

平成 30 年 6 月 11 日現在

機関番号：16401

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2017

課題番号：25463409

研究課題名(和文) 乳がん治療を受ける女性とパートナーを支えるセクシュアリティサポートモデルの構築

研究課題名(英文) Development of a Sexuality Support Model to Support Females Receiving Breast Cancer Treatment and Their Partners

研究代表者

青木 早苗 (Aoki, Sanae)

高知大学・教育研究部医療学系看護学部門・講師

研究者番号：40516168

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,700,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、乳がん治療を受ける女性とそのパートナーがセクシュアリティの問題にどのように対峙しているのか、また、セクシュアリティの問題に対する医療者の支援の実際と医療者を対象とした教育の現状を明らかにした。乳がん治療を受けた女性とそのパートナーには、個々の治療やニーズに合わせて、タイムリーで長期的な関わりが必要であることが明らかになった。しかし、医療者の支援や教育は病院や施設により様々であり、未だ不十分な現状であった。よって、治療によるセクシュアリティへの影響を対象者に漏れなく情報提供できる方略を含む乳がん治療を受ける女性とそのパートナーを支えるセクシュアリティサポートモデルを考案した。

研究成果の概要(英文)：We previously examined the coping of females receiving breast cancer treatment and their partners with sexuality issues, medical professionals' support approaches to such issues, and the current status of education for these professionals. The results indicated the necessity of supporting both patients and their partners for long periods at appropriate times, according to each treatment and need. However, medical professionals' support approaches and education for them varied among hospitals and facilities, and remained insufficient. Therefore, we developed a sexuality support model to support females receiving breast cancer treatment and their partners, including measures to provide them with all necessary information regarding the influence of the treatment on sexuality.

研究分野：がん看護学

キーワード：乳がん 治療を受ける女性 パートナー セクシュアリティ

1. 研究開始当初の背景

乳がんは40代～50代の中年期女性に好発する。この時期の一般的な女性のセクシュアリティは、自信の積み重ねによる安定的な面と本人やパートナーの心身や環境の変化によって流動的な面が見られる¹⁾。また晩婚化、高齢出産の増加といった妊娠・出産をめぐる社会の変化に加え、若年性乳がん患者の増加や治療率の向上、患者・医師も妊娠に寛容になってきた現実も反映して、乳がん患者の挙児希望はこれからも増えると言われている²⁾。乳がん治療は近年個別化し、かなり複雑になってきており、治療による身体的変化や有害事象・後遺症を生じるため、セクシュアリティへの影響は大きい³⁾⁴⁾。以上より、乳がん治療後のセクシュアリティに対する支援は、今後重要な役割を担っていると言える。

乳がん治療経験者のセクシュアリティに関する研究の動向を概観すると⁵⁾、乳がん治療経験者のセクシュアリティに関する文献は、近年増加傾向にあるものの、それらの研究は生殖補助医療を用いた妊孕性温存法に関する医学研究に偏っていた。この背景にはセクシュアリティの問題が相談したくても恥ずかしいと思いきえない現状⁶⁾や看護師がセクシュアリティの話をするに羞恥心があり、構えずぎてしまうという認識⁷⁾が影響している。また、現在乳がん治療は外来で行われるケースが多く、専門的知識を要求される上に、いつ、どこで、誰が、どのように支援していくのか看護師が困惑する状況も多いと考えられる。申請者の研究では⁸⁾、乳がん治療経験者は、治療後の性生活において様々な戸惑いを体験するが、性相談をする環境やサポートシステムがなく、医療者やパートナーに対して性問題の表出に躊躇する現状が明らかになった。

以上より、羞恥心を伴うと同時に個人差のあるセクシュアリティの問題に対し、乳がん治療を受ける女性とそのパートナーへの支援の必要性はあるものの、現在までにサポートシステムが構築されていないのが現状である。

