

令和元年9月6日現在

機関番号：32633

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K11643

研究課題名(和文) 女性がんサバイバーの妊孕性温存に関する意思決定の体験

研究課題名(英文) Experience of Decision Making on Fertility Preservation in Female Cancer Survivors

研究代表者

高橋 奈津子 (TAKAHASHI, Natsuko)

聖路加国際大学・大学院看護学研究科・准教授

研究者番号：10328180

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,000,000円

研究成果の概要(和文)：30代半ば～40歳で妊孕性温存を実施した既婚の乳がんサバイバー4名を分析対象とした。乳がんサバイバーの妊孕性温存に関する意思決定過程における女性の生き方は、産む性(自らの遺伝子を受け継ぐ子どもを自ら産み育てる生き方ができる可能性)をどのようにとらえ、どのように向き合い生きていくかを決めていく体験であった。妊孕性温存(受精卵凍結保存)の意思決定の局面では、<産む性の低下を意識する><産む性を閉ざす><産む性に覚醒する><産む性の保持にかける>、受精卵の移植を現実的に検討する局面では、<がん患者である自分の産む性に対峙する><自分なりに産む性をいかす>というテーマが見いだされた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究は、現象学的アプローチによって、女性がんサバイバーの妊孕性温存に関する意思決定過程における女性としての生き方を模索する体験を多様で深まりのある質的データとして提示できたことで意思決定支援に必要なナラティブな情報の資料とできる。また存在了解の変化に伴う感情の揺れを予測し寄り添うこと、その人にとっての産む性の意味を理解すること、がん患者であるがゆえに生じる子どもをもつことに対峙する負担や不安を理解し関わる必要があることが示唆された。また感情の揺れを不必要に長期化させないための情報提供のあり方、がん看護と生殖看護の連携・協働、がん・生殖医療の啓発、長期的支援の方向性の検討が今後の課題である。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study was to provide a discussion focused on women's way of life concerning the decision-making process of breast cancer survivors regarding fertility preservation. This study was a qualitative descriptive study using a phenomenological approach. Study participants comprised four married breast cancer survivors in their 30s to early 40s who had made the decision to preserve their fertility. We conducted unstructured interviews and analyzed the resulting data on the basis of Giorgi's method. Six common themes identified in women's way of life concerning the decision-making process of breast cancer survivors regarding fertility preservation were: 1) Awareness of a decrease in fertility 2) Giving up fertility 3) Increased awareness of fertility 4) Attempt to maintain fertility 5) Confronting one's own fertility as a cancer patient 6) Making the most of fertility in one's own way. Finally, the findings indicated a need for the patient from a long-term perspective.

研究分野：がん看護

キーワード：がん・生殖医療 意思決定 妊孕性温存 女性がんサバイバー

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

がん診断・治療の進歩による生存率の上昇に伴い、がんサバイバーの長期的な健康問題への対策が求められている。特にがん治療による妊孕能の低下、不妊は、生殖年齢にあるがんサバイバーにとって切実な問題である。そこでがん患者の生殖医療について oncofertility という学際分野が提唱され、2006年、アメリカ臨床がん学会(ASCO)が、がん治療による妊孕性への影響と妊孕性温存方法について、治療前に患者・家族に必要な情報を提供すべきであると勧告した。この動きはヨーロッパへと拡がり、2012年には、日本でも、日本がん・生殖医療研究会が発足し、がん医療と生殖医療の連携・協働が始動しはじめ、研究、実践、教育の発展が期待されている。

