令和２年度がんサバイバーシップ研究助成金

研　究　報　告　書

（年　間）

2022 年　4 月　26 日

公益財団法人　がん研究振興財団

理事長　　堀　田　知　光　　殿

研究施設　大阪国際がんセンター

住　　所　〒541-8567
大阪市中央区大手前 3-1-69

研究者氏名　馬淵　誠士

（研究課題）
子宮頸がんサバイバーの Sexuality に関する実態調査と性生活の維持および質の向上を目的としたパンフレットの開発

令和２年　　10 月　　5 日付助成金交付のあった標記研究課題について研究が終了致しましたのでご報告いたします。

＜研究の背景＞

最近の国立がん研究センターの調査によると、がん患者全体の５年生存率は 66%、子宮頸がんの５年生存率は 75%である。多くのがんが克服される時代になった今、がんサバイバーの生活の質をいかにして向上させるかは重要な課題であり、臨床医の果たす役割は大きい。

婦人科がんは性器に発生するため、治療後の Sexuality の変化は、がんサバイバーにとって深刻な問題である。特に子宮頸がんは性成熟期に発症する（罹患年齢中央値は 45 才）ため、患者の多くは、悪性腫瘍の転帰と術後の Sexuality の両方について悩みを抱える。子宮頸癌がん治療後の女性を対象に、「今の生活にどのようなサポートが必要か？」を問うた欧米のアンケート調査では、「性生活に関するサポートが必要」との回答が最多であった（Maguire R, et al. Gynecol Oncol 2015;136:478-90)。

欧米諸国に比べて性生活について語ることがタブー視される傾向がある本邦では、子宮頸がん患者の治療後の Sexuality に関する実態調査は進んでおらず、また術後の性生活に関する情報も決定的に不足している。医学的根拠に基づいた情報としては、我々の知る限り、2020 年 4 月に発刊された「婦人科がんサバイバーのヘルスケアガイドブック（診断と治療社)」に若干の記載されているのみであり、この情報は、患者が簡単にアクセスできる状況にはない。また Sexuality に関する知識は、医学・看護学教育のカリキュラムに含まれておらず、医療者間でも情報・知識が統一されていないのが実情である。よって、本邦においては、相当な数の女性・パートナーが、性生活の可否や開始時期、性生活の注意点や質を向上させる方法などについて様々な不安や疑問を抱え、これらが解決されない場合は、不安に目をつぶり、性的な欲求を否定しながら生活を送っていると考えられる。本邦で実施されたアンケート調査において、婦人科疾患に対する術後（手術から 2 年経過した時点）の性行為について尋ねたところ、広汎子宮全摘術を受けた子宮頸がん患者の約 60%が、「術後に一度も性行為を行っていない」と回答している（宇津木久仁子ら：臨床婦人科産科 2009;63:1541-1547)。

術後の女性がどのような不安を抱え、どのような情報を望んでいるのかを把握し、術後の Sexuality に関する情報提供を目的としたパンフレットを開発できれば、がんサバイバーの性生活の維持と質の向上に大きく寄与できるはずである。また、開発されたパンフレットは、子宮頸がん以外の婦人科がんサバイバーや、婦人科良性疾患によって手術を受ける女性にも有用であるため、研究の意義は非常に大きいと考える。

＜研究の目的＞

子宮頸がんサバイバーの性生活の維持および質を向上させることを目的に、術後の Sexuality に関する実態把握調査と情報提供用のパンフレット開発を計画した。

＜研究期間＞

本研究の申請が採択された際には 2021 年 10 月から 1 年間を研究期間としていたが、研究代表者の異動に伴って研究期間の延長を申請し、2022 年 3 月 31 日までの研究が許可された。

＜研究施設＞

研究は、代表研究者（馬淵：大阪国際がんセンター婦人科）と共同研究者（松本：吹田徳洲会病院産婦人科）の共同で実施する。性質の異なる2施設から患者をエントリーすることで、偏りのない情報が収集できると考えている。

＜研究デザイン＞

本研究は、研究1：術後のSexualityに関する実態調査（アンケート調査）、研究2：術後のSexualityの変化および性生活に関するパンフレット作成、研究3：パンフレットの有用性の検討（アンケート調査）、から構成される。それぞれの詳細を以下に示す。

