

里親・特別養子縁組制度の情報提供に関する
生殖医療の患者、医療者、福祉専門家の意識調査

研究分担者 杉本公平 獨協医科大学・医学部 教授

研究要旨

生殖医療の患者、医療者、特別養子縁組制度・里親制度の福祉専門家を対象として、特別養子縁組制度・里親制度の情報提供に対する意識を明らかにするために、ART説明会で患者、医療者、福祉専門家を対象にアンケート調査を行った。

医療者、福祉専門家を対象としたアンケートの結果、情報提供のあり方としては、●福祉施設だけでなく医療施設でも情報提供を行うべきだ、●体外受精の説明会で実施した方がよい、●医療者によるカウンセリングが必要となる、●患者全員に情報提供が必要ではない、と考える人が過半数以上と多かった。生殖医療施設が特別養子縁組制度・里親制度の情報提供をおこなうことに賛同は得られそうだが、適用と心理支援を明確にする必要があると考えられた。生殖医療施設が情報提供する際の障壁と考えられたのは、●患者が不快に思うか、傷つくのではないかという懸念が95.9%と最も多く、●スタッフの特別養子縁組制度・里親制度に対する情報・知識の不足93.1%、●医療施設における患者の心理支援体制の不足89.7%と続いた。医療者は患者の心理面に及ぼす影響を心配し、その心理面、情報知識面からの支援体制の不足を障壁と考えていた。生殖医療施設が情報提供する際の必要要件としては、ポスター・パンフレット等資料、児童相談所・あっせん団体との連携や出前講義、が9割以上必要と回答し、医療者が自分で説明できるようになるための講習会や心理支援担当者の設置の必要性は86%であった。福祉専門家の回答では医療者の知識獲得が100%必要と考えており、医療者は福祉専門家を頼り過ぎず、医療者自身も知識獲得と支援体制づくりを積極的に行う必要があると自覚するべきだと考えられる。体外受精の説明会で特別養子縁組制度・里親制度の簡単な情報提供をすることは、約8割の患者においては好意的に受け取られるが、約2割の患者においては嫌悪的な感情を引き出し、施設に対する印象が悪くなる可能性が示された。医療者が特別養子縁組制度・里親制度の情報提供をすること自体は両群ともに肯定していた。

医療者が両制度の情報提供をある程度行えるように研修を積み、パンフレットなどの資料や福祉専門家などとの連携も準備することが両制度の普及のために必要であると考えられた。情報提供に対して一定数の患者は否定的に捉えていることが明らかになったことからそのような患者に対して心理社会的支援の体制を整えていくことが両制度の普及を促進していくと考えられ、そのための体制整備の具体案について議論していくことが今後の課題であると考えられた。

研究分担者：
杉本公平（獨協医科大学・医学部）

研究協力者：
小泉智恵（獨協医科大学・医学部）

川嶋正成（五の橋レディースクリニック）

A. 研究目的

生殖医療の患者、医療者、特別養子縁組制度・里親制度の福祉専門家を対象として、特別養子縁組制度・里親制度の情報提供に対する意識を明らかにする。具体的には、生殖医療受診中の患者、生殖医療の医師・コメディカルスタッフ、特別養子縁組制度・里親制度の情報提供担当者を対象に、特別養子縁組制度・里親制度の情報提供とアンケート調査を行い、特別養子縁組制度・里親制度の事前知識、情報提供に対する印象、情報提供のあり方に対するニーズ、ライフコース選択の可能性を調べて、適切な情報提供のあり方について明らかにする。

B. 研究方法

研究デザイン：匿名式アンケートを用いた横断的研究。

調査対象：日本産科婦人科学会に生殖補助医療施設として登録されている研究実施協力機関に受診中かつ挙児を希望する男女患者であることに加え、体外受精説明会で特別養子縁組制度・里親制度の情報提供に参加した患者とその施設の医療者（医師・コメディカル）、情報を提供した福祉専門家。

調査期間：2021年1月21日、2月13日、2月26日、4月10日の4回の説明会で行った。

研究1のアウトライン（図1研究プロトコル）：

①リクルートとして、スタッフが体外受精の説明会の参加患者に特別養子縁組制度・里親制度の情報提供とアンケート調査を紹介し、患者は口頭で参加意思を表明する。

②参加意思がある者は体外受精の説明会

で特別養子縁組制度・里親制度の情報提供に参加する。

③情報提供後に匿名式のアンケートが配布されるので、「同意してアンケートに回答する」にチェックすることで同意とみなす。アンケートに回答し、回答し終えたらスタッフに提出する。

調査項目（表1アンケートの調査項目）：

患者アンケート：生殖医療の治療経験と今後希望する治療、情報提供前の特別養子縁組・里親に対する知識と検討、情報提供に対する印象、特別養子縁組・里親に対する好感度、情報提供のあり方に対するニーズ、自分の選択肢としての可能性と障壁、生殖医療受診者向けリーフレットに対するニーズ。

医師・コメディカルスタッフアンケート：情報提供前の特別養子縁組・里親に対する知識、患者への情報提供経験、情報提供に対する印象、情報提供のあり方に対するニーズ、情報提供に対する障壁。

