平成28年度厚生労働科学研究費補助金(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」 平成28年度第3回班会議 日 時 平成29年1月12日(木)13時~17時 場 所 名古屋医療センター講堂(外来管理棟5階)

2. 大規模実態調査最終解析結果報告

生殖小班

総括

【専門医調査】

- 1. ほぼ全て(99.2%)の専門医ががん治療における生殖機能への影響の説明は重要と認識
- 2. 全体で10%の専門医が生殖機能に関する情報提供をしておらず、 特に非大学病院では顕著(生殖医療専門医不在が非大学病院に多いため) 情報提供未実施比率の診療科間格差も大きい
- 3.40%のがん治療専門医が生殖医療専門医による情報提供をしていない。
- 4. 説明の内容も詳細な内容まで踏み込めていない。 もっとも多くの専門医が「説明している」と回答した「精子保存」でも約50% これに関しても診療科間の格差あり
- 5. 地域がん・生殖医療ネットワーク構築により、それがある程度活用されている。
- 6. 情報入手先としてはインターネット、文献、勉強会が多かった。
- 7.非ART登録施設(非大学病院が多い)ではより地域連携への期待が大きい。

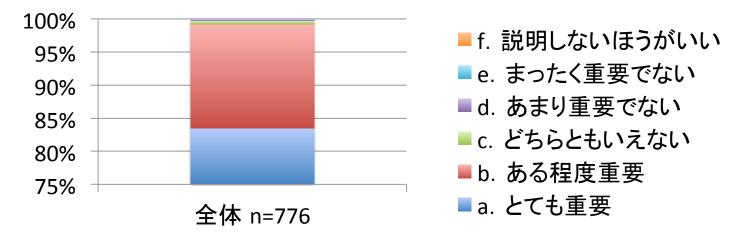
【相談員調查】

相談員にとって妊孕性、生殖機能に関する相談は

- 1. 患者ニーズ(相談員からみて)としては、上位には入らない
- 2. 患者の年齢層にもよるが、ある程度の経験はある
- 3. 経験や専門性などの点から困難度の高いと感じられている。

31.悪性腫瘍やその治療が妊孕性や性腺機能(内分泌)に与える影響(影響がない場合でも影響がないと言う)を説明することはAYA世代のがん患者を診療する上で重要である

と思いますか。



<u>あまり重要でない 2名</u>

•30~39歳 男性 脳外 脳外専門医 本人が気にするかどうかだと考えるため

がん専門病院 非拠点 関東

•40~49歳 男性 外科 消化器外科専門医、消化器病専門医 総合病院 拠点 甲信越 今の生命あっての次世代だと思います。

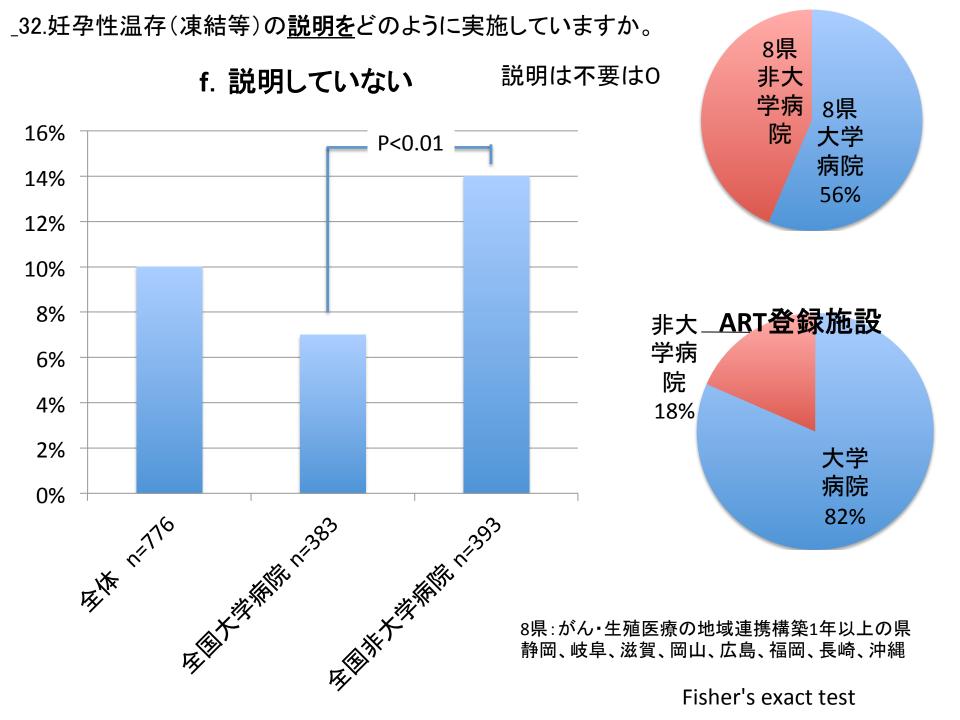
どちらとも言えない 4名

•40~49歳 男性 整形	 整形専門医	大学病院	拠点	九州
症例によって異なる ・40~49歳 男性 血液	血液専門医	総合病院	拠点	東海
命の方が大事であると考える。今の医療では次の世代までを考えるゆとりはない。				
	勒以击眼床	十二十二	+ <i>h</i> n ≠	コレ 74

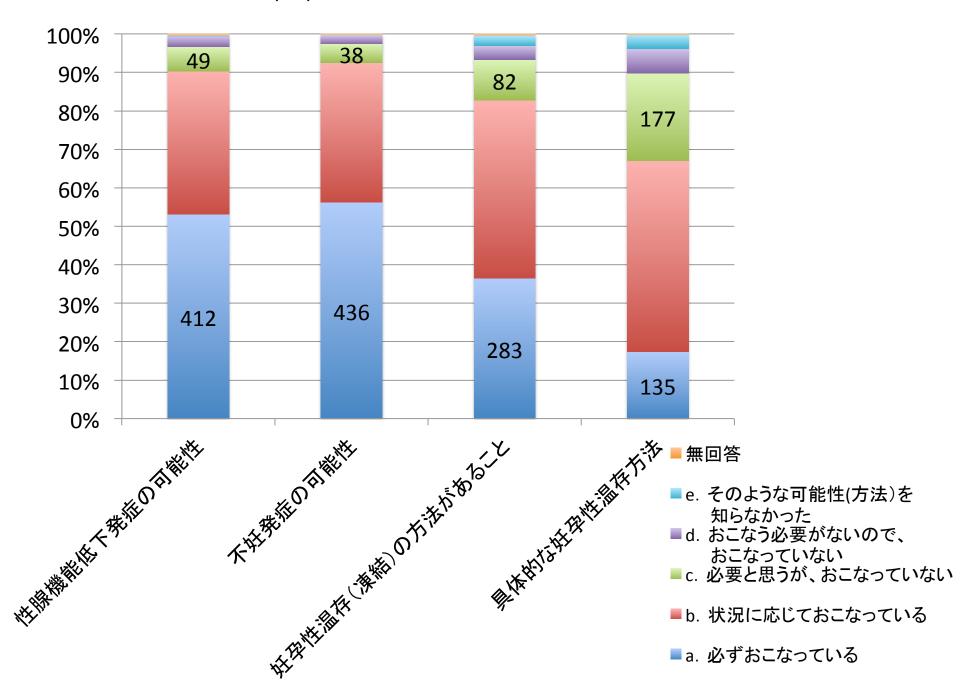
•50~60歳 男性 整形 整形専門医 大学病院 拠点 北陸 性に対する説明を、すべての若年者に直接行うことで引き起こす問題もあるため

•60歳~ 男性 脳外科 その他専門医(γナイフ治療医) その他 非拠点 関東 特になし

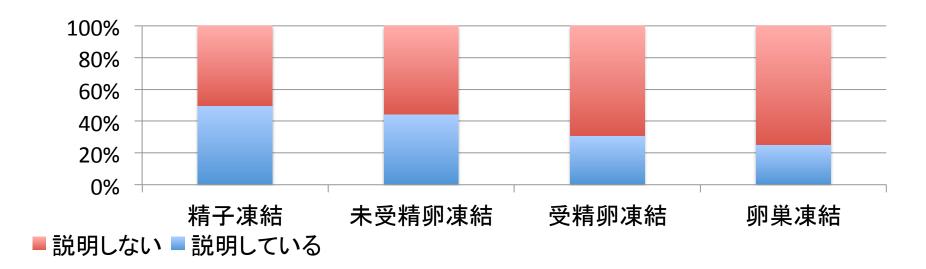
_32.妊孕性温存(凍結等)の説明をどのように実施していますか。 「説明していない」、「説明は不要」を除く 100% 25 説明していない比率 80% 20 60% 15 40% 10 20% 5 加港州和 0% 加港學和推動 Will Walter No. 166 小児加港機構作 d. 地域のがん・生殖医療ネットワークと連携 ■e. その他 地域の産婦人科、不妊クリニックと連携 ■b. 院内の他科に依頼 「全体」との比較でp<0.01 ■a. 自分(もしくは自科)で実施



