

第17回都道府県がん診療連携 拠点病院連絡協議会	資料 5
令和6年7月11日	

2. AYA世代妊孕性温存事業 都道府県レベルにおけるネットワーク構築

日本がん・生殖医療学会

副理事長

Oncofertility Consortium Japan運営委員長

岐阜大学医学部附属病院

成育医療センター

古井 辰郎

日時：令和6年7月11日（木）13-15時

於：オンライン開催

主催 国立がん研究センターがん対策研究所

演題発表に関して、開示すべき利益相反 関係にある企業などはありません。

利益相反開示
筆頭発表者名：古井 辰郎

日時：令和6年7月11日（木）13-15時
於：オンライン開催
主催 国立がん研究センターがん対策研究所

1. 小児・AYA世代がん等患者に対する医療連携の特殊性
2. 小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業について
3. 地域がん・生殖医療ネットワークの現状
4. 日本がん・生殖医療学会(JSFP)による地域ネットワーク相互支援体制
Oncofertility Consortium Japan(OCJpn)
5. 都道府県がん診療連携拠点病院の先生方へのお願い

1. 小児・AYA世代がん等患者に対する医療連携の特殊性
2. 小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業について
3. 地域がん・生殖医療ネットワークの現状
4. 日本がん・生殖医療学会(JSFP)による地域ネットワーク相互支援体制
Oncofertility Consortium Japan(OCJpn)
5. 都道府県がん診療連携拠点病院の先生方へのお願い



がん・生殖医療の目指すところは、専らがん患者の専ら妊孕性温存にあるのではなく、子どものいない人生の選択を含め、子どもをもつことの趣意を見つめ直すことにあ
る。腫瘍専門医は命をつなぎ、生殖医療専門医は未来を紡ぐ、がんと向き合い、妊娠・
出産し、子育てをしたいと思うクライアントをいかに支援できるかが、今後われわれ
に科せられた重要な課題である。

巻頭言 吉村泰典

不確実性、時間制限のある中で意思決定しなくてはならない葛藤

自分の命 vs 将来の子供を持つことや生活

- ・がん治療と妊孕性温存治療の広範囲な医療情報の理解
- ・時間制限がある中での意思決定

がん患者の妊孕性温存の意思決定に必要なこと ～通常の病診連携との違い～

多様ながん種、多様な病状（進行期、全身状態など）、多様なニーズ

- ・妊孕性温存の必要性がないがん患者もいる。
- ・妊孕性温存が妥当ではないがん患者もいる。
- ・妊孕性温存に消極的な患者もいる。

生殖医療への「丸投げの依頼」 / がん治療側からの「依頼を丸受け?」

だけでは適切な情報提供や意思決定支援ができない可能性がある。

→「がん診療と生殖医療の密な連携」＝必要条件（JSCOガイドライン）

+

Reproductive Rightsや子の福祉・・・

＝看護、心理、薬剤、MSW、行政・・・さまざまな視点からの支援
も重要

診療科間・施設間・職種間の
双方向性の情報提供と意思決定支援
による患者支援

日本がん治療学会 小児・思春期・若年がん患者の妊孕性温存に関するガイドライン 2017年版

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

がん治療医は、

がん治療を最優先とする¹。

生殖医療を専門とする医師との密な医療連携のもと適応や時期を考慮する。

妊孕性温存に関して患者の意思決定の補助を行う必要がある。

第3期がん対策推進基本計画

第3期がん対策推進基本計画(概要)		
第1 全体目標 「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」 ①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 ②患者本位のがん医療の実現 ③専断を持って安心して暮らせる社会の構築		
第2 分野別施策		
1. がん予防 (1)がんの1次予防(※) (2)がんの早期発見、がん検診(※) (※)がん予防(※)	2. がん医療の充実 (1)がんがん医療 (2)がんがん医療 (3)がんがん医療 (4)がんがん医療 (5)がんがん医療 (6)がんがん医療 (7)がんがん医療 (8)がんがん医療 (9)がんがん医療 (10)がんがん医療	3. がんとの共生 (1)がんと共生 (2)がんと共生 (3)がんと共生 (4)がんと共生 (5)がんと共生 (6)がんと共生 (7)がんと共生 (8)がんと共生 (9)がんと共生 (10)がんと共生
第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項		
1. がん対策の推進のための関係機関の連携 2. がん対策の推進のための関係機関の連携 3. がん対策の推進のための関係機関の連携 4. がん対策の推進のための関係機関の連携		

(7) 小児がん、AYA世代のがん及び高齢者のがん対策
② AYA世代のがんについて

国は、

医療従事者が患者に対して治療前に正確な情報提供を行い、必要に応じて、適切な生殖医療を専門とする施設に紹介できるための体制を構築する。

第4期がん対策推進基本計画

第4期がん対策推進基本計画(令和5年3月28日閣議決定) 概要		
第1 全体目標と分野別目標		
全体目標 ：「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」 分野別目標 ：「がん予防、がん医療、がんとの共生の分野別目標を、がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指す。」 ①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実 ②患者本位のがん医療の実現 ③専断を持って安心して暮らせる社会の構築		
1. がん予防 (1)がんの1次予防(※) (2)がんの早期発見、がん検診(※) (※)がん予防(※)	2. がん医療の充実 (1)がんがん医療 (2)がんがん医療 (3)がんがん医療 (4)がんがん医療 (5)がんがん医療 (6)がんがん医療 (7)がんがん医療 (8)がんがん医療 (9)がんがん医療 (10)がんがん医療	3. がんとの共生 (1)がんと共生 (2)がんと共生 (3)がんと共生 (4)がんと共生 (5)がんと共生 (6)がんと共生 (7)がんと共生 (8)がんと共生 (9)がんと共生 (10)がんと共生
第3 がん対策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項		
1. がん対策の推進のための関係機関の連携 2. がん対策の推進のための関係機関の連携 3. がん対策の推進のための関係機関の連携 4. がん対策の推進のための関係機関の連携		

2.がん医療

(取り組むべき施策)

⑧妊孕性温存療法について

国は

がん医療と生殖医療の連携の下、情報提供や意思決定支援が、
個々の患者の状態に応じて適切に行われるよう、
人材育成等の体制整備を推進するとともに、
研究促進事業を通じたエビデンス創出に引き続き取り組む。

がん診療連携拠点病院等の指定について

令和4年8月1日 各都道府県知事 殿
健 発 0801第 16号 令和4年8月1日
厚生労働省健康局長(公印省略)
がん診療連携拠点病院等の整備について

地域がん・生殖医療ネットワークへの加入

研究促進事業への参画

対象患者への治療開始前の情報提供

患者の希望の確認

がん治療を行う診療科が中心となって生殖医療の診療科と情提供・意思決定支援

1. 小児・AYA世代がん等患者に対する医療連携の特殊性
- 2. 小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業について**
3. 地域がん・生殖医療ネットワークの現状
4. 日本がん・生殖医療学会(JSFP)による地域ネットワーク相互支援体制
Oncofertility Consortium Japan(OCJpn)
5. 都道府県がん診療連携拠点病院の先生方へのお願い

