

令和 6 年 6 月 20 日現在

機関番号：34525

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2019～2023

課題番号：19K10967

研究課題名（和文）がん合併妊娠における治療の意思決定支援モデルによる介入の効果と課題

研究課題名（英文）The effects of intervention by the decision-making support model of treatment for pregnant cancer patients

研究代表者

堀 理江 (Hori, Rie)

関西福祉大学・看護学部・教授

研究者番号：20550411

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,400,000円

研究成果の概要（和文）：本研究は、筆者が作成した「妊娠期がん患者と家族のがん治療と妊娠継続に関する医療者の支援モデル」を用いた介入を行い、効果と課題を明らかにすることを目的とした。研究期間中、Covid-19感染拡大のため臨床での研究が不可能となり、「妊娠期がん患者の受診の実態」についてがん領域の専門・認定看護師を対象にアンケート調査を実施した。アンケートはがん診療連携拠点病院のうち399施設に配布し、91の回答を得て、本邦における妊娠期がん患者の受診の実態が明らかになった。令和5年度には、がん看護専門看護師による支援モデルを用いた看護介入を1事例実施した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

妊娠期がん患者の受診の実態については、患者数の少なさから明らかになっていないことが多い。回答数は91と数は少ないながらも、妊娠期がん患者の受診時の妊娠週数やがんの部位、チーム医療の実態が明らかになった。妊娠期がん患者の1施設当たりの受診者数は非常に少なく、本邦における妊娠期がん患者全体の受診の傾向を掴めたことには意義がある。

研究成果の概要（英文）： The purpose of this study was to identify the effects of intervention by the decision-making support model of treatment for pregnant cancer patients. During the study period, the study by the clinical practice became impossible because of Covid-19 pandemic. So, we carried out questionnaire survey for Certified Nursing Specialists and Certified Nurses about “the situation of the consultation about pregnant cancer patients in Cancer Hospital”. There were 91 answers out of 399 facilities, and we carried out the situation of the consultation about pregnant cancer patients in Japan. In 2023, a Certified Nursing Specialist of cancer nursing intervened using a support model.

研究分野：がん看護学

キーワード：妊娠期がん AYA世代 共有型意思決定 意思決定支援

1. 研究開始当初の背景

わが国において、がんは死因の第一位であり、高齢者のがん罹患、がんによる死亡が増加する一方で、近年は、20-65歳の働く世代のがん患者が増加し、がん対策基本法に基づき策定される第3期がん対策基本推進計画では、「小児がん、AYA世代のがん、高齢者のがん」医療の充実を掲げた（厚生労働省，2017）。AYA世代のがん対策の向上は、「第4期がん対策推進基本計画」においても継続して掲げられており、妊孕性温存療法の提供についても触れられている。また、晩婚化、出産年齢の高齢化が進む状況下で、がん患者が妊娠するケースが増加しつつある（清水，2017）。

これらのことより、今までは置き去りにされていたAYA世代がん患者やがん患者の妊孕性温存についても課題として取り組んでいく環境が整いつつあるといえる。同じく平成30年には「妊娠期がん診療ガイドブック」（北野ら，2018）が出版され、医療者にとって支援が困難であった妊娠期がん患者や家族への支援の指針ともいえるものが登場した。

いっぽうで、一施設当たりの妊娠期がん患者の受診数は少なく、初めて出会う妊娠期がん患者の支援について迷いや葛藤を抱える医療者も多い。妊娠期がん患者への支援については、家族構成、がんの部位や進行度、妊娠週数などを考慮し個別に対応していくことが必要であるため、ガイドブック等に基づき画一的な支援を提供することは困難である。

2. 研究の目的

本研究の研究開始当初の目的は、研究代表者が作成した「妊娠期がん患者と家族のがん治療と妊娠継続に関する共有型意思決定を基盤とした医療者の支援モデル」（科学研究費補助金基盤研究C 15K11649、以下「支援モデル」とする）を用いた支援を実施し、モデルによる支援の効果と課題を明らかにすることであった。

