

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)

令和4年4月22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 京都大学大学院 医学研究科

住所 〒606-8501 京都市左京区吉田近衛町

研究者氏名 シトグワ 紗江

(研究課題)

質的研究法による女性生殖器がん治療後の性生活に関する情報探索行動の明確化: 情報提供ツール開発に向け

令和2年9月4日付助成金交付のあった標記研究課題について、令和3年3月31日までの中間報告を提出致します。

1. 背景

本邦における子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がんの罹患率は近年増加傾向にある。これらの3疾患を含む女性生殖器がん(子宮頸がん、子宮体がん、卵巣がん等)では、進行度に応じて、子宮や卵巣などの摘出術、また、放射線治療や化学療法などが実施される。治療後には、手術による膣短縮や放射線治療による膣狭窄などの生殖器の器質的变化、卵巣機能喪失による生理的变化に伴う膣の潤滑低下、さらに、治療後のボディイメージの変化などからくる精神的影響によって、性交痛や性的関心・興奮の低下などの様々な性機能障害の出現が報告されている (Bergmark, 2002; Frumovitz M, 2005; Huffman, 2016, Vermeer; 2016)。

性機能障害の出現は、単に性行為だけではなく、パートナーとの関係性や女性性の認識など、治療後の女性の生活に広く影響を及ぼしている (黒澤, 2010; Carter J, 2012)。こういった問題に対処するために、患者やそのパートナーは、治療後の性生活に関する情報を求めているにも関わらず、必要な情報を入手できないでいることがしばしば報告されている (Hordern A, 2007; Sekse RJ, 2015)。

女性生殖器がん治療後の性機能障害は、がんサバイバーの生活の質を下げる大きな要因となるが、我が国においては、がん治療後の性生活支援についての研究は非常に少なく現状はわかっていない。著者は、2017年に大学病院にて、子宮頸がん治療後女性を対象とし、治療後の性生活に関する情報の必要性和、その情報探索行動についての質的調査を実施した。その結果、医療現場で個人の性生活を話題にすることへの「羞恥心」などが性生活情報探索行動の弊害となり、子宮頸がん治療後の性生活に関する情報を欲していても、その思いを寄せられない患者の存在が明らかになった。患者の語りからは、医療者の態度やパートナーの希望、二人の関係性などが、がん罹患後の女性の行動に大きな影響を与えており、性生活情報探索行動における影響も顕著であった。

女性がんサバイバーの罹患後性生活支援についての先行研究では、医療者やパートナーに関する調査がいくつかある。医療者側の知識不足や性の話題に対する羞恥心が、患者と医療者間のコミュニケーションの障壁になっていることを指摘したものや (Stead ML, 2003; Takahashi M, 2006; Chapman CH, 2019)、性の問題に関するパートナーの理解や関与が、治療後性生活の再構築に必要であることなどが報告されている (黒澤, 2010; Vermeer WM, 2016)。いずれも情報探索行動への影響が示唆される内容ではあるが、「女性生殖器がん罹患者の性生活情報探索行動」そのものに、医療者やパートナーがどのように影響を与えているのかを捉えるには及ばない。

女性生殖器がん治療後の性機能障害は、これまで多くの女性を苦しめ続けている隠れた社会的課題の一つである。それにも関わらず、女性生殖器がん罹患者の性生活支援についての

研究は少なく、治療後の性生活情報探索行動に焦点をあてた研究は見当たらない。がんサバイバー女性の QOL 向上につなげるためにも、当事者である女性に加えて、パートナーや治療に携わった医療者が、罹患者である女性の性生活情報探索行動にどのような影響を与えてきたかを調査することで、情報探索行動の関連因子を明らかにし、治療後の性生活情報提供に向けて取り組む必要があると考える。

2. 研究目的および意義

2-1. 研究目的

本研究では、女性生殖器がん罹患者の性生活情報に関する情報探索行動に着目し、女性生殖器がん罹患後の性生活に関する情報探索行動に影響を与える因子を明らかにすることを目的とする。

2-2. 研究意義

女性生殖器がん罹患後の性生活支援のために、将来的に開発予定の情報提供ツールに含めるコンテンツとして、当事者が性生活情報を望むタイミングと入手方法などの情報を得ることができる。さらに、明らかにされた情報は、治療の合併症による女性性機能障害に関わる医療者への教育的介入プログラム開発の基盤となり得る。

2-3. 用語の操作的意義

1) 女性生殖器がん

女性生殖器がんとは、子宮体がん、子宮頸がん、卵巣がん、卵管がん、腹膜がん、膣がん、外陰がん等の女性の生殖器系のがんの総称であり、本研究の対象疾患である。

2) (女性) 性機能障害

米国精神医学会が作成する精神疾患の診断・統計マニュアル (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders:DSM-5) に基づき、女性生殖器がん治療後に起こりうる生殖器の器質的変化、生理的变化、また精神的影響によるオルガズム障害、性的関心・興奮障害、性器-骨盤痛・挿入障害と定義する。

