

研究報告

AYA世代がんサバイバーのセクシュアリティを評価/ アセスメントするツールに関する文献検討

A Literature Review on Tools for Evaluating and Assessing the Sexuality of AYA Cancer Survivors

桶作 梢, 濱 耕子, 米田 昌代

Kozue Okesaku, Kouko Hama, Masayo Yoneda

石川県立看護大学

Ishikawa Prefectural Nursing University

キーワード

AYA世代, がん, セクシュアリティ, 文献検討

Key words

AYA generation, cancer, sexuality, literature review

要 旨

目的：AYA世代がんサバイバーのセクシュアリティを評価/アセスメントするツールを文献検索にて抽出し、ツールの形式、対象者、要素を明らかにする。

方法：データベース医学中央雑誌Web版、PubMedを用い、2023年1月に文献検索を行った。

結果：海外文献18件を分析対象とした。16件は尺度、1件は質問紙、1件はチェックリストであった。がん当事者を対象とした17件のうち、男女を対象としたツールは3件あり、いずれもがんの種類を定めていなかった。セクシュアリティを評価/アセスメントする要素は【妊孕性】、【性行為/性機能】、【人間関係】、【ボディイメージ】、【セクシュアリティ】、【その他】の6つに整理された。全ての要素を網羅したツールは見当たらなかった。

結論：本研究の結果から、がんの種類多様性と希少性を踏まえ、AYA世代のセクシュアリティを多面的に捉えることができるツールの必要性が示唆された。

連絡先：桶作 梢

石川県立看護大学

〒929-1210 石川県かほく市学園台1-1

緒 言

日本の全がん患者に占める15-39歳の思春期・若年成人 (adolescent and young adult : AYA) 世代の患者は3.7%¹⁾であり、世界的にはおよそ4~5%と報告されている。AYA世代は小児期と成人期の端境期にあるため小児に好発するがんと成人に好発するがんがともに発症する可能性がある。つまり、AYA世代のがんは稀であり、多様で希少ながんが発生するという特徴がある。

AYA世代がん患者は生殖年齢ゆえに、化学療法や手術などがん治療に伴う生殖及び性機能への影響は非常に大きな問題となっている²⁾。AYA世代がんサバイバーは他の年代と比較して性と生殖に関する悩みやパートナーと親密な関係になることに関する悩みをもつ³⁾こと、さらにAYA世代がんサバイバーの3割程度が診断後2年経過しても性機能の悪影響がある⁴⁾ことが報告されている。また、手術療法、薬物療法や放射線治療の影響で起こる性機能障害や生殖機能障害は生殖器以外の部位にがんが発症した場合であっても起こる⁵⁾⁶⁾。日本のAYA世代がんサバイバーの男女を対象とした質的研究⁷⁾では、患者は治療による外見の変化や生殖機能・生殖機能の低下によりパートナーとの関係性に悩んだり、新たなパートナーとの関係を築くことに躊躇しており、このことが治療後に子をもつ・もたないという意思決定に影響を与えていることが報告されている。よって、AYA世代がんサバイバーの一部はがんの種類を問わず、長期にわたりセクシュアリティに関する悩みを抱えていると推測される。

日本では2023年に閣議決定されたがん対策推進基本計画 (第4期) において、小児・AYA世代のがん患者に対する生殖機能障害および妊孕性温存に関する情報提供および意思決定支援体制整備が重要な課題として取り上げられ、2021年からは妊孕性温存療法に係る費用の一部の助成が開始された⁸⁾。がん生殖医療は、主治医であるがん治療医と生殖医療を専門とする医師の密な連携のみならず、看護師、薬剤師、心理士、遺伝カウンセラー、相談員など多職種の医療従事者によるサポートが重要⁹⁾であり、これら医療従事者から成るがん・生殖医療ネットワークの全国展開が必須とされている¹⁰⁾。だが、生殖補助医療施設を併せ持つがん拠点病院は少ないため、地域における生殖補助医療施設とがん診療施設との連携が課題となっている。また、AYA世代がん患者の支援経験のある日本の看護師を対象とした質的研究¹¹⁾では、

「発達段階に合わせた支援の難しさ」「妊孕性温存について納得できる関わりができないことへの葛藤」などの困難さがあることが報告されている。さらに、看護師は性と生殖に関する問題への支援が不十分と認識していたが、問題に対処することへの困難を感じている¹²⁾など、支援者は患者のセクシュアリティに関する相談対応の困難を感じているという課題がある。