研究1: 術後のSexualityに関する実態調査

産婦人科医師（男女を問わない）・産婦人科看護師（女性）・一般健康女性・婦人科手術予定患者の4グループを対象としてに、以下のアンケート調査を計画した。

研究1-1: 産婦人科医師を対象としたアンケート調査

調査項目

① Sexualityに関する一般的知識（卵巣・子宮・膣などの機能およびSexualityとの関係、性的興奮やオルガズムのメカニズム）
② 術後のSexualityの変化についての知識・情報の有無
③ 「婦人科がんサバイバーのヘルスケアガイドブック（診断と治療社）」の認知度・保有状況
④ 「セックスカウンセラー（日本性科学学会が認定）」の認知度・紹介経験
⑤ 自施設の看護師は、患者に、術後のSexualityの変化に関する情報を十分に提供していると感じるか
⑥ 術後のSexualityの変化、性生活の注意点に関する情報提供の現状（機会の有無・場所・時期・内容）
⑦ Sexualityに関する情報提供のあり方（理想的な媒体・場所・時期・内容）

研究1-2：産婦人科看護師を対象としたアンケート調査

調査項目

① Sexualityに関する一般的知識（卵巣・子宮・膣などの機能およびSexualityとの関係、性的興奮やオルガズムのメカニズム）
② 術後のSexualityの変化についての知識の有無
③ 「婦人科がんサバイバーのヘルスケアガイドブック（診断と治療社）」の認知度・保有状況
④ 「セックスカウンセラー（日本性科学学会が認定）」の認知度・紹介経験
⑤ 自施設の医師は、患者に、術後のSexualityの変化に関する情報を十分に提供している

と感じるか
⑥ 術後の Sexuality の変化に関する情報提供の現状（機会の有無・場所・時期・内容）
⑦ Sexuality に関する情報提供のあり方（理想的な媒体・場所・時期・内容）

研究 1-3：一般健常女性を対象としたアンケート調査

調査項目
① Sexuality に関する一般的知識（卵巣・子宮・膣などの機能および Sexuality との関係、性的興奮やオルガズムのメカニズム）
② 術後の Sexuality に関する不安の有無とその内容（自身が患者になると仮定して）
③ 医療者から提供して欲しい情報（自身が患者になると仮定して）
④ 医療者に術後の Sexuality に関する質問をするのは躊躇されるか、その理由（自身が患者になると仮定して）
⑤ 術後の Sexuality に関する情報を得る手段と、その手段を選択する理由
⑥ Sexuality に関する情報提供のあり方（理想的な媒体・場所・時期・内容）

研究 1-4：手術予定の女性を対象としたアンケート調査

調査項目
① Sexuality に関する一般的知識（卵巣・子宮・膣などの機能および Sexuality との関係、性的興奮やオルガズムのメカニズム）
② 医師・看護師から、術後の Sexuality の変化に関する情報提供が十分になされたか
③ 術後の Sexuality に関する不安の有無とその内容
④ 術後の Sexuality に関する情報を得る手段と、その手段を選択する理由
⑤ 医療者に術後の Sexuality に関する質問をするのは躊躇されるか、その理由
⑥ Sexuality に関する情報提供のあり方（理想的な媒体・場所・時期・内容）

調査対象：子宮または卵巣の摘出術を受ける予定の女性
実施施設：大阪国際がんセンター婦人科および吹田徳洲会病院産婦人科
倫理審査：各病院の倫理委員会の承認を得た上で、調査を実施する。

研究２：術後の Sexuality の変化および性生活に関するパンフレット作成

研究１の調査結果を参考にしつつ、主に以下の項目について文献検索を行い、医学的な根拠に基づいたパンフレットを作成することとした。
・正常な卵巣・子宮・膣の機能
・性的興奮やオルガズムのメカニズム
・卵巣・子宮が Sexuality に及ぼす影響
・子宮や卵巣への手術が Sexuality に及ぼす影響
・術後の性生活の開始時期・注意点・質を向上させる方法
・術後の性生活について、パートナーへが知るべき情報

研究3：パンフレットの有用性の検討
対象：婦人科手術を目的に入院した女性
実施施設：大阪国際がんセンター婦人科および吹田徳洲会病院産婦人科
倫理審査：各病院の倫理委員会の承認を得た上で、調査を実施する。
方法：完成したパンフレットを配布し、入院期間内に、パンフレットの内容の満足度と改良すべき点について、アンケート調査を実施する。

＜研究結果＞
研究1-1および研究1-2（医師および看護師を対象としたアンケート調査）

① Sexualityに関する一般的知識
卵巣・子宮・膣の正常機能に関する知識は概ね均一であったが、スキニー腺やバルトリン腺についての知識は乏しかった。卵巣・子宮・膣の正常機能とSexualityとの関係、性的興奮やオルガズムのメカニズムについては医療者間で知識量に大きな差が認められた。特に、性的興奮時に膣が湿潤するメカニズムと精神的ストレスがSexualityに与える影響について詳しく知る者はほぼ皆無であった。

