

令和 6 年 6 月 26 日現在

機関番号：32206

研究種目：挑戦的研究（萌芽）

研究期間：2020～2023

課題番号：20K21701

研究課題名（和文）2つの命 妊娠期がん患者家族の経験のナラティブと意思決定支援モデルの構築

研究課題名（英文）Both Lives - Narratives of Family Experiences of Pregnant Women with Cancer and the Development of a Decision Support Model

研究代表者

上別府 圭子（Kamibeppu, Kiyoko）

国際医療福祉大学・大学院・教授

研究者番号：70337856

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 5,000,000円

研究成果の概要（和文）：育児期がん患者会の運営者へのヒヤリングと文献検討により、以下の結果を得た。患者は告知を受けた瞬間から死の恐怖を抱き、「子どもが成人するまで生きられるだろうか」という不安などのために、平常心で生活を送ることは困難であった。多くが精神的サポートを望んでいたが、サポートを得られた者は少なかった。家族も、不安・疲弊・経済的な心配などから不安定になったり、病状に向き合えないために、夫婦関係に溝が生まれ、患者が一層孤独に陥ることもある。この状況を防ぐためには、告知と同時に、家族関係のどんなことでも、専門家チームが相談にのることや、患者会の紹介を行っておくことが重要で、この流れで共同意思決定が可能となる。

研究成果の学術的意義や社会的意義

妊娠期がんは、従来、治療開始か妊娠継続かの2択で対応されてきた。両立の可能性を提示することは日本でも広がっているものの、患者家族の意思決定支援に関しては、未だ難しい現状がある。各家族成員の葛藤は大きく、患者家族内で意見の相違が生じることも稀ではない。患者の命や胎児の命に関わる重大な意思決定を、限られた時間のうちにしなければならぬことは、家族にとって過酷な課題である。今回の知見では予想以上に家族に対する破壊力が大きく、これでは共同意思決定もままならない。患者家族が、それぞれの不安や恐怖を緩和して病状に向き合い、治療と子育てを両立するために必要な支援について検討する足掛かりを得た意義は大きい。

研究成果の概要（英文）：The following results were obtained through interviews with the administrator of an association of cancer patients with children and a review of the literature. From the moment they were informed of the diagnosis, patients had fears of death and had difficulty maintaining a normal life due to anxiety about whether they would live to see their children reach adulthood. Many wanted emotional support, but few were able to obtain it. Family members may also become unstable due to anxiety, exhaustion, financial worries, etc., or they may not be able to face the disease, which may cause a rift in the marital relationship and make the patient feel even more alone. To prevent this situation, it is important to have a team of specialists consult with the patient about any family-related issues at the same time as the announcement, and to refer the patient to a patient group, so that shared decision-making can take place in this process.

研究分野：家族形成期にある親や子どもががんになり患したときの家族の看護

キーワード：pregnant cancer family shared decision-making

## 1. 研究開始当初の背景

子宮がん、乳がん、卵巣がんは、20代後半から増えはじめ、成人期前期(YA)の女性のがん発症の問題として注目されている。YA世代の重要な発達課題のひとつとして、妊娠・出産があげられるが、女性の第一子出産時年齢は全国平均で30.7歳、東京都では32.3歳であり(2016年)、年々高まる傾向にある。この背景のもと妊娠中のがんは1,000妊娠に1人の割合であると言われる、年間に約1,000人の発症が推定されている。小児がんの年間発症数が約2,000人であることを考えれば、発症は少ないとは言えない。ごく最近まで、女性の治療を開始すること、妊娠を継続し出産することの両立は困難であると信じられてきた。2016年に「妊娠期がん診療ネットワーク」が立ち上げられ、2018年に「妊娠期がん診療ガイドブック」が出版されたものの、医療者の間でも知識が広まりつつある段階で、一般市民の認識は低い現状である。

