

科学研究費助成事業 研究成果報告書

令和 5 年 6 月 26 日現在

機関番号：32727

研究種目：若手研究

研究期間：2019～2022

課題番号：19K19693

研究課題名（和文）長期不妊治療中カップルのパートナーシップを向上させるための支援モデルの開発

研究課題名（英文）Supporting couples undergoing infertility treatment to improve their partnership

研究代表者

山本 洋美（HIROMI, YAMAMOTO）

横浜創英大学・看護学部・教授

研究者番号：50441572

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,700,000円

研究成果の概要（和文）：本研究では、不妊治療中カップルの心理社会的状況、支援状況と課題から不妊治療中カップルの支援を明らかにした。本研究は、新型コロナウイルス感染症の真ただ中であり、文献研究、専門職、治療者からそれぞれフォーカスグループインタビューを実施した。その結果、不妊治療中カップルが治療という経験からパートナーへの感謝や思いやりに気づき、経験を積み重ねていく中で夫婦関係の再構築を行っていることが明らかとなった。私たち（支援者）は多職種と連携し、適切なアセスメントを行い、それに伴った支援を実施すること、治療への満足感の向上をはかり、不妊治療中カップルの夫婦関係の再構築を促す支援が必要であることが示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

新型コロナウイルス感染症により、アンケート調査が大々的に実施することが難しかった。しかし、その中でも支援モデルを提示したことは、今後の支援の課題の克服の一助となる。また、我が国では、不妊専門相談センターや不妊治療を行っている医療機関が主に支援を行っている状況である。地域や施設、支援者が一貫した支援をするために支援モデルから必要な支援が明確になること。支援者が様々な職種や経験により偏りが生じた際も支援モデルから一貫した必要な支援への導きとなること。さらに、学術雑誌で発表したことで、様々な支援者に支援モデルが幅広く提供できたことも社会的意義は大きいと考える。

研究成果の概要（英文）：In this study, the psychosocial status, support status and challenges of couples undergoing infertility treatment were collected to identify the necessary support. As this study was conducted during the COVID-19 pandemic, literature review as well as focus group interviews on professionals and therapists were conducted. The results revealed that couples undergoing infertility treatment realized appreciation and compassion for their partners through the experience of treatment, and reconstructed their marital relationship as they continued to build on such experiences. It was suggested that therapists need to collaborate with multidisciplinary team, conduct appropriate assessments, provide support accordingly, focus on improving the couples' level of satisfaction towards treatment, and target the support on encouraging the reconstruction of their marital relationship.

研究分野：母性看護学・助産学領域

キーワード：不妊治療中カップル パートナーシップ

1. 研究開始当初の背景

「不妊」とは、妊娠を望む健康な男女が避妊をしないで性交をしているにもかかわらず、一定期間(1年というのが一般的)妊娠しないものと定義している(2018年日本産科婦人科学会)。本邦においては、夫婦10組に1組は不妊に悩んでると言われ、不妊が増加している。不妊の原因は、男女ともほぼ同率であり、不妊治療を継続するには、夫婦またはカップルの協力が絶対不可欠な条件である。申請者は、2000年から16年間、ハイリスク妊婦のケアの質を向上することを目的に、心理的ケアや育児行動促進ケアをふまえた尺度やケア概念を開発してきた。しかし、このような支援はハイリスク妊婦だけが必要としているわけではない。正常に経過している妊婦の出産や育児に不安を感じている割合は約73%と報告され、育児ストレスを訴える妊産褥婦、養育態度や能力に問題のある妊産褥婦の増加、産後要フォロー者が増加している現状がある。このような現状から自然妊娠したカップルより、不妊治療後のカップルのほうが自己の役割獲得過程への意向が困難であること、育児に重大な困難が生じる可能性が高いことが指摘されている。その理由として、不妊治療中カップルにとって、妊娠が最終の目的となっていることがあげられる。

2007年に厚生労働省は少子化対策の一環として、不妊に悩む夫婦に対し「特定不妊治療助成制度」や「不妊専門相談センター事業」が各都道府県等に開設され、利用者は年々増加している。その施設には、産婦人科医などの医師や臨床心理士、不妊カウンセラー、助産師が対応している。また、不妊治療を実施している施設や2003年から開始された不妊症認定看護師も支援を実施している。このような手厚い支援でも、本邦の風土や文化から夫婦以外に相談することが難しく、孤立化しやすい。それゆえに、ストレスや疎外感などの否定的な感情が増強したり、治療への生活に対する圧迫感も重なり、良好なカップルの関係性を維持することが困難である。検査を受けたからといって全ての不妊の原因がわかるわけでもなく、治療を受けたからといって必ず妊娠するわけではない。妊娠に対する期待が持てないまま、このような問題を抱え、治療の継続と終結という狭間の中で葛藤し不妊治療を受けている。