妊孕性温存療法に対する 費用助成が始まりました

43歳未満の方が対象です

がんに立ち向かう人々が待ち望んでいた
助成金の実現しました。
生む未来への助成金

対象治療	助成上限額 / 1回*	助成回数
未受精卵子凍結	20万円	2回まで
精子凍結	2.5万円	2回まで
精子凍結(精巣内精子採取)	35万円	2回まで
胚(受精卵)凍結	35万円	2回まで
卵巢組織凍結	40万円	2回まで (組織採取時に1回、再移植時に1回)

*医療保険適用外費用の額が上限となります。助成上限額に関しては自治体によって異なる場合がありますので、詳細はお住まいの自治体窓口にお尋ねください。

妊孕性とは

妊孕性とは、妊娠するために必要な能力のことで、がん等の治療で低下する場合があります。がん等の治療にあたり、自分の妊孕性への影響について知り、対策を考える治療をがん・生殖医療と言います。

詳細は日本がん・生殖医療学会HPをご覧ください▶▶▶<http://www.i-sfp.org>



対象者、対象疾患等について

- 年齢上限は男女ともに 43 歳未満(凍結保存時)、年齢下限は制限なしです。
- 所得制限はありません。
- 対象疾患 / 対象となる治療内容
 - 『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』(日本癌治療学会)の妊孕性低下リスク分類に示された治療のうち、高・中間・低リスクの治療。
 - 長期間の治療によって卵巢予備機能の低下が想定されるがん疾患・乳がん(ホルモン療法)等
 - 造血幹細胞移植が実施される非がん疾患：再生不良性貧血等
 - アルキル化剤が投与される非がん疾患：全身性エリテマトーデス等

助成対象になる妊孕性温存療法を実施する医療機関は、厚生労働科学研究費補助金研究班ホームページでご確認ください▶▶▶<http://outcome2021.org/>



卵子・精子・受精卵の凍結保存

治療を始める前に、主治医にご相談を。

妊孕性温存療法(卵子・精子・受精卵の凍結保存等)について知りたい方は、こちらから▶



妊孕性温存療法の研究促進にご協力をお願いします

妊孕性温存療法の研究を促進するために定期的に(年1回以上)患者さんの臨床情報等を収集します。収集した情報は、日本がん・生殖医療登録システム(JOFR)のセキュリティレベルの高い国内サーバーで管理されます。収集した情報は個人が特定されない形で妊孕性温存療法の研究に利用されます。



凍結した夢を
あたため直す
時が来たら。

がん等の治療に際して凍結保存した
卵子・精子・受精卵を使う生殖補助医療には

助成金があります



ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

この助成について詳しく
知りたい方はこちらから

スクリーンショット



温存後生殖補助医療に対する 費用助成が始まりました

温存後生殖補助医療とは

温存後生殖補助医療とは、がん等の治療で妊孕性が低下する前に保存を行った胚(受精卵)、未受精卵子、卵巣組織、精子を使用して妊娠を目指していく治療です。

- ◇ 未受精卵子の場合、卵子の融解、受精、培養、胚移植の一連の治療が対象です。
- ◇ 卵巣組織の場合、卵巣移植後に生着した卵巣での人工授精及び体外受精から胚移植までの一連の生殖補助医療が対象です。
- ◇ 精子の場合、凍結した精子を融解して行う人工授精、体外受精及び胚移植が対象です。

対象となる治療	助成上限額 / 1回
凍結した胚(受精卵)を用いた生殖補助医療	10万円
凍結した未受精卵子を用いた生殖補助医療	25万円(※1)
凍結した卵巣組織移植後の生殖補助医療	30万円(※1~4)
凍結した精子を用いた生殖補助医療	30万円(※1~4)

※1 以前に凍結した胚を解凍して胚移植を実施する場合は10万円

※2 人工授精を実施する場合は1万円

※3 採卵したが卵が得られない、又は状態の良い卵が得られないため中止した場合は10万円

※4 卵胞が発達しない、又は排卵終了のため中止した場合及び排卵準備中、体調不良等により治療中止した場合は対象外

注) 助成対象となる費用は、温存後生殖補助医療に要した医療保険適用外費用

対象者について

妻の年齢が43歳未満の夫婦が対象です

- 助成回数は、初めて温存後生殖補助医療の助成を受けた際の治療期間の初日における妻の年齢が40歳未満である場合、通算6回(40歳以上である場合、通算3回)まで。ただし、助成を受けた後に出産した場合は、住民票と戸籍謄本等で出生に至った事実を確認した上で、これまで受けた助成回数はリセットされます。
- 都道府県が指定する医療機関の生殖医療を専門とする医師及び原疾患担当医師により、温存後生殖補助医療に伴う影響について評価を行い、生命予後に与える影響が許容されると認められる者が対象です。
- 所得制限はありません。



助成を受けるためには、専用アプリをご自身のスマートフォンやタブレットにダウンロードし、登録する必要があります。
(FSリンク: <http://j-sfp.org/fslink/fs.html> 参照)

助成の申請について

助成を希望する方は、居住地の都道府県に申請してください。
詳細は、都道府県(事業実施主体)にお問合せください。

対象医療機関について

助成対象になる温存後生殖補助医療を実施する医療機関は、厚生労働科学研究費補助金研究班ウェブサイトでご確認ください。
<http://outcome2021.org/>



妊孕性温存療法及び温存後生殖補助医療の研究促進にご協力をお願いします

妊孕性温存療法及び温存後生殖補助医療の研究を促進するために定期的に(年1回以上)患者さんの臨床情報等を収集します。
収集した情報は、日本がん・生殖医療登録システム(JOFR)のセキュリティレベルの高い国内サーバーで管理されます。
収集した情報は個人が特定されない形で妊孕性温存療法及び温存後生殖補助医療の研究に利用されます。



ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

スクリーンショット

1.時間の壁

2.情報の壁

3.費用の壁

+エビデンスの不足

医療連携

公的助成制度

登録制度によるエビデンスの確立

厚生労働
行政推進
調査事業費

小児・AYA世代のがん患者等に対する
妊孕性温存療法のエビデンス確立を目指した研究
安全性（がん側のアウトカム）と有効性（生殖側のアウトカム）の確立を目指して

A. 小児・AYA世代がん患者等に対する妊孕性温存療法のエビデンス確立を志向した研究について

B. 国の、小児・AYA世代がん患者等に対する妊孕性温存研究促進事業について

エビデンスの不足

費用の壁

若年がん等患者に対する妊孕性温存療法の課題

1.時間の壁

2.情報の壁

3.費用の壁

+エビデンスの不足

医療連携

公的助成制度

登録制度によるエビデンスの確立



オンライン登録事業 (JOFR)

