

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 8 月 29 日現在

機関番号：24102

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2016

課題番号：25463497

研究課題名(和文) OSCEを導入したシミュレーション教育を用いた新人助産師研修プログラムの開発

研究課題名(英文) Effectiveness of assessment using Objective Structured Clinical Examination

研究代表者

二村 良子 (NIMURA, RYOKO)

三重県立看護大学・看護学部・准教授

研究者番号：30249354

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)：本研究の目的は、新人助産師の臨床実践能力の修得状況を明らかにし、新人助産師研修のプログラム開発のための資料を得ることである。助産師は、妊娠期、分娩期、産褥期、新生児のいずれのケアについて、「指導の下でできる」と自己評価していた。それらに関する課題のOSCEを実施した内容を録画し、実践能力修得状況について検討した。録画分析を行うなどの、自身のケア実践内容を客観的に評価する方法等の検討が必要と考える。今後は、新人助産師研修では、他施設の助産師とともに実践能力の評価を行い、録画内容を視聴するなど自身の実践内容を客観的に評価する方法等を取り入れた研修プログラム策定を検討する。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study determines the acquirement situation of the ability for clinical practice of new midwives, and a program of the new midwives training is to develop it. For a gestation period, stage of labor, a postpartum period, a newborn period, the new midwives evaluated both care by oneself when we could perform it under the instruction. We recorded the contents which performed the OSCE(Objective Structured Clinical Examination)of the problem about them and examined the ability for practice acquirement situation. The examination such as methods to evaluate care practice contents of oneself such as recording it, and analyzing it objectively thinks with need. In the new midwives training, we will make the training program that took in methods to watch recording contents with new midwives of other hospitals, and to evaluate practice contents of oneself objectively in future.

研究分野：医歯薬学

キーワード：新人助産師 OSCE 実践能力 シミュレーション クリニカルラダー

1. 研究開始当初の背景

少子化による分娩件数の減少に伴い、病院においては産科単独から産婦人科や他科との混合病棟の形態をとる施設が増加し、混合病棟化による病院勤務助産師の業務範囲と責任の明確化の阻害が指摘されるなど¹⁾、助産師本来の専門性に基いたケアに専念しにくい状況にある。一方、診療所においては出生場所の割合に比べて助産師の就業率が低く、安心で安全な周産期医療体制の確立に向け、適切なケアを提供できる人材としての助産師確保が課題である。

医療機関における助産ケアの質向上を目的として、日本助産学会は、「施設が妊産婦に示すケア（サービス）内容」（2002）、日本看護協会は「医療機関における助産ケアの質評価 自己点検のための評価基準 第2報」（2007）を提示しているが、周産期医療の高度化、医療安全に対する意識の高まりなど人々のニーズの大きな変化を背景に、周産期医療の現場で必要とされる実践能力と看護基礎教育で修得する看護実践能力の間に乖離が生じている実態を否めない。

保健師助産師看護師法および看護師等人材確保の促進に関する法律の一部改正により、平成22年より新人看護職への臨床研修が努力義務化され、平成23年には新人看護職員研修ガイドライン（厚生労働省）において、助産技術の到達目標、助産技術を支える要素として「母子の医療安全の確保」、「妊産褥婦および家族への説明と助言」、「的確な判断と適切な助産技術の提供」が明示されるに至っている。また、周産期医療の確保の視点からも、妊婦の多様なニーズに応え、地域における安心・安全・快適な出産の場を確保するために、平成20年度より「院内助産所・助産師外来開設促進事業および助産師活用地域ネットワークづくり推進事業」（厚生労働省）が推進されている。

三重県では、平成23年度より「新人助産師合同研修事業」を開始し、三重県内で就業する新人助産師の質確保に向けての取り組み

を独自に行っている。「院内助産所・助産師外来開設のための助産師等研修事業」が継続的に実施されているものの、新人助産師が、中堅、エキスパートへ成長していく過程に応じた継続的な資質向上につながる卒後研修体制の構築に至っていない。助産師には対象のニーズに応じ、エビデンスに基づいた最良で有効なケアの実践が求められており、周産期医療の現場が多くの課題を抱えるなかで、その特性に応じた役割と実践能力が問われている。