セクシュアリティは多義的な概念である。WHOでは、「セクシュアリティ (性) は、生涯を通じて人間であることの中心的側面をなし、セックス (生物学的性)、ジェンダー・アイデンティティ (性自認) とジェンダー・ロール (性役割)、性的指向、エロティシズム、喜び、親密さ、生殖がそこに含まれる」¹³⁾と定義しており、セクシュアリティは様々な要素によって構成された概念である。キャンディス・W・キルヒナーは、「人間のセクシュアリティとは、人間とはどういうものか、また人間がどういう生活をしているかを映し出す複合概念であり、性的自己概念、性的人間関係、および性機能がセクシュアリティの重要な側面である」¹⁴⁾と述べており、人間のセクシュアリティを理解するためには、セクシュアリティを構成する要素を複合的に解釈する必要があると考えられる。よって、妊孕性温存の意思決定支援を行うためにはAYA世代がんサバイバーのセクシュアリティを多面的に捉えることが必要である。

以上から、AYA世代がんサバイバーが抱えるセクシュアリティにまつわる課題を多面的に把握し支援者と共有することを目的としたツールが必要であると考えた。そして、セクシュアリティを評価・アセスメントすることを目的とした既存のツールにはどのようなものがあるのか、その構成要素は何かを明らかにするために文献検討を行うこととした。

本研究の目的はAYA世代がんサバイバーのセクシュアリティを評価/アセスメントするツールを文献検索にて抽出し、ツールの形式、対象者、セクシュアリティに関する評価/アセスメントの要素を文献から明らかにすることである。この結果はAYA世代がんサバイバーのセクシュアリティにまつわる課題を支援に繋ぐための支援方法を検討する一助となる。

用語の定義

セクシュアリティ：キャンディス・W・キルヒナーの定義¹⁴⁾を参考にセクシュアリティを「生殖

(子をもつこと)、親密な人間関係(恋愛やパートナーとの関係、交際、結婚)、性役割、性行為」で定義する。

研究方法

2023年1月に文献検索を行った。国内文献はデータベース医学中央雑誌Webを用い、収載誌発行年は制限せず、原著論文で絞り込みを行った。医学中央雑誌のシソーラスブラウザで、検索語のMeSH用語、シソーラス用語を検索し、検索式を作成した。(腫瘍/TH or がん/AL) and (セクシュアリティ/TH or セクシュアリティ/AL) or (生殖能力/TH or 妊孕性/AL) and (アセスメント/AL or 尺度/AL or スケール/AL or 評価/AL) and (思春期/TH or 思春期/AL) or 若年/AL or AYA/AL) の検索式を用いた。抽出された48論文の題名と抄録から、若年がんサバイバーのセクシュアリティに関する測定用具やツール開発に関する文献の抽出を行ったが、該当する文献は見当たらなかった。海外文献はデータベースPubMedを用いて検索を行った。キーワードは「adolescent」「young adults」の2語いずれかと「measure」「scale」「assessment」の3語いずれか、「neoplasm」「cancer」の2語のいずれか、「sexuality」「fertility」の2語いずれかを掛け合わせた。検索対象期間は2003-2023年、使用言語は英語とした。PubMedでは3,881件が抽出された。重複論文を除いた1,844件が一次スクリーニングの対象となった。一次スクリーニングでは、HIV・HPV・性感染症、がんの予防や治療方法、がん罹患していない性的マイノリティを対象とした調査を除外した。一次スクリーニングではタイトルから1,570件を除外し、274件の文献が抽出された。二次スクリーニングでは抄録と本文を確認し若年がんサバイバーのセクシュアリティに関するツール開発に関する文献の抽出を行った。ツールの開発過程を記述した論文については、ツールの質問項目または尺度の下位概念の名称を確認し、本研究の筆者が定義したセクシュアリティに関わる用語が1つも使用されていない場合は分析対象から除外した。ツールを使用した関連探索研究や介入研究の論文は、論文で使用されているツールの下位概念や質問項目を確認し、セクシュアリティに関する用語が含まれていないツールを使用している論文は分析対象から除外した。ツールのうち、尺度の開発過程を記述した論文に関しては、原版の尺度を母国語に翻訳し妥当性を検討した論文は分析対象から除

