

MEWS

 MIE UNIVERSITY HOSPITAL

| 2022 SPRING

| TAKE FREE

| VOL.31

【特集】小児・AYA世代とがん

人生で最も変化に富んだ世代のがん治療





【特集】小児・AYA世代とがん

人生で最も変化に富んだ世代のがん治療

誰の人生も常に変化し続けるもの。その中でも特に変化に富んだ時期と言えば、この世に生まれてから自立した大人へと成長する人生の前半と言えるのではないだろうか。

もしそんな時期にがんになったら、変化の真ただ中にあることや心身共に成長の途上にあるということとを前提とした治療やケアを受けられることが望まれます。日本でも、ここ10年ほどの間に、この世代ならではの特徴に配慮したがん治療やケアについての議論が活発になり、医療現場での実践が進んできました。

今回のMEWSは、最も変化に富んだ世代のがん治療や、小児がん拠点病院でもある当院で数年かけて取り組んできたトータルケアの体制などについて特集します。



MEWS

| 2022 SPRING | TAKE FREE | VOL.31

【特集】

小児・AYA世代とがん

人生で最も変化に富んだ世代のがん治療

三重大学医学部附属病院 基本理念

本院は、信頼と安心が得られる地域医療の拠点として、未来を拓く診療・研究を推進し、人間性豊かな優れた医療人を育成します。

- 03 【特集】小児・AYA世代とがん
人生で最も変化に富んだ世代のがん治療
- 04 人生で最も変化に富んだ世代
- 06 解説
 - 1. 小児がんとは
 - 2. 長期フォローアップと成人医療への移行
 - 3. AYA世代のがん
 - 4. 自分の子を持つ可能性を守る～妊孕性温存療法
 - 5. 小児期発症のがん看護
 - 6. AYA世代のがん看護
 - 7. 治療と仕事の両立支援～ご本人・会社・医療機関等の連携
 - 8. 治療後の子どもたちを迎える園や学校に望まれること
 - 9. AYA世代が直面する“決まった答えのない問い”へのサポート
- 18 三重大学病院の小児・AYA世代のがん治療体制
当院は全国15の小児がん拠点病院の一つです
- 20 小児・AYA世代のがん治療を支える多職種のチーム
- 22 小児・AYAがんトータルケアセンター

[現在治療中の方々が感じる「治療中の悩み」 年齢別上位5つ]

	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～39歳
1位	自分の将来のこと	自分の将来のこと	仕事のこと	自分の将来のこと
2位	学業のこと	仕事のこと	自分の将来のこと	仕事のこと
3位	体力維持/運動のこと	経済的なこと	経済的なこと	経済的なこと
4位	診断・治療のこと	診断・治療のこと	不妊治療や生殖機能のこと	家族の将来のこと
5位	後遺症・合併症のこと	後遺症・合併症のこと	診断・治療のこと	不妊治療や生殖機能のこと

[AYA世代にがん発症を経験したサバイバーの「現在の悩み」 年齢別上位5つ]

	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～39歳
1位	自分の将来のこと	自分の将来のこと	不妊治療や生殖機能のこと	自分の将来のこと
2位	後遺症・合併症のこと	後遺症・合併症のこと	自分の将来のこと	仕事のこと
3位	学業のこと	不妊治療や生殖機能のこと	後遺症・合併症のこと	不妊治療や生殖機能のこと
4位	不妊治療や生殖機能のこと	仕事のこと	がんの遺伝の可能性のこと	体力維持/運動のこと
5位	仕事のこと	結婚のこと	仕事のこと	後遺症・合併症のこと

平成29年12月1日厚生労働省「第1回小児・AYA世代のがん医療・支援のあり方に関する検討会」の資料をもとに作成

小児・AYA世代のがんに関する主な情報サイト

病気や治療について、正しい情報を得ることはとても重要です。迷ったり、悩んだりしたときには、まずは相談してみましょう。

三重大学医学部附属病院
小児・AYAがんトータルケアセンター
TEL: 059-232-1111(代)
<https://www.hosp.mie-u.ac.jp/children-tcc/>



三重大学医学部附属病院
がん相談支援センター・リボンズハウス
TEL: 059-232-1111(代)
<https://www.hosp.mie-u.ac.jp/ca-center/soudan/center/>



三重県がん相談支援センター
TEL: 059-223-1616(代)
<https://www.gansupport-mie.jp/>



病気や暮らしをサポートする情報サイト

がんと仕事のQ&A(がん情報サービス)
https://ganjoho.jp/public/qa_links/brochure/pdf/cancer-work.pdf

一般社団法人 AYAがんの医療と支援のあり方研究会
<https://pr.aya-ken.jp>

AYA世代のがんと暮らしサポート
<https://plaza.umin.ac.jp/~aya-support/>

小児がんの人へ - 国立がん研究センターがん情報サービス
https://ganjoho.jp/public/life_stage/child/index.html

認定NPO法人 ゴールドリボン・ネットワーク
<https://www.goldribbon.jp>

三重がん・生殖医療ネットワーク
<https://www.medic.mie-u.ac.jp/oncofertility/index.html>

小児・若年がんと妊娠(小児・若年がん長期生存者に対する妊孕性のエビデンスと生殖医療ネットワーク構築に関する研究班)
<http://www.j-sfp.org/ped/>

がん「妊娠・出産」について知りたいあなたへ(日本がん・生殖医療学会)
<https://www.cancernet.jp/jsfp/>

乳がん患者さんとパートナーの幸せな性へのアドバイス
<https://www.nyugan.jp/life-support/booklet/sex/>

公益財団法人がんの子どもを守る会
<http://www.ccaj-found.or.jp/>

三重大学病院 当事者の会 ひとと樹
お問合せ: hitotoki0717@gmail.com

若年性がん患者団体STAND UP!
<https://standupdreams.com/>

小児がん経験者ネットワーク シェイクハンズ!
<http://shakehands-ccsn.net>

Pink Ring(20～30代で乳がんを経験した若年性乳がん体験者のための患者支援団体)
<https://www.pinkring.info/>

NPO法人Hope Tree(がんになった親をもつ子どもへのサポート情報サイト)
<https://hope-tree.jp/>

人生で最も 変化に富んだ世代

小児～AYA世代とは

一般的に病院では、15歳までを小児、それ以降が一般の診療科、つまり成人医療とされます。しかし、小児から成人医療への移行や若年者を対象とした成人医療を考えると、この一本の線引きは十分ではありません。

そんな中、がんを対象とした成人医療では、AYA(アヤ)という世代の捉え方を重視しています。思春期を意味する「Adolescent」、若年成人を意味する「Young Adult」の頭文字をとったもので、15歳から39歳までがここに含まれます。

小児からAYAは、文字通り子どもから大人に成長する世代。さまざまなライフイベントを通じて、他者や社会と関わりながら自分の居場所や価値観を見つけ、身体的、性的、社会的、心理的な成長が目まぐるしい、人生の中でも最も変化と希望に富んだ世代と言えます。だからこそ悩みにあふれた世代でもあります。



[小児～AYA世代の主なライフイベント]

小児～AYA世代の悩み

そんな世代の中で、もし自らのがん直面したら。人や社会との関わりやその後の様々なライフイベントに影響を与えかねない闘病は、他の世代とはまた違った意味や不安になり得ます。

小児・AYA世代をサポートする医療

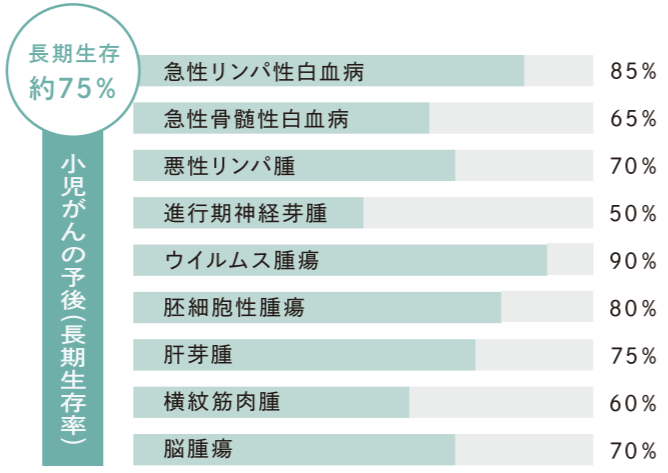
日本でも、小児からAYA世代が直面する身体的成長、心や価値観の揺らぎ、ライフステージなどに配慮した医療の提供が今大きく進んでいます。

若いうちのがん治療が、その後の人生の夢や可能性、そして何よりその人らしさができるだけ損なわれることのないよう、三重大学医学部附属病院でも小児・AYA世代のがんの患者さんや経験者の方に対し、治療中から治療後まで医療面、精神面、社会面からの長期にわたるトータルケアを提供しています。次のページから順に解説します。