福祉専門家アンケート：患者への情報提供経験、情報提供に対する印象、情報提供のあり方に対するニーズ、情報提供に対する障壁。

情報提供の内容：

「行政からの特別養子縁組制度・里親制度の情報提供（約15分）」

情報提供者 特別養子縁組制度・里親制度の知識と経験を有する、東京都・埼玉県に勤務する専門職員（行政職）

「民間特別養子縁組あっせん団体からの特別養子縁組制度・里親制度の情報提供（約15分）」

情報提供者 一般社団法人アクロスジャパン 代表理事 小川多鶴

C. 研究結果

1. 参加者数

体外受精の説明会は2施設で4回実施し、下記数を回収した。

患者アンケート：74人が参加し全員から回答を得た。

医療者アンケート：医師7人（産婦人科医5人、研修医2人）、コメディカルスタッフ17人（看護師11人、胚培養士4人、事務職6人、心理職1人）が参加し全員から回答を得た。

福祉専門家アンケート：福祉専門家5人（行政職2人、社会福祉団体職員3人）が参加し全員から回答を得た。

医師、コメディカルスタッフ、福祉専門家合計29人からの回答を合わせて分析した。

2. 医療者、福祉専門家の結果

今回の情報提供以前の知識や経験

社会福祉専門家を除き特別養子縁組制度・里親制度を知っているか尋ねたところ、身近にありよく知っている16.7%、両制度の違いを説明できる位知っている45.8%、あまりよくわからない33.3%、全くわからない0%、無回答4.2%であった。また、これまで患者に特別養子縁組制度・里親制度の情報提供をおこなってきたか尋ねたところ、積極的におこなってきた12.5%、絶対不妊の診断時に詳しく伝えた4.2%、あまりおこなっていなかった16.7%、全くおこなっていなかった66.7%であった。行っていない理由を多重選択でたずね職種別に整理したところ（表2）、医師は専門知識がないから80%、その他（患者から相談されなかった、研修医のため）40%、患者が不快に思うことが予想されるから20%であったが、コメディカルスタッフは患者と特別養子縁組制度・里親制度の話をする機会がないから

66.7%、専門知識がないから53.3%、医師から指示されていないから33.3%、患者が不快に思うことが予想されるから13.3%、その他（患者とそれを話す職種でない）13.3%、福祉領域のことだから6.7%であった。情報提供して患者数が減ると経営的に困るから、自分の医療が敗北したとを感じるからを選択した者はいなかった。

福祉専門家に対して体外受精の説明会で特別養子縁組制度・里親制度の情報提供をおこなった後の感想を尋ねた。5人全員が生殖医療施設は協力的だと感じた。多くの患者が関心を持ったかについては、4人がそう思うと答え、1人はわからないと答えた。

特別養子縁組制度・里親制度の情報提供のあり方

特別養子縁組制度・里親制度の情報提供のあり方について、とてもそう思うとそう思うを合計して賛成、あまりそう思わない、全くそう思わないを合計して反対として、多い方を中心に整理した（図2）。その結果、「特別養子縁組制度・里親制度の情報提供は体外受精の説明会で実施しない方がいい」に対して賛成33.3%、反対58.3%で、説明会で実施した方がいいと考える人が多かった。「別の会で希望者を集めて行うべきだ」に対して賛成45.8%、反対45.8%と同数で、意見が拮抗した。「すべての患者に生殖医療開始前に実施するべきだ」に対して賛成33.4%、反対58.3%で、すべての患者に実施するべきではないと考える傾向が見られた。「医療施設でなく福祉施設で行うべきだ」に対して賛成33.4%、反対58.4%で医療施設で行うべきだと考える人が多かった。「医療者によるカウンセリングが必要となる」に対して賛成58.3%、反対25%であった。「情報提供を積極的に行っていきたい」か

どうかは、賛成 54.1%、反対 33.3%であった。

生殖医療施設が情報提供する際の障壁

一般的に、生殖医療施設が患者に特別養子縁組制度・里親制度の情報提供をとした場合次の6項目はどの程度障壁になるか尋ねた。障壁でないと回答した割合、少し障壁だ、大きな障壁だ、を合計した障壁である割合を算出した(図3)。「患者が不快に思うか、傷つくのではないかという懸念」は障壁でない割合は0%、障壁である割合は95.9%であった。「患者が治療に消極的になってしまうのではないかという懸念」は障壁でない41.7%、障壁だ45.8%であった。「医療施設における患者の心理支援体制の不足」は障壁でない6.9%、障壁だ89.7%であった。「スタッフの特別養子縁組制度・里親制度に対する情報・知識の不足」は障壁でない3.4%、障壁だ93.1%であった。「患者数が減って経営的に困るのではないかという懸念」は障壁でない41.7%、障壁だ29.2%であった。「血のつながらない親子に対する社会的な偏見」は障壁でない17.2%、障壁だ72.4%であった。

生殖医療施設が情報提供する際の必要要件

一般的に生殖医療のスタッフ・施設が患者に特別養子縁組制度・里親制度の情報提供を普及させていくとしたら、次の項目がどの程度必要か尋ねた。大いに必要、少し必要の回答を合計して必要とする割合を算出した。「特別養子縁組制度・里親制度のポスター、パンフレットなどの資料」を必要とする割合は91.7%であった。「地域の児童相談所、あっせん団体との連携」を必要とする割合は93.1%、「福祉専門家による特別養子縁組制度・里親制度の出前講義」を必要とする割合は95.8%であった。「生殖医療施設の医師、医療者が自分で説明できるよ

