

「周産期に携わる中堅看護職のリフレクションに基づく
看護・助産実践力向上プログラム」の検証
－中堅看護職が認識する実践力の変化及び、得た情報を
実践に取り入れるプロセスの検討－

岩國 亜紀子¹⁾ 菅野 峰子²⁾ 金 英仙³⁾ 箕浦 洋子⁴⁾ 山本 あい子⁵⁾

要 旨

【目的】

「周産期に携わる中堅看護職のリフレクションに基づく看護・助産実践力向上プログラム」を実施し、中堅看護職が認識する実践力の変化及び、中堅看護職が得た情報を実践に取り入れるプロセスを明らかにする。

【方法】

実践力向上プログラムを受けた中堅看護職が認識する実践力の変化及び、得た情報を実践に取り入れるプロセスを検討した評価研究とした。研究対象者は産科病棟・外来での経験年数が5年以上の看護師及び助産師とした。実践力向上プログラムは、省察の実践論を基盤に構成し、周産期倫理的課題への対応、分娩時フィジカルアセスメント、精神的健康問題への対応、中堅看護職としてのマネジメントに関する講義、演習、事例分析、学びの振り返りを展開した。評価指標は、①プログラム実施前後に測定した「キャリア中期看護師の臨床実践力測定尺度ver3 (CPPMS)」の得点と、②プログラム実施後の面接調査より得られた「中堅看護職が得た情報を実践に取り入れるプロセス」に関する内容とした。①はSPSS Statistics ver. 23.0を用いてPaired t-test、Student t-test、 X^2 testを行い、②は内容を要約しカテゴリー化した。研究者所属施設の研究倫理委員会で承認を得て実施した。

【結果】

研究協力者は50名であった。CPPMS総得点及び因子別得点は有意に上昇し、中堅看護職が認識する実践力が有意に高まることが示された。研究協力者11名がプログラムを通して得た情報を実践に取り入れるプロセスは、【現状の捉えが変わりそれに応じて対応し始める】、【受け入れられる知識や助言を実践に取り入れる】の2カテゴリーに集約された。

【結論】

実践力向上プログラムは中堅看護職が認識する実践力を有意に向上させるものであった。加えて、中堅看護職はプログラムを通して得た情報を【現状の捉えが変わりそれに応じて対応し始める】、【受け入れられる知識や助言を実践に取り入れる】という形で実践に取り入れていた。

キーワード：中堅看護職、継続教育、実践力、省察、行動変容

1) 元兵庫県立大学地域ケア開発研究所周産期ケア研究センター／関西医科大学看護学部

2) 元兵庫県立尼崎総合医療センター

3) 医療法人竹村医学研究会（財団）小阪産病院

4) 兵庫県立尼崎総合医療センター

5) 元兵庫県立大学地域ケア開発研究所／四天王寺大学看護学部設置準備室

I. 緒 言

妊娠、出産、育児を担う女性及びその家族の価値観や生活が多様化し、更に妊娠出産のハイリスク化や分娩可能施設の減少など医療社会情勢が急速に変化する中で、周産期に携る看護職には一層の期待が寄せられている。安全、快適な妊娠出産に向けて中心的な役割を担うのは、自律して質の高い看護実践を提供できる中堅看護職である。一方、この時期の看護実践能力は停滞しやすい傾向にあり¹⁾、その効果的な継続教育については、各医療施設、職能団体、学会が模索している現状がある。

Schonは、実践家が専門能力を高めるためには、不確定、不安定、独自性のある現実に対応する中で身につけたわざ、ノウハウ、直観を省察し、意識化、言語化する必要があると言及している²⁾。Bulmanは、この考えを看護に適用し、看護職が臨床実践能力を高める上でも実践経験を振り返り再検討する省察が重要であると述べている³⁾。そこで、多くの臨床経験を有した中堅看護職が臨床実践力の向上を目指す継続教育においては、実践の向上につながる知識、技術などを習得できる場に加えて、自らの実践経験を省察できる場を設けることが有用と考えられた。これまで中堅看護職の省察を目指す継続教育プログラムはいくつか開発されているものの^{4) 5)}、周産期看護に携る看護職を対象としたものは報告されていない。

そこで筆者らは、周産期看護に携わる中堅看護職を対象に、省察的実践論に基づく「周産期に携わる中堅看護職のリフレクションに基づく看護・助産実践力向上プログラム（以下、実践力向上プログラム）」を実施し、その効果を検証した。その結果、実践力向上プログラムを受けた中堅看護職が認識する実践力は有意に高まり、中堅看護職の所属施設における質向上につながる可能性があることが示唆された。実践力向上プログラムを受けた多くの中堅看護職が実践を変える行動を取り始めた一方、中堅看護職の中には、学んだ知識を臨床に活かす方略は考え始めるものの実践を変える行動には至らなかったものもいた。しかし、このように行動に至らなかった背景や、臨床経験を有した中堅看護職が実践に取り入れた学びとはどのようなものであるのかは明らかになっていなかった⁶⁾。Cranton⁷⁾は、専門職の実践力向上にお

いては、新しい知識の獲得だけでなく、得た情報を解釈する枠組みとなる自己の前提や価値観を問い直し修正することが必要であると述べている。看護師が自らの実践経験を振り返る意味は、自らの感情・傾向・認識・考え・信念などを明確化し対象の状況に応じたケアを創造的に行う実践力を得ることにある^{8) 9)}。そこで、リフレクションに基づくプログラムを受けた中堅看護職は、得た情報をどのように解釈し実践に取り入れるに至っているかを明らかにすることで、実践の改善につながるリフレクションのありようを具体的に明らかにすることにつながる可能性がある。

以上より本研究では、周産期に携わる中堅看護職のリフレクションに基づく看護・助産実践力向上プログラム（以下、実践力向上プログラム）」を実施し、中堅看護職が認識する実践力の変化及び、中堅看護職がプログラムを通して得た情報をどのように解釈し実践に取り入れるに至っているかを明らかにすることとした。

II. 研究目的

周産期看護に携わる中堅看護職を対象に、「周産期に携わる中堅看護職のリフレクションに基づく看護・助産実践力向上プログラム」を実施し、中堅看護職が認識する実践力の変化及び、中堅看護職がプログラムを通して得た情報をどのように解釈し実践に取り入れるに至っているかを明らかにする。

