

研究報告

経験10年未満の助産師がもつ、ケア経験から学び成長するために必要な学ぶ力の要素

植木 瞳, 中村彩希子, 正岡経子, 林 佳子, 荻田珠江, 前田尚美, 白井紀子

札幌医科大学保健医療学部看護学科

目的 助産師がケア経験から学び、成長するために必要な学ぶ力の要素を明らかにする。

方法 看護責任者からケア経験を積み重ね成長していると推薦された助産師経験10年未満の助産師6名を対象に、半構造的インタビューを行い、質的帰納的に分析した。

結果 助産師6名の助産師経験年数は平均8年6か月であった。分析の結果、【先輩の実践や助言から学びとる】【他職種に相談し助言を得る】【自己の判断と行動を振り返る】【対象者の立場にたって考え思いに気づく】【改善策を実践し手応えを実感する】【明確な助産観を持ち、助産師としてのやりがいを持つ】という6つの要素が明らかになった。

考察 助産師がケア経験から学び成長するためには、自分が得た教訓や先輩の実践・助言を基に、自己の実践を変化させる柔軟性と行動力を持つこと、実践した手応えを実感することが必要であると考えられる。今後の課題は、新人助産師がサポートを得ながら成長していくための教育プログラムを検討することである。

キーワード：助産師、成長、ケア経験、質的研究

Factors of learning power necessary for learning and development of midwives with less than 10 years of experience

Hitomi UEKI, Sakiko NAKAMURA, Keiko MASAOKA, Yoshiko HAYASHI,
Tamae OGITA, Naomi MAEDA, Noriko SHIRAI

Department of Nursing, School of Health Sciences, Sapporo Medical University

Objective: To reveal the factors of learning power of midwives who learn and develop based on their experiences.

Method: Semi-structured interviews were conducted with 6 midwives with less than 10 years of experience recommended by a nursing manager, followed by a qualitative recursive analysis.

Results: The average number of years of experience for the 6 midwives was 8 years and 6 months. The analysis revealed 6 factors: [learning from the practice and advice of senior midwives], [consulting with and getting advice from those in related occupations], [reflecting on my own judgements and actions], [understanding how the patient feels by putting myself in her position], [taking remedial measures and actually experiencing the effects], and [having a clear vision of midwifery and a sense of worth in being a midwife].

Discussion: To learn and develop from their experiences, midwives need to have the flexibility and active ability to adjust their practice, and actually experience the effects of their own practices based on the lessons they have learned and the advice and practice of senior midwives. The next assignment is to develop an educational program to support new midwives in their development.

Key words: midwife, development, experiential, qualitative research

Sapporo J. Health Sci. 9:7-13(2020)
DOI:10.15114/sjhs.9.7

I. 緒 言

近年、産婦人科医の不足と偏在を背景に、助産師に対する期待は大きくなっている。地域では開業助産師が、主体的な出産や自然な出産を望む女性のニーズに応えるケアを提供しており、病院・診療所などにおいても院内助産院や助産師外来の開設が進み、女性と家族の多様なニーズに応え、ケアの質向上を目指した取り組みが行われている。このような役割を担う助産師には、その専門的立場から正常な妊娠・出産に対する適切な判断力と安全・安楽な出産のケア能力が一層求められている。助産師の判断・ケア能力は、経験年数と正の相関があり¹⁾、熟達助産師の卓越したケアは多くの研究で報告されている²⁾³⁾。一方で、経験年数を重ねた者のなかには判断能力が未熟な助産師の存在も報告されており⁴⁾⁵⁾、経験の長さだけではなく経験の質が重要であると考えられる。

そこで我々は、助産師がどのような妊産婦のケア経験を通して、どのような経験知を獲得しているのかについて、助産師31名を対象にナラティブリサーチを行った⁶⁾。その結果、経験10年未満の助産師は、異常経過の妊産婦ケア、対象者からのフィードバック、ケアの後悔や失敗、先輩助産師からの学びなどの経験から、出産の怖さと助産師の判断・責任の重要性、教科書通りにいかないケアの個別性、緊急時の対応、妊産婦の心理面とコミュニケーションの方法、助産師の役割認識とケアの難しさなど、8つの経験知を獲得していることが明らかになった。一方、経験10年以上の助産師は、正常および異常経過の母子へのケア、助産師1人もしくは医療機器の少ないなかでの妊娠・分娩ケア、医師との対立などの経験から、正常・異常の見極めと医師につなぐタイミング、女性の産む力と自然回復力など、7つの経験知を獲得していることが明らかになった。

