

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 28 日現在

機関番号：32823  
 研究種目：基盤研究(C) (一般)  
 研究期間：2013～2015  
 課題番号：25463466  
 研究課題名(和文) 助産外来における評価指標としてのルーブリックの開発  
  
 研究課題名(英文) Development of Rubric in Midwifery Clinic  
  
 研究代表者  
 渡邊 淳子(WATANABE, JUNKO)  
  
 東京医療学院大学・保健医療学部・研究員  
  
 研究者番号：30539549  
 交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,800,000円

研究成果の概要(和文)：助産外来での実践能力の評価方法として、ルーブリックを開発した。手順は、1.文献検討、2.ルーブリックの構造の明確化、3.参加観察から技能習熟段階を記述、4.ルーブリック案作成と修正である。開発したルーブリックは、評価の観点を「思考・判断」「技能」「情意・態度」とし、助産行為を「妊娠経過の判断」「健康生活を診断」「健康生活を支援」「妊婦とその家族および多職種との人間関係の調整」とし段階別の行為を抽出した。妊婦には出産準備尺度、専門職の雰囲気調査、妊婦への信頼と出産準備に弱い相関があることを確認した。ルーブリックを用い、助産師にグループインタビュー、リフレクションを実施し運用可能性を確認した。

研究成果の概要(英文)：We developed a mutual evaluation method, using a rubric, so that midwives ability in a midwifery clinic. The development was proceeded: 1) to understand rubrics referring to literatures; 2) to clarify the structure of a rubric; 3) to observe midwives' behaviors and describe by grading the skill-proficiency level; and 4) to formulate a draft rubric and repeatedly amend it by consulting. Three key points of evaluation, "high-level intellectual functions", "skills", and "emotion/attitude". Four midwifery abilities were extracted: the ability to accurately assess the course of pregnancy; the ability to assess the health status of pregnant women; the ability to support the health activities of pregnant women; and the ability to coordinate relationships with pregnant women, their relatives, and individuals in various occupations. The rubric judged to be implemented to operate in the midwives.

研究分野：母性看護学・助産学

キーワード：助産実践能力 助産外来 評価指標 ルーブリック

## 1. 研究開始当初の背景

### 1) 産科医療の現状

平成 20 年度医療施設調査によると、分娩取り扱い施設はこの 12 年間で約 35% 減少、産科医は 10.6% 減少<sup>1)2)</sup>し、いわゆる「お産難民」を産み出している。希望と安心の医療確保ビジョンで、院内助産・助産外来を推進し、それを日本看護協会は喫緊の課題として取り上げた。しかし、普及に関する調査<sup>3)</sup>では、取り組みが進展しない原因の 1 位は、担当助産師の育成であった。

### 2) 助産師の持つべき実践能力

国際助産師連盟では、「基本的助産業務に必須な能力」<sup>4)</sup>を提示、また日本助産学会も「日本の助産婦が持つべき実践能力と責任範囲」<sup>5)</sup>を示し、それを基にした助産師自身の自己評価の研究がなされているが、達成すべき項目にとどまっている。

### 3) 助産師の実践能力に対する社会の期待

厚生労働省での「看護教育の内容及方法に関する検討会」における助産師教育ワーキンググループの報告<sup>6)</sup>では、今後より強化されるべき助産師の役割と機能として、妊娠・分娩・産褥期における診断とケア、そして医師がいない場所での緊急時の対応などが示されている。我が国では、正常な妊娠経過であっても妊婦健康診査を産科医が実施していることがほとんどであり、助産師の妊娠期の実践能力に対しての認識は低い。ところが消費者側では、自分らしく満足のいく出産がしたいというニーズが多様化し、加えて心理社会的問題を抱える妊婦の増加から、助産師による妊婦健康診査の必要性が取り上げられている。

