

平成 26 年 6 月 10 日現在

機関番号：32620

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2010～2013

課題番号：22592439

研究課題名(和文) 前立腺がん患者とパートナーがセクシュアリティを維持するための支援プログラムの開発

研究課題名(英文) Development of the support program to prostate cancer patients and their partners dealing with their sexuality

研究代表者

岡本 明美 (OKAMOTO, AKEMI)

順天堂大学・医療看護学部・准教授

研究者番号：20456007

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,400,000円、(間接経費) 1,020,000円

研究成果の概要(和文)：手術を受けた前立腺がん患者は、性に関する問題は自分で解決すべきであり、看護師に相談する内容ではないと考えていた。また、前立腺がん患者のパートナーは性への関心が薄れている者が多く、夫の性功能の変化を問題として捉えていない者が多かった。さらに、前立腺がん患者とパートナーの夫婦関係満足度は治療後も高く、個別相談やサポートグループ参加へのニーズは低かった。前立腺がん患者とパートナーのセクシュアリティに関する問題を解決するためには、性に関する問題を抱えていないか定期的に確認する、看護師が性に関する相談にのれることを伝えるなど、看護師からの積極的な働きかけが必要であることを明らかにした。

研究成果の概要(英文)：Postoperative prostate cancer patients were of the belief that, even if they were not able to cope well the changes in their sexuality, they should resolve by themselves any sexuality-related issues they encountered and such matters were not something to consult nurses about. In addition, many partners of prostate cancer patients had less interest in sex and did not see the change in their husband's sexuality as a problem. Moreover, the level of marital satisfaction of prostate cancer patients and their partners continued to be high after surgery, and need were low for individual counseling or participation in support groups. This study showed that, to resolve the sexuality-related issues faced by prostate cancer patients and their partners, nurses need to actively reach out to them by periodically checking whether the couple is having sexuality-related issues and letting them know that they can consult nurses about sexuality-related issues.

研究分野：看護学

科研費の分科・細目：臨床看護学

キーワード：がん看護 前立腺がん パートナー セクシュアリティ

1. 研究開始当初の背景

前立腺がんは、PSA (prostate specific antigen) 検診の普及により、早期発見・早期治療が可能になり、近年、早期前立腺がん患者の5年生存率は100%に近づいている。そのため、治療後の患者のQOLは極めて重要である。前立腺がん治療後の患者のQOLに影響する重要な要因の1つに、性機能障害がある。前立腺は性機能との関連が深い臓器であり、根治的前立腺全摘除術では、両側の勃起神経を切断するため、高率に勃起障害や射精障害を引き起こす。放射線療法では、血管組織への浸潤による勃起障害が、内分泌療法では、血中ホルモン濃度の変化による性欲の低下や女性化乳房などが生じる。つまり、前立腺がん患者がこれらの治療を受けることは、前立腺がん患者とパートナーの性に対する希求・価値観・性生活・両者の関係といった、セクシュアリティに多大な影響を及ぼすことが予測される。セクシュアリティとは、セックスとジェンダーを統合した、生物学的・心理的・社会文化的に性を統合した概念であり、人は、セクシュアリティの存在によって自らの存在価値を知覚し人生の質が高まる、と言われている。しかし、前立腺がん患者とパートナーの多くは、60歳以上の高齢者であることから、セクシュアリティの問題について、患者自身が医療者に訴えることも少なく、医療者も積極的に取り組もうとする姿勢がみられなかった。その原因の1つに、我が国の文化的な背景がある。我が国では、セクシュアリティについて、公然と語ることはタブー視されており、医療者でさえも、患者とセクシュアリティの話をするに抵抗感を持つことが多い。そのため、我が国では、治療を受けた前立腺がん患者とパートナーを支援するシステムは確立されていない。