しかし、女性がんサバイバーにとって、妊孕性温存に関する意思決定は、自分の命と妊孕性の喪失の危機という2重の深刻な問題に直面しながら、非常に限られた時間内で行動を起こさなくてはならないという困難さがある。また妊孕性温存に関する選択は、将来の子どもの誕生に関わるため、本人のみならず、パートナーや家族にも波及する問題であり、背後にある様々な人の価値観、その国の法的問題、宗教、文化的背景や、がん患者であることから生じる倫理的問題も複雑に絡んでくる。またがん治療と生殖医療が同一の施設でない場合も多く、がん治療医と生殖医療医との連携が問題になっている。このような状況から、医師-患者間で妊孕性温存に関するコミュニケーションが不十分であることが指摘されてきた(Forman EJ et al., 2009; 久保ら, 2013. Gorman et al., 2011; Loi K et al., 2012)。そこで意思決定支援として、webによる情報提供、教育プログラムの開発、生殖医療医への紹介システムの開発といった情報支援に加え、カウンセリングやコンサルテーションも少しずつ、試みられるようになってきている(Kim et al., 2013.; Peate et al., 2012)。しかし、女性がんサバイバーの妊孕性温存の取り組みは、まだ歴史が浅いこともあり、妊孕性温存に関する意思決定の体験を記述した研究は非常に限られている。意思決定には、エビデンスに基づく情報とともに体験談などのナラティブな情報も求められている。予備研究として生殖年齢にある乳がんサバイバーの妊孕性温存に関する意思決定過程の特徴を調査したところ、妊孕性温存に関する選択は、妊孕性喪失の危機に直面し、今までの女性観やこれからの女性として生き方を考えさせられる機会になっていること、またその体験は、その人の人生に長期に影響していることが示唆された。女性がんサバイバーの妊孕性温存に関する意思決定の体験は、倫理的問題が多く存在し、個別性が大きく複雑である。その点で、妊孕性温存の意思決定に際し、単なる情報提供のあり方だけでなく、本人、パートナー、家族間で自己の価値観や信条を尊重しながら、当事者らが納得できる意思決定ができるようナラティブ(語り)をいかした支援が求められる。本研究では、まず個々の体験の詳細な記述を得て、その内容を質的に統合することを目的とし、ナラティブ(語り)を活用した妊孕性温存に関する意思決定支援の資料とする。

2. 研究の目的

本研究の目的は、現象学的アプローチにより、妊孕性温存に関する意思決定をした女性がんサバイバーの個々の体験世界を記述し、その本質、意味を探究し、意思決定に必要なナラティブな情報を活用した意思決定支援の資料とすることである。

3. 研究の方法

本研究は、インタビュー調査による質的記述研究である。がん患者の妊孕性温存を実施している医療機関のうち、研究承諾の得られた施設で対象者をリクルートした。対象者の条件は、診

断後、半年以上経過しており、腫瘍医あるいは生殖医療医から、がん治療による妊孕性への影響及び妊孕性温存方法についての説明を受け、妊孕性温存に関する意思決定をした外来通院中の成人女性がんサバイバーで研究同意の得られた8人とした。データ収集は、研究対象者の了解に基づき、面接調査を1~3回実施した。がんと診断されてから妊孕性温存をするかどうかを決めるまでの経緯とその時々で女性として感じたこと、考えたこと、妊孕性温存の意思決定に関する思いについて研究対象者が経験している内容が十分に自由に語れるように傾聴した。逐語録全体を繰り返し読んで、現象学的アプローチに基づき、語られた意味と文脈から、妊孕性温存に関する意思決定の体験に関わる場面を分析単位とし、特に女性としての生き方に関する体験を最もよく表す表現を用いて記述した。Heideggerの「存在と時間」における人間のありようを理論前提とし、Giorgiの分析方法に基づきデータを分析した。聖路加国際大学研究倫理委員会の承認（承認番号：14-057）を得て実施した。

4. 研究成果

1) 研究対象者の概要

本研究は、がん診断時30代半ば~40歳で妊孕性温存を実施し、インタビューを複数回実施することができた既婚の乳がんサバイバー4名を同質の対象者として分析対象とした。対象者は、がん診断後3~4年しており、3名がホルモン療法継続中であった。

