

研究報告

日本におけるペリネイタル・ロス研究に関する文献検討

A Literature Review on Perinatal Loss in Japan

諸岡 ゆり¹⁾ 湯本 敦子¹⁾ 和田 佳子¹⁾ 赤羽 由美¹⁾ 今泉 玲子¹⁾
Yuri Morooka Atsuko Yumoto Keiko Wada Yumi Akaba Reiko Imaizumi

1) 獨協医科大学看護学部

1) Dokkyo Medical University School of Nursing

要 旨 国内の文献から、2000年から2011年におけるペリネイタル・ロス研究の動向と課題を検討した。医学中央雑誌 Web (Ver.5) をデータベースに、検索キーワードを「流産」、「死産」、「新生児死亡」、「ペリネイタル・ロス」、「看護」とし、前4つのキーワードをそれぞれ「看護」と合わせ、原著論文として抽出した18件の国内文献を今回の分析対象とした。

その結果、研究対象者は、女性（母親）、カップル（夫婦）、看護職者・医療施設の3つに大別された。女性（母親）は9件、カップル（夫婦）は2件、看護職者・医療施設は7件の文献がそれぞれ抽出された。研究方法は、質的研究が12件、量的研究が6件であった。研究目的は、ペリネイタル・ロス体験やその心理、反応を明らかにしてニーズを捉えるもの、ケアの実際に関するもの、看護職者の心理に関するものであった。

女性（母親）を対象とした研究が多かった背景には、ペリネイタル・ロス体験の当事者であることに加え、その背景、体験の受け止め、ニーズなどが多様であり、長期に渡るフォローの必要性と体験理解のために研究が望まれていた。今回は、男性（父親）のみを対象とした研究は抽出されなかった。また、カップル（夫婦）を対象とした研究は2件のみであり、ペリネイタル・ロス体験により生じる男女のずれや関係変化、家族としての発達課題が述べられていた。これにより、男性（父親）の体験やカップル（夫婦）単位での喪失体験への理解が必要であることが示された。そして、看護職者もペリネイタル・ロスに対するさまざまな反応があり、看護職者に対するケアへの研究の必要性が示唆された。

キーワード：ペリネイタル・ロス、亡くなった子ども、母親、文献検討

Keywords : Perinatal loss, Lost children, Mother, Literature review

I. はじめに

妊娠・出産は、女性特有の機能である。しかし、流産・死産・新生児死亡など、生きた子どもを出産することなくして、あるいは出産後間もなく子どもを失う女性も存在する。

日本では、妊娠4か月以後における死児の出産には届出が義務付けられている。厚生労働省の調査では、平成22年度の死産数は2万6571胎、

そのうち自然死産率は出産千対11.2、と報告されている。また、新生児死亡数は1167名で、その比率は出生千対1.1であった¹⁾。近年、自然死産率、新生児死亡率ともに横ばいであるが²⁾、自然死産に関しては、妊娠4か月未満の早期流産を含めるとその数は計り知れず、子どもを失った女性と家族へのケアは必要不可欠であるといえる。

しかしながら、流産・死産・新生児死亡などにより子どもを失った悲しみは、周囲に理解されにくい。それは、子どもの死が、予期せぬ不吉で理不尽な出来事であるために、周囲の人々は“なかったこと”として闇に葬り去ろうとする傾向がある³⁾とも言われる。さらには、“7歳までは神様の子ども”“水子”などと言われるように、医療や食糧事情が悪く子どもが亡くなるのが特別なことではなかった時代に、子どもの死は忌み嫌われる、口にしてはならないことだった可能性があった。それにより、現代においても子どもの死は“タブー視”されている⁴⁾とも言われ、“7歳前の子どもが死んだとしても、それは神さまのご意志だから、あまり嘆き悲しんではいけない”という意味合いも含んでいた⁵⁾との見解もある。

そのような中で、流産・死産・新生児死亡という妊娠週数を限定せず、子どもを亡くした両親の体験を示す用語として、「ペリネイタル・ロス」という言葉が使用され始めている。この言葉は、1970年代後半より欧米で使われ始め、日本では、2000年代に入って「周産期の死」の代用語として、流産・死産・新生児死亡を包括する意味合いで使われている、と岡永ら⁶⁾は述べている。

そこで、今回、日本においてペリネイタル・ロスに関連するどのような研究が行われているのか、文献を分析し、その動向と課題を明らかにすることを本研究の目的とした。

II. 研究方法

1. 調査対象

医学中央雑誌 Web (Ver.5) をデータベースとし、2000年～2011年7月までに掲載された国内文献を検索した。検索キーワードは「流産」、「死産」、「新生児死亡」、「ペリネイタル・ロス」、「看護」の5つを用いた。また、検索条件として「流産」、「死産」、「新生児死亡」、「ペリネイタル・ロス」を、それぞれ「看護」と合わせて絞り込まれた文献を調査対象とした。

2. 文献の抽出方法

対象は原著論文とした。また、重複文献、事例研究、治療効果や妊産褥婦、新生児医療に関する文献は除き、ペリネイタル・ロスを経験した母親および家族、その経験者に関わる医療者および医療施設に関する文献を抽出した。

