平成 25 年度厚生労働科学研究補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業：H23-次世代-指定-008）

総合分担研究報告

「HTLV-1 抗体検査後の栄養方法選択支援に関する看護職の教育プログラムの作成と評価」

分担研究者　福井トシ子　公益社団法人　日本看護協会

研究協力者：有森直子（聖路加看護大学），井本寛子（日本赤十字社医療センター），大賀明子（西武文理大学），市川香織（公益社団法人日本助産師会），江藤宏美（長崎大学），北園真希（神奈川県立こども医療センター），若井祥子（聖路加看護大学博士後期課程）

研究要旨
＜平成 23～25 年度；研究全体の概要＞

本研究は,HTLV-1 抗体陽性妊婦からの出生児のコホート研究（平成 23～25 年）の分担研究（抗体陽性妊婦へのカウンセリング担当者養成）である。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の教育プログラムを作成し評価する。さらに,確定された教育プログラムのイーラーニングや対面でのロールプレイなどブレンディドラーニングの普及可能性について検討するアクションリサーチである。本研究の研究課題を解決するためには,HTLV１－抗体陽性（判定保留を含む）と判定された妊婦が,HTLV－１を理解し納得して,特に子どもの栄養方法を選択できる,つまり,意思決定できることが求められる。そこで,本分担研究班では,HTLV１－抗体陽性（判定保留を含む）と判定された家族が直面する葛藤に対して,カウンセリングを担当する者を養成することを目的に,研究を行った。

１年目は,HTLV－１を理解し納得して,特に子どもの栄養方法を選択できるように支援するために必要な,意思決定支援者が備えるべき教育プログラムの開発と試行及び評価を行い,教育プログラムの精錬を行った。開発した教育プログラムを用いた研修会を,東京と神戸で開催し,教育プログラム妥当性の検証と評価を行った。その結果,教育プログラムのロールプレイに対する評価が高く,意思決定支援ツールの臨床での応用が支持された。

２年目は, HTLV－１抗体陽性妊婦の主に栄養方法の選択に関する意思決定支援教育プログラムの修正版教育プログラムを作成し,実施評価,結果評価から教育プログラムの成果を明らかにすることを目的とし,試行と評価を行った。①HTLV－１に関する基礎知識,②意思決定支援の具体的展開方法,③事例を用いた意思決定支援のロールプレイ演習を,１日で実施した。実施評価と結果評価によって評価を行った。修正版教育プログラムによる研修を,福岡と仙台で２回行い,その結果から評価を行って修正版教育プログラムを確定した。同時進行で,教育プログラムの効果的な普及のための意思決定支援のロールプレイの様子をＤＶＤ化する教材作成に着手した。知識編は,e ラーニングもできるように,他の研究者と協働で開発した。

３年目は,修正版教育プログラムをさらに精錬し,①HTLV－１に関する基礎知識と, ②意思決定支援の具体的展開方法についてＤＶＤ化した。また, ③事例を用いた意思決定支援のロールプレイを動画にした。これらは, HTLV－１に関する知識と意思決定支援に関する知識を活用した,子どもの栄養方法の選択に対する実際の意思決定支援過程として,主任研究者のウェブサイトへ掲載した。また, ＤＶＤは研究協力施設へ配布した。分担研究「HTLV－１抗体陽性妊婦へのカウンセリング担当者養成」の最終年として,他の分担研究者及び,当事者とともに,意思決定支援に関する研究成果を共有するシンポジウムを開催した。

A. 目的

HTLV-1 抗体陽性（以後,抗体陽性妊婦）と判定された妊婦とその家族が直面する葛藤に対して,当事者が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者を養成する。初年度の平成23年度は,HTLV-1抗体陽性妊婦の,主に栄養方法の選択に関する意思決定支援教育プログラム（以後教育プログラム）の開発と試行及びその精練のための評価を目的とした。

本研究における意思決定とは,抗体陽性妊婦が「分娩・産褥期を迎えるまでに（意思決定するまでに期限がある）」という状況下で,HTLV-1についての必要な知識を得て,こどもの栄養方法を,抗体陽性妊婦が自ら意思決定できることを指している。意思決定支援は,抗体陽性妊婦が栄養方法を選択し,選択した方法を実践できるような,継続的支援体制の整備も含む。

平成 23 年度に行った HTLV-1 抗体陽性妊婦の主に栄養方法の選択に関する意思決定支援教育プログラムの開発と施行および洗練のための評価（平成 23 年度報告書参照）をうけ,プログラムを修正した。平成 24 年度は,本研究プログラムの評価（実施評価,結果評価）から教育プログラムの効果を明らかにすることを目的とした。