平成23年度「看護教育の内容と方法に関する検討会報告書」では、看護師に求められる実践能力を育成するための教育方法として、侵襲性の高い技術は多少者の安全確保のために臨地実習の前にモデル人形を用いてシミュレーションを行う演習が効果的であると述べている。また、臨地実習で経験できない内容（技術）などはシミュレーション等により学内での演習で補完する等の工夫が求められるとも述べられている²⁾。さらに、平成25年から日本看護協会が中心となり、助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）を開発し、平成27年度より臨床経験5~7年の助産師を対象に助産師実践能力習熟段階レベルの申請が開始された。このレベルは院内助産担当者として、自律して助産実践ができるとしている。その目標に向かって、新人助産師が確実に臨床実践能力を修得していけるよう、また、臨床実践能力修得における課題等を明確にする必要があると考える。このような状況下にある新人助産師に対して、シミュレーションにより助産師の実践能力向上を目指すためのプログラム開発を行うことは必須である。

入職後、ほぼ1年経過した新人助産師の主観的な臨床実践能力修得状況とOSCEによる臨床実践能力の客観的な評価により得られた内容に基づき作成した「新人助産師研修プログラム」を新人助産師合同研修等で実施することで、分娩数の減少、混合病棟化等の就業先の場の状況に依存することなく、妊産婦のケアを自律して主体的に行える助産師を

ざすことができる。また、OSCEを導入したシミュレーション教育を用いた新人助産師研修プログラムを助産師が所属する施設に提供し、施設における独自の研修においても取り入れてもらうことが可能である。

2. 研究の目的

新人助産師研修を受講した新人助産師に対して、臨床実践能力の修得状況を明らかにするとともに、OSCE (Objective Structured Clinical Examination: 客観的臨床能力試験) を用いて助産師の臨床実践能力を評価し、新人助産師の特徴・課題を明確にすることであり、これらの結果に基づき新人助産師研修のプログラム開発のための資料を得ることである。

3. 研究の方法

1) 研究の方法

(1) A 県内で実施している、新人助産師合同研修参加者に対して実践能力習熟状況を質問紙法により調査【研究 質問紙法調査】を行い、新人助産師の実践能力習熟状況を把握する。

質問紙調査法として、公益社団法人日本看護協会発行(2012)の新卒助産師研修ガイド第1版に掲載されている新卒助産師の到達目標「マタニティケア応力」の「妊娠期の診断とケア」(20項目)、「分娩期の診断とケア」(17項目)、「分娩各期における配慮の視点」(23項目)、「産褥期の診断とケア」(14項目)、「新生児の診断とケア」(20項目)、「CTG(分娩監視装置)の装着と判定」(14項目)の合計108項目について無記名自記式質問紙法を作成した。これらの各項目について、「到達度1:知識としてわかる」、「到達度2:演習でできる」、「到達度3:指導の下でできる」、「到達度4:できる」の4段階評価による評価を記入後、郵送してもらうよう依頼した。

(2)新人助産師研修参加者にOSCEを実施【研究 OSCE 実施による調査】への参

加・協力依頼を行い、妊娠、分娩、産褥、新生児各期の課題に基づく場面課題に対してOSCEを実施し、助産師の臨床能力向上の課題を明らかにした。OSCE実施による調査は、日常、遭遇する事例に基づく課題について、必要な看護実践を行うOSCEによる技術評価を行った。課題は、妊娠期、分娩期、産褥期、新生児に関する4課題であり、1課題10分間で実施した。OSCE実施時に2台のビデオカメラにより、OSCE実施時の様子を2カ所から撮影し、録画した。【研究 OSCE 実施による調査】は、「新卒助産師研修ガイド(日本看護協会)」を参考に評価を行った。

2) データ分析方法

【研究 質問紙法調査】

回収した質問紙より、それぞれのチェックリストの到達度1~4の回答内容を分類し、新人助産師の臨床実践能力の自己評価の特徴を検討した。

【研究 OSCE 実施による調査】

OSCE実施時に録画した内容を研究者2名で検討し、研究の質問紙法調査のチェックリストの項目を中心に、研究参加者のOSCE実施時の言動の特徴や課題を抽出した。これらを助産師におけるクリニカルラダーに示されている、臨床実践能力、助産実践における技術的側面、助産師として必要な基本姿勢と態度、助産実践における管理的側面などの到達目標に基づき、特徴を分類し、新人助産師としての臨床実践能力についての全体分析を行った。

