

表1. 事例のプロフィール

	A	B	C	D
年齢	30代前半	40代前半	30代後半	30代後半
婚姻状態	未婚(パートナーあり)	既婚	既婚	既婚
疾患	乳がん	乳がん	乳がん	乳がん
がん診断から生殖医療医への受診までの期間	手術後、化学療法前 約3か月	約1か月	約1.5か月	約半年
補助療法	化学療法 放射線療法 治験	化学療法 ホルモン療法 再建術予定	化学療法 ホルモン療法 再建術予定	放射線療法 ホルモン療法
妊孕性温存の選択と実施	選択せず	手術前と手術後化学療法前に 受精卵凍結保存	手術後、化学療法前に受精 卵凍結保存	ホルモン療法を一時、中断し 採卵準備中
備考(インタビューの時期)	妊孕性温存に関する意思決定時は未婚であったがその後、結婚。治診断から3年経過し治療フリーとなり、自然妊娠を試みたが妊娠せず、不妊外来を受診時にリクルートし、インタビュー実施	妊孕性温存に関する意思決定後、他院の不妊クリニック受診するが、医師の言動に傷つき、がん治療と同施設内の不妊外来受診時に、リクルートし、手術前の受精卵保存後にインタビューを実施	妊孕性温存に関する意思決定後、受精卵保存後の不妊外来受診時にリクルートし、インタビュー実施	妊孕性温存に関する相談のための受診時にリクルートし、意思決定後、ホルモン療法を中断し、月経開始までの待機期間にインタビューを実施

表2. がん診断後、妊孕性温存について生殖医療医へ受診するまでの過程

コード	サブカテゴリー	カテゴリー
告知時にすぐ妊娠できるのかどうか気になった (C,D)	がん告知時に生じた妊娠できるかどうかの気がかり	結婚・妊娠・出産に対する気がかり・戸惑い
ホルモン療法を5年するなら、妊娠についていつから、どうしようと思った(D)		
がんになったら長期的に妊娠してはいけないことはわかったが、いつからならいいのかわからなかった(C)	がん治療後いつから妊娠できるのかという気がかりと戸惑い	
がん主治医にいずれ子供が欲しいことを伝えた(A,B,C,D)	子供がほしい気持ちを再認識	
医師からパートナーとの関係が今はよくても病気やそれ以外の原因で別れてしまう場合も現実にあることを聞く(A)		
結婚前に、パートナーに子供ができないかもしれない、生理が戻らないかもしれないと話をした (A)	パートナーとの別離の可能性を意識する	
妊孕性温存の話はパートナーと一緒に聞かないと意味がないと思ったので二人で行った(A)		
子どもはそう自然にできるものだとなんとなく思っていた(A)	漠然と自然に抱いていた子供をもつ人生を抱いていた	
かかりつけの婦人科で問題ないと言われていたので子供は欲しいときにすぐできると楽観視していた(B)		
今まで、不妊・不妊治療に関心がうすく、知識がなかった(A,C)	不妊の問題は自分とは無縁であり、知識もなかった	
体外受精のことがまさか自分の身にふりかかってくるのだとは思わなかった(B)		
がんは、前向きに治療すれば問題なく、子供もどうかなと希望はあると思っていた(B,C)		
主治医の説明からホルモン療法終了時の年齢では自然妊娠は難しいことがわかった(D)		
35歳をすぎると妊娠しにくくなることをきていたので、当分できないことをいわれて悲しかった(C)		
抗がん剤の影響をネットで調べたところ卵巣機能に障害がでて妊娠しにくくなることを初めて知った(D)	抗がん剤の影響で不妊の可能性を知りショックを受ける	
主治医より抗がん剤によって不妊の可能性を知りショックを受けた(A)		
結婚や子どものことがどうなるか色々考えてしまうので不妊の可能性はなかなか受け入れがたかった(A)		
