資 料

不妊治療を受けた妊婦の不安 及び対児感情と治療背景

Infertility treatments and the anxiety and feelings for the baby in pregnant women

趙 菁 (Zhao JING)*
佐々木 晶 世 (Akiyo SASAKI)*
佐 藤 千 史 (Chifumi SATO)*

抄 録

目 的

本研究では不妊治療の有無とその種類が妊婦の不安および対児感情にどのように影響するかを明らかにすることを目的とした。

方 法

首都圏にある3ヶ所の産婦人科医院に通院していた妊婦250名を対象に無記名自記式質問紙を配布した。主な調査項目は、属性、治療の有無、母性心理質問紙、対児感情評定尺度、不妊治療を受けた場合には治療の種類や期間、治療開始から妊娠までに気になったこと (Visual Analog Scaleによる) とした。

結 果

201名から回収され (回収率80.4%)、不妊治療した妊婦 (不妊群) が53名、自然妊娠の妊婦 (自然群) が148名だった。母性不安は「育児の予想」、「容姿の変化」に関して不妊治療した妊婦より自然妊娠した妊婦の方が有意に強かった。対児感情では不妊治療した妊婦の方が有意に好ましい状態であった。不妊治療の有無に関わらず、妊娠後期の方が初・中期より有意に母性不安が強かった。また、母性不安が高い妊婦は対児感情が好ましくない状態であった。さらに、不妊治療を受けた妊婦のうち、今回妊娠に至った治療を一般不妊治療 (タイミング療法、ホルモン療法、人工受精) と高度生殖医療 (体外受精、顕微鏡受精) の2群に分けて分析したところ、高度生殖医療を受けた妊婦の方が、治療を辛いとは思わず、また、治療費を負担に感じていなかった。

結 論

不妊群より自然群の方が母性不安の得点が高く、対児感情が好ましくなかった。したがって、妊娠中は不妊治療の有無に関わらず、妊婦の不安や対児感情に合わせた情報提供やカウンセリングを行なう必要がある。

キーワード：不妊症、妊婦、不安、母性、対児感情

* 東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科健康情報分析学 (Department of Analytical Health Science, Graduate School of Health Science, Tokyo Medical and Dental University)
2005年4月8日受付 2006年1月14日採用

Abstract

Purpose

The purpose of this study was to examine the relation of anxiety and feeling for the baby to the background of infertility treatments in pregnant women.

Method

The subjects in this study were 250 pregnant women of outpatients in the three clinics at urban area. They were requested to fill up self-report questionnaires. The main contents of these questionnaires were the characteristics, the prenatal anxiety scale, feeling for the baby scale. The awareness of from infertility treatment start to pregnancy by Visual Analog Scale was requested to the women who had infertility treatments.

Results

201 questionnaires gave replies (response rate was 80.4%). The women who had infertility treatments were 53 and those who had no infertility treatments were 148. In the expectation for the baby and the changes to the mother's physical appearance of the prenatal anxiety, the women who had no treatments were more anxious than those who had treatments significantly. The women who had treatments were better condition than those who had no treatments on feeling for the baby. The women in a latter pregnancy period were higher prenatal anxiety than those in an early and middle period. The high prenatal anxiety women were not good status feeling for the baby. As the result of comparing the women who had the new technology of fertilization (e.g. in vitro fertilization) with those who had the general infertility treatments, the former feel less distress for treatments and treatments costs than the latter. Therefore, it is necessary to give a counseling and education for the high anxiety women.

Conclusion

It is important to give support to pregnant women whether or not infertility treatments.

