

研究課題名：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

課題番号：H26-がん政策-一般-017

研究代表者：聖マリアンナ医科大学産婦人科学 教授 鈴木 直

## 1. 本年度の研究成果

1. Oncofertility! Psycho Education And Couple Enrichment therapy (O!PEACE therapy) の開発：若年乳がん患者と配偶者を対象として、将来の妊娠・出産をテーマとした精神的健康と夫婦関係の改善のための夫婦心理教育プログラム O!PEACE therapy のプログラムを開発した。O!PEACE therapy とは、若年乳がん患者ががん告知を受けてから実際に治療が開始されるまでの間に全 2 回（各 70 分程度）行われる、対面式の夫婦心理療法である。具体的には、第 1 回目の内容は、①がんと生殖医療に関する情報提供、②支持的療法によるがんと生殖に関する気持ちの整理、③問題解決技法によるストレスコーピング、④がんの外在化、⑤リラクセーションが含まれている。また第 2 回目の内容は、①支持的療法に基づいて前回のがんと生殖に関する気持ちを整理した後の心理に対するフォローアップ、②がん治療による心身の変化と生活への対処についての情報提供、③ストレスコーピング、④リラクセーション、⑤夫婦療法の視点からより良好な夫婦コミュニケーションスキルであるアサーション・トレーニングの提示、⑥リフレーミングが含まれている。本年度は、既になん・生殖医療に携わる心理士を中心として、O!PEACE therapy のプログラム開発のための会議を重ね、プログラムの内容を詳細に渡って検討し作成した。現在、臨床研究で O!PEACE therapy のプログラムを提供する心理士を募り、ロールプレイを 10 セッション以上施行し、臨床の場での実施に向けて訓練を繰り返している現状である。なお、本研究事業で計画した多施設合同臨床研究を実施する目的でまずは申請者の所属する施設（聖マリアンナ医科大学病院）の倫理審査に申請した（平成 26 年 10 月）。

2. 海外における、がん・生殖医療における精神的サポートの現状視察：2006 年（平成 18 年）に米国臨床腫瘍学会 (ASCO) と米国生殖医学会からがん・生殖医療に関するガイドライン (ASCO 2006) が初めて示されて以来、2013 年（平成 25 年）に改訂された本ガイドライン (ASCO 2013) においては、がん・生殖医療においては腫瘍医だけではなく、産婦人科医や精神科医、その他の医師、看護師や心理士、ソーシャルワーカーなど「ヘルスケアプロバイダー」全体で若年がん患者の生殖医療に関するサポートを行うべきであるとしている。しかしながら、現在がん・生殖医療における若年がん患者の精神的サポートに関するエビデンスは皆無である。一方宗教観等の違いにより、各国によるがん・生殖医療における精神的サポートの違いが存在する可能性も考えられ、単に他国の報告を参考するのみでは本邦の若年がん患者の精神的サポートを完結することは困難であると予想されることから、我々は O!PEACE therapy のプログラム開発を想起したわけであるが、海外における本領域の現状を視察し参考にする事は有益であると考え、本研究事業 1 年目（平成 26 年度）には以下に記す如く海外視察を行った。平成 26 年 9 月には、米国シカゴで開催された 2014 Oncofertility Conference に参加し、本邦の Oncofertility のおけるがん患者の心理に関する報告ならびに O!PEACE therapy のプロジェクト、さらに NPO 法人日本がん・生殖医療研究会 (JSFP：申請者が理事長) と日本生殖医療心理カウンセリング学会 (申請者が理事) によって進めてきた「がん・生殖医療における精神的サポートに関する小委員会」の活動に関して発表を行った (Koizumi et al., 2014、Nishijima et al., 2014、Sugimoto et al, 2014)。なお、会期中に開催された Global Oncofertility Team 会議におい

て O!PEACE therapy のプロジェクトの評価は高く、将来の global clinical research の可能性が期待された。また、平成 26 年 10 月には、ドイツ語圏でがん・生殖医療を主体的に行っている組織である FertiPROTEKT の実態をミュンヘン赤十字病院ならびにウルム大学附属病院などの Breast Cancer Center を視察した。これら施設では、心理士、心理療法士、社会福祉士が雇用されていて、患者-oriented なシステムの構築に対する努力 (logistic approach) を行う事で若年がん患者の精神的サポートを行う現状がある。

3. JSFP のがんと生殖に関するシンポジウムの共催：平成 26 年 11 月には、JSFP が主催する「がん・生殖医療導入に向けた精神的サポート体制構築について検討する」を東京で共催した (197 名の参加)。本邦において、初めて若年がん患者に対する妊孕性温存など生殖医療に関わる精神的サポートに関する議論が展開された中で、特に、がん・生殖医療での精神的サポートを考えていく上でその困難な患者の意思決定に対する「シェアードディシジョンメイキング」の観点が、大事な考え方の 1 つとして提起された。なお、参加者の内訳は医師 60 名、看護師 65 名、心理士 30 名、遺伝カウンセラー 10 名、培養士 7 名、学生 7 名、教員 2 名、その他 16 名であった。講演内容は以下の如くである；「がん・生殖医療における生殖看護の役割」(聖路加国際大学母性看護・助産学教授 森明子先生)、「がん患者の心理的变化と心理的援助について」(北里大学大学院医療系研究科・医療心理学教授 岩満優美先生)、「がん・生殖医療を考える～遺伝カウンセラーの立場から～」(胎児クリニック東京医療情報・遺伝カウンセリング室室長 田村智英子先生)、特別講演「患者中心の医療ーシェアードディシジョンメイキング」(大東文化大学スポーツ・健康科学部教授 杉森裕樹先生)。午後からはグループ・ディスカッションとフリー・ディスカッションを開催し、グループ・ディスカッションでは各グループ 8 名のヘルスケアプロバイダーによる議論が行われた。議論のテーマは以下の如くである；「がん・生殖医療の心理的サポートは、がんの診断がされた時点から行うべきであるか否か?」、「がん・生殖医療の精神的サポートに特化した職種を育成すべきであるか否か?」、「妊孕性温存治療を終了後、精神的サポートのための定期的面接は、患者本人の希望の有無に関わらず、行うべきであるか否か?」、「がん・生殖医療で心理的サポートを要求することはがん・生殖医療の普及の障害になるか否か?」。また、平成 27 年 3 月には、JSFP のがんと生殖に関するシンポジウム～がん患者妊孕性支援スキルアップセミナー (東京) を共催し、看護師や心理士、また遺伝カウンセラーの立場からの若年乳がん患者の妊孕性支援の現状を議論する予定となっている。

