

「生き生きと働く実践力のある助産師キャリアアッププログラム」実施報告 2015

松井 香子¹・松村 悠子²・新谷 隆弘³・佐々木規子¹・加藤 千穂¹・永橋 美幸¹
宮原 春美¹・大石 和代¹・赤星 衣美⁴・野間田真紀子⁵・江藤 宏美¹

保健学研究 29 : 97-104, 2017

Key Words : 助産師, キャリアアップ, 社会人学び直し大学院プログラム, クリニカルラダー

(2016年8月19日受付)
(2016年8月27日受理)

I. はじめに

助産師の質の向上と実質的な量の確保は喫緊の課題である。現在勤務している助産師と、今後復職を希望している助産師の両者を対象として、最新の知識と技術を修得してもらい、キャリアアップを図る目的で、「生き生きと働く実践力のある助産師キャリアアッププログラム」の提供を開始した。本プログラムは、文部科学省からの委託事業である、社会人を対象とした高度専門知識・能力を修得しキャリアアップを推進するための「高度人材養成のための社会人学び直し大学院プログラム」の一環として行っている。実施期間は2014（平成26）年度から3年間である。

2014（平成26）年度（2014年10月～2015年3月）の準備期間における活動状況は、保健学研究の第28巻に報告した¹⁾。2015（平成27）年度（2015年4月～2016年3月）は、プログラム提供を開始した1年目であり、「プライマリ助産師認定コース」（1年間）5名と、「コアリーダー助産師認定コース」（2年間）7名の受講者を受け入れ、講義（eラーニング）・演習・実習・対面授業によるハイブリッド教育プログラムを実施した。「コアリーダー助産師認定コース」の1年目と、「プライマリ助産師認定コース」とは全く同じ内容である。本実践報告では、主となる活動であったeラーニング提供プログラムの配信状況と受講状況、eラーニングコンテンツにかかわる著作権、および他施設交流実習について述べる。

II. 提供プログラムの配信状況および受講状況

1. eラーニングの配信状況

2015年度の開講科目は、①Updateな情報（情報リテラシー）を修得する科目（2単位）、②Updateな実践能力を修得する科目（3単位）、③対人関係能力を修得す

る科目（1単位）の3科目である。各科目の概要については2016年の報告¹⁾で記述した通りである。配信状況は、表1に示す通り、各科目共に、2か月を1期とし、5期10か月にわたって教育プログラムを提供した。原則として、各コマの視聴時間を2か月間に区切ってeラーニングのコンテンツを配信したのは、その限られた期間に確実に学習を進めるという目標をもたせるためである。

eラーニングで配信するVideoは講義を収録した動画である。512Kbpsという低速度の通信容量にも拘わらず、Full HD（1920×1080[Pixel]、29.9[fps]）で鮮明な画像が提供できた。これは収録時に、スクリーン投影をカメラで撮影するのではなく、講師とパソコン画面とをクロマキー合成により得たからである。低速の通信回線でもストレス無く視聴ができる事を意図したものである。1名だけケーブルテレビの通信回線を利用した受講生がおり、最大通信速度が1[Mbps]に制限されていた。この場合には、ときどき、画像が途切れるといった現象が発生する事を確認し、より高速のプラン（3～5[Mbps]）に切り替えてもらう事で解決した。

コンテンツごとに5～10ほどの問題（Quiz）を配した。Quizは多肢選択による小テストであり、多肢単一選択、多肢複数選択の2種類がある。受講者自らが理解度を確認し、必要な部分を再視聴して復習する事を促す目的であり、採点や評価を目的としていない。何度でも受験が可能であり、受講生が満点となるまで、復習と再受験を繰り返すように伝えた。Quizの要否や、対象範囲、および動画内での解説の有無は各講師の判断に委ねた。

受講者への資料は、講義時に提示したPowerPointのスライドをPDFファイルにしたものであり、受講者はDownloadして印刷する事が可能である。受講資料は、受講者がメモを取るのに便宜を図ると同時に、Video画

