

乳がん患者の妊娠・出産の支援 —看護職者への啓発リーフレット試作版の作成—

増澤 祐子¹⁾, 森 明子²⁾

抄 録

目的: 看護職者に対する乳がん患者の妊娠・出産支援の啓発リーフレット試作版の作成を目的とした。

方法: データ収集期間は、平成23年8月5日から12月15日であり、乳がん患者の妊娠・出産の支援に携わる看護師2名に半構造化面接を実施した。実践経験の語りを通し、乳がん患者の妊娠・出産に関する支援内容の情報収集と分析を行った。それらを基に看護師、助産師に対する乳がん患者の妊娠・出産の支援の啓発リーフレット試作版下案を作成した。下案作成後、インタビューを行った看護師2名と乳がん患者3名より、リーフレット試作版下案の内容についてコメントをもらい洗練し、リーフレット試作版を作成した。本研究は聖路加看護大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

結果: インタビューデータの分析を行い、乳がん患者の妊娠・出産の支援の内容を帰納的に抽出した結果、【妊娠・出産に関する情報を提示する】【乳がんおよび生殖医療の理解度と意思を確認する】【乳がんおよび生殖医療の治療内容の理解を促す】【意思決定から治療までの気持ちを支える】【他専門職とともに支える】【家族を支える】【乳がん治療と生殖補助医療の治療を支える】の7つのカテゴリーが抽出された。看護職者に対する乳がん患者の妊娠・出産支援の啓発リーフレット試作版は3ページから成り、乳がんと妊娠・出産についての導入部分と、抽出された7つのカテゴリーで組み立てられた支援の流れで構成し作成した。

結論: 乳がん患者の妊娠・出産の支援の内容を帰納的に抽出した結果、7つのカテゴリーがあることが明らかになった。乳がん患者の妊娠・出産を含めた支援を行う際の情報提供や、必要な支援と考慮点について具体的に明記したリーフレット試作版を作成した。

キーワード: 乳がん, 妊娠, 妊孕性, リーフレット, 教育

I. 序論

1. 研究の背景

日本女性の部位別がん罹患率をみると、2005年現在、乳房が最も多く18%となっている。また、年齢別の乳がん罹患率は、20歳代後半から増加し始め、40歳代後半でピークを迎える（国立がん研究センターがん対策情報センター、2010）。日本における、第1子出産時の母親の年齢階級別の割合は、25～29歳が最も多く、次いで30～34歳となっている（厚生統計協会、2010）。乳がん罹患率の高い年齢と、出産年齢は重なっており、疾病に対する治療が最優先される中で、その後の妊娠・出産を希望

する乳がん患者も少なくないと言われている（金井、2009）。

乳がん治療に関する情報提供や意思決定支援だけでなく、乳がんとともに生きる女性の妊娠・出産などのライフイベントに関することも含めたQuality of life向上の支援が必要だと考えられる。

ライフイベントの1つである、妊娠・出産に関してどのように支援を行うべきかについては提言されているものの、実際にどのような支援が行われているのか、乳がん患者はどのような支援を求めているのかは明らかにされていない。

今後、妊娠・出産を含めた乳がん治療に関する情報提供や支援がより求められると考える。しかし、妊娠・出

受付日：2012年1月31日 受理日：2012年6月11日

1) 葛飾赤十字産院, 2) 聖路加看護大学

産する女性への乳がんに関する助産師の支援や、乳がん患者の妊娠・出産への看護師の支援に関する教育は、どちらも養成カリキュラムにおいて十分ではない。乳がん患者の妊娠・出産の支援に関するリーフレットを作成することにより、支援に関する知識獲得と、実践できる支援の内容を啓発することができると思われる。