2) 結果

乳がんサバイバーの妊孕性温存に関する意思決定過程における女性の生き方は、自らの遺伝子を受け継ぐ子どもを自ら産み育てる生き方ができる可能性をめぐって、妊孕性温存（受精卵凍結保存）の意思決定の局面とその後、受精卵の移植を現実的に検討する局面でその可能性をどのように捉え、どのように向き合って生きていくのかを決めていく体験であった。本研究では、自らの遺伝子を受け継ぐ子どもを自ら産み育てる生き方ができる可能性を「産む性」と定義した。「産む性」とは、単に女性生殖器（子宮・卵巣）が形態的・機能的に正常であり、妊娠・出産が可能という妊孕性のみをさすのではない。妊孕性を有し、妊娠・出産後、母親として自らの子どもを育てていく生き方を選択できる機会をもっていることを包含する。しかしあくまで可能性であり、それは個人の意思や努力のみで達成できるものではない。この「産む性」は、男女の性の違いを決定づけるものであり、それゆえ個々の女性にとって産む性をどのようにとらえ、どのように向き合い生きていくのかということは、女性の生き方に大きな影響を与えていた。結果、＜産む性の低下を意識する＞＜産む性を閉ざす＞＜産む性に覚醒する＞＜産む性の保持にかける＞＜がん患者である自分の産む性に対峙する＞＜自分なりに産む性をいかす＞という6つのテーマが見いだせた。

乳がんサバイバーの妊孕性温存に関する意思決定過程における女性の生き方の体験は、年齢による＜産む性の低下を意識し＞はじめた研究対象者らが、がんと診断されたことから始まる。がんの診断により研究対象者らは、自分の生命の危機と妊孕性喪失の危機感から、自ら＜産む性を閉ざす＞。そして、研究対象者らは、がん治療上の意思決定が重なる状況下で、思いがけず医師から妊孕性温存の情報を得る。妊孕性温存の情報により研究対象者らは、自分の産む性に覚醒し、子どもをもつ可能性が少なくとも残されるという一点に駆り立てられるように妊孕性温存することを即決し、＜産む性の保持にかける＞。

その後、産む性を保持できた安心感をえてがん治療に取り組んでいく。そして移植について現実的に考え始めたころ、＜がん患者である自分の産む性に対峙する＞ことになる。そして、がん治療後2~4年経過し、あらためて自分たちが子どもをもつことの難しさを認識し子ども

のいない人生も視野にいれつつ、産む性を保持できた意味を前向きにとらえ、＜自分なりに産む性をいかそう＞としていた。

このように、研究対象者らは、がんによる生命と妊孕性喪失の 2 重の危機から産む性を一旦閉ざすが、妊孕性温存の情報を契機として、自ら閉ざした産む性に覚醒し、産む性を保持することにかけて。その後、移植を検討することを契機とし、がん患者である自分の産む性に対峙させられながらも、産む性を保持できた意味を前向きにとらえ自分なりに産む性をいかそうとしていた。

3) 看護への示唆と今後の研究の方向性

研究対象者らは、がんによる生命と妊孕性喪失の 2 重の危機から、産む性を閉ざすが、妊孕性温存の情報を契機としてがん治療と妊孕性温存に関する意思決定が重複して課せられる『被投』された世界におかれても産む性に覚醒し、産む性を保持することにかけて(『企投』)ことができた。その後、移植を検討することを契機とし、がん患者である自分の産む性に対峙させられる『被投』された世界におかれ、産む性を保持できた意味を前向きにとらえ自分なりに産む性をいかそう(『企投』)としていた。このように生殖年齢にある乳がんサバイバーは、妊孕性温存に関する意思決定過程という特異な状況におかれても、おのれの『実存』を遂行できる『可能存在』であることが示された。また＜産む性を閉ざす＞＜産む性に覚醒する＞＜産む性の保持にかける＞という存在了解の変化は短期間のうちにおこり感情の大きな揺れが伴っていることが特徴であった。(図 1)

