

令和 2 年 6 月 22 日現在

機関番号：21201

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2016～2019

課題番号：16K12097

研究課題名(和文) 既婚女性の妊孕性の認識とRLPに基づく健康教育プログラムの開発

研究課題名(英文) Health Education Program based on Reproductive Awareness and RLP Among Married women

研究代表者

アンガホッフア 司寿子 (Angerhofer, Shizuko)

岩手県立大学・看護学部・准教授

研究者番号：30381304

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,600,000円

研究成果の概要(和文)：30代有職既婚女性の、生殖の人生設計であるリプロダクティブライフプラン(RLP)の実態を明らかにし、生殖のゴール実現を支援する健康教育プログラムを検討した。質的調査では、子どものいない30代既婚女性4名を対象に半構造的面接を実施した。女性は将来の妊娠・子育てとキャリアとの両立のため、働き方の改善や産休中の経済面を考慮し、キャリアの調整を重視していた。一方で、妊孕性の知識の低さも明らかとなった。量的調査では、30代有職既婚女性496名を対象に質問紙調査を実施した。女性は、自分が妊娠できる確率を平均40%と見積、10%が仕事のため今すぐは妊娠できないと回答し、生殖とキャリアの調整に直面していた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

30代有職既婚女性が生殖のゴールとキャリアとの調整で葛藤に直面し、妊娠の先延ばしにつながっていることが明らかとなった。不妊の心配、希望する子ども数、出産後の職場復帰の意思といった将来への考えが妊娠のタイミングを現実的に考えることに関連し、生活習慣を含む妊孕性知識や労働時間が、現時点の妊娠に向けた行動に関連していた。健康教育プログラムの内容として、妊孕性低下や生活習慣を含む妊孕性の知識について、また有職であるからこそワークライフバランスを考慮した労働時間の調整や職場復帰の支援について、妊娠前の段階からサポートすることの示唆が得られたことの意義が大きい。

研究成果の概要(英文)：Reproductive Life Plan (RLP) among married employed women wishing children in their 30s was examined to consider a health education program for their reproductive goal achievement support.

The qualitative study involved semi-structured interviews with 4 married women in their 30s without children. The women considered improving their working status and financial aspects of maternity leave in order to balance childbearing and career adjustments. On the other hand, their low fertility knowledge was also revealed. In the quantitative study, a questionnaire was administered to 496 married employed women in their 30s who wish to have children. The women who estimated their chances of being able to conceive at an average of 40% and 10% stated that they were unable to conceive right now because of a work related reason. They were facing the issue of reproductive and career adjustments.

研究分野：ウイメンズヘルス

キーワード：既婚女性 妊孕性 リプロダクティブライフプラン キャリア

1. 研究開始当初の背景

近年の女性の晩婚晩産化により、女性の第1子出産年齢は上昇が続き30歳代に突入した。また、夫婦が結婚生活に入ってから第1子出生までの期間別嫡出出生割合および平均期間の統計(国立社会保障・人口問題研究所, 2011)では、10年前に比べて「結婚3年以上」の割合が増加している。また、内閣府の報告(2014)によると、女性の妊孕性が35歳前後からだんだんと下がり始めることについては、9割を超える女性が知っているとは答えているにもかかわらず、子どもを持つ理想の時期として、既婚女性でも6割以上が「結婚してから、ある程度期間を置いてから子どもを持つ」と回答している。つまり現代の女性は、自身の年齢が高いと妊孕性が低下することは漠然と認識しているにもかかわらず、結婚後に自分の年齢や妊孕性を考慮して子どもを持つタイミングを考えている意識は低いことが推測される。そこには、自身の妊孕性に対する認識と現実とのずれが生じている可能性が考えられる。

