様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　５ 年　６ 月 １２ 日現在

機関番号：３２６３３
研究種目：挑戦的研究（萌芽）
研究期間：2020～2022
課題番号：２０Ｋ２１７２８

研究課題名（和文）絆をつむぐ周産期グリーフケアの実装：看護職リトリート・プログラムの導入

研究課題名（英文）Implementation of Perinatal Grief Care: Introduction and Evaluation of Nursing Retreat Program

研究代表者
堀内　成子（HORIUCHI, Shigeko）

聖路加国際大学・大学院看護学研究科・特命教授

研究者番号：７０１５７０５６

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　4,900,000円

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、助産師を対象とした周産期グリーフ ケア研修にリトリート・プログラムを取り入れ実施し評価することである。2日間の研修に26人が参加し、評価は研修前後および 研修後6ヶ月間追跡した。その結果、周産期喪失のケアに関する自信尺度は「知識は十分」「支援スキルは十分」「自己認識は十分」と評価した者は、研修前はゼロであったが研修後6ヶ月の間に対象者の2-6割に達成を認めた。しかし「組織的支援は十分」と評価するものは認めなかった。また研修後6ヶ月の追跡中に、周産期喪失の「実践経験あり」の者は、そうでない者に比べ「支援スキル」得点に有意な上昇と「共感疲労」得点に有意な減少を認めた。

研究成果の学術的意義や社会的意義
助産師を対象にした周産期グリーフケア研修は、これまで学会や企業等で開催されてきた。しかしながら、グリーフケアに携わる医療職が陥る共感疲労を予防する内容を併せ持つ内容ではなかった。本プログラムは、その点で萌芽的な要素を含んでおり、目的に叶う一定の評価を得たことは学術的意義が認められた。研修後6ヶ月間にわたる追跡は、ケアを実施した事例数や困難を把握するこれまでにない貴重なデータである。臨床経験を重ねることが、知識や技術の自信につながり、同時に共感疲労の軽減への関心も高まることが判明した。しかし支援を支える組織変革については、別のアプローチが必要であることが判明し、次の課題が示された。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to implement a retreat program in perinatal grief care training for midwives and to evaluate how midwives gain confidence in their care and reduce the risk of compassion fatigue. The retreat program was a 2-day program, and evaluations were followed before, after, and every month thereafter for 6 months. There were 26 participants, 88.5% of whom had 2-10 years of clinical experience. As a result, the self-confidence scale for perinatal loss care increased ‘knowledge’、” support skills ” and "self-awareness’. However, ‘organizational support’ was no change observed after the training.
During the 6-month follow-up after the training, a significant increase in clinical practice experience and support skill scores was observed, and a decrease in compassion fatigue scores was observed. Providing opportunities to learn the knowledge and techniques of support skills, and including content to reduce the risk of compassion fatigue, was highly evaluated.

研究分野：助産学

キーワード：周産期喪失　グリーフケア　共感疲労　助産師　リトリート

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９（共通）

１．研究開始当初の背景

流産・死産・新生児死亡により周産期に予期せず子どもを失った女性とその家族の悲しみは計り知れず、看護職による十分なグリーフケアが求められる（Furtado-Eraso、2020）。亡くなってしまった我が子であっても家族の中に安定した居場所を確保することは、悲嘆のプロセスにおいて極めて重要である。すなわち死別後も続く家族としての絆をいかに支えていくかが問われている。英国Stillbirth & Neonatal Death charityや米国Resolve Through Sharingに代表される支援団体では、Web上に家族向けの相談窓口、リーフレット、遺品作りやメモリアルキットの数々が紹介され、医療者を含め誰もが利用できる。また、医療者向けの教育プログラムも充実している。しかし、我が国では全国レベルの支援教育体制はなく、医療施設及び地域での周産期グリーフケアの質は一定ではない。

