

令和 3 年 6 月 17 日現在

機関番号：23101

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2017～2020

課題番号：17K12260

研究課題名(和文) がん化学療法に伴う妊孕性の低下におけるライフイベント支援モデルの開発とその評価

研究課題名(英文) Development and evaluation of a life event support model for the decline in fertility associated with cancer chemotherapy

研究代表者

石田 和子 (ISHIDA, KAZUKO)

新潟県立看護大学・看護学部・教授

研究者番号：30586079

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,400,000円

研究成果の概要(和文)：同種骨髄移植を受ける患者への妊孕性の低下への看護支援モデルを作成し、2名の患者を対象に行った。男性では治療の副作用により勃起不全などがあり機能面の回復は望めなかった。精神的な支援には受精卵保存は子孫を残す可能性を与えることができた。女性においては、骨髄移植後の合併症の出現により、治療直後の妊娠等を行うことはできないが未来への可能性として精神的な安定が図れた。夫婦生活においては、卵巣機能の低下などにより湿潤剤など使用についてなど指導を行うことができた。今までは、性生活を含めた妊孕性の低下へのアプローチを行うことは羞恥心などで介入が十分に行えていない現状があったが、実施は可能になった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

がん化学療法における妊孕性の低下は男性・女性・生殖年齢のみならず不妊・性に関わる問題は切実である。また、不妊や性に関する問題は羞恥心が伴い医療者に相談できないことから患者の苦痛は強く生活の質を低下させる。妊孕性の低下を来しているがん患者の苦悩を身体面・機能面・心理面・社会面(日常生活)に及ぼす影響を与えている。がん化学療法における妊孕性の低下を来している患者の辛い体験などに寄り添う支援ができるようになり、患者自身が治療に向かうことが可能になることから本研究の意義は大きい。

研究成果の概要(英文)：We created a nursing support model for decreased fertility in patients undergoing allogeneic bone marrow transplantation and conducted it on two patients. In men, functional recovery could not be expected due to erectile dysfunction due to side effects of treatment. For mental support, fertilized egg preservation could give the possibility of leaving offspring. In women, due to the appearance of complications after bone marrow transplantation, it is not possible to perform pregnancy immediately after treatment, but mental stability has been achieved as a possibility for the future. In the couple's life, I was able to give guidance on the use of wetting agents due to the deterioration of ovarian function. Until now, approaching the decline in fertility, including sexual life, has not been sufficiently intervened due to shame, etc., but it has become possible.

研究分野：臨床看護学

キーワード：がん化学療法 妊孕性

1. 研究開始当初の背景

がん患者は集学治療の進歩により生存率は向上する一方で、がん化学療法による妊孕性への影響がクローズアップされるようになった。がん患者は疾患が完治しても、がん化学療法により生じる妊孕性の低下や消失といった問題を抱えている。特に生殖年齢にあるがん患者において妊孕性の低下や消失は、身体・社会・心理的側面という全人的な苦痛となり、治療後の生活におけるQOLに大きな影響を及ぼす。しかしながら、妊孕性に関する専門的なケアを受けることができる院内環境の整備・相談できるシステムがないのが現状である。国内におけるがん化学療法に起因した妊孕性への影響について男女ともに少なく、特に男性がん患者に焦点をあてた研究報告は少ない。

このような妊孕性の低下に関する研究自体が少なく適切な評価方法および支援方法を明らかにされていないため、妊孕性の低下が、がん患者の心理・社会面にどの程度影響しているのかを総合的に評価し患者を支援するためのアセスメント指標を作成することが急務である。また、日本においては、不妊や性に関する問題を語ることはタブー視されており積極的に介入することができない現状である。だからこそ、がん患者の妊孕性の低下が及ぼす影響を客観的に評価し総合的に介入するために「がん化学療法に伴うライフイベント支援モデル」を開発する必要性が高く、評価と共に改善方策を検討していく必要がある。

2. 研究の目的

本研究の目的は、がん化学療法を受けるがん患者に出現する妊孕性の低下を身体・心理・社会面からライフイベントの視点で影響を明らかにする。その結果をもとに身体・機能面・日常生活行動・心理面からの確に捉えるためのアセスメント指標を作成し調査により精度を高める。そして、妥当性のある指標に基づいたライフイベント支援モデルを開発する。

