

機関番号：25301

研究種目：若手研究 (B)

研究期間：2009 ～ 2010

課題番号：21792272

研究課題名 (和文) 地域開業助産師の助産技術に関する研究

研究課題名 (英文) The Research of the Midwifery Skills by Community Midwife Practitioner

研究代表者

重西 桂子 (OMONISHI KEIKO)

岡山県立大学・保健福祉学部・准教授

研究者番号：50305778

研究成果の概要 (和文)：本研究は、開業助産師のわざを文章化して若手助産師の実践能力向上のための教材作成を試み、その活用可能性の検討を行った。若手助産師を対象として学習会を開催し、以下の反応を得た。若手助産師にとって本教材は理解しやすく、開業助産師の思考過程や行動から学びを得ることができていた。若手助産師は本学習会を通し、臨床経験を経て教科書上の知識を発展させ、自分自身の規準を再構成する必要性があることを共有していた。

研究成果の概要 (英文)：This research has documented the methods used by community midwife practitioners to investigate the possibilities for the use and design of teaching materials. These teaching materials were designed to further enhance the existing practical skills of younger midwives.

The feedback obtained from the study sessions conducted for the younger midwives revealed several findings. The younger midwives reported that the teaching materials were easy to understand and they could learn from the thought processes and actions of community midwife practitioners. The study sessions allowed the younger midwives to expand their theoretical knowledge based on their clinical experiences as they experienced the need to reorganize their personal standards.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2009 年度	1,900,000	570,000	2,470,000
2010 年度	1,400,000	420,000	1,820,000
年度			
年度			
年度			
総計	3,300,000	990,000	4,290,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・生涯発達看護学

キーワード：助産師、技術、技能、アセスメント、ケア

1. 研究開始当初の背景

近年、産婦人科医師の減少とそれに伴う分娩施設の集約化による分娩施設の縮小が社会的問題となっている。「お産難民」という言葉も聞かれ、妊婦の生活場所から出産施設が消失するという事態をまねいている。

助産師は、正常分娩を取り扱うことができる専門職種であるが、助産師の数は 27789 人 (平成 20 年) と、保健師、看護師の数に比べ最も少ない。そして、分娩の 98.8% は病院・診療所で行われており、就業する助産師の 85.9% が病院や有床診療所に勤務している。

また、平成 20 年保健・衛生行政業務報告書によると、開業または助産所に就業している助産師は 1653 人であり、全助産師数の 5.9% にしか満たない。

開業助産師は古来より医療介入のない状況下で正常分娩を扱ってきたが、現在の分娩はほとんどが医療介入の前提のもとに行われ、正常分娩でさえ病院や有床診療所などの施設内においては助産師のみで介助する機会は存在せず、医師立ち会いのもと実施されている。また、近年の少子化による分娩数の減少により各助産師が扱う分娩数が少なくなり、若手助産師は早期に分娩介助技術に習熟することが困難と考えられる。

以上のことから、助産師への社会的要請が高まっていると考えられる中、個々の助産師の技術の熟練が急務となっている。今後、正常分娩は助産師が自律して取り扱え、確実かつ安全な技術提供が要求されると考えられる。また、院内助産院や助産師外来など、施設内で助産師が主体となって妊娠・分娩・産褥と一貫した助産ケアを提供するための取り組みも開始している。そこで、このたび若手助産師の実践能力向上のために、開業助産師の熟練した技能を客観的に文章化し、助産診断・技術学の教育に役立てられないかと考えた。

2. 研究の目的

(1) 熟練助産師が行う助産診断の卓越したわざを文章化し、明らかにする。

(2) 熟練助産師の助産診断のわざを文章化して利用可能な形態（教材）とし、若手助産師の教育における活用可能性について検討する。

3. 研究の方法

目的 1

(1) データ収集

開業助産師を対象としてインタビューを行った。その助産師がケアを実施し、印象に残った事例に関して詳細に語るよう求めた。インタビュー内容は対象者の許可を得てテープレコーダーに録音し、逐語録におこした。

