

不妊治療を受けた女性の育児期における体験に関する文献的考察 —地域母子保健活動を担う保健師等による育児支援への示唆—

(不妊治療/育児体験/保健師/地域母子保健活動/文献研究)

吉木友唯¹⁾・榊原 文²⁾

A Literature Review of the Child-rearing Experiences of Women Underwent Infertility Treatment —Suggestions for Childcare Support Provided by Public Health Nurses and Others Responsible for Community Maternal and Child Health Activities—

(infertility treatment / child-rearing experiences / public health nurse / literature review)

Yui YOSHIKI¹⁾, Aya SAKAKIHARA²⁾

【要旨】本研究の目的は、文献検討により不妊治療を受けた女性の育児期における体験を明らかにし、地域母子保健活動を担う保健師等が行う育児支援のあり方について考察することである。医学中央雑誌にて、「不妊治療 and (育児 or 子育て)」をキーワードに検索した。面接調査により体験を明らかにした9文献を分析対象とし、質的記述的に分析した。分析の結果、《不妊治療を引きずって子どものことで必要以上に神経質になる》《不妊治療によって家族になれたと思う》《妊娠中に描ききれなかった育児に困惑する》《生まれてくれた我が子を自分の手で育てたいと感じる》《満たされた今の生活から家族の未来を期待する》《自分と子どもの関係性を探る》の6カテゴリーが抽出された。保健師等の支援者は、妊娠期から子どものいる生活のイメージ化を図ると共に、不妊治療を引きずりアンビバレントな状態にある母親に寄り添う重要性が示唆された。

I. 緒 言

厚生労働省の人口動態統計¹⁾によれば、令和5年の平均初婚年齢は男性31.1歳、女性29.7歳、第1子出生時の母の平均年齢は31.0歳と年々上昇している。この晩婚化・晩産化の背景には、女性の社会進出やライフスタイルの多様化等がある²⁾。令和5年に日本産科婦人科学会が、体外受精・胚移植等の登録施設である638施設(回答625施設)に対して行った調査によれば、体外受精の治療実績件数および出生数は右肩上がりに増加しており、過去10年で約1.5～2倍となっている³⁾。また、不妊治療の経済的負担の軽減を図ることを目的に、令和3年より不妊治療に対する助成の所得制限撤廃、助成額

の拡大が行われ、令和4年からは人工授精等の「一般不妊治療」、体外受精・顕微授精等の「生殖補助医療」が保険適用となった⁴⁾。これにより、今後、不妊治療を選択する夫婦はますます増加することが予測される。

不妊治療を受けた女性を対象とした先行研究を概観すると、不妊治療期においては、不妊に対するネガティブな思いを抱きながら、治療への期待と不安に揺れる思いを感じていること^{5,6)}等が明らかにされており、不妊治療期の女性に対する支援として、医師や看護師、カウンセラー、体外受精コーディネーター等の医療者による不妊治療の処置や心理カウンセリング、随時相談等が報告されている^{7,8)}。また、妊娠期では、流産により胎児を失うことへの予期不安が強いこと⁹⁾や生まれてくる児の異常や障害に対する不安を強くもつこと¹⁰⁾等が明らかにされており、妊娠期から産褥期までの支援としては、継続して医師や看護師、助産師が母子の外来診察や保健指導、カウンセリング¹¹⁾等を行っていることが報告されている。育児期においては、子どもができたことで不

¹⁾ 米子市子ども総本部子ども相談課

Child Consultation Division, Children's Headquarters, Yonago City

²⁾ 島根大学医学部看護学科地域・老年看護学講座

Department of Community Health and Gerontological Nursing,
Faculty of Medicine, Shimane University

妊治療を肯定的に捉えられるようになる¹²⁾ものの、不妊治療を受けた女性は産後の抑うつ傾向や育児負担感が強く、それらに伴い児に対して否定的な感情を抱きやすい¹³⁾ことが報告されている。しかし、育児期の支援に関する研究報告は乏しい。不妊治療を受けて出産した女性に育児ノイローゼや育児不安がみられ、医療機関から保健師にサポートを依頼し、連携しながら支援を行った事例報告^{14,15)}はあるものの、不妊治療を受けた女性が抱える育児上の悩みに応じた具体的な支援は明らかにされていない。