外し、原版の尺度開発の論文のみを分析対象とした。その結果、二次スクリーニングでは256件が除外され、最終的に18件を文献検討の対象とした。

対象文献から研究の概要と、セクシュアリティを評価/アセスメントする要素をデータとして抽出し、表を作成した。研究の概要の項目は、ツールの名称、著者、出版年、ツールの形式、対象、測定する事象とした。セクシュアリティを評価/アセスメントする要素は以下の手順で整理した。ツールの形式が尺度の場合は、下位概念名とその下位概念に属する質問項目数を全て書き出した。尺度ではないツールは、質問項目をすべて書き出した。次に、尺度では、セクシュアリティに関連する用語が用いられている下位概念を取り出した。尺度以外のツールでは、質問項目の内容を概観し、質問項目で使用されている用語を用いて内容を要約した。これらを「下位概念/質問内容(抜粋)」とし、表1を作成した。抽出された「下位概念/質問内容(抜粋)」を概観し、同じ単語が用いられている「下位概念/質問内容(抜粋)」を集約し、共通して用いられている単語を「下位概念/質問内容」とした。そして意味内容が類似する「下位概念/質問内容」を集約し、要素を抽出した(表2)。以下、要素を【 】、下位概念/質問内容を[]、質問項目の内容を「 」で記載する。

結果

1. ツールの形式と対象者(表1)

対象文献18件のうち、16件は尺度、1件は質問紙、1件はチェックリストであった。がん当事者を対象としたツールが17件、パートナーを対象としたツールが1件であった。当事者を対象としたツールのうち、男性のみを対象としたツールは3件で、がんの種類は精巣がん2件、前立腺がん1件であった。女性のみを対象としたツールは11件、がんの種類は乳がん6件、子宮頸がん1件、卵巣がん1件、婦人科がん2件、がんの種類を定めていないものが1件であった。男女を対象としたツールは3件、いずれもがんの種類を定めていなかった。

2. セクシュアリティを評価/アセスメントする要素(表2)

分析の結果、6つの要素【妊孕性】、【性行為/性機能】、【人間関係】、【ボディイメージ】、【セクシュアリティ】、【その他】に整理された。

【妊孕性】は[不妊]、[妊孕性]、[妊娠]の3つの下位概念/質問内容から構成された。文献10

からは「妊孕性」と「妊娠」の2つの下位概念/質問内容が抽出された。下位概念の名称からは、この2つの内容の違いが判断できないため、下位概念を構成する質問内容を確認した。「妊孕性」の質問内容は「子供が産めなくなるのが心配」、「再び妊娠できるかどうか心配だ」など、生殖能力に関する内容であった。一方、「妊娠」の質問内容は「子供を育てることができないかもしれないので、産むことに慎重になっている」、「子供を育てなくなったとしても、それを受け入れることができる」など、子をもつことに関する意思決定に関する内容であった。

【性行為/性機能】を構成する下位概念/質問内容は心理的要素、身体的要素、包括的要素に分類した。「性行為への関心」、「性の楽しみ」、「性の悩み」、「性的満足」、「性的自信」の5つは心理的要素として分類した。「性的な症状」、「オーガズム」、「性交痛」、「勃起機能」、「陰機能」、「性機能」、「性行為」の6つは身体的要素として分類した。

【性的領域】、「性的適応」、「性的問題」については下位概念名から具体的内容を判断することが困難であり、各下位概念を構成する質問内容を確認した。論文13から抽出された「性的適応」を構成する質問内容として、「婦人科がんは、性的接触を開始する頻度にどのように影響しましたか?」という性行為の頻度という身体的要素と、「がんになった後、性生活にどの程度満足していますか?」という心理的要素が含まれていた。「性的問題」、「性的領域」の質問項目においても、身体的要素と心理的要素がどちらも質問内容に含まれていた。よって、「性的領域」、「性的適応」、「性的問題」の3つは包括的要素として分類した。

【人間関係】を構成する下位概念/質問内容は「開示」、「人間関係」、「コミュニケーション」、「家庭の問題」、「夫婦の結束」の5つであった。関係性を築く相手としてパートナー、家族、近親者があった。「開示」の質問内容として、「パートナーとセックスについて話すことができるようになった」、「自分のがんについて他人と話すことができるようになった」など患者をとりまく人々に自分のがんや性について打ち明けることに関する内容が含まれていた。

【ボディイメージ】を構成する下位概念/質問内容は、「ボディイメージ」、「セルフイメージ」、「性的な重要性」の3つであった。「ボディイメージ」は8つの論文から抽出された。「性的な重要性」の質問内容として、「あなたの乳房は、あ

なたの性的経験にとってどの程度重要ですか?」、「女性としてのアイデンティティにとって、胸はどの程度重要ですか?」、「セルフイメージ」の質問内容として「同年代の男たちと比べて劣等感がある」があったことから、男性らしさや女性らしさといった性別による自分らしさに関する内容が含まれていた。