Covid-19感染拡大により、研究開始当初の目的達成が困難となったため、妊娠期がん患者の受診の実態を明らかにすることも目的とした。

3. 研究の方法

「妊娠期がん患者と家族のがん治療と妊娠継続に関する共有型意思決定を基盤とした医療者の支援モデル」による支援の効果と課題

研究は、【第1段階】モデルの洗練化、【第2段階】洗練化したモデルによる介入、【第3段階】介入による効果と課題の明確化の3段階から構成した。

【第1段階】筆者が医療者へのインタビューをもとに作成した「支援モデル」について、臨床で用いることができるよう洗練化した。

【第2段階】洗練化したモデルについて、内諾を得ている研究協力者である看護師にモデルの説明を行い、実際ががん合併妊娠患者への意思決定支援を依頼した。

【第3段階】モデルを用いた介入について看護師への半構成的インタビューを実施することで、介入による効果と課題を明らかにした。

分析は、半構成的インタビューの内容を逐語録とし、意思決定支援モデルを用いたケアによる患者や家族、医療者の変化、意思決定支援モデルを用いたことによって意思決定がスムーズに進んだと考える内容、意思決定支援モデルを用いることが困難だった場面など一つの意味内容をひとまとまりとして抜粋し、含まれる意味が明確になるような簡潔な一文として表現し、抽出し、コードとした。意味内容が似通っているコードを集め抽象化し、サブカテゴリとし、同様に意味内容が似通っているサブカテゴリを集めカテゴリとした。

【支援モデル】

支援モデルは6段階で構成されている。

「第1段階：意思決定の必要性を認識する段階」では患者と家族のアセスメントなど5項目からなり、「第2段階：治療方針の決定に関わる者が共に意思決定を行うことを認識する段階」では、患者・家族と医療者が共に意思決定するための準備に関する5項目からなる。「第3段階：選択肢を提示する段階」では、多くの情報を統合しつつ治療の選択肢を検討するための14項目からなり、「第4段階：患者と家族の認識を吟味する段階」では、患者と家族の意思を確認しながら医療者間での役割分担を明確にしていく17項目からなる。「第5段階：意思決定内容について合意する段階」では、がん治療と妊娠継続をするための治療や生活調整のための9項目からなり、「第6段階：意思決定内容を評価する段階」では、意思決定について患者が納得するための6項目からなる。

妊娠期がん患者の受診の実態調査

全国の、地域がん診療病院46施設を除く、がん診療連携拠点病院、計399施設のがん看護CNS、がん化学療法看護認定看護師（以下、「がん化学療法看護CN」とする）、乳がん看護認定

看護師（以下、「乳がん看護 CN」とする）を対象にアンケート調査を実施した。

アンケート調査内容は、基本属性として、回答者が勤める病院の病床数や、回答者の今までの看護師としての経験、所属する病院のがんに関する医療チームの活動内容、妊娠期がん患者の情報として、年齢やがんの種類、出産時期や方法、患者や家族への支援内容などであった。

分析は、全ての項目について記述統計を行い、自由記述内容については、質的に分析した。

4. 研究成果

「妊娠期がん患者と家族のがん治療と妊娠継続に関する共有型意思決定を基盤とした医療者の支援モデル」による支援の効果と課題

約 500 床の地域がん診療連携拠点病院に所属するがん看護 CNS に支援モデルを用いた実践を依頼した。患者は 30 歳代で不妊治療のためにホルモン療法を実施していた最中に乳がんであることが判明、ほぼ同時に妊娠 4-5 週であることも分かった。がん看護 CNS は、院内の乳腺外科医、産婦人科医、薬剤師のみでなく、院外のがん看護 CNS 数名にも相談しながら、患者を支援する体制を整えた。

自施設において初めての妊娠期がん患者だったため、家族の思いや各々の医療者の思いを確認しながら支援を進めた。がん看護 CNS は、支援モデルを細かく確認しながら、もう少し丁寧に関わった方が良い内容などを検討しつつ支援した。第 3 段階における「患者と家族各々の、妊娠中あるいは出産後のがん治療に対する思いを中立的な立場で把握する」という支援について、家族の中で孤立している家族成員への支援が困難だったと述べた。

