

## 科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成25年5月20日現在

機関番号：12301

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2010～2012

課題番号：22592360

研究課題名（和文）生涯学習の視座からとらえた助産師基礎教育と臨床の協働型継続教育プログラムの開発

研究課題名（英文）Development of the lifelong learning-continued education program by a midwife basic education organization and clinical collaboration

研究代表者

常盤 洋子（TOKIWA YOKO）

群馬大学・大学院保健学研究科・教授

研究者番号：10269334

研究成果の概要（和文）：

本研究は、助産師の生涯学習の動機づけの要因と助産師継続教育の内容と課題を明らかにすることを目的とし、国内外で自律して助産活動を実践している助産師を対象に、自律的な助産活動を促進・維持させる継続教育に関する助産師教育の内容を調査した。その結果、助産師が自律して助産活動が実践できる能力を獲得するためには、助産師の基礎教育機関と臨床現場が協働して継続教育プログラムを開発することが有効であることが示唆され、協働型継続教育プログラム開発の課題が見いだされた。

研究成果の概要（英文）：

The purpose of this study was to clarify the contents and issues of midwife education required for midwife continued education. We investigated the contents about a midwife's continued education from a viewpoint of lifelong learning for the midwife who does autonomy and practices midwifery. As a result, in order to acquire the capability for a midwife to do autonomy and be able to practice midwifery activities, it was suggested that it is effective for a midwife's basic education organization and the clinical collaborate, and to develop a continued education program.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2010年度	1,100,000	330,000	1,430,000
2011年度	1,000,000	300,000	1,300,000
2012年度	1,300,000	390,000	1,690,000
年度			
年度			
総計	3,400,000	1,020,000	4,420,000

研究分野：助産学

科研費の分科・細目：看護学・基礎看護学

キーワード：助産師基礎教育、協働型継続教育、臨床、プログラム開発

### 1. 研究開始当初の背景

「お産難民」「産科医療の崩壊」が、産科医療の危機的な状況を露呈し、母子の生命を

脅かす深刻な社会問題として一般に認識されている（大野、2008）。そのような状況の中、独占業務として「助産」ができる助産師

の専門性に注目が集められ、病院や診療所における助産外来や院内助産で、ローリスク妊産褥婦に対して的確な判断力と質の高い助産技術で自律的に助産が実践できることが期待されている。その一方で、日本看護協会と助産師専門職三団体（日本助産教育協議会・日本助産師会・日本助産学会、2007）から、助産師の臨床における実践能力の低下を懸念する見解が提示され、現行の助産師基礎教育と継続教育の問題点が指摘されている。また、新人助産師のリアリティショックや実践能力の低さが産科医療の安全を脅かす問題として明らかにされ、卒後の臨床研修の必要性が喫緊の課題として重要視されている（喜多、2005；赤星、2009；遠藤、2009）。

社会のニーズに応えられる助産師教育を目指して、我が国では、専門職大学院、大学院修士課程、大学、大学専攻科、大学別科、短大、専門学校と様々な教育機関において助産師基礎教育が展開されており、新人助産師の助産実践能力の到達度にばらつきがあり、継続教育の体系化の重要性が指摘されている（井上、2003；喜多、2005）。

助産師が自律性を発揮して自立して活動しているイギリスやニュージーランドの助産師教育では、教育期間は18カ月から3年、分娩介助件数は40例から100例、妊産褥婦の助産診断は100例以上を経験することが助産師基礎教育課程に規定されている。我が国では、安全の産科医療の推進や助産ケアの質の向上、新人助産師の早期離職防止を担保する主旨で平成22年度より保健師助産師看護師法及び看護師等人材確保法が改正になり、助産師教育期間が現行の6カ月以上から1年以上になった。また、卒業後の臨床研修が努力義務として制度化された。しかし、教育期間が1年以上に延長されても卒業までの分娩介助件数の10例程度は現行の制度と同じで

あり、自律的な助産実践能力の育成のためには継続教育プログラムの開発が重要な課題として認識される。

日本助産学会は、「わが国の助産師が持つべき能力と責任」を明らかに示した。一方、病院勤務の中堅助産師を対象にした調査（松岡、1996）によると、自立して助産の実践ができる自信がなく、実践能力の伸び悩みの実態が存在する。いま、助産師教育は、専門職としての自律性を発揮して自立して助産が実践できるという観点から質・量ともに大きな問題を抱えている。その問題を解決するために、助産師基礎教育と継続教育との連携をふまえ、体系化された継続教育プログラムの開発が急務であるといえよう。