【セクシュアリティ】を構成する下位概念/質問内容は「セクシュアリティ」、「ボディイメージとセクシュアリティ」、「外見とセクシュアリティ」、「親密さとセクシュアリティ」の4つであった。下位概念名にセクシュアリティという単語が単独で使用されているものと、ボディイメージ、外見、親密さという単語とともに使用されているものがあった。下位概念の名称から、具体的内容を判断できないため、下位概念を構成する質問内容を確認した。文献12では「セクシュアリティ」を構成する質問項目として「自分の性生活に満足感を感じている」、「性的魅力を感じる」など、性行為の満足度や、外見をどのように認識しているかに関する内容が含まれていた。文献14では「ボディイメージとセクシュアリティ」を構成する質問内容として「パートナーを身体的に認識しなくなった」、「病気のせいで性的な問題がある」など、性的関係におけるパートナーの存在や性行為の問題についての内容が含まれていた。文献3では「外見とセクシュアリティ」を構成する質問内容として「フィットネス施設の女子更衣室で着替えやシャワーを浴びるのが嫌だった・恥ずかしかった」、「性行為は私の人生の重要な部分でした」など、外見について他者からどのようにみられるかということや、性行為の重要さが含まれていた。文献11では「親密さとセクシュアリティ」を構成する質問内容として「身体的な親密さの快適さ」が含まれていた。このように、【セクシュアリティ】という要素には外見の変化、親密さ、相手の反応、性行為など複数の要素が含まれていた。つまり、【セクシュアリティ】は【妊孕性】、【性行為/性機能】、【人間関係】、【ボディイメージ】のうち複数の要素の質問内容から構成される複合的な要素であった。

【その他】には上記4つの要素に該当しない下位概念/質問内容を集約した。「子どもの健康」、「健康」、「受容」はいずれも文献10の下位概念であった。「子どもの健康」の質問項目として「自分の子どもががんになる可能性が高そうで怖い」などがあった。「健康」の質問項目として「いつか子

表1 選定された文献の概要

No.	ツールの名称	著者, 出版年	ツールの形式	対象	測定する事象	セクシュアリティに関する下位概念/ 質問内容 (抜粋数)
1	EORTC QLQ-OV28 ¹⁵⁾	Greimel E et al., 2003	尺度	卵巣がん患者	HR-QOL	body image(2) sexual functioning(4)
2	EORTC QLQ-CX24 ¹⁶⁾	Greimel ER et al., 2006	尺度	子宮頸がん患者	HR-QOL	Symptom Experience(11) Body Image(3) Sexual/Vaginal Functioning(4) Sexual Worry(1) Sexual Activity(1) Sexual Enjoyment(1)
3	Body Image and Relationships Scale:BIRS ¹⁷⁾	Hormes JM et al., 2008	尺度	女性の長期乳がんサバイバー	乳がん治療後の外見、健康、体力、セクシュアリティ、関係、社会的機能についての態度	appearance and sexuality(11)
4	Expanded Prostate Cancer Index Composite Instrument: EPIC-26 ¹⁸⁾	Szymanski KM et al., 2010	尺度	前立腺がんの男性	HR-QOL	Sexual domain(6)
5	Psychosocial Distress Questionnaire-Breast Cancer (PDQ-BC) 短縮版 ¹⁹⁾	Bogaarts MP et al., 2012	尺度	化学療法開始前の乳がん患者	心理社会的苦痛	body image(2) sexual problems(1)
6	Sexual Adjustment and Body Image Scale in women with gynecologic cancer (SABIS-G) ²⁰⁾	Ferguson SE et al., 2012	尺度	婦人科がんの既往のある女性	婦人科がんの診断・治療後のボディイメージとセクシュアリティへの影響	Sexual Adjustment(6) Body Image(2)
7	Cancer Assessment for Young Adults:CAYA ²¹⁾	Hoyt MA et al., 2013	尺度	精巣がんの若い男性 (調査対象は18-29歳男性)	HR-QOL	Sexual Confidence(3) Sexual Functioning(5) Body Image Strength(7) Positive Masculine Self-Image(7) Positive Adult Self-Image(1)
8	PROMIS Sexual Function and Satisfaction:PROMIS SexFS ²²⁾	Flynn KE et al., 2013	尺度	男女のがん患者 (調査対象は18-80歳以上の男女)	がん患者の性機能と満足度	interest in sexual activity(4) global satisfaction with sex life(7) orgasm(1) erectile function(8 items, men only) lubrication(8 items, women only) vaginal discomfort (10 items, women only)
9	EORTC QLQ-BRR26 ²³⁾	Winters ZE et al., 2014	尺度	乳房再建前後の患者	HR-QOL	Sexuality(5)
10	Reproductive Concerns After Cancer:RCAC ²⁴⁾	Gorman JR et al., 2014	尺度	18-35歳 (young adult:YA) 世代の女性がんサバイバー	生殖能力と親子関係に関する懸念	fertility potential(3) partner disclosure(3) child's health(3) personal health(3) acceptance(3) becoming pregnant(3)
11	the late adolescence and young adult Survivorship-Related Quality of Life measure: LAYA-SRQL ²⁵⁾	Park CL et al., 2014	尺度	思春期後期および成人初期にがんと診断された長期生存者	サバイバーシップに関連する HR-QOL	Intimacy/sexuality(3) Relationship(3) Fertility(3)
12	questionnaire encompassing indicators of distress ²⁶⁾	Jørgensen L et al., 2015	質問票	乳がんの外科的ケアを継続している女性	乳がんの外科的ケアを継続している女性の苦痛	sexuality(4) body image(6)
13	Sexual Adjustment and Body Image Scale:SABIS ²⁷⁾	Dalton EJ et al., 2009	尺度	乳がん患者	ボディイメージとセクシュアリティへの影響	Prior Body Image(3) Post Body Image(3) Prior Sexual Adjustment(2) Impact on Sexual Functioning(4) Sexual Importance of Breasts(2)