妊娠期がん患者を初めて受け入れる施設にとって、支援モデルは有効なものとなり得ることが示唆された。

妊娠期がん患者の受診の実態調査

回答数は 91（有効回答率 22.3%）、うち、妊娠期がん患者の受診は 74（81%）であった。患者のがんの種類は乳がんが最も多く、子宮頸がん、白血病、悪性リンパ腫の順であった。がん治療の受療時期は妊娠中 37（52.9%）、出産後 19（27.1%）、中絶 11（15.7%）で、出産時期は正期産 29（49.1%）、早産 26（44.0%）で、出産方法は予定帝王切開が最も多かった。医療者から患者への生殖補助医療の説明は 32 施設（45.7%）で実施されていたが、実際に生殖補助医療を受けた患者は 9（13.0%）であった。患者の支援に関して医療者に相談した CNS・CN は 63 名（87.5%）で、相談相手の職種としては、医師が最も多く、次いで看護師、助産師、MSW であり、その他薬剤師、心理士、医療チームなどさまざまな職種に相談していた。患者を支援する上でのカンファレンス開催は 49（70.0%）で実施されており、患者を支援するためのチーム形成は医師や看護師、助産師が主体となって実施していた。自由記載では患者支援上困ったこととして「妊娠期がんの知識・経験不足」「時間制約がある中での意思決定支援」「セカンド・オピニオン受け入れ病院の少なさ」「出産後の生活をイメージすることの困難さ」が、有効だったサポートとして「出産前からの産後を見据えたサポート体制の構築」「治療担当チームと周産期サポートチームとの相談・連携」「患者・家族と医療者の意思決定であることの保障」「患者に常に関わる医療者の存在」「早期からの生殖補助医療への橋渡し」があった。

表 1 回答者の属性（年）

看護師経験平均年数	24.5
CNS・CN 経験平均年数	9.9

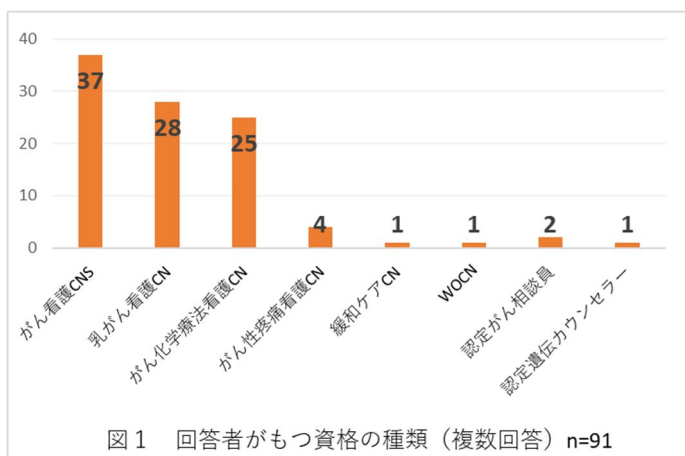


図 1 回答者がもつ資格の種類（複数回答）n=91

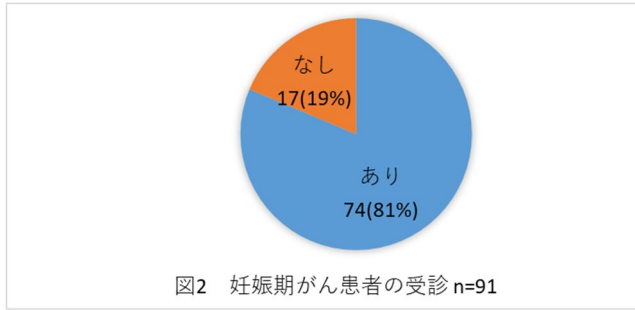


図2 妊娠期がん患者の受診 n=91

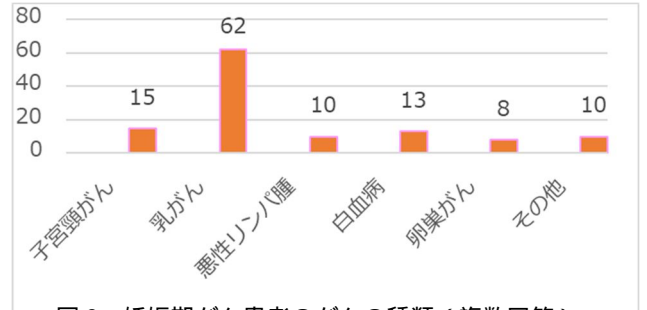


図3 妊娠期がん患者のがんの種類 (複数回答)

