

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 25 年 5 月 24 日現在

機関番号：32633

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2010～2012

課題番号：22592521

研究課題名（和文）妊娠を望む女性の気がかりとプレコンセプション・サポートの検討

研究課題名（英文）Study of women's concerns about pregnancy and preconception support

研究代表者

森 明子 (MORI AKIKO)

聖路加看護大学・看護学部・教授

研究者番号：60255958

研究成果の概要（和文）：生殖年齢（18-44 歳）の未出産女性に対するプレコンセプション・サポートを検討するため、インタビュー調査と質問紙調査（ウェブ調査を含む）を行い、彼らの妊娠に対する気がかりとその背景を探った。必要なサポートとして、a.より若い女性に対する支援体制作り、b.周産期遺伝や妊孕性と不妊に関する正しい知識の普及・啓発、c.生活の経済的基盤の安定化、d.婦人科系疾患経験者の妊娠の計画支援と不安緩和、e.より積極的に妊娠を望み計画する女性に対する性行動の問題の着目と支援、の 5 つを検討した。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to investigate the concern to their pregnancies and related factors by the interview and the questionnaire(paper and web) in order to consider pre-conception support for women who now do not give birth of the reproductive age (18-44 years old) . There were considered as five necessary supports as follows. a) Making the system of support for a younger woman. b) Prevalence and enlightenment of exact knowledge concerning the heredity of perinatal period and the fertility/infertility. c) Stabilization for their living. d) Supporting women who have gynecologic disease when they plan pregnancy and relieving them from fear. e) Focusing on the sexual dysfunction and supporting women who have sexual problems and who want to conceive a child.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2010 年度	1,500,000	450,000	1,950,000
2011 年度	1,100,000	330,000	1,430,000
2012 年度	800,000	240,000	1,040,000
年度			
年度			
総計	3,400,000	1,020,000	4,420,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・生涯発達看護学

キーワード：医療・福祉、看護学、妊娠前ケア、リプロダクティブ・ヘルス、ウイメンズ・ヘルス

1. 研究開始当初の背景

2005 年に国が行った第 3 回出生動向調査によれば、18～34 歳の未婚女性の 5 人に 1 人（19.3%）がリプロダクティブヘルスにおける問題や障害（月経や婦人科系）を感じているという。また、20 歳代後半や 30 歳代で

は、中でも不妊の心配が目立っている。それらが妊娠への気がかりにつながっているのではないかと推察されるが、女性の経験の詳細を明らかにした研究はみあたらない。

妊孕性に影響を及ぼすライフスタイル要因については、わずかながら、喫煙や飲酒、

薬物乱用、体重管理などのエビデンスが蓄積され、NICE guideline: Fertility: assessment and treatment for people with fertility problems (2004)にも明記されている。しかし、これらのエビデンスを活かした教育あるいはケアについての研究はみあたらない。

妊娠前ケア (Preconceptional care) は、妊娠前にリプロダクティブヘルスのリスクをアセスメントし、明確にし、減少させる、組織化されたプログラム (Jack & Culpepper, 1990) といわれる。医学的な検査も含まれ、インフォームド・コンセントや前後のカウンセリングが欠かせない。国内外の妊娠前ケア (Preconceptional care) に関する文献によれば、糖尿病や心疾患、腎疾患をもつ女性に対するリプロダクティブヘルスのアセスメントやケアに関する論述があるが (桂木ら, 2008; 張ら, 2007)、対象女性の視点から調査した研究はごくわずかに糖尿病に関してみられるのみである (Lavender, 2009; King, 2009; 田中ら, 2006)。

また、健康女性のリプロダクティブヘルスについては、喫煙や薬剤の使用、感染症、肥満、栄養・サプリメントの摂取の妊娠への影響に関する臨床所見や医学的調査に基づく論述が複数みられるが、ケアに関する実施や研究報告は国外でわずかに散見する以外 (Heyes, 2004; Cox, 1992)、国内においてはほとんどみあたらない。

本研究は妊娠前ケア (Preconceptional care) の考え方に沿うものであるが、それを必要とするリプロダクション周辺期の女性のこころの機微、気になりとその背景を探ること、また、妊娠を望む女性が生活行動やヘルスケアの選択に向けてセルフケア能力を発揮できるようにするプレコンセプション・サポートを検討するものである。