Key Words : Infertility, pregnancy, anxiety, maternity, psychological status

I. はじめに

不妊治療の進歩は不妊に悩む夫婦に多くの希望を与えているものの、長期間のホルモン剤の使用、繰り返す処置・手術、高額の治療費などによって身体的、精神的、社会的に強い影響を受けている。

たとえば、Matsubayashiら(2001)の研究によると、不妊治療中の女性は正常妊娠の女性と比べて感情的な苦痛が強いことがわかっている。また、不妊治療中の夫のサポート不足はストレスの原因となることや(Matsubayashi et al., 2004)、夫婦関係に影響を与えるとともに、男性よりも女性の方がストレスを感じやすいこともわかっている(Lee et al., 2001)。さらに、不妊治療中は精神的に苦痛を受けているばかりでなく、不妊治療をやめた理由に関する調査(原井他, 1999)で経済的理由が一番に挙げられているように、様々な苦痛を感じている。

このように、不妊治療中の不安やストレスに関する研究は数多く行われている(陳&森, 1999; 西脇, 2000)。妊娠できない焦燥感や不安を抱き、子を持つことへのプレッシャーを周囲の人から感じていることもわかっている。また、不妊治療を受けた妊産褥婦の不安と対児感情に関する研究(大嶺他, 2000)や、不安

や対児感情を妊娠初期から末期にかけて縦断的に調査したもの(西脇他, 2001)、不妊治療によって妊娠した妊婦と自然妊娠による妊婦との比較(中嶋, 2002)などがある。妊娠中は流産への不安などを感じているものの、不妊治療によって妊娠した妊婦と自然妊娠した妊婦との間の不安といった心理状態に大きな違いはみられていない。

以上より、不妊治療中の女性の精神状態についての研究や不妊治療した妊婦と自然妊娠による妊婦との不安の比較についての研究はいくつかあるものの、治療期間や治療の種類などによって不安や対児感情に違いがみられるかどうかについては明らかにされていない。そこで、本研究では不妊治療を受けて妊娠した妊婦における不安および対児感情を自然妊娠した妊婦と比較するとともに、不妊治療の背景との関連について検討することを目的とした。

II. 研究方法

1. 研究期間

平成16年1月～平成16年8月。

2. 研究対象

研究期間に都市部にある産婦人科医院3ヶ所に検診のため来院した妊婦のうち、不妊期間に関係なく不妊を主訴とし、妊娠した妊婦を不妊群、また不妊治療の経験がなく、自然妊娠した妊婦を自然群とした。いずれの群も初産とした。ただし、合併症妊婦、胎児異常(子宮内胎児発育遅延、先天異常など)、単胎妊娠以外の妊婦は対象から除外した。両群とも研究の目的を説明した上で同意が得られた者を対象とした。

3. データ収集

本調査では無記名自記式質問紙を使用した。データ収集方法に関して、対象者が来院した際、外来にて配布し、回答してもらった。なお、院内のプライバシーが保たれる場所にて回答してもらった。また、その場で回収できなかった場合には郵送にて回収した。

4. 調査内容

1) 対象者の属性

妊娠時の年齢、結婚年齢、学歴、就業の有無、不妊治療の有無、不妊治療を受けた場合には、これまでに受けたことのある不妊治療の種類、今回妊娠に至った治療の種類を調査した。また、先行研究(Matsubayashi, et al., 2004 : Matsubayashi, et al., 2001 : 原井他, 1999)より不妊治療中に患者が感じている苦痛を「治療の辛さ」、「治療費の負担感」、「夫の態度への気兼ね」の3項目とし、Visual Analog Scale (以下VAS)を用いて「まったく気にならなかった」を最小値0mm、「非常に気になった」を最大値100mmとして評価した。

2) 妊娠期母性心理質問紙VI型(花沢, 1992 : 河野他, 1992)

不妊治療の有無に関わらず対象者全員に実施した。妊娠期母性心理質問紙VI型は花沢(1992)の母性心理質問紙を基に妊娠期の母性不安と一般不安を評価するために作成された。母性不安は「妊娠の経過」、「胎児の発育」、「母体の影響」、「分娩の予想」、「児への期待」、「育児の予想」、「容姿の変化」、「夫との関係」の8領域に分けられる。点数が高いほど各領域の不安が強いと判断される(花沢, 1992)。なお、「妊娠期母性心理質問紙VI型」は河野ら(1992)によって信頼性・妥当性が検証されている。