## 2. 研究の目的

- (1) 妊娠期がんになり患った患者家族の経験を明らかにする。
- (2) 妊娠期がんの患者家族への、望ましい意思決定支援のあり方を導き出す。

## 3. 研究の方法

(1) 後ろ向き観察研究(質的研究法)として、妊娠期がんのサバイバー家族に、家族合同インタビューを実施する予定であった。しかし、COVID-19関連の影響により研究活動が困難だったため、育児期がんサバイバーで、育児期がんサバイバーの会を作り運営し、数多くのサバイバー(や死にゆく者)と家族の支援を行っている者から協力を得て、準備的ヒヤリングを行った。個人史および、2021年に36名の協力者に実施した質問紙調査の結果について語っていただいた。

(2) 文献検討を行った。海外文献はPubMed, CINAHLを用いて、‘cancer’, ‘pregnancy’, ‘decision-making’, ‘nursing’のキーワードで検索した。海外文献は83件のうち、full textがある文献は59件で、うち妊娠期がん患者の治療に関する意思決定に関する海外文献11件を精査した。さらに2021-2年に公刊された最新の論文3本と比較した。

(3) 国内文献は、「医中誌」Web版(Ver.5)を用いて、(腫瘍/TH or がん/AL) and (妊娠/TH or 妊娠/AL) and (意思決定/TH or 意思決定/AL)をキーワードとし、検索した。国内文献は73件の会議録を除き、抄録がある文献は39件であった。ハンドサーチも加え、妊娠期がん患者の治療に関する意思決定に関する国内文献13件を精査した。さらに、意思決定において、医療者と患者が情報を共有して決めるShared Decision Making Modelの3つのステップにおける患者・家族の課題・状況とそれに対する医療者の対応について、先行研究や実践報告からまとめた。

## 4. 研究成果

(1) ①がんの告知による衝撃は大きく、再発や死の恐怖を抱き、「子どもが成人するまで生きられるだろうか」という不安や「子どもを遺して逝けない」という強い思いのはざま、平常心で生活を送ることは困難になっていた。ほとんどが精神的サポートを望んでいたが、現存するサポートは皆無に等しかった。逆に医療従事者の言葉から精神的ダメージを受けて、不信感をもった者もあった。

②緩和ケアの説明を医療者から受けたことがある者は20%に満たず、緩和ケアに対するイメージはかならずしも肯定的ではなかった。多職種からなる緩和ケアチームが協力・連携することで、はじめて患者家族は安心感を得られていた。緩和ケアチームを備えている医療機関は増えていても、患者家族の安心感につながるような機能は、不十分と言わざるを得ない。

③子どもの精神的不安定が20%の家族に、夫との衝突が10%余の家族に見られた。妻の過酷な病状に夫が向き合えずに仕事に没頭し、妻がいっそう孤独に陥る場合や、経済的な悩みに加えて、育児と家事で夫婦ともに疲弊し、冷え切った夫婦関係になってしまう場合も見られた。このような家庭内問題については、医療者に相談できずに抱え込んでしまっている場合が多かった。

④医療者には、家族成員ひとりひとりに目を向け、それぞれ専門職が相談に応じることを家族に伝え続けることが望まれていた。また、病識のずれが夫婦の溝を深めるきっかけになる可能性があるため、重要な話し合いの際には、配偶者や家族にも同席を求めてほしいとの希望があった。

⑤患者は、細かいが具体的で重要な事柄を相談する場所として、64%の患者が、患者会や当事者団体を求めている。告知段階から、患者が相談できるように、相談できる場所をリスト化して、医療機関や行政のホームページなどに掲載されていると助かるということであった。これは、患者が単独で、ネットにある誤情報に振り回されないためにも重要である<sup>1)</sup>。

(2) 2020年以前の文献では、包括的にのみ方向性が示されていた。すなわち、標準的ながん治療法は多岐にわたり、妊娠、出産、母乳育児、喪失体験など状況が変化するため、臨床的な意思決定プロセスは複雑である。看護師は、女性とその家族を積極的に支援し、多職種で協力し