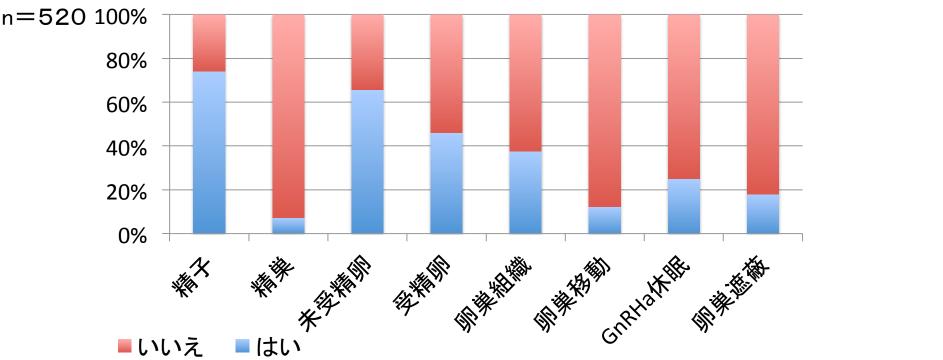
33.1)~3)、34 説明の実施全体 n=776



34 具体的に説明している項目 n=776



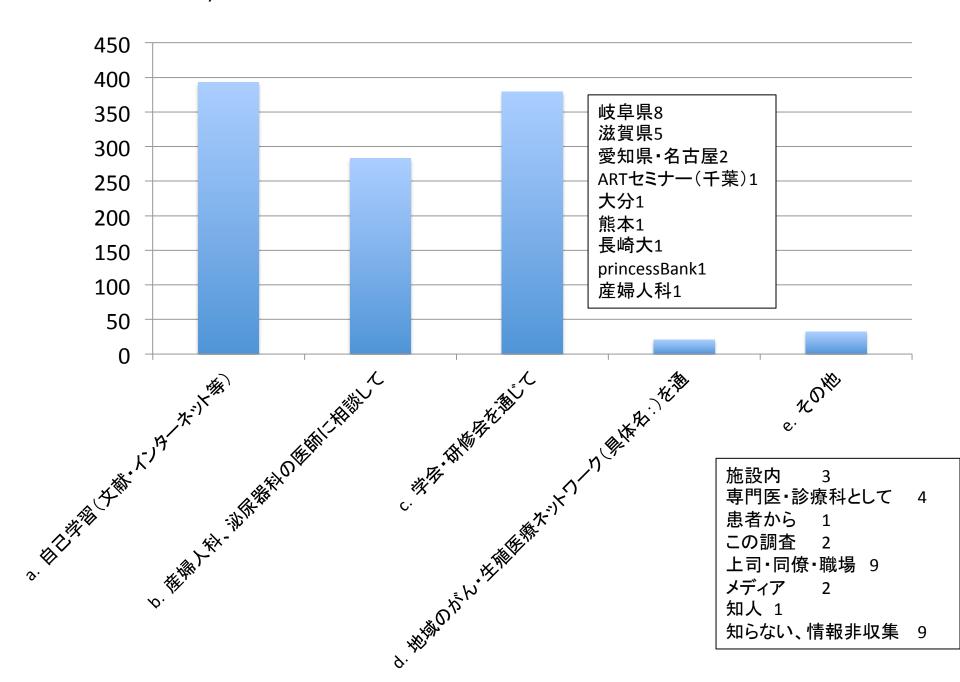
34 妊孕性の具体的な方法を説明「a必ずしている」、「必要に応じて行っている」と回答した医師



36 自施設た施設問わず、治療前に妊孕性に与える影響の十分な情報提供ができているか? ■あまりできていない+全くできていない ■あまりできていない+全くできていない+説明を行っていない 29.9 28.8 26.8 25.7 25.5 24.2 23.4 23.1 22.3 19.7 18.8 18.89.6 20 15.55.5

統計的有意差はないものの、(途上)8県で情報提供非実施が減少。

33.4) 妊孕性温存(凍結等)の方法があることの情報入手方法



38. 好孕性や性腺機能(内分泌)に関する<u>説明を</u>実施する体制として、 望ましいのはどれだと考えますか。 全体 n=776

c. 公的ながん・生殖医療相談センター的な機関と連携して実施 b. 近隣の専門施設(不妊クリニック等)と連携して実施 ■a. 自分(自科)または施設内で実施 100% 80% 60% 40% 20% 0% ART登録施設所属医師 374 PT登録施設&大学病院所属医師 305/2 **斯根拟工族縣** 大村 70.81

参考資料

専門医調査

回答者の99.2%ががん治療と生殖機能についての説明は重要と認識 (うち「とても重要」は 83.5%)

妊孕性温存に関する説明を「していない」専門医は10% 「自家(自分)で説明」を合わせると、40%の専門医が患者に「専門家による説明 を提供していない」

施設の種別や地域、診療科による情報提供の実態に格差あり ART登録施設の少ない非大学でより情報提供が困難 地域ネットワーク構築により施設間連携が促進された 診療による格差も認められた。

専門医調査

Q.31 悪性腫瘍やその治療が妊孕性や性腺機能(内分泌)に与える影響(影響がない場合でも影響がないと言う)を説明することはAYA世代のがん患者を診療する上で重要であると思いますか。

とても重要 83.5% + 重要 15.7% = 99.2%

回答者776名の99.2%ががん治療と生殖機能についての説明は重要と認識。「まったく重要でない」、「説明しないほうがいい」と回答したのは0人であった。

「あまり重要でない」(2名)、「どちらでもない」(4名)と回答した理由からは、

- ・全てのAYAがんの予後について過度に悲観的なもの(2名)や、
- ・症例ごとの対応が必要との意見(2名)

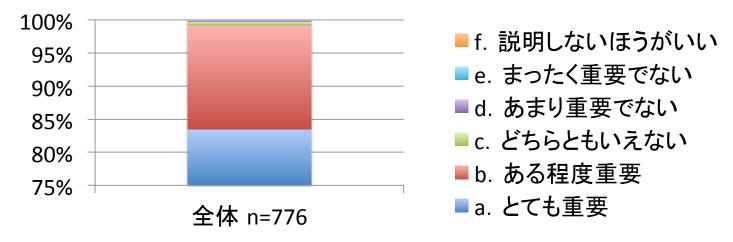
などがあり、説明の重要性を否定する理由にならないものも見られた。

ほぼ全ての回答者が、

「がん治療が妊孕性や性腺機能(内分泌)に与える影響の説明は重要」と認識している。

31.悪性腫瘍やその治療が妊孕性や性腺機能(内分泌)に与える影響(影響がない場合でも影響がないと言う)を説明することはAYA世代のがん患者を診療する上で重要である

と思いますか。



<u>あまり重要でない 2名</u>

•30~39歳 男性 脳外 脳外専門医 本人が気にするかどうかだと考えるため

がん専門病院 非拠点 関東

•40~49歳 男性 外科 消化器外科専門医、消化器病専門医 総合病院 拠点 甲信越 今の生命あっての次世代だと思います。

どちらとも言えない 4名

•40~49歳 男性 整形 整形専門医	大学病院	拠点	九州	
症例によって異なる	60 A -L-11	U = L		
⁴40~49歳 男性 血液 血液専門医	総合病院	拠点	東海	
命の方が大事であると考える。今の医療では次の世代までを考えるゆとりはない。				

•50~60歳 男性 整形 整形専門医 大学病院 拠点 北陸 性に対する説明を、すべての若年者に直接行うことで引き起こす問題もあるため

•60歳~ 男性 脳外科 その他専門医(γナイフ治療医) その他 非拠点 関東 特になし

Q.32 妊孕性温存(凍結等)の説明をどのように実施していますか

- I <u>自分(自科)</u>が約30%
- Ⅱ 医療連携(依頼):
 - 1) 院内他科が約30%、 2) 地域の産婦人科や不妊クリニックが約20%、
 - 3) <u>地域のがん生殖医療ネットワーク</u>が1.8%
- **III <u>説明していない</u>が約10%**

この傾向は「大都市」と「その他の都市」とでは差を認めず。

大学病院医師は院内他科との連携、

非大学病院医師は地域連携を利用した情報提供を行う傾向あり。

非大学病院医師のほうが「説明していない」比率が多く、がん・生殖医療の情報提供可能な環境が整っていない可能性。

参考: 自施設がART登録施設 大学病院医師82%、非大学病院医師18%

「説明していない」医師が全体で約10%、乳腺科、血液内科、腫瘍内科では少なく、脳外科、歯科口腔外科医師では多い傾向があった。(診療科間格差)

「説明していない」と「自分(自科)で説明」を合わせると、40%が専門医による情報提供がなされていない

Q.32_32.妊孕性温存(凍結等)の説明をどのように実施していますか

地域がん・生殖医療連携既存8県に関して、

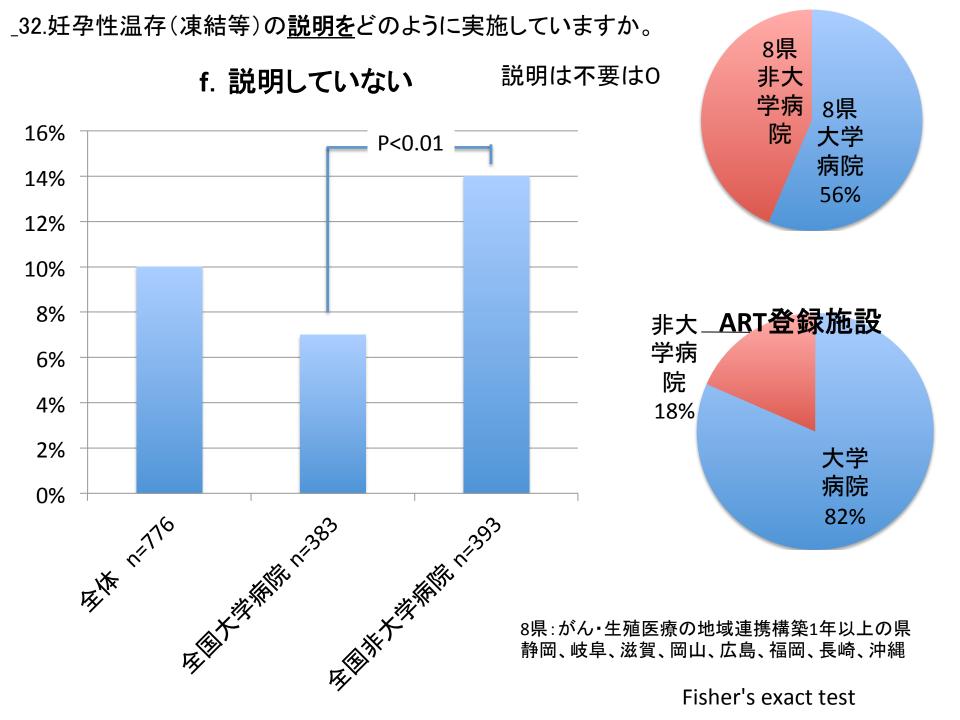
地域のがん生殖医療(OF)ネットワークを利用した情報提供が増加し、その傾向は特に非大学病院が顕著。これは、ART登録施設の多数は大学病院であり8県では、大学病院では地域ネットワーク=院内他科との連携となっている可能性。