III. 用語の操作的定義

周産期看護に携わる中堅看護職：産科病棟及び外来での臨床経験が5年以上である看護師及び助産師

リフレクション：自らの看護実践を振り返り、実践の意味や自らの価値観及び信念を明らかにする思考過程

看護・助産実践力：看護師及び助産師が経験を通して得た、専門的判断を含む知識、技術、価値観および態度

IV. 研究方法

本研究デザインは、実践力向上プログラムを受けた中堅看護職が認識する実践力の変化及び、得た情報を実践

に取り入れるプロセスを検討した評価研究とした。

1. 研究協力者の要件

本研究の研究対象者は、産科病棟及び外来での臨床経験が5年以上である中堅看護師及び助産師約60名であり、研究協力の同意が得られたものを研究協力者とした。

中堅看護職の定義については様々な意見があり、佐藤らは「中堅」は経験年数ではなく実践力の程度を示すとの考えから、5年以上の経験を有する看護師を「キャリア中期」看護師と表現している¹⁰⁾。一方、経験年数5年以上の看護師を表す用語としては一般的に「中堅」との表現が多く用いられている。また、中堅看護職の経験年数については、5年以上と定義しているものが多い^{11) 12)}。以上のことから、本研究では経験年数5年以上の看護職を中堅看護職と位置づけた。

2. 調査手順及び方法

1) データ収集期間

データ収集期間は、平成29年9月～平成30年2月とした。

2) データ収集方法

実践力向上プログラムの案内文は、関西2府県内で分娩を取り扱う医療機関（診療所を除く）112施設の看護部長及び産科病棟看護師長に郵送し、研究対象者に配布するよう依頼した。加えて、プログラムを実施する施設のホームページ等にも案内文を掲載した。案内文には研究者の連絡先を記載し、研究協力を希望する研究対象者からの連絡は研究者が直接受けた。研究依頼は、プログラム初日に研究者から研究対象者へ、文書を示しながら研究目的、方法、倫理的配慮等を説明し行った。

3) 実践力向上プログラムの概要

実践力向上プログラムは、周産期看護に携わる中堅看護職の実践力の向上を目指して、省察的実践論の展開ポイント¹³⁾を基盤に構成した。プログラムは、①周産期に携わる中堅看護職が求める学習内容^{14) ~17)}、②中堅看護職の教育に求められる要素^{11) 18)}に加えて、③中堅看護職が求める教育内容のヒアリング結果に基づき検討し

た。具体的には、「周産期倫理的課題への対応、分娩時フィジカルアセスメント、精神的健康問題への対応、中堅看護職としてのマネジメント」に関する知識・技術の習得に向けた講義、演習に加えて、自らの実践経験を省察できるよう小グループでの事例検討や、学びを振り返る機会を設けた（表1）。

4) 評価指標

(1) 中堅看護職が認識する実践力の変化

中堅看護職が認識する実践力は、佐藤ら¹⁰⁾が開発し、信頼性、妥当性が検証された「キャリア中期看護師の臨床実践力測定尺度ver3 (CPPMS)」を用いて測定した。本尺度は、5年目以上の経験を持つ看護師の臨床実践力を測定する自己評価尺度である。「看護チームの発展に貢献する力（7項目）」、「質の高いケアを提供する力（7項目）」、「患者の医療への参加を促進する力（3項目）」、「現状に主体的に関与する力（4項目）」の4因子21項目で構成されている。回答は「5点：かなりそう思う」から「1点：まったく思わない」の5件法で求め、得点範囲は21～105に分布する。得点が高いほど臨床実践力が高いことを意味し、総得点が67点以上であれば中堅看護職を示すとされている¹⁹⁾。本研究では開発者の許可を得てプログラム実施前後に全研究協力者に質問紙調査を行い、CPPMS得点を測定した。

(2) 中堅看護職がプログラムを通して得た情報を実践に取り入れるプロセス

実践力向上プログラムを受けた中堅看護職がプログラムを通して得た情報を実践に取り入れるプロセスについては、1回60分程度の半構造化面接調査で明らかにした。面接では3点、すなわち、「今回のプログラムを通してどのような学びが得られましたか?」、「今回のプログラムで学んだことの中で、どのようなことを実践に取り入れていますか?」、「プログラムで学んだことはどのように広めていく予定ですか?」について質問した。調査内容は、承諾を得てICレコーダーに録音した。面接調査を研究協力者10名程度に依頼したい旨はプログラム終了時に伝え、調査に同意したものに対して、プログラム終了後2ヶ月以内に行った。

(3) 基本属性

研究協力者の基本属性は、年齢、産科病棟及び外来における経験年数、現在の職場で主に用いている資格、最終学歴とした。加えて、実践力向上プログラム参加回数を集計した。

3. データ分析方法

事後質問紙調査を終了したものを質問紙調査分析対象者とし、解析ソフトIBM SPSS Statistics ver. 23.0を用いて以下の分析を行った。有意水準は両側5%で判定した。

- ・正規性を確認した上で、実践力向上プログラム実施前後におけるCPPMS総得点及び因子毎の得点、更に基本属性について基本統計量（平均値、標準偏

表1 実践力向上プログラム概要

省察的実践論の展開ポイント	日程	所要時間	内容
実態を把握する課題を設定する	9月	0.5	リフレクションの概要や、リフレクションを促すグループワークの進め方（語り手は上手く整理しようとせず自らの体験やその意味づけについて語る、聞き手は語り手の語りを整理したり急かしたりせず語り手が行為の意味を語れるよう丁寧に聞く、司会進行者はグループ内のメンバーが万遍なく語れるよう声を掛け語りを促す）などについて伝える。
		0.5	6人程度のグループ毎に自己紹介し、「実践力向上プログラムを希望した背景、求める内容、達成したい課題」などを言語化し意識する
		4.5	プログラム①：周産期の現場で起きている倫理的課題にどう対応すべきか 【目的】周産期の看護実践において生じやすい倫理的課題の分析を通して、自らの倫理観を見直し構築する 【内容】講義：倫理原則、看護実践にかかわる倫理的概念、周産期における倫理的課題の特徴（1.5時間） 事例検討：提示した事例における倫理的課題とその対応を6人程度のグループ毎に検討し発表する（3時間）
実践知・暗黙知を明確化し表現する意識変容の学習プロセスを展開する	10月 又は 11月	6	プログラム②：分娩時の新しいフィジカルアセスメント：姿勢と骨盤の査定に基づく安全安楽な出産 【目的】分娩期における母子の個別性を身体的側面からアセスメントし、安全安楽な分娩に向けたケアを考察する 【内容】講義：分娩期に特徴的な解剖学的・生理学的変化や、それを観察する視点（姿勢や体幹支持力等）（2.5時間） 演習：フィジカルアセスメントとそれに基づく看護ケア（2時間） 事例検討：提示した事例における対応を6人程度のグループ毎に検討し発表する（1.5時間）
	12月	6	プログラム③：精神的問題を抱える妊産褥婦の精神状態やセルフケアの査定とその対応 【目的】周産期に見られやすい精神的健康問題・課題の分析を通して、自らの看護実践を見直し考察する 【内容】講義：精神疾患や人格障害などの理解、周産期における精神的健康問題／課題の特徴（3時間） 事例検討：提示した事例における精神的健康問題／課題とその対応を6人程度のグループ毎に検討し発表する（3時間）
自己決定型学習のプロセスを展開する学習をふり返り評価する	1月	5.5	プログラム④：中堅看護職として現場を変えるマネジメント 【目的】中堅看護職の抱える課題の分析を通して、中堅看護職の役割と行動を見直し考察する 【内容】講義：管理者が中堅看護職に期待する役割、組織における意思決定と課題解決のメカニズム（3時間） 事例検討：事前課題（各中堅看護職が抱える課題とその対応）における対応を6人程度のグループ毎に検討する（2.5時間）
		各回	1

