

令和 2 年 7 月 1 日現在

機関番号：32692

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2016～2019

課題番号：16K15942

研究課題名（和文）現代社会が求める生殖看護にかかわる看護師のコンピテンシーモデルの創生

研究課題名（英文）Creation of nurse's competency model of the fertility nursing modern society asks

研究代表者

野澤 美江子（NOZAWA, Mieko）

東京工科大学・医療保健学部・教授

研究者番号：40279914

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,600,000円

研究成果の概要（和文）：本研究は、現代社会が求める生殖看護専門看護職のコンピテンシーモデルの創生を目的とした。生殖看護専門看護職には、不妊診断期・不妊治療期・不妊終結期の【知識・理解】【行動・実践】【連携・協力】【指導・相談】【管理】に加え、思春期・妊娠計画期の【行動・実践】【指導・相談】を担うコンピテンシーが求められていた。治療後妊娠・出産期や治療後更年期では、一般看護職のコンピテンシーとして位置付けられていた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究は、生殖医療の拡大・複雑化に伴って生殖看護が展開される多様な実践現場で求められる役割や能力に合わせた生殖看護コンピテンシーモデルを創生する学際的意義がある。加えて生殖看護の対象理解を促進し、看護方法および教育に関する知識の創造に役立つものとなり、さらに、生殖看護専門看護職コンピテンシーを生殖医療者間で検討したプロセスはチーム間の連携につながり、強いては患者のQOL向上に寄与するものである。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this research was to create of nurse's competency model of the fertility nursing modern society asks. In the infertility diagnosis phase, the infertility treatment phase, and the end of fertility treatment phase, a variety of competencies regarding [knowledge/understanding], [action/practice], [cooperation/cooperation], [guidance/consultation], [management], [ethics], and [research] regarding fertility nursing were required. In addition to those, in the puberty and pregnancy plan period, competencies regarding [knowledge/understanding], [action/practice], [cooperation/cooperation], regarding fertility nursing were required. On the other hand, pregnancy conceived through infertility treatment and menopause were positioned as competencies necessary for general nursing staff.

研究分野：生殖看護

キーワード：生殖看護 看護師 コンピテンシーモデル

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

女性の晩婚化や挙児希望年齢の高齢化などの要因によって、わが国の不妊カップルの増加は顕著であり、不妊に悩み実際治療を受けた経験のあるカップルは6組に1組と報告されている(国立社会保障・人口問題研究所,2017)。しかしながら、生殖医療が発展した現在においても、生殖補助技術によっても子どもを出産できる確率は12%に過ぎない(日本産科婦人科学会,2015)。このような不妊症の治療に留まらず、生殖医療の範囲は複雑化し、急速に拡大した。

これまで生殖看護は不妊症看護を中核とし、人間のリプロダクションにおける健康支援を行ってきた。しかし、昨今の生殖医療の範囲が複雑化し急速に拡大してきたことに加え、「健やか親子21(第二次)」の基盤課題に挙げられた学童期・思春期から成人期における性の問題や更年期女性のヘルスケアも必要とされ、より広義のリプロダクションへの専門的役割を社会から期待されている。専門領域での看護の役割期待を受けてその役割を果たすためには、専門看護領域のコンピテンシー定義がまずは必要であると言われる(内布,2012)。にもかかわらず、生殖看護のコンピテンシーに関しては、英国の生殖看護フレームワーク(Royal College of Nursing Competences: Specialist competences for fertility Nurses,2008)日本においては「不妊症患者支援のためのガイドライン」(森ら,2001)があるのみである。このように、国際的にも昨今の生殖看護の役割拡大に対応するものがないことの問題が指摘されている(Peddie, Valerie L,2011)。

2. 研究の目的

現代社会が求める生殖看護に関わる看護師のコンピテンシーモデルを創生することを目的とする。なお、生殖看護とは、人間のリプロダクションにおける健康に焦点を当て、この健康上の課題に関わりを持つすべての人々の身体的、心理・社会的・霊的側面の最適な状態を生み出すように支援する働きであると定義する。

3. 研究の方法

(1) 文献レビュー

生殖看護のフレームワーク、生殖看護に限定せず看護の概念やコンピテンシーモデルの構築に関する国内外の文献を検討し、ライフステージにおける健康問題とその看護を検討した。

(2) エキスパートモデルによるヒヤリング

英国の生殖看護フレームワーク(Royal College of Nursing Competencies: Specialist competencies for fertility nurses,2008)と文献レビューをもとに作成したコンピテンシー項目案の妥当性についてエキスパートモデルにヒヤリングし、その結果を受けてさらに検討した。