平成 23～24 年度に HTLV-1 抗体陽性妊婦・判定保留妊婦が授乳方法を選択する際，その意思決定の支援者を養成することを目的に,「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（以下，研修プログラム）」を開発・研修を実施し，HTLV-1 抗体陽性および判定保留妊婦の栄養方法の意思決定支援の必要性について啓発活動を行った。

平成 24 年度の評価から最終年度の平成 25 年度は，１）意思決定支援普及を目的としたビデオ教材の開発と，2) 教育プログラム受講後のフォローアップを目的に啓発のためのシンポジウムを開催した。

B. 方法

本教育プログラムの教育目標は,看護職者がHTLV－１抗体検査後の授乳方法を選択する妊婦に対して,共有意思決定を基盤にした支援について理解することを目指している。教育目標は次のとおりである。

一般教育目標

看護職者はHTLV-1抗体検査後の授乳方法を選択する妊婦に対して,共有意思決定を基盤にした支援について理解する。

１）個人の意思決定を支援する「オタワ意思決定支援概念枠組み（以後,ODSF」」を理解する。
２）個人のニーズを把握する「decision conflict scale」と「オタワ個人意思決定ガイド」の具体的な内容を理解する。
３）共有意思決定支援の必要性とその概要（概念）について理解する。
４）共有意思決定支援：EBMに基づいた情報の提供
（１）HTLV-1（疫学,検査方法,ガイドライン）について理解する。
（２）HTLV-1抗体検査を受けた女性の体験について理解する。
５）共有意思決定支援：コミュニケーション・スキル。
６）共有意思決定支援：決定およびその帰結を支持するために必要となるマネジメント
７）評価：個人の意思決定を評価する指標と尺度を理解する。
８）評価：共有意思決定を評価する指標を理解する。

教育目標を立案し,その目標に基づいて教育プログラムを開発した。そのプログラムを用いて研修を行った。研修の前後に研修受講者へアンケートを行って,知識の確認や演習の成果を測定した。研修参加者の反応から,教育プログラムを精錬させ,完成させた。

研修プログラムは,①「HTLV-1 の基本的知識」,

②「意思決定支援」の具体的な展開方法に関する講義，②グループごとの「ロールプレイ（以下，RP）」，④グループディスカッションとディスカッション内容の共有，で構成した。一連のプログラム評価では，プログラム内容に対する期待との一致，理解しやすさ，実践への貢献，興味および満足度において 9 割が肯定的評価であった。教育プログラムの効率的な普及のために，e-ラーニング教材の開発が必要であると考えられた。

研究年 1 年目,2 年目に教育プログラムをもちいた研修をとおして,プログラムを精錬させ,完成させたプログラムは,研究年 3 年目に,集合教育による教育の限界を考慮し,ｅ－ラーニングによる教育環境の整備の一環として,教育プログラムを DVD 化して,主任研究班のウェブサイトへ掲載した。また，研究協力施設へ配布した。

C．結果

平成 23 年度に教育プログラムを開発し平成 23 年度,24 年度に教育プログラムを用いて研修を行い,研修の評価を踏まえて精錬させた研修プログラムを**資料１．**に示した。研修プログラムの中核となる,オタワ意思決定支援ガイドバランスシートを**資料２．**に示した。**資料３．**としてオタワ意思決定支援ガイド:医療従事者向けワークシートを示した。

平成 25 年度には,ビデオ教材の開発と普及：研修プログラムの構成に基づき「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」3 部構成とした。その際,平成 24 年度に東京で開催した研修プログラムを録画し，援用した。作成したビデオ教材は主任研究班のウェブサイトに掲載し，e-ラーニング環境を整えた。

平成 23 年度，24 年度に本研修プログラムを受講し，メーリングリストへ参加している受講終了者にシンポジウム開催の案内をした。助産師関連の連絡網を活用して，広報を行い,啓発のための,シンポジウムを開催した。3 年間の取り組みを踏まえて,シンポジウムを開催した。HTLV－１抗体陽性の出産経験者からの発言を拝聴する機会を得て,意思決定支援や支援を継続する体制,抗体陽性者の発症への不安や継続した支援の必要性について,あらためて認識する機会となった。

D．考察

本研究は,「HTLV-1 抗体陽性妊婦へのカウンセリング担当者養成」として３年間にわたって行われた分担研究である。教育プログラム活用への期待や,今後の体制整備に対して考察する。

１．教育プログラムを用いた研修会開催への期待

１年目は,HTLV-1 抗体陽性妊婦へのカウンセリング担当者養成を行うことをねらいとした,HTLV－１抗体陽性妊婦から出生したこどもの,栄養方法の選択を支援するために,看護職が得るべき,知識や意思決定支援の方法に関する教育プログラムの開発を行った。２年間にわたって研修を行いながら,教育プログラムを精錬してきた。