3. 分析方法

文献を読み、研究対象者別に分類し、分析を行った。その結果をもとに、これまでのペリネイタル・ロス研究における動向と課題を検討する。

4. 用語の定義

1) 子ども：特に断りがなく「子ども」と記されている場合には、流産・死産・新生児死亡で亡くなった子どもを意味する。流産・死産・新生児死亡で亡くなった子ども以外を含める場合には、<> にその意味を記し、混同することのないようにした。

III. 結果

1. 対象文献の概要

検索キーワードの「流産」、「死産」、「新生児死亡」、「ペリネイタル・ロス」と「看護」、「原著文献」を合わせて文献を検索し、199件の文献が抽出された。抄録の内容から、重複文献、事例研究、治療効果や妊産褥婦、新生児医療に関する文献など、本研究のテーマに該当しない文献を除いたところ、48件に絞り込まれた。実際に入手できた46件の中から、研究報告、資料、総説などを除いた18件の文献を分析の対象とした。そのうち、本研究のテーマである「ペリネイタル・ロス」という言葉を表題に含む文献は、2011年に掲載された1件のみであった。対象文献の概要を表1に示す。

文献数の年次推移については、2000年1件、2001年3件、2005年1件、2006年3件、2007年1件、2008年3件、2009年2件、2011年4件であった。2002～2004年、2010年は文献が抽出されなかった。

研究対象者別に見ると、ペリネイタル・ロス後の、女性（母親）を対象とした研究9件、カッ

ブル（夫婦）を対象とした研究2件，看護職者および医療施設を対象とした研究7件に大別された。これらの概要を表2に示す。

研究方法は，12件が質的研究であり，そのうち，面接調査が9件，記述的研究が3件であった。6件は量的研究であり，すべて質問紙調査であった。そのうち，自記式調査は一部にそれを含むものを合わせると5件あった。また，1

件は前方視的研究で，17件が後方視的研究であった。

これらの文献の掲載雑誌名は，「日本助産学会誌」7件，「母性衛生」4件，「茨城県母性衛生学会誌」3件，「看護研究」，「ペリネイタルケア」，「共済医報」，「秋田県母性衛生学会雑誌」がそれぞれ1件あった。

表1 対象文献の概要

分類カテゴリー	ID	表題	研究目的	対象者	研究方法	掲載雑誌名	著者名
女性 (母親)	1	自然流産後の女性の心理(1)－流産直後，3か月後，6か月後の変化－	自然流産後の処置を受けた直後の女性の心理，および3か月後，6か月後にどのように変化するか	流産後処置を受けた女性49名	質問紙調査 自記式調査 一部郵送法 量的研究 前方視的研究	日本助産学会誌	竹ノ上ケイ子 ⁷⁾ 他 (2000)
	2	自然流産後の女性の心理(2)－夫の反応，妊娠への思い，性生活への思いに焦点を当て－	自然流産後の妻の目から見た夫の反応とそれが妻へ与えた影響，夫との関係に大きく左右される妊娠，性生活への思いの実態を明らかにする	流産後処置を受けた女性49名	自記式調査 一部郵送法 量的研究 後方視的研究	日本助産学会誌	竹ノ上ケイ子 ⁸⁾ 他 (2001)
	3	胎児または早期新生児と死別した母親の悲哀過程－死別に関する母親の行動－(第2報)	胎児や早期新生児と死別した母親の悲嘆反応と死別に関連すると思われる行動を明らかにし，その意味を考察する	死産および早期新生児死亡を体験した母親10名(死別後3か月～12か月)	面接調査 質的研究 後方視的研究	母性衛生	大井けい子 ⁹⁾ (2001)
	4	死産を体験した母親の次の妊娠・出産に関する研究－母親の次子と死産児への気持ちや反応－	母親の死産後から次の妊娠・出産までの次子と死産児への気持ちや反応を明らかにする	死産後に正常な新生児を出産した母親8名(死産後，次子妊娠までの期間3か月～約6年，次子出産後4か月～2年)	半構造的面接調査 質的研究 後方視的研究	母性衛生	國分真佐代 ¹⁰⁾ (2006)
	5	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	死産により子どもを亡くした母親たちが抱くケア・ニーズと，その背景となる思いや体験を探索し，ケアの方向性を見出す	母親14名(妊娠中期以降に死産を経験した13名，早期新生児死亡を経験した1名，喪失からの期間6か月～7年8か月)	半構成的面接調査 質的研究 後方視的研究	日本助産学会誌	太田尚子 ¹¹⁾ (2006)