うになるための講習会」、「施設内の心理支援担当者の設置」を必要とする割合はそれぞれ86.2%であった。「特別養子縁組制度・里親制度の推進施設であることの認定」を必要とする割合は79.3%、「特別養子縁組制度・里親制度の推進施設であることの保険点数加算」を必要とする割合は55.1%であった。福祉専門家のみ質問した「医療者が特別養子縁組制度・里親制度に関する知識を持つこと」は100%が必要と回答し、「地域の児童相談所、あっせん団体が、特別養子縁組制度・里親制度の講義や相談窓口を生殖医療施設内に持つこと」は80%が必要と回答した。

3. 患者アンケートの結果

患者全回答数(n=74)の分析したところ、平均年齢34.8±5.6(最小値25、最大値49)、現在実施施設に通院中91.9%、他施設に通院中2.7%、通院していない5.4%であった。

今回の情報提供以前の知識や経験

特別養子縁組制度・里親制度を知っているか尋ねたところ、身近にありよく知っている2.7%、両制度の違いを説明できる位知っている13.5%、あまりよくわからない68.9%、全くわからない14.9%であった。

これまで特別養子縁組制度・里親制度の情報をどこかで提供されたことはあるかと尋ねると、提供されたことはない75.7%、提供された23.0%、無回答1.4%であった。

これまで患者自身が里親・養親になることを考えたことはあるか尋ねたところ、具体的に考えたことがある1.4%、少し考えたことがある23.0%、全く考えたことはない48.6%、わからない16.2%、治療中は考えないようにしている10.8%であった。

これまで患者自身が配偶者と里親・養親になることについて話し合ったことはある

か尋ねたところ、具体的に話し合ったことがある 1.4%、話題に上がったことがある 29.7%、全くない 63.5%、わからない 2.7%、治療中は話題にしないようにしている 2.7%であった。

今回の情報提供に対する拒否感がある人とない人の違い

「体外受精の説明会で養子や里親の話は聞きたくなかった」の質問に対して、わからない (n=5) を除外し、とてもそう思う (2人)、そう思う (7人) と回答した者を『聞きたくない群』(n=9)、あまりそう思わない (26人)、全くそう思わない (34人) と回答した者を『聞いてもよい群』(60人) とした。

群別の治療状況については、聞きたくない群の経験した治療はタイミング指導と人工授精に集中し、見込みの治療は採卵胚移植のみに集中していたが、聞いてもよい群は治療経験や治療予定が多様化していた。(表3、表4)。

聞きたくない群と聞いてもよい群で違いがあるか t 検定をおこなった。その結果(表5)、聞きたくない群は、聞いてもよい群に比べて、情報提供前の状態として、年齢が若く、特別養子縁組制度・里親制度についてあまり知らず、自分が里親・養親になることを考えたことがない傾向がみられた。また、情報提供後の反応として、聞きたくない群は、聞いてもよい群に比べて、体外受精の説明会なのになぜ養子や里親の話をするのか理解ができず、体外受精の説明会だが養子や里親の話を聞いてよかったとは思えなかった。施設に対する印象として、聞きたくない群は子どもを持ちたい夫婦を支援してくれる施設とあまり思えず、患者が納得するまで生殖医療を実施してくれないのではないかと思います、体外受精で妊娠で

きなかった時養子縁組や里親を進められるのではないかと思います、この施設で治療を受けたいとあまり思わない傾向が見られた。また、情報提供を聞いて養子・里親に対する印象で温かいと考えにくい周囲に受け入れられていると考えやすかった。他方、もし体外受精で妊娠しなかった場合養子・里親を選択肢の1つとして考えるかという問いに対しては聞きたくない群も聞いてもよい群も有意差はなかった。「わからない」27人、「少しは検討する」25人、「全く検討しない」10人の順で多かった。

医療者は、里親制度・養子縁組の情報を提供したほうがよいかとのカイ二乗検定をおこなったところ、有意差がみとめられなかった ($\chi^2(1)=4.649, p=.065, \phi=.261$)。説明会で聞きたくない群も聞いてもよい群もいずれも、医療者が提供した方がよいと思う割合が多かった(表6)。

医師が情報提供する時の希望は、聞きたくない群は体外受精で妊娠できなかった時や治療を止めようか検討する時、患者が希望した時に集中していたが、聞いてもよい群は体外受精開始時以外の時期ならどの選択肢も望ましいと考える傾向が見られた(表7)。

D. 考察

本研究は生殖医療受診中の患者、生殖医療の医師・コメディカルスタッフ、特別養子縁組制度・里親制度の福祉専門家を対象に、特別養子縁組制度・里親制度の情報提供とアンケート調査をおこなった。医療者、福祉専門家を対象としたアンケートの結果、情報提供のあり方としては、●福祉施設だけでなく医療施設でも情報提供を行うべきだ、●体外受精の説明会で実施した方がよ

