

2021 年度 病院医学教育研究助成成果報告書

報告書提出年月日	2022年 3 月 31 日
研究・研修課題名	生殖医療に強いメディカルスタッフ育成のための研修
研究・研修組織名(所属)	生殖医療に強いメディカルスタッフ育成プロジェクト
研究・研修責任者名(所属)	田村 研治(腫瘍内科)
研究・研修実施者名(所属)	榎原 貴子、今岡 佐織(がん患者支援サポートセンター)、浅尾美紀、荒木もも子、打田絵里世、山本 晴香(看護部)

成果区分	<input type="checkbox"/> 学会発表 <input type="checkbox"/> 論文掲載 <input type="checkbox"/> 資格取得 <input type="checkbox"/> 認定更新 <input type="checkbox"/> 試験合格 <input type="checkbox"/> 単位取得 <input checked="" type="checkbox"/> その他の成果(該当なし)
該当者名(所属)	
学会名(会期・場所)、認定名等	
演題名・認証交付元等	
取得日・認定期間等	
診療報酬加算の有・無	<input type="checkbox"/> 加算有() <input type="checkbox"/> 加算無

目的及び方法、成果の内容

①目的

2021年3月、当院において島根県におけるがん・生殖医療に関する診療・研究、啓発及び、その発展向上を通じて若年がん患者の妊孕性維持を図ることを目的に「島根県がん生殖医療ネットワーク」が立ち上がった。当院は、都道府県がん診療連携拠点病院として地域がん診療連携病院である5つの施設とネットワークを構築し、院内外の患者の受け入れ体制をつくる予定である。生殖ネットワークの院内メンバーとして数名のメディカルスタッフが参加しているが、今後の課題として、診療の補助及び、患者・家族の心理・社会的支援システムを構築していくことは責務と考える。また連携病院である5つの施設との情報交換及び、生殖医療における支援について互いに学びあうことのできる環境づくりも必要である。

がん生殖医療において、質の高い医療を提供するために、スキルアップ及び他県の取り組みなど最新の知見を得ることを目的とした。

②方法

(1) 以下の学会に参加

- ・第19回日本生殖看護学会学術集会(打田・浅尾)
- ・第63回日本小児血液・がん学会学術集会(山本)
- ・第12回日本がん・生殖医療学会学術集会(榎原・打田・今岡・荒木)
- ・第36回日本がん看護学会学術集会(荒木)
- ・第19回日本生殖心理学会学術集会(今岡・浅尾)

(2) 学会参加後に参加者に下記のテーマにてアンケート調査を行い、今後の課題を見出した。

- ・学んだこと(実践・教育・システム作り)、当院で生殖医療を進めていく上で必要なこと、がん生殖に関わる医療として患者・家族支援に必要なこと、行動目標について
- ・今後資格取得や研究を行いたいと思うか

③成果

(1) アンケート調査の結果を一部抜粋 (回答者: 6名)

質問項目	回答
学んだこと【実践】	<ul style="list-style-type: none"> ・妊孕性に関する支援ニーズがあること ・治療、生活、就学、心理・精神ケア、遺伝、性と妊孕性、家族支援など様々な面からの介入の必要性 ・デリケートな問題であり、自己決定する上で患者・家族が悩むことが多い。知識を持って必要なタイミングで支援できる体制の重要性 ・温存がかなわなかった場合の喪失感への関わりの重要性 ・小児の場合、保護者による意思決定が主となる場合が多く長期的なサポート体制の必要性 ・AYA 世代患者自身の中長期的な QOL やライフイベントを考慮した視点など、俯瞰的な視点でのアプローチの必要性 ・自己決定を支える心理的支援だけでなく喪失感に対して悲しむことができる受け皿をつくること、患者それぞれの物語を聴き伝え返すことで、患者の求めていたものが見えてくる ・一般的な不妊治療中においても身体的、精神的、経済的な負担が大きいなかで、がん治療を目前に自身の命と向き合いながら意思決定を行うストレス ・治療上、時間的な制限があるなかでの意思決定支援の重要性 ・受容もままならないうちに治療と、将来の挙児希望に加え多くの課題があるため、普段なら選択しない意思決定をする可能性があること ・遺伝性腫瘍のリスクもあり、保存した精子や卵子に遺伝子変異がある可能性もあり不安をもつ患者もいるため遺伝医療との協働が重要 ・「生殖医療に関する診療ガイドライン」の存在
学んだこと【教育】	<ul style="list-style-type: none"> ・AYA 世代のがん患者のニーズについて学習の必要性 ・マニュアル化ができないため、知識をもってアセスメントし意思決定への支援を行うことの重要性 ・患者の考えや状況、感情面を一緒に整理しながら主体的に患者が意思決定できるよう伴走する役割 ・対象となる方は様々なライフステージの課題を持っている年代であり、各々の困りごとを抽出し個別性のある医療に繋げるためには、発達課題などを含めた教育活動が必要 ・遺伝的な問題も含むため、がん生殖に関わるスタッフには遺伝学的な知識が必要
学んだこと【システム作り】	<ul style="list-style-type: none"> ・AYA 世代の患者は様々な病棟で受け入れている現状であり、専門性が低くなる可能性がある。よって「AYA 世代チーム」など各分野の専門家などからなるチーム、システムがあると患者もサポートする側も安心できるのではないか。 ・院内だけでなく地域とも継続して関わることが可能な支援体制の構築の検討 ・がん・生殖医療相談の院内システムの運用方法の作成 ・生殖医療の院内のネットワークを構築し、必要時にネットワークメンバーへ連絡がいくようなシステム作りの必要性 ・当院の不妊治療は、産婦人科の他の専門分門の診療も行っている現状がある。対象者が診察や処置を安心して受けられるように丁寧な関わりができるよう看護職の業務調整が必要 ・長期的な支援体制の必要性 ・何よりもがん治療を優先せざるを得ない場合は妊孕性温存を希望して叶わないこともあり、そのような方の支援体制が必要。