## 2. 前年度までの研究成果

平成26年度採択

## 3. 研究成果の意義及び今後の発展性

現在、がん領域の厚生労働行政として、がん初期からの心理支援体制の構築やがんサバイバーの心身の健康の増進が取り組まれているが、本研究の 2 つの成果はその具体的指針となるものである。若年乳がん患者と配偶者を対象として、将来の妊娠・出産をテーマとした精神的健康と夫婦関係の改善のための夫婦心理教育プログラム O!PEACE therapy のプログラムを開発することによって第 1 に、本研究によってがん告知から治療初期の精神状態を明らかにすることにより、若年乳がん患者の精神状態の把握とリスクマネジメントが可能となる。全世界的にがん治療初期の若年乳がん患者の精神状態に関する研究が少ない現状から、本研究は若年乳がん患者のサバイバーシップ向上に大いに貢献する可能性が高いと考える。第 2 に、本研究によ

て適切な心理支援を提示できる点である。我々は、がん治療医と産婦人科医（特に生殖医療を専門とする医師）が協力して医療連携を行い、「温存できたかもしれない妊孕性温存が消失しないよう」また、「がん治療や生殖医療の情報を的確に適正な時期に若年がん患者に伝えることができるよう」、2012年11月にNPO法人日本がん・生殖医療研究会(JSFP)を発足させた。がん告知からがん治療開始までに妊孕性温存の情報提供を行うとともに、患者が落ち着いた精神状態で冷静に将来を考えられるよう精神的健康の見守りと危機介入、心理支援を行うための全国的な心理支援体制の構築をしている。そこで、本研究の調査結果をすぐに全国的な支援体制に反映することができるものと考えている。我々はアメリカに拠点を置く The Oncofertility Consortium と提携しており、申請者は Global team の日本代表でもある。本研究に対する国際的な要請もあり、本研究の成果を直ちに世界の医療に役立てる貢献することが可能であると考ええる。

#### 4. 倫理面への配慮

平成26年10月に、聖マリアンナ医科大学病院生命倫理委員会にて審査施行（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）。倫理審査では、「多施設合同臨床研究を実施する前に O!PEACE therapy の有効性を示すべきである」と指摘され、当学の標準治療（すなわち、がん・生殖医療に関する医療情報パンフレットを配布）を統制群とし、O!PEACE therapy を実施する対照群として単一施設でまず実施検討すべきとの判断であった。なお、単一施設比較対照試験で必要サンプルサイズは74組と試算したが、聖マリアンナ医科大学病院にて1年程度で調査完了すると予測される。そのため、平成27年2月から上記の単一施設比較対照試験を実施し、その後平成27年度末頃から多施設合同臨床研究を実施する計画とした。

#### 5. 発表論文

1. Suzuki N. Ovarian tissue cryopreservation in young cancer patients for fertility preservation. *Reproductive Medicine and Biology*, 2014.
2. Takae S, Kawamura K, Sato Y, Nishijima C, Yoshioka N, Sugishita Y, Horage Y, Tanaka M, Ishizuka B, Suzuki N. Analysis of late-onset ovarian insufficiency after ovarian surgery: retrospective study with 75 patients of post-surgical ovarian insufficiency. *PLoS One*, 2014.
3. Takae S, Sugishita Y, Yoshioka N, Hoshina M, Horage Y, Sato Y, Nishijima C, Kawamura K, Suzuki N. The role of menstrual cycle phase and AMH levels in breast cancer patients whose ovarian tissue was cryopreserved for oncofertility treatment. *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*, 2014.
4. Fujimoto, A, Ichinose, M, Harada, M, Hirata, T, Osuga, Y, Fujii, T. The outcome of infertility treatment in patients undergoing assisted reproductive technology after conservative therapy for endometrial cancer. *J Assist Reprod Genet*, 2014.
5. 菅沼真樹, 西島千絵, 星名真理子, 尾形留美, 杉下陽堂, 鈴木 直. がん・生殖医療外来における患者の心理とその支援課題. *日本生殖医療心理カウンセリング学会誌*, 2015.

6. 研究組織

①研究者名	②分担する研究項目	③所属研究機関及び現在の専門 (研究実施場所)	④所属研究 機関にお ける職名
鈴木直	研究の統括、研究実施計画立案、フィールド管理、データ収集、成果発表	聖マリアンナ医科大学医学部、産婦人科学（同上）	教授
大須賀穰	研究実施計画立案、フィールド管理、データ収集、成果発表	東京大学医学部、産婦人科学（同上）	教授
小泉智恵	研究実施計画立案、調査票作成、調査員訓練、データ収集、統計解析、成果発表	独立行政法人国立成育医療研究センター・研究所副所長室付、心理学、社会医学、心理統計学（同上）	研究員