

バースレビュー実践を再考する

安 積 陽 子

Reconsideration of practicing “Birth Review”

Yoko ASAKA

Abstract

The birth review has been practiced as midwifery care for postpartum women to facilitate achieving maternal role attainment in Japan. Postpartum women were encouraged to talk about their childbirth experiences so that they eliminate negative emotions related their childbirth and accept their own childbirth experiences in the review. However, Cochrane review reported that reviewing the childbirth experience had a negative impact on the mental health, in case of women who had traumatic experiences of her childbirth. Thus, a birth review was reconsidered in terms of achieving maternal role attainment and improving mental health in this paper. The practice of the birth review was not clear enough, suggesting that the methodology may differ depending on the medical facilities. In addition, the studies related effects of the birth review were scarce in Japan. Thus, it is necessary to reveal the effects and harms of the methodology based on objective evidence.

Recently, continuous support from pregnancy to child-rearing period has been developed, due to serious problems of women's mental health, such as depression and child-rearing anxiety. Therefore, considering the future practice of the birth review, it is necessary to regard the birth review as a part of continuous nursing and childcare support in collaboration with multiple occupations.

Key Words: birth review, midwifery care, maternal role attainment, puerperal period, parenting support

1. はじめに

バースレビューは分娩想起、出産体験の振り返りともいい、女性に自分の出産体験を自由に語ってもらい、助産師が傾聴してその語りを受け止めていく支援である。分娩後の女性は、“Talkative”で、産褥期に女性は出産の過程で体験したことを話したと言われる（Rubin, 1961）、助産師はよく女性の話を聴いてきたことが、このケアの始まりではないかと思う。我が国では現在、バースレビューは母親になる過程を促す支援と捉えられている（荻田他, 2013；中澤他, 2015）。2000年から始まった「健やか親子21」では、「妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援」の課題で「出

産体験を助産師等と振り返ること」が評価項目にあげられた。助産師基礎教育においても、「助産師教育のコア内容におけるミニマム・リクワイアメンツ」（全国助産師教育協議会, 2012）で、分娩期の診断とケア項目に産婦の分娩想起と肯定的な出産への支援が含まれている。

近年、育児不安や育児困難感を抱える女性が多く、産後うつ病への対策も重要な母子保健施策の課題となっている（岡野, 2009；山崎ら 2018）。出産後に体験したことを語る機会があり、聴いてもらったという体験は、その後に育児が始まる女性にとって母親になる過程を促し、精神的健康に良い影響をもたらすことが期待される（Rubin, 1961）。しかし、コクランレビューにおい

て、出産の振り返りは精神的健康を害する可能性がある
と示された (Rose ら, 2002)。

そこで、メンタルヘルスケアの重要性が増してきて
いる周産期女性への看護を充実させるために、パース
レビューを見直す必要がある。本稿では、パースレ
ビューを母親になる過程や精神的健康への効果を中心
に再考し、パースレビューの今後の課題と展望を整理
する。

2. 母親役割獲得過程から考えるパースレビューの意義

日本においてパースレビューが研究ならびに実践報
告されるようになったのは、アメリカで提唱された母
親役割獲得過程の理論が日本に導入された 1980 年後
半からのことである。母親役割獲得過程の提唱者であ
るルビン (1984) は、「母親になるということは過程で
あり、それによって女性は彼女自身と他者に対しての
彼女の存在を定義づける」とし、この過程で女性は母
性性 (Maternal Identity) を獲得すると述べた。母性性
とは、「母親役割がパーソナリティの一部となり結ばれ
て分離できない母親らしさを獲得すること」と定義さ
れている。これは、ボディイメージが自己概念と矛盾
していないと感じられることである。言い換えると、妊
娠、出産、育児を通して変化した心身や社会的役割を
自分らしいと感じられる状態である。ルビン (1984)
は、母性性の獲得には産後 8 から 9 ヶ月を要すると述
べている。