2. 研究目的

本研究は、看護職者に対する乳がん患者の妊娠・出産支援の啓発リーフレット試作版の作成を目的とした。

II. 研究方法

1. 研究デザイン

教材開発研究

2. 乳がん患者の妊娠・出産に関する支援内容の情報収集と分析

1) 情報提供者

認定看護師の資格をもち、乳腺科、生殖医療の現場で支援に携わっている看護師2名で、研究の主旨に賛同し、研究協力で同意の得られた方とした。

2) データ収集期間

平成23年8月5日～平成23年12月15日

3) データ収集方法

都内の一般総合病院（1施設）の乳腺外来・産婦人科外来、各当該部署の責任者に研究協力者の紹介を依頼した。データ収集は、インタビューガイドを用いた半構造化面接法で行った。乳がん患者の妊娠・出産に関する支援内容について質問した。1時間のインタビューを1回行った。インタビュー中はメモを取り、承諾を得てICレコーダーに録音した。

4) データ分析方法

録音した面接の内容から逐語録を作成した。各看護師の語りから、「乳がん患者の妊娠・出産の支援」とその背景となる内容を中心に抽出し、コーディングした。関連するものにまとめ、カテゴリー化した。また、各カテゴリー間の関係性を検討し図式化した。インタビューガイドの作成および修正、データ収集・分析の過程において、助産学・母性看護学の研究者からスーパーバイズを受けながら検討を繰り返し、信頼性と妥当性を確保した。

3. 看護職者に対する乳がん患者の妊娠・出産支援の啓発リーフレット試作版作成

1) 啓発リーフレットの試作版の下案作成

乳がん患者の妊娠・出産に関する支援内容の情報収集と分析を基に、看護職者に対する乳がん患者の妊娠・出産の支援の啓発リーフレットの試作版下案を作成した。

リーフレットの支援内容は、乳がんと診断された後に

妊娠・出産を希望または予定している女性への支援とした。

2) 啓発リーフレット試作版の洗練

試作版の下案作成後、この試作版作成にあたり、看護師（情報提供者）と、乳がん患者より意見をもらった。

(1) 乳がん患者

セルフヘルプグループで活動している女性2名とした。セルフヘルプグループの運営者に研究協力者の紹介を依頼した。乳がん患者の条件は以下の通りとした。

- ・20～40代の女性で乳がん治療中または治療後の方。
- ・精神および体調が安定していてグループの活動に何らかの形で参加できる方。
- ・この試作版のモニターとして同意の得られた方。

(2) 回収方法

看護師からは、メールでコメント用紙の回収を行った。乳がん患者についても、運営者の方と相談し、メールでコメント提供者の匿名性が担保される形でコメント用紙の回収を行った。

(3) 洗練化

看護職者、乳がん患者から意見をもらった後に、洗練化を図った。

4. 倫理的配慮

事前に口頭と文書で、研究の主旨、研究参加の任意性、中断の自由、不利益の回避、研究協力者のプライバシーや個人情報の保護、匿名性の保証、結果の公表、データの保管と破棄について十分な説明を行った上で承諾を得た。

本研究は、研究計画書の段階で研究者所属機関の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：11-028）。

III. 結果

1. 乳がん患者の妊娠・出産に関する支援内容の情報収集と分析

情報提供者は、乳がん患者の妊娠・出産の支援に積極的に携わっている看護師（不妊症看護認定看護師、乳がん看護認定看護師）2名であった。

インタビューにより得られた、「乳がん患者の妊娠・出産に関する支援内容」の結果を分析し、「乳がん患者の妊娠・出産の支援」をまとめた。

カテゴリーは【】、サブカテゴリーは〈〉で示す。

乳がん患者の妊娠・出産の支援内容を帰納的に抽出した結果、【妊娠・出産に関する情報を提示する】【乳がんおよび生殖医療の理解度と意思を確認する】【乳がんおよび生殖医療の治療内容の理解を促す】【意思決定から治療までの気持ちを支える】【他専門職とともに支える】【家族を支える】【乳がん治療と生殖補助医療の治療を支

える】の7つのカテゴリーが抽出された。

1) 抽出された7つのカテゴリー

(1) 【妊娠・出産に関する情報を提示する】

【妊娠・出産に関する情報を提示する】とは、乳がん治療と妊娠・出産に関わる生殖補助医療について、正しくかつ先の見通しも含めて乳がん患者に情報を提供することである。看護職者が〈妊娠・出産と乳がんの関係を知らせる〉ことで、個々の患者に応じた乳がん治療、生殖補助医療の治療法の選択の支援を行っていた。〈生殖補助医療の選択に関わる情報を提示する〉際には、〈生殖に影響する要因を考慮する〉ことが必要であった。