小児がんとは

小児がんの年間発生数は全国で2000〜2500例と見られ、年間100万人が新たに診断される成人がんに比べると希少疾患です。年齢的に患者さん本人が様々な判断をしていくことが難しかったり、就園・就学など小児ならではの活動もあるため、病状だけでなく、年齢や一人ひとりの状況に合ったトータルなケアを受けていただくことが重要です。ここでは、小児がんの特徴と検討される主なケアについて解説します。

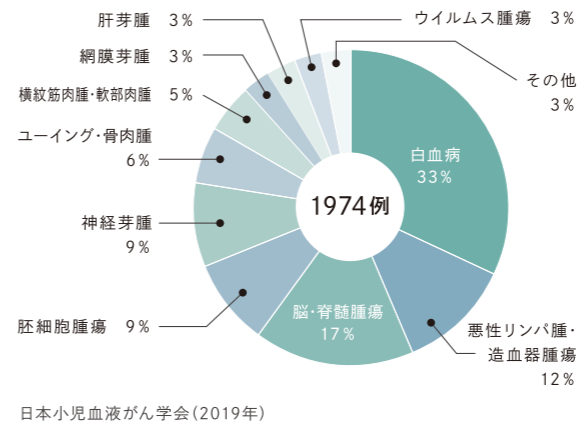
治療率が高い小児がん
小児がんが多いのは、白血病(33%)、悪性リンパ腫(12%)、脳脊髄腫(17%)、以下、胚細胞腫瘍、神経芽腫、骨腫瘍と続きます。これらの疾患の5年生存率は75%前後まで高まっており、最も頻度の高い急性リンパ



トータルケアの必要性

多くの小児がんが克服できるものになってきましたが、治療を進める上で患児本人やご家族に不安があるのは変わりません。病気の治療だけでなく、よりトータルなケアの必要性が注目される中、様々な不安や課題に対しどのようなサポートがあるのか、三重大学医学部附属病院の小児科の取り組みを例に主なものをご説明します。

性白血病においてはこの50年間で10%から85%にまで向上しました。治療成績が上がった要因としては、(1)診断技術の進歩、(2)分子標的薬*など新薬の開発、(3)難治例に対する造血細胞移植あるい



日本小児血液がん学会(2019年)

院内学級・復学

小児がんの治療計画には、半年から1年間の長期入院が含まれることが多くなります。その間の学業中断を回避するため、当院では1996年に院内学級が併設され、ここへの通学、またはベッドサイドでの個別授業が受けられるようになっていきます。

また、治療終了時には、病院、院内教室、復学先の学校の3者でしっかり情報交換を行い、復学がスムーズに行われるようにしていきます。

病名告知

病名告知は成人だけではなく、「子供の知る権利」として当院では1998年に導入されました。告知は、その時だけでなく、告知後も患児の心のケアが必要です。心理状態やとり巻く環境をきめ細やかに見ながら、医師、看護師だけではなく、チャイルドライフス

は免疫療法*技術の向上、(4)放射線療法*の進歩、(5)外科的手術の技術向上が挙げられます。

*分子標的薬：がんの増殖やがんと闘う免疫力の抑制に関わる分子を標的にして作用し、がん治療を目指す薬剤。健康な細胞を傷つける副作用が少なく、*免疫療法：身体が本来持つ免疫が適切に機能してがんをやっつけるように作用することを目指す治療法。

- 成人がんに比べると頻度は少ない
- 日本の子どもの死亡原因の上位
- 白血病が最も多い
- 約80%に長期生存が期待できる
- 半年～1年ほどの入院期間が必要
- 成長や発達などへの影響もあり得る(晩期合併症)
- 学業への支障や不登校のきっかけになり得る

小児がんの特徴

ペシャリスト、臨床心理士など多職種がいろいろな面からしっかりとサポートしながら行っていくきます。小さな子どもであっても、自主性や思いが必ずあります。当院では、患児の自己決定権を尊重し、告知を通じて信頼関係を築くことを基本姿勢としています。

*チャイルドライフスペシャリスト：闘病する子どもやその家族が抱える不安・恐怖・ストレスなどを緩和しながら、安心して前向きかつ自主的に治療に立ち向かえるように心理面・社会面からサポートする専門職

晩期合併症と長期フォローアップ

小児がんは完治した後何年も経ってから、成長や発達、身体や内臓の機能などにおける障害、不妊症、二次がんなど多岐にわたる晩期合併症が発症する可能性があります。治療が終了してからも、晩期合併症を長期でケアする「フォローアップ」を受けていただくことがとても重要です。

晩期合併症の影響による就労もよく悩みに上がりますが、実は自らの小児がんの経験を生かし、医療系を目指す人が多いという特徴

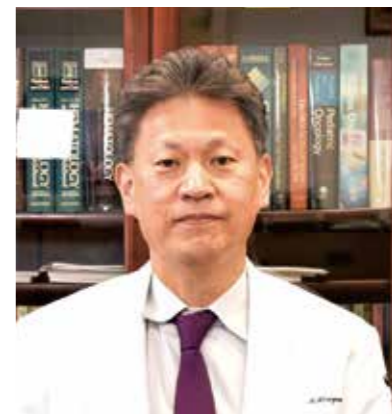
もあります。病気を治すだけでなく、その後までもサポートできるようなフォローアップがより求められています。

緩和ケア・終末期ケア

残念ながら小児がんにおいても完治がむつかしいものもあります。そうした場合には、治療方針として緩和ケアや終末期ケアという選択肢が検討されます。

緩和ケアは、身体的苦痛だけでなく、精神的苦痛、社会的不安など様々なものを対象とし、スピリチュアルな要素も含む全人的なケアです。子どもさん自身のQOL(生活の質)を第一にした苦痛の管理などが含まれます。

またご家族のサポートとして、ご家族が看病で追い込まれないようにするレスパイトケア、死別後のグリーフケアなどがあります。ご家族も抱え込まず医療従事者に相談していくことがとても重要です。



三重大学医学部附属病院 小児科 科長・教授

平山 雅浩
HIRAYAMA MASAHIRO

Message

トータルケアを前提とした小児がん医療はまだ発展途上にあり、今後さらに進化させていく必要があります。当院は、50年もの間、小児がんの診療・研究を続けており、長年をかけてトータルケアの体制を整備し、日本での小児がん医療の先進事例の一つとなっています。全国に15ある小児がん拠点病院のうちの1つとしても、小児がんに対するトータルケアをさらに発展すべく、頑張っていきたいと考えています。

成長期にあると同時に、様々なライフイベントを控える世代だからこそ、完治した後にも身体だけでなく、精神的・社会的な悩みを抱えることはないか、年齢に伴った医療を不安なく受けられているかといった視点から、継続したケアを受けていただくことが望まれます。ここでは、小児がん治療を終えた方を様々な面からサポートする長期フォローアップについて解説します。

■ 長期フォローアップの重要性

小児がんは、過去40年の間に著しく治療法が進歩し、今や約80%は治療が期待できる病気になりました。一方で、治療した後でも長期で予後やQOL (quality of life: 生活の質) を見ていくと、放射線

照射や抗がん剤治療などによる晩期合併症をはじめ、療養生活による心の問題や就労・自立などの社会的課題を抱えている方が多いことが明らかになり、そうした方々を予防・治療・支援することの重要性が認識されるようになってきました。

そこで、小児がんの治療が終了してからも、身体的、精神的、社会的な視点から長期でケアを受けていただける「長期フォローアップ外来」が小児がん拠点病院を中心に広がってきました。

過去に受けた治療の影響がでさる限りその後の人生でその人らしく生きることを阻むことがないよう、小児がん経験者の方は症状や課題のありなしに関わらず、フォローアップを定期的に継続して受けることが望まれます。

■ 三重大学医学部附属病院の長期フォローアップ外来

三重大学医学部附属病院の小児科では、1998年、「長期フォローアップ外来」を早々に開設しました。18歳以上(高校卒業以降)の小児がん経験者で、治療終了から5年以上が経ち、もとの疾患の状態が安定している方を対象としています。受診の目安は1年に1回です。フォローアップ外来を小児科内に設けることで、成人以降も小児がん治療による特有の課題を見つけ、ケアしやすくしています。

また、長期フォローアップは、受診者と医療者がその必要性について共通の理解を持つてはじめて可能になります。その一歩として、病名、病態、治療内容についても正しく知っていただく必要があるため、当院では、小児がん治療を終了したタイミングで患者さんに治療の全容と今後起こりうる問題をまとめた「治療サマリー」を説明しながら手渡すようにしています。

