

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 8 月 24 日現在

機関番号：13501

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2012～2016

課題番号：24593361

研究課題名(和文)地域連携型「継続助産ケア実践研修プログラム」の創成

研究課題名(英文)Construction of a continuous midwifery care training program in cooperation with maternity clinics and universities in Japan

研究代表者

小林 康江 (KOBAYASHI, Yasue)

山梨大学・総合研究部・教授

研究者番号：70264843

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,100,000円

研究成果の概要(和文)：ローリスク妊産婦に対して妊娠期から産後2か月までの継続ケアが提供できる助産師の育成を目指す卒後教育プログラムの構築を、アクションリサーチの手法を用いて取り組んだ。ドナベディアン・モデルを参考に、「構造」看護基準・手順の作成、見直し、「過程」1～3年目毎の獲得すべき臨床能力と教育体制の決定、「結果」毎月の事例検討会を通して臨床能力の獲得状況の検討を行った。本プログラムを5年間実施し、5名の助産師を教育した。4年目助産師が、アドバンス助産師の承認を受け、本プログラムがプライマリーケアの場での効果的な教育方法である評価を得た。年3回県内若手助産師向けの研修会を、30名程度の参加者を対象に実施した。

研究成果の概要(英文)：This project is to foster midwives who can provide a number of pregnancy and post-partum care services, including regular checkups, delivery and post-partum care for mothers and children in primary care facilities. The participants of the project are midwives who have graduated within three years. The following targets were attained: independence of midwifery of delivery, postpartum and newborn baby care in the first year, independence of antenatal care in the second year and independence of the midwifery care from the pregnancy period until two months post-partum in the third year. The first-year midwives assisted in 50-60 births. A second-year midwife participated in more than 100 cases of prenatal care. One midwife is in charge of continuous care of two cases in the latter half in the second year. One midwife is in charge of more than 5 continuous cases at the end of the third year.

研究分野：助産学

キーワード：助産師 卒後教育 プライマリーケア アクションリサーチ

1. 研究開始当初の背景

(1) 出生数は年々減少しているものの、生殖高度医療に伴う多胎育児、また育児不安や虐待といった社会的要因によるハイリスクな妊娠・出産・育児は増加している。周産期医療の場では、特殊なニーズを持った対象者へのケアが求められているが、これは減少し続けている出産施設だけでは対応できず、生活に根ざしたプライマリーヘルスでの連携したケアが求められている。

海外の助産師がプライマリーケアを提供する一次医療圏で働くことに比して、国内の助産師の就業場所をみると病院6～7割、診療所は2割程度である。日本の出生の場所別出生数を見ると半数が二・三次医療を担っている病院、残り半数が一次医療施設である診療所である。このことは、助産師が病院に偏在していることを意味し、本来助産師がプライマリーケアの中で果たすべき役割が果たしにくい状況にあることがわかる。

また、新人看護職員を対象とした調査の結果、基礎教育だけでは高い実践能力の獲得が困難であること、基礎教育終了時の能力と臨床現場で求められる能力の乖離が大きいことが指摘されている¹⁾。そして基本的な実践能力の獲得を目的としたガイドラインの策定が求められているものの、助産師の研修ガイドラインはまだ、報告されていない。

そこで本研究は、プライマリーヘルスの場で活躍できる“助産師基礎教育から卒後教育への一貫した教育プログラム”を構築することを目指す。

(2) 出産する女性は、安全で快適、かつ個人が尊重された出産体験を求め、助産師は知識や技術の定期的更新の必要を感じている。助産師がリスクアセスメントとマネジメント、妊産婦や家族の意思決定を支える、根拠や理論に基づいた安全で確実な助産ケアが提供できるような助産基礎教育から一貫した卒後教育プログラムの構築は、社会的ニーズに合致するものであり、周産期医療の中での「安全」を担保するために必須なものと考えられる。

周産期領域の医療提供において、母子の安全確保に向けた対策の充実、少子化傾向の中で快適な出産環境の提供が求められている。助産師は、分娩介助等の助産業務を通じて、妊産婦及び新生児に直接にケアを提供することで、安心、安全な出産のために重要な役割を担っている。通常、病院や診療所に勤務する助産師は、外来や病棟というように、配属先が固定され、2交代あるいは3交代制という勤務を行う。しかし、本プログラムで構築する妊娠から育児期まで継続してケアを実践するためには、従来の配属先の固定という既成概念を取り払うことが必要である。そのため勤務の場や時間が優先されるのではなく、受診する妊婦に合わせた妊婦担当制という勤務の構築を模索する。このような新