No.	ツールの名称	著者, 出版年	ツールの形式	対象	測定する事象	セクシュアリティに関する下位概念/質問内容 (抜粋数)
14	the partners of young women with non-metastatic breast cancer:Partner-YW-BCI ²⁸⁾	Christophe V et al.,2016	尺度	非転移性乳がんをもつ若い女性のパートナー	パートナーの生活の質に対するがんの影響	feeling of couple cohesion(5) negative affectivity and apprehension about the future(6) body image and sexuality(4) deterioration of the relationships with close relatives(4)
15	EORTC QLQ-TC26 ²⁹⁾	Sztankay M et al.,2018	尺度	18歳以上の精巣がんの男性	HR-QOL	infertility(1) family problems(1) sexual activity(2) sexual enjoyment(2) sexual problems(2) communication(2) body image problems(1)
16	EORTC QLQ-BRECON23 ³⁰⁾	Winters ZE et al.,2018	尺度	乳房再建後の患者	HR-QOL	Sexuality(2)
17	EORTC SHQ-22 ³¹⁾	Oberguggenberger AS et al.,2018	尺度	男性および女性のがん患者およびサバイバー	性的健康の身体的、心理的、社会的側面	Sexual satisfaction(8) Sexual Pain(3)
18	Brief Sexual Symptom Checklist for Women: BSSC-W ³²⁾	Roberts K et al.,2019	チェックリスト	婦人科がん患者	婦人科がん生存者の性的健康への懸念	sexual symptom(4)

供の面倒を見られなくなるのが怖い」、[受容]の質問項目として「子供をもてなくなったとしても、受け入れることができる」などがあつた。

3. 疾患や性別を問わず使用できるツールにおけるセクシュアリティを評価/アセスメントする要素

AYA世代がんサバイバーを対象とするツールのうち、性別や疾患を問わず使用できるものは3件(文献8、11、17)あり、ツールの形式は尺度であつた。この3つの尺度がセクシュアリティを評価/アセスメントするための要素を網羅しているかを検討した。文献17は性的健康を身体的、心理的、社会的側面から評価することを目的とした尺度であり、性行為の疼痛(3項目)、性行為の満足度(8項目)から構成されていた。文献8は性機能と性行為の満足度を評価することを目的とした尺度であり、性行為への関心(4項目)、性生活に対する総合的な満足度(7項目)、オーガズム(1項目)、勃起機能(8項目・男性のみ)、潤滑(8項目・女性のみ)、膣の不快感(10項目・女性のみ)から構成されていた。文献8、17の下位概念には【妊孕性】【人間関係】【ボディイメージ】の要素は確認できなかった。文献11は健康関連QOL(Health Related Quality Of Life: HR-QOL)を評価することを目的とした尺度であり、11の下位概念から構成されていた。すべての下位概念の中でセクシュアリティに関する内容が含まれる下位概念は親密さ/セクシュアリティ(3項目)

