

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 9 日現在

機関番号：22501

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2012～2015

課題番号：24792448

研究課題名(和文) がんと共に生きる若年女性生殖器がん術後患者とパートナーへの看護支援モデルの開発

研究課題名(英文) Development of a nursing support model for postoperative young gynecological cancer patients and their partners

## 研究代表者

塩原 由美子 (SHIOBARA, YUMIKO)

千葉県立保健医療大学・健康科学部・助教

研究者番号：20555297

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,400,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、若年女性生殖器がん術後患者とパートナーの関係性を維持・向上させ、がんと共に生きることを支える看護支援を考案することである。診断時から、子宮摘出や妊孕性喪失によるパートナーとの関係悪化の不安を軽減する支援、パートナーに対し、患者のがん罹患・妊孕性喪失による悲嘆を克服し、患者を支援する基盤を整える支援など、入院中は、退院後に直面する可能性のある問題と問題への対処方法が理解できるようにする支援など、手術後は、がん罹患・妊孕性喪失の受容を促す支援、患者パートナー両者が、自分に対するパートナーの配慮や努力に気づき、かけがえのない存在であることを認識できるようにする支援などを導いた。

研究成果の概要(英文)：This study was conducted with the aim of devising a nursing support model to maintain and improve the relationships between postoperative young gynecological cancer patients and their partners, and to support couples living with cancer. I directed various forms of support from the time of diagnosis. These included support to reduce anxiety over patients' deteriorating relationships with their partners due to hysterectomy and loss of fertility; support for partners to overcome their grief over the patient's cancer diagnosis and loss of fertility and to build a foundation for supporting the patient; support during hospitalization in understanding potential problems that may be faced after discharge and their solutions; support to encourage acceptance of the cancer diagnosis and loss of fertility after surgery; and support to allow patients and their partners to notice their consideration and effort towards each other and recognize that each is an irreplaceable existence to the other.

研究分野：がん看護学

キーワード：女性生殖器がん 若年患者 パートナー 周手術期

1. 研究開始当初の背景

近年、子宮がんや卵巣がんの患者は増加しており、中でも子宮頸がんや子宮体がんは性行為の多様化や生活習慣の欧米化に伴い、若年患者が増加してきている。

筆者のこれまでの研究では、若年女性生殖器がん手術後患者は、妊孕性喪失や性生活上の困難、社会的孤立感など若さ故の苦悩が大きく、他者、特にパートナーとの関係のあり方がこれらの苦悩の解決に大きな影響を及ぼしていることが明らかとなった。また、若年女性生殖器がん術後患者とパートナーは、互いに支え合いながらがんの罹患と手術を乗り越えていた一方で、パートナーは、患者のがん罹患と妊孕性喪失に動揺し、図らずも患者を傷つけたり、コミュニケーション不足や相互理解のずれにより両者の関係が悪化したりしていることが明らかとなった。

以上から、若年女性生殖器がん患者ががんの罹患と手術を乗り越えるためには、若年患者への支援と共に、パートナーが自らの苦悩に対処でき、患者を理解して支えていけるようなパートナーへの支援も組み込んだ支援モデルを構築することが重要である。

2. 研究の目的

本研究の目的は、若年女性生殖器がん術後患者とパートナーががんと共に生きることを支える看護支援モデルを構築することである。具体的には下記の4つを明らかにすることである。

1) 手術後、患者とパートナーが個々のニーズに対処し、かつパートナーが患者を支えられるようになるためには、術前からの介入が不可欠である。このため、診断時から手術を受けるまでの若年女性生殖器がん患者及びパートナーのニーズと両者の関係の変化を明らかにする。

2) 上記1)と、手術後からの患者とパートナーのニーズ及び関係の変化を明らかにした先行研究を統合し、診断時から手術後までの若年患者とパートナーのニーズと両者の関係の変化の全容を明らかにする。

