

令和 5 年 6 月 30 日現在

機関番号：23803

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2017～2022

課題番号：17K12306

研究課題名（和文）チームリーダーのためのペリネイタル・ロス看護者研修プログラムの開発

研究課題名（英文）Development of a Perinatal Loss Nurse Training Program for Team Leaders.

研究代表者

太田 尚子（Ota, Naoko）

静岡県立大学・看護学部・教授

研究者番号：50285053

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,500,000円

研究成果の概要（和文）：ペリネイタル・ロスを経験した家族をケアするためには、ケアチームが一丸となつて、経験の浅いメンバーを支えるチームリーダーが必要である。本研究の目的は、ペリネイタル・ロスのケアにおけるチームリーダーの看護者がどのような教育ニーズを持っているかを明らかにした上で、研修プログラムを開発することである。チームリーダーの教育ニーズとして、〈チームメンバーへの教育方法〉〈ディスカッションでのファシリテーション〉〈若手メンバーへの精神的サポート〉〈グリーフケア外来の開設方法〉〈他職種や地域との連携方法〉〈サポートグループの立ち上げと運営方法〉の категорияが抽出された。これを基に教育プログラムを開発した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

ペリネイタル・ロスのケアに携わるチームリーダーのための研修プログラムは、日本にはまだ存在しておらず、先駆的な研究である。開発過程においては、チームリーダーの教育ニーズを、質的記述的研究から明らかにし、その結果を基に、インストラクショナル・デザインの手順に沿って、システムティックに開発していることが本研究の特色である。このプログラムは、チームリーダーの細やかな教育ニーズを反映し、現在の日本の現状を踏まえた独自の研修プログラムになっている。したがって、今後のペリネイタル・ロスのグリーフケアの普及や医療施設と地域との連携による継続的で包括的なケアシステムの構築に繋がる研究であると思われる。

研究成果の概要（英文）：Caring for families who have experienced perinatal loss requires a team leader who can support the inexperienced members of the team. The purpose of this study is to clarify the educational needs of team leader nurses in the care of perinatal loss and to develop a training program. As the educational needs of the team leader, <Education method for team members> <Facilitation in discussion> <Emotional support for young members> <How to open a grief care outpatient clinic> <How to collaborate with other occupations and communities> < Support group start-up and management method> category was extracted. An educational program was developed based on this.

研究分野：看護

キーワード：ペリネイタル・ロス 教育ニーズ グリーフケア インストラクショナル・デザイン プログラム開発  
チームリーダー 地域包括ケア

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。

## 1. 研究開始当初の背景

死産、新生児死亡などのペリネイタル・ロスを経験している両親のケアに携わる看護師は、両親の激しい感情に直面し、同時に、自分自身の感情を管理しなければならないことから、両親と同じようにエモーショナルな苦痛にさらされている(Mander, 2006 ; Moulder, 1998 ; McCreight, 2005)。このような危険にさらされる看護師には、感情の重要性を認識できるような教育が望まれる (McCreight, 2005)。さらに、両親のケア・ニーズに基づいたケアを提供するために、両親の経験についての知識、母親や家族のニーズについての知識、ニーズに沿ったケア提供の方法、自己認識とその影響、コミュニケーション・スキル、情報やサポート資源についての知識などへの教育ニーズがあることが報告されている(Kohner, 1995)。また、DiMarcoら(2002)は、周産期のビリーブメントに関する教育プログラムで、ヘルスケア専門家のPLの状況に対する認知の違いを評価することを目的にした、プレテストとポストテスト形式の準実験研究を実施している。

看護師の研修の場として、アメリカにおいては、Resolve Through Sharing(RTS) が研修会を開催している。この中には、3日間の“Bereavement Training in Perinatal Death”と1日間の“Coordinator Training”、1日間の“Advanced Skills in Perinatal Bereavement Care.”があり、基礎的内容のプログラムの上に、コーディネーター向けや、上級者向けの内容が組み込まれている。一方日本においては、研究者が、ケアの基礎的能力の習得を目的とした「ペリネイタル・ロス看護師研修プログラム」を開発した(太田, 2009)。内容は、対象の理解、ケア、自己認識とスキル、ケア提供者の支援的な環境の4つのUnitからなり、ロールプレイ、エクササイズ、ディスカッション、体験者の話を組み込んだ interactive workshop 形式の小グループ学習である。また、蛭田ら(2016)は、認知行動理論に基づくコミュニケーションスキルプログラムを開発している。これらは、ケアを実際に行う個々の看護師の能力の向上を目指したプログラムであり、ケアチームや病棟全体を視野に入れたものではない。