目)、関係(3項目)、妊孕性(3項目)の3つであつた。文献11の下位概念には【ボディイメージ】の要素は確認できなかった。よつて、がんの種類や性別を問わず使用可能なAYA世代がんサバイバーを対象とした既存の尺度は、セクシュアリティを評価/アセスメントする全ての要素を網羅したツールはなかつた。

考 察

1. ツールの対象者と形式について

ツールの形式として尺度または、問診表やチェックリストなどの質問票があることが明らかになつた。ツールの形式については、既存の文献は尺度が殆どであつた。対象文献18件のうち、8件はHR-QOLの評価を目的とした尺度であつた。HR-QOLとは、QOLのなかでも健康に起因し医療介入により改善可能な領域に測定範囲を限定したものと定義されている³³⁾。HR-QOLは「身体機能」「メンタルヘルス」「社会生活・役割機能」が基本要素とされている。それに加え「痛み」「活力」「睡眠」「食事」「性生活」などの要素も付加的に含まれることがある。つまり、今回の分析対象となつた尺度の半数はセクシュアリティに関する内容に特化しておらず、HR-QOLの構成要素のひとつとしてセクシュアリティに関する内容が含まれていた。これは、大枠で患者の性生活を知るためには有益であるが、項目数が少ないことからAYA世代のセクシュアリティを多面的に捉える

表2 対象文献におけるセクシュアリティの要素

要素	下位概念/質問内容	文献No.
妊孕性	不妊	15
	妊孕性	10, 11
	妊娠	10
性行為/性機能	心理的要素	
	性行為への関心	8
	性の楽しみ	2, 15
	性の悩み	2
	性的満足	8, 17
	性的自信	7
	身体的要素	
	性的な症状	18
	オーガズム	8
	性交痛	17
	勃起機能	8
	陰機能	8
	性機能	1, 2, 7, 13
	性行為	2, 15
	包括的要素	
性的領域	4	
性的適応	6, 13	
性的問題	5, 15	
人間関係	開示	7, 10
	人間関係	7, 11, 14
	コミュニケーション	15
	家庭の問題	15
	夫婦の結束	14
ボディイメージ	ボディイメージ	1, 2, 5, 6, 7, 12, 13, 15
	セルフイメージ	7
	性的な重要性	13
セクシュアリティ	セクシュアリティ	9, 12, 16
	ボディイメージとセクシュアリティ	14
	外見とセクシュアリティ	3
	親密さとセクシュアリティ	11
その他	子どもの健康	10
	健康	10
	受容	10

という目的においては十分ではないと考えられる。

8件のうち5件は欧州癌研究機関 (European Organisation for Research and Treatment of Cancer : EORTC) のQuality of Life (QOL) 研究班が開発した尺度であった。EORTCは、様々な国、組織からの研究資金により運営される30か国、600以上の参加施設からなる欧州最大のがん多施設共同臨床研究グループである。HR-QOLを評価する質問票は、測定対象を特定の疾患に限定せず様々な疾患や健常人でも使用可能な一般的

内容で構成された包括的質問票と、対象疾患が限定され、疾患に特徴的な症状や機能に準じた内容で構成された疾患特異的質問票に分類される³⁴⁾。5件の文献で使用されていた尺度は疾患特異的質問票であった。疾患特異的質問票は疾患特有の事象を質問項目に加えることができるため、特定の疾患の患者を対象とする場合には有益である。だが、AYA世代のがんは希少かつ多様であるため、様々な診療科に分散しているという特徴があることから、すべてのがん特有のツールを作成することは困難である。全てのAYA世代へのセクシュアリティ支援を提供するためには、希少ながん、少数派のがんも取り残すことなく、疾患や性別を問わずに使用できる汎用性の高さが必要であると考えられる。

2. セクシュアリティを評価/アセスメントする要素について

既存のツールの構成概念や質問内容を整理することにより、AYA世代サバイバーのセクシュアリティを評価/アセスメントするための要素が明らかになった。本研究で明らかになったAYA世代がんサバイバーのセクシュアリティを評価/アセスメントする6つの要素のうち、【その他】の内容には、がんによる今後の健康状態への懸念、不妊になる可能性の受けとめ、自分のがんにより子どもの健康状態に影響を与える不安などが含まれていた。この要素は1つの文献 (文献10) から抽出された下位概念であるため、既存の要素以外にもAYA世代がんサバイバーのセクシュアリティを評価/アセスメントする要素として含めるべき内容がないかを検討する必要がある。

