

研究ノート

死産に関わる看護師の感情に関する文献検討

吉野めぐみ¹⁾・中島久美子¹⁾

A Literature Review of Nurses' Feelings Related to Stillbirth

Megumi YOSHINO¹⁾・Kumiko NAKAJIMA¹⁾

キーワード：看護師、死産、感情、看護支援、文献検討

I. 緒 言

2019年におけるわが国の人口動態¹⁾として、出生数は約86.5万人、合計特殊出生率は1.36であった。これに対し、死産率は22.0（出産千対）であった。出生数は年々減少傾向である一方、死産率はやや上昇している。これらの要因としては、生殖補助技術の進歩や晩婚化による晩産化、出生前診断の進歩によるところが大きい。また、高齢妊娠による胎児の奇形や先天異常、また胎児の異常への不安から出生前診断を受ける夫婦がいる。そして、出生前診断の結果から胎児異常の確定診断を受ける前に人工死産を選択する夫婦も多くいる。2013年4月から2020年3月までにNIPT（無侵襲的出生前遺伝学的検査）により出生前診断を受けた陽性例1,556例のうち約78%が羊水検査や絨毛検査などによる確定診断を受けずに妊娠の中断を選択していたと報告されている（NIPTコンソーシアム調査²⁾）。このことは、近年の産科医療における命の選別という倫理的な問題でもある。人工死産の一方、妊娠中に胎児の先天的な異常・奇形や疾患などの理由から自然死産に至る夫婦、またこれらの理由により妊娠の中断（人工死産）を余儀なくされる夫婦もいる。このような社会的背景の中、2020年1月に日本助産学会発行の「助産ガイドライン」³⁾において死産の看護が初めて明記された。この助産ガイドラインにより死産の看護にあたる助産師は、死産後の母親や父親、家族に対し、コミュニケーションスキルを身につけ、対象者に対しグ

リーフケアの提案を行うことが求められている。

看護師は、死産を経験した夫婦が希望するグリーフケアを行うために多くの知識や経験を必要とする。しかし、死産数は出生数に比べると少なく、看護師は死産の看護に対する知識や技術の習得の機会が十分に得られないことから、死産に対し避けたい・関わり方が分からないといった困難感や自身の感情への葛藤、罪悪感といった感情を抱いている⁴⁻⁶⁾。その一方で、看護師は母親に寄り添いたい、対象者に寄り添いたいといった感情を抱いている^{7,8)}。さらに、死産の看護を経験することによって次への課題や看護方法を見出し死産の看護の原動力となっている⁹⁾。よって、看護師は経験することの少ない死産に対し否定的・肯定的といった両面の感情を抱き看護を行っていると考えられる。看護師が死産を経験した夫婦に対して積極的に看護を実施するためには、看護師の死産に対する精神的負担を軽減させることが重要である。近年の研究において、死産の看護を行う看護師の感情に視点を置いた研究は散見されるが、看護師の死産に対する感情の特徴を明らかにした研究は少ない。よって、死産に関わる看護師の感情について先行研究より明らかにし、看護師の死産に対する感情の特徴を把握することにより、看護師自身の精神的安定が図れ積極的な死産の看護を実践するための一助になると考える。

1) 群馬パース大学看護学部看護学科

II. 目 的

死産に関わる看護者の感情の特徴を文献検討から明らかにすることである。また、看護者の死産に対する感情の特徴から看護者の精神的安定が図れるような死産の看護を検討することである。

III. 用語の定義

1. 看護者：助産師または看護師
2. 感情：看護者が死産に対し抱く看護者自身の心的状態
3. 死産を経験した夫婦：死産を経験した母親と父親、父親はパートナーも含む

IV. 方 法

1. データ収集方法

文献検索は、「医学中央雑誌」(医中誌 Web) でキーワードを「死産 or 誕生死 or ペリネイタルロス」、「グリーフケア」、「助産師 or 看護者」、「感情」、「両親 or 夫婦」とした。また検索の対象は、2001年から2019年とし、日本国内の原著論文に限定した。