プログラム①、③、④：同プログラムを1回実施（全研究協力者が同時に参加）

プログラム②：演習を含むプログラムのため同プログラムを2回実施（研究協力者は2回に分かれて参加）

差、最小値、最大値、変化量、変化の割合など)を算出した。

- ・プログラム実施前後におけるCPPMS総得点及び因子毎の平均点の比較にはPaired t-testを用いた。T値及び自由度より効果量 r を算出した。
- ・プログラム実施前後においてCPPMS総得点67点以上の研究協力者数の比較には X^2 testを用い、 X^2 値及び n 数より効果量 ϕ を算出した。CPPMS総得点67点以上と67点未満の研究協力者の基本属性の比較にはStudent t-testを用いた。

面接調査を終了したものを面接調査分析対象者とし、以下の分析を行った。

- ・面接調査内容を録音したデータより逐語録を作成した。
- ・逐語録は、研究協力者毎に複数回に亘って注意深く読み、研究協力者がプログラムを通して得た情報を実践に取り入れるプロセスについて語っていると捉えられる箇所を拾い、データの意味が損なわれないよう語られた表現を残しながら要約して抜き出した。
- ・研究協力者毎に抜き出した要約から、研究協力者がプログラムを通して得た情報をどのように解釈し実践に取り入れるに至っているかという意味を読み取り、研究協力者の表現を残しながらサブカテゴリー名をつけた。サブカテゴリーは、同じ意味内容を持つと考えられるものをまとめカテゴリーとした。必要時逐語録に戻って語られた文脈、意味を確認しながら、カテゴリー、サブカテゴリーの共通性、相違性を整理し、カテゴリーとして統合した。
- ・分析過程においては、研究者の主観による影響を受けないよう、分析結果と逐語録を常に確認して比較するよう努めた。また、複数の共同研究者間で討議しながら進め、分析結果が適切であるかについて十分に吟味し厳密性の確保に努めた。

V. 倫理的配慮

本調査は、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に基づいて実施し、研究者が所属する兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所研究倫理委員会(平成

29年5月30日教員12)及び、兵庫県立尼崎総合医療センター倫理委員会(平成28年9月30日28-74)の承認を得て実施した。その上で、関西2府県内で分娩を取り扱う医療機関(診療所を除く)112施設の看護部長及び産科病棟看護師長宛に、研究の一環として実践力向上プログラムを実施すること、研究対象者はプログラム初日に研究説明を聞いた上で研究に協力するかを決定できることなどを記載した依頼文及び案内文を郵送し、案内文を研究対象者に配布するよう依頼した。看護部長及び産科病棟看護師長から研究対象者に研究協力への強制力が働かないよう、研究協力希望の連絡は研究者が直接受け、プログラム初日に研究者が文書を示しながら研究説明を行った。この際、研究目的、方法、倫理的配慮等を説明し、研究協力や途中辞退は自由意思であり、データは本研究以外に使用せず匿名性を維持し管理すること、研究に協力しなくてもプログラムには参加できることなどを伝え書面による同意を得た。

VI. 結果

1. 研究協力者の概要

実践力向上プログラムの案内文を確認した研究対象者68名より研究協力希望の連絡があった(図1)。尚、前年度実施した実践力向上プログラムに参加したものは含まれていなかった。公募人数は60名であったことから、先着60名を研究対象者とし、プログラム初日に研究説明を行った。57名より研究協力の同意が得られ、全員が事前質問紙調査を終了した。事後質問紙調査はプログラム最終日に参加した50名全員が終了し、これを質問紙調査分析対象者とした(研究協力者の87.7%)。質問紙調査分析対象者50名には、面接調査を10名程度に依頼したい旨を伝え、12名より面接調査の同意が得られ面接調査を終了した。その内1名は面接調査内容の録音不備によりデータ分析が行えなかったため、11名を面接調査分析対象者とした(研究協力者の19.3%)。

質問紙調査分析対象者50名の年齢は26~55歳と幅があり、平均 36.0 ± 7.7 歳であった(表2)。30代が23名(46.0%)と最も多く、続いて40代12名(24.0%)、20代が11名(22.0%)、50代以上4名(8.0%)であった。産科病棟及び外来における経験年数も5~29年と幅があり、平

