

令和 5 年 6 月 26 日現在

機関番号：31204

研究種目：若手研究

研究期間：2019～2022

課題番号：19K19685

研究課題名（和文）体外受精により妊娠した女性の妊娠・出産体験のとらえ方に関する研究

研究課題名（英文）A study on perception of pregnancy and childbirth experience of women who became pregnant by in vitro fertilization

研究代表者

大谷 良子 (Otani, Yoshiko)

岩手保健医療大学・看護学部・准教授

研究者番号：60811718

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,200,000円

研究成果の概要（和文）：体外受精による妊娠・出産の受け止めやその状況を明らかにすることを目的に、体外受精により妊娠・出産した女性に半構造化面接によるインタビュー調査を実施し、質的帰納的分析を行った。「想像もつかなかった不妊治療」に「気軽に誰にも話せない思い」を抱いた不妊治療、「嬉しさとリスクに対する不安の共存」の中「自分なりの安心や前向きな姿勢を見出す」工夫をしていた妊娠期、「想定外の出産状況」に「無事に産むことへの不安と覚悟」と「実感のない我が子の誕生」の出産期であった。不妊治療の経験は治療中から出産後の全期間に渡り、女性の受け止めに強い影響を与えている事、夫との対話・共有がポイントとなる事が示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

不妊治療の中でもより多くのストレスや困難を経験した体外受精後妊娠の女性への看護ケアを確立することによって、体外受精後妊娠の女性だけでなく、一般不妊治療後妊娠の女性へ対しても適切なケアへの提供が可能となる。本研究は生殖補助医療の急速な進歩に比べ、不妊治療後の妊娠・出産・育児に関する具体的な看護ケアの検討・実施において立ち遅れている状況を打破するものである。

研究成果の概要（英文）：We conducted a semi-structured interview survey on women who gave birth after conceiving through in vitro fertilization and elucidated the acceptance of becoming pregnant via in vitro fertilization, as well as subsequent childbirth. During the infertility treatment, they had experience with the feeling of "I am unable to confide in anyone" while receiving "infertility treatment that was more difficult than anticipated." During the pregnancy, they had experience that "find my peace of mind and develop a positive attitude." The delivery period was filled with "anxiety and preparedness for a safe birth" and "birth of my child with no actual feeling" in the "circumstance of unexpected birth." The findings showed that experience of infertility treatment starts during treatment and continues into the period after childbirth, and factors that have a strong influence on women's acceptance, as well as open communication and sharing with their husbands, become the points of concern.

研究分野：生殖医療

キーワード：不妊治療 体外受精 体外受精後妊娠 妊娠・出産体験

## 1. 研究開始当初の背景

国立社会保障・人口問題研究所が実施した「第15回出生動向調査」によると日本におけるカップルの6組に1組は不妊の悩みを抱えていると言われている。生殖補助医療技術の進展はめざましく、日本産科婦人科学会の発表では、2015年の出生児の20人に1人が体外受精により出生している。

不妊に悩む女性は、不妊という状況や治療にともなう精神的・身体的苦痛を経験し、生殖に関わるデリケートな事柄を一人で抱えてしまう状況にある。特に体外受精は最終的に受ける生殖補助医療であり「子どもを得たい」という強い思いや身体的負担が増す反面、妊娠率20%という確率の低さによって他の不妊治療以上にストレスや困難をともなう。その困難への対処が、当事者の受け止め方次第で女性を成長させ、母となる有意義な機会になる一方、異常経過への恐れや失敗体験の繰り返しが、女性の感情を不安定にし、女性の内罰傾向を強める可能性がある(大谷2009)。また生殖補助医療で妊娠した女性は妊娠したことによる使命感と重圧を感じることも報告(林2009)されている。

2012年の周産期予後の調査(林2012)によると、体外受精を含む不妊治療後妊娠では前置胎盤、早産、帝王切開率が有意に増加している。これは不妊治療後妊娠の女性が自然妊娠女性とは異なった妊娠・出産を体験する可能性をあらわしている。一般に女性の出産体験は、母親としての自尊感情や母子相互作用に影響を与え、出産体験が否定的である場合は産後の抑うつや育児困難感を招くと報告されている(有本2010)。また産後のマタニティブルーは、自然妊娠の母親に比べ、体外受精や不妊治療後に妊娠した母親のほうがより高率に認められている(佐久本2002)ことから、不妊治療後妊娠の女性は、不妊治療やその後の体験を否定的にとらえた状態で、肯定的な受け止め直しや意味付けする機会も持たずに育児を迎えてしまっている可能性が考えられる。不妊治療経験者の多くが妊娠を機に、不妊治療に特化した医療や看護ケアから離れ、一般の産科で自然妊娠の妊婦と同様の健診やケアを受けている現状において、機会をとらえて自身の体験についての思いを表出し、肯定的な受け止め直しをすることが求められる。