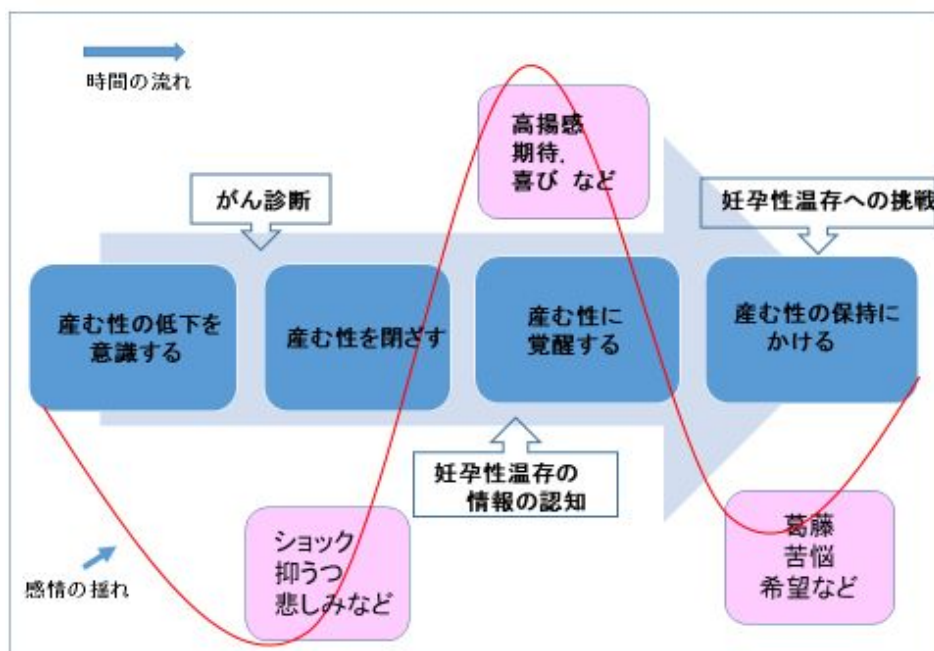


図1. 妊孕性温存(受精卵凍結保存)の意思決定過程における存在了解の変化と感情の揺れ

産む性の意味は多様であったが、妊孕性の保持、治療の糧、子どもをもつということは共通しており、治療の糧は乳がんサバイバーに特徴的な意味であった。

乳がんサバイバーの妊孕性温存の意思決定過程における女性の生き方を支援する看護として生殖年齢特有の課題(子どもをもつ)を有する『可能存在』として関わること、存在了解の変化に伴う感情の揺れを予測し寄り添うこと、その人にとっての産む性の意味を理解すること、がん患者であるがゆえに生じる子どもをもつことに対峙する負担や不安を理解し関わる必要が示唆された。また感情の揺れを不必要に長期化させないための情報提供のあり方、がん看護と生殖看護の連携・協働、がん・生殖医療の啓発、長期的支援の方向性の検討が今後の課題である。

本研究以外の遺伝性乳がんサバイバー、受精卵移植をしたが妊娠に至らなかった乳がんサバイバーの語りでは、乳房、卵巣の予防切除の選択と妊娠・出産を試みる時期の調整の困難さ、卵子ドナー、代理出産の是非が語られていた。今後は、より複雑な意思決定支援が求められる遺伝性乳がんサバイバーへの支援プログラム開発やがん・生殖医療に内在する倫理・法的課題の検討の必要性が示唆された。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計4件)

高橋奈津子, 林直子, 中山直子, 森明子, 鈴木久美, 松本文奈, 池田真紀子, 牧野晃子, 女性乳がん患者の妊孕性温存の意思決定過程における看護師の困難, 聖路加国際大学紀要, 5巻, Page22-28, 2019.査読有.

高橋奈津子, 乳がんサバイバーの妊孕性温存に関する意思決定過程における女性の生き方 - 受精卵凍結保存の意思決定過程に焦点をあてて, 日本がん・生殖医療学会誌, 1巻1号, Page45-50, 2018.査読有.

