



がん専門相談員のための
AYA世代がん患者・
家族への相談支援
マニュアル

妊孕性温存／がん・生殖連携 編

編集・発行

聖路加国際病院

東京都立小児総合医療センター

東京都保健医療局医療政策部医療政策課



AYA世代のがんは、成人のがんに比べて患者数が少なく、相談内容が多岐にわたることから、相談事例が蓄積されにくいという特徴があります。がん相談専門員の皆様も日常の相談業務において、対応の難しい事例が多いものと推察されます。

東京都では、AYA世代のがん患者のみなさんの悩みごとに寄り添い、解決の一助となるべく「AYA世代がん相談情報センター」を聖路加国際病院及び東京都立小児総合医療センターに設置しています。同センターでは、AYA 世代のがん患者の相談支援、がん患者同士の交流イベントの開催を行うほか、都内医療機関の相談員同士の交流機会の確保、相談支援を通じたノウハウ蓄積と都内医療機関への共有等により支援の充実を図っています。

この度、同センターの業務の一環として、AYA世代がん患者の相談支援業務に携わる方々のための相談支援マニュアルを作成しました。今回のマニュアルでは、相談支援業務の中でも、AYA世代がん患者にとって重要な「妊孕性温存／がん・生殖連携」をテーマとし、基本的知識、医療体制に加え、Q&Aや事例集など具体例を交えた構成となっています。ぜひ、AYA 世代がん患者の相談支援において、参考にさせていただきますと幸いです。

作成に当たりご尽力いただきました執筆者、編集者、その他の関係者の皆様に、この場を借りて感謝申し上げます。

東京都保健医療局

発刊によせて

「AYA (Adolescent&Young Adult) 世代」と呼ばれる思春期・若年成人期に発症するがんは、小児期を脱した成長期から、成人に達して独立した生活を営み始める時期に罹患するがゆえの、様々な生活上の問題を抱えることとなります。医学的課題には、成人期に発症するがんと比べて頻度が低い、それぞれのがんは稀なものが多いがためにいわゆる「標準治療」がない、また肉腫などのAYA世代に多いがんも存在することなどの特徴があげられます。中でもがん治療のための放射線療法や化学療法、ホルモン療法などの副作用によって生殖能力が損なわれるおそれがあることは、治療を頑張ってがんを克服できたとしてもその後の人生に大きな影響を与えることとなります。がん治療の進歩により予後が改善し、生殖補助医療技術が進歩したことにより、将来妊娠することができるように「妊孕性」を温存できる方法が確立されてきました。治療を開始する前に「妊孕性温存」の可能性を検討し、選択することができれば、辛い治療であっても乗り越えたいという意欲にも好影響をもたらすことが期待できます。

一方で、妊孕性温存をするには、がんの予後がどの程度期待できるのかということも大事な考慮点です。さらに、特に女性の場合、治療開始の緊急度によっては妊孕性温存の方法を選ぶことが難しいこともあります。一般的に生殖補助医療(体外受精)で出産に至れるのは30%に満たない現状である中、妊孕性温存したとしても必ずしも妊娠・出産にまで至れるわけではありません。

妊孕性温存は人生における重要な選択肢となりうる一方で、「子どもを産むこと」がゴールなのではなく、子どもをどう育てていくのかという視点も非常に重要です。妊孕性相談では、がん治療により低下している体力、あるいは経済力も含めて、家族や地域を含めた援助を活用しながら子育て環境を整えられるのか…という観点からも検討し、選択していく過程に寄り添い、治療が奏功するのか、妊孕性温存がうまく行くのか、妊娠に至れるのか、出産への影響はどうか、子育てはどうするのか…という様々な観点から、不確かさも含めて先を見通しながら妊孕性温存を考える必要があります。このマニュアルが妊孕性相談において迷える相談員への一助になることを期待しています。

2024年3月

聖路加国際病院 遺伝診療センター長/女性総合診療部医長
山中 美智子

子どもを授かる力とサバイバーシップ

サバイバーシップという言葉をご存じでしょうか。さまざまな立場でがんを経験した人生そのものを意味することから始まりました。ご本人はもちろん、パートナー、親、友人ががんに罹患した経験を共に携えながら歩む姿、そして社会における支援者をも含んだ概念です。

医学的に取り上げられたのは、1980年代半ばで、自らががん経験者である医師が、がんサバイバーシップについて学術誌に報告をしたことに始まります。日本では、看護の領域で治療そのものではなく、その人の人生の質に重きをおいたこの概念が2000年代に普及し、2018年には、厚生労働省の第3期がん対策推進基本計画の中で、ライフステージ毎のイベントに注目した支援の必要性がはじめて明記されました。

ライフステージにおけるイベントの中でも、本マニュアルが取り上げました妊孕性、つまり“子どもを授かる力”というのは、人生の限られた時期に話題になるテーマではありますが、その後の人生に大きく影響を及ぼす一つであり、サバイバー支援には欠かせない視点と言えます。

生殖補助医療により子どもを授かった後の人生、また、妊孕性温存をしない決断をした今の人生など、生きていく行程で何度も立ち止まることもあるかもしれません。そんな時、サバイバーの欲しい情報、必要な支援のソースにつなげるために、役立てて頂けるよう作成いたしましたのが、このマニュアルです。がんという困難に出会って、描いてきた自分のロードマップを書き換えざるを得ず、立ち止まっている患者に出会った支援者が、サバイバーのしなやかな感性と生きる力を信じて、このマニュアルを片手に彼らに伴走するための力になれることを願っています。

聖路加国際病院 小児科部長
小澤美和

目次

第1章 総論 5

- 思春期 (Adolescent) のがん 6
- 若年成人 (Young Adult) のがん 7

第2章 基本的知識 9

- 1 妊孕性とは 10
- 2 がん・生殖医療／がん・生殖連携とは 10
- 3 がん治療が与える妊孕性 (生殖機能) への影響 10
- 4 妊孕性温存療法とは 13
- 5 がん専門相談員に期待されること 14

第3章 Q&A 15

第4章 医療体制 27

- 1 AYA世代のがん相談支援体制 28
- 2 院内の連携：がん治療施設で生殖医療が行える場合 聖路加国際病院の例 30
- 3 院外の連携：がん治療施設で生殖医療を行っていない場合 31
- 4 がん相談支援センターの役割 36
- 5 小児-成人医療の移行期支援 39

第5章 事例集 41

- 1 乳がん診断後治療開始前に挙児希望のある30代既婚女性の事例 42
- 2 骨肉腫 治療開始前に精子凍結を希望し、他施設に紹介された男性の事例 44
- 3 乳がん術後内分泌治療を中断して胚 (受精卵) 凍結保存の移植を希望する30代既婚女性の事例 46
- 4 親子で意向の違いがあったが卵巣組織凍結に至った事例 48
- 5 治療開始前の妊孕性温存 (採精) が困難な思春期男性の事例 50
- 6 治療当時妊孕性温存を実施しなかった小児がん経験者の事例 52

第6章 巻末資料 55