	6	死産を経験した母親の心理－3事例のインタビューを通して－	死産を体験した母親の心理状態を把握する	妊娠 12 週以降の死産を経験した母親 3 名	半構成的面接法 (退院 2 週間後の外来受診時) 質的研究 後方視的研究	共済医報	早坂典子 ¹²⁾ 他 (2008)
	7	死産を体験した母親の悲嘆過程における亡くなった子どもの存在	死産を体験した母親が、悲嘆の過程において亡くなった子どもの存在をどのように捉えているか明らかにする	セルフ・ヘルプグループに参加していた、死産を体験した母親 5 名 (喪失からの期間 1 年 2 か月～3 年)	非構成的面接法 質的研究 後方視的研究	日本助産学会誌	蛭田明子 ¹³⁾ (2009)
	8	周産期喪失を経験した家族を支えるグループケア:小冊子と天使キットの評価	周産期喪失を経験した母親・家族に対して、小冊子と天使キットを提供し、その試用経験から実用性を評価する	妊娠 12 週以降の死産を経験した母親 43 名 (喪失から 1 か月以内 16 名, 6 か月以内 19 名, 6 か月以上 8 名)	自己記入式質問紙調査 匿名 郵送法 量的研究 後方視的研究	日本助産学会誌	堀内成子 ¹⁴⁾ 他 (2011)
	9	死産後に正常産を経た母親の死産体験への思い	死産を経験し、今回正常な妊娠・出産を経た母親の死産体験への思いの構造を明らかにする	前回死産を経験し、今回、正常な妊娠・出産の経過を経た母親 9 名 (死産時から次子妊娠までの期間 2 か月～8 年 7 か月)	半構造化面接調査 (次子出産後 1～2 日目) 質的研究 後方視的研究	母性衛生	花原恭子 ¹⁵⁾ 他 (2011)
カップル (夫婦)	10	自然流産後の夫婦が感じた関係変化とその要因－体験者の記述内容分析から－	自然流産後の女性と配偶者の関係変化の実態と、夫婦のケアのあり方についての検討	自然流産後の女性 152 名, 妻が自然流産となった男性 14 名 (夫婦 14 組) (自然流産後 3 か月から 2 年)	自由記述式調査 質的研究 後方視的研究	日本助産学会誌	竹ノ上ケイ子 ¹⁶⁾ 他 (2006)
	11	ペリネイタルロスを経験したカップルについての質的研究 生活を共にできなかった子どものいる家族の発達過程	夫婦サブシステムを中心に、ペリネイタルロスを経験したカップルの家族発達過程を明らかにする	18 組のカップル (死産 13 組, 新生児死亡 5 組, ペリネイタルロス体験からの期間 8 か月～8 年)	半構造化インタビュー調査 質的研究 後方視的研究	看護研究	山崎あけみ ¹⁷⁾ (2011)
看護職者 および 医療施設	12	死産に立ち会う助産婦の心理過程とその役割－ピリープメントケアコーディネーターの役割－	・死産に立ち会う助産師の心理や行動を分析し、心理過程を明らかにする ・心理過程が死産を経験した両親に対するケア展開の影響を考察する	助産婦 4 名 (死産を経験した両親 6 組と深くかかわりを持った研究メンバー)	記述的研究 プロセスレコードの分析 質的研究 後方視的研究	ペリネイタルケア	金美江 ¹⁸⁾ 他 (2001)
	13	死産を経験した産婦をケア	死産を経験した産婦をケアする助産師の	助産師 4 名 (臨床経験 3 年以上)	半構造的インタビュー調査	茨城県母性衛	野口絵美 ¹⁹⁾ 他

	する助産師の心理	心理を明らかにし、産婦へのケアとの関連を検討する		質的研究 後方視的研究	生学会誌	(2005)
14	周産期の死の「望ましいケア」の実態およびケアに対する看護者の主観的評価とその関連要因	周産期の死に対する「望ましいケア」の実態を明らかにし、ケアに対する看護者の主観的評価とその評価に関連する要因を明らかにする	看護者 276 名（過去 5 年未満にケアを行った経験をもつ助産師・看護師・准看護師）	質問紙調査 匿名 量的研究 後方視的研究	日本助産学会誌	米田昌代 ²⁰⁾ (2007)
15	誕生死にかかわる看護職の感情に関する研究	誕生死にかかわる看護職の感情を明らかにする	産科併設病院に勤務する看護職（助産師・看護師・准看護師）162 名	質問紙調査 一部自由記述 無記名 量的研究 後方視的研究	母性衛生	鈴木清花 ²¹⁾ 他 (2008)
16	グリーンケア・バースプランの検討	過去の入院記録を検討し、グリーンケア・バースプランを立案する	妊娠 12 週以降の死産を経験した母親 27 名の入院記録	入院記録のデータ分析 質的研究 後方視的研究	秋田県母性衛生学会雑誌	小林育子 ²²⁾ 他 (2008)
17	妊娠 12 週以降の死産を経験した母親への分娩施設における看護支援—茨城県での実態調査—	茨城県内の分娩施設における、死産を経験した母親に対する看護支援の現状を明らかにし、看護支援を見直す	茨城県内で施設内分娩を行っている 21 施設	無記名自記式質問紙調査 郵送法 量的研究 後方視的研究	茨城県母性衛生学会誌	能町しのぶ ²³⁾ 他 (2009)
18	死産・胎児異常を辿る母親と向き合う助産師の体験—心の葛藤とその対処方法—	死産・胎児異常を経験した母親と関わった助産師が、自らのケアをどのように捉え、葛藤にどう対処しているかを明らかにする	助産師 6 名（助産師歴 4 年～14 年、死産・胎児異常を経験した母親に関わった経験を有する）	半構造化面接調査 質的研究 後方視的研究	茨城県母性衛生学会誌	内海由樹 ²⁴⁾ 他 (2011)