3) 対児感情評定尺度(花沢, 1992)

2)と同様対象者全員に実施した。対児感情評定尺度は児の肯定・受容を表す接近得点と、児の否定・拒絶を表す回避得点、拮抗指数の3項目から成り立っている。接近得点に関しては得点が高いほど児に対して好ましい感情を持ち、回避得点・接近得点に関しては得点が高いほど好ましい感情を持っていることを示す。

5. 倫理的配慮

ヘルシンキ宣言の趣意を尊重し、質問紙は無記名で行い、研究への参加は参加者の自由意志のもとに行われるものであり、研究の目的、概要、参加の拒否や同意後の中止により不利益を被ることは一切ないこと、またプライバシーの保護、データを研究以外に用いないことを文書で説明し同意を得た。なお、本研究は東京医科歯科大学医学部倫理審査委員会の承認を得た。

6. 統計学的分析

StatView5.0を用いて、対応のないt検定、カイ二乗検定を行い、 $p < 0.05$ を有意水準とした。

Ⅲ. 結 果

1. 妊婦の属性

250名に配布し、203名から回収され(回収率81.2%)、有効回答は201名であった(有効回答率80.4%)。不妊群は53名、自然群は148名であった。対象者の妊娠時の年齢、結婚年齢、妊娠週数、妊娠回数について表1に示した。また、不妊群における不妊治療に関する背景(不妊の原因、不妊治療を望む人、通院機関の数、治療開始時期、治療期間、かかった治療費、経験したことのある治療、今回妊娠できた治療)を表2に示した。表3には不妊治療中の苦痛として「治療の辛さ」、「治療費の負担感」、「夫の態度への気兼ね」の3項目についてVASで評価した値を示した。

妊娠時の年齢において、不妊群が 31.6 ± 3.5 歳、自

表1 対象者の基本属性

	不妊(n=53)	自然(n=148)	p
妊娠時の年齢	31.6 ± 3.5	29.5 ± 3.7	0.0003*
結婚した年齢	26.8 ± 2.6	27.1 ± 2.6	0.6335
妊娠週数	18.7 ± 10.6	31.6 ± 3.9	$< 0.0001^*$
妊娠回数	1.1 ± 0.3	1.1 ± 0.5	0.9649

平均±標準偏差 t検定 *有意水準 $p < 0.05$

表2 不妊治療の背景

	人 (%)
不妊の原因	妻 32 (60.3)
	夫 7 (13.2)
	両方 6 (11.3)
	不明 8 (15.1)
不妊治療を望む人	妻 47 (88.7)
	夫 3 (5.7)
	親 3 (5.7)
通院機関	1ヶ所 28 (52.8)
	2ヶ所以上 25 (47.2)
治療開始時期	結婚後2年未満 23 (43.4)
	結婚後2～5年未満 22 (41.5)
	結婚後5～10年未満 8 (15.1)
	結婚後10年以上 0 (0.0)
治療期間	半年未満 12 (22.6)
	半年～2年未満 28 (52.8)
	2～4年未満 7 (13.2)
	4年以上 6 (11.3)
かかった治療費	50万円未満 37 (69.8)
	50～100万円未満 5 (9.4)
	100～200万円未満 10 (18.9)
	200万円以上 1 (1.9)
53人中	
経験したことがある治療	タイミング 43 (81.1)
	内服薬 32 (60.4)
	ホルモン注射 26 (49.1)
	人工授精 27 (50.9)
	手術* 4 (7.5)
	体外受精 14 (26.4)
	顕微鏡受精 4 (7.5)
今回妊娠できた治療	タイミング 20 (37.7)
	内服薬 7 (13.2)
	ホルモン注射 3 (5.8)
	人工授精 14 (26.4)
	手術* 2 (3.7)
	体外受精 9 (17.0)
	顕微鏡受精 3 (5.7)
(複数回答)	