8県の非大学病院では、院内他科との連携、地域産婦人科や不妊クリニックとの連携が減少し、OFネットワークを利用した情報提供が増加しているものの、「説明していない」の減少には結びついていない。

このことは、OFに関心の薄い領域の医師の啓発は不十分で、以前から情報提供していた医師が、単なる凍結のみの依頼ではなく、より質の高い情報提供を期待してOFネットワークに情報提供を依頼している可能性。

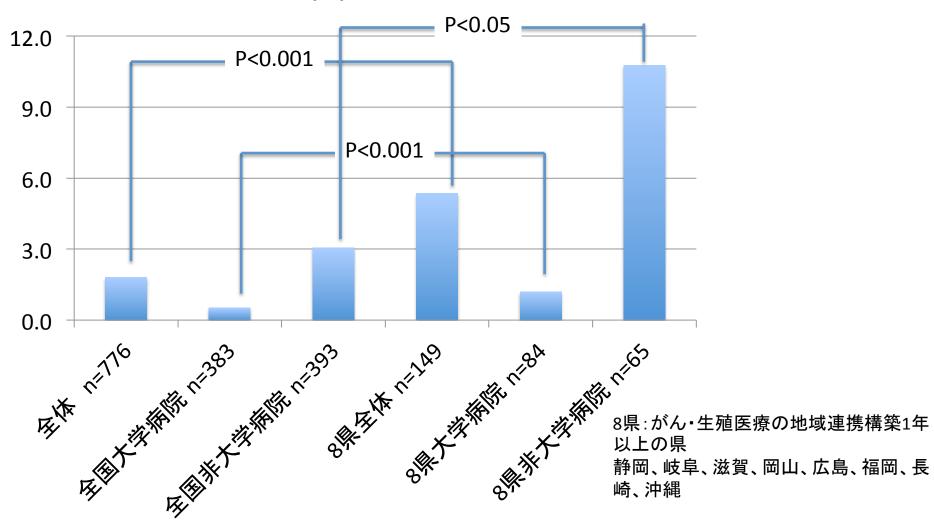
8県: がん・生殖医療の地域連携構築1年以上の県 静岡、岐阜、滋賀、岡山、広島、福岡、長崎、沖縄

→幅広い領域の医療従事者へのOFに関する啓発 公的なOFnetworkの普及(全国展開)の必要性



_32.妊孕性温存(凍結等)の<u>説明を</u>どのように実施していますか。 「説明していない」、「説明は不要」を除く

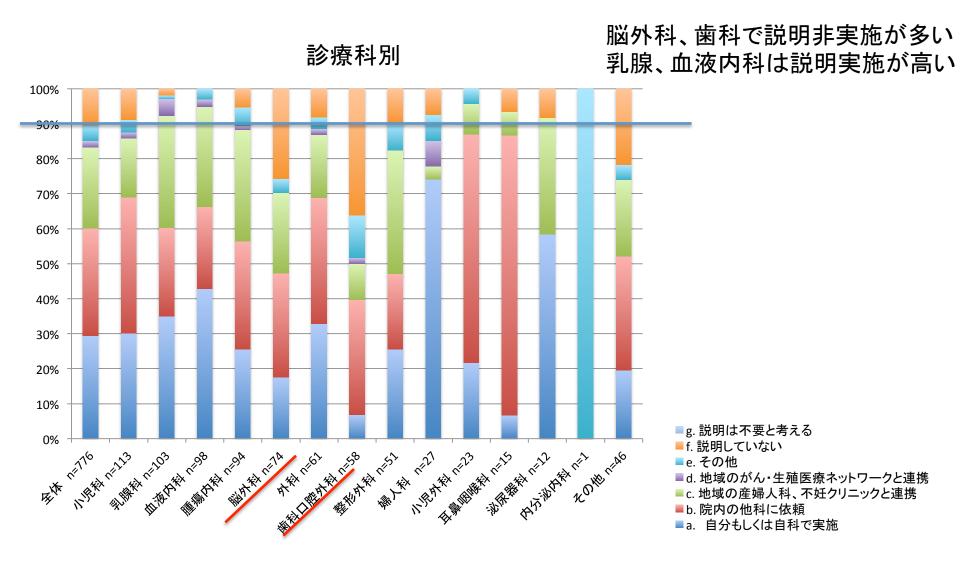
d. 地域のがん・生殖医療ネットワークと連携 (%)



Fisher's exact test

_32.妊孕性温存(凍結等)の説明をどのように実施していますか。 「説明していない」、「説明は不要」を除く 100% 25 説明していない比率 80% 20 60% 15 40% 10 20% 5 加港州和 0% 加港學和推動 Will Walter No. 166 小児加港機構作 d. 地域のがん・生殖医療ネットワークと連携 ■e. その他 地域の産婦人科、不妊クリニックと連携 ■b. 院内の他科に依頼 「全体」との比較でp<0.01 ■a. 自分(もしくは自科)で実施

_32.妊孕性温存(凍結等)の説明をどのように実施していますか。

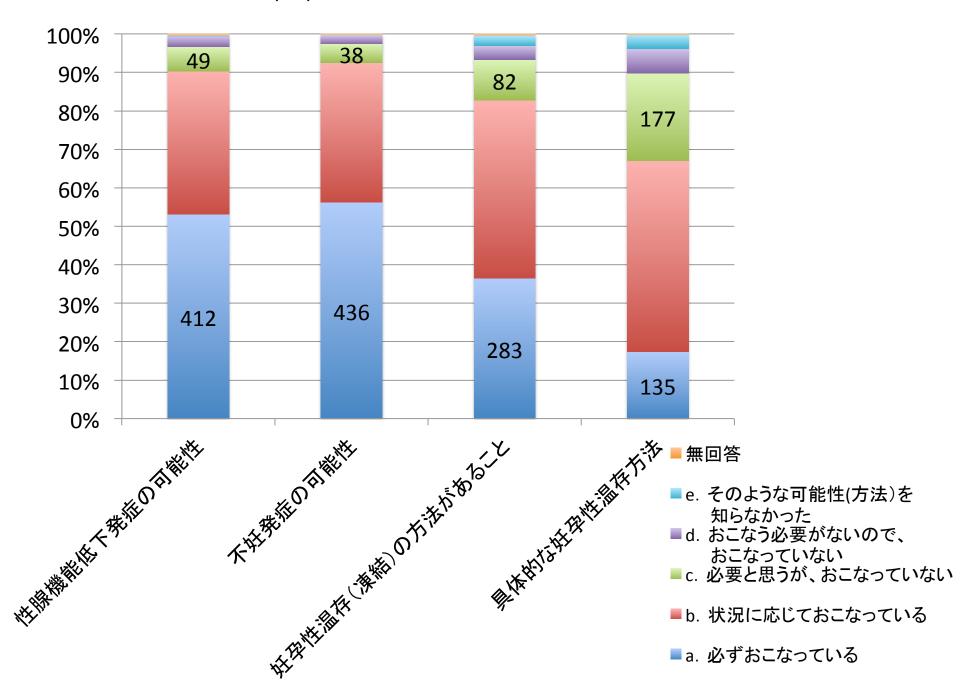


33 1)~3) 説明の実施

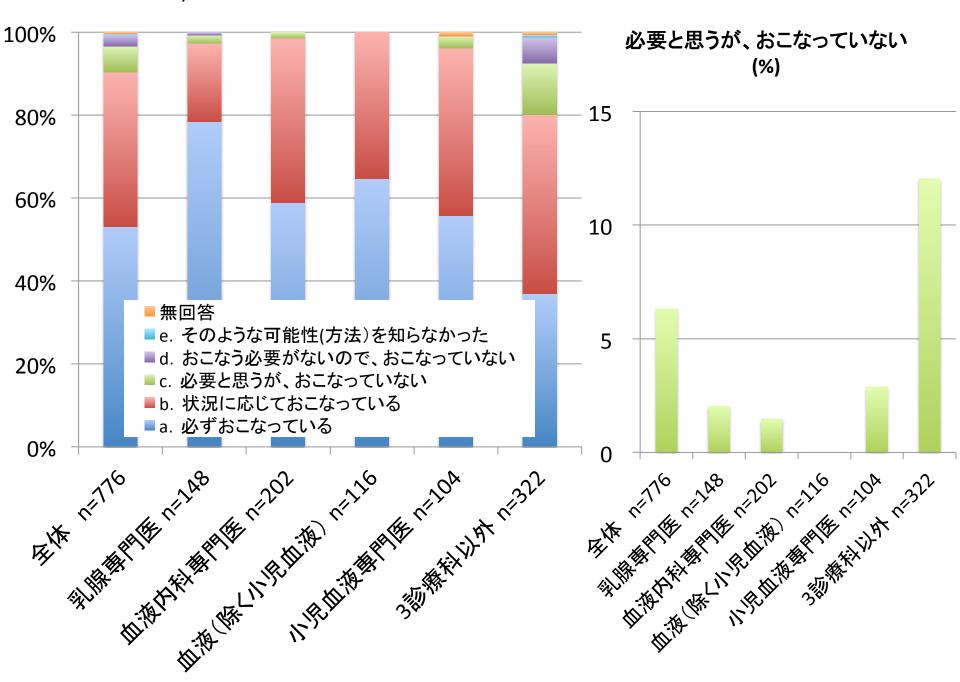
性腺機能低下発症の可能性、不妊発症の可能性は90%超の医師が説明してる。 妊孕性温存方法の存在(80%)、34) 具体的な方法に関しては70%弱と内容が複雑になる 程説明実施率が低下し、「必要と思うが実施せず」が増加する傾向 この傾向にも専門領域間での差も見られた。 意識の高い領域(乳腺等)でも複雑な内容に関しては説明実施率は減少していた。