検索結果494件から重複する文献を除外し、論文のタイトルや要約、抄録から看護者の死産に対する感情について記載されている研究論文を対象とし、重複文献や看護者の感情について記載されていない論文を除外した。そして、研究論文20件を分析対象とした。

2. 分析方法

分析は、各論文を精読し、論文全体の概要を把握し、死産の看護に関わる看護者の感情に関するカテゴリやサブカテゴリを抽出した。各論文より抽出した記述内容を記録単位とした。記録単位をコード化し、コードの内容の類似性に沿って分類した。さらに、コードを差異性・類似性に沿ってサブカテゴリ、カテゴリに分類した。また分析の過程では、分析結果の信憑性・信頼性の確保のため、質的研究法を熟知した母性看護学・助産学領域の研究者によるスーパーバイズを受けた。

3. 調査期間

2020年2月23日～2020年6月30日

V. 結 果

1. 研究対象文献20件の概要(表1)

研究対象文献における研究の対象者は、助産師13件、看護師また助産師を対象とした研究は7件であった。また、看護者が抱く感情の対象としては、母親11件、父親1件、夫婦(両親)2件、家族(母親とその家族)6件であった。

2. 死産に関わる看護者の感情

死産に関わる看護者の感情は、テーマとして【夫婦や死児に対する感情】と【死産の看護に対する感情】に分類された。以下カテゴリを「」、サブカテゴリを「」で示す。

1) 夫婦や死児に対する感情(表2)

死産に関わる看護者の夫婦や死児に対する感情として、38記録単位から18コード、6サブカテゴリ、3カテゴリが抽出された。

(1) 「夫婦の思いへの共感」

このカテゴリは、(夫婦や死児に寄り添いたい)〈夫婦の意思を共感したい〉の2サブカテゴリから構成された。

看護者の感情は、母親の支えになりたい、夫婦に寄り添いたい、夫婦の思いの表出を支援したいという〈夫婦や死児に寄り添いたい〉であった。また、夫婦の意思を尊重し、思いの共感や辛さを共有したいという〈夫婦の意思を共感したい〉感情であった。

(2) 「夫婦や死児への同情心」

このカテゴリは、(夫婦や死児をねぎらいたい)〈夫婦や死児をかわいそうに思う〉の2サブカテゴリから構成された。

看護者の感情は、死産であっても夫婦の分娩や頑張って生まれてきた死児をねぎらいたい、死児の誕生を祝福したいという〈夫婦や死児をねぎらいたい〉であった。その一方で、夫婦や死児をふびんに思う感情や死児の誕生を素直に喜べないといった〈夫婦や死児をかわいそうに思う〉感情であった。