■ 長期フォローアップの内容

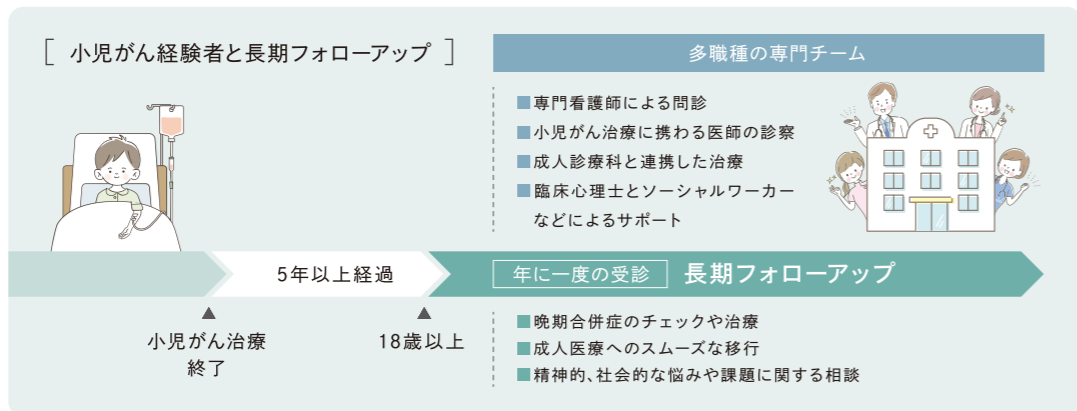
当院の長期フォローアップ外来では、まずフォローアップ専門の看護師による問診で患者さんの心配ごとや悩みをお聞きしています。医師ではなく、看護師なら話しやすいという方が多く、とても有効に機能しているようです。

続いて、小児がん治療に主治医として携わっていた医師をはじめ、経験豊富な医師が診察を行います。血液検査や問診・診察に基づき、小児がん治療による晩期合併症がないかチェックするとともに、社会的・精神的課題を抱いてみえないかなど、しっかりとお話を伺っていきます。

もし晩期合併症やその兆候、あるいはその他の問題がみられる場合、患者さんのご希望に沿いながら関連する院内の診療科や臨床心理士などの専門家と連携し、必要な情報をしっかりと共有しながらケアを行っていきます。

[小児がん経験者が治療終了後に抱えやすい課題]

主な晩期合併症		精神的な悩みや不安	
■ 身体成長への影響	低身長、やせ、肥満など	■ 再発の不安など病気に関わること	■ 性に関わること
■ 生殖機能への影響	不妊・無月経など	■ 家庭に関わること	■ 人間関係に関わること、など
■ 神経機能への影響	学習障害、認知障害、情緒不安など	社会的な問題	
■ 内臓機能への影響	心臓・胃腸・肝臓・腎臓などに関わる内臓機能障害	■ 進学・就労に関わること / ■ 経済的なこと	■ 病歴による社会参画への不安
■ 二次がん、など		■ 結婚に関わること、など	



■ 成人医療への移行

晩期合併症などの治療が必要になった場合には、年齢によって小

児科ではなく一般の診療科にかかることになります。また、治療期間中に、成長に合わせて小児から成人医療になっていく場合もあります。

A YA世代にとって成人医療への移行は一つの課題です。患者さんがどの年代にあっても不安なく、また切れ目なくスムーズに受診や相談ができるようサポートするのも、長期フォローアップの重要な役割です。

晩期合併症に対しても、小児科と成人診療科が連携し、治療歴などを含む情報を共有しながら、万全の治療体制を作ります。

また、長期フォローアップ期間に入り、成人医療へ移行した後も、小児がん経験者が必要な情報をいつでも入手でき、悩みを相談できる環境があることが重要です。そして何よりも医療者側と信頼関係を継続できる医療機関でフォローを受けられることが最も重要であることは言うまでもありません。

三重大学医学部附属病院 小児科 准教授

豊田 秀実

TOYODA HIDEMI

Message

小児がんの治療から長期間過ぎると、治療中とは異なった悩みが出てくると思います。我々、長期フォローアップチームでは、そうした小児がん経験者の方々の悩みや困りごとをできるだけ解決させていただけるよう、多職種で取り組んでおります。我々で何かお力になれることがございましたら、どうぞ遠慮なさらず何でもおっしゃってください。



思春期(Adolescent)にあたる15歳と若年成人(Young Adult)の20〜39歳までを合わせたAYA世代は、精神的にも社会的にも大きな変化を体験する時期です。そうした世代がもしがんに直面したら、どんなことに注意したらいいのか。このページでは、AYA世代のがんの特徴やライフステージに基づいた治療の考え方などについて解説します。

AYA世代のがんの特徴

国内では、一年に約2万人のAYA世代が、がんを発症していると推定されています。これは全世代のがん患者の約3%にあたり、AYA世代のがん罹患率が決して高いわけではないことがわかります。その中でも、25歳を過ぎると罹患率が飛躍的に増加し、30〜39

歳の発症が小児からAYA世代のがんの約70%を占めています。AYA世代のがんは、年齢的に小児がんと成人がんの両方のがん種が存在しますが、年代ごとに特徴がみられます。20歳代前半まで

[小児～AYA世代に多いがん]

	1位	2位	3位	4位	5位
0～14歳 (小児)	白血病 38%	脳腫瘍 16%	リンパ腫 9%	胚細胞腫瘍・性腺腫瘍 8%	神経芽腫 7%
15～19歳	白血病 24%	胚細胞腫瘍・性腺腫瘍 17%	リンパ腫 13%	脳腫瘍 10%	骨腫瘍 9%
20～29歳	胚細胞腫瘍・性腺腫瘍 17%	甲状腺がん 12%	白血病 11%	リンパ腫 10%	子宮頸がん 9%
30～39歳	女性乳がん 22%	子宮頸がん 13%	胚細胞腫瘍・性腺腫瘍 8%	甲状腺がん 8%	大腸がん 8%

国立がん研究センターがん対策情報センター「がん登録・統計」より

は、小児がんと似て希少がんが多い傾向が強く、20歳代後半からは、成人がんの割合が増加してきます。また20歳代には精巣・卵巣腫瘍も比較的多くみられます。

AYA世代とがん治療

AYA世代の治療を考えると、短期間に身体や心やライフステージが著しく変化する世代であることをご本人や医療者はもちろん、ご家族や周囲の方々も理解しておく必要があります。

A世代(15〜19歳)は、就学期であり、精神的・社会的自立に向けた発達段階にあります。自立したいが自立できていない、意思決定は親が主導することが多い、性的にも発達途上というセンチティブな年代です。自分の意思がどこにあるのか、どのように伝えたい

のか、この世代だからこそよけいに臨床心理士やチャイルドライフスペシャリストなどに心の悩みを相談できる環境で治療を受けていただくことが望まれます。AYA世代(20〜39歳)は、多くの方にとって就学期で、精神的・経済的にも自立し始め、意思決定も本人で行うようになります。仕事や子育てなど社会でも責任ある立場を担う世代です。ただ、年齢により自立度合いは異なりますし、家庭や経済的な環境、就学・就労の状態はもちろん、描くライフプランもそれぞれです。治療方針を決定するにあたっては、自分の様々な状況や要望を医療者側にしっかりと伝え、納得のいく治療方針を選んでいただきたいと思います。

AYA世代のライフイベントに合わせた主なサポート

様々なライフイベントの真つただ中にあるAYA世代のがん治療には、トータルケアとしてのサポートが検討されます。

就学

治療期間が長期になったり、化学療法による副作用が重篤になったりした場合、治療中に教育が中断される心配があります。小学校から中学校の教育を提供する院内学級を備えていても、高等学校の教育に対応できる医療機関はほとんどありません。

当院では、高校生の場合、「学習したい」という本人の希望に沿って、治療中でも可能な限り教育を受けられ、治療後もスムーズに復帰できるような、医師やチャイルドライフスペシャリストを含むAYA支援チームが学校関係者と密に連絡を取るようになっています。

就労

最近では仕事を続けながら治療を継続できるような仕組みや制度を取り入れる企業も増えてきていますが、「仕事のために治療計画を変更せざるを得なかった」「通院のための休暇が取りづらい」、

「職場にがん治療のことを伝えるのが不安」などの声はまだよく聞かれます。

当院では、就労支援を要するAYAがん患者さんに対し就労支援相談会などをご紹介します。必要に応じてリハビリテーションをサポートしたりしています。

家族支援

AYA世代は、患者さんの親や兄弟姉妹、配偶者、子どもなど、闘病を背景とした精神的な支援を必要とする家族も多様です。

当院では、患者さんだけでなくそうしたご家族への支援も提供できるように専門家によるチームを作っています。患者さんのお子さんに対しても、チャイルドライフスペシャリストによる心理的支援を行っています。

妊孕性温存

がん治療の薬剤や放射線療法などにより、生殖臓器がダメージを受け妊孕性(子どもを授かる能

AYA世代のがん治療における主な課題と当院の取り組み

就学	就労	家族支援	妊孕性
治療期間の長期化や治療による副作用により、勉強を続けられなくなる?	治療中に就職できるのか、治療しながら仕事を続けられるのか不安…	親、配偶者、子供たちが動揺したり、不安になっているが大丈夫だろうか?	治療の影響で、将来自分の子どもを持つことが出来なくなるかもしれない…
対策 当院のAYA支援チームが学校関係者と密なコミュニケーションをとり、治療中の学びの継続や治療後の復帰がスムーズに行われるようバックアップ。	対策 就労支援相談会のご紹介や、ソーシャルワーカーによる個別相談など、治療中/治療後にできるだけご本人の希望に沿った就労ができるようにサポート。	対策 医師・看護師だけでなく、臨床心理士やチャイルドライフスペシャリストなどによるチームで、患者さんだけでなく、必要に応じてご家族の心理面もサポート。	対策 将来子どもを持つ可能性を残す妊孕性温存療法を行う当院の「高度生殖医療センター」が中心となって、患者さんやご家族のご希望に沿ったサポートや治療を提供。