小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業



厚生労働
行政推進
調査事業費

小児・AYA世代のがん患者等に対する
妊孕性温存療法のエビデンス確立を目指した研究
安全性(がん側のアウトカム)と有効性(生殖側のアウトカム)の確立を目指して



<http://www.j-sfp.org/ninnyousei-outcome/index.html>

3. 実施医療機関の要件について (1) がん等の治療と生殖医療の連携体制

〈対応方針〉

○都道府県でがん・生殖医療の連携ネットワーク体制^(※)が構築されていることを要件とする。



がん・生殖医療ネットワークとは？

- #1 ネットワークの構成として必要なもの？
- #2 ネットワークの役割とは？
- #3 持続可能性のために必要なこと？
- #4 ネットワークの機能の均てん化に必要なことは？

地域ネットワークの
定義、機能の明確化、設立要件の策定を検討

地域ネットワーク間の相互支援体制の構築

ネットワーク要件に関する研究班としての考え方 地域がん・生殖医療ネットワークの構成と機能に関する研究班の基本的考え

厚生労働科学研究(19EA1015)

がん・生殖医療連携ネットワークの全国展開と小児・AYA 世代がん患者に対する
妊孕性温存の診療体制の均てん化にむけた臨床研究—がん医療の充実を志向して
研究1 本邦における小児・AYA 世代がん患者の生殖機能に関する

がん・生殖医療連携体制の拡充と機能維持に向けた研究：古井辰郎、鈴木直

<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/000911288.pdf>

第3回小児・AYA世代のがん患者等に対する妊孕性温存療法に関する検討会（資料）

令和3年3月11日（金）
11:00～13:00

議事次第

- 1 開会
- 2 議題
 - (1) 今後の小児・AYA世代のがん患者等に対する妊孕性温存療法研究促進事業について
 - (2) その他

資料

▶ [PDF 議事次第 \[PDF形式：49KB\]](#) 

PDF 資料3 ネットワークの要件について（鈴木構成員提出資料） [\[PDF形式：942KB\]](#) 

▶ [PDF 参考資料1 「小児・AYA世代のがん患者等に対する妊孕性温存療法に関する検討会」開催要項 \[PDF形式：327KB\]](#) 

▶ [PDF 参考資料2 【実施要綱】小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業 \[PDF形式：174KB\]](#) 

【第3回小児・AYA世代のがん患者等に対する妊孕性温存療法に関する検討会のYouTube配信について】

○この動画中継（映像及び音声）は、第3回小児・AYA世代のがん患者等に対する妊孕性温存療法に関する検討会の公式記録ではありません。会議の公式記録（議事録）は、厚生労働省ホームページ内において掲載されます。

URL：<https://youtu.be/1I3f39cGKQg>



参考：資料1

1. 小児・AYA世代がん等患者に対する医療連携の特殊性

2. 小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業について

3. 地域がん・生殖医療ネットワークの現状

4. 日本がん・生殖医療学会(JSFP)による地域ネットワーク相互支援体制
Oncofertility Consortium Japan(OCJpn)

5. 都道府県がん診療連携拠点病院の先生方へのお願い



各県への働きかけ
担当者の明確化

36+11(準備中)

- 2013年
 1. 岐阜
 2. 岡山
 3. 大分
- 2014年
 1. 福岡
 2. 長崎
- 2015年
 1. 滋賀
- 2016年
 1. 埼玉
 2. 兵庫
 3. 宮城
 4. 熊本
 5. 沖縄
- 2017年
 1. 広島
 2. 大阪
 3. 京都
 4. 三重
 5. 群馬

- 2018年
 1. 愛媛
 2. 山口
 3. 静岡
 4. 茨城
- 2019年
 1. 栃木
 2. 愛知

- 2020年～
 1. 神奈川
 2. 福井
 3. 秋田

- 準備中(窓口あり)
 1. 福島
 2. 鳥取



51.4%が産婦人科以外の関与なし
参考：資料2

- 12. 石川
- 13. 高知
- 14. 島根

- 11. 奈良



地域がん・生殖医療ネットワークの構成と機能に関する研究班の基本的考え

II. 地域がん・生殖医療ネットワークの設置概要（構成と運営）

- ① 各都道府県において、がん等診療施設、妊孕性温存療法実施医療施設（注1）、関連する行政機関等が参加し、**がん等診療医、生殖医療医、相談支援担当者**（治療に関すること、生殖医療に関すること、精神・心理支援に関すること、その他社会的支援等を含む様々な相談に関すること）、**行政の担当者**等により**構成**されている。患者本位の体制を構築するにあたって、患者または患者家族の代表の参画が望ましい。

がん診療医の窓口（代表者）	
未回答	8
無 or (-)、不在、未定、調整中、検討中、同意取得中と回答	9
回答(無とー以外)	30
産婦人科関係	7
行政（行政、がん、生殖の全てを兼務）	1

行政の窓口（代表者）	
回答(無とー以外)	39
未設定	8

生殖医療の窓口（代表者）	
未回答	8
無 or (-)、不在、未定、調整中、検討中、同意取得中と回答	6
回答(無とー以外)	33
研究促進事業 検体温存施設	29
研究促進事業 温存後ART実施施設	28
ART診療所	2
行政/病院事務	2

無回答・未設定	
がんと生殖 未決定・無回答	14
行政、がん、生殖 全て未決定・無回答	8

『地域がん・生殖医療ネットワーク構築を考える会』 2020年1月24日、2月5日
対象：2019年末までに未整備地域24箇所の行政、がん診療、生殖医療の3者
ネットワーク構築に向けたワークショップによる課題抽出

地域ネットワーク構築の阻害要因として

- ・ノウハウがない
- ・イニシアチブをとる機関がない
- ・マンパワーの不足
- ・予算不足

地域ネットワーク構築の主導を期待するのは？

- ・都道府県行政
- ・都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会
- ・都道府県がん診療連携拠点病院

- 1) 行政と連携したネットワークシステム
＝がん診療連携拠点病院の機能のひとつに
- 2) ネットワーク間の相互支援
＝Oncofertility Consortium Japan

1. 小児・AYA世代がん等患者に対する医療連携の特殊性
2. 小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業について
3. 地域がん・生殖医療ネットワークの現状
4. **日本がん・生殖医療学会(JSFP)による地域ネットワーク相互支援体制
Oncofertility Consortium Japan(OCJpn)**
5. 都道府県がん診療連携拠点病院の先生方へのお願い