(3) 「夫婦の受容への願い」

このカテゴリは、(夫婦の受容への願い)〈夫婦の受容への安堵感〉の2サブカテゴリから構成された。

看護者の感情は、夫婦が死産や死児を受容して

表1 研究対象文献の一覧

著者 発行年	目 的	研 究 対 象 者	感情の 対 象
飯沼ら ¹⁰⁾ 2005	マニュアル作成に至るケアを検討する	助産師	家族
野口ら ¹¹⁾ 2005	死産分娩をケアする助産師の感情とケアの影響について明らかにする	助産師	母親
中山ら ⁷⁾ 2008	援助を行う助産師が抱く思いについて詳細を明らかにする	助産師	母親
鈴木ら ¹²⁾ 2008	誕生死にかかわる看護職の感情を明らかにする	看護者	家族
福崎ら ¹³⁾ 2009	死産や新生児死亡のケアに際して助産師の想いを明らかにする	助産師	家族
舟山 ¹⁴⁾ 2009	赤ちゃんを亡くした家族と関わる看護職が抱える気持ちを明らかにし、看護職者に対するケアを考察すること	助産師 看護師	家族
高木ら ¹⁵⁾ 2010	助産師が中期中絶のケアに携わることに対して感じる困難を明らかにする	助産師	母親
遠藤 ¹⁶⁾ 2012	死産に関わる助産師の肯定的な感情を見出しケアに向かえるようになるまでの経験と感情の変化について明らかにする	助産師	母親
小笠原ら ¹⁷⁾ 2013	早期流産に関わる助産師の思いを含めたケアの特徴を明らかにする	助産師	母親
中山ら ¹⁸⁾ 2014	入院中の母親を援助した助産師の感情を明らかにする	助産師	母親
志田 ⁵⁾ 2014	自然死産と人工死産で関わる助産師の感情の違いを明らかにする	助産師	家族
米田ら ⁹⁾ 2015	死産の看護を行う看護者の原動力を明らかにする	助産師 看護師	母親
津田ら ⁶⁾ 2015	看護師・助産師の悲嘆過程を明らかにし、精神的ケアへの示唆を得る	助産師 看護師	母親
河本ら ⁸⁾ 2016	助産師がペリネイタルロスのケア体験に適応していくプロセスを明らかにする	助産師	夫婦
久場ら ¹⁹⁾ 2016	分娩時ならびに介助した新生児が死亡した助産師の体験を明らかにする	助産師	母親
諸岡 ²⁰⁾ 2016	助産師、看護師が抱く父親に対する死産のケアの困難感とその影響要因を探索する	助産師 看護師	父親
岡ら ²¹⁾ 2016	ペリネイタルロスを体験した母親にかかわる看護職の勉強会とカンファレンスの効果を明らかにする	看護者	母親
星野ら ⁴⁾ 2016	初めて死産を経験した助産師の心理を明らかにし、助産師自身の支援について考察する	助産師	母親
鈴木ら ²²⁾ 2017	ペリネイタルロスに関わった看護者の経験を明らかにし、患者や家族への関わり方を検討する	助産師 看護師	家族
前村ら ²³⁾ 2017	死産場面の振り返りを行うことによる死産の介助を経験した助産師の心理受容過程を明らかにする	助産師	夫婦

表2 夫婦や死児に対する感情

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	文献番号
夫婦の思いへの共感	夫婦や死児に寄り添いたい	夫婦に寄り添いたい	7) 9) 16) 19) 21)
		夫婦の力になりたい	8) 21)
		母親を支えたい	11) 21)
		頼って欲しい	12)
		思いの表出を支援したい	10) 13)
	夫婦の意思を共感したい	積極的に関わりたい	12) 23)
		死児の安らかな死への願い	5)
		夫婦の意思を尊重したい	13) 21)
		夫婦の思いを共感したい	6) 11)
		辛さを共有したい	19)
夫婦や死児への同情心	夫婦や死児をねぎらいたい	夫婦や死児をねぎらいたい	12) 21) 23)
		死児の誕生を祝福したい	12)
	夫婦や死児をかわいそうに思う	夫婦や死児をふびんに思う	23)
		死児の誕生を素直に喜べない	23)
夫婦の受容への願い	夫婦の受容への願い	夫婦が死産や死児を受容してほしい	5) 22)
		家族の支援を期待したい	5)
	夫婦の受容への安堵感	夫婦の受容に安心する	12) 13)
		夫婦の死児への愛情を感じる	12) 13)

ほしいといった願いや夫婦が受容していくために家族の支援を期待したい（夫婦の受容への願い）であった。また、夫婦の児への愛情や受容する姿に安心するといった（夫婦の受容への安堵感）の感情であった。

2) 死産の看護に対する感情（表3）

看護者の死産の看護に対する感情として、140記録単位から45コード、13サブカテゴリー、3カテゴリーが抽出された。

(1) 「死産の看護への困難感」

このカテゴリーは、〈死産の看護に対する難しさ〉〈死産の看護に対する苦悩〉〈死産の看護への葛藤〉〈死産の看護や夫婦からの忌避感〉〈死産の看護に対する無力感〉〈死産の看護に対する後悔〉の6サブカテゴリーから構成された。

看護者の感情は、夫婦や死児への関わりや死産の看護が分からない、死産の看護に対する戸惑い、さらに夫婦の思いの把握ができないことや死産の看護への不安といった〈死産の看護に対する難しさ〉であった。また、死産に関わる事の辛さや苦しさ、死への恐怖、失われる命に対する罪悪感といった〈死産の看護に対する苦悩〉の感情であった。看護者は、自分自身の感情への葛藤や感情を表出することへの戸惑い、死産や看護に対する違和感といった〈死産の看護への葛藤〉の感情を抱