具体的目標は以下の通りである。

1) 妊孕性の低下が身体・心理・社会面からライフイベント視点で影響を明らかにする。

精巣がん患者が妊孕性の低下を克服していくプロセスを明らかにする。

長期生存している同種骨髄移植患者の性生活に関する体験を明らかにする。

化学療法中の子宮がん卵巣がんで手術を受けた女性がん患者が抱く性への影響を明らかにする。

内分泌療法中の前立腺がん患者が抱える性への影響を明らかにする。

2.1) - の結果を基にアセスメント指標(案)を作成し、身体・心理・社会面にあたるライフイベントの影響を調査する。

3. 研究の方法

研究目的1)については内容分析およびM-GTA(修正版グランデッドセオリー)にて分析を行った。

研究目的2)については質問紙および介入モデル(案)を作成し実施した。

倫理的配慮は新潟県立看護大学倫理審査委員会にて承認を受けた後に施設の倫理審査を受けて本研究は行った。

4. 研究成果

精巣腫瘍に罹患した患者が治療経過の中で妊孕性の低下をどう克服していくのか、そのプロセスを患者側の視点にて詳細を明らかにすることを目的にM-GTAを用いて分析した。対象者は30歳代、高位精巣摘除術および化学療法を実施していた。結果、4つのコアカテゴリーと同等の説明力を持つ17の概念が明らかになった。精巣腫瘍の治療による妊孕性への影響に関する告知から精巣腫瘍の治療によって【妊孕性の低下に対峙した体験】となり【妊孕性の低下克服への抑止力】と【妊孕性の低下を克服するための推進力】が相互に影響し合い【妊孕性の低下に対峙した体験】から【妊孕性の低下を克服する体験】へ転換するプロセスに影響していた。

同種骨髄移植を受け、長期生存している患者の性生活に関する体験について明らかにする。方法:対象は病名・病状経過について告知され同種造血幹細胞移植を受け3年以上生存し通院している患者で研究に同意の得られた9名とした。研究方法:質的記述的研究デザインを採用し類似性に伴いサブカテゴリ、カテゴリを抽出し考察した。結果:対象者は30から60歳代、男性6名

女性 3 名。移植後の経過年数は平均 6 年 3 か月、長期生存している患者の移植後の性生活の体験は 77 のコードから 24 サブカテゴリと 8 カテゴリが抽出された。長期生存により GVHD や晩期合併症を持ちながら移植後は自然の流れで 性生活は継続 している対象もあれば身体的な理由などで 性生活減少 しパートナーが性生活を求めないため性生活の無いケースもあった。パートナーは 性生活について語らない のでパートナーが性生活にどのような思いを抱いているのか認識はなかった。いずれも、移植から数年が経ち夫婦関係やパートナーとの関係に感謝する言葉が聞かれ性生活の有無はパートナーとの絆に影響は無いと語り個々の 性生活の意味づけの再認識 していた。新たなパートナーを求めるには病気や移植後の体調の回復遅延を考慮し 新たなパートナーとの関係構築を躊躇 するケースもあった。

子宮がん卵巣がん術後に化学療法を受けている女性が抱く性へ影響を明らかにすることである。対象者は 30 歳から 40 歳代で子宮がん卵巣がんにより子宮および両側付属器摘出術を受け、外来で化学療法を受けている女性で研究参加の同意が得られた患者とした。調査内容は手術を受け化学療法を受けている中で性への影響を女性の語りに焦点を当てた。調査方法は外来受診時にプライバシーの確保が可能な部屋で半構成的面接を実施し、許可を得て録音する。分析は面接内容の逐語録をデータとし内容分析の手法にて分析した結果、対象者は 30 歳から 42 歳の 10 名であり、子宮がん 4 名、卵巣がん 6 名であった。分析の結果、女性が抱く性への影響はコード 102、サブカテゴリ 16、であり、〔化学療法によるボディイメージの変化による性的自己価値観の低下〕〔性交痛による苦痛〕〔耐え難い更年期症状〕〔性生活への抵抗感〕〔理解されない性への悩み〕〔子供ができないことへの苦悩〕の 6 つのカテゴリーが抽出された。