表 2 文献の年次推移（研究対象別による分類）

分類名	文献数	2000	2001	2005	2006	2007	2008	2009	2011
女性（母親）	9	1	2		2		1	1	2
カップル（夫婦）	2				1				1
医療者・医療施設	7		1	1		1	2	1	1

2. 研究対象者別にみるペリネイタル・ロス研究の内容

1) 女性（母親）を対象とした研究

9件の研究が抽出された。研究内容から、ペリネイタル・ロス後の女性（母親）の心理に関する研究が6件、医療者側から受けたケア・体験から得られた女性（母親）のニーズに関する研究が3件の、2つに分類された。

(1) 女性（母親）の心理

6件の研究は、研究目的と得られた結果から、以下の3つのカテゴリーに分類された。

① ペリネイタル・ロスの受け止めに関する心理とその変化

竹ノ上ら⁷⁾は、自然流産後の処置を受けた49名を対象に6か月間の追跡調査を行った。その結果、流産直後にはショック、悲しみ、孤立・孤独感、自責感、役割不全感などが見られた。3か月後には、流産直後に8割以上に認めた悲哀感情や失望感は10%から5%以下となり、諦めや次の妊娠への期待が増えていた。しかし、流産を繰り返すこと、子どもを持っていないのではという妊孕性喪失への不安は続き、後者は6か月後にも記されていた。また、内に向かう自責感や後悔は、他項目に比べて長時間持続していたと述べている。

早坂ら¹²⁾は、子宮内胎児死亡を経験した母親3名に半構成的面接を行った。その結果、入院当初は児の死を認識しているものの、児を失った実感が湧かない中で、出産や児との別れを迎えていた。退院後は、失望感や後悔を抱き、死産の原因を探求することで現状を納得し、児に対する思いを確認するなどにより、児を失った事を実感していた。また、家族も悲しみから立ち直っておらず、母親は孤独に悲嘆過程を辿ると述べている。

花原ら¹⁵⁾は、死産後に正常な妊娠、出産を経験した母親9名に半構成的面接を行った。その結果、死産がもたらす不条理と死産に対する母親の自責は、次子妊娠の願いと同時に不安や恐怖をもたらし、再び死産するかもしれないという次子妊娠への執着と恐怖を強めていた。一方、次子妊娠への執着と恐怖は、

死産を経験した母親の喪失と同時に死産児との関係を築く力となり、母親の人生に死産児とともに生きるという意味を構成していったと述べている。

② 夫の反応

竹ノ上ら⁸⁾は、夫の反応とそれが妻に与えた影響、妊娠、性生活への思いを知るため、流産後の49名の女性に、直後、3か月後、6か月後の調査を行った。その結果、多くの夫が流産に驚き、ショックを受け悲しんでいた。また、夫が悲しみを共有してくれたとする妻は、悲しみが軽減していた。一方、夫への怒りや反感、気持ちのずれなども見られ、夫の反応は、妻の悲嘆を進める方向へも滞らせる方向へも影響していた。また、性生活の再開時には、身体回復や次の妊娠、流産への不安を抱いていた女性が多かったと述べている。

③ 子どもや次子への心理

國分¹⁰⁾は、死産後に正常な新生児を出産した母親8名に半構成的面接を行った。その結果、次子を死産児とは別の個人として認め、死産後の悲嘆から回復した後に次子を妊娠・出産した場合は、次子との新たな母子関係を築いていた。しかし、死産前から心の囚われを持ち続ける母親は、次子出産後も次子への関心が薄く、死産児の生まれ変わりを願う母親は、出産後1年以上も次子と死産児の区別がつかなかったと述べている。

蛭田¹³⁾は、死産を経験した母親5名が、悲嘆の過程で亡くなった子どもの存在をどう捉えているかを知るために、半構成的面接を行った。その結果、死産による喪失初期の子どもの存在は、母親にとって苦悩を伴う存在であった。しかし、時間の経過と共に、母親としてのアイデンティティを育む語りにおける子どもの存在、安定した子どもの位置づけ、母親の人間的成長を促す子どもの存在という、人生を共に歩む存在として位置づけられていた。

(2) 医療者側から受けたケア・母親のニーズ

大井⁹⁾は、死産および早期新生児死亡を体験した母親10名の悲哀過程を知るために、

半構成的面接調査を行った。その結果、家族の付き添いや医療者の対応も含めた入院環境は、母親の悲嘆に影響を及ぼしていた。子どもとの面会を後悔した母親はおらず、葬送や儀礼に何らかの形で参加し、児の遺品や存在の証明となるものを残していた。さらに、次の妊娠で同じ失敗をするかもしれないと不安に思う母親の存在が示された。