*手術：子宮筋腫，子宮内膜症，卵管形成術など

然群が 29.5 ± 3.7 歳で，不妊群の方が有意に高かった ($p < 0.05$)。また，対象者の妊娠週数に関して，不妊群が 18.7 ± 10.6 週，自然群が 31.6 ± 3.9 週と有意差がみられた ($p < 0.05$)。

2. 妊娠期の不安および対児感情

母性不安と一般不安，対児感情に関して不妊群と自然群を比較したものを表4に示した。母性不安の8領域のうち「育児の予想」では，不妊群が 2.3 ± 1.8 点，自然群が 3.2 ± 1.8 点であり自然群の得点の方が有意に高かった ($p < 0.05$)。また，「容姿の変化」に関しても，不妊群が 1.7 ± 1.6 点，自然群が 2.7 ± 1.8 点であり自然群の方が有意に高かった ($p < 0.05$)。「妊娠の経過」，

表3 不妊治療中の苦痛 (VAS)

不妊治療群全体	
治療の辛さ	57.7 ± 34.0
治療費の負担感	55.2 ± 33.5
夫の態度への気兼ね	41.1 ± 35.3
平均±標準偏差	

表4 不安および対児感情における不妊群と自然群との比較

全 体	不 妊 (n=53)	自 然 (n=148)	p
[母性不安]			
妊娠の経過	3.4 ± 2.3	2.9 ± 2.2	0.1251
胎児の発育	1.8 ± 2.1	1.9 ± 1.8	0.6983
母体の影響	2.5 ± 1.6	2.7 ± 1.8	0.3908
分娩の予想	2.8 ± 2.3	3.4 ± 2.3	0.1250
児への期待	1.3 ± 1.6	1.4 ± 1.4	0.6849
育児の予想	2.3 ± 1.8	3.2 ± 1.8	0.0034*
容姿の変化	1.7 ± 1.6	2.7 ± 1.8	0.0006*
夫との関係	0.3 ± 0.8	0.4 ± 0.9	0.7046
[一般不安]	9.5 ± 6.5	10.2 ± 7.0	0.5496
[対児感情]			
接近得点	29.0 ± 6.9	28.2 ± 7.5	0.4795
回避得点	6.9 ± 3.9	9.0 ± 5.9	0.0189*
拮抗指数	25.4 ± 17.6	35.4 ± 29.4	0.0208*
平均±標準偏差	t 検定	*有意水準 $p < 0.05$	

「胎児の発育」，「母体の影響」，「分娩の予想」，「児への期待」に関して，不妊治療群と自然妊娠群の間に差はみられなかった。一般不安においても両群に有意な差はみられなかった。

対児感情に関して不妊群の回避得点は 6.9 ± 3.9 点，自然群では 9.0 ± 5.9 点と有意差がみられた ($p < 0.05$)。また拮抗指数に関しても不妊群 25.4 ± 17.6 ，自然群 35.4 ± 29.4 であり有意に自然群の方が高かった ($p < 0.05$)。なお，接近得点には有意差がみられなかった。

不安と対児感情との関連をみるために，母性不安，一般不安，接近得点，回避得点をそれぞれ50パーセントایل値で2群にわけ比較した(表5)。その結果，母性不安と回避得点($p < 0.05$)，一般不安と回避得点($p < 0.05$)にそれぞれ有意な関連がみられた。

3. 妊娠週数による違い

不妊群と自然群とで妊娠週数に有意差がみられたことから，週数による不安・対児感情に違いがあるかどうかを検討した。欧米3分法にしたがい(松岡, 1999)，妊娠27週までを妊娠前・中期群(以下前中期群)，28週以降を妊娠後期群(以下後期群)とし，表6に示した。その結果，不妊，自然に関わらず後期群の方が母性不安の4項目(「母体の影響」，「分娩の予想」，「育児の予

