

令和 5 年 6 月 27 日現在

機関番号：32729

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2018～2022

課題番号：18K10487

研究課題名（和文）人工死産を決定した両親に対する支援の充実：体験者の声にもとづくリソースの開発

研究課題名（英文）Enhancing support for parents considering pregnancy termination: Development of resource materials based on the voices of bereaved parents who have lost their baby

研究代表者

岡田 明子（蛭田明子）（OKADA(HIRURA), AKIKO）

湘南鎌倉医療大学・看護学部・教授

研究者番号：80584440

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,300,000円

研究成果の概要（和文）：本研究では、人工死産を検討する両親の支援の充実を目的に、2種類の冊子を開発した。1冊は妊娠の継続について検討が必要になった両親に向けた冊子、1冊は人工死産で赤ちゃんを亡くされた両親に向けた冊子である。どちらの冊子も情報の偏りに配慮し、産婦人科専門医/臨床遺伝専門医、助産師/認定遺伝カウンセラー、遺伝看護専門看護師、体験者らの協力を得て作成した。冊子の開発に先立ち、妊娠継続の検討の時から時間軸に沿って、質問紙により支援の実態を調査し、支援のニーズを抽出した。また、インタビューを行い、両親の体験と支援のニーズの構造を示した。作成した冊子は、医療者及び当事者により有用性、適切性について評価を得た。

研究成果の学術的意義や社会的意義

支援の実態とニーズ調査から、あらゆる時期の情報提供が不足していた。また、妊娠の継続について検討する時、及び死産後の支援に、不足が顕著であった。この点を踏まえて、それぞれの時期に焦点を当てて2冊の冊子を作成した。冊子の評価は継続中であるが、医療者及び当事者より、冊子の有用性と適切性において肯定的な評価を得ている。

現在、冊子は研究者らが運営するサポートグループ“天使の保護者ルカの会”のホームページから、誰でも入手が可能である。また、東京・神奈川・千葉の関東圏内を中心に一部の行政、医療機関で活用していただいております。今後も普及を続けていく。さらに、冊子を活用した医療者向けの研修を実施予定である。

研究成果の概要（英文）：This study developed two booklets to enhance support for parents considering pregnancy termination due to fetal abnormalities or pregnancy complications. One booklet was aimed at parents who needed to consider continuing their pregnancy and another at parents who had interrupted pregnancies. Both booklets were developed with the help of obstetricians/gynecologists/clinical geneticists, midwives/certified genetic counselors, genetic nurse specialists, and parents who have lost their babies to ensure unbiased information. The booklet was developed after the actual situation of support was surveyed by a questionnaire along the timeline from the time of considering pregnancy continuation, and support needs were extracted. Interviews were conducted to demonstrate the structure of parents' experiences and support needs. Medical professionals and concerned parties evaluated the booklet for usefulness and appropriateness.

研究分野：看護学

キーワード：人工死産 妊娠の中断 妊娠の終了 胎児異常 妊娠経過の異常 周産期喪失 ペリネイタルロス 体験者

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

## 1. 研究開始当初の背景

日本における死産率は、出産1000に対して約20である。数にすれば年間で約2万件の死産があり、その半分が人工死産による。人工死産が選択される経緯は様々であるが、その選択者の中には、母体の疾患や破水・感染などにより妊娠の継続が難しい場合や、胎児に予後の厳しい形態異常や染色体異常等疾患が見つかった場合など、予期せぬ事由により、望んでいた妊娠を中断する両親が含まれる。

多くの両親にとって妊娠は正常な出産と同義であり、予期せず異常の診断を受け、混乱の中で妊娠の継続について検討することは、決して簡単なことではない。人工死産の選択は、子どもの将来、家族の将来、今後の妊娠等、様々なことを考えた末の苦渋の決断である。診断のとき、妊娠を継続するか否かを迷ったとき、出産のとき、そして出産直後にとどまらず、その後の長期の時間軸の中で、女性とそのパートナーはその時々が高いストレスを抱え、苦悩している。そして、人工死産を選択した両親では、死産後にPTSD(心的外傷後ストレス障害)様の症状を呈する、不安や抑うつが高い状態が長く持続するなど、精神面での苦痛が大きく、メンタルヘルスの問題が生じるリスクが高いことが示唆されている。

しかし、このような状況にもかかわらず、人工死産を検討・選択する両親に対して、現在十分な支援が提供されているとは言い難い。日本で2013年に始まったNIPT(非侵襲的出生前遺伝学検査)は、日本医学会による施設認証、及び登録体制をとることにより、専門医や遺伝カウンセリング等を含め他職種の医療者が、チームとして診断からその後の支援を提供することが目指された。しかし、実際には認証外の施設でのNIPT受検者の増加があり、また、NIPTの対象外である疾患が通常の妊婦健診で見つかることがあり、どのような医療機関でも胎児の異常は発見しうる。そして、妊娠継続が難しい中期の破水や出血・感染などは、あらかじめリスクのない妊婦にも起こり得る。