女性は30歳を過ぎると妊孕性は徐々に減少し、35歳を過ぎるとその傾向は顕著になり、40歳を過ぎると急速に妊孕性が低下する。結婚していざ子どもが欲しいと思ってもなかなかできないという現状があり、6~8組に1組の夫婦が不妊であるといわれている。また夫婦の4組に1組が不妊を心配したことがあるのにもかかわらず、受診に至るのはそのうちのわずか半数であることが報告された(国立社会保障・人口問題研究所, 2011)。何故、夫婦は受診に至らないのであろうか? Grailら(2004)は、研究対象とされにくい、不妊治療をしていない女性に焦点をあてた研究を行い、不妊治療群のほうが非治療群よりも明らかな妊娠の意思があり、不妊に関する情報を自ら求めていたことを明らかにした。

わが国の女性が生殖に関する情報を得る機会として学校における思春期教育があるが、思春期の特徴上その内容はいのちの大切さ、望まない妊娠の予防、性行為感染症に焦点がおかれる傾向にある。成人女性が生殖に関して知識を得るためには、インターネットやSNSが情報源の主流となっており、専門的で正しい知識を得ているとは限らない。つまり、自ら探し求めたり、何らかの理由で産婦人科を受診しない限り、妊孕性についての専門的な知識に触れる機会がほとんどない。国外の取り組みとして、アメリカ疾病予防管理センターは、女性・男性・夫婦に対する受胎前ケアとして、リプロダクティブライフプラン(RLP)を導入し、計画的な妊娠の増加と分娩アウトカム改善をめざしている。RLPの活用は、主に妊娠前、思春期をターゲットに避妊あるいは健康な妊娠・分娩をねらいとして実践されている(Malnory & Johnson, 2011)ものであり、米国においては、結婚直後1年以内の既婚女性は既に対象とはされていない。またスウェーデンの女子大生を対象とした調査(Stern, 2013)では、RLPに基づく生殖に関する情報を提供された介入群は、コントロール群に比べて有意に子どもを産み終える希望年齢が早まる効果があり、このことからRLPの有用性が示唆される。

以上のことから、我が国の少子化を解決する一端として、我が国の晩婚化および結婚後に子どもをもつという順序性に対する考え方を踏まえ、現代女性の、特に既婚女性に焦点を絞り、妊孕性の認識を明らかにし、既婚女性のリプロダクティブライフプラン(RLP)を自ら立て実行することを支援するプログラムの開発が重要である。子どもが欲しいがなかなかできない際の速やかな受診につながることを期待される。

本研究における「妊孕性の認識」とは、女性自身が妊娠できる、あるいはできないと考える根拠となる身体症状とそれに伴う考えや思い、と定義する。

2. 研究の目的

女性の社会進出が国から期待されるなか、晩婚化による妊孕性低下と自身の人生設計との平衡は女性にとって大きな課題である。未婚女性と既婚女性とでは、子どもをもつことに関する意識や求める支援の違いが明らかとなっており(内閣府, 2014)、既婚女性はより現実的にライフプランを練ろうとしていることが推測される。しかし既婚女性が、自身の妊孕性に対して実際どのように認識しているか、また生殖に関する正しい知識の上でのライフプランを立てられているかは明らかにされていない。

本研究の目的として、既婚女性が自身の妊孕性をどのように認識し、またリプロダクティブライフプラン(以下、RLPとする)についてどのような考えを抱いているのか、実態を明らかにする。そして、既婚女性のRLPの支援に必要な生殖に関する健康教育プログラムを開発する。

3. 研究の方法

本研究は以下の2つから構成される

【研究1】既婚女性の自身の妊孕性の認識と、リプロダクティブライフプラン(RLP)の明確化
結婚1年以内の既婚女性を対象に、女性自身の妊孕性の認識と、リプロダクティブライフプラン(RLP)について、半構成的面接法と、質問紙調査法(カーディフ妊孕性知識スケールスコア Buntingら, 2013)のMixed Method Research(混合研究法)を用いて明らかにする。

