不育症治療施設を初めて受診する女性の受診動機と受診時に抱えている思いに関する研究

○ 辻 成美[1)]，渡邊 実香[2)]，石川 美江[3)]，杉浦 真弓[4)]

1）元名古屋市立大学大学院看護学研究科

2）名古屋市立大学大学院看護学研究科

3）名古屋市立大学病院

4）名古屋市立大学大学院医学研究科産科婦人科学分野

背景１　不育症とは

不育症とは
　妊娠は成立するが，2回以上の流産を繰り返し生児を得られない状態（斉藤他，2012）

流産経験者：妊娠経験者の38％（35～79歳の女性）
　その中で流産を繰り返す女性は4.2％（杉浦他，2010）

不育症は専門的な治療施設数が限られ，有効な治療法は少ない。
（日本生殖免疫学会，2019；Sugiura-Ogasawara et al.，2010）

背景２　不育症女性の心理

・多重的な喪失が繰り返される（平山他，2001）
・流産回数が増加するほど，妊娠判明時の嬉しさは低下（矢冨他，2009）
・妊娠を先延ばしたり，諦めてしまう（北折，2016）

➡ 専門的な不育症治療施設へ受診していない女性も少なくないのではないか

不育症女性がより専門的な不育症治療施設への受診を決めた動機や思いについては，十分に明らかになっていない。

➡ 不育症女性が不育症治療施設を受診する動機や受診時に抱えている思いを理解する必要性

目的と意義

目的

不育症女性が不育症治療施設を受診する動機と，
受診時に抱えている思いを明らかにする。

意義

受診に至るまでの背景や受診時の心理状態に
配慮した看護ケアの示唆を得る。

用語の操作的定義

受診動機

不育症女性が不育症治療施設を受診すると決めたきっかけとなる事象

受診時に抱えている思い

不育症治療施設受診に至るまでに不育症女性が抱いた，流産に関連した感情と考え

研究方法

研究デザイン

質的記述的研究

対象者

不育症治療施設を不育症検査目的で初めて受診した不育症女性（日本語でのコミュニケーションが可能）

調査期間

2019年8月から10月

研究方法

インタビュー方法

- インタビューガイドを用いた半構造化面接
- 対象者が初回診察を終えた時点で実施
- プライバシー確保のため個室にて実施
- 所要時間は30分～60分程度

インタビュー内容

- 不育症治療施設への受診動機
- 受診を考え始めたきっかけ
- 受診に至るまでに抱いた思い
- 受診時に抱えている思い

等を中心に対象者の自由な語りを促すように心掛けた。

研究方法

基本属性の収集方法・内容

問診票および診療録から収集

- 年齢，既往妊娠分娩歴，流産週数
- 不妊治療経験および不育症治療経験
- 職業，雇用形態
- 最初および最後の流産から受診までの期間

分析方法

質的帰納的分析

逐語録より，受診動機となった事象と思いに分類した。

・受診動機

該当する語りを分類した。

・受診時に抱えている思い

コードの類似性・異質性を検討しながらサブカテゴリーを作成，同様の過程を経てカテゴリー，さらに抽象度の高い大カテゴリーを作成した。

※ 文中の表記方法は，分類“　”，大カテゴリー［　］，カテゴリー≪　≫，語り『　』とする。

倫理的配慮

・名古屋市立大学看護学部研究倫理委員会の承認を得た。
（承認ID番号：18037-3）
・名古屋市立大学大学院医学部研究科および名古屋市立大学医学部付属病院医学系研究倫理審査委員会の承認を得た。
（管理番号：60-19-0040）

・対象者に対し，以下の内容を口頭および文書にて説明した。
研究目的・方法，自由意思に基づく協力，途中辞退の権利，
診療への不利益がないこと，匿名性の保証，個人情報の保護，
インタビューの録音，インタビュー中の体調不良および
心理的苦痛への対応

・オンライン公開にあたり、個人の特定につながる情報への配慮を行っている。

結果 1-1　対象者の属性

外来担当医師による患者選定において，条件を満たす12名が選定され，そのうち6名から協力を得られた。

表1-1　対象者の属性

	年齢	職業の有無	雇用形態	インタビュー時間
A	20代後半	有	常勤	48分間
B	20代後半	有	パート	55分間
C	30代前半	有	パート	36分間
D	30代後半	有	常勤	53分間
E	20代後半	有	常勤	54分間
F	30代後半	有	常勤	32分間

結果 1-2　対象者の属性

表1-2　対象者の属性

	既往妊娠・分娩歴			流産週数			不妊治療経験	最初の流産から受診（a）までの期間	最後の流産から受診（a）までの期間
	総妊娠回数	総出産回数	流産回数	1回目	2回目	3回目			
A	3	0	3	7～8週	7～8週	7～8週	なし	1年9か月	1か月
B	2	0	2	10週	7週	—	なし	7か月	2か月
C	2	0	2	6～7週	7週	—	なし	1年2か月	1か月
D	2	0	2	7週	11週	—	なし	8か月	2日
E	2	0	2	7週	7週	—	なし	9か月	2か月
F	2	0	2	9週	9週	—	あり（b）	6か月	1か月