い、●医療者によるカウンセリングが必要となる、●患者全員に情報提供が必要ではない、と考える人が過半数以上と多かった。

体外受精の説明会でなく、別の会で希望者を集めて行うべきだという考えは賛成と反対がそれぞれ 45.8%と拮抗していた。また、情報提供を積極的に行っていきたい人が過半数を占めた。以上から、生殖医療施設が特別養子縁組制度・里親制度の情報提供をおこなうことに賛同は得られそうだが、適用と心理支援を明確にする必要があると考えられる。

一般に生殖医療施設が情報提供する際の障壁と考えられたのは、●患者が不快に思うか、傷つくのではないかと懸念が 95.9%と最も多く、●スタッフの特別養子縁組制度・里親制度に対する情報・知識の不足 93.1%、●医療施設における患者の心理支援体制の不足 89.7%と続いた。医療者は患者の心理面に及ぼす影響を心配し、その心理面、情報知識面からの支援体制の不足を障壁と考えていた。

一般に生殖医療施設が情報提供する際の必要要件としては、ポスター・パンフレット等資料、児童相談所・あっせん団体との連携や出前講義、が9割以上必要と回答し、医療者が自分で説明できるようになるための講習会や心理支援担当者の設置の必要性は86%であった。これに対して福祉専門家の回答では医療者の知識獲得が100%必要と考えられた。医療者は福祉専門家を頼り過ぎず、医療者自身も知識獲得と支援体制づくりを積極的に行う必要があると自覚すべきだと考えられる。

本研究の患者アンケートの結果、患者の81%は体外受精の説明会で特別養子縁組制度・里親制度の簡単な情報提供を聞いてもよいと回答し、12%は聞きたくないと回答し、

6%はわからないと回答した。この聞きたくないと回答した人々は聞いてもよいと回答した人々に比べて、情報提供前の事前知識や自身が養親・里親になることの検討は乏しい傾向があった。情報提供後に施設に対して患者が納得するまで治療してくれないのではないかと、もし体外受精で妊娠しなかった場合養子縁組や里親を勧められるのではないかと思う傾向があり、この施設で治療を受けたいとあまり思わなくなる傾向が見られた。こうした結果から、体外受精の説明会で特別養子縁組制度・里親制度の簡単な情報提供をすることは、約8割の患者においては好意的に受け取られるが、約2割の患者においては嫌悪的な感情を引き出し、施設に対する印象が悪くなる可能性が示された。今回の情報提供後にも体外受精で妊娠しなかった場合の選択肢の1つとして考えるかは両群で差がなく「わからない」「少しは検討する」「全く検討しない」の順で多かった。他方、一般論としては医療者が特別養子縁組制度・里親制度の情報提供をすること自体は両群ともに肯定していた。

本邦における生殖医療と里親制度・特別養子縁組制度の関連に言及した報告は近年になって散見され始めたが、議論が十分に尽くされているとは言えない状況である。埼玉県里親会での調査では、里母の68%、里父の56%が不妊治療を経験しており、里母の66%、里父の75%が体外受精を経験していると報告されている一方で、里母・里父とも約9割は生殖医療施設から両制度の情報提供を受けていないと回答している(杉本ら、日本生殖心理学会誌 2020)。医療者から両制度の情報提供を行う事を妨げている要因を明らかにすることが生殖医療患者への両制度の普及を促進し、要保護児

童が家庭的養護を受けれる機会を増やすことに寄与すると期待されると考えられる。

医療者から両制度の情報提供が行われていない原因は、第一に欧米諸国と比較して本邦においては両制度が十分に普及してなく、医療者、患者ともに家族形成の手段として認識されていないことが挙げられる。今回の調査で説明会参加者の8割以上が両制度について「あまりよくわからない」、「全くわからない」と回答していることがその現状を反映しているものと考えられる。また、医療者が情報提供できない原因として、医療者自身がその知識を十分に有していないことも考えられるが、本調査の結果が示しているように両制度の情報提供を受けることに拒否感を示す患者が一定数存在し、情報提供を行う事が患者の反発を招く、あるいは傷つけることになってしまうことを憂慮していることは想像に難くない。情報提供に伴い生じる患者の心理社会的側面の問題に対応できる体制が十分に整えられていないことがもう一つの原因であると考えられる。

これらの問題を解決する方法として第一に考えられるのは、医療者が両制度についての知識を習得することである。そのための研修システムなどを構築していく必要があると考えられる。しかしながらその知識を習得しても繁忙な生殖医療の診療業務の間では十分な説明時間がとれないと考えられる。それを補うためのパンフレット・ポスターなどの資料の作成、さらには本調査で行ったような説明会での情報提供の体制を整えることが必要であると考えられる。心理社会的支援の体制整備については、それを担う中心となるべき心理職が十分に確保できていないのが現状である。生殖医療に精通した生殖医療専門のカウンセラー

は日本生殖心理学会が生殖心理カウンセラーを養成しているが、2021年4月現在で77名のみである。日本産科婦人科学会に登録されている600を越えるとされる生殖医療施設に比して極端に少なく、全ての施設で生殖心理カウンセラーの配備は困難であることは自明である。この問題を解決するために、地域性などを考慮しながら生殖医療の心理社会的支援の基幹となる高次施設とそれに連携した一次的施設との連携体制をつくるのが一つの案として考えられる。がん治療や周産期医療をはじめとした多くの医療領域では一次施設と高次施設の連携は一般的である。生殖医療における心理社会的支援でも同様な連携体制を構築することが必要であると考えられ、さらには一次施設と高次施設が連携の中で心理社会的な問題のある症例への対応を共有することによって一次施設のスキルアップにも繋がり、心理社会的支援の底上げが期待できると考えられる。

