意図しない妊娠により出産した女性の社会的背景とその後の母子へのアウトカム

水野真希[1)]、知念行子[2)]、高山豊子[3)]
1)日本赤十字看護大学、2)琉球大学大学院医学研究科、3)金沢看護専門学校

<要　旨>

意図しない妊娠（unintended pregnancy）は、希望していた時期より早すぎるもしくは遅すぎる妊娠（mistimed pregnancy）と望まない妊娠（unwanted pregnancy）に分類されている。意図しない妊娠をした女性に潜在する社会的背景や個人的要因が母子の愛着形成やその後の出産育児への影響に関する研究は非常に少ない。そこで本研究では、国内における意図しない妊娠の実態と関連する要因を明らかにし、その後の母子関係や育児への影響について実態把握を目的とする。
妊娠中の母親 160 名（有効回答 61.5%）産後 1 ヶ月の母親 118 名（有効回答 65.6%）から回答が得られた。今回の妊娠を意図しない妊娠であったと回答したものは妊娠期の母親 37 名（23.1%）、産後 1 ヶ月の母親 27 名（23.7%）であった。このうち、今回の妊娠に対して喜べないと感じている母親は、妊娠期の母親 6 名（16.2%）、産後 1 ヶ月の母親 4 名（14.8%）であった。その理由として、「夫と結婚を迷っていた」、「仕事との調整がいかない」、「上の子供を育てており余裕がない」、「子どもは苦手」と回答していた。また、意図しない妊娠をしたと回答した妊娠期の母親の約 19%、産後 1 ヶ月の母親の 44%が夫からの支援が得られないと回答していた。妊娠期の母親では、幼少時代の養育者との親密性を示す modified Parental Nurturance Scale の点数は、意図しない妊娠をした母親では低く、またストレスを示す Perceived Stress Scale は高い傾向にあった。産後 1 ヶ月の母親では、意図しない妊娠をした母親は、母子の愛着を示す Maternal attachment inventory は有意に低かった。多くの女性は、妊娠を望んでおり、今回の妊娠に喜びを感じていたが、2 割は意図しない妊娠に悩み、喜びを感じていても妊娠中そして産後もストレスは高く、母子への愛着形成にも影響を及ぼしていたことから、妊娠早期からすべての女性に今回の妊娠への思いやサポート体制など詳細に把握し、継続的支援が必要であることが示唆された。

<キーワード>

意図しない妊娠、望まない妊娠、母子関係、愛着

【はじめに】

近年、少子化の進行、不妊治療や児童虐待の増加など、女性を取り巻く環境は大きく変遷している。少子化対策は国の重要課題の一つであり、子どもが健康に育つ社会、子どもを生み育てることに喜びを感じることのできる社会への転換を喫緊の課題と位置付けており、母子保健に携わる専門職は、女性のリプロダクティブヘルスの向上や親と子の愛着形成を促し、安心して子育てができるよう支援することが重要な使命となる。WHO（2005）の報告によれば、世界で毎年おおよそ 870 万人の女性が意図しない妊娠(unintended pregnancy)をしており、年間 430 万人を超える女性が中絶医療を受けている。意図しない妊娠（unintended pregnancy）は、希望していた時期より早すぎるもしくは遅すぎる妊娠（mistimed pregnancy）と望まない妊娠（unwanted pregnancy）に分類されている（Santelli J et al 2003）。海外の調査報告によれば、意図しない妊娠により出産した女性は、望んで妊娠した女性よりも貧困に陥りやすく、親子関係や、

夫婦関係にネガティブな影響を及ぼす可能性が指摘されている。また産科的な合併症を引き起こしやすく、母親の精神的負担も大きく、出生した子どもも低体重児や心理面の脆弱さ、健康障害が報告されている（Shah PS et al 2011; Crissey SR 2005）。厚生労働省の調査（2014）によれば、国内の生後1カ月以内の子どもの虐待死の中で、母親が望まない妊娠であったケースが7割を占めており、中絶を選択せず出産したとしても子どもを虐待する可能性は高く、妊娠が判明した段階から早期の支援が必要不可欠である。日本では、意図しない妊娠に関する調査はほとんどなされておらず、実態は不透明なままである。また、意図しない妊娠をした女性に潜在する社会的背景や個人的要因が母子の愛着形成やその後の出産育児への影響を示す近年のデータはなく証左を示すまでの基礎研究はなされていない。本研究では、国内における意図しない妊娠の実態と関連する要因を明らかにし、その後の母子関係や育児への影響について実態把握を目的とする。