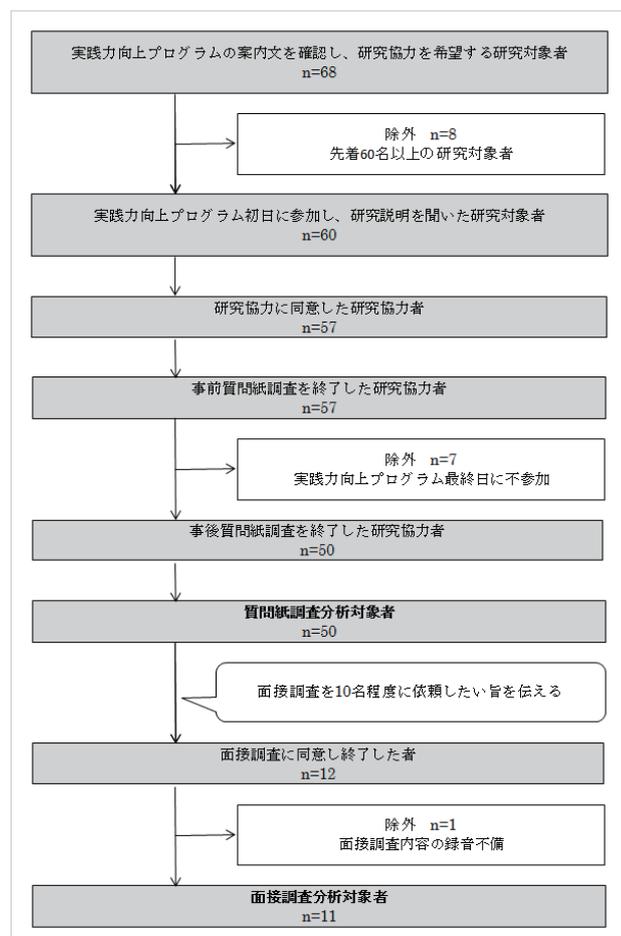


図1 研究フローチャート

表2 質問紙調査分析対象者の基本属性 n=50

項目	平均±標準偏差（範囲）／ 人数（割合）
年齢（歳）	36.0±7.7（26-55）
内訳	
20代	11（22.0%）
30代	23（46.0%）
40代	12（24.0%）
50代以上	4（8.0%）
産科病棟及び外来における経験年数（年）	10.2±5.6（5-29）
内訳	
5～10年	31（62.0%）
11～15年	12（24.0%）
16～20年	4（8.0%）
21年以上	3（6.0%）
現在の職場で主に用いている資格（名）	
助産師	50（100%）
最終学歴（名）	
専門学校	24（48.0%）
短期大学	4（8.0%）
4年制大学	14（28.0%）
大学院	3（6.0%）
その他	4（8.0%）
無回答	1（2.0%）
プログラム参加回数（名）	
4回	46（92.0%）
3回	4（8.0%）
「プログラム①倫理」不参加	3（6.0%）
「プログラム②分娩フィジカル」不参加	1（2.0%）

均10.2±5.6年であった。5～10年が31名（62.0%）と最も多く、続いて11～15年12名（24.0%）、16～20年4名（8.0%）、21年以上3名（6.0%）であった。現在の職場で主に用いている資格は全員が助産師であった。最終学歴は、専門学校が24名（48.0%）と最も多く、続いて4年制大学が14名（28.0%）、短期大学及びその他がそれぞれ4名（8.0%）、大学院3名（6.0%）であった。全4回のプログラムに全て参加したものは46名（92.0%）であった。

面接調査分析対象者11名の産科病棟及び外来における経験年数は7～29年と幅があり、平均13.5±7.0年であった（表3）。全4回のプログラム全てに参加したものは10名（90.9%）であった。

2. 中堅看護職が認識する実践力の変化

CPPMS総得点は、事前調査76.12±10.29点から事後調査80.42±9.93点へ有意に上昇し（ $p<.001$ ）、効果量 $r=.60$ であった。これより、実践力向上プログラムを受けた中堅看護職が認識する実践力は有意に高まること示された（表4）。CPPMSの因子得点を見ると、因子I得点は事前調査25.74±3.69点から事後調査27.20±3.38

表3 面接調査分析対象者の基本属性 n=11

ID	産科病棟外来における経験年数	参加プログラム			
		①倫理	②分娩 フィジカル	③精神	④マネジメント
A	15	○	○	○	○
B	29	○	○	○	○
C	10	○	○	○	○
D	20	○	○	○	○
E	8	○	○	○	○
F	10	○	○	○	○
G	19	○	○	○	○
H	8	○	○	○	○
I	7	○	○	○	○
J	7	○	-	○	○
K	16	○	○	○	○

○：該当プログラムに参加 -：該当プログラムに参加せず

表4 実践力向上プログラム実施前後におけるCPPMS得点の比較 n=50

尺度項目	時期	平均値	標準偏差	最小値	最大値	変化量	paired-t test			効果量 (r)
							t	自由度	p	
総得点a (21項目、得点範囲21-105点)	事前	76.12	10.29	55	100	4.30	5.259	49	.000 [†]	.60
	事後	80.42	9.93	62	101					
因子Ⅰ：看護チームの発展に貢献する力 (7項目、得点範囲7-35点)	事前	25.74	3.69	18	34	1.46	4.270	49	.000 [†]	.52
	事後	27.20	3.38	20	34					
因子Ⅱ：質の高いケアを提供する力 (7項目、得点範囲7-35点)	事前	26.00	3.34	18	34	1.36	4.523	49	.000 [†]	.54
	事後	27.36	3.24	22	35					
因子Ⅲ：患者の医療への参加を促進する力a (3項目、得点範囲3-15点)	事前	10.88	1.72	7	15	0.38	2.151	49	.036*	.29
	事後	11.26	1.96	6	15					
因子Ⅳ：現状に主体的に関与する力 (4項目、得点範囲4-20点)	事前	13.48	2.91	6	20	1.12	3.554	49	.001*	.45
	事後	14.60	2.69	8	20					

a：無回答1つに平均値を代入

*：p<.05 †：p<.001

点へ (p<.001)、因子Ⅱ得点は事前調査26.00±3.34点から事後調査27.36±3.24点へ (p<.001)、因子Ⅲ得点は事前調査10.88±1.72点から事後調査11.26±1.96点へ (p=.036)、因子Ⅳ得点は事前調査13.48±2.91点から事後調査14.60±2.69点へ (p=.001)、いずれも有意に上昇していた。各因子得点の効果量rは、因子Ⅰ得点.52、因子Ⅱ得点.54、因子Ⅲ得点.29、因子Ⅳ得点.45であった。

事前調査から事後調査までのCPPMS総得点の変化を見ると、上昇したものは41名 (82.0%) であり、低下したものは9名 (18.0%)、不変だったものは0名であった (表5)。因子得点毎の変化を見ると、因子Ⅰの得点が増加したものは34名 (68.0%) と最も多く、続いて因子Ⅱ

の得点が増加したものが31名 (62.0%)、因子Ⅳの得点が増加したものが26名 (52.0%)、因子Ⅲの得点が増加したものが22名 (44.0%) であった。

CPPMS総得点が67点以上である研究協力者数は、事前調査40名 (80.0%) から事後調査47名 (94.0%) に有意に増加し (p=.036)、効果量φ=.208であった (表6)。これより、実践力向上プログラムを受けた中堅看護職は中堅看護職に該当する割合が有意に高まることが示された。尚、事前調査においてCPPMS総得点が67点以上であった研究協力者と67点未満であった研究協力者では、年齢や産科病棟・外来における経験年数に有意差はなかった (表7)。

