



不妊女性に寄り添うケア

I はじめに(研究動機)

文献によると「不妊治療が長期間にわたると悲嘆、劣等感、葛藤、猜疑心等の否定的な感情が高まり、それに加えて身体的な痛みや恐怖も与えられる。治療期間が長期化するほどストレス度が上がる」と、あった。不妊治療を行ってもなかなか子どもを授けずに悩んでいる女性に対して看護師としてどのようなケアを行うべきか知りたいと思った。

II 研究目的および調査方法

1. 目的: 不妊治療を体験し最終的に子どもを得られなかった女性の語りから、不妊女性に寄り添うケアについて考察する。
2. 対象: 治療を経験した女性2名
3. 方法: 半構成的面接法(インタビュー調査)を実施、インタビュー内容は録音し、その後逐語記録に起こし各時期の思いについてまとめた。
4. 調査内容: 現在の年齢、治療開始および終結年齢、治療期間、主な治療経過、通院した医療施設数、治療開始の動機、治療への思い、治療終結時の思い、治療中うれしかったこと、辛かったこと、医療者に望むこと、とした。
5. 倫理的配慮: 調査の目的を説明し、インタビューによって得られた情報は今回のゼミ活動以外には活用せず、調査対象者が特定されないようにまとめることについて説明し、同意を得て行った。また、COVID-19感染予防のため、インタビューは全てリモートで実施した。

III 結果・考察

インタビュー時間は平均46分、総逐語文字数は32,402字だった。

1) 対象者の背景

年齢	治療開始・終結年齢(治療期間)	自身の性格	主な治療経過	通院した医療施設数	治療中の職業の有無
A氏	50歳代 36-45歳(9年間)	オープン	卵管造影・タイミング療法・人工授精・子宮筋腫核出術・体外受精3回	5か所	無
B氏	60歳代 38-45歳(8年間) 2人目不妊	オープン	通水・卵管造影・人工授精×11回、体外受精3回 一度妊娠するが7~8週で流産に至る	7か所	有(自営業)

2) 不妊治療の動機・治療への思い、治療終結時の思い

	治療開始の動機	治療への思い	治療終結時の気持ち
A氏	妊娠したい、出産したいと思う気持ちがあったが、妊娠に至らなかった。内診台が嫌で病院に行くのが遅れた。	ピリピリしていた。不妊によいというものをすべてやった。	3回目の体外受精で妊娠しなかった。夫が「もう無理だよ。いいよ」と言った。「やり切った」という気持ちと「不妊治療は信用できない」という結論に至った。
B氏	夫も望んでいたが、わが子(第1子)の存在が愛おしく2人目も欲しいと思った。	治療は45歳までと決めて、漢方、鍼、ヨガなど不妊によいものを選んでやった。検査や治療の痛み、高額な治療費、受診と仕事の調整、体のケアがストレスだった。	流産後半年ぐらいい何もする気になれず他者と会うことも控えた。もう1回やればよかったかもしれないという思いを抱えていて、とても辛かった。

3) 治療中うれしかったこと

	医療者	パートナー	友人・知人・親
A氏	卵管造影の時、すごく苦しくて大変な検査だということを見守り共感してもらった。子宮鏡の検査の時、緊張して血圧が高くなった時、看護師が手を繋いでくれた。	私と一緒にいられなければ彼は子供を持てたのではないかという思いをパートナーに伝えたところ、(子どもが)いない人生でも良いと言ってくれた。	治療の辛さを思い出して泣いてしまった時、自助グループのスタッフの一人が肩を叩きながら吐き出しちゃいなと言ってくれた。自助グループでは子どもがいなくてもみなキラキラしていた。自分もそうなりたかった。客観的に見れた。
B氏	流産してしまった時に看護師と一緒に泣いてくれた。「大丈夫?」「すこし休めようね」って声をかけてくれた。	特になし。	普段からスポーツをしていたが、流産後、なかなかスポーツをしに行けなかった時にその仲間が、手紙などでみんな待ってるよと声をかけてくれた。

4) 治療中辛かったこと

	医療者	パートナー	友人・知人・親
A氏	内診台で長く待たされたり、忙しさからカバスタオルを掛け忘れることがあった。カーテンで仕切りがあっても向こうから丸見えでみじめな気分だった。卵管造影検査後、抗生物質の説明が不十分だったせいで、夜中に体調が悪くなった。	特になし。	周囲の人が妊娠していくのがつらかった。また親や友人からは「頑張れ」と言われ続けた。どこまで頑張ればよいのか混乱してしまう。励ましとかアドバイスは全くいらぬ。
B氏	切迫流産のため入院したが流産に至った。入院中に風邪薬を服用したり、おなかに力が入るシャワーをしたことが原因だったのではないかと今でも考えている。服薬やケアが流産にどうつながるか事前に知りたかった。また、気になったのに医療者に言えなかった自分をずっと責めてきた。	仕事を優先する態度。夫に協力してもらおうとがストレスだった。	不妊で知り合った人たちの中で情報共有はできたが、二人目不妊ということですごく後ろめたかった。また、流産してすぐ辛かった時に、不妊の仲間に「1回おなかに宿ったじゃない」と言われ辛かった。タイミングで妊娠した仲間が普通に子どもを産んでおり、流産した自分と比べてしまって辛かった。

周囲の人には、妊娠してもしなくても変わらない関係でいてほしいこと、アドバイスなどせず見守る姿勢を求めている。一方、不妊治療を行う仲間は情報共有やロールモデルとして力強い存在となる一方で、妊娠の有無や子がいる・いないで分断することもあった。また、パートナーにおいては、理解が少ないとストレスはより増大し、理解があるとストレスを軽減する傾向にあった。

5) 医療者に希むこと

A氏	治療を受けている者にとっては、「ドクター・看護師・助産師の威圧感が強い」「これは何だろう? どうしてなんだろう?」と、疑問が出てくる。聞きたいけど、怖くて、聞けない。モヤモヤした気分で、診察を終えることが多く、私もその中の一人だった。同等だと言うことを意識してほしい。
B氏	情報がたくさんあるので病院をどうやって選んだらよいのか迷う。治療のスケジュールを示し、仕事をしている患者も通院が可能なかを教えてほしい。妊娠できる専門技術を磨いてほしい。また、看護師には笑顔で対応する、一言声をかけるなど優しさが欲しい。

治療中においては、「情報不足」や「配慮不足」を、治療終結時において、「不妊治療は信用できない」「もう1回やればできたかもしれない」という思いを持っていた。様々な感情の整理にはさらに時間を要することがわかる。上記の結果から「不妊女性に寄り添うケア」には、治療開始時から、以下のかかわりが看護師として必要であると考えた。

- ・不妊に関する専門的知識や技術をアップデートする
- ・見通しを持って治療に臨めるよう、事前に治療のスケジュールを示し、自己決定を支援する。
- ・治療や検査時にはプライバシー保護に努め、治療・服薬の説明を丁寧に実施する。
- ・疑問に思ったことが聞けるよう医師とのパイプ役となったり、女性の気持ちを共有する態度や、辛さを表出できるよう話しやすい雰囲気や環境づくりを行う。
- ・周囲の人との関係調整(パートナーや親・友人関係、不妊仲間)や付き合いについて、事前に情報提供を行う。