また、助産師のケア場面を参加観察し、フィールドノートに記録した。または、ケア場面を模型を用いて実演するよう求め、映像により記録した。

患者に対するケア場面を参加観察する場合は、助産師がケアを行う患者とその家族に対して研究目的を説明し、了解を得た。

(2) 分析

逐語録、フィールドノートを熟読し、臨床経過に関する部分を抽出しまとめた。次に、臨床経過に沿った助産師の臨床判断プロセスを導き出した。分析は Orlando, I. J. (1972) の「看護過程記録」を参考にした。看護過程

記録は、「患者に関して知覚したこと」「知覚したことについて考えたり感じたしたこと」

「患者に対して言ったこと、行ったこと」の 3 つの要素からなる。この分析方法をとることで、助産師がどのように感じ思考したのか、そしてどのように行動したのかを捉えることができ、行動の意味を第三者が理解することが可能となる。よって、今回の研究で明らかにしたいことが捉えやすくなると考え、以下の視点で分析を行った。

『助産師が産婦・家族に関して知覚したこと』

『助産師が知覚したことについて考えたこと、感じたこと』

『助産師が産婦・家族に対して言ったこと、行ったこと』

映像データは、場合によって図式化して表現した。

文献：

Ida J. Orlando (1972) / 池田明子, 野田道子訳 (1977) : 看護過程の教育的訓練—評価的研究の試み—, 21-50, 現代社.

(3) 倫理的配慮

研究者の所属する組織の倫理委員会に承認を得て研究を実施した。対象者である開業助産師には、研究目的と内容、研究に関わる個人情報保護について、研究参加協力の自由と拒否する権利について文書と口頭にて説明し、研究参加の同意を得た。

目的 2

(1) 教材作成

目的 1 の調査結果をもとに、架空の事例を作成した。インタビュー内容から、事例の臨床経過、助産師の臨床判断・観察技術・ケア技術を中心に記述した。事例作成においては、特徴を損なわないように脚色するよう努め、熟練助産師が行っていた助産診断・技術のポイントを重要視してまとめた。教材の形態は、資料とパワーポイントとした。

文献：

重西桂子, 岡崎愉加, 吉永茂美 (2008) : 地域開業助産師の助産技術に関する研究—長時間立位で努責し、膣壁裂傷と血腫形成がおこった事例—, 岡山県立大学保健福祉学部紀要, 15(1), 65-72.

(2) 教材活用

卒後 5 年目未満の若手助産師 4 人を対象として、上記教材を用いて学習会を開催した。ファシリテーターは研究者がつとめ、事例に含まれる重要なポイント、熟練助産師が用いた助産診断・技術、ケアに着目して学習会参加者同士で自由討議を行い、事例分析を実施し、最後にまとめを行った。

(3) 教材と学習会の評価

① データ収集

対象者の学習会参加の様子は参加観察を

実施し、学習会の反応は学習会終了後のグループインタビューによりデータ収集を行った。

②分析

以上のデータは逐語録、フィールドノートに書きおこしてデータとした。そして、その文章を類似した内容毎に集めて類型化し、質的に分析した。

(4) 倫理的配慮

研究者の所属する組織の倫理委員会に承認を得た。対象者である若手助産師には、研究目的と内容、研究に関わる個人情報保護について、研究参加協力の自由と拒否する権利について文書と口頭にて説明し、研究参加の同意を得た。

4. 研究成果

目的 1

ここでは、1 事例「骨盤位外回転術における A 助産師のわざ」を紹介する。日本助産師会の「助産所業務ガイドライン」（2009 年改訂）では、助産師による骨盤位の外回転術は実施しないこと前提としているが、古来からの産事の習慣として助産師が外回転術を実践し、成果を蓄積してきた経緯があることも事実である。A 助産師は、現在患者に対して外回転術は実施していないが、そのわざには卓越した助産診断・技術が包含され、多くの学ぶべき点が存在する。A 助産師のわざを記述することは、貴重な資料となると考えた。

