



Oncofertility Consortium Japan 2024年度 全国ワークショップ報告書



令和7年2月

Oncofertility consortium Japan運営委員会

目次

1. 2024年度OCJpn全国ワークショップ開催概要.....	3
1-1 開催日時、形式、配信会場	
1-2 ワークショップ次第	
1-3 参加者概要	
2. 第一部報告.....	5
2-1 第一部開催概要	
2-2 第一部発表内容（外部リンク）	
3. 第二部報告.....	6
3-1 第二部概要	
3-2 ワークショップ議論内容のまとめ	
3-3 自治体独自の取り組みアンケート結果	
4. 参加者アンケート結果.....	7

1. 2024年度OCJpn全国ワークショップ開催概要

1-1 開催日時、形式、配信会場

日時：令和7年1月10日（金曜日） 13：30～17：00

形式：Zoom ミーティング形式

配信会場：AP 品川「D ルーム」

東京都港区港南 1-6-31 品川東急ビル 8F

1-2 ワークショップ次第（敬称略）

第一部（90分） 司会進行：片岡伸（OCJ 委員）、古井辰郎（OCJ 委員長）

開会挨拶 13：30～13：35 鈴木直（班研究代表）、高井泰（JSFP 理事長）

事業説明 13：35～13：45 厚生労働省 がん・疾病対策課

OCJ 全国調査報告 13：45～14：05 古井辰郎（OCJ 委員長）

先行事例（大都型ネットワーク） 14：05～14：25 三宅菜月（愛知県がん・生殖医療ネットワーク）

ミニワークショップ報告 14：25～14：45 松川淳（山形県がん生殖医療ネットワーク）

まとめ、質疑応答 14：45～14：55 司会進行：片岡伸介（OCJ 委員）、古井辰郎（OCJ 委員長）

休憩 5分 14：55～15：00

第2部（120分） 司会進行：三田尾拓（OCJ 委員）、立花眞仁（OCJ 委員）

ワークショップの説明 15：00～15：10 立花眞仁（OCJ 委員）

ブレイクアウトルームに分かれてのワークショップ（95分）

入室とアイスブレイク 15：10～15：30

ワークショップピアリング 15：30～16：30

ワークショップまとめとワークシート作成 16：30～16：45

ワークショップまとめと発表 16：45～16：55 司会進行：三田尾拓（OCJ 委員）

総評・閉会挨拶 16：55～17：00 原田美由紀（JSFP 副理事長）

1-3 参加者概要

分野別参加状況全参加者数 115 人

分 野 人数

生殖医療施設

医師(生殖) 39人 看護(生殖施設) 1人 事務(生殖施設) 5人

がん診療施設

医師(がん) 20人 看護(がん施設) 8人 事務(がん施設) 3人

自治体

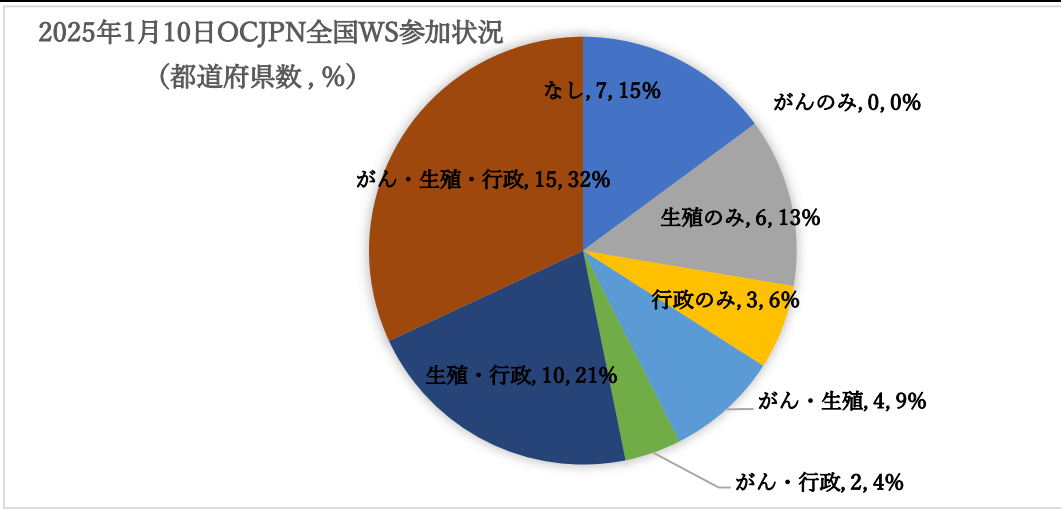
行政 34人

その他 2人

(厚労省) 3人

分野別参加状況（47 都道府県）

なし	がんのみ	生殖のみ	行政のみ	がん・生殖	がん・行政	生殖・行政	がん・生殖・行政
7	0	6	3	4	2	10	15



2. 第一部報告

2-1 第一部開催概要

第一部は、2024年度 OCJ 全国ワークショップ開催にあたって、厚生労働科学研究（19EA1015）研究班代表の鈴木直先生と日本がん・生殖医療学会理事長の高井泰先生より開会の挨拶があった。その後、厚生労働省がん・疾病対策課より「小児・AYA 世代のがん患者等の妊孕性温存治療法研究促進事業」の概要と事業内容についての説明につづき、OCJ 事業であるネットワーク形成に関するアンケート調査結果を OCJ 委員長の古井辰郎先生より報告した。その後、先行事例紹介として、昨年の全国ワークショップ後の参加者アンケートにおいて複数のリクエストがあった大都市におけるネットワーク形成と運営について、愛知県がん・生殖医療ネットワークより三宅菜月先生の発表と、昨年の OCJ ミニ WS の報告として山形県がん生殖医療ネットワークの松川淳先生より報告があった。その後、片岡伸介先生の司会にて全体のまとめと総合ディスカッションが行われた。