	<p>・窓口や継続してフォローアップできる多職種が連携したシステムの構築の必要性</p>
--	--

(2) 考察

1) 当院で生殖医療を進めていく上で必要なこと

メンバーは新知見を得ながら、当院でのがん生殖医療における課題を見出していた。

その中でも、特に『がん患者への情報提供』や『医療者への周知』といった二つの課題があり、県内で医療費補助のシステム体制はできつつあるものの、実践における『がん生殖医療を進めていく上で各職種の細かいフローの作成』はまだ取り掛かっていない状況である。フローを作成していく上で、医師以外の職種がどの場面でどのように関わり、専門となる職種に繋げていくか、早急に取り組む必要がある。そして、『継続して関わるのが可能な支援体制の構築』を行い、院内及び、地域病院間をつなぐ役割を行う窓口となる部署と担当を整備することが必要であると考えます。

『医療者への周知』に関しては、必要な患者・家族に適切に情報提供されるよう、がんに関わる医師や看護師、MSW に対する周知の徹底が必要である。来年度の課題として、県内のがん医療従事者向けの研修会の企画や病院ニュースへの掲載など啓蒙活動を行う必要がある。

2) 患者・家族支援に必要なこと

患者への情報提供や意思決定支援を誰がどの場面で行っていくのか、多職種を含めた体制を作る必要がある。がん告知を受け、衝撃を受けている時期においても、患者・家族が十分理解できるよう情報提供が行われ、その上で望んだ選択ができるように意思決定支援を行うためのマニュアルやツールの作成を検討したい。

対象となる年代は、罹患によってあきらめざるをえなかったもの、喪失したもの、思い描いていた人生の変更に対する悲しみなど、様々な感情を持っている。また、年月の経過とともに思考や環境の変化によって新たな不安が生じる可能性が考えられる。よって、妊孕性温存の意思決定がゴールではなく、温存後もライフイベントに合わせた継続的な関わりができる体制づくりと、思いを表出できる受け皿の体制を作っていく必要がある。これには心理系の専門的なスタッフや AYA チームのフォローが必要になる可能性もある。

実際に治療を行う当院の婦人科外来では、他の不妊治療の方と紛れてしまいがちで、個別的な対応を行えるよう体制が整えられていない状況である。専門職の育成など、時間をかけてかかわれるスタッフの存在も必要である。

(3) 今後の行動目標について

【短期目標】

- 1) がん看護外来で対象患者がいた場合、告知の場面で情報提供や意思決定支援
- 2) 産婦人科や該当部署において妊孕性の相談支援の苦手意識を減らす
- 3) メンバー所属部署でのがん生殖医療ネットワークの活動の周知
- 4) 婦人科外来において、対象患者の受診のスタッフ同席、処置前からの情報提供や精神的支援（意思決定支援）が徹底できるような体制づくり
- 5) 心理系の資格、ナビゲーター資格の取得
- 6) 「がんと生殖医療の基礎知識」のような研修の開催（がん治療の影響（放射線、抗がん剤、手術）や具体的な温存方法、温存できない・しにくい場合、倫理面、意思決定支援、生殖医療と遺伝など）。
- 7) 妊孕性温存後から出産に至るまでの実績の記録

【長期目標】

- 1) がん生殖医療を進めていく上で各職種の細かいフローの作成
- 2) 継続して関わるのが可能な支援体制の構築
- 3) 意思決定支援を行うためのマニュアルやツールの作成
- 4) 心理系のスタッフの育成、AYA チームとの連携
- 5) 実際に治療を受けた患者・家族の価値観など思いを聴取しニーズの分析など看護研究に繋げる