- →AYA世代を多く扱っていない領域の医師にまでOFに関する一般的な情報を周知することは困難であり、AYA世代の総合対策の一環として医療連携による生殖機能に関する情報提供やケアがルチーンで行われるようなシステム作りの必要性。
- →患者への情報提供の重要性の啓発 がん治療と生殖医療専門医間の連携 の必要性
- 33 4) 情報の入手元としては、インターネットや文献、セミナー等が多かった

33.1)~3)、34 説明の実施全体 n=776

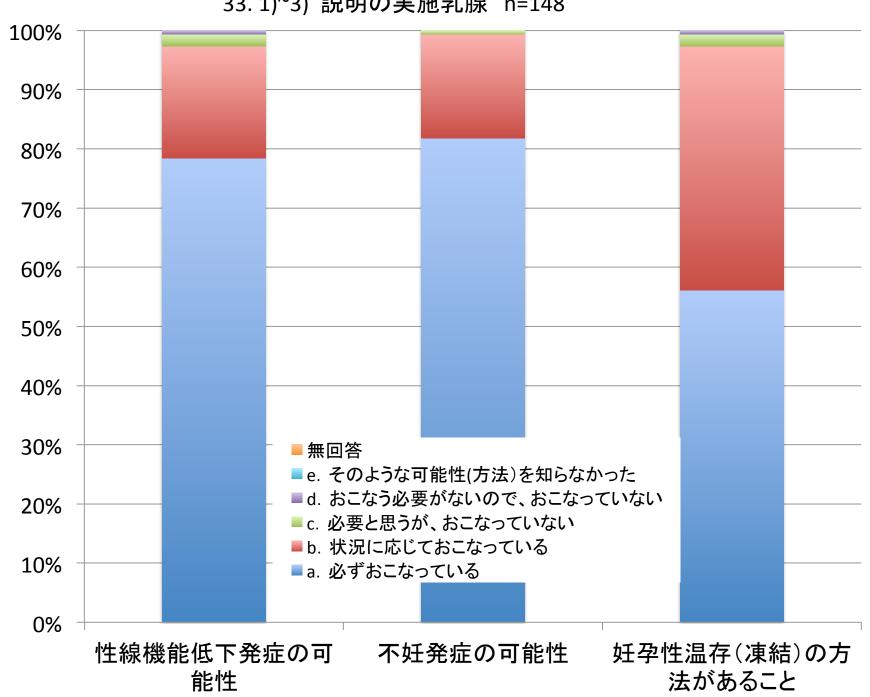


33.1) 性腺機能低下(内分泌異常)発症の可能性説明の実施

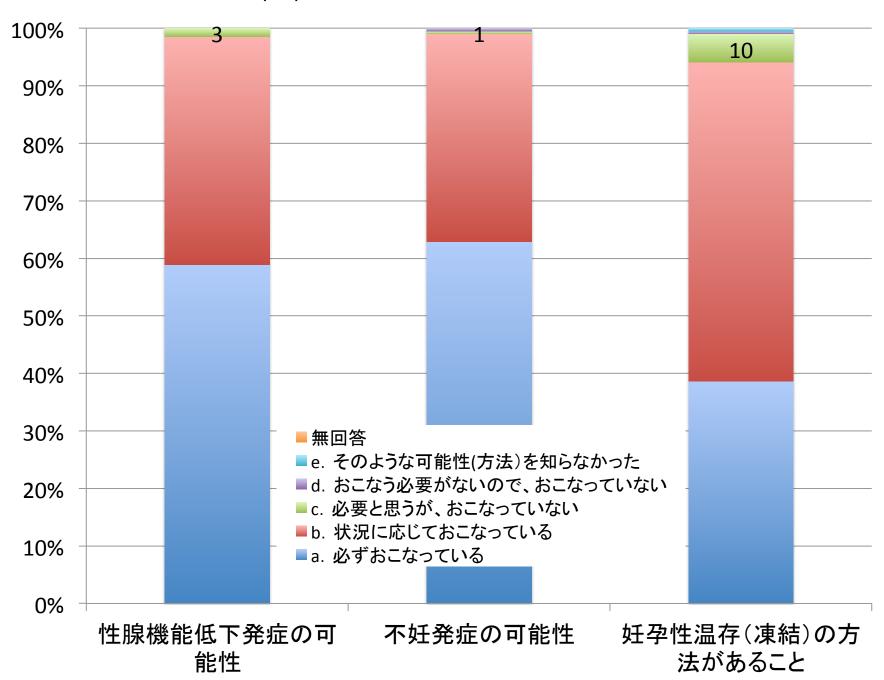


33.2) 不妊発症の可能性について説明 100% 17 38 15 35 80% 60% 40% 20% 机械 原 加拉 机模桥梯槽 小児加港機構作 0% 家用根据中国 ni 148 ■e. そのような可能性(方法)を知らなかった ■d. おこなう必要がないので、おこなっていない ■c. 必要と思うが、おこなっていない ■b. 状況に応じておこなっている ■a. 必ずおこなっている

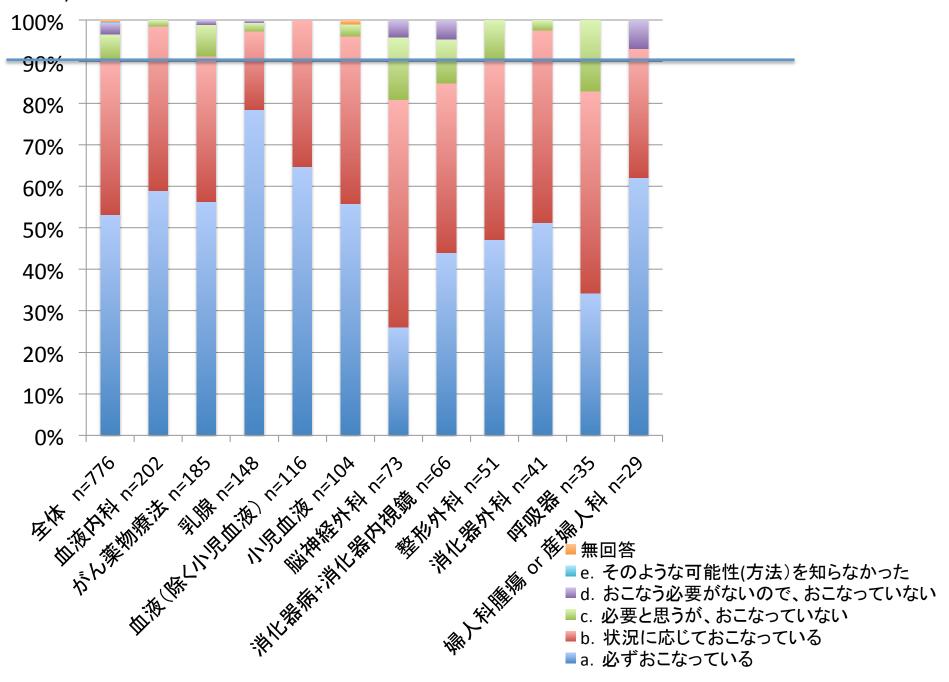
33.1)~3) 説明の実施乳腺 n=148



33.1)~3) 説明の実施 血液 n=202

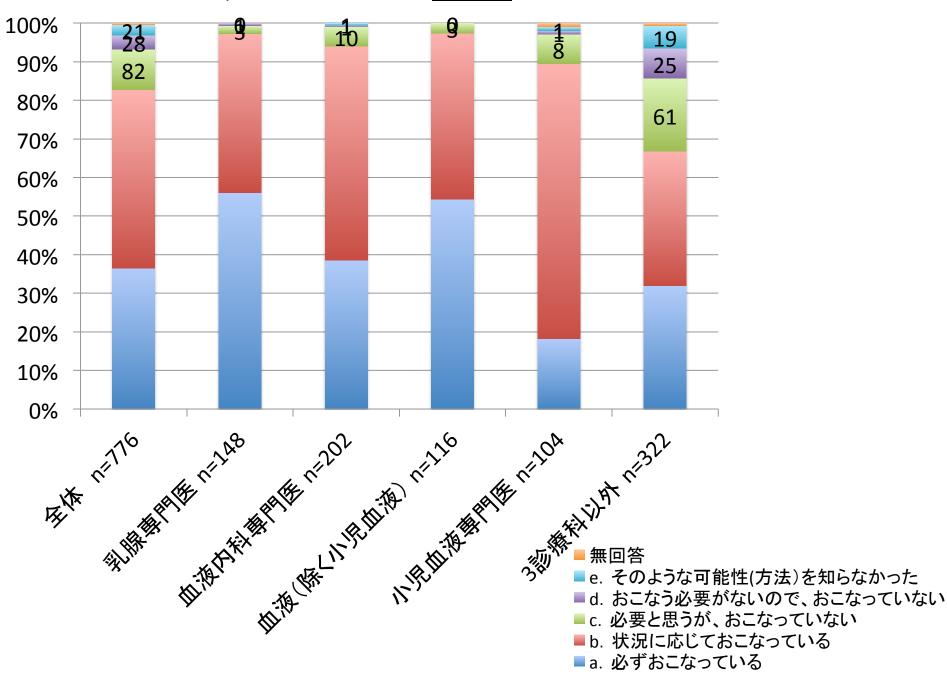


33.1) 性腺機能低下(内分泌異常)発症の可能性説明の実施(回答数の多い専門医)