2-2 第一部発表内容（外部リンク【YouTube】）

- 厚生労働省 がん・疾病対策課
発表 URL : <https://youtu.be/VuTwevksOCQ>
- OCJ 委員長 古井辰郎(岐阜大学医学部附属病院 教授 生育医療センター長)
発表 URL : <https://youtu.be/VZQiHo2LkNY>
- 愛知県がん・生殖医療ネットワーク
名古屋大学医学部附属病院 産婦人科 三宅菜月先生発表
発表 URL : <https://youtu.be/SAaQhDCMRyc>
- 山形県がん・生殖医療ネットワーク
山形大学医学部 産科婦人科学講座 松川淳先生発表
発表 URL : https://youtu.be/89_Q8ApOItw

※動画は個人情報に配慮して編集(一部をカット)しています。

3. 第2部報告

3-1 第2部開催概要

第二部はOCJ委員の立花眞仁先生よりワークショップのワークショップツール、議題の選択、進め方についての説明ののち、Zoomのブレイクアウトルームに分かれて約90分間のワークショップが行われた。過去のワークショップにおいては、地域ごとでのグループ分けで行われ、かつ、人数の偏りがあったため、本年度はワークショップはグループ分けをカテゴリー①（行政+病院事務少数）、②生殖、③がんで分類し、更に、都市の規模で2～3グループに編成し、人数も15～19人とできるだけ均整のとれた人数でのグループ編成にてワークショップを行うという初の試みがなされた。ワークショップの議題はグループによって1～2題の議論が行われ、まとめまで進んだグループもあれば意見を出し合うヒアリングまでで終了したグループもあったが、活発な議論がなされていた。また、各地域ネットワークにおける独自の支援などについても調査を行い、情報共有が行われた。グループワーク終了後にOCJ委員の三田尾拓先生によりまとめとして、ワークショップ成果を2グループより紹介が行われ、最後にOCJ副理事長の原田美由紀先生より総評と挨拶で閉会した。

3-2 ワークショップ議論内容のまとめ

議題（グループ）

1. 助成金対象の判断（Grp1 行政、Grp2 行政、Grp3 生殖）

取組：殆どのネットワークで申請書をそのまま受理しているが、自治体によっては行政でも適応の詳細を確認しているところがあった。

課題：行政では薬剤名や疾患名で判断することが困難、問合せや確認に要する時間、助成金不足、保管料などの独自助成（市町村レベルもあり）による格差

2. 医療者啓発や教育（Grp2 行政、Grp5 生殖、Grp6 がん）

取組：セミナー、リーフレット配布など自治体毎に行い方は様々であった。

課題：予算、医師のレスポンス不足、施設毎の格差（行っているところは頻回であるが、全く無い施設もあり）

3. 検討会（Grp3 生殖、Grp4 生殖）

取組：啓発同様にセミナー、リーフレット配布など自治体毎に行い方は様々であった。ネットワーク好事例として、“週1回の検討、月1回県が参加、運営委員会（がん治療担当含む）3か月に1回、協議会年1回 患者も、症例検討会月1回、症例があれば（3施設のメンバー→来年からネットワーク加入施設に声掛けし、年4回開催へ）、県民公開講座、県との顔合わせができています”といった報告があった。