研究者らは、治療を受けた前立腺がん患者を対象にした先行研究において、治療を受けた前立腺がん患者は、自身のセクシュアリティに危機感、失望、諦め、憂いなどの“負”の感情を抱き、その結果、パートナーとの関係を変化させざるを得ない状況に置かれていることを明らかにした。さらに、根治的前立腺全摘除術を受けた患者を対象とした先行研究では、根治的前立腺全摘除術を受けた患者は、自身の性機能障害を受容しながらも性機能の回復や喪失に対して否定的感情を抱くこと、そして、自分自身の性的興味を抑制したり、パートナーとの性的関係を回避するなど、パートナーとの距離感を模索していることを明らかにした。また、強度変調放射線治療を受けた前立腺がん患者を対象にした先行研究では、強度変調放射線治療を受けた前立腺がん患者は、性機能を保持することに執着する傾向があること、変容するセクシュアリティに混乱しながらも、パートナーとの関係を模索していることを明らかにした。以上より、前立腺がん治療を受けた患者とパートナーが、セクシュアリティの問題にう

まく対処していけるような心理社会的サポートを確立することは重要である。

2. 研究の目的

本研究の目的は、患者とパートナー相互の交流を通して、治療を受けた前立腺がん患者とパートナーのセクシュアリティに関するニーズに即したサポートプログラムを検討することである。研究期間内に明示する内容は、以下のとおりである。

- (1) 前立腺全摘術を受けた前立腺がん患者とパートナーのセクシュアリティに関する体験および看護師からの支援に関する認識を明らかにする。
- (2) 前立腺全摘術を受けた前立腺がん患者とパートナーの夫婦関係満足度・性機能・サポートニーズを明らかにする。

3. 研究の方法

(1)の調査は、千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会、(2)の調査は、順天堂大学医療看護学部倫理審査委員会と千葉県がんセンター倫理審査委員会の承認を受け実施した。

(1) 前立腺全摘術を受けた前立腺がん患者とパートナーのセクシュアリティに関する体験および看護師からの支援についての認識に関する調査

対象者

前立腺がん患者の対象候補者は、外来通院中の前立腺全摘術を受けてから6ヶ月以上経過した者、前立腺癌の病名が告げられている者、日本語によるコミュニケーションが可能である者、研究期間を通じて特定のパートナーがいる者、面接可能な身体的・心理的状态であると外来担当医師および看護師が判断した者、セクシュアリティに関する問題に対し医師の治療を受けていない者で研究参加の同意が得られた者であり、パートナーの対象候補者は、前立腺がん患者が自身のパートナーであると認識し、インタビュー可能な身体・精神状態にあり、前立腺がん患者の病名を知っており、研究参加の同意が得られた者とする。

調査方法

前立腺がん患者とパートナーを別々に、半構造化質問紙に基づく30~60分程度のインタビューを行う。調査内容は、a.疾患・治療方法に対する理解と受けとめ、b.治療前後のセクシュアリティに関する自己の考え・思い、c.前立腺がん罹患や治療前後の日常生活上の変化、d.前立腺がん治療後のセクシュアリティに関する困難と対処方法、e.前立腺がん治療後のパートナーとのかかわり、f.前立腺がん治療後のセクシュアリティに関する問題を解決するために期待する支援の内容、g.看護師によるセクシュアリティに関する支援の内容である。得られた資料は、質的帰納的に分析する。

(2) 前立腺全摘術を受けた前立腺がん患者とパートナーの夫婦関係満足度・性機能・サポートニーズに関する調査

対象者

前立腺がん患者の対象候補者は、外来通院中の前立腺全摘術を受けてから6ヶ月以上経過した者、前立腺癌の病名が告げられている者、日本語によるコミュニケーションが可能である者、研究期間を通じて特定のパートナーがいる者、質問紙調査が可能な身体的・心理的状态であると外来担当医師および看護師が判断した者、セクシュアリティに関する問題に対し医師の治療を受けていない者で研究参加の同意が得られた者であり、パートナーの対象候補者は、前立腺がん患者が自身のパートナーであると認識し、質問紙調査が可能な身体・精神状態にあり、前立腺がん患者の病名を知っており、研究参加の同意が得られた者とする。

