

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
分担研究報告書

分担課題：不育症夫婦のストレスとメンタルヘルスについての臨床研究

研究分担者 丸山 哲夫 慶應義塾大学産婦人科学専任講師

研究要旨

不育症の問題は、本人のメンタルヘルスだけでなく、夫婦の関係にも影響を及ぼす。しかし、患者夫婦は自発的に援助を求めてこない場合が多く、実際に医療介入を行うのは難しい現状がある。これまでにわれわれが施行した調査結果をもとに、どのような働きかけを夫婦が求めているのかを検討したうえで、医療現場の限られた環境の中で効率的で有効な介入を模索した結果、「不育症学級」を診療の一環として組み込む形にした。同時に、夫婦におけるメンタルヘルスの評価法として、日本語版 perinatal grief scale (PGS) を作成し、その標準化と妥当性の検討を行った。この PGS 等を活用した不育症夫婦のメンタルヘルスのアセスメントを通じて、「不育症学級」の有効性について調査と解析を開始した。

A. 研究目的

【1】これまでのわれわれの研究から、不育症に対して夫婦間で感じ方に差があること、不育症診療の負担が夫婦のメンタルヘルスに負に影響を及ぼすことなどが明らかになった。また、メンタルサポートの援助希求が少なくないこと、不育症に関する知識や今後の見通しについての情報が不足していると感じていることなどから、「不育症学級」を開催し、そこで上記の知識面とメンタル面の介入を行い、その介入の夫婦への効果を検討することを目的とした。【2】流産、死産を含めた周産期の妊娠ロス（pregnancy loss）後のメンタルヘルスの指標として、抑うつ、不安とともにグリーフ（悲嘆反応）が3本柱として一般的であるが、我が国にはこのグリーフの程度を測る適切な尺度が存在しなかったため、この領域でもっとも使用されている Perinatal grief scale (PGS) の日本語版を作成し、臨床に役立てることを目的とした。

B. 研究方法

【1】不育症外来の初診患者を中心に研究参加の同意を得た上で、「不育症学級」の情報を提供した。我々の計画した「不育症学級」は2部構成となっており、前半に不育症に関する知識と今後の見通しについての分かりやすい講義をし、後半に不育症特有のメンタルヘルスに関する情報提

供をもとに、参加者間で今までの経験を分かち合い、今後の妊娠に対してどのようにとらえればいいのかについて考える時間とした。この学級にはこのようなグループワークの経験を持つ不妊カウンセラーがコーディネーターとして複数参加している。この介入の評価として参加前と後にメンタルヘルスの指標である抑うつ（BDI, K6）、不安（STAI）、グリーフ（PGS）に関する質問紙を用いて評価するとともに、「不育症学級」参加者に対しては内容の満足度に関するアンケートを行っている。同時に「不育症学級」に参加しない人（非介入群）に関しても初診時とその2カ月後の同内容の質問紙を記入してもらい、両群を比較することとした。【2】 Native speaker との back translation を繰り返し、日本語版を作成した。単発流産後、反復流産後の患者に回答してもらい、各項目の妥当性を統計学的に検討する。

（倫理面への配慮）

本研究は【1】【2】ともに慶應義塾大学倫理委員会の承認を得て、対象者に説明をし、同意を得たうえで実施している。

C. 研究結果

【1】現在までに不育症学級を3回施行し、9

組の夫婦が参加している。2010年の前半まで継続し、より多くの夫婦をリクルートしたうえで、介入群、非介入群の抑うつ、不安、グリーフ（悲嘆反応）を中心としたメンタルヘルスの経時的変化を比較評価する。また、介入群の「不育症学級」参加後のアンケートをもとに、その内容と、メンタルサポートとしての効果を評価する。現在までに参加した夫婦の感想では「原因を調べ、治療をしてもらおうと思って受診したが、原因不明がこれだけあることを知っただけで意味があった」「夫婦の感じ方の違いに気付いて楽になった」「このような悩みが自分たちだけでないことがわかってよかった」など参加の意義を表す言葉があがっている。【2】PGSではrangeは78~91に入ることが多く、91点以上が強いグリーフの程度を示すとしている。当施設の不育症外来初診患者の中で最後の流産から1年以内の男女からの回答では女性25名のrangeは46-128で、mean scoreは89.7、78点以上が15/25人、91点以上の強いグリーフの程度を示唆するのは12/25人(48%)であった。一方男性10名の回答ではrangeは46-95でmean scoreは73.4点、78点以上は4/10人で91点以上は2/10人(20%)であった。さらに回答数を増やしPGSの妥当性の検討する方針である。