乳がんと言われたことより妊娠できないことを悲しかった(C)	不妊の可能性の受け入れがたさと悲しみ	
がん治療と並行して妊娠できないか主治医に聞いたが、妊娠しても中絶することになると言われた(C)		
ホルモン療法を2、3年に短縮してもよいし、それで妊娠した人もいいると言われた(C,D)	妊娠のためのホルモン療法中断は本人次第と主治医に言われる	
ホルモン療法を中断して妊娠にかけるかどうかは患者さんの気持ち次第でその判断は患者さんにまかせると主治医に言われた(D)		
告知時に子どもの希望を確認され、妊孕性温存の話がさらっとでた(B)	妊孕性温存について医師は親身に相談ののってくれる感じはなかった	
主治医は、受精卵保存もあると人ごとのようにうろくいですめるかんじではなかった(D)		
主治医は忙しく生殖医療の専門でもないで説明はそこまでだろうと思った(D)	妊孕性温存に関する情報、医療者の対応の不十分さ	
がんの情報のほうが欲しいのに凍結保存の話が再度、夫にした		自分の情報と主治医の説明の食い違い
自分で本やネットで妊孕性温存について調べ専門外来や体験談の情報を得るが不十分だった(D)		自分で妊孕性温存の情報を得ることの限界
患者会に行ったが、年上のひとばかりで一番の悩みであった妊娠・出産のことは言えなかった(D)		
周囲に、乳がんのひとや体外受精をやっているひとともいなかったので相談できなかった(D)		
関西にはリプロ外来のような専門外来はなくどうしたらいいのかわからなかった(D)		がん患者のための生殖医療の地域格差の問題を認識
がん治療病院でない不妊外来は、医師ががんのことどの程度理解があるかわからないので行きにくかった(D)		自分の判断で不妊外来へいくことの抵抗感
自分はがん患者で一般の不妊患者とは異なるので不妊外来には行きにくいと思った(D)		
主治医は、生殖医療施設を紹介してくれた(A,C)		主治医は妊娠の希望を考慮し、妊孕性温存方法、施設を紹介してくれた
主治医は将来の妊娠・出産のことも考えて卵子・受精卵を保存しておく方法があることを教えてくれた(A,C)		
子どもの希望があれば、卵子・受精卵を凍結する方法を病院ではすすめていると言われた(B)	妊孕性温存の情報を機に高まる子供をもつことの期待と焦り	
もし子供が可能でなんとかできるのなら何か方法があればと医師に伝えた(B)		
すぐに紹介された生殖医療施設に電話した(A)		
抗がん剤の治療開始前にできたら卵をとっておきたいと思った (A)	子供がほしい気持ちの高まりと焦り	
子どももつためになんとかしたいという思いだけだった(A)		
子どもができないかと思うと急に子供がほしい気持ちが高まった(A)		
手術前は、がんのことで頭がいっぱいだった(B,D)	がんやがん治療に対する不安が高い	
手術前はがんのことばかり調べていた (D)		
手術前はとってみたいとどうなるかわからないので不安だった(D)		
補助療法がどうなるか決まるまで不安が一番あった (D)		
診断されてから手術と色々、決めなくてはいけないこといっぱいある (D)		
がん治療が優先で自分のことで精いっぱいだった (C)	子供のことがよりがん治療のほうが優先	
手術前になると、子供のことは考えられなくなった(C,D)		
がん治療のことに加え、こういうこと(生殖医療)のことも考えなくてはいけないのかと思った (C)	妊孕性温存について考えることが負担	
抗がん剤を使うことになったら、子供をどうするかまた考えようと思った(D)	化学療法が必要になった時に、妊孕性温存についてまた考える	
抗がん剤をすることになったら、そのときに子どものことを再度相談すると言われた(C)		

