

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：不育症女性に対する精神的支援に関する研究
— 流・死産後の環境と不育症女性の心理 —

研究分担者 中塚幹也 岡山大学大学院保健学研究科教授
岡山県不妊専門相談センター「不妊・不育とこころの相談室」
責任者

研究要旨

不育症女性は、妊娠した喜びから流産や死産の悲しみへ急激な気持ちの落ち込みを繰り返して経験するため、この状態の解析は、精神的支援を行う上で重要である。過去に流死産したときの施設的环境や医療スタッフの対応は、大きく不育症女性の心理に影響しており、これらを念頭に置いた精神的支援が重要である。また、産婦人科医療スタッフに対して啓発することで、医原性の不安やうつを予防できる可能性がある。

A. 研究目的

不妊症に比較して不育症の認知度は低く、依然として流死産を繰り返している女性への対応は必ずしも十分ではない場合も多い^{1, 2)}。本研究では、不育症女性が過去に流死産したときの施設的环境や医療スタッフの対応が、不育症女性の心理にどのような影響を与えているかを検討した。

B. 研究方法

2008年7月～10月に岡山大学病院不育症専門外来を受診した女性のうち、同意を得られた109名を対象とし、自己記入式質問紙調査を施行した。「気持ちスコア」として、普段の生活での精神状態を±0点、今まで最も辛かった経験を-100点、最もうれしかった経験を100点とし、気持ちを定量化した。（倫理面への配慮）

本研究は岡山大学大学院保健学研究科倫理審査委員会の承認のもと、対象者への不利益、危険性等の説明と同意を得たうえで実施した。

C. 研究結果

対象の年齢は 33.8 ± 4.5 (mean \pm S. D.) [22～44]歳、既往流死産回数は 2.7 ± 1.2 [1～6]回、子供がいる女性は36.7%、現在妊娠中の人は42.2%であった。同居している家族は、夫、子供、義母、義父、実父、実母の順であった。「不育症であることを話している人」は夫、実母、実父、義母、義

父の順であり、友人にも実母に次いで55.0%の女性が話していた。同じ不育症の友人を20.2%が持っていた。

妊娠判明時、気持ちスコアは上昇していたが、初めての妊娠の判明時は 80.0 ± 26.7 点、2回の流死産後の妊娠判明時は 53.6 ± 34.9 点と流死産回数が増加するほど嬉しさは低下していた。しかし、流死産となったときの気持ちスコアは平均-80点以下と低値で、流死産回数が増えても変化なかった。

流死産時の病院の環境について、初めての流死産時は36.0%、最後の流死産時は41.0%の女性が、「良くなかった」と回答していた。「他の妊産婦と同部屋」、「他の流産女性と同部屋」では、「個室」と比較して、「赤ちゃんの声が聞こえた」場合は、「聞こえなかった」場合と比較して、「つらかった」との回答率が有意に高かった。

助産師、看護師の対応に関しては、初めての流死産時よりも、最後の流死産時のほうが、「良くなかった」との回答率は低下していた。これに比較して、医師に関しては、いずれも約25%と高率であり、「放っておかれた」、「話しかけにくかった」等の理由が挙がっていた。また、職種に関係なく、つらかった対応として、「あまり話を聞いてくれなかった」、「気持ちを理解してくれていないと感じた」、「泣くのをやめるよう言われた」、「よくあることだと言われた」、「確信もないのに『大丈夫』と言われた」等の回答があった。

亡くなった赤ちゃんの思い出の品に関しては、「残しておきたい」との回答は 39.6%に見られたが、そのうちの 1 割は、「もらえなかった」としていた。

D. 考察

同居家族は義母の方が多かったのに対し、不育症のことを話しているのは実母の方が多く、義母には話しにくい場合も考えられる。友人には、実母と同様に打ち明けており、支援者として重要な役割を果たす可能性がある。しかし、不育症の友人と話す機会は少なく、自助グループの紹介も有効である可能性がある。

流死産回数が増えるほど、妊娠がわかったときの「うれしい気持ち」は抑制されており、自己防御的な気持ちが働いていると考えられる。しかし、うれしい気持ちを抑制しているにもかかわらず、流死産が判明した時の気持ちスコアは、何回目の流死産であっても非常に低値であり、このような防御的な心理では、流死産の悲しみに対処できていないことがわかる。このため、何回目の流・死産であっても悲しみを癒すケアを周囲が行っていく必要がある。

病院の環境の調査では、まだ、不育症女性が「赤ちゃんの死」を十分に受け入れられていない時期に、赤ちゃんを見たり泣き声を聞いたりすることで、流死産の悲しみが増し、喪失感や自責感が増すと考えられる。また、流死産時には、個室で対応するか、少なくとも、声を出して泣くなど悲しみを表出でき、また、家族だけで過ごすことができるような場所を提供することは重要であり、精神的な支援となる。医療スタッフの対応に関する調査からは、医師も、流死産となった女性に対して、医学的事実を告げるだけでなく、共感、傾聴する姿勢を持つことが重要であり、助産師、看護師もチームとして、不育症女性の気持ちに寄り添うように対応をしていく必要があると考えられる。赤ちゃんの思い出の品に関しては、思い出の品を渡せることを全員に提示する、少なくとも希望者には必ず渡すようにするなどの配慮が必要であると考えられる。