今後は,このプログラムが普及されて,HTLV-1 抗体陽性妊婦のこどもの栄養方法の選択に対する意思決定支援が行われることを期待したい。さらに効果的に学習が行われるように,ｅ－ラーニングの環境を整えた。この教材を活用して本研究の研究協力施設はもとより,意思決定支援に関わる医療者が,個々の施設でも学習の機会を持ち,意思決定支援を行うための体制整備と,推進が期待される。

HTLV－１抗体陽性の母親から生まれたこどもの栄養方法を,どの方法で行うかによって,産後の母子への支援の仕方,特に母親への支援の仕方が異なってくる。開発した教育プログラムは,母親の妊娠中に,生まれてくるこ

どもへの,栄養方法の選択に関する意思決定支援を中心としたプログラムである。そのため,出産後の具体的な支援については,伴走できる体制の整備が必要となる。

特に短期母乳を選択した場合は,出産後３ヶ月で断乳できるように支援をすることが必要になるため,特段の配慮が必要となる。この配慮や体制については,DVD 教材によって知識編の学習できる環境を整えた。板橋班のウェブサイトに公開された,意思決定支援について広く活用されることが期待される。

意思決定支援研修を受講した医療機関では,あらたに,HTLV－１抗体陽性妊婦に対する意思決定支援に関する資料を揃え,産後の支援マニュアル整備を行って,体制を整えた医療機関もある。

２．HTLV-1 抗体陽性妊婦に対する意思決定支援を行う体制整備について

意思決定支援の方法を学び,実践するためには,院内の体制が整備されていることが必要である。研修受講者からは,マンパワーの不足や,産科医師,小児科医師,看護師,助産師,臨床心理士など多職種間の連携構築が困難な状況にあり,苦悩しているという声や,相談の声が寄せられている。この分担研究が必要とされた背景を理解し,院内の関係者間でどのような連携の仕組みをつくり,役割分担を行うか,関係者感で協議をし,院内の体制を整備することが急務である。また,短期母乳を選択した妊婦の場合は,産後の断乳支援を行う環境も整っていなければならない。母乳相談外来などが整備されていることが必要となる。

九州地区の HTLV－１抗体陽性妊婦は,多くの場合人工栄養を選択するという取り組みを行ってきたことから,複数の選択肢の中から,選択するような意思決定支援が困難であるという受講者の声もあった。しかしながら,母乳のメリットを踏まえた意思決定支援のあり方についても重要であることを,研修受講によって気づき,体制を検討したとの受講者の声があった。

これまでも,HTLV－１抗体陽性妊婦の保健指導は,助産師外来で行ってきたが,抗体検査が公費負担になったことや,板橋班の研究が開始されたことで,HTLV－１抗体陽性妊婦への対応に関する変遷が理解できた。また,意思決定支援研修会受講後,院内で活用する資料作成を行い,ケア方針の再検討も始まって,体制を整備する契機となった。かつては,母乳栄養の 3 ヶ月以内の断乳が困難であったり,3 ヶ月以降のフォローアップが途切れてしまったりすることがあった。しかし,再度検討し,資料類やマニュアルを整備した後は,院内の体制も整って HTLV－１抗体陽性妊婦の産後の支援外来も,確実に機能するようになった。短期母乳を選択した母親も 3 ヶ月以内の断乳が出来るようになった。と,HTLV－１抗体陽性妊婦担当（院内の方針決定時担当者を決めた）の助産師の上司から実践報告があった。また,意思決定支援研修を受講する前は,それぞれの医療従事者の価値観によって,抗体陽性妊婦への関わりがあったことが否定できないが,意思決定支援研修受講後体制を整えた後は,妊婦の意思を尊重する関わりにすることができるようになったとの実践報告があった。

さらに,院内で共有するための方法として,意思決定支援研修会で使用した「栄養方法の選択肢について」のフローチャートを揃え,HTLV－１抗体陽性褥婦と一緒に考える（意思決定支援する）ためのツールとした。と述べている。小児科医との情報共有のために,HTLV－１抗体陽性の母親から生まれた新生児の入院中は,新生児のカルテに「栄養方法の選択について」のフローチャートを入れておく。というルール化を図った。これは,一目でわかるため,外来で関わった医療者と入院中の医療者が異なっていても,双方の医

療者が確実な情報を共有することができるようになった。情報伝達の手段として「栄養方法の選択について」のフローチャートが役立っているとし,研修会参加を契機に研修受講で得た知識などを効果的に,実践に生かしているという報告があった。