いていた。さらに、死産の関わりや夫婦から逃げたい、死産からの逃避といった〈死産の看護や夫婦からの忌避感〉、実施した死産の看護や実施できなかったことに対する無力感といった〈死産の看護に対する無力感〉、実施した看護に対する後悔や自分を責める思いといった〈死産の看護に対する後悔〉の感情を抱いていた。

(2) 「死産の看護への探究心」

このカテゴリーは、〈より良い死産の看護への向上心〉〈死産の看護への充実感〉〈死産への意味づけ〉〈看護者を支える体制への期待感〉の4サブカテゴリーから構成された。

看護者の感情は、死産の看護の経験から、夫婦や死児への死産の看護や関わり方から死産の看護を模索し、より良い死産の看護を見出したい、死産の看護を充実させたい、実施した看護について振り返りたいといった〈より良い死産の看護への向上心〉であった。また、死産の看護の経験や実施した看護への満足感、死産の看護に対する前向きな思いの芽生えといった〈死産の看護への充実感〉の感情であった。さらに、死産の看護や死児の誕生に対し意味があるといった意味づけを行う〈死産への意味づけ〉、看護者自身の死産に関わることへの思いに気づき共有してほしい、支持してほしいといった〈看護者を支える体制への期待感〉

表3 死産の看護に対する感情

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	文献番号	
死産の看護への困難感	死産の看護に対する難しさ	関わり方が分からない	4) 6) 8) 10) 12) 20)	
		死産の看護が分からない	10) 12) 13) 16)	
		死産の看護に対する戸惑い	7) 11) 13) 14) 23)	
		夫婦の思いが分からない	4) 8) 10)	
		死産の看護に対する不安	4) 21) 23)	
		夫婦への近づきにくさ	5) 15) 18) 20)	
		死産に関わる辛さ	7) 8) 12) 21)	
		死産に関わる苦しさ	6) 14) 15) 18)	
		死への恐怖	6) 18)	
		死産に対する悲しみ	14) 18) 21)	
	死産の看護に対する苦悩	失われる命への罪悪感	5) 6) 19) 23)	
		精神的な負担	18) 19) 23)	
		死産に対する苛立ち	5) 6)	
		自分自身の思いの葛藤	4) 5) 11) 19) 23)	
	死産の看護への葛藤	感情表出への戸惑い	8) 12) 13) 23)	
		死産の看護に対する違和感	4) 11) 12) 16)	
		積極的に関われない葛藤	22)	
		避けたい思い	12) 16)	
	死産の看護や夫婦からの忌避感	死産からの逃避	4)	
		何もできない無力感	5) 12)	
	死産の看護に対する無力感	役割や実施した看護への不全感	4) 15)	
		実施した看護や関わりへの後悔	12) 13) 23)	
	死産の看護に対する後悔	自分を責める思い	23)	
		より良い看護の模索	8) 14) 17) 18) 21) 23)	
	死産の看護への探究心	より良い死産の看護への向上心	死産の看護を見出す	8) 16)
			死産の看護の見直し	5) 10)
			死産の看護を充実させたい	22)
			実施した看護の振り返り	6) 9) 11)
			死産の看護の経験からの学び	4) 11) 19)
		死産の看護への充実感	実施した看護の満足感	4) 9)
			前向きな思いへの芽生え	6) 22)
			無事に終えた安堵感	23)
			生まれたことへの意味づけ	12) 23)
			死産の関わりへの意味づけ	19) 23)
	看護者を支える体制への期待感	看護者自身をサポートしてほしい	9) 11) 23)	
		看護者の思いに気づいてほしい	12) 21)	
	死産の看護への使命感	看護者としての責任	看護者としての義務感	4) 12) 23)
			助産観の構築	4) 11)
			看護者としての重圧	17)
	看護者としての役割意識	看護者としての存在意識	4) 16) 23)	
自己役割の明確化		4)		
死産の看護に対する心構え	感情コントロールの必要性	感情コントロールの必要性	6) 13) 20) 23)	
		普段通りの関わりで良い	12) 16) 23)	
		割り切って関わる	13) 23)	
		戸惑いはない	13) 23)	