1 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科

2 長崎大学経済学部分館

3 情報基盤設計

4 長崎大学病院

5 プロジェクト・ママ さくらの里助産院

活動報告

表1. eラーニング配信スケジュール2015

	1. Update な情報を修得する科目	2. Update な実践能力を修得する科目	3. 対人関係能力を修得する科目
4月	1. EBMの実践に向けて(1) 2. 臨床薬理学 3. 高度生殖補助医療		1. 医療現場における接遇マナー 3. アサーティブネス～医療者への対応
5月	1. EBMの実践に向けて(1) 2. 臨床薬理学 3. 高度生殖補助医療	1-5. 妊娠期の健康診査 6-11. CTGについて <u>16-19. 演習：NCPR (5/30)</u> 31-33. フィジカルアセスメント	1. 医療現場における接遇マナー 3. アサーティブネス～医療者への対応
6月	4. 遺伝に関する知識(1) 5. 遺伝に関する知識(2) 6. 遺伝に関する知識(3)	<u>20-24. 演習：ALSO (6/24-25)</u> 25-26. フリースタイル分娩 27-28. 産痛緩和 (お灸, つぼ) 31-33. フィジカルアセスメント	6. 助産記録・医療記録 7. 医療倫理
7月	4. 遺伝に関する知識(1) 5. 遺伝に関する知識(2) 6. 遺伝に関する知識(3)	<u>25-26. 演習：フリースタイル分娩(7/1)</u> <u>27-28. 演習：産痛緩和 (お灸, つぼ)</u> <u>(7/1)</u> 31-33. フィジカルアセスメント	6. 助産記録・医療記録 7. 医療倫理
8月	7. 産科合併症(1) 8. 産科合併症(2)	12-13. 産褥期の健康診査 31-33. フィジカルアセスメント 54-58. 開業助産と助産ケア	
9月	7. 産科合併症(1) 8. 産科合併症(2)	12-13. 産褥期の健康診査 54-58. 開業助産と助産ケア	
10月	9. 母子感染 10. ウィメンズヘルス 11. 制度・施策(1) 12. 制度・施策(2)	14-15. 新生児の健康診査 34-58. 実習 34-38. ペリネイタルロス	<u>2. 対面：医療現場におけるコミュニケーション</u> 4. アサーティブネス～医療者以外への対応
11月	9. 母子感染 10. ウィメンズヘルス 11. 制度・施策(1) 12. 制度・施策(2)	14-15. 新生児の健康診査 34-58. 実習	4. アサーティブネス～医療者以外への対応
12月	13. EBMの実践に向けて(2) 16. EBMの実践に向けて(3) 14. 産科領域ガイドライン(1) 15. 産科領域ガイドライン(2)	<u>6-11. 演習：分娩介助技術</u> 29-30. 超音波診断 34-58. 実習	5. 意思決定支援
H28 1月	13. EBMの実践に向けて(2) 16. EBMの実践に向けて(3) 14. 産科領域ガイドライン(1) 15. 産科領域ガイドライン(2)	29-30. 超音波診断 34-58. 実習	5. 意思決定支援
2月	<u>17. 対面：EBMの実践に向けて(4)</u>	34-58. 実習	<u>8. 対面：チーム医療</u>
3月			

* 数字は、1あたり90分相当の時間を示す。

**アンダーラインは、合同クラス (対面授業・演習)

像の不鮮明さや、Video 画像でスライドが講師の影に隠れる等の不都合を補うためのものである。

授業終了後にフィードバックとして受講者の感想を問うアンケートを行った。アンケート項目は全ての科目に共通である。

2. eラーニングの受講状況

本プログラムでは、受講生が働きながら学べる事を前提とし、時間と空間の障壁を無くす目的で、単方向型の講義は全てeラーニングにより提供した。また、講義内

容の性格に配慮し、安心・安全な情報交換手段としてVPN (Virtual Private Network) を介した講義配信システムを採用した。

一方、受講生の中には、コンピュータや情報通信ネットワークの取り扱いに不慣れな者や、Web Site での受講経験がない者も含まれ、受講に支障が生じる懸念があった。このため、受講用に特別に調整したパソコンを貸し出すと同時に、1期(2か月)単位で受講状況を確認し、適宜助言をしながら進めた。

2015年4月～2016年1月の10か月間を5期にわけ、

各期末の数日前には、全受講者宛に電子メールで、教材入替案内と受講のリマインドを行った。各期末には教材の未利用受講者がいても、次期教材への入れ替えを実施した。2016年2月の約1か月間には、受講者アンケートで再受講希望が多かった教材、および未受講者のいる教材を再公開し、当該受講者に受講を完結するように促した。