表3. 妊産性温存に関する情報を得て、妊産性温存を実施するか否かを選択するまでの過程

コード	サブカテゴリ	カテゴリ
妊産性温存方法や費用など基本的情報を得る(A, B, C, D)	妊産性温存方法や費用などの基本的情報を得る	妊産性温存の詳細な情報を得たが選択すべきかどうか分らない
専門外来での説明は興味深かったが、難しく、理解しきれない(B, C)	専門外来(不妊外来)での妊産性温存の話は難しく理解しきれない	
生殖医学家から説明を受けたが、一人で整理がつかず、再度来と来院した(B)		
専門外来に行った時に、乳がんで治療を終えて受精卵保存によって妊娠した人の話が実際あると思った(C)	がん患者の妊産性温存の実績はまだ少ない	
がん患者の妊産性温存はまだ始まったばかりで研究段階なので、無事妊娠するという話は聞けなかった(D)		
話を聞いた時に妊産性温存をやらなくてはならないのかどうしたらよいのか、やったほうがよいのか、やるべきなのか分からなかった(C)	妊産性温存をするべきかどうか分からず混乱する	
妊産性温存について相談する人のうち実際、やる人は半数程度と聞いた(C)		
生殖医学家はマイナス面も含め説明し、早に決める感じではなかった(A, B, C, D)	生殖医学家は、妊産性温存をすすめの感じはなかった(A, B, C, D)	
自然に妊娠・出産したい(C)		
体外受精は自分の想像をこえた方法で行くこととして現実味が伴わない(C)	妊産性温存は自分にとって自然なものでない違和感があり現実味がない	
体外受精は自然な方法でなく違和感がある(C)		
体外受精は不妊のための特別なもの(D)	妊産性温存は不妊のひとのためのものである	
不妊外来で話を聞いて夫と妊産性温存までは考えていないと思った(C, D)	妊産性温存でする必要はないと思う	
生理が回復する可能性の方が高いので体外受精までやる必要はない(C)		
体外受精の成功率は低いと思っていたが、実際、話を聞いてあらためて実感した(D)	妊産性温存の成功率は低い	妊産性温存の問題点から現実の厳しさを覚悟する
体外受精の妊娠率は低く、現実的でない(C)		
妊産性温存に挑戦できるのか、やってもダメなのではないかとネガティブになった(B)		
受精卵、卵が凍られるかどうかという状況で、探るのよいかどうか考えた(A)		
こんなに注射をするなんて大変だと思った(D)	妊産性温存の身体的負担	
受精卵保存にはお金がかかる(B, C, D)	妊産性温存の経済的負担	
医師に未病であることをあえて指摘される(A)		
未病で、後々カプルの状況がどうなるかわからないので受精卵を保存しておくとはすすめられないといわれる(A)	未病状態で受精卵保存をしておくことの将来的な問題点を認識する	
受精卵を凍らせておいてもパートナーと別れることになりたてで悪い思いをするかもしれない(A)		
パートナーと別れる可能性もあることを考え、自分の体を優先しようとした(A)		
受精卵保存を決めるまでの期間は意外と長い(D)	妊産性温存の選択までの時間的制約	自分の年齢で子供をもう可能性に対する葛藤
月経のサイクルが近づいていて焦らざるをえないと思った(B)		
受精卵保存の選択は年齢の問題が大きい(A, C, D)	年齢的に妊産性温存しても妊娠することは難しい	
受精卵のデータが低いことにショックをうけ年齢的にも妊娠は厳しいかと思いつめた(B)		
40代だと治療後45歳以上になるので受精卵保存はやらなかったかと思う(C)		
30代半ばは微妙な年齢だと思つ(C)	30代半ばで子供をあきらめるのは早いと思う	
今、子供をもうのをあきらめるのは早い(C)		
子供がほしいという強い気持ちがないこと、再発した場合、方が一生まれても育てられるのかなと思った(D)		