調査方法

前立腺がん患者、パートナー共に質問紙調査を行う。前立腺がん患者に対する質問紙は、a. EPCI (Expanded Prostate Cancer Index Composite)「排尿機能」23項目、「排便機能」14項目、「性機能」13項目、「ホルモン機能」11項目、b. 夫婦関係満足度6項目、c. 基本属性調査および支援ニーズ調査票8項目である。対象候補者の外来受診時に、主治医または研究者が調査の趣旨を説明し、承諾の得られた対象者に質問紙を直接配布し、返信用封筒により返送を依頼する。調査依頼用紙には、調査目的と調査は無記名で行うこと、データは統計処理を行うため個人は特定されないこと、調査への協力は自由意志によること、質問紙は無記名なので質問紙を返送した後は撤回できないことを明記する。また、本研究への同意は、質問紙の返送をもって得たものとする。

パートナーに対する質問紙は、a. FSFI (Female Sexual Function Index)「性欲」2項目、「性的興奮」4項目、「膣潤滑」4項目、「オルガズム」3項目、「性的満足」3項目、「性的疼痛」3項目、b. 夫婦関係満足度6項目、c. 基本属性調査および支援ニーズ調査票7項目である。前立腺がん患者の外来受診時に、主治医または研究者が調査の趣旨を説明し、承諾の得られた対象者に質問紙を直接配布し、返信用封筒により返送を依頼する。パートナーが同伴していない場合は、患者に趣旨を説明し、調査依頼用紙と質問票を渡す。調査依頼用紙には、調査目的と調査は無記名で行うこと、データは統計処理を行うため個人は特定されないこと、調査への協力は自由意志によること、質問紙は無記名なので質問紙を返送した後は撤回できないことを明記する。また、本研究への同意は、質問紙の返送をもって得たものとする。得られた資料は統計的に分析する。

4. 研究成果

(1) 前立腺全摘術を受けた前立腺がん患者とパートナーのセクシュアリティに関する体験および看護師からの支援に関する認識についての調査

前立腺全摘術を受けた前立腺がん患者のセクシュアリティに関する体験

対象者は11名で平均年齢は68.4歳(50歳代~70歳代)、手術からの平均経過日数は252日であった。

前立腺全摘術を受けた前立腺がん患者のセクシュアリティに関する体験は、【命と引きかえに性機能を諦める】、【男らしさの喪失を憂える】、【パートナーとの変わらぬ関係を維持する】、【失われた性機能を回復する治療法の開発を願う】の4つに集約された。

前立腺がん患者とパートナーは、性機能を維持して生きるよりもがんを治癒すること、再発のリスクを減らすことを最優先して治療法を選んでいった。しかし、体調が安定してくると、諦めたはずの性機能が失われたことを憂えていた。また、失われた性機能が軌跡的に回復したり、画期的な治療法が開発されたりすることを願うようになっていた。その一方で、パートナーとは性機能の変化について、話し合うことはなくても、お互いに相手を思いやって、程よい距離感の関係を保っていた。

前立腺全摘術では、性機能障害は必発であることから、治療法を選択する際には、各治療法のメリット・デメリットを十分に説明し、患者とパートナーが治療による性機能の変化を正確に理解して治療法を選択できるような情報提供と意思決定支援の必要性が示唆された。

前立腺全摘術を受けた前立腺がん患者とパートナーのセクシュアリティについての看護師からの支援に関する認識

対象者は、前立腺がん患者11名、平均年齢は68.4歳(50歳代~70歳代)、手術からの平均経過日数は252日、パートナーは6名、平均年齢は58.6歳(50~70歳代)、夫(患者)の年齢は60~70歳代であった。セクシュアリティに関して看護師に相談した対象者はいなかった。