E. 結論

流・死産後の医療施設の環境や医療スタッフの対応は、その後の不育症女性の心境に大きく影響している。これらは、流・死産後の女性のうつ状態など精神状態が悪化したり、次回の妊娠に挑む気持ちになるまでの期間が長引いたりする原因として大きな因子となっていると考えられる。また、次回妊娠中の不安にもつながる可能性がある。

不育症女性の妊娠中の不安への精神的支援は重要であるが、不安を増幅している要因である 1 回目、2 回目の流・死産後の精神的支援も重要である。

[参考文献]

- 1) 佐藤久恵, 江國一二美, 秦久美子, 田部尚子, 中塚幹也: 子どもをなくした母親への精神的支援～胎児死亡となった不育症症例を通じて～. 日本不妊カウンセリング学会誌 6:71-72, 2007.
- 2) 因來実里, 中塚幹也, 秦久美子, 佐藤久恵, 大谷友夏, 永井真寿美, 佐々木真美, 松井たみこ: 死産後のグリーフケアの有用性. 岡山県母性衛生 24: 69-70, 2008.

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表
矢富茜, 久下さくら, 三谷久美子, 奥村永里子, 難波沙由里, 米藤由貴, 江見弥生, 中塚幹也「流・死産後の環境と不育症女性の心理」岡山県母性衛生 2009 (印刷中).
2. 学会発表
矢富茜, 久下さくら, 三谷久美子, 奥村永里子, 難波沙由里, 米藤由貴, 江見弥生, 中塚幹也:「流・死産後の環境と不育症女性の心理」.岡山県母性衛生学会. 2008 年 11 月.

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
なし

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
品川克至, 中塚幹也, 谷本光音	不妊について	特定非営利活動法人全国骨髄バンク推進連絡協議会 冊子編集委員会	全国協議会ニュース臨時増刊号「改訂版」 白血病と言われたら —発症間もない患者さん とご家族のために— 疾患・治療編	特定非営利活動法人 全国骨髄バンク推進連絡協議会	東京	2008	147-155
中塚幹也	IV. 感染症の 検体検査 4. 生殖器 感染症	大学検査科学専攻 微生物学教員懇談会編	メディカルサイエンス 微生物検査学	近代出版	東京	2008	293-298
中塚幹也	IV. 思春期・ 更年期・ その他 7. 性同一性 障害	「産科と婦人科」 編集委員会	産婦人科ホルモン療法 マニュアル	診断と 治療社	東京	2008	234-240
中塚幹也	卵巣凍結保存の 境界線	篠原駿一郎 石橋孝明	よく生き、よく死ぬ、 ための生命倫理学	ナカニシヤ 出版	京都	2009	印刷中

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
矢富茜, 久下さくら, 三谷久美子, 奥村永里子, 難波沙由里, 米藤由貴, 江見弥生, 中塚幹也	流・死産後の環境と不育症女性の 心理	岡山県母性衛生	25	印刷中	2009
大谷友夏, 因來実里, 秦久美子, 佐藤久恵, 永井真寿美, 中塚幹也	流産・死産のグリーフケア: 母親と医療スタッフの捉え方	日本不妊カウンセ リング学会誌	7 (1)	57-58	2008
江見弥生, 藤原順子, 相澤亜 紀, 中塚幹也	生殖医療を専門としたカウンセ リングに対する認知度と要望	日本不妊カウンセ リング学会誌	7 (1)	68-69	2008
川上舞子, 藤井友紀, 田上志 保, 溝口祥代, 吉田真奈美, 山 下真由, 中塚幹也	凝固障害を伴う不育症患者の へパリン注射に対する希望調査	岡山県母性衛生	24(1)	42-43	2008
後藤由佳, 山中祥栄, 莎如拉, 中塚幹也, 奥田博之	自律神経機能と卵巣機能との 関連一心拍変動解析を用いて一	岡山県母性衛生	24(1)	48-49	2008
江見弥生, 中間みちよ, 藤原順 子, 秦久美子, 佐藤久恵, 江國 一二美, 中塚幹也	不妊症・不育症治療におけるカ ウンセリングへの認知度と要望	岡山県母性衛生	24(1)	61-62	2008
因來実里, 中塚幹也, 秦久美子, 佐藤久恵, 大谷友夏, 永井真寿 美, 佐々木真美, 松井たみこ	死産後のグリーフケアの有用性	岡山県母性衛生	24(1)	69-70	2008

Hao L., Noguchi S., Kamada Y., Sasaki A., Adachi M., Shimizu K., Hiramatsu Y., <u>Nakatsuka M.</u>	Adverse Effects of Advanced Glycation End Products on Embryonal Development.	Acta. Medica. Okayama.	62(2)	93-99	2008
Emi Y., Adachi M., Sasaki A., Nakamura Y., <u>Nakatsuka M.</u>	Increased arterial stiffness in female-to-male trans- sexuals treated with androgen.	J. Obstet. Gynaecol. Res.	34(5)	890-897	2008
Ueda N., Kushi N., <u>Nakatsuka M.</u> , Ogawa T., Nakanishi Y., Shishido K., Awaya T.	Study of Views on Posthumous Reproduction, Focusing on its Relation with Views on Family and Religion in Modern Japan.	Acta. Medica. Okayama.	62(5)	285-296	2008
Goto Y., <u>Nakatsuka M.</u> , Okuda H.	Effects of aging on heart rate variability and its relationship to psycho- somatic complaints in women.	Journal of the Japan Society of Neurovegetati- ve Research	45(6)	1-9	2008