【研究2】リプロダクティブライフプラン（RLP）に基づく健康教育プログラムの開発
研究1の結果より、既婚女性に必要な知識や情報を取り入れた健康教育プログラムの開発を行うと同時に、その評価尺度についても検討を行う。

【研究1】既婚女性の自身の妊孕性の認識と、リプロダクティブライフプラン（RLP）の明確化

- 1) 文献検討:ウィメンズヘルス、生殖看護、母性、女性学および不妊カウンセリングに関する文献の検討をする。国外の雑誌（母性・生殖に関するもの）による先行研究の検討をする。
- 2) 研究デザイン: Mixed Method Research(混合研究法)を用いる。Mixed Method Research は、質的、量的両方のデータ収集と分析を含み、それら2つのデータを統合し、結合した強みをもとに解釈し研究課題のより良い理解へと導く方法である(Creswell, 2009)。本研究では、拳児希望で妊娠できないにもかかわらずなぜ受診に至らないのか?という研究疑問について、半構成的面接法による質的データ収集と、質問紙調査による量的データ収集による、探索的デザインを用いて行う。
- 3) 質的データ収集と内容
 - (1) 研究対象者: 結婚1年以内、20歳以上、拳児希望している、既婚女性20名程度。妊娠歴のあるもの、子どものいる者、婦人科疾患の治療歴のある者、45歳以上の者を除く。
 - (2) データ収集内容: 自身の妊孕性の認識とリプロダクティブライフプラン(RLP)について
 - (3) データ収集方法: 半構成的面接法(先行研究を参考にしたインタビューガイドの作成)面接は、1人につき1回30~60分程度とし、面接の内容は許可を得てICレコーダに録音する。面接場所は、研究参加者と1対1になれるプライバシーの守られる個室とする。
 - (4) 倫理的配慮: 所属研究機関の倫理委員会の承認を得る。
 - (5) 対象者の募集方法: 市町村の協力を得たチラシによる募集、および雪玉式サンプリングを行う。
 - (6) 対象者が集まらないときの対応: 対象者は原則として、結婚1年以内とするが、対象者が集まらない場合、結婚期間を2年以内(2014年までの不妊の定義が2年であったことから)、もしくは3年以内(受診する不妊期間が3年以内であれば妊娠する確率が3年以上と比べ高いことから)の女性に広げ、募集を行う。
 - (7) データ分析: 録音データから逐語録を作成する(業者に依頼)。得られたデータを繰り返し読み、コード化・カテゴリー化を行い抽象化する。分析過程において、適宜連携研究者と検討を重ねる。
- 4) 量的データ収集方法
 - (1) 研究対象者: 結婚1年以内、20歳以上、拳児希望している、既婚女性300名程度。妊娠歴のあるもの、子どものいる者、婦人科疾患の治療歴のある者、45歳以上の者を除く。(有効回答率70%としてサンプル数を計算)
 - (2) データ収集内容: カーディフ妊孕性知識スケールスコア(Buntingら, 2013)、質的データ収集より抽出された妊孕性に関する知識項目、リプロダクティブライフプラン(RLP)については質的データ収集より抽出された複数のライフプランについて選択項目を作成。人口統計学的データ、既往歴、産科・婦人科歴。
 - (3) データ収集方法、募集方法: Webによる調査を行う(業者: クロスマーケティング)日本国内の、地域による格差、年代による均一化を図り、また短時間に既婚女性という母集団の傾向を知るためWeb調査を利用する。
 - (4) 倫理的配慮: 所属研究機関の倫理委員会の承認を得る。
 - (5) データ分析: 統計学的手法を用いて記述統計、年代による差(t検定)、背景要因による関連(相関、重回帰分析)を分析する。生物学統計者のアドバイスを適宜受け分析を行う。