### 4) ルーブリックによるパフォーマンス評価

ルーブリックは、成功度合いを示す数値的な尺度とそれぞれの尺度にみられる認識や行為の特徴を示した記述語から構成されている。平成元年の学習指導要綱の改訂に伴い、観点別の絶対評価の必要性から義務教育を

中心に検討されてきた。高等教育等においても専門職業人育成の視点で取り入れられつつある。

## 2. 研究の目的

助産外来で診察・保健指導を実施する助産師の実践能力を適切に評価し、実践能力を向上させる相互評価方法を開発する。そして、その有効性を探ることを目的としている。本研究では評価方法として、助産外来用ルーブリックを開発する。助産師が自ら成長を実感し、向上しつづけるための支援モデルの構築を目指すための第一段階である。

## 3. 研究の方法

ルーブリック開発過程として、「実践場面分析」「ニーズ調査」「評価方法開発」「社会貢献」から研究を構成した。これらから、評価観点別に思考・判断の表れとしてのパフォーマンスを抽出した。具体的には、助産外来での助産師と妊婦の言動を分析するために参加観察、助産師、妊婦へのインタビューの実施、助産師の関わりと出産準備状況の調査、学会等での講演とその場での参加助産師からの意見の聴取を実施しながら、試用、検討、修正、再検討を繰り返しながら進めた。

## 4. 研究成果

ルーブリック開発過程は次の 5 段階の手順で進めた。文献検討を行い、研究班内でルーブリックとは何かについて理解する。助産外来用ルーブリックの構造を検討する。助産外来での関わり場面を参加観察し、熟練した助産師の特徴を見出し、到達目標を検討する。参加観察した助産師の実践場面から、パフォーマンスを技能習熟段階として記述する。助産師の技能習熟段階からルーブリック案を作成し、実践家、有識者、看護管理者からの意見を聴取し、修正を重ねる。

### 1) ルーブリックの構造の明確化

ルーブリック評価とは、評価規準(具体的

な到達目標)と、評価指標に即した評価基準(どの程度達成できるかであり、今回は行為という表現を用いた)をマトリックスで示したものである。なお、評価規準(criterion)とは、ねらいを明確にした到達点であり、評価基準(standard)は、細目化された具体的な評定レベルである。

妊婦の状況に応じた助産行為を観察しつつ、同時にそこから評価指標の構成を確認した。そのうえで助産外来における評価規準の具体化を図っていった。文献検討及び助産外来での参加観察を実施した結果、評価の観点には、つきたい力の領域として、「思考・判断」、「技能」、「情意・態度」を導きだした。助産行為として、「妊娠経過を的確に診断できる」「妊婦の健康生活を診断できる」「妊婦の健康生活を支援することができる」「妊婦とその家族および多職種との人間関係を調整できる」の4つの助産活動を抽出した。この助産活動毎に、評価の観点に合わせて「目標」にあたる「評価規準」を抽出した。そのうえで、助産外来での参加観察内容と実践家の意見を統合し、それぞれの段階の助産師の行為を抽出した。その後、助産外来を実施している助産師からの意見を聴取し、臨床現場での活用に向けて、記述内容を見直し、修正を重ねた。助産外来用ルーブリック(案)では、評価基準を3段階とし、パフォーマンスレベル1は日本看護協会助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー)レベルの段階と一致できるように検討しながら作成した。

## 2)助産師の実践場面の参加観察

9人の助産師の妊婦健康診査場面を参加観察した。参加観察の方法は、助産師と妊婦に口頭及び文書にて同意を得たのち診察・指導場面を観察した。かわり方は完全な観察者として両者のやり取り及び行為を記録した。妊婦健康診査後に助産師および妊婦にインタビューを実施した。妊婦健康診査でのやり取りはICレコーダーに録音し、観察結果と