3) 若年男性である、若年女性生殖器がん患者のパートナーが望む/受け入れやすい支援の在り方を明らかにする

4) 上記2)3)より、若年女性生殖器がん術後患者とパートナーへの看護支援モデルを考案する

3. 研究の方法

【目的1)3)について】

1) 調査期間

2013年9月～2014年4月

2) 対象

全国のがん診療連携拠点病院に通院中または患者会に所属の若年女性生殖器がん患者(40歳未満で子宮/両側付属器摘出術後患者)とそのパートナー。

3) 調査内容

診断から手術までの困難(がんの罹患に関する困難・治療選択や手術自体に関する困難・パートナーとの関係に関する困難・日常生活に関する困難)とそれらの対処及び望む支援。

4) 調査方法

自由記載形式の質問紙調査。

5) 倫理的配慮

本研究は、A大学及び調査施設の倫理審査委員会の承認を得て実施した。また、対象者に、文書にて説明し、質問紙の投函を以て研究参加の同意を得ることとした。

6) 分析方法

質的記述的分析。

【目的2)について】

1) 実施期間

2014年4月～2015年3月

2) 対象

筆者が過去に行った、若年女性生殖器がん術後患者とパートナーの関係性に関する研究、および、目的1)3)の調査結果、および、女性生殖器がん患者とパートナーの先行研究

3) 調査内容

診断時から手術後のパートナーとの関係に関するニーズや関係の変化

4) 分析方法

質的記述的分析。

【目的4)について】

1) 実施期間

2015年4月～2016年3月

2) プログラム作成方法

目的2)で明らかになった診断時から手術後のパートナーとの関係に関するニーズや関係の変化から、望ましい結果を定める。望ましい結果を達成するための患者への働きかけ・パートナーへの働きかけ・両者への働きかけを、先行文献や理論を根拠に考案する。

4. 研究成果

【目的1)3)について】

1. 対象者の概要

病院34施設、患者会5団体に協力依頼し、各々3施設と3団体から協力を得た。質問紙は19組に配布し、患者5名(回収率26.3%)、パートナー2名(回収率10.5%)から回答を得た。手術時の平均年齢は患者35.8歳、パートナー33歳であった。

2. 若年女性生殖器がん患者とパートナーの診断から術前の困難と対処及び望む支援

分析の結果、若年女性生殖器がん患者の診断から術前の困難は17に、対処は10に、望む支援は6に集約され(表1)、パートナーの困難は5に、対処は5に集約された(表2)。

表1: 若年女性生殖器がん患者の診断から術前までの困難と対処と望む支援

がんに罹患したことについて
困難: 胎児を諦めて子宮全摘するしかなく死

にたい/幼い子どもたちをおいて自分が死んでしまうと思いきや不安になる/自分ががんになるとは思っていなかったのとでも落ち込む/がん罹患し子どもを産めなくなることの実感が持てない(他3) 対処: 夫や家族や医療者に辛さを表出し楽になる/同病者との関わりで気持ちが癒される(他1)
手術を受けることに対して
困難: 胎児や子宮を摘出しなくて済む方法を望むが、かなわないことに苦悩する/子どもを産めなくなる自分が夫や義両親の家族であることが申し訳ない/子宮卵巣の摘出による性機能障害や更年期障害や下肢浮腫について心配する(他3つ) 対処: 子宮や胎児の摘出を仕方なく受け入れる/子どもを持たない悲しさを患者同士で分かち合う(他3つ)
パートナーとの関係に対して
困難: 夫に子どものいない人生を送らせるわけにはいかない/夫が心配してくれるのは嬉しいが医師に詰め寄ることはやめてほしい(他1) 対処: 夫に離婚を申し込む
日常生活について
困難: がんと告知されて入院手術まで誰にも会いたくない、対処: 友人や親戚の見舞いは断る
望む支援
・日本でも代理母出産の制度を認めてほしい ・術前から同じ体験をした人の話を聞きたい ・夫の偏った考えを是正するために、医師の病状説明は夫と二人揃った時にしてほしい ・既に子どもがいてもこれ以上産めなくなることが悲しいということを知っている人を知りたい(他2つ)

表2: 若年女性生殖器がん患者のパートナーの診断から術前までの困難と対処と望む支援

がん罹患したことについて
困難: 今後の妻のフォローの仕方に悩む/最善の治療手段が何で誰にどのように聞けばよいかわからない、対処: 時間をかけて夫婦間で解決する/身内の医療者に相談する
手術を受けることに対して
困難: 胎児や卵巣凍結温存を考えるが諦めざるを得ない/妻の精神的サポートに不安を感じる、対処: 現状を受け入れる
パートナーとの関係に対して
困難: 妻の気持ちを理解することが難しい、対処: 妻の気持ち全てを理解するのは無理なのでそのままにしている
日常生活について
対処: 現状を受け入れて今後すべきことを考える
望む支援
自分には支援は必要ない