課題：イニシアチブを取る人がいない。ネットワーク全体ではなく、個別の連携のみで行われており格差がある。

4. その他（連携について）Grp7

課題：情報提供の温度差や担当者の引継ぎ、地域格差など


3-3 自治体独自の取り組みアンケート結果

助成金関連（自治体数）：意思決定支援のみで妊孕性温存治療実施のないカウンセリング助成（4）、助成金の上乗せ（4）、保管料の助成（2）、県独自の施設要件を含む、独自の助成制度の実施（1）

その他：ネットワーク内妊孕性温存療法実施施設における温存療法料金や保管料料金の統一（1）

4. 参加者アンケート結果(アンケート回答者78名)





**OCJpn全国ワークショップ2024年度
参加者アンケート**

OCJpn全国ワークショップ2024年度 参加者向けアンケートです。
お手数とは存じますが、ご協力のほど宜しくお願い申し上げます。

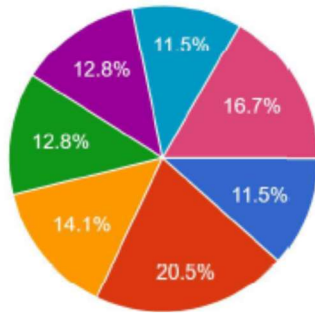
(回答締切：2025年1月17日まで)

質問	
質問1	WSで所属したグループを選択してください(1~7)
質問2	職種を選択してください
質問2-1	質問2で2医師(がん)の方にお尋ねします。 専門をお答えください。
質問2-2	質問2で4行政の方にお尋ねします。 所属部署についてお答えください。
質問3	所属施設の種類の種類を選択してください
質問4	第二部での役割を選択してください
質問5	第一部(全国調査報告、先行事例報告)の時間は適切でしたか?
質問6	第二部(ワークショップ)の時間は適切でしたか?
質問7	今回の全国WSは今後のネットワーク構築および運営において役に立つものでしたか?
質問8	OCJpnの情報共有・相互支援体制について
質問9	OCJpnはミニワークショップでネットワーク運営や立上げを支援しています。 貴県において、ミニワークショップによるOCJpnの支援を希望しますか?
質問10	次回のワークショップで取りあげてほしいテーマがあればお書きください
質問11	ワークショップで議論に上った地域特有の課題や、学会やOCJpn、厚労省に解決を期待する課題、今回のワークショップのご感想・ご意見等があればご自由にお書きください

回答総数 78名
(参加者115名中)

(質問1) WSで所属したグループを選択してください

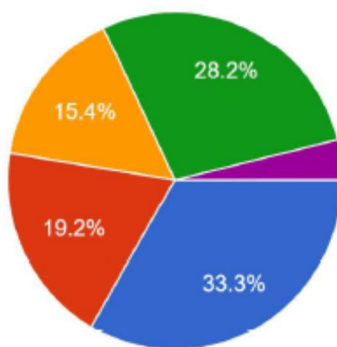
78件の回答



● グループ1：行政	9件/11.5%
● グループ2：行政	16件/20.5%
● グループ3：生殖	11件/14.1%
● グループ4：生殖	10件/12.8%
● グループ5：生殖	10件/12.8%
● グループ6：がん	9件/11.5%
● グループ7：がん	13件/16.7%

(質問2) 職種を選択してください

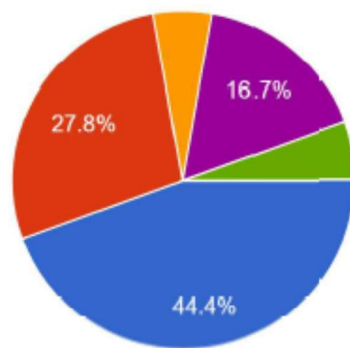
78件の回答



● 医師（生殖）	26件/33.3%
● 医師（がん）	15件/19.2%
● 看護師、心理士、その他のヘルケアプロ バイダー	12件/15.4%
● 行政・医療機関事務	22件/28.2%
● その他	3件/ 3.8%

