（別紙様式２号）

主　論　文　要　旨

論文提出者氏名：岩端　由里子
専攻分野：産婦人科学 指導教授：鈴木　直
主論文の題目： Investigation of Fertility Preservation Education Videos for Pediatric Patients Based on International and Historical Survey （国際的実態調査に基づく小児患者向けの妊孕性温存療法の教育動画の調査）
共著者： Seido Takae, Hideyuki Iwahata, Kimikazu Matsumoto, Masahiro Hirayama, Junko Takita, Atsushi Manabe, Yuko Cho, Tomoaki Ikeda, Tadashi Maezawa, Mitsuru Miyachi, Dai Keino, Tomoe Koizumi, Tetsuya Mori, Naoki Shimizu, Teresa K Woodruff, Nao Suzuki

緒言

近年、小児患者へのがん告知は増加傾向にあるといわれているが、がん治療による性腺毒性リスク（将来の不妊など）に関する患者-医師間の情報提供の現状についてはほとんど知られていない。本研究では、小児・思春期患者に対するがん告知の実態を明らかにし、その上で性腺毒性において適切な情報提供がなされているかの現状を把握するために、日本と米国の異文化間での実態調査を行った。その結果を元に、本邦における妊孕性温存療法に関する教育資材の開発を行った。

方法・対象

2019 年 7 月に日本小児血液・がん学会、2020 年 7 月に米国小児血液がん学会の会員を対象にオンラインアンケート調査を実施した。年齢別

に「がん告知を行なっているか」、「がん治療開始前に性腺毒性リスクに関して情報提供を行なっているか」について調査を行なった。その結果をもとに、幼少期編（A)、(B)、思春期編の 3 種類の教育用動画を開発した。 次に、これらが臨床診療に適しているかどうかを評価するために医療従事者を対象に動画評価のためのオンラインアンケート調査を実施した。本研究は聖マリアンナ医科大学生命倫理委員会で承認を得た。(承認 3823 号)

結果

日本では 325 人、米国では 46 人の医師の回答結果を分析した。その結果、7-9 歳、10-14 歳、15-17 歳の患者にがんの診断を直接伝えた医師は、日本ではそれぞれ 80.5%、91.7%、92.1% で、米国では 年齢に関係なく 100% であった。さらに、日本と米国の医師のそれぞれ 9%と45%が、7-9 歳の患者と将来の不妊症リスクの問題について直接話し合っていることが明らかとなり、日本の方が低いという結果であった。また、日本の 90%以上の医師が将来の不妊症リスクを説明する際に使用できる資材を必要としていると回答した。この結果を元に、まず幼少期版(A)と思春期版の２つの教育動画を開発した。動画の適性を評価するために施行した多職種の医療従事者を対象としたオンラインアンケート調査では、思春期編では 80%の医師が本動画を臨床で使用したいという回答であったが、幼少期編（A）に関しては 38%の回答者が「比喩表現が多くわかりづらい」、「がん治療をすることが敵に見えてしまう可能性がある」という理由で、使用したくないと答えた。そのため、幼少期版を新規作成し直し、幼少期編（B）を開発した。同様に、オンラインアンケート調査で幼少期編(B)の評価を行い、85%の回答者が「絵が優しくてよい」、「ゆっくりで説明口調なのでわかりやすい」などの意見で、本動画を臨床で使用したいと回答した。

考察

がん告知に関しては、2007 年に報告されている日米比較データを参照し、変化について解析した。2007 年では日本で 9.5%、米国で 65%の医師が「いつも」がんの診断名を小児患者に伝えていたが、今回の研究では日本で 7-9 歳で 60%、10 歳以上では 90%以上の医師が「いつも」がん診断名を伝えており、米国では年齢に関わらず 100%伝えているということが明らかとなった。15 年前と比較してがん告知を行う医師が飛躍的に増加した。その要因として、がん治療の進歩により生存率が上昇したことや、がん告知を行うことでより積極的に治療への参画が促せることが明らかとなった背景があると考えられた。一方、がん治療による将来の不妊リスクの情報提供に関しては、特に 7-9 歳における日米間の差が顕著であり、日本で 9%、米国で 45%の医師ががん治療前に伝えていた。その差が生じる原因としては、日米間における性教育開始年齢の違い、米国での妊孕性温存療法チームの充実などが挙げられた。本邦では、妊孕性温存療法に携わる看護師や心理士等の医療従事者の人材育成を開始し、今後の情報提供システムの構築が期待される。

米国では、小児・思春期がん患者向けの妊孕性温存療法の説明動画がインターネット上でも散見されるが、本邦ではほとんどない現状がある。幼少期版では、簡易な言語選択、ストーリーの簡潔さ、およびがん治療と卵巣組織凍結への恐怖を軽減する役割を担うための工夫を必要とした。思春期版では、女性と男性の両方の妊孕性温存療法の詳細を含めることを優先した。本動画が、将来の不妊リスクについて小児患者と話し合う際のコミュニケーションバリアを克服し、患者が将来自分の子どもを授かるようになるという一つの選択肢を持つことに寄与することを願う。ただし、本研究は、医療従事者のみで動画を評価しているため、小児・思春期がん患者とその両親の臨床診療におけるさらなる評価が必要である。

結論

本邦では、小児・思春期がん患者に対して、妊孕性に関する情報提供が困難であり、情報提供が敬遠されていることが示された。本研究は、がん診断時の妊孕性温存療法の情報提供資材を使用することにより、全国の小児・思春期がん患者に対するがん診療のコミュニケーションパターンを均てん化させるための最初のステップであると考える。