日本におけるペリネイタル・ロスのケアは、2000年頃までの長い間、話題を避ける、亡くなった児について触れないようにするケアが行われてきた。そのようなケアから、体験者のグリーフやニーズに沿ったケアを行うためには、これまでのケアを改革していく必要があり、ここでは組織全体の価値観の転換や、チーム一丸となって新たなケア方法を開拓していくことが求められる。また、経験の浅い、エモーショナルな苦痛にさらされているチームメンバーを指導し、支える立場のチームリーダーが必要である。さらに、退院後の長期的なグリーフを支えるために、地域や行政、多職種との協働が必要であり、チームリーダーはそれについてもリーダー的な役割が求められる。しかしながら、日本においては、チームリーダーの立場の看護師への研修プログラムはなく、それに関する研究もない。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、臨床でのケア経験を積んだケアチームのリーダー的立場の看護師が、どのような教育ニーズを持っているかを明らかにして、それを基に、チームリーダー向けの研修プログラムを開発することである。そのため、以下の3つを目標とした。

- (1)臨床でケア経験を積んだケアのチームのリーダー的立場の看護師が、どのような教育ニーズを持っているか明らかにする。
- (2)チームリーダー向けのペリネイタル・ロス看護師研修プログラムを開発する。
- (3)A県において、専門職、地域の自助グループ、行政等が協働するグリーフケア・ネットワークを構築し、モデルケースとする。

## 3. 研究の方法

### (1) 研究デザイン：質的記述的研究

研究参加者：全国の産科や周産期病棟に勤務している看護師・助産師で、研究者が開発したペリネイタル・ロス看護師研修プログラムを受講して、現在、病棟においてケアのリーダー的立場にある看護師・助産師10名程度。

データ収集期間：所属大学の研究倫理審査委員会の承認が得られた平成29年12月から令和元年4月30日。

データ収集方法：インタビューガイドを用いた半構成的面接法である。インタビューは、研究参加者の希望の場所で行い、研究参加者以外の他者に聞かれることがないプライバシーの守られた個室とする。インタビューは、一人につき、1回とし、インタビューの所要時間は60分程度とする。後で確認したいことがあった場合は、補足のインタビューを実施するか、書面や電話で確認を行う。インタビュー内容は、研究参加者の同意を得て、ICレコーダーに録音する。

データ分析：収集したデータを逐語録にお越し、繰り返し読み、チームリーダーの教育ニーズについて語られている部分を抜き出しコード化する。継続比較検討をしながら、類似した内容をまとめて、サブカテゴリーとする。さらに抽象度を上げてカテゴリーを作成する

倫理的配慮：所属機関の研究倫理審査委員会の承認を得た。(承認番号 29-43)

(2)概念枠組み：チームリーダー向けの研修プログラムの内容は、研究(1)より得られたチームリーダーの教育ニーズから構成した。教育ニーズとして抽出されたものは、＜チームメンバーへの教育方法＞＜ディスカッションでのファシリテーション＞＜若手メンバーへの精神的サポート＞＜グリーフケア外来の開設方法＞＜他職種や地域との連携方法＞＜サポートグループの立ち上げと運営方法＞などである。

方法：教育プログラムの開発においては、成人学習援助の指導原理となる Knowles, M. S のアンドラゴジー論を基盤とし、ニーズ・アセスメントから5つの教育ゴールを立て、インストラクショナル・デザインのひとつである Dick & Carey システムアプローチモデルの手順に沿って開発した。手順は、1.教育分析、2.学習者分析とコンテキスト分析、3.パフォーマンス目標の作成、4.評価基準の開発、5.教授方法の開発、6.教材の開発と選択、7.形成的評価、8.インストラクションの改訂である。

(3)方法：A県において、退院後の長期にわたるご家族のグリーフを支えるグリーフケア・ネットワークを構築する。そのために、A県内のペリネイタル・ロスに関わる自助グループやサポートグループの代表者・スタッフ、行政の保健師、大学教員などが集う交流会を開催する。それぞれのグループの活動紹介、活動での困難についてのディスカッションを通して交流を深めると共に、ネットワークとして組織化することについて検討する。