がんの状態は予測しきれない(A, B, D)	身体的・心理的・経済的に子育ての責任を負いられるのかという不安	
子育てや治療はお金がかかるのでがん患者の自分が経済的にもやけるのか不安になった(D)		
治療後は夫婦の年齢が子供をもうには高齢であると思う(C)		
普通に不妊で悩んでいる方は、やっぱり病気のことがあるのではと改めて思った(D)	がん患者の自分と他の人と妊娠・出産の問題は異なる	
病気になると妊娠・出産についての問題は普通の人と違うと思った(D)		
不妊で悩んでいる人には申し訳ないという気持ちになる(D)		
子どもをあきらめることのできない、母親になりたい自分の気持ちを再確認した(B)		
自分が亡くても子供がいれば夫の支えになることを夫と相談した(B)	自分の子どもがほしいという強い気持ちを自覚する	自分の育児希望の成否から子供の存在の意味を問う
夫から養子のお金を切り出されたが、可能性があればなら自分の子で育てたいと初めて強く思った(B)		
自分の命をかけても子供がほしいとはいえない(D)	自分のことより切実に子供を望んでいるわけではない(D)	
自分の中でよく子供を望んでいるひとと気持ちが違う(D)		
子供がほしい気持ちが自分にはある(C)	子供がほしいわけではないが優れたいとは思わない	
子供がいれば、授かるかもしれないと思つ		
子供がほしくないわけではない		
子供がいれば幸せだが、それがすべてではないということも分かっているし、気持ちが揺れ動く	自分の人生における子供の存在の意味を 模索	
受精卵保存までして、自分は何かしたいのかと自問自答した		
子供にとわかれず遊んでいる自分いるのかなと思つ		
そこまで(受精卵保存)をするかと自問自答した		
子どもを切実に望んでいない自分が受精卵保存(体外受精)までしているのかという思いがある(D)	子供を切実に望んでいない自分が妊産性温存することの迷い(D)	
そんな覚悟もしていないに受精卵保存をしようかと思つ(C)		
再発予防の治療に参加するためには非卵巣発射を使うことはできない(A)	がん治療と妊産性温存の調整の問題を認識する	がん治療の調整から妊産性温存の選択について考える
化学療法開始前に探るということが時間的に厳しい(A)		
本人が亡くなってしまふのが一番悪いこと(A)		
自分の体を考えて、再発予防の治療を選択した(A)		
再発予防の治療の担当者に非卵巣発射の使用はやめてほしいといわれ、妊産性温存を断念した(A)	妊産性温存をすることで再発リスクをあげたくない	
化学療法を延期せず、がん治療を優先することを選択した(A)		
ホルモン療法を12か月中断することが心配だったが、大丈夫だと医師に言われた(D)		
辛い抗がん剤を使わないタイプだったので、抗がん剤を使う方はもっと大変なのではないかと思つ(D)		
化学療法がある場合は、もっとお金がかかる(D)	化学療法や再発予防をする必要がないため、身体的・経済的負担が少ない	
(再発のことを考えなくていい)ということもつあった(D)		
体外受精をできるという選択肢があることを思い出した(C, D)	妊産性温存できる選択肢が自分にはある	妊産性温存をすることで子供をもう可能性を残したい
乳がんの治療を優先せざるを得ない人いる中で、選択肢があるのは幸せなことなと思った(D)		
確率は低いことは分かったが0ではないことでやれることをやりたいと思つ(B)	妊産性温存をすることで子供をもう可能性を残したい	
子供をもうために今できることは何でもチャレンジし可能性を残したい(C)		
妊産性温存をせず、あきらめることで後悔しないかと思つ(B)		
