

## 令和7年度千葉県がん対策審議会子ども・AYA世代部会議事録

- 1 日 時 令和8年3月16日（月） 午後6時から午後7時まで
- 2 場 所 WEB会議（Zoom）
- 3 出席委員  
皆川部会長、大野委員、大橋委員、小川委員、鎌田委員、川井委員、坂本委員、鈴木委員、野口委員、菱木委員、日野委員、米本委員
- 4 議 題
  - (1) 審議事項
    - ① 小児・AYA世代がん診療に関する医療機関実態調査について
  - (2) 報告事項
    - ① 令和7年度小児・AYA世代のがん講演会について
    - ② 千葉県小児・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 その他
- 5 内 容

### (1) 審議事項

#### ①小児・AYA世代がん診療に関する医療機関実態調査について

##### 【事務局より資料1、2に基づき説明】

#### ○小川委員

P. 8 資料1の別紙2、問4・問5の表だが、一番左側の列の改行が凄く読みにくいと思った。言葉の分かりやすいところで改行してもらった方が良いだろう。例えば、「感染流行時」は良いが、その下の行は「感染流行」で改行されているので、読みやすいよう修正してホームページに掲載して欲しい。

#### ○事務局

修正してホームページに掲載する。

#### ○小川委員

令和8年度実態調査で削除する P. 25 資料2の問12のところだが、P. 24 問10のどの部分と重複しており削除するのか。

#### ○事務局

P. 24 問10の「成人年齢に達した小児がん患者への移行支援」という項目に「診療の中で実施」、「診療と別に実施」、「実施していない」等を確認する部分が重複していたため削除を予定している。

○小川委員

問10は「成人年齢」となっており、問12のAYA世代とは年齢が若干異なるが、「成人年齢」がAYA世代とほぼ重なるため、このような設定で問題ないと判断されたということで良いか。

○事務局

そのとおりである。

○小川委員

了解した。移行期は特に高校生くらいの年代が、どこで移行しようか悩む時期であり、「成人」とした場合、対象範囲が広がると思ったため質問させていただいた。

○皆川部会長

ここは昨年度の会議で菱木委員から区分がわかりにくいという御指摘があったかと思う。この問12を残すと、例えば乳がん等の治療をしている方、いわゆる成人のがんのところまで踏み込んでしまうことになるので、回答がしづらくなるということもあるのではないかと思う。

○日野委員

がん診療をしている方としては、地域との医療連携状況の結果がとても知りたいと思っている。かぜを診てもらえるのか、予防接種してもらえるのか、特に晩期合併症の管理や移行期医療等を広く聞きたいところである。ただ対象を広げることは難しいだろうと思う。今回も調査対象は、同じくらいの施設数になるか。去年もクリニックだと6施設しか回答がない。対象は小児がんで検索した結果か。

○事務局

医療情報ネット「ナビイ」で、小児悪性腫瘍と検索して該当した施設である。

○日野委員

小児科全部は難しいか。

○皆川部会長

小児科全部となると、相当な数になってしまう。おそらく対象となっている診療所の先生方は、皆様も御存じのとおり血液腫瘍等を以前病院で見られていた先生方だと思う。例えば調査を公開する時に、診療所の先生から自施設でも診療していると申し出てくれれば、その施設を次の調査で対象に加えられると思う。

○日野委員

大野委員にお伺いしたいが、千葉県医師会の方から、移行期医療や晩期合併症に関する実態調査として、送り先に御協力いただくことはできるのか。

○大野委員

その場合千葉県医師会ではなく、小児科医会にお願いする形になると思う。  
ただ、小児科医会に加入している施設は、ほとんどが開業医である。開業医宛てなら繋がれると思う。

○日野委員

それだと、現在対象の小児科と重複するため、新しい施設の掘り起こしにはならないだろう。もう一つ、私はCOFNET（千葉県がん・生殖医療ネットワーク）にも入っているが、今回の実態調査の結果は、そちらにも共有してくれるのか。

○事務局

今後、お伝えしていきたいと思う。

○日野委員

お願いします。

○皆川部会長

基本的には、事務局案のとおり令和8年度に実態調査を実施することとして良いか。

(異議なし)

○皆川部会長

異議はないため、事務局案が承認されたということでお願います。

**(2) 報告事項**

**①令和7年度小児・AYA世代のがん講演会について**

**【事務局より資料3に基づき説明】**

○皆川部会長

動画配信により、多くの方に視聴していただけたようで非常に良かったと思う。  
ただいまの令和7年度小児・AYA世代のがん講演会について、御質問や御意見があるか。

(質問・意見なし)

**②千葉県小児・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**

**【事務局より資料4に基づき説明】**

○皆川部会長

ただいまの報告について、御質問や御意見があるか。

○日野委員

制度自体の質問になるが、がん治療が終わった後の未受精卵子凍結保存は対象

になるのか。

例えば、小児期に抗がん剤等の濃厚な治療を受け、その後思春期を迎えて排卵がある状態の方でも、早期閉経のリスクが高いというデータが存在する。いわゆる妊娠の可能性が低くなると判断される場合について伺いたい。

