

死産を経験した患者への看護支援 ～早期に治療再開を望む患者を通して～

増井恵子¹⁾ (マスイ ケイコ) (会員番号 5669) シニア, 田邊加代子¹⁾, 森分純子¹⁾, 辻勲¹⁾,
福田愛作¹⁾, 森本義晴²⁾

1) IVF 大阪クリニック 2) HORAC グランフロント大阪クリニック

【目的】当院では、不妊治療後に死産や流産を経験した患者が、早期に治療再開を希望するケースが少なくない。周産期喪失は「社会に認められにくい悲嘆」とされ孤立しやすい。今回、妊娠 35 週で死産を経験し約 5 か月後に治療再開を希望した一症例を継続的に支援する機会を得た。死産後早期に治療再開を望む患者の心理過程を振り返り、看護支援を考察する。

【方法】対象は 30 歳代、1 妊 1 産。初回体外受精・新鮮胚移植で妊娠成立後、妊娠 35 週で子宮内胎児死亡と診断された。死産 1 か月後に看護師相談室を利用し、「気持ちを吐き出す場がない、早く治療を進めたい」と訴えた。治療再開後は特定の看護師が継続的に関わった。本研究は本人の同意を得て当院倫理委員会の承認を受けた。

【研究デザイン】診療記録を資料とした一症例の質的記述的研究。二重過程モデル（喪失志向と回復志向の動的過程）を分析枠組みとした。

【結果】死産後約 1 年間の治療の中で、稽留流産、生化学流産を経て 4 回目の胚移植で胎児心拍を認めた。この治療中に、患者は、早く治療を進め妊娠したい「回復志向」と、死産を思い出す不安「喪失志向」との間で揺れ動く様子がみられた。看護師はこの揺れを悲嘆の正常反応として受け止め、安心して語れる場を提供した。出産病院への転院時には「辛い時に話を聞いてもらえた」「通院のたびに声をかけてもらい安心できた」と気持ちの振り返りが見られた。また、心療内科や自助会など外部支援の併用により、心身のバランス維持が図られた。

【考察】本事例では、患者が「回復志向」と「喪失志向」の間を揺れ動く二重過程を示し、特定の看護師による継続的関りと情報共有が患者の感情の表出を促進したと考える。さらに、自助会による当事者同士の交流や専門医による治療といった多面的な支援が、社会的孤立の軽減に寄与したと考える。

【結論】死産・流産後に早期治療を希望する患者の個々の悲嘆過程を理解し、継続的な関わりを保証すると共に、感情を表出できる安全な場を提供することが重要である。また、起こりうる心身の反応に関する情報提供や外部支援へつなぐためのツール活用など、包括的な支援体制の構築が必要である。