また、現在の日本では診断はするが人工死産は実施しないという施設も少なくない。そのような場合には、転院により支援が分断される。支援の分断は、両親の苦渋の決断に至るプロセスやその後の苦悩を医療者が理解する機会を奪う。継続性のない支援体制に加えて、支援を行う個々の医療者にとって、新しい命が生まれる場での死に対するレディネスは低く、死産の支援を苦痛や困難に感じる者が多い。さらに人工死産では、時に自身の倫理観との間に葛藤が生じ、なおのこと支援を難しくする場合がある。こうした困難感や苦痛は、医療者と両親のコミュニケーションの不足をもたらし、支援の質の低下につながることを示されている。

しかし、不適切、あるいは不十分な支援は、人工死産に伴う喪失悲嘆を増幅する。よって、潜在的にPTSDや抑うつ、不安といった精神面で正常を逸脱するリスクが高く、精神的な支援が重要な両親に対して、支援の充実が急務である。支援の不足は支援体制の問題と、支援者個々人の対象理解や支援に対する認識という2側面から生じている。そこで、まず両親の声を集積し、支援に活用できるリソースを開発することが必要だと考えた。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、人工死産を検討・選択した両親に対する支援の充実のために、体験者の声に基づく支援のリソースを開発することである。開発するリソースは、両親への支援に直接活用できる他、体験者の声に基づき作成することで、どのようなニーズが両親にあるのかを医療者が学ぶことも可能となる。そして、リソースを活用し、医療者による対象理解の促進と、支援に対する認識・行動の変化につなげることで、支援の充実に貢献する。

## 3. 研究の方法

### 1) 支援の実態とニーズ調査

以下の2つの条件を満たす父親または母親を対象に、Webによる質問紙調査を横断的に実施した。人工死産に至った経緯が、妊娠経過中の何等かの異常（母体の基礎疾患の増悪、妊娠合併症の重篤化、感染や出血・破水、胎児の疾患等）であること、妊娠12週以降の死産であること。調査実施期間は2020年11月～2021年1月であった。

質問紙は、人工死産を検討し、入院するまでの支援、出産（死産）のときの支援、出産後の子どもとの面会等思い出作りに関する支援、入院中の支援（思い出作りを除く）、産後の支援、以上5つのフェーズで構成し、それぞれの時期の支援の満足度、提供された支援の内容、求める支援について尋ねた。

## 2) 人工死産における母親の体験と支援のニーズの構造

11名の母親を対象にインタビュー調査を実施した。リクルートは、先の質問紙の回答者の中から、さらにインタビューに応じてくださる方を募集した。インタビューは、対面かオンラインか、対象の希望する方法で実施した。インタビュー実施時期は2021年1月～3月であった。分析は、M-GTAを参考に行った。

## 3) 支援に活用できるリソースの開発

先行研究、体験者と医療者へのヒアリング、及び上記1)2)の調査をもとに、人工死産の検討・選択までと死産後に分けて、2種類の冊子を作成した。冊子は、研究者らに加えて産婦人科専門医/臨床遺伝専門医、助産師/認定遺伝カウンセラー、遺伝看護専門看護師、体験者らの協力を得て作成し、情報に偏りが無いか、不正確な情報を掲載していないか、分かりやすいか等、内容の適切さに注意を払い、推敲を重ねた。作成した冊子は、臨床の助産師5名、及び当事者の方2名に、支援のリソースとしての有用性と内容の適切性について評価を得た。

## 4. 研究成果

### 1) 支援の実態とニーズ調査

Web調査に同意のあった78名の回答のうち、有効回答は63（有効回答率80.8%）であり、内訳は母親が60名、父親が3名であった。人工死産からの経過年数は1年未満から20年以上と幅があったが、3年未満の者が約3/4を占めた。人工死産の理由は妊娠経過の異常が27%、胎児診断が73%であり、胎児診断の中では21トリソミーが最も多く、次いで18トリソミーであった。死産の時期は中央値で20週（16-21週）、最も多いのは21週で35.9%を占めた。

#### (1) フェーズごとの支援の満足度

支援の満足度をVAS（0-100）で尋ねたところ、中央値で満足度が最も高かったのはフェーズの面会等思い出作りに関する支援（75.0[50.5-92.0]）、次いでフェーズ 出産の時の支援（71.0[49.0-90.0]）であり、満足度が低かったのは、フェーズ 入院までの支援（51.0[35.0-71.0]）、フェーズ 産後の支援（50.0[42.5-82.5]）であった。