一方、グリーフケアを担う看護職は十分な支援を受けられておらず、グリーフケアに自信がなく、組織からの支援も不足との報告がある(Kalu, et al,2018)。我が国の病院・診療所に勤務する助産師681人の調査では、84%の助産師が心的外傷体験を経験し、その第一要因は予測しない急変や子どもの死であり、その後の離職意向は15%に認められた（麓・堀内、2017）。すなわち、周産期喪失のケアで看護者は共感疲労(緊張状態と患者のことが頭から離れない状態)に陥りやすく、看護職への特別な支援は焦眉の急を要する。

周産期グリーフケアの支援には、専門的な周産期グリーフケア研修のみならず、回復力を高める看護職リトリート・プログラムの導入が必要であると考え、本研究計画に至った。リトリートとは、退却、後退を意味し、静養する場所、隠れ家で心と体を休めて再生・回復することを意味する。

２．研究の目的

本研究の目的は、周産期グリーフケア研修にリトリート・プログラムを導入し、看護職がケアに対する自信を獲得し、共感疲労のリスクを低減することを評価する。研修後の半年間の追跡により、実装アウトカム、サービスアウトカムを評価する。

尚、対象となるケアは、国際ガイドラインおよび日本助産学会ガイドライン2020で推奨されている1)両親の意思を確認したうえでの死産後の面会・抱っこ・記念品づくりの推奨、2)次子妊娠に際しての妊娠・出産支援の実施である。

（１）　本プログラムを受講した看護職は、推奨されるケアに関する知識・コミュニケーションスキル・共感的態度の資質の向上が認められ、ケアへの自信を持つことができる。

（２）　受講後の看護職の共感疲労を予防し、離職意向が減少する。

（３）　受講後の周産期喪失のケアの質の変化をモニタリングして、サービスアウトカム（ケア実施数・忠実性・受容性・ケア評価・看護職の離職意向）の評価を通じて、周産期喪失を体験している女性と家族が受けるケアの質が向上する。

３．研究の方法

(1) 研究デザイン：一群の前後比較研究デザイン

(2) 対象：以下の条件を満たすもの 20 人程度

選択基準

①産科において周産期喪失のケアを実施する助産師

②研修参加後半年間の臨床実践を継続するもの

③日本語で読み書きできる人

除外基準：対象者自身が１年以内に周産期喪失の経験を有している助産師

(3) リクルート方法：

便宜的抽出法と snow balling sampling により、ポスターを用いた書面郵送やインターネットを通じて、研究参加者を募る。

(4)研究の実施手順

研修開催日より 2 ヶ月前にリクルートを実施し、対象者が勤務希望を提出できるようにする。研究の同意を得た後に、事前学習として小冊子「悲しみのそばで」(改訂版)を郵送し、対象者が自己学習し、①感想と②質問を書いたものを、研修日 1 週間前までにメールで返送してもらう。研究依頼・説明書は、文書を用いて説明し、加えてメールで詳細説明した後、同意書のメール添付をもって同意とする。

(5)評価項目

①主要評価項目　周産期喪失のケアに関する自信得点(知識・支援スキル・自己認識・組織的支援)