保健師は地域母子保健活動の主要な担い手として重要な役割を果たしている¹⁴⁾。令和4年の改正児童福祉法で各市町村に設置の努力義務が課された「こども家庭センター」においても、妊娠・出産・育児期の切れ目ない支援のために保健師に期待される役割は大きい¹⁶⁾。また、自治体は不妊治療助成の申請窓口であり、「性と健康の相談センター事業」に基づいて不妊に関する相談窓口を設置し、保健師をはじめとする専門職が相談に応じている¹⁷⁻¹⁹⁾。出産後も保健師が継続的に支援を行っているのかか態は不明であるが、不妊治療を受けて妊娠・出産した女性特有の心理的側面を考慮し、母子健康手帳交付時から関わってきた保健師が継続的に支援できる体制づくりが必要とされている¹⁹⁾。

そこで本研究は、文献検討により不妊治療を受けた女性の育児期における体験を明らかにし、地域母子保健活動を担う保健師等が行う育児支援のあり方について考察することを目的とする。

〔用語の定義〕

本研究において、「不妊治療」は治療内容や種類を問わないこととし、「育児期」を出産後退院し、自宅での育児が開始してからの期間とした。また、「体験」は、勝村¹²⁾の定義を参考にして、不妊治療を受けた女性が第一子の育児中に感じたことや考えたこと、それに伴って行動したことと定義した。

II. 方 法

1. 対象文献の選定方法

医学中央雑誌Web版を用いて、「不妊治療 and (育児 or 子育て)」をキーワードに、年代を絞らず会議録を除いて検索した結果、150件の文献が抽出された(令和7年10月現在)。不妊治療を受けた女性本人から語られた体験を抽出するため、面接調査に絞り、語り・コードが示されていないもの、体験に関連しないもの、第一子の育児体験でないもの、精神疾患を有する等の特別な背景

があるものを除外し、最終的に9文献を分析対象とした。論文の網羅性を確認するため、「不妊治療」をキーワードとし、会議録を除いて過去10年分の検索を行った。その結果、1,458件の文献が抽出されたが、9文献以外に該当する論文はなかった。

2. 分析方法

分析対象とした文献の中で、不妊治療を受けた女性の語りおよびコードのうち、育児の体験が示されている内容を抽出してコード化した。次に、コードを相違点や共通点に基づいて比較しながら、サブカテゴリーを生成した。最終的に、サブカテゴリーの類似性と相違性に留意しながら、カテゴリーを生成した。

分析にあたっては、保健師として地域母子保健活動の経験がある複数の研究者で検討を重ね、合意形成を図ることで信頼性・妥当性の確保に努めた。

3. 倫理的配慮

本研究に用いた文献は、著者、タイトル、年、掲載誌の出典を明確に記載することで著作権を保護した。また、研究目的に沿った内容を使用・分析し、著者の意図と異なることがないよう記述した。

III. 結 果

1. 事例の概要

対象文献に示されていた46事例の概要を表1に示す。不妊治療を受けた女性の年齢は30代前半～40代後半であった。不妊治療内容として、排卵誘発剤、タイミング療法、体外受精、人工授精、顕微授精があり、重複しているものもあった。

2. 不妊治療を受けた女性の育児期における体験

分析の結果、不妊治療を受けた女性の育児期における体験として、6カテゴリー、17サブカテゴリー、120コードが抽出された。カテゴリー、サブカテゴリー、コード(例)を表2に示す。以下、カテゴリーを《 》、サブカテゴリーを〈 〉、コードを「 」で記し、カテゴリーごとに説明する。文章中では、意味内容を損なわない程度に、コードを抜粋して記述する。