力)が喪失または低下してしまうことがあります。国内でもがん治療前にこの妊孕性を温存する医療が少しずつ認知されてきました。当院では、「高度生殖医療センター」を中心に、AYAがん治療医と生殖医療医、医療従事者によるがん・生殖医療ネットワークで対象者に対し妊孕性温存療法を提供できるようにしています。

三重大学医学部附属病院 小児科 助教
小児・AYAがんトータルケアセンター 副センター長

天野 敬史郎

AMANO KEISHIRO

Message

AYA世代のがん治療において、ただ病気の治療を行うだけでなく、治療中の生活、治療後の生活、家族のことなど患者さんの全体をケアするトータルケアが重要です。当院では、医師、看護師、臨床心理士、チャイルドライフスペシャリスト、ソーシャルワーカーなどによるAYA支援チームを結成しています。不安なことがあれば、遠慮なく頼っていただければと思います。



自分の子を持つ可能性を守る 妊孕性温存療法

小児からAYA世代のがんの多くが克服できるものになってきたものの、抗がん剤治療や放射線治療は、生殖機能にも影響し、将来自分の子どもを持ってなくなるリスクを伴う場合があります。「妊孕性温存療法」は、そのリスクへの対応として、「妊娠に必要な機能や力（妊孕性）」をがん治療の前に外に避難させて温存しておくものです。

妊孕性温存療法とは

抗がん剤治療や放射線治療は、精巣や卵巣に影響を与える場合があります。治療後に精子が作れなくなり、無精子症となる男性、卵子が減って無月経となる女性がいっぱいいます。その状態で精子や卵子を得ることは、現在の生殖

補助技術でも難しく、がん治療後の不妊症に悩むがんサバイバーの方は少なくありません。

一方、精子・卵子・胚（受精卵）・卵巣組織を凍結保存することは技術的に可能になっていきます。無精子症や無月経になるリスクが高い治療を行う前に、凍結保存により妊娠する可能性を残すことを目指すのが「妊孕性温存療法」です。これは、がん患者さんが将来子どもを持つことができるよう、希望をもつてがん治療に臨むためのものでもあります。

妊孕性温存療法の種類

男性では、射出精液を処理して精子を凍結する方法が取られます。精子を採取できない男性や男児の場合に精巣組織自体を凍結し、後に体内に移植する方法の研究が進

女性では、膈から卵巣を穿刺して卵子を採取します。未婚の場合は未受精卵の状態を凍結し、既婚の場合はパートナーの精子と体外受精し、受精卵を培養して、胚の状態を凍結します。

また、がん治療開始までに時間のない女性や初経前の女児の場合には、腹腔鏡下手術で片方の卵巣を摘出して行う卵巣組織凍結という方法が検討されます。当院でも実施していますが、まだ臨床試験段階であり、今後の発展が求められています。

三重大学病院における妊孕性温存療法

小児・AYA世代のがんを多く診療する当院では、2015年4月に「高度生殖医療センター」を開設しました。三重県下で妊孕性温存療法を行う唯一の医療機関で、2021年10月までに163名（男性11名、54歳の59名、女性4〜47歳の104名）の方にカウンセリングを行い、うち男性の精子凍結44名、女性

の卵巣凍結19名、卵子凍結18名、胚凍結11名の実施が行われています。

妊孕性温存療法は、がん治療に遅延などのマイナスの影響を与えないことが原則であるため、患者さんはがんの診断から治療開始までの短期間に意思決定を行わねばなりません。患者さんごとの病状、治療予定、生殖機能、心理・社会的状況に沿って、妊孕性温存療法の選定や情報提供を行うだけでなく、意思決定のための支援が不可欠です。また小児の場合には、アニメーションなどわかりやすい教材を利用して、生殖機能や妊孕性温存療法の意味を理解してもらうことも大切です。

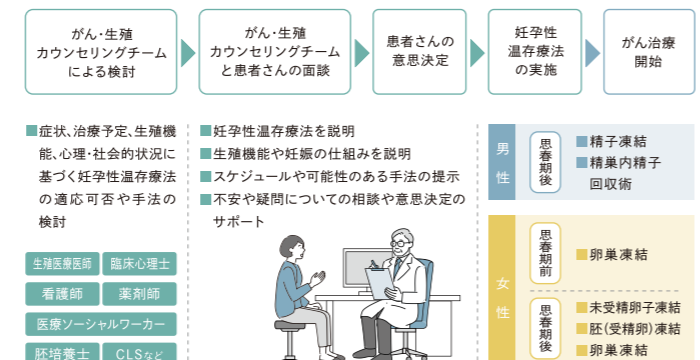
当院では、医師・看護師・薬剤師・心理士・チャイルドライフスペシャリスト（CLS）・胚培養士・医療ソーシャルワーカーによる多職種「がん・生殖カウンセリングチーム」を構成し、カウンセリングや意思決定のための支援をスムーズに行えるようにしています。

んでいます。またヒトでの実用には至っていません。

女性の妊孕性温存療法の種類と特徴

	胚凍結	未受精卵凍結	卵巣凍結
対象年齢	思春期～45歳	思春期～40歳	3～40歳
婚姻関係	既婚	未婚・既婚	未婚・既婚
治療期間	2～12週間	2～12週間	3日～2週間
出産例	多数	世界で6000例以上	世界で130例以上
妊娠率	30%程度	10%程度	データ不十分
施設	体外受精施設で可能	体外受精施設で可能	全国で43施設程度
メリット	■実施施設数が多い ■妊娠率が高い	■実施施設数が多い ■がん細胞混入のリスクがない	■治療期間が短い ■小児も実施可能
デメリット	■パートナーが変わると胚が使用できない ■卵胞刺激に時間がかかる	■胚凍結と比較して妊娠率が低い ■卵胞刺激に2週間程かかる ■膈からの診察が必要	■手術合併症のリスク ■がん細胞の再移植リスク ■移植した卵巣が生着しない可能性

妊孕性温存療法の進め方



妊孕性温存療法へのサポート

日本では、日本がん・生殖医療学会の設立や『小児・思春期・若年がん患者の妊孕性温存に関する診療ガイドライン』2017年版（日本癌治療学会）の発行などにより、妊孕性温存療法に関する啓発が進んでいます。しかし、妊孕性温存療法の存在を知らず、がん治療後に不妊症が分かり、後悔する患者さんがいらっしゃるのも事実です。

三重県がん患者妊孕性温存治療費助成事業

助成対象治療	1回の助成額
胚（受精卵）凍結に係る治療	35万円
未受精卵凍結に係る治療	20万円 （県の上乗せ事業上限5万円）
卵巣組織凍結に係る治療	40万円
精子凍結に係る治療	2.5万円 （県の上乗せ事業上限5千円）
精巣内精子採取での精子凍結に係る治療	35万円

※2022年2月末現在

当院での費用／1回あたり

当院での費用／1回あたり	
胚（受精卵）凍結	約20～50万円
未受精卵凍結	約15～30万円
卵巣組織凍結	約60万円
精子凍結	2万円
精巣内精子回収術	22万円

また、知っているいても、妊孕性温存療法は保険診療の適応外であるため、高額な費用負担が障壁になることもあります。2020年12月時点では三重県を含む21府県4自治体に限られていた助成制度が、2021年4月からは全国に広がり、金銭面での負担軽減が図られています。

三重大学医学部附属病院
産科婦人科 助教・外来医長 高度生殖医療センター

西岡 美喜子

NISHIOKA MIKIKO

Message

妊孕性温存を必ず行わなければならないわけではありません。「しない」と決めることも尊重されます。当院のがん・生殖カウンセリングチームが大切にしているのは、適切な情報提供のもと、患者さんご自身が十分考えて、意思決定することです。私達は小児・AYAがん患者さんのサバイバーシップの向上を目指し、患者さんと一緒に歩みたいと考えています。



小児期発症のがん看護

こどもは、生後から成人になるまでに、いろいろな課題を乗り越えながら発達し続けます。そんな時期にがんの発症を体験した場合、色々な職種が支援していく必要があります。

こどもの成長に沿った支援
赤ちゃんが座って立って歩くといった身体的な発達だけでなく、幼児期は自我を持ち始め、様々な体験を通して、思春期には「自分らしさ」、つまり自己(アイデンティティ)を確立していきます。

このような大切な時期に、がんを発症し、入院治療後も向き合っていくためには、ご家族だけではなく、こどもを取り巻く色々な職種が支援していく必要があります。

例えば、入院治療から外来治療に移行してからも、しばらくは免疫が抑制されていることに対する感染予防や体力低下に対する注意が必要です。家庭での環境づくりや看護について、医師や看護師による専門的な支援は重要です。また、登園、あるいは小学校、中学校、高校への復学においては、園や学校側も不安なく迎

