

項目	Sharing experience video の内容	Web-based guidance video の内容
妊娠のサイン	<p>▶つわりは妊娠が続いているサイン(Aさん)</p> <p>つわりがあるからといって、自分の中で妊娠してるという実感はなかったんですけど。でも、つわりがあるということはちゃんと妊娠しているんだよって、友達に言われて。そういう話を聞いていくうちに、『つわりがあるうちは元気にいるんだな』っていう実感が出てきましたね。</p>	<p>妊娠の判定を受けても、それを自覚しづらいのがこの時期です。本当に妊娠しているのか、妊娠は継続しているのか、と不安になりがちですが、妊娠のサインを手掛かりに、妊娠を実感している人もいます。</p> <p>妊娠のサインには、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基礎体温の高温相が持続する ・つわり症状が始まり、唾液の分泌が多くなったり、食べ物や飲み物の好みが変わったりする ・眠気や倦怠感が現れる などがあります。 <p>また、クリニックでは、血液検査と超音波検査の結果を元に、妊娠の経過を診断しています。医師によって確認されるサインには、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・血液検査で、hCG の値が 100 を越える ・超音波検査で、5 週頃より胎嚢(胎児を包む袋)、6 週頃より胎芽(胎児の前身)、7 週より心拍動、8 週より心音聴取(140～160/分)が確認できる などがあります。
妊娠中のママの変化と赤ちゃんの発育	<p>▶お腹が大きくなっていないのでは？(Iさん)</p> <p>なかなかお腹が大きくないなと思っていました。母親学級は、ほぼ同じ週数の人たちが集まるんですけど、皆のお腹が大きいように見えちゃうんですね。比較してもしょうがないことなんですけど、やっぱりどうしても比較しちゃうんですね。生きてるのかなって思いましたね、毎回。</p>	<p>あなたは、今、妊娠 2 カ月に入っています。受精前の最終月経からカウントしますので、採卵日を排卵日ととらえると、採卵日は妊娠 2 週となります。このまま、順調に経過すれば、採卵日から出産予定日が算出されます。</p> <p>妊娠 1 カ月(妊娠 0～3 週末)は、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・卵膜や胎盤の元となるものが形成される ・脳や心臓が作られ始める <p>妊娠 2 カ月(妊娠 4 週～7 週末)は、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠反応が陽性となる ・つわりや乳房の張りが出現する ・目・耳・口・手足・消化管が作られ始める ・7 週より心臓の拍動が聴取できる ・胎児の大きさは約 3 cm、4g、ぶどう 1 粒(7 週末) <p>妊娠 3 カ月(妊娠 8 週～11 週末)は、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・便秘や頻尿が出現する ・乳頭や乳輪が黒く変色する ・耳や生殖器が作られ、だいたいの器官が形成される ・尾の部分が消失し、手足の指が発達し、人間らしい形になる ・胎児の大きさは約 9 cm、20g、いちご 1 粒(11 週末) <p>妊娠 4 カ月(妊娠 12 週～15 週末)は、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・つわり症状が軽減する ・少しずつ腹部の増大を感じる ・皮膚が赤みを増し、手足の動きが活発になる ・胎盤が完成する ・胎児の大きさは、約 16 cm、100g、キウイ 1 個(15 週末) <p>これ以降、胎動を感じるようになっていきます。</p> <p>妊婦健康診査の回数は、12 週～23 週までは 4 週間に 1 回、35 週までは 2 週間に 1 回、36 週以降は 1 週間に 1 回です。妊娠初期の回数の少なさに不安を感じるかもしれませんが、12 週以降は流産率が大幅に低下することがその根拠となっています。</p> <p>妊婦健康診査では、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・尿検査、血圧・体重測定

		<p>・腹囲・子宮底長測定</p> <p>・超音波検査 などが行われます。</p> <p>また、最初の妊婦健康診査では、血液・血糖・感染症検査や、膣の細菌検査などが、これに追加して行われます。超音波検査でよく用いられる言葉として、GS(胎嚢)、CRL(頭殿長: 頭からお尻までの長さ)、BPD(児頭大横径: 頭の左右の長さ)、FL(大腿骨長: 太ももの骨の長さ)があります。これを元に、胎児の推定体重を算出します。</p>
妊娠初期 の日常生 活	<p>▶自分の抗体価をわかっていなかった(Aさん)</p> <p>風疹が流行っていて、私、自分に抗体があるかわからなくて。極力引きこもって、買い物も夫に行ってもらってましたね。</p> <p>▶食べ過ぎで体重オーバー(Hさん)</p> <p>お腹が出ていないのが心配になって。それで、食べ過ぎてしまって、体重オーバーになってしまいました。食べないといけないのかなと勘違いしちゃったんです。いっぱい食べて、かなり太っちゃったので、もう増えちゃいけないと言われてしまいました。</p> <p>▶安静は必要ですか?(Fさん)</p> <p>「安定期に入るまでは、とりあえず安静に」と言われるんですけど、何をどう安静にしたらいいかわからない感じでしたね。</p> <p>▶ホドホドが一番です(Cさん)</p> <p>妊娠がわかってから、何をやったらダメなのか、例えば、マッサージや食べ物とか。『もしかして妊婦はダメなのかも』と思って、何か一つ行動する度に調べていました。結局は、ホドホドでいいんじゃないかということになりました。でも、どうしても、一つでも悪いことは取り入れたくないという気持ちになるんですよね。出来る限り、一番いい環境にしたいと思うから。最初はそうやって神経質になっていました。</p>	<p>初めての妊娠生活に慎重になるかもしれませんが、禁忌となる行動はほとんどありません。</p> <p>栄養面のセルフケアとして、</p> <p>・生肉にトキソプラズマ原虫が潜んでいる可能性があるため、摂取を控えるのが望ましいが、他に、胎児発育に影響を与える食物はない</p> <p>・つわりのない人は、転院までの体重増加を+1kg 程度に収める</p> <p>・つわりについてはマイナートラブルを参照</p> <p>排泄面のセルフケアとして、</p> <p>・頻尿に対して膀胱炎予防のために尿意は我慢しない 就寝前の水分摂取は控える</p> <p>・便秘についてはマイナートラブルを参照</p> <p>活動面のセルフケアとして、</p> <p>・安静が流産を予防するという根拠はない 今までどおりの家事や仕事とする</p> <p>その他には、</p> <p>・サプリメント: 葉酸の摂取は妊娠 12 週までは継続する その後の継続摂取や減量が胎児に与える影響はない</p> <p>・嗜好: 喫煙による低出生体重児が生まれるリスクは 2.2 倍とされる他、早産との関連が報告されている アルコール摂取により脳の障害を始めとする先天異常のリスクが高まる 1 杯/日なら問題ないと結論づけられているが、控えることで 100% 予防</p> <p>カフェインは、300mg/日以上の摂取は流産リスクが 2 倍となる報告、6 杯/日以上</p> <p>のコーヒーの摂取は死産リスクを高める報告がある 1~2 杯/日程度の摂取あるいはノンカフェインで対応する</p> <p>・薬剤: 胎児の器官形成に影響する薬剤があるため、服薬は医師に相談する 妊娠と薬情報センターの HP を参考に</p> <p>・感染: クリニックで検査を受けた感染症の抗体価を把握する 生ワクチンの接種はできない</p> <p>・性生活: 流産リスクを高める根拠は示されていないが、妊娠中期以降が望ましい 性行為による炎症、精液中の子宮収縮を誘発する物質が早産を助長する可能性が示されており、中期以降もコンドーム使用が望まれる</p> <p>・スポーツ・旅行: 流産のリスクを高める根拠はない</p> <p>・整容: パーマ・カラーが胎児に影響を与える根拠はない</p> <p>・ペットとの暮らし: ペットのもつトキソプラズマ原虫の感染予防に向けて、ペットと口移しせず、触った場合の手洗い、フンの片づけを控えることで対応する</p> <p>以上のように、流産や胎児の健康に影響を与えるものは限られていますが、性生活やスポーツ、旅行などは、妊娠初期のつわり症状、身体への負担への考慮から、妊娠中期以降が望ましいとされています。</p> <p>女性は心身の変化から妊娠を実感できますが、パートナーは実感を伴わないことが多いかもしれません。自分に起こっている症状や助けてほしい内容を伝え、家事への協力を働きかけましょう。父親としての実感を高めることにつながるでしょう。</p>

妊娠初期 のマイナー トラブルと セルフケア	<p>▶今までどおりに食べられない(Bさん)</p> <p>つわりで食欲がなくて、何を食べていいのかわからなくて、日によって、受けつけるものが違っていました。</p>	<p>マイナートラブルは、妊娠によるエストロゲン・プロゲステロンのホルモンの作用や、子宮の増大にともなう不快症状のことをいいます。妊娠週数によって症状が異なり、個人差があります。妊娠初期の代表的な症状には、つわりや便秘があります。もう少し経過すると、子宮の増大にともなう頻尿などの症状が現れるようになります。</p> <p>つわり</p> <p>は吐き気や嘔吐、食嗜好の変化などが現れるものです。工夫として、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1回の食事量を減らし、食べたい時に頻回に摂取する ・空腹時の出現が多いので、食べ物を常備しておく ・嗜好の変化にあった物を摂取する ・臭いで吐き気が誘発される時は、冷たい食べ物を摂取する ・吐き気や嘔吐を和らげるビタミン B₆ を多く含む赤身魚やレバー、ゴマ等の食品を摂取する ・脱水予防のため、こまめに水分を補給する ・糖分や電解質を含むスポーツドリンクを摂取する <p>などがあります。</p> <p>食事をとれず、胎児発育への影響を心配する方がいますが、この時期の胎児の成長は緩やかなので、心配することはありません。妊娠 4 ヶ月位には治まります。便秘はホルモンの影響を受けるものですが、つわりや活動量の低下も関連しています。工夫として、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食物繊維や水分を多くとる ・毎朝、トイレに座る習慣を身につける ・起床時に一杯のお水や牛乳を飲む ・たっぷり睡眠をとる ・腰背部を温め、便秘のつぼを刺激する <p>などがあります。</p> <p>便秘や排便時のいきみが胎児に影響することはありません。しかし、不快感が強くなる時は医師に相談し、下剤を処方してもらいましょう。生薬やハーブなら安心ということはありません。</p>
妊娠初期 の異常	<p>▶食物や水分がとれなくなつて(Bさん)</p> <p>6 週位からつわりが始まって。食べれなくなっちゃったんですね。そのことで、赤ちゃんがちゃんと成長しているのか、毎日、心配していました。結局は、水分もとれなくなつて、点滴を受けることで少し楽になりましたね。</p> <p>▶出血が起こったらどうする?(Fさん)</p> <p>心拍を確認できた 2 日後に出血しました。クリニックは休みで、泣きながら救急車を呼びました。万が一、何かあった時に、どうしたらいいのかという相談を全くしていませんでした。出血しても、結局は安静にするしかないという話も聞いていたので、救急車を呼ぶのもためらいました。</p>	<p>妊娠初期の代表的な異常は、妊娠悪阻、切迫流産です。</p> <p>妊娠悪阻は、つわりの症状が悪化して、食物や水分の摂取が困難になり、栄養障害や脱水などを起こし、治療を必要とする状態をいいます。安静にし、点滴による水分・糖分・ビタミン補給を行います。妊娠悪阻の徴候には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・吐き気のため食物や水分を摂取することができない ・頻回に嘔吐して体調が悪い <p>などがあります。</p> <p>切迫流産は、妊娠 22 週未満で、少量の性器出血はあるものの、胎芽や胎児が子宮内に存在している状態をいいます。原因には、子宮の入り口が緩くなる頸管無力症や、胎児を包む卵膜の炎症などがあります。安静が中心となりますが、止血剤や子宮の収縮を抑える薬を内服する場合があります。また、原因が明らかな場合は、手術や炎症を抑える治療が行われます。切迫流産の徴候には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・出血 ・持続する下腹部痛 <p>があります。</p> <p>これらの徴候が出現した時は、クリニックに連絡してください。また、着床胚から hCG が分泌され、卵巣が刺激されるために、下腹部の膨満を感じる場合がありますが、異常ではありません。また、残念ながら、流産に至ってしまう場合もあります。50%以上は染色体異常など胎児側の原因によって起こります。とてもつらいことですが、あなたが原因で起こるものではありません。ほんの少しの間でもあなたの元に降りてきてくれた赤ちゃんを無理に忘れようとせず、ゆっくりと次のステップに進みましょう。</p>

