

院内でHTLV-1抗体陽性妊婦について話しあう体制がある者は7名(20.6%)であった(図2)。

(2) プログラム内容に対する評価
 プログラムの内容に対する評価(図3)は、すべての講演で、良かった、まあ良かったと回答したのは、9割を上回った。特に、

当事者の体験である「HTLV-1 キャリアママより看護職に望むこと」は、「良かった」という回答が8割以上であった。自由記述からは、抗体陽性と告げられた後の妊婦の不安や辛さ、告知方法のあり方、母乳栄養を止めること切なさなど、当事者の体験を知る機会を得られてよかったという意見が挙がった。

図2. 所属施設の体制

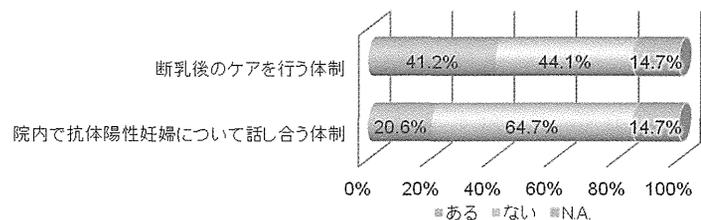
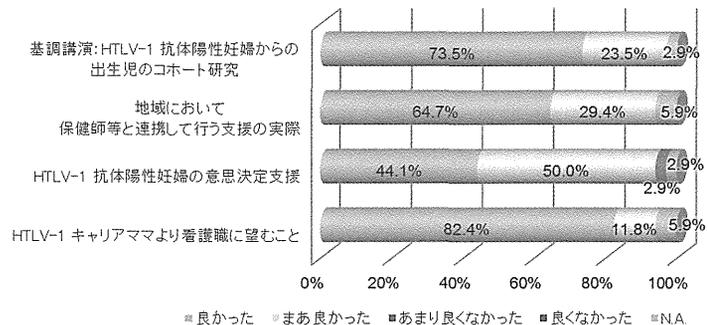


図3. プログラム内容に対する評価



C. 考察

1. ビデオ教材の開発と普及

ビデオ教材開発の目的は、個人が学習のタイミングやペースを選択し、必要に応じ繰り返し学ぶことができること、そして看護職が研修プログラムに参加することだけに留まらず、組織内で共有できるようなツールを作成することであった。今後、HTLV-1陽性妊婦に対する支援の普及と、各施設内における学びの共有が拡大することが期待される。そのためには、eラーニング自体の普及活動が必要となる。集合式の研修と組み合わせた使用法も効果的であると考えられる。完成したビデオに対する評価は未実施であり、ビデオ教材の普及と並行し、評価および修正が必要と言える。

2. 啓発のためのシンポジウムの開催

啓発のためのシンポジウムの内容に対する評価は、概ね高評価であった。特に、HTLV-1 キャリア当事者の体験を実際に聞く機会は希少であり、自由記述からも当事者に対する支援の必要性を実感できる内容であったことが推察できる。シンポジウムの開催は、HTLV-1抗体陽性妊婦への支援をさらに啓発する機会になったと言える。

啓発シンポジウムは「HTLV-1抗体陽性妊婦カウンセリング担当者養成教育プログラム」の受講者へのフォローアップを視野にいたため、研修受講者へシンポジウム開催の案内を行ったが、研修プログラムの受講経験がある参加者は20%以下に留まり、平成23-24年度開催の計5回の研修プログラムの参加者は3.4%

であったことから、フォローアップとしての目的を果たすことはできなかった。フォローアップの位置づけとなる本シンポジウムに、教育プログラム受講生が参加していない理由として、フォローアップの必要性を感じていないことや、加えて受講後に実践においてカウンセリング担当者としての役割を發揮できていない可能性が考えられた。研究者らが教育プログラムを開発した目的は、HTLV-1 抗体陽性（判定保留も含む）と判定された妊婦とその家族が直面する葛藤に、納得して意思決定できるようにカウンセリングを行う看護職を養成するためであった。プログラム受講後、受講生が学びを活用し、妊婦の支援を行う機会がないのであれば、教育プログラムを開発した目的を果たせているとは言い難い。

次に HTLV-1 抗体陽性妊婦へ支援体制について今回のシンポジウム参加者の対応の実状から考察する。参加者の 6 割は、HTLV-1 抗体陽性事例に対応した経験を有していた。しかし、実際に相談支援を行った経験は 4 割、今後役割を担う予定がある割合も 3 割、院内で抗体陽性の妊婦について話合う体制を有する参加者は 2

今後の課題

開発したビデオや e-ラーニング教材の普及をはかるために、研究協力施設へ、DVD 化したビデオ教材を配布した。また、研修受講者へ情報提供を行うメールリストを用いて、教材へアクセスできる URL を紹介した。研修会や学会活動を通じて、周知活動を行ってきた。