#### 4. 研究成果

(1)ペリネイタル・ロスを経験した家族のケアに携わる医療チームにおけるリーダーの教育ニーズ

研究参加者は8名の助産師で、臨床経験年数は平均15.1年、ペリネイタル・ロスを経験した家族のケア回数は平均80回であった。ペリネイタル・ロス看護者研修プログラムにおけるチームリーダーの教育ニーズとして、対象の向き合い方、コミュニケーションの取り方などの看護者の態度・姿勢に関する教育方法、研修会の開催方法、受け持ち看護者の臨地での支援や教育方法などの＜チームメンバーへの教育方法＞があった。また、デスカンファレンスやケアの分かち合い、研修会の進め方などの＜ディスカッションでのファシリテーション＞、経験が浅くエモーショナルな苦痛にさらされ困惑している＜若手メンバーへの精神的サポート＞、退院後の家族を支える継続ケアとしての＜グリーフケア外来の開設方法＞、医師、心理専門家、行政保健師・助産師、ソーシャルワーカー、地域での自助グループと共に協働するための＜他職種や地域との連携方法＞、院内で家族を継続的に支えるための＜サポートグループの立ち上げと運営方法＞などのカテゴリーが抽出された。

(2)チームリーダーのためのペリネイタル・ロス看護者研修プログラムの開発

システムアプローチのステップ1は、ゴールを識別するためのニーズ・アセスメントであり、研究1の結果を用いた。ステップ2の教育分析では、ゴールを達成するために学習者が行うことについて順を追って分析した。教育ゴールは、1.チームメンバーに対する教育プログラムが立案できる。2.メンバーの精神的サポートができる。3.同じ方向を向いて支え合えるチームを作ることができる。4.新たなケアシステムを構築するための企画書を作成できる。5.継続的なグリーフケア提供のために、医療機関、地域や行政、体験者との協働ができる、である。これらのゴールを達成するためのプログラム内容として、スタッフのメンタルサポート、地域包括ケアの政策と現状、ファシリテーション、家族のグリーフなどのレクチャー、スタッフとのコミュニケーション場面のロールプレイ、グリーフケア外来立ち上げの企画書作成のグループワーク、行政保健師や体験者・自助グループとの交流、ネットワークづくりに関するディスカッションなどを組み込んだ。今後は、このプログラムを実施して評価することが課題である。

(3)地域でのグリーフケア・ネットワークの構築

モデルケースとして、自助グループの活動が盛んなA県において、7つの自助グループの代表者・スタッフ8名、大学教員(助産師)、県のこども家庭課の保健師が参加して、交流会を開催した。内容としては、各グループの活動紹介、運営上の困難に関するディスカッション、ネットワークの名称や今後の活動などに関する検討を行うと共に、「自助グループ運営に役立つファシリテーション」のテーマで講師を招いてレクチャーと質疑応答が行われた。

参加後の5段階リッカート尺度を用いたアンケート結果では、「内容は期待するものであったか」平均5点、「理解しやすい内容であったか」平均5点、「今後の活動に役立つか」平均5点、「話しやすい雰囲気でしたか」平均5点と、全てにおいて高評価であった。また、自由記載では、「今後の活動を頑張っていきたい」「ネットワークができて心強い」「グループ運営の講義が勉強になった」「困った時に相談する場ができてよかった」などの感想が聞かれた。そして、子どもを亡くしてグリーフを経験している親や家族を支えるために、今後は、ネットワークとして組織化して、A県の周産期のグリーフケアが、全国でも先駆的なモデルとなることを目指して活動することになった。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計2件（うち査読付論文 0件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 太田尚子	4. 巻 39(9)
2. 論文標題 周産期喪失で子どもを亡くした夫・家族へのグリーフケア	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 ペリネイタルケア	6. 最初と最後の頁 56-61
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 太田尚子	4. 巻 50(1)
2. 論文標題 周産期のメンタルヘルス ペリネイタル・ロスで子どもを亡くした母親や家族へのグリーフケア	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 精神科看護	6. 最初と最後の頁 11-17
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計2件（うち招待講演 1件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 鈴木紗衣、太田尚子
2. 発表標題 ペリネイタル・ロスを経験した母親の行政へのサポート・ニーズ
3. 学会等名 第11回日本公衆衛生看護学会学術集会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 太田尚子
2. 発表標題 周産期に子どもを亡くした家族へのグリーフケア
3. 学会等名 第42回山形県母性衛生学会学術集会（招待講演）
4. 発表年 2019年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

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
--	---------------------------	-----------------------	----

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
---------	---------