妊娠判定後のホルモン補充療法	<p>▶膣座薬で出血？(E さん)</p> <p>膣座薬を使っている時に、薄茶色の出血があったので、もしかして流産かもとビックリした覚えがあります。</p>	<p>妊娠後に黄体から分泌されるプロゲステロンは、子宮の収縮を抑え、妊娠を維持するように働きます。よって、その働きを助けるために、膣座薬を使っています。7～8 週には、黄体に代わって胎盤からプロゲステロンが分泌されるようになるので、膣座薬を使用する必要はなくなります。この投与量で胎児の催奇形性を心配することはありません。副作用には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子宮の入り口の粘膜からの出血 ・乳房の緊満感 ・便秘 ・眠気 <p>などがあります。</p> <p>出血は 4～12%の割合で起こるとされています。流産との鑑別が難しく感じるかもしれませんが、月経のような出血でなければ様子を見ましょう。</p>
生殖補助医療を受けて妊娠した女性の気持ち	<p>▶嬉しさと不安が入り混じる日々(A さん)</p> <p>赤ちゃんが大きくなることが嬉しい反面、もう絶対、流産しちゃいけないという思いが強くなっていましたね。段階を追うごとに、感情が入っていくのがわかって、これで何かあったら自分はどうなってしまうだろうという気持ちになっていました。</p> <p>▶妊娠の実感が湧かない(A さん)</p> <p>最初の頃は、まだ治療中の気分でした。出産してやっと治療が終わるという感じがして、だから、実感がなかったです。ちょっと、ぽこっと、お腹が出てくるようになってから、ちょっとずつ気持ちが変わりました。</p> <p>▶不妊治療と妊娠の間を往来する(J さん)</p> <p>赤ちゃんには悪いんですけど、『これがダメになったら』という思いが常にありました。『もし、これでダメだったら、またあの日々に戻るのか』と、心のどこかで思っていました。</p> <p>▶ゴールを設定しなす(A さん)</p> <p>治療中は治療のことしか頭になかったもので、先に何が待っているか、正直なところ、知識がなかったんです。『妊娠したらゴール』じゃなかったというのが、一番の衝撃でした。妊娠したらして、いろんなことを不安に思うものだし、次のことを考えて進まないといけないんだなと思いました。</p> <p>▶不妊治療で失くしたもの(A さん)</p> <p>自分の中で、自分は自然妊娠した人とは違うという思いがありました。不妊治療中に、妊娠した友達と話が合わなくなって、自然と疎遠になってしまったことも影響していたのかもしれない。</p> <p>▶親世代の理解は得られるか(A さん)</p> <p>両親は『本当にちゃんと生まれてくるの？そんな卵で人間が生まれてくるの？』といった考え</p>	<p>同じ経験をしている女性たちは、どのような気持ちで妊娠生活を送っていたのかしら、と考えたことがあるかもしれません。一般的に、生殖補助医療を受けて妊娠した女性の気持ちには、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠を素直に喜べない ・妊娠に対する喜びと喪失への不安が混在する ・流産や子どもの健康に対する不安がある ・妊娠経過が異常でないかという気持ちに駆られる ・妊娠を現実のものとして受け入れられない ・不妊治療に戻ることを考えてしまう ・妊娠を喜ぶべきとみなされている自分は不安を相談できない ・出産や育児のイメージがもてない <p>などがあります。</p> <p>やっとの思いでここまで辿りついたあなたがこのような気持ちになるのは自然なことです。そして、女性たちが不安を軽減するのに成功した方法には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分の経過が正常であることを知るための知識をもつ ・不安な気持ちを聴いてもらう ・不妊治療から妊娠へのステップへと進んだことを実感する <p>が挙げられました。3 つ目の方法には、不妊経験の整理を行うことが当てはまります。これらを通して、治療を通して妊娠したことの意味を実感できるようになるようです。今や、32 人に 1 人の子どもが生殖補助医療を受けて出生する時代となりました。周囲の人たちにこの事実と正しい知識をどのように伝えるか、あるいは伝えないのか。また、子どもにこの事実をどのように伝えるのか、あるいは伝えないのか。いろいろな考え方があります。〇〇では、子どもがどうやって生まれたかを知りたがるようになったら、それが伝えるのに相応しい時期であると示されています。大人にとっては心の痛みや傷を伴う経験だったかもしれませんが、子どもにとってはちょうど他の物事の仕組みを学ぶのと同じように、自分が生まれてきた仕組みを知りたいと思い、それを知り理解するだけにすぎないかもしれません。今は心配が尽きないかもしれませんが、いつの日か、自分の元に赤ちゃんが降りてきた意味を自然なものとして実感できる日がやってくると思います。焦らず、その日を待ちましょう。同じ経験をした女性とお話したい時は、NPO 法人 Fine 内に、不妊治療を経験した女性の集まり Fine マナティー・クラブがありますので、こういった集まりを利用してみるのも一つの方法ですね。</p>

	<p>をもっていました。姉の自然妊娠とは違って、私の妊娠は、皆が慎重になって、守りに入っていたのがわかりました。親の年齢からしても、不妊治療を理解するのは難しかったのだと思います。</p> <p>▶子どもにどう伝えるか(Bさん)</p> <p>夫と、子どもが大きくなった時に、体外受精でできたことを言うか告知するか、しないかという事を考えています。たぶん言うと思います。私たちはそこまでしてもほしかったんだよということを伝えると思います。</p>	
不安や緊張を和らげる方法	<p>▶不安を和らげたい(Lさん)</p> <p>『不安は完全に消えることはない』と、自分でもわかってはいたんですけど、あるにせよ、どうか軽くならないものかと思いましたね。</p>	<p>不安を和らげるためには、まず不安の原因や自分の状態を自覚することが大切です。何らかのストレスを感じている時には、</p> <ul style="list-style-type: none">・身体の緊張・不安を感じる・イライラする・気分が沈む などの症状が現れます。 <p>そして、人はストレスを軽減するために様々な方法で対処しています。この対処をコーピングと呼びます。コーピングには、</p> <ul style="list-style-type: none">・問題解決に向けて情報を収集し、行動するコーピング・気晴らしをするなどして気持ちを調節するコーピング・不快な出来事から逃避したり、問題から目をそらすコーピング があります。 <p>例えば、流産に関する情報をもつことで、今の私にはそのような徴候はないと判断でき、無用な不安を軽減することができます。このように、問題解決型のコーピングを使うことが望ましいとされています。これは育児でも多く用いられています。しかし、全てのストレスが解決できるものとは限りません。相談相手をもつ、趣味の時間をもつ、不安な時はひきこもるなど、コーピングのレパートリーを増やすことが、いざという時の助けになります。</p> <p>あなたは、不妊治療中にどのようなコーピングを使っていましたか？意外にも、過去に使っていたコーピングは、その後も無意識に使われる傾向があるといわれています。過去の役立ったと思えるコーピング、役立たなかったコーピング、使ったことのないコーピングを意識して使うことは大切です。不妊治療の結果は意識して変えられるものではありませんでしたが、不安はいろいろな方法で調整できるものなのです。</p> <p>また、妊娠中の不安を軽減する有効な方法の一つに自律訓練法があります。これは、本来コントロールできない自律神経を言葉とイメージによって自己コントロールし、自律神経のバランスを回復し、リラックスの状態を作り出す方法です。出産時の不安の軽減にも効果があるようです。今から身につけておくことで、自然と出産に活かそうですね。準備として、</p> <ul style="list-style-type: none">・できるだけ静かで落ち着いた場所を選ぶ・時計やベルトなどの身体を締め付けるものを外す・事前に気になることやトイレを済ませておく を心がけます。 <p>行う姿勢として身体全体の筋肉を緩められる無理のない姿勢として、</p> <ul style="list-style-type: none">・椅子に座った姿勢・仰向けに寝た姿勢 のいずれかを選びます。

自律訓練法は、気持ちを十分に落ち着けてから(背景公式)、身体の状態を感じることを大切にしていきます。身体の状態を感じる方法には 6 段階ありますが、手足の重たさを感じとる方法と手足の温かさを感じとる方法、の 2 段階をマスターすれば、十分リラックスした状態が得られます。そして、最後に一つの自己催眠であるリラクスの状況から覚醒する方法で終了します。まず、背景公式の方法として、

- ・ゆったりとした姿勢をとり、軽く目を閉じる
- ・深呼吸を 5～6 回繰り返し、全身をリラックスさせる
- ・「気持ちが落ち着いている」と、心の中で数回唱える①