開始当初は多少の受講漏れが存在するが、期が進むにつれて受講漏れは減少しており、受講環境に慣れ、eラーニングの長所を上手に利用するコツが修得されたように思われる。最後1か月の再公開により、指摘された受講漏れがほぼ解決され、1名の2 Quiz教材を除き受講漏れは無くなった。これは受講生の修学意欲の高さを示していると思われる。

図1は、通年の教材利用回数について、累積値の時刻歴変化を示したものである。全受講者の平均（赤太線）は、ほぼ直線的な増加傾向にあり、期末毎に利用が集中するような傾向は認められず、全体として計画的な受講が行われたと思われる。受講者による教材利用回数の違いは、平均の $1/\sqrt{3} \sim \sqrt{2}$ 倍の範囲に収まっており、受講者間のばらつきは2.5倍（ $\sqrt{6} \approx 2.5$ ）程度以内だと言える。また、各受講者を表す線の交差があまり多くないことから、このばらつきの原因は、各受講者の得意分野の違い等ではなく、各受講者の学習態度に関する個性を反映したものと思われる。全受講者平均（赤太線）の曲線の形状を詳細に見ると、第1期（4～5月）に相当する部分では下に凸な曲線を描いているのに対し、第2期以

降はほぼ直線的な変化をしている。つまり、第1期では、初期から中期は比較的ゆったりとしたペースで受講を進めていたが、第1期末が近付につれてペース配分の誤りに気づき慌てて学習を進めた。第2期以降は自らのペース配分が確立され、計画的な学習が開始された。ここから、2期目には、eラーニングという学習形態への戸惑いを経て、自らの受講ペースが確立されていると推察した。

図2-1は、曜日による教材利用回数の違いを示したものである。(f)の通年を見ると、若干日曜日の活動が高いものの、曜日間の差は小さい。(a)～(e)の1～5期を比較すると、学習に時間を割ける曜日が随時変化していることがわかる。これは休暇曜日が不定になりがちな、働きながら学ぶ助産師の学習行動を反映したものと思われる。

図2-2は、時間帯別の教材利用回数を示したものである。(f)の通年を見ると、夜間2～10時は学習の活動度が下がり（睡眠）、7～8時・12～13時・18～21時は若干活動度が下がる（食事）。活動が高まるのは22～24時が最も高く、14～18時にも活動度のピークが認められた。(a)～(e)の1～5期を比較すると、学習に時間を割ける時間帯が随時変化している事がわかる。これは勤務シフトにより学習時間が変わるためと思われる。

以上から、本プログラムの受講者が、生活者として、助産師として、働きながら学ぶ者として、割くことのできる少ない自由時間を遣り繰りして、積極的に学んだ姿勢をうかがい知ることができる。