2. 研究の目的

今後のライフコースにおいて妊娠を希望している女性の気になりとその背景を明らかにし、不要もしくは過度な心配を軽減すると同時に、リプロダクションにおける納得のいく意思決定と適切なセルフケア行動が行えるようになるためのプレコンセプション・サポートの検討を目的とする。

(1) 目標 1. 生殖年齢にある、妊娠を望む女性の気になりはどのようなものであるか、どのような身体・心理・社会的背景の要因が関与するのか、実態調査のための質問紙を作成する。

(2) 目標 2. 生殖年齢にある一般女性のリプロダクティブヘルスの意識、心配や懸念などの気になり、身体・心理・社会的背景要因に関する調査票による実態調査を実施し、妊娠への気になりと要因間の関連、要因内の関係を分析する。

(3) 目標 3. 調査結果を踏まえプレコンセプション・サポートの検討を行い構造化する。

3. 研究の方法

(1) 質問紙の項目作成のためのインタビュー: 文献検索や専門家の意見をもとにインタビューガイドを作成し、妊娠を待ち望むこころの機微や気になりと社会生活状況について把握するため、生殖年齢にあり、妊娠を望んでいる女性数名に面接する。

(2) 質問紙の作成: (1)の成果に基づいて、質問項目を作り、調査票を作成し、プレテストを行う。

(3) 実態調査の実施: 作成した調査票を用いて、生殖年齢にある一般女性の妊娠の希望、妊娠に対する気になり、性と生殖に関する健康、心身の健康状況や社会生活要因に関する実態を把握する。妊娠の希望や気になりと要因間の関連、要因内の関係を統計的に分析する。

(4) プレコンセプションサポートの検討: 調査結果を踏まえてリプロダクションをサポートする受療前のヘルスケアのあり方、サポートの内容・方法を検討し構造化する。

4. 研究成果

(1) 目標 1. に対する結果

質問紙作成のため、生殖年齢の未産婦で今後妊娠を望み、気になりをもつ女性 8 名程度を対象とし半構成型インタビュー調査を行った。首都圏 1 企業と 1 大学の健康管理室及び健康情報サイトを通じリクルートした。データ収集期間 2011 年 2 月～同年 5 月。インタビューガイドの構成は、妊娠に対する気になる内容とその理由、発生時期、生活や人間関係に及ぼす影響、対処法、欲しい支援等であった。データは目的にそって内容分析した。

協力応募者は大学生 3 名、社会人 9 名の計 12 名あり、対象年齢を越え妊娠希望が過去のものであった 2 名を除く 10 名を分析の対象とした。平均年齢 29.7 (19-42) 歳、未婚 6 名、既婚 4 名。未妊婦 8 名、流産経験者 2 名。婦人科受診歴のある者 5 名。妊娠への気になりとその様相の分析結果を表 1 に示した。

妊娠への気になりとその様相は 43 コード・16 サブカテゴリをもつ 5 カテゴリからなった。なお、この調査では、妊娠への意識は結婚や身近な女性が出産することで芽生えており、20 歳代前半では考えられていないこと、日常生活上、性と生殖をめぐる健康は女性間で話題にしつつも個人が考えたり話をしやすい位置づけにはなかったことがわかった。さらに、妊娠について知る機会、専門家が気軽に相談に乗れる場の提供が自分の考えや気持ちに目を向け妊娠のタイミングの意思決定や安心を得るために必要だと考えた。