気持ちが落ち着いてきたら、第 1 公式(手足の重たさを感じとる方法②)を行います。

- ・「右手が重たい」と、心の中で数回唱える
- ・「左手が重たい」と、心の中で数回唱える
- ・「両手が重たい」と、心の中で数回唱える
- ・足も、手と同様に進める
- ・草原などの自分が落ち着ける場所をイメージして行う

続いて、第 2 公式(手足の温かさを感じとる方法③)を行います。

- ・「右手が温かい」と、心の中で数回唱える
- ・「左手が温かい」と、心の中で数回唱える
- ・「両手が温かい」と、心の中で数回唱える
- ・足も、手と同様に進める
- ・お風呂に入っている、血液が流れているなどの場面や状況をイメージして行う

最後に、消去動作(自己催眠から覚醒する方法④)を行います。

- ・両手を強く握ったり、開いたりする
- ・両手を組んで、大きく伸びをする
- ・眠ってしまった場合はそのままよい

以上の方法を、1 回 5 分程度、1 日 2～3 回行います。すべてをマスターすることが大切なのではなく、少しずつリラックスの状態をマスターすること、そして、慣れてきたらどんな場所でも、フツと不安を感じた時にでも、いつでもどこでも自分を落ち着かせることができるということが大切なのです。実際に行ってみることによって、自分が自分の身体をコントロールできているということを実感できると思います。

項目	Sharing experience video の内容	Web-based guidance video の内容
妊娠届けと 母子健康 手帳の交 付	▶ 母子手帳ください(Cさん) 母子手帳の取り方を知らなくて、転院先の病 院で母子手帳くださいと言ったぐらいです。病 院でもらえとばかり思っていました。	出産予定日が分かったら、住所地の市区役場で妊娠届出書を記載して提出し、 母子健康手帳を受け取ることができます。母子健康手帳は、転院先で受ける妊娠 12 週以降の妊婦健康診査に必要となりますので、早めに交付を受けましょう。交 付の際に、手帳の書き方や、今後受けられるサービスについて、説明を受けましょ う。交付窓口は住所地によって違いますので、調べておくといいですね。
妊娠をとり まくサポー ト制度	▶ お金の予定をたてておく(Eさん) 社会保険からお金が出るというシステムも、 全然、知りませんでした。不妊治療でずいぶ んお金を使ったので、どれぐらい準備してお けばよいのか、考えておいた方がいいです ね。	出産や育児に向けて、様々な経済支援を受けることができます。妊娠中に受けら れる支援には、 ・妊婦健康診査にかかる費用の助成 ・超音波検査費の助成(35 歳以上の方に 1 回) ・医療費控除 があります。 また、不妊治療費の助成を受ける機会が残っている人は、忘れずに申請しましょ う。加えて、出産後には出産育児一時金(42 万円)や出産手当金(働く女性)、出産 祝い金(自治体による)などを受けることができます。これらの臨時収入と入院費用 などの出費を想定して、育児物品の購入などを考えていきましょう。
生殖補助 医療とあな たの妊娠	▶ 流産や死産の確率は高いのか(Jさん) 不妊治療後の妊婦さんのブログを見ている と、けっこう流産や死産になった方が多かった んです。年齢的なことも影響していると思うん ですけど、自然妊娠と違って、そういう確率が 高いのかなと心配しました。	生殖補助医療による妊娠の流産率は、自然妊娠の流産率が 10～15%であることと 比較して、体外受精後は 24.6%、顕微授精後は 35.0%と高い割合を示しています。 同様に、早産や児が低出生体重で生まれる割合も自然妊娠と比較して高いとされ ています。しかし、詳細な分析によって、これらの異常は生殖補助医療そのものよ り、母体年齢などの生物学的素因や、子宮筋腫などの不妊症となった理由、多胎 などの影響を受けていると結論づけられています。現在も、調査を積み重ね、生殖 補助医療による影響が検討されています。流産は胎児側の原因が主となります が、早産には前駆徴候があり、胎児の低出生体重は妊婦健康診査で把握可能な ものです。自分の身体が出すサインに耳を傾け、過度な心配をし過ぎず、あなたが 心地よい妊娠生活を送ることが何よりも大切です。
生殖補助 医療とあな たの赤ちゃ ん	▶ 子どもに影響はありますか?(Hさん) 顕微授精によって生まれる子どもには、脳性 麻痺やダウン症、自閉症のリスクがあるとい うことを知りました。これは母体の年齢も影響 しているので、はっきりしたことは言えないらし いんですけど、確率がものすごく高くなってい るというのを知ってからというもの、生まれて もすぐ亡くなっちゃうかもしれないとか、普通 の妊娠だったら考えないはずのことをものす ごく考えていました。 ▶ 歴史が浅くデータが少ない実状(Hさん) 顕微授精の場合、まだデータが少なくて、そ んなに差はないとも、リスクがあるとも書かれ ていました。そういった明らかではないことが 多いという意味で、心配がありました。でも、 いくら考えても仕方がないので、生まれてか ら、その時、その時で考えていくしかないと思 いました。自分が選んだことですから。	生殖補助医療による出生児は、先天奇形や小児癌の発生率が自然妊娠の場合と 比べて 1.42 倍高いとされていますが、生殖補助医療そのものより、母体年齢など の影響を受けていると結論づけています。また、出生児の神経学的発達や認知発 達は、自然妊娠と比べて差はないとする一方で、脳性麻痺となる危険性は 2.18 倍 高いと報告されています。しかし、これも多胎妊娠や低出生体重との関連が指摘さ れています。このような中で、いくつかのゲノムインプリンティング(遺伝子刷り込み) 異常による疾患の発症頻度が、自然妊娠と比べて高いことが指摘されており、原 因はわからず、現在、調査中です。生殖補助医療の歴史は浅く、明らかにされてい ないことが多いのも実状です。心配なことが多いと思いますが、現在のところ、生殖 補助医療そのものが影響を与えるとする考え方は、どちらかというと否定的です。 正しい情報を得ることで無駄な心配を省きましょう。そして、あなたにできることは、 お腹の赤ちゃん、生まれた赤ちゃんを取り巻く環境を整え、よい刺激を与えていくこ とです。
高齢出産 のメリット/ デメリット	▶ 年齢による身体への負担は大きい(Cさん) 普通に妊娠しても、いろんな臓器に負担がか かって、プラスアルファ、ホルモン補充をして、	35 歳以上の初めての出産を高齢出産といいます。現在、出産の 25～30%を高齢出 産が占めています。高齢妊娠のデメリットには、 ・流産率が 2.0～2.4 倍高い

	<p>さらに負担がかかっていますよね。それに加えて、私は年齢的にも自分の機能が衰えてるから、そりゃ大変じゃないわけがないと思っていました。</p> <p>▶赤ちゃんの染色体異常が心配でした(Bさん)</p> <p>結局、受けなかったですけど、出生前検査に関しては、もう気が狂いそうになるほど調べましたね。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠高血圧症候群の発症率が 1.7～2.6 倍高い ・妊娠糖尿病の発症率が 2.4 倍高い ・前置胎盤の発症率が 1.76～2.19 倍高い ・胎盤早期剥離の発症率が 1.18～1.50 倍高い ・染色体異常の発症率が 4.0～9.9 倍高い ・帝王切開分娩が 2.0 倍高い <p>などがあります。</p> <p>流産率の多くは胎児側の原因が潜んでいます。また、妊娠高血圧症候群や妊娠糖尿病は妊娠前に素因をもつ女性が含まれている可能性が高いので、実際は低くなるともいわれています。胎盤早期剥離や帝王切開分娩は妊娠高血圧症候群の影響を受けている可能性が高いです。よって、セルフケアによってコントロールできる可能性をもっています。ちなみに、早産率はむしろ若年者に多いとされています。多くのデメリットを挙げましたが、高齢出産のメリットも忘れないでください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経済的なゆとり ・様々な経験を積んでいることによる精神的なゆとり <p>などがあります。</p> <p>思うようにならないことをたくさん乗り越えてこられたことと思います。出産・育児も思うようにならないことがたくさんあります。だからこそ、自分を大目に見るゆとりは大切です。あなたの強みを大いに生かしてください。</p>
働く女性の妊娠のメリット/デメリット	<p>▶働くことによるデメリットは？(Cさん)</p> <p>仕事をしている人の流産率や症状も全然情報がなく、インターネットで、『流産スペース仕事』で調べて。それで、『やめた人多いなあ、やっぱりこういう環境の人多いんだな』とったりしていました。</p> <p>▶仕事と妊娠の両立をクリアする(Cさん)</p> <p>30代後半から40代は、やっと職場で仕事が割り当てられるようになって、統括していきなけいけない立ち位置になってきますよね。そこで、妊娠というプライベートを抱え、コントロールしきれないことが出てくるので、それをどういうふうクリアしていくのが課題になってくると思います。</p>	<p>最近の調査では、流・早産や妊娠高血圧症候群の発症は、勤労そのものよりも、出産回数や年齢、喫煙、ストレスの影響を受けていると示されています。また、身体的・心理的ストレスは勤労妊婦に低いとされています。しかし、疲れやすいのは事実です。仕事をもつ女性の健康は、労働基準法などの法律によって守られています。妊娠初期に該当するものとして、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・妊婦健康診査や保健指導の時間確保 ・通勤の緩和(時差通勤、勤務時間の短縮) ・休憩の確保(時間の延長や回数の増加) ・軽い業務への転換 ・有害業務の制限 <p>時間外・休日・深夜労働の制限</p> <p>などの支援を受けることができます。</p> <p>あなたらしく仕事を続けていくために、職場の仲間や医師に働きかけて、心身の負担を軽減できる環境をつくっていきましょう。</p>
出産場所の決定	<p>▶安全を優先しました(Dさん)</p> <p>妹が看護師をしているんですけど、「年齢も年齢だし、何かあったらいけないから、大きな病院で産んだほうがいいよ」と言われて決めました。でも、それから、助産院や他の病院のいろんな話を聞いたりして、もっと考えたほうがよかったかなと後悔しました。</p> <p>▶出産・育児方針、スタッフとの相性は大切です(Kさん)</p> <p>家から近くの産婦人科で、ある程度、規模が大きかったことも一つの選択理由です。そして、何よりも出産や育児について、ここではこういうことをやってると、助産師さんが丁寧に教えてくれたことにすごく安心して、そこに決めました。</p>	<p>胎児心拍が聴かれるようになれば、出産場所を考えていきましょう。○週の最終診察時に、医師が紹介状を作成します。それまでに候補場所へ下見に行くことができます。それを目標に考えましょう。まずは、あなたが望む出産や産後ケアについてのプランをたてましょう。考えられる出産のプランには、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安全な出産がしたい ・自然な経過を大切にしたい ・無痛分娩で痛みのない出産がしたい ・夫が立ち会える出産がしたい <p>などがあります。</p> <p>また、考えられる産後ケアのプランには、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・出産後にカンガルーケアをしたい ・母子同室をしたい ・母乳育児をしたい ・アロマセラピーでリラックスしたい ・家族入院をしたい <p>などがあります。</p> <p>そして、プランをたててら、次のことを考えましょう。</p>