また、日本看護協会は、HTLV-1 と HTLV-1 検査に対する妊産褥婦の認識調査を行っている。これらの調査と関連させ、開発した教材の普及を行っていく。

さらにビデオや e-ラーニングを普及させるための戦略的な広報活動が課題である。例えば主任研究者とともに、助産師関連団体への協力依頼を行うことや、周産期関連団体への普及を図ることが望まれる。

割程度であった。本事業が開始されて 3 年が経過しているが、臨床の現場では支援体制の構築という点で課題が多い。一方で、すでに断乳後のケア体制を有する施設からの参加者は 4 割であった。看護職が妊婦の支援を行う際、この資源を活用できる可能性がある。今後 HTLV-1 抗体陽性妊婦に対応し、支援者自身が学習機会を求めた際、今回開発したビデオ教材を効果的に活用し、妊婦に対する支援の開始につながることを期待できる。そのためには、開発したビデオ教材と e-ラーニングの普及と評価を行うことが求められる。

平成 24 年度の研修受講者が、受講者の自県において HTLV-1 抗体陽性妊婦への意思決定支援研修を平成 25 年に開催した。さらに、九州地区の産科クリニックでは、HTLV-1 抗体陽性妊婦に関わる多様な価値を持つ医療従事者が、この意思決定支援ツールを用いることによって、当事者の選択を支えることの意味や意義について、有意義であるという語りを聞かせてくれている。これらの反応は、まだ少ないものの、院内の体制を整えつつ、意思決定支援が行われていくものと期待している。

D. 結論

平成 23 年、24 年に開発した教育プログラムの研修をとおして精錬させ、平成 25 年には、ビデオ教材を作成した。ビデオ教材の活用が期待される。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表等

福井トシ子：宮崎県医師会において意思決定支援研修（2013.4.6）

福井トシ子：千葉県習志野健康福祉センター；HTLV-1抗体陽性妊婦や家族への支援と相談体制（2013.3.11）

福井トシ子：横須賀市こども健康課すこやか親子係；HTLV-1抗体陽性妊産婦への栄養方法の選択支援と実践支援（2013.8.1）

福井トシ子，有森直子，井本寛子他：自由集会1「HTLV-1（ヒトT細胞白血病ウイルス1型）と授乳方法の意思決定支援について，第27回日本助産学会学術集会，2013.5.1，札幌

北園真希，福井トシ子，有森直子他：看護職を対象にしたHTLV-1抗体陽性妊婦の授乳方法に関する意思決定支援プログラムの評価，第27回日本助産学会学術集会，2013.5.2，金沢.

有森直子：HTLV-1キャリア女性に対するカウンセリングを通じた意思決定支援，助産雑誌VOL68 no1 2014年1月号

福井トシ子，有森直子，市川香織他：HTLV-1抗体陽性妊婦の意思決定支援を深めよう．シンポジウム，2014.1.26，東京.

有森直子，福井トシ子，井本寛子他：HTLV-1陽性妊婦の栄養方法に関するビデオによる意思決定支援プログラムの開発，第28回日本助産学会学術集，2014.3.22，長崎.

北園真希，福井トシ子，有森直子他：修正版「HTLV-1抗体陽性妊婦カウンセリング担当者養成教育プログラム」の開発と評価，第28回日本助産学会学術集，2014.3.23，長崎

資料1

DVD／ビデオ教材の開発

「基礎知識編」

「意思決定支援編」

「意思決定支援シミュレーション編」

「HTLV-1母子感染予防に関する研究」:HTLV-1抗体陽性妊婦からの
出生児のコホート研究」

研究代表者 板橋家頭夫(昭和大学医学部小児科)

分担研究 公益社団法人 日本看護協会 福井トシ子

- HTLV-1母子感染予防研究班
(<http://htlv-1mc.org/>),
- 「HTLV-1の基本的知識と意思決定支援」のe-learning学習サイト
(URL: <http://narimori3.jpn.org/moodle3/>),
- 聖路加看護大学 有森科研ポータルサイト
(<http://narimori2.jpn.org/deci/>)

上記とリンクし、ウェブで学習できるようにeラーニング環境を整えた。

「基礎知識編」

- HTLV-1母子感染予防対策,
- 妊婦健診におけるHTLV-1抗体検
- 検査結果の説明
- 栄養方法選択肢および感染率・発症率
- 母乳感染予防の基本的な考え方
- 栄養方法の選択支援および留意点