出産は医療者にとって客観的な分娩経過として捉え
られるが、女性にとっては自身の身体を通した体験で
あり主観的なものである。陣痛にうまく対応できるか、
赤ちゃんを無事に産むことができるかなど、出産を前
にした女性は、自分自身をコントロールできるか、と
いう自身のボディイメージに関する不安を抱く傾向が
ある。したがって、うまくいった、元気に生まれてき
てくれたと感じられる出産体験は、女性のボディイメ
ージを高める。しかし、出産は期待や予想と現実の不一
致を感じる体験となることがある。不一致と感じる体
験は、女性に失敗感や羞恥心、わだかまりなどを感じ
させる体験である (新道ら, 1990)。例として、経膈分
娩の過程を辿っていた女性が緊急帝王切開術で出産し
た、予想よりも強い陣痛や身体の不快症状によりパ
ニックを起こした、怒責がうまくできなかったなどの
経験である。このような体験は自己の機能を制御する
能力が発揮できなかったという喪失感を女性に抱かせ、
自尊心を低下させ、心理的不適応を起こしやすい状態
をもたらす (小川, 2006)。

このように、母親役割獲得理論では、出産体験は、自

己概念の一つの要素とされるボディイメージに影響し、
ひいては母性性の獲得にも影響すると考えられている。
これを実証する先行研究としては、次のような研究が
報告されている。出産満足度が高いほど児に対する愛
着が良好である (有本ら, 2010)、出産満足度が高い群
は低い群に比べて、産後 3 から 10 ヶ月までの不安症状
や抑うつ症状を呈する者の割合が有意に低い (佐藤ら,
2008)、出産体験尺度得点が高く分娩中に心身をコント
ロールできたと捉えている女性は、出産後の母親役割
に対して肯定的であり、育児不安や育児ストレスが低
い (竹原ら, 2009)。一方で、出産満足度が低い女性は
高い女性に比べて、出産後 3 から 5 日のうつ得点の有
意に高く、ストレス関連物質の唾液中濃度が有意に高
い (関塚, 2005)。

したがって、肯定的な出産体験ができるように分娩
期の助産ケアを充実させることは重要である。しかし、
劇的な身体的変化を体験している出産の渦中には、そ
の変化に応じた感情が生じにくいという、情緒的遅
れが生じることが多い (新道ら, 1990)。そのため、女
性は、出産後に体験を振り返り、感情を表出する必要
がある (Mercer, 1981)。特に喪失感を抱いている場合
は、その感情を表出することが悲嘆作業となる (和田,
1986)。また、ルビン (1984) は、パースレビューにつ
いて「産婦は出産の過程で起こったことを想起するこ
とで、欠けている部分を調べ出し、断片を組み立て、出
産前には予測していなかった体験を理解し、出産を現
実に体験したこととして受け止める」と述べている。
パースレビューで、女性と分娩について話し合う機会
に、助産師は分娩経過を説明することができる。

以上のように、パースレビューは、女性が出産体験
から感じたことを表出し、出産中の記憶が欠落してい
たり誤解していたりする部分を助産師が補い、出産体
験を現実のもととして受け止める機会と考えられてきた。

3. パースレビューの実践

パースレビューの一般的な実践内容は、実践報告や
総説で報告されていることが多い。それらを参考に、
パースレビューの実践について以下に整理する。

(1) 実施時期と対象者

東野 (2006) は、母親役割獲得過程で示されている
出産後 1~2 日の受容期は、出産を想起しやすい時期で
あるとして、パースレビューを出産後 48 時間以内に実
施することを勧めている。しかし、総合および地域周
産期母子センターで勤務する助産師を対象にしたパー
スレビューの実践に関する調査によると、パースレ

ビューの実施時期は、産後3日以内を含む「退院までに実施」の回答が63.6%を占めた(中澤, 2018)。さらに、中村(2018)は、育児期のバースレビューについて報告している。このように、昨今では出産後48時間にこだわらないバースレビューの実践が報告されるようになってきている。

対象者について、新道(1990)や東野(2006)は、出産した全ての女性にバースレビューを実施することを推奨している。特に、緊急帝王切開術やその他の医療的介入を要した分娩、急速な分娩、パニック分娩、こだわりが予想される場合など、出産時に喪失体験をしたと考えられる女性は、優先して実施する必要があると述べている(東野, 2006)。

(2) 実践方法

バースレビューでは、出産体験について自由に語り、話し合えることが大切である。バースレビューを実施する助産師が大切にしている関わりを質的に分析した報告によると、『ひたすら聴く』『素直に聴く』『相手を認める』『わだかまりも含めてその人の思いを受け止める』『良かったことを伝える』の категорияが報告されていた(小原, 2010)。