治療後、生理が戻らなかつたら後悔するだろう(C)	妊産性温存をしなかったことを後悔したくない	
トライしてみても後悔がどうもいかなかったら、それはそれであきらめられると思うのではないかと思つ(C)		
色々、やってみてみただけならまだ考えればよい(C)		
不妊治療で毎週行っている方は本当に大変だが、私は1回だからまだできると思つ(B)	1回だからやってみてもいいと考える	
1回はやってみようと思つ(D)		
ぜひせりにやることを決心(D)	勢いで決めた	夫(パートナー)、家族から子供がいなくてもいいことを保証し妊産性温存の選択の支援を得る
いつるか予測できない状況であった生理がタイムズよくきて欲しい(C)		
夫(パートナー)は、私があつての子どもだから受精卵保存して欲しい(A, B, D)	夫やパートナーは、子供をもうないかもしれない自分や人生を受け入れ、妊産性温存をすすめなかった	
パートナーから、自分を亡くしても子供は欲しいといわれたことがとてもありがたかった		
夫は子供のいない人生を受け入れる姿勢があり受精卵保存までいいという考えだった(B, C)		
夫は自分の気持ちを尊重してくれた(C)	妻の意向に沿う夫(B, C, D)	
妻にやっとうることも本音というを伝えますが、やらないのならばとあきらめてくれた		
妻にやっとうるの気持ちも本音で伝えてくれた		
夫はやっぱり聞いてくれるので、受け止めてくれた	夫からの最後の後押し(B, D)	
夫が反対の理由はやらないと思つ		
自分の意思を伝えることも大切だとわかった(B)		
節度よく考えようと思つて決めた(B)		
家族は、化学療法を開始を遅らせてまで探るより、自分のがんの治療を優先させたいという意見だった	妊産性温存よりがん治療を優先してほしいという家族の意見(A)	がん主治医と生殖医学家との連携の 必要性
前の病院は体外受精ができる施設ではなかったで、そこで受精卵保存はできなかったと思つ(C)		
がん治療と生殖医学家が同じ病院ででき、医師も連携をとりやすくなったのでよかったと思つ(C, D)	がん治療施設と同施設で妊産性温存ができる安心感	
紹介元の病院のスタッフは温かく迎えてくれた(B)		
不妊クリニックの医師の言動が年々で非常に偏り、不快感を抱く(B)	別施設の生殖医学家の態度に対する不快感	

表4. 妊孕性温存に関する意思決定後の評価の過程

コード	サブカテゴリー	カテゴリー
診断時に妊孕性温存の情報を伝えるのは難しい面もあると思う(A)	診断後早期に妊孕性温存の情報得ることで生じる意思決定の困難	妊孕性温存の情報を得る時期がもたらす意思決定への影響
がん治療と並行して妊孕性温存を決めることは難しい(A,D)		
治療の前に年齢による妊孕性への影響についてきちんと聞いていたらもっと真剣に考えたと思う(A)	妊孕性温存の情報を得た時期が遅かったことから生じた後悔	妊孕性温存の意思決定の困難さと迷い
欲いばだが、診断時やその前に妊孕性温存の情報を知っていたら治療前に何かしら手立ては打てたではと思う(A)		
選択の仕方に確信がもてない(D)	意思決定の仕方、結果に対する迷い	妊孕性温存の意思決定の困難さと迷い
決定後も気持ちがゆれる(D)		
焦って出した結果が果たしてよかったのか間違っていたことだったのかずっと分からなかった(B)		
受精卵保存をすることの意味を見いだせない(D)		
なかなか決められない難しい問題である(D)		
専門外来の先生もすすめることない(D)	妊孕性温存の選択は自分で決めなければならないという困難	自分で決定し、妊孕性温存ができたことの肯定感
ネットで調べても自分たちで決めていくのは難しい(D)		