前立腺全摘除術により性機能が変化した前立腺がん患者とパートナーの看護師による支援に関する認識は、【看護師に性に関する相談をしていいことを知らない】、【看護師の手をわずらわせてはいけけないので相談しない】、【性に関する問題は自分で解決すべき問題だから看護師には相談しない】、【高齢だと性に関する問題はないと看護師が思っているようなので相談しない】、【性に関する話題は言い出しづらいので、看護師から声をかけてほしい】、【看護師は性に関する相談を受けることを伝えてほしい】、【子供がいない時など性に関する相談をしやすい場を作してほしい】、【費用がかかってもいいので、手術前に時間をかけて相談できる場を作ってほ

しい】【性に関する相談ができる直通電話を設けてほしい】の9つに集約された。

前立腺全摘除術により性機能が変化した前立腺がん患者とパートナーが、セクシュアリティに関する問題について看護師に相談しない理由として、看護師の業務内容がわからないこと、性に関する問題について患者からは申し出にくいことが考えられた。その背景には、性は秘め事と捉えたり、家族内で性についてオープンに語らないといった日本の文化が大きく影響していると考えられた。したがって看護師は、性に関する相談に乗れることや性に関して相談できる方法や窓口について、手術前後を通じて患者やパートナーに伝えることや、患者が相談しやすいよう性に関する問題の有無について定期的に確認することが重要であることが示唆された。さらに、前立腺がん患者とパートナーは、性に関する問題は自分で解決すべき問題と捉えていることから、前立腺がん患者とパートナーのセクシュアリティに関する問題を解決する方法として、同病者同士で語り合うサポートグループはあまり有用ではないことが示唆された。

前立腺全摘除術を受けた前立腺がん患者のパートナーのセクシュアリティに関する体験

対象者は6名で、平均年齢は58.6歳(50~70歳代)、夫(患者)の年齢は60~70歳代であった。前立腺全摘除術を受けた前立腺がん患者の妻のセクシュアリティに関する体験は、手術前は【がんが治るのであれば性機能の喪失は気にならない】【性機能の変化について考える余裕がない】の2つ、手術後は【セックスから解放されてほっとする】【自然に接する】【性に関する話題は意識して避ける】【夫のスキンシップ行動に理解を示す】【性機能の回復を願う夫の心情に理解を示す】【再発せずに生きて欲しい】【夫の体調を気遣う】の7つに集約された。

前立腺全摘除術を受けた前立腺がん患者のパートナーは、夫のがんが治癒することを最優先に考えて治療法を選択していた。また、パートナー自身も性への関心が薄れていると語る対象者が多かったことから、前立腺がん患者のパートナーは、手術による夫のセクシュアリティの変化を肯定的に受け止め、男性としての機能を喪失した夫の心情や、夫の体調を維持することに心をくだいて生活していると考えられた。以上より、前立腺全摘除術によりセクシュアリティが変化する前立腺がん患者と妻に対する看護への示唆は、患者と妻が治療に伴うセクシュアリティの変化を理解して治療が受けられるよう個別面接により情報提供を行う、セクシュアリティに関する問題を抱える可能性のある患者とパートナーを見極め継続して関わる、が考えられた。

(2) 前立腺全摘除術を受けた前立腺がん患者とパートナーの夫婦関係満足度・性機能・サポートニーズに関する調査

前立腺全摘除術を受けた前立腺がん患者の夫婦関係満足度・性機能・サポートニーズ 質問紙は100名に配布し、回答が得られた46名分(回収率46%)を分析した。対象者の年齢は、50歳代6名、60歳代17名、70歳代23名であった。手術からの平均経過日数は20.7か月(6~70か月)、職業を有する人は17名であった。

前立腺全摘除術を受けた前立腺がん患者のQMIスコアの平均は 19.5 ± 3.7 、EPCI排尿総合スコアの平均は 85.7 ± 10.7 、排便総合スコアの平均は 93.3 ± 4.7 、性総合スコアの平均は 24.9 ± 9.1 であった。性に関する個別相談は、希望するが7名、希望しないが28名、わからないが11名、サポートグループへの参加は、希望するが7名、希望しないが21名、わからないが18名であった。