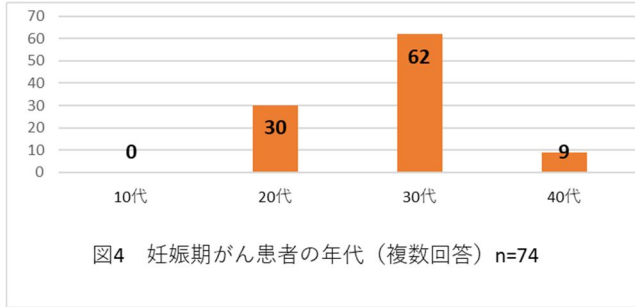


図4 妊娠期がん患者の年代 (複数回答) n=74

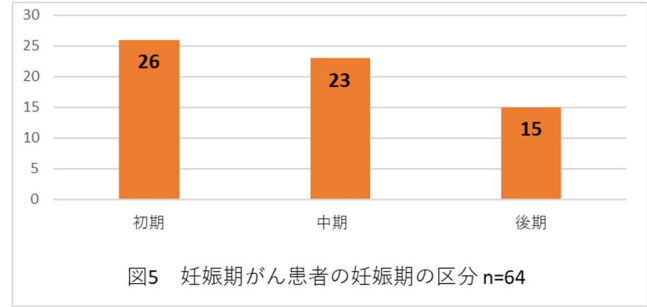


図5 妊娠期がん患者の妊娠期の区分 n=64

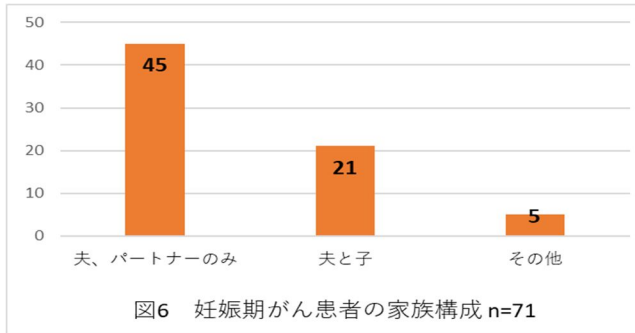


図6 妊娠期がん患者の家族構成 n=71

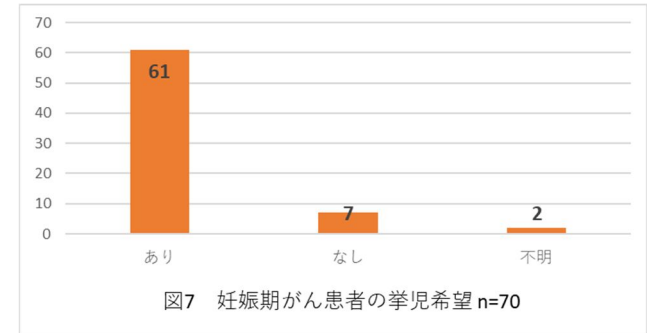


図7 妊娠期がん患者の挙児希望 n=70

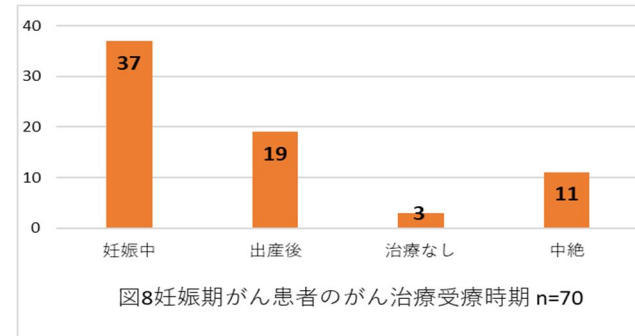


図8 妊娠期がん患者のがん治療受療時期 n=70

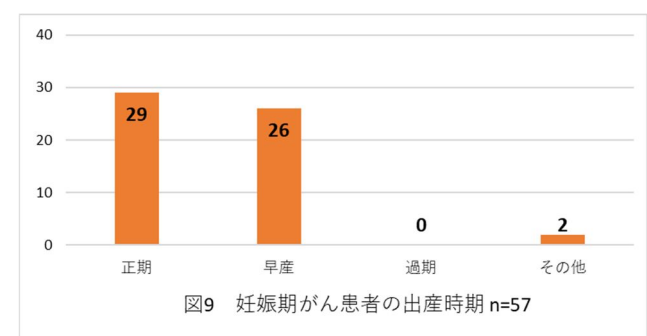