2. 研究の目的

本研究では、乳がん治療を受ける女性とそのパートナーに対して、セクシュアリティサポートモデルを構築することを最終目的とする。

(研究目的1) 乳がん治療を受けた女性がセクシュアリティの問題に対峙するプロセスを明らかにする。

(研究目的2) 乳がん治療を受けた女性のパートナーがセクシュアリティの問題に対峙するプロセスを明らかにする。

(研究目的3) セクシュアリティの問題に直面した乳がん治療を受ける女性とそのパートナーに対する医療者の支援の実際と医療者を対象とした教育の現状を明らかにする。

(研究目的4) 上記結果をもとに、セクシュアリティサポートモデルを考案する。

3. 研究の方法

(研究目的1, 研究目的2について)

1) 研究デザイン: 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いた質的記述研究

2) 研究対象者: 初発の乳がんと診断され、乳がん治療を経験した人、または治療を受けている人とそのパートナー

3) データ収集方法: データ収集期間は、2015年4月～11月であった。データ収集は、同意が得られた研究対象者に対し、インタビューガイドを用いて、半構造化面接を外来受診時に1回実施した。面接時間は、治療による身体的負担を考慮して、30分から60分以内となるように留意した。面接では、どのようなセクシュアリティの問題に直面したのか、そのことをどのように受け止め対処したのか等について自由に語ってもらった。

4) データの分析: 得られたデータは1例ずつ逐語録にして、M-GTAの手法を用いて分析した。分析焦点者は、「初発の乳がん治療を経験した女性」、「初発の乳がん治療を経験した女性のパートナー」とし、分析テーマは、「分析焦点者は、乳がん診断後、どのようなセクシュアリティの問題に直面し、どのように受け止め、どのように対処していくのか」とした。分析は分析焦点者ごとにそれぞれ以下の手順で行った。

(1) 逐語録を何度も読み返し、分析テーマに関連する箇所に着目した。

(2) 着目した部分について、研究協力者の行為や認識に照らして意味を検討し、概念の定義と命名を行い、具体例とともに分析ワークシートを作成した。この分析ワークシートをもとに、2事例目からは類似例と対極例を確認しながら、新たな概念を生成しつつ、同時並行で、概念間の関係、概念間のまとまりであるカテゴリーの形成検討への抽象度を上げながら比較を続けた。その過程で結果図の案を修正しながら作成した。

(3) 分析は、研究者数名で意見の一致をみるまで検討を重ね、分析の真実性確保に努めた。

5) 倫理的配慮: 本研究は、高知大学医学部倫理委員会および研究協力施設の承認を得て実施した。研究対象者には、研究の主旨・目的・方法、研究協力の任意性と撤回の自由、プライバシーの保護、データの管理、結果の公表等について文書を用いて説明し、同意書の署名を得た。利益相反はなし。

(研究目的3について)

1) 研究デザイン: 質的記述研究

2) 研究対象者: 中四国地方の乳がん看護認定

看護師で、研究参加への同意が得られた人

3) データ収集方法: データ収集期間は、2018年1月~3月であった。データ収集は、同意が得られた研究対象者に対し、インタビューガイドを用いて、半構造化面接を決定した日時に1回実施した。面接時間は60分以内となるように留意した。面接では、セクシュアリティの問題に直面した乳がん治療を受ける女性・パートナーにどのように介入したのか、看護師対象の教育の実際や課題等について自由に語ってもらった。

4) データの分析

(1) 逐語録を作成し、データを繰り返し読み全体像を把握する。

(2) 文脈単位で内容を取り出し、コード化を行い、共通点について分類していく。

(3) 複数のコードが集まったものに対してネーミングし、サブカテゴリー化する。

(4) カテゴリー間の類似性と相関性を考慮しながら分類し、抽象度あげ、カテゴリー化する。

5) 倫理的配慮: 本研究は、高知大学医学部倫理委員会および研究協力施設の承認を得て実施した。研究対象者には、研究の主旨・目的・方法、研究協力の任意性と撤回の自由、プライバシーの保護、データの管理、結果の公表等について文書を用いて説明し、同意書の署名を得た。利益相反はなし。

(研究目的4について)