今回、A 助産師には模型による外回転術の実演を求めた。

(1) 対象者の背景

対象者は、助産所を開業して約 50 年の A 助産師である。過去に取り扱った分娩数は 7090 件、骨盤位外回転術の過去の経験例数は 500 件である。

(2) 結果

A 助産師が語った言葉で重要と思われることは、そのままの表現で記述するよう努めた（図表省略）。

①外回転術の実施時期の選択

A 助産師は、胎児の大きさと羊水量、および妊娠週数から外回転術を実施する時期をアセスメントしていた。A 助産師は、外回転術は妊娠 29 週から 32 週ごろ実施することが望ましいとした。早い場合は再び骨盤位に戻りやすく、遅い場合は児の回転が困難となる。A 助産師はこの時期に実施する理由を以下のように述べた。「妊娠 29 週以前においては羊水量が多く、児が小さくプカプカとよく動く」、「妊娠 32 週を越えると徐々に羊水量が減り、児が大きく成長して回転しにくくなる」また、「妊娠週数のみでなく、羊水量や胎児の“太り方”を個々にアセスメントして実施することが必要」と語った。A 助産師の言う“太り方”とは、単なる胎児の大きさの

みをさすのではなく、胎児の肉付きをも観察し、容易に回転するかどうかを推測していることがわかった。

②外回転術に適した症例かどうかの判定

A 助産師は、妊婦の妊娠経過の異常の有無、胎児の胎位胎向、胎児と母体骨盤の位置関係を観察し、外回転術に適した症例かどうかを判断していた。外回転術実施を避ける症例として、妊娠経過中に子宮収縮が頻繁にあり切迫早産の兆候を示す人や、経過に異常のある人、児頭骨盤不均衡が疑わしい人と述べ、そのような妊婦は医療機関へ紹介すると語った。外回転術に適した症例としては、「胎児の胎位胎向が第一分類の骨盤位であるもの」であり、「第二分類の場合は児の臀部に術者の手指が届きにくいことから、外回転術は困難である」とした。「外回転術は母体恥骨と胎児とのすき間に術者の手指が圧入できないと実施不可能である」と A 助産師は強調した。

③体位による自然な重力の活用

A 助産師は外回転術施行前の 3 日間は“膝胸位”を実施するよう、妊婦に指示した。「膝胸位を行うだけでも、児が自己回転する場合もある」と述べた。さらに、外回転術実施直前も妊婦に 5 分間“骨盤高位”をとるよう求めた。骨盤高位をとることで重力が普段とは逆方向に働き、「胎児を母体骨盤位より上に出しやすくする」こととなり、A 助産師が強調する「母体恥骨と胎児との間に手指を圧入」することができるようになり、外回転術が実施可能となる。

④外回転術を中止すべき状況の判断と“けっして無理はしない”という鉄則

外回転術の所要時間について A 助産師は、「外回転術は基本的に問題ない場合は、5 分以内でスムーズに回転する」と述べた。途中で妊婦が疼痛を訴えたり、時間を要す場合は「どこかに無理がかかっていると考えて続けて実施しない」とした。そして、「回転しなかった場合は日を改めて再びトライすることもあるが、早めに囑託医に相談する」とした。なぜなら、胎児が骨盤位をとる理由として、胎盤の位置や臍帯の長短や臍帯巻絡の存在など、何らかの意味や理由があると考えられるからである。1960 年代以降、超音波断層検査による診断が開発され、現在では殆どの妊婦に対して検査が行われている。A 助産師は、戦後まもなく、すなわち超音波による検査が開始される前から助産の仕事に携わって外回転術の経験を積んでおり、異常がおこったケースが 1 例も存在しない。それは、A 助産師が“けっして無理はしない”という鉄則を守ってきたからであろう。また、日々の実践の積み重ねから自らの身体感覚を訓練し、外回転術に求められる診断技術力を培ってきたからこそその結果であると考えられる。