【研究2】リプロダクティブライフプラン（RLP）に基づく健康教育プログラムの構築

- 1) 文献検討: 国内外における思春期教育、不妊セミナー、不妊カウンセリングなどに関連する教育についての文献検討を行う。
- 2) リプロダクティブライフプラン（RLP）に基づく健康教育プログラムの構築
 - (1) 対象: 既婚女性
 - (2) 内容: 1. の文献検討、調査結果からプログラムの骨子を構築する。
 - ・ 妊孕性に関する知識
 - ・ リプロダクティブライフプランに関する選択肢の例、それらに必要な知識の提供
 - (3) 評価尺度の検討
 - ・ 妊孕性に関する知識を問う(正答率)
 - ・ 避妊をせずある一定の期間妊娠しなければ受診してみようという内的動機づけを評価する尺度を検討

4. 研究成果

1) 質的調査

生殖年齢にある既婚女性の妊孕性の認識を明らかにする目的で、結婚3年以内の子どものない30代既婚女性4名に、半構成的面接を行った。

対象の女性の年齢は30~33歳で、結婚後半年~3年、全員が有職者であった。インタビューでは、女性は将来の妊娠・出産・子育てとキャリアの両立のため、働き方の改善や昇任のタイミング、仕事を休む間の経済面を考慮し、自身のキャリアとの折り合いを重視していた。また、挙児に最適な年齢は何歳だと思いかとの問いに、自身の年齢より若い25~30歳という回答が多かった。よって女性はすでに、自身の出産年齢は予定より遅めであることを感じながら、キャリアとの兼ね合いを模索していることが明らかになった。一方で、現在排卵に合わせて夫婦生活を持てば100%の確率で妊娠するという考えであったり、挙児に最適な年齢を40歳までと答えたり、双胎の出産を希望する、といった言葉から、実際の女性の妊孕性の知識の低さも否定できない現状が明らかになった。さらに、女性は夫の挙児希望の度合いや、夫の家族からのプレッシャー、夫の年齢やキャリアについても、自身の妊娠・出産を考えるうえで考慮していた。これらのことから、既婚女性の妊孕性の認識は、挙児に適した年齢を意識しつつも、自身のキャリアとの折り合いや、夫の状況との兼ね合いを重視していることが明らかになった。

2) 量的調査

30代の子どものいない有職既婚女性を対象に質問紙調査を実施し、496名から回答を得た。

対象の女性の平均年齢は 34.5 ± 2.8 歳、夫は 36.4 ± 5.4 歳であった。希望する子どもの数は、56.1%が2人としたものの、35.8%は1人と答えた。「自分が妊娠できる可能性は何%だと思いか」の質問に対して平均回答は40.5%であり、50%を切る結果となった。また、婦人科受診歴のある女性は全体の8割を超え、その4人に1人は妊活や不妊等のキーワードが受診の理由に記述されていた。さらに、10%が仕事のため今すぐは妊娠できないと回答した。以上より、30代の子どものいない有職既婚女性は、自身が将来子どもを持つ可能性を低く見積もっていることが推定される。そのことは、不妊を心配しての婦人科受診、子どもができないかもしれない・1人でもできたら幸いという気持ちと関連していると考えられる。