【方法】

1．研究対象

A県内の5つの産科施設に依頼し、調査協力が得られた3つの施設に受診している妊娠12週～36週の母親260名、産後1ヶ月健診に来られた母親180名を本研究の対象とした。

2．調査方法

無記名自記式質問紙調査方法により医療スタッフより対象者へ配布してもらい、返信は郵送法にて行った。

調査項目については、妊娠中の母親への調査では、個人属性、社会的背景、妊娠に至った経緯、妊娠への思い、妊娠中の経過や支援状況、そしてRosenberg Self-esteem Scale 日本語版、Modified Parental Nurturance Scale 日本語版、Perceived Stress Scale 日本語版を使用した。産後1ヶ月の母親へは、妊婦健診受診状況や出産状況、産後の支援状況、産後1か月の子どもの成長、そしてMaternal attachment inventory、Perceived Stress Scale 日本語版を使用した。分析は統計解析ソフトSPSSを使用し、各変数の基礎統計量の算出後、各変数間の関連や差を分析するため、χ^2検定、T検定、ANOVAを行った。

本研究は、金沢大学医学倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

妊娠中の母親への調査では、160名から返信（回収率61.5%）があり、産後1カ月の母親では118名から返信（回収率 65.6%）があった。その内、未記入や記入漏れは分析から除外し、妊娠中の母親158名、産後1カ月の母親114名を本調査の対象とした。

1．基本属性（表1）

母親の基本属性については表1に示す。妊娠中の母親平均年齢は30.2 (SD=4.6)歳、
産後1カ月の母親の平均年齢は31.7(SD=4.8)歳であった。既婚女性は妊娠中の母親で150名(93.8%)、産後1カ月の母親で118名（100%）であった。妊娠中の母親では、子どものいる母親は87名(54.4%)であり、1名から4名の子どもを育てていた。

2．妊娠への望み

妊娠中の母親では、希望していた時期より早すぎるもしくは遅すぎる妊娠（mistimed pregnancy）と感じていた母親は23名(14.6%)、産後1カ月の母親では14名(12.3%)が回答した。また望んでいなかったと回答した母親は、妊娠中の母親で14名(8.9%)、産後1カ月の母親で13名(11.4%)であ

り、意図しない妊娠を経験していた母親は、妊娠中の母親で 37 名(23.1%)、産後 1 カ月の母親で 27 名(23.7%)であった。

このうち、今回の妊娠に対して喜べないと感じている母親は、妊娠期の母親 6 名（16.2%)、産後 1 ヶ月の母親 4 名（14.8%）であった。その理由として、「夫と結婚を迷っていた」、「仕事との調整がいかない」、「上の子供を育てており余裕がない」、「子どもは苦手」と回答していた。

表 1．対象者の基本属性　n(%)

	妊娠中の母親 (N=158)	産後 1 カ月の母親(N=114)
妊娠回数	1.91±1.0 (1-5)	1.74±0.78 (1-5)
年齢	30.2±4.6 (18-40)	31.7±4.8(20-42)
喫煙有無		
喫煙経験なし	119 (74.8)	80(70.2)
過去に喫煙経験あり	37(23.3)	31(27.2)
現在喫煙中	3(1.9)	3(2.6)
飲酒		
飲酒していない	143 (89.4)	102(89.5)
時々	2 (1.2)	5(4.4)
たまに(年数回)	15 (9.4)	7(6.1)
子供の数	0.7±0.8(0-4)	
なし	73(45.6)	
あり	87(54.4)	
婚姻状況 既婚	150(93.8)	118(100)
結婚予定	10(6.3)	0
家計		
余裕はない	26(16.2)	13(11.5)
育児などに支障はない	62(38.8)	39(34.5)
余裕がある	72(45.0)	61(54.0)

