第 9 回日本がん・生殖医療学会学術集会
P-22
岐阜，2019.02.09-10

当院における妊孕性温存の現状と取り組み

下西祥子[1)]　藤岡聡子[1)]　福田愛作[1)]　森本義晴[2)]

1)医療法人三慧会 IVF 大阪クリニック
2)医療法人三慧会 HORAC グランフロント大阪クリニック

近年、医療の進歩によりがん患者の治療成績は着実に向上してきている。同時にがん治療生存者における生殖機能の低下や廃絶が新たな社会問題として浮上している。

A 院においてもがん治療前後の配偶子・受精卵凍結希望患者が増え、医師・看護師を中心とした妊孕性温存専門チーム（以後チームと略す）で支援を行っており、これまでの看護支援体制の評価と今後の課題を検討したので報告する。

がん治療開始前に配偶子・受精卵凍結を希望する患者を対象に、チームの医師、看護師が担当し、初診前から凍結完了まで系統的に統一した情報の収集・提供が段階的に行えるよう専用の問診票･チェックリストを作成している。診察や面談で得た情報をチーム内で共有し、限られた時間内で患者や家族が「選択」「決定」を行う過程を明確にすることで、患者の意思決定支援をチームで実施、さらにチーム内で患者固有の情報による患者支援の改善ができるよう適宜チーム会議を行っている。

がん告知による不安や抑うつ状態の中で、妊孕性喪失の可能性についての説明を受ける事は、患者やその家族にとって強い心的ストレスとなる事が予測される。診察前後に担当看護師が面談を行うことで、患者や家族の理解度の把握や精神状態の評価ができ、問題点を明確化することに繋がっていると考えられる。

患者背景や原疾患を理解したうえで、チームが連携して関わりを持ち、患者や家族に十分な情報提供を行う事は、患者や家族が治療について冷静に考え、より適切な選択が可能となる意思決定過程を支援する事に繋がるといえる。

充実した患者の意思決定支援の実践のためには、チーム・メンバーは勉強会に参加し自己研鑽を積むこと、自施設だけでなく他施設との情報交換や診療の協力体制の確立など密な連携をはかっていくことも今後の課題と考えられる。