	<p>▶施設がもつ機能を知る(E さん)</p> <p>ある病院へ行った時に、「うちは NICU がないので、もし何かあったら NICU があるところへ転院になりますよ」と言われたんです。ああ、そういうことも考えなくてはいけないんだと思いました。</p> <p>▶希望が受け入れられないことも(I さん)</p> <p>助産院ばかり調べていたんですけど、どれもダメといった感じでした。年齢よりも、体外受精というふうに書いていました。体外受精は最初のとっかかりは違うけれども、着床したら、一般の自然妊娠の方と同じだと、クリニックで教わっていたので、まさか受け入れてもらえないということがあるとは思っていませんでした。</p> <p>①施設がもつ特徴と合っていますか</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学病院・総合病院: 複数の診療科が併設する。NICU(新生児集中治療管理室)を含む周産期母子医療センターを備える施設が多い。複数のスタッフが常駐する。外来と入院では担当医が異なる可能性がある。 ・産婦人科専門の病院: ベッドが 20 床以上の施設。基本は産婦人科のみ開設されている。スタッフは比較的多数。 ・診療所・産科クリニック: ベッドが 20 床未満の施設。少人数のスタッフと密な関係。 ・助産所: 助産師が開設する施設。自然分娩を取扱い、正常経過を辿る者を対象にする。妊娠中に複数回、嘱託医の診察を受ける。アットホームな場所が多い。助産所ガイドラインでは不妊治療による妊娠は対象外とはなっていない。 <p>大学病院・総合病院以外は、連携施設をもっており、経過次第では、途中で受診施設が変わることもあり得ます。また、最近は、施設内に助産外来(助産師が妊婦健康診査を担当する)や院内助産所を併設するところも増えています。</p> <p>②通院は可能ですか</p> <p>少なくとも 14 回は妊婦健康診査のための受診があります。お腹が大きくなると、移動も大変になります。また、出産は昼夜問わないことも考慮しましょう。</p> <p>③どの程度の入院・出産費用をかけられますか</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公立・私立総合病院: 35～40 万円 ・公立大学病院: 25～30 万円 ・私立大学病院: 30～50 万円 ・産婦人科専門の病院・診療所: 30～100 万円 ・助産所: 30～35 万円 <p>④自分のリスクを知っていますか</p> <p>妊娠初期リスクスコア採点表を参考にしてみましょう。基本的に、腹腔鏡手術の既往が自然分娩に影響することはありませんが、施設の意向を確認しておきましょう。</p> <p>⑤スタッフとの相性はどうですか</p> <p>スタッフが充実し、丁寧な情報公開、検査・ケアに対する十分な説明が行われている施設はよい産院です。また、助産外来をもつ施設は、丁寧な対応が期待できます。</p> <p>パートナーといっしょにプランを練り、プランをベースにして、総合的に出産場所を決定していきましょう。日本あるいは東京都助産師会の Hp にある子育て・女性健康支援センターも相談に応じてくれます。いろんな人の助言を得て、納得した決定ができるとういことです。</p>
<p>出生前検査の選択</p>	<p>▶検査を知るのが遅かった(E さん)</p> <p>検査の話を知ったのが、15 週にもなっていて、「時間がない、遅いよ」と言われました。</p> <p>▶夫と話し合い、受けないことを決めました(E さん)</p> <p>35 歳以上の人は羊水検査について知る権利があると思います。羊水検査は流産のリスクがあること、年齢が高いことをわかって治療に取り組んだこと、夫いろいろなことを話し合って、どんな子が生まれても 2 人で育てようと決めました。血液検査や羊水検査は全ての病院でできる訳じゃないし、そういう</p> <p>出生前診断は、胎児の发育や健康状態の評価をいい、広く超音波検査も含まれますが、一般にいわれる出生前検査とは、胎児の先天異常を診断するために、羊水検査などの遺伝学的検査を用いる診断のことをいいます。先天異常は、母体年齢が何歳であっても、ある確率で発生しますが、母体年齢が高くなるに従って、その発生確率は高くなります。例えば、ダウン症候群の確率は、20 歳では 1/1530 であるのに対し、35 歳では 1/385、40 歳では 1/110 と高くなっていきます。これらを受けて、高齢妊娠の方がこの検査を検討されることが多いのですが、絶対条件ではありません。</p> <p>検査方法は数種類ありますが、それぞれ実施時期や結果が出るまでの時間、胎児への侵襲の有無、確定診断の可否といった違いがあります。絨毛検査は、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・方法: 経腹的もしくは経膣的に胎盤絨毛を採取する

現実的なことも含めて、決める時期を逃さないことが大切だと思います。

▶トリプルマーカーを受けました(Jさん)

トリプルマーカーを受けました。父親から「お金を出すから出生前診断を受けるように」と言われたんです。35歳にもなってないし、身内に何かあるわけでもなかったんですが、多分、父親は治療の影響を心配していたのだと思います。どうしようかと悩みました。検査で、悪い結果が出たらどうするかということも考えました。そして、結局、受けることにしました。結果は問題ありませんでした。

▶同じ経験をたどる先輩の話聞いて(Iさん)

実際に体外受精をして出産された方とお話をしたんです。彼女に、羊水検査を受けなかった理由を尋ねると、「羊水検査を受けることによる万が一の流産のほうに怖かった。年齢のことを考えると、この妊娠が最初で最後かもしれない。だから、どんな子であっても産もうと思った。」と話してくれたんです。私もそのとおりだと思いました。

- ・実施時期: 妊娠 10～14 週
- ・結果までの時間: 2～3 週
- ・確定的 (検査の実施により、診断がほとんど確定する)
- ・流産率: 1～3%

羊水検査は、

- ・方法: 経腹的に羊水を採取し、胎児細胞を培養する
- ・実施時期: 妊娠 15 週～
- ・結果までの時間: 2～4 週

- ・確定的
- ・流産頻度: 1/500～1/300

母体血清マーカー検査は、

- ・方法: 血中の胎児に特異的なタンパクやホルモンの測定値と、妊婦の年齢、妊娠週数などを加味して、確率を予測する

- ・実施時期: 妊娠 15～21 週
- ・結果までの時間: 7～10 日
- ・非確定的 (染色体異常に罹患している確率が高いかどうかを診断する)

母体血を用いた新型出生前検査は、

- ・方法: 母体血漿中の cell-free fetal DNA の由来染色体を解析し、確率を予測する
- ・実施時期: 10 週～
- ・結果までの時間: 7～10 日
- ・非確定的

これらの検査を受け、妊娠中絶を選択する場合のタイムリミットは妊娠 22 週です。この検査を受けるメリットとデメリットとして、

○メリット

- ・障害をもつ子どもが生まれるかもしれないという心の負担を軽くすることができる
- ・障害をもった子どもの出生が予測された場合に、心の準備をすることができる
- ・治療可能な先天異常に対して早期対応ができる

○デメリット

- ・検査を受けることによる流産のリスクがある
- ・すべての胎児異常が発見されるわけではない
- ・検査費用の負担がかかる

そして、これらを受けて、この検査を考慮する時に考えてほしいこととして、

- ・どうしてこの検査を受けることを考えているのか
- ・受ける/受けない、それぞれを選択した場合、何が起るか
- ・受けようとする検査のリスクをどのように理解しているか
- ・ストレスを受けることの負担に耐えられるか
- ・この検査を受け、よくない結果が出た場合にどうするのか
- ・よくない結果が出た場合の生活をどのように理解しているか

(<http://www.jdss.or.jp/family/>)

- ・妊娠中絶を選択する場合のリスクをどのように理解しているか
- ・パートナーとの考えは一致しているか

があります。

自分はどうしたいのか、それが一番大切です。もしかしたら、あなたがもつ不安は別の方法で解決できることかもしれません。悩んでいることがあれば、遠慮なく相談してください。専門的な相談を受けたい場合は、いでんネット Hp 内の遺伝相談を行っている施設を参考にしましょう。もし検査を受けることを決めた場合は、検査を行う施設で、検査に関する説明およびカウンセリングを受けることになります。この

		<p>カウンセリングは遺伝学的情報のもと、あなたが意思決定できるように支援してくれます。施設に問い合わせ、予約をとりましょう。また、その際には医師の紹介状が必要となります。</p> <p>現在、新型出生前検査を受けられる関東圏内の医療施設は、次の通りです。</p> <p>・埼玉県 埼玉医科大学病院</p> <p>・千葉県 千葉大学医学部附属病院</p> <p>・東京都 昭和大学病院、国立成育医療研究センター、東京女子医科大学、山王病院、聖路加国際病院、慶應義塾大学病院、日本医科大学付属病院、東京慈恵会医科大学附属病院、日本赤十字社医療センター、東邦大学医療センター大森病院、総合母子保健センター愛育病院</p> <p>・神奈川県 横浜国立大学附属病院、東海大学医学部付属病院、北里大学病院 （2014.3.）</p>
凍結胚への対応と受療再開に向けたこちらの準備	<p>▶人生を設計する必要性(Eさん)</p> <p>転院する時に、「1年後に、凍結胚の凍結を継続するかどうかを確認します」と言われました。第2子を希望するのか、それはいつ頃を予定するのか、といったことも考えていかなければいけないんだなと思いました。</p>	<p>胚の凍結期間には期限があります。受療の再開について細かく計画をたてる必要はありませんが、イメージを描いておきましょう。凍結期間の延長を考慮する基準には、</p> <p>・妊娠継続などの不安がある</p> <p>・第2子を考えている があります。</p> <p>受療再開が可能となるのは、断乳後、2、3回の順調な月経を確認した後です。授乳中は、乳汁を産生するホルモンであるプロラクチンがエストロゲン分泌を抑制するために、どちらかといえば不妊治療には不向きです。受療再開を考慮する基準には、</p> <p>・第2子を考えているか</p> <p>・年齢は適しているか</p> <p>・授乳をいつまで続けるか</p> <p>・治療を育児や仕事と両立していけるか があります。</p> <p>治療による負担を考慮すると、身体の回復はもちろんですが、育児を楽しむ余裕をもてることが大切です。パートナーとよく相談して、決めましょう。</p>
転院先のスタッフとよりよい関係を築いていくために	<p>▶新しい世界への違和感(Aさん)</p> <p>転院して、違う世界に来たような感じがしていました。お腹の大きい妊婦さんがいると、やっとこの世界に来たという気持ちになる反面、「お邪魔します」といったお客さんのような気持ちになっていました。診てくれる先生は、不妊治療に詳しい人じゃなかったの、『こんな私の気持ちはわかってもらえないだろうな』という気持ちになりました。</p> <p>▶不安を伝えられなかった(Jさん)</p> <p>顕微授精と凍結胚移植をしたことがずっと不安だったので、「それを踏まえた上で見てますよ、解ってますよ」と言われるだけですごくホッとしたんですね。でも、病院を変えたら、その看護師さんは私の背景を知らないですよ。今さら「体外受精を経験しているから不</p>	<p>通い慣れた場所で、喜びも悲しみもわかれあってきたスタッフともお別れです。転院先で、一から信頼関係を築いていくことに不安を感じるかもしれません。転院した女性たちは、</p> <p>・不妊治療を受けた妊娠である不安をわかってもらえない</p> <p>・いろんなことを相談して神経質だと思われたくない</p> <p>・忙しいスタッフの手を煩わせたくない</p> <p>・不妊治療経験があることを知られたくない などの思いをもっていました。</p> <p>これらはスタッフとのコミュニケーション不足が原因となっています。医師の診察を受ける中で、わからないことや不安なことがあれば質問しましょう。質問することは、恥ずかしいことではありません。お家で起こった不安な出来事もメモに残しておくと、質問も要点をおさえたものとなるでしょう。そして、あなたの不安や要望をスタッフに伝えましょう。サポーターを増やしていくことがあなたの不安を軽減することにつながります。不妊治療施設と出産施設のすべてのスタッフが、あなたと赤ちゃんの幸せを願っています。</p>