(質問 2-1) 質問 2 で 2 医師 (がん) の方にお尋ねします。専門をお答えください。

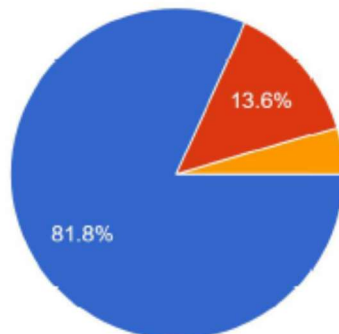
18 件の回答



● 女性生殖器	8件/44.4%
● 乳腺	5件/27.8%
● 泌尿器	0件/
● 小児	1件/5.6%
● 造血器	3件/16.7%
● 骨軟部	0件/
● 脳	0件/
● 消化器	1件/5.6%
● がん診療以外 (膠原病等)	0件/ (無回答1件)

(質問 2-2) 質問 2 で 4 行政の方にお尋ねします。所属部署についてお答えください。

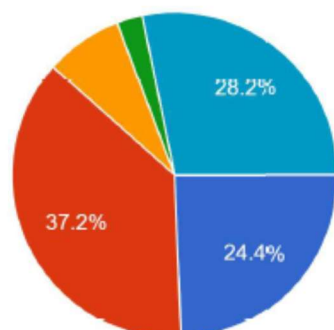
22 件の回答



● がん対策担当部署	17件/81.8%
● 母子保健担当部署	3件/13.6%
● がん対策および母子保健担当部署	1件/ 4.5%
● その他	0件/

(質問3) 所属施設の種類を選択してください

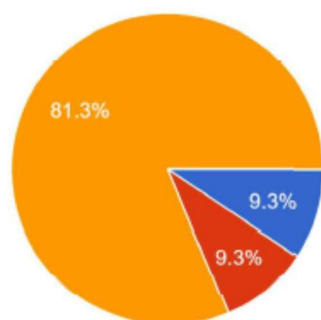
78件の回答



がん診療連携拠点病院	19件/24.4%
がん診療連携拠点病院かつART実施施設	29件/37.2%
ART実施施設	6件/7.7%
その他の病院	2件/2.6%
その他の医院	0件/
行政機関	22件/28.2%
その他	0件/

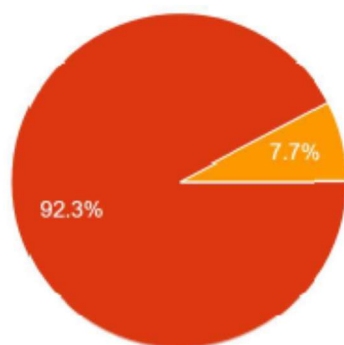
(質問4) 第二部での役割を選択してください

75件の回答



司会	7件/9.3%
書記	7件/9.3%
その他	61件/81.3% (無回答3件)

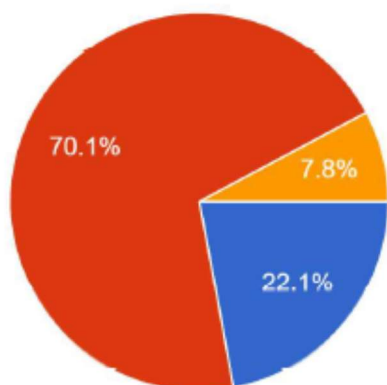
(質問5) 第一部 (全国調査報告、先行事例紹介、ミニWS支援NW) の時間は適切でしたか
78 件の回答



● 短い 0件/
● 適切 72件/92.3%
● 長い 6件/ 7.7%

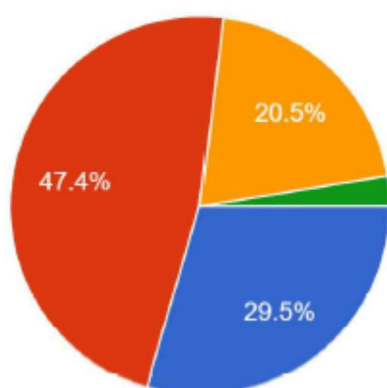
(質問6) 第二部 (ワークショップ) の時間は適切でしたか
77 件の回答

17 件/22.1%
54 件/70.1%
6 件/ 7.8%
(無回答 1 件)