研究目的1~3の結果をもとに、研究者間での意見交換、有識者の意見を参考にしながら、セクシュアリティサポートモデルを考案する。

4. 研究成果

(研究目的1について)

1) 研究対象者の概要: 30歳代から50歳代の乳がん治療を受けた女性11名

2) 乳がん治療を受けた女性がセクシュアリティの問題に対峙するプロセス

生成された概念は41概念で、うち39概念から13カテゴリーが生成され、残り2概念はカテゴリーと同等の説明力を持つ概念であった。これら13カテゴリーおよび2概念を包括する局面を3つ生成した。以下ストーリーラインを示す。

乳がん治療を受けた女性は、【自己のアイデンティティを揺るがす体験との対峙】をしていた。この局面では、《女性としての大事なものを失った感覚を味わう》体験をする中で、《パートナーに対して自責の念を抱》きながら診断・治療を受けていた。治療過程では、《性生活には外観が影響する》ことが気になり、《治療による身体の変化で性交に気が向かない》状況も見られた。これには、治療による副作用が落ち着いているときに《性

交により「生」を実感する》や 性交に代わる行為で満足することによって自分の存在価値を確認し、女性としての自信を取り戻していた。しかし一方で、《治療による身体の変化で性交に気が向かない》状況では、性交を求められることにより、《パートナーとは分かり合えない部分がある》と感ずることに至っていた。また、《女性としての大事なものを失った感覚を味わう》ことや《パートナーに対して自責の念を抱く》中で、《言わず語らずのうちに気持ちを察》したり、パートナーを精神的支柱であると認め、《拠りどころとして頼》ったりしながら、辛い治療を乗り越えていた。このような【互いの存在価値を確かめ合う】局面を経て、時間の経過とともに 喪失体験をユーモアで語る ことや《パートナーと共に未来を描きながら今を生きる》という【乗り越えたあとのパートナーとの関係性を認識する】局面に至っていた。ここでは、《パートナーと共に未来を描きながら今を生きる》中で、《パートナーの愛情を再認識し、絆が深まる》ことを実感しながら、自然体でいるという《治療前の二人に戻る》プロセスを辿っていた。診断・治療期には、《治療経過とともに生じる疑問がある》が、治療方針や挙児希望についてはパートナーと見解の相違があり、《パートナーとは分かり合えない部分がある》と感じていた。また、自分の思いを《言わず語らずのうちに気持ちを察する》ことにより、相手の本音が分からず、《パートナーとは分かり合えない部分がある》と感じ、また《言わず語らずのうちに気持ちを察する》という状況に陥っている場合もあった。《治療経過とともに生じる疑問がある》ときや【互いの存在価値を確かめ合う】ときには、《私とパートナーを導いてくれる存在がいる》ことが乳がん治療を受ける女性のセクシュアリティの問題に対峙するときの力となっていた。

(研究目的2について)

1) 研究対象者の概要: 30歳代から50歳代の乳がん治療を受けた女性のパートナー4名

2) 乳がん治療を受けた女性のパートナーがセクシュアリティの問題に対峙するプロセス

生成された概念は38概念で、うち37概念から12カテゴリーが生成され、残り1概念はカテゴリーと同等の説明力を持つ概念であった。これら12カテゴリーおよび1概念を包括する局面を3つ生成した。以下ストーリーラインを示す。

乳がん治療を受けた女性のパートナーは、【妻を失うかもしれないという衝撃との対峙】をしていた。この局面では、《妻を失う恐怖》を感じ、そのことに対処するために、《妻のために自分から情報収集する》ことをしていた。そして治療過程では、《妻の体調を心配》しながら、《妻の思いを察して接》したり、《妻への愛情を伝える》ことをしな

がら妻を支えていた。しかし、《妻の体調を心配する》一方で、《治療の影響による性交の減少》を感じながら、これには《こころと身体のバランスを保つ》ように自分なりに対処していた。《治療経過とともに生じる疑問》に対しては、《自分と妻を導いてくれる存在がいる》ことで【自分なりの対処で妻を支援する】ようにしていた。このような局面を経て、時間の経過とともに 喪失体験をユーモアで語る ことや《妻が自分の支えであることを実感》しながら《夫婦の「形」を認識する》という【夫婦の「形」を再認識する】局面に至っていた。一方で《治療経過とともに生じる疑問がある》ことに対しては、妻の気持ちも理解しながら、《妻とは分かり合えない部分がある》と感じていた。