研究の限界と今後の課題

今回使用したデータベースはPubMed、医中誌であった。本研究課題に関連する文献を網羅的に検索するためには看護・ヘルスケア関連の文献情報を検索できるデータベースとの併用が望ましかったと考えられる。本研究ではツール形式、対象者、要素を明らかにすることを目的としたため、ツールの信頼性と妥当性については評価しなかったことからツールの質の評価を行う必要がある。今後はセクシュアリティを評価/アセスメントする要素を網羅したツールの開発が必要と考えられる。

結 論

AYA世代がんサバイバーのセクシュアリティ

を評価/アセスメントするツールの形式、対象者、要素を明らかにすることを目的に、海外文献18件を対象に文献検討を行った。既存のツールの構成概念や質問内容を整理することにより、AYA世代サバイバーのセクシュアリティを評価/アセスメントするための6つの要素が明らかになった。全ての要素を網羅する既存のツールはなく、AYA世代がん診療体制、がんの種類の多様性と希少性を踏まえた汎用性の高いツールの必要性が示唆された。

本研究は、石川県立看護大学に提出した学位論文(2023年度)の一部を加筆・修正したものである。

利益相反

本論文内容に関連する利益相反事項はない。

文 献

- 1) 国立がん研究センター：小児・AYA世代のがん罹患，[オンライン，https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/child_aya.html]，国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」，7. 15. 2019
- 2) 平山貴敏，清水研：【尿路性器がん患者の長期フォロー】精巣腫瘍を含むAYA世代のがん患者に対する心理社会的問題と支援，泌尿器外科，31(12)，1625-1629，2018
- 3) Galán S, de la Vega R, Tomé Pires C, et al.: What are the needs of adolescents and young adults after a cancer treatment? A Delphi study. *European Journal of Cancer Care*, 26(2), 2017
- 4) Wettergren L, Kent EE, Mitchell SA, et al.: Cancer negatively impacts on sexual function in adolescents and young adults: The AYA HOPE study. *Psychooncology*, 26(10), 1632-1639, 2017
- 5) 高橋都：【現場でできるセクシュアリティのケア】がん患者のセクシュアリティ問題点の整理とケアの可能性，ターミナルケア，14(5)，349-355，2004
- 6) 渡邊知映：がん患者の性と生殖，日本病院薬剤師会雑誌，54(8)，955-959，2018
- 7) 桶作梢，濱耕子，米田昌代：AYA世代がんサバイバーのセクシュアリティにまつわる経験，日本看護科学会誌，43，1-10，2023
- 8) 厚生労働省：小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業，[オンライン，<https://www.j-sfp.org/ninnyousei-outcome/>]，厚生労働行政推進調査事業費 小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業 小児・AYA世代のがん患者等に対する妊孕性温存療法のエビデンス確立を目指した研究-安全性(がん側のアウトカム)と有効性(生殖側のアウトカム)の確立を目指して，7. 6. 2023
- 9) 鈴木直，高井泰，野澤美江子，他：イラストとQ&Aでわかる 患者・家族説明にそのまま使える ヘルスケアプロバイダーのためのがん・生殖医療(第1版)，222-223，メディカ出版，大阪，2019
- 10) 日本がん・生殖医療学会：がん・生殖医療の均てん化を目指して，[オンライン，<https://j-sfp.org/cooperation/about/>]，がん治療と妊娠地域医療連携，12. 11. 2022
- 11) 服部佐知子，山本真実，布施恵子，他：がんを患うAYA世代の人々への支援において看護職が心がけていることと困難さ，岐阜県立看護大学紀要，21(1)，27-36，2021
- 12) Tomioka A, Obama K, Okada H, et al.: Nurse's perceptions of support for sexual and reproductive issues in adolescents and young adults with cancer. *PLOS ONE*, 17(6), 2022
- 13) World Health Organization: Sexual health, [オンライン，https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_2]，World Health Organization Health topics, 10. 22. 2023
- 14) キャンディス・W・キルヒナー：第19章 セクシュアリティと特定のがん治療法，ナンシー・F・ウッズ，ヒューマン・セクシュアリティ 臨床看護篇(第1版)，日本看護協会出版会，285-288，東京，1993
- 15) Greimel E, Bottomley A, Cull A, et al.: An international field study of the reliability and validity of a disease-specific questionnaire module (the QLQ-OV28) in assessing the quality of life of patients with ovarian cancer. *European journal of cancer*, 39(10), 1402-1408, 2003
- 16) Greimel ER, Kuljanic Vlasic K, Waldenstrom AC, et al.: The European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC) Quality-of-Life questionnaire cervical cancer module: EORTC QLQ-CX24. *Cancer*, 107(8),

