



シンポジウム プログラム

13:00～13:10 【開会挨拶】

和田 和子先生 (成育疾患領域DC、成育疾患克服等総合研究事業 PS)

13:10～13:40 【行政のプレコンセプションケアの取り組み】

座長：滝田 順子先生 (成育疾患克服等総合研究事業 PO)

講師：谷口 倫子様 (厚生労働省 健康・生活衛生局 健康課 女性の健康推進室)

：中村 早希様 (こども家庭庁 成育局 母子保健課)

13:40～14:15 **講演1** (講演30分+質疑5分)

座長：堀部 敬三先生 (革新的がん医療実用化研究事業 PO)

『小児がん晩期合併症としての生殖機能障害と妊孕性温存療法』

講師：清谷 知賀子先生 (国立成育医療研究センター小児がんセンター
血液腫瘍科/長期フォローアップ科)

14:15～14:25 (休憩)

14:25～15:00 **講演2** (講演30分+質疑5分)

座長：武谷 雄二先生 (女性の健康の包括的支援実用化研究事業 PS)

『女性のAYA世代がん治療における妊孕性温存療法と
温存後生殖補助医療』

講師：原田 美由紀先生 (東京大学大学院医学系研究科産婦人科学)

15:00～15:35 **講演3** (講演30分+質疑5分)

座長：緒方 勤先生 (女性の健康の包括的支援実用化研究事業 PO)

『小児・AYA世代の男性におけるがん治療の課題
～妊孕性温存療法と温存後生殖補助医療～』

講師：市川 智彦先生 (千葉大学大学院医学研究院泌尿器科学)

15:35～16:10 **講演4** (講演30分+質疑5分)

座長：小松 浩子先生 (女性の健康の包括的支援実用化研究事業 PO)

『がん治療における妊孕性温存の情報提供とカウンセリング』

講師：小泉 智恵先生 (獨協医科大学埼玉医療センターリプロダクションセンター)

16:10～16:20 (休憩)

16:20～16:50 【講演者によるパネルディスカッション】

座長：中釜 斉先生 (がん疾患領域DC) / **和田 和子先生** (成育疾患領域DC)

**パネラー：堀部 敬三先生、清谷 知賀子先生、原田 美由紀先生、
市川 智彦先生、小泉 智恵先生**

16:50～17:00 【閉会挨拶】

武谷 雄二先生 (女性の健康の包括的支援実用化研究事業 PS)

講演1 『小児がん晩期合併症としての生殖機能障害と妊孕性温存療法』

小児がんでは、がん種や治療法が多様で生殖機能への影響は様々で、年齢によっても影響は異なる。さらに成長発達途上の小児では、がん罹患とがん治療により、生殖機能障害以外にも、臓器障害、成長発達・成熟・心理社会的問題、二次がんなどの晩期合併症を生じうる。妊孕性温存療法は、生殖機能障害の一次予防策として期待されるが、高リスク例では腫瘍診断時の全身状態の悪さや腫瘍進行の速さのため治療前の温存療法がしばしば困難である。小児がん特有の問題をふまえて、温存療法の対象、実施時期、方法、がん治療後フォロー等についての課題を検討する必要がある。

講演2 『女性のAYA世代がん治療における妊孕性温存療法と温存後生殖補助医療』

がん・生殖医療は厚生労働省研究促進事業として実施されており、2021年度より公的助成が開始し、同時に日本・がん生殖医療登録システム(JOFR)の本格稼働が始まり医療提供体制が整ってきている。しかし、医療従事者における認知度、専門知識を有する人材の不足、自治体ごとの認識の温度差、医療提供施設の地域偏在など、質の高い医療を必要とする方に届けるために解決すべき課題は多い。また、がん・生殖医療はアウトカムが明らかになるまでに長い期間を要するという特性より、現在提供している医療の有効性、安全性を明らかとするためには息の長い継続的な研究が必要であるという側面も持つ。本講演では、女性におけるがん・生殖医療の実際を紹介するとともに、ガイドラインの策定やJOFRの管理運営に関わっている立場から、この領域のさらなる発展のために必要とされることを考察する。

講演3 『小児・AYA世代の男性におけるがん治療の課題～妊孕性温存療法と温存後生殖補助医療～』

医学的介入により造精機能の低下が起こりうる男性患者において、精子凍結保存は妊孕性温存の有効な手段である。2021年4月から厚生労働省による小児・AYA (Adolescents and Young Adults) 世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業が開始され、条件を満たせば凍結時の費用の助成を受けられるようになった。生殖補助医療の保険適用に伴い、2022年4月からは温存後生殖補助医療も助成の対象になった。若年がん患者の場合、実際に使用するまで凍結精子を長期に保存する必要があり、その保存費用や管理体制をどのように整えるかなど課題も多い。男性の若年がん患者、特に小児・AYA世代の妊孕性温存の現状と課題について考察し、今後の対応について関係者と議論を深めたい。

講演4 『がん治療における妊孕性温存の情報提供とカウンセリング』

小児・AYA世代がん患者はがん診断・治療開始時、精神的ショックや不安・落ち込みに陥りやすい。そのような中で医療者が妊孕性の低下・喪失のリスク、妊孕性温存を伝える際心理面へのケアが必要で、欧米のガイドラインは心理職への紹介や心理支援の提供を推奨する。先行研究では、情報提供で可能性のある選択肢をすべて提示しメリット・デメリットを整理し十分な時間をとって話し合うと決定葛藤、決定後悔が低減した。心理カウンセリングは患者の決定葛藤の早期軽減効果、患者夫婦の精神的健康、夫婦関係、ストレス対処、妊孕性温存相談行動の改善が認められた。このような心理支援ががん患者のプレコンセプションケアの充実、妊孕性温存後療法につながると思われる。