今後の課題としては、生殖医療従事者への研修システムをどのように構築するのかということ、一次施設と高次施設の連携をどのように構築するのか、ということにまとめられる。両制度の研修についてはどの職種がどの程度の知識を持つべきなのか、そのためにどのような講習などが必要になるのかといった具体的な方法を今後検討していくべきと考えられる。施設連携については高次施設としての条件、具体的に言えば、生殖医療専門医や生殖医療専門カウンセラーが在籍すること必要であるのかどうか、連携の具体的な方法、すなわち、症例の紹介だけでいいのか、一次施設からの相談窓口を高次施設に設けるのか、一次施設に生殖医療専門カウンセラーが定期的に患者支援のための機会（心理支援セミナーな

ど) を設けるのか、現在普及が進みつつある web を用いた遠隔医療なども含めて検討していく必要があると考えられる。

2. 実用新案
なし
3. その他
なし

E. 結論

本調査で生殖医療における特別養子縁組制度・里親制度の情報提供に対する患者の認識、その普及のための問題点について考察した。医療者が両制度の情報提供をある程度行えるように研修を積み、パンフレットなどの資料や福祉専門家などとの連携も準備することが両制度の普及のために必要であると考えられた。情報提供に対して患者の8割がたは肯定的に捉えたが、一定数の患者は否定的に捉えていることが明らかになった。そのような患者に対して心理社会的支援の体制を整えていくことが両制度の普及を促進していくと考えられ、そのための体制整備の具体案について議論していくことが今後の課題であると考えられた。

F. 健康危険情報

なし

(分担研究報告書には記入せずに、総括研究報告書にまとめて記入)

G. 研究発表

1. 論文発表
なし

2. 学会発表

第66回日本生殖医学会学術集会
第18回日本生殖心理学会学術集会

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

1. 特許取得
なし

図1 研究プロトコル

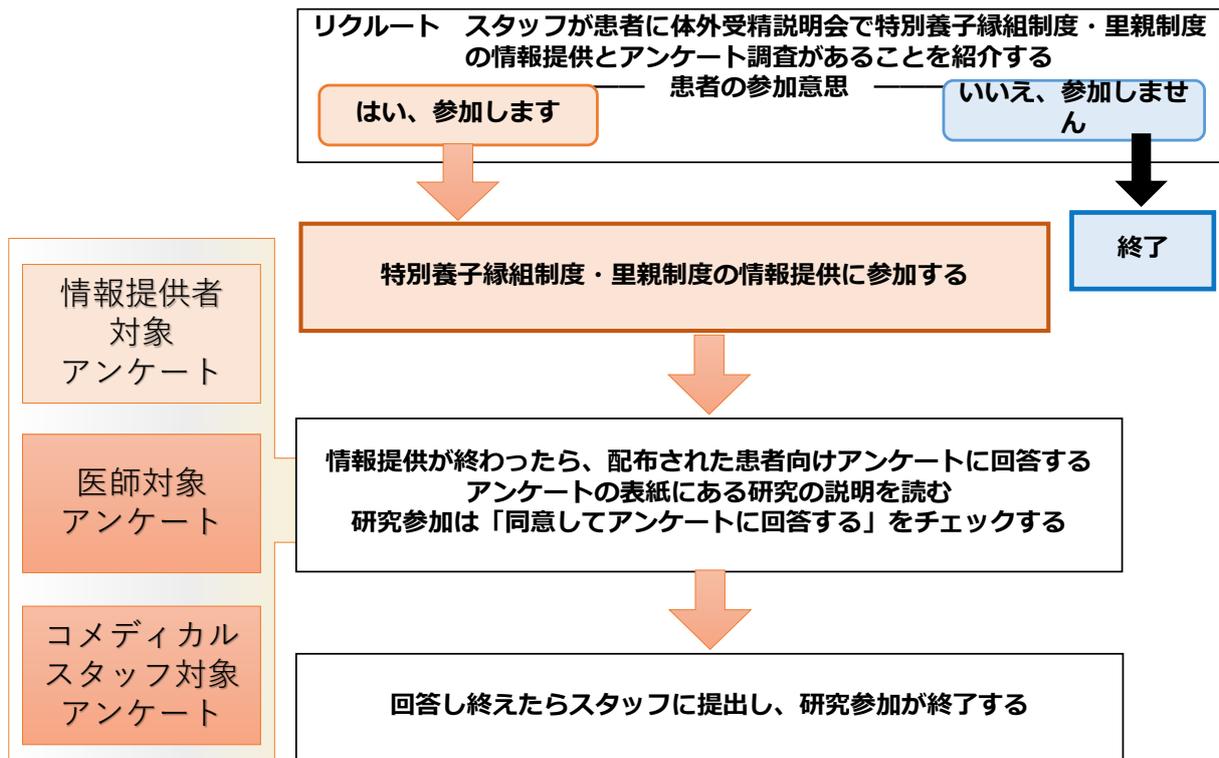


表1 アンケートの調査項目

調査項目	患者	医師	コメディカル	提供者
生殖医療の経験と希望	●			
情報提供前の特別養子縁組・里親に対する知識と検討	●	●	●	
患者への情報提供経験		●	●	●
情報提供に対する印象	●	●	●	●
特別養子縁組・里親に対する好感度	●			
情報提供のあり方に対するニーズ	●	●	●	●
自分の選択肢としての可能性と障壁	●			
生殖医療受診者向けリーフレットに対するニーズ	●			
情報提供に対する障壁		●	●	●