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
妊娠への意識の芽生え	妊娠の計画	1 結婚や友人の出産で具体的に妊娠を考える
		2 健康セミナーの参加がきっかけで考え始める
		3 配偶者の希望に添いたい
		4 20歳代後半から30歳代になったところで意識する
	妊娠のタイミング	5 病状や治療を考慮する
		6 妊娠は予定ではなく将来の希望である
		7 時期を逸したかもしれない後悔する
		8 妊娠への迷いがある
		9 不妊治療の準備をする
		10 妊娠により生活習慣に変える
	性行動	11 妊娠に気持ち向ける
		12 妊娠への受胎調整をする
		13 性交渉から遠ざかる
		14 加齢により妊娠しにくくなることを心配する
妊娠・子育ての気がかり	妊孕性の心配	15 望んだときに妊娠できるか心配する
		16 病気が不妊原因にならないか心配する
	妊娠経過への不安	17 病気の妊娠経過への影響を不安に思う
		18 流産しないか不安に思う
	子どもの健康への不安	19 病気の胎児への影響を不安に思う
		20 子どもの障がいや心配する
	仕事と生活に影響する不安	21 障がいのある子どもを育児ができるか不安に思う
		22 仕事と育児の両立を不安に思う
		23 育児休暇による経済的影響を心配する
		24 子どもにかかる経費を心配する
25 妊娠で職場に負担をかけたくない		
26 初めての婦人科の受診は不安や心配をともなう		
性と生殖の健康と病気の意識と態度	婦人科受診への態度	27 仕事で受診のための休暇や時間がとりにくい
		28 検査・治療への思いがある
	性と生殖の健康の日常生活における位置づけ	29 健康診断の必要性を感じる
		30 日常的に話題になる
		31 ふだん話したり考えなくて済む
		32 パートナーに話せない経験や気持ちがある
		33 婦人科系の病気の話題は人に話さない、話せない
		34 婦人科系の病気の話題は話相手に気を遣う
		35 妊娠を義務や目標にして思い詰めない
		36 ネットや紙面で知識や情報を求める
37 受診時に事前に質問する		
気がかりへの対処	精神的対処	38 専門家に気軽に一対一で相談したい
		39 誰かに話すことで自分の気持ちや考えに気づく
	知識・情報の収集	40 同じ立場の女性と交流・情報共有したい
		41 妊娠についての知る機会が欲しい
社会制度やサポートの希望と提案	相談	42 高齢妊娠への支援が欲しい
		43 仕事と育児の両立への支援が欲しい
	交流	
		制度

(2) 目標 2. に対する結果

① 調査 1 の結果

インタビュー調査結果として導かれた妊娠への気がかりとその様相の分類項目を活かし調査①の質問紙(80項目)を作成した。質問紙調査の枠組みを図1に示した。

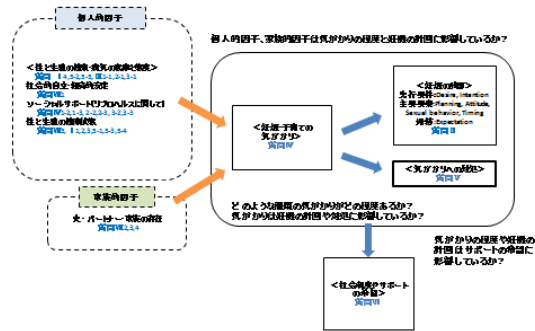


図1 妊娠への気がかりとその要因との関連を探る調査の枠組み(関連の仮説)

調査1は、通常の質問紙とウェブ版質問紙の2つの方法で行った。首都圏1企業および地方都市の男女共同参画センターを通じ協力者に文書と口頭で説明し配布した。またウェブ版は女性の生活情報関連及び若者のウェルネス促進関連等ウェブサイト管理者計4名の協力を得て、ウェブ上でIDとパスワードを使用しアクセスできるようにした。データ収集期間2012年12月~2013年3月。

ア. 対象者の概要(表2)

通常の質問紙配布数130、ウェブ調査による回収と合わせ、回収数133(紙回収21、ウェブ112)、有効回答数132(99.2%)であった。

対象者の平均年齢32.96(R19-44, SD6.132)歳、初経の平均年齢12.21(R9-18, SD1.472)歳。正職員と未婚者が多かった。

		対象者(N=132)	
		n	%
平均年齢	平均年齢	33.0	才=6.1
	(範囲)	(19~44才)	
平均初経年齢	平均年齢	12.2	才±1.5
	(範囲)	(9~18才)	
仕事の有無・形態	正職員	75	57.9
	臨時職員	19	14.3
	学生	15	11.3
	無職	7	5.3
	無回答	14	11.3
個人の暮らし向き	かなり安定している	28	21.1
	どちらかという安定している	50	37.9
	どちらともいえない	13	9.8
	どちらかという不安定である	18	13.6
	かなり不安定である	9	6.8
無回答	14	10.5	
結婚	はい	32	24.2
	いいえ	86	64.7
無回答	14	10.5	
特定のパートナー	はい	76	57.6
	いいえ	40	30.3
	無回答	16	12.1
同居者の有無	はい	45	34.1
	いいえ	40	30.3
無回答	47	35.6	