の感情であった。

(3) 「死産の看護への使命感」

このカテゴリーは、〈看護者として責任〉〈看護者としての役割意識〉〈死産の看護に対する心構え〉の3サブカテゴリーから構成された。

看護者の感情は、死産に関わる医療者として義務感や重圧、助産観の構築といった〈看護者として責任〉であった。また、看護者としての存在意識や自己役割の明確化といった〈看護者としての役割意識〉、死産を経験した夫婦に関わる上での感情のコントロールの必要性の一方、割り切つて関わる、戸惑いの感情はないといった〈死産の看護に対する心構え〉の感情であった。

VI. 考 察

1. 研究対象文献の概要

本研究では、死産に関わる看護者の感情に関する先行研究の文献検討を行い、看護者が死産に対して抱く感情の特徴について分析を行った。その結果、死産に関わる看護者の感情は、母親（女性）へ向けられた感情の研究が多く、結果として夫婦への研究は少ないことが分かった。死産の看護は、妊娠期・分娩期・産褥期の全ての時期において、母親（女性）にとって、夫やパートナーの存在が大切である。助産ガイドライン³⁾において、死産の看護の対象を死産後の母親や父親、家族としている。死産分娩を経験するのは母親（女性）であるが、死産や死児は夫婦が経験することである。そのため、どちらか一方に看護を行うのではなく、死児を取り巻く家族全体を看護の対象とする必要がある。さらに、死産分娩は、胎児死亡や常位胎盤早期剥離など突然に起こることが多く、死産に関わる看護者は精神的に大きなストレスとなり得る。そのため、夫婦が死産や死児を受容し、夫婦と一緒に死産の看護を行うことが看護者の精神的な安定につながると考えられる。

2. 死産に関わる看護者の感情

1) 夫婦や死児に対する感情

看護者の夫婦や死児に対する感情は、「夫婦の思いへの共感」「夫婦や死児への同情心」「夫婦の受容への願い」で構成された。

看護者の「夫婦の思いへの共感」は、夫婦の死産や死児に対する思いを理解し、意思を尊重して関わりた

いという感情であった。夫婦にとって死産は辛い現象であるということ踏まえ、夫婦に寄り添い、夫婦が思いを表出できるような関わりをしたいといった支持的な感情であると考えられる。さらに、亡くなっている夫婦にとって大切な赤ちゃんであるという看護者の思いが、夫婦や死児に対する積極的な感情につながっていると考えられる。加藤ら²⁴⁾は、女性の思いに寄り添うケアとは医療者は女性の今ある感情を吐き出す相手となり、そのすべてを受けとめて聞くことから始まると述べている。よって、看護者は夫婦や死児に寄り添い、夫婦の思いを受けとめ共感する感情に至っていると考えられる。

看護者は、「夫婦や死児への同情心」を抱いており、夫婦や死児をふびんに思い、死児の誕生を素直に喜べないといったかわいそうに思う感情を抱いていた。その一方で、腫れ物に触るのではなく夫婦をねぎらいたい、死児であつても頑張つて生まれてきたことを祝福したい感情を抱いていた。この感情は、死産であつても、夫婦にとって大切な一つの分娩・大切な赤ちゃんであるという看護者の感情から生じていると考えられる。看護者の夫婦や死児に対する感情（価値観）は、児の存在は無意味ではないという助産師の死産観から生じている¹⁸⁾というように、看護者の死産や死児に対する助産観から夫婦や死児を尊重した感情を抱いていると考えられる。

また、「夫婦の受容への願い」は、夫婦が死産や死児を受け入れて、児を迎え入れ、夫婦にとって死児との短い時間を大切に過ごしてほしいという感情であると考えられる。死産で子どもを亡くした母親たちは、生きた証を残す思い出づくりや死児との面会といった母親になることを支えてほしいといったニーズがある²⁵⁾。そのため、夫婦が希望する育児行動を行い、児との時間を大切に過ごしながら、親子または家族として死産や死児を受容し、母親や父親になることを支援したいという看護者の感情であると考えられる。さらに、死産を経験した夫婦の次子の受入れ方は、死産後の受止めに密接に関連している²⁶⁾。よって、看護者は夫婦の死産や死児の受容が、次子の妊娠・出産に影響を及ぼすということを意識し、夫婦が死産や死児を受容できるような関わりを行うことが重要であると考えられる。