太田¹¹⁾は、死産を経験した母親13名と早期新生児死亡を経験した母親1名に半構成的面接を行った。その結果、希望するだけ子どもに会うこと・別れることを支える、生きた証を残す思い出づくり、子どもが生きているような扱いなどの“母親になることを支える”，子どもや出来事の話の引き出しと傾聴、心の痛みを助長させない環境、退院後の心のサポートと情報の提供などの“悲嘆作業を進めることを支える”，母親の意思を尊重し、母親主導でケアを展開する“希望を引き出して意思決定を支える”というニーズが示された。

堀内ら¹⁴⁾は、独自で作成した小冊子と天使キットを提供し、その試用経験から実用性を評価する目的で、周産期の喪失を経験した母親43名に自己記入式質問用紙による調査を行った。その結果、小冊子に関しては、“受け入れられて心が楽になった”，“何が自分に起きているか理解できた”，“ひとりじゃない”などの感想が聞かれ、97.7%がとても参考になった・参考になったと回答した。天使キットに関しては、“数少ない思い出の品となった”，“大切な赤ちゃんとして扱ってもらえた”など、全例が感謝と好意的な評価を示していた。

2) カップル（夫婦）を対象とした研究

ペリネイタル・ロス後の夫婦が感じた関係変化に関する研究と、ペリネイタル・ロス後のカップルの家族発達過程に関する研究の2件が抽出された。

竹ノ上ら¹⁶⁾は、自然流産後の女性152名と男性14名（夫婦14組）に自由記述式調査を行った。その結果、事実誤認と相互理解の

困難、悲哀のプロセスの共有困難、子どもを持つことについての感情や思考のすれ違い、性生活の困難などは、夫婦関係にネガティブな変化をもたらしていた。一方、適切な事実確認、配偶者の肯定的評価、悲哀のプロセス共有、関係向上への努力、親としての自覚と努力は、ポジティブ変化をもたらしていた。

山崎¹⁷⁾は、ペリネイタル・ロス後のカップル18組（死産13組、新生児死亡5組）に半構造化インタビューを行った。その結果、子どもと死別後の男女は、個々に厳しい現実に向かい、この状況を乗り越えるために夫婦サブシステムは相互関係を繰り返し成長すると考えられた。また、ほぼ同時期に、葛藤を生じながらも相互理解を深め、厳しいライフイベントを克服しようとしていた。この経過を辿ることで、亡くなった子どもと共に無理なく生きる家族システムの構造の変化に至っていたと述べている。

3) 看護職者および医療施設を対象とした研究

7件の研究が抽出された。研究内容から、看護職者の心理に関する研究が3件、看護職者および医療施設により提供されるケアに関する研究が4件の、2つに分類された。

(1) 看護職者の心理

野口ら¹⁹⁾は、死産を経験した産婦へのケア経験のある助産師4名に、半構造的インタビューを行った。その結果、死産を体験した産婦への特別な配慮の必要性を認識するも、告知の場を共有できない、退院後に外来でフォローができない現状にあった。また、死産分娩には特別なエネルギーを使い、産婦と接することへの戸惑いや、産婦との児の喪失感の共有を感じていた。そして、自分のケアを振り返り、次回に活かしたいと思っていること、ケアの確認を助産師同士で行っていることが示された。

鈴木ら²¹⁾は、誕生死にかかわる看護職の感情を明らかにするため、産科併設病院に勤務する看護職162名にアンケート調査を行った。その結果、誕生死を経験した両親や家族

と接する時、85%以上の看護職が“何もできなくてもそれでいい”、“そっとしておいたほうがいい”と回答したが、“何もできない無力感がある”と答えた者も多く、見守ることをよしとしながら、一方で何もできないと思うアンビバレントな感情が混在していた。また、看護職も誕生死によって大きなダメージを受けていることが示された。

内海ら²⁴⁾は、死産・胎児異常を経験した母親と関わった経験がある助産師6名に、半構造化面接を行った。その結果、“母親に寄り添いきれない葛藤”、“母親の悲しみに寄り添う姿勢と責任”、“よりよいケアに向けた役割の探求”などの体験が得られた。そして、毎回様々な葛藤やストレスを感じながらも、経験を重ねるとともに助産師仲間に相談しながら、より良いケアにつなげるという助産師の姿勢が示された。

(2) 看護職者および医療施設により提供されるケア

金ら¹⁸⁾は、死産を経験した両親に関わった助産師4名の心理過程と役割の分析を行った。その結果、“児を家族として認識し、親役割の達成と喪失の受容を支援する”、“両親のプライバシーの保護や感情表出を許す環境を提供する”、“両親が悲しみを共有し、支え合えるように支援する”、“両親の最終的な意志決定を尊重する”などのビリーブメントケアコーディネーターの役割が示された。

米田²⁰⁾は、死産・早期新生児死亡に対する望ましいケアの実態、ケアに対する看護職の主観的評価と関連要因を知るために、産科施設に勤務する看護職276名に自己記入式質問紙調査を行った。その結果、児と家族が過ごせるためのケアは80%以上実施されていたが、退院後の継続的関わり、心理的専門家やサポートグループの紹介は実施率が10%前後であった。