このように助産師は、経験年数とケア経験の積み重ねを通して経験知を獲得しているといえる。助産師が経験知を獲得する背景のひとつには、先輩助産師のかかわりが重要である。しかし、助産師は様々なケア経験を経験知に変換していることから、先輩助産師のかかわりだけではなく、助産師自身がケア経験から学び成長につなげていく力も関与していると考えられる。

新人看護職員の離職率は7%台を推移しており⁷⁾、理由として、リアリティショックや心身の健康問題がある⁸⁾ことが明らかになっている。新人助産師も例外ではなく、1年間就業を続けることができた助産師でも、助産師基礎教育終了時の能力と臨床現場で求められる能力のギャップに悩みながら就業している⁹⁾ことが明らかになっている。助産実践能力獲得のための体系化されたプログラムについては、新卒助産師研修ガイド¹⁰⁾が示されている。また、新人助産師の目標到達状況¹¹⁾や教育指導体制の工夫¹²⁾¹³⁾などが報告されており、助産実践能力の修得に向けて、個性や

到達レベルに応じた指導が行われている。しかし、看護技術研修やシミュレーション研修を充実させたにもかかわらず離職率が上昇したという報告¹⁴⁾もあり、知識や技術面での指導だけでは、助産師が成長するためには不十分であると考えられる。そのため、助産師自身がケア経験から学び自己の成長につなげていく力を強化する必要があると考えられるが、先行研究ではこの点に着目した調査は行われていない。そこで、助産師がケア経験から学び、成長するために必要な要素を明らかにすることにより、助産師の効果的な人材育成に寄与できるものと考えられる。

以上より、本研究は、助産師がケア経験から学び、成長するために必要な学ぶ力の要素を明らかにすることを目的とする。

II. 研究方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究。

2. 研究参加者

分娩を取り扱っている病院を複数選定し、看護部長に研究協力を依頼した。承諾を得られた病院の看護部長から、ケア経験を積み重ね助産師として成長している経験10年未満の助産師の推薦を受け、研究協力に同意が得られた者とした。

本研究では、助産師としての成長に必要な学ぶ力の要素を明らかにするため、成長過程にある助産師を対象にしたいと考えた。経験年数を10年未満とした理由は、「よく考えられた実践」を10年間積み重ねることで熟達した専門職になる¹⁵⁾といわれていることから、上司から推薦された経験10年未満の助産師のケア経験のなかには、成長に必要な学ぶ力の要素が含まれているのではないかと考えたためである。

3. データ収集期間および方法

データ収集期間は2016年10月～2017年3月であった。半構造的インタビューによりデータを収集し、研究対象者の承諾を得てICレコーダーに録音した。内容として、印象深かった妊産婦ケアの出来事および得た学び、仕事に対する満足感や達成感、やりがいなど、仕事の継続と自己の成長に欠かせなかった人物や事柄について聞き取った。

4. データ分析

インタビュー内容を逐語録としてデータ化し、助産師の経験からの学びを促進する出来事や得た学びに関するデータを抽出し、一連の流れに忠実に、意味を損なわないようにコード化した。コードの意味内容に注意し、共通して見出されるものをカテゴリー化した。

5. 妥当性と真実性の確保

分析・解釈の過程において、著者の解釈やカテゴリー化に歪みや偏りが無いかについて、質的研究の経験が豊富な共著者と議論した。分析終了後、産科病棟の看護師長によって、解釈やカテゴリー化が妥当であるかスーパーバイズを受けた。結果として表すカテゴリーについて、研究参加者の発言を引用して詳細に記述した。

6. 倫理的配慮

本研究は、札幌医科大学倫理委員会の承認を得て行った(承認番号28-2-15)。研究参加者には文書および口頭にて、研究の趣旨、研究協力の任意性と撤回の自由、個人情報の保護、データの保管方法、研究成果の公表等について説明し、同意書への署名をもって同意とみなした。

Ⅲ. 結 果

1. 研究参加者の概要

本研究の研究参加者は、研究協力で承諾が得られた病院3施設の助産師6名であり、助産師経験年数は平均8年6か月であった。1名につき1回のインタビューを行い、インタビュー時間は平均61.8分であった(表1)。