【目的2) について】

1. 対象文献の概要

対象文献は、筆者が過去に行った研究(

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), p43 - 50, 2011、 科学研究費補助金若手研究(研究活動スタート支援)平成21~22年度「手術後の若年女性生殖器がん患者とパートナーの関係の変化・構築と看護援助」, および、目的1)3)の調査結果、および、国内外の女性生殖器がん患者とパートナーの先行研究16文献であった。

2. 診断時から手術後の患者とパートナーとの関係に関するニーズと両者の関係の変化結果の詳細は表3・表4に示す。

表3: 患者の、パートナーとの関係に関するニーズや関係の変化

	ニーズや関係の変化
診断) 手術前	子どもを産めなくなるのは夫に申し訳なく、手術をためらう/子どもが産めなくなるとパートナーと離別する不安がある/がん罹患と子宮摘出は死にたいほどつらい/がん検診に行かなかったことを後悔する/夫は動揺を見せずにどっしりと構えてくれていることで前向きに考えられ、普通に過ごせる/夫の落ち込みがひどくて自分が落ち込むことができない/夫が気を遣って病気の話をしようとしたり、喜ばせようとしたりするのを負担に感じる等(他7つ)
入院中	夫が家事・育児すべてしてくれて安心して感謝する/夫が毎日面会に来てくれて安心する/夫が自分の無事を喜んでくれて嬉しい/夫が毎日面会に来て落ち込んだりストレスをぶつけるなら面会に来て欲しくない/夫の体と生活が心配
術後(入院中および退院後)	子どもを産めずに夫に申し訳ないし、つらい/セックスをしないことで夫に申し訳ないと感じ、しないといけなと思う/セックスへの嫌悪感がある/性交時痛、傷への不安、恐怖心がある/手術をしたことで女性としての魅力低下を危惧する/セックスによる再発への恐怖/夫と性生活については話し合えない/手術を受けて傷が出来ても子宮を喪失しても夫が動じないで接してくれることで救われる/パートナーの愛が冷めないか、関係が悪化しないか不安である/病気を明かして恋愛することをためらう/夫に精神的な負担をかけていることが気がかりで、自分で精神面をコントロールする/夫が何もしてくれないのが不満である/夫は私の気持ちを分かってくれない/夫の存在の有難さを実感する等(他24)

表4: パートナーの、患者との関係に関するニーズや関係の変化

ニーズや関係の変化
-----------

診断 手術前	妻のがん罹患・子宮摘出することが辛い/ 手術による妻の死を意識し不安になる/ 妻の気持ちの理解・気持ちへの支援の仕 方に悩む/妻のためにできることをする/ 妻の気持ちを安寧に保てるよう言動に注 意する/子どもを産むことよりも子宮摘 出術を優先する/治療法について相談先 が分からない/妻の病気を早期発見でき ず、診断時も一緒にいることができず、 自分を責める(他4)
入院 中	仕事しながらの毎日の面会は負担である
術後 (入院 中および 退院後)	子どもをもてなくなった辛さを1人抱え る/妻の再発・治療の不安がある/女性ら しさを怠る妻に魅力が薄れセックスの意 欲がなくなる/HPV感染は自分のせい であり再び感染させたらと思うとこれ以上 セックスする気にならない/妻との意思 疎通が図れず性生活を元に戻せない/術 後起こりうる合併症を知らないし、気づ けない/妻の精神的なフォローの仕方が 分からない/妻にはもっと自立して自分 のことをやってほしい/妻の存在そのも のが嬉しい(他8)

【目的4)について】

若年女性生殖器官術後患者とパートナ  
ーへの看護支援を下記に示す。  
支援の時期を□、患者やパートナーの望ま  
しい結果を【 】、支援の対象を< >、支  
援内容を と・で示す。(一部省略あり)