小林ら²²⁾は、グリーフケア・バースプランを検討するために、妊娠12週以降の死産を経験した母親27名への援助の振り返りを行った。その結果、児との面会が最も多く実

施されていた。臍帯の保存、手形、足型をとる、写真撮影などの思い出作りは、1例を除き、看護者側から勧められて行われていた。家族で過ごす時間への配慮はほぼ全例に行われており、産後はできる限り個室が用意されていた。

能町²³⁾らは、茨城県内の21の分娩施設で無記名自記式質問紙調査を行った。その結果、95.2%が入院環境として個室を提供していた。また、母児関係を築く支援として、子どもとの面会を実施している施設は90.5%、遺品を渡している施設は76.2%であったが、子どもの着替えや母児同室の実施率は半数に満たず、子どもと関われる機会は限られていることが示された。さらに、精神面に関する説明の実施率は57.1%であり、セルフ・ヘルプグループやホームページの紹介はさらに低い実施状況であった。

4) 内容分析からの気づき

(1) ペリネイタル・ロスの当事者を対象とした研究

ペリネイタル・ロスは、当事者である女性(母親)、男性(父親)それぞれに様々な影響を及ぼしていた。中でも、女性(母親)は、子どもや家族に対して自責感を抱き^{7) 15)}、悲嘆過程を辿る中で、妊孕性の喪失や次子を妊娠しても再び子ども<次子>を失うことへの不安を抱えていた^{7) 9) 15)}。また、ペリネイタル・ロスは、男女間で受け止めにずれが生じることで、悲嘆過程の共有困難や、子ども<次子>を持つことへの感情や思考に違いが見られるなどの影響を及ぼしていた^{8) 16) 17)}。しかしながら、ペリネイタル・ロス後の女性(母親)が、悲嘆過程を辿る中で、亡くなった子どもを人生の中に位置づけ共に生きることが示され^{10) 13) 15)}、男性(父親)もまた同様の過程を辿ることが考えられた¹⁷⁾。

また、女性(母親)のニーズとして、子どもとの面会、生きた証や遺品を残す思い出作りが述べられていた^{9) 11) 14)}。

(2) 看護職者および医療施設を対象とした研究

ペリネイタル・ロスにある女性（母親）に関わることで、看護職者が戸惑いや葛藤、無力感などのさまざまな感情を抱いていることが示された^{19) 21) 24)}。そして、ペリネイタル・ロスに対する思いや、自身のケアの確認、評価は、看護職者同士で行っていることが示された^{19) 24)}。

また、看護職者によって提供されるケアは、ケアによって実施率にばらつきがあったが、面会や遺品を残すなどの子どもと家族が過ごせるためのケアは多く実施されていた^{20) 22) 23)}。

V. 考察

1. 日本におけるペリネイタル・ロス研究の動向と課題

1) 2000年から2011年までのペリネイタル・ロス研究の特徴

「ペリネイタル・ロス」に関する研究は、事例研究、治療効果や妊産褥婦、新生児医療に関するものが多く、それらを除いて原著論文に絞り込むと、2000年から12年間で抽出された研究は18件と少なかった。また、「ペリネイタル・ロス」という言葉を表題に含む研究が1件のみであり、現時点での日本におけるペリネイタル・ロス研究は、事例研究や、研究報告、資料といった形でその見解を示すことにより、研究結果の蓄積がなされている段階にあると考えられた。今後は、これまで行われてきたテーマの更なる研究や新たなテーマへの取り組みが望まれる。

掲載雑誌名では、日本助産学会誌が多かった理由として、ペリネイタル・ロスにある女性（母親）や家族に接することの多い助産師が、その経験での様々な思いや自身の課題などを看護研究へと発展させていると考えられる。

2) 研究対象について

研究対象は、女性（母親）を対象とし、その体験を研究しているものが多かった。これは、当事者である女性（母親）の背景や、ペリネイタル・ロスに対する反応、ニーズなどが対象者によって多様であること、夫婦関係や次子の妊娠・出産など、ペリネイタル・ロスがその後の

人生に大きく影響することから、女性（母親）の体験理解や寄り添うケアを提供する必要がある。研究対象とされることが多いのではないかと推測された。

カップル（夫婦）を対象とした研究は2件のみであったが、ペリネイタル・ロスにより生じる男女間のずれや、関係変化、家族としての発達過程について述べられていた。そのため、ペリネイタル・ロスを理解するにあたって、カップル（夫婦）単位での喪失体験がどのような影響を及ぼしているかを知る必要がある。今後は、家族形成期にあるカップル（夫婦）を対象とした更なる研究が望まれる。

