

報道関係者各位

2023年10月5日

国立成育医療研究センター

高度不妊治療を受ける女性を感じるストレス要因が明らかに 「終わりの見えない治療」が最多、治療方針をともに考える支援が必要

国立成育医療研究センター（所在地：東京都世田谷区大蔵、理事長：五十嵐隆）社会医学研究部の加藤承彦室長、高畑香織共同研究員らの研究グループは、体外受精などの高度不妊治療¹を開始して早期の女性が最も強く感じているストレス要因は何か、またそれらとメンタルヘルスの状況との関連を調べました。

研究には、高度不妊治療を受ける女性（344名）を対象とした疫学調査のデータを用いています。

自由記載欄のコメントを分析した結果、次の4つのネガティブなストレス要因が抽出されました。①「終わりの見えない治療」（28%）、②「ひとりで抱え込む苦しみ」（25%）、③「アイデンティティの揺らぎ」（15%）、④「高額な治療費」（17%）。

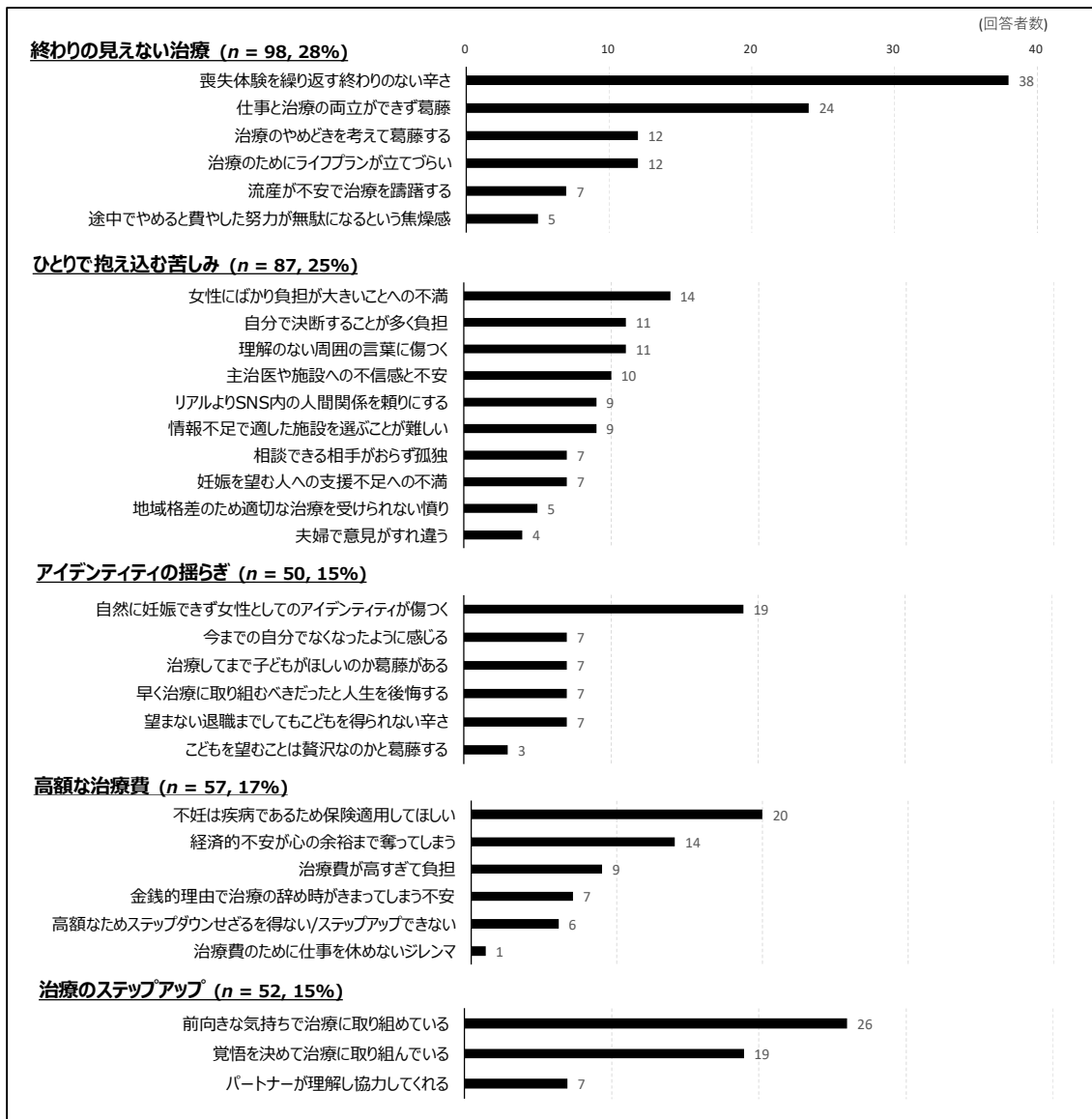
- ① 「終わりの見えない治療」に強くストレスを感じている女性が最も多く、そのうち抑うつ症状あり²と判定された割合は70%でした。特徴として、相談や不妊治療開始から3年以上経過した方が多く含まれていました。
- ② 「ひとりで抱え込む苦しみ」は、パートナーや、職場、医療施設への不満など、自分以外の外的要因へ向けられており、情報不足や意思決定支援を求めています。
- ③ 「アイデンティティの揺らぎ」がストレスであると感じる女性は、不安が高まっている状態³と判定された割合が最多でした。特徴として、婦人科疾患の既往、不妊原因が女性のみ、または男女と回答した割合が多く、健康関連 QOL 尺度（SF-12）⁴は最も悪くなっていました。
- ④ 「高額な治療費」をストレスと感じる女性は、世帯年収900万以下の共働き世帯が多いですが、特別なメンタルヘルスの悪化は認めませんでした。なお、本研究は保険適用前に実施されています。