2) 死産の看護に対する感情

看護者の死産の看護に対する感情は、「死産の看護への困難感」「死産の看護への探究心」「死産の看護へ

の使命感」で構成された。

看護師は、死産の看護に対する難しさ、死産の看護に対する苦悩や葛藤などの多くの「死産の看護への困難感」を抱いていることが明らかになった。死産は、日々の業務の中で経験することが少ないため、どのように関わったら良いのか、声をかけたらよいのかといった困難な感情を抱きやすいと考えられる。また、看護師は、死産を経験した夫婦や死児に対し、夫婦の思いを理解したい、寄り添いたいという思いを抱いている一方、夫婦の死産や死児への思いが把握できないことから、看護師自身の辛さや死産を経験した夫婦と死産の看護からの忌避感を抱きやすいのではないかと考えられる。中山ら¹⁸⁾は、死産に関わる助産師は悲嘆の渦中にある母親と共につらい時間を過ごすことで感情移入し、看護師自身も辛い感情を体験していたと報告している。そのため、看護師は夫婦の思いを共感して関わりたいからこそ、死産や死児に対し辛さや悲しみといった辛い感情を抱いていると考えられる。これは、死産に関わる看護師が抱きやすい感情である。死産分娩後の入院期間は正常な分娩と比較して短く、看護師は死産を経験した夫婦の産褥期に深く関わるのが難しい。また分娩に関わる看護師は、母親の命、胎児の命さらに夫などの家族全体の命に関わり、正常異常の観察や助産診断といった多くのことを同時に行う必要があるため様々なストレスを感じていることが予想される。そのため、実施した看護を夫婦とともに振り返ることができず、看護への後悔や無力感などの困難感を抱いていると考えられる。

一方で、看護師は「死産の看護への探究心」を抱いていた。死産に関わる助産師は、看護の経験を積み重ねる中で看護の幅を広げることに繋がる⁸⁾。また、うまくいかなかった看護の経験を次に活かすという力に変えるためには、自らの看護を振り返り整理することが重要である⁹⁾。死産の看護は経験することが少ないからこそ、死産の看護に対する学びを深め、夫婦や死児のためにより良い看護を目指していきたいといった死産の看護を探究する感情に至っていると考えられる。よって、看護師は死産の看護の経験を振り返り、実施した看護や看護師が抱いた感情について整理していくことが、看護師の自信となりより良い看護の探究につながると考えられる。また看護師は、自身の思いに気づいてほしい、看護師自身をサポートしてほしいというサポートへの期待を抱いていた。死産の看護に対する困難感にあるように、看護師の死産に関わるストレ

スや悲しみは大きいものであると言える。そのため、死産に関わる看護師自身のサポート体制が重要であると考えられる。

「死産の看護への使命感」は、分娩に関わる看護師として、死産であっても責任を持った行動をとりたいたいといった責任感や、助産師という役割を意識した感情であった。遠藤¹⁰⁾は、死産の看護を行う助産師は、意識して役割を全うし、ケアを提供することへの強い責任感を抱いていると報告している。看護師の死産の看護への使命感は、夫婦や死児を共感した態度で関わりたいという感情や死産に関わる看護師としての役割を意識した看護観から生じる感情であると考えられる。