安なので教えてください」とは言えませんでした。今になれば、話を聴いてもらえるように、もっと働きかければよかったと思います。

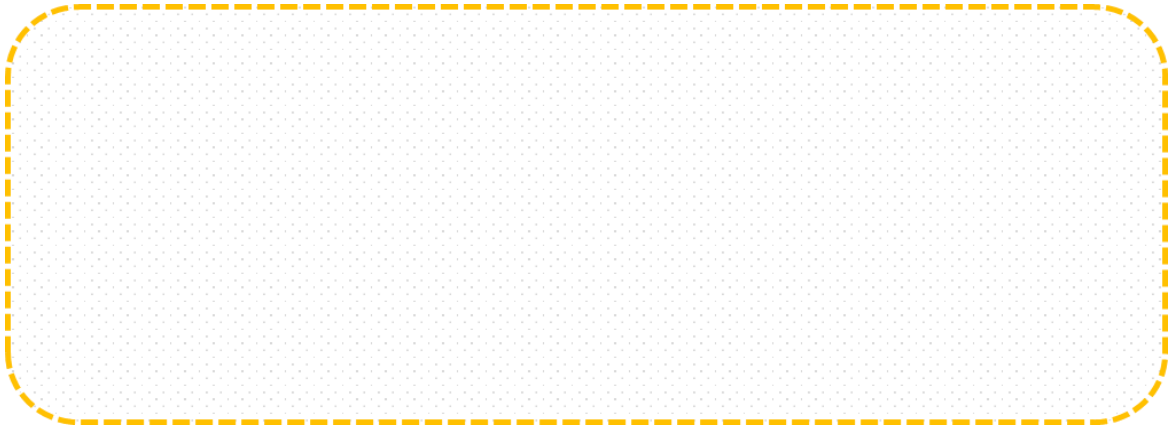
レビューシート

不妊治療は、あなたにとってどのようなものでしたか？

妊娠がわかったと同時に、あなたの心には様々な思いが蘇ったかもしれません。

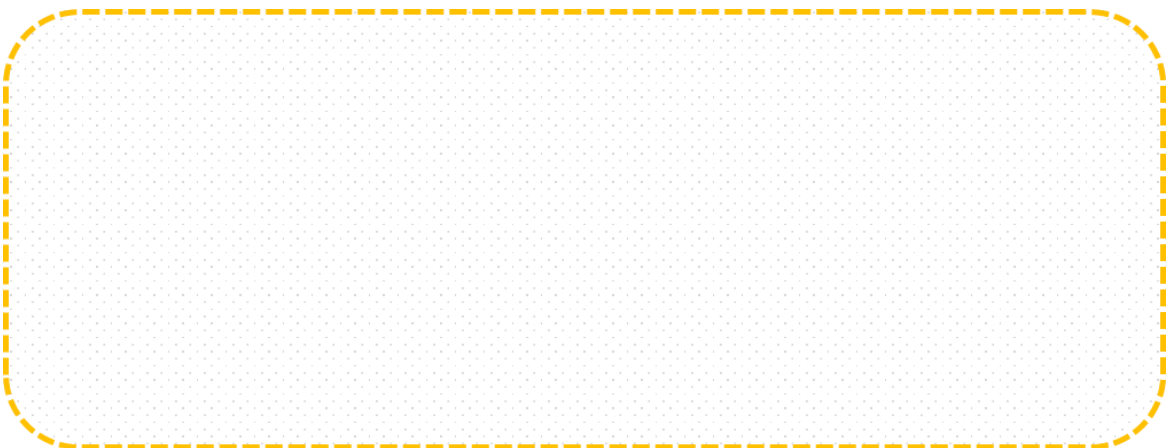
妊娠という次のステップに入った今、ここで今までの思いを整理し、そして、これからの生活をイメージしてみましょう。

妊娠がわかって、今の気持ちを記してみましょう。



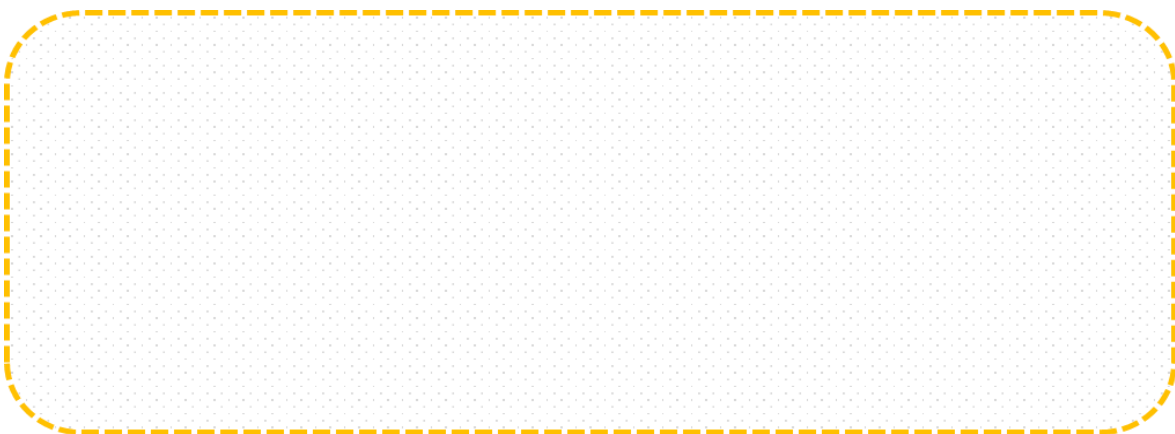
あなたにとって、不妊治療経験はどのようなものでしたか？

よかった面、よくなかった面のどちらも振り返ってみましょう。



あなたは、不妊の悩みをどのような方法で解決してきましたか？

(例:こんな時にパートナーに相談した、情報を収集した、誰にも相談できなかったなど)



あなたは、どのような妊娠生活を送りたいと考えていますか？

(例：赤ちゃんのことを思って控えめに過ごす、赤ちゃんのために手芸に取り組むなど)

あなたは、どのような出産や育児をしたいですか？出産場所の決定にどうつながりそうですか？
オンラインリソースの内容を参考にしてみましょう。

希望する妊娠生活を送るために、これからの悩みや心配事をどのように解決していきますか？

(例：治療中と同様にパートナーに相談する、治療中は上手く相談できなかったなので、少しずつ相談相手を増やす、情報をしっかり集める、など)

気がかりなこと、解決できずにいること、決心がつかずにいることなどがあれば記してみましょう。

フィードバックの視点

- ・ 共感の姿勢を示す。
- ・ 女性の頑張りを称賛する。
- ・ 事実を間違って解釈していることがあれば修正する。
- ・ 否定的な感情しか表出されない場合は、その理由を尋ねた上で、発想の転換を促してみる。
- ・ 女性が気がかりに思っていることなどに対して、情報提供や助言で対応できる内容であればフィードバックで対応するが、カウンセリングを要する内容であれば、看護師あるいは臨床心理士の支援を勧める。
- ・ 現時点で回想したくない意思を示す場合は、記載することを強要しない。

あなたの心の状況について、お尋ねします。

あなたが、ここ最近、感じていることについて、あてはまる数字1つに○をつけてください。

1	笑うことができたし、物事のおかしい面もわかった	0) いつもと同様にできた 1) あまりできなかった 2) 明らかにできなかった 3) 全くできなかった
2	物事を楽しみにして待った	0) いつもと同様にできた 1) あまりできなかった 2) 明らかにできなかった 3) ほとんどできなかった
3	物事が悪くなった時、自分を不必要に責めた	0) いいえ、そうではなかった 1) いいえ、あまり度々ではない 2) はい、時々そうだった 3) はい、たいていそうだった
4	はっきりした理由もないのに不安になったり、心配した	0) いいえ、そうではなかった 1) ほとんどそうではなかった 2) はい、時々あった 3) はい、しょっちゅうあった
5	はっきりした理由もないのに恐怖に襲われた	0) いいえ、全くなかった 1) いいえ、めったになかった 2) はい、時々あった 3) はい、しょっちゅうあった
6	することがたくさんあって大変だった	0) いいえ、普段通りに対処した 1) いいえ、たいていうまく対処した 2) はい、いつものようにはうまく対処できなかった 3) はい、たいてい対処できなかった
7	不幸せなので、眠りにくかった	0) いいえ、全くなかった 1) いいえ、あまり度々ではなかった 2) はい、時々そうだった 3) はい、ほとんどいつもそうだった
8	悲しくなったり、みじめになった	0) いいえ、全くそうではなかった 1) いいえ、あまり度々ではなかった 2) はい、かなりしばしばそうだった 3) はい、たいていそうだった
9	不幸せなので、泣けてきた	0) いいえ、全くそうではなかった 1) ほんの時々あった 2) はい、かなりしばしばそうだった 3) はい、たいていそうだった
10	自分自身を傷つけるという考えが浮かんできた	0) 全くなかった 1) めったになかった 2) 時々そうだった 3) はい、かなりしばしばそうだった