HTLV-1抗体陽性妊婦

基礎知識編

厚生労働科学研究 成育疾患克服等次世代育成基盤事業(H23-次世代-指定-008)
「HTLV-1母子感染予防に関する研究:HTLV-1抗体陽性妊婦からの出生児のコホート研究」
運営・研究代表者:昭和大学医学部小児科 板橋家頭夫

ナレーション:本チャプタではHTLV-1抗体陽性妊婦に関わる看護職が、対象者の意思決定に寄り添う過程における基礎として、HTLV-1のスクリーニングを含めた検査方法、およびHTLV-1陽性の場合の栄養法の選択について説明します。

HTLV-1 母子感染予防対策

HTLV-1 特命チーム第2回会合(平成22年10月5日)決定事項

- 1 厚生労働省において、速やかに必要な通知改正等を行い、HTLV-1 抗体検査を妊婦健診の項目に追加するとともに、妊婦健康診査臨時特例交付金に基づく公費負担の対象とする。
- 2 平成23年度のHTLV-1 抗体検査費用の確保について、速やかに結論を得るべく、特命チームにおいて引き続き検討する。



通知の改正(平成22年10月6日)

- 1 「平成20年度妊婦健康診査臨時特例交付金の運営について(平成21年2月26日雇児母発0226003号)」の一部改正
(妊婦1人あたりの補助単価の改正 63,790円→66,080円)
- 2 「妊婦健康診査の実施について(平成21年2月27日雇児母発0227001号)」の一部改正
(妊婦健康診査の内容について血液検査に「妊娠30週頃までにHTLV-1 抗体検査を実施」を追加。)

HTLV-1 特命チーム第3回会合(平成22年10月19日)決定事項

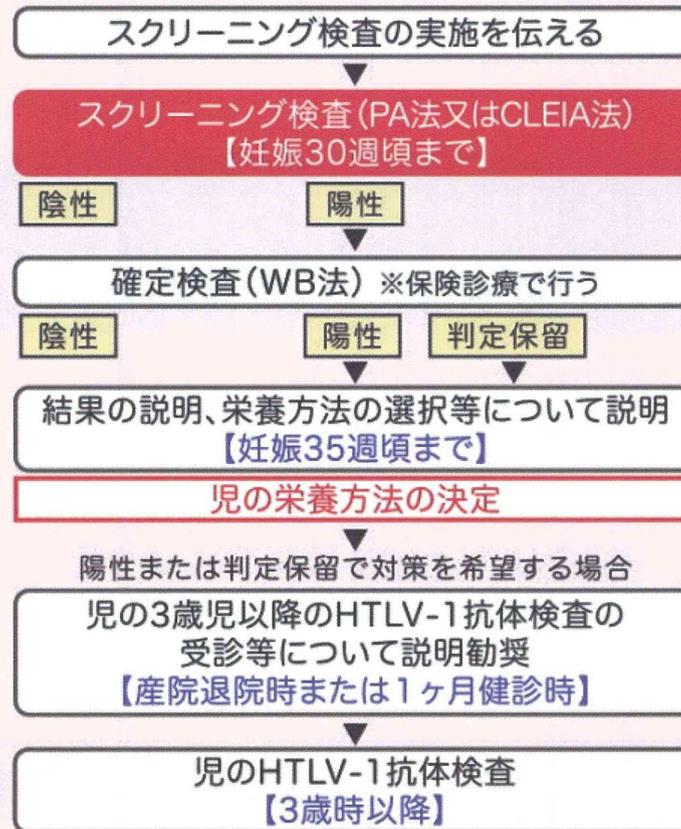
- 1 妊婦に対するHTLV-1 抗体検査については、平成22年度補正予算により妊婦健康診査支援基金の積み増しを行い、平成23年度も妊婦健診の公費負担を行うことにより、継続して実施する。
- 2 母子感染予防のための保健指導・カウンセリングの体制づくりについては、まず、平成22年度補正予算により、年度内に国による研修会開催、マニュアル・啓発用資料の配布を行う。

ナレーション: HTLV-1に関する検査は、平成22年度に厚生労働省より各自治体に通知がされ、現在では、全国的に妊婦に行う検査に組み込まれています。

妊婦健康診査におけるHTLV-1抗体検査

ナレーション: はじめに妊婦健康診査におけるHTLV-1抗体検査の流れについてです。

妊婦健康診査におけるHTLV-1抗体検査



引用)HTLV-1母子感染予防対策全国研修会(森内浩幸)

ナレーション:

検査の実施時期については、「HTLV-1母子感染予防対策保健指導マニュアル」によれば、検査結果確定後の栄養方法の検討を考慮して妊娠三十週までに実施するとしています。

看護職は相談を受ける際に、どのような説明がされているかを基礎知識として持ち備え、対象者を不必要に動揺させないようにする必要があります。

そこで、各検査段階とその際に医師から説明される内容について復習しておきましょう。