そこで、生涯学習の視座から助産師が自立して助産が実践できる継続教育の体系化を目指して、助産師の基礎教育機関と臨床現場とが協働して継続教育プログラムを開発する必要があると考えた。

## 2. 研究の目的

### 2. 研究目的

本研究は、助産師の生涯学習の動機づけの要因と助産師の基礎教育機関の実習施設で実際に行われている継続教育の内容と課題を明らかにすることを目的とした。

具体的には、以下の3つである。

- ①1960年代に自律して助産活動を実践していた助産師の生涯学習の内容を明らかにする。（研究1）
- ②助産師の生涯学習の動機づけの要因と助産師の基礎教育機関の実習施設で実際に行われている継続教育の内容と課題を明らかにする。（研究2）
- ③ニュージーランドにおいて妊娠・出産・産後のケアの責任担当者LMC(Lead Maternity Caregiver)として助産活動を実践している助産師が受けた助産師教育の内容を明らか

にする。(研究3)

### 3. 研究の方法と主な結果

#### 1) 自律して助産活動を実践していた助産師の生涯学習の動機づけに関する研究(研究1)

【研究目的】1960年代に自律して助産活動を実践していた助産師の生涯学習の内容を明らかにする。

【研究方法】助産所での出産が約半数を占めていた1960年前後に助産所を開設して助産活動を実践していた助産師を対象に助産所を開設するまでに受けた助産師教育と継続教育の内容について半構造化面接調査を実施した。

【対象者】1960年前後に助産所を開設して自律して助産活動を実践していた80～90歳代の助産師13名。

【分析方法】ICレコーダーから逐語録を作成し、内容分析を行った。

#### 【主な結果】

①1960年前後に助産所を開設して自律して助産活動を実践していた助産師が助産所を開設するまでに受けた助産師基礎教育は、産婆養成所で受けた2年間のダイレクトエントリーであった。都道府県が施行する学科試験と実技試験に合格して産婆免許(助産婦免許)を取得していた。免許取得の合格率は25～30%であり、学科試験は合格しても技術試験に合格できずに免許取得を断念する人がいた中で本研究の面接に応じた対象者は全員が1回の試験で合格した人たちであった。17～19歳で産婆養成所に入学し学科を中心に助産に関する科目を履修していた。病院での分娩介助実習は行われていなかった。対象者が説明した「実習」という意味は、養成所を卒業した後におこなった産科医院や助産所で助手をしながら技術を習得することであった。産婆養成所ではファントム等を使用した演習を行った。免許取得のための技術試験に備えてお産施設に3～6か月泊まり込

み、産科医や産婆の指導の下で診断技術や分娩介助技術を学び、指導者から産婆試験を受ける力が備わったという評価を得てから試験に臨んだことが語られていた。

②助産所を開設するための卒後教育としては、産婆資格を取得した後、産科医院や助産所に就職して7～10年かけて助産の診断や保健指導、分娩介助について、実務を通して研修を受けた。研修では、自律して助産活動ができるという評価を受けるまで知識と技術の習得を重ねており、継続教育の重要性が示唆された。

③助産所開設後も自律して助産活動を実践するために、助産師会に所属し、助産師会主催の勉強会や研究集会には必ず参加し、助産に関する知識と技術についての情報交換を行い、常に最新の知識を獲得していた。助産師が自律して助産を実践する能力を維持するには、助産師と助産師、助産師と産科医師による事例検討会や研究会における情報の共有が有効であることが示唆された。

#### 2) 助産師基礎教育機関卒業後の継続教育に期待する内容(研究2)

【研究目的】助産師の生涯学習の動機づけの要因と助産師の基礎教育機関の実習施設で実際に行われている継続教育の内容と課題を明らかにする。

【研究方法】学士課程の助産コースを卒業した助産師の基礎教育機関卒業時点での助産実践能力と卒業後の継続教育に期待する内容について半構成的面接を実施した。また、助産師の基礎教育機関の助産実習施設で助産師学生の実習指導を担当している助産師が、実習指導の実践で困っている内容と実習施設における継続教育の学習ニーズについて聞き取り調査を実施した。