1) 《不妊治療を引きずって子どものことで必要以上に神経質になる》

妊娠中から不妊治療が胎児に影響を及ぼすのではないかと、無事に生まれるだろうかと不安を抱えて過ごしており、それを育児期にも引きずって、「子どもの発達や健

表1 事例の概要

事例番号	年代	面接時期（産後）	第一子妊娠に至った治療	筆者（文献番号）
1	40代前半	3年	排卵誘発剤&タイミング療法	勝村ら ¹²⁾
2	30代後半	3年	体外受精	
3	30代前半	8年	体外受精	
4	30代前半	1年	人工授精	
5	30代後半	2年	体外受精	
6	30代後半	1年未満	体外受精	
7	40代前半	1年	体外受精	
8	30代前半	2カ月	顕微授精	野内ら ²⁰⁾
9～12	-	1カ月	体外受精3名、タイミング療法1名	松山ら ²¹⁾
13	30代後半	3年	タイミング療法	西岡ら ²²⁾
14	40代前半	1年	体外受精	
15～22	30代前半～40代前半	1カ月	体外受精	横井ら ⁶⁾
23～31	30代前半～40代前半	9カ月～8年	タイミング療法&排卵誘発剤1名 人工授精2名 体外受精6名	勝村ら ¹⁰⁾
32～35	30代後半～40代前半	1カ月、3カ月	タイミング療法2名 排卵誘発剤1名 人工授精1名	知念ら ²³⁾
36	30代後半	3年	排卵誘発剤&人工授精&体外受精	大槻 ²⁴⁾
37	30代後半	4年	排卵誘発剤&人工授精&体外受精	
38	30代前半	2年	排卵誘発剤&人工授精&体外受精	
39	30代前半	3カ月	漢方薬 体外受精を計画中に妊娠	
40	30代後半	3年	排卵誘発剤&人工授精&体外受精	
41	30代後半	3年	排卵誘発剤&人工授精&体外受精	
42	40代前半	3年	タイミング療法	
43	30代前半	3年	排卵誘発剤&人工授精&体外受精	
44～46	30代前半～40代後半	2カ月～7年	体外受精1名 顕微授精1名 人工授精1名	瓦田ら ²⁵⁾

※表中の「-」は記載なしを示す

康に関する出来事について、何かあると不妊治療のせいにしてしまいそうになる（事例3）¹²⁾ など、〈子どものことで不安なことがあると不妊治療と結び付けて考える〉、「モロー反射を痙攣と間違えてしまい、神経質だったなと思う（事例23～31）¹⁰⁾」など、〈ようやくできた子どもがきちんと成長するか不安が絶えない〉体験をしていた。

2) 《不妊治療によって家族になれたと思う》

夫婦で頑張ってきた不妊治療を振り返り、「不妊治療を受けたことで私たち夫婦も変わり、子どもに恵まれた今、子どもがいなかった生活は考えられない（事例32～35）²³⁾」「二人で不妊治療を受けたことによって、治療や入院の辛い経験をマイナスばかりに捉えず、家族として必要だった、絆が深まったと感じる（事例8）²⁰⁾」と、

〈不妊治療経験が家族として必要だったと意味付けを行う〉体験をしていた。また、不妊治療期間は人によって大きく異なるが、なかなか妊娠できず長期にわたることが多いため、「なんとなく子どもができたのではなく、本当に望んで頑張ってきた子どもであるためすごく嬉しい（事例32～35）²³⁾」など、〈不妊治療のおかげで子どもができたことが嬉しくてたまらない〉と感じ、子どもが家族の一員となり、絆の深まった今の家族を肯定的に受け止めていた。

3) 《妊娠中に描ききれていなかった育児に困惑する》

妊娠中は、育児について漠然としたイメージしかもてておらず、「育児は大変だとわかっているけど、想像以上だった（事例9～12）²¹⁾」「産後に劇的に生活が変わり、ここまで自分のことをする時間がないとは思わなかつ