3. 実施医療機関の要件について (1) がん等の治療と生殖医療の連携体制

〈対応方針〉

○都道府県でがん・生殖医療の連携ネットワーク体制^(※)が構築されていることを要件とする。



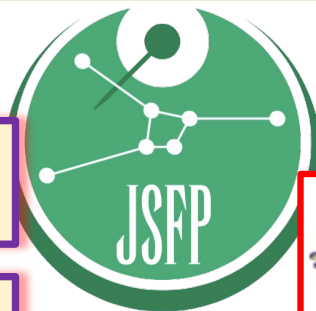
がん・生殖医療ネットワークとは？

- #1 ネットワークの構成として必要なもの？
- #2 ネットワークの役割とは？
- #3 持続可能性のために必要なこと？
- #4 ネットワークの機能の均てん化に必要なことは？

地域ネットワークの
定義、機能の明確化、設立要件の策定を検討

地域ネットワーク間の相互支援体制の構築

Oncofertility Consortium Japanのイメージ



意見交換とシステム改善（関係者）

がん・生殖医療ネットワーク全国WS

個別地域支援（地域）

がん・生殖医療ネットワークminiWS

情報提供と意見徴集

OCJpn シンポジウム

対象疾患疑義照会

Advisory Board

地域ネットワークの

- ・運営支援
- ・質的均てん化と向上
- ・新規発足支援

資材・情報（活動状況、問題点、システムなど）
の収集・共有



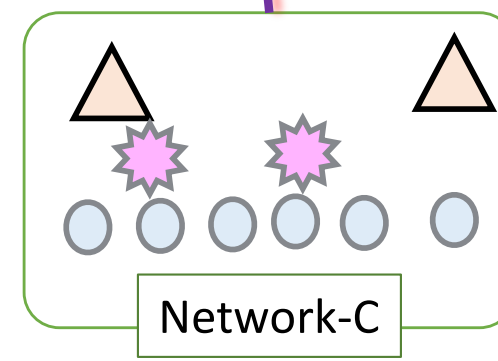
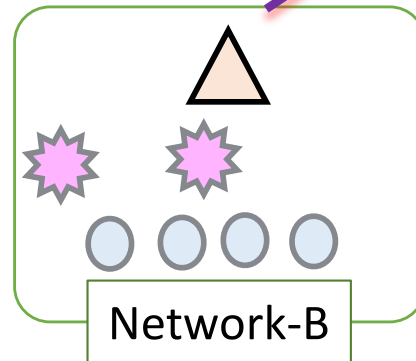
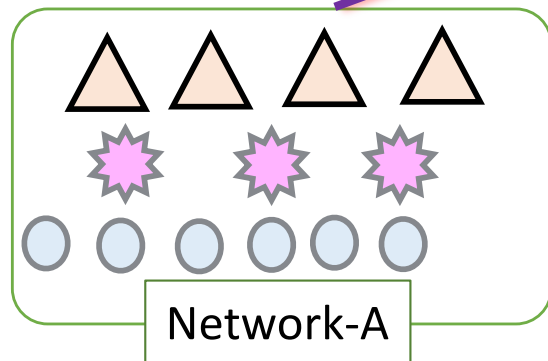
情報提供施設



妊孕性温存施設



がん治療施設



OCJpnについて

目的・活動

日本がん・生殖医療学会(JSFP)内に地域ネットワーク構築支援のため

新規構築途上や運営に課題を抱えている地域の問題解決し、

てん化に繋げるための以下の諸活動(NW関連分)を実施。

NWの持続可能性と質的均

#1 全国ネットワークの実態調査 (「～研究班の考え方」をもとにしたアンケート)

#2 全国ワークショップ (毎年1月)

全国NWの行政、がん診療の代表者、生殖医療の代表者がオンラインで課題や解決策をディスカッション

#3 課題のある地域での個別のワークショップ開催

(ミニワークショップ：2回程度/年)

#4 JSFPウェブサイト「地域連携」の維持更新 (各NW情報の共有)



がん治療と妊娠
地域医療連携

作業名	頻度	備考	担当者	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
①NW担当窓口の 全国調査しOCJのHP で最新情報提供／ ②秋～冬にかけNWの 構成や機能に関し調査	年2回		事務局				①調査				①調査					
	年1回 秋～冬		分担								②NW構成や機能の調査・集計					
OCJ運営委員会			事務局		●		●		●		●		●		●	
Webサイト改修 適宜webページの改修		定期的更新	分担													
厚生労働省への 報告書作成	年1回		分担												準備	
1回目ミニWS		ハイブリット	主幹 山形県				準備		●							
2回目ミニWS		ハイブリット	主幹 〇〇県										準備			●
第3回OCJpn 全国ワークショップ	年1回 1月26日	ZOOM	分担									準備		●		
JSFP学術集会 啓蒙活動	年1回		分担												●	



研究促進事業実施要綱（学会）

（４）がん・生殖医療連携ネットワークの支援

課題の抽出→構築促進・質的均てん化の支援

- ・ 実態調査（構成と機能）
 - ・ 全国ワークショップ（現場との意見交換による課題の抽出と対応の協議）
 - ・ ミニワークショップ（困難地域の支援）
 - ・ WEBサイトによる情報提供、資材の共有

作業名	頻度	備考	担当者	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
①NW担当窓口の 全国調査しOCJのHP を最新情報提供／	年2回		事務局			①調査					①調査					
②秋～冬にかけNWの 構成や機能に関し調査	年1回 秋～冬		分担								②NW構成や機能の調査・集計					
OCJ運営委員会			事務局		●		●		●		●		●			●
Webサイト改修 適宜webページの改修	定期的更新		分担													
厚生労働省への 報告書作成	年1回		分担													
1回目ミニWS		ハイブリット	主幹 山形県				準備		●							
2回目ミニWS		ハイブリット	主幹 〇〇県										準備			●
第3回OCJpn 全国ワークショップ	年1回 1月26日	ZOOM	分担										準備		●	
JSFP学術集会 啓蒙活動	年1回		分担													●

参考：資料3

研究促進事業実施要綱（学会） （４）がん・生殖医療連携ネットワークの支援

課題の抽出→構築促進・質的均てん化の支援

- ・ 実態調査（構成と機能）
- ・ 全国ワークショップ（現場との意見交換による課題の抽出と対応の協議）
- ・ ミニワークショップ（困難地域の支援）
- ・ WEBサイトによる情報提供、資材の共有

Oncofertility Consortium Japan



2023年度 全国ワークショップ



●日時：2024年1月12日（金）

13時30分～17時00分

●形式：ZOOM



【 第1部 90分 】

1. 厚労省より挨拶
2. アンケート調査結果ご報告
3. 先行事例紹介：岐阜県／宮崎
4. 残りの時間を質疑応答

【 第2部 115分 】

グループディスカッション
(ブレイクアウトルーム)