表2 医療者が患者に特別養子縁組制度・里親制度を伝えていない理由

回答職種	伝えていない理由（多重選択回答）									合計
	患者が不快に思うことが予想されるから	患者と特別養子縁組制度・里親制度の話をする機会がないから	医師から指示されていないから	福祉領域のことだから	専門知識がないから	患者数が減ると経営的に困るから	自分の医療が敗北したと感じるから	その他		
医師	度数 20.0%	1 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 80.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 40.0%	5
コメディカルスタッフ	度数 13.3%	2 66.7%	10 33.3%	5 6.7%	1 53.3%	8 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 13.3%	15
合計	度数 3	3 10	10 5	5 1	1 12	12 0	0 0	0 0	4 20	20

図2 特別養子縁組制度・里親制度の情報提供のあり方

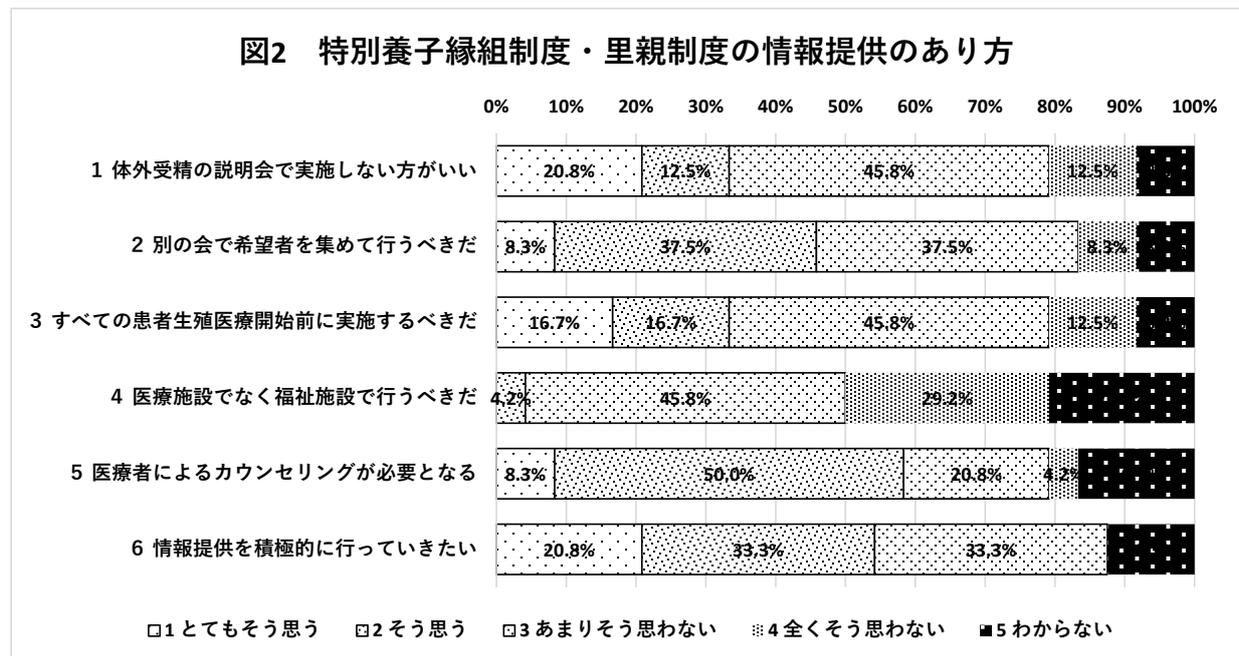


図3 医療者が患者に特別養子縁組制度・里親制度の情報提供をする場合予想される障壁

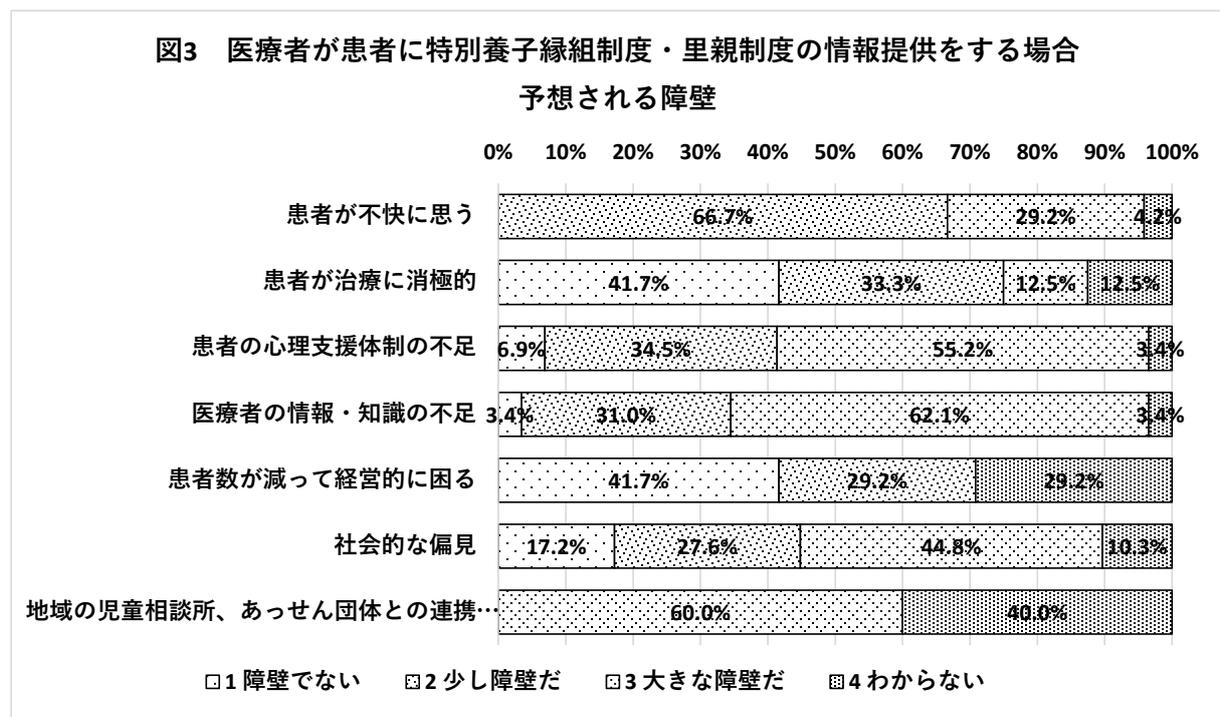


図4 医療者が患者に特別養子縁組制度・里親制度の情報提供することを普及させるための要件

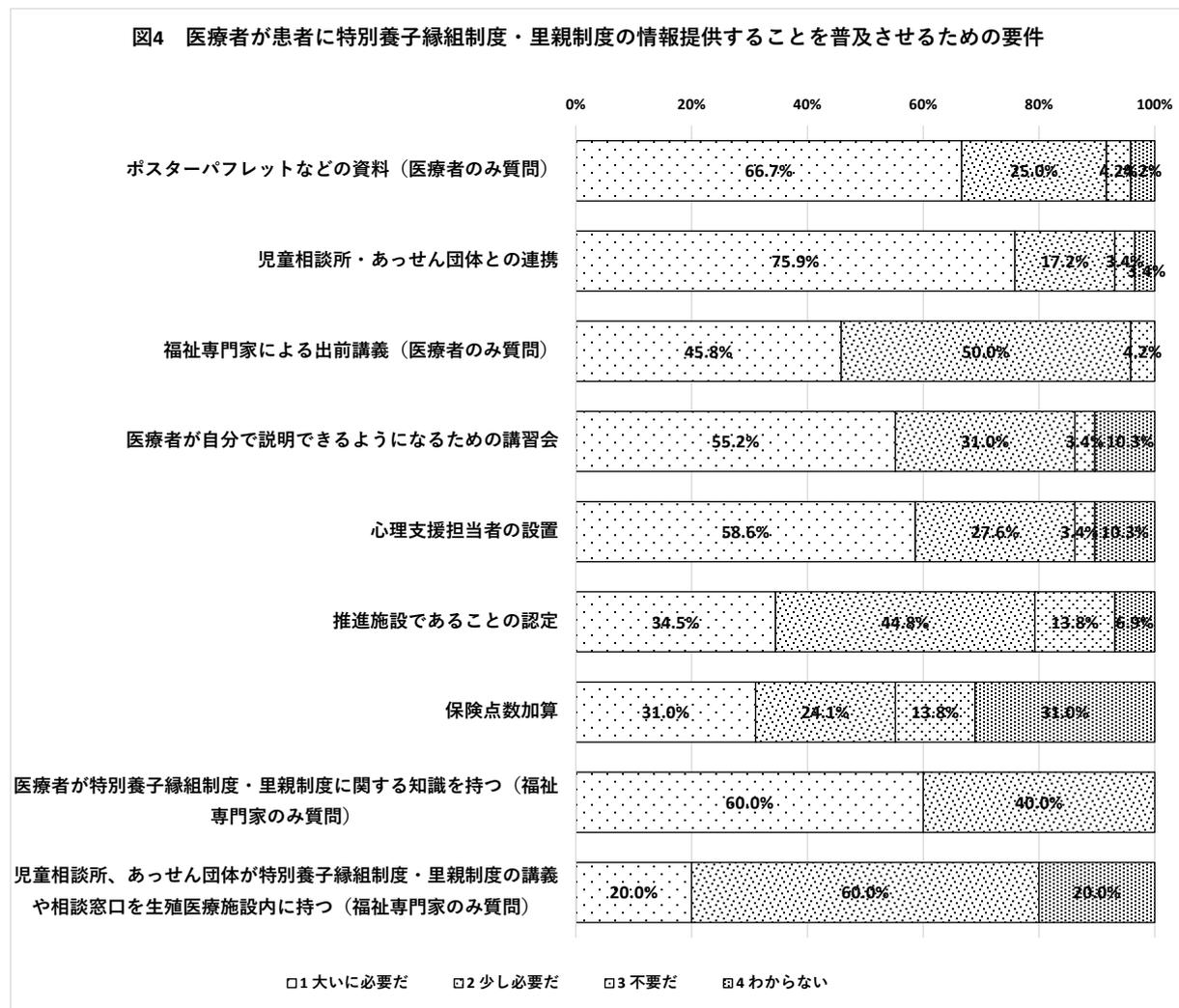


表3 これまでに経験した治療

		経験した治療 (多重回答)						合計	
		不育症治療	タイミング	人工授精	採卵胚移植	TESE	その他有無		
体外受精の説明会	1 聞きたくない	度数	0	6	5	0	0	0	6
	なので養	%	0.0%	100.0%	83.3%	0.0%	0.0%	0.0%	
子や里親の話は聞きたくない	2 聞いてもよい	度数	7	39	32	3	2	1	48