(研究目的 3 について)

- 1) 研究対象者の概要：30 歳代から 50 歳代の乳がん看護認定看護師 7 名
- 2) セクシュアリティの問題に直面した乳がん治療を受ける女性とそのパートナーに対する医療者の支援の実際 (表 1)

表 1 セクシュアリティの問題に直面した乳がん治療を受ける女性とそのパートナーに対する医療者の支援の実際

| サブカテゴリー | カテゴリー |
|--|---|
| 治療によるセクシュアリティへの影響を対象者に漏れなく情報提供できる方略を工夫する | 提供した情報を活用して、パートナーと共に後悔のない意思決定ができる支援をする |
| パートナーを含めて納得行くまで説明をする | |
| パートナーの存在をお互いが認め合えるように支援する | |
| パートナーを含めた意思決定を支援する | |
| 喪失体験の辛さを受け止め、少しずつ受容できるように支援する | 喪失体験の苦悩を乗り越え、女性として未来に希望が持てるようにタイムリーに関わる |
| 「今」のタイミングを逃さず、時間と場を設定して対応する | |
| 女性としての希望を持ちながら治療に臨める支援をする | |
| 院内外の連携システムを構築し、活用する | 戦略的にイニシアチブをとり、院内外で結集してサポートする |
| チームで情報共有して、意思統一を図る | |
| チームの中でイニシアチブを発揮する | |
| 躊躇せずに語れる環境を醸成する | セクシュアリティの問題に適材適所で対処できる環境を醸成する |
| 語りやすい内容からコミュニケーションを取り、核心をつく | |
| 適材適所で役割を遂行できる体制づくりをする | |

セクシュアリティの問題に直面した乳がん治療を受ける女性とそのパートナーに対して乳がん看護認定看護師は、治療によるセクシュアリティへの影響を対象者に漏れなく情報提供できる方略を工夫する支援を行

っていた。そして、乳がん治療を受ける女性が、《提供した情報を活用して、パートナーと共に後悔のない意思決定ができる支援》を行っていた。セクシュアリティの問題は、乳がん治療を受ける女性も医療者も積極的に語らない現状があると同時に専門的な対応が必要な部分もあり、《セクシュアリティの問題に適材適所で対処できる環境を醸成》しながら、《戦略的にイニシアチブをとり、院内外で結集してサポートする》体制を整えていた。そして、《喪失体験の苦悩を乗り越え、女性として未来に希望が持てるようにタイムリーに関わる》ことで看護師だからこそ女性としての迎える先を見越したケアができることを実感していた。

3) 医療者を対象とした教育の現状

医療者を対象としたセクシュアリティに関する教育は、乳がん看護認定看護師の中にも具体的事例がなく院内研修を行う際にインターネットで調べて講義する現状や研修内容に取り入れていない現状もあり、セクシュアリティの問題への対応は必要であると感じていながらも積極的に取り組めていない現状が明らかになった。

(研究目的 4 について)