#### (2) 支援の実態

満足度が低く課題が多いと思われるフェーズ とフェーズ について、結果の概要を抜粋する。

フェーズ 人工死産の検討から入院までの支援

診断から人工死産を決めるまでの検討に要した日数は、中央値で10日（5-14日）であり、半数近くが「検討するには非常に短い」「少し短い」と回答した。なお、決定から出産までの日数は中央値で6日（3-7.75日）であった。

決定までの支援が全くなかった者が40%を占め、組織的な支援があった者は32.3%であった。しかし人工死産を決めた後は組織的な支援は23.3%に減少し、さらに、その時点で出産のため

だけに転院した者が 38.1%を占めた。出産に関する事前の情報提供は、ほとんどの者が受けていなかった。

#### フェーズ 産後の支援

退院後のことについて、冊子を用いて口頭で説明があった者は 33.9%であった。一方、退院前に何も情報提供がなかった者が 27.4%、口頭のみでの情報提供が 25.8%、冊子だけを渡された者が 13.0%であった。また、産後健診で誰かしら医療者に話を聴いてもらった者は半数に満たず、カウンセリング等の紹介を受けた者は数名であった。

### (3) 支援のニーズ

支援のニーズとして、以下の9つのカテゴリーが抽出された。

カテゴリー	サブカテゴリー
十分な検討を可能とする支援	十分な説明と必要な情報の提供 相談にのる 適切な人/場につなぐ
決断までの辛い状況を支える支援	気持ちや状況に対する配慮のある態度 診断・説明時の環境への配慮 辛い気持ちの傾聴 人工死産を選択しても変わらず支持する姿勢
想定外の時期に出産となることを支える支援	入院に関する情報提供 出産に関する情報提供
親としての希望を引き出し支える支援	出産の前後にできることの事前の情報提供 出産時の希望を聴き話し合う 赤ちゃんとの面会や思い出作りに関する事前の情報提供 赤ちゃんとの面会や思い出作りの希望を聴き話し合う 希望に沿った赤ちゃんとの面会のアレンジ 思い出作りの積極的なサポート
出産時の辛さを助長しない支援	処置や出産の痛みへの配慮 出産の環境への配慮 出産の過程に寄り添う 温かみと配慮のある態度
出産直後の辛さを支える支援	一緒に泣いてくれる 出産後に生じる気持ちの傾聴 赤ちゃんに対する敬意
退院後の辛さをフォローしてくれる支援	妊娠・出産を知る人による継続支援 傾聴のためのゆっくりとした時間の確保
今後の見通しを持てる支援	死産となった妊娠についての丁寧な説明 次の妊娠に対する説明や配慮
これから先も続く辛さを考慮した支援	産後健診後の継続支援の提供 精神的支援が可能な場につなぐ 体験者とつながるリソースの紹介 グリーフに関する情報提供

支援の実態とニーズ調査から、いずれの時期においても情報提供は不足していた。また、情報はただ提供されるだけでなく、話し合いや相談の機会があることを両親は望んでいた。そして、話の傾聴、医療者の配慮ある態度は、どの時期にも欠かせない重要な支援の要素であった。

### 2) 人工死産における母親の体験と支援のニーズの構造

人工死産を選択した母親達の体験のベースには、【罪悪感】があった。妊娠の継続か中断かを検討する過程においては、病院という命を助ける場で子どもの命を奪うかもしれない相談をすることに後ろめたさを感じ、自ら相談を求めることをためらう。死産のときも、赤ちゃんとの面会においても、子どもの命を奪う選択をした自分が希望を述べるということが憚られ、言い出し

にくい。社会においては、子どもが亡くなったのは自らの決定によるということを知られることを避け、誰にも話せない。このように、死産の検討のときからずっと、【罪悪感】は母親達の体験のベースにあり、サポートを求めることに【遠慮】がある。そして、母親たちは【孤独】を強く感じていた。

強い【罪悪感】をもつ母親達にとって、「できるだけことはやった」と思えることは大きな救いであり、【親として最大限の役割を果たす】ための支援を、診断から死産後のあらゆるフェーズで求めている。そして、自らの希望を述べることを【遠慮】する心情を踏まえて、<話を聴く><希望を引き出す>という【積極的に気遣いを示す】支援と、希望を【尊重する】支援を求めている。また、【孤独】ゆえに【気持ちを吐露できる場/人とつながる】支援を求めている。