②副次的評価項目　共感疲労の得点、実装アウトカム(ケア実施数・忠実性・受容性)、サービスアウトカム（ケア評価・看護職の離職意向)、自由記載

４．研究成果

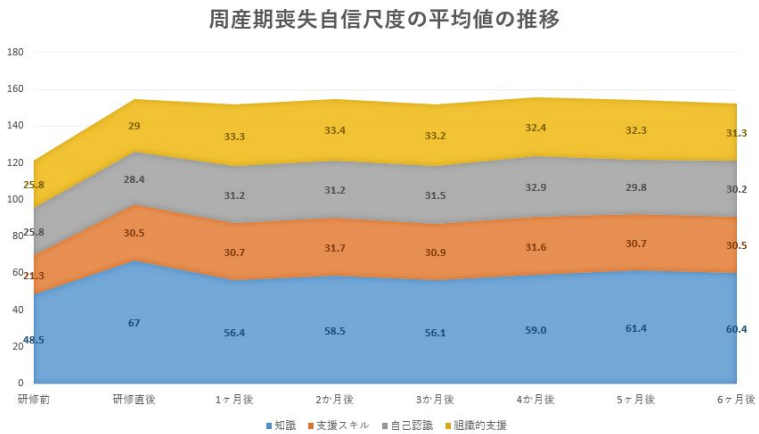
(1)対象の特性

研修に参加した助産師は26人であり、20代16人（61.5%)、30代6人（23.1%)、40代以上が4人(15.4%)であった。教育背景は、大学および大学専攻科が10人（38.5%)、専門学校が10人(38.5%)、大学院修士課程6人(23.1%)であった。助産師の経験年数は、2-4年までが17人（65.4%)、5-10年が6人（23.1%)、10年以上が3人（11.5%）であった。過去に周産期喪失ケアの教育を受けたことのある人は、10人（38.5%）であった。過去1年間に周産期喪失（流産・死産・新生児死亡）のケアを1例以上実施した助産師は、流産が12人、人工死産が12人、自然死産が11人、新生児死亡が7人であった。

(2)周産期ケアに対する自信尺度

①知識

周産期喪失に対する知識は、研修前が平均48.5点（SD 5.27）であり、「知識は十分」と判断される8割以上（60点）を超える者はいなかった。研修直後は平均67点（SD 9.02）となり、13人が「知識は十分」に変化した。研修後1ヶ月から6ヶ月の平均値の推移はグラフ参照。



研修前に比べ、研修後および1ヶ月後から6ヶ月後まで、全て有意に知識得点が上昇していた。(P<0.001)

また、60点以上の「知識は十分」であった者は、研修前にはゼロであったが研修直後は13人に増加し、その1ヶ月後には6人と減少するが、研修後5ヶ月後15人（57.7%)、6ヶ月後17人（65.4%）と上昇していた。

②　支援スキル

支援スキルの研修前の平均点は21.3点（SD 4.84）であり、「十分なスキル」と判断される8割以上（36点）を超える者はいなかった。研修直後は平均30.5点（SD 6.68）となり、6人が「支

援スキルは十分」に変化した。研修後1ヶ月から6ヶ月の平均値の推移はグラフ参照。支援スキルを研修前とそれぞれの時期とで対応のあるt検定を行ったところ、全て有意に平均得点が上昇していた（P<0.001）。また、36点以上の「十分な支援スキル」であった者は、研修前にはゼロであったが、研修直後は6人に増加し、4ヶ月と6ヶ月後においても保持されていた。

③自己認識

次に自己認識の研修前の平均点は、25.8点（SD 3.76）であり、「自己認識は十分」と判断される8割以上(32点)を超える者はゼロであった。研修直後は平均28.4点（SD 2.83）となり、4人が「自己認識は十分」に変化した。研修後1ヶ月から6ヶ月の平均値の推移はグラフ参照。研修前とそれぞれの時期とで対応のあるｔ検定を行ったところ、全て有意に平均得点が上昇していた（P<0.001-0.003）。また、32点以上の「自己認識は十分」であった者は、研修前にはゼロだったが、研修直後は4人に増加し、4ヶ月後は16人、6ヶ月後は9人（34.6%）に変化した。

④組織的支援

組織的支援の研修前の平均点は、25.8点（SD 3.76）であり、「組織的支援は十分」と判断される8割以上(44点)を超える者はいなかった。研修直後から6ヶ月の平均値の推移はグラフ参照。組織的支援の得点を研修前とそれぞれの時期とで対応のある検定を行ったところ、6ヶ月後まで、全て有意に上昇していた。(P<0.001-0.05）また、44点以上の「組織的支援は十分」と評価した者は研修前にはゼロであり、2ヶ月後と5ヶ月後にそれぞれ1人認めるだけだった。この点は、前述の「知識」や「支援スキル」、「自己認識」と異なる評価であった。

⑤共感疲労

共感疲労の得点は、研修前の平均点が24.5点（SD 7.08)、研修直後は23.8点（SD=6.88)、1ヶ月後24.0（SD=7.36)、2ヶ月後22.0（SD=9.46)、3ヶ月後24.0（SD=8.35)、4ヶ月後22.8（SD=9.19)、5ヶ月後22.6（SD=7.96)、6ヶ月後22.0（SD=8.69）であり、研修前と比較して研修直後、1ヶ月毎の6か月までとの間にそれぞれ統計的な差を認めなかった。