○事務局

妊孕性温存療法は治療前を基本としているが、要綱上は、「治療中及び治療後であっても医学的な必要性がある場合には対象とする」とされている。

ただ、妊娠する可能性がある方に限る。また、個別の状況により検討が必要なので、指定医療機関の医師に状況をお伺いして判断することとなる。

○川井委員

通常、小児がんの治療を受けてから10年後や20年後に未受精卵子凍結保存を行った方については、制度の対象になるという認識は全くなく、そのような事例も経験がない。結婚後、過去に小児がん治療の経験があるという方や、他の病態により卵巣機能が低下している方はいるので、予防的な目的以外では、基本的に保険適用の不妊治療で対応している。

なお、乳がんでこれから抗がん剤を使用する場合や、再発リスクが高いため抗がん剤治療直後に未受精卵子凍結保存を行う事例はあるが、寛解した後でも制度の対象となるのか。

○事務局

時期としては、抗がん剤を使用した後でも制度の対象にはなるが、寛解した後となると、状況をお伺いしないと判断が難しい。これまでは、命にかかわる治療を優先する必要がある方に対し、抗がん剤使用後の妊孕性温存療法についても対象としてきた。しかし、かなり以前に治療を受け、既に寛解している方については、厚生労働省に確認しないと判断できないため、今後確認を行う。

○川井委員

追加として、これまで女性の事例について話したが、男性についても同様のことが言える。例えば、精巣腫瘍で片側の精巣を摘出した場合でも、所見に問題がなければ、寛解後に時間が経過している事例での精子凍結保存も対象とすることになる。これを認めれば、小児がん経験者が全員対象となり、非常に多くの人数となるため、厚生労働省がこれを認めるのか疑問である。自分としては、対象となるという認識は持っていない。子宮頸がんの手術についても同様であるため、併せて確認して欲しい。

○事務局

確認する。

○日野委員

パートナーがいる方は保険適用の不妊治療でも良いと思うが、パートナーがいない若年の方や10歳未満の方で、抗がん剤治療や腹部に放射線の照射歴等が

あり、現在月経がある方をイメージして質問している。対象者は一定数いると思うが、そういう子達にも希望が持てる機会となれば、とても素晴らしいのではないかなと思っている。

ちなみに予算の上限等は、イメージされているのか。仮に対象者が5倍や10倍になっても助成できるものなのか。

○事務局

今までは妊孕性温存療法で申請する方が多かったが、最近では生殖補助医療に治療が移り、申請する方も増えてきている。また、胚凍結保存など助成上限額が高額な治療の申請も増えてきている。

本事業は国庫補助金の対象事業でもある。予算については、前年度や前々年度の助成金額の伸び率を比較しながら、検討して判断しているところである。

○皆川部会長

日野委員のケースはグレーゾーンなので、すぐに回答は難しいと思うが、妊孕性温存療法を実施したが取れなかった方も多くなるのかなとは思う。

③その他

○皆川部会長

その他、事務局から何かあるか。

○事務局

その他として、「千葉県若年がん患者在宅療養支援事業」の市町村における制度創設状況について御報告する。

「若年がん患者在宅療養支援事業」とは、介護保険や小児慢性疾患特定疾病医療費助成制度等の「公費助成制度のはざま」となっている18歳以上40歳未満の若年がん患者を対象に、在宅療養に係るサービス費用について患者の一部自己負担分を除いた額を県と市町村が協調補助を行い、患者や御家族の負担の軽減を図っている事業である。

今年度6月に実施したアンケートの結果、県内21か所の市町が既に制度を創設していた。また、他3か所が令和8年度中までに制度の創設を予定しており、加えて11か所は検討中との回答であった。

○皆川部会長

今の事務局の説明に対し、御意見や御質問はあるか。

○坂本委員

「ちばがんナビ」で本事業の情報を探しに行った時に、情報が記載されているページの場所が深過ぎて、すぐに拝見出来なかった。各市町村のホームページも同様に深いところにある。見やすいところに掲載していただくと有益だと思う。

○皆川委員

他に御意見や御質問はあるか。

○川井委員

卵巣組織凍結についてだが、現在千葉県内で実施できる施設がないため、先日から千葉大学医学部附属病院と当院（亀田 IVF クリニック幕張）において実施できないか、聖マリアンナ大学の方に見学に行っている。

実施する腹腔鏡手術も凍結も難しくないが、問題は卵巣組織切片を腹腔鏡にて腹腔内に移植する時に移植切片にどの程度原疾患転移の可能性があるかどうか判断をする基準をどうするかが定まっていないこと。

また、卵巣組織に関しては10年20年という長期間の保管期間となるので、保管に対してどこが責任を持って実施していくと良いのかが今後の議題だと思っている。おそらく甲賀先生（千葉大学医学部附属病院）を含めて、1年以内には結論が出るのではないかと考えている。

○皆川部会長

情報提供どうもありがとうございました。その他にあるか。

（他になし）

○皆川部会長

本日の議事は終了とする。