情報を提示する際には、その治療法の〈先の見通しも含め正確に伝える〉こと、そして患者に分かりやすく伝えることが必要であった。胎児の催奇形性を考え、化学療法中の妊娠は避けるよう具体的な〈化学療法中の避妊法を知らせる〉ことも必要であった。

(2) 【乳がんおよび生殖医療の理解度と意思を確認する】

【乳がんおよび生殖医療の理解度と意思を確認する】とは、医師から提供された乳がん、妊娠・出産に関する情報の乳がん患者自身の理解と、生殖補助医療を選択、継続する際の本人と家族の意思を確認することである。

まずは〈治療内容についての理解度を確かめる〉ことが必要であった。また、患者の妊娠・出産についての希望など〈意思を確かめる〉。その場合は、本人だけでなく家族の意向も含めて確認を行い、一度だけでなく何度か確認をすることも必要であった。

(3) 【乳がんおよび生殖医療の治療内容の理解を促す】

【乳がんおよび生殖医療の治療内容の理解を促す】とは、医師から受けた、乳がん治療と生殖補助医療に関する情報提供の内容を正しく理解できるよう促すことである。不明確な部分がある場合は、理解の支援のために看護職者が分かりやすく〈医師の説明内容に補足する〉。

患者が自身の乳がん治療の方針について理解できていない場合は、〈治療方針を正しく理解できるよう説明する〉ことで、理解の支援を行っていた。〈治療の具体的なイメージが描けるようにする〉ことも必要であった。

(4) 【意思決定から治療までの気持ちを支える】

【意思決定から治療までの気持ちを支える】とは、乳がん治療と生殖補助医療の治療法の選択から治療中までの、患者の気持ちを支えることである。治療中の様々な患者の〈思いを受け止める〉、そして揺らぎ迷う患者の〈気持ちに寄り添う〉。〈過度な不安を抱かないよう伝え〉、いつでも不安や疑問の思いを受け止めることを伝え、〈信頼を築く〉ことでも、〈意思決定を支える〉。時には患者の〈思いを後押しする〉こともあった。

(5) 【他専門職とともに支える】

【他専門職とともに支える】とは、治療選択の意思決定に関する情報提供の段階から、治療中まで多専門職で患者を支えることである。〈看護師から医師に伝える〉ことや、〈医師から看護師に患者支援を依頼する〉とい

う医師と看護師間の連携だけでなく、〈妊娠・出産の方法は生殖医療の専門科を紹介する〉など乳腺専門医と産婦人科医が共に患者を支えていた。乳腺外科と産婦人科の看護職者の連携や、時には〈臨床心理士や社会福祉士を紹介〉し、〈多職種で情報を共有する〉ことは患者の身体面、心理社会面を支援するために必要なケアであった。〈知識を研鑽する〉ことも必要であった。

(6) 【家族を支える】

【家族を支える】とは、乳がん治療、生殖補助医療の治療を受ける患者の家族背景も踏まえ、治療を受ける患者だけでなくその家族の支援も行うことである。

〈育児も含めた家族についての情報を得る〉ことで、患者の家庭の状況を把握する。そして、〈家族にも治療の情報を提示する〉、また家族をねぎらうなど〈家族を保証する〉ことも必要であった。

(7) 【乳がん治療と生殖補助医療の治療を支える】

【乳がん治療と生殖補助医療の治療を支える】とは、乳がん治療と生殖補助医療による治療を受ける際に、治療選択の意思決定から乳がん治療と生殖補助医療の治療継続を支えることである。個別に関わることのできる機会は限られていたが、医師からの情報提供の内容や患者の生殖に影響する要因も考慮し、〈個別に関わる〉ことは、乳がん治療と生殖補助医療の治療法の決定と継続を支える心理的支援を行っていた。

2) カテゴリー間の関係 (図1)