研究目的 1~3 の結果をもとに、初期治療の経過に沿ったセクシュアリティサポートモデル(案)を作成した。以下、一部抜粋して記す。

〔診断から治療過程共通〕

パートナーを含めて継続的・タイムリーに適材適所で対応する。

1) インフォームド・コンセントの場合や外来診療への同席を行い、気になる対象への声かけ、相談できる場の醸成、看護師がイニシアチブをとり、院内外の連携を行う。

2) 乳がん診断～治療パンフレットの中にセクシュアリティに関する内容を盛り込む。

〔乳がん診断～治療計画立案時〕治療によるリスクと未来の予測を提示

1) 初診時に挙時希望を確認する。
2) 薬物療法開始による卵巣機能低下、避妊の必要性、性生活への影響・対処などを説明する。

3) 妊孕性温存に関する情報提供と支援

〔手術療法時〕喪失体験への支援

1) 退院時指導に性生活・パートナーとの関わりについての内容を説明する。

2) ボディイメージの変化に対する受容支援、アピアランスケアについて説明する。

〔病理検査結果～術後薬物療法〕治療による影響をタイムリーに把握

1) 治療開始前には薬剤によるセクシュアリティへの影響を説明する。

2) パートナーの存在の大切さを確認する機会をつくる。

3) 患者が抱える問題の優先度にあわせてセクシュアリティの問題に対応する。

4) 終了時には、現在のパートナーとの関係性

や未来の展望について話す機会を持つ。

〔経過観察中〕継続的支援

1)妊娠・出産，性生活，パートナーとの関係などへの支援を継続して行う。

<引用文献>

1) 日本性科学会監：第2版セックス・カウンセリング[入門] 金原出版株式会社 2008.

2) 佐貫潤一他：生殖補助医療の進歩に伴う乳がん患者の妊孕能温存法，外科，70(4)，433-439，2008.

3) 阿部恭子：乳がんとセクシュアリティ，日本性科学会雑誌，28(1)，69-71，2010.

4) 高橋都：日常診療に役立つトピックス 乳癌治療後のセクシュアリティ 医師・看護師に期待される支援，Cancer Board 乳癌，3(1)，87-90，2010.

5) 青木早苗他：乳がん治療経験者のセクシュアリティに関する研究の動向と今後の課題，インターナショナル Nursing Care Research，10(4)，23-33，2011.

6) 高辻都子他：乳癌患者が望むセクシュアリティ(性)の悩み相談についての考察，日本乳癌学会学術総会プログラム抄録集，18，506，2010.

7) 野口理恵他：セクシュアリティサポートに影響する看護師の意識の分析，日本乳癌学会総会プログラム抄録集，14，322，2006.

8) 青木早苗他：乳がん治療経験者の性生活に対する戸惑いと看護職者への期待，高知大学看護学会誌，81(1)，15-28，2014.

5. 主な発表論文等

(研究代表者・研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計1件)

青木早苗，山脇京子，土井美幸，森ひろみ，宮脇聡子，吉田眞弓，清藤佐知子，青儀健二郎：乳がん治療を受けた女性とそのパートナーがセクシュアリティの問題に対峙するプロセス，インターナショナル Nursing Care Research，17(1)，35-44，2018，査読有。

〔学会発表〕(計2件)

青木早苗，高橋永子，山脇京子，寺下憲一郎：乳がん治療を受けた女性とそのパートナーがセクシュアリティに対峙するプロセス，第36回日本看護科学学会学術集会，2016.

青木早苗，山脇京子，土井美幸，森ひろみ，宮脇聡子，吉田眞弓：乳がん治療を受けた女性のセクシュアリティの変化，第31回日本がん看護学会学術集会，2017.

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕

○出願状況(計0件)

○取得状況(計0件)

〔その他〕

ホームページ等

6. 研究組織

(1)研究代表者

青木 早苗 (AOKI Sanae)

高知大学・教育研究部医療学系看護学部門・講師

研究者番号：40516168

(2)研究分担者

高橋 永子 (TAKAHASHI Eiko)

高知大学・教育研究部医療学系看護学部門・教授(2016年まで)

研究者番号：90403899

研究分担者

山脇 京子 (YAMAWAKI Kyoko)

高知大学・教育研究部医療学系看護学部門・教授

研究者番号：10516165

研究分担者

寺下 憲一郎 (TERASHITA Kenichiro)

高知大学・教育研究部医療学系看護学部門・助教

研究者番号：90584409

(3)研究協力者

土井 美幸 (DOI Miyuki)

森 ひろみ (MORI Hiromi)

宮脇 聡子 (MIYAWAKI Satoko)

吉田 眞弓 (YOSHIDA Mayumi)

清藤佐知子 (KIYOTO Sachiko)

青儀健二郎 (AOGI Kenjiro)