表2 不妊治療を受けた女性の育児期における体験

カテゴリー	サブカテゴリー	コード数	事例番号	コード (例)
不妊治療を引きずって子どものことで必要以上に神経質になる	子どものことで不安なことがあると不妊治療と結び付けて考える	8	1、2、3、4、7、23～31、43	子どもの発達や健康に関する出来事について、何かあると不妊治療のせいにしてしまいたいようになる。(事例3) 子どもの黄疸が強いことを不安に感じ、そうやって不安なことがあると、治療のことを思い出す。(事例23～31)
	ようやくできた子どもがきちんと成長するか不安が絶えない	7	14、15～22、23～31、32～35、36、44～46	モロー反射を痙攣と間違えてしまい、今思えば神経質だったと思う。(事例23～31) 体重がちゃんと増えているか、臍がきれいになるか、ちゃんと育てているのか、と毎日思う。(事例15～22) 生まれてからも妊娠中同様、子どもが怪我や病気をしないように常に気を張っている。(事例44～46)
不妊治療によって家族になれたと思う	不妊治療経験が家族として必要だったと意味付けを行う	3	8、32～35	二人で不妊治療を受けたことによって、治療や入院の辛い経験をマイナスばかりに捉えず、家族として必要だった、絆が深まったと感じる。(事例8) 不妊治療を受けたことで私たち夫婦も変わり、子どもに恵まれた今、子どもがいなかった生活は考えられない。(事例32～35)
	不妊治療のおかげで子どもができたことが嬉しくてたまらない	6	6、7、32～35、39	なんとなく子どもができたのではなく、本当に望んで頑張ってきた子どもであるためすごく嬉しい。(事例32～35) 子どもができたことがもう嬉しいから、不妊治療のことを隠しては子どもにかわいそうだと思う。(事例6)
妊娠中に描ききれていなかった育児に困惑する	思い描いていた以上に育児が大変だと感じる	18	9～12、15～22、32～35、36、38、44～46	育児は大変だとわかっていても、想像以上だった。(事例9～12) 産後に劇的に生活が変わり、ここまで自分のことをする時間がないとは思わなかった。(事例15～22)
	子どものいる生活が想像できず育児をどうしたらいいかわからない	6	9～12、13、15～22、32～35	子どものいる生活のイメージができず、育児をどうしたらいいかわからない。(事例15～22) 子どもが泣いたらどうしたらいいかわからず不安になる。(事例32～35)
	不妊治療でできた貴重児であるということを忘れ感情的に接する	4	37、38、40、43	あんなに子どもが欲しかったからもっと過保護でもいいのに、たたいたりすることもある。(事例43)
生まれてきてくれた我が子を自分の手で育てたいと感じる	我が子の育児にこだわる	6	9～12、15～22、23～31、32～35、41	冊子に授乳時間は2時間半開けましようとして書いてあったため、子どもが泣いていても授乳間隔をあげることにこだわった。(事例9～12) 母乳を吸わせると自分とのつながりがあると感じるが、ミルクだとつながりはないと感じるため、子どもとのつながりを感じるために母乳育児にこだわる。(事例23～31)
	他人に我が子を任せたくない	3	9～12、36、38	実母が育児に一生懸命で、子どもを取り上げられた気分になる。(事例9～12) 子どもがかわいくて、他の人が子どものお世話をやってくれても“やり方が違うから”と任せられなかった。(事例38)
	私が母親として子どもを守らなければならないと感じる	5	32～35、38	子どもはかわいいから泣いていると、“私がやってあげなきゃ”とすごく頑張っていた。(事例38) この子を守って、育てていかないといけないと強く思う。(事例32～35)
満たされた今の生活から家族の未来を期待する	家族や友人からの助けを受け入れる	22	15～22、32～35、37、38、39、42、44～46	子育てして1年ぐらいて、夫に手伝ってもらおうと楽だと感じられるようになり、どんどん頼るようになった。(事例38) 不妊治療中は子どものいる友人と距離を置いていたが、いまでは頼りになる存在であると感じる。(事例32～35)
	慈しみを注ぎながら子育てする	10	32～35、43	子どもに癒されながら子育てをしている。(事例32～35) 子どもに“よく産まれてきたね”と話しかけると“うー”と反応し、よくしゃべる。(事例32～35)
	純粋に子どもの成長を願う	6	15～22、32～25	“小学校に無事に通えたらいいな”“お友達がいっぱいできたらいいな”と、難しいことは考えていない。(事例15～22) 子どもが早く大きくなって一緒に遊びに行くのがとても楽しみである。(事例32～35)
	第2子への希望を持つ	3	1、3、5	子育てする中で、また出産したいという気持ちが強まり、第一子のためにもきょうだい欲しいと考える。(事例3) お世話になった病院での不妊治療の過程があったからこそ、二人目を産もうという気持ちになった。(事例5)
自分と子どもの関係性を探る	いまだに母親になったことが半信半疑である	3	8、9～12、15～22	赤ちゃんがやってきたという感じで、他の子を見るとこの子は私の子であると感じるが、自分が母親だという実感はあまりない。(事例15～22) いまだに本当に自分の子かなと思う。(事例9～12)
	子どもをひとりの人間として認識するようになる	3	32～35	自分の子どもでもあり、ひとりの人間であるという感じがする。(事例32～35) 子どもは自分の分身であり、ひとつの人格でもあると感じる。(事例32～35)
	子育ての中で親子関係を自覚する	6	23～31、32～35、44～46	産んだ時は本当に自分の子どもかなと思ったが、ミルクを飲ませたり、世話をしているうちに自分の子どもであるという自覚が湧いてきた。(事例32～35) 子どもの世話をしながら、だんだん親になっていると思う。(事例32～35)