しい働き方は、助産師の臨床能力の向上に寄与し助産師の職務満足につながると考える。「継続ケア実践研修プログラム」を共に構築した施設を対象に、研修プログラムの実施、評価という介入研究が可能となる。新卒助産師が、かろうじて日常の業務をこなすが、上級者の支援が必要な初心者レベルから、同じ状況もしくは、類似した状況で2～3年仕事をし、ある技能レベルに達しているという自信と不測の事態に対応し、管理する能力を持てるレベル²⁾に到達する3年間をかけて、本プログラムの実践と評価を目指す。大学と臨床の交流を図ることで、実現可能な「継続ケア実践研修プログラム」の完成につながると考える。

2. 研究の目的

「継続助産ケア実践研修プログラム」は、プライマリーケアの場で、新人助産師が、卒後2～3年で到達するといわれている1人前のレベルになるまでの一貫した研修プログラムである。この中には継続して妊産婦のケアを実践することを含み、本研究は、このプログラムとシステムの構築を目指すものである。そのためには、まず助産師がリスクアセスメントとマネジメント、妊産婦や家族の意思決定を支える、根拠や理論に基づいた安全で確実な助産ケアが提供できるような教育プログラムの構築を目指した。

3. 研究の方法

(1) ドナベディアン・モデルである構造・過程・結果の枠組みを用い、アクションリサーチの手法にて、研究者と診療所の助産師・看護師が「継続ケア実践研修プログラム」の作成を行った。

(2) プログラムの評価

毎月1回、診療所の助産師や医師と共に事例検討会を開催し、1～3年目助産師の臨床判断能力について検討を行った。

また、1～3年目助産師の自己評価表を記述的に評価し、臨床判断能力の査定を行った。最終的に、妊娠初期から産後2か月までの妊産婦を継続してケアを行った助産師を対象にインタビューを行い、助産師が母子との相互交流を通して得る視点や知見を明らかにした。

(3) 若手研修会の開催

年3回、テーマを設定し、本学卒業生・県内若手助産師対象の研修会を企画・運営した。

4. 研究成果

(1) 「継続ケア実践研修プログラム」の作成と指導体制

構造：診療所のフィールド整備のため、看護基準・手順の整備、オリエンテーション資料の作成を行った。

過程：始めに卒後3年間の教育ゴール「口

ーリスク妊産婦に対する妊婦健康診査・分娩管理・産後の母子までトータルケアが提供できる助産師を養成する」を設定した。次に、1～3年目までの到達目標を以下の通り設定した。

・1年目「分娩・産褥・新生児の助産ケアが自立してできる」

・2年目「妊娠期の助産ケアを継続的に自立してできる」

・3年目「妊娠期から産後の母子の継続した助産ケアを自立してできる」

本プログラムの特徴は、3年間でローリスク妊産婦のケアの自立を目指し、1年ごとに獲得すべき臨床判断能力や助産ケアにおいて獲得すべき能力の順序性を明示しトレーニングすることである。

教育方法は、on the job trainingとして、新人助産師一人ひとりにそれぞれ3年目以上の助産師がプリセプターとして、一定期間マンツーマンの指導を行う教育方法であるプリセプターシップを導入した。プリセプターをベテラン助産師や研究者が支援した。

結果：毎月的事例検討会を通して、1から3年目助産師の臨床能力の獲得状況の査定を行った。これは同時に臨床判断能力やケアの適切性に関する Off The Job Training ともなっている。

(2) プログラムによって取り組める事例数

本プログラムにて、5名の助産師を教育した。1年目の助産師は、年間50～60件、2年目以降は年間30～40例の分娩介助を行った。2年目の助産師は、妊婦健康診査を100例以上行った。内訳は、初期20件以上、中期と末期はそれぞれ40件以上である。また、2年目後半から初診時あるいは妊娠初期から産後2か月まで継続的にケアする継続事例は、2例担当し、3年目終了時には、合計5例の継続事例を担当した。臨床判断能力の査定のために、毎月1回、診療所の助産師、看護師、医師、研究者が参加した検討会を行った。

(3) プログラムによって培われる助産師の能力

作成したプログラムに取り組んだ助産師の卒後教育は、新人助産師が、診療所への具体的な参加を通して知識と技術の修得が可能となった。これは実践共同体による学習であることを示している。

1年目の助産師は、母子のケアと、ローリスク産婦の分娩期のケアを助産師自身の範疇で対応できるか否かの判断を獲得していた。1年目でローリスク分娩の管理はできるものの、緊急時の対応は2年目の課題であることが明らかとなり、2年目終了時には、緊急時の対応も可能となることが明らかとなった。分娩期のケアを通して産婦・助産師関係、助産師・医師関係の意思疎通ができた上で、2年目に妊娠期のケアを開始していた。

2年目助産師は、およそ半年の間、様々な

時期の妊婦健康診査を実践した。この中では、医療面談、経膈・経腹超音波を用いた妊婦経過のアセスメント、保健指導のトレーニングを横断的に実践した。横断的な妊婦健診によって、妊婦ケアに必要な基本的な診断能力・技術を身につけた上で、2年目後半より妊娠初期から産後2か月までの継続事例を担当する段階となっていた。