3．意図しない妊娠との関連要因(表 2)

1) 基本属性との関連

基本属性の中で、婚姻関係のみ意図しない妊娠をした母親と意図して妊娠をした母親で差が見られ、既婚者は、意図しない妊娠をした母親で 29 名(78.4%)、意図して妊娠をした母親では 121 名(98.4%)であり、結婚予定の母親は、それぞれ 8 名(21.6%)と 2 名(1.6%)であり、意図しない妊娠をした母親のほうが、妊娠時に未婚であった割合は有意に高かった。

2) 幼少時期の養育者との親密さとの関連

本調査では、妊娠中の母親を対象に、幼少時期に一番身近で支えてくれた養育者との親密さについて Modified Parental Nurturance Scale 日本語版を用いて測定したところ、母親と回答したものは 123 名(77.4%)、祖母 20 名(12.6%)、父親 4 名(2.5%)、その他で、兄弟姉妹、施設職員、叔父叔母と回答した者は 11 名(7.6%)であった。意図しない妊娠をした母親の幼少時期の養護体験係数は 123.9(SD=17.4)、意図して妊娠をした母親では 127.3(SD=16.9)であり、有意差は見られなかったが、低い値を示していた。

3) 自尊心との関連

妊娠中の母親を対象に Rosenberg Self-esteem Scale 日本語版を使用し、現在の自尊心について測定した。意図して妊娠をした母親では、26.0(SD=4.4)であり、意図しない妊娠をした母親では、24.3(SD=4.9)であり、意図しない妊娠をした母親のほうが自尊心は低かった($P<0.05$)。

4) 夫もしくはパートナーとの関連

夫もしくはパートナーの妊娠中もしくは産後の母親のサポート状況について、妊娠中そして産後 1 カ月の母親に回答を求めた。意図して妊娠をした母親では、妊娠中の母親で 113 名(91.1%)、産後 1 カ月の母親で 64 名(74.4%)が夫もしくはパートナーの支援が得られていると回答してい

る一方で、意図しない妊娠をした母親では、それぞれ30名(81.1%)と15名(55.6%)が夫もしくはパートナーの支援を得ていると回答しており、意図しない妊娠をした母親のほうが、夫もしくはパートナーの支援が得られにくい状況であることが示唆された。

また、妊娠を伝えた時の夫もしくはパートナーの反応については、妊娠中の母親に回答を求めたところ、9割の母親が、夫もしくはパートナーは妊娠を「非常に喜んだ」もしくは「喜んだ」と回答していた。

4．母親のストレス(表2)

妊娠中の母親と産後1カ月の母親を対象に、Perceived Stress Scale 日本語版を使用し、認識されているストレスについて測定した。産後1カ月の母親では、意図しない妊娠をした母親では25.5(SD=6.2)、意図して妊娠をした母親では24.7(SD=5.9)であり、意図しない妊娠をした母親にストレスが高い傾向にあった。妊娠中の母親では両群に差は見られなかった。

表2．意図しない妊娠との関連要因とその後のアウトカム　n(%)

	妊娠中の母親（N=158）			産後1カ月の母親（N=114）		
	意図しない妊娠	意図した妊娠	P値	意図しない妊娠	意図した妊娠	P値
家計						
余裕はない	7(18.9)	19(15.4)		4(14.8)	9(10.5)	
育児などに支障はない	19(51.4)	43(35.0)	0.99	6(22.2)	33(38.4)	0.45
余裕がある	10(27.0)	55(44.7)		17(63.0)	44(51.1)	
夫の反応						
非常に喜ぶ	12(32.4)	81(65.9)		-	-	
喜ぶ	21(56.8)	40(32.5)	0.00	-	-	
あまり喜ばない	4(10.8)	2(1.6)		-	-	
夫のサポート						
あり	30(81.1)	113(91.9)	0.07	15(55.6)	64(74.4)	0.09
なし	7(18.9)	10(8.1)		12(44.4)	22(25.6)	
妊娠時の喜び						
非常に嬉しい	7(18.9)	86(69.9)		8(29.6)	77(88.5)	
嬉しい	24(64.9)	37(30.1)	0.00	15(55.6)	10(11.5)	0.00
何も感じない	3(8.1)	0		1(3.7)	0	
嬉しくない	3(8.1)	0		3(11.1)	0	
結婚						
既婚	29(78.4)	121(98.4)	0.00	114(100)	0	-
結婚予定	8(21.6)	2(1.6)		0		
妊娠中の合併症						
あり	-	-		18(72.0)	42(51.2)	0.05
なし	-	-		7(28.0)	40(48.8)	
ストレス合計	26.27±5.9	26.11±4.9	0.87	25.50±6.26	24.65±5.86	0.53
養育者との親密合計	123.92 ± 17.4	127.29 ± 16.9	0.30	-	-	
自尊心合計	24.33±4.9	26.03±4.4	0.05	-	-	
母子愛着				91.04±10.66	97.47±7.66	0.001