3) 倫理的配慮

平成28年度三重県新人助産師合同研修に参加した三重県内の施設に就業している新人助産師25名に対して、三重県新人助産師合同研修終了後、研究に関する説明の時間を設けることを伝えた。研究への協力は個人の自由意思に基づくものであり、説明会に参加した者に対して、研究の趣旨、方法、倫理的配慮等について文書を用いて説明した。なお、

本研究実施にあたり、三重県立看護大学研究倫理審査会（通知書番号 166902）の承認を得て実施している。

4. 研究の成果

1)【研究 質問紙法調査】を行い、新人助産師の実践能力習熟状況の把握

A 県が開催している新人助産師合同研修に参加し新人助産師 25 名に対して、研修終了後に研究の趣旨、研究内容、方法、倫理的配慮等を説明し、研究への参加協力を依頼し、調査に回答のあった 11 名を研究参加者とした（回収率 44%）。

各項目における到達度段階別の平均回答人数を表 1 に示した。

「妊娠期の診断とケア」、「分娩期の診断とケア」、「産褥期の診断とケア」、「新生児の診断とケア」では、「到達度 3 指導の下でできる」に回答した者が多くなっていた。「分娩期における配慮の視点」、「CTG(分娩監視装置)の装着と判定」は、「到達度 4 できる」の回答が多くなっていた。

研究の質問紙調査では、各項目における到達度段階別の平均回答人数をみると、「CTG(分娩監視装置)の装着と判定」を除いて、「到達度 3 指導の下でできる」との回答が多くなっていたことから、入職後ほぼ 1 年経過し、「指導の下でできる」状態になっていると考えられる。また、【課題 3 産褥期の診断とケア】は、「指導の下でできる」が最も多い回答となっており、【調査 OSCE 実施による調査】においては、【課題 3 産褥期の診断とケア】は行えていた。しかし、「到達度 3 指導の下でできる」と回答している者が多かったことから、助産師自身が自分自身の状況を適切に評価するためにも、客観的な方法による評価の実施が必要であると考えられる。

【課題 2 分娩期の診断とケア】も同様であり、「分娩期における配慮」については、「到達度 2 指導の下でできる」、「できる」がほぼ同数であったことから、助産師自身、産婦に対する配慮は十分行っていると捉えていることが

わかる。

【課題 1 妊娠期の診断とケア】についても、「到達度 3 指導の下でできる」が多い回答となっていた。

2)【研究 OSCE 実施による調査】を行い、新人助産師の臨床能力の現状把握と臨床能力向上への課題の明確化

作成した 4 つの課題に基づき、OSCE を実施する。実施時期は入職後ほぼ 1 年が経過した 3 月に【課題 1 妊娠期の診断とケア】【課題 2 分娩期の診断とケア】【課題 3 産褥期の診断とケア】【課題 4 新生児の胎外適応に関する観察（出生直後）】に関する OSCE を実施し、その内容を録画した。録画した内容を課題 1～課題 4 について分析し、その特徴を抽出した（抽出した内容について「 」で示す）。

(1)【課題 1 妊娠期の診断とケア】

対応課題に基づき、研究参加者は、「妊婦とのコミュニケーション」をとりながら、「自覚症状を尋ね、自宅での生活の様子について妊婦に確認」を行っていた。妊婦役からの質問に対して、「今後、起こり得る症状等について説明」を行っていた。

(2)【課題 2 分娩期の診断とケア】

産婦の状態を把握しようと産婦自身に状態について尋ね、「陣痛の状態を測定」するなど直接観察していた。また、それらの観察結果に基づき、「安楽な体位の工夫」や「陣痛促進への支援」としてケアを実施していた。

(3)【課題 3 産褥期の診断とケア】

「褥婦の訴えを聞き、必要なケアを実施」していた。ケア実施に際しては、「褥婦の身体的状態を観察し、判断してからケア実施」をしていた。

(4)【課題 4 新生児の胎外適応に関する観察（出生直後）】

提示した場面設定に対して、「必要な観察、ケアを実施」していた。他の 3 課題に比べて、【課題 1 妊娠期の診断とケア】についての妊婦への対応は、家庭での生活状況を尋ねなが