3) 看護師の精神的安定を図るための死産の看護の提案

死産に関わる看護師の感情は【夫婦や死児に対する感情】と【死産の看護に対する感情】に分類された。看護師は、夫婦や死児に対して支持的な感情を抱く一方で、死産の看護に対しての困難感といったアンビバレンツな感情を抱いている。また、看護師としての責任や役割を意識した感情であり、夫婦へのより良い死産の看護の必要性を感じており、死産の看護に対する学びを深め探究していきたい感情であると考えられる。そのため、看護師の死産の看護に対する困難感を減少させ、看護師としての使命感や死産の看護の探究心を向上させていくことが看護師にとって重要である。より良い死産の看護の提供のためには、看護師の精神的負担を軽減できるような看護師自身の支援が必要であると考えられる。看護師は、死産に関わるのが少ないため、カンファレンスなどを通して実施した看護や感情を振り返ることにより、前向きな感情となり肯定的な思いが生まれる²¹⁾。さらに、経験者の思いや支援方法を共有し看護師一人だけでなく、一緒に支えていくことによって心強さを持つことができる²¹⁾。よって、看護師の前向きな感情と看護師間の看護方法の共有の効果が期待できることから、看護師の死産の看護に対する精神的負担を軽減させるためには、看護師が死産に対する感情や死産の看護を振り返る機会が必要である。また、看護師が共有できる入院診療計画書（ベビーグリーフケアパス）や死産取り扱いチェックシートを使用したことにより看護師の自信やスキルアップにつながる²⁷⁾。そのため、看護師自身が死産を受容し、看護師間で死産の看護の共有を行うことは、看護師の精神的安定と積極的な看護につながると考えられる。よって、看護師自身が夫婦の死産や死児への受容を理解で

き、看護者の死産に対する思いや死産の看護を共有し看護を行うことができるツールが必要であると考えられる。

以上のことから、死産に関わる看護者の精神的安定が図れ、積極的な看護が実践できるためには、カンファレンスなどの看護者自身の感情を表出する機会、看護者間の死産の看護や思いを共有できるツールが必要であると考えられる。

Ⅶ. 結 論

1. 死産に関わる看護者の感情の特徴として【夫婦や死児に対する感情】と【死産の看護に対する感情】が明らかになった。
2. 看護者の精神的安定を図るためには、看護者の死産の看護への困難感を減少させ、夫婦の思いへの共感やねぎらい、死産の看護への探求心や使命感を持続することが大切である。
3. 看護者の精神的安定を図れ、積極的な看護の実践のためには、看護者自身の感情や死産の看護を表出する機会を設け、看護者間の死産に対する感情や看護を臨床において共有できるツールが必要である。

Ⅷ. 研究の限界と今後の課題

本研究では、死産に関わる看護者の感情を文献検討の対象とした。死産に関わる看護者の感情は、死産の原因や週数、死産の種別による違いがあると考えられる。そのため、今後は死産の原因や種別による看護者の死産に対する感情の特徴を明らかにしていく必要がある。また、本研究で明らかにされた結果から、臨床にて使用可能な看護者間の死産の看護や思いを共有できるツールの作成が今後の課題である。

本研究は、2020年度群馬パース大学大学院前期博士課程における修士論文の一部であり、群馬パース大学研究倫理審査委員会の承認を得た後に実施した（承認番号 PAZ19-24）。また、本研究の一部は、第23回日本母性看護学会学術集会において発表した。

論文内容に関し開示すべき利益相反の事項はない。

引 用 文 献

- 1) 厚生労働省. “令和元年人口動態統計の概況”. 結果の概要. 更新日時2020-09-17. [https://www.mhlw.](https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei19/dl/02_kek.pdf)

[go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei19/dl/02_kek.pdf](https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei19/dl/02_kek.pdf). (参照2021-02-23).

