

JSFP-がん・生殖医療連携会議＋Oncofertility Consortium JAPAN2016準備会議
2016年7月30日、31日 於：御茶ノ水 ソラシテイカンファレンスセンター

Oncofertility Consortiumの現状

東京慈恵会医科大学 産婦人科学講座 講師
日本がん・生殖医療学会 サイコソーシャルケア委員会 委員長
杉本 公平

Oncofertility Consortium



Director: Northwestern大学 Teresa K. Woodruff教授

- The Oncofertility Consortium is a national, interdisciplinary initiative designed to explore the reproductive future of cancer survivors.
- Oncofertility Consortiumは、がんサバイバーの妊孕性の未来について全国的な学際的研究に取り組んでいます。

留学の背景と目的

- がん・生殖医療では複数の診療科、職種、施設のヘルスケアプロバイダーが関わってくる。
- 患者への情報提供、心理的サポートを行う上でヘルスケアプロバイダー同士の連携が重要であるが、その具体像は不明瞭である。
- Oncofertility Consortiumのサイコソーシャルケア体制について学ぶ。

方法

- がん・生殖医療に従事するヘルスケアプロバイダーにインタビューを行った。

- 生殖医療医師
- 臨床心理士
- Patient Navigator
- 遺伝カウンセラー



- 各々のインタビューをまとめ、サイコソーシャルケア体制のイメージ像を作成し、日本のがん・生殖医療の診療体制の中でサイコソーシャルケア体制を構築していくうえでの課題などを検討した。

生殖医療医師

- 全体の業務内容

- 年間2000人の新患、800採卵周期、
- 約24人の診察/1日・ドクター1人
- 患者の7-8%が、がん・生殖医療患者

- がん・生殖医療の診療状況

- 腫瘍医からPatient Navigatorへ患者が紹介されて、妊孕性温存療法希望の場合、生殖医療医師へ紹介される。
- 患者を紹介されたら48時間以内にミーティングが行われる。
- 卵巣組織凍結保存は3日以内、卵子・胚凍結保存は3週間以内に行う。

Patient Navigator

- 腫瘍科医師より妊孕性温存療法を考慮したほうがいいと考えた患者を紹介され、最初に情報提供を行い、その後も患者とコンタクトを取り続ける。患者からの連絡を受けるための携帯電話を24時間手元に置いている。
 - 1か月に25人の新規患者
 - 1か月に35回の患者からの相談電話
 - Reproduction Division Meetingをはじめ、各種のMeetingに参加
- 特別な医療者としての資格はない。Oncofertility Consortium独自の職種である。

遺伝カウンセラー

- 初回ミーティング（約60分）
 - 遺伝性がん
 - 家系図
 - 検査のプロセス
 - 妊孕性温存療法
- 長い手紙、Skype
 - 検査の結果、今後の議論
 - 家族の誰に検査を行うべきか
- 紹介先はがん治療科が主だが、生殖医療医師からの紹介もある

臨床心理士

- スタッフ2名
 - カウンセリング件数 22件/1週間(がん・生殖医療及び不妊患者)
 - **がん・生殖医療患者は必ず一度は心理カウンセリングを受ける**
 - がん・生殖医療カウンセリング件数 最高16件/1か月
 - 生殖カウンセリング 200ドル
 - がん・生殖医療カウンセリング 275ドル
- 毎週木曜日 Reproduction Division Conference
 - 全ヘルスケアプロバイダーが参加して意見を自由に交わす
- Patient Navigatorと密にコンタクトをとる。
- **サイコソーシャル・ケア全体をコントロール**

サイコソーシャルケア体制

腫瘍医からのファーストタッチは
Patient Navigatorであることが明確にされている

患者さん

がん治療医

Patient Navigator

生殖医療医

遺伝カウンセラー

心理士



Psychologist Angela



Patient Navigator Kristin

心理士とPatient Navigatorは密にコンタクトをとり、
必要に応じて患者に心理カウンセリングを行う

医師

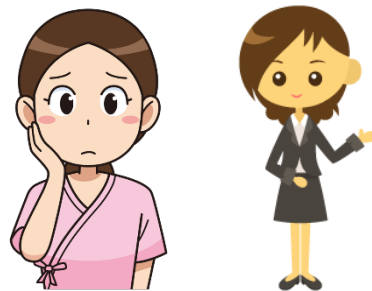


身体

心理士



心理



Patient Navigator

複雑ながん・生殖医療のガイド役

- ・がん・生殖医療の基本的な説明
- ・どの施設、どの職種にかかるのかアドバイス

サイコソーシャルケア体制のポイント

- Patient Navigatorがファーストタッチとして明確になっている。
- Patient Navigatorが最初の説明を行うことにより、がん治療医師、生殖医療医師の負担が軽減している。
- Patient Navigatorと心理士は密に連携をとり、患者の情報を共有している。
- Patient Navigatorの存在により、各職種の負担が軽減し、自分の仕事に集中できる環境ができている。

問題点

- 医療職ではないPatient Navigatorを日本の医療施設で雇用することは困難ではないか？
- Patient Navigatorの犠牲的精神に依存するシステムは長期的に維持することが困難ではないか？

地域医療連携での展望

- 「地域医療連携」ごとにPatient Navigator的な人材を配置し、負担を分散することができれば、**長期的に維持できる**システムができるのではないだろうか？
- 患者にとっても**近くの施設**でサイコソーシャルケアを受けれる環境があることは心理的サポートとして有効なのではないか？

日本生殖心理学会の人材養成

がん・生殖医療における学会間の連携
—日本生殖心理学会の取り組み：がん・生殖専門心理士
およびがん・生殖医療専門コーディネーターの養成—

高見澤 聡^{*1,2} 平山史朗^{*1,3} 小泉智恵^{*1,4} 上野桂子^{*1,5}
宮川智子^{*1,6} 山崎圭子^{*1,7} 森本義晴^{*8,9}

近年のがん医療および生殖医療の進歩は若年がん患者の妊孕性温存を可能とし、わが国においても「がん・生殖医療」に注目が集まっている。生命と生殖の危機という特殊な状況下にある患者には心理的援助が必要であるが、その支援体制は確立しておらず、援助者たる心理士も不在である。また、診療科間、職種間、施設間の連携体制も不備のままである。日本生殖心理学会は、日本がん・生殖医療研究会と協力し、「がん・生殖医療」の普及の一助として、患者への心理的援助を行うがん・生殖医療専門心理士および治療者・施設間連携の担い手となるがん・生殖医療専門コーディネーターの養成に取り組むこととし、小委員会を立ち上げた。

生殖医療カウンセラー



がん・生殖医療専門心理士

生殖医療相談士

不妊症認定看護師



がん・生殖医療専門コーディネーター

まとめ

- Oncofertility Consortiumのサイコソーシャルケア体制では、Patient Navigatorが、がん治療医からの明確な紹介先となっており、患者の案内役として機能している。
- Patient Navigatorの役割を果たす職種を育成し、地域医療連携の中で夏用することにより、長期的に維持しうるサイコソーシャルケア体制を確立することが期待できる。
- サイコソーシャルケア体制の中心を担うことが期待されるがん・生殖医療専門心理士とがん・生殖医療専門コーディネーターの養成を目指している日本のがん・生殖医療の方向性は妥当であると考えられる。