

がん治療後に子どもを持つ可能性を残す 思春期・若年成人がん患者に対する がん・生殖医療に要する時間および経済的負担に関する実態調査

若年性乳がんサポートコミュニティPink Ringでは、がん研究振興財団平成28年度がんサバイバーシップ研究助成金を受けて、2017年に「がん治療後に子どもを持つ可能性を残す—思春期・若年成人がん患者に対するがん・生殖医療に要する時間および経済的負担に関する実態調査」を行いました。全国の患者会、患者支援団体25団体や医療機関にもご協力頂き、493名の声が集まりました。その結果を共有致します。

※本アンケート結果の無断転載はご遠慮下さい

背景

若年性がん患者にとって、がん治療後に子どもを持てるかどうかは懸念事項の1つであり、近年は生殖補助医療を用いた妊孕性温存(卵子凍結・精子凍結・受精卵凍結・卵巣凍結等)を行う患者も増えている。

一方で、妊孕性温存は保険適応外のため患者の自己負担額は高く、さらに妊孕性温存に要する時間によって治療開始が遅れる場合もある。

我々は若年性乳がん患者支援団体として、患者の立場からがん・生殖に関する問題に取り組んでおり、その一環として本研究を実施した。

目的

AYA世代がん患者のがん・生殖に関する経済的および時間的負担の実態を明らかにする。

対象と方法

- ・対象: がん罹患時に生殖能力を有した493名
- ・調査方法: 2017年1月～5月に自記式WEB調査を実施

本調査は、がん研究振興財団がんサバイバーシップ研究助成金を受けて実施。患者会、患者支援団体、医療機関等に協力を依頼した。

結果

表1: 患者背景

	回答数	%
全体	493	100.0
性別		
男性	58	11.8
女性	435	88.2
年齢		
19歳以下	1	0.2
20～24歳	8	1.6
25～29歳	34	6.9
30～34歳	102	20.7
35～39歳	158	32.0
40～44歳	100	20.3
45～49歳	72	14.6
50代以上	18	3.7
診断時の年齢		
19歳以下	20	4.0
20～24歳	24	4.9
25～29歳	73	14.8
30～34歳	173	35.1
35～39歳	115	23.3
40～44歳	57	11.6
45～49歳	30	6.1
50代以上	1	0.2
がん種		
乳がん	343	69.6
精巣腫瘍	20	4.1
卵巣がん	18	3.7
白血病	10	2.0
子宮頸がん	9	1.8
悪性リンパ腫	8	1.6
子宮体がん	7	1.4
脳腫瘍	4	0.8
甲状腺がん	4	0.8
ユーイング肉腫	2	0.4
骨肉腫	1	0.2
その他	67	13.6
診断からの経過年数		
1年以内	108	21.9
2～3年以内	139	28.2
3～5年以内	78	15.8
5年以上	166	33.7
わからない/答えたくない	2	0.4
婚姻関係		
あり	232	47.1
なし	255	51.7
その他	6	1.2
がん診断時の子どもの有無		
あり	134	27.2
なし	348	70.6
その他	11	2.2
がん治療を受けた病院の種類		
がん専門病院	89	18.1
大学病院	178	36.1
総合病院	189	38.3
クリニック	28	5.7
その他	9	1.8
院内でがん・生殖医療について相談する科の有無		
あり	208	42.2
なし	164	33.3
わからない	121	24.5
がん診断時の年収		
未就労	80	16.2
100万円未満	31	6.3
100万～300万円未満	128	26.0
300万～500万円未満	156	31.6
500万～700万円未満	57	11.6
700万円以上	29	5.9
わからない/答えたくない	12	2.4

表2: がん治療開始前の妊孕性温存に関する医療者との対話

がん種	回答数	はい(n,%)	いいえ(n,%)	その他(n,%)
全体	493	260(52.7)	204(41.4)	29(5.9)
乳がん	343	193(56.3)	128(37.3)	22(6.4)
子宮頸がん	9	3(33.3)	3(33.3)	3(33.3)
子宮体がん	7	4(57.1)	2(28.6)	1(14.3)
卵巣がん	18	10(55.6)	7(38.9)	1(5.6)
甲状腺がん	4	0(0.0)	4(100.0)	0(0.0)
精巣腫瘍	20	17(85.0)	3(15.0)	0(0.0)
白血病	10	5(50.0)	4(40.0)	1(10.0)
悪性リンパ腫	8	4(50.0)	3(37.5)	1(12.5)
脳腫瘍	4	1(25.0)	3(75.0)	0(0.0)
骨肉腫	1	0(0.0)	1(100.0)	0(0.0)
ユーイング肉腫	2	1(50.0)	1(50.0)	0(0.0)
その他	67	22(32.8)	45(67.2)	0(0.0)