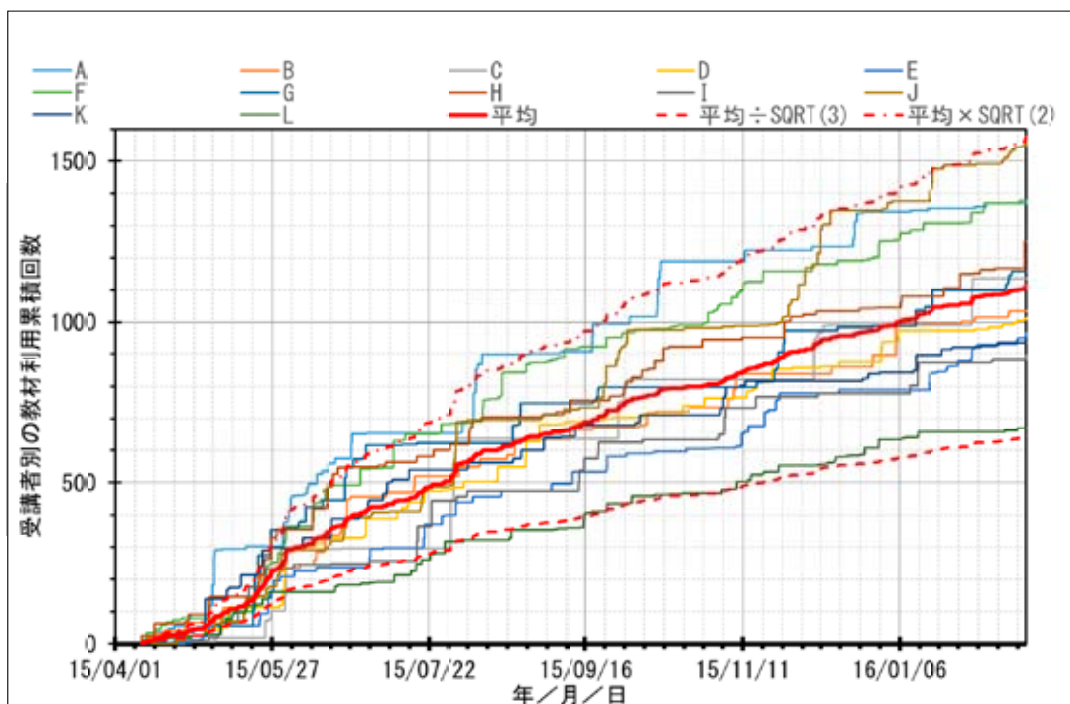
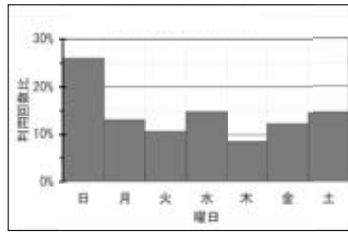
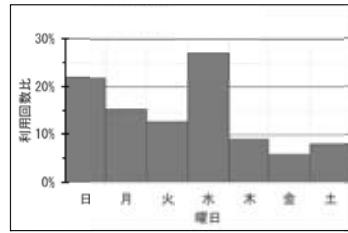