本人が決める問題である(D)		
自分でよくこれだけの決断してきたなと思った(B)	自分で決めることができたことの自己肯定感	自分で決定し、妊孕性温存ができたことの肯定感
自分で決定したのでそのことはよかったと思っている(C)		
凍結保存できたのでやってよかったと思う(B)	凍結保存できたことを肯定する	自分で決定し、妊孕性温存ができたことの肯定感
凍結保存できることを知らずに治療をしなくてよかったと思う(B)		
受精卵保存は、保険としての意味合いのほうが強い(C)	妊孕性温存の利点を意識する	自分で決定し、妊孕性温存ができたことの肯定感
治療が終わって生理が戻ってこなかった場合、その時にもう一度考えて子供がほしいと思ったら、凍結したものを使うときがくると思う(C)		
お金がかかるけど、それで子供を持つことができる人が増えるのであれば絶対いいと思う(B)		
体外受精の体験者に話を聞き、前向きな気持ちになる(B)	自ら他者に体験談を求め力を得る	自らの決定に対する他者からの保証の獲得
患者会で、妊孕性温存をすることを話したところ、参加者が真剣に聞いてくれ応援してくれた(B)	他者に自己の体験を開示し、承認、応援を得る	
生理が回復すれば自然妊娠し子供を持つことを考えることができる(A, C)	妊孕性への影響について漠然と自分は大丈夫ととらえる	がん治療後にも子供をもつ可能性があると感じる
抗がん剤の妊孕性への影響は年齢にもよると思う個人差がかなりあり深く考えなかった(A)		
子供は、なんとかかなと思った(A)		
妊孕性温存は不妊治療のひとつで卵巣の状態が悪くなくても自然じゃなくても子供をもつことのできる方法がある(A)	卵巣機能が低下しても手だてがあることを心の支えにする	自分で決定し、妊孕性温存ができたことの肯定感
妊孕性温存の方法があることを知ったことは治療中どこかで心の支えになったと思う(A)		
これから先、子供ができなくてもそういう人生もあるのかなって今はちょっと思えてきている(C)	子供のいない人生も肯定的に視野に入れる	子どもをもつことに固執しない
子供については、また気持ちも変わるかもしれないし、自分でもわからない(C)	子供に対する気持ちに変化する可能性もある	
受精卵保存をしたから、やっぱり抗がん剤も少し安心してできるというはある(C)	受精卵保存することで得られた化学療法に対する安心感	がん治療や今後の人生に対する前向きな気持ち
受精卵保存をしていなかったら、抗がん剤治療に対しても私の子宮や卵巣は大丈夫なのかダメになるのかなと余計な不安をもってやってたと思う(C)		
やっぱり安心度は全然、違うと思う(C)		
手術をがんばらないといけない、なるようになれという気持ちになった(B)	妊孕性温存するための術式選択と手術に対する覚悟	がん治療や今後の人生に対する前向きな気持ち
将来の妊娠・出産を優先させたいので術式は、全摘すること再建方法についてすんなり決めることができた(B)		
私のがんばらないと子供を育てあげられないからがんばるぞと思った(B)	がん治療後の人生に対する前向きな気持ち	子どもをもつことに固執しない
これから先、子供ができなくてもそういう人生もあるのかなって今はちょっと思えてきている(C)	子供のいない人生も肯定的に視野に入れる	
子供については、また気持ちも変わるかもしれないし、自分でもわからない(C)	子供に対する気持ちに変化する可能性もある	子どもをもつことに固執しない

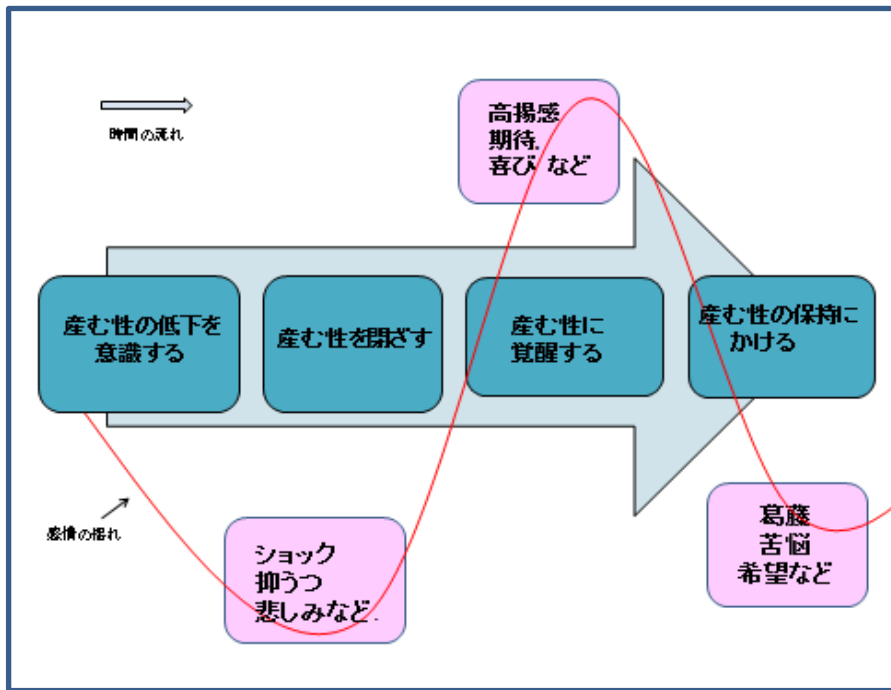


図1. 妊孕性温存(受精卵凍結保存)に関する意思決定過程の局面における
存在了解の変化と感情の揺れ