② 術後のSexualityの変化についての知識
術後のSexualityの変化とその原因については個人によって知識量に大きな差が認められた。術後の性交渉の開始時期についての見解も医療者によって異なり、患者に統一した情報が伝達されていないことが判明した。

③ 「婦人科がんサバイバーのヘルスケアガイドブック（診断と治療社）」の認知度・保有状況
認知度は医師・看護師ともに低く、ガイドブックを保有する医師は少数、看護師はゼロであった。

④ 「セックスカウンセラー（日本性科学学会が認定）」の認知度・紹介経験
認知度は医師・看護師ともに低く、患者にセックスカウンセラーを紹介した経験を有する医師・看護師はゼロであった。

⑤ 医療者から患者に、情報提供（術後のSexualityの変化に関する）が十分になされていると感じるか
医師の全員が、「看護師から患者に対して、どのような情報提供が行われているのか知らない」と回答した。また看護師の多くは「外来は時間が限られており、患者が主治医にSexualityについて質問できる雰囲気にない。実際、Sexualityに関する質問は稀で、説明の機会は少ない」「外来以外の場所で、医師から患者に対して、Sexualityに関する情報提供が行われているか否かは分からない」と回答した。医師・看護師の中に、「術後のSexualityの変化に関する情報提供が十分になされている」と回答した者はいなかった。

⑥ 術後のSexualityの変化に関する情報提供の現状
術後のSexualityに関する情報提供は、主に医師によって、術後の外来受診時に行われていた。提供される情報は「いつから性行為を開始して良いか」のみに限定され、多く

の場合、患者に聞かれた場合にのみ説明がなされていた。医師の多くは「性生活に関する話題は Sensitive であり、聞きたくないと感じる女性いる」「聞かれた場合には説明するが、自ら情報提供することは躊躇する」と考えていた。

⑦ Sexuality に関する情報提供のあり方（理想的な媒体・場所・時期・内容）

術前に、本人及びパートナーに情報提供するのが理想とする声が最多であった。情報提供を行うに際し、時間の制約、羞恥心だけでなく、情報を必要としない女性への配慮が必要であり、冊子を配布する形で術後の Sexuality に関する情報提供を行うのが理想との意見が多くみられた。

研究 1-3：一般健常女性を対象としたアンケート調査項目

① Sexuality に関する一般的知識

卵巣・子宮・膣・他の内性器の正常機能に関する知識は総じて乏しかった。卵巣や子宮と Sexuality との関係、性的興奮やオルガズムのメカニズム、術後の Sexuality の変化についても、詳しく知る者は皆無であった。

② 術後の Sexuality に関する不安の有無とその内容（自身が患者になると仮定して）

対象女性の全員が不安を感じると答えた。不安の具体例としては、術後の性生活の可否、性生活の開始時期、性交渉時の自身およびパートナーの感覚の変化と、それがどの程度続くのか、などが挙げられていた。

③ 術後の Sexuality に関して医療者から提供して欲しい情報

手術が術後の Sexuality にどのような影響を与えるか（具体的内容）、影響は卵巣摘出と子宮摘出で異なるか、影響が出る期間、影響を最小限にとどめる方法、術後の性生活の開始時期、パートナーに説明すべき事項、術後の性生活の質を向上させる工夫、などであった。

④ 医療者に術後の Sexuality に関する質問をするのは躊躇されるか、またその理由（自身が患者になったと仮定して）

対象女性の大多数は、医療者に術後の Sexuality に関する質問をすることを躊躇うと回答した。その理由は主に羞恥心であったが、医療者の多忙さや、外来の環境（同席する家族の面前や、また医療事務など周囲の者に聞かれる環境では質問を躊躇する）を挙げる女性もいた。また、医療者の性別や年齢によって、聞き易さが異なるという意見も散見された。

⑤ 術後の Sexuality に関する情報を得る手段と、その手段を選択する理由と課題

インターネットもしくは手術を経験した友人から情報を得るとする者が最多であった。理由は、「恥ずかしくない」「簡単」「気を使わなくて良い」であった。課題として、「インターネットの情報は信憑性が低い」、「友人の情報が自分に当てはまるかが不明」との意見が挙げられていた。