参加登録 下記URLまたはQRコード

https://us02web.zoom.us/join/1ZwtcOCgrj4vHtNrpwUj-E8X1eh_DCYMuGtB

登録締切：11月10日（金）

お問い合わせ：OCJ事務局（大塚） ocjpn@j-sfp.org

主催：Oncofertility Consortium Japan



Safari ファイル 編集 表示 履歴 ブックマーク ウィンドウ ヘルプ

安全ではありません — j-sfp.org

日本がん・生殖医療学会 | がん治療と妊娠 - 地域医療連携 | Workshop - がん治療と妊娠 - 地域医療連携

がん治療と妊娠
地域医療連携

地域医療連携活動について
地域ネットワーク
研究への取り組み
ワークショップ

Workshop

各ワークショップの取り組みは、下記よりご覧いただけます。

全国ワークショップ

2024年1月12日開催『Oncofertility Consortium Japan 2023年度全国ワークショップ』

【開催日時】2024年1月12日（金）13：30～17：00

【開催形式】Zoom

2023年度OCJ全国ワークショップ「アンケート調査結果報告」

2023年度全国ワークショップ「アンケート調査結果報告」

2023年度全国ワークショップ「先行事例紹介：岐阜県・宮崎県」

アンケート調査結果報告 (PDF)

先行事例紹介／岐阜県 (PDF)

先行事例紹介／宮崎県 (PDF)

参考：資料4

研究促進事業実施要綱（学会）

（４）がん・生殖医療連携ネットワークの支援

課題の抽出→構築促進・質的均てん化の支援

- ・ 実態調査（構成と機能）
- ・ 全国ワークショップ（現場との意見交換による課題の抽出と対応の協議）
- ・ ミニワークショップ（困難地域の支援）
- ・ WEBサイトによる情報提供、資材の共有(参考：資料5)

Oncofertility Consortium Japan
ミニワークショップ@山形
～山形県のがん・生殖医療ネットワークを考える～

the Oncofertility Consortium
JAPAN SOCIETY FOR FERTILITY PRESERVATION

1. 小児・AYA世代がん等患者に対する医療連携の特殊性
2. 小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業について
3. 地域がん・生殖医療ネットワークの現状
4. 日本がん・生殖医療学会(JSFP)による地域ネットワーク相互支援体制
Oncofertility Consortium Japan(OCJpn)
5. 都道府県がん診療連携拠点病院の先生方へのお願い

日本がん・生殖医療学会(JSFP)

および

「小児・AYA世代がん患者等に対する妊孕性温存療法のエビデンス確立を志向した研究」班
から

都道府県がん診療連携拠点病院様へのお願い

1.がん等患者に対する妊孕性温存療法におけるエビデンス構築へのご協力

- 日本がん・生殖医療登録システム(JOGR)へのご協力（専用診療情報提供用紙の活用）

2.適切なタイミングでの

- 適切なタイミングでの必要な生殖機能に関する患者支援
- 必要な患者への適切な妊孕性温存の実践
- 生殖医療との双方向性で密な連携体制構築のイニシアチブ
→ OCJpnminiワークショップの活用等！！

3. ネットワークのあり方や課題解決に向けたに関する議論への参加

→ 全国ワークショップへの参加（をお願いします）！！

ご静聴ありがとうございました。

本発表の企画と座長の労をお取りいただいた、
国立がん研究センターがん対策研究所がん医療支援部
部長 松岡豊先生
会の運営にあたられた
都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会
運営事務局 関係各位
に深謝いたします。

参考資料1

ネットワーク要件に関する研究班としての考え方
地域がん・生殖医療ネットワークの構成と機能に関する研究班の基本的考え
の作成

「地域がん・生殖医療ネットワークの要件」に関する研究班の考え方に関して

2020年～2021年

「～要件案ver.1」作成



全国の行政、がん、生殖医療の窓口
(窓口未定の場合は各地域に打診) へ意見調査



「～要件に関する研究班の考え方（要件案ver.2）」
作成



全国の行政に調査票送付
行政、がん、生殖医療の窓口からの回答依頼



「～要件に関する研究班の考え方（最終案）」
作成



文言の整理等

「～要件に関する研究班の考え方（最終版）」
作成

		回答数	地域
回答者数	全回答	83	
	がん診療医	24	18
	生殖医療医	33	32
	行政担当	33	33

2名がんと重複
1名がんと重複

		回答数	地域
回答者数	全回答	107	
	がん診療医	36	25
	生殖医療医	31	29
	行政担当	40	40

4県が複数回答
2県、1道が複数回答

参考資料2

ネットワークの実態調査と課題

51.4%が産婦人科以外の関与なし

返信者	行政	16	27.8%	
代表者	決定済み	32	86.5%	
行政窓口あり		28	75.7%	
腫瘍窓口あり		30	81.1%	
生殖窓口あり		35	94.6%	
代表者	産婦人科	25	78.1%	n=32（代表未定県除く）
	大学病院	28	87.5%	n=32（代表未定県除く）
腫瘍の窓口	産婦人科	16	53.3%	n=30（腫瘍or生殖の窓口がない地域除く）
	大学病院	21	70.0%	n=30（腫瘍or生殖の窓口がない地域除く）
生殖の窓口	大学病院	27	77.1%	n=35（生殖の窓口がない地域除く）
腫瘍・生殖が同一施設		15	50.0%	n=30（腫瘍or生殖の窓口がない地域除く）
代表と腫瘍窓口がともに産婦人科		14	51.9%	n=27腫瘍窓口いずれか一つでも未定地域除く
産婦人科以外の医師関与なし		18	51.4%	n=35（腫瘍と生殖ともに未定地域除く）

参考資料3

OCJpnについて 目的・活動

#1 全国ネットワークの実態調査（「～研究班の考え方」をもとにしたアンケート）

作業名	頻度	備考	担当者	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
①NW担当窓口の 全国調査しOCJのHP で最新情報提供／ ②秋～冬にかけNWの 構成や機能に関し調査	年2回		事務局			①調査					①調査					
	年1回 秋～冬		分担								②NW構成や機能の調査・集計					
OCJ運営委員会			事務局		●		●		●		●		●		●	
Webサイト改修 適宜webページの改修	定期的更新		分担													
厚生労働省への 報告書作成	年1回		分担													
1回目ミニWS		ハイブリット	主幹 山形県				準備		●							
2回目ミニWS		ハイブリット	主幹 〇〇県										準備			●
第3回OCJpn 全国ワークショップ	年1回 1月26日	ZOOM	分担										準備	●		
JSFP学術集会 啓蒙活動	年1回		分担												●	