【対象者】学士教育課程における助産コース

を卒業し助産師として総合病院に勤務する卒業後1～2年目の助産師14名と助産師学生の実習指導を担当している助産師10名。指導助産師の助産師経験年数は5～25年であった。

【主な成果】

到達度に関する内容：①、②、③、④

期待する教育に関する内容：⑤、⑥、⑦

①基礎教育機関卒業時点において正常経過の妊娠期・分娩期・産褥期の助産ケア実践における助産診断能力は指導者の助言があれば実践できるから一人でできるレベルであった。②周産期における保健指導およびメンタルヘルスケアについては指導者とともに実践できるレベルであり、対象者の状況に合わせた指導を実践するには、助産診断における統合力と対象者が必要とする保健指導内容の選定能力に課題が残存していることがわかった。

③分娩時の応急処置に関する知識は有しているが生理的範囲を逸脱している状況に応じた応急処置の実践については卒業後の教育で強化していく必要性が示唆された。

④新生児の経過診断については、自分一人の判断では自信が持てず、実践では先輩助産師の助言が必要であることがわかった。

⑤新生児の助産診断と蘇生技術については卒業研修、院内教育等で知識・技術が獲得できる教育プログラムの開発が求められていることが示唆された。

⑥助産師の基礎教育機関の助産実習施設で助産師学生の実習指導を担当している助産師が、実習指導者が困っている内容として、分娩介助実習場面では、助産診断の報告に関する内容と保健指導の実践に関する内容が多く聞かれ、臨床指導者を対象とした臨床実習場面における教育アセスメントと教材化に関する教育プログラムの開発が求められていることが示唆された。

⑦助産師基礎教育機関を卒業した助産師と新人助産師の指導を担当する助産師の継続教育への動機づけの分析から助産活動の実践から得られた助産観の創生と助産師同士の共有化が自律して助産活動の実践する能力を育成する基盤となることが示唆された。

3) ニュージーランドで自律的な助産活動を実践している助産師が受けた助産師教育の内容に関する研究(研究3)

【研究目的】ニュージーランドにおいて妊娠・出産・産後のケアの責任担当者LMC(Lead Maternity Caregiver)として助産活動を実践している助産師が受けた助産師教育の内容を明らかにする。

【研究方法】オークランドとハミルトンにあるBirth centerを視察し、Birth centerで勤務している助産師の自律的な助産活動の背景にあるBirth centerの構造と機能についても情報を得た。また、自律して助産活動が実践できるように必要な教育システムについて聞き取り調査を実施した

【主な結果】

(1)ニュージーランドのバースセンターの視察から見てきた助産師の自律した活動を支える職場環境

①Birthcare Auckland

ニュージーランドで最初のBFHの施設である。45床の入院施設を有している。自然分娩のケアを提供しているが、それ以上の医療介入が必要な時はAuckland Hospitalへ移送している。Birthcare LCMidwives Officeとして、LMC

(Lead Maternity Care)の事務所があり、妊婦が直接LMCと連絡をとり、妊娠から産褥までの連続したケアを提供している。入院中は、LMCが施設を訪問してケアを行うが、施設の助産師もLMCと連携して産婦のケアを行

っている。また、地域の病院で出産した場合も、産後の入院を受け入れている。出産前教育として、初産婦に対して 12 時間のコースが開催されている。

#### ②River Ridge Birth Center

開業者の Clare 氏はオランダの看護教育を受けており、オランダの出産システムが創設の背景となっている。その理念は Women-centred Maternity Service である。施設を利用する女性は、River Ridge Birth Center にアクセスしている LMC と契約を結ぶ。現在 80 人以上の LMC が施設とアクセスしており、施設の入り口には「MIDWIVES WITH ACCESS」というパンフレットが設置してある。Low risk Birth を扱い、Birth room 4 部屋と 14 床の入院施設を有している。地域の病院で出産した場合の産後の入院も受け入れている。出産前教育としては、6 週間コース、週末コース、1・2 日コースなど様々なコースが開催されており、Childbirth Educator がコースの運営を行っている。

#### ③Waterford Birth Center

River Ridge Birth Center と Waikato River を挟んで 1 km 以内に位置している。Low risk Birth を扱い 45 人以上の LMC とアクセス協定を結んでいる。Birth room は広く、寝室と隣接して浴槽が設置されており、water birth も行われている。一月の出産数は 30～40 例であり、出産前教育として 6 週連続週日の夜間 2 時間コースと 2 週連続土曜日コースが開催されている。