図1. 受講者別の教材利用回数（累積値・通年）

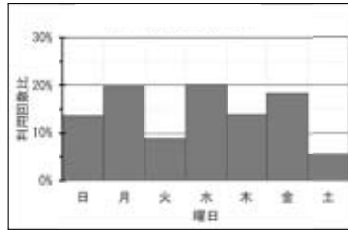
活動報告



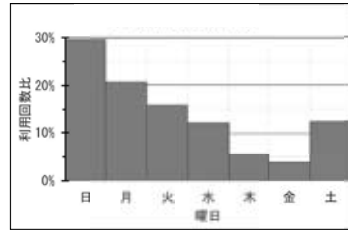
(a) 第1期



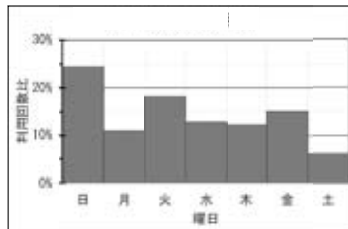
(d) 第4期



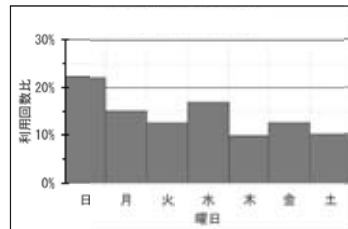
(b) 第2期



(e) 第5期

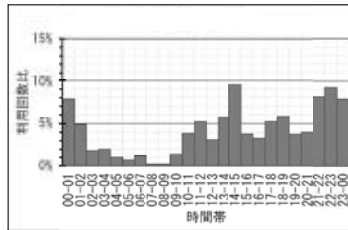


(c) 第3期

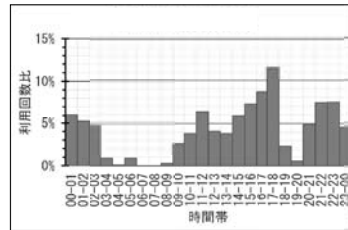


(f) 通年

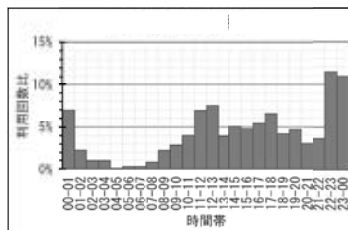
図2-1. 曜日別の教材利用回数



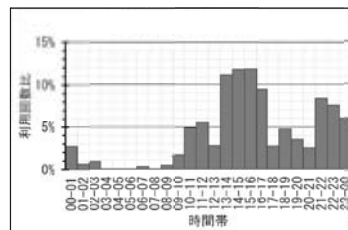
(a) 第1期



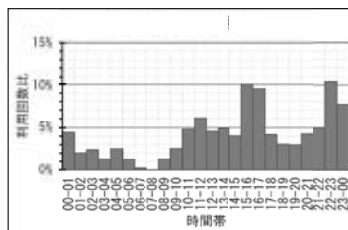
(d) 第4期



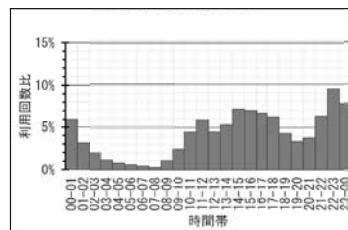
(b) 第2期



(e) 第5期



(c) 第3期



(f) 通年

図2-2. 時間別の教材利用回数

Ⅲ. eラーニングコンテンツにかかわる著作権

本プログラムでは、eラーニングコンテンツと講義資料をウェブ上で公開し、登録した受講者が受講できることとした。著作物をウェブ上で公開する場合、著作権法²⁾第23条の公衆送信権に相当する。本プログラムのようにより閲覧者を制限する場合であっても、著作権者に許可なく使用することはできない。そこで、講義資料のウェブ公開にあたり、2つ著作権の問題をクリアする必要がある。講義資料自体の著作権と、資料内で使用された画像等の著作権である。本プログラムの柱となるeラーニングを円滑に進めるために、注意を払ったのが著作権であることは言うまでもない。附属図書館の司書と協働して、著作権を確認しながら、講義資料やその配信を検討した。

まず、講義資料自体の著作権に関しては、保健学科に委譲することは行わず、各講師に対して、「撮影・配信関係承諾書」にサインをしてもらうことで配信についてのみ承諾を取った。委譲を行わなかった主な理由は、本プログラムの期間が限定されていることである。プログラム終了後も保健学科でこれらの講義資料を管理しているかどうか不確実であるため、著作権は保健学科としては所持しないこととした。

次に、資料内で使用された画像等の著作権について、公開するにあたって問題ないかどうか附属図書館の司書が確認を行った。著作権法²⁾35条では、学校その他の教育機関が授業で使用する場合には、著作物の複製が可能である。eラーニングにおいても、教室での講義を同時に視聴する場合は複製を認められているが、本プログラムは事前に録画されたコンテンツを受講者が自由に視聴できるものであるため、適用外である。なお、講義資料ファイル（MS powerpoint もしくはPDF 形式）は講義そのものではないため、この点においても35条は適用されないと考えられる。

そのため、画像等の使用について、著作権法²⁾第32条の引用の目的上正当な範囲内であること、および48条の引用の出所の明示がなされているかという点においての確認を行った。確認の対象は、講義資料で引用された文章・画像・図版である。プログラム担当教員によってピックアップされた画像等約600点の確認を図書館職員が行った。その結果、出典が明記されていない画像等が多く、そのままウェブ上で公開することは難しいものがほとんどであった。ただ、ほとんどは出典を明記することで著作権の問題はクリアできるものであったため、講師に講義資料の出典を確認して追記したり、資料の修正をもらうことで解決した。ただ、権利者に確認を取る必要があるものが2点あった。新聞の切り抜きと、UpToDate[®]の画像である。この2つは、それぞれの企業のウェブサイトにも明確なポリシーが記載されていたため、無断での使用はできない。よって資料から削除することで対応した。

Ⅳ. 受講者間他施設交流実習

本プログラムの「Update な実践能力を修得する科目」では、助産師として自律したケアを提供するために、日々の実践を見直し、自己のケア能力を向上するための項目内容を取り入れている。受講者が相互の施設を行き来し、助産師同士の顔の見える交流を通し、助産実践の相似点、相違点に気づき今後のケアに活かすことを目的に、受講者間の他施設交流実習を企画、実施した。当プログラムの2つのコース「プライマリ助産師認定コース」では主に地域の産科診療所に勤務する助産師が在籍し、「コアリーダー助産師認定コース」には長崎県周産期医療ネットワーク基幹病院に勤務する助産師が参加している。他施設交流実習は、診療所勤務助産師が、周産期医療ネットワークの病院へ、また周産期医療ネットワークの病院助産師が診療所に赴き、実習するというものである。