5．妊娠中の合併症(表２)

産後１カ月の母親へ妊娠中そして出産・産後の合併症について回答を求めたところ、意図しない妊娠をした母親と意図して妊娠をした母親では、出産・産後の異常に差は認められなかった。出生体重に関しても、両者に差は見られなかった。しかし、妊娠中の合併症については、意図しない妊娠をした母親のほうが、合併症の割合が意図して妊娠をした母親よりも高い割合を示していた。その内訳は、切迫流早産、貧血、むくみ、胎児の発育異常の順に多かった。

6．母子の愛着形成(表２)

産後 1 カ月の母親に、Maternal attachment inventory 日本語版を使用し母子の愛着形成を測定した。意図しない妊娠をした母親の子どもへの愛着度は 91.0(SD=10.7)、意図して妊娠をした母親では 97.5(SD=7.7)であり、意図しない妊娠をした母親の子どもへの愛着は、意図して妊娠をした母親よりも有意に低かった(P<0.001)。

7．妊娠への思い

自由記述で妊娠への思いを記載してもらった中で、意図しない妊娠をした母親の内容は、「子育てが大変で、また子どもができ育児に不安」、「夫との結婚に悩む」、「仕事との両立が不安」、「経済的な問題で、今後生活できるか心配」、「親の介護と重なり、育児と両立できるか不安」という回答があった。

【考察】

本研究結果より、意図しない妊娠をした母親は、約２割存在し、その多くの母親は妊娠を喜びとして受け止めてはいるが、子どもへの愛着は意図して妊娠した母親よりも低い値となった。年齢や子どもの数、生活費との関連はみられなかったが、夫もしくはパートナーとの関係が影響しており、夫との結婚に悩みを抱えたり、夫からサポートが得られにくい状況に母親は悩んでいることが推察された。意図しない妊娠の中でも希望時期ではなかったが、妊娠を嬉しいと感じている母親は８割以上であり、出産を前向きに捉えてはいるが、同時に悩みも抱えている状況が明らかとなった。意図しない妊娠をした母親は、自尊心は低く、育児への不安や自信のなさをも反映していることが推察される。また、幼少時期の養育者との親密さにおいては、意図しない妊娠をした母親に低い傾向があり、親から大切にされなかったことや、施設で育ち子育てに自信が持てないことが自由記述でも記載されていた。母親の愛着は、子どもとのかかわりを通して形成され、長期に持続する子どもとの関係の礎となっていく。Bowlby(1969)によれば、愛着とは、子どもと母親（主となる養育者）との情愛的つながりと述べている。子どもの愛着は、母親との相互作用を通して形成され、子どもの人格形成を支え生涯を通じて持続するとも述べている。Rubin(1984)によれば、母親は妊娠期から子どもへの絆を形成し、出産後から育児期に子どもと触れ合うことを通して愛着を形成する。また、母親らしさも、子どもに対する愛着と相互に関連しながら形成されると述べている。妊娠期から子どもに愛着を抱くことは、母親らしさを形成し、出産後の育児の中でも子どもとの情緒的つながりを強めながら母子の愛着形成が促されるが、意図しない妊娠をした母親は、妊娠時期から悩みを抱えており子どもへの愛着に気持ちが向きにくい状況にある。今回の調査では意図しない妊娠であっても、妊娠を肯定的に受け止めている母親は大多数ではあったが、愛着形成に関しては低い値となったことから、妊娠早期から母親の反応だけでアセスメントするのではな