2. ケア経験から学ぶ力に含まれる要素

分析の結果、6つのカテゴリーが抽出された(表2)。以下、各カテゴリーについて説明をする。カテゴリーを【】、サブカテゴリーを〔〕、各カテゴリーを言い表している研

究参加者の語りを「斜体」で示し、語りの意味内容の不足部分を()で補足した。

1) 【先輩の実践や助言から学び取る】

このカテゴリーは、助産師が先輩のケア実践や助言の意味を考え納得して、自分自身のケアに取り入れることを示しており、3つのサブカテゴリーから構成された。助産師は〔先輩の実践や助言を理解し学び取る〕ことを語っており、先輩の実践や助言の意味を深く考え、自分のものとしていた。さらに、〔先輩から学んだことを後輩にも伝承する〕ことも語っていた。

A氏「(自分で介助した分娩で)具合悪い子でも、(NICUに)送ったらそこで私の仕事は終わりって思ってたんです。でも先輩は、“そうじゃないよ、自分がかかわったお産で赤ちゃんが具合悪い。じゃあその後どうなったんだろう？そういう考え方をしないと助産師としては、まだだめだと思っよ”って話をされて。その子の経過をちゃんと自

表1. 研究参加者の概要

	年齢	助産師経験年数	勤務病院	現在の勤務病棟	インタビュー時間(分)
A	30代後半	8年6か月	総合病院	産科病棟、助産師外来	57
B	30代前半	8年7か月	大学病院	NICU	61
C	30代前半	8年8か月	大学病院	産科病棟	53
D	30代前半	7年6か月	大学病院	産科病棟	53
E	30代前半	9年10か月	総合病院	NICU	58
F	30代前半	7年11か月	総合病院	産科病棟	89

表2. 助産師がケア経験から学び成長するための要素

カテゴリー	サブカテゴリー
1. 先輩の実践や助言から学びとる	先輩の実践や助言を理解し学びとる 先輩から学んだことを後輩にも伝承する 同期が実践する姿や情報交換から学び取る
2. 他職種に相談し助言を得る	先輩助産師だけではなく認定看護師に相談する 医師に相談し意見を聞く
3. 自己の判断と行動を振り返る	自分自身で、自己の判断と行動を振り返る 先輩と一緒に、自己の判断と行動を振り返る ケースカンファレンスで、自己の判断と行動を振り返る
4. 対象者の立場にたって考え思いに気づく	先輩と対象者とのかわりから、対象者の立場にたって考え、思いに気づく 自分が対象者とかかわることで、対象者の思いに気づく
5. 改善策を実践し手応えを実感する	教訓から自分で改善策を見出す 自分で見出した改善策を実践し、手応えを実感する 別の事例での経験をケアに活かす 他科での経験を母子のケアで実践し、手応えを実感する 先輩から学んだケアを実践し、手応えを実感する
6. 明確な助産観を持ち、助産師としてのやりがいを持つ	母子によりよいケアを提供するための明確な助産観を持っている 助産師として働くことにやりがいを持っている

分で追う, カルテ見たり, 直接見に行っという. NにいるからNに任せるんじゃないくて, そこまでが自分の分娩介助なんだというのを教えてもらって, その通りだと思ったので, その日のうちに見に行った。」

B氏「(認定ナースから) 一番学んだなって思うのが, 赤ちゃんとお両親とかかわる姿勢. 赤ちゃんにすごく愛情をもって接してて, 泣いてて, なだめたり抱っこしたりするのって当たり前のことなんですけど, それが今当たり前じゃなくなってきた現状で, それをすごく当たり前にやっていた先輩. そういうのを見て, 赤ちゃんにはああやってかわるんだなというのを自然に見て学んだと思うんです。」

また, 先輩だけではなく〔同期が実践する姿や情報交換から学び取る〕ことも語っていた.

E氏「新人のときは, 妊婦・分娩のチームと産後チームに分けて始まったので, (同期と) お互いのチームのことを情報交換したり. NICUに行ってから, 上の人には聞きにくいこと, “そんなことも知らないの?” って言われそうな, でも分かんないことを聞いたり。」

2) 【他職種に相談し助言を得る】

このカテゴリーは, 先輩助産師だけではなく医師や看護師からも助言を得ることを示しており, 2つのサブカテゴリーから構成された. 助産師は, 受け持ちの症例への具体的なケアを考えるとときに〔先輩助産師だけではなく認定看護師に相談する〕,〔医師に相談し意見を聞く〕ことを語っていた. また, 自身が担当した分娩について医師ともアセスメントや介助技術に関する意見交換を行っていた.