プログラム開始時のプロトコール

時間		内容	留意点
0"	導入	プログラムへの参加にご協力いただき、ありがとうございます。 それでは今からプログラムについて説明を行います。時間は 20 分程を予定しています。	
1"	目的の説明	このプログラムは、生殖補助医療を受けて妊娠した女性が、妊娠初期に感じている不安と折り合いをつけながら、前向きに妊娠生活を過ごすことを目指して行うものです。 実際には、インターネットを使って、Web を利用した学習と、不妊経験の振り返りを行います。また、今、あなたが不安を感じ、気分が揺れ動くのは自然なことですが、あなた自身がその心理状況を理解しておくことが大切です。そこで、あなたに気分の状態を把握するチェックを受けていただき、その結果に合わせて、看護師による相談か、臨床心理士によるカウンセリングを利用する機会を提供することもプログラムに含まれています。	
3"	プログラムスケジュールの説明	インターネットを利用した Web の閲覧は、ログイン番号を入力することで可能となります。好きな時間に、自由に閲覧してください。 また、今日は、この後、あなたの気分の状態を知るチェックを行い、結果をお伝えするのですが、その結果にあわせて、転院迄に看護相談やカウンセリングが行われます。このように、転院迄に全てのプログラムが終了するようになっていますが、教材は転院後も自由に閲覧できます。	
5"	オンラインリソースの説明	プログラムの 1 つ目の内容は、インターネットを使って学習を行うものです。この Web 教材は、生殖補助医療を受けて妊娠した女性に、妊娠初期に必要としていた情報の聞き取りを行い、その結果を元に作成しています。 この教材は、2 種類の動画で構成しています。1 つ目の動画は、生殖補助医療を受けて妊娠・出産した女性が経験を語るものです。同じ立場にある女性がつまみや思いを知ることができるようになっています。2 つ目の動画は、専門家が必要な知識や情報をお伝えするものです。 この教材は、最初に閲覧した日から 1 週間経過すると、新しい情報がアップされます。妊娠経過に合わせて、必要な情報を、必要な時期に、掲載します。 これらの教材を見て、分からないことや Web を見ても解決されないことなどあれば、遠慮なくメールで質問してください。	アドレスとログイン番号を渡す。
8"	オンラインレビューの説明	プログラムの 2 つ目の内容は、インターネットを使って、不妊経験の振り返りを行うものです。新しい情報がアップされる時に、振り返りに関する情報をお示しします。 レビューシートというものがあり、そのシートを使い振り返りを行って、あなたの思いや考えを書き込んでいきます。また、これからの目標や計画を記入していきます。書き込みをしたシートが送信されることによって、私からフィードバックをお届けする形になっています。	

10"	情動支援の説明	<p>プログラムの 3 つ目の内容が、あなたの気分の状態を知るためのチェック、そしてサポートを受けるものです。</p> <p>これは、出産後の気分の変動を知るためによく使用されていますが、少しずつ妊娠中にも使用されています。これは、病気を診断するものではなく、ご自分の気分がどのような状態にあるかを理解して、ご自分の悩みや心配事を話して、解決方法を見つける機会だと思ってください。</p> <p>これから、出産・育児へと進んでいく中で、自分の気分を知っておくことはとても大切です。誰でも一時的に気分が不安定になる時期があり、その時にサポートを得ることは大切なことだと覚えていてほしいのです。</p> <p>今回は、気分の状態にあわせて、看護師による相談か、臨床心理士によるカウンセリングを受けていただきます。看護相談は、電話或いは対面のどちらかを選択していただき、カウンセリングは対面で行われます。それぞれ 40 分です。しかし、これらのサポートは決して強制するものではありません。</p> <p>今までの説明で、分からない点はありませんでしたか。</p>	
15"	EPDS のチェック	では、これからチェックを受けていただきます。3 分程で回答ができるものです。	EPDS の質問紙を配布する。
19"	EPDS の結果説明	<p>ご自分では、今、どのような状態にあると思いますか。</p> <p>(Step1 の該当者)気分は安定しています。</p> <p>(Step2 の該当者)うつ傾向はありません。ほんの少しだけ、得点が高めのようです。看護相談を利用されることをお勧めします。</p> <p>(Step3 の該当者)得点が高めとなっています。臨床心理士のカウンセリングを利用されることをお勧めします。</p>	得点を算出し、Step2/3 への該当者に利用希望を確認し、日程、方法、場所の調整を行う。
20"	終了	今日はこれで終わりです。ありがとうございました。	

看護面接時のプロトコール

時間		内容	留意点
0"	導入	<p>こんにちは。今日の診察はいかがでしたか。</p> <p>今日は、40 分程の時間で、あなたの悩みや心配に思っていることなどをお話していきます。お話の中で、あなたの悩んでいる理由や解決の方法が見つかるかと思います。</p>	女性の現在の思いを傾聴する。
5"	開始	<p>先日のチェックで、〇〇の状態だったのですが、お家に帰られてそのことを考えたり、誰かに話したりしましたか。</p> <p>今、悩んでいることや心配に思うことはありますか。そのことについて、どのようにしたいと考えていますか。</p> <p>(悩みが知識不足に関する内容であれば)</p> <p>そのことについて、どのように対処していますか。</p> <p>知識の理解度や行動を確認しながら、具体的な情報提供を行う。</p> <p>どのような方法であれば取り入れられそうですか。</p> <p>(不妊経験や意思決定に関する内容であれば)</p> <p>レビューシートの項目を意識しながら、話を聞いていき、資料〇に従って、フィードバックする。</p>	女性が思いや考え、行動を、自由に話せるようにする。共感を示す。女性が違う見方や解決方法を見つけられるように話を進めていく。
35"	まとめ	<p>今日は〇〇の話をしてきました。話をしてみて、今、どのようなお気持ちですか。</p> <p>何か気づいたことはありますか。</p>	
40"	終了	それでは、これで今日の相談は終わります。ありがとうございました。	

看護相談 記録用紙

相談年月日	平成	年	月	日	(妊娠	週	日)
氏名	EPDS 得点				点	(月 日)	
既往歴							
不妊治療歴							
不妊治療中の健康問題							
身体症状				主訴			
日常生活行動							
社会役割							
家族関係							
不妊経験(対処・サポート)							
妊娠への反応							
妊娠の知識				対応			
アセスメント							
評価							

プログラム提供者の介入内容および方法について評価してください。
最もあてはまる数字1つに○をつけ、その理由をお書きください。

	そう 思わない	どちらかと いうとそう 思わない	どちらとも いえない	どちらかと いうと そう思う	そう思う
1. プログラム開始時の説明が計画通りに行われていましたか	1	2	3	4	5
理由 ()					
2. 不妊経験の回想へのフィードバックが視点に沿って行われていましたか	1	2	3	4	5
理由 ()					
3. 看護相談において対象者のニーズを理解する姿勢が見られましたか	1	2	3	4	5
理由 ()					
4. 看護相談において対象者のニーズ充足を確認する姿勢が見られましたか	1	2	3	4	5
理由 ()					
5. 看護相談の内容が適切に看護記録に記述できていましたか	1	2	3	4	5
理由 ()					

2. 上記以外に、お気づきの点がありましたら、ご自由にお書きください。

--

1. プログラム全体の印象についてお尋ねします。

最もあてはまる数字1つに○をつけてください。

	そう 思わない	どちらか いうとそう 思わない	どちらとも いえない	どちらか いうと そう思う	そう思う
1. プログラムは期待に合ったものでしたか	1	2	3	4	5
2. プログラムは利用しやすいものでしたか	1	2	3	4	5
3. プログラムはあなたの不安や悩みに対応するものでしたか	1	2	3	4	5
4. プログラムは満足するものでしたか	1	2	3	4	5
5. プログラムは役に立ちましたか	1	2	3	4	5

2. Web 教材の印象についてお尋ねします。

最もあてはまる数字1つに○をつけてください。

	そう 思わない	どちらか いうとそう 思わない	どちらとも いえない	どちらか いうと そう思う	そう思う
1. Web を用いた方法は適切でしたか	1	2	3	4	5
2. Web 学習は役に立ちましたか	1	2	3	4	5
3. Web 教材は理解しやすかったですか	1	2	3	4	5
4. Web 教材の内容は適切でしたか	1	2	3	4	5
5. Web 教材の分量は適切でしたか	1	2	3	4	5
6. Web 教材を提示する時期は適切でしたか	1	2	3	4	5
7. Web 教材による経験者の語りは役に立ちましたか	1	2	3	4	5

8. Web 教材について、お気づきの点がありましたら、ご自由にお書きください。

--

3. レビューシートを使った不妊経験の回想の印象についてお尋ねします。

最もあてはまる数字1つに○をつけてください。

	そう 思わない	どちらか いうとそう 思わない	どちらとも いえない	どちらか いうと そう思う	そう思う
1. Web を用いた方法は適切でしたか	1	2	3	4	5
2. 不妊経験の回想は役に立ちましたか	1	2	3	4	5
3. 不妊経験の回想の時期は適切でしたか	1	2	3	4	5
4. レビューシートの内容は適切でしたか	1	2	3	4	5

5. レビューシートを使った不妊経験の回想について、お気づきの点がありましたら、ご自由にお書きください。

--

4. 心理チェックの印象についてお尋ねします。

最もあてはまる数字1つに○をつけてください。設問 3・4 は該当する方のみ、お答えください。

	そう 思わない	どちらか いうとそう 思わない	どちらとも いえない	どちらか いうと そう思う	そう思う
1. 心理チェックを用いて支援を考慮する方法は適切でしたか	1	2	3	4	5
2. 心理チェックは役に立ちましたか	1	2	3	4	5
3. 看護相談は役に立ちましたか	1	2	3	4	5
4. 臨床心理士によるカウンセリングは役に立ちましたか	1	2	3	4	5