図9 妊娠期がん患者の出産時期 n=57

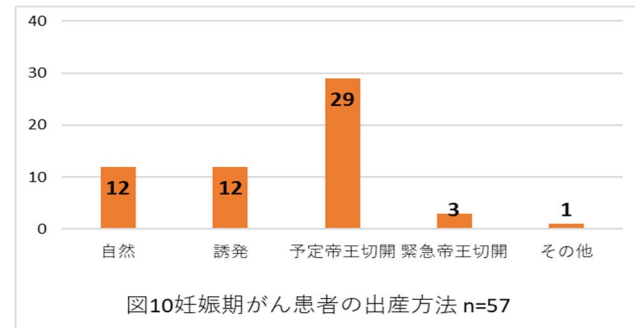


図10 妊娠期がん患者の出産方法 n=57

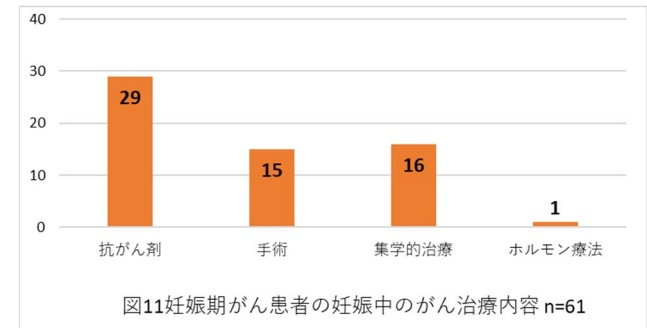


図11 妊娠期がん患者の妊娠中のがん治療内容 n=61

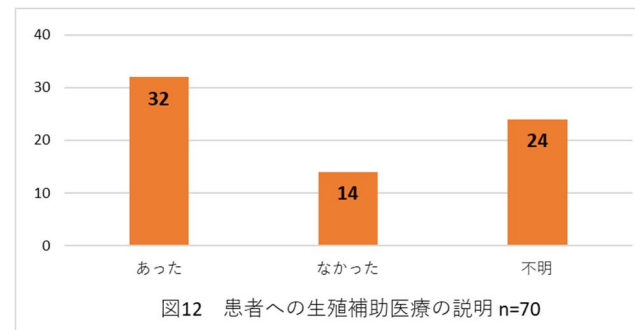


図12 患者への生殖補助医療の説明 n=70

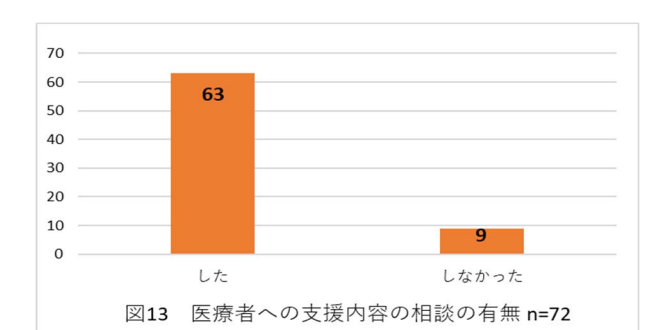
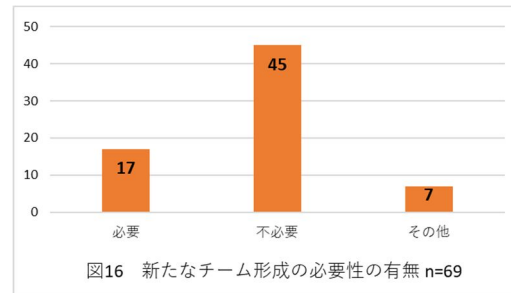
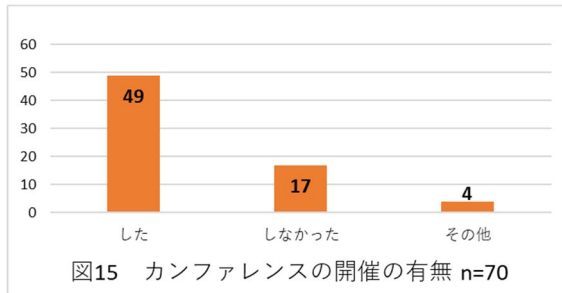
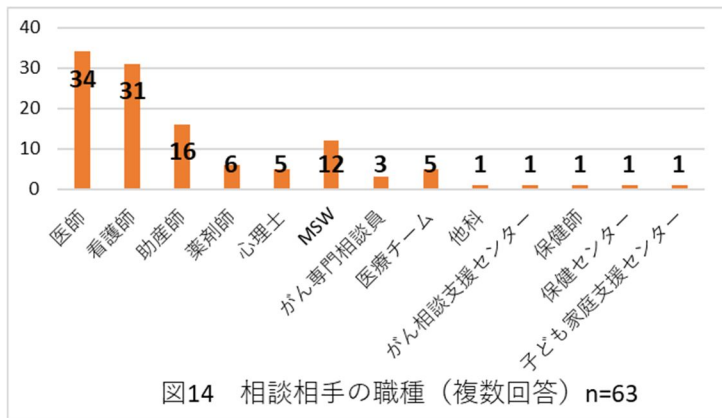