ら行っているが、看護師役からの説明が主となり、「冗長な説明」が多い傾向があり、「状態把握に関する不十分なアセスメント」のままの説明であった。これには、妊婦の生理的範囲の逸脱に関する「身体的状態の判断に関する知識の曖昧さ」があるものと考えられる。新人助産師については、【課題2 分娩期の診断とケア】【課題3 産褥期の診断とケア】については、産婦、褥婦への「コミュニケーションを行いながら、アセスメント、判断を行

い、ケアに繋がる実践」となっていた。しかし、【課題1 妊娠期の診断とケア】については、ケアの実際と助産師が行っていると考えられる内容とずれが生じている可能性もあることから、新人助産師に対して、実践能力の評価において、映像を用いて自身のケア実施を振り返るなどを用いながら評価を行うことの検討を行っていく必要性が示唆された。

表1. 各項目における到達度段階別の平均回答人数 (平均±標準偏差)

	妊娠期の診断とケア (20項目)	分娩期の診断とケア (17項目)	分娩各期における配慮の視点 (23項目)	産褥期の診断とケア (14項目)	新生児の診断とケア (20項目)	CTG(分娩監視装置)の装着と判定 (14項目)
到達度1 知識としてわかる	2.9±2.0	1.7±2.6	0.2±0.4	1.8±0.9	1.0±1.1	0.1±0.5
到達度2 演習でできる	0.3±0.4	1.2±1.3	0.2±0.4	0.6±1.1	1.6±1.7	0.2±0.4
到達度3 指導の下でできる	6.3±2.4	6.1±3.6	5.0±2.7	6.7±1.9	5.9±2.1	4.0±2.6
到達度4 できる	1.5±2.1	1.9±2.3	5.6±2.9	1.9±1.8	2.6±2.0	6.6±2.9

【課題4 新生児の胎外適応に関する観察(出生直後)】については、出生直後の初期対応であるが、モデル人形を相手に行うことから、臨場感がやや少なく、限られた時間内で行っていく場面設定へのさらなる工夫が求められる。

3) 今後の新人助産師の向上との実践能力の評価方法の検討

研究成果をもとに、新人助産師の実践能力修得状況には、施設、または配属部署により差が生じる可能性がある。新人助産師研修等を活用しながら、同じ助産師仲間が集合し、研修を行うことで、それぞれの課題を共有することが必要である。その際に、助産師実践能力習熟段階(クリニカルラダー)の評価項

目等を活用し、実践能力について実際にシミュレーション等を用いながら自己評価だけではなく、他者評価も含めて評価を実施し、助産師自身が実践能力を把握していくことが必要であると考えられる。

同一施設内での評価だけではなく、新人助産師合同研修のように、いくつかの施設の助産師が集まり、そこで実践能力の評価を実施していくことが必要であり、実践能力の共有化とともに実践能力の個人間差を少なくすることとともに、実践能力修得への個人の課題の明確化にもつながると考えられる。

新人助産師合同研修においては、これらの評価を含めて、助産師実践能力習熟段階(クリニカルラダー)に基づき、【課題1 妊娠期の診断とケア】【課題2 分娩期の診断とケア】【課題3 産褥期の診断とケア】【課題4 新生

児の胎外適応に関する観察(出生直後)】の内容を取り入れた内容とし、最終的にこれらの課題に基づいた評価を実施していくプログラム策定が必要であると考え。また、これらのプログラム実施における評価方法については、OSCEを用い、シミュレーション実施等の活用を行う等を取り入れ、自己評価とともに他者評価を用いながら評価の客観性を高めていく方法についての検討が求められる。

<参考文献>

- 1) 堀内成子、森明子、恵美須文枝、他：助産モデルの展開を阻む現実 - 病院に勤務する助産師から見たケアシステムの問題点 -、日本助産学会誌、17(1)、47-53、2003
- 2) 厚生労働省：看護教育の内容と方法に関する検討会報告書、P6-7、2011

5. 主な論文の発表等

特になし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

二村良子 (NIMURA, Ryoko)

三重県立看護大学・看護学部・准教授

研究者番号：30249354

(2) 研究分担者

永見桂子 (NAGAMI, Keiko)

三重県立看護大学・看護学部・教授

研究者番号：10218026