3) セクシュアリティ

セクシュアリティという用語は、性の権利に関する概念とともに日本で使用されることが増えたため、個人の権利という主張を込めて使用されることもあるが、本研究では WHO の定義するように性的なことを包括的に示した用語とする。文化的、社会的、心理的、生物学的な文脈における「個人の性の意識・性の感覚・性行動」と定義する。よって、個人にとっての性の価値観、役割、態度、嗜好も含める。

3. 方法

3-1. 研究デザイン

半構造化個別インタビューによる探索的質的研究。

3-2. 研究対象者

- ・ 女性生殖器がん罹患者。罹患後に性生活情報を欲した者。
- ・ 女性生殖器がん罹患者のパートナー（配偶者、恋人）
- ・ 女性生殖器がん治療に携わったことのある医療従事者（医師、看護師、放射線技師、等）

3-3. サンプリング方法

女性生殖器がん罹患者が属するピアサポートグループや、女性生殖器がんに関連するソーシャル・ネットワーキング・サービス (Social Networking Service, SNS)などを介して、研究参加依頼文を配布もしくはweb上に掲載し、対象者にアプローチしている。また、パートナーには、女性生殖器がん罹患者を通じてアプローチを試みている。研究への参加に興味を示した者に対して研究の趣旨を説明し、同意を得られた者を研究対象者としてリクルートし、インタビューはオンラインで行った。

3-4. 測定内容

対象者の属性や治療内容について、インタビュー前に質問紙調査を行った。半構造化インタビューは、インタビューガイド（表1）に沿って、参加者の自由な発言を促し、インタビューを通して必要項目の追加および不要項目の削除を随時行った。

3-5. 解析方法

語りの主題を帰納的にまとめるテーマ分析を実施した (Braun, 2006)。インタビューの内容を録音データに記録し、表情などの非言語データを加えて逐語録を作成した。逐語録を繰り返し読み、罹患者やパートナーが性生活に関する情報探索の中で経験したことや、医療者が患者やパートナーに対して、治療後の性生活に関する情報提供の中で経験したことに着目して分析する。データ収集から分析の過程では、データ、コード、カテゴリー、テーマの関係を絶えず比較分析する継続比較分析を行う。一次分析（コーディング）は著者が実施し、質的研究の経験を持つ共同研究者（社会健康医学修士・女性）のスーパーバイズを受けた。質的データ分析支援ソフトとして NVivo for Mac 1.5.1 を使用した。

4. 倫理的配慮

京都大学大学院医学研究科・医学部及び医学部附属病院医の倫理委員会 (R3062) の承認を得た。参加者へは本研究で得たデータは研究者以外には明かされないこと、また、自由参加であることを伝えた。さらに、中断することが可能であり、それに伴う不利益は一切生じないことについての理解を確認し、そのうえで参加同意を取得した。

5. 結果と考察

本研究は、研究期間を延長して現在もデータを収集中である。本報告書では、2022年3月31日時点で得られたデータに基づく結果と考察について報告することとする。

5-1. 研究対象者

女性生殖器がん罹患患者3名、医療従事者3名にインタビューを実施した（パートナーは現在のところ0名）。参加者の年齢は、対象者の背景は表2のとおりである。

表 2. インタビューガイドの一部（女性生殖器がん罹患患者）

「治療前後で性生活の情報を必要でしたか？」	(性生活情報の必要性)
「どんな情報が必要でしたか？」	(性生活情報の必要性)
「性生活についてパートナーと話し合いましたか？」	(医療の場での情報提供)
「医療者から性生活情報の説明はありましたか？」	(医療の場での情報提供)
「どのように性生活情報を得ましたか？」	(情報探索行動について)
「その時困ったことはありましたか？」	(情報探索行動について)
(医療従事者)	
「治療後に性機能障害があることを知っていましたか？」	(患者のセクシュアリティについて)
「患者のセクシュアリティについての問題にどう対処すべきだと考えますか？」	(患者のセクシュアリティについて)
「患者の治療後の性生活についてサポートしたことがありますか？」	(治療後の性生活支援の経験)
「治療後の性生活に関する情報を探しましたか？」	(情報探索行動について)

表 1. 参加者属性（女性生殖器がん罹患患者） n=3

		人数	
年齢	30代	1	
	40代	1	
	50代	1	
疾患	子宮頸がん	2	
	子宮体がん	1	
病期	1期	3	
	治療	準広汎子宮全摘出術	1
		広汎子宮全摘出術	1
広汎子宮頸部摘出術		1	
治療経過期間	卵巣摘出術	2	
	リンパ節郭清	2	
	1年未満	1	
婚姻	5年-10年	1	
	11年-15年	1	
	既婚	3	