イ. 妊娠・子育ての気がかりと対処
妊娠・子育ての気がかり得点と関連のある個人的因子、家族的因子は認められなかった。妊娠・子育ての気がかり(18項目)合計得点は、気がかりへの対処(18項目)合計得点と相関がみられ($r=0.315, p<0.000$)、気がかりのある人ほど対処していた。また妊娠について相談する人がいる人は、いない人に比べて対処得点が高い傾向がみられた($t=-1.879, p=0.063$)。

妊娠・子育ての気がかりについて因子分析を行った。初期解の推定には最尤法を、因子の回転には直接オブリミオン法を用いた。KMO測度は0.778、バーレット球面性検定は $P<0.000$ で因子分析適用の妥当性を確認した。因子数はカイザーガットマンとスクリープロットの基準に従った。回転後の因子負荷量が0.3未満で単独の変数からなる項目、解釈が難しいなど5項目を除き、13項目で再解析を行った(表3)。

	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子
妊娠した場合の子どもの障がい発生への不安	0.993			
障がい児出生の場合の自分の育児への不安	0.474			
自分の症状や病気の妊娠経過への影響の不安		0.979		
妊娠した場合の自分の病気の胎児への影響の不安		0.708		
自分の症状や病気が不妊原因になる不安		0.665		
出産後の仕事と育児の両立への不安			0.943	
産後の育児休暇を取得による収入減への不安			0.797	
自分が母親になることと育児への不安			0.510	
妊娠した場合に職場に負担をかける不安			0.510	
子育て費用への不安			0.485	
加齢による妊娠しにくさへの不安				0.885
望んだ時に妊娠できるのか不安				0.780
流産しないか不安				0.393
寄与率	20.72%	17.12%	15.89%	8.47%

その結果、4つの因子が抽出され、各々第1因子「障がい児を産み育てることへの不安」、第2因子「自分の病気が妊娠・胎児に影響す

ることへの不安」、第3因子「親となること・子育てに対する支援への不安」、第4因子「妊娠しにくさと流産への不安」と考えた。第1因子の項目平均点は4.0、次いで第4因子の項目平均点は3.4、第2因子および第3因子の項目平均点は3.0であり、一番自分にあてはまるとされた気持ちは障がい児を産み育てることへの不安であった。

ウ. 妊娠の計画性

妊娠の計画性は、すぐ妊娠したい人27人、いずれ妊娠したい人72人、妊娠したいと思わない人21人、無回答12人であった。

妊娠の計画性と関連を認めた個人的因子は2つあった。1つは婦人科系疾患で婦人科系疾患に罹患したことがある人は、ない人に比べてすぐ妊娠したい人と妊娠したいと思わない人が多く、いずれ妊娠したい人は少なかった($\chi^2=11.943$, $p=.003$)。2つ目は経済的安定感で安定感のある人は、ない人に比べてすぐ妊娠したい人といずれ妊娠したい人が多く、妊娠したいと思わない人が少なかった($\chi^2=6.847$, $p=.033$)。また、妊娠について相談したい要求のある人は、ない人に比べてすぐ妊娠したい人、いずれ妊娠したい人、妊娠したいと思わない人のすべてに多い傾向があった($\chi^2=5.572$, $p=.062$)。

妊娠の計画性と妊娠・子育ての気かりとの関連は認められなかった。

エ. 社会制度やサポートの希望

社会制度やサポートの希望(12項目)合計得点は、妊娠・子育ての気かり(18項目)合計得点と相関がみられ($r=.318$, $p=.000$)、気かりのある人ほど社会制度やサポートを希望していた。また、年齢と負の相関がみられ($r=-.294$, $p=.001$)、年齢が若いほど社会制度やサポートを希望していた。