カテゴリー間の関係について、図1の矢印についても含め説明する。乳がん患者の妊娠・出産も含めた支援を行う時に、まず必要となるのは、【妊娠・出産に関する情報を提示する】であった。そして、【乳がんおよび生殖医療の理解度と意思を確認する】ことで、乳がん治療と生殖補助医療に関する治療法の理解と本人・家族の意思を知り、【乳がんおよび生殖医療の治療内容の理解を促す】ことで、意思決定を支えていた。また、【意思決定から治療までの気持ちを支える】ことで【乳がん治療と生殖補助医療の治療を支える】という心理的支援につながっていた。この支援には、【家族を支える】【他専門職とともに支える】ことも必要であった。

2. リーフレット試作版の作成

1) 啓発リーフレット試作版の下案作成

乳がん患者の妊娠・出産に関する支援内容の分析を基に、看護職者に対する乳がん患者の妊娠・出産支援の啓発リーフレット試作版の下案を作成した。

内容は、乳がんと妊娠・出産についての導入部分と、抽出された7つのカテゴリーで組み立てられた支援の流れで構成した。リーフレットは、広く周産期医療に関わる看護職者に啓発することを目的とし、短時間で読むことが可能であり、手に取りやすいA5サイズで、表紙を含め4ページとした。乳がんと生殖補助医療に関して専門的な知識を持つ看護職者以外にも分かりやすいよう