¹ 体外受精・顕微授精などの生殖補助医療

² 睡眠に関する4項目、食欲／体重に関する3項目、精神運動状態に関する2項目の質問に自己記入する評価尺度＝簡易抑うつ症状尺度（QIDS-J）により、うつ病の重症度を評価しました。

³ 不安の状態を測定する新版 STAI 状態―不安検査により調査。不安存在項目と不安不在項目の得点を査定し、状態不安尺度、特性不安尺度を得点化しました。

⁴ 身体的・精神的健康について12項目の質問に自己記入する調査です。



【グラフ：高度不妊治療の開始早期における女性のストレス要因 (N=344名)】

本研究の結果、高度不妊治療におけるストレス要因は複合的ですが、個人が最も強く感じている要因とメンタルヘルスの状況が関連している可能性が示唆されました。不妊治療への金銭的、精神的な支援対策は少しずつ増えてきていますが、不妊治療に関する情報提供の充実や意思決定支援など、今後の治療方針をともに考える支援の必要性が示唆されました。

【プレスリリースのポイント】

- 体外受精などの高度不妊治療を受ける女性のネガティブなストレス要因として、「終わりの見えない治療」「アイデンティティの揺らぎ」「ひとりで抱え込む苦しみ」「高額な治療費」の4つが抽出されました。
- ポジティブな要因として「治療のステップアップ」が抽出されました。
- 不妊治療に関する情報提供の充実、今後の方針に悩む方の意思決定支援など、今後の治療方針をともに考える支援の必要性が示唆されました。

【研究概要】

本研究では、「高度不妊治療を受ける女性を対象とした追跡調査プロジェクト」のデータを用いました。この調査の初回および二回目調査の量的データは Kato et al.(2019)にて報告されています。

本研究の対象者は、①子どもがいない、②採卵が2回まで、③自由記載欄の記述があり、という条件を満たした344名です。分析では質的なデータである自由記載から判断されるストレス要因について参加者1名に1つのカテゴリー⁵を対応させ、量的なデータである心理尺度と統合して考察しました。

【背景・目的】

- 日本産科婦人科学会の調査によると体外受精や顕微授精などの生殖補助医療を用いた治療は、2020年には全国で449,900治療周期が行われ、出生児数は60,381人でした。2020年の生まれた子どもの数は840,835人のため、約13.9人に1人が生殖補助医療を用いて生まれたことになり、今後も増加することが予測されます。
- 不妊治療には、身体的負担、心理的負担、経済的負担、時間的負担があると言われています。先行研究では、体外受精などの高度不妊治療を受ける女性の約半数が治療開始早期の段階で、すでに軽度以上の抑うつ症状があることが明らかになっています。(Kato et al.,2019)。(<https://www.ncchd.go.jp/press/2021/210415.html>)
- 不妊治療中のストレスはさまざまであることが分かっていますが、どのストレス要因がメンタルヘルスに関連しているかは明らかになっていませんでした。
- 本研究は、日本人女性が高度不妊治療を開始して早期に最も強く感じているストレス要因を明らかにし、その特性によるメンタルヘルス状態の差異を理解することを目的としています。

⁵ ストレス要因として抽出された「終わりの見えない治療」「アイデンティティの揺らぎ」「ひとりで抱え込む苦しみ」「高額な治療費」の4つ。



【今後の展望・発表者のコメント】

- 今回の調査では、高度不妊治療開始早期の方を対象に調査しましたが、今後の追跡調査で治療期間が長期化した場合のメンタルヘルスや QOL の変化を分析する予定です。
- 不妊治療について、職場や友人へ伝えるかどうかの葛藤を整理し、ストレスの軽減や適切な制度利用につなげられるように「不妊の自己開示に関する意思決定支援の研究」を進めています。
- また、別の研究として「不妊治療のステップアップに迷うカップルに対する意思決定エイド」の作成にも取り組んでいます。

【発表論文情報】

タイトル：生殖補助医療の治療早期における女性のストレス：混合研究法

執筆者：

高畑香織^{1,2}，加藤承彦²，三瓶舞紀子^{2,3}，齊藤和毅⁴，森崎菜穂²，浦山ケビン^{2,5}

所属：

1. 湘南鎌倉医療大学，神奈川県鎌倉市山崎 1195-3
2. 国立成育医療研究センター，東京都世田谷区大蔵 2-10-1
3. 日本体育大学，東京都世田谷区深沢 7-1-1
4. 東京医科歯科大学，東京都文京区湯島 1-5-45
5. 聖路加国際大学大学院公衆衛生学研究科，東京都中央区築地 3-6-2

掲載誌：日本受精着床学会誌（2023年9月号）

【特記事項】

本研究は、2018年度公益財団法人ファイザーヘルスリサーチ振興財団研究助成、日本経済研究センター研究奨励金、JSPS 科研費 JP21K10933、国立成育医療研究センター成育医療研究開発費の助成を受けて実施しました。

【参考資料】

Kato, T., Sampei, M., Saito, K., Morisaki, N., & Urayama, K. Y. : Depressive symptoms, anxiety, and quality of life of Japanese women at initiation of ART treatment. *Scientific reports*, 11(1), 7538. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-87057-6>. 2021.

【問い合わせ先】

国立成育医療研究センター 企画戦略局 広報企画室 村上・神田
電話：03-3416-0181（代表） E-mail:koho@ncchd.go.jp