

福井、2023.9.3

妊孕性温存療法での胚凍結後に子宮・卵巣全摘出術を受けた症例のセクシャリティに関する看護支援について

Nursing care for the sexual well-being of patients who have undergone cryopreservation of embryos for the purpose of fertility preservation followed by a total hysterectomy and oophorectomy

下西祥子、小松原千暁、福田愛作

医療法人三慧会 I V F 大阪クリニック

【緒言】本症例を通して顕在化したがん治療後のセクシャリティ（本論では性的関係と定義する）に関する看護支援の課題と必要性について報告する。倫理的配慮は、匿名性の保持と学会発表に関する文書を渡して口頭で説明し、同意を得て実施した。

【実践内容】30歳代後半の既婚女性。X年前に腺腫診断、化学療法前の妊孕性温存目的のためA院にて胚凍結を実施した。X+8年後、治療中に腹膜播種があり子宮・卵巣全摘出術後に、凍結胚の処遇について相談希望があった。妊孕性温存チームでは、患者来院前に子宮喪失後の必要な支援のディスカッションを行った。診察前の妻との面談では、子宮卵巣摘出による喪失体験や凍結胚保存継続について夫婦で話し合いができていない苦悩の感情表出があった。夫との面談では「妻の気持ちを一番に考えている」と妻への配慮を語った。その一方で妻から「手術後の性交渉について夫に話して欲しい」と希望があり、医師から胚はすぐに廃棄しなくてもよいことや術後の性生活を含めた医学的情報を夫婦に伝えた。夫婦は個別面談後に話し合い、凍結胚の処遇を決定した。

【結果】夫婦でお互いの気持ちを話すことができ、凍結胚の継続保存を選択した。また、性交渉は医学的に問題なく可能であると理解できた。診察後の看護師面談にて「今までスキンシップをとりたかったがお互いが身体のことを心配してできていなかった。今回受診し、相談できてよかった。」と夫婦共に笑顔が見られた。

【考察】子宮・卵巣摘出により未来の子ども像を喪失しているからこそ、凍結胚の保存継続を夫婦で決定することが重要であった。また、術後の性交渉は情報提供と共に、夫婦それぞれの価値観や考えを踏まえ、医療者が信頼関係に基づき介入することで、セクシャリティの悩みに関する共有意思決定支援にも繋がったと考えられる。

【今後の課題】本症例を契機に妊孕性温存治療対象者へのセクシャリティに関する相談窓口や資料サイトなどの紹介を当院のパンフレットに掲載すると共に、医療者側のセクシャリティに関する知識を深め、支援体制を構築する必要性が認識できた。