⑤「指のはら」を使い、「胎児のお尻をおだて、頭を浮かす」

A 助産師に対するインタビュー中に、児の「お尻をおだてる」という表現が出てくる。それは、胎児の臀部を下から上にそっとなで上げる様子を連想させる。A 助産師が、胎児をそっと揺り動かすときの感覚は、まさにそのイメージである。A 助産師は妊婦の右側に立ち、右手で児の「お尻をおだてて」なで上げ、左手を添えた児頭が自然と上に浮き上がる様子を再現した。児の臀部をなで上げると児頭が少し上にあがる、この手技を繰り返して少しずつ児を回転させていた。A 助産師いわく、このとき「主体になるのはお尻に添えた手であり、児頭に置いた手はただ添えているだけ」である。また、児に添えるのは助産師の「指のはら」だと強調した。A 助産師の意味する「指のはら」とは“指先”ではなく、指の第1関節から第2関節の“指腹”のことを示す。A 助産師の手の添え方は、児の身体部分に指腹をやさしくソフトに添えているという印象であった。妊婦と胎児にやさしく触れる様子は、施術にあたり細心の注意を払うとともに、妊婦と胎児を慈しむA助産師の思いが表れていると感じられた。

⑥児が丸まろうとする力を使い、児が丸まる方向へ回転させる

さらに、A 助産師は「胎児が丸まろうとする力を使い、児が丸まる方向へ回転させる」とし、「丸まる方向と反対方向への回転は不可能」と述べた。この場面から、助産師が胎児と一体となり、胎児の意志になるべく逆らわないように回転を促している様子がうかがえた。A 助産師にとっての外回転術は、術者が主体になって胎児の胎位を矯正すべく無理やり“回す”のではなく、「胎児が回りたい方向に回るよう助ける」という方が近いと感じた。骨盤位外回転術は、術者が胎児と一体となり、胎児のもつ力を活かしながら行うわざである。

⑦緊張せずかまえない

A 助産師は、外回転術実施中は「妊婦を構えさせない」「術者も構えない」と述べ、妊婦と「おしゃべりをしながら、知らないうちに回してしまう」と語った。このことから、外回転術は妊婦の身体が緩み、リラックスした状態で行うのが望ましい。そして、外回転術を行う助産師自身も肩の力を抜き、自分の身体を柔らかく使って実施しなければならず、熟練助産師ならではの気持ちの余裕と技術に対する自信が必要である。

⑧正確な触診技術

A 助産師は、「助産師の手の感覚で胎児の位置が正確にわかるようにならなければ、外回転は実施できない」と述べ、助産師にとっての触診技術の重要性を強調した。A 助産師は場合によっては超音波エコーも用いるが、

自らの身体や五感をフルに活用してアセスメントを行っていた。対象者の身体に触れ、A 助産師の身体を通して対象者の生活や心身のあり様を理解するよう努めていた。助産師が、自分の身体を使って対象者の状態を把握する技術は、特有のわざであり昔から受け継がれてきた技術である。A 助産師は「全責任が自分の手にかかっているから、真剣さが違う」と述べた。助産師は古来から行ってきた価値ある技術を廃れさせないためにも、自身の身体や五感を使った技術を日頃から意識してみがいておく必要がある。

(3) 結論

骨盤位外回転術におけるA助産師のわざを以下のようにまとめた。

①外回転の実施時期は、29～32週が望ましく、胎児の大きさと羊水量を推定し決定する。

②外回転術に適した症例かどうかの判定は、妊娠経過の異常の有無、胎児の胎位胎向と母体骨盤との位置関係を観察して決定する。

③外回転術を中止すべき状況は、疼痛の出現と回転に時間を要す場合であり、“けっして無理はしない”という鉄則を守る。

④施術時の手の使い方はやさしくかつ独特であり、術者は胎児と一体となり胎児が丸まろうとする力を使って回転させる。その際、妊婦も術者もともに緊張せず身構えないようにする。