えられるよう医療看護の面から協力をお願いしていきます。

こどもが持つ
セルフケアの力を育む看護

がんを発症したこどものケアでとても大切なことは、こどもの「セルフケアの力」を育むことです。

退院後も、身体機能の確認や合併症予防のため長期フォローの外来受診が続きませんが、成人していく過程では、「ご家族によるケアを受ける」から「自分自身でケアをする」への移行が必要となります。その際重要なのが、「セルフケアの力」です。

すべてのこどもは、その子らしく成長発達し、自らの力を発揮しながら生きる力“セルフケアの力”を持っています。入院中に治療を頑張った体験は、その力の源になります。小児がんの看護では、そういったこどもの力を育むことを大切にしています。



こども自身が、がんに向き合いながらセルフケアでできる力を蓄え、またこどもとご家族が主体となり、身体・心理・社会的に安寧で健康な生活が送れるよう、当院では入院中から病棟スタッフと連携し、また、外来ではこどもとご家族をサポートしていただける多職種と協働しながら支援しています。



小児・AYAがんトータルケアセンター
副センター長・看護師長 小児看護専門看護師

河俣 あゆみ

KAWAMATA AYUMI

Message

ご本人やご家族からの相談窓口として、また多職種・多機関の連携拠点として、小児・AYAがんトータルケアセンターを開設しています。院内連携により、晩期合併症の予防・啓発、小児期からAYA世代への移行支援にも力を注いでいます。目指すのは、患者さまご自身の人生観を共有した支援です。不安なことがある時はどうぞおたずねください。

AYA世代のがん看護

AYA世代でがんを経験した方は、現在の生活や将来に大きな悩みをもっていると言われることがあります。その不安を知り、必要なケアを行っていくことがAYA世代のがん看護では重要です。

患者さんの不安と
看護や支援をつなげる
スクリーニングシート

AYA世代の患者さんには、結婚や子どもをもつこと、小さなお子さんの育児など、人生の大きな出来事の中にいる方が多いです。また治療をしながら仕事を続ける方や初めて就職を体験する方もいらっしゃると思います。

当院では、AYA世代の患者さんに対し、どんなことに困り、気がかりを抱えているのかを知るため「AYAスクリーニングシート」を活用しています。体のつらさ、家族やパートナーに関すること、子どもをつくること、子どもとの接し方、学業や仕事などについて患者さん自身にチェックを入れてもら

います。私たちはこれを多職種による支援につなげるためのツールとして大事にしています。

それぞれの悩みに
それぞれの支援を

例えば、がん治療による生殖機能の低下に不安がある患者さんには、お気持ちを聴かせていただきながら、治療後の妊娠出産のイメージが持てるようにお話をし、ご本人の希望や価値観に沿った最善の選択ができるような意思決定を支援します。

治療と仕事の両立に苦労されている患者さんには、ソーシャルワーカーや院外の就労に係る他職種と協働し対応します。また、小さな子どもさんがいる患者さんは、子どもに自分の病気をどのように

伝えるべきか悩まれる方が多いです。ひとつひとつ丁寧に気がかりを伺いながら、親子間で内緒を増やさず、良い関係を維持できるように、臨床心理士やCLS達とサポートしていきます。

また、がん治療による外見の変化で自信を持てなくなり、人づきあいを不安に感じることも珍しいことではありません。ウィッグやメイクなどの整容性だけでなく、周囲との良いつながりを取り戻すための工夫や患者さんの強みを一緒に考えることも行っています。

AYA世代のがん看護では、体だけでなく、病気によりこの世代が抱えやすい心の中の不安をできるだけ細かく知り、それを軽減していくことを特に重視しています。

緩和ケアセンター 看護師長
がん看護専門看護師 がん化学療法看護認定看護師

堀口 美穂

HORIGUCHI MIHO

Message

AYA世代の患者さんがどのようなつらさを抱え、何を励みにされておられるのか、一緒に悩み、支援を考えていくことを、今後も多職種で構成したチームで努めていきます。また当院には、リボンスハウスという「治療と生活」をつなぐ情報を提供したり、思いや体験を語り合っていたく場がありますので、お立ち寄りください。



解説 7

治療と仕事の両立支援 〓ご本人・会社・医療機関等の連携

第3期がん対策推進基本計画において、がん患者の就労を含めた社会的な問題に対する「治療と職業生活の両立を支援する仕組みの検討」が謳われ、医療機関にも相談支援体制が求められています。

三重大学病院における両立支援体制

当院では、患者さんの両立支援へのサポートもがん医療の重要な役割と位置づけ、長年支援を行ってきました。その中で、ハローワークと協働した就職支援、社会保険労務士、産業保健総合支援センターの両立支援促進員による相談会などを定期的に開催しています。コロナ禍により相談会は中止していますが、今後WEB相談会を計画しています。またがん相談支援センターでは、

両立支援に関わる不安やお悩みなどに対し、随時予約制にて個別相談も行っていきます。

経済的・社会的自立にむけたサポート

小児がん経験者の中には、本人・会社双方の病気に対する理解や認識不足、外見的是にわかりにくい高次脳機能障害などの晩期合併症を背景に、会社から能力以上のものを求められる、本人は状況を上手く伝えることが出来ない、結果的に会社

との関係がぎくしゃくするといった課題に直面する方もおられます。

そんなとき、当院では会社への伝え方、その工夫などを医師、看護師などと検討しながら、ご本人にも会社側にも適切な病状理解ができるようサポートしています。

症状により一般企業への就労が困難な場合には、ご本人、ご家族、医療機関、福祉の専門機関などが集まり、福祉就労に向けた準備を支援することもあります。

経済的自立だけでなく、社会的

自立に向けた相談支援体制の提供が望まれている中で、両立支援における医療機関の役割は大きいと考えています。

がん相談支援センター
社会福祉士

前田 多見

MAEDA TAMI
Message

「がん」と言われたら、様々な悩みや不安が押し寄せると思いますが、そんな時は、一人で考え込まず、がん相談支援センターのスタッフにお声かけください。あなたの「くらしかた」を共に考えます。

解説 8

治療後の子どもたちを迎える園や学校に望まれること

闘病を終えた子どもたちにとって園や学校に戻ることは何よりもうれしいこと。園や学校にクラスの一員としてありのままに迎え入れていただくことが、何よりも力になります。

学校は子どもにとって生活の大部分

子どもたちがショックを受けるのは、病気よりもむしろ半年〜1年を超える入院です。学校が好きなのはもちろん、今まで何となく学校へ行っていた子ども、入院して初めて「普通に」学校へ通えること、友達と会えることの重みを知ります。

高校生の場合は、単位不足で留年になります。「留年するぐらいなら退学する」といった悲痛な声から、単位取得について高校側との交渉を進め、改善が見えてきました。

た。子どもたちの不安を解消するためには、医療と教育現場が入院当初から密に連絡を取り合うことが望まれます。コロナ禍でリモート授業や面会の環境が整ってきた今、こうした交流が増えることが期待されます。

クラスの一員として当たり前

退院が近づくと、喜びと共に原籍校へ戻る不安が生まれます。病気のことをどう友達に伝えるか、友達とは以前のようにつきあえるのか、外見の変化があればさらに

悩みます。多くの子が、友達と同じようにできない、自分だけが違うということに大人以上に敏感で傷つき、退院後も「友達にはこれまでどおり普通に接して欲しい、特別扱いしないで欲しい」と話します。

学校側には、感染や体力面から通学、体育・部活動・学校行事への参加、給食や掃除などについて多くの配慮をお願いすることになりますが、必要以上に特別扱いせず、クラスの一員として当たり前を迎え入れていただくことが、子どもたちにとって何よりも大きな力となります。

小児科
チャイルド・ライフ・スペシャリスト

吉崎 さやか

YOSHIZAKI SAYAKA
Message

子どもたちにとって日常に帰ることは、最大の喜びと不安が伴います。みんなで見守り、居心地の良い場所で待っていていただけると、病院から安心して送り出すことができます。



解説 9

AYA世代が直面する”決まった答えのない問い”へのサポート

闘病中は、決まった答えのない問いに直面することが多いと思います。特にAYA世代は、慢性疾患と付き合いながら生活する同世代が少なく、孤独を内面に抱え込んでしまうことがあります。病气や治療に向き合うときの心の不安を心理士がサポートしています。

AYA世代だからこそその多彩な悩み

AYA世代は、「こども」から社会の一員として自立する「おとな」へと移行する時期で、「こども」と「おとな」を行き来しながら、自分の自立を目指していきます。

また、この時期は、就学、受験、就職、恋愛、結婚、出産など、ライフスタイルの変化も多く、人生の節目に多彩な悩みに直面します。

そんな世代が突然がんを診断されると、これまでの人生から急な路線変更を余儀なくされ、描いて

いた人生設計が狂ったり、これまで自分が頑張ってきたりしてきたものが崩れてしまったりする感覚に陥ることもあるかもしれません。治療中に副作用などの身体症状を抱えながら、人生を再構築していくことは決して容易なことではなく、そう思うのは当然のことです。