3) 研究方法について

研究方法は、9件が面接調査による質的研究であった。ペリネイタル・ロスは、体験そのものが多様であり、対象者に及ぼす影響、対象者個人の受け止め方や反応、その後の心理過程などもさまざまである。そのため、1人1人のペリネイタル・ロス体験を理解するためには、対象者とのやりとりや反応から詳細な情報を得て、丁寧に分析する必要がある。面接調査による質的分析が多く行われていると考えられる。一方、6件は質問紙調査による量的研究であり、これは、より多くのペリネイタル・ロス体験の実態を明らかにするために有用であったといえる。また、5件が自記式質問紙調査による研究であったが、これらの研究では、ペリネイタル・ロスに対する個人差や性差といった個々の要因による影響をふまえて、情報を収集する必要があると考えられる。さらに、前方視的研究が1件のみで、後方視的研究が大半を占めていたことに関しては、ペリネイタル・ロスの当事者で、長期に渡って協力が得られる対象者の確保の難しさも関係しているのではないかと推測できる。しかし、ペリネイタル・ロスによるさまざまな影響の中で、長期化するものも多いため、今後は前方視的研究による調査が望まれる。

4) 研究内容について

ペリネイタル・ロス後の女性（母親）は、自責感、妊孕性の喪失や次子の妊娠・出産に対す

る不安を抱くことが示された。これは、妊娠・出産は女性特有の機能であること、また、母親役割の習得は妊娠中から始まっており、妊婦は母親としての準備を重ねていく²⁵⁾とされることから、このような心理を抱きやすいのではないかと考えられる。よって、ペリネイタル・ロス後の女性（母親）には、特有の心理を理解した上での精神面への援助が必要である。さらに、ペリネイタル・ロス後の夫婦関係の変化や、次子の妊娠・出産という新たなライフイベントにおいても、女性（母親）は苦悩を抱えていた。一方、長期間続く悲嘆過程の中で、亡くなった子どもを自身の人生に位置づけ、共に生きることも明らかとなった。これらのことから、ペリネイタル・ロス後の長期的なフォローを含めた研究の展開が望まれる。また、ペリネイタル・ロスの当事者である男性（父親）も、女性（母親）と同様にさまざまな感情を抱き、ダメージを受けていた。そのため、男性（父親）の心理、体験理解に関する研究や、ペリネイタル・ロス後の父親ケアに関する研究^{26) 27) 28) 29)}の更なる蓄積が求められる。カップル（夫婦）においても、喪失体験の理解に加えて、子どもの喪失を共に乗り越え、家族として正常な悲嘆過程が辿れるような援助が望まれ、そのような研究の蓄積が不可欠である。

看護職者・医療施設を対象とした研究では、ペリネイタル・ロス後の女性（母親）や家族に対して様々なケアがなされていた。中でも、子どもとの面会や遺品を残すことへの援助に関しては、ペリネイタル・ロス後の女性（母親）のニーズと一致していた。しかし、提供されるケアの内容にばらつきがあることから、今後はケア評価に関する研究が望まれる。また、ペリネイタル・ロスはマニュアル化が難しいとも言われている²¹⁾が、多くの先行研究や関連書籍の中では、当事者の多様なニーズを引き出す働きかけが求められている。そのため、先行文献や対象文献で挙げられていたようなパンフレットやキット^{14) 30)}の活用、チェックリストなどの作成は、ケアを提供していくために有用ではないかと考えられる。今後は、これまでの研究で

得られた結果を評価する取り組みも必要である。

さらに、看護職者にとって、ペリネイタル・ロス体験は、個人としても医療者としてもストレスである³¹⁾と言われている。しかし、今回の分析からは看護職者に対するケアが充分であるとは言えず、他の人をケアするときには、自分自身のケアも重要であることが一番見落とされている³²⁾現状にあったと考えられる。今後は、個人的な学習が多い¹⁹⁾とも言われるペリネイタル・ロスに関するスタッフ教育はもとより、看護職者同士のピア・サポートの場作りやリエゾン看護師の介入など、看護職者に対するケアの充実が望まれる。

VI. 結語

医学中央雑誌 Web をデータベースとし、2000年から2011年までの日本におけるペリネイタル・ロス研究の動向と課題を検討した。

1. 女性（母親）を対象とした研究が最も多く、男性（父親）のみを対象とした研究は抽出されなかった。カップル（夫婦）を対象とした研究は2件該当した。今後さらに、ペリネイタル・ロス体験当事者の長期的な心理過程、男性（父親）やカップル（夫婦）を対象とした研究が望まれる。
2. ペリネイタル・ロス後のケアに対して、様々な取り組みに対する評価を行っていく必要がある。
3. 看護職者もペリネイタル・ロスに対する反応があり、看護職者に対するケアへの研究の必要性が示唆された。

文献

- 1) 厚生労働省ホームページ 平成22年人口動態統計月報年計（概数）の概況
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai10/index.html>
(2012.2.8)
- 2) 西川正夫：母子保健の主なる統計, 59-96, 母子保健事業団, 2011.
- 3) 橋本洋子：第1章 赤ちゃんの死をめぐる