妊娠期から産褥2か月まで継続的にケアを担当した助産師は、妊婦や家族と相互交流することを経験していた。その中で、妊婦や家族の力そのもので変容していくこと、親になる過程を目の当たりとし、さらに助産ケアは、妊産褥婦が生活する場、育てる場で活かせる助産ケアで無ければならないことを学んでいた。最後に、若手の時期から助産師が縦断的に妊娠初期から産後まで担当することの意義は、ケアの基本である対象者との関係性を構築する力を獲得すること、さらに、妊産婦や母子と共に存在することの意義を獲得することであった。

(4) 事例検討会

加えて毎月1回の事例検討会では、助産師・医師から判断の妥当性やアセスメントの視点の意見交換を通し、自己の臨床判断とケアを振り返った。事例検討会は自己の臨床判断やケアを振り返ると同時に、助産師として、ケアの主体は妊産婦であるという価値観や施設の理念を体得する場となっていた。本プログラムは、事例検討会までを含めることで、診療所つまりその実践共同体として観察と模倣だけではない学習を通して実践者として成長する³⁾という基盤を形成していた。そして、事例検討会を通して助産師は、自身の実践を振り返る力を獲得した。

(5) プログラムの評価

本プログラムにて3年間教育を受けた4年目の助産師は、一般財団法人日本助産評価機構が承認する助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー、CLoCMiP[®])レベル⁴⁾を示すアドバンス助産師の承認を受けた。これは、自律的に、責任をもって助産ケアを実践できるレベルであることを示すものである。本プログラムにおける助産師の実践能力の到達度は、第三者評価により認められた。

(6) 若手助産師研修会の企画・運営

2013から2016年度まで年3回本学卒業生や県内の若手助産師を対象とした研修会を行った。2013年度は「自分のキャリアを考える」「分娩進行の臨床判断」「母乳育児を支える助産師のケア」、2014年度は「出生直後からの早期新生児のケア」「分娩進行の臨床判断」「産後のケア」、2015年度「動機づけ面接法を用いた妊産褥婦との対話(宿泊研修)」「NCPDRガイドライン2015アップデート説明会」、2016年度「分娩進行の臨床判断」「遺伝カウンセリング」「動機づけ面接法を用いた

妊産褥婦との対話」であった。

(7) ルーブリックを用いた分娩介助評価表の作成

評価基準を明確化したルーブリックを導入し、本教育に先行する助産師基礎教育にて用いる分娩介助実習評価表を作成した。

引用文献

新人看護職員研修の現状について、厚生労働省、2009

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/04/dl/s0430-7b.pdf>

パトリシア・ベナー、ベナー看護論、1992、p.18

ジーン・レイヴ、エティエンヌ・ウェンガー、状況に埋め込まれた学習、1993、p.76

日本看護協会、助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー)活用ガイド、2013

<http://www.nurse.or.jp/nursing/josann/pdf/suishin/guide.pdf>

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計5件)

渡邊 竹美、小林 康江、中込 さと子、石田 都乃、新人助産師が1年間で獲得した分娩管理能力、山梨大学看護学会誌、査読有、Vol.15、No.1、2016、pp.43-50

<http://opac.lib.yamanashi.ac.jp/opac/repository/1/29847/YNJ15-1-043to050.pdf>

渡邊 竹美、小林 康江、中込 さと子、丸山 和美、新人助産師の分娩管理能力を育成する教育体制の課題、山梨大学看護学会誌、査読有、Vol.13、No.2、2015、pp.17-22

<http://opac.lib.yamanashi.ac.jp/opac/repository/1/29506/YNJ13-2-017to022.pdf>

渡邊 竹美、小林 康江、中込 さと子、丸山 和美、診療所と協働で行う新人助産師教育の取り組み プライマリー助産ケアプロジェクトの実践報告、山梨大学看護学会誌、査読有、Vol.12、No.2、2014、pp.31-36

<http://opac.lib.yamanashi.ac.jp/opac/repository/1/29391/YNJ12-2-031to036.pdf>

渡邊 竹美、小林 康江、中込 さと子、クローズアップ 新人助産師を育てる診療所と大学の協働プロジェクト、助産雑誌、査読無、vol.67、No.11、2013、pp.952-958

小林 康江、渡邊 竹美、窪田 陽子、中込 さと子、丸山 和美、プライマリー助産ケア講座(寄附講座)の設置と新しい助産師教育 設置1年の活動報告、山梨大学看護学会誌、査読有、Vol.12、No.1、2013、pp.29-34

<http://opac.lib.yamanashi.ac.jp/opac/repository/1/29313/YNJ12-1-029to034.pdf>

〔学会発表〕(計14件)