た(事例15~22)⁶⁾」など〈思い描いていた以上に育児が大変だと感じる〉体験や、「子どもが泣いたらどうしたらいいのかわからず不安になる(事例32~35)²³⁾」「子どものいる生活のイメージができず、子育てをどうしたらいいか分からない(事例15~22)⁶⁾」など〈子どものいる生活が想像できず育児をどうしたらいいか分からない〉体験をしていた。また、育児の大変さに直面し、「あんなに子どもが欲しかったからもっと過保護でもいいのに、たたいたりすることもある(事例43)²⁴⁾」など〈不妊治療でできた貴重児であるということを忘れ感情的に接する〉体験をしており、想像していた産後の生活とは異なる現実に困惑していた。

4) 《生まれてきてくれた我が子を自分の手で育てたいと感じる》

不妊治療を経てようやく生まれてきてくれた我が子が愛おしく、「子どもとのつながりを感じるために母乳育児にこだわる(事例23~31)¹⁰⁾」など〈我が子の育児にこだわる〉、「実母が育児に一生懸命で、子どもを取り上げられた気分になる(事例9~12)²¹⁾」「子どもがかわいくて、他の人が子どものお世話をやってくれても“やり方が違うから”と任せられなかった(事例38)²⁴⁾」など〈他人に我が子を任せたくない〉と感じていた。そして、「この子を守って育てていかないといけないと強く思う(事例32~35)²³⁾」「私がやってあげなきゃと思う(事例38)²⁴⁾」など、親としての責任感が湧き、〈私が母親として子どもを守らなければならないと感じる〉体験をしていた。

5) 《満たされた今の生活から家族の未来を期待する》

不妊治療中は自分に子どもが出来ない劣等感があり、「子どものいる友人と距離を置いていたが、いまでは頼りになる存在であると感じる(事例32~35)²³⁾」など、子どもが生まれたことで、〈家族や友人からの助けを受け入れる〉体験をしていた。また、「子どもに“よく産まれてきたね”と話しかけると“うー”と反応し、よくしゃべる(事例32~35)²³⁾」など〈慈しみを注ぎながら子育てする〉体験をしていた。そして、子育ての大変さを乗り越える中で、「“小学校に無事に通えたらいいな”“お友達がいっぱいできたらいいな”と、難しいことは考えていない(事例15~22)⁶⁾」など〈純粋に子どもの成長を願う〉ようになっていた。この満たされた生活の中で、「また出産したいという気持ちが強まり、第一子のためにもきょうだい欲しいと考える(事例3)¹²⁾」など、これからの家族の未来に目を向け〈第2子への希望を持つ〉体験をしていた。

6) 《自分と子どもの関係性を探る》

不妊治療を経て、無事に生まれることを案じながら過ごしてきただけに、「産んだ時はほんとに自分の子どもかなと思ったが、世話をしているうちに自分の子どもであるという自覚が湧いてきた(事例32~35)²³⁾」など、〈子育ての中で親子関係を自覚する〉体験をしている反面、「本当に自分の子かなと思う(事例9~12)²¹⁾」などと〈いまだに母親になったことが半信半疑である〉状態の者もいた。このように、自分と子どもとの関係を探りながらも、「自分の子どもであり、ひとりの人間であるという感じがする(事例32~35)²³⁾」と、〈子どもをひとりの人間として認識するようになる〉体験をしていた。

IV. 考 察

本研究により、不妊治療を受けた女性は、《不妊治療を引きずって子どものことで必要以上に神経質になる》《妊娠中に描ききれていなかった育児に困惑する》《生まれてきてくれた我が子を自分の手で育てたいと感じる》《自分と子どもの関係性を探る》という苦勞と模索の体験をしながらも、《不妊治療によって家族になれたと思う》《満たされた今の生活から家族の未来を期待する》という肯定的な体験をしていることが導かれた。

考察では、不妊治療を受けた女性が抱える特有の苦勞体験に焦点を当て、地域母子保健活動を担う保健師等による支援のあり方を考察する。

1. 不妊治療を引きずりアンビバレントな状態にある母親に寄り添う

不妊治療を受けた女性は待望の子どもを授かり〈不妊治療のおかげで子どもができたことが嬉しくてたまらない〉と感じる反面、〈子どものことで不安ことがあると不妊治療と結び付けて考える〉〈ようやくできた子どもがきちんと成長するか不安が絶えない〉こともあり、過剰に神経質になる傾向が示された。これは、妊娠中から治療の影響による胎児の異常や障害を不安に思ってきた¹⁰⁾ こと、不妊治療は高齢になって開始されることが多いため、高齢妊娠に伴う子どもへの影響を長らく心に抱いてしまう²³⁾ ことが影響していると思われる。保健師等の支援者は、新生児訪問や乳幼児健診、育児相談等の場で、母親の子どもに対する不安を丁寧に傾聴し、計測や全身観察により子どもが順調に発育・発達していることを確認したら、それを言葉にして伝え、母親が安心できるように関わる必要がある。そして、周産期医療機