A氏「(助産学生時代に) お産の後にドクターから “おまえがこんなひどい傷作ったんだぞ” って言われてすごくショックで, 私が助産師として, このお母さんにこれだけ傷つけてしまったんだって. それ以降, お産の後に先生に, 自分はこう思ってやってたんですけど, どうでしたかねみたいな, 先生の感想を聞いたりもする. 今でも絶対やっています。」

B氏「18トリソミーの子を受け持った人とか, あとは認定ナースさんもいたので相談しながら. そういう先輩スタッフと話してたりすると, 何が問題なのか, どうかわかったらいいのかが見えてくるので, そうやってご両親とかかわってみようかなとか. 前に18トリソミーの子を受け持った在宅に帰した人の話を聞いたり, 医師との連携の仕方とかアドバイスもったり。」

3) 【自己の判断と行動を振り返る】

このカテゴリーは, 失敗や後悔が残るケア経験をしたとき, 自分がどのように判断しどのように行動したのかを内省することを示しており, 3つのサブカテゴリーから構成された. 助産師は,〔自分自身で, 自己の判断と行動を振り返る〕ことを語っていた.

C氏:「(34週, 羊水過多で破水し入院した事例について) 来たときに心音を確認しなかったんです. 経膈(エコ

ー) にプラス経腹(エコ) やってるから先生が心音確認してるだろうって思い込みで. “(胎児の) 頭, 下(頭位) であれば足下ろして車いすで処置室入っていい? ストレッチャーじゃなくって” って(医師に) 言ったら, “ああ, 下ろしていいよ” って. 車いすで移動して分娩室に入った後に, 心音を確認したら全然拾えなくて. あれ? 何でだろうって思いながら, 先生に胎位聞きに行っって, もう一回戻ったらお腹ガチガチで心音全然取れなくて, 早剥(常位胎盤早期剥離) 起こしかけてる, 内診したら臍脱(臍帯脱出) もしてて. カイザーになって, 蘇生したけど全然駄目で. 羊水過多で破水した人が臍脱をすることもわかっていたはずなのに, その危機感が薄かった. 実際に起こるって実感感がなかったんでしょうね. だから, ケアに結び付くことができなくて。」

また,〔先輩と一緒に, 自己の判断と行動を振り返る〕,〔ケースカンファレンスで, 自己の判断と行動を振り返る〕こともあり, いずれの場合でも客観的に自己の判断と行動を振り返っていた.

4) 【対象者の立場にたって考え思いに気づく】

このカテゴリーは, 対象者を慮り, その思いに気づくことを示しており, 2つのサブカテゴリーから構成された. 助産師は,〔自分が対象者とかかわることで, 対象者の思いに気づく〕場合もあれば,〔先輩と対象者とかかわりから, 対象者の立場にたって考え, 思いに気づく〕場合もあった. F氏は, 自分が対象者とかかわった経験と, 先輩と対象者とかかわりを見た両方の経験から, 対象者の思いに気づいたことを語っていた.

F氏「(24週の子宮内胎児死亡で分娩後の事例から) “赤ちゃんが入る柩を家族が買ってきたんだけれど, この柩の梱包をほどくのが, 自分たちだけだと勇気出なくて, 一緒に立ち会ってくれませんか” って言われて. 多分, お父さんとお母さんは, 赤ちゃんがまだ姿があって自分たちのもとにいるけど, 柩を見た瞬間に, ここに入って火葬されて, なくなっていくってことを目の当たりにしたから, そういう発想になったって, そのときに初めて気づいたんです. だから, (今まで) 家族や旦那さんに(柩) 買ってきてもらって説明していたけど, それってかなり酷なことだったなって, そのときに気づいた。」