前立腺全摘除術を受けた前立腺がん患者は、性機能は低かったが、排尿機能と排便機能はおおむね良好であった。また、性機能が低くても夫婦関係満足度は高く、性機能の変化が夫婦関係の悪化に関係しているとは考えにくかった。また、看護師による個別相談、サポートグループ共に、「希望する」と「わからない」と答えた人を合わせると約半数になることから、前立腺がん患者を対象としたサポートグループは、患者のセクシュアリティに関する問題を解決する支援方法として有用である可能性が示唆された。

前立腺全摘除術を受けた前立腺がん患者のパートナーの夫婦関係満足度・性機能・サポートニーズ

質問紙は100名に配布し、回答が得られた23名分(回収率23%)を分析した。対象者の年齢は、50歳代7名、60歳代11名、70歳代5名であった。QMIスコアの平均は 20.2 ± 3.3 、FSFIスコアの平均は 3.6 ± 5.7 、性に関する個別相談およびサポートグループへの参加は、それぞれ希望するが1名、希望しないが22名、わからないが0名であった。

前立腺全摘除術を受けた前立腺がん患者のパートナーは、加齢に伴う自分自身の性機能も低下していた。しかし、夫婦関係満足度は高く、性機能の変化が夫婦関係の悪化に関係しているとは考えにくかった。看護師による個別相談、サポートグループ共に、「希望する」と答えた対象者は1名であり、「希望しない」と答えた対象者は22名であったことから、前立腺がん患者のパートナーを支援する方法として、看護師による個別相談やサポートグループという方法は、有用でないことが示唆された。

今回の研究対象者は、前立腺全摘除術を受けた前立腺がん患者とそのパートナーであった。前立腺全摘除術を受けた前立腺がん患者とそのパートナーは、お互いの性機能が低かったが、夫婦関係満足度は高かった。また、背

セクシュアリティに関する問題は自分で解決するものとする傾向にあり、看護師や同病者に相談したいというニーズは、特にパートナーで低い傾向にあった。その理由として、前立腺全摘術を受けた前立腺がん患者は、手術により性機能が変化することは確実であり、患者とパートナー共に、がんを治すためであれば性機能の変化は仕方のないことと受け止めており、性機能の変化を覚悟して治療に臨んでいることが考えられた。また、手術後に直面した性機能の変化は、想像の範囲内であった対象者とパートナーが多かったことから、自分たちの力で対処できていたと考えられた。今後は治療後も性機能が維持されたり、回復が見込まれる治療法を選択した前立腺がん患者とパートナーのセクシュアリティに関する問題と支援ニーズについて調査する必要性が示唆された。

5. 主な発表論文等

[学会発表](計4件)

Akemi O., Hiroko T., Tomoko M.: Present Status of the Marital Relations Satisfaction, Sexual Function, and Support Needs, 35th International Association for Human Caring Conference, (Kyoto), 2014.5.24.

岡本明美、谷宏子、眞嶋朋子:前立腺全摘除術により性機能が変化した前立腺がん患者の看護師による支援に関する認識、第28回日本がん看護学会学術集会、2014年2月9日、新潟県。

岡本明美、谷宏子、眞嶋朋子:前立腺がん前立腺全摘術を受けた患者の妻のセクシュアリティに関する体験、第27回日本がん看護学会学術集会、2013年2月9日、石川県。

岡本明美、谷宏子:我が国における治療を受けたがん患者のセクシュアリティに関する看護研究の動向、第26回日本がん看護学会学術集会、2012年2月11日、島根県。

6. 研究組織

(1)研究代表者

岡本 明美 (OKAMOTO, Akemi)
順天堂大学・医療看護学部・准教授
研究者番号: 20456007

(2)研究分担者

眞嶋 朋子 (MAJIMA, Tomoko)
千葉大学・大学院看護学研究科・教授
研究者番号: 50241112