診断時～手術前

【患者パートナー共に、子宮摘出術に対する  
互いの思いを知り、両者が納得して治療を選  
択できるようにする】

<両者>

治療法についての理解を促す。

- ・手術により生じうる変化とその具体的対処  
方法についての情報を提供する。手術による  
性生活への影響についての説明も必ず行う。
- ・治療法の説明時、分からないことはないか  
尋ねる。ある場合、医師から情報を得られる  
ように医師との仲介をする。・手術前または  
将来子どもを産むことを望む場合、その手段  
の実行可能性やメリットデメリットを伝え、  
内容によっては専門家を紹介したり、セカ  
ンドオピニオンの方法を伝える。

パートナー間で互いの治療選択について  
の考えを把握できるように支援する。

- ・病状や治療法についての説明の後、患者と  
パートナー2人きりになる時間と場所を作る。
- ・自分が治療法についてどうしたいか、何が  
気がかりかをそれぞれパートナーに伝える  
よう促す。・その治療法を選択した場合の今  
後のことについて話し合うよう促す。・2人  
での話し合いで出た疑問や聞きたいことを把握  
し、必要時には医師との面談をもう一度作り、  
疑問を解決する。

納得のいく治療法の選択を支援する。

- ・術前から患者会、又は、同じ体験をした人  
に相談できる場の情報提供をする。・今後の  
過程で医療者はいつでも性に関する相談に  
応じる用意があることを伝える。

【子宮摘出や妊孕性喪失を受け入れ、パート  
ナーとの関係悪化の不安やパートナーへの  
申し訳なさが軽減される】

<患者>

予期的悲嘆を促す

- ・手術によって、どのように体が変化すると  
想像しているか確認する。・その想像を実際  
に予測される術後の状態に近づける。・変化  
によって、患者の日常生活や社会活動がど  
のように変化するかを共に考える。性生活上  
の変化も考えられるよう促す。・その中で生  
じた問題を解決するための具体的な方法を一  
緒に考えたり、情報を持っていなかったら、  
適切な情報を提供したりする。・考えや気持  
ちを言葉にするように促す。・患者の悲嘆に  
寄り添う。患者の訴えに耳を傾け、患者の  
気持ちやありのままの姿を認め、辛さや悲  
しさに共感する

患者の自己価値を高める。

- ・患者と信頼関係を築く。・妊孕性を喪失し  
たとしても患者自身には変わらないことや、  
患者の女性としての魅力的な所を認める。

<パートナー>

患者の自己価値をパートナーが高められ  
るように支援する。

- ・子宮や卵巣の摘出が女性としての価値を低  
下させるものではないことを伝える。・子宮  
摘出術を受けて妊孕性が喪失しても、患者に  
は変わらないという思いを言葉で伝えてい  
くよう促す。・子どもを産むことよりも手  
術をして患者の命を優先したいという思いが  
あれば、それを患者に言葉で伝えるよう促す。

【家事や育児などこれまでの患者の役割を  
パートナーに託し、入院中、安心して過ごす  
ための準備ができる】(一部省略)

<両者>

家族間の役割調整を支援する。

- ・外来受診の時点で患者とパートナーの家庭  
内役割の情報を把握する。・入院中、どの  
ように役割の移譲ができるか話し合うよう  
促す。・必要に応じて社会資源を活用する。

【パートナーが、患者のがんに罹患・子宮  
摘出術による悲嘆を克服でき、患者を支援  
する基盤が整う】

<パートナー>

パートナーとの信頼関係を作る。

- ・外来受診時に声をかけ関係を築く。・男性  
はなかなか他者には思いを表出しない場合  
があるため、継続的に接触し、信頼関係を築  
いていく。

予期的悲嘆を促す。

(患者への支援方法を参照)

- ・パートナーの悲嘆に寄り添う。患者の前  
では表出することができない場合もあるので、  
パートナーと2人になる機会も作る。・人に

は自分の気持ちを言う必要はない、他者から支援を受けたいと思わないパートナーもいるため、無理に思いを聞き出そうとはせず、何かあればいつでも相談に乗る姿勢で関わる。必要な時に相談できるよう、相談先や相談方法などの情報を伝える。