さらに、障害があっても子どもを育てること、あるいは障害ゆえに子どもをあきらめることは母親一人の出来事ではなく、母親の周囲の人々の影響を受ける。障害のある子どもを迎えることもあきらめることも、【社会で支える】支援を母親達は求めている。

### 3) 支援に活用できるリソースの開発

『妊娠の継続について検討が必要になった両親へ』と、『人工死産で赤ちゃんを亡くされたご両親へ』の2種類の冊子を作成した。冊子の内容は、先の調査による支援のニーズを踏まえて、また、両親の体験の特徴を踏まえて、内容を検討し、構成した。どちらの冊子も、全体を通して、聞きたいことを聞くこと、希望を伝えること、サポートを求めることを遠慮せずによいのだというメッセージが伝わるように工夫した。また、体験や状況の個別性に十分配慮した。

作成した冊子に対して、臨床の助産師からは、「伝えるべき情報が、対象の心情に配慮しつつきちんと網羅されている」、「冊子を介してご両親との会話の糸口となる」など、支援に有用であるという評価を得た。また、当事者の方からは、「妊娠の継続について検討するときこの冊子が欲しかった」、「死産後に知りたかったことがすべて書いてあった」などの意見をいただいた。冊子の評価については今後も継続が必要である。また、冊子を活用した医療者向けの研修会も今後行う予定である。

現在この冊子は研究者らが運営するサポートグループ“天使の保護者ルカの会”のホームページから入手が可能である。また、東京・神奈川・千葉の関東圏内を中心に一部の行政、医療機関で活用していただいている。



5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計9件（うち査読付論文 1件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 蛭田 明子	4. 巻 夏季増刊号
2. 論文標題 ペリネイタルロスのグリーフケア	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 ペリネイタルケア	6. 最初と最後の頁 -
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 蛭田明子	4. 巻 43
2. 論文標題 出産の前後に子どもを亡くした両親と共に活動を続けて 体験者と専門職者の協働から育まれる活動	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 小児看護	6. 最初と最後の頁 1094-1100
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 北園真希、布施明美、関千秋、蛭田明子、堀内成子	4. 巻 59
2. 論文標題 周産期喪失を体験している女性と家族がパースプランを使用する意義	5. 発行年 2018年
3. 雑誌名 母性衛生	6. 最初と最後の頁 345-354
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計5件（うち招待講演 1件/うち国際学会 1件）

1. 発表者名 蛭田 明子, 石井 慶子, 堀内 成子
2. 発表標題 人工死産を選択した両親の認識に基づく支援の課題とニーズ
3. 学会等名 第36回日本助産学会学術集会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 石井慶子、堀内成子、蛭田明子
2. 発表標題 周産期喪失後のカップルが求めるグリーフカウンセリング
3. 学会等名 第59回日本母性衛生学会総会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 磯怜央菜、蛭田明子
2. 発表標題 助産師の語りにもみる周産期メンタルヘルスにおける支援の課題
3. 学会等名 第32回日本助産学会学術集会
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 Akiko HIRUTA, Keiko ISHII, Koichi HOSHINO, Shigeko HORIUCHI, Naoko OTA, Maki CHIBA, Yuri YAGUCHI
2. 発表標題 The meaningfulness of a support group where parents who have terminated pregnancies can share their experiences: Activity report of a Japanese support group
3. 学会等名 32nd ICM(International Confederation of Midwives) Virtual Triennial Congress (国際学会)
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 蛭田 明子
2. 発表標題 周産期喪失を経験した女性が求める支援のニーズ
3. 学会等名 日本女性医学会学術集会(招待講演)
4. 発表年 2022年

〔図書〕 計1件

1. 著者名 蛭田 明子(分担), 竹田 省 編集	4. 発行年 2022年
2. 出版社 メジカルビュー社	5. 総ページ数 160
3. 書名 流産・死産のグリーフケア(42-47), patient centered careを意識した産婦人科外来診療・小手術の局所浸潤麻酔・伝達麻酔	

〔産業財産権〕

〔その他〕

天使の保護者ルカの会 <a href="https://tenshi-rukanokai.jp/">https://tenshi-rukanokai.jp/</a>
---

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	太田 尚子 (OTA NAOKO) (50285053)	静岡県立大学・看護学部・教授  (23803)	
研究分担者	堀内 成子 (SHIGEKO HORIUCHI) (70157056)	聖路加国際大学・大学院看護学研究科・特命教授  (32633)	
研究分担者	片岡 弥恵子 (YAEKO KATAOKA) (70297068)	聖路加国際大学・大学院看護学研究科・教授  (32633)	



6. 研究組織（つづき）

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	鶴若 麻理  (MARI TSURUWAKA)  (90386665)	聖路加国際大学・大学院看護学研究科・教授    (32633)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関