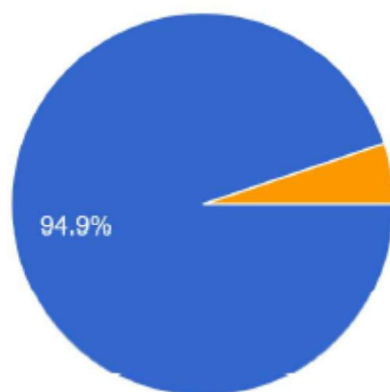
● 短い 17件/22.1%
● 適切 54件/70.1%
● 長い 6件/ 7.8%
(無回答1件)

(質問7) 今回の全国WSは今後のネットワーク構築および運営において役に立つものでしたか
78件の回答



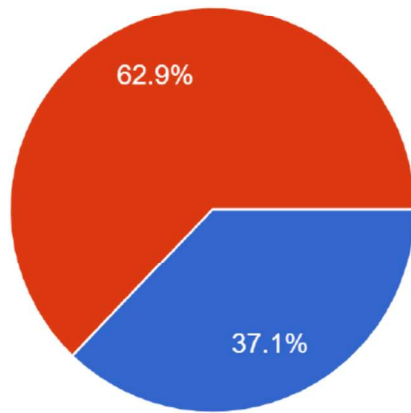
● 強くそう思う	23件/29.5%
● そう思う	37件/47.4%
● まあまあそう思う	16件/ 7.8%
● そう思わない	2件/ 2.6%

(質問8) OCJpnの情報共有・相互支援体制について
78件の回答



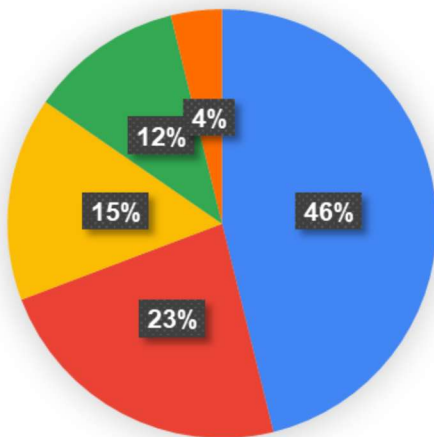
● 期待する	74件/94.9%
● 期待しない	0件/
● どちらでもない	4件/ 5.1%

(質問9) OCJpnはミニワークショップでネットワーク運営や立上げを支援しています。貴県において70件の回答
ミニワークショップによるOCJpnの支援を希望しますか



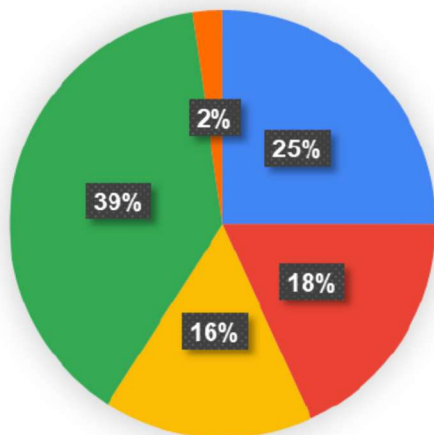
● 希望する 26件/37.1%
● 希望しない 44件/62.9%
(無回答8件)

【問9】 ミニワークショップによるOCJpnの支援を「希望する」26件



■ 医師（生殖） 12件/46.2%
■ 医師（がん） 6件/23.1%
■ 看護師、心理士、その他のヘルケアプロバイダー 4件/15.4%
■ 行政・医療機関事務 3件/11.5%
■ その他 1件/3.8%

【問9】 ミニワークショップによるOCJpnの支援を「希望しない」44件



■ 医師（生殖） 11件/25.0%
■ 医師（がん） 8件/18.2%
■ 看護師、心理士、その他のヘルケアプロバイダー 7件/15.9%
■ 行政・医療機関事務 17件/38.6%
■ その他 1件/2.3%