F氏「(出生後, 半年で亡くなった子どもを持つ事例が, 2人目の分娩のとき) 生まれてすごい喜んではいたんですけど, 上の子と被らせちゃってみたいなんですよ. 上の子はこんなに軽かったのに, この子はすごく重いか, 性別も男の子と一緒に. そのときに, 産後の受け持ちをしてた看護師さんが, “でも, 上の子はこの子とは違うんだよ. 生まれ変わりでもないし違うよ” っていう話をしてくれて, お子さん亡くされた人たちがまた授かって, 赤ちゃんを抱っこした姿見ると, 嬉しなって単純に考えてたけど, 実際その立場になったら, それだけじゃないんだなって思っって, 被らせちゃうことで自分を苦しめることにもな

るっていうのを、その人とかかわったときに思っで。」

5)【改善策を実践し手応えを実感する】

このカテゴリーは、失敗や後悔が残るケア経験から得た教訓や、先輩の助言から見出した改善策を行ったときに、手応えを感じることを示しており、5つのサブカテゴリーから構成された。助産師は〔教訓から自分で改善策を見出す〕、〔自分で見出した改善策を実践し、手応えを実感する〕ことを語っていた。

A氏「25週の切迫早産で、30分前に行った時は全然ケロツと、痛くも何ともなかったんです。そのあと30分後にナースコール鳴って見にいったら、もう（赤ちゃんの）頭が飛び出てたんです。それからは、ちょっとしたことでも見逃さないようにしようっていうのはすごいあります。（腹部緊満の）自覚のない妊婦さんに、“あれ、なんかちょっと硬いね”っていうときに“そうですか？”ってなって、“うん、これが硬いっていうんだよ”って、一緒に手触ったりして、おなか張る状況を勉強したり。そしたら今度は自分から“張ってると思います”っていう表現ができる。妊婦への指導とか教育もできるようになったし、おなかの張りを感じてモニターを着けて、早期に発見できるようになった。」

また、〔別の事例での経験をケアに活かす〕、〔他科での経験を母子のケアで実践し、手応えを実感する〕というように、以前経験したことをつなげて現在に活用していた。

B氏：「産科に丸3年ぐらいて、切迫妊婦さんの長期入院の生活とか、分娩はもちろん、産後のお母さんたちの生活をわかってのかわりなので、（早産で）産んだお母さんに対してのかわり方とか、おっぱいのことはすごくつながって。あと、逆にNICUで週数が若い子どもたちのケアをすることで、もっと、より実感しました。産科にいたときは漠然と、25週で生まれたら大変だとは思ってても、どんな赤ちゃんでどういうケアが必要でどういうふうに育っていくかって、全然分かってなかったの。そこが両方かみ合った。」

加えて助産師は、〔先輩から学んだケアを実践し、手応えを実感する〕ことも語っていた。

6)【明確な助産観を持ち、助産師としてのやりがいを持つ】

このカテゴリーは、母子によりよいケアを提供するために自分がどうあるべきか、このような助産師でありたいという明確な助産観を持ち、助産師として働くことにやりがいを感じていることを示しており、2つのサブカテゴリーから構成された。助産師は、〔母子によりよいケアを提供するための明確な助産観を持っている〕、〔助産師として働くことにやりがいを持っている〕ことを語っていた。

C氏「お母さんにとって一番の味方でありたいと思うと、知識や技術がほしかったんですね。先輩を頼るんじゃなくて、自分で何かしたことがお母さんに反映される、赤ちゃんに反映されるとか、自分の行った結果が表れてくるっていうところが経験を重ねることによって増えてき

た。自分が学べば、経験して成長すれば、それがお母さんにより良いケアにつながっていくってところが少しずつ実感として感じられるようになってきたんです。」

E氏「自分はこういうふうな助産師でありたいっていうものがあるといいのかな。（NICUに配属になる前）“NICUに行ったら分娩取りたくなるよ”って（他の助産師から）言われたんです。結局（NICUに）2年以上いるんですけど、分娩取りたいってなくなって。元々、妊娠期から、産後とか赤ちゃんのことも通して理解できるようになりたいっていう気持ちもあったので、きっとそういう考えから来てると思うんです。」

IV. 考 察

分析の結果、助産師の成長に必要な学ぶ力の要素として、【先輩の実践や助言から学び取る】【他職種に相談し助言を得る】【自己の判断と行動を振り返る】【対象者の立場にたって考え思いに気づく】【改善策を実践し手応えを実感する】【明確な助産観を持ち、助産師としてのやりがいを持つ】の6点が明らかになった。