#### (2) ニュージーランドにおける助産師の教育、活動内容

##### ①Birthcare Auckland

Birthcare Auckland においては、施設で働く助産師とグループで面接を行った。助産師は、イギリス、オーストラリア、ニュージーランドと様々な国の出身者であり、それぞれ

母国で看護師、助産師の基礎教育を受けていた。助産師としての活動はポートフォリオとしてまとめている。ポートフォリオには助産師としての評価が反映されており、とても大切なものである。卒後 3 年間は毎年、その後は 2 年に 1 回の頻度で上司がポートフォリオをチェックする。②River Ridge Birth Center

River Ridge Birth Center においては創設者から以下の情報を得た。母国のオランダで基礎教育を受け、その後ナイジェリア、インドなどで仕事をした後、ニュージーランドで働く。LMC は現在の規定が定められる前に取得している。現在のニュージーランドの LMC の活動に対して、対象が急変したら病院のスタッフに任せており、異常への対処がもっとできるような卒後教育が必要である。現在の LMC の活動範囲は狭く、小児と母性の健康を守るという看護の視点が必要である。

##### ③Waterford Birth Center

Waterford Birth Center においては、創設者から以下の情報を得た。産科看護師として働いた後に、助産師となり、10 年前に施設を開設した。施設の役割は利用者のマネジメントであり、症例をスタッフ間で共有することが大事である。自分のポートフォリオにおいても母子のケアについての症例を記載している。3 年に 1 回新生児蘇生と母乳栄養について 2 日間のテクニカル講義を受講している。卒後教育は充実している。LMC は一人の女性の妊娠から産後 6 週までのケアを一人で行い、女性の家族も一緒に見ていく。産科医との連携は、契約した産婦がどこで産むかで決まってくるが、医師との関係性は最も重要である。施設では産褥のケア、産後の訪問、相談など細やかなケアを実践している。

(3) 生涯学習の視座から助産師が自律して助産が実践できる継続教育の体系化を目指した継続教育プログラムを開発への示唆

ニュージーランドの助産師教育の歴史と教育システム、教育プログラムの実践と課題を明らかにし、自律して助産活動が実践できる助産師を育成する教育プログラム開発への示唆を得た。助産師基礎教育機関を卒業した1～2年目の助産師を対象とした聞き取り調査では、妊娠糖尿病等合併症を有するハイリスク妊娠・分娩時の助産診断と異常新生児の経過診断と適切な処置の判断が難しいという語りが聞かれた。また、流産・死産等ペリネイタル・ロスを経験している母親のメンタルヘルスケアに関する知識が不足しており、適切な看護介入の時期とその方法についての学習が不足していることが明らかになった。

#### 4. 研究成果

本研究の結果から、助産師が自律して助産活動が実践できる能力を獲得するためには、助産師の基礎教育機関と臨床現場が協働して継続教育プログラムを開発することが有効であることが示唆された。

また、生涯学習の視座からとらえた助産師基礎教育機関と臨床の協働型継続教育プログラムの開発するにあたり以下の3つの課題が明らかとなった。①エビデンスに基づく助産を実践するために、助産師協会等が発行しているガイドラインを活用する。②周産期におけるハイリスクの状態と処置について事例検討を通して理解を深める。③助産活動のスキルアップや助産師としてのキャリアアップのためにポートフォリオの活用を重視する。

#### 5. 研究組織

##### (1) 研究代表者

常盤 洋子 (TOKIWA YOKO)  
群馬大学・大学院保健学研究科・教授  
研究者番号：10269334

##### (2) 研究分担者

篠崎 博光 (SHINOZAKI HIROMITSU)  
群馬大学・大学院保健学研究科・教授  
研究者番号：30334139  
岩永 喜久子 (IWANAGA KIKUKO)  
群馬大学・大学院保健学研究科・教授  
研究者番号：40346937  
永山 くに子 (NAGAYAMA KUNIKO)  
富山大学・大学院医学薬学研究部・教授  
研究者番号：70285443  
國清 恭子 (KUNIKIYO KYOKO)  
群馬大学・大学院保健学研究科・講師  
研究者番号：90334101

##### (3) 研究協力者

立木歌織：群馬大学大学院保健学研究科  
深澤友子：群馬大学大学院保健学研究科  
松井弘美：富山大学医学部看護学科