実践方法の一例として、東野(2006)は、バースレビューの手順を次のように紹介している。出産をねぎらう言葉がけから開始され、次に出産の主観的体験を確認し、肯定的な発言が聞かれる場合には共感し、改めて女性が出産の喜びを感じることができるように関わる。失敗感などの否定的な発言が聞かれる場合には、その感情の表出を促す。しかし、尾崎ら(2021)は、緊急帝王切開術で出産した女性にバースレビューを実施した助産師は、『バースレビューの取っ掛かりが見つけれないことの苦悩』『否定的な感情表出に対する助産師の悩み』『褥婦との思い違いを体験している』という実施上の苦悩を抱えていると報告した。総合および地域周産期母子センターに勤務する助産師を対象とした調査(中澤ら, 2018)でも、実践上の困難なことは、尾崎ら(2021)の結果と一致するものであった。急速遂娩や新生児が新生児集中治療室に入院した等のように、母児への侵襲度が高い医療処置が必要となった女性に対して、否定的な感情の表出を促し傾聴してゆくことへの自信のなさや疑問を感じている助産師が存在していた。これらの助産師は、出産を否定的に捉える発言がある場合には、継続看護および臨床心理士や地域の保健師との連携を検討していた。

4. バースレビューの効果検証

(1) 国内におけるバースレビューの効果検証

緊急帝王切開術など異常分娩を体験した女性への看護に関する事例検討や実践報告で、バースレビューの重要性が示唆されている文献は多い。しかし、バースレビューの効果を検証した研究は、1980年から2021年までに4件報告されているのみである。それらについて以下に概観する。

和田ら(1986)は、36名の経膈分娩で出産した女性に、出産体験の想起を促した。質的データ分析の結果、想起は喪失感情を表出した女性の94%に解放感をもたらしていた。東野ら(2005)は、経膈分娩で出産した女性に、出産後の一対一の面接方法による出産後の振り返りの意義として、否定的に表現されていた陣痛体験が肯定的な受け止めに変化し、女性から「自分の体験を確認できた」、「自分の体験を納得できた」などの言葉が多く聞かれたと報告した。さらに、東野ら(2006)は帝王切開術を含む異常分娩を体験した女性34名を対象に、グループによる出産の振り返りの効果を報告した。その結果、91%の女性がグループの参加者を「自分を理解してくれる」、「自分を同一化できるようなグループ」であると捉え、安心感のもとに自己開示とカタルシスが可能になると報告した。中野(2011)は、唯一邦文の介入研究として、出産後の面接の介入効果を対照群と比較する準実験研究を行なった。対象者を吸引分娩を含む経膈分娩で出産した女性とし、バースレビューは産後2日目に実施され、アウトカムは出産態度の自己評価、出産体験の捉え方と満足度、自己概念とし、退院日まで縦断的に調査された。その結果、出産態度の自己評価では介入群が対照群より有意に高く、バースレビューは肯定的な出産体験をもたらす効果があると結論した。

以上のことから、我が国のバースレビューの介入効果は、出産の体験で生じた喪失に対する悲嘆作業を報告した研究から始まっていた。しかし、介入研究は、出産態度の自己評価に関する1件に留まっている。実践効果を客観的に検証した研究は極めて少なく、エビデンスが蓄積されていないことがわかった。

(2) 国外におけるバースレビューの実践と効果

国外では、出産した女性の1/3に心的外傷後ストレス障害(以下、PTSDとする)が出現していると報告され(Creedy, 2000; Soet, 2003)、精神的健康に焦点が当てられた研究が行われている。また、出産の振り返りを、日本のように出産後早期に実施した研究自体ほとんど見当たらなかった。

2002年に、1ヶ月以内に出産によるトラウマ体験をした女性を対象としたシングルセッションの効果を、心的外傷、抑うつ、不安等をアウトカムとして検討したコクランレビューが報告された(Roseら, 2002)。このコクランレビューは、トラウマ体験後の振り返りが、精神的健康に及ぼす好影響は認められず、むしろ有害であると結論づけた。

これ以降、諸外国では出産による PTSD のリスクの高い女性を対象とした psychological debriefing (以下、デブリーフィングとする) の介入効果の検証が行われるようになっていった(鈴木ら, 2018)。Bastos ら (2015) は、出産がトラウマ体験となった女性を対象に、デブリーフィングの効果を心的外傷、抑うつ、不安、出産恐怖などをアウトカムとしたシステマティックレビューを報告した。この報告では、出産後 3~6ヶ月の時点において、出産後の PTSD 予防効果はデブリーフィングと通常の産後ケアの間に有意な差はないと報告された。また、複数回のデブリーフィングを実施する効果については支持するに足るエビデンスがないと報告した。各対象論文は、デブリーフィングの内容が論文によって異なり異質性が高いことが課題として提示された。