高橋奈津子, 林直子, 女性がんサバイバーの妊孕性温存に関する意思決定過程, 聖路加国際大学紀要, 4巻, Page1-8, 2018.査読有. <http://hdl.handle.net/10285/13286>

高橋奈津子, 林直子, 池口佳子, 川上千春, 中山直子, 細田志衣, 2016年度がんプロフェッショナル要請基盤推進プラン支援事業 看護国際セミナー報告 Oncofertility - がん患者の生殖看護を考える -, がん看護, 22(5), 523-526, 2017.

〔学会発表〕(計8件)

高橋奈津子, 林直子, 中山直子, 森明子, 鈴木久美, 松本文奈, 池田真紀子, 牧野晃子, 女性乳がん患者の妊孕性温存の意思決定過程における看護師の困難, 第33回日本がん看護学会学術集会, 2019.

高橋奈津子, 林直子, 中山直子, 森明子, 鈴木久美, 松本文奈, 池田真紀子, 牧野晃子, 女性乳がん患者のケアに携わる看護師の妊孕性温存に関する知識・態度・学習ニーズの現状 全国がん診療連携拠点病院を対象とした横断調査, 日本がん・生殖医療学会誌, 1巻1号 106, 2018.

林直子, 高橋奈津子, 中山直子, 森明子, 鈴木久美, 松本文奈, 池田真紀子, 牧野晃子, 女性乳がん患者の診療に携わる医師の妊孕性温存に関する知識・態度・実践の現状 全国がん診療連携拠点病院を対象とした横断調査, 日本がん・生殖医療学会誌, 1巻1号, 103, 2018.

高橋奈津子, 林直子, 乳がんサバイバーの妊孕性温存に関する意思決定過程における女性の生き方, 日本看護科学学会学術集会講演集 37回, 2017.

高橋奈津子, 林直子, 鈴木久美, 中山直子, 府川晃子, 女性乳がん患者の妊孕性温存に関する看護師による意思決定支援の現状と課題, 日本がん看護学会誌, 31巻 Suppl. Page288, 2017.

林直子, 鈴木久美, 中山直子, 高橋奈津子, 府川晃子, 女性乳がん患者の妊孕性温存に関する選択の現状と課題日本がん看護学会誌, 30巻 Suppl. Page233. 2016.

高橋奈津子, 林直子, 女性がんサバイバーの妊孕性温存に関する意思決定過程, 日本がん看護学会誌, 29巻 Suppl. Page168, 2015.

林直子, 森明子, 鈴木久美, 中山直子, 高橋奈津子, 樺澤三奈子, 府川晃子, 大畑美里, 本田晶子, 宇都宮明美, 池口佳子, 櫻井文乃, 細田志衣, 前田邦枝, 増澤祐子, 女性がん患者のり

プロダクティブヘルスに関する研究の動向と看護教育プログラムへの示唆，日本がん看護学会誌，29 巻 Suppl. Page168，2015.

〔図書〕(計 3 件)

高橋奈津子，林直子(著)，鈴木久美(編). 女性性を支えるがん看護，第 2 章 3. 妊孕性温存と倫理，医学書院，2015 . p76-84 .

高橋奈津子(著). 新看護学 10 成人看護学(2)第 13 版，血液・造血器疾患患者の看護，医学書院，2018 . p36-53 .

高橋奈津子(著)，鈴木秋悦，久保春海(編). 不妊ケア ABC，第 9 章がんと生殖医療 がん・生殖医療における看護ケア，医歯薬出版，2019 . p226-227 .

〔その他〕

ウェブ投稿

【連載】患者の語りから学ぶ 看護ケア全 47 回、ナースプレス

高橋奈津子，第 43 回再発という困難をどのように乗り越えていくのか - がん患者のレジリエンス， 2016 . <https://nursepress.jp/225625>

高橋奈津子，第 26 回患者その人にとって補完代替療法の意味を考える，2016 . <https://nursepress.jp/224110>

高橋奈津子，第 17 回乳房切除術に伴うボディイメージの変化をどのように認識していますか？，2015 . <https://nursepress.jp/222999>

高橋奈津子，第 3 回乳がん患者さんが抱える妊娠・出産に関する悩みとは？，2015 . <https://nursepress.jp/218604>

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。