表5 実践力向上プログラム実施前後におけるCPPMS得点の変化 n=50

	人数 (割合)		
	上昇	低下	不変
総得点a	41 (82.0%)	9 (18.0%)	0 (0%)
因子Ⅰ：看護チームの発展に貢献する力 (7項目)	34 (68.0%)	9 (18.0%)	7 (14.0%)
因子Ⅱ：質の高いケアを提供する力 (7項目)	31 (62.0%)	9 (18.0%)	10 (20.0%)
因子Ⅲ：患者の医療への参加を促進する力a (3項目)	22 (44.0%)	10 (20.0%)	18 (36.0%)
因子Ⅳ：現状に主体的に関与する力 (4項目)	26 (52.0%)	11 (22.0%)	13 (26.0%)

a：無回答1つに平均値を代入

表6 事前事後調査においてCPPMS総得点が67点以上及び67点未満であった研究協力者数の比較 n=50

	人数 (割合)		X ²	p	自由度	効果量 (φ)
	67点以上	67点未満				
事前	40 (80.0%)	10 (20.0%)	4.322	.036*	1	.208
事後	47 (94.0%)	3 (6.0%)				

*: p<.05

表7 事前調査においてCPPMS総得点が67点以上及び67点未満であった研究協力者の基本属性の比較 n=50

項目	67点以上 (n=40)		67点未満 (n=10)		t test		
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	t	自由度	p
年齢 (歳)	37.0	8.0	32.2	5.1	0.711	48	.480
産科病棟・外来における経験年数 (年)	10.5	5.9	9.1	4.3	1.789	48	.080

3. 中堅看護職がプログラムを通して得た情報を実践に取り入れるプロセス

面接調査の分析結果から、実践力向上プログラムを受けた中堅看護職がプログラムを通して得た情報を実践に取り入れるプロセスに関連するカテゴリーとして、【現状の捉えが変わりそれに応じて対応し始める】、【受け入れられる知識や助言を実践に取り入れる】の2つが抽出された (表8)。以下カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを< >で示し説明する。研究協力者の語りは「斜字」で示し、中略は[]で、補足説明は()で、研究協力者のIDは< >で示す。

- 1) 【現状の捉えが変わりそれに応じて対応し始める】
【現状の捉えが変わりそれに応じて対応し始める】

は、本プログラムを通して中堅看護職は自ら又は、自らの所属施設におけるケア方針や方略の捉え方が変わり、捉え方が変わったことに伴って対応し始めていることを示していた。このカテゴリーは<自施設のメリットに気付く>、<目標を捉え直す>、<現状に疑問を抱く>の3つのカテゴリーから構成されていた。

<自施設のメリットに気付く>は、自施設の課題は自施設のメリットでもあると捉え方に広がりが見られるようになり、そのことを自施設のスタッフに伝えるなどして対応していることを示していた。

「(本プログラムのグループワークで)産科以外のことをやるが多過ぎて、産科自体のことがやれないと言ったら、逆に、そういうのが羨ましいです」

表8 実践力向上プログラムを通して得た情報を実践に取り入れるプロセス

カテゴリー	サブカテゴリー
現状の捉えが変わりそれに応じて対応し始める	自施設のメリットに気付く (A)
	目標を捉え直す (G)
	現状に疑問を抱く (C、D)
受け入れられる知識や助言を実践に取り入れる	以前学んだ知識と似ていて理解しやすい (B、K)
	身近な事例に照らし理解しやすい (B、C、D)
	良いと納得できる (G、I、J)
	大事だと思う (F、J、K)
	経験や実践が保障され気が楽になる (J)
	具体的方略がわかる (B、C、E、H)

() 内のアルファベットは研究協力者のIDを示す

とおっしゃった方(中堅看護職)もいらっしゃったので、やってることはすごい多岐に及んでしまうけど、それはそれでその子(後輩助産師)の力にはなるのかなと思ったりもしました。[中略] どうしてもやっぱり(後輩助産師が)内科に回されちゃったりというときにはあるけど、でも、それも無駄じゃないやろうとか、いずれは力になるみたいな声かけも(後輩助産師に)できたし。」《A》

<目標を捉え直す>は、これまで目標に挙げていたことは課題の解決に繋がらないことに気づき、目標を捉え直し始めていることを示していた。

「(これまで産科病棟と外来がうまく連携できるよう一体化を目指していたが) 一体化の病棟、病院で意外にうまくいっていないという話を(他の中堅看護職から)聞いたときに、ああ、なんだ、私のその一体化(していない)やから(産科病棟と外来が連携)できないのやと思っていたのが、一体化になったって(も連携)できないときはできないと思えるようになった。[中略](産科病棟と外来の)一体化はもうどっちでもよくなったんですけど、もともとは一体化がしたかったわけじゃなくて、うまく連携がとれたらいいと思っていたので、そういう自分が思っているところにも辿り着けた」《G》

<現状に疑問を抱く>は、自施設のケア方針や自らのケア姿勢はこれで良いのかと疑問を抱き、そこを確認し

たり意識して行動し始めていることを示していた。

「(本プログラムで) 精神的な問題を抱える妊産婦さんってどういう人たちで、その人たちをサポートするためには、どういうふうに(ケアしたらよいか)っていうことも具体的に聞いたので、うち(自施設)の(EPDSの)やり方って、合っているのかなっていうところも、(自施設の医師に)言われるがままやっていたところが、本当にそれで良いのかなっていう。(本プログラムで) この講義を受けて、疑問を持って(自施設)先生に聞いたので、より、こう何て言いますか、やらされている感はちょっとなくなった気がするんで。」《C》

2) 【受け入れられる知識や助言を実践に取り入れる】

【受け入れられる知識や助言を実践に取り入れる】は、本プログラムを通して得た情報の中から、中堅看護職が‘受け入れられる’と捉えた知識や助言を実践に取り入れていることを示していた。このカテゴリーは、<以前学んだ知識と似ていて理解しやすい>、<身近な事例に照らし理解しやすい>、<良いと納得できる>、<大事だと思う>、<経験や実践が保障され気が楽になる>、<具体的方略がわかる>の6つのサブカテゴリーから構成されていた。

<以前学んだ知識と似ていて理解しやすい>は、過去の研修等で学んだ知識と似ていると捉えられたものは理解しやすく実践に取り入れられていることを示してい

た。

「姿勢だったり骨盤とかゆがみというのは興味があったので、それで（以前マタニティヨガの研修に）行ったんですけど、（本プログラムで）言ってる内容が本当に（その研修で学んだ内容と）似たような。（産婦の）姿勢は大事ですよ、（産婦の姿勢が）歪んでると赤ちゃんが歪んで（骨盤に）入るから、（分娩）進行が妨げられるよなんてことはとてもスッと入ってきました。解剖が好きなので、仙腸関節がどうこうとかという、そこ（仙腸関節）を動かすみたいなところは楽しくて。（自分が）分娩係になったときは1年生がもちろん（自分と一緒に分娩係に）つくので、そのときに（本プログラムで学んだことを）役に立てるようにして、（1年生に）教えるようにはしています。」《B》