物語の再構成をサポート

診断直後から、妊孕性温存療法を選択するか、治療で学校の単位をあきらめないといけないのか、就職するときに病名を伝えるか、

小さな子どもに自分の病気のことをどう伝えるか：と、いろいろな問いに迫られます。

ここに決まった答えがあるわけではありません。

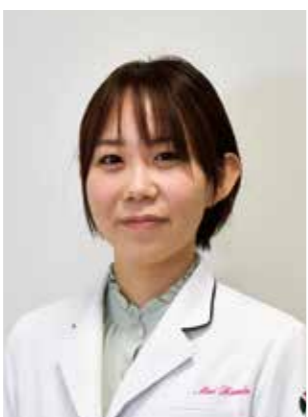
私たち心理士は、たくさん情報をもとに整理しながら、患者さんご自身の発達段階に応じて、答えのない問いをもとに考えていきます。そして、対話を繰り返す中で、あなたの物語の再構成をサポートしたいと思っています。

総合サポートセンター
臨床心理士・公認心理師

近藤 麻衣

KONDO MAI
Message

小児・AYA世代ががん向き合うとき、ご家族も同様に決まった答えのない問いに悩まれるかもしれません。患者さん本人とどのように接したらいいか、ご家族自身がつらさどう向き合ったらいいかなど、ご家族のお悩みの相談にも応じております。



三重大学病院の小児・AYA世代のがん治療体制

当院では、特にトータルケアが必要とされる小児・AYA世代のがん医療においてもチーム医療を重視しています。がんセンターもチーム医療のハブの一つとしていろいろな取り組みを進めています。

がんセンターの役割とチーム医療

当院のがんセンターは、適切ながん集学的治療やチーム医療を縦割りの垣根を超えて推進する中央管理部門で、がん医療についての情報共有や協議を定期的に行っています。

当センターが推進する「Tumor Board（トゥモール・ボード：腫瘍検討会）」はチーム医療の一つで、多職種が専門家が集まり、確定診断が困難な症例、治療が複数の診療科にまたがる症例について治療

方針を協議する場として毎月開催されています。

また「がん免疫療法対策チーム」も重要なチーム医療の活動です。今やがん治療になくはならない存在となった免疫療法は、優れた治療効果の半面、副作用として特有の免疫関連有害事象（irAE）の管理が課題です。多様なirAEに迅速に対応できるよう、糖尿病・内分泌内科、神経内科、アレルギー・膠原病内科などこれまでがん診療において交流が少なかった診療科も多く参加しています。

小児・AYA世代のがん医療にも生かされるチーム医療

小児・AYA世代のがんは希少で多様であるため、チーム医療が成人の診療以上に重要と考えられ、当院のこうした横断的な連携がより求められます。

特にAYA世代のがんは、小児と成人の両方に好発するものが含まれ、非常に多様という特徴があります。また、同じ疾患であっても、小児と成人では薬の投与量・投与方法が異なる場合もあります。このような背景から、小児・AYA世代のがんの診療では、小児および成人医療の医師、看護師、薬剤師などがそれぞれの専門知識や経験を活かせるような環境が大切です。難しい症例はがんセンターのTumor Boardでも議論しています。

小児がん拠点病院とがん診療連携拠点病院

当院は、がん診療連携拠点病院、また小児がん拠点病院として、地域の小児・AYA世代のがん患者さんに専門的な医療を迅速かつ効率的に提供できるよう、がん診療の高度な機能が集約されています。

こうした拠点病院にあるがんセンターとして、各地の医療機関と協力しながら県内全域の小児・AYAがんの診療体制づくりも積極的に推進してきました。その一つに、三重県全域でがん医療水準の均てん化の実現に向け設置された「三重県がん診療連携協議会」の下部組織にも「小児・AYA世代部会」がつけられています。発足まもない部会ではありますが、その

活動が県内の病院間の患者さんの情報共有と当院へのスムーズな紹介などに今後つながっていくと期待しています。

小児・AYAがん治療への最新医療の応用

また当院はがんゲノム連携拠点病院として、最新医療の一つ、がんゲノム医療を提供しています。がんの原因である遺伝子を調べるパ

ネル検査はリンパ腫など造血器腫瘍を除くすべての固形がんが対象ですが、その中でも希少がん（年間の発症率が人口10万人あたり6例未満）は優先的に検査が受けられるようになっていきます。小児・AYAがんの多くが希少がんですので、治療方針を検討する上で重要な検査であるといえます。確率は高くはありませんが、効果の期待できる薬が見つかる場合もあり

ます。

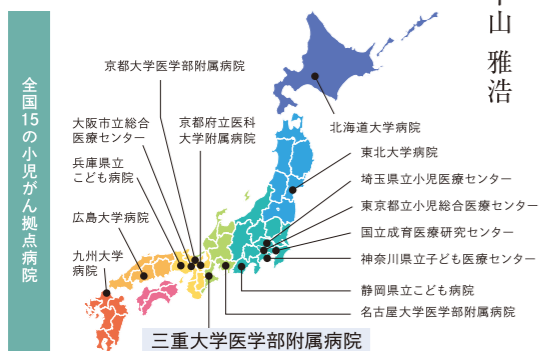
小児・AYA世代のがんの診療には、小児医療・成人医療に関わる多職種の連携が不可欠です。今後は院内において小児医療と成人医療の各専門家がさらに交流を深め、小児やAYA世代のがんによりよい治療が提供できるよう、がんセンターがその交流と情報共有をさらに推進できればと考えています。

当院は全国15の小児がん拠点病院の一つです

小児科 科長・教授 平山 雅浩

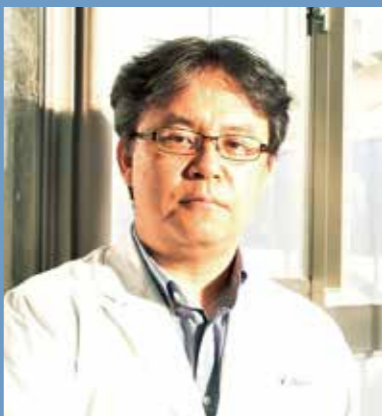
2013年2月、全国で15の医療機関が「小児がん拠点病院」として国から指定を受け、当院もその一つとなりました。患者さんとそのご家族が安心して質の高い医療と支援を受けられるように、小児がん医療のけん引役を担っています。

そんな当院の小児がんの診療・研究への取り組みは50年以上。小児がんは多診療科が関わった集学的治療を要しますが、治療だけではなく、多職種が連携した小児トータルケアにおける体制（院内教室、CLSの介入、長期フォローアップ外来、長期宿泊施設、患者家族会サポート体制など）を先進的に整備してきました。今後も、患者さんやご家族をとりまくいろいろな面からサポートを行えるように取り組んでいきます。



- 1980年10月 ▶ がんの子どもを守る会の講演会・相談会開始
- 1996年 4月 ▶ 院内教室の設置
- 1998年 5月 ▶ 保護者の会「ひだまりの会」発足
- 1998年 7月 ▶ 全患児への病名告知の開始
- 1998年 9月 ▶ 入院患者を対象としたリングワリーの開始
- 1999年 4月 ▶ 宿泊施設（三重ファミリールーム）の設置
- 1999年 7月 ▶ 長期フォローアップ外来開始
- 2000年 4月 ▶ 臨床心理士によるカウンセリング開始
- 2005年 1月 ▶ チャイルド・ライフ・スペシャリスト（CLS）の導入
- 2006年 3月 ▶ ホスピタル・クラウンの導入
- 2007年 8月 ▶ 小児がん経験者と家族のためのキャンプ開催
- 2010年 2月 ▶ アニマルセラピーの導入
- 2011年 1月 ▶ 小児在宅医療支援部の設置
- 2012年 7月 ▶ 当事者の会「ひとと樹」の発足
- 2013年 2月 ▶ 小児がん拠点病院に指定
- 2013年 9月 ▶ 小児トータルケアセンター設置
- 2015年 4月 ▶ 高度生殖医療センター設置
- 2018年 7月 ▶ AYAがん医療部門設置
- 2021年 4月 ▶ 小児・AYAがんトータルケアセンター開設

小児・AYAがんに関する三重大学病院小児科の主な取り組み



三重大学医学部附属病院
がんセンター長・腫瘍内科 科長

水野 聡朗

MIZUNO TOSHIRO

Message

腫瘍内科の立場からみますと、小児・AYA世代がんにはすでにかなり質の高い診療が提供されていますが、成人発症のがんと比べ、保険適用の薬剤が少ない、新薬の治療への参加が難しいなどまだまだ課題があります。がん遺伝子パネル検査など新しい医療も活用しながら、効果の高い治療の選択肢を多く提供できるよう、腫瘍内科としても尽力していきたいと思っています。