表5 不安と対児感情との関連

		接近得点		p	回避得点		p
		高い	低い		高い	低い	
母性不安	高い	55	48	0.8472	63	40	0.0025*
	低い	51	47		39	59	
一般不安	高い	59	42	0.1050	63	38	0.0009*
	低い	47	53		39	61	

数字は人数 カイ二乗検定 *有意水準 $p < 0.05$

表6 妊娠週数による不安および対児感情の比較

全 体	妊娠前・中期群 (n=39)	妊娠後期群 (n=162)	p
[母性不安]			
妊娠経過	3.2± 2.4	3.0± 2.2	0.6943
胎児の発育	1.5± 2.2	1.9± 1.8	0.2036
母体の影響	2.1± 1.6	2.8± 1.8	0.0468*
分娩の予想	2.4± 2.2	3.4± 2.3	0.0191*
児への期待	1.2± 1.5	1.4± 1.5	0.4100
育児の予想	2.0± 1.8	3.2± 1.8	0.0003*
容姿の変化	1.5± 1.7	2.7± 1.7	0.0003*
夫との関係	0.3± 0.8	0.4± 0.9	0.3251
[一般不安]	8.3± 5.7	10.5± 7.1	0.0768
[対児感情]			
接近得点	28.5± 7.4	28.4± 7.3	0.9357
回避得点	5.4± 3.3	9.1± 5.7	0.0001*
拮抗指数	20.3± 15.0	35.7± 28.5	0.0012*

平均±標準偏差 t 検定 *有意水準 $p < 0.05$

想」,「容姿の変化」), 回避得点において有意に得点が高かった ($p < 0.05$)。

4. 治療の種類による違い

今回の妊娠が, 一般不妊治療(タイミング, 内服や薬剤, 人工授精)のみか, 高度生殖医療(体外受精, 顕微鏡受精など)かどうかで2群に分けて比較した(表7)。年齢において高度生殖医療を受けた妊婦の方が高く, 母性不安の「分娩の予想」に関して不安得点が高かった。一方, 治療の辛さ, 治療費に関するVAS値では高度生殖医療を受けている妊婦の方が有意に低かつ

表7 治療の種類による比較

今回妊娠できた治療 (全体)	一般治療 (n=39)	高度生殖医療 (n=14)	p
妊娠時の年齢(歳)	31.1± 3.1	33.3± 4.1	0.0372*
[母性不安]分娩の 予想	2.3± 1.5	4.2± 3.5	0.0066*
治療の辛さ(VAS)	48.9± 34.7	24.1± 24.5	0.0174*
治療費の負担感 (VAS)	52.8± 31.5	22.7± 29.4	0.0031*

平均±標準偏差 t 検定 *有意水準 $p < 0.05$

た。なお, 治療期間や通院した施設の数, かかった治療費などによる母性不安および対児感情に有意差はみられなかった。

IV. 考 察

1. 対象者の背景

対象者の妊娠時の年齢では不妊群と自然群の間に差がみられ, 不妊群の方が有意に高かった。2003年における第1子の平均出生年齢は28.6歳であり(厚生労働省, 2003), 今回の研究では自然群の平均妊娠年齢が29.5歳であったことから, やや高い結果であった。しかし, 都市部では, 結婚年齢, 出産年齢ともに上昇しているとの報告(厚生労働省, 1996)もあり, それと同様の結果であった。また, 不妊群では, 大嶺ら(2000)の調査同様, 自然群と比べて年齢が高かった。

2. 妊娠期の不安および対児感情の特徴

今回の結果において, 不妊群は自然群より母性不安における「育児の予想」,「容姿の変化」の2項目において不安得点が低かった。また, 対児感情の「回避得点」,「拮抗指数」において不妊群の得点の方が低かった。すなわちこれは, 不妊群の不安の方が自然群と比べて弱く, 対児感情が好ましい状態であることを意味する(花沢, 1992)。