関との連携も重視し、不妊治療中から産後にかけて、胎児や子育ての不安が強い場合には、早期に保健師等の支援者につないでもらう仕組みづくりが求められる。

また、不妊治療を受けた女性は、〈慈しみを注ぎながら子育てする〉一方で、〈いまだに母親になったことが半信半疑である〉〈不妊治療でできた貴重児であるということを忘れ感情的に接する〉というアンビバレントな状態にあることが示唆された。このように、子どもへの肯定的な感情と不安定な感情という相反する感情を同時に持つことは先行研究においても指摘されている²⁶⁾。不妊治療を受けた女性は、妊娠できたことへの驚きが大きく²¹⁾、母親になるという実感が持ちにくい²⁷⁾。また、不妊という自身の身体に対する不全感を拭えず、妊婦・母親としての自己形成が遅れると考えられている²¹⁾。この母親としての実感の乏しさが、子どもとの関わりに戸惑いをもたらし²¹⁾、子どもへの接近と回避という相反する状態²⁶⁾を生じさせることが考えられる。

そのため、保健師等の支援者は、不妊に関する相談窓口や「こども家庭センター」機能を生かし、治療期から育児期にかけて、不妊治療を受けた女性が自身の存在や、胎児・子どもの存在をどのように捉えているのかを切れ目なくアセスメントし、揺れ動く感情にタイムリーに寄り添うことが大切である。そして、妊婦・母親として、“今”胎児・子どもに傾注すべきことに焦点を当て、できていることを評価しながら、母親としての自信や実感を高めることが重要である。

2. 子どものいる生活が想像できるように妊娠期から産後のイメージ化を図る

不妊治療を受けた女性は〈子どものいる生活が想像できず育児をどうしたらいいか分からない〉〈思い描いていた以上に育児が大変だと感じる〉体験をしていた。これは、不妊治療中に、もう子どもはできないかも⁶⁾と気持ちが後ろ向きになることや、逆に、どうしても子どもが欲しいと妊娠・出産することをゴールに据え、育児のイメージがもてないまま不妊治療期、妊娠期を過ごしてきた^{6,26)}ことが影響していると考えられる。また、子どもができない劣等感から、不妊治療中に子どものいる友人との交流を避ける体験^{21,23)}をしており、同世代の友達と妊娠・出産・育児について、思いの共有や情報交換する機会が乏しかったことも、産後の生活が想像しきれない要因になった可能性がある。一方で、不妊治療を経て妊婦になると、支援者に対して、妊婦友達が作れるような関わりを求めており²¹⁾、本研究においても、育児期に〈家族や友人からの助けを受け入れる〉ようになることが明らかになった。したがって、保健師等の支援者

は、妊娠期から産後の生活のイメージ化を図り、両親学級や育児サークルを紹介することで、母親になる心身の準備を促すことが重要である。

3. 我が子への完璧な育児にこだわる母親を労い、周囲の助けを受け入れられるようにサポートする

不妊治療を受けた女性は、貴重児との意識が強い²⁸⁾ゆえに、我が子へ強い不安が生じ、それが児童虐待のリスク要因になることが懸念されている²⁹⁾。今回の分析事例²³⁾でも、「本当に望んで頑張ってきた子ども」という語りがあったように、我が子を貴重児と捉え、〈我が子の育児にこだわる〉体験が明らかとなった。我が子が自分が責任をもって完璧に育てるという重責を抱えるようになった背景には、不妊治療を通じて身体的にも精神的にも追いつめられた結果、自尊感情が低下²¹⁾し、育児に自信がもてないこと、不妊治療期～妊娠期にかけて、子どもを産むという結果を出すことに対する親族からの期待感を背負ってきたこと⁶⁾等も考えられる。保健師等の支援者は、これらの背景を理解した上で、母親の我が子を大切に思う気持ちを尊重し、育児にこだわるゆえの悩みや不安に寄り添うこと、懸命に育児に取り組む母親を労い、育児の自信を引き出すことが大切である。

