

2009年(平成21年)6月29日 月曜日

「不育症」女性

心の傷抱え退院

余裕ない現場 ケア広がらず

流産や死産で悲しみに暮れ、ケアを受けることなく、心に深い傷を抱えたまま退院。

不育症に関する岡山大学の調査で、病院に不満を感じる女性の実態が28日までに明らかになった。わが子の死に直面した母親の立ち直りを支えるグリーフ(悲嘆)ケアに取り組む医療機関は、全国でも数少ないとみられている。(1面関連)

グリーフケアが広が

らない背景の一つには、医療現場の過酷な労働環境や高い訴訟リスクから、分娩をやめる病院などが増え、お産が特定の施設に集中している現状がある。

1993年からケアを行っている神奈川県立ことも医療センター(横浜市)の猪谷

田町)の秦久美子副看護師長は「子どもの死

が、その後の女性の人生にどれほど影響を与えるか考えられてこなかった」と指摘する。

わが子を失った現実を目を背け心にふたをすると、抑え込んだ悲しみは、うつ病や食欲

不振、不眠などに形を変えて現れる。悲しみにきちんと向き合い、涙を流して感情を表に出すことが再起への第一歩とされる。

岡山大病院は2006年からグリーフケア

泰史副院長は「(多くの医療機関では)急増する分娩をこなすのが精いっぱい。ケア

に目を背け心にふたをする、抑え込んだ悲し

みは、うつ病や食欲不振、不眠などに形を変えて現れる。悲しみにきちんと向き合い、涙を流して感情を表に出すことが再起への第一歩とされる。

岡山大病院は2006年からグリーフケアに取り組んでいる。流産、死産の場合、家族だけで過ごせる部屋を可能な限り用意。母親は息絶えた赤ちゃんを入浴させたり、手作りするベビー服を着せたり。望むだけ子ども

と過ごすことができず、ケアを受けた女性からは「悲しいけれど、別れを受け入れることができた気がする」

「(医療スタッフが)一緒に泣いてくれて、慰められた」などの声が寄せられた。

ケアを始めたばかりのころ、手探りで、どう接すればいいかわからず、もどかしかった

「という秦副看護師長。ただそばにいて悲しみを共有する姿勢、お母さんが前を向いて歩き出せるように手助けしたいと思う意識が大切。そのことに気付いた。ケアを特別難しく考える必要はない」と話す。

ケア開始後の調査では、スタッフの78%が「負担にならない」と答えたという。

不育症調査に当たった岡山大大学院の中塚幹也教授は「医療スタッフは流産、死産した女性に対し、腫れ物に触るような態度を取る傾向があるが、逆に孤独感を深めてしまう。女性の気持ちに寄り添い、悲しみを受け止める姿勢が求められる」と訴えている。

(民直弘)