ONE TEAM

小児・AYA世代のがん治療を支える 多職種チーム

三重大学病院の小児・AYAがん医療チームは、小児科や小児外科、腫瘍内科などはもちろん、様々な科や部門から多職種のメンバーで構成。医療面、精神面、社会面から、長期かつトータルなサポートを提供できるよう、それぞれの専門知識を持ち寄りながら、しっかりと連携しています。そのメンバーの一部をメッセージとともにご紹介します。

小児外科 科長 / 周産母子センター 講師 小池 勇樹

化学療法が必要なお子様に対する安全で確実な血管ルート確保のためのプロピアックカテーテル(中心静脈カテーテルの小児専用埋込型カテーテル)手術や、固形がんのお子様への全身麻酔下の腫瘍生検や腫瘍摘出術を担当しています。

小児麻酔科医とも協力して、小さなお子様にも疼痛緩和のため硬膜外麻酔を用いるなど、術後にできる限り痛みを感じないように配慮しております。手術や痛みのことなど、お子様のみならず、ご家族も相当な不安を抱えておられると思います。私たちは、外科医の中でも小児専門の外科医ですし、スタッフも話しやすいばかりです。不安なこと、わからないこと、手術前後に確認しておきたいことなど、お気軽に何でもご相談下さい。



ゲノム診療科 科長・教授 奥川 喜永

ゲノム診療科は、がんゲノム検査による難治性小児・AYAがん患者さんそれぞれに合った薬の選定や、遺伝性腫瘍の遺伝カウンセリングや二次発癌のリスク軽減対策の提供などを行っています。

ゲノム医療は特別な医療ではなく、もはや日常診療の中に組み込まれつつある段階です。我々はさまざまな診療科や専門職と連携し、チームでひとりひとりの患者さんとご家族をサポートいたします。当院は小児がん拠点病院とがんゲノム拠点病院を合わせもつ全国的にも数少ない国立大学病院です。当院ならではの専門性を生かした個別化医療・個別化ケアに貢献していきます。



リハビリテーション科 科長・教授 百崎 良

入院中は身体活動量が減少しやすく、身体機能が低下するお子さんもいらっしゃいます。我々は、運動療法や活動指導を通して、身体機能維持をサポートさせていただいております。

治療中であってもできるだけ動いた方が気分転換になり、入院中の運動不足によるリスクを予防でき、治療後にもスムーズに元の生活に戻りやすくなります。我々の調査結果では、小児・AYAがんの患者さんは、入院中に身体活動量だけでなく、筋肉量が減少しやすいことがわかっています。筋肉量の減少を予防するため入院中からサポートさせていただいています。



脳神経外科 講師 松原 年生

小児に多い脳腫瘍の手術を担当しています。病変を減量し、症状を改善しつつ、後遺障害のないあるいは最小限となることを重視しています。

脳腫瘍の種類と発生部位は様々です。放射線化学治療が効くかどうかという観点から、なるべく多く摘出する場合と、病理診断に十分な量を摘出する場合があります。患者様に合わせて、個々に検討が必要なおことをご理解ください。多数診療科・多職種総がかりの医療とケアが必要です。当院では、チーム間の連携、特に自由に開かれた相談・討論をととても大切に、それを実践しています。



緩和ケアセンター / 緩和ケアチーム 医師 松原 貴子

病気を抱えると、痛みや不安、気力の喪失など、身体と心に強い影響を受けます。患者さんとご家族が治療や療養に向き合えるよう、消耗しがちな身体と心を支える緩和ケアを提供しています。

成長過程での罹患は夢や希望を変えてしまうかもしれません。病気や治療のことは専門家である医療者が教えてくれるでしょう。でもあなた自身やご家族のことはあなたが一番の専門家です。両方の専門家が対話を続けられ、よりよい治療やケアの決定につながると思います。大丈夫と思っていても一筋縄では解決できなかったり、抱えきれなかったり、頑張りすぎて心身の消耗に気づかないこともあります。話したって仕方がないと思わずに、どうぞご相談ください。



小児科 病棟医長・助教

花木 良

長期の入院加療に向き合っている患児とご家族に敬意を払いながら、お力になれるよう心がけております。退院後のご不安にも、外来チームともしっかり連携を取ってサポートしております。

病気に対する適切な問診・検査・治療を心がけ、また、患児の年齢に合わせたサポートを目指しております。低年齢のお子様には、処置や検査等に伴う痛みや不安の軽減、乗り越えた際の達成感の共有はもちろん、入院中の遊びや学習機会の提供にも力を入れています。高学年・AYA世代では、今後の就学・就労・妊孕性等も重要なサポートと位置付けています。また、長期間の付添いが必要となる御家族へのサポートも大事にしております。病棟チームは医師・看護師のみでなく、がん生殖チーム・理学療法士・栄養士・保育士・CLS・ソーシャルワーカー・院内学級など多職種でOne Teamとなっており、お力になりたいと思っております。

6南(小児)病棟 看護師長

河野 由貴

小児~18歳前後のAYA世代の入院生活の場として、子どもたちの権利を大切し、成長・発達に合った遊びや学習の時間を工夫しながら、子どもらしい生活ができるように配慮しています。また、患児をとりまく家族にも目を向け支援を行うように心がけています。

小児がんの治療は長い入院生活となり、不安や心配でいっぱいになると思います。病気のこと・学校のこと・家族のこと・将来のことなど、子どもやご家族の不安や困っていることに寄り添い一緒に考えていきたいと考えています。少しでもその子らしく入院生活を過ごすことができるように支援させていただきます。



薬剤部 薬剤部長・教授

岩本 卓也

薬剤師は、治療開始前から治療スケジュールや抗がん薬の副作用、副作用が出現した時の対処法などの説明を行っています。長期的な薬の影響に関する累積投与量も注意して確認しています。

抗がん薬治療では、薬をしっかり服用することがとても大切です。一方、薬物治療により、子どもを授かる能力(妊孕性)の低下や長期的な副作用が起こることもあります。気になることがあれば、気軽に薬剤師に相談してください。また、地域の保険薬局薬剤師との連携も推進し、地域の小児・AYA世代の治療をサポートしていければと考えています。



栄養診療部 管理栄養士

服部 雅子

入院中の食事は治療のひとつです。患者さんやご家族にお話を伺い、病院食として可能な範囲内で嗜好や食形態などを考慮し、ご提供しています。

闘病中は、環境の変化や治療の影響により食事摂取が進まないということがあります。栄養診療部では、管理栄養士が治療中の栄養状態や食事摂取状況等を評価し、多職種と連携を取りながら栄養管理を行っています。健やかな成長に栄養は不可欠です。退院後の外来でも食事についてわからない事や、お悩みがある場合はご相談ください。一緒に解決できれば幸いです。



三重県立かがやき特別支援学校(院内学級) 教諭

亀井 浩

入院中の小・中学生に外来棟5階「院内学級」で毎日授業をしています。高校生には本校や地元校からの遠隔授業で支援をしています。めざすは学習の喜びとスムーズな復学です。

治療の合間をぬって、あるいは並行して、授業に出てきてくれる子どもたちとそれを支えるご家族のみなさまに、日々敬服の思いです。点滴スタンドとともに教室に来る子ども、部屋のベッドの上からオンラインの画面越しに手をふってくれる子ども、みんな日ごとに成長していくのはすごいです!そんな一瞬をともにしながら、学校の学びを途切れさせず笑顔の退院・復学になるよう私たちが努めます。



院内保育 病棟保育士

谷口 美佳

治療の苦痛や緊張を忘れ、本来の子どもらしい姿と心からの笑顔を取り戻せるよう、2名の病棟保育士が年齢や発達に応じて遊びの提供をしています。

入院時は、大きな環境変化と療養による心身の苦痛で笑顔が消え、表情が曇る子がほとんど。私たちはできる限り愛情をもって寄り添い、遊びや絵本の読み聞かせ、または見守りなどの活動などを行っています。また、ずっと付き添われている保護者の方への生活支援、家族支援、また心のケアなどにも努めています。病気のこと、離れて暮らす家族ことなど、尽きない心配を抱えてしまわずに保護者の方も患児さんも保育士に気楽にお話してください。一緒に考え、不安やストレスの軽減につなげていきましょう。



小児・AYAがんトータルケアセンター

三重大学病院は、2021年4月、医療ケア児、小児やAYA世代のがん患者さんを多方面から支援する小児・AYAがんトータルケアセンターを立ち上げました。

医療だけでなく包括的に支援すること、また地域の医療機関や行政などと密接に連携し、患者さんやご家族と関係者が納得できる質の高い小児・AYAがんの医療環境をつくることを目指しています。

安心できる医療やサポートの体制づくりに向けて

小児がんの生存率が飛躍的に伸び、また患者さんが抱える課題も世代ごとに多様であることが明らかになるにつれ、単に治すのではなく、「いかに治すか」「治療と向き合おう子どもの成長をどのように支えるべきか」「長期生存する経験者のQOL(生活の質)をど

