

第15回 日本がん・生殖医療学会学術集会

大阪、2025.2.22-23

「がん・生殖医療の認知・普及における、職種間・診療科間格差の是正にむけて:造血幹細胞移植を受ける患者への多角的支援を考える」ジョイントセッション

生殖医療施設におけるがん・生殖専門心理士の役割

田中 久美子

HORAC グランフロント大阪クリニック

造血幹細胞移植を受ける患者が、強い不安(15%)や抑うつ(40%)を経験しており、適応障害や心的外傷後ストレス障害の高い罹患率が報告され、心理支援の必要性が認識されつつある。

若年がん患者の妊孕性温存においては、患者の原疾患の治療が最優先されることやその治療が停滞することなく進むことが原則とされているが、日本におけるがん・生殖医療における精神的サポートの重要性は、がん専門医や生殖専門医らによって認識され 2012 年 11 月がん・生殖医療研究会が設立された直後の 2013 年 3 月にカウンセリング小委員会の立ち上げ 2014 年精神的サポートに関するシンポジウム開催、2016 年がん・生殖医療学会と日本生殖心理学会と共同の「がん・生殖専門心理士」の養成が開始され、がん患者への心理サポートの提供へとつながっているプロセスがある。

がん・生殖専門心理士の役割として、①患者の心理・社会的アセスメント②正しい医療情報の提供や理解をサポート③意思決定の支援④妊孕性温存できない・諦める患者への心理的ケア⑤グリーフケア⑥多職種、生殖医療施設との連携⑦発達段階、ライフステージに応じた心理社会的支援⑧がん治療前、治療中、治療後の継続した支援などがあげられる。

当院は 2015 年の開院当初より妊孕性温存を実施しており、フランス語で小さなお守りを意味するアミュレットという妊孕性温存チームが医師、看護師、胚培養士、心理士を中心に編成され情報共有をしている。また 2017 年に設立された大阪がん・生殖医療ネットワーク「Osaka Oncofertility Network(OO-net)」でも、患者に対して多角的な支援を提供できるようにも取り組んでいる。

時間的制限がある中での妊孕性温存療法の実施となり、迅速さが求められるため医療連携や意思決定支援は医師・看護師が担っており、心理士が直接患者に関わることは現段階では少ない。タイミングがあれば、医師の診察や看護師説明に陪席したり、待ち時間にワンクエッションインタビューや家族との顔あわせを実施しているのが現状であるが、今後は妊孕性温存後の凍結更新の際にアミュレットカウンセリングを提供する機会を構築していく予定である。

発表当日は、臨床ヴィネットを提示し、臨床的課題や葛藤、Negative capability(容易に答えの出ない事態に耐える力、持ちこたえる力)」にも触れておきたい。