(質問10) 次回のワークショップで取りあげてほしいテーマがあればお書きください

Youtubeなどによる情報提供

ネットワークのコアメンバーとなってくれる人員(他職種)の集め方、教育について。

意思決定支援

沖縄県の体制や取り組み紹介 地区ブロック単位での連携 越境が必要な連携

各施設での妊孕性温存の看護師の働き

血液疾患の連携体制 事例など 沖縄県の取り組み紹介 地域ブロック内での連携

若年者への対応

生殖医療の進捗状況 治療成績と課題

他ネットワークとの連携

難しい問題であるが、遺伝医療関連との連携

日本癌治療学会の新しいガイドラインが発刊されたのちの、現場での課題について

妊孕性温存症例の紹介が少ない病院に対してのアプローチの仕方について

1 / 3

(質問11) ワークショップで議論に上った地域特有の課題や、学会やOCJpn、厚労省に解決を期待する課題、今回のワークショップのご感想・ご意見等があればご自由にお書きください

- 厚労省に対して、助成上限額の引き上げ、更新保存料に対する助成の開始を早急に実施してほしい。
- 助成対象のリスク確認の最終決定をを生殖医療側で行ってほしい。生殖医療側の証明書にリスク確認のチェックがあれば、確認の必要なし、という流れにしてほしい。

カウンセリング、更新、ネットワークの運営に関する経済的支援がある自治体が増えてきていることを実感できました。47都道府県、全てで同じ支援となることを願っています。

この会の前に1年に一度、各都道府県内で症例検討会を設けるようになど、OCJpnから行政に指導していただけると、妊孕性温存施設側としては動きやすいです。

ワークショップの司会について、この会（特に行政グループでは）で司会者を参加者の中から選ぶのは、会の進行において効果的ではないと思います。時間が限られていますので、ファシリテーターの方がされた方がよいと思いました。

ワークショップの時間が長時間であるため、県内先生方にお声がけすることがはばかれた。多忙な先生方も参加しやすい開催方式を検討いただきたい。

医療者側がネットワークを立ち上げて、行政の関わりが少なくなってしまうと、セミナー開催予算も計上されず苦勞している自治体が見られた。行政のサポートは大きいと感じました。

各自治体でそれぞれの形で良い、というお話もありましたが、将来的に全国的にまとまった形になっていくためには、ある程度のフォーマットは必要だと思います。

検討会を行っていない県がたくさんあることを知りました。

(質問11) ワークショップで議論に上った地域特有の課題や、学会やOCJ p n、厚労省に解決を期待する課題、今回のワークショップのご感想・ご意見等があればご自由にお書きください

県庁のセキュリティが厳しいため、ズームから送られてきたURLへのリンクに直接アクセスできません。オンライン会議用のパソコンで別途接続し直す必要があるため、Zoomアプリから、ミーティング番号とパスワードでアクセスできるようにしてください。

証明書に記載された治療内容がガイドラインのリスク分類に該当するかどうかは、これまで厚労省にお尋ねしていました。OCJに問い合わせたら回答いただけるのですか？生殖の先生もガイドラインに該当するのかどうか判断つかない場合も多く、この表による判断の仕方が先生によって異なっており、困っています。

現在、当院は人員が非常に少ない状況です。いろいろ課題がありますが、まずはマンパワーがないとどうにもなりません。もう少し医師が増えたらさらに啓発活動や勉強会を検討したいです。

書記をさせていただきましたが、ワークショップに慣れておらず、グループの皆さんに迷惑をかけてしまいました。

現状を他県、多職種の方と情報交換ができる機会は、刺激や課題をじっくり考える時間になり大変貴重で充実していました。ありがとうございます。

行政の抱える悩みなど、他県においても同様の課題を抱えている点を感じました。

今回の職域によるグループ分けは良かったと思いますが、他のグループでどういったことが話し合われたのかももう少しじっくり話を聞く時間がほしかったです。司会、書記、テーマを決める時間をもったいなと思いましたので、ある程度決めていただく方が限られた時間で議論する時間をもっと確保できるように思います。各ネットワークの状況など事前に情報があってもいいかもしれません(今回代理で出席し、事前配布の資料が確認できていなかったため、もしそういった資料が準備されていたなら申し訳ありません) ありがとうございます。

