

## 第 38 回 日本受精着床学会総会・学術集会

O-114

大阪府、2020.10.1-23

AYA世代 思春期の妊孕性温存における現状と課題

金田真紀、達富友美、杉本朱美、小宮慎之介、井上朋子、森本義晴

HORACグランフロント大阪クリニック

### 【目的】

がん・生殖医療は、小児、思春期、若年成人と様々な世代のがん患者における、治療後の妊孕性温存の為の選択肢を検討する医療と定義され、当院でもAYA世代の妊孕性温存希望の患者数が増えています。

その中で、思春期を迎える中学生が妊孕性温存治療を受ける場合、性と直結するこの治療方法を短期間に受け入れ、親子共に意思決定をしなければならない。妊孕性温存希望で来院した中学生の精子凍結を通して、生殖医療の現状から今後の課題を抽出しました。

### 【対象:方法】

2019年1月～2020年3月に妊孕性温存希望で来院した中学生男子7名。

2016～2020年の精子凍結来院患者数の推移です。

2017年12月には大阪がん・生殖医療ネットワーク(OO-net)が設立し、

妊孕性温存の取り組みが重要視されるようになってきました。

当院では2019年4月に妊孕性温存の現場を知ってもらい、生殖医療とがん治療の病院のネットワークを作るため

大阪府内の複数の総合病院の小児外科医、がん治療の現場で働く看護師やSW中心に勉強会を行いました。

その結果、2019年の精子凍結件数は26件と大幅に増加し、中高生の精子凍結の紹介も増加しました。

疾患別精子凍結状況です。

白血病 12名 (20%)、悪性リンパ腫 12名 (20%)、精巣がん 7名 (10%)、骨肉腫 5名 (8%)

その他として食道がん、すい臓がん、横紋筋肉腫などがありました。

AYA 世代では、白血病、骨肉腫が多く認められました。

## 【方法】

通常、精子凍結予約までのスケジュールは、

1、がん治療病院の医師から妊孕性温存治療について説明があり、担当医または患者様自身が予約の電話をしていただきます。

2、予約の電話は、チームの担当者が受け問診を行い、初診当日来院します。

成人している患者さんは、精子凍結の目的を理解した上で来院されるため、インフォームドコンセントや精子凍結までは大きな問題なく進むことが出来ます。

中学生の場合です。

予約問い合わせの時点で、ご家族からお子さんの治療状況や身体的状態の確認を行います。

精子凍結に必要な射精経験については、分からない場合は声変わりなど第二次成長の確認を行います。

また、精子凍結の本人の理解度を聞かせてもらいます。

ご両親の不安を軽減出来る様に心がけその日に出来る限りの質問にもお答えします。

精子凍結の当日、担当看護師が電話問診した内容を含め当日のスケジュールを説明します。

診察では

- ・妊孕性温存治療の目的
- ・精子の役割
- ・抗がん剤の精子への影響について、絵や写真を用いて具体的に説明を行います。

射精方法については、経験の有無に関係なく親の同席については本人の同意を確認し実施しました。

患者の原疾患は白血病 3名、細胞腫瘍 2名、骨肉腫 1名、水頭症 1名でした。患者の両親は、全員が妊孕性温存を希望しましたが、射精に抵抗があるという理由から凍結希望されなかったのは 1名だった。

精子凍結を実施した6名中、射精経験が無いと回答したのは2名だったが全員精子凍結をすることが出来た。

精子凍結を行うために、射精を行うことは、思春期の中学生には大きな決断になり、精子凍結を実施するか

将来のために必要かを短時間で決めなくてはなりません。

正確な情報を、分かりやすく説明し、患者自身の思いを尊重することが大切です。

また、患者家族は、子どもの将来を考え全員が妊孕性温存を希望しました。

親としての思いと、子どもの思いが一致しなかった場合は特に、患者と家族への心のケアが必要となります。

また、両親からは病気の診断から本日までの思い、これから始まる癌治療や将来について様々な不安の訴えがありました。

生殖医療から思春期の中学生に性、生殖に関する説明は丁寧に取り扱い、分かりやすい言葉、イラストや写真を用いて患者中心に行う事が重要である。そして、本人の意思決定を尊重し、尚且つ家族への心のケアも必要である。また、生殖医療と癌治療病院の連携は患者の受診前から受診後も継続し、患者と家族がいつでも相談できる場所を明確にしておく事が重要である。