- 1812–1822, 2006
- 17) Hormes JM, Lytle LA, Gross CR, et al.: The body image and relationships scale: development and validation of a measure of body image in female breast cancer survivors. *Journal of Clinical Oncology*, 26(8), 1269–1274, 2008
 - 18) Szymanski KM, Wei JT, Dunn RL, et al.: Development and validation of an abbreviated version of the expanded prostate cancer index composite instrument for measuring health-related quality of life among prostate cancer survivors. *Urology*, 76(5), 1245–1250, 2010
 - 19) Bogaarts MP, Den Oudsten BL, Roukema JA, et al.: The Psychosocial Distress Questionnaire-Breast Cancer (PDQ-BC) is a useful instrument to screen psychosocial problems. *Supportive Care in Cancer*, 20(8), 1659–1665, 2012
 - 20) Ferguson SE, Urowitz S, Massey C, et al.: Confirmatory factor analysis of the Sexual Adjustment and Body Image Scale in women with gynecologic cancer. *Cancer*, 118(12), 3095–3104, 2012
 - 21) Hoyt MA, Cano SJ, Saigal CS, et al.: Health-related quality of life in young men with testicular cancer: validation of the Cancer Assessment for Young Adults (CAYA). *Journal of Cancer Survivorship*, 7(4), 630–640, 2013
 - 22) Flynn KE, Lin L, Cyranowski JM, et al.: Development of the NIH PROMIS® Sexual Function and Satisfaction measures in patients with cancer. *The Journal of Sexual Medicine*, 10(1), 43–52, 2013
 - 23) Winters ZE, Balta V, Thomson HJ, et al.: Phase III development of the European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire module for women undergoing breast reconstruction. *The British journal of surgery*, 101(4), 371–382, 2014
 - 24) Gorman JR, Su HI, Pierce JP, et al.: A multidimensional scale to measure the reproductive concerns of young adult female cancer survivors. *Journal of Cancer Survivorship*, 8(2), 218–228, 2014
 - 25) Park CL, Wortmann JH, Hale AE, et al.: Assessing quality of life in young adult cancer survivors: development of the Survivorship-Related Quality of Life scale. *Quality of Life Research*, 23(8), 2213–2224, 2014
 - 26) Jørgensen L, Garne JP, Søgaard M, et al.: Development of a questionnaire encompassing indicators of distress: a tool for use with women in surgical continuity of care for breast cancer. *European Journal of Oncology Nursing*, 19(2), 129–135, 2015
 - 27) Dalton EJ, Rasmussen VN, Classen CC, et al.: Sexual Adjustment and Body Image Scale (SABIS): a new measure for breast cancer patients. *The Breast journal*, 15(3), 287–290, 2009
 - 28) Christophe V, Duprez C, Congard A, et al.: Evaluate the subjective experience of the disease and its treatment in the partners of young women with non-metastatic breast cancer. *European Journal of Cancer Care*, 25(5), 734–743, 2016
 - 29) Sztankay M, Aaronson NK, Arraras JI, et al.: International phase IV validation study of an EORTC quality of life questionnaire for testicular cancer patients: the EORTC QLQ-T26. *BMC Cancer*, 18(1), 2018
 - 30) Winters ZE, Afzal M, Rutherford C, et al.: International validation of the European Organization for Research and Treatment of Cancer QLQ-BRECON23 quality-of-life questionnaire for women undergoing breast reconstruction. *The British journal of surgery*, 105(3), 209–222, 2018
 - 31) Oberguggenberger AS, Nagele E, Inwald EC, et al.: Phase 1–3 of the cross-cultural development of an EORTC questionnaire for the assessment of sexual health in cancer patients: the EORTC SHQ-22. *Cancer Medicine*, 7(3), 635–645, 2018
 - 32) Roberts K, Chong T, Hollands E, et al.: Screening for sexual health concerns in survivors of gynecological cancer. *Supportive Care in Cancer*, 28(2), 599–605, 2019
 - 33) Guyatt GH, Feeny DH, Patrick DL: Measuring health-related quality of life. *Annals of Internal Medicine*, 118(8), 622–629, 1993
 - 34) 小賀徹: 健康関連QOLの概念と評価 QOLをはかってみよう!, *日本呼吸ケア・リハビリテーション学会誌*, 29(3), 377–380, 2021