その後、助産師によるデブリーフィングの効果に関して 2つの論文が報告された(Asadzadeh ら, 2020; Firouzan ら, 2020)。これは、Bastos ら (2015) が報告したメタ分析の対象文献で唯一デブリーフィングの効果を実証した Gamble ら (2005) が提示した方法を取り入れた研究である。特に Firouzan ら (2020) は、出産恐怖が高い初産婦を対象に妊娠中から対面カウンセリングを開始し、出産に対する恐怖、出産自己効力感をアウトカムとした RCT による効果検証を行った。その結果、介入は出産恐怖を減らし出産の自己効力感を高める効果があると結論づけた。

以上のように、国外では、出産した女性に対する心的外傷後ストレス障害の予防という観点から、デブリーフィングという形で、出産体験の振り返りが行われていた。出産後のデブリーフィングの効果は認められておらず、妊娠中から対象者を限定し、目的を明確にした介入効果の検証が行われ始めていることがわかった。

5. 今後のバースレビューの課題

ここまで、バースレビューの理論的背景、実践内容、効果検証の観点からバースレビューを整理した。その結果として、今後のバースレビューの実践への課題を述べる。

一つ目は、方法論として、対象者の選定とどのような語りを促すかという点の検討である。日本では、バー

スレビューの対象は、出産した全ての女性とされていた。特に、出産体験によってわかまりや喪失体験をしている可能性が高い女性は優先し、悲嘆作業として否定的な感情の表出を促す必要があると考えられてきた。しかし、我が国においても、産後 1ヶ月時点で出産に伴う PTSD ハイリスクとなる女性は 8.4% と報告されている(松本, 2006)。トラウマ体験後のデブリーフィングの効果については、一貫した結論が得られていない(Bastos, 2006)。予想していたことと現実起こったことに不一致があり自己概念と一致しない体験はその人にとって脅威を与えるものとして潜在化され、通常は顕在化しないように防衛が起こる(友田, 1967)。さらに、トラウマ体験直後に体験を語ることを促されると、過覚醒状態による不安が高まり、トラウマからの自然な回復が妨げられると言われている(フォアら, 2009)。したがって、女性に出産体験を語るように促すことは、時に女性の防衛反応を損なうリスクとなる。出産後に行うバースレビューの対象者については、トラウマ体験という観点から選定方法を検討するべきである。

また、方法論に関しての検討も重要である。ルビン(1984)が述べたように、出産の過程で欠落していることや誤解している点が明らかになることは、他者の視点で出産を見直す機会となり、女性が自身の出産を肯定的に受け止めるための支援となる可能性がある。出産後早期に行うバースレビューは、喪失体験から生じる感情に焦点を置きすぎず、事実を中心に出産の過程を振り返ることについて効果を検証する必要がある。さらに、実施時期の検討も必要である。川村ら(2009)は、産後 1~3年の間に妊娠・出産・育児にまつわる体験を傾聴する援助的意味として、負の側面である出来事や感情は、語られることで気持ちが解放され、物語が書き換えられ、再評価されて自己へ受け入れられると報告している。以上のことから、どのような対象にどのような時期、どのようなバースレビューを提供するか、という視点をもってバースレビューの方法を見直し、効果検証する必要がある。

二つ目の課題として、バースレビューを育児支援のケアとして位置づける可能性の検討である。現在、育児支援に関する母子保健施策上の課題として、育児不安や産後うつ病が指摘されている(岡野, 2009; 山崎ら, 2018)。これに対して、母子保健施策として 2017年に母子保健法が改正され、子育て世代包括支援センターが法定化され、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援の整備が開始された。切れ目のない支援を行うためには、妊娠から子育ての期間を通じて、対象者の情報を包括的に収集し、継続的かつ一元的な情報管理を行うことが基本的な考え方に示されている(厚