合わせて相互行為を分析した。

## 3)フォーカスグループインタビュー

作成した助産外来用ルーブリック(案)をもとに、助産外来の評価に対するフォーカスグループインタビューを実施した。フォーカスグループインタビューは、4名ずつ2回実施した。互いが意見を遠慮なく発言できることをねらい、類似した経験を持つ助産師でグループを形成した。この研究協力施設では、助産師経験5年を目途に助産外来を担当することになっていた。協力を依頼した助産師は、1回目は、助産師経験11~15年であり、助産外来担当年数は8年であった。2回目は、助産師経験6年であり、助産外来担当年数は2年めであった。結果は、両者ともに、妊婦を継続して受け持つことで自己の成長を実感し、加えて指導者による継続した支援を期待していた。継続的な支援では、自己評価の視点と他者からの客観的な評価を求めている。

## 4)臨床現場でのルーブリック試用に向けて

(1)臨床助産師のルーブリックへの理解の促進

開発したルーブリック案を臨床助産師が試用し、実用化に向けての意見を聴取するためルーブリックとは何を理解してもらう必要があった。そこで、「看護系におけるICEモデルの活用-ルーブリックからの発展-」と題した講演を実施した。

(2)ルーブリック(案)試用後の助産師のリフレクション

ルーブリック案を作成し、試用をするにあたり、助産外来の実践と評価に関するリフレクションを実施した。調査当日、助産外来を担当した助産師にルーブリック案を用いて、その日の実践と課題を振り返ってもらった。

リフレクション内容では、妊婦との最初の出会いから、妊婦の印象をアセスメントの手がかりとし、その手がかりをもとに思考を推し進めていることが明らかになった。また、自分自身でつかみ取った手ごたえを基盤に

して、妊婦健康診査を行っていることが示された。さらには、リフレクションを実施するなかで、助産師が自分自身の成長と課題を確認していることが読み取れた。

### (3) 助産師の関わりと出産準備状況

助産師の関わりと出産準備状況の関連を調査した。助産師の関わりは、安酸らの開発した専門職に備わっている雰囲気 Professional Learning Climate (PLC)<sup>7)</sup>を基に助産師用にした亀田ら<sup>8)</sup>のもの<sup>9)</sup>を使用した。出産準備尺度は、亀田が開発したもの<sup>9)</sup>に一部文言を変更し使用した。助産外来を実施している施設と、助産師の関わりを考察するうえで参考とするため、産婦人科診療所にて妊婦健康診査を受けている妊婦を対象に、出産準備状況、専門職に備わっている雰囲気 (PLC) を調査した。

助産外来を実施している施設で妊婦健康診査を受けている妊婦 117 名、産婦人科診療所で医師から妊婦健康診査を受けている 71 名から回答を得た。なお妊娠週数の平均は、助産外来実施施設  $28.81 \pm 6.23$  週、産婦人科診療所  $31.38 \pm 6.23$  週であった。助産外来での出産準備尺度では、第 1 因子である出産経過の情報・知識・イメージの準備の平均得点は  $2.50 \pm 0.60$ 、第 2 因子の生活習慣と心身の健康管理の平均得点は  $3.38 \pm 0.38$ 、第 3 因子の施設・医療者とのコンタクトの平均得点は  $2.93 \pm 0.76$  であった。また、助産師の関わりと第 1 因子は、Pearson の相関係数で弱い相関 ( $r = .255, p < 0.001$ ) があり、助産師が妊婦の思いや考えを大切にするという関わりは、出産の準備状況を促進する可能性が推測された。自由記載では、助産師に話を聞いてほしい、医師との役割の違いを出してほしいや、質問しやすい雰囲気、優しさ、安産になるような支援が安心を与えているなどの意見があった。