前立腺がんで内分泌療法を行っている患者の性生活における体験を明らかにする。方法：対象者は内分泌療法を受けている前立腺がん患者 10 名とした。研究方法：質的記述的デザインを採用しデータは半構成的面接法を用いて情報を収集した。分析は内容分析の手法に基づいて分析した。結果：144 の文脈的表象と 21 の説明概念で形成され、【不確実な未来への脅威】【男性であることへの喪失】【勃起するかを試す】【悩みを抱えての孤立】などが明らかになった。

上記の結果をがん看護に精通した研究者と検討し、妊孕性の低下による看護支援モデルの施策を検討した。

同種骨髄移植を受ける患者への妊孕性の低下への看護支援モデルを作成し、実施し修正を行うことを目的に 2 名の患者を対象に行った。A 病院の倫理審査を受け 2019 年 8 月から 2020 年 3 月まで実施した。患者の背景は 30 歳代女性、急性骨髄性白血病、抗がん剤治療にて完全寛解になった時点で、妊孕性低下への説明後から看護支援モデルに沿って介入を行った。患者の希望があり受精卵保存を行い、妊孕性に関する支援を行った。30 歳代男性、急性骨髄白血病にて抗がん剤治療にて完全寛解になった時点で看護支援モデルに沿って介入した。患者の希望にて受精卵保存から始まり実施した。結果：骨髄移植を受ける患者への看護介入は、決められた日時に受精卵保存等の説明、患者の希望など実施してきた。これは、実施病院に受精卵保存の設備があることにより患者の希望に沿って行われた。患者への妊娠への援助は受精卵保存のみであり、実際の性生活においては、男性では治療の副作用により勃起不全などがあり機能面の回復は望めなかった。精神的な支援には受精卵保存は子孫を残す可能性を与えることができた。女性においては、骨髄移植後の合併症の出現により、治療直後の妊娠等は行うことはできないが未来への可能性として精神的な安定が図れた。夫婦生活においては、卵巣機能の低下などにより潤滑剤など使用についてなど指導を行うことができた。今までは、性生活を含めた妊孕性の低下へのアプローチを行うことは羞恥心などで介入が十分に行えていない現状があったが、実施は可能であった。しかし、受精卵保存を実施できる施設、医師の協力などが必要であることが今後の課題である。他のがん種にも実施できるように研究を進めていくことが重要である。

【参考文献】

1. 石川博通, 萩生田純, 花輪靖雅, 他 (2010) 精巣がん化学療法と生殖機能, 日本臨床 68(4), 577 - 580 .
2. 永田敦(2014)性の悩み, がんと化学療法 41(1)20 - 22 .
3. 広瀬由美子, 佐藤まゆみ, 泰圓澄洋子, 他 (2011) 若年女性生殖器がん術後患者の他者との関係における体験, 千葉看護学会誌, 17(1), 43 - 50 .

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計3件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 1件）

1. 発表者名 Kazuko Ishida, Mitiko Nakashima, Chiaki Ishihara, Tatsuya Aizawa
2. 発表標題 The Impact on Sexual Activities of the Women Who Underwent the Operations by Uterine Cancer or Ovarian Cancer during the Course of Chemotherapy
3. 学会等名 22Th International Conference on Cancer Nursing (国際学会)
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 石原千晶, 相澤達也, 上野美恵子, 石田順子, 石田和子
2. 発表標題 化学療法中の子宮がん卵巣がんで手術を受けた女性が抱く性への影響
3. 学会等名 第33回日本がん看護学会 福岡
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 上野美恵子, 石田和子
2. 発表標題 長期生存している同種造血幹細胞移植患者の性生活に関する体験
3. 学会等名 第40回日本造血細胞移植学会総会
4. 発表年 2018年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	石田 順子 (Ishida Junko) (10455008)	高崎健康福祉大学・保健医療学部・教授 (32305)	

6. 研究組織（つづき）

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	石岡 幸恵 (Ishioka Yukie) (30405055)	新潟県立看護大学・看護学部・助教 (23101)	
研究分担者	神田 清子 (Kanda kiyoko) (40134291)	高崎健康福祉大学・保健医療学部・教授 (32305)	
研究分担者	石原 千晶 (Isihara Tiaki) (40635744)	新潟県立看護大学・看護学部・講師 (23101)	
研究分担者	相澤 達也 (Aizawa Tatumya) (90794412)	新潟県立看護大学・看護学部・助教 (23101)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関