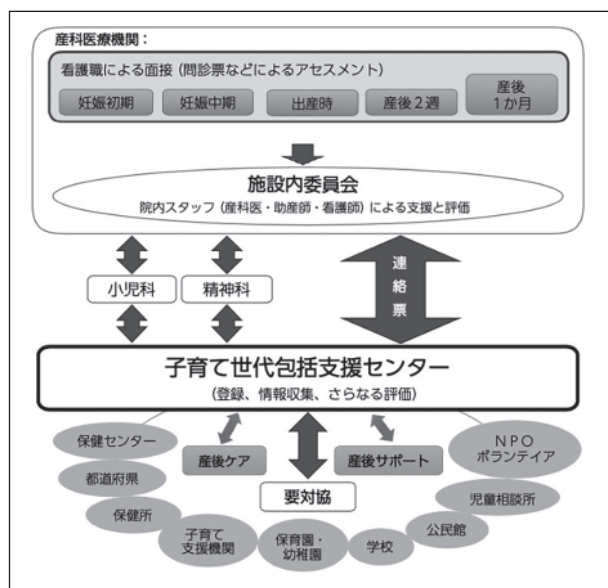


図 1-a

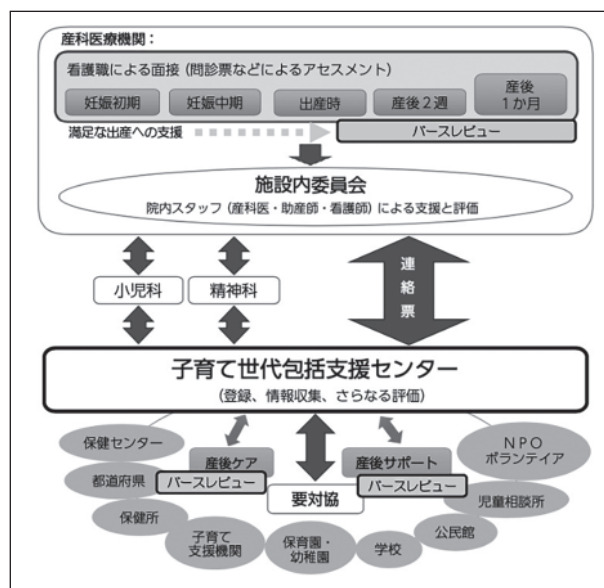


図 1-b

図 1 子育て世代包括支援センターのイメージにおけるパースレビューの位置づけ

（図 1-a 日本産婦人科医会（2017）．妊産婦メンタルヘルスマニュアルから引用，図 1-b は，図 1-a を改変し，満足な出産への支援とパースレビューを加えた）

生労働省，2017)．実際に，総合および地域周産期母子センターに勤務する助産師らは，パースレビューは出産後の心理状態の把握やそれに伴う継続看護，地域での育児支援に活用しようとしており（中澤，2018），臨床の場で，パースレビューには新たな目的が付与されつつあると思われる。

日本産婦人科医会（2017）は，育児支援とケアが必要な女性を妊婦健診や出産と産褥期の入院中の関わりからスクリーニングする必要性と具体策を提案している．具体的な提案として，日本産婦人科医会（2017）が示した「妊産婦メンタルヘルスケアのための評価と連携」の概念図（図 1-a）では，産科医療機関で看護職が妊娠初期から産後 1 ヶ月まで問診票などを活用した面接を行い女性のメンタルヘルスの評価を行う．この女性への関わりにおいて，新たに図 1-b に示すように妊娠中から始めている満足な出産への支援と出産後に行うパースレビュー，さらには産後ケアや産後サポートでパースレビューを活用することを提案したい．これによって，女性のメンタルヘルスのための評価や女性の体験を傾聴するメンタルヘルスケアとしてパースレビューを位置付けることが可能ではないかと考える．以上のことから，これまでパースレビューは，分娩期ケアとして位置付けられてきたが，周産期ケアに留まらず育児期の女性への支援も想定したケアとして検討し直す必要があると考える．そのために，パースレビューの実践にかかわるエビデンスの蓄積が急務であると考えられる。

結 語

本稿では，我が国で実施されているパースレビューは，母親になるプロセスにどのような効果があるか，産後の精神的健康への支援になりうるかという 2 つの問いを設定した．パースレビューは，出産したすべての女性に産後早期に実施することが勧められていたが，その一方でパースレビューの実践内容は十分明らかではなく，施設によって方法が異なる可能性が示唆された．このような実践状況において，いずれの問いに対しても，十分な研究が行われていないことが明らかとなった．したがって，方法論の見直しと効果検証の研究は急務であると考えられる。