自然群において「育児の予想」に関する不安が不妊群と比べて強かったのは, 子どもがほしいという前提によって不妊治療を受けている妊婦と自然妊娠の妊婦とでは妊娠・出産に対するとらえ方が違うためであると考えられる。「容姿の変化」についても, 不妊群では子どもを持つことの喜びの方が容姿の変化に対する不安よりも強かったことが考えられる。先行研究(梅葉他, 2000)においても, 子どもを望んでいる者の方が妊娠中の母性不安の得点が低く, 対児感情の得点が高いことが示されている。

また, 不妊群においては不妊治療を受ける過程で医療従事者と接する機会が多く, 妊娠への不安を具体的に聞けることにより, 医療従事者との信頼関係が自然に身についており, 胎児の発育や異常などについても, 不妊群の方が自然群より予備知識を持っていると考えられる(岸本他, 1996)。特に, 今回の研究は不妊治療を行っている施設で実施したため, 不妊群に対してサポートできていた可能性がある。

大村ら(2003)の研究において, 不妊治療後の妊婦

は自然妊娠の妊婦に比べて対児感情の回避得点・拮抗指数が低いという結果であったが、本調査においても不妊群は自然群と比べて回避得点・拮抗指数が低かった。不妊群は治療を行ってまでも妊娠したかったので、自然群以上に妊娠を望む気持ちが強くなり、妊娠後に胎児への感情が好ましくなるのは当然であろう。

一方で、不妊症患者が妊娠することだけを目標としていた場合、その後の出産、育児に関してまでは具体的にイメージできておらず不安を感じていない、という状況も考えられる。不妊治療後の妊婦が産後に育児に対して不適応を起こす事例が報告されている(大嶺他, 2000) こともあり、産後の調査が引き続き必要である。

このように、今回の調査では不妊群の方が自然群と比べて不安が弱かった。しかし、不妊群においては「妊娠の経過」、自然群においては「分娩の予想」、「育児の予想」の得点が高く、これまでの調査においても(大嶺他, 2000: 岩谷他, 1999: 岸本他, 1996)、多くの妊婦が不安に感じている項目として、主に「分娩の予想」、「妊娠の経過」、「育児の予想」が挙げられており、類似した結果が示された。妊娠中の不安に関しては数多くの研究がされているが(島田他, 1998)、母性不安を含め、妊娠期の不安は母親となる準備段階として必要不可欠なものであり、必ずしも全ての不安が心身症など示すものではないと考えられている。しかし、大塚ら(2001)の研究では、妊娠期間中の不安や心配は常に心の中に残っており、このことによって育児に対して積極的な行動を起こすことができず、また、妊娠期の準備が十分にできないまま産褥期に移行すると、母親役割がスムーズに移行できないと述べられている。今回の結果においても不安と対児感情の関連に関して、不安が強い妊婦は対児感情が好ましくないという結果が出ている。したがって、不妊治療を受けたかどうかに関係なく、妊婦の状態に合わせて、妊娠・出産に関する知識の提供や、具体的なイメージ作りの手助けなどを行なって不安を軽減できるよう、保健指導において考慮する必要がある。

妊娠週数による違いに関しては、不妊群・自然群とに関わらず、妊娠後期の妊婦の方が有意に母性不安が強く、対児感情が好ましくなかった。先行研究によると妊娠週数による変化は結果が分かれている。新實ら(1999)の調査では、妊娠初期に母性不安の得点が高く末期には減少するという結果が出ており、岸本ら(1996)の調査では、妊娠時期による変化がほとんど

みられていない。今回の調査では、不安が強かった項目が「母体の影響」、「分娩の予想」、「育児の予想」、「容姿の変化」であることから、近づく出産、育児に不安を感じている様子が伺えた。