助産師は、失敗や後悔が残る経験や、先輩がケアを実践している場面を見たり助言を受けた経験から、自らがどのように判断し行動していたのかを振り返っていた。自分自身で振り返る場合もあれば、先輩と一緒にいたり、ケースカンファレンスの際に振り返る場合もあり、どの場面であっても客観的に自己の判断と行動を省察していた。また、自分自身または先輩が対象者とかかわっている場面から、対象者の立場を慮り、どのような思いでいるのかということに気づいていた。加えて、自己の行動やケアをどのように改善していくとよいのかを自ら考え、先輩のケア実践を模倣するのではなく、その意味や根拠を深く考えたいで自己のケア実践に取り入れ、その効果を実感していた。この過程は、Kolbの経験学習サイクル（具体的経験→内省的な観察→抽象的な概念化→積極的な実験）¹⁶⁾に相当しており、本研究参加者である助産師が成長する過程ではこのサイクルが潤滑に回転していたと考える。さらに、【先輩の実践や助言から学び取る】【対象者の立場にたって考え思いに気づく】というように、個人を成長させるために必要な、よく考えられた実践¹⁵⁾も含まれた過程である。新ら¹⁷⁾の研究においても、看護師が成長に向かう動機づけを構成する要素として、『専門職としての未熟な自己への気づき』や『未熟さの克服への努力』が明らかになっており、助産師を対象とした本研究結果とも類似している。【自己の判断と行動を振り返る】、【先輩の実践や助言から学び取る】ためには、『専門職としての未熟な自己への気づき』が必要であり、【他職種に相談し助言を得る】【改善策を実践し手応えを実感する】ということは、『未熟の克服への努力』といえるものである。つまり、本研究で明らかになった要素は、成長するために必要な力であるといえる。

また、助産師が自らの判断と行動を省察し、改善策を実践していく背景には、対象者がよりよい状態になるためのケアを提供したいという、【明確な助産観を持ち、助産師としてのやりがいを持つ】ことがあった。看護師の成長を促すうえで中核となる経験は、難しい症状をもつ患者の担当、患者からの感謝など、患者・家族との関係を中心とした経験¹⁸⁾であり、他者に向かう思考が必要である¹⁷⁾というように、本研究でも助産師は対象者を中心として省察していた。つまり、助産師が成長するためには、対象者に関心を寄せ、対象者によりよいケアを提供するのだという揺るぎない信念を持ち、実践に移すことが必要だと考える。

さらに、本研究結果では、助産師が先輩や他職種とコミュニケーションを取りながら成長していることが読み取れた。本研究参加者である助産師は、自己のなかで経験学習サイクルを回転させながら他者とコミュニケーションを取り、受けた助言を自己の経験に織り込み、経験を豊かにしていたと推察する。加えて、自己の実践を変化させる柔軟性や行動力も、助産師の成長に関与していると推察する。つまり、助産師が成長するためには、他者に相談し助言を受け、理解することも重要だと考える。

以上より、ケア経験から学び成長する助産師は、他者とコミュニケーションを取りながら、自己を省察し、対象者にとってより良いケアを熟慮し実践しながら経験学習サイクルを回すことができる助産師であるといえる。助産師がケア経験から学び成長するためには、ケア経験の省察が深まる先輩助産師からの助言や、同様なケア経験談の語りといったサポートは効果的である。また、自己の考えや困っていることなどを表現することが難しい助産師へは、サポートする側がその言葉から意図を汲み取り、咀嚼してフィードバックすることが効果的であると考えられる。さらに、本研究結果は、看護師を対象とした先行研究¹⁷⁾¹⁸⁾と類似した結果であることから、看護師基礎教育の時期からこれらの要素を育むことにより、ケア経験から学び成長できるのではないだろうか。本研究により、助産師の成長をサポートするための示唆が得られたと考える。

本研究結果は、経験10年未満の助産師6名のケア経験から分析した結果であるため、研究参加者以外の助産師では異なる結果がある可能性がある。また他職種の成長に必要な学ぶ力の要素について調査しておらず比較できないため、助産師に特徴的な学ぶ力の要素を言及するには限界がある。今後の課題は、経験10年未満の助産師の人数を増やすこと、他職種を対象に同様の調査を行うことにより、助産師が成長するために必要な学ぶ力の要素について探究を続け、新人助産師がサポートを得ながら成長していくための教育プログラムを検討することである。

