

## 人工妊娠中絶を選択した女性や家族へのケアに対する産婦人科看護管理者の意識

新潟医療福祉大学看護学科・下山博子 塚本康子  
山口典子 中山和美  
東北福祉大学保健看護学科・三澤寿美

### 【背景】

人工妊娠中絶をうける女性や家族にかかわる看護者は、道徳的ジレンマやケアの未熟さや不十分さを自覚し、看護の困難さを体験している。本研究は、ケア担当者を配置する役割をもつ看護管理者への中絶を選択した女性や家族に対する看護の現状についての意識調査から、看護管理上の課題について明らかにすることを目的とした。

### 【方法】

妊娠 12 週～22 週未満の人工妊娠中絶（中期中絶）を実施している関東甲信越～東北地方の 244 施設において、看護者および看護管理者に、無記名・自記式質問紙調査（個別郵送回収）を実施した。調査内容は、中期中絶をうける女性への看護経験・ケア内容・看護者の役割についての意識・看護者の特性など計 34 項目と看護に関連したストレスやジレンマなどへの自由記載計 3 項目で、そのうち中期中絶をうける女性への看護経験があると回答した看護管理者における看護者の役割についての意識 10 項目（5 段階リッカート）と看護管理者への追加 3 項目を含む看護者の特性および自由記載追加 1 項目に関するデータを分析の対象とした。分析は、記述統計および看護管理上配慮している点に関して自由記載された文章の内容を分類し、カテゴリ化を図った。

### 【結果】

#### 1. 施設および看護管理者の概要（表 1）

244 施設の看護管理者に依頼し、個別郵送にて 72 名（29.5%）より回答を得た。

#### 2. 中絶をうける女性とそのケアに対する看護管理者の意識

中期中絶をうける女性や家族への看護経験のある看護管理者 63 名において、中絶処置をうける女性やそのケアに対する意識についてどのような傾向があるのかをみた。看護管理者の意識は、高得点であるほどその内容について強く意識しているとし、各意識の内容の平均得点は、すべて「どちらでもない」の平均得点 3 点より高かった。（表 2）

#### 3. 妊娠中絶に関する教育や学習の場と機会

教育や学習の機会がなかった者は、6 名（8.3%）であった。教育をうけた場所や学習の機会について（複数回答）は、看護学基礎教育においてが 44 名、自己学習が 38 名であった。

#### 4. 看護管理者として配慮していること

中期中絶をうける女性を担当させている看護者（複数回答）は、入院から中絶処置前まで・中絶処置中・処置後から退院

までの 3 クールとも助産師が多かった。ケア担当者を決定する上で特に考慮している点に関する自由記述では、「経験を重視する」、「妊娠中の看護者は除外する」、「継続して担当できる勤務予定である」に分類されるものが多かった。

表 1 施設および看護管理者の概要

		n=72	
年齢		平均 51.3 歳 (Range 39-64, SD=4.75)	
現在働いている資格 ／中期中絶ケアの経験の有無	看護師	20 名 (27.8%)	うち経験あり 14 名 (22.2%)
	助産師	49 名 (68.0%)	うち経験あり 46 名 (73.0%)
	未記入	3 名 (4.2%)	うち経験あり 3 名 (4.8%)
看護管理(師長以上)経験年数		平均 7.1 年 (Range 1-25, SD=5.39)	
周産期、産婦人科経験年数		平均 19.8 年 (Range 1-36, SD=10.0)	
勤務する施設	大学病院	3 施設 (4.2%)	
	病院	40 施設 (55.6%)	
	診療所・クリニック	28 施設 (38.9%)	
	未記入	1 施設 (1.4%)	
	病棟のみ	55 名 (76.4%)	
看護管理を担当している部署	病棟と外来	16 名 (22.2%)	
	未記入	1 名 (1.4%)	
	外来	1 施設 (1.4%)	
施設における中絶処置の場所	分娩室	49 施設 (68.0%)	
	LDR 室	10 施設 (14.0%)	
	その他	12 施設 (16.6%)	

表 2 中絶処置をうける女性やそのケアに対する意識

		n=63
看護の中で抱いている意識		平均点
中絶を選択する女性の価値観と自分自身の価値観に違いがある		3.52
女性の意思決定は尊重したい		4.03
中絶される児に対しての慈しみの思い		4.56
中絶をうける女性にかかわるときにストレスやジレンマを感じる		4.08
中絶された児にかかわるときにストレスやジレンマを感じる		4.11
中絶であっても女性や家族は児との対面が必要である		3.89
自分自身の倫理観を意識する		4.02
出産と妊娠中絶が同じ環境、場所でおこなわれることに抵抗がある		4.06
産まないことを選択した女性への看護は難しい		3.65
中絶処置における看護は苦手である		3.63

### 【考察】

看護管理者は、看護ケアの経験がある程度積まれているため、中絶をうける女性に対する看護の中で抱く意識のうち、倫理観の葛藤より、女性や児を尊重することに影響している意識が強かったと示唆される。中期中絶の管理は、通常分娩と同様の入院期間を要し、看護者がかかわる時間も比較的長い。そのため、ケアを担当する看護者は中絶処置をうける女性の身体的・精神的な苦痛によるストレスの影響をうける可能性は高い。経験を重視した勤務配置は、ケアをうける女性とケア担当者双方を考慮した結果と考えられるが、看護者がうける二次的なストレスと新人教育に関する視点からみると検討が必要であり、看護管理をも含む人工妊娠中絶をうける女性や家族にかかわる産婦人科領域特有の教育プログラムの開発が課題である。

### 【結論】

人工妊娠中絶をうける女性や家族によりよい看護を提供するためには、看護者側のストレスも考慮したケア担当者の配置が必要である。そのためにも、中絶処置をうける女性への看護ケアだけではなく、看護管理者に対する教育や支援の必要性が示唆された。

本研究は、2011 年度新潟医療福祉大学研究奨励金（萌芽的研究費）の助成を受けて実施した一部である。