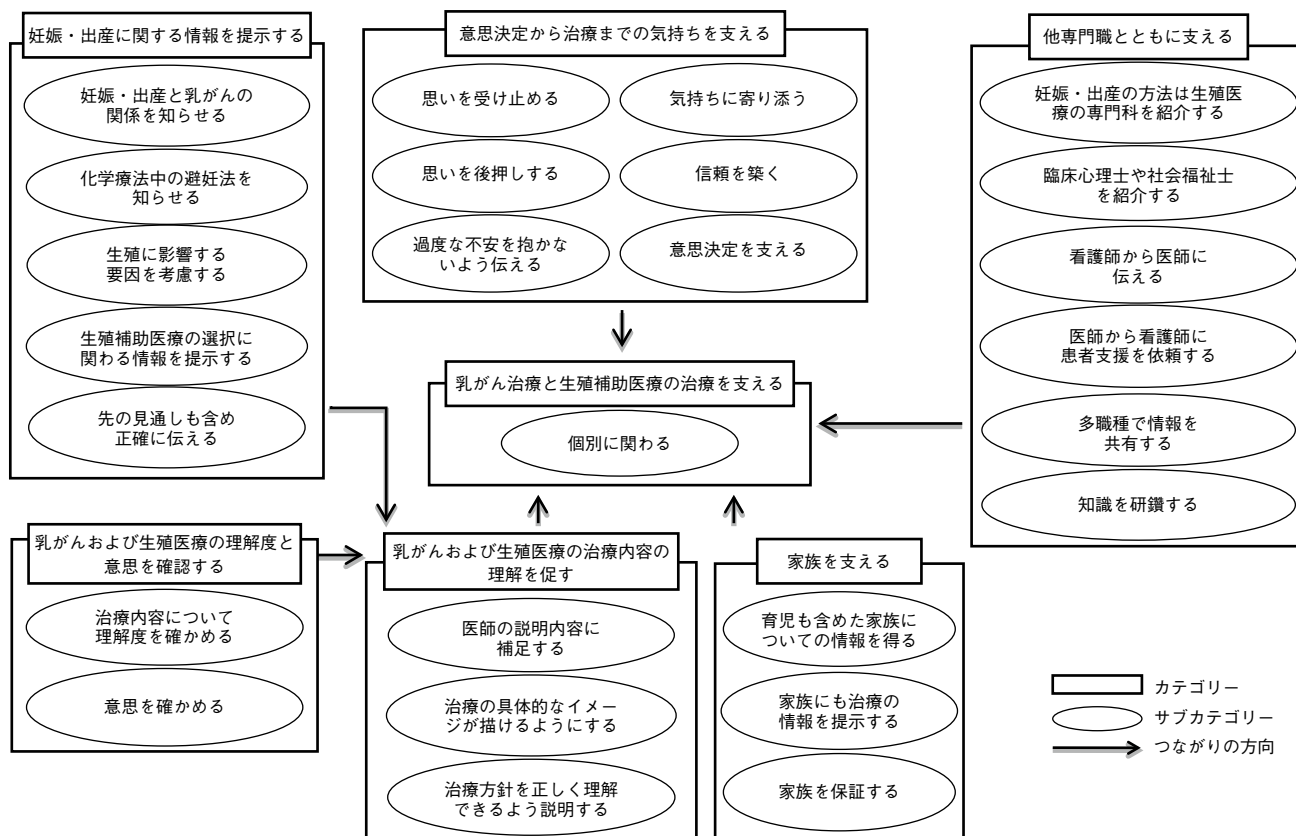


図1 「乳がん患者の妊娠・出産の支援」 カテゴリー・サブカテゴリー間の関連

に作成した。

2) 啓発リーフレットの試作版の洗練

(1) 研究協力者からのコメント

啓発リーフレット試作版下案に対するコメントの協力者は、看護師（情報提供者）2名と、乳がん患者3名であった。協力を依頼した乳がん患者は、ホルモン療法を継続しているが、病状が安定し、セルフヘルプグループで活動している女性であった。

看護師からは、言葉の表現についての指摘や、理解を促す為に、図の挿入をしてはどうかと助言を受けた。乳がん患者からは、乳がん患者へのサポートについて、「リーフレットの内容のように看護職者が考えているということが嬉しかった」とコメントをもらった。また、「揺れ動く思いを支えて欲しい」という、コメントもあった。

(2) リーフレット試作版下案の修正

研究協力者からのコメントを基に、リーフレットの内容に加筆、修正を行った。助産学・母性看護学の研究者からスーパーバイズを受け、意味の伝わらない文章や言葉を理解しやすい表現に変更した。また図の挿入を行った。

リーフレット試作版下案を修正したものをリーフレット試作版とした（図2）。

IV. 考察

1. 乳がん患者の妊娠・出産の支援のあり方

今回、研究協力者の看護師は2名とも乳がんの女性の妊娠・出産も含めた支援に積極的に携わっており、乳がんの女性の妊娠・出産も含めたケアの必要性について語っていた。乳がん罹患後に子どもを持つことは、Quality of lifeの向上を援助する（Dow, Kuhn, 2004）ことから、乳がんの女性の妊娠・出産も含めたケアは必要であると考えられる。

乳がんの女性の妊娠・出産の支援を行うにあたり、女性が妊娠・出産に関わる生殖補助医療の治療選択のための意思決定には、【妊娠・出産に関する情報を提示する】ことが必要であると研究協力者の看護師は考えている。また、妊娠・出産に関する情報を提示する際に最も考慮することは、妊孕性に大きく関わる年齢や乳がん治療のための化学療法に使用する薬剤についてと述べている。この【妊娠・出産に関する情報を提示する】ことは、女性が乳がんと診断された後に、乳がん治療についての情報提供がなされるとともに必要な支援であると考えられる。乳がんと診断された直後の女性は混乱し、乳がん治療の妊娠・出産への影響を考える余裕や時間はあまりないかもしれない。しかし、化学療法が開始される前に生殖補助医療の治療を行うことは、胚凍結保存の絶好の機会である。