- 2) 検査陽性者の確定検査実施状況. NIPT コンソーシアム. 更新日時2020-11-8. http://nipt.jp/nipt_04.html. (参照2020-11-20).
- 3) 日本助産学会. エビデンスに基づく助産ガイドライン—妊娠期・分娩期・産褥期 2020. 日本助産学会誌. 2020, 33別冊, p.173-183.
- 4) 星野夏樹, 小松由佳, 倉原愛未, 他. 初めて死産に関わった助産師の心理. 日本看護学会論文集 看護管理. 2016, 46, p.247-250.
- 5) 志田淳子. 死産に関わる助産師の感情—自然死産と人工死産の感情の比較—. 日本看護学会論文集母性看護. 2014, 44, p.46-49.
- 6) 津田ちひろ, 刀根洋子. 死産に関わる看護師・助産師の悲嘆過程. 母性衛生. 2015, 55(4), p.800-806.
- 7) 中山サツキ, 玉里八重子. 死産を体験した母親を援助する助産師の思い. 滋賀母性衛生学会誌. 2008, 8, p.62-66.
- 8) 河本恵理, 田中満由美. 助産師がペリネイタル・ロスのケア体験に適応していくプロセス. 母性衛生. 2016, 56(4), p.567-575.
- 9) 米田昌代. 周産期のグリーフケアに取り組む看護者の原動力. 石川看護雑誌. 2015, Vol.12, p.35-44.
- 10) 飯沼里美, 杉村久美, 木村こずえ, 他. 死産となった家族への援助に関する一考察. 岐阜県母性衛生学会雑誌. 2005, 33巻, p.13-19.
- 11) 野口絵美, 加納尚美. 死産を経験した産婦をケアする助産師の心理. 茨城県母性衛生学会誌. 2005, 25, p.35-42.
- 12) 鈴木清花, 岩下麻美, 舩田静恵, 他. 誕生死にかかわる看護職の感情に関する研究. 母性衛生. 2008, 49(1), p.74-83.
- 13) 福崎清歌, 鮫島雅子, 橋元裕利子. 死産もしくは新生児死亡の母親とその家族へのケアを経験した助産師の思い. 日本看護学会論文集母性看護. 2009, 40, p.66-68.
- 14) 舟山ゆかり. 赤ちゃんを亡くした家族と関わる看護職者が抱える気持ち—スタッフケアの必要性について—. 神奈川母性衛生学会誌. 2009, 12(1), p.46-53.
- 15) 高木静江, 小林康江. 助産師が中期中絶のケアに

- 携わることに對して感じる困難. 日本助産学会誌. 2010, 24(2), p.227-237.
- 16) 遠藤実菜. 死産に関わる助産師がケアを通して肯定的感情を見出すこととなった経験について. 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター 看護教育研究集録. 2012.3, no.37, p.226-233.
- 17) 小笠原ゆかり, 水野仁子, 蛸崎奈津子. 早期流産に関わる助産師の思いを含めたケアの特徴. 岩手看護学会誌. 2013, 7(2), p.3-10.
- 18) 中山サツキ, 岡山久代, 玉里八重子. 死産を体験した母親を援助する助産師の感情. 母性衛生. 2014, 55(2), p.462-470.
- 19) 久場加寿美, 玉城清子. 予期せぬ周産期の死に立ち会った助産師の体験—助産師として働き続けること—. 沖縄県立看護大学紀要. 2016, 第17号別冊, p.1-15.
- 20) 諸岡ゆり. 父親に対する死産のケアの困難感と影響要因. 日本助産学会誌. 2016, 30(2), p.290-299.
- 21) 岡早由里, 西村沙織, 佐伯香織, 他. ペリネイタルロスを経験した母親にかかわる看護職の勉強会とカンファレンスの効果. 日本看護学会論文集 ヘル
 スプロモーション, 2016, 46, p.236-239.
- 22) 鈴木香織, 遠藤恵子. ペリネイタル・ロスに関わった看護者の経験. 日本母性看護学会誌. 2017, 17(1), p.21-27.
- 23) 前村あゆみ, 梅野貴恵. 死産の介助を経験した助産師の心理受容過程. ペリネイタルケア. 2017, 36(3), p.89-94.
- 24) 加藤章子, 橋口奈穂美, 壺岐さより, 他. 宮崎県内において死産でわが子を亡くした女性が受けたグリーフケアと望む支援. 宮崎県立看護大学看護研究・研修センター事業年報, 2020, 9, p.3-16.
- 25) 太田尚子. 死産で子どもを亡くした母親たちの視点から見たケア・ニーズ. 日本助産学会誌. 2006, 20(1), p.16-25.
- 26) 國分真佐代. 死産を体験した母親の次の妊娠・出産に関する研究—母親の次子と死産時への気持ちや反応—. 母性衛生. 2006, 46(4), p.515-523.
- 27) 加藤みゆき, 椎名有二, 斎藤利香子, 他. ベビーグリーフケアパスの作成. 日本クリニカルパス学会誌. 2019, 21(3), p.139-143.