V. 結 論

1. 助産師がケア経験から学び成長するために必要な学ぶ

力の要素として、【先輩の実践や助言から学び取る】【他職種に相談し助言を得る】【自己の判断と行動を振り返る】【対象者の立場にたって考え思いに気づく】【改善策を実践し手応えを実感する】【明確な助産観を持ち、助産師としてのやりがいを持つ】の6点が明らかになった。

2. ケア経験から学び成長するためには、自己を省察し、対象者にとってより良いケアを熟慮し実践することが必要である。

利益相反および公的研究費の開示

本研究における利益相反はない。本研究は、文部科学省科研費基盤研究(C)15K11708の助成を受けたものである。

謝 辞

本研究にご協力くださいました助産師の皆様に、心より感謝申し上げます。

なお、本研究の一部は、第38回日本看護科学学会学術集会において発表した。

引用文献

- 1) 村上明美, 平澤美恵子, 滝沢美津子他: 「日本の助産婦が持つべき実践能力と責任範囲」に関する助産婦の認識. 助産婦雑誌56: 844-850, 2002
- 2) Kennedy H.P., Shannon M.T.: Keeping birth normal: research finding on midwifery care during childbirth. Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing 33: 554-560, 2004
- 3) 渡邊淳子, 恵美須文枝, 勝野とわ子: 熟練助産師の分娩第1期におけるケアの特徴. 日本保健科学学会誌13: 21-30, 2010
- 4) 三輪峰子, 広瀬泰子, 神谷り子他: キャリア成長への支援 臨床判断能力の段階評価. 岐阜県母性衛生学会雑誌24: 67-75, 1999
- 5) 吉田沢子, 久世恵美子, 上山和子他: 看護師の臨床判断能力の実態. 日本看護学教育学会誌12: 27-35, 2002
- 6) 正岡経子, 丸山知子: 産婦ケアにおける助産師の『語り』から経験知を抽出するナラティブ分析. 日本保健医療行動科学学会年報26: 158-168, 2011
- 7) 日本看護協会: 「2018年病院看護実態調査」結果. 2019, https://www.nurse.or.jp/up_pdf/20190515134543_f.pdf, (2019-7-23)
- 8) 内野恵子, 島田涼子: 本邦における新人看護師の離職についての文献研究. 心身健康科学11: 18-23, 2015
- 9) 礪山あけみ, 渋谷えみ, 加司山良子他: 助産師教育修了後1年の助産実践を行った新人助産師の臨床での体験. 日本助産学会誌31: 54-62, 2017
- 10) 日本看護協会: 新卒助産師研修ガイド. 2012, <https://>

www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/guideline/shinsotsuguide.pdf, (2019-7-23)

- 11) 野口和代, 平田郁恵, 高杉舞他: 新人助産師研修への取り組みの成果と今後の課題. 香川母性衛生学会誌 17: 25-31, 2017
- 12) 出雲隆子, 田畑信子, 工藤佐智子他: 教育環境を整えてスタッフ全員で育てる新人助産師. 臨床助産ケア スキルの強化10: 46-54, 2018
- 13) 谷村千鶴, 浅野美和子: アドバンス助産師を中心とした新人助産師の教育体制. 臨床助産ケア スキルの強化 10: 76-84, 2018
- 14) 松野友美, 竹中純子, 山田美恵子他: 職場適応に困難を抱える新人看護師への包括的支援策 京大病院の組織的取り組みの成果から. 看護管理24: 949-959, 2014
- 15) Ericsson K.A.: The Influence of Experience and Deliberate Practice on the Development of Superior Expert Performance. Ericsson K.A., Charness N., Feltovich P.F., et al. The Cambridge handbook of Expertise and Expert Performance. New York, Cambridge University Press, 2006, p683-703
- 16) Kolb D.A.: Experiential Learning. Experience as the Source of Learning and Development. New Jersey, Prentice-Hall, 1984, p197-238
- 17) 新裕紀子, 中尾久子, 濱田裕子: 臨床看護師が成長に向かう動機づけの構造. 日本看護科学会誌39: 29-37, 2019
- 18) 松尾睦, 正岡経子, 吉田真奈美他: 看護師の経験学習プロセス 内容分析による実証研究. 札幌医科大学保健医療学部紀要11: 11-19, 2008