<身近な事例に照らし理解しやすい>は、過去に担当したことがあるような身近な事例を示しながら伝えられた知識は、その意味を理解、納得しやすく実践に取り入れられていることを示していた。

「この間の研修では母乳のことを、すごく身近なふだん関わってることを題材にして（倫理的課題について）説明してくれたりとか、幾つか例を挙げてくれたのが本当に産科に密着してたので、そういうことの倫理として突き詰めて考えていったほうがいいんだな（ということがよくわかった）。[中略]。その人（ケア対象者）はどうしたいかっていうことを主眼に置いて考えてあげないと、この先どうしていくんだろうというところを見通して指導しないと役に立たないんだなというところがとても身近に感じれて、学びになったかなと思うんですけど [中略]。あの人（プログラム受講後に担当した褥婦）の理解度にちょっと下げてあげて、わかるような言い方をしないといけないねって（カンファレンスで話し合った）。」《B》

<良いと納得できる>は、良いと捉えられたケアの方針や方略は実践に取り入れられていることを示していた。

「今までは、決まりというか、こういうふうにせとかく（産科病棟と外来で情報共有する時期を）決めたのだから、余りそれをいじらんとこうと思っていたん

ですよ。それを、（本プログラムで精神疾患を抱える患者の情報共有に関するマニュアルが提示され）こういうふうにしたほうが患者さんにとっても私たちにとっても良いかなと思うことを、例えばその1個、（妊婦に関わる妊娠）週数を早めてみたり、もうちょっと基準があったほうがわかりやすかったら基準を設けてみたり。なので、なあなあというか、何となくやっていたことを、マニュアルにしてみようかなと思いついたというか。」《G》

<大事だと思う>は、大事と捉えられたケア方針や方略は実践に取り入れられていることを示していた。

「（本プログラムでは）今の医療の現場の流れとかそういう診療報酬改定とか、今、日本の医療がどのような方向に向かっているのかっていうところの講義もあったと思うんですけど、それをこう聞いてやっぱり産科だけ知ってるっていうところではちょっと駄目だっていうので、病院として病院の経営っていうところがあるので [中略] そういう視点を持って勤務するっていうのもやっぱり大事だなというふうに思ったんですけど [中略]、（空床を作らないために産科病棟にも他科の患者を受け入れられるよう）来年度の学習会の中で、産婦人科以外の科の学習会を一応組み込んだりしてるんです。」《K》

<経験や実践が保障され気が楽になる>は、自らの経験や実践を受けとめてもらい気が楽になった中で提示されたアドバイスは実践に取り入れられていることを示していた。

「（後輩看護職への指導について）自分の部署の人にも言ったりはするんですけど、それが今の役割だと言われることも多いので、そうですねってなるんですけど、（本プログラムで）グループの人（中堅看護職）がいろいろ解決策というか、まずは大変なんだねっていうのをすごくわかってくれた。話を聞いてくれて、うちの病院状況が大変だっていうのを受けとめてくれたっていうのが、まずすごく気持ちが楽になって。そんな大変な状況だったら、こういうふうにしたらいいんじゃないかみたいなアドバイス（後輩看護職が経験できるように手を出さないのではなく一緒に

やって学んでもらう)をいろいろくれたので。[中略] ほどほどに手を出してもいいんじゃないかって(他の中堅看護職に)言われたからちょっと出して、でも任せられるところは任せてという夜勤の仕方をしだしたので、気持ち的に後輩(助産師)を見守る姿勢が楽になった。」《J》

〈具体的方略がわかる〉は、学んだ知識を自らの臨床で活かす具体的方略がわかったと捉えられたものは実践に取り入れられていることを示していた。

「(精神疾患を抱える褥婦にも)御飯食べれてるとか、寝れてるとかっていうふうに言ってあげたらいいよっていうのも(本プログラムの)講義の中で具体的に教えていただいて[中略]、普通に1カ月健診に来られるお母さんとかにもしんどくなってないかなっていうのと同じような感じで、御飯食べれてますか、寝れてますかって(褥婦に)言えるようになってきたかなって。[中略]患者さんに精神疾患の人たくさんいるので、外来におり始めた子(後輩看護職)たちにはそういうふうに声かけていってあげたらいいよって(伝えている)。」《H》

VII. 考 察

本研究では、実践力向上プログラムを実施し、中堅看護職が認識する実践力の変化及び、中堅看護職がプログラムを通して得た情報をどのように解釈し実践に取り入れるに至っているかを明らかにした。そこで、下記について考察し研究の限界及び今後の課題について述べる。

1. 実践力向上プログラムを受けた中堅看護職の特性

本研究協力者は、経験年数が5年から29年(平均10.2±5.6年)と幅があるものの、CPPMS総得点が67点以上の研究協力者と67点未満のものでは年齢や経験年数に有意差はなく、経験年数と実践力に関連は見られないという特徴があった。辻らの報告では、経験5年未満と20年以上では経験年数と実践力に相関があるものの5~20年では相関がなく、実践力の向上には経験年数を積み重ねるだけでなく専門職の自律性を獲得する継続教育が必要

と述べられている¹⁾。これより、本研究協力者はその経験年数に幅があるものの、実践力の向上につながる継続教育が求められている一つの集団であったと考えられる。

2. 周産期看護に携わる中堅看護職が認識する実践力の向上

実践力向上プログラムを受けた中堅看護職のCPPMS総得点及び因子別得点は有意に上昇していた。また、CPPMS総得点が67点以上である中堅看護職数は、40名から47名に有意に増加しており、実践力向上プログラムを受けた中堅看護職は、自らが認識する実践力が有意に高まる可能性が示された。