		%	14.6%	81.3%	66.7%	6.3%	4.2%	2.1%	
合計		度数	7	45	37	3	2	1	54

表4 これから実施見込みの治療

		見込みの治療 (多重回答)						合計	
		不育症治療	タイミング	人工授精	採卵胚移植	TESE	その他有無		
体外受精の説明会	1 聞きたくない	度数	0	0	0	9	0	0	9
	なので養	%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	
子や里親の話は聞きたくない	2 聞いてもよい	度数	3	6	11	57	3	0	60
		%	5.0%	10.0%	18.3%	95.0%	5.0%	0.0%	
合計		度数	3	6	11	66	3	0	69

表5 体外受精の説明会で養子・里親の情報を聞きたくない群と聞いてもよい群の違い (t検定)

	聞きたくない群 (n=9)	聞いてもよい群 (n=60)	p	95%CL	
	M	M			
<情報提供前の状態>					
年齢	31.2	35.2	.037	-7.771	-0.252
特別養子縁組制度里親制度を知っていたか	3.3	2.9	.048	0.004	0.896
自分が里親・養親になることを考えたことはあるか	2.0	1.7	.000	0.166	0.401
配偶者と里親・養親になることについて話し合ったことはあるか	1.7	1.7	.922	-0.354	0.321
<情報提供後の反応>					
体外受精の説明会なのに、なぜ養子や里親の話をするのか、理解できなかった	2.2	3.4	.000	-1.671	-0.685
体外受精の説明会だが養子や里親の話を聞いてよかった	2.8	1.8	.000	0.474	1.412
子どもを持ちたい夫婦を支援してくれる施設だと感じた	2.3	1.7	.007	0.165	1.019
この施設は、患者が納得するまで生殖医療を実施してくれないのではないかと思った	2.6	3.5	.002	-1.375	-0.321
この施設では、体外受精で妊娠できなかった時、養子や里親を勧められるのではないかと思った	2.2	3.1	.002	-1.352	-0.313