3. 不妊治療の背景

今回の調査では不妊群に対して、妊娠した際の治療方法について聞いた。タイミング療法やホルモン剤の内服・注射、人工授精といった一般不妊治療を受けた群と、体外受精など高度生殖医療を受けた群の2群で比較した。高度生殖医療を受けた群の方が、「分娩の予想」に関する不安は有意に強く、「治療の辛さ」、「治療費の負担感」に関してVASの値が有意に低かった。つまり、高度生殖医療を受けた妊婦の方が治療を辛く思わず、治療費を負担に感じていないことがわかった。その理由として以下の3点が考えられる。1つめは、一般に不妊治療を進めていく際には一般不妊治療から開始される。その後、妊娠できない場合には高度生殖医療の手段がとられるという過程がある。治療費も増え、治療の母体への侵襲も大きくなっていく。しかし、今回の対象とした妊婦は、こうした苦悩を乗り越え、子どもをほしいという強い希望がかなっている状態であり、妊娠できたことで治療に対して肯定的な見方ができているといえる。2つめは治療の方法である。確かに高度生殖医療は母体への負担は大きいものの、最新の医療設備を用い、「治療・処置」を受けている、といった印象があるのかもしれない。一般不妊治療では、排卵日に合わせた性交指導や、外来での精子採取といった羞恥心を抱きやすい治療を行っており、精神的にストレスを感じていることが考えられる。3つめに、高度生殖医療を行なえるのは経済的に余裕がある妊婦であり、金額としては大きいものの、負担感は少なかったと推測される。原井らの調査(1999)でも、体外受精を断念した理由として最も多かったのが経済的な問題であったと報告されている。今回の調査では治療期間や通院した施設の数などによる不安や対児感情、苦痛には有意な差はみられなかった。しかし、産後の心理状態にどのような影響を与えるのかについては明らかにされていないため、今後調査していく必要がある。

4. 助産師のケアへの提言

妊娠中の不安と対児感情を調査した結果より、不妊ケアを提供するにあたって、いくつかの留意点が明ら

かになった。出産が近づくに従って不安が増してくる妊婦に対しては、治療の有無に関わらず不安に耳を傾け、満足した出産ができるように具体的な助言をしつつ援助していく必要がある。また治療経験のある妊婦に対しては、妊娠の喜びを共有しつつ、今後の経過や出産・育児への疑問点などを解消し、情報提供を行っていく必要がある。

5. 研究の限界と今後の課題

今回の調査において、妊娠後期の妊婦の人数が有意に多いという結果になった。その理由として、健診等で外来に受診した妊婦を対象としたため、健診頻度が増える妊娠後期の妊婦が必然的に増えてしまったことがあげられる。また、治療方法についてもカルテからの情報ではなく、妊婦自身に回答してもらったため、実際との違いが発生している可能性もある。しかしながら、不妊治療を受けた妊娠中の妊婦を対象に調査した研究は少なく、妊娠中の不安や対児感情、治療のとりえ方などが明らかとなった。今後は妊娠中から産後まで継続して調査していく必要がある。

V. 結 論

不妊治療を受けて妊娠した妊婦における不安および対児感情を自然妊娠した妊婦と比較し、不妊治療の背景との関連について検討した結果、以下の知見を得た。

1. 不妊治療によって妊娠した妊婦の方が自然妊娠した妊婦と比べ、「育児の予想」、「容姿の変化」に関する不安が弱かった。
2. 不妊治療によって妊娠した妊婦の方が自然妊娠した妊婦と比べ、対児感情が好ましい状態であった。
3. 高度生殖医療によって妊娠した妊婦の方が、一般不妊治療によって妊娠した妊婦より、「分娩の予想」に関して不安が強かったが、「治療の辛さ」や「治療費の負担感」といった苦痛は弱かった。
4. 治療の有無に関わらず、妊娠後期の妊婦の不安は妊娠前・中期の妊婦と比べて強かった。

以上より、不妊治療によって妊娠した妊婦の不安や対児感情、苦痛が明らかになるとともに、妊娠中は治療の有無に関わらず、妊婦に合わせた情報提供やカウンセリングを行なっていく必要があることが示された。