図1: 不妊リスクについて対話した医療者

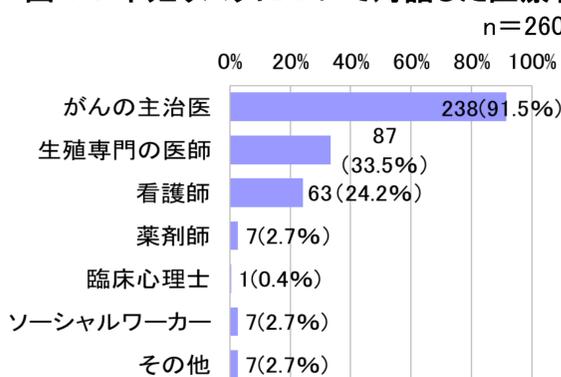


図2: 妊孕性温存の実施率

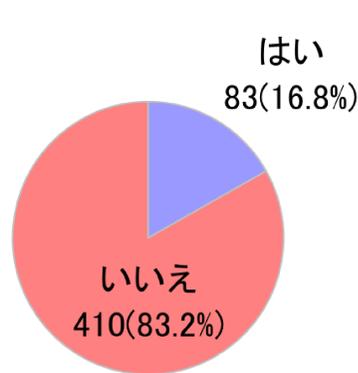


図3: 生殖補助医療を用いた妊孕性温存の実施方法

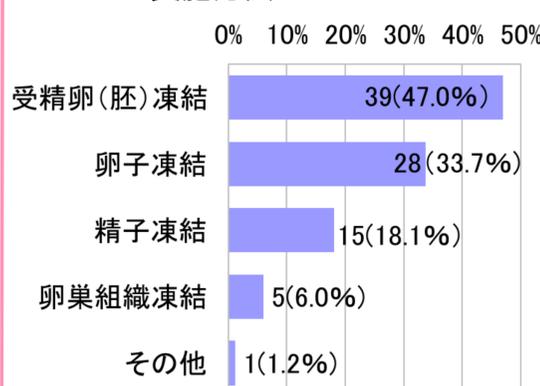
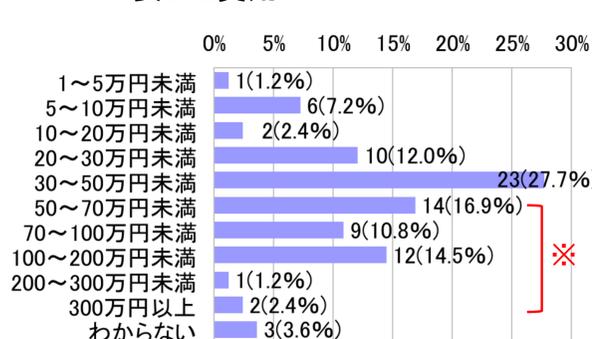
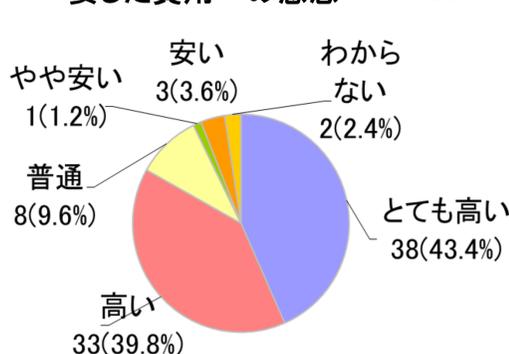


図4: 生殖補助医療を用いた妊孕性温存に要した費用



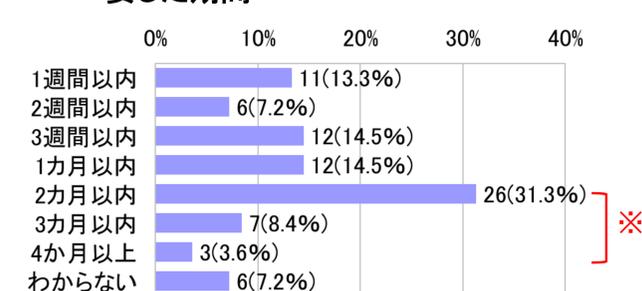
※50万円以上支払っている人は38人(46%)

図5: 生殖補助医療を用いた妊孕性温存に要した費用への感想



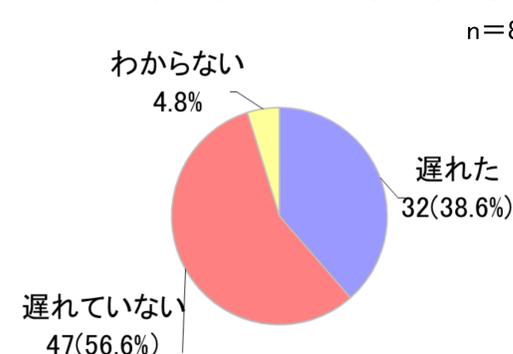
※「とても高い」「高い」は69人(83%)

図6: 生殖補助医療を用いた妊孕性温存に要した期間



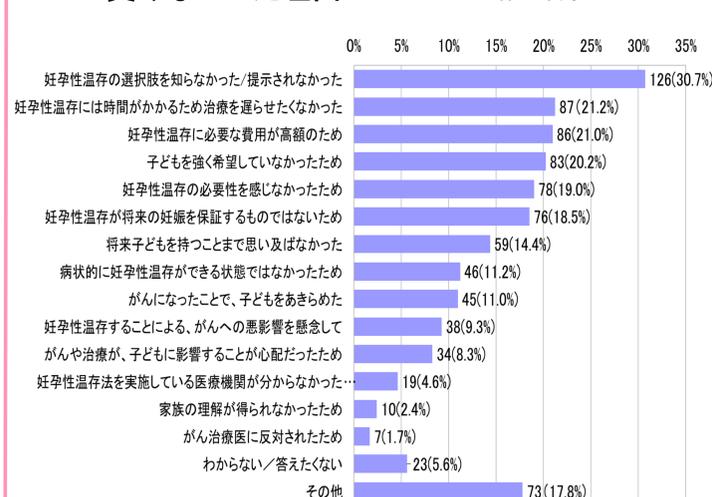
※1か月以上かかった人は36人(43%)

図7: 妊孕性温存による治療遅滞の有無



※治療が遅れたと認識している人は32人(39%)

図8: 生殖補助医療を用いた妊孕性温存を受けなかった理由



考察

AYA世代がん患者の妊孕性温存実施率は低く、その費用および時間は負担となっていることが示唆された。またこれらは妊孕性温存実施の意思決定にも影響を与える要因となっていた。

我々は本研究結果をアカデミア、行政に届けるとともに、負担軽減につながる道を模索したいと考えている。