アンケートの目的と対象、回答率など

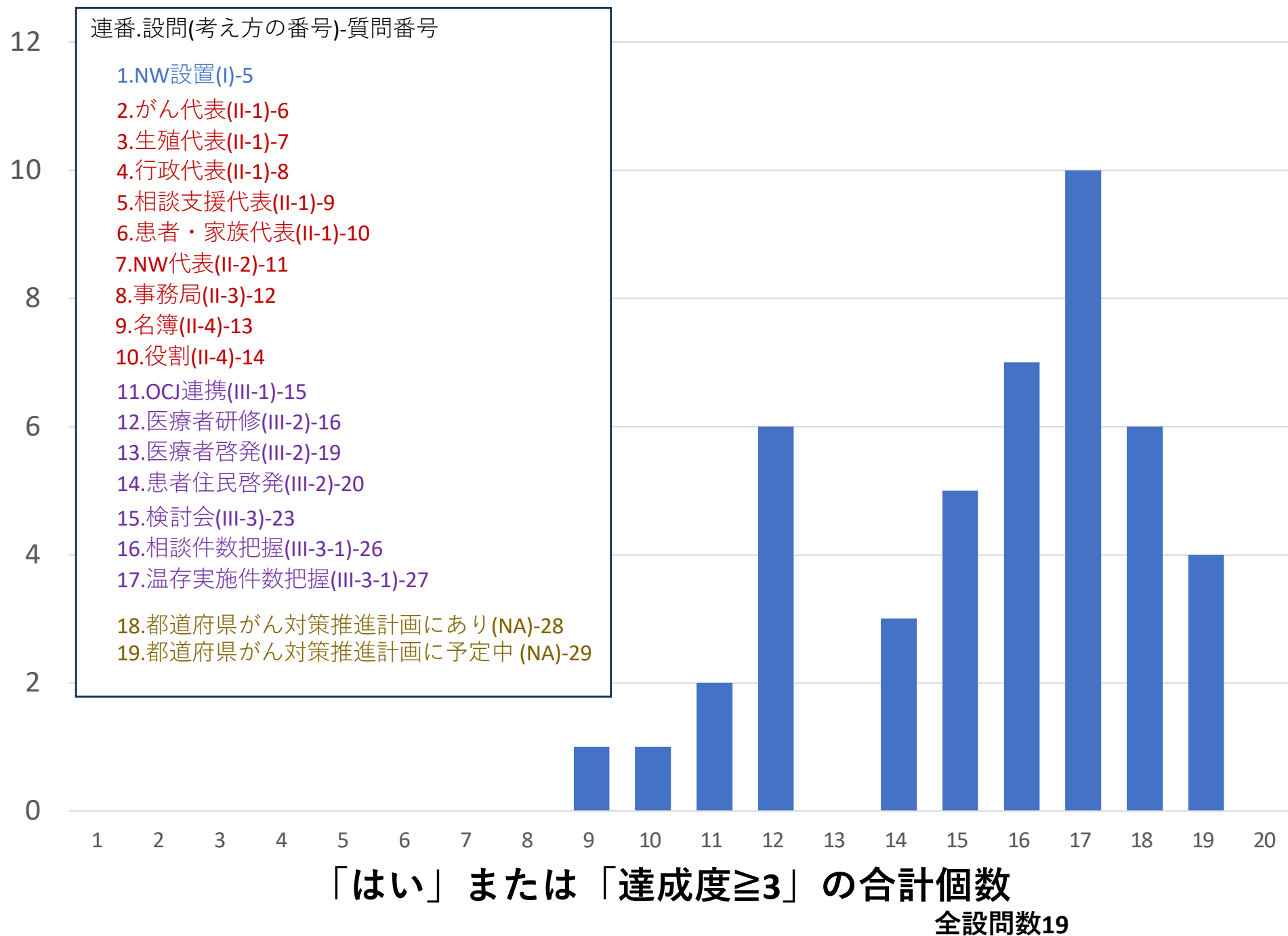
事業名	小児・AYA世代のがん患者等における妊孕性温存療法の研究促進事業
調査件名	厚生労働省補助事業『小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業』
目的	現状の課題を可視化し、分析や問題点の共有を行うことにより、各都道府県での持続可能な地域ネットワーク構築に活かしていただくこと
期間	2023年9月20日～10月20日
対象	全国の都道府県のがん・生殖医療ネットワークの窓口担当者
回答形式	行政・がん診療・生殖医療の窓口担当者と協議の上、Google Form または Excel表へ記入して回答
回答率	95.7%（回答都道府県数45）

調査項目：

- ・ネットワーク要件に関する研究班としての考え方の各項目の達成度(#1～17)
- ・がん対策課の依頼項目(#18～)