う評価するのか」など、医療の向き合い方も変化してきました。

そうした変化への対応に不可欠な院内外での連携を進め、医療的ケアを必要とする在宅医療の子どもさんや、小児からAYA世代のがん患者さんが安心して医療やサポートを受けられる体制を作るために設立されたのが、当院の小児・AYAがんトータルケアセンターです。

県内の医療機関でのAYAがん窓口の設置と連携、在宅医療システムの構築、長期フォローアップ体制の整備、行政や教育機関をはじめとした関係者との連携強化などを進め、医療的ケア児や小児・AYAがんの医療を実践するチームと体制を地域の医療機関などと一緒につくっていきます。そして、地域社会で支援のあり方を考えながら、最終的には、がんを経験された方とご家族が自身の経験をポジティブに受け止め、前

に進めるような社会創りに貢献していければと考えています。

当院が目指す 小児・AYA世代のがん医療

もともと当院の小児科は、小児やAYA世代を対象とした包括的なケアに長年取り組んできました。医師、看護師、臨床心理士、医療ソーシャルワーカー、チャイルド・ライフ・スペシャリストなど、小児やAYAがんを包括的にサポートする専門チームでできる限り患者さんの声を聴き、闘病生活の質を高め、その後の人生において、ポジティブな経験に変えていけるように支えることが大事にされています。

一方で、完治がむづかしいという受け入れがたい現実に向き合わなければいけない患者さんやご家族もあります。治す医療の限界は確かにありますが、共に支える医療という形もあり得ると考えます。

らではの課題や患者さんごとの人生観に基づいたケアを提供する体制整備に今後つながってくるものと期待しています。

小児・AYAがんトータルケアセンターは、医師、看護師、医療ソーシャルワーカー、チャイルド・ライ

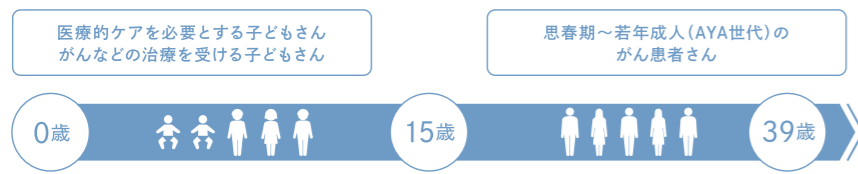
フ・スペシャリスト、臨床心理士などの専門職を配置しています。患者さんやご家族が直接相談にお越しいただくこともできます。また関係者からの声をいつでもお聞きいただけますので、お気軽にお立ちよりいただければと思います

小学校低学年くらいまでは、園や学校での集団生活の中で、自我が芽生え出していきます。しかし、子どもたちは病院という生活制限のなかでも、他の子どもとの交流などを通じ成長していきます。そうした成長を支えられる環境が院内外でつながら、整備されていくことが望ましいのは言うまでもありません。

日本の小児のための在宅医療も未熟です。多くのご家族が自宅で最期を見送ったかっただけの調査結果もありますが、これまでは小児医療における緩和治療やサポートが十分確立されておらず、希望はあっても在宅医療が選ばれにくかったと思います。またがんだけでなく、継続的に医療的ケアを必要とするお子さんもいます。患者さんやご家族が病気に直面したとき、できるだけ希望に沿った選択ができることも闘病中のQOLにとって重要です。

AYA世代の患者さんのニーズもまだ十分把握されていません。当院のAYAチームが中心となり調査を始めています。この世代な

小児・AYAがんトータルケアセンターの活動や提供する支援



医療、心理、社会・学校・家庭生活、社会システムなどの面から患者さんやご家族を長期的にサポート

院内連携/通院支援 ■退院後、スムーズに在宅生活を送るための提案や検討 ■院内外・多職種にて通院に向けた話し合い ■病棟へ訪問し、ニーズ(心配、不安など)の確認や退院後について説明	訪問診療・看護(小児の場合) 医療的ケアの確認/健康状態の維持・促進 困りごとなどの相談
退院後の支援 身体的・心理社会的な面から長期的にサポート	外来への訪問 医療的ケアの確認 困りごとなどの相談
結婚・出産・療育などに関する相談 社会的資源・制度などのご紹介	保育園・学校その他機関への教育活動 医療的ケアに関する講習会や講演会などの実施
就学復学 就労支援	相談窓口 不安なこと、心配なこと、なんでもお気軽にご相談ください。センター所属の看護師がお話をお伺いし、お役に立てるスペシャリストや関係機関をご紹介します。みんなでサポートします。 【相談窓口】 ■外来ホール 1階7番窓口 ■平日/9:00~17:00(土日祝日、年末年始はお休み) *予約のご予約をお願いいたします。 【電話相談】 ■TEL/059-232-1111(代表) ■平日/9:00~17:00(土日祝日、年末年始はお休み) *スタッフが不在の場合もございます。ご了承ください。

地域の関係機関

- 教育・リハビリ・医療機関・訪問支援・レスパイトケア/短期入院
- 行政・その他さまざまな関係機関、専門家

連携

三重大学医学部附属病院
小児・AYAがんトータルケアセンター センター長

岩本 彰太郎

IWAMOTO SYOUTARO

Message

がん診断に「なぜ自分だけが?」「なぜ我が子が?」という思いを抱くこと自体、自然なことですが、答えが見出せない問いかけでもあります。不安を少しでも整理していくためにも、治療方法、期待できる効果、副作用などについて正しい情報を知ることが大事です。病に向き合うことは容易ではありませんが、多くの患者さんをみてきて言えるのは、闘病経験はその先で自分の未来と向き合うとき必ず支えになるということです。当院の小児がん・AYAがんのチームは、患者さんやご家族の不安や孤独を出来る限り軽減し、御自身の経験を宝物にできるように共に歩んでいきたいと取り組んでいます。



多様な課題やニーズに応えるケア

また、この世代の医療に包括的なケアが必要である理由に、病気や闘病への反応が年齢により大きく異なり、抱える課題も多様であるということがあります。

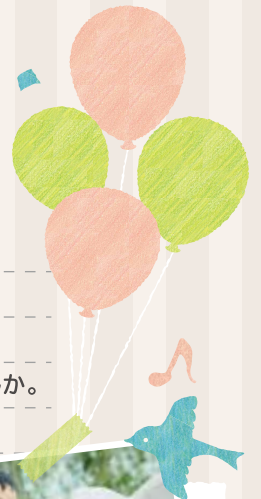
日本では、がん対策基本法*に小児・AYA世代のがん医療体制整備が明記されたばかりで、この領域の医療はまだ発展途上と言えます。より専門的な医療体制の充実が求められる中で、小児がん拠点病院である当院でのセンターの設立が、家族と寄り添い、患者さんの成長を支援できるような包括的なケアを院内外でさらに確立していく大きな一歩になればと考えています。

*がん対策基本法「がんの予防、地域格差のない治療体制、早期発見などを推進するため、2006年に制定された法律2016年に、がん患者の労働環境の改善に向け事業主の責務などが追加された」改正がん対策基本法が成立した。



三重大学さつき保育園

保育士募集



さつき保育園では三重大学で勤務する職員のお子さまをお預かりしています。

勤務については柔軟に対応しており、働きやすい職場です。

アットホームな雰囲気なか、一緒に子どもたちの成長を見守る仕事をしてみませんか。

興味のある方は、ぜひ一度見学にお越しください!

募集詳細

【募集職種】 保育士(有期雇用職員・フルタイム) 【募集人数】 各2名
保育士(有期雇用職員・パートタイム)

【勤務場所】 三重大学医学部附属病院 さつき保育園(病院敷地内)

【業務内容】 さつき保育園における保育士の業務

【採用予定日】 採用決定後できるだけ早い時期

【問い合わせ先】 総務課人事係 TEL:059-231-5046(直通)

詳しくは、下記QRコードまたは、三重大学附属病院ホームページの採用情報よりご確認ください。



応募方法

郵送またはメールにてご応募下さい。詳しくは、右記QRよりご確認ください。

E-mail: s-jinji@mo.medic.mie-u.ac.jp



フルタイム



パートタイム

ドトールコーヒーショップ 三重大学病院店

DOUTOR

平日▶7:30~19:00

土日祝▶8:00~17:00

外来棟1階 ローソン横

お店で挽いた焙煎珈琲と手作りのサンドイッチ各種を販売しております。
7:30から10:30までモーニング、14:30からはケーキのお得なセット
もございます。お食事は店内だけでなく、全品お持ち帰りも可能です。

桜フェア



#春ドトール

TAKE OUT OK



国立大学法人【特定機能病院】

三重大学医学部附属病院

TEL:059-232-1111(代表)

三重大学病院広報誌「ミューズ」 2022年3月発行 無料

発行:三重大学医学部附属病院 〒514-8507 三重県津市江戸橋2丁目174番地

<http://www.hosp.mie-u.ac.jp/>

本誌掲載の文章・記事・写真等の無断転載はお断りします。

本誌に関するご意見・ご感想は大学病院広報センターへお願いします。

TEL:059-231-5554