以上 1) から 4) の結果から、今回開発した助産外来用ルーブリックを活用した相互

評価の有用性を確認した。さらには、助産外来用ルーブリックを活用したリフレクションが助産師の成長に有効であると示唆された。

### <引用文献>

- 1) 厚生労働省．医療施設（静態・動態）調査・病院報告の概要．2009．  
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/08/index.html>
- 2) 財務省主計局：財務制度等審議会 財政制度分科会 財政構造改革部会 資料（平成 21 年 4 月 21 日）
- 3) 日本看護協会平成 22 年度総会資料．平成 21 年度「院内助産システムの普及・課題等に関する調査」．2010．
- 4) 国際助産師連盟．基本的助産業務に必須な能力 2010 年．  
[http://square.umin.ac.jp/jam/ICM/ICM.2\\_Essential%20Competencies%20for%20Basic%20Midwifery%20Practice%20.pdf](http://square.umin.ac.jp/jam/ICM/ICM.2_Essential%20Competencies%20for%20Basic%20Midwifery%20Practice%20.pdf)
- 5) 日本助産学会．日本の助産婦が持つべき実践能力と責任範囲．日本助産学会誌，1999.12(2)．
- 6) 厚生労働省．「看護教育の内容と方法に関する検討会 - 助産師教育ワーキンググループ報告」．2010．  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000000teyj-att/2r9852000000tf1q.pdf>
- 7) 安酸史子、大池美也子、東めぐみ他．患者教育に必要な看護職者の Professional Learning Climate．看護研究，2003，36(3)：51 - 62．
- 8) 亀田幸枝、島田啓子、渡邊由佳他．出産クラス受講前後の妊婦の自己効力感と指導者の Professional Learning Climate との関連性．金沢大学つるま保健学会誌．2011，34(2) 115 - 122．
- 9) 亀田幸枝．出産教育の効果に関する概念モデルの作成と検証．日本助産学会誌，2004．18(2)．21 - 33．

5. 主な発表論文等  
(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 1 件)

渡邊淳子、齋藤益子、助産師のレオポルド触診法に現れる熟練性、日本母子看護学会誌、8巻2号、2015、43 - 52.

[学会発表](計 6 件)

Junko Watanabe, Caring in the Pregnant Women Health checkup of Japanese Expert Midwives. 35th International Association for Human Caring Conference, 2014.

Junko Watanabe, Masuko Saito  
The expert midwife's skill of Leopold maneuvers in Japan., The 30th ICM Prague, 2014.

Junko Watanabe, Masuko Saito, Noriko Ishikawa, What do Japanese skilled midwives focus on during health checkup of pregnant women? 46th International Congress on Pathophysiology of Pregnancy, 2014.

Junko Watanabe, Masuko Saito, Noriko Ishikawa, Saki Komatsu, Toshiko Endo, Development Process of Rubric in Midwifery Clinic, The ICM Asia Pacific Regional Conference, 2015.

渡邊淳子、齋藤益子、妊婦健康診査場面における助産師の熟練性の現れとしてのハビトゥス、第28回日本助産学会学術集会、2014.

渡邊淳子、齋藤益子、石川紀子、小松佐紀、遠藤俊子、助産外来における評価指標としてのルーブリックの開発過程、第29回日本助産学会学術集会、2015.

[図書](計 0 件)  
なし

[産業財産権]

出願状況(計 0 件)

取得状況(計 0 件)

[その他]  
なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

渡邊 淳子 (WATANABE, Junko)  
東京医療学院大学 研究員  
研究者番号: 30539549

(2) 研究分担者

齋藤 益子 (SAITO, Masuko)  
帝京科学大学 医療科学部 教授  
研究者番号: 30289962

(3) 連携研究者

遠藤 俊子 (ENDO, Toshiko)  
京都橘大学 看護学部 教授  
研究者番号: 00232992

菱谷 純子 (HISHIYA, Sumiko)  
前群馬県立県民健康科学大学 看護学部  
講師  
研究者番号: 20586458

(4) 研究協力者

石川 紀子 (ISHIKAWA, Noriko)  
社会福祉法人恩賜財団母子愛育会総合母子保健センター愛育病院 外来師長  
研究者番号: なし

小松 佐紀 (KOMATSU, Saki)  
社会福祉法人恩賜財団母子愛育会総合母子保健センター愛育病院 看護部長  
研究者番号: なし