【パートナーは患者の心理的狀態と支援する方法を理解し、患者はパートナーの存在により手術まで安心して過ごせる。】

<パートナー>

患者の心理的狀態について理解できるようにする。

・手術を受ける人の危機理論や悲嘆のプロセスについて説明する。

患者へ心理的支援ができるようにする。

・女性にとっては、パートナーが治療法について親身になって調べてくれたり、優しい声かけや気遣いをしてくれたりしつつも、それが過度にはならず、何事にも動じない姿勢でいることが安寧につながる可能性があることを伝える。など。(省略)

【パートナーの不安が軽減する】(省略)

【患者のがん罹患によるパートナーの自責の念が軽減する】

<パートナー>

思いの表出を促す

・患者のがんに罹患したことで自分を責めている場合、傾聴し、今後できることを共に考える。誤った内容については訂正する。

後悔するような機会を減らす。

・患者への病名告知時や手術の説明時にはパートナーが同席できるよう環境を整える。

#### 入院中

【面会に来ることや家事や育児など患者の役割を果たすことの負担感が軽減し、患者が安心して入院生活を送ることができる】

<患者>

パートナーとの関係におけるの悩みを表出できるようにする。(省略)

パートナーの負担感を患者が軽減できるようにする。(省略)

<パートナー>

面会や役割遂行の負担感を軽減する。

・面会時には、労いの言葉をかける。可能であれば、パートナーが患者の所に行く前に声をかけ、思いの表出を促す。

役割遂行上の困難を解決する。(省略)

<両者>

両者がお互いの気持ちを理解できるように支援する。

・患者とパートナーが一緒にいる所で、両者が相手を思いやっている事実を認める。時には両者の代弁者となる。

【患者パートナー共に退院後に直面する可能性のある問題と問題への対処方法が理解できる】

<両者>

退院後、起こり得る変化や問題と対処方法の理解を促す。

・術後の後遺症とその対処方法について、パートナー同席のもと説明をする。・内容は、リンパ浮腫や更年期症状、排尿障害、性生活などに関すること。・特に性生活については、開始時期、膣縫合部や腹部の創部や膣の長さの変化と性生活によるそれらへの影響とその対処方法、性交時痛の対処方法、性生活の再開は、心の準備が整ってからで構わないこと、触れ合いや愛情表現も大切に、楽しむこと、性生活は互いの工パートナーと努力で快楽を深められることなどを説明する。・退院後にいつでも2人で見られ、両者が話し合うきっかけを作れるよう、パンフレットのような媒体を用いる。

起こり得る問題への対処方法を具体的にイメージできるように支援する。

・患者とパートナーに、自宅に戻ってからどのように工夫・対処できるか考えるよう促す。・症状を軽減する方法でパートナーにもできることを伝える。・患者とパートナー2人きりになる時間を作り、不安や気になることを話し合うよう促す。

必要時社会資源を得られるようにする。

・外来受診時にいつでも相談に応じることや連絡方法を伝える。・患者会や Web サイトの情報など、信頼できる情報源について情報提供を促す。

#### 術後(入院中および退院後)

【妊孕性喪失の受容が促され、パートナーへの申し訳ない気持ちが軽減する。パートナーは子どもをもてなくなった患者を受け入れ、支えることができる】

<患者>(省略)

子宮摘出と妊孕性喪失の受容を促す

患者の自己価値を高める。

<パートナー>(省略)

患者の受容過程をパートナーが支えられるようにする。

患者の自己価値をパートナーが高められるように支援する。

【パートナーとの関係の維持や新たな関係性を築くことへの不安が軽減する】(省略)

【患者は女性性に対する新たな視点が獲得できるようにする】

<患者>(省略)

子宮摘出と妊孕性喪失の受容を促す

患者の自己価値を高める。

将来のパートナーとの関わり方についてイメージできるように支援する。

<パートナー>

手術後の手術創や合併症の出現、性機能の変化に直面した時に対応できるようにする。

・術後起こり得る変化について説明し、心の準備を促す。・変化を目の当たりにしても、何にも動じない態度で患者に接し、患者が安心できるように声をかけを促す。

患者がパートナーとの関わりから女性としての魅力を感じられるようにする。

【性行為をする気にならないことで生じる

配偶者への申し訳なさが減り、パートナーは患者の気持ちに寄りそって性生活を営めるようになる】

<患者> (・省略)