このような困難を克服するためにはカップル単位で互いに協働して取り組む必要があるが、不妊治療中カップルの支援が確立されていないこと、様々な職種や異なった経験により支援が導き出されており、一貫した支援を提供できるような整備が行われていない等の問題がある。

2. 研究の目的

長期不妊治療中カップルの葛藤とそれに伴う実態、パートナーシップを向上するための構成要素と概念を明確にし、パートナーシップを向上させるための支援モデルを作成することである。ここでいうパートナーシップとは、不妊治療におけるお互いの感情を理解し、共有しながら不妊治療における問題を協力しながら克服する状態をいう。

3. 研究の方法

1) 長期間不妊治療中カップルのパートナーシップを向上するための構成要素と概念の抽出

文献研究により構成要素と概念の抽出を実施。

で抽出した実態と先行研究、不妊治療の支援に携わっている専門家(医師、助産師、看護師、不妊カウンセラー、不妊症認定看護師)に対するフォーカス・グループ・インタビューからパートナーシップを向上するための構成要素を抽出する。

概念の明確化と検証

上記から得られた構成要素をもとに概念を作成する。

2) 長期間不妊治療中カップルのパートナーシップを向上するための支援モデルの提示 前年度までの成果から支援モデルを作成する。

4. 研究成果

本研究は新型コロナウイルス感染症の中での研究であり、大々的に質問紙調査ができなかったが、文献研究、フォーカスグループインタビューにより以下の課題と支援が導き出された。

1) 現在の支援における課題

・孤立傾向によるカップルの関係性維持が難しい

このような手厚い支援でも、本邦の風土や文化から夫婦以外に相談することが難しく、

孤立しやすい傾向がある。それゆえに、ストレスや疎外感などの否定的な感情が増強し、治療生活に対する圧迫感も重なり、良好なカップルの関係性を維持することが困難になることがある

・連携を強化し一貫した支援が難しい

不妊治療を実施している医療機関で不妊に関する相談について支援を行い、不妊や不妊治療における孤立感、喪失感、抑うつ等の精神症状、気分障害、不安障害等を取り扱う専門家による支援や専門職への連携ができていない現状がある。このような課題を克服するために「不妊専門相談センター事業」が各都道府県等に開設され、利用者は年々増加している。しかし、実施者は産婦人科医などの医師や公認心理師、臨床心理士、不妊カウンセラー、助産師が対応しており、様々な臨床経験を持つ多職種の支援者が個々の力量の範疇で支援を実施している現状である。このような状況から不妊治療中カップルの状況をふまえ、一貫となった支援を実施しているとは言い難い現状がある。

・カップルへの支援が確立されていない

不妊治療における支援の研究は10数年経過した現在においてもカップルへの支援が確立されていないのが現状である。その理由として、上述したように、家や後継の問題、社会的偏見、孤立化しやすい状況等、本邦の特徴が影響している。よって、不妊治療中カップルの支援はその土地の風土や文化、社会的状況に反映され流動的であるため支援の確立がしにくい状況がある。

さらに、検査や治療を受けたとしても必ず妊娠するわけではない。このような不確かさの中で、カップルは妊娠に対する期待が持てないまま、そして、身体的、心理的、社会的な苦痛を抱きながら、治療の継続と終結という狭間の中で不妊治療を継続している。海外のように医療機関における医師を中心とし様々な職種によるサポート体制の確立が困難であり、不妊治療が長期化することで不妊や不妊治療における孤立感、喪失感、抑うつ等の精神症状、気分障害、不安障害等を併発した際の心理的支援も確立されていない現状がある。

2) 不妊治療中のカップルに対する支援

不妊や治療過程における支援は、上記の本邦における現状や課題を克服すること、不妊治療中カップル間における関係満足度を向上すること、不妊治療中カップル間の役割再構築を促進すること、が支援において重要であると考えられる。ちなみに、不妊治療中カップル関係の満足度の判断項目は、カップル間の愛情・信頼、収入、平等性で判断し、不妊治療中カップル間の役割再構築は、新たな役割の習得や恒常性と変遷による発達を経験しながら、不妊治療中カップルの構築を促すことである。