⑥ Sexuality に関する情報提供のあり方

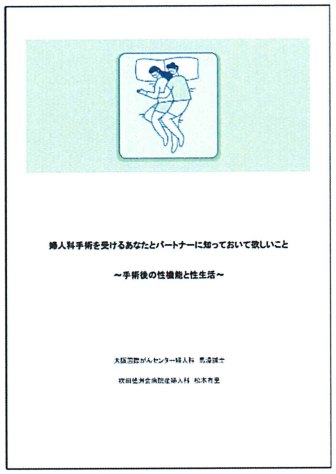
Sexuality に関する情報提供は、術前に行うのが望ましいとの意見が最多であった。提供場所として外来や病棟を望む声、つまり対面での説明を求める女性は少なかった。医

学的根拠に基づいた情報を、医療者がパンフレットとして提供して欲しいとの声が多くみられた。

研究 1-4：手術予定の女性を対象としたアンケート調査

現時点で未実施である。2022 年 1 月に倫理委員会の承認が得られる予定であり、2022 年 2 月よりアンケート調査を実施する計画である。

研究２：術後の Sexuality の変化および性生活に関するパンフレット作成



研究 1-1, 1-2, 1-3 の調査結果および海外の医療機関が発行する術後の Sexuality に関する冊子を参考に、まずパンフレットに含めるべき項目を決定した。その後、これらの項目について文献検索（和文・英文）を実施し、根拠に基づいた情報を抽出。これらをまとめることで、パンフレットを完成させた（右図：約 19000 字）。2022 年 2 月より開始する研究 1-4（手術予定の女性を対象としたアンケート調査）および研究 3 の結果を参考に、パンフレットの内容をさらに充実させる計画である。

研究 3：パンフレットの有用性の検討

現時点で未実施である。2022 年 1 月に倫理委員会の承認が得られる予定であり、2022 年 2 月よりアンケート調査を開始し、3 か月間でパンフレットの有用性を行う計画である。アンケート調査の結果を参考に、現行のパンフレットの改定を行い、2022 年 6 月に最終版を完成させる。完成したパンフレットは、2022 年 7 月より、婦人科手術を受ける全女性に、術前配布する計画である。

＜考察＞

・医療者における Sexuality に関する知識の不足・バラつきについて

Sexuality に関する知識は主に性科学の範疇であり、性科学は医学・看護学教育のカリキュラムに含まれていない。卒後教育でも学ぶ機会が少ないため、医療者間で情報・知識が統一されていないのは必然と思われた。術後の Sexuality の変化は、婦人科に限らず、外科系の全診療科の関係する内容であるため、学部教育または卒後教育を見直す必要があると考える。また、性科学に関する教育内容を充実させるには、性科学が、婦人科学、泌尿器科学、内分泌学、精神医学、看護学、心理学などの領域と連携する必要があると考えられた。

・医療者からの Sexuality に関する情報提供が不足していることについて

医療者間で情報・知識が統一されていないこと、また Sensitive な内容であるため医療者側にも遠慮や羞恥心が存在すること、が主な原因と考えられた。また、医療者の多忙さも一因であるため、限られた時間で十分な情報提供を行える方法を開発する必要があると考えら

れた。

・口頭による直接の説明ではなく、パンフレットによる情報提供を望む声について

Sexuality という話題の特殊性を考えると、双方向性の指導や情報提供を十分に行うのは容易ではない。パンフレットを全員に提供する形であれば、医療者側は、短時間で均質な情報（医学的根拠に基づく）を提供でき、患者は、羞恥心や遠慮を感じることなく情報を得ることができる。また、パンフレットであれば、必要な時に必要な情報を得ることができ、情報を望んでいない女性に不要なストレスを与える可能性も排除される。パンフレットの配布は患者・医療者の双方にとってメリットが大きい手段であるが、「質の高いパンフレットを作成し、地域に広く普及させる」ことが今後の課題である。

＜結論と今後の展開＞

我々は、「子宮頸がんサバイバーの Sexuality に関する実態調査と性生活の維持および質の向上を目的としたパンフレットの開発」と題した研究を実施してきた。研究は完了しておらず中間報告の形となったが、これまでの研究により、①本邦の婦人科診療において、術後の Sexuality に関する情報が決定的に不足していること、②医療者間においても統一した知識・情報が共有されていないこと、③女性の多くが、医療者への質問という形ではなく、パンフレットのような形での情報提供を望んでいることが明らかになった。

研究の次段階として、本研究で作成した術後の Sexuality に関するパンフレットを患者の目線で評価してもらう計画である。Brush-up したパンフレットを、まずは医療者間で共有することにより、少なくとも自施設の医療者の知識・情報の統一を図りたい。その後に、婦人科手術を控えた女性全員にパンフレット配布し、患者自身だけでなく、パートナーとも情報を共有していただく予定である。また、これらの試みにより、婦人科がんサバイバーの性生活の質の向上に寄与できればと考えている。