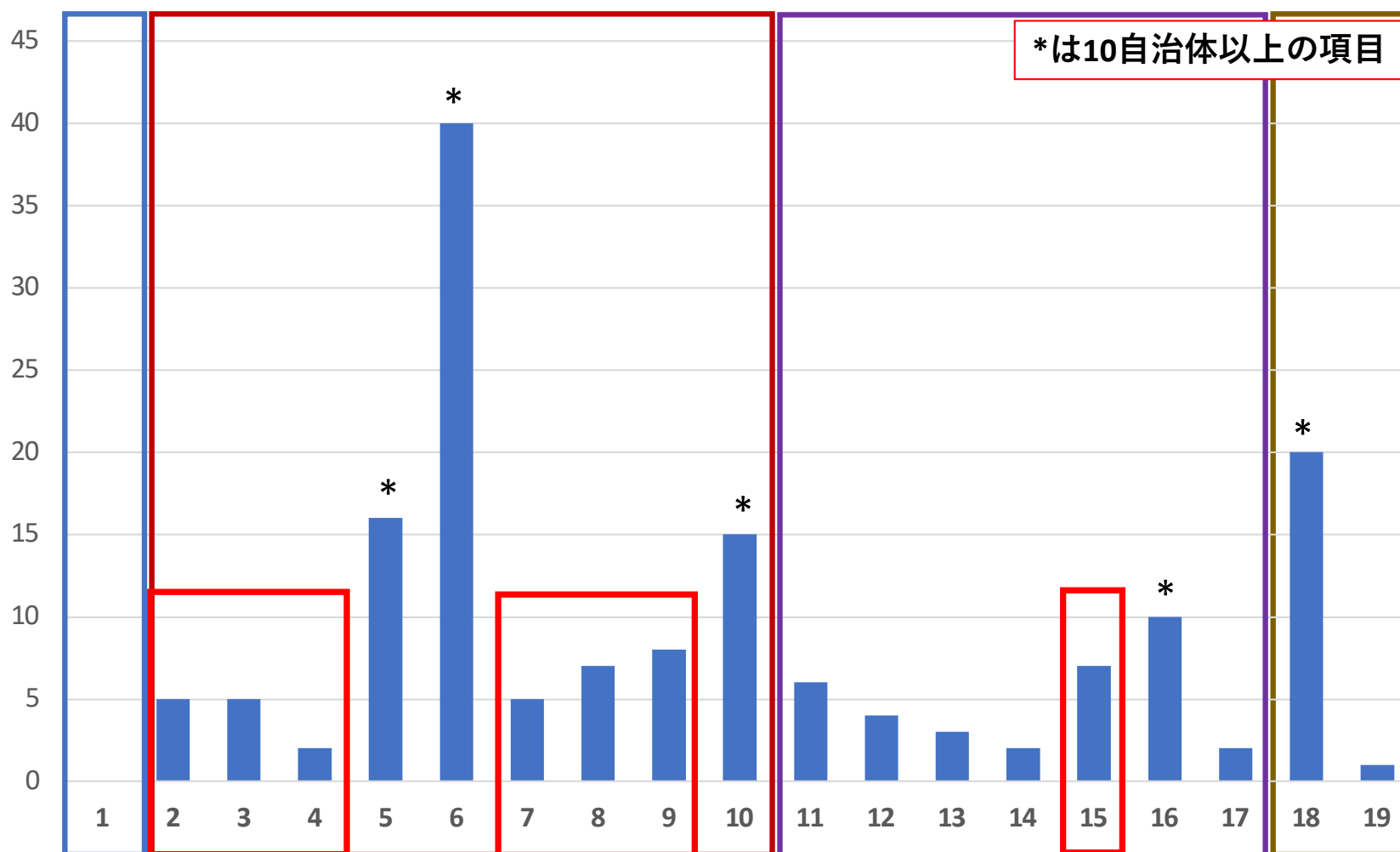
結果（フィードバック）については、

- ・個別の自治体名を伏せて全国WSおよび学会サイト等で公開



いいえ+達成度=1と回答した都道府県数

都道府県数



連番.設問(考え方の番号)-質問番号

1.NW設置(Ⅰ)-5

2.がん代表(Ⅱ-1)-6

3.生殖代表(Ⅱ-1)-7

4.行政代表(Ⅱ-1)-8

5.相談支援代表(Ⅱ-1)-9 *

6.患者・家族代表(Ⅱ-1)-10 *

7.NW代表(Ⅱ-2)-11

8.事務局(Ⅱ-3)-12

9.名簿(Ⅱ-4)-13

10.役割(Ⅱ-4)-14 *

11.OJ連携(Ⅲ-1)-15

12.医療者研修(Ⅲ-2)-16

13.医療者啓発(Ⅲ-2)-19

14.患者住民啓発(Ⅲ-2)-20

15.検討会(Ⅲ-3)-23

16.相談件数把握(Ⅲ-3-1)-26 *

17.温存実施件数把握(Ⅲ-3-1)-27

18.都道府県がん対策推進計画にあり(NA)-28 *

19.都道府県がん対策推進計画に予定中(NA)-29

研究促進事業実施要綱（学会） （4）がん・生殖医療連携ネットワークの支援

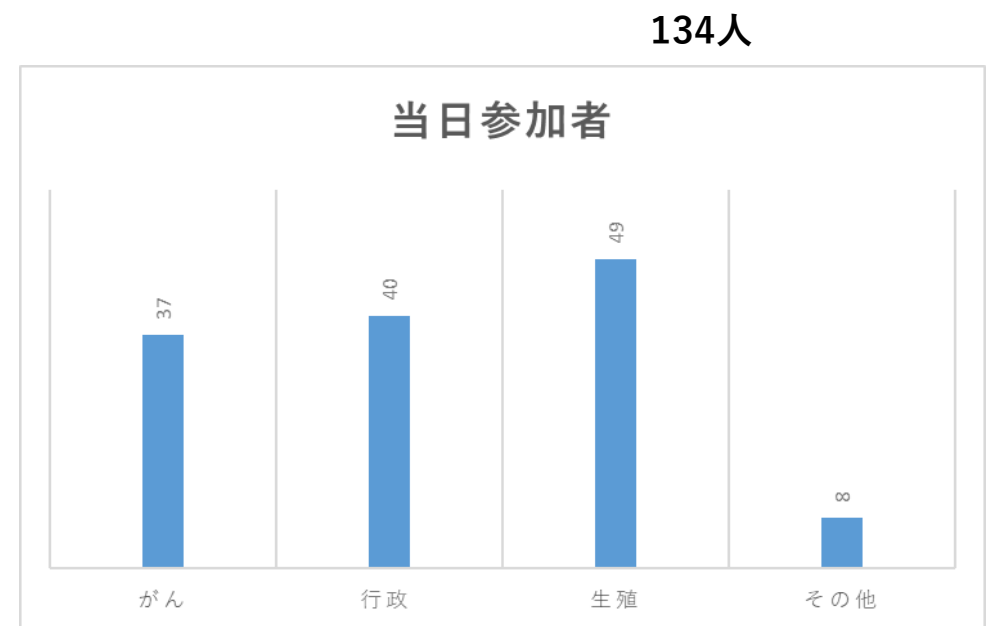
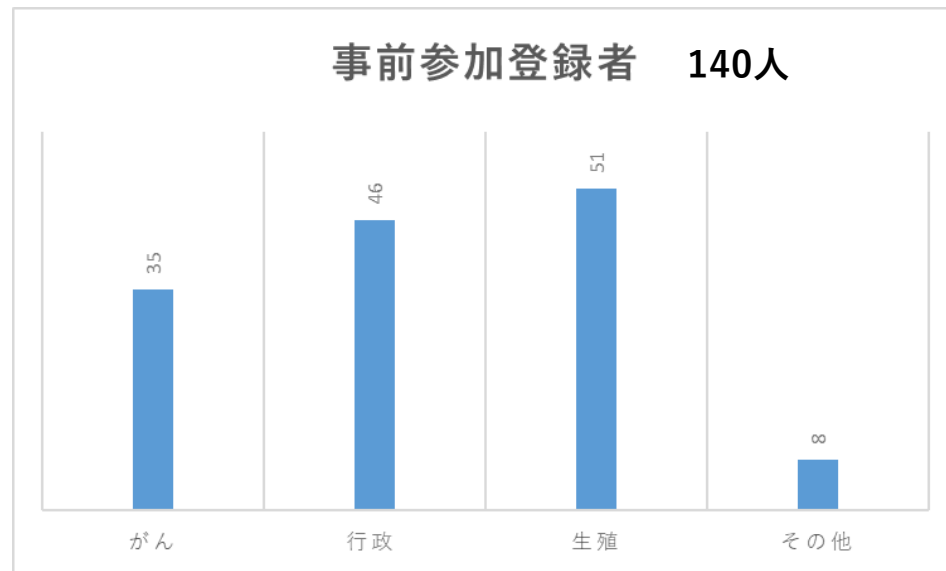
課題の抽出→構築促進・質的均てん化の支援

- ・ 実態調査（構成と機能）
- ・ 全国ワークショップ（現場との意見交換による課題の抽出と対応の協議）
- ・ ミニワークショップ（困難地域の支援）
- ・ WEBサイトによる情報提供、資材の共有

Oncofertility Consortium Japan(OCJpn)全国ワークショップ

2024年1月12日（金）開催

参加状況



赤色 = 当日一人も参加者がいなかった自治体 8

研究促進事業実施要綱（学会）
（４）がん・生殖医療連携ネットワークの支援

課題の抽出→構築促進・質的均てん化の支援

- ・ 実態調査（構成と機能）
- ・ 全国ワークショップ（現場との意見交換による課題の抽出と対応の協議）
- ・ ミニワークショップ（困難地域の支援）
- ・ **WEBサイトによる情報提供、資材の共有**