アセスメントの実施

まずは、不妊治療中カップルの状況を把握することが支援においては重要であると考えられる。

アセスメント項目として、不妊治療に伴う検査と治療状況、今までの不妊や治療におけるプロセス、不妊治療前と治療中の心理的状況(喪失や感情、気分障害、抑うつ、不安障害などの精神症状)や社会的状況(これまでのライフコースとこれからのライフコース、仕事の有無、家族構成、家族との関係性や家族規範)、カップルの関係性(カップル間の不妊や不妊治療、家族規範等についての認識と認識の差異、満足度(愛情と信頼、収入面、平等面)、カップル間のコミュニケーション力、女性・男性の個々のメンタルヘルス状況)、社会や職場、医療機関のサポート状況について確認する。また、状況の把握だけでなく、心身への緊急性の有無についてアセスメントする。

情報提供

不妊治療中カップルの状況を把握したうえで、カップルや家族に対し、不妊治療やそれに関する社会資源(不妊専門相談センター、両立支援助成金、カウンセリング機関等)について情報を提供する。また、カップルや家族だけでなく、不妊治療に関わる専門職や支援者にもガイドラインや不妊治療に関する取り組みについて情報を提供する。

コミュニケーションスキル

カップルの不妊治療への満足度やカップルの関係再構築の支援のために、医療者のコミュニケーションスキルを向上しておくことは重要である。例えば、診察や面接場面での日常的コミュニケーション、共同意思決定(SDM)、オープンティスクロージャ、ICがある。また、カップル間のコミュニケーションスキルを向上するために、非言語的コミュニケーション(例えば、ジェスチャー、ポスター顔の表情、無声の発言)や言語的コミュニケーション(例えば、クッション言葉、CBTのスキルを用いたソクラテス的問答やア

セッション)スキルの向上も有用であると考え。

カウンセリング等を使用した心理療法

不妊治療中カップル間で問題の整理や治療目標を共有するなど、カップルカウンセリングを必要時実施する。また、喪失感や抑うつ、固着、トラウマ反応等が生じる場合は、どのような時にどのような症状がでるのか、アセスメントを実施し、カップルや家族でいる時間の確保や疾患や症状に伴った心理療法(例えばCPD、対人関係療法等)とその時に適切な専門職(精神科医、臨床心理士や公認心理師等)が支援できるような体制を整える。

認知行動療法・効率型認知行動療法を使用した心理療法

不安、抑うつ感がある場合はCBTを用いるとよいと考える。CBTの中の生活を振り返って、うつ的な行動の代わりに楽しみや達成感を感じる行動を増やすことで気分を変化させる行動活性化、自分の考えに気づいてより柔軟で現実的な考えを探す認知再構成法、現実問題を解決するための問題解決技法、よりうまく自分の気持ちを伝えるためのアサーションなどを用いて気分の改善をはかり問題解決に取り組むことができる。また、不妊治療や仕事により時間の確保が難しい場合など、短時間でCBTまたは認知行動的介入を受けられる方法があり、効率型認知行動療法(SCBT: Streamlined-Cognitive Behavioral Therapy)もある。また、SCBTとは、多職種(精神科医・プライマリケア医・看護師・臨床心理士・公認心理師等)において患者と接触時間が短くても適切な見立てに基づき効率的にCBTを実践する。そのためにCBTのセッション時間だけでなく、セッションの間に不妊治療者が自らCBT説明動画をみてCBTワークシートを記入し、日常生活の中で、アクションプランに取り組むCBTである。不妊カップルや不妊治療中カップルにおいてはこのサイトの動画を一緒に見たり、ワークシートを作成することも可能であり、カップル間で共有することで互いの問題解決やコミュニケーションの向上に活かすことで不妊治療中カップル間の満足度やカップル間の関係再構築を促進できると考える。

地域での連携

不妊専門相談センターの整備も行われつつある今より実効性のある運用体制や評価体制が重要となってくる。そのために地域の実情をふまえた支援の実態を明確にし、その上で必要とする医療機関(産婦人科・精神科等)との情報を共有する。また、ハイリスクである不妊治療中カップルの症例は地域と医療機関で現状の課題や改善点について情報を共有し、次のハイリスク症例に活かしていくことも重要である。

以上が研究成果となるが、基盤Cではこれらの研究から新型コロナウイルス感染症も5類となり、アンケート調査を実施し、さらなる研究を進めている。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 山本洋美	4. 巻 42
2. 論文標題 不妊治療中カップルのパートナーシップを向上するための支援	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 精神科	6. 最初と最後の頁 658665
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 1件）

1. 発表者名 Hiromi Yamamoto
2. 発表標題 Meta-synthesis of the experiences of couples undergoing fertility treatment
3. 学会等名 IFFS 24th world congress 2022（国際学会）
4. 発表年 2022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
---------------------------	-----------------------	----

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
---------	---------