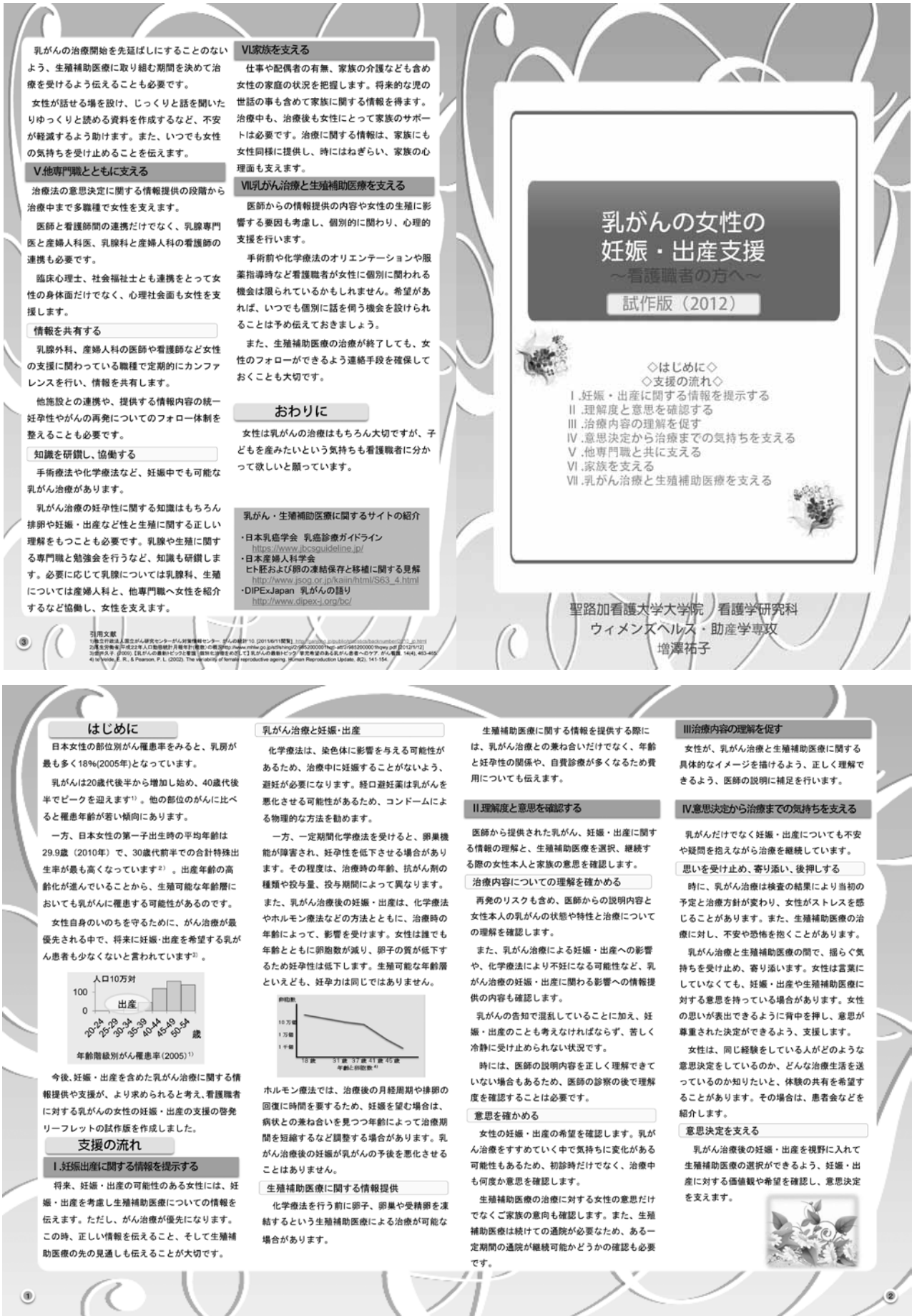


図2 啓発リーフレット試作版

あるにもかかわらず、生殖補助医療についての情報提供を受けていないため、その選択肢を知らない (Dow, Kuhn, 2004) ということがないよう、乳がん治療と生殖補助医療の治療法を選択する上で、生殖補助医療に関する情報提供は必要不可欠である。

【乳がんおよび生殖医療の理解度と意思を確認する】ことも必要であると考え。妊娠・出産に関することは、患者の価値観も大きく影響することであり (金井, 2009), 時間の経過によって女性の意思が変わる可能性もあるため、一度きりではなく、何度か意思を確認することは必要であると述べていた。また、Quality of lifeにかかわる、妊娠に関する意思決定は女性個人と女性の配偶者やパートナーにかかっている (Dow, 2000) ことから、家族の意向も含めて意思を確認することも忘れてはならない。