(3)実践経験の有無と周産期喪失のケアの自信および共感疲労との関係

周産期喪失（流産・死産・新生児死亡）の実践経験の有無と周産期喪失のケアの自信尺度との関連性を分析した結果、実践の有無と支援スキルとは、関連が認められた。

「支援スキルが十分な群」では、「実践経験あり」の比率が66.7%であり、逆に「支援スキルが十分ではない群」群では、「実践経験なし」が90%であり、有意な関係が認められた。(X^2＝8.349、P＝0.013）（実践経験は、流産・人工死産・自然死産・新生児死亡のいづれか1例でも経験した場合を有りとした)。また、実践経験の有無での平均得点をみると、研修後4ヶ月目の支援スキルの得点は、「実践経験あり」のグループは、支援スキル得点35.8点（SD=6.18)で、「実践経験なし」グループの支援スキル得点30.3（SD= 5.33）に比べて有意に高得点であった（ｔ＝2.154、P=0.042)。つまり、実践経験を積むことと支援スキル得点との間に関連を認めた。

同様にすべての時期において、当該月の実践経験の有無と「知識」、「自己認識」、「組織的支援」得点について分析したが、関連性は認められなかった。

さらに実践経験の有無と共感疲労の得点との関係を見ると、研修後3ヶ月目において、「実践経験あり」グループは、共感疲労得点が20.0点（SD=6.98)であり、「実践経験なし」のグループの共感疲労得点26.7（SD= 8.31）に比べて有意に低かった（ｔ＝2.089、P=0.014)。つまり、実践経験を積むことは、共感疲労を軽減させる方向に関連を認めた。

(4)考察

①研修プログラムと研修後から6ヶ月間の評価

「知識」について、この周産期ケアの自信尺度を開発したKalu(2018)によれば、33.2%が

「知識が十分」だったと報告している(対象者は臨床経験10年以上が115人(43%)参加)。本研究においては、研修前には「知識が十分」と判断されたものがゼロであったが、6ヶ月後は17人と6割以上に知識が定着していたこと、さらに本研究対象者の臨床経験は、8割以上が10年未満だったことを考慮しても、研修による知識の定着は評価できる。プログラムは、体験者で長年周産期喪失ケアの支援と研修を担ってきた講師の講義や、ガイドラインに基づいたケア、臨床現場での困難事例の洗い出しを含んでいた事により、知識の定着につながったと考える。

次に支援スキルについては、Kalu(2018)の臨床家268人の調査によれば、支援スキルが十分であった者は18.7%であった。本研究では、研修前にはゼロであったが研修直後、研修後4か月後と6ヶ月後にはそれぞれ6人（23.1%）に至っていたことからも、研修成果は認められた。プログラムに、具体的な対応スキルの演習、動画を用いた「望ましいケア」と「望ましくないケア」の視聴とグループ討議がリアルな支援の学習につながったと考える。

また、本研究において当該月の周産期喪失のケア経験を追跡し、研修後 4 ヶ月目においては「十分な支援スキル」を持っている群は、周産期喪失の実践経験を積んでいた。つまり、実践事例を通じて、スキルを高める機会を得ていたと考えられる。周産期喪失のケア研修を受講後に実践できる機会に恵まれ、内省を深める機会がスキル向上につながったと推察する。

「組織的支援は十分」という認識は、研修後 6 ヶ月を経ても得られず、この点は Kalu(2018)の調査と同様であった。特に本研究の対象者は臨床経験 2-4 年が 65%であった為、組織内では比較的若い世代と考えられ、変革するには戦略が必要であったと考えられる。組織的支援を向上させる変革に必要な知識と技法は本プログラムには不足していた。