また，昨今，妊娠中から育児期を通して，より満足な出産を体験できるような援助が少なからず報告されるようになってきた．さらに，パースレビューの実践はその後の継続看護や地域での育児支援に活用されるようになってきた．これらを踏まえると，パースレビューは，母親役割獲得および精神的健康をアウトカムとし，その目的と方法論について科学的根拠を積み重ねて確立し，周産期の助産ケアに留めるのではなく地域母子保健における助産ケア，多職種連携の育児支援に活用することを目指す必要もあると考える。

本研究における利益相反は存在しない。

引用文献

- 有本梨花, 島田三恵子 (2010). 出産の満足度と母親の児に対する愛着との関連, 小児保健研究, 69 (6), 749-755.
- Asadzadeh, L., Jafari, E, Kharaghani, R. et al. (2020). Effectiveness of midwife-led brief counseling intervention on post-traumatic stress disorder, depression, and anxiety symptoms of women experiencing a traumatic childbirth: a randomized controlled trial, BMC Pregnancy and Childbirth, 20, 142.
- Bastos, M. H., Furuta, M., Small, R. et al. (2015). Debriefing interventions for the prevention of psychological trauma in women following childbirth, Cochrane Database Syst Rev, 10, CD007194.
- Creedy, D. K., Spocet, I. M., Horsfall, J (2000). Childbirth and the development of acute trauma symptoms: incidence and contributing factors. Birth, 27, 104-111.
- Firouzan, L., Kharaghani, R., Zenoozian, S. et al. (2020). The effect of midwifery led counseling based on Gamble's approach on childbirth fear and self-efficacy in nulligravida women, BMC Pregnancy Childbirth, 20, 522.
- フォア E., キーン T., フリードマン M. et al. (2009) / 飛鳥井望 (2013) : PTSD 治療ガイドライン (第2版). 金剛出版, 東京.
- Gamble, J., Creedy, D., Moyle, W. et al. (2005). Effectiveness of counselling Intervention after a traumatic childbirth: a randomized controlled trial. birth, 32, 11-19.
- 東野妙子, 和田サヨ子, 武田とき子 他 (2005). 産後の振り返りによる陣痛体験の分析, 母性衛生, 45 (4), 503-511.
- 東野妙子, 和田サヨ子, 武田とき子 他 (2006). 産褥早期の女性のグループによる産後の振り返りの分析, 母性衛生, 47 (1), 205-213.
- 東野妙子 (2006). バースレビューの方法, ペリネイタルケア, 25 (8), 15-19.
- 川村千恵子, 石原あや, 森圭子 (2009). 母親の妊娠・出産・育児にまつわる体験の『語り』の意味づけ 育児体験のある助産師によるナラティブ・アプローチ, 日本保健医療行動科学界年報, 24, 117-133.
- 厚生労働省 (2017). 子育て世代包括支援センター業務ガイドライン, URL: <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/kosodatesedaigaidorain.pdf> (閲覧日: 2021年11月28日)
- Mercer, R.T. (1981). The nurse and maternal tasks of early postpartum. MCN Am J Matern Child Nurs, 6, 341-345.
- 松本鈴子, 横尾京子, 岡村仁 他 (2006). 産後1ヵ月における出産に伴う母親の心的外傷後ストレスの出現—NICU入院時の母親と健常新生児の母親の比較—, 広島大学保健ジャーナル, 6 (1), 71-80.
- 中野美佳 (2011). 肯定的出産体験をもたらすための看護—出産体験の想起・統合を促す看護の効果の検証—, 母性衛生, 52 (1), 111-119.
- 中村美由紀 (2018). 育児期のバースレビュー (出産体験想起) に関する文献レビュー, 聖泉看護学研究, 7, 29-34.
- 中澤貴代, 安積陽子 (2015). 助産学実習における学生のバースレビューに対する教育的関わりの検討, 日本看護学教育学会誌, 25 (1), 59-67.
- 中澤貴代, 安積陽子 (2018). 臨床におけるバースレビューの実態を踏まえた助産師基礎教育の検討, 母性衛生, 59 (3), 234.
- 日本産婦人科医会 (2017). 妊産婦メンタルヘルスクエアマニュアル URL: http://www.jaog.or.jp/wp/wp-content/uploads/2017/11/jaogmental_L.pdf (閲覧日: 2021年11月24日)
- 小川朋子 (2006). 総論: バースレビューの意義, ペリネイタルケア, 25 (8), 10-14.
- 荻田珠江, 中澤貴代, 安積陽子 他 (2013). バースレビューを実施した助産師学生の体験と教育課題の検討, 日本助産学会誌, 27 (1), 72-82.
- 岡野慎治 (2009). 産後うつ病と育児支援, 精神経誌, 111 (4), 432-439.
- 尾崎雅代, 佐原玉恵 (2021). 緊急帝王切開を体験した褥婦に関わった助産師の体験 バースレビューをとおして, 母性衛生, 61 (4), 587-595.
- Rose, S. C., Bisson, J., Churchill, R. et al. (2002). Psychological Debriefing for preventing posttraumatic stress disorder (PTSD). Cochrane Database Syst Rev, (2), CD000560.
- Rubin, R (1961). Puerperal change. Nursing Outlook, 9 (12), 753-755.
- ルビン, R. (1984) / 新道幸恵, 後藤桂子 (1997) : 母性論—母性の主観的体験, 医学書院, 東京.
- 佐藤ゆき, 加藤忠明, 伊藤龍子 他 (2008). 出産満足度と育児中の母親の不安抑うつとの関連, 小児保健研究, 67 (7), 341-348.
- 新道幸恵, 和田サヨ子 (1990). 母性の心理社会的側面と看護ケア, 医学書院, 東京.
- 関塚真美 (2005). 出産満足度と出産後ストレス反応の関連, 日本助産学会誌, 19 (2), 22-32.
- Soet, J. E., Brack, G. A., Dilorio, C. (2003). Prevalence and predictors of women's experience of psychological trauma during childbirth. Birth, 30, 36-46.
- 鈴木由美子, 大久保功子 (2018). 出産の振り返りに関する文献検討, 日本助産学会誌, 32 (1), 3-14.
- 竹鄭千恵, 横地真実, 佐藤芙美 (2010). バースプラン・バースレビューを書くことの分娩後の効果 バースプラン・バースレビューの活用への取り組み, 長野県看護研究学会論文集, 30, 22-24.