小林 康江 他、ルーブリックを用いた分娩介助実習評価表の作成、第31回日本助産学会学術集会、2017年3月19日、「阿波銀ホール(徳島県・徳島市)」

渡邊 竹美 他、診療所に就職した新人助産師が1年間で獲得できる分娩管理能力、第36回日本看護科学学会学術集会、2016年12月11日、「東京フォーラム(東京都・千代田区)」

渡邊 竹美 他、プライマリー助産ケアプロジェクト5年間の活動報告、第17回山梨大学看護学会、2016年11月5日、「山梨大学医学部キャンパス(山梨県・中央市)」

石田 都乃 他、3年目助産師の臨床判断能力と課題 妊娠初期から産後2ヵ月までの3事例の継続事例からの分析、第57回日本母性衛生学会学術集会、2016年10月15日、「品川プリンスホテル(東京都・品川区)」

渡邊 竹美 他、事例検討を通して見える新人助産師の分娩管理上の課題、第16回山梨大学看護学会、2015年11月7日、「山梨大学医学部キャンパス(山梨県・中央市)」

渡邊 竹美 他、新人助産師の分娩管理能力を育成する教育体制の課題 吸引分娩と出血異常の分析から見えた課題、第29回日本助産学会学術集会、2015年3月29日、「品川区立総合区民会館きゅりあん(東京都・品川区)」

渡邊 竹美 他、プライマリー助産ケアプロジェクトの活動報告 2年目助産師の教育プログラム、第15回山梨大学看護学会、2014年11月9日、「山梨大学医学部キャンパス(山梨県・中央市)」

渡邊 竹美 他、新人助産師の分娩管理能力の獲得プロセス プライマリー助産ケアプロジェクトの取り組み、第28回日本助産学会、2014年3月23日、「長崎ブリックホール(長崎県・長崎市)」

Yasue Kobayashi, et al., A training program in primary midwifery care for novice midwives in japan, 30th Terminal ICM congress, 2014 年 6 月 4 日「Prague(Czech Republic)」

渡邊 竹美 他, プライマリー助産ケア講座 2 年目の活動報告 診療所と協働で行う新人助産師教育の取り組み、第 14 回山梨大学看護学、2013 年 11 月 2 日、「山梨大学医学部キャンパス(山梨県・中央市)」

渡邊 竹美 他, 診療所と協働で行う新卒助産師継続教育の検討 プライマリー助産ケアプロジェクトの取り組み、第 27 回日本助産学会学術集会、2013 年 5 月 2 日、「金沢 21 世紀美術館(石川県・金沢市)」

渡邊 竹美 他, プライマリー助産ケア寄附講座 1 年目の活動報告、第 13 回山梨大学看護、2012 年 11 月 3 日、「山梨大学医学部キャンパス(山梨県・中央市)」

小林 康江 他, プライマリー助産ケア講座(寄附講座)の設置と新しい助産師教育、第 13 回山梨大学看護、2012 年 11 月 3 日、「山梨大学医学部キャンパス(山梨県・中央市)」

小林 康江, 教育側からみた助産実習指導の課題、看護系大学助産師教育研修会主催 第 2 回ワークショップ「助産師基礎教育における教育方法」(招聘講演)、2012 年 8 月 26 日、「キャンパスプラザ京都(京都府・京都市)」

〔その他〕

ホームページ等

<http://kango.yamanashi.ac.jp/seiiku/ryouiki#primary-anchor> 山梨大学医学部看護学科・領域紹介

6. 研究組織

(1) 研究代表者

小林 康江 (KOBAYASHI, Yasue)
山梨大学・総合研究部・教授
研究者番号：7 0 2 6 4 8 4 3

(2) 研究分担者

渡邊 竹美 (WATANABE, Takemi)
山梨大学・総合研究部・准教授
研究者番号：9 0 2 7 9 9 1 9

中込 さと子 (NAKAGOMI, Satoko)
山梨大学・総合研究部・教授
研究者番号：1 0 2 5 4 4 8 4

丸山 和美 (MARUYAMA, Kazumi)
山梨大学・総合研究部・助教
研究者番号：5 0 3 7 7 4 8 8
(平成 27 年度まで)

窪田 陽子 (KUBOTA, Yoko)
山梨大学・総合研究部・助教
研究者番号：5 0 6 2 5 1 9 2
(平成 25 年度まで)

(3) 連携研究者

(4) 研究協力者

前田 一枝 (MAEDA, Kazue)
望月 友希 (MOCHIZUKI, Yuki)
石田 都乃 (ISHIDA, Itsuno)
志村 静代 (SHIMURA, Shizuyo)
中村 雄二 (NAKAMURA, Yuji)
小林 一美 (KOBAYASHI, Kazumi)