- て、赤ちゃんの死を前にして 流産・死産・新生児死亡への関わり方とこころのケア, 9-12, 中央法規出版, 東京, 2009.
- 4) 神奈川県立こども医療センター看護局母性病棟スタッフ：赤ちゃんを亡くした女性への看護—流産・死産・新生児死亡における援助の実際とグリーフケア, 1-2, メディカ出版, 大阪, 2009.
 - 5) 波平恵美子：いのちの文化人類学, 66-71, 新潮社, 東京, 1996.
 - 6) 岡永真由美, 横尾京子, 他：Perinatal loss (ペリネイタル・ロス) の概念分析, 日本助産学会誌, 23 (2), 164-170, 2009.
 - 7) 竹ノ上ケイ子, 佐藤珠美, 他：自然流産後の女性の心理 (1) - 流産直後, 3か月後, 6か月後の変化 -, 日本助産学会誌, 13 (2), 20-34, 2000.
 - 8) 竹ノ上ケイ子, 佐藤珠美, 他：自然流産後の女性の心理 (2) - 夫の反応, 妊娠への思い, 性生活への思いに焦点を当てて -, 日本助産学会誌, 14 (2), 5-17, 2001.
 - 9) 大井けい子：胎児または早期新生児と死別した母親の悲哀過程 - 死別に関する母親の行動 - (第2報), 母性衛生, 42 (2), 303-315, 2001.
 - 10) 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 - 母親の次子と死産児への気持ちや反応 -, 母性衛生, 46(4), 515-523, 2006.
 - 11) 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, 20(1), 16-25, 2006.
 - 12) 早坂典子, 和賀典子, 他：死産を経験した母親の心理—3事例のインタビューを通して—, 共済医報, 57(3), 2008.
 - 13) 蛭田明子：死産を体験した母親の悲嘆過程における亡くなった子どもの存在, 日本助産学会誌, 23(1), 59-71, 2009.
 - 14) 堀内成子, 石井慶子, 他：周産期喪失を経験した家族を支えるグリーフケア：小冊子と天使キットの評価, 日本助産学会誌, 25 (1), 13-26, 2011.
 - 15) 花原恭子, 玉里八重子, 他：死産後に正常産を経た母親の死産体験への思い, 母性衛生, 52(2), 303-310, 2011.
 - 16) 竹ノ上ケイ子, 佐藤珠美, 他：自然流産後の夫婦が感じた関係変化とその要因—体験者の記述内容分析から—, 日本助産学会誌, 20(2), 8-21, 2006.
 - 17) 山崎あけみ：ペリネイタルロスを体験したカップルについての質的研究 生活を共にできなかった子どものいる家族の発達過程, 看護研究, 44(2), 198-211, 2011.
 - 18) 金美江, 藤谷智子, 他：死産に立ち会う助産婦の心理過程とその役割—ビリーブメントケアコーディネーターの役割—, ペリネイタルケア, 20(1), 98-103, 2001.
 - 19) 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, (25), 35-42, 2005.
 - 20) 米田昌代：周産期の死の「望ましいケア」の実態およびケアに対する看護者の主観的評価とその関連要因, 日本助産学会誌, 21(2), 46-57, 2007.
 - 21) 鈴木清花, 岩下麻美, 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, 49(1), 74-83, 2008.
 - 22) 小林育子, 高橋清香, 他：グリーフケア・バースプランの検討, 秋田県母性衛生学会雑誌, 22, 14-18, 2008.
 - 23) 能町しのぶ, 村井文江, 他：妊娠12週以降の死産を経験した母親への分娩施設における看護支援—茨城県での実態調査—, 茨城県母性衛生学会誌, 1-7, 2009.
 - 24) 内海由樹, 鈴木聡美, 他：死産・胎児異常を辿る母親と向き合う助産師の体験—心の葛藤とその対処方法—, 茨城県母性衛生学会誌, 6-11, 2011.
 - 25) 渡辺悦子：第7章 妊婦への支援 B親になる準備へのケア, 助産学講座6 助産診断・技術学Ⅱ [I] 妊娠期 (第4版), 241-249, 医学書院, 東京, 2011.
 - 26) 井端美奈子, 渡邊美千代：父親(夫)の流死産体験, 日本看護学会論文集 (母性看護),

- (33), 64-66, 2002.
- 27) 船本由美子, 北濱まさみ, 他: 死産体験後にグリーフケアを受けた父親の1年間の悲嘆に伴う心理過程, 日本看護学会論文集(母性看護), (41), 138-141, 2011.
- 28) 木村美香: 夫や家族が死産後の母親の悲嘆過程に与える影響, 日本看護学会論文集(母性看護), (36), 68-70, 2005.
- 29) 北村恵美子, 小川三保, 他: 妻が死産を経験した夫の言動の分析—助産録の主観的・客観的情報から—, 日本看護学会論文集(母性看護), (32), 14-16, 2002.
- 30) 福井ステファニー: 死産・流産のケア 大切にしてほしい死産・流産のケア, 助産婦雑誌, 56(9), 14-21, 2002.
- 31) 前掲4) 85-96. 2009.
- 32) 太田尚子: 【周産期に子どもを亡くした家族に寄り添う】 ペリネイタル・ロスに関する最近の見解とアメリカでのケア, 助産婦雑誌, 60(11), 946-951, 2006.