②調査2の結果

インタビュー調査結果から、妊娠への気かりと性の健康、妊娠の計画と性行動の関連が示唆されたため調査②を行った。質問紙調査の枠組みを図2に示した。

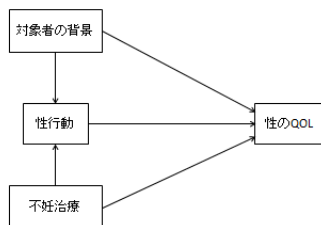


図2 性のQOLと関連する要因の枠組み

調査2は妊娠しないことに悩み通院中の女性を対象とした。性行動、不妊治療、個人的

背景からなる研究者構成の項目と The Sexual Quality of Life-Female 日本語版(以下SQOL-F)を測定用具とした。6施設の協力を得た。データ収集期間2011年5月~7月。

ア. 対象者の概要(表4)

配布数413、回収数224(回収率54.2%)、有効回答193名(有効回答率86.2%)で、平均年齢は対象女性35.5歳、パートナー37.2歳であった。

項目	値
年齢(歳)*	35.5±4.52
パートナーの年齢(歳)*	37.2±5.81
結婚期間(年数)*	5.2±3.30
初・再婚の割合(%)	
	初婚 167(86.5)
	共に再婚 25(13.0)
	片方が再婚 1(0.5)
就業状況(%)	
	フルタイム 82(42.5)
	パートタイム 44(22.8)
	無職 67(34.7)
就寝時間帯(%)	
	22時以前 5(2.6)
	22~0時 112(58.0)
	0時以降 76(39.4)
性生活で気を遣う同居者(%)	
	なし 172(89.1)
	あり 21(10.9)
不妊と性生活についてのインターネット情報(%)	
	得たことがある 136(70.5)
	得たことはない 55(28.5)
	無回答 2(1.0)
妊娠の経験(%)	
	なし 123(63.7)
	あり 70(36.3)
婦人科系の罹患疾患(%)	
	なし 130(67.4)
	あり 63(32.6)
婦人科系以外の罹患疾患(%)	
	なし 164(85.0)
	あり 29(15.0)
パートナーの罹患疾患(%)	
	なし 153(79.3)
	あり 40(20.7)
*平均±SD	

イ. 妊娠の計画における性行動(図3)

「性欲がない」「挿入できない」「射精できない」のいずれかにより妊娠の計画に支障をきたした経験のある者は39.4%であった。

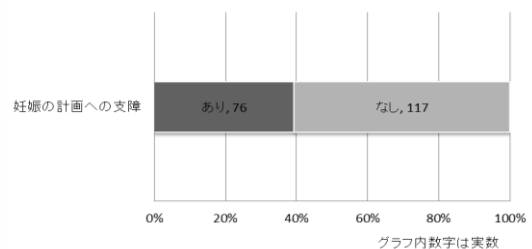


図3 性行動の問題による妊娠の計画への支障(n=193)

ウ. 妊娠の計画に悩み不妊治療中の女性の性のQOL

SQOL-Fの平均総得点は73.2±17.96点で、初婚同士群72.0点に対し再婚同士群79.8点と後者が高かった($t=-2.075$, $p=0.039$)。性行動の障害で妊娠の計画に支障あり群63.9

点に対し支障なし群 79.2 点と前者が低かった ($t=6.306, p=0.000$)。

エ. 女性の性の QOL を予測する要因(表 5)

SQOL-F を従属変数とし、対象者の背景要因、不妊治療の要因、性行動を独立変数として、ステップワイズ法による重回帰分析を行った。投入した独立変数は、婦人科疾患罹患の有無、パートナーの罹患疾患の有無、初婚同士か再婚同士か、結婚年数、治療期間、医療者に性のことは話しにくいかどうか、性行動において妊娠の計画に支障をきたした経験の有無の 7 変数とした。その結果、性行動の障害で妊娠の計画への支障があることが SQOL-F を低下させるもっとも強力な要因であると示された。

独立変数	標準化係数β (95%信頼区間)	p値
対象者の背景要因		
パートナーの罹患疾患あり	0.143(0.929-11.705)	0.022
再婚同士	0.183(3.051-15.047)	0.003
不妊治療の要因		
治療期間	-0.193(-0.293--0.066)	0.002
医療者に性のことは話しにくい	-0.217(-0.19.158--5.34)	0.001
性行動		
妊娠の計画における性行動の支障あり	-0.427(-20.239--11.104)	0.000
ステップワイズ法 R ² =0.302, 調整済みR ² =0.284		