く、母親の背景や支援体制など母親が抱えている問題を共有し継続的な支援の提供が必要である。

本研究の調査対象者の多くに喫煙者は存在しなかったが、３割は喫煙経験があった。しかし、本研究では、喫煙が意図しない妊娠の背景要因とはならなかったが、若い女性の喫煙が健康問題に影響を及ぼすことから、禁煙対策を積極的に女性に行っていく必要性が示唆された。また、家計の状況についても、２群間で有意な差は見られなかったが、１割ほどの母親は家計に余裕のなさを感じており、自由記述の中でも、経済的な問題への不安を数名の母親が報告しており経済的支援の必要性が示唆された。

【結論】

意図しない妊娠をした母親の背景として、結婚予定の女性に多く、夫やパートナーからの支援が得られにくい状況が明らかとなった。また意図しない妊娠の多くは妊娠を肯定的に受け止めていたが、母子の愛着形成においては、意図して妊娠した母親より低かった。妊娠早期からすべての女性に今回の妊娠への思いやサポート体制など詳細に把握し、継続的支援が必要であることが示唆された。

【今後の課題】

本研究では、１つの地域に限定しての調査であり、一般化には限界がある。地域の特性も踏まえ、今後は様々な地域に暮らす母親を対象に調査を実施していく。また、時間と予算の関係上、横断的研究での調査となってしまい、母親が妊娠期から産後にかけてどのように気持ちを変化させているのか、妊娠への受け止めの変化など明らかにはならなかった。今後は対象者を広げ、縦断的調査を実施していく。

【文献】

1) WHO, The World Health Report 2005 – Make Every Mother and Child Count,2005

2) Santelli JS, Rochat R, Hatfield-Timajchy K, Gilbert BC, Curtis K, Cabral R, Hirsch J, Schieve L, and other members of the Unintended Pregnancy working group. The measurement and meaning of unintended pregnancy Perspectives on Sexual and Reproductive Health 35 94-101 2003

3) Z Han, S Mulla, J Beyene, G Liao, SD McDonald, Maternal underweight and the risk of preterm birth and low birth weight: a systematic review and meta-analyses, International Journal of Epidemiology, 2011

4) Crissey, S.R. Race/Ethnic Differences in the Marital Expectations of Adolescents: The Role of Romantic Relationships. Journal of Marriage and the Family 67:697-709. 2005.

5) 厚生労働省、子ども虐待による死亡事例等の検証結果（第10次報告）2014http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000057946.html （2015年7月）

6) Bowlby,J. 1969/黒田実朗他訳. 1974. 母子関係の理論Ⅰ 愛着行動. 岩崎学術出版社. 東京都.

7) Bowelby,J(1988)/仁木武監訳(1996).ボウルビィ、母と子のアタッチメント、心の安全基地、医歯薬出版株式会社、東京都

8) Rubin,R(1984)/新道幸恵、後藤桂子訳(1997)：ルバァ・ルビン・母性論・母親主観的体験、医学書院、東京都

9) Muller, ME. Development of the Prenatal Attachment Inventory. West J Nurs Res. 1993;15:199–211

10) Nakajima, T. Reliability and validity of the maternal Attachment Inventory Japanese version. Nihon Kango Kagakkaishi. 2001;21:1–8

11) Mimura C, Griffiths P, A Japanese version of the perceived stress scale: translation and preliminary test. .Int J Nurs Stud.41(4):379-85. 2004 May
12) Mimura C, Griffiths P.A.J, Japanese version of the Rosenberg Self-Esteem Scale: translation and equivalence assessment. Psychosom Res. 62(5):589-94,2007 May;
13) Mimura C, Griffiths P. Translation and equivalence assessment for a Japanese version of the modified parental nurturance scale: a comparative study.Biopsychosoc Med. 22;1:4. 2007 Jan.