て実践のための適切かつ十分なエビデンスを構築する必要がある。

一方、2021年以降になると、具体性を増してきている。妊娠がんと診断された女性は、幸せなはずの時期に厳しい診断を受けたために、独特のサポートニーズを持っている。2つの異なるチームのケアを受けるという経験は、治療に関する一貫性のないメッセージが与えられたときに、不確実性と苦痛をもたらす可能性がある。サポートは、当該女性に関するすべての集学的チーム会議に出席し、苦痛を評価し、個々の女性のニーズに基づいて心理社会的サポートの道案内ができる指名助産師を持つことによって、大幅に強化することができる<sup>2)</sup>。さらに妊娠中のがん患者への支援を提供するプロセスに不可欠なものとして、以下の5つが導き出された。すなわち、「患者・家族とともに共同意思決定（SDM）の準備をする」、「医療専門職（HCP）がそれぞれの役割と責任を明確にしながらチームとして活動する」、「患者・家族の意思を確認しながらSDMを設定する」、「患者・家族とともにSDMの準備をする」、「HCPがそれぞれの役割と責任を明確にしながらチームとして活動する」<sup>3)</sup>。

(3)

意思決定プロセス	本人・家族の課題	医療者の対応
Step1 選択の必要性についての話し合い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・(母児ともに)予後が厳しいことを認識していない<sup>5)</sup></li> <li>・家族が未来をイメージできていない<sup>5)</sup></li> <li>・妊娠中のため、薬剤が限られ、帝王切開の可能性が高い<sup>5)</sup></li> <li>・妊娠期がんとする現実の受け止め<sup>7)</sup></li> <li>・実母の動揺、義父母への罪悪感<sup>7)</sup></li> <li>・民間療法を信じるのが精神的な支え<sup>8)</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者・家族のそばにしながら、チームで患者の情報共有<sup>4) 6)</sup></li> <li>・多職種による合同カンファレンスで家族の思いを共有<sup>5) 6)</sup></li> <li>・治療と育児の双方に関して、各専門のチームで合意を得た最善策を提示<sup>6)</sup></li> <li>・産科医と乳腺外科医との説明の齟齬<sup>7)</sup></li> </ul>
Step2 選択肢についての話し合い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人と家族（夫、実母）で意見の相違<sup>5)</sup></li> <li>・キーパーソンである夫の日程調整が難しく不在<sup>6)</sup></li> <li>・抗がん剤治療が妊孕性に与える影響を危惧しながらの次子希望の意思継続<sup>7)</sup></li> <li>・抗がん剤治療による副作用が育児に与える影響への危惧<sup>7)</sup></li> <li>・治療についての迷い、混乱、感傷的な様子<sup>8)</sup></li> <li>・母乳育児をしたい<sup>8)</sup></li> <li>・できるだけ子どものそばで子育てしたい<sup>8)</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療者間で情報や思いの共有ができるよう調整する<sup>4) 8)</sup></li> <li>・患者と家族と共に治療と生活の両面について考える必要性を認識する<sup>4)</sup></li> <li>・情報提示内容を把握し、患者を擁護する準備を整える<sup>4) 6)</sup></li> <li>・患者の意思を伝える力を強化する<sup>4)</sup></li> <li>・家族間の関係性や意見を調整する<sup>4)</sup></li> <li>・医療者は個々の役割と責任を明確にしながらチームで関わ(る)<sup>4)</sup></li> <li>・患者と家族の意思を確認し方向性を定める<sup>4)</sup></li> <li>・家族（夫婦）だけで話し合う時間を設ける<sup>5)</sup></li> <li>・治療を拒否する本人の気持ちを否定しないものの、医療者として治療の必要性は伝えていく<sup>8)</sup></li> </ul>
Step3 決定についての話し合い (再検討も含む)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・治療選択後は、児ではなく自分の治療を優先させることで児への罪悪感、謝罪の念、自責の念がより深まり、また児に対してだけでなく、夫・パートナー、家族へも自責感や負の感情を抱えていた<sup>5)</sup></li> <li>・再発乳がん治療を早期に行う必要があり、転院<sup>5)</sup></li> <li>・妊孕性温存の意思継続による生殖補助医療受け入れの決意<sup>7)</sup></li> <li>・民間療法を望み、育児を優先したいという思いが強く治療</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん治療と妊娠継続を並行するための治療や生活調整を行う<sup>4)</sup></li> <li>・がん治療中の支援体制を医療者間で整える<sup>4)</sup></li> <li>・決定が揺らぐことを理解しながら、患者と家族の意思を再確認する<sup>4)</sup></li> <li>・意思決定したことに患者が納得できるように支援する環境を整える<sup>4) 7)</sup></li> <li>・医療者全体で意思決定について患者が納得できるように支え</li> </ul>