図13 医療者への支援内容の相談の有無 n=72



時間的な制約がある中で、医療者は経験の蓄積が困難な妊娠期がん患者と家族の意思決定支援を実施することに葛藤を抱えていた。医療を担当するチームと周産期サポートチームが患者・家族と共に治療や妊娠について考える必要性があることが分かった。

文献

北野敦子, 塩田恭子, 村島温子, 山内英子, 山内照夫, 米盛勸 編. 妊娠期がん資料ガイドブック, 南江堂, 2018.

厚生労働省: がん対策推進本推進計画(第3期)(2017) <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000208600.pdf>

厚生労働省: がん対策推進基本計画(第4期)(2023) <https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/001091843.pdf>

清水千佳子: AYA(adolescent and young adult)世代のがんの問題点と対策若年成人がん患者の支援, 癌と化学療法, 44(1), 24-27, 2017.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計4件（うち査読付論文 4件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 2件）

1. 著者名 堀理江	4. 巻 37(7)
2. 論文標題 妊娠期がん患者の治療に関する意思決定 妊娠中にがん罹患した場合の検査と治療	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 BIO Clinica	6. 最初と最後の頁 77-79
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 堀理江、泊祐子	4. 巻 28
2. 論文標題 妊娠後期にがんと診断された夫婦ががん治療方針と妊孕性温存について意思決定するプロセスの事例研究	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 家族看護学研究	6. 最初と最後の頁 112～122
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.60320/jarfn.28.2_112	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 堀理江	4. 巻 37(3)
2. 論文標題 妊娠期がんにおける妊娠継続とがん治療に関する意思決定支援	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 BIO Clinica	6. 最初と最後の頁 254-257
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 Rie Hori, Shizue Suzuki	4. 巻 8
2. 論文標題 Shared decision-making support process for healthcare professionals for pregnant cancer patients and their families	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing	6. 最初と最後の頁 304-313
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) 10.4103/2347-5625.311002	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

〔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 Rie Hori, Shizue Suzuki, Yumiko Nishimura
2. 発表標題 Establish a support model based on shared decision-making for healthcare professionals involving pregnant cancer patients and their families
3. 学会等名 International Conference on Cancer Nursing (国際学会)
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 堀理江
2. 発表標題 妊娠期がん患者と家族のがんの治療方針と妊娠継続に関する意思決定プロセス
3. 学会等名 第35回日本がん看護学会学術集会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 堀理江, 鈴木志津枝, 三木愛理, 上田佳奈
2. 発表標題 がん診療連携拠点病院の専門・認定看護師を対象とした妊娠期がん患者の受診の実態調査
3. 学会等名 第61回日本癌治療学会
4. 発表年 2023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	鈴木 志津枝 (Suzuki Shizue) (00149709)	兵庫医療大学・看護学部・教授 (34533)	

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
研究協力者	三木 愛理 (Miki Airi)	関西福祉大学・看護学部・助手 (34525)	

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