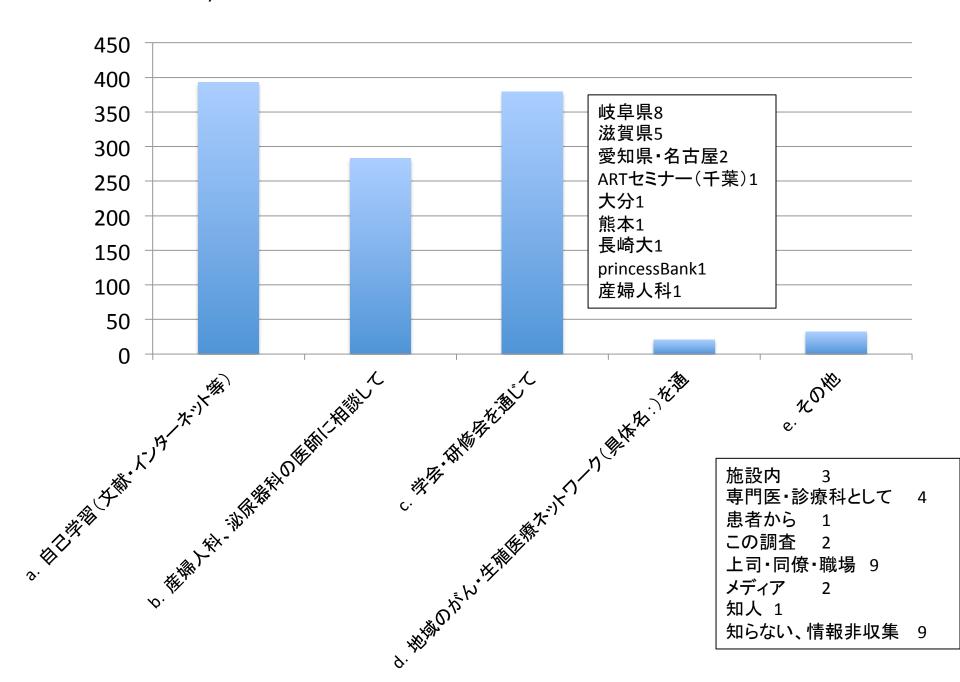


33.2) 不妊発症の可能性について説明 100% 17 38 15 35 80% 60% 40% 20% 机械 原 加拉 机模桥梯槽 小児加港機構作 0% 家用根据中国 ni 148 ■e. そのような可能性(方法)を知らなかった ■d. おこなう必要がないので、おこなっていない ■c. 必要と思うが、おこなっていない ■b. 状況に応じておこなっている ■a. 必ずおこなっている

33.3) 妊孕性温存の方法あることについて説明



33.4) 妊孕性温存(凍結等)の方法があることの情報入手方法



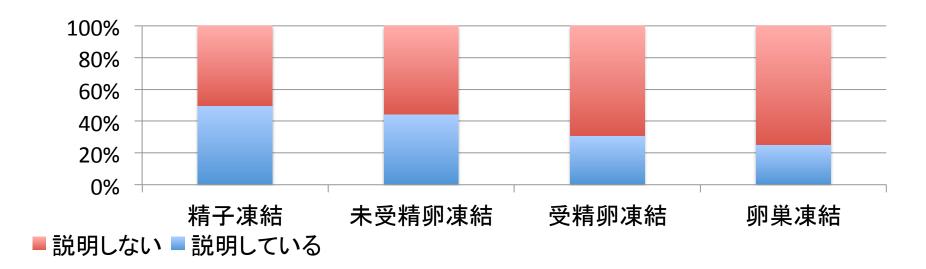
34 妊孕性温存に関する具体的な説明内容

小児科、血液内科、整形外科では精子保存がほぼ全医師が説明未受精卵、受精卵では乳腺外科が80%以上 その他の診療科では 精子保存の説明 50~90% 卵子、受精卵、卵巣、GnRHaの順で低下

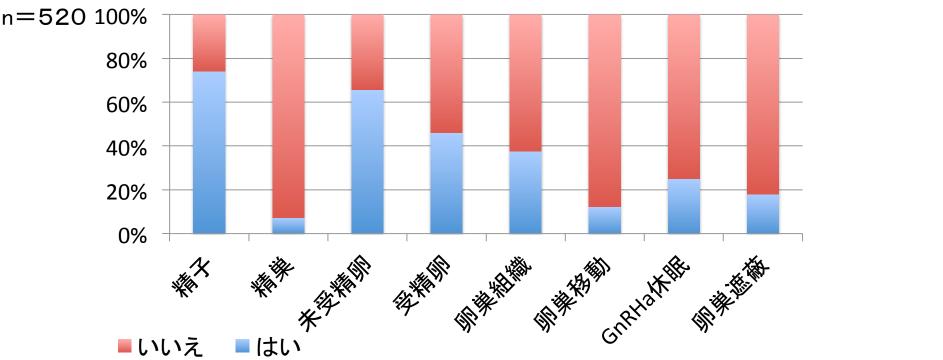
精子保存、未受精卵保存は40%程度、「温存の説明をしている」と回答した専門医に限ると精子80%弱、未受精卵60%強、受精卵に関しては30%(温存の説明している医師では40%)と不十分な現状であり、専門領域間での格差も見られた。これらに関しても、精子保存以外はどの領域でも説明実施率が低いと思われ、さらに未受精卵と受精卵凍結の説明に差が認められることは、がん治療医のOFに関する理解不足が考えられる。

→患者への情報提供の重要性の啓発 がん治療と生殖医療専門医間の連携 の必要性

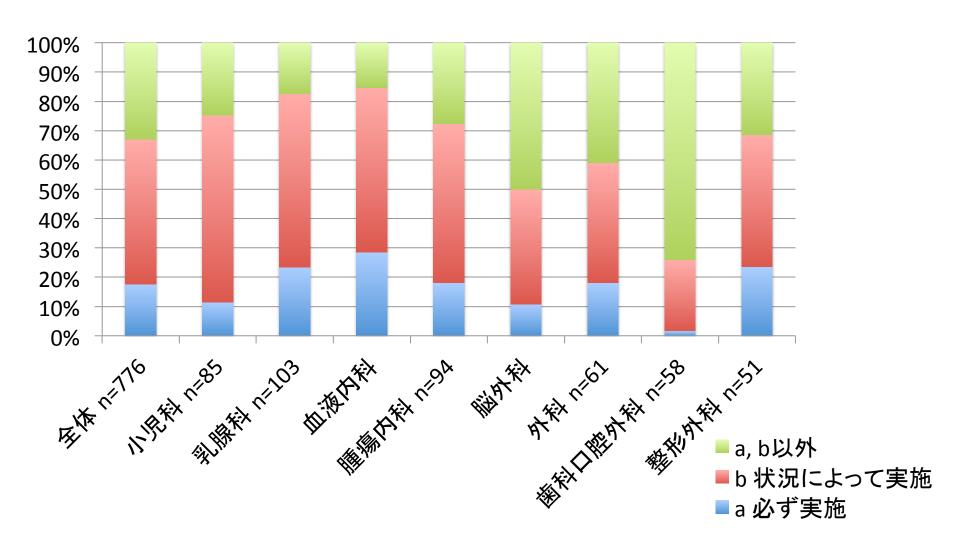
34 具体的に説明している項目 n=776



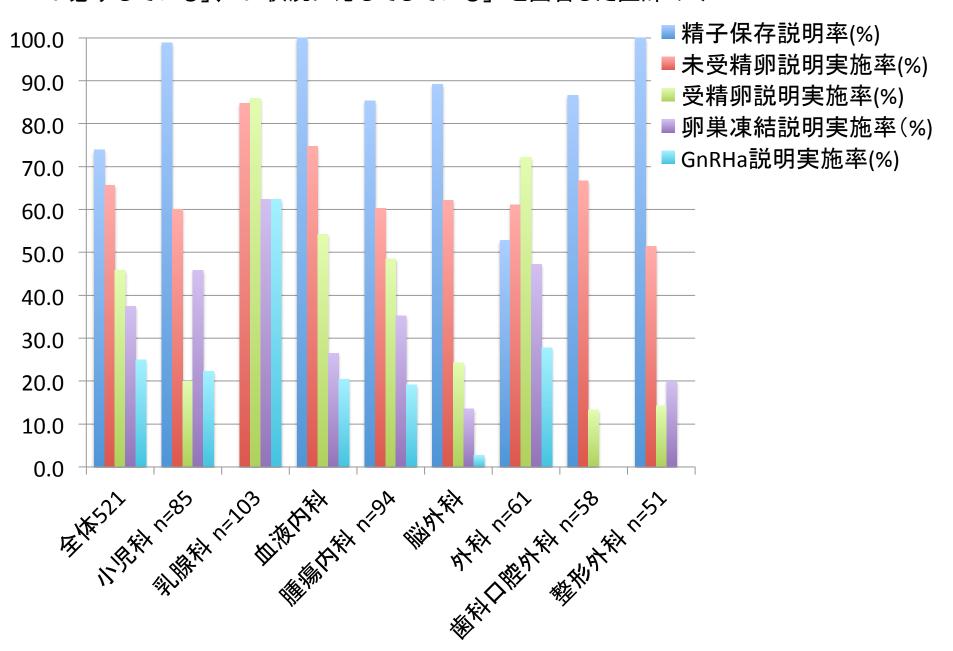
34 妊孕性の具体的な方法を説明「a必ずしている」、「必要に応じて行っている」と回答した医師