これまでの不妊治療経験者の出産のとらえ方に関する研究は、分娩様式と自己肯定感や満足度等を統計学的に検討したもの(熊野ら2007)のみであり、体外受精経験者の実際に不妊治療から妊娠・出産をどのようにとらえているかを当事者自身の言葉で明らかにする必要がある。体外受精による妊娠・出産を体験した当事者が語ることによって、不妊治療から妊娠・分娩期の種々の出来事に対する思いの受け止めや対応の有無、プロセスやそれに付随する状況を明らかにできる。これにより、思いの表出への効果的な介入時期や具体策について検討することができる。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は体外受精後妊娠の女性の妊娠・出産という体験の受け止めを当事者の語りから明らかにし、自身の体験についての思いを表出するための介入時期や、具体策の検討を行うことである。

## 3. 研究の方法

1) 研究デザイン：半構造化面接による質的帰納的研究

2) 調査内容

(1) 対象者の基本情報：年齢、妊娠・分娩歴、不妊原因、治療内容、妊娠中の経過、分娩経過

(2) インタビューガイドによる半構造化面接

・妊治療中および妊娠や出産の体験に対する思いやとらえ方

### 3) 調査手順

- (1) 研究同意が得られた対象者に対し、基本情報を得た後、半構造化面接を行い、内容は承諾を得て録音した。
- (2) 面接の回数は1回、時間は約1時間とした。

### 4) 分析方法

- (1) 録音内容から、以下について語りを抽出し時系列に整理していった。
  - ・不妊治療中および妊娠・出産経験の状況
  - ・不妊治療中および妊娠期・出産期の思いやとらえ方
- (2) 各ケースからそれぞれ見出された結果をもとに、不妊治療後に出産した女性の出産体験の受け止めの状況をまとめた。

### 4. 研究成果

2021年10月から2023年3月の期間に3名の対象者へインタビューをおこなった。対象者の年齢は30~40代、治療期間は1~5年、不妊原因は女性因子または不明であった。帝王切開分娩2名、吸引分娩1名であり、出産後に大量出血した者は2名いた。

#### 1) ケースA

##### (1) 不妊治療中

年齢的に大丈夫と思っていた自分がなかなか「妊娠できないことへのつらさ」を抱き、「子どもを授かりたいという強い思い」で不妊治療の継続やステップアップに積極的に臨んでいた。

##### (2) 妊娠期

妊娠が判明した際は「妊娠がゴール」と感じるもその後「出産がゴール」と意識が変化した。妊娠のうれしさの反面、妊娠継続への不安を抱く「うれしさと不安の共存」の中、自宅で安静を保つなど「自ら行動を慎む」と同時に、一般の出産経験者と同様の妊娠経過である事を確認し、自ら「安心を見つける」工夫をしていた。胎児の成長に伴い、行動範囲の広がりや楽しみを感じるなど「我が子の成長と楽しみ」を経て、出産予定日が近づくと出産の痛みや帝王切開のリスクなどの「出産への不安や恐怖」を感じていた。また妊娠期間を通して、夫との数多く会話し、共に悩み、共に喜び楽しむなど「夫との経験の共有」をしていた。

##### (3) 出産期

やっとゴールに来るという「不妊治療の終わり」を感じていた。時間がかかる出産を「想定外の出産」ととらえ、パニックになりながらも、我が子のために、帝王切開でもよいからこの出産が早く終わりたいと「我が子の命を優先」していた。我が子との対面時には「信じられない嬉しさ」を感じ、やっと母親になれたという「母親の自覚」を持つことができていた。Aさんにとって出産期は不妊治療経験の終了であり、同時に母親という新たな経験の開始となっていた。

#### 2) ケースB

##### (1) 不妊治療中

不妊について周囲に「気軽に話せない思い」を抱き、予備知識のなかった不妊治療の大変さに「衝撃的な不妊治療の経験」をする中で、常に夫と治療の方向性や治療内容を話し合い「夫と共有」することを心がけていた。

##### (2) 妊娠期

双胎が判明することで自身の「リスクに対する戸惑い・不安の増強」とともに体調不良による日常生活の制限、夫自身の精神的動揺などから「夫との関係の悪化」を感じていた。妊娠中のリスクなどから「予測できない出産後」の状況の中、「我が子の命を優先」するために出産時は帝王切開を希望する気持ちを抱いていた。

### (3) 出産期

帝王切開の予定が早まり「追いつかない心の準備」のままの出産であったが、自分が我が子に会える楽しみより「夫を父親にしてあげたい思い」を抱いていた。出産直後は「ドラマ的でない我が子との対面」で、感動や喜びよりも体調不良や出血などの「自身の体調への気がかり」の方へ意識が集中していた。不妊治療中から妊娠・出産に至るまでの様々な経験を、自分のためより夫や両親のためという「頑張る理由づけ」をしながら向き合っていた。