- 友田不二男 (1967). ロジャーズ全集 13 パースナリティの変化, 岩崎学術出版, 東京.
- 和田サヨ子, 近藤潤子 (1986). 出産後の想起 (review) による産婦の妊娠出産過程における情緒の分析—出産時の喪失体験を中心として—, 日本看護科学会誌, 6 (3), 11-21.
- 山崎さやか, 篠原亮次, 秋山有佳 他 (2018). 乳幼児を持つ母親の育児不安と日常の育児相談相手との関連: 健やか親子21 最終評価の全国調査より, 日本公衆誌, 7, 334-346.
- 全国助産師教育協議会 (2012). 助産師教育のミニマム・リクワイアメンツ項目 (平成24年版), http://www.zenjomid.org/activities/img/min_require_h24.pdf (閲覧日:2021年11月30日)

要 旨

バースレビューは分娩想起, 出産体験の振り返りともいい, 女性に自分の出産体験を自由に語ってもらい, 助産師が傾聴してその語りを受け止めていく援助である。しかし, コクランレビューでは, 出産がトラウマとなった場合, 出産の振り返りは精神的健康に有害であると報告されている。本稿では, 我が国で実施されているバースレビューについて, 母親になるプロセスにどのような効果があるか, 産後の精神的健康への支援になりうるかという2つの問いを設定した。我が国では, バースレビューは出産したすべての女性に出産後早期に実施することが勧められていたが, その一方でバースレビューの実践内容は十分明らかになっておらず, 施設によって方法が異なる可能性が示唆された。このような実践状況において, いずれの問いに対しても, 十分な研究が行われていなかった。そのため, バースレビューの実践にかかわるエビデンスを蓄積することが急務である。

母子保健施策上の課題である育児不安や産後うつへの対策として2017年に子育て世代包括支援センターが法定化され, 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援の整備が進んでいる。これらを踏まえると, 今後のバースレビューの実践を見直すにあたり, 周産期の助産ケアに留めるのではなく, 継続看護, 多職種連携の育児支援に活用することを目指す必要もあると考える。

キーワード: バースレビュー, 助産ケア, 母親役割獲得, 産褥期, 育児支援