CPPMS得点の変化を因子毎にみると、いずれの因子得点も有意に上昇していた。一方、効果量には幅があり、因子Ⅰ、Ⅱ、Ⅳの効果量は0.45~0.54とやや高いものの、因子Ⅲは0.29と低かった。因子Ⅲは、患者の権利を尊重しながら力強く看護を遂行するための力を示すものであり、「私は、患者や家族と話し合っって看護目標を立てている」、「私は、患者の治療計画・退院時期などについて、医師や他職種に自分の意見を伝え、調整している」、「私は、患者が知りたくない権利を尊重しながらも、事実を知ることに向きあえるように支援している」の3項目で構成されている¹⁰⁾。本研究協力者は周産期に携わる中堅看護職であり、主なケア対象者である妊産褥婦は治療を必要としない正常経過を辿るため、患者や家族と共に看護目標を立てたり、他職種と共に治療計画や退院時期を調整する機会が少ない可能性がある。このことは、本研究協力者において因子Ⅲ得点の効果量が低いことに関連しているのではないかと考えられる。

3. 実践経験を有する中堅看護職が得た情報を実践に取り入れるプロセス

面接調査を行った中堅看護職11名は、本プログラムを通して得た情報を、【現状の捉えが変わりそれに応じて対応し始める】、【受け入れられる知識や助言を実践に取り入れる】という形で実践に取り入れていた。面接調査を行った中堅看護職11名は研究協力者の一部ではあるが、このように本プログラムを通して得た情報を実践に取り入れる行動は全員が行っていると認識していた。こ

これは、本プログラムは実践に取り入れやすいものであることを示している。

学びを実践に取り入れる一つの形は【現状の捉えが変わりそれに応じて対応し始める】であった。中堅看護職が行動するためには、課題を見つけたり、課題の見方を変えることを促す場が必要であり²⁰⁾、それが中堅看護職の自信を高め実践力の向上につながるとされている²¹⁾。これより、本プログラムで現状を捉え直し行動し始めたことは、中堅看護職が実践力を高めることにつながる重要な要素と考えられる。

学びを実践に取り入れるもう一つの形は【受け入れられる知識や助言を実践に取り入れる】である。成人学習者は、これまでに蓄積してきた経験を元に学習を展開するが²²⁾、経験を有する中堅看護職が新たな知識や助言を実践に取り入れる際には‘受け入れられる’と捉えられることが必要であること、またそれには<以前学んだ知識と似ていて理解しやすい>、<身近な事例に照らし理解しやすい>、<良いと納得できる>、<大事だと思う>、<経験や実践が保障され気が楽になる>、<具体的方略がわかる>の6パターンがあることが明らかになった。

<以前学んだ知識と似ていて理解しやすい>、<身近な事例に照らし理解しやすい>、<良いと納得できる>、<大事だと思う>は、中堅看護職が自らの知識・経験・価値観に照らし、その中で‘受け入れられる’と捉えられたものが実践に取り入れられていることを示している。これは、初学者ではなく、経験を有した中堅看護職の学びの特徴を示したものと考えられる。これより、中堅看護職を対象とした継続教育プログラムにおいては、中堅看護職が自らの知識、経験、価値観に照らして知識や助言を取り入れられるよう、身近な事例を用いてその意味を説明するなどの工夫が有用と考えられる。加えて、中堅看護職によって知識、経験、価値観は異なるが、その琴線に触れる教育内容を組み立てることが実践につながる可能性があることを考えると、対象とする中堅看護職の経験年数、所属施設の周産期医療機能、職位などに応じて中堅看護職の知識、経験、価値観を想定し、それに応じた教育内容を組み入れることも、中堅看護職が学びを実践に取り入れやすくなることにつながる可能性がある。

VIII. 研究の限界及び、今後の課題

実践力向上プログラムは、中堅看護職が認識する実践力を有意に向上させる可能性が示唆された。一方、本研究には5つの限界があることが明らかになった。すなわち、①実践力の変化は研究協力者が自己評価したものであり、実際の実践力を反映できていない可能性がある、②本プログラム期間中に研究協力者が受けた教育については十分把握できておらず、本調査結果は本プログラム以外の教育等による効果をも反映している可能性がある、③質問紙調査結果は本プログラム最終日に参加した一部の研究協力者（研究協力者の87.7%）によるものであり、また面接調査結果はプログラム最終日に参加し面接調査に同意した一部の研究協力者（研究協力者の19.3%）が語る内容を抽出したものであり、研究協力者全体の結果を反映できていない可能性がある、④面接調査は研究者が実施したものであり、本プログラムを通して学びが得られなかったことや実践に取り入れられていないことは十分に語られていない可能性がある、⑤質問紙調査は無記名で回答されているため面接調査に同意した中堅看護職11名のCPPMS得点は明らかにできず質問紙調査と面接調査の結果を関連づけて解釈することには限界があることである。

本研究では、実践力向上プログラムを受けた中堅看護職が認識する実践力を有意に向上させる可能性が示唆されたことから、今後は、本プログラムをより多くの中堅看護職に提供し、実践力の向上に取り組むことが有用である。その際、対象とする中堅看護職の経験年数、所属施設の周産期医療機能、職位などに応じて中堅看護職の知識、経験、価値観を想定し、それに応じた教育内容を組み入れることも、中堅看護職が学びを実践に取り入れやすくなることにつながる可能性がある。

IX. 結 論

本研究では、周産期看護に携わる中堅看護職を対象に、「周産期に携わる中堅看護職のリフレクションに基づく看護・助産実践力向上プログラム」を実施し、中堅看護職が認識する実践力の変化及び、中堅看護職がプロ

グラムを通して得た情報をどのように解釈し実践に取り入れるに至っているかを明らかにした。その結果、実践力向上プログラムは中堅看護職が認識する実践力を有意に向上させるものであった。加えて、中堅看護職は本プログラムを通して得た情報を、【現状の捉えが変わりそれに応じて対応し始める】、【受け入れられる知識や助言を実践に取り入れる】という形で実践に取り入れていた。

謝 辞

本研究にご協力いただきました研究協力者の皆様に深く感謝申し上げます。本研究は、兵庫県立大学地域ケア開発研究所および兵庫県立尼崎総合医療センターの連携によるバースセンター構想の研究として、平成29年度兵庫県立大学特色化戦略推進費を得て行ったものである。