（a）不育症治療施設の受診　　（b）タイミング法・排卵誘発・人工授精・顕微授精

- 流産を2回繰り返した方が５名，３回繰り返した方が２名
- 最初の流産から受診までの期間は6か月～1年9か月，
  最後の流産から受診までの期間は2日～2か月

結果 2-1　受診動機（3分類/7つの語り）

“医師からの勧め” 5つの語り

『3回連続の流産は習慣流産なので検査をしてみるのはどうかと，医師に勧められた』

『2回流産で不育症だから今後も妊娠を希望するのであれば検査をしておくのはどうかと，かかりつけ医に言われた』

『2度目の流産の後に，次も流産してしまったら一回詳しく調べてもらった方が良いかもしれないと医師に言われた』

『かかっていた病院の医師から，こちらでは詳しい検査ができないため不育症治療施設の受診を勧められた』

『2回流産が続いた後，先生（医師）に不育症治療施設があることを教えてもらった』

“家族からの勧め” 1つの語り

『親戚が不育症について調べた時に不育症治療施設があることを知り、教えてくれた』

“自らの意思” 1つの語り

『2回目の流産の後インターネットで不育症を知り，先生に検査を受けたいと伝えた』

考察１　受診動機

不妊症女性

自ら何らかのサポートを求めるというポジティブな行動を生み出し受診に至る（實﨑他，2007）。

不育症女性

自らの意思というよりも，医師に背中を押されるという形で受診に至っていた。

➡医師の判断が不育症女性のその後の受診行動を決定づけると考えられる。

➡周囲の勧めや自らの意思で受診される患者もおり、受診前の対象者の状況も理解し関わる必要がある。

結果 3-1　受診時に抱えている思い

124のコードが抽出され、37のサブカテゴリー，
11のカテゴリー，4つの大カテゴリーに分類された。

大カテゴリー	カテゴリー数	サブカテゴリー数	コード数
流産に苦しめられる	5	19	62
繰り返す流産に負けていられない	2	7	29
自分にできる検査や治療があるならやっておきたい	2	6	24
検査を受けることに迷いを抱きながら受診する	2	5	9

結果 3-2　受診時に抱えている思い
（4大カテゴリー/11カテゴリー/37サブカテゴリー/124コード）

［流産に苦しめられる］

≪まさか自分が流産するなんて思いもしなかった≫　≪流産で心をかき乱される≫

≪最悪の事態を想像することしかできない≫　≪誰にも理解してもらえない疎外感≫

≪繰り返す流産の現実から自分の身を遠ざけたい≫

［繰り返す流産に負けていられない］

≪流産の悲しみを乗り越えたい≫

≪周囲の支えを力に変えて前に進みたい≫

［自分にできる検査や治療があるならやっておきたい】

≪繰り返す流産の原因を知って治療につなげたい≫

≪流産を防げるかもしれないのなら，徹底的に検査をして安心したい≫

【検査を受けることに迷いを抱きながら受診する］

≪検査で決定的な原因が見つかったら耐えられない≫

≪本当に検査をするべきか分からない≫

考察２　受診時に抱えている思い

［流産に苦しめられる］ 5カテゴリー/19サブカテゴリー/62コード

語り

『妊娠してその子が育たないなんて思っていなかった。』
『自分の努力ではなんともならないことなんだな・・・最初に流産した時からずっと流産が続いているような気持ち。』
『私の中では流産が当たり前のこと・・・他の人もうまくいかなければいいのに。』

・不安の回復や悲しみからの立ち直り：3～4か月から2～3年
（松下他，1994：竹ノ上他，2000；Neimeyer/鈴木訳，2006）

・流産をどう理解し意味づけたかが，悲嘆からの回復に影響
（Neimeyer/鈴木訳，2006）

➡繰り返す流産の悲しみから気持ちを整理できないまま受診していたため，流産に苦しめられる思いが助長されていた。

考察３　受診時に抱えている思い

[繰り返す流産に負けていられない]