今後も継続することが重要である。

最後に話が出た助成金の電子申請について、行政の事務負担の軽減だけでなく、入院中の患者さんにとっても具合が悪い中申請するのに少しでも労力がかからず大きなメリットになると思います。ぜひ厚労省主導で進めていただきたいと思います。

(質問11) ワークショップで議論に上った地域特有の課題や、学会やOCJ p n、厚労省に解決を期待する課題、今回のワークショップのご感想・ご意見等があればご自由にお書きください

治療の適応(助成金ではなく)など、単施設での検討が難しい症例について、学会に相談窓口があるとありがたいです。

自治体により行政からの貢献度が大きく違うことに驚きました。東京の活動が大変参考になりました。

社会に根づくシステムづくり 様式含めてお願いします

若い世代の方を育成していくことを行政からも支援いただく方法はないでしょうか？地域によっては若手中心の研修会もあるそうです。これを均てん化していただきたいと思いました。地域によってはがん・生殖医療が根づく一方で、一部のお人好しの先生にずっと押し続けられる仕事のようになりつつある気がします。

出た課題を翌年にも取り組めるようにつなげていってほしい

初めて参加させていただきました。今後の活動に役立てたいと思います。

助成金が活用できることへの患者市民への周知をもっとすすめてほしい

助成対象疾患の各県での取り決めを決めた上で協議を行い全国的に統一する方向に持って行くべきだと思います。

凍結保存管理料の助成は自治体や行政側からは基本的に動かないので、その必要性のエビデンスを作成して医師会を通じて行政側に働きかける方策が望ましいと思います。

他県と意見交換ができとても貴重な機会であったと思いました。

グループワークの中で、申請書の治療・薬剤内容がガイドラインに通しているか行政では判断が難しいという課題が挙げられ、対応策として要綱を改正しその治療がガイドラインのどの部分に該当するか医師が記載できるようにすればいいのではないかと意見がありました。良い対応策だと思ったので次回要綱改正等に取り入れていただければありがたいと感じました。

他地域の取り組みをまじかでディスカッション出来て参考になりました。グループ分けも良かったです

第2部のグループワークにおいて、行政担当は年度によって担当者が異動となる都道府県もあると思います。そのため、事前にグループワークの内容をご教示いただければ、新任の担当者も話す内容の準備ができると思います。

(質問11) ワークショップで議論に上った地域特有の課題や、学会やOCJpn、厚労省に解決を期待する課題、今回のワークショップのご感想・ご意見等があればご自由にお書きください

第二部には会議の都合で参加できませんでしたが、まとめのところを聞かせていただくことができました。全国的に様々な取り組みをされていることや、各々の職種別でそれぞれが役割遂行のために動かれていることが良く分かりました。当院ではまだしっかりとした部署がありませんが、病院として取り組めるように働きかけをしていきたいと感じました。大変実りある時間となりました。また参加させていただきたいと思いました。ありがとうございました。

妊孕性温存の診療まで、診断時から、即日に腫瘍専門医に回るシステムが整えられている地域が少しずつ増えると良いと思いました。そのためには、システムや患者の心理的なフォローアップ体制などが必要と思います。宮崎県では、がんの診断時には説明が多いので、また心理的ストレスを踏まえて、後日説明すると言う診療科も多く、どれぐらい短時間で妊孕性温存の診療まで行けるかが、今後の地域取り組み課題と感じました。地域によってばらつきがないように今回のような、ある程度時間をとったワークショップは大事だと思います。今後ともどうぞよろしく願いいたします。

妊孕性温存療法、温存後生殖補助医療の早期の保険適用化

普及に伴い妊孕性の助成実績が徐々に増えているものの、地方ではまだまだ少ないのが現状です。一方、指定医療機関は学会で実績要件が問われることもあり、今後、指定医療機関が少なくなることも懸念されます。地方の実態も踏まえた要件の検討をお願いしたいです。

様式やシステムで全国版であることが有用なものについては、ぜひすすめてください。取り組むべき事項を挙げて達成度をみることで、各地域の実情や課題が時系列に改善に向かう様子がさらに見えてくるものと思われ、大変と存じますが継続を希望します。ただ、平日の午後は業務上支障があるもので、参加されていなかったり、途中退席もあり、課題に思います。あるいは前半については事前視聴にするかなど、ご検討をお願いします。