⑤外回転術を行うためには、卓越した触技術が必要であり、正確に胎児の胎位、胎向、胎勢を判断する技術を習得しなければならない。

目的2

(1) 対象者の背景

対象の若手助産師は4人であり、平均年齢は25.5歳であった。臨床経験年数は、4年目2人、3年目1人、2年目1人の合計4人であった。

(2) 結果

収集されたデータは《事例のクリティーク》《学習会参加による発見、感想》の2つの内容に分類された(図1、図2)。

図1 《事例のクリティーク》

- <自分の規準と照らし合わせる>
 [自分の規準からはずれる状況]
 [過去の経験事例を振り返る]
 [自分の規準との比較]
 [先入観に対する自戒]
- <所属組織の規準と照らし合わせる>
 [所属組織の規準との比較]
 [所属組織の対処規準のなかでの気がかり]
- <助産師の行動への疑問>
 [事例の助産師の行動に対する疑問・気がかり]
 [自分がとるだろう行動と照らし合わせる]
- <助産師の判断・行動への同意>
 [事例の助産師の判断は自分の規準に合致する]
 [事例の助産師の判断・行動に対する同意]

図2 《学習会参加による発見、感想》

- <自分の所属組織をみつめる>
 [医師によるリスク回避が前提にある環境]
 [今は一人で判断するという厳しさに乏しい環境にある]
 [助産所は助産師一人でやるという厳しさがある]
 [リスク回避に対する意識不足に気付く]
 [分娩介助経験が十分にもてない]
- <助産師の役割、あり方をみつめる>
 [助産所助産師のあり方に対するジレンマ]
 [助産所助産師の在り方の模索]
 [助産師に求められるのはアセスメント力]
- <助産師に対する尊敬>
 [事例の助産師に対する同意と尊敬]
- <自分の規準を生成していく糧>
 [先輩助産師の経験に学んだ]
 [自己の経験と比較して考えられた]
 [教材は流れがわかりやすかった]
 [自分自身の規準へ再構成する必要がある]
 [自分自身の規準を豊かにする方法]
- <事前準備の必要性>
 [経験が異なるので予習が必要]

《事例のクリティーク》は、<自分の規準と照らし合わせる><所属組織の規準と照らし合わせる><助産師の行動への疑問><助産師の判断・行動への同意>から構成された。

①<自分の規準と照らし合わせる>

若手助産師は事例を読みこみ、自分の[過去の経験事例を振り返る]ことを行い、[自分の規準との比較]をしていた。臨床経験の蓄積により獲得した自分の規準と照らしあわせ、[自分の規準からはずれる状況]を吟味し、分析していた。事例分析の過程では、自らがもつ[先入観に対する自戒]に対して気付きを述べていた。

②<所属組織の規準と照らし合わせる>

若手助産師は事例を読み込む際に、自分の[所属組織の規準との比較]を行っていた。一方で、所属組織において普段行われている対処に対して、[所属組織の対処規準のなかでの気がかり]を述べていた。

③<助産師の行動への疑問>

若手助産師は事例と同じような場面に遭遇した状況を思い浮かべ、[自分がとるだろう行動と照らし合わせる]ことを行い、[事例の助産師の行動に対する疑問・気がかり]を述べ、助産師の行動に対し批判的な視点からも意見を述べる事ができていた。

④<助産師の判断・行動への同意>

若手助産師は、上記のような批判的視点を持つと同時に、[事例の助産師の判断は自分の規準に合致する]と考え、自分も助産師と同じ行動をとるだろうという[事例の助産師の判断・行動に対する同意]の考えも述べていた。若手助産師は、さまざまな視点から事例を分析することができていた。