2. AYA世代妊孕性温存事業
都道府県レベルにおけるネットワーク構築

参考資料5

日本がん・生殖医療学会

希望を持って
がんの治療に取り組む

[学会の取り組み](#)
[妊孕性温存](#)
[がん治療別](#)
[がん疾患別](#)
[小児がん](#)
[がん治療後の妊娠](#)

妊孕性温存の情報を的確なタイミングで

News

2021/09/01 (水) **新着情報** [オンライン登録事業—日本がん・生殖医療登録システム \(JOFR\) のページをリニューアルしました](#)

2021/08/27 (金) **新着情報** **【重要】** [小児・AYA世代がん患者等に対する妊孕性温存に係る経済的支援\(国の研究促進事業—日本がん・生殖医療登録システム](#)

過去のお知らせはこちら
【管理画面】

Events

2021/08/16 (月) **新着情報** [第12回日本がん・生殖医療学会学術集会—般演題募集のご案内\(受付期間8月17日12:00~10月20日12:00\)](#)

2021/05/25 (火) **新着情報** [世界体外受精学会 \(ISIVF\) ウェビナー開催のご案内](#)

過去のお知らせはこちら
【管理画面】

日本がん・生殖医療学会

- 各種ご案内
- 入会のお申込み
- 学術集会開催予定
- 第12回日本がん・生殖医療学会学術集会

オンライン登録事業 (JOFR)

小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業

コミックで学ぶ がん・生殖医療

がん治療を始める前に (動画)

小児・AYA世代がん患者に対する妊孕性温存療法説明資料集

(三重大学医学部産科婦人科学教室)

ヘルスプロバイダーの関わり

妊孕性/妊孕性温存について

がん治療と妊娠
地域医療連携

地域連携の紹介

厚生労働科学研究補助金(がん対策推進総合研究事業)

「がん・生殖医療連携ネットワークの全国展開と
小児・AYA世代がん患者に対する妊孕性温存の診療体制の均てん化にむけた
臨床研究—がん医療の充実を志向して」



利用可能な地域ネットワーク独自の資料

岐阜

 GPOFsとは
 活動状況
 生殖医療相談リーフレット
 JOFR手書き用資料
 移送・廃棄に関する同意書

山口

 YOF-netとは
 活動状況
 妊孕性温存療法実施施設 認定基準
 診療情報提供書 等

秋田

 原疾患主治医同意書
 診療情報提供書

沖縄

 活動状況
 診療情報提供書 等
 がん患者さんのための妊孕性温存療法に関する説明書

広島

 活動状況
 診療情報提供書 等

愛知県

 がん患者の妊よう性温存治療について



妊孕性温存の初回紹介時に必要な書類（男女とも）

「妊孕性温存診療情報提供書」	Excel	Excel(旧形式)	PDF
「妊孕性温存原疾患主治医同意書」	Excel	Excel(旧形式)	PDF

妊孕性温存後、妊娠許可時に必要な書類（男女とも）

「妊孕性温存原疾患主治医妊娠許可書」	Excel	Excel(旧形式)	PDF
--------------------	-------	------------	-----

※一括ダウンロードを希望する時は、こちらを利用下さい

「妊孕性温存原疾患主治医同意書・診療情報提供書・妊娠許可書」	Excel	Excel(旧形式)	PDF
--------------------------------	-------	------------	-----

診療情報提供書

《紹介元医療機関》別途紹介状がある場合は記載不要

名称		診療科	
所在地	〒		
電話番号		FAX	
担当医			

《患者さんの基本情報》別途紹介状がある場合は記載不要

フリガナ 氏名		☐ 男性 ☐ 女性	生年月日 貴院 ID (
------------	--	--	-----------------

妊孕性温存療法 対象チェックリスト

妊孕性温存治療が原疾患の治療の妨げにならない

初診料+相談料（自費）が必要であることを患者さんが了承している

生殖医療可能年齢である（施設毎に年齢制限があります）

* 上記1つでもいいえの場合には、原則として妊孕性温存治療の
ンセリングは可能です。

* 年

卵子

精子

主治医

患者さん

患者情報

現時点で

・婚姻状

☐既

・子ども

☐あ

・感染症

☐あ

☐梅毒（陰性・陽性）

☐HIV（陰性・陽性）

・輸血歴

☐なし

☐あり（最終輸血日： 年 月）

・合併症

☐なし

☐あり（

・精神状態で配慮すべきこと

☐なし

☐不明

☐あり（

<<裏に続く>>

the Oncofertility Consortium JAPAN 情報

JAPAN SOCIETY FOR FERTILITY PRESERVATION

がん・生殖医療相談情報提供用紙

PDF

Word

JOFRに必要な項目を網羅した
「診療情報提供用紙」

ぜひ、ご活用ください！

原疾患情報

・病名（ ）

☐初発 ☐再発

乳がんの場合→組織型 ☐luminal ☐HER2 ☐TN ☐luminal-HER2

・診断時期（ ）年（ ）月

・がん進行度（現在判明している範囲内で結構です）

☐上皮内 ☐限局 ☐所属リンパ節転移 ☐隣接臓器浸潤 ☐遠隔転移

☐不明 ☐該当なし（血液疾患など）

・原疾患に対する治療（何らかの治療を行なっている、もしくはその予定の場合ご記入下さい）

☐手術（☐すでに施行・☐施行予定）

術式：（ ）

（ ）の場合は予定日をご記入下さい。

（ ）

（ ）クール終了）

（ ）の場合は開始予定日をご記入下さい。

（ ）たら「すでに施行」のみをチェックして下さい。

（ ）

（ ）の場合は開始予定日をご記入下さい。

（ ）

（ ）の場合は開始予定日をご記入下さい。

☐自家移植 ☐同種血移植

☐骨髄移植 ☐末梢血幹細胞移植 ☐臍帯血移植

前処置（ ）

施行日（ 年 月 日）予定の場合は予定日をご記入下さい。

☐その他（ ）

・全身状態（妊孕性温存治療が可能な状態か）

☐良好 ☐不良

・予後（生命予後、再発リスク；抽象表現可）

（ ）

・上記以外に特記すべき治療経過

（ ）

・妊孕性温存治療が可能な期間：上記の治療スケジュールを

☐変更可能（遅くとも 年 月 日までに） ☐変更不可能

・治療後に妊娠を検討できるのは（ホルモン療法等の中断を含む）

（早くとも 年 月以降） ☐現時点ではわからない

・治療後の妊娠の問題点

（ ）

・備考：妊孕性温存治療に関し使用薬や外科的処置など特段の配慮を要する場合はあればご記載下さい

（ ）