2カテゴリー/7サブカテゴリー/29コード

語り

『流産してしまった子たちの分まで，私が生きている間はやれるところまで頑張ってみよう。』

『身体を心配してくれる周りにこれ以上心配をかけたくない。』

『夫は一緒に原因を探そうと支えてくれて，流産を乗り越える中でより夫婦っぽくなってきた。赤ちゃんはそれを伝えるために来てくれたのかな。』

・不妊経験を自分にとって意味のあるものと考える（長岡，2001）

・新たな価値を見出すことが不妊の苦悩の克服へ（石村他，2009）

➡亡くなった子どもたちと自分を否定することなく，流産の事実に向き合い，不育症に負けていられないという思いを強めていた。

➡良好な信頼関係にある他者からもたらされた支援は，苦しい現状を打開しようとする原動力となっていた。

考察４　受診時に抱えている思い

［自分にできる検査や治療があるならやっておきたい］

2カテゴリー/6サブカテゴリー/24コード

語り

『原因があるのかないのかをはっきりさせるだけでもいいから，提案されるものはすべて調べたい。』

『ちゃんと調べて，私のせいの流産じゃないんだって自分を安心させたい・・・何も対処せずまた流産してしまったら子どもに申し訳ない。』

➡検査をせず後悔するより行動を起こしたいと意欲を示しており，原因追究と治療を求める積極的な思いが増強していたのではないか。

・検査は身体的苦痛や倫理的なリスクを伴う（日本産科婦人科学会他，2018）

➡初診時，検査について十分理解しないまま検査を受けるという選択をしてしまう可能性。

考察５　受診時に抱えている思い

［検査を受けることに迷いを抱きながら受診する］

2カテゴリー/5サブカテゴリー/9コード

語り

『もし私に原因があって子どもができないと言われてしまったら，耐えられる自信がない。』

『不育症という言葉があることすら知らなかった。検査をするタイミングって，流産を何回繰り返した時なんだろう。』

・原因不明69％（Sugiura et al.，2010）：たとえ検査をしても必ず原因が明らかになり出産できるとは言えない

・メディアの情報は自己への適否の判断が難しい（斉藤他，2005）

➡今後の検査に関する理解が不十分で受診への心理的な準備状況が低いことから，受診に対してより一層大きな迷いを感じていたのではないか。

研究の限界と今後の課題

研究の限界

不育症治療施設1施設の受診患者6名から見出された結果である。対象者の生活背景や価値観は多岐に渡ることが予想されるため，一般化には限界がある。

今後の課題

受診行動をとらない不育症女性も存在することが予想されるため、一般的な産婦人科病院に通院しながら，流産を繰り返している女性にも対象者を拡大していく必要がある。

結論

- 受診動機は以下の3点が示された。
  ①医師からの勧め
  ②家族からの勧め
  ③自らの意思

結論

- 受診時に抱えている思いは4つの大カテゴリーに分類された。

  ①流産に苦しめられる

  ②繰り返す流産に負けていられない

  ③自分にできる検査や治療があるなら
  　やっておきたい

  ④検査を受けることに迷いを抱きながら
  　受診する

謝辞

本研究にご協力くださいました調査対象者の皆様，対象施設の皆様に心より感謝申し上げます。

本研究は、2019年度名古屋市立大学大学院看護学研究科に提出した修士論文（課題研究）を加筆修正した。

お問合せ先

愛知県母性衛生学会事務局

jimu@bosei-aichi.jp

引用文献

- 石村美由紀，浅野美智留，佐藤佳代（2009）不妊女性における苦悩とその克服―女性の語りから考察する-，母性衛生，４９（4），592-601.
- 北折珠央（2016）不育症，現代医学，６４（2），11-14.
- 斉藤滋，竹下俊行，中塚幹也他（2012）反復・習慣流産（いわゆる）「不育症」の相談対応マニュアル，平成23年厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）「地域における周産期医療システムの充実と医療資源の適正配置に関する研究」．http://fuiku.jp/common/pdf/manual.pdf（2019.12.30閲覧）
- 斉藤益子，木村好秀（2005）不妊患者の特性と看護の困難性，周産期医学，35（10），1409-1413.
- 實﨑美奈，宮崎文子，林猪都子（2007）挙児希望女性における不妊治療専門医受診前の心理，母性衛生，47（4），518-528.
- 杉浦真弓，鈴木貞夫，尾崎康彦他（2010）本邦における不育症患者の頻度調査，平成20～22年度厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）総合研究報告書，99-100.
- 日本生殖免疫学会，不育症治療施設（日本生殖免疫学会所属）一覧，http://jsir.umin.jp/JPN/document/fuiku_sisetsu.pdf（2019.12.30閲覧）

引用文献

- 平山史朗，高橋勝彦（2001）不育症の心理的ケア，産婦人科治療，82（5），567-572.
- 矢冨茜，久下さくら，三谷久美子他（2009）流・死産後の環境と不育症女性の心理，岡山県母性衛生，25，50-51.
- 松下美恵，加藤高枝，池田玉味他（1994）自然流産を経験した女性の心理過程の分析―自然流産後における悲嘆反応について―，母性衛生，35（2），187-192.
- 竹ノ上ケイ子，佐藤珠美，松山俊剛（2000）自然流産後の女性の心理（１）-流産直後，3か月後，6か月後の変化―，日本助産学会誌，13（2），20-34.
- Neimeyer/鈴木訳（2006）<大切なもの>を失ったあなたに-喪失を乗り越えるガイド（第1版），春秋社，東京.
- 長岡由紀子（2001）不妊治療を受けている女性の抱えている悩みと取り組み，日本助産学会誌，14（2），18-27.
- 日本産科婦人科学会，日本産婦人科医会（2018）産婦人科診療ガイドライン産科編2017（第1版），杏林舎，東京.
- Sugiura-Ogasawara M. ,Ozaki Y.,Kitaori Tet al.（2010）Midline uterine defect size is correlated with miscarriage of euploid embryos in recurrent cases, Fertility and sterility,93（6），1983-1988.