### 3) ケースC

#### (1) 不妊治療中

不妊原因の判明により「妊娠できないことへの動揺」や、個人的な内容であるため「誰にも話せない思い」を抱えていた。経験するまで情報もなく「想像つかない不妊治療」だったが、納得のいく説明や治療といった「専門医療者からの支え」で安心することができた。治療毎の「出ない結果に対するダメージ」は結果を知る事への恐怖となり、「治療継続への躊躇」につながっていった。その中で唯一話せる夫へ思いを表出し、夫は妻の意思を尊重し寄り添うなど「夫との共有」をすることで治療再開を決意した。協力的な職場であったが、時間調整を申し出る際は「職場への遠慮」を常に感じていた。

#### (2) 妊娠期

妊娠初期には、妊娠のうれしさの反面、妊娠継続への不安を抱く「うれしさと不安の共存」、我が子の無事を確認する「緊張と安堵の妊婦健診」を経験していた。また、つわりがある事は妊娠継続している事というように、自ら「安心を見つける」工夫をしていた。我が子の成長を感じられる妊娠中期には「胎動の実感と先を考える楽しさ」を経験し、予定日が近づき、出産を意識すると同時に不妊治療を振り返り、今の状況は「頑張った不妊治療の結果」であると感じていた。

#### (3) 出産期

我が子が元気に泣いて生まれる事や自身の年齢による障害への心配など「無事に産むことへの緊張と不安」を抱いていた。我が子の産声を聞いた際、感動や喜びの感情が湧かない「実感のない出産」で、麻酔や手術による現在の症状や今後の「自身の体調への気がかり」の方に意識が集中していた。大きく感動したのは歩行開始後という「後からくる喜びの実感」を経験していた。

### 4) まとめ

対象者は不妊治療中「妊娠できないつらさや動揺」があり、予備知識や情報が無いために「想像もつかなかった衝撃的な不妊治療」を経験し、その経験は、妊娠期や出産期の経験に比べ最も印象に残る体験として語られていた。不妊治療の出産の際には「不妊治療の終わり」や「頑張った不妊治療の結果」として捉え、不妊治療の経験は治療中だけでなく、妊娠期や出産後不妊治療の経験は治療中から出産後の全期間に渡り、女性の受け止めの意識に強い影響を与えている事が明らかとなった。本研究では先行研究(大谷 2009、林 2009、大谷 2021)同様、我が子を得たことによる不妊治療の肯定がなされていたが、不妊治療の経験への肯定だけでなく負の意識やその影響も考慮し、妊娠期・出産期・その後においても対象者の状況や感情を、タイミングを捉えながら把握し傾聴していく重要性が示唆された。

また妊娠期の「嬉しさとリスクに対する不安の共存」の中、経験者からの妊娠経過の情報やつわりの前向きな捉え方など「自分なりの安心や前向きな姿勢を見出す」工夫や、不妊治療中から妊娠・出産に至るまで様々な経験に向き合うために、自分のためより夫や両親のためという「頑張る理由づけ」をしている状況がみられた。不安への対応に関して、我々看護師がサポートしていく必要があると思われた。

出産期には分娩遅延や早まった帝王切開など「想定外の出産状況」の中、「我が子の命の優先」

と「無事に産むことへの不安と覚悟」をしていた。出産後は「信じられない喜び」を抱く女性がいる一方で「自身の体調への気がかり」へ意識が集中し、「実感のない我が子の誕生」を経験していた。このことは研究者の先行研究（大谷 2021）においても同様の結果が見られている。これらのことから出産時における母子に対する一層の安全性を考慮した経過管理と情報提供、女性の我が子に対する複雑な感情の変化への理解が重要であると考えられた。

また周囲に「気軽に誰にも話せない思い」を持つ女性は、夫へ思いを表出し常に夫と対話し、ともに考え行動するなど「夫との共有」を行っていた。この「夫との共有」は不妊治療中から出産までを向き合う際の重要なポイントとなると思われる。不妊治療中だけでなく、妊娠期・出産期の状況に応じた、パートナーとのより良い関係性構築のためのケアの必要性が示唆された。

<引用文献>

有本梨花, 島田三恵子 (2010) 出産の満足度と母親の児に対する愛着との関連. 小児保健研究, 69(6), 749-755 .

大谷良子 (2009) 体外受精により我が子を得た母親の子どもに対する感情. 岩手看護学会誌, 3(2), 3-14 .

国立社会保障・人口問題研究所 (2017) 第 15 回出生動向基本調査. 47-48 .

佐久本薫, 金澤浩二 (2002) 不妊症治療後の妊娠女性における母性形成と対児感情. 周産期医学, 32(1), 33-38 .

熊野愛, 宮田久枝 (2007) 不妊治療後初産婦の分娩様式と自己肯定感. 滋賀母性衛生学会誌, 7, 52-56 .

林はるみ, 佐山光子 (2009) 生殖補助医療によって妊娠した女性が出産するまでの感情のプロセス. 日本助産学会誌, 23(1), 83-92 .

林昌子, 中井章人, 松田義雄 (2012) データベースからみた ART 妊娠 単胎妊娠. 周産期医学, 42(8), 1005-1010 .

大谷良子, 佐藤恵, 江守陽子 (2021) 不妊治療後出産した女性の出産体験. 日本生殖看護学会, 18(1), 16-17 .

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計0件

〔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
--	---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------