(3) 目標 3. に対する結果

目標 1. および 2. の結果より、生殖年齢にある女性の妊娠に対する気がかりが明らかとなった。妊娠の計画を阻んだり、これに影響を及ぼす可能性のある要因として「経済的不安定」「婦人科系疾患の罹患」「障害のある子の出生への不安」「自分の病気が妊娠や子どもに与える影響の不安」「性行動の障害」が検討できた。

プレコンセプションサポート (妊娠前支援) として次の a~e の 5 つを提案する。

a. より若い女性に対する支援体制を作る

若い女性ほど妊娠の可能性は高く計画性を拡大できる。また、若い女性ほど制度やサポートへのニーズが高かったことから若い女性をターゲットにする体制が必要である。

b. 周産期遺伝や妊孕性と不妊に関する正しい知識の普及・啓発をはかる

妊娠への気がかりとしてもっとも大きな因子が障がいのある子を産む不安であった。障がいをもつ子どもは一定の割合で生まれる。不当に恐れるのではなく、そういうものとして受け止められるような教育が必要である。同時に出生前診断に関する正しい知識、障がいのある子どもが生まれた場合の育児の見通しがみえるような安心材料となる情報も提供する必要がある。また、妊孕性と不妊に関してすべての女性が望んでも妊娠できないことがあること、妊孕性に影響を与える生物的・社会的要因があることを認識で

きるような教育が必要である。合わせて、それらの要因に対し妊孕性をそこなわないため、胎児の疾患を予防するためにできる具体的なセルフケアの支援を行う必要がある。

c. 生活の経済的基盤の安定をはかる

経済的に不安定だと感じている女性は妊娠を計画していなかった。安心して妊娠・出産し、子どものいる生活を描くことができるよう社会経済を安定化し、子産み子育て世代に対する手厚い支援体制が求められる。

d. 婦人科系疾患経験者の妊娠の計画を支援し不安を緩和する

疾患別の分析と個別的な対策は今後の課題であるが非経験者に比べ支援ニーズが高いことが分かった。サポートすることで妊娠に消極的にならずにすむこともある可能性がある。

e. より積極的に妊娠を望み計画する女性には性行動の問題にも着目し支援する

妊娠の計画においては性行動の問題からであっても不妊治療を求めることが少なくない。妊娠への支援においては性の QOL が低下していることを想定し、それ以上、低下しないように働きかけることが重要である。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 1 件)

- ① 森明子、朝澤恭子、不妊治療中の女性の性の QOL と関連要因. 日本性科学会雑誌, 30(1・2)25-34, 2012. 査読有

[学会発表] (計 2 件) ※2013 年予定 1 件

- ① 森明子、實崎美奈、朝澤恭子、野澤美江子、青柳優子、妊娠に対する女性の気がかりとプレコンセプションサポートの検討. 第 11 回日本生殖看護学会学術集会 (予定: 2013 年 9 月 1 日), 京都.
- ② 森明子、實崎美奈、朝澤恭子、野澤美江子、青柳優子、妊娠を望む女性の気がかりとプレコンセプション・サポート (妊娠前支援) の検討: 気がかりを探るインタビュー調査. 第 9 回日本生殖看護学会学術集会 (2011 年 9 月 11 日), 東京.

[図書] (計 0 件)

[産業財産権]

○出願状況 (計 0 件)

名称:

発明者:

権利者:

種類:

番号:

出願年月日：
国内外の別：

○取得状況（計 0 件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕
ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

森 明子 (MORI AKIKO)
聖路加看護大学・看護学部・教授
研究者番号：60255958

(2) 研究分担者

野澤 美江子 (NOZAWA MIEKO)
東京工科大学・医療保健学部・教授
研究者番号：40279914

(3) 連携研究者

實崎 美奈 (JITSUZAKI MINA)
聖路加看護大学・看護学部・助教
研究者番号：80412667

青柳 優子 (AOYAGI YUKO)
順天堂大学・医療看護学部・講師
研究者番号：40289872