	を拒否 <sup>8)</sup>	る <sup>4)</sup> ・悲嘆しながらも現実を受け止めようとする発言に対し、助産師が傾聴 <sup>5)</sup> ・母親という立場とがん患者としての想いを理解し、自らを責めないように伝える <sup>8)</sup>
--	-------------------	--

以上、国内外の新知見を踏まえて、今後、家族面接を進めてゆく予定である。

#### 引用文献

- 1) がんママカフェ冊子作成委員会編. がんと診断された子育て中のママたちの声 36 名が語るライフストーリー. 2022 年 3 月
- 2) Roberts F, Andrewes T. Exploring the psychological impacts of a gestational cancer diagnosis on women: a literature review. British Journal of Nursing 2022; 31(17) :Gestational Cancer, on line.
- 3) Hori R, Suzuki S. Shared Decision-Making Support Process for Healthcare Professionals for Pregnant Cancer Patients and Their Families. Asia Pac J Oncol Nurs 2021;8:304-13.
- 4) 堀 理江. 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の構築. 神戸市看護大学. 甲第 18 号. <http://id.nii.ac.jp/1189/00000223/>
- 5) 加々見 直子, 船田 沙織, 関 優子, 所 真由美. 迅速な意思決定を求められた妊娠中の再発乳がん患者 多職種で関わることで可能となった意思決定支援の一例. 信州大学医学部附属病院看護研究集録(1343-3059) 48(1): 18-21, 2021.
- 6) 古舘 美妃, 三池 由起. 妊娠期乳がん患者に対する多職種での意思決定支援. 福岡赤十字看護研究会集録 31: 11-13, 2017.
- 7) 堀 理江, 泊 祐子. 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. 家族看護学研究 28(2): 112-122, 2023.
- 8) 五百路 夏生. 「子宮頸がん合併妊娠」の患者との関わりを通して 患者の意思の尊重と医療者としての想い. 沖縄赤十字病院医学雑誌(0915-7336) 21(1): 41-45, 2016.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計5件（うち査読付論文 5件/うち国際共著 1件/うちオープンアクセス 2件）