また、不妊治療を受けた女性は、サポートが不足している環境下において、より産後うつリスクが高いこと³⁰⁾が示されている。不妊治療を経て妊娠すると、親族がやっとできた子だからと手厚いサポートをする傾向があり²¹⁾、物理的にはサポート不足が生じにくい場合が多いのではないかと推察される。しかし、親族が主体の育児になってしまうと、「実母が育児に一生懸命で、子どもを取り上げられた気分」になり、母親は〈他人に我が子を任せたくない〉という感情が生じる可能性がある。保健師等の支援者は、家庭訪問等により家族支援しやすい立場にあるため、親になった夫婦を中心に据え、夫婦の考えで必要な時に祖父母等へ支援を依頼するように助言することが求められる。同時に、本研究結果では、〈家族や友人からの助けを受け入れる〉ことで満たされた生活を送ることができていたため、サポートがあることへの有難みに改めて気づくことができるような支援や、育児負担感を軽減するための産後ケア事業、産前・産後サポート事業を適宜紹介することも重要である。

本研究の限界は、限られたデータベースを用いて、国内で実施された面接調査のみを扱っていることである。対象文献が9件と少なかったのは、医療機関から地域母子保健活動への切れ目ない支援体制が十分確立されておらず¹⁴⁾、対象者把握が困難であること²⁶⁾が関連してい

る可能性がある。また、今回の分析事例は面接時期のばらつきがあり、産後早期と育児に慣れた時期の体験が混在していた。今後は国外文献を含めて知見を整理すると共に、産後の時期に応じた体験の違いを明らかにする必要がある。

V. 結 論

文献検討により、不妊治療を受けた女性の育児期における体験は、《不妊治療を引きずって子どものことで必要以上に神経質になる》《不妊治療によって家族になれたと思う》《妊娠中に描ききれていなかった育児に困惑する》《生まれてきてくれた我が子を自分の手で育てたいと感じる》《満たされた今の生活から家族の未来を期待する》《自分と子どもの関係性を探る》というカテゴリーに分類された。

地域母子保健活動を担う保健師等の支援者は、治療期から育児期まで切れ目なく関われる強みを生かし、不妊治療を引きずりアンビバレントな状態にある母親に寄り添うこと、妊娠期から子どものいる生活のイメージ化を図り、両親学級や育児サークルを紹介して、母親になる心身の準備を促すこと、母親の我が子を大切に思う気持ちを受け止めながら、周囲の助けを受け入れられるようにサポートする重要性が示唆された。

文 献

- 1) 厚生労働省. 令和5年(2023)人口動態統計月報年計(概数)の概況. 厚生労働省. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai23/dl/gaikyouR5.pdf>. (アクセス日 2025.7.23)
- 2) 株式会社野村総合研究所. 令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業 不妊治療の実態に関する調査研究. 厚生労働省. <https://www.mhlw.go.jp/content/000766912.pdf>. (アクセス日 2025.10.2)
- 3) 日本産科婦人科学会. 2023年体外受精・胚移植等の臨床実施成績. 日本産科婦人科学会. https://www.jsog.or.jp/activity/art/2023_JSOG-ART.pdf. (アクセス日 2025.10.2).
- 4) 厚生労働省. 不妊治療に関する支援について. 厚生労働省. <https://www.mhlw.go.jp/content/000901931.pdf>. (アクセス日 2025.7.23)
- 5) 新井紀子, 鹿村真理子, 内海みよ子. 一般不妊治療を受けている女性の思い. 母性衛生 2023;63(4):849-57.
- 6) 横井早苗. 不妊治療を受けて母親となった女性の体験. 香川母性衛生学会誌 2015;15(1):37-46.
- 7) 志村智絵, 齋藤益子. 不妊治療中の医療者との関わりに対する女性の思い－妊娠後期に行ったインタビュー調査から－. 日本生殖心理学会誌 2015;1(2):55-62.
- 8) 門田貴子. 不妊治療専門クリニックにおける流産・死産等を経験した女性に対する支援. 母性衛生 2021;62(3):82.
- 9) 崎山貴代. 生殖補助医療を受けた女性における妊娠初期の不妊経験の認識と不安および抑うつとの関連. 日本生殖心理学会誌 2020;6(2):54-60.
- 10) 勝村友紀, 神谷摂子, 恵美須文枝. 不妊治療を経て妊娠した女性の第1子妊娠期から産褥期・育児期までの体験. 日本助産学会誌 2014;28(2):218-28. doi: 10.3418/jjam.28.218.
- 11) 片木めぐみ, 山崎圭子. 不妊症看護の専門的知識を有する看護者による不妊治療後妊産婦への看護－不妊治療後妊産婦への観察と関わりに焦点を当てて－. 日本生殖心理学会誌 2020;6(2):6-11.
- 12) 勝村友紀, 神谷摂子, 恵美須文枝. 第一子出産後から第二子妊娠へ向けて再度不妊治療を受ける女性の体験. 母性衛生 2020;61(1):167-76.
- 13) 奥川裕子, 酒井ひろ子. 妊娠期から産後1か月における母親の抑うつ傾向と育児負担感の関連－不妊治療を経て育児をする母親からの一考察－. 日本生殖心理学会誌 2019;5(1):6-12.
- 14) 石川紀子. 「不妊治療後の妊娠から育児までの支援のあり方を考える」健やかに楽しく育児支援－母親になっていく女性と子どもをサポートする－. 東京母性衛生学会誌 2014;30(1):36-9.
- 15) 川島裕子, 土井智恵子. 育児パニックに陥った双胎の母親への育児支援. 日本看護学会論文集:母性看護 2004;(35):131-3.
- 16) 中板育美. 【こども家庭センターで発揮する、保健師の専門性】保健と福祉の一体的支援へのパラダイムシフトに対応する保健師の役割. 保健師ジャーナル 2024;80(4):271-6. doi: 10.11477/mf.1664202076.
- 17) 石村美由紀, 佐々木直美. 行政における不妊支援の利用に関連する要因－不妊に悩む女性の経験と対処に着目して－. 日本生殖心理学会誌 2024;10(1):14-21.
- 18) こども家庭庁. 性と健康の相談に関する実績(令和5年度). こども家庭庁. <https://www.cfa.go.jp/policies/boshihoken/seitokenkogaiyo/jisseki>. (アクセス日 2025.10.6)
- 19) 株式会社キャンサーズキャン. 自治体担当者のための不妊専門相談事業推進のための手引き. こども家庭

