盛岡赤十字病院紀要　Vol. 27, No. 1, 69－70, 2018

技 術・実 践

産科病棟におけるグリーフケアの取り組み

盛岡赤十字病院　産科病棟
田中　美礼

【目　　的】

命が産まれる現場において死別とは，時に陰に隠れてしまう分野である。私自身グリーフケアに自信がなく苦手意識があったが，他のスタッフもグリーフケアを変えていきたいと思っていることに気付いた。助産師として「生きて」産まれても「亡くなって」産まれても，私たちが行うケアは同じであること，全ての母子のために今こそ死産ケアの変革期ではないかと思い，産科病棟におけるグリーフケアに取り組んだ。

【方　　法】

1．グリーフケアチーム結成
2．当院緩和病棟への他部署研修
3．緩和認定看護師による勉強会開催
4．グリーフケアバースプラン・リーフレット作成

【倫理的配慮】

対象者には目的，内容，方法，研究への協力は自由であること，参加の有無によって不利益は生じないこと，途中での辞退が可能であることを書面と口頭で説明し，同意を得た。

【結果・考察】

係長を含む計６名でチームを結成した。チーム結成や勉強会を開催することにより，スタッフ同士でグリーフケアについて話し合う機会が増え，苦手意識の軽減につながった。緩和ケア病棟での他部署研修では，看取りのケアの実際や，グリーフケアについて学ぶことが出来た。PICUでもデスカンファレンスを行い，その時の患者さんの反応やケアに関し，振り返る機会を作るようにした。

また，死産された両親が子どもに会うことを支援したり，火葬までの時間の思い出作り，遺品を残す支援のためグリーフケアバースプランを作成した。バースプランは３症例に実施し，そのうち，17週の希望中絶の方から手紙をいただいた。「ゆっくりと話を聞いてもらえたこと，一緒に赤ちゃんに付き添ってくれたこと，鶴を折ったこと絶対に忘れません」と書いてあった。私たちに出来る事は限られているけれど，そばに寄り添い一緒に時間を共有し，感情を共感していくことの大切さを改めて感じた事例だった。

現在，死産された方へのフォローは退院後の外来受診で終了している。退院後の心のサポートと情報提供を行うため，４段階の悲しみのプロセスをもとに，心の変化・身体の変化を示したリーフレットを作成した。スタッフからは「患者さんはもちろん，患者家族の心の支えになるのではないか」「グリーフケアに自信がなかったが，このリーフレットを使って前よりも患者さんと向き合える気がする」という評価があった。

グリーフケアバースプランは，分娩後の赤ちゃんの抱っこや母児同室等，火葬までの時間の思い出作りのためにも有効であると考える。母親，そして家族の悲しみに寄り添いながら，子どもに会うことを支援し生きていた証を残すことが親になることへのサポート，愛着形成に繋がると感じた。そして，こ

の悲嘆作業を支えることが，退院後の心のサポートにも繋がると考える。また退院後の心の変化について理解してもらい，情報がないことで先の見えない不安による２重の苦しみとならないよう，リーフレットを活用していきたいと思う。今後は，外来・婦人科病棟とも連携し継続して支援していけるような体制を整えていきたい。

【まとめ】

　助産師は，生きた命の誕生ばかりではなく，亡くなった命の誕生においても，分娩の介助者であると共にケアの提供者でなければならない。今後もグリーフケアの学習，実践を行い全ての母子に寄り添ったケアを提供していきたい。

（本論文の要旨は平成29年10月21日　岩手母性衛生学会で発表した）