1. 著者名 Oshiro Rei, Tanabe Masahiko, Tada Keiichiro, Takei Junko, Yamauchi Hideko, Kamibeppu Kiyoko	4. 巻 2
2. 論文標題 Development of a reliable and valid cancer-related communication scale for use between breast cancer survivors and their adolescent children	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 Journal of International Nursing Research	6. 最初と最後の頁 e2021-0009
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.53044/jinr.2021-0009	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 上別府圭子, 小町美由紀	4. 巻 64(12)
2. 論文標題 医療者、特に看護師の「Secondary Traumatic Stress」	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 保健の科学	6. 最初と最後の頁 837-847
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 Oshiro,R, Soejima,T, Tada,K, Suzuki,M, Ohno,S, Yubune,K, Nakamura,S, Fukuchimoto,H, Takei,J, Yamauchi,H, Kamibeppu,K.	4. 巻 19(4)
2. 論文標題 Anxiety and Related Factors among Parents of Patients with Breast Cancer After Surgery in Japan: A multi-informant and multi-level study	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 Japan Journal of Nursing Science	6. 最初と最後の頁 e12452.
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.1111/jjns.12452	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 Ikeda M, Tamai N, Kanai H, Osaka M, Kondo K, Yamazaki T, Sanada H, Kamibeppu K.	4. 巻 3
2. 論文標題 Effects of the appearance care program for breast cancer patients receiving chemotherapy: A Mixed method study.	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 Cancer Reports	6. 最初と最後の頁 e1242
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） 10.1002/cnr2.1242	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 該当する

1. 著者名 中山敏男	4. 巻 79
2. 論文標題 産後うつ 私たちにできる支援	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 小児保健研究	6. 最初と最後の頁 26-35
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 -

〔学会発表〕 計3件 (うち招待講演 0件 / うち国際学会 3件)

1. 発表者名 Oshiro,R, Nishiguchi,Y, Tanabe,M,Tada,K, Takei,J, Kamibeppu, K.
2. 発表標題 Post-traumatic growth and cancer-related communication among adolescents having mothers with breast cancer
3. 学会等名 26th East Asian Forum of Nursing Scholars (EAFONS) 2023 (国際学会)
4. 発表年 2023年

1. 発表者名 Oshiro,R, Nishiguchi,Y, Tanabe,M,Tada,K, Takei,J, Kamibeppu, K.
2. 発表標題 Posttraumatic growth among children of breast cancer survivors and its associated factors.
3. 学会等名 2021 IPOS World Congress/ The 22nd World Congress of Psycho-Oncology & Psychosocial Academy (国際学会)
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 Rei Oshiro, Masahiko Tanabe, Keiichiro Tada, Junko Takei, Hideko Yamauchi, Yohei Nishiguchi, Kiyoko Kamibeppu
2. 発表標題 Mother-adolescent communication on maternal breast cancer
3. 学会等名 The Virtual NZ Breast Cancer Symposium in 2021 (国際学会)
4. 発表年 2021年

## 〔図書〕 計4件

1. 著者名 大城 怜, 上別府圭子	4. 発行年 2021年
2. 出版社 南江堂	5. 総ページ数 340
3. 書名 がん看護	

1. 著者名 上別府圭子	4. 発行年 2021年
2. 出版社 クリニコ出版	5. 総ページ数 410
3. 書名 小児がん治療後の長期フォローアップガイド	

1. 著者名 上別府圭子	4. 発行年 2023年
2. 出版社 杏林書院	5. 総ページ数 339
3. 書名 小児がん看護テキストブック	

1. 著者名 上別府圭子	4. 発行年 2024年
2. 出版社 医学書院	5. 総ページ数 307
3. 書名 家族看護学 第2版	

## 〔産業財産権〕

〔その他〕

<p>子どもと家族のQOL研究センター  <a href="https://qol-childrenandfamily.or.jp/">https://qol-childrenandfamily.or.jp/</a></p> <p>国際医療福祉大学大学院  <a href="https://www.iuhw.ac.jp/daigakuin/staff/cat/cat1/11370.html">https://www.iuhw.ac.jp/daigakuin/staff/cat/cat1/11370.html</a></p>
--

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	春名 めぐみ  (Haruna Megumi)  (00332601)	東京大学・大学院医学系研究科(医学部)・教授   (12601)	
研究分担者	藤井 知行  (Fujii Tomoyuki)  (40209010)	東京大学・医学部附属病院・届出研究員   (12601)	
研究分担者	大須賀 穰  (Osuga Yuzuru)  (80260496)	東京大学・医学部附属病院・教授   (12601)	

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
---------	---------