(3) コンピテンシー調査のプレテスト

研究協力に同意の得られた不妊専門クリニック及び総合病院に勤務し生殖看護を実践している不妊症看護認定看護師を対象に、コンピテンシー項目案の表面妥当性および内容妥当性のプレテストを実施し、その結果を受け精練した。

(4) デルファイ法による質問紙調査

研究参加者(パネリスト): 生殖医療に関連する医療職(医師、看護職、エンブリオロジスト、臨床心理士)と患者に参加を依頼した。具体的には、生殖医療登録施設に依頼し、産科・婦人科・不妊科・泌尿器科の病棟および外来に勤務している看護師・助産師、医師、エンブリオロジスト、臨床心理士の中で同意の得られた者。関連学会として、日本思春期学会、日本女性医学学会、日本生殖心理学会、日本生殖医学会の理事の中で同意の得られた者。日本生殖看護学会会

員の中で同意の得られた者。不妊専門相談センターの看護職で同意の得られた者。患者は当事者グループ会員の中で同意の得られた者である。なお、2回目以降のパネリストは、1回目の調査に協力した者である。

調査期間：平成31年3月～令和元年12月

調査方法：コンピテンシーの質問項目は、各ライフステージ（思春期、生殖期：妊娠計画期・不妊診断期・不妊治療期・治療終結期・治療後妊娠出産期・治療後更年期）における看護に関する【知識・理解】【行動・実践】【連携・協力】【指導・相談】【管理】【倫理】【研究】の173項目からなる。回答は、「看護職に必要なコンピテンシーではない」「一般看護職に必要なコンピテンシーである」「生殖看護専門看護職に必要なコンピテンシーである」の3択で求めた。なお、本研究では、生殖看護に関わる看護師を生殖看護専門看護師と定義し、調査を実施した。

挙げられている項目以外で必要と考えられるコンピテンシーが記入できるよう自由記載欄を設けた調査用紙を作成し、3回の配布・回収を行った。また、2回目以降の送付にあたっては、前回の集計結果も合わせて送付した。

データ分析：コンピテンシー項目ごとに記述統計および自由回答を分析した。デルファイ法で合意とする範囲は合致率の50～70%以下（Polit&Beck,2008/2010）の項目については削除を検討した。

倫理的配慮：研究協力者の研究協力への自己決定の尊重、プライバシーへの配慮、及び本研究が研究協力者への心理的侵襲となることを防ぐよう留意する必要がある。そこで、本研究は、東京工科大学倫理委員会の承認（承認番号：第E18HS-026号）を得て、実施するとともに、文部科学省及び厚生労働省による「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に基づき実施した。

（5）コンピテンシーモデルの検討・発信

デルファイ法で得られた結果を、研究者間で検討し、生殖看護専門看護職のコンピテンシーモデルを検討した。なお、モデルの発信は日本生殖看護学会学術集会で発信予定であったが、COVID-19感染症の影響を受け学会が中止となったため、今後、リーフレット作成し参加者に発送すると共に、学会ホームページに掲載予定である。

4．研究成果

（1）デルファイ法による調査結果

配布回収状況

1回目調査は958部配布し385部回収（回収率40.2%）、有効回答数376部（有効回答率29.2%）であった。2回目調査は376部配布し322部回収（回収率85.6%）、有効回答数322部（有効回答率85.6%）であった。3回目調査は322部配布し302部回収（回収率93.8%）、有効回答302部（有効回答率93.8%）であり、最終的な1回目調査に占める有効回答率は31.5%であった。

パネリストの属性

299名の医療職と3名の当事者であった。医療職の内訳は、看護職260名（87.0%）、医師13名（4.3%）、エンブリオロジスト20名（6.7%）、臨床心理士6名（2.0%）であった。勤務先は医療機関263名（88.0%）、教育機関36名（12.0%）であり、医療機関の中でクリニックは157名（52.5%）、診療科は不妊専門が161名（53.8%）であった。

一方、当事者3名はいずれも分専門クリニックを中心に体外受精・胚移植、顕微授精の高度生殖医療を受けていた。

生殖看護専門看護職に必要なコンピテンシー

採用基準は同意率を 60%としたところ、3 回目の調査で採用された項目は、173 項目中 97 項目（採用率 56.18%）であった。ライフステージ別に内訳をみると、思春期で 21 項目中 7 項目、妊娠計画期で 17 項目中 7 項目、不妊診断期で 27 項目中 22 項目、不妊治療期で 49 項目中 44 項目、治療最終期で 17 項目中 16 項目、治療後妊娠出産期で 26 項目中 1 項目であった。なお、治療後更年期（16 項目）で採用された項目はなかった。