同時にキャリアと妊娠のタイミングとの調整にも直面している実態も明らかになった。挙児を希望する有職既婚女性496名から得られた質問紙調査の回答の分析を行った。ライフシクリティブライフプランとしての「あなたは今すぐ妊娠してもよいと思えますか」の質問項目の回答、「今すぐ妊娠可能」「仕事上今は不可能」「仕事以外の理由で今は不可能」「考えたことがない」の4群を独立変数とし、身体的生殖能力の認識やキャリアデザイン等との関連について一元配置分散分析を行った。妊孕性知識得点は「今すぐ妊娠可能群」が他の群に比べて有意に高かった($p < 0.001$)。しかし自分の妊娠できる確率では「仕事上今すぐ不可能群」が有意に高く($p < 0.001$)、子どもの産める年齢は「考えたことがない群」が有意に高かった($p < 0.05$)。また、「今すぐ妊娠可能群」で不妊の心配が高かった($p < 0.001$)。希望子ども数は「今すぐ妊娠可能群」が有意に高かった。さらに希望する生殖ビジョンの実現可能性の確率は、「仕事上今すぐ不可能群」が有意に高かった($p < 0.05$)。つまり「今すぐ妊娠可能群」は、不妊の心配から妊孕性認識が高く、自身の妊孕性を意識している影響が考えられる。一方「仕事上今すぐ不可能群」は、自分の妊娠できる確率を他群より高く評価し、希望する生殖ビジョンの実現可能性の確率も高く見積もっていた。つまり、子どもは欲しい時にできるという考えが影響し、妊娠の先延ばしにつながっている可能性がある。さらに夫婦関係満足度尺度(QMI)得点を加えた共分散構造分析では、夫婦関係の満足度が高いことが、自身の妊娠の可能性・実現の高さへの考えに有意に関連していることが明らかになった。夫婦関係へのアプローチが、妊娠の可能性に対して肯定的なライフプランに影響することが考えられる。

さらに、生殖・キャリアビジョンの要因が、どのように「妊娠の先延ばし」に影響しているかを明らかにするため、ロジスティック回帰分析を行った。その結果、〔妊娠の意図〕には学歴、不妊の心配、自分が妊娠できると思う確率、希望する子どもの数、出産後の職場復帰の意向が関連していた。〔妊娠に向けた行動〕には、不妊の心配、修正版カーディフ妊孕性知識尺度(CFKS)スコア、希望する子どもの数、週の労働時間が40時間以上であることが関連していた。

3) 健康教育プログラム内容への示唆

30代有職既婚女性のRLPに基づく健康教育プログラムにおいては、30代であるからその年齢による妊孕性の低下を含む妊孕性の知識について、また有職であるからそのワークライフバランスに焦点を置いた、労働時間の調整や出産後の職場復帰の支援について、妊娠前の段階からサポートする内容を含むことが求められている。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計3件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 2件）

1. 発表者名 アンガホッフア司寿子、武石陽子、跡上富美、中村康香、吉沢豊予子
2. 発表標題 子どものいない30代有職既婚女性のリプロダクティブライフプランにおよぼす影響
3. 学会等名 第38回日本看護科学学会学術集会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 Shizuko Angerhofer, Yoko Takeishi, Fumi Atogami, Yasuka Nakamura, Toyoko Yoshizawa
2. 発表標題 Self-perceived probability of pregnancy and health-related quality of life among employed married women who wish to have children
3. 学会等名 8th World Congress on Women's Mental Health (国際学会)
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 Shizuko Angerhofer, Fumi Atogami, Yasuka Nakamura, Toyoko Yoshizawa
2. 発表標題 Reproductive Health Awareness among Employed Married Women Who Wish to have Children: Focusing on Women in their 30s
3. 学会等名 21st East Asian Forum of Nursing Scholars & 11th International Nursing Conference (国際学会)
4. 発表年 2018年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
連携研究者	吉沢 豊予子 (Yoshizawa Toyoko) (80281252)	東北大学・医学系研究科・教授 (11301)	

6. 研究組織（つづき）

	氏名 (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
連携研究者	跡上 富美 (Atogami Fumi) (20291578)	久留米大学・看護学部・准教授 (37104)	
連携研究者	中村 康香 (Nakamura Yasuka) (10332941)	東北大学・医学系研究科・准教授 (11301)	
連携研究者	佐藤 真理 (Sato Mari) (90755886)	東北大学・医学系研究科・講師 (11301)	
連携研究者	吉田 美香子 (Yoshida Mikako) (40382957)	東北大学・医学系研究科・准教授 (11301)	
連携研究者	武石 陽子 (Takeishi Yoko) (00586505)	東北大学・医学系研究科・助教 (11301)	