②周産期喪失後のケアと共感疲労

Ravaldi (2022) らによるイタリアの女性助産師 445 人の周産期喪失後の燃え尽き症候群の調査では、15.6%の助産師に中等度から高レベルの燃え尽き症候群が認められたとある。個人的に仕事上の達成度の低下が認められ、周産期喪失をケアする看護職自身の健康管理の必要性が指摘されている。本プログラム中に共感疲労の仕組みとセルフケア、ヨガやマインドフルネス(曼陀羅を書く)を取り入れたが、COVID-19 のため当初計画した森林浴でのリトリート・宿泊・自由時間の交流が中止となり、シェアリングの機会が減少したことも、共感疲労の得点に変化を認めなかった一因の可能性がある。

③今後の展望

今後、研修前後、およびその後1ヶ月毎6か月間の実践報告の質的データを分析して、本研究結果との関連性を追究していく予定である。研修後に臨床実践を通じて共感疲労が低下した理由の探索や、ワークエンゲージメントとの関連性の追求は次の計画に含めたいと考える。最終的には、After　COVID-19のリトリート・プログラムを完成し、普及することを目指す。

(5)結論：

助産師を対象に周産期グリーフケア研修にリトリート・プログラムを実施し、研修後6ヶ月間の追跡を行った。その結果、周産期喪失ケアの自信尺度のうち、「知識が十分」「支援スキルは十分」「自己認識は十分」と評価した者は、研修前にはゼロであったが研修後6ヶ月の間に2-6割の対象者が達成できた。研修後に実践経験を積んだものは、「支援スキル」が上昇し、「共感疲労」の得点が減少した。「組織的支援」に課題を残したが本プログラムは目的をほぼ達成した。

Furtado-Eraso S, West J Nurs Res.2020. doi: 10.1177/0193945920954448.

Kalu F, Midwifery. 2018. doi: 10.1016/j.midw.2018.06.011.

麓,日本助産学会誌、2017.doi.org/10.3418/jjam.31.12

Ravaldi , Women Birth. 2022. doi: 10.1016/j.wombi.2021.01.003.

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計0件

〔学会発表〕　計2件（うち招待講演　0件／うち国際学会　1件）

１．発表者名 Keiko Ishii, Shigeko Horiuchi, Shoko Gilbert Horiuchi
２．発表標題 Perinatal Loss Grief Counseling in the Community
３．学会等名 The 9th International Health Humanities Conference（国際学会）
４．発表年 2020年

１．発表者名 堀内成子,石井慶子,大久保菜穂子,蛭田明子,宍戸理恵,島津明人
２．発表標題 絆をつむぐ周産期グ リーフケアの実装：看護職リトリート・プログラム開発
３．学会等名 第27回聖路加看護学会学術集会
４．発表年 2022年

〔図書〕　計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

行政および職能団体からの講演依頼は以下のとおり。 堀内成子,石井慶子：渋谷区保健所および杉並区保健所から、保健師・助産師対象の周産期喪失後の悲嘆作業への支援　2020年度、2022年度 石井慶子，蛭田明子：八王子市医療保健部 流産死産の悲嘆と心理社会的支援 2021年1月 蛭田明子：横浜市 流産・死産を経験した方への支援 2022年3月 蛭田明子：東京都助産師会 周産期喪失後の次子妊娠・出産の支援 2022年3月 小冊子「悲しみのそばで」－周産期に赤ちゃんを亡くしたご家族へ-　全面改訂。 改訂版開発製作者：堀内成子、太田尚子、石井慶子、蛭田明子、千葉真希 （科研費(2005年から2007年）研究種目：基盤研究（B）課題番号：17390587、研究課題名：「死産を経験した家族の出会いと別れを支えるグリーフケアの開発」にて作成冊子）

６．研究組織

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考
研究分担者	大久保　菜穂子 (OKUBO Naoko) (80317495)	順天堂大学・スポーツ健康科学部・准教授 (32620)	

６．研究組織（つづき）

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考
研究分担者	島津　明人 (SHIMAZU Akito) (80318724)	慶應義塾大学・総合政策学部（藤沢）・教授 (32612)	
研究分担者	岡田　明子（蛭田明子） (OKADA Akiko) (80584440)	湘南鎌倉医療大学・看護学部・教授 (32729)	

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考
研究協力者	石井　慶子 (ISHII Keiko)		

７．科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕　計0件

８．本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関