【知識・理解】【行動・実践】【連携・協力】【指導・相談】【管理】【倫理】【研究】の分類別にコンピテンシー内容を示したものが、表 1 である。

表 1 . ライフステージ別に見た生殖看護に必要なコンピテンシー内容

要素	思春期	妊娠計画期	不妊診断期	不妊治療期	治療最終期	治療後妊娠・出産期
知識・理解	<ul style="list-style-type: none"> 性分化疾患に関する知識 がん治療前の妊孕性温存に関する知識 	<ul style="list-style-type: none"> 不妊症検査・治療に関する知識 	<ul style="list-style-type: none"> 不妊症スクリーニング検査に関する知識 治療的検査（卵管造影）に関する知識 治療的検査（腹腔鏡）に関する知識 男性不妊に関する知識 	<ul style="list-style-type: none"> 排卵誘発法に関する知識 配偶者間人工授精に関する知識 卵巣調節刺激法に関する知識 黄体補充に関する知識 体外受精 胚移植に関する知識 顕微授精に関する知識 配偶子・胚凍結に関する知識 卵巣過剰刺激症候群 (OHSS) に関する知識 着床前診断に関する知識 不妊症の心理に関する知識 不妊症がカップル関係に及ぼす影響に関する知識 非配偶者間の人工授精・卵子提供に関する知識 代理出産、子宮移植に関する知識 里親・養子縁組により親になる制度の知識 		
行動・実践	<ul style="list-style-type: none"> 性の健康教育の実践 ピア・カウンセリングの企画 がん治療前の妊孕性温存に関する意思決定支援 	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠前相談(プレコンセプション)・カウンセリングの実施 プレコンセプションに関するチェックの実施 妊娠計画期にあるクライアントに妊娠の計画に関する意思決定支援 	<ul style="list-style-type: none"> 不妊症スクリーニング検査の説明とケア 治療的検査(卵管造影)の説明とケア 治療的検査(腹腔鏡)のケア 妊孕性に関するアセスメント 不妊カウンセリング 不妊診断期にあるカップルに配慮したケア カップルへのカウンセリング 不妊診断期にあるクライアントへ不妊の検査に関する意思決定支援 不妊診断期にあるクライアント中心のケア 	<ul style="list-style-type: none"> タイミング療法の説明とケア 排卵誘発法の説明とケア 配偶者間人工授精の説明とケア 卵巣調節刺激法の説明とケア 体外受精 胚移植の説明とケア 顕微授精の説明とケア 配偶子・胚の凍結保存の説明とケア 非配偶者間の人工授精・卵子提供の説明とケア 卵巣過剰刺激症候群 (OHSS) の説明とケア 黄体補充の説明とケア 採卵・胚移植の介助 人工授精のタイミングのアセスメント 性交渉のタイミングのアセスメント 排卵誘発のための在宅自己注射の指導 採卵・胚移植時のクライアントのアセスメントとケア 心理的ストレスに対してサポートカウンセリング 不妊治療期にあるクライアントへ治療に関する意思決定支援 不妊治療期のクライアント中心のケア 	<ul style="list-style-type: none"> 治療を終結時のカウンセリング 治療最終期に終結の選択に関する意思決定支援 治療最終期にあるクライアント中心のケア 	<ul style="list-style-type: none"> 出生前診断検査の意思決定支援
連携・協力			<ul style="list-style-type: none"> 生殖医療専門家との連携・協力 胚培養士との連携・協力 臨床心理士との連携・協力 遺伝カウンセラーとの連携・協力 児童相談所、養子縁組相談団体、里親会との連携・協力 	<ul style="list-style-type: none"> 生殖医療専門家との連携・協力 胚培養士との連携・協力 臨床心理士との連携・協力 遺伝カウンセラーとの連携・協力 児童相談所、養子縁組相談団体、里親会との連携・協力 	<ul style="list-style-type: none"> 生殖専門家との連携・協力 胚培養士との連携・協力 臨床心理士との連携・協力 必要な認定看護師・専門看護師との連携・協力 遺伝カウンセラーとの連携・協力 児童相談所、養子縁組相談団体、里親会との連携・協力 	
指導・相談	<ul style="list-style-type: none"> がん治療前の妊孕性温存のコンサルテーション 	<ul style="list-style-type: none"> 他科の看護師からの妊娠計画へのコンサルテーション 	<ul style="list-style-type: none"> 検査の説明とケアに関するスタッフ指導 	<ul style="list-style-type: none"> 看護職への指導・相談 	<ul style="list-style-type: none"> 治療後経過に応じた説明・ケアに関するスタッフ指導 	
管理	<ul style="list-style-type: none"> 思春期のクライアントへ新しいケア提供や仕組み構築 	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠計画期のクライアントへの新しいケア提供や仕組み構築 妊娠計画期にあるクライアントへの必要なチーム創りを促進 	<ul style="list-style-type: none"> 不妊診断期にあるクライアントに医療安全管理 不妊診断期の看護の評価 不妊診断期に必要な新しいケア提供や仕組みを構築 不妊診断期にあるクライアントに必要なチーム創りを促進 	<ul style="list-style-type: none"> 不妊治療期に必要な医療安全管理 不妊治療期の看護の評価 不妊治療期に必要な新しいケア提供や仕組みを構築 不妊治療期に必要なチーム創りを促進 	<ul style="list-style-type: none"> 治療最終期に必要な医療安全管理 治療最終期の看護の評価 治療最終期に必要な新しいケア提供や仕組みを構築 治療最終期に必要なチーム創りを促進 	
研究			<ul style="list-style-type: none"> 研究成果を実践に活用 	<ul style="list-style-type: none"> 研究成果を実践に活用 	<ul style="list-style-type: none"> 研究成果を実践に活用 	
倫理			<ul style="list-style-type: none"> 倫理原則に基づいた医療・看護の実践を促進 	<ul style="list-style-type: none"> 倫理原則に基づいた医療・看護の実践を促進 	<ul style="list-style-type: none"> 倫理原則に基づいた医療・看護の実践を促進 	