情報を整理し、治療決定への援助を行うことが重要であり (金井, 2009), 具体的なイメージが描けるよう【乳がんおよび生殖医療の治療内容の理解を促す】ことは必要であると考え。また、その際その女性の年齢や想定される乳がんの治療法も考慮し、生殖補助医療の治療に関する情報提供内容の理解を支援することも看護職者には必要であると考え。

乳がんの女性の精神面の支援も必要である。研究協力者の乳がん患者は、揺れ動く思いに寄り添ってほしい、混乱している思いを受け止めてほしいと述べていた。患者と支援する看護職者との信頼関係を築くことも必要であると研究協力者の看護師は述べていた。【意思決定から治療までの気持ちを支える】ことは、もっとも忘れてはならない支援であると考え。

乳がん罹患後の妊娠や将来的な妊孕性に関する情報提供のためにも、オンコロジーチームと生殖内分泌の専門家がより協力することが必要である (Dow, Kuhn, 2004) と言われ、【他専門職とともに支える】ことは必要な支援であると考え。

子育てには夫や家族、両親の状況も確認してサポートしていくことが重要であり (金井, 2009), 育児に関することも含めて情報を得ることは必要である。そして、乳がんの女性を支える家族を保証し、ねぎらい、【家族を支える】ことも必要な支援だと考える。

乳がん治療と生殖補助医療の治療に関する情報を提示する段階から、治療法を決定するまで個別に関わり【乳がん治療と生殖補助医療の治療を支える】ことは必要である。服薬指導など、乳がんの女性と個別に関わる機会以外でも、いつでも個別に関わり、疑問や不安を表明できる場が設けられることを看護職者は乳がんの女性に伝えるべきであると考え。

2. 看護職者に対する乳がん患者の妊娠・出産の支援の啓発リーフレット試作版の作成

乳がん患者の妊娠・出産を含めた支援を行う際の情報

提供や、必要な支援と考慮点について具体的に明記したリーフレットの試作版を作成した。具体的な情報提供の内容や支援の際の考慮点について記載されている文献はなく、これまでに見られなかった啓発リーフレット試作版が作成できたと考える。

しかし、リーフレット試作版下案に関してのコメントは、研究協力者の看護職者と乳がん患者のみであった。乳がん患者の支援を行っている看護師を対象とした小冊子の使用による知識や支援の向上についての評価研究では、科学的根拠に基づき、ニーズに沿った内容であることが効果的な小冊子の内容であると言われている (Kirschbaum, 2008)。実際に専門的な知識を持っていない看護職者からはこのリーフレット試作版の内容について意見を得ていないため、どのような知識を獲得するのか、また獲得したい知識が得られたのか、支援の実践に対して啓発されたかどうかを把握し、リーフレット完成版に向けて研究していくことが今後の課題であると考え。

専門職向けの啓発教材の種類として、小冊子やリーフレット、視聴覚教材、講義、コンピュータ支援学習などがあげられる。どのような教材が最も効果的な啓発教材であるかは定かではない。しかし、学びやすい教材として、限られた学習時間でできること、配布物を含む視聴覚教材であること、専門職からの有用な知識であることがあげられる (White et al., 1998)。今回作成したリーフレットは、表紙を含めてA5サイズ4ページと目を通すには時間はそれほどかからない。啓発教材として、周産期に広く関わる一般の看護職者へ向けた学びやすい教材であると考え。

3. 研究の限界と課題

本研究は、インタビューの協力者は1施設で、人数も少なかった為、妥当性・汎用性を高めるため、今後、複数の施設で周産期医療に携わる看護職者から幅広く意見をもらい、リーフレットの内容を洗練させ、改善を重ねる必要がある。また、このリーフレットの評価研究も必要だと考える。

V. 結論

本研究では、「乳がん患者の妊娠・出産の支援」を明らかにするために、実際に支援に携わる看護師2名へインタビューを行った。その結果、乳がん患者の妊娠・出産の支援には、【妊娠・出産に関する情報を提示する】【乳がんおよび生殖医療の理解度と意思を確認する】【乳がんおよび生殖医療の治療内容の理解を促す】【意思決定から治療までの気持ちを支える】【他専門職とともに支える】【家族を支える】【乳がん治療と生殖補助医療の治療を支える】の7つのカテゴリーがあることが明らかになった。