利益相反

開示すべき利益相反はない。

引用文献

- 1) 辻ちえ他. 中堅看護師の看護実践能力の発達過程におけるプラトー現象とその要因. 日本看護研究学会雑誌. 30(5), 2007, 31-38.
- 2) Schon, D. A. 2章技術的合理性から行為の中の省察へ. 省察的实践とは何か: プロフェッショナルの行為と思考. 柳沢昌一, 三輪建二監訳. 初版. 東京都, 鳳書房, 1983/2007, 21-77. (ISBN 978-4902455113)
- 3) Bulman, C. et al. 第1章リフレクションについての導入. 看護における反省的实践. 田村由美, 池西悦子, 津田紀子監訳. 第1版. 東京都, 看護の科学社, 2013/2014, 1-29. (ISBN 978-4878040801)
- 4) Oyamada, K. Experiences of a critical reflection program for mid-career nurses. Jpn J Nurs Sci. 9(1), 2012, 9-18.
- 5) 小川めぐみ. 中堅看護師を対象としたリフレクションを用いた研修がその後の経験学習に与える影響. 日本看護科学学会学術集会講演集. 35, 2015, 601.
- 6) 岩國亜紀子他. 「周産期に携わる中堅看護職のリフレクションに基づく看護・助産実践力向上プログラム」の効果検証. 兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要. 25, 2018, 1-16.
- 7) Cranton, P. A. 第1章成人教育者の養成と能力開発. おとなの学びを創る: 専門職の省察的实践をめざして. 3版. 入江直子, 三輪建二訳. 東京都, 鳳書房. 2004, 3-34. (ISBN 4-9003-0494-8)
- 8) 原田雅子. 熟練外来看護師のやりがい獲得の過程に潜在する実践知の可視化. 日本看護科学会誌. 31(2), 2011, 69-78.
- 9) 中村美保子他. 新人看護師のリフレクションが専門職者としての成長に与える意味についての研究. 南九州看護研究誌. 12(1), 2014, 21-32.
- 10) 佐藤紀子他. 「キャリア中期看護師の臨床実践力測定尺度ver. 3」作成の試み. 日本看護管理学会誌. 10(2), 2007, 32-39.
- 11) 小山田恭子. 我が国の中堅看護師の特性と能力開発手法に関する文献検討. 日本看護管理学会誌. 13(2), 2009, 73-80.
- 12) 本谷久美子他. 中堅看護師の継続教育に関する国内文献の検討. 埼玉医科大学看護学科紀要. 3(1), 2009, 47-54.
- 13) 三輪健二. 第7章成人学習の展開プロセスと学習の組織化. おとなの学びを育む. 再版. 東京都, 鳳書房. 2009,

160-169. (ISBN 978-4902455205)

- 14) 服部律子他. 小規模病院、有床診療所に勤務する助産師の学習ニーズ. 愛知母性衛生学会誌. 30, 2013, 72-77.
- 15) 服部律子他. 分娩を取り扱う小規模病院、有床診療所に勤務する看護師の学習ニーズ. 愛知母性衛生学会誌. 31, 2014, 52-60.
- 16) 古川洋子他. 勤務助産師のキャリアアップに関する研究：助産師の研修希望とキャリアニーズ. 滋賀母性衛生学会誌. 10(1), 2010, 9-16.
- 17) 田辺けい子他. 助産診断技術および実践能力のフォローアップ研究会に参加する現任助産師のニーズ. 神奈川県立保健福祉大学誌. 11(1), 2014, 95-103.
- 18) 秋山朋子他. 中堅看護師の継続教育の現状と課題. 日本農村医学会雑誌. 65(2), 2016, 279-284.
- 19) 牛田貴子. 「キャリア中期看護師の臨床実践力測定尺度ver.3」を教育プログラムとして活用するための手引き. 看護管理. 17(6), 2007, 496-499.
- 20) 勝又里織他. 中堅看護職者が抱える問題と教育プログラムの検討：学び直し教育プログラム受講申込者を対象として. お茶の水看護学雑誌. 2(1), 2008, 1-10.
- 21) 林真紀子他. 中堅看護職者の学習ニーズと学びのプロセス：社会人学び直しニーズ対応教育プログラムの評価. お茶の水看護学雑誌. 2(1), 2008, 11-22.
- 22) 三輪健二. 第6章学習主体の形成をめぐる成人学習論. おとなの学びを育む. 再版. 東京都, 鳳書房. 2009, 120-159. (ISBN 978-4902455205)

Evaluation of “a Reflection-based Program for Improving Practical Nursing Midwifery Competencies of Proficient Nurses Involved in Perinatal Nursing”

– Examination of Improvement in Self-assessed Practical Competencies of Proficient Nurses and Process of Integrating Obtained Information in Practice –

IWAKUNI Akiko¹⁾, SUGANO Mineko²⁾, KIM Youngsun³⁾
MINOURA Yoko⁴⁾, YAMAMOTO Aiko⁵⁾

Abstract

Purpose

To evaluate “a reflection-based program for improving practical nursing midwifery competencies of proficient nurses involved in perinatal nursing” by examining the improvement in self-assessed practical competencies of proficient nurses and the process of integrating information obtained through program in practice.

Methods

We conducted an evaluation research to examine the improvement in self-assessed practical competencies and the process of integrating obtained information in practice among proficient nurses attending the program. Study participants were nurses and midwives with >5 years of obstetric experience. The program was developed based on a reflective practice and consisted of lectures, seminars, case studies, and the reflection of obtained knowledge, which were related to care for perinatal ethical problems, physical assessment at delivery, care for psychologically affected patients, and management by proficient nurses. The outcome measures included the followings : (1) The scores of Clinical Practice Proficiency Measurement Scale for Mid-Career Nurses Version 3 (CPPMS) measured before and after the program and (2) Data regarding the process of integrating obtained information in practice, which were shared during interviews after the program. We performed a paired t-test, student t-test, and χ^2 test to analyze (1) using SPSS Statistical software version 23.0. Data from (2) were qualitatively analyzed. This study was approved by the researchers' ethical review boards.

-
- 1) Former researcher at Perinatal Nursing Care Research Center, Research Institute of Nursing Care for People and Community, University of Hyogo/ Faculty of Nursing, Kansai Medical University
 - 2) Former researcher at Hyogo Prefectural Amagasaki General Medical Center
 - 3) Kosaka Womens Hospital
 - 4) Hyogo Prefectural Amagasaki General Medical Center
 - 5) Former researcher at Research Institute of Nursing Care for People and Community, University of Hyogo/ Faculty of Nursing, Shitennoji University

Results

Data from 50 study participants were analyzed. The total score and 4 subscale scores of CPPMS significantly increased after the program, indicating the self-assessed practical nursing midwifery competencies improved significantly. The process of integrating obtained information in practice identified by 11 study participants were classified into 2 categories : “Perception of current status has changed and started to correspond to a new perception” and “Integrate acceptable knowledge and advices in one’s practice.”

Conclusion

This program significantly improved the self-assessed practical nursing midwifery competencies of proficient nurses. Moreover, the process of integrating obtained information in practice were classified in 2 categories.

Keywords : proficient nurse ; continuing education ; practical competency ; reflection ; behavior change