(医療従事者) n=3

		人数
年齢	30代	1
	40代	1
	50代	1
性別	女性	2
	男性	1
職種	医師	1
	看護師	2
医療従事経験	10-15年	2
	25-26年	1
婦人科経験	6-10年	1
	10-15年	2

5-2. 分析結果と考察

女性生殖器がん罹患者の性生活情報に関する情報探索行動に影響する因子に着目し、分析を行った。当事者である女性生殖器がん罹患者の語りと、治療に携わった経験のある医療者の語りから、それぞれの視点で現象を包括的に捉えて分析した結果、17のコード、8カテゴリー、3テーマを抽出した。以下、テーマを【 】、カテゴリーを〈 〉で示す。

【情報ニーズの特性】

患者は治療後の性生活に関して情報探索行動を起こそうとする際に、情報ニーズを抱く。その情報ニーズの特性は、ニーズを抱いた後の情報探索行動に影響を与えていた。

治療後の性機能障害に関する〈正しい理解のための情報ニーズ〉では具体的なニーズがあり、科学的根拠のある情報による信頼できる情報を求めたり、同じ治療を施した患者の性的体験談によって実際の感覚を知ろうとしていた。一方で、抽象的なニーズを抱いている場合は、〈自己理解のための情報ニーズ〉を抱いおり、同じ治療もしくは同じ体験をした患者のナラティブを手がかりに、他者と自己を比べることで類似性や相違性を見出しながら自らのニーズを具現化しようとしていた。性生活情報を欲してはいるものの治療後の性機能障害やセクシュアリティの変容といった課題に向き合えない場合は、〈混沌とした情報ニーズ〉が芽生え、情報を入手して課題を解決したい気持ちと、課題に対処したくないというアンビバレントな思いから身動きできない状態となることがあった。

情報ニーズは、患者の心身の状態やパートナーの存在、医療者の態度に影響を受けており、医療者は、患者の状況を把握しながら、コミュニケーションを通じて混沌とした情報ニーズからニーズの具現化をサポートし、具体的な情報ニーズに対しては情報提供できるよう支援していく必要があることが示唆された。

【情報の特性】

性的な行為に関する情報は、個人のセクシュアリティに関わるセンシティブで個人的な内容を含む情報である。こういった性生活情報のもつ特性は、情報探索行動に様々な影響を与えていた。

性体験が個人によって異なるように、治療後の性行動や性体験にも個別性があるため〈性生活情報の多様性〉がみられた。体験者のナラティブデータは、同じ治療後であっても多様性に富んでいた。患者は、納得のいく情報を求めて情報探索を繰り返すが、情報内容の幅が大きく一喜一憂することになると、情報探索に疲弊することもあった。また、日本社会においては貞操観念を美德とするという考えが強いと、パートナーがいないにも関わらず性に関心をもつことに恥じらいを感じるなど、〈社会通念による圧力〉が情報源へのアクセスの障壁となる場合があった。さらに、治療後合併症である性機能障害に関する情報という側面から、患者は医療の場での情報提供を期待するが、医療者側の羞恥心や知識不足、時間的制約などから〈専門家

の不在)という状況が露呈し、医療者に対して情報提供を依頼できないでいることがあった。

【Sexual Health の位置づけ】

当事者である罹患者や治療に携わった医療者にとって、Sexual Health をどのように捉えているのかということが、性生活に関する情報探索行動に影響を及ぼしていた。

生活の質 (QOL; Quality of life)における性生活の重要性や、性に関する日本社会の関心度合いなどの〈性と健康の関連についての認識〉が高ければ情報探索を積極的に行うが、それが低い場合には、情報探索に消極的であった。同様に、医療者の場合においては、〈性と健康の関連についての認識〉が高ければ治療後の性生活支援に積極的に関わり、その認識が低ければ、性生活支援への関わりは消極的であった。また〈変容した Sexuality の受け入れ〉ができている否かは、患者自身の Sexual Health への思いや人生における Sexual Health の重要性を反映しており、それが情報探索行動に影響を与えていた。

医療の場において、Sexual Health について意識は高いとは言えない。治療後の患者に対して、重視しがちである生命予後に関わる精神的サポートや身体的な症状安定に加えて、今後、治療後の患者の Sexual Health に対する視点をもつことが、治療後の Q O L 向上へのサポートにつながると考える。

6. 結論

本研究により、女性生殖器がん罹患者の性生活に関する情報探索行動には、情報ニーズと情報の特性が関連している可能性が示唆された。また同様に、患者本人や患者に関わる医療従事者が Sexual Health をどのように位置付けているかが、情報探索行動への影響因子となる可能性が見出された。