抽出された7つのカテゴリーを生かし、乳がん患者の

妊娠・出産の支援を行う際の情報提供や、必要な支援と考慮点について具体的に明記した、広く周産期の支援に関わる看護職者へ向けた啓発リーフレット試作版を作成した。

本研究にご協力頂きました看護師、乳がん患者の皆様
に心より感謝いたします。また、ご指導いただきました
森明子教授に深謝いたします。本研究は2011年度聖路加
看護大学大学院修士論文の一部であり、第26回日本助産
学会学術集会にて示説発表を行った。

引用文献

独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報セン
ター. がんの統計 '10.

[http://ganjoho.jp/public/statistics/backnumber/
2010_jp.html](http://ganjoho.jp/public/statistics/backnumber/2010_jp.html) (2011/6/1)

Dow, K. H. (2000). Pregnancy and breast cancer.
*Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal
Nursing* : JOGNN / NAACOG, 29(6), 634-640.

Dow, K. H. & Kuhn, D. (2004). Fertility options in
young breast cancer survivors: A review of the

literature. *Oncology Nursing Forum*, 31(3), E46-
53.

金井久子 (2009). 【乳がんの最新トピックと看護 個別
化治療をめざして】乳がんの最新トピック 拳児希望
のある乳がん患者へのケア. *がん看護*, 14(4), 463-
465.

Kirshbaum, M. (2008). Translation to practice: A
randomised, controlled study of an evidence-based
booklet for breast-care nurses in the united king-
dom. *Worldviews on Evidence-Based Nursing / Sig-
ma Theta Tau International, Honor Society of
Nursing*, 5(2), 60-74

厚生統計協会 (2010). 厚生 の 指 標 / 厚生統計協会.

te Velde, E. R. & Pearson, P. L. (2002). The variabil-
ity of female reproductive ageing. *Human Repro-
duction Update*, 8(2), 141-154.

White, K., Eagle, J., McNeil, H., et al. (1998). What
are the factors that influence learning in relation
to nursing practice? *Journal for Nurses in Staff
Development Official Journal of the National
Nursing Staff Development Organization*, 14(3),
147-153.

Pregnancy and Childbirth Support for Breast Cancer Patients — Creating a Prototype Version of a Leaflet to Educate Nurses —

Yuko Masuzawa¹⁾, Akiko Mori²⁾

1) Japanese Red Cross Katsushika Maternity Hospital, 2) St. Luke's College of Nursing

Purpose : The purpose of this study was to create a prototype version of a leaflet to educate nurses.

Methods : This qualitative study used data collected via semi-structured interview from two professional nurses who cared for breast cancer patients' pregnancy and childbirth. Data were collected August to December 2011. The data were categorized based on the type of support offered by these professional nurses for breast cancer patients' pregnancy and childbirth. Then a draft prototype version of a leaflet was developed to educate nurses based on the categories. Next evaluative comments were obtained about the leaflet from two professional nurses and three breast cancer patients. Finally, reflecting the comments, a prototype version of a leaflet was developed. The college research committee approved the research process.

Result : Data were categorized into seven main themes reflecting the types of support nurses provided: (1) inform knowledge about pregnancy and childbirth; (2) confirming patient's understanding of treatment and issues about breast cancer treatment, pregnancy and childbirth; (3) supporting for understanding patient's treatment strategy; (4) coaching from the time patient makes informed choices to getting treatment; (5) resourcing breast cancer treatment and assisted reproductive technology; (6) support for patient's family; (7) supporting with other profession. Thus, a three-page prototype leaflet based on those seven categories was developed.

Conclusion : Seven themes based on the type of support needed for breast cancer patients' pregnancy and childbirth emerged from interview data. A clearly written prototype of a leaflet to educate nurses about knowledge and practice of breast cancer patients' pregnancy and childbirth was successfully developed from expert nursing practice.

Keywords : breast cancer, pregnancy, fertility, leaflet, staff education