34 妊孕性温存の具体的な方法を説明していますか?(診療科)



34 妊孕性温存の具体的な方法を説明していますか?(診療科) 「a.必ずしている」、「b. 状況に応じてしている」と回答した医師のみ



36 患者への情報提供の達成度

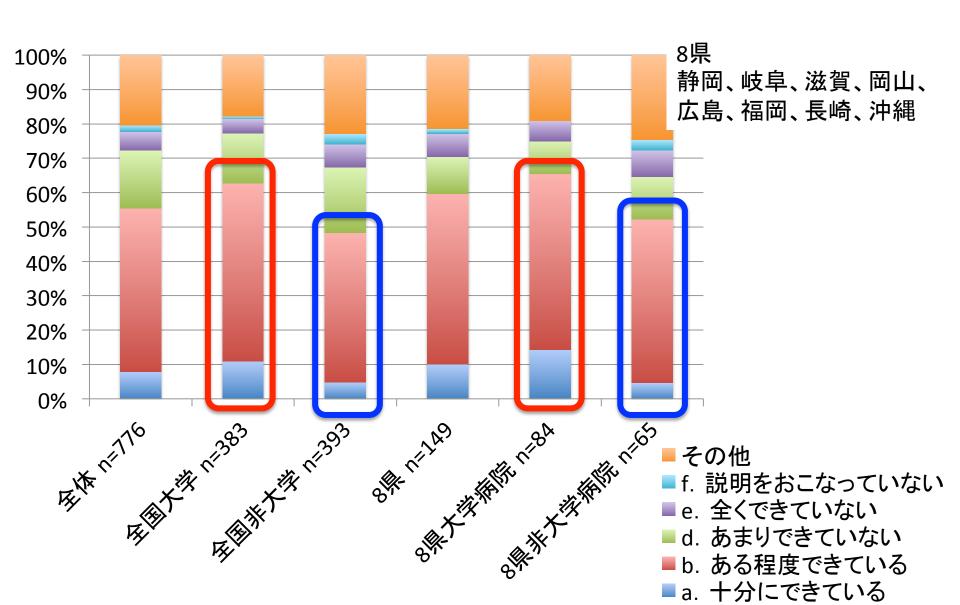
OFnetwork稼働8県では、大学病院、非大学病院ともに情報提供達成度が上昇している。

→がん・生殖医療networkの展開の必要性

参考:相談員調査結果より

- ・相談員の問題意識として妊孕性や生殖機能の順位は低い
- ・相談を受けた経験者にとっては、生殖機能の話題は困難を感じる問題
- •相談員は他施設間の専門家に相談できるネットワークの不足を実感している。
- →相談件数、専門性を考慮すると、妊孕性、生殖機能に関する相談や対応には 施設間連携の構築とその周知、啓発が必要

36._自施設、他施設を問わず、治療前(もしくは早期)に妊孕性や性腺機能(内分泌)に与える影響に関して患者に十分な情報提供ができていますか



36 自施設た施設問わず、治療前に妊孕性に与える影響の十分な情報提供ができているか? ■あまりできていない+全くできていない ■あまりできていない+全くできていない+説明を行っていない 29.9 28.8 26.8 25.7 25.5 24.2 23.4 23.1 22.3 19.7 18.8 18.89.6 20 15.55.5

統計的有意差はないものの、(途上)8県で情報提供非実施が減少。

38 望ましいOF情報提供体制

専門医の「公的ながん・生殖医療相談センターのニーズ」は30%程度ある。

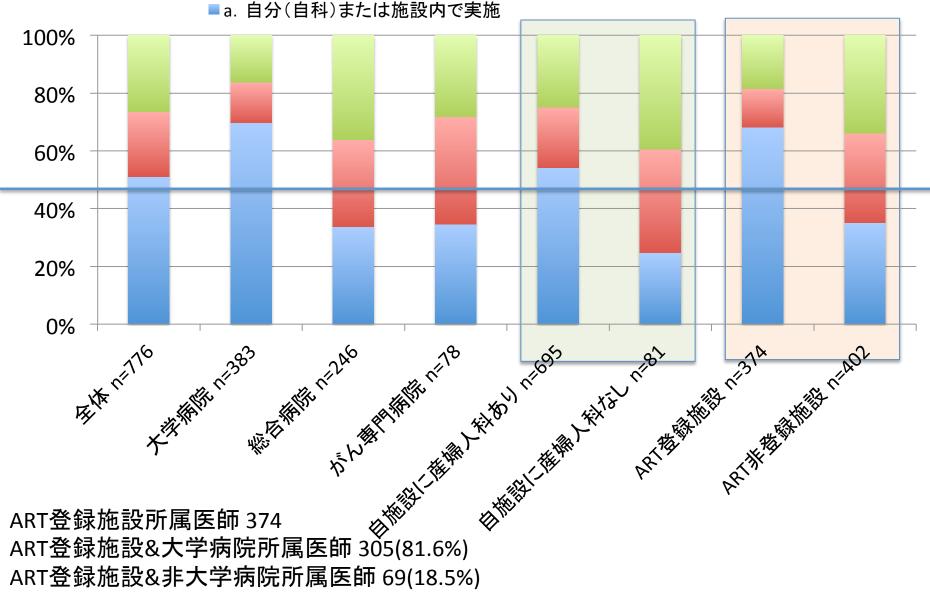
大学病院勤務専門医は、総合病院やがん専門病院勤務専門医に比べて、自施設での完結を より強く希望

自施設がART登録施設である専門医は自施設での完結をより強く希望。

→「ART実施登録がん診療施設や大学病院」をがん・生殖医療連携の情報提供の拠点としては?

38. 妊孕性や性腺機能(内分泌)に関する<u>説明を</u>実施する体制として、 望ましいのはどれだと考えますか。 全体 n=776

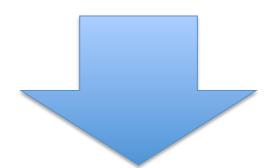
- ■c. 公的ながん・生殖医療相談センター的な機関と連携して実施
- ■b. 近隣の専門施設(不妊クリニック等)と連携して実施



相談員調査 (樋口先生解析)

相談員調査

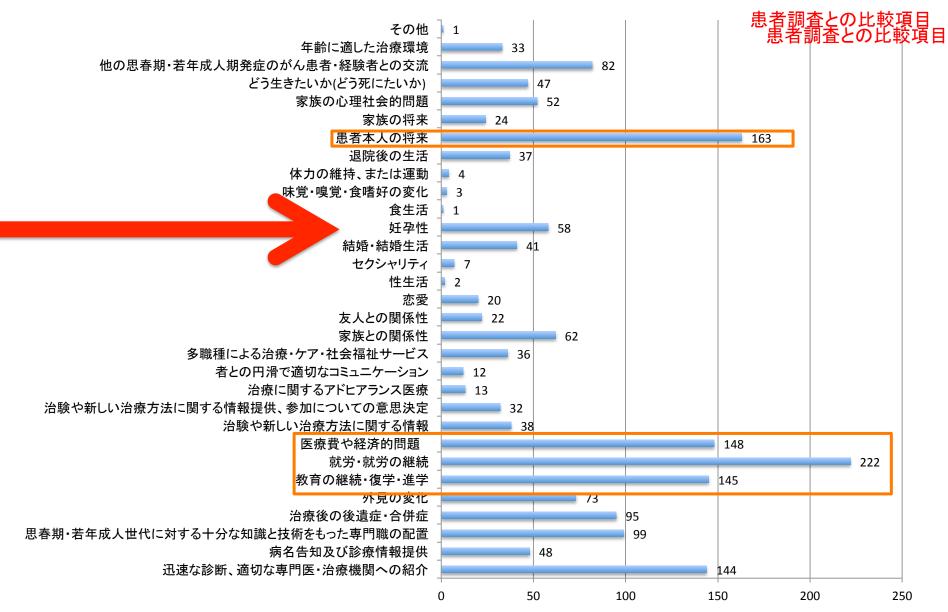
相談員にとって妊孕性、生殖機能に関する相談は 患者ニーズ(相談員からみて)としては、上位には入らない 患者の年齢層にもよるが、ある程度の経験はある 経験や専門性などの点から困難度の高い



施設関連系、地域ネットワーク構築が必要

1.1 相談員(あなた)は、AYA世代患者がどのようなニーズを持っているとお考えですか? 以下の31項目のうち、上位5つを選んで、回答欄に番号で記入してください。

上位5つ:回答欄 (_____)(_____)(_____)(_____)



1.1 相談員(あなた)は、AYA世代患者がどのようなニーズを持っているというですか?