《学習会参加による発見、感想》は、<自分の所属組織をみつめる><助産師の役割、あり方をみつめる><助産師に対する尊敬><自分の規準を生成していく糧><事前準備の必要性>から構成された。

①<自分の所属組織をみつめる>

本学習会は、若手助産師が組織における自己の存在をみつめなおす機会になっていた。若手助産師は、病院という[医師によるリスク回避が前提にある環境]のもと、[今は一人で判断するという厳しさに乏しい環境にある]と捉え、[助産所は助産師一人でやるという厳しさがある]と病院と助産所を比較していた。そして、医師に依存せずに自らリスク回避を行うという意識の薄さに対する気付きである[リスク回避に対する意識不足に気付く]を得ていた。また、[分娩介助経験が十分にもてない]と、現在の組織で技術を習熟させる困難さもあることを表出した。

②<助産師の役割、あり方をみつめる>

若手助産師は、事例の助産師の判断や行動を分析する過程から、開業助産師として生きることの厳しさを実感していた。状況によっては、グレーゾーンにあるケースへの対処を求められる開業助産師の仕事の厳しさとジレンマを表現し、[助産所助産師のあり方に対するジレンマ]を抱き、[助産所助産師のあ

り方の模索]をしていた。そして、助産師に求められる力量とは、医師の判断に依存しなくとも自分でアセスメントできる力を身につけることではないかと[助産師に求められるのはアセスメント力]と結論づけた。

③<助産師に対する尊敬>

若手助産師は、[事例の助産師に対する同意と尊敬]の念を抱いていた。医師に自分の考えを理論的に伝える事例の助産師の力に対して尊敬の念を述べた。

④<自分の規準を生成していく糧>

本学習会は若手助産師にとって活用した教材が理解しやすく、[教材は流れがわかりやすかった]という反応を得た。また、[先輩助産師の経験に学んだ]で先輩助産師の思考過程や行動から学びを得ることができ、[自己の経験と比較して考えられた]という感想があった。若手助産師は、自らの臨床経験を通して教科書上の知識から、[自分自身の規準へ再構成する必要がある]と考えていた。そして、現在各自が行っている[自分自身の規準を豊かにする方法]を共有した。本学習会は、若手助産師が自己の規準を豊かに生成していくための一助として役立ったと考えられる。

⑤<事前準備の必要性>

若手助産師各人によって経験の違いがあるため、[経験が異なるので準備が必要]と、学習会前の事前学習や経験の程度を確認する必要性があると要望を述べた。

(3) 結論

①若手助産師は、事例を読みこむ過程で自己の経験事例を思い返し、“自分のやり方や規準”、“自分の所属組織の規準”と比較して分析を行っていた。

②事例の助産師の判断や行動に対して、批判的な視点から考えを述べるとともに、同意の考えも述べ、さまざまな視点から事例を読みこむことができていた。

③本学習会は、若手助産師が助産師としての自己の存在を見つめなおす機会となっていた。

④若手助産師は、事例の助産師の判断や行動を分析する過程から、開業助産師として生きることの厳しさを実感するとともに、開業助産師のあり方に対するジレンマを抱いていた。

⑤本学習会は、若手助産師にとって活用した教材が理解しやすく、先輩助産師の経験や思考過程から学ぶことができたという反応を得た。

⑥若手助産師にとり本学習会は、臨床家としての自己の規準を生成していくための一助として役立ったと考えられる。

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)

[学会発表] (計1件)

重西桂子 (2011) : 若手助産師に対する教育的支援の検討, 日本看護研究学会中国・四国地方会 第24回学術集会抄録集, 80, 査読有.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

重西 桂子 (OMONISHI KEIKO)

岡山県立大学・保健福祉学部・准教授

研究者番号: 50305778