- 序 健やか親子21. https://sukoyaka21.cfa.go.jp/media/tools/s01_huni_tebi014.pdf. (アクセス日2025.10.6)
- 20) 野内香純, 永見桂子. 不妊治療後第一子の育児期にある夫婦の関係性変容の様相. 母性衛生 2018;58(4):557-66.
- 21) 松山久美, 服部律子. 不妊治療後の妊婦への母親役割獲得に向けた妊娠期の支援. 岐阜県立看護大学紀要 2016;16(1):15-26.
- 22) 西岡啓子, 成田伸. 子育てをしながら不妊治療を受ける女性の体験. 日本母性看護学会誌 2016;16(1):17-26.
- 23) 知念久美子, 玉城清子. 一般不妊治療後妊娠した女性の母親役割獲得 妊娠・出産期から産後3カ月までの主観的体験. 沖縄県立看護大学紀要 2011;(12):25-35.
- 24) 大槻優子. 不妊治療後に妊娠・出産した女性の心理 8事例の面接調査の分析結果から. 母性衛生 2003;44(1):110-20.
- 25) 瓦田典子, 石村美由紀. 不妊治療から妊娠・出産・育児に至るまでの女性の体験. 日本生殖看護学会誌 2024;21(1):13-19.
- 26) 岡島文恵, 我部山キヨ子. 不妊治療を受けた母親の育児上の諸問題－日本における文献的考察－. 京都大学医学部保健学科紀要：健康科学 2006;2:61-66.
- 27) 崎山貴代, 村本淳子. 不妊治療後の妊婦が「母親としての自己」を認知していく過程に関する研究. 日本不妊看護学会誌 2006;3(1):11-9.
- 28) 大嶺ふじ子, 儀間継子, 宮城万里子, 他. 不妊治療を受けた妊産褥婦の不安と対児感情について. 母性衛生 2000;41(4):439-43.
- 29) 我部山キヨ子. 看護職が評価する不妊治療後の妊産褥婦とパートナーの心理的特性. 日本女性心身医学会雑誌 2010;15(1):111-9.
- 30) 佐藤琢磨, 横溝陵, 笠原佑太, 他. 不妊治療とエジンバラ産後うつスコアの関連について. 日本生殖心理学会誌 2019;5(2):14-9.

連絡先：榊原 文

島根大学医学部 地域・老年看護学講座

〒693-8501 島根県出雲市塩冶町89-1

Email: aya@med.shimane-u.ac.jp

(2025年7月25日受付、2025年11月11日受理)