謝 辞

本研究を行うにあたり、アンケートにご協力頂きました

妊婦の皆様、対象施設の院長、看護部長、職員の皆様方に深く感謝いたします。また、ご助言をいただいた健康情報分析学教室の皆様方に心より御礼申し上げます。

文 献

- 新實夕香理, 塚田ときエ, 神郡博 (1999). 妊婦の不安に関する研究—妊娠経過に伴う不安の推移と保健指導のあり方, 富山医科薬科大学看護学会誌, 2, 71-86.
- 陳東, 森恵美 (1999). 不妊治療を受けている女性の対処と適応状態との関連について, 千葉看護学会会誌, 5(2), 7-12.
- 花沢成一 (1992). 母性心理学, 東京: 医学書院.
- 原井淳子, 斎高美穂, 二宮睦, 他 (1999). 妊娠に至る前に体外受精を断念した理由, 臨床婦人科産科, 53(11), 1425-1428.
- 岩谷澄香, 成瀬悦子, 山川正信, 他 (1999). 妊婦の不安と性格の関係, 神戸市看護大学短期大学部紀要, 18, 59-64.
- 岸本長代, 西本由美, 宮田明美 (1996). 不妊症治療後の妊婦の不安の特徴 自然妊娠による妊婦の不安との比較から, 母性衛生, 37(4), 382-390.
- 河野知佳, 横田正夫, 花沢成一 (1992). 母性不安の特徴についての検討, 母性衛生, 33(3), 309-315.
- 厚生労働省 平成15年人口動態調査月報年計(概数)の概況 <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai03/index.html> [2005-03-17]
- 厚生労働省 厚生白書 (平成8年度版) http://www.hakusyo.mhlw.go.jp/mhw/book/hpaz199601/hpaz199601_2_007.html [2005-03-17]
- Lee, T.-Y., Sun, G.-H. & Chao, S.-C. (2001). The effect of an infertility diagnosis on the distress, marital and sexual satisfaction between husbands and wives in Taiwan, Human Reproduction, 16(8), 1762-1767.
- Matsubayashi, H., Hosaka, T. & Izumi, S. et al. (2001). Emotional distress of infertile women in Japan, Human Reproduction, 16(5), 966-969.
- Matsubayashi, H., Hosaka, T. & Izumi, S. et al. (2004). Increased depression and anxiety in infertile Japanese women resulting from lack of husband's support and feeling of stress, General Hospital Psychiatry, 26, 398-404.
- 松岡恵 (1999). 母性看護学 (pp.26), 名古屋: 日総研出版.
- 中嶋律子 (2002). 妊婦の不安 不妊治療後の妊婦と治療を受けていない妊婦との比較, 名古屋市立大学看護学

部紀要, 2, 89-94.

西脇美春 (2000). 不妊治療中の女性に及ぼすストレス因子の分析, 山梨医科大学紀要, 17, 48-51.

西脇美春, 神林玲子, 菅野美香 (2001). 不妊治療後に妊娠した妊婦の不安, 自己受容性及び対児感情に関する縦断的研究, 山梨医科大学紀要, 18, 35-40.

大塚多賀子, 吉良千枝, 小松美和, 他 (2001). 不妊治療後妊婦の母親役割の過程 自己像の特徴から, 母性看護, 32, 55-57.

大嶺ふじ子, 儀間繼子, 宮城万理子, 他 (2000). 不妊治

療を受けた妊産褥婦の不安と対児感情について, 母性衛生, 41(4), 439-443.

大村紀子, 岩谷澄香, 山口陽恵, 他 (2003). 不妊治療後妊婦の妊娠初期の抑うつ状態および対児感情に関する調査, 神戸市看護大学短期大学部紀要, 22(3), 119-124.

島田啓子, 田淵紀子, 小松みどり, 他 (1998). 健康な妊婦の不安に関する研究, 39(2), 225-231.

梅葉潤子, 飯島恵美子, 岡田由香, 他 (2000). 妊婦の対児に対する愛着意識とそれに関わる要因, 愛知母性衛生学会誌, 18, 45-52.