5. 心理チェックについて、お気づきの点がありましたら、ご自由にお書きください。

--

6. プログラムの感想・ご意見などありましたら、ご自由にお書きください。

--

プログラムに参加したことの影響や変化についてお尋ねします。

最もあてはまる数字1つに○をつけてください。

	そう 思わない	どちらか というそ う思わ ない	どちら とも いえ ない	どちら か とい う そ う 思 う	そう 思 う
1. 自分の妊娠に対する不安や心配事を看護師にわかってもらえた	1	2	3	4	5
2. 得た情報は、自分の妊娠経過が順調であるかどうかを判断するのに役立った	1	2	3	4	5
3. 不妊治療中に経験したことや抱いた気持ちを看護師にわかってもらえた	1	2	3	4	5
4. 得た情報から、自分なりの考え方で出産場所を決定できた	1	2	3	4	5
5. 経験者の語りから、他の妊娠した女性の経験や気持ちを理解することができた	1	2	3	4	5
6. 看護師から関心を寄せられていたと感じた	1	2	3	4	5
7. 不妊経験を振り返って、自分の中で解決されていない思いやわだかまりの有無を確認できた	1	2	3	4	5
8. 得た情報から、自分なりの考え方で出生前検査を受ける/受けない、を決定できた	1	2	3	4	5
9. 妊娠に対する不安や心配事を軽減させる方法をプログラムから見つけることができた	1	2	3	4	5
10. 得た情報は、妊娠後の日常生活のためのセルフケアに役立った	1	2	3	4	5
11. 治療中のことを振り返って、自分が悩みをどのように解決してきたかを確認できた	1	2	3	4	5
12. 得た情報から、妊娠届けや不妊治療費の助成などの、必要な手続きを行うことができると感じた	1	2	3	4	5
13. 経験者の語りを見聞きして、自分がもつ考えや思いは特別ではないと感じた	1	2	3	4	5
14. 看護師に気軽に相談できる環境であったと感じた	1	2	3	4	5
15. 自分が気づいていない、妊娠についての思いや考えに気づくことができた	1	2	3	4	5
16. 得た情報をセルフケアに役立てることによって、妊娠中の不快症状が軽くなった	1	2	3	4	5
17. 不妊経験を振り返ったことで、これからの自分の目標を考え向かっていけると感じる	1	2	3	4	5

資料 10 支援ニーズの充足尺度

	そう 思わない	どちらか という 思わない	どちら とも いえない	どちら か という 思う	そう 思う
18. 不妊治療で妊娠したことを両親に伝える/伝え ない、を自分で決定できると感じる	1	2	3	4	5
19. 経験者の語りを見聞きして、自分は独りでは ないと安心感を得ることができた	1	2	3	4	5
20. 妊娠に対する不安や心配事が軽くなった	1	2	3	4	5
21. 妊娠生活を送ることへの安心感を得ることが できた	1	2	3	4	5
22. 今後の自分の生活に不妊経験を活かせられ ると感じる	1	2	3	4	5
23. 不妊治療で生まれたことを子どもに伝える/ 伝えない、を自分で決定できると感じる	1	2	3	4	5
24. 経験者の語りから、今後の生活における学 びを得ることができた	1	2	3	4	5
25. 転院してからも、何かしら助けを求めてい けると感じた	1	2	3	4	5
26. 振り返ってみて、不妊経験は自分にとって 意味があるものだったと感じた	1	2	3	4	5
27. 得た情報について、パートナーもしくは両 親に伝えたり話し合ったりすることができた	1	2	3	4	5

あなたがもっている妊娠や赤ちゃんに対する思いについてお尋ねします。

最もあてはまる数字1つに○をつけてください。

	全く違う	違う	やや違う	どちらとも いえない	やや そのとお り	そのとおり	全く そのとおり
1. 流産するのではないかと心配である	1	2	3	4	5	6	7
2. 私はこの妊娠を楽しんでいる	1	2	3	4	5	6	7
3. 赤ちゃんが順調に大きくなっているか 心配である	1	2	3	4	5	6	7
4. 私は妊娠していることがうれしい	1	2	3	4	5	6	7
5. 赤ちゃんに異常がないか心配である	1	2	3	4	5	6	7
6. 私はこの妊娠に幸せを感じる	1	2	3	4	5	6	7
7. 自分の行動が赤ちゃんに悪い影響を 与えていないか心配である	1	2	3	4	5	6	7
8. この妊娠は私の心をみたしてくれる	1	2	3	4	5	6	7
9. 何らかの異常を判断できるか心配で ある	1	2	3	4	5	6	7
10. この妊娠は私の気持ちをゆったりと させる	1	2	3	4	5	6	7

あなたの不妊体験が、あなたの生き方に与えた影響についてお尋ねします。

妊娠の判定までの時点で、最もあてはまる数字1つに○をつけてください。

	全く経験 しなかった	ほんの少し だけ経験した	少し 経験した	まあまあ 経験した	強く 経験した	かなり強く 経験した
1. トラブルの際、人を頼りにできることが、よりはっきりとわかった	1	2	3	4	5	6
2. 新たな関心事を持つようになった	1	2	3	4	5	6
3. 自らを信頼する気持ちが強まった	1	2	3	4	5	6
4. 自分の命の大切さを痛感した	1	2	3	4	5	6
5. 他の人たちとの間で、より親密感を強く持つようになった	1	2	3	4	5	6
6. 自分の人生に、新たな道筋を築いた	1	2	3	4	5	6
7. 自分の感情を、表に出してもよいと思えるようになってきた	1	2	3	4	5	6
8. 困難に対して自分が対処していけることが、よりはっきりと感じられるようになった	1	2	3	4	5	6
9. 一日一日を、より大切にできるように なった	1	2	3	4	5	6
10. 他者に対して、より思いやりの心が強くなった	1	2	3	4	5	6
11. その体験なしではありえなかったような、新たなチャンスが生まれている	1	2	3	4	5	6
12. 物事の結末を、よりうまく受け入れられるようになった	1	2	3	4	5	6
13. 精神性や、神秘的な事柄についての理解が深まった	1	2	3	4	5	6
14. 人との関係に、さらなる努力をするようになった	1	2	3	4	5	6
15. 変化することが必要な事柄を、自ら変えていこうと試みる可能性が、より高くなった	1	2	3	4	5	6
16. 思っていた以上に、自分は強い人間であるということを発見した	1	2	3	4	5	6
17. 宗教的 信念 が、より強くなった	1	2	3	4	5	6
18. 他人を必要とすることを、より受け入れるようになった	1	2	3	4	5	6

あなたの不妊体験が、あなたの生き方に与えた影響についてお尋ねします。

妊娠の判定までの時点で、最もあてはまる数字1つに○をつけてください。

	全く経験 しなかった	ほんの少し だけ経験し た	少し 経験した	まあまあ 経験した	強く 経験した	かなり強く 経験した
1. 人を信頼する気持ちが弱くなった	1	2	3	4	5	6
2. 失うものが多かった	1	2	3	4	5	6
3. 自分を責める気持ちや嫌悪感が強くなった	1	2	3	4	5	6
4. 自分の人生を嘆いた	1	2	3	4	5	6

あなたの心の状況について、お尋ねします。

1	緊張感を感じますか	0) 全く感じない 1) 時々感じている 2) たいてい感じている 3) ほとんどいつも感じている
2	以前に楽しんでいたことを今でも楽しめますか	0) 以前と全く同じぐらいに楽しめる 1) 以前より楽しめない 2) 少ししか楽しめない 3) 全く楽しめない
3	何かひどいことが今にも起こりそうな 恐ろしい感じがしますか	0) 全くない 1) わずかにあるが、気にならない 2) そう感じることもあるが、程度はひどくない 3) はっきり感じるし、程度もひどい
4	以前と同じように笑えますか	0) 以前と同じように笑える 1) 以前と全く同じようには笑えない 2) 明らかに以前ほどには笑えない 3) 全く笑えない
5	くよくよした考えが心に浮かびますか	0) めったにない 1) 時々あるが、頻繁にはない 2) たいていある 3) ほとんどいつもある
6	機嫌がよいですか	0) ほとんどいつもそうである 1) 時々機嫌がよい 2) しばしばそうではない 3) 全くそうではない
7	のんびり腰かけて、くつろげますか	0) くつろぐことができる 1) たいていできる 2) できるが、頻繁ではない 3) 全くできない
8	考えや反応が遅くなったように 感じますか	0) 全くそう感じない 1) 時々そう感じる 2) たびたびそう感じる 3) ほとんどいつもそう感じる
9	胃が気持ち悪くなるような恐ろしい 感じがしますか	0) 全くない 1) 時々感じる 2) かなり感じる 3) とても頻繁に感じる
10	自分の身なりに興味を失いましたか	0) 十分な注意を払っている 1) 十分な注意を払っていないかもしれない 2) 十分な注意を払っていない 3) 明らかにそうである
11	終始、動き回っていなければならない ほど、落ち着きがないですか	0) 全くそうではない 1) あまりそうではない 2) かなりそうである 3) 非常にそうである
12	これからのことを楽しみにできますか	0) 以前と同じ程度に楽しみにできる 1) 以前よりやや劣る

		2) 明らかに以前より劣る 3) ほとんど楽しみにできない
13	急に不安に襲われますか	0) 全くそうでない 1) それほどでもない 2) やや頻繁にある 3) 頻繁にある
14	よい本やラジオ、テレビ番組を楽しめますか	0) 楽しめる 1) 時々楽しめる 2) あまり楽しめない 3) ごくたまにしか楽しめない

普段のこころの状態についてお尋ねします。

最もあてはまる数字1つに○をつけてください。

	ほとんどない	ときどきある	しばしばある	いつもある
1. ゆかいな気分になる	1	2	3	4
2. 疲れやすい	1	2	3	4
3. 泣きたいような気持ちになる	1	2	3	4
4. まわりの人のように楽しくなれたらと思う	1	2	3	4
5. すばやく決心できないので、機会を失ってしまう	1	2	3	4
6. ゆったりした気持ちになる	1	2	3	4
7. 何事に対しても冷静であわてない	1	2	3	4
8. 困難が山積みしているように感じて、容易に乗り越えがたく思う	1	2	3	4
9. 本当は何でもないことについてもくよくよと思い悩む	1	2	3	4
10. 幸せだなと思う	1	2	3	4
11. 何でも難しく考えてしまう傾向がある	1	2	3	4
12. 自信がない	1	2	3	4
13. 安心した気持ちになる	1	2	3	4
14. 危険や困難を避けて通ろうとする	1	2	3	4
15. 憂うつな気分になる	1	2	3	4
16. 満ち足りた気持ちになる	1	2	3	4
17. ささいなことが気になって悩んでしまう	1	2	3	4
18. ひどくがっかりすると、その思いからなかなか逃れられない	1	2	3	4
19. 気持ちが安定している	1	2	3	4
20. 気になっていることを考えると、緊張したり混乱したりする	1	2	3	4