相談員の年代別の上位順位

各世代とも妊孕性はtop5には

	1	2	入って	ていない4	5
	医療費や経済的問 題	就労・就労の継続		** 章の継続・復学・ 進字	多職種に ルズ福祉サー ビス
	73.1%	65.4%	42.3%	38.5%	
30代 n=129	就労・就労の継続			医療費や経済的問 題	迅速な診断、適切な 専門医・治療機関へ の紹介
	65.1%	53.5%	45.0%	39.5%	38.0%
40代 n=109	就労・就労の継続	由方人人们造业		教育の継続・復学・ 進学	迅速な診断、適切な 専門医・治療機関へ の紹介
	67.9%	45.9%	40.4%	39.4%	36.7%
50代 n=64	就労・就労の継続	迅速な診断、適切な 専門医・治療機関へ の紹介		医療費や経済的問 題	教育の継続・復学・ 進学
	59.4%	54.7%	37.5%	37.5%	35.9%
60代 n=27	就労・就労の継続	迅速な診断、適切な 専門医・治療機関へ の紹介	医療費や経済的問 題	患者本人の将来	教育の継続・復学・ 進学
	51.9%	51.9%	44.4%	37.0%	37.0%

受験・進学・復学、教育の継続支援 0% 10%20%30%40%50。60%70%80%90%100% 年齢が高くなる程、経験がある相談員が増える。相談内容の傾向は、ほぼ同じ。

友人・異性(恋人)の問題

性・性生活に関する問題

就職活動・復職・転職等の就労支援

治療拒否 · 脱落

1. 相談員調査 2. AYA世代がん患者の相談対応にあなたが困難を感じる場面 15-19歳 ■経験なし ■経験あり 痛みなど身体面のケア 55.4% 予後不良の告知 53.4% 訪問診療・訪問看護・地域医療との連携 50.6% 生殖機能(妊娠、出産、不妊)の問題 43.2% 友人・異性(恋人)の問題 43.1% 臨床試験に関する問題 39.7% 家族と相談員の関係構築 62.6% 患者と相談員の関係構築 61.5% 家族内関係・家族の問題 60.8% 15-20歳 医師・看護師との信頼関係構築 59.6% 心理・情緒面のケア 59.4% 意思決定支援 57.4% 生活費・医療費等の経済的問題 52.7% 受験・進学・復学、教育の継続支援 50.4% 治療拒否・脱落 48.8% 患者とパートナーの問題

30%

40%

50%

就職活動・復職・転職等の就労支援

子どもの育児・養育に関する相談

性・性生活に関する問題

0%

10%

20%

39.2%

37.7%

36.6%

80%

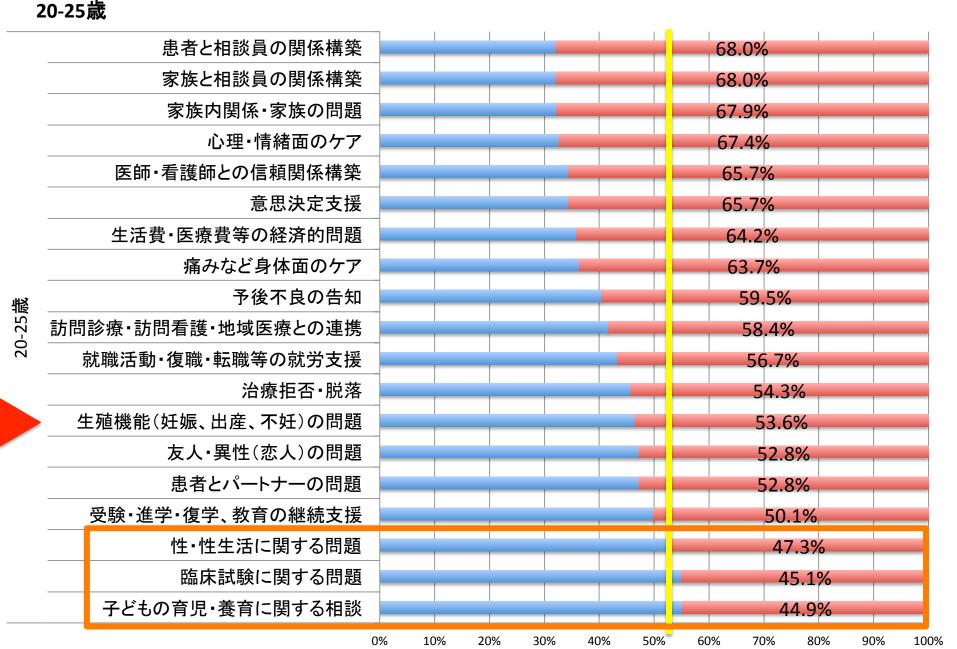
70%

60%

31.9%

90%

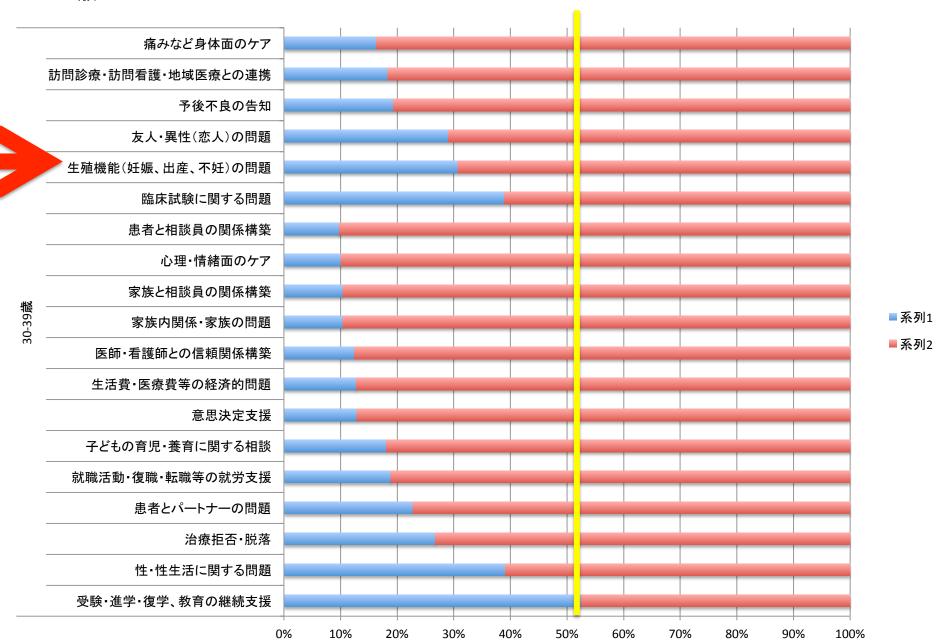
100%



25-29歳



30-39歳

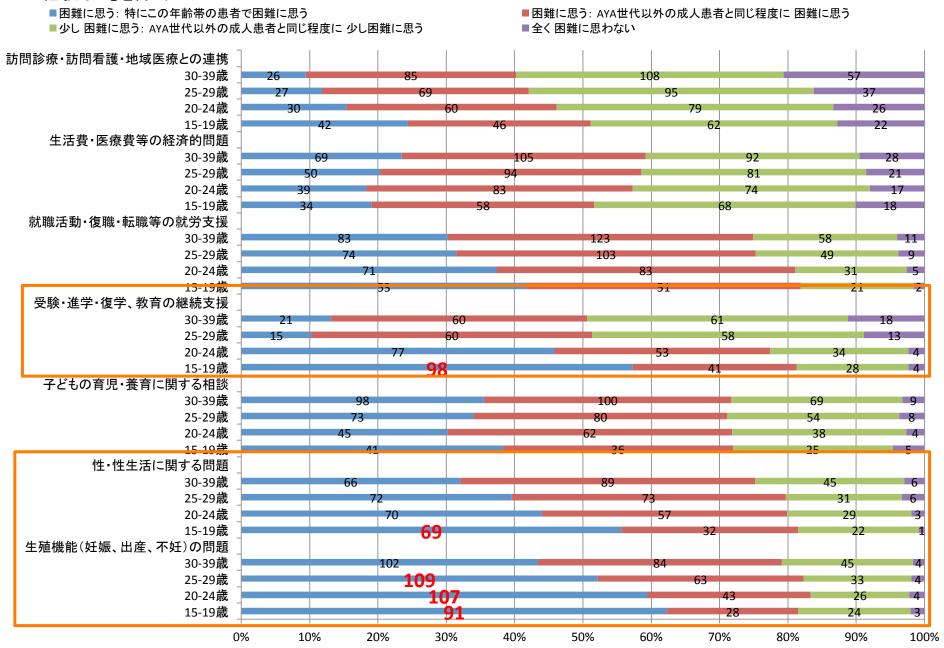


全ての年代を対象として

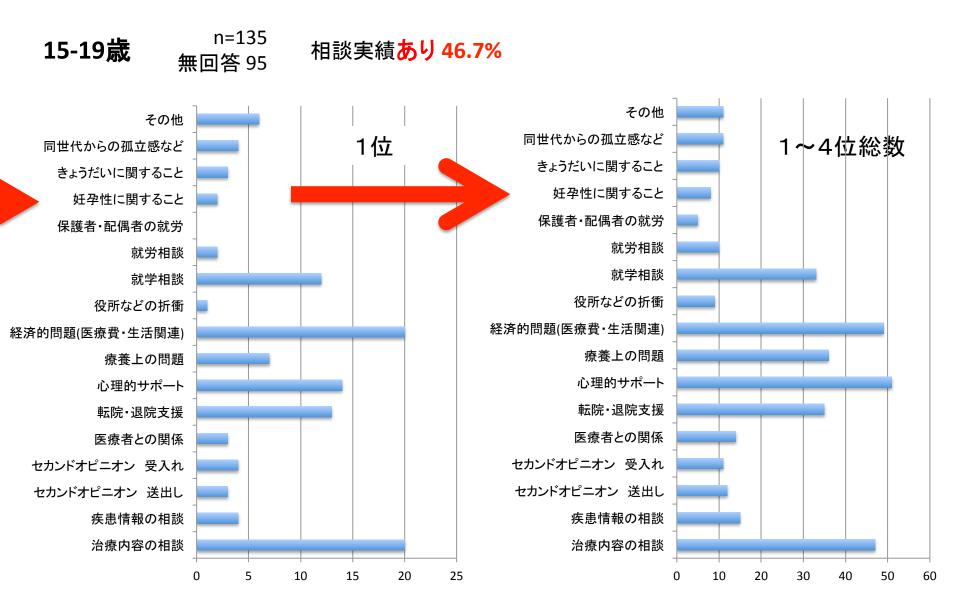
	経験あり困難感 上位5				
1	30-39歳	患者と相談員の関係構築	90.2%		
2	30-39歳	心理・情緒面のケア	89.9%		
3	30-39歳	家族と相談員の関係構築	89.6%		
4	30-39歳	家族内関係・家族の問題	89.6%		
5	30-39歳	医師・看護師との信頼関係構築	87.5%		