D. 考察

現時点では不育症学級の受講は患者夫婦の自発的な意志による。ただし、本研究における知見が集積し不育症学級のより良い在り方が確立されていく過程において、受講夫婦をランダム化して不育症学級の妥当性を検証する研究計画も想定している。また、PGSについては、抑うつ（BDI, K6）や不安（STAI）とのパラメーターとの関連から検討し、必要に応じて適宜修正していく可能性も残す。

本研究班による研究も含め、今後の不育症研究が進んでいくなかで、確たるEBMに必ずしも基づかない検査や治療は淘汰されていく可能性が考

えられる。その結果、無治療で次回の妊娠に臨む不育症カップルが増えていくことが予想される。そのようなカップルのメンタルヘルスに対するアセスメント並びに次回妊娠・生児獲得を目指す際のメンタルサポートの重要性が、今後益々増していくと思われる。PGSは、そのアセスメントの一方法として、また、「不育症学級」はメンタルサポートのひとつとして位置付けられる。

E. 結論

「不育症学級」を組み込んだ不育症診療を立ち上げて、その在り方を模索し評価・検討を開始した。また、不育症特有のメンタルヘルスを評価する指標として、日本語版 perinatal grief scale (PGS)を作成し、その標準化と妥当性の検討を行っている。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Maruyama T; Therapeutic Strategies for Implantation Failure due to Endometrial Dysfunction. *J. Mamm. Ova Res.* 2009; 26, 129-133.
- 2) Arase T, Uchida H, Kajitani T, Ono M, Tamaki K, Oda H, Nishikawa S, Kagami M, Nagashima T, Masuda H, Asada H, Yoshimura Y, Maruyama T; The UDP-glucose receptor P2RY14 triggers innate mucosal immunity in the female reproductive tract by inducing IL-8. *J Immunol.* 2009; 182, 7074-7084.

2. 学会発表

- 1) 各務真紀, 小泉智恵, 笠原麻里, 小澤伸晃, 塚原優己, 久保隆彦, 左合治彦, 北川道弘, 名取道也, 丸山哲夫, 吉村泰典; 不安・抑うつ傾向の高い妊産婦の背景因子と支援の必要性について. 第61回 日本産科婦人科学会. 京都府京都市・国立京都国際会館. 2009. 4. 3 - 4. 5.
- 2) 齋藤 滋, 田中忠夫, 藤井知行, 杉

俊隆, 丸山哲夫; 本邦における不育症のリスク因子とその予後に関する研究. 第45回 日本周産期・新生児医学会. 愛知県名古屋市・名古屋国際会議場. 2009.7.12 - 7.14.

- 3) 千代田達幸, 丸山哲夫, 小田英之, 各務真紀, 西川明花, 内田 浩, 田中 守, 青木大輔, 吉村泰典; 複数の合併症を発症した抗リン脂質抗体症候群妊婦の一例. 第117回日本産科婦人科学会関東連合地方部会. 東京都千代田区・都市センターホール. 2009.6.14.
- 4) 杉浦真弓, 青木耕治, 藤井知行, 藤田富雄, 川口里恵, 丸山哲夫, 小澤伸晃, 杉 俊隆, 竹下俊行, 齋藤 滋; 染色体転座をもつ反復流産患者の次回生児獲得率-他施設共同研究. 第53回 日本人類遺伝学会. 神奈川県横浜市・パシフィコ横浜会議センター. 2009.9.27 - 9.30.

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他

朝日新聞 (2009年11月13日朝刊) の第一面にて、「繰り返し流産16人に1人」の見出しで以下の紹介:

「・・・しかし、不育症で悩むカップルは多かった。慶應大の丸山哲夫講師は専門外来を受診した150組の心への影響を調べた。77組の夫婦のうち、女性の33人(43%)、男性の11人(14%)に抑うつ傾向が見られた。その原因として、長期の医療機関受診や高額な治療費などを挙げた。・・・」

研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
<u>Maruyama T</u>	Therapeutic Strategies for Implantation Failure due to Endometrial Dysfunction	Journal of Mammalian Ova Research	26	129-133	2009
Arase T, Uchida H, Kajitani T, Ono M, Tamaki K, Oda H, Nishikawa S, Kagami M, Nagashima T, Masuda H, Asada H, Yoshimura Y, <u>Maruyama T</u>	UDP-glucose receptor P2RY14 triggers innate mucosal immunity in the female reproductive tract by inducing IL-8	Journal of Immunology	182	7074-7084	2009