この施設で治療を受けたいと思った	2.0	1.8	.012	0.058	0.451
温かい (情報提供後の養子・里親に対する印象評定)	2.0	1.8	.004	0.070	0.338
周囲に受け入れられた (情報提供後の養子・里親に対する印象評定)	2.0	2.4	.000	-0.550	-0.177
もし体外受精で妊娠しなかった場合、養子・里親を選択肢の1つとして考えるか	3.9	3.2	.215	-0.387	1.691

表6 体外受精の説明会で養子・里親の情報を聞きたくないかどうかと、医療者は里親制度・養子縁組の情報を提供した方がよいか、とのクロス集計

		医療者は、里親制度・ 養子縁組の情報を		合計
		1 提供しな くてよい	2 提供した 方がよい	
体外受精の 説明会なの で養子や里 親の話は聞 きたくな かった	1 聞きたく ない	度数 3	6	9
	%	33.3%	66.7%	100.0%
	調整済み残差	2.2	-2.2	
2 聞いても よい	度数 5	54	59	
	%	8.5%	91.5%	100.0%
	調整済み残差	-2.2	2.2	
合計	度数	8	60	68
	%	11.8%	88.2%	100.0%

表7 体外受精の説明会で養子・里親の情報を聞きたくないかどうかと、医療者は里親制度・養子縁組の情報をいつ提供した方がよいか、とのクロス集計

		医療者が提供する時							合計
		不妊治療 を開始す る時	体外受精 の説明会 で	ART開始	体外受精 で妊娠で きなかつ た時	生殖医療 を止めよ うか検討 する時	患者が希 望した時	その他	
体外受精の説明会なの で養子や里親の話は聞 きたくなかった	1 聞きた くない	度数 0	0	0	2	2	3	0	7
	%	0.0%	0.0%	0.0%	28.6%	28.6%	42.9%	0.0%	
2 聞いて もよい	度数 18	9	0	7	14	23	0	54	
	%	33.3%	16.7%	0.0%	13.0%	25.9%	42.6%	0.0%	
合計	度数	18	9	0	9	16	26	0	61