意思決定支援研修受講後に,受講者が中心となって意思決定支援研修を実施した県（新潟県）があった。このような主体的な取り組みが,今後ますます,期待される。

E. 結論

HTLV－１抗体陽性妊婦から生まれてくるこどもへの栄養方法を選択する,意思決定支援教育プログラムを開発し,研修を行いながら,受講生の評価をもとに,教育プログラムを精錬させた。完成した教育プログラムは,学習環境を整備することを目的に,教育プログラムを援用してDVD を作成し,主任研究班のウェブサイトへ掲載した。意思決定支援研修を活用した教育プログラムの作成と受講者の反応から,一定の成果を得ることができたが,今後は院内の体制整備や,県の協議会設置による連携体制の強化が期待される。院内の体制や,設置された協議会で本分担研究である,意思決定支援の理念が活かされるように期待される。

F．健康危険情報

なし

G．研究発表等

Arimori N (2006) Randomized controlled trial of decision aids for women considering prenatal testing; The effect of the Ottawa Personal Decision Guide on decisional conflict. Japan Journal of Nursing Science, 3(2), 119-130.

Stacey D, Bennett CL, Barry MJ, Col NF, Eden KB, Holmes-Rovner M, Llewellyn-Thomas H, Lyddiatt A, Légaré F, Thomson R. (2011) Decision aids for people facing health treatment or screening decisions. *Cochrane Database of Systematic Reviews* Issue 10. Art. No.: CD001431. DOI: 10.1002/14651858.

有森直子,江藤宏美(2009) People-Centered Care の戦略的実践　パートナーシップの類型, 聖路加看護学会誌, 13(2)11-16.

国立国語研究所「病院の言葉」委員会（2009）病院の言葉をわかりやすく, 勁草書房.

芦田千恵美（2005）HTLV-Ⅰ抗体陽性の K さんが母乳哺育を選択した理由. 助産雑誌, 59(5), 453-459.

奥　起久子（2009）HTLV-1 陽性の場合の母乳育児. ペイネイタルケア, 28(Suppl.), 217～221.

鹿児島県保健福祉部健康増進課, HTLV-Ⅰ感染防止マニュアル, 鹿児島県による「成人 T 細胞白血病（ATL）」の取り組み [http://www.pref.kagoshima.jp/ae06/kenko-fukushi/kenko-iryo/kansen/atl/atl10kanen.html] (2011-6-10)

斎藤滋他（2010）HTLV-I 母子感染予防に関する研究. 平成 21 年度厚生労働科学特別研究.

坂口美和，江田郁子（2007）ATL 陽性妊婦の L さん. ペイネイタルケア, 26(10), 1007～1009.

佐藤珠美，竹ノ上ケイ子（1998）HTLV-1 感染の告知を受けた妊婦の保健指導. 看護技術, 44(9), 1007-1017.

住田亮子，小林明恵（1991）成人 T 細胞白血病（ATL)ウイルスキャリアの妊産褥婦の看護. 助産婦雑誌, 45(11), 1003-1007.

西村愛，貞森直樹（2009）長崎県における ATL ウイルス母子感染防止事業の成果と今後の方向性. 日本母乳哺育学会雑誌, 3(2),120～127.

辻恵子（2007）意思決定プロセスの共有－概念分析. 日本助産学会誌, 21(2), 12-22.

T. ヘザー・ハードマン編. 日本看護診断学会監訳. 中木高夫訳（2009）NANDA-I 看護診断－定義と分類. 医学書院, 342-343.

福田雅文（2006）授乳・断乳・卒乳 Q&A ATL キャリアの母親の母乳育児については諸説があるようですが,最新情報ではどのように扱われているのでしょうか？そもそも断乳を勧める必要はありますか？

ペイネイタルケア, 25(7), 670〜671.
水口邦雄（1987）ATL の母子感染防止で長崎県抗体保有の妊婦に母乳保育禁止を指導. 厚生福祉, 3609, 8.
森内浩幸他（2011）ヒト T 細胞白血病ウイルス-1 型(HTLV-1)母子感染予防のための保健指導の標準化に関する研究. 平成 23 年度厚生労働科学研究.
山口一成他（2011）本邦における HTLV-1 感染及び関連疾患の実態調査と総合対策. 平成２２年度厚生労働科学研究.
山本よしこ（2010）ヒト T 細胞白血病ウイルスと母乳育児. 助産雑誌, 64(11), 1000-1004
板橋家頭夫（2012）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, 平成 23 年度厚生労働科学研究, HTLV-1 抗体検査後の栄養方法選択支援に関する看護職の教育プログラムの作成と評価, 86~124.
板橋家頭夫（2013）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, 平成 24 年度厚生労働科学研究, HTLV-1 抗体検査後の栄養方法選択支援に関する看護職の教育プログラムの作成と評価, 45~66.
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した意思決定支援,助産雑誌 VOL.68 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.

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：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：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 細胞白血病ウィルス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.