十分か？
リスクは少ないので問題無し？

各ネットワークにおける受診者の現状と論点

相談受診者：男性<女性

女性受診者は遠方からの相談受診者も相当数存在（地方で顕著）

解釈？

女性のニーズ（がん治療医？、患者？）がより多い

男性への情報提供が女性より不足？

女性妊孕性温存施設、情報提供施設の不足（特に地方）

男性患者のニーズが十分に満たされているか？

地域における適正配置は？

適切な情報提供、カウンセリングのためには

情報提供施設は多少遠くても適切な情報提供体制を優先すべき？

情報提供施設と温存施設は必ずしも一緒になくても？

情報提供は、ナビゲータなど必ずしも医師、医療機関以外でも？

適切な情報提供と既存ART施設の有効利用（ART施設の負担軽減も要考慮）

各ネットワークにおける受診者の現状と論点

地域特性による最適ながん・生殖医療連携のあり方の違い

既存ネットワーク類型ごとに、連携の現状と課題（高井先生）
→各地域のネットワーク構築への提言

ネットワークの類型

1) 大都市圏型

東京、大阪など個々のがん診療施設やART施設が独自に複雑に連携

2) 基幹病院型

岡山、沖縄、兵庫、滋賀、宮城、熊本、岐阜

3) 生殖医療施設先導型

大分、福岡、鹿児島

4) 混合型（1）と2）の混合）

長崎、静岡、千葉、北海道、埼玉、栃木

5) 未整備地域

日本版ナビゲータ制度のあり方の検討

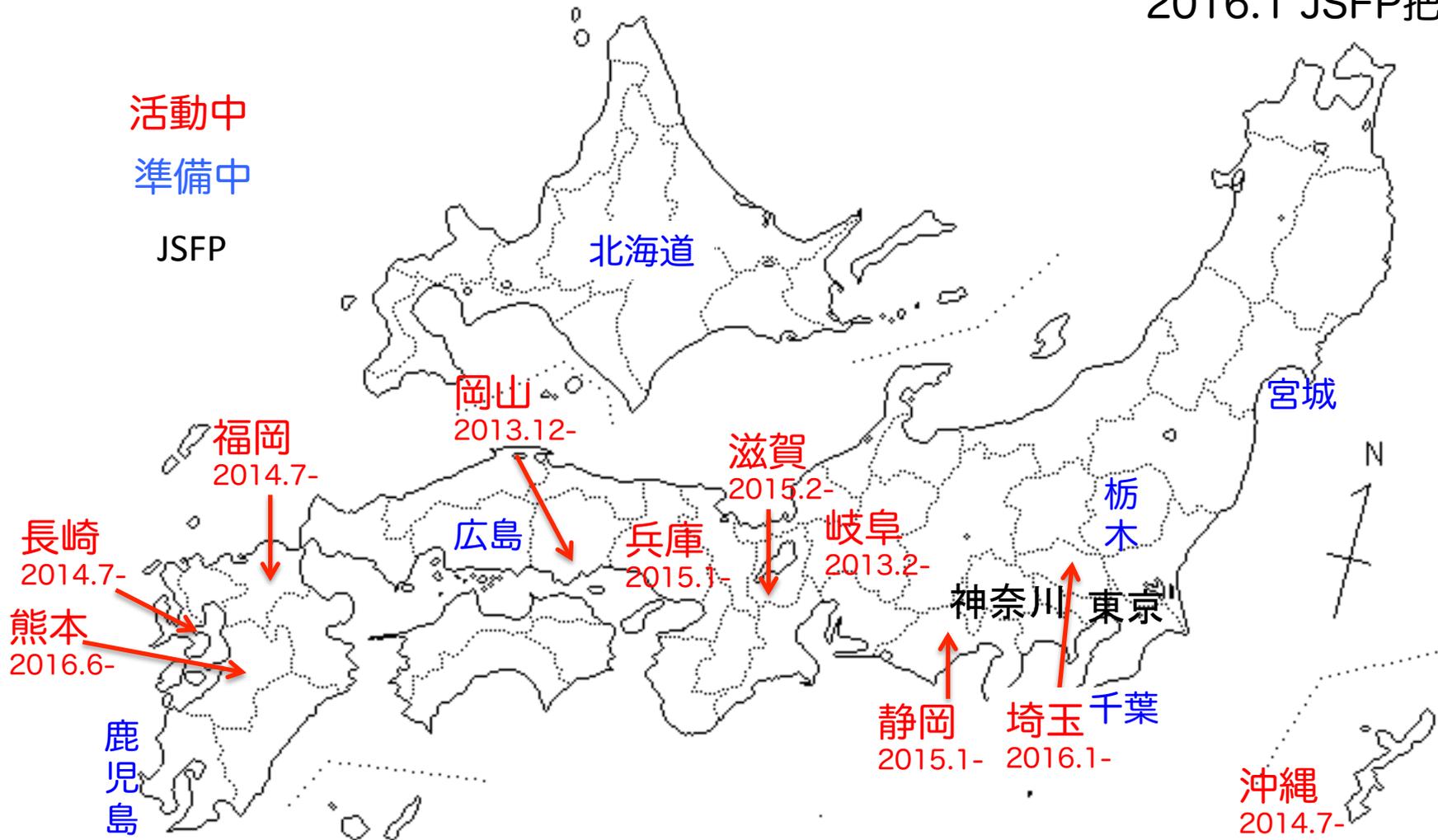
事前調査の報告 (生殖医療)

事前調査（生殖）のまとめ

Oncofertility Consortium JAPAN準備会議参加予定の各地域連携の代表者またはJSFP関係の産婦人科医師29人(19地域)に質問(メール)送付し、18人(17地域)から回答送付都道府県: 沖縄、鹿児島、熊本、長崎、福岡、大分、広島、岡山、兵庫、滋賀、岐阜、静岡、神奈川、東京、千葉、栃木、埼玉、宮城、北海道

2016.1 JSFP把握分

活動中
準備中
JSFP



事前調査

- 生殖1 原疾患担当医から知らせてほしい情報(アンケート内容を統合)
- 生殖2,3 妊孕性温存症例の日産婦ART登録について
- 生殖4 医学的適応による卵子・卵巣保存(日産婦見解)の患者への説明について
- 生殖5 資料活用について、連携構築経緯や現状について



生殖医療サイドの役割の明確化

各種資料の共同利用

登録制度の現状と今後のニーズ

地域医療連携構築ノウハウ、課題の共有