〇〇〇〇クリニック
施設長 〇〇〇〇様

研究の説明書

私は、現在、聖路加国際大学大学院博士後期課程に在籍し、生殖補助医療を受けて妊娠した女性の妊娠への適応について研究を進めております。生殖補助医療を受けて妊娠した女性は流産への不安が強く、妊娠末期の胎児の回避感情と関連しており、そして、早期ペアレンティングの困難感が高く、出産後の自己信頼が低いことが明らかになっており、妊娠初期の不安を軽減することは重要な課題といえます。そこで、生殖補助医療を受けて妊娠初期にある女性を対象に、妊娠への適応を支援するプログラムを実施し、その評価を行いたいと考えております。研究の趣旨をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

研究の目的と意義：目的は、生殖補助医療を受けて妊娠初期にある女性の妊娠への適応を支援するプログラムを実施し、その反応を記述し、実現可能性を検討することです。現在、不妊治療施設で提供されるプログラム開発と検証は行われていません。プログラムを評価し、洗練することによって、プログラム構築の寄与に繋がると考えています。

プログラムの対象：生殖補助医療を受けて妊娠した 25 名程度の初産婦をご紹介します。

プログラムの概略：インターネットを利用して、妊娠初期に必要とされる予期ガイダンスと不妊経験の回想を支援します。ガイダンスは、女性が経験を語る Sharing Experience Video と、専門家の知識を伝える Guidance Video を提示し、不妊経験の回想はレビューシートを提示し、フィードバックします。同時に、女性が自身の気分状況を知り、悩みや解決方法に気づく機会を付与するために心理テストを実施し、その得点に応じて看護相談（対面か電話）か、心理職によるカウンセリングへの紹介を行います。

プログラムのデータ収集：介入前、最終診察後、介入終了 8 週後（妊娠 16 週）に、心理に関する質問紙調査を実施します。その他、カルテにある年齢、妊娠歴、不妊治療歴および看護相談の記録をデータとして収集します。

協力依頼内容：研究対象者を 25 名程度選定していただきます。生殖補助医療を受け、妊娠した初産婦で、①第三者による配偶子提供を伴わない②精神疾患の合併がない③インターネットの利用が可能である④日本語でのコミュニケーションが可能である、ことを条件とします。妊娠判定を受け、胎嚢が確認された時点で、研究の概要について説明し、研究者への紹介についての同意を確認していただきたいと思います。この際、強制力がかからないようなご対応をお願いいたします。また、研究の説明、看護相談を実施するにあたり、プライバシーが保たれる一室をお借りしたいと思います。

倫理的配慮：対象者の紹介を受けた後に、研究者が、対象者に研究目的や方法、倫理的配慮について、研究説明書を用いて口頭にて説明し、同意が得られれば、同意書への署名を依頼します。なお、研究協力施設の情報が開示されることはありません。

- (1) 研究協力は自由意思が尊重されること、承諾後にも研究協力断り書を用いて協力を中止できること、研究に協力しないことによる不利益は生じないことを伝えます。
- (2) 看護相談やデータ収集はプライバシーが保護される場所で行われることを伝えます。
- (3) 心理職によるカウンセリングを受ける場所は、原則として対象候補者の自宅で行いますが、自宅外を希望され、且つ、希望される場所との行き来の際に何らかの傷害を受けた際に補償できない旨を伝えた上で了承される場合は、プライバシーが保護される対象候補者が希望する場所で行います。
- (4) 対象者の個人情報個人名を符号化して使用するため個人が特定されないこと、個人情報が含まれる資料は施錠したロッカーに保管し厳重に管理されること、データは結果の公表後 3 年で消去されることを伝えます。また、紹介施設に情報が開示されることはない旨を伝えます。また、研究結果は学会発表や論文として公表しますが、その際に個人情報特定されて開示さ

れることはない旨を伝えます。

- (5) プログラム中の心理テストは疾患を判定するものではないこと、看護相談やカウンセリングを受けることを強制されるものではないことを説明します。
- (6) プログラム中の心理テストにより、臨床心理士への紹介が生じる場合には EPDS 得点及び対象者が希望される内容を心理士に提供しますが、その他の情報について情報が開示されることはない旨を伝えます。
- (7) プログラム開始後に流産の転帰をとる場合は、速やかに研究協力を中止し、専門家によるカウンセリングを受けることができることを説明します。

本研究についてご質問がありましたら、いつでもお問い合わせください。

研究者：崎山貴代

所属機関：聖路加国際大学大学院博士後期課程 学生

所属機関住所：〒104-0045 東京都中央区築地 3-8-5

電話：〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇（森明子指導教員研究室）

メールアドレス：〇〇DN〇〇〇〇〇〇-〇〇@slcn.ac.jp

指導教員：森明子（聖路加国際大学 ウィメンズヘルス・助産学教授）

〇〇〇〇様

研究の説明書

ご妊娠おめでとうございます。喜びと同時に、心配も入り混じる時期ではないかと思えます。私は助産師として、不妊治療を受ける方、そして妊娠、出産される方にかかわってまいりました。現在は、聖路加国際大学大学院に在籍し、不妊治療を受けて妊娠した女性が、安心してより健康に日常生活を送ることができるための支援について研究しています。この度、生殖補助医療を受けて妊娠された方を対象に、妊娠初期の不安と折り合いをつけ、妊娠初期に適った生活を過ごすためのプログラムを計画しました。プログラムへの参加と調査をお願いしたいと考えています。趣旨をご理解いただき、協力をお願いいたします。

目的：生殖補助医療を受けて妊娠された方を対象に、妊娠初期の不安と折り合いをつけ、妊娠初期に適った生活を過ごすためのプログラムを実施し、プログラムが役立つものであるか、調査をとおして評価します。今後の支援に役立てるために行います。

プログラムの内容：インターネットを利用して、妊娠初期に役に立つ知識や情報を示し、また、不妊経験の振り返りを支援します。情報提供は、治療後に妊娠・出産された方が経験を語る動画、専門家が知識を伝える動画で行います。不妊経験の振り返りは、画面上に提示したレビューシートを利用して、不妊経験を振り返って、これからの目標や計画を記入していただきます。書き込みをしたシートの送信によって、私がフィードバックする仕組みとなっています。同時に、あなた自身が心理状況を理解した上で、心配事や悩みを相談する場を活用できるように、心理チェックを受け、状況に応じて、①情報提供のみ、②情報提供と看護相談（対面か電話）、③情報提供と臨床心理士によるカウンセリングのいずれかを受けていただくように準備しています。心理状況に合わせて個別に対応することによって、どの方も最小限の不安で、転院を迎えていただきたいと考えています。臨床心理士は当診療所に所属していない方で、生殖心理カウンセリングの資格をもち、多くのカウンセリング経験を有する信頼できる女性の方です。プログラム説明に 20 分、WEB 閲覧に 60 分程度、レビューシート利用に 40 分程度のお時間をいただくことを予想しています。

ご協力いただきたい内容：上記のプログラムに参加していただきます。心理チェックは、この後、プログラム開始時に行います。その他、このプログラムの影響を確認するために、プログラム開始前、最終診察後、妊娠 16 週の 3 時点で、質問紙に答えていただきます。最終診察後、妊娠 16 週は、質問紙をご自宅に送付させていただきます。質問紙の回答には 20 分程度のお時間をいただくことになります。また、カルテからは年齢や不妊治療歴について、及び Web の利用状況に関する情報を収集させていただきます。

研究協力によるメリット・デメリット：メリットは、①あなたが求める情報を得られる可能性があること、②不妊経験の振り返りができる可能性があること、③経験者の思いや

考えを知る機会が得られること、④自分自身の気分の状況を客観的に知る機会が得られること、⑤看護師に質問や相談をする機会が得られること、の5点です。また、デメリットは、①質問紙に複数回ご回答いただくこと、②プログラムの参加途中で流産が起こった場合にこころの揺れが生じる可能性があること、の2点ですが、②については倫理的配慮の(5)で対応させていただきます。

倫理的配慮：研究者は下記の内容に十分に配慮いたします。

- (1) 研究への協力はあなたが自由に決めることができます。一旦、研究を承諾してくださったとしても、その後に研究協力断り書を用いて協力を中止することも可能です。研究への協力をお断りになっても医療や看護について不利益を生じることはありません。
- (2) 心理カウンセリングは、原則としてあなたのご自宅で行います。これは診療所及び自宅外で行う場合、その行き来の間に何らかの傷害を受けることがあった場合に、補償ができないためです。よって、このことをご理解いただいた上で、自宅外の施設を希望される場合は、プライバシーが保護されるあなたが希望する場所で行います。
- (3) 個人情報については個人が特定されることのないように処理し、個人情報が含まれる資料は鍵のかかるロッカーで管理されます。データは研究結果が公表された後3年で消去されます。また、クリニックに情報を開示することはありません。また、研究結果は学会発表や論文として公表しますが、その際に個人が特定されることはありません。
- (4) プログラム中の心理チェックは病気を判定するものではありません。よって、看護相談やカウンセリングを受けることを強制するものではありません。
- (5) プログラム中の心理チェックにより、臨床心理士への紹介が生じる場合には心理チェック得点及びあなたが希望される内容を心理士に提供しますが、その他の情報について情報が開示されることはありません。
- (6) プログラム開始後に流産となってしまった場合は、速やかに研究を中止します。希望があれば、気持ちを看護師や臨床心理士に話せる機会を提供いたします。

謝礼：ご協力いただける方には心ばかりですが謝品を準備しております。

本研究についてご質問がありましたら、いつでもお問い合わせください。

研究者：崎山貴代

所属機関：聖路加国際大学大学院博士後期課程 学生

所属機関住所：〒104-0045 東京都中央区築地 3-8-5

携帯電話：〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

メールアドレス：〇〇DN〇〇〇〇〇〇-〇〇@slcn.ac.jp

指導教員：森明子（聖路加国際大学 ウィメンズヘルス・助産学教授）

〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇（森明子指導教員研究室）

聖路加国際大学

学長 井部俊子 殿

研究への参加・協力の同意書

私は「生殖補助医療を受けた女性に対する妊娠初期の適応支援プログラムの開発と評価」に関する研究について、説明文書を用いて説明を受け、内容を理解し、この研究に参加・協力することに同意します。

日付： 年 月 日

研究対象者氏名（署名）： _____

説明者（署名）： _____

聖路加国際大学 研究倫理審査委員会承認番号：14-044

聖路加国際大学

学長 井部俊子 殿

研究協力断わり書

私は「生殖補助医療を受けた女性に対する妊娠初期の適応支援プログラムの開発と評価」に関する研究についての研究協力に同意しましたが、この度、協力を中止することにしましたので、通知します。

日付： 年 月 日

氏名（署名）： _____