経験なし 上位10			
1	15-20歳	子どもの育児・養育に関する相談	68.1%
2	15-20歳	性・性生活に関する問題	63.4%
3	15-20歳	就職活動・復職・転職等の就労支援	62.3%
4	15-20歳	患者とパートナーの問題	60.8%
5	15-20歳	臨床試験に関する問題	60.3%
6	15-20歳	友人・異性(恋人)の問題	56.9%
7	15-20歳	生殖機能(妊娠、出産、不妊)の問題	56.8%
8	25-30歳	受験・進学・復学、教育の継続支援	56.3%
9	20-25歳	子どもの育児・養育に関する相談	55.1%
10	20-25歳	臨床試験に関する問題	54.9%

「経験なし」を除外

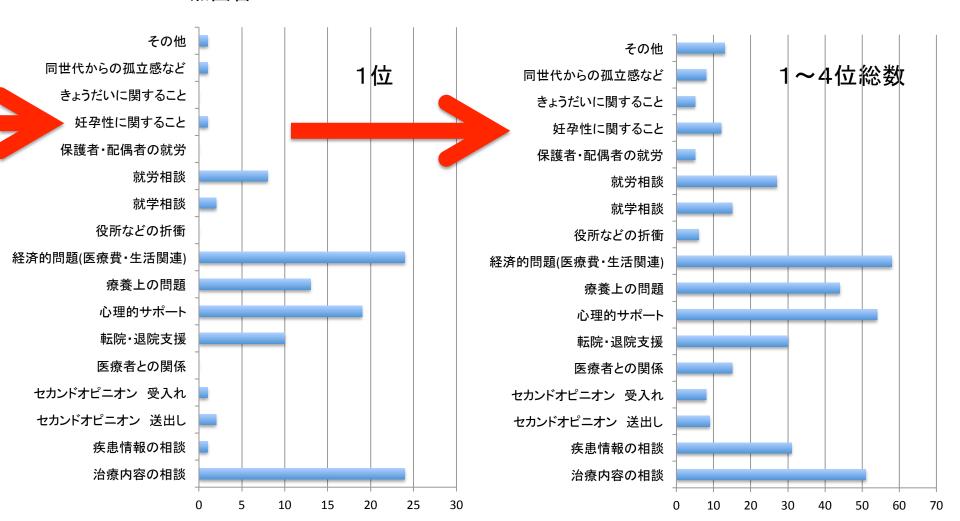


下記相談内容から年代別に頻度の高い相談の、上位4つを順に1、2、3、4(位)と記入してください。相談の統計データがない場合は、およその印象で結構です。

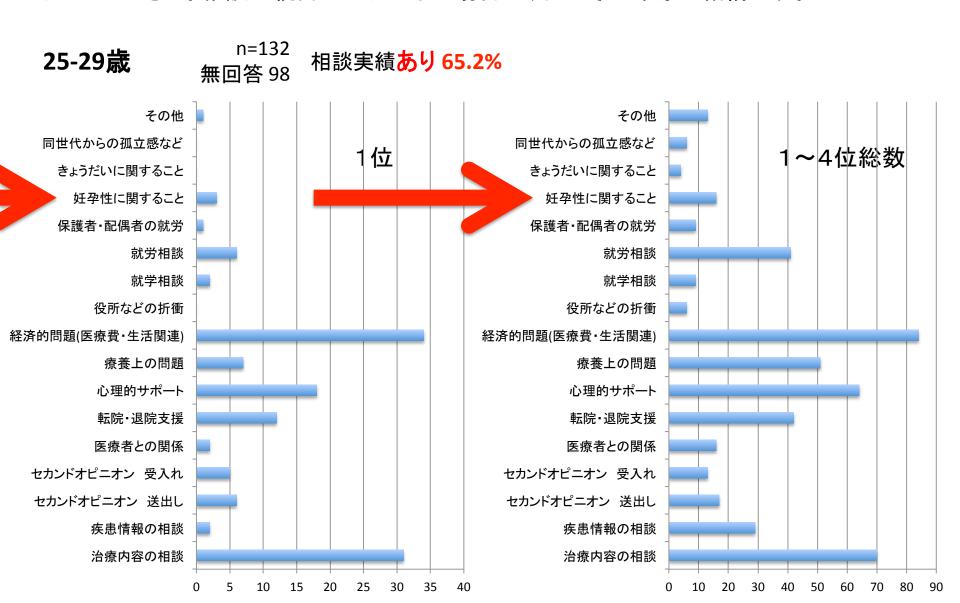


下記相談内容から年代別に頻度の高い相談の、上位4つを順に1、2、3、4(位)と記入してください。相談の統計データがない場合は、およその印象で結構です。

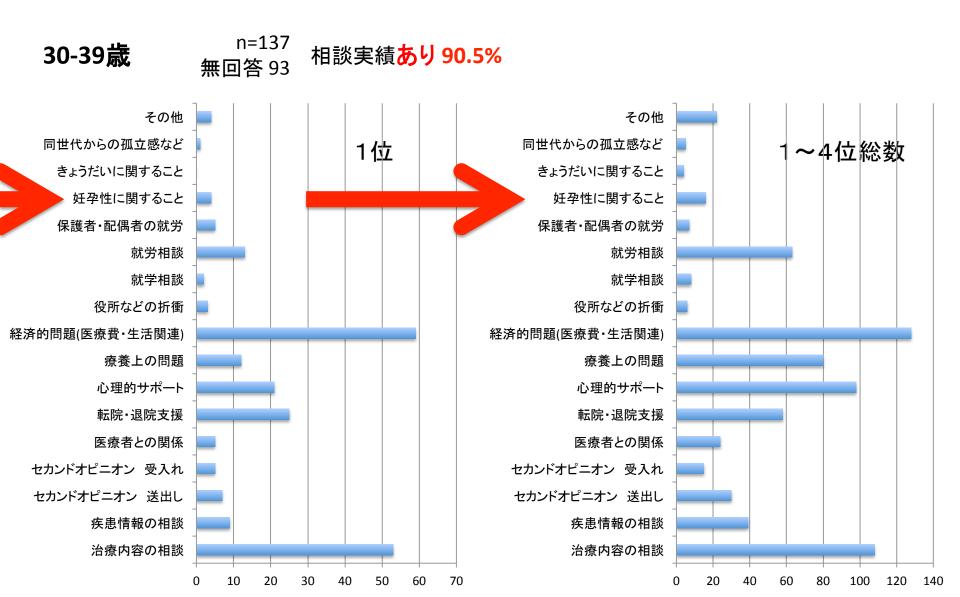
20-24歳 n=130 無回答 100 相談実績**あり 53.1%**



下記相談内容から年代別に頻度の高い相談の、上位4つを順に1、2、3、4(位)と記入してください。相談の統計データがない場合は、およその印象で結構です。



下記相談内容から年代別に頻度の高い相談の、上位4つを順に1、2、3、4(位)と記入してください。相談の統計データがない場合は、およその印象で結構です。



8 妊孕性温存の整備について

8.1 施設の対応(1)

n=217	施設数	割合
施設として積極的/組織的に提案している	27	12.4%
診療科・担当医が提案	75	34.6%
提案していない	10	4.6%
実態は把握できていない	8	3.7%
その他	27	12.4%

8.2 施設の対応(2)

患者から妊孕性温存の申し出があったとき

n=208	施設数	割合
院内対応可能	38	18.3%
外部施設に依頼	156	75.0%
その他	14	6.7%

院内で対応できるのは

n=38	施設数	割合
卵子または受精卵保存	31	81.6%
精子保存	29	76.3%
その他	15	39.5%

8.3 実施実態

実際に実施している(一例でも)

n=176	施設数	割合
はい	73	41.5%
いいえ	103	58.5%

8 妊孕性温存の整備について

8.1 施設の対応(1)

n=217	施設数	割合
施設として積極的/組織的に提案している	27	12.4%
診療科・担当医が提案	75	34.6%
提案していない	10	4.6%
実態は把握できていない	8	3.7%
その他	27	12.4%

その他

- 患者さんの状態や診療科によって対応は様々
- 小児科が関わった症例では提案していますが、病院全体での実態の把握出来ていません。本人の希望あれば相談対応、施設紹介している。
- 本人、家族の希望により主治医へ確認
- 他施設へ御紹介している
- 希望があれば紹介する
- 希望がある場合には産婦人科が窓口
- 血液内科から年間1~2例紹介あり、外部施設に紹介行っている
- 産婦人科で相談に応じ適切な施設を紹介します。
- 実施していない
- 情報提供
- 各診療科で対応可能な施設紹介
- 母性CNSが介入 各診療科で注意を払い乍ら、提案している段階で、これから組織 的な共通認識をはかっていくところである。