性生活の悩みを表出できるようにする。

性生活を再開できる、または、申し訳ない気持ちが軽減するよう支援する。

<パートナー> (・省略)

パートナーが患者の心身の状態を理解できるように支援する。

患者の焦りを軽減する。

<両者> (・省略)

お互いの意思疎通を促す。

【性機能の変化や性欲低下の中で性生活との向き合い方またはがわかる、または性生活が再開できる。】(一部省略)

<パートナー>

パートナーが外来受診時に付き添っていた場合、患者への支援をパートナーにも行う。会えない場合、退院時に渡されたパンフレットをパートナーと振り返ったり、患者が説明を受けたことをパートナーに伝えてもらう。

【パートナーへの愛情の変化の気付きに伴う苦痛が軽減される】(省略)

【性生活上の困難について互いに意思疎通が図れ、性生活を再開できる。】

<両者>

性生活についてオープンに話しあえる雰囲気を作る。

・術後の性行為を肯定的に捉えている姿勢を患者やパートナーに示し、何でも相談しやすい雰囲気を作る。

専門家の支援を受けられるようにする。

・問題が深刻で看護師が介入できない場合には、専門の医師やカウンセリングを受けられるよう、情報提供する。

【パートナーが子どもをもてない辛さを克服し、患者を支援する基盤が整う。】

<パートナー> (・省略)

患者の子宮摘出・妊孕性喪失の受容を促す

患者を支える精神的負担感を軽減する。

パートナー自身が取り組むべき問題に気付けるよう支援する。

パートナーが患者を支援する立場に立つことを決意できるようにする。

必要時相談できる体制を作る。

【患者の病気や治療に関する不安が軽減する、または、不安ありつつも退院後の生活を送ることができる】(省略)

【患者の変化を理解し、セックスへの意欲が維持される】(省略)

【患者の精神的支援の方法が分かる】

<パートナー> (・省略)

患者の精神的变化の理解し、変化に直面した時の心構えを促す。

患者の精神的变化への支援の為に受容的共感的態度を示す具体的方法の理解を促す。

【両者がお互いの相手への配慮や努力に気づき、互いにかげがえのない存在であることを認識できる】

<患者>

パートナーへの配慮による心理的負担を軽減する。(・省略)

患者を支援していることによるパートナーの負担感を軽減する。(・省略)

パートナーが患者のために努力していることを気付けるようにする。

・パートナーが患者のために努力していることを見つけ、意識して患者に伝える。

・これまでの関係を振り返り、どのような所でパートナーの存在を有り難く感じたか考えるよう促す。

<パートナー>

患者の経過と共に揺れ動くパートナーの思いの表出を促す。(・省略)

患者支援の心理的負担感を軽減する。

・パートナーの思いを傾聴し、患者のために頑張っていることを認め労う。

・患者の心身の状態は聞かないと分からないこともあるので、患者に聞いたり、患者への思いをパートナーなりの方法で患者に伝え、2人でどのように役割を担っていけるか話し合うよう促す。

患者の心身の状態の理解を促す。

・手術後の回復過程について説明する。

・卵巣摘出した場合、卵巣欠落症状により、倦怠感ややる気の低下など、感情の変化が起こることを説明する。

患者がパートナーのために努力していることを気付けるようにする。

・パートナーの心理的状況に関心を払いつつ、患者もパートナーに負担をかけないよう気遣い頑張っていることをパートナーに伝える。

<両者>

両者がお互いの気持ちを理解できるように支援する。

・患者とパートナーが一緒にいる所で、両者が相手を思いやっている事実を認める。時には両者の代弁者となる。

## 5. 主な発表論文等

〔学会発表〕(計1件)

塩原由美子, 佐藤まゆみ, 阿部恭子; 若年女性生殖器官がん患者とパートナーの手術前の困難と対処および望む支援, 第29回日本がん看護学会学術集会, 2015年2月28日~3月1日, 横浜

## 6. 研究組織

(1) 研究代表者

塩原由美子 (SHIOBARA, Yumiko)

千葉県立保健医療大学・健康科学部看護学科・助教

研究者番号: 20555297