(2) 現代社会が求める生殖看護に関わる看護師のコンピテンシーモデル

現代社会が求める生殖看護専門看護職のコンピテンシーモデルは、ライフステージと言う時間軸とのコンピテンシーの 2 次元構造で表される。すなわち、生殖看護専門看護職に求められるコンピテンシーは、思春期・妊娠計画期では【行動・実践】【指導・相談】に関するコンピテンシーであり、不妊診断期・不妊治療期・不妊最終期は【知識・理解】【行動・実践】【連携・協力】【指導・相談】【管理】に関するコンピテンシーが求められていた。また、治療後妊娠・出産期や治療後更年期では、生殖看護専門看護師に特化したコンピテンシーはなく、一般看護職のコンピテンシーとして位置付けられていた。

以上のことから、従来生殖看護に関わる看護師は不妊治療を中心とした関わりが中心であったが、【行動・実践】や【指導・相談】においては思春期から不妊治療最終期まで継続したコン

ピテンシーが求められる。さらに、不妊治療に関わる時期においては特に他部門との調整が必要となる【連携・協力】や【管理】を担うコンピテンシーが求められていた。

本研究は、生殖医療の拡大・複雑化に伴って生殖看護が展開される多様な実践現場で求められる役割や能力に合わせた生殖看護コンピテンシーモデルを創生する学際的意義がある。加えて、生殖看護の対象理解を促進し、看護方法および教育に関する知識の創造に役立つものとなり、さらに、生殖看護専門看護職コンピテンシーを生殖医療者間で検討したプロセスはチーム間の連携につながり、強いては患者のQOL向上に寄与するものである。

【文献】

国立社会保障・人口問題研究所(2017). 現代日本の結婚と出産 - 第15回出生動向基本調査(独身者調査ならびに夫婦調査)報告書 -, http://www.ipss.go.jp/ps-doukou/j/doukou15/NFS15_reportALL.pdf (参照 2019.1.30)

Hasson F. Keeney S. and McKenna H. (2000). Research guidelines for the Delphi survey technique, J of Advanced Nursing, 32(4), 1008-1015.

谷口千絵、木下千鶴、齋藤有希江、安藤広子他(2013).デルファイ法による新生児蘇生法インストラクターのコンピテンシー. 日本助産学会誌, 27(2), 214-225.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 岡部 伶香, 有森 直子
2. 発表標題 思春期および青年期にある人を対象とした妊孕性に関する文献研究
3. 学会等名 第59回日本母性衛生学会総会・学術集会
4. 発表年 2018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
研究分担者	上澤 悦子 (KAMISAWA Etsuko) (10317068)	京都橘大学・看護学部・教授 (34309)	
研究分担者	森 明子 (MORI Akiko) (60255958)	聖路加国際大学・大学院看護学研究科・教授 (32633)	
研究分担者	有森 直子 (ARIMORI Naoko) (90218975)	新潟大学・歯学部・教授 (13101)	