1. 実習目標

各実習先での全体目標は以下の通りである。

周産期医療ネットワーク基幹病院において、①総合／地域周産期母子医療センターにおけるハイリスク妊娠・分娩管理、助産ケアの実際を学ぶ。②母体搬送受け入れの実際、受け入れ時の看護・助産ケアの実際を学ぶ。産科診療所において、①産科診療所における妊娠、分娩管理、看護・助産ケアの実際を学ぶ。②ローリスク妊婦・産婦における外来～分娩～産褥までの継続的なケアの実際を学ぶ。

そして、上記の目標に加え、個人個人の実習目標を設定してもらった。

2. 実習期間と実習時間

実習時間は40時間、実習日数は5～6日間で、日勤帯のみとした。受講生の勤務施設の状況により、連続で実習できる場合は5日間、分散して実習を行う場合は3日間×2回、もしくは2日間×3回とした。外来勤務のため、自身の休日を利用し、土曜日のみ5回実習に赴くという受講生もいた。

3. 実習期間と実習時間までの準備

以下の流れにそって、実習を進めた。

受講生に他施設交流実習の主旨と目的を説明し、希望する実習場所や施設について調査を行った。次いで、受講生に2015年10月～12月までの期間に、実習可能日や希望日について調査した。その後、他施設交流実習の対象となる病院・産科診療所（受講生が所属している施設に限定）に依頼文書を送付した上で、院長または看護部長（看護師長）、診療所所長に実習の主旨説明と実習受入れに関して直接面談にて依頼を実施した。希望調査結果に基づき実習先と受講生をマッチングさせ、実習先施設と実習日時を調整して決定し、受入れ施設に実習担当者の

選出を依頼した。リクエストに応じて、プログラム受講生に実習オリエンテーションの実施、また必要に応じて施設の事前訪問を実施してもらった。

4. 実習後の課題提出

交流実習終了後1か月以内にA4用紙3枚程度にまとめ、レポートを提出してもらった。課題は、以下の3点である。①実習目標の達成および学んだこと、②交流実習における学びや気づきから自施設で活かしていきたいことについて、③その他（交流実習全体を通しての感想等）。

実習後のレポートより一部抜粋したものが以下の内容である。

- ・産科、新生児科、小児科との連携の実際や多職種との協働の実際を学べた。
- ・地域周産期母子医療センターにおける管理業務として、病棟と外来との連携、状況把握、緊急帝王切開時や母体搬送受け入れ時の体制整備について学べた。
- ・重症度が高い患者や緊急入院が多い中、スタッフに求められる知識、それに伴う看護計画の立案、展開や実施がなされており、また情報の伝達・共有する機会が持たれていた。
- ・産前産後の保健指導を学んだ。あらゆる内容が網羅され実践されていた。
- ・妊娠中から、妊婦への母乳育児への意識を高めるような支援をしていきたい。
- ・物品管理に関して、実習施設ではなるべく必要最小限の物品で無駄がないよう工夫されていた。自施設では物品が揃っている分、無駄も多く見直しを行う必要があると感じた。
- ・外来～分娩を通して、それぞれの妊婦がお産をする心と身体を準備していけるように指導や教室が行われ、医療介入の少ないお産になるようにアプローチされていると思った。
- ・診療所と病院がそれぞれの役割を理解し、お互いに協力しながら医療を行うことは、患者さんが安心して医療を受けるためにも、とても大切なことだと感じた。
- ・普段と違った場所に身を置き、新鮮な空気や空間を感じつつも、今までの自分の歩みや産科のこと、母子のこと家族のこと、医療や看護・助産のことをゆっくりと考え感じることができた。
- ・助産師として今後どのように活動していきたいのか、何を深めたいのか、考えていく必要があると感じることができた。実習で感じたことや、キャリアアッププログラムを受講していく中で、自分の目標を見つけられたらと思う。

5. 他施設交流実習の学び

受講者間他施設交流実習を実施して、受講者のレポートからもわかるように、他施設が日々どのような医療、

助産ケアを提供しているかを実際に自分の目で見る機会にはほとんどなく、貴重な体験となったという声が多く聞かれた。普段高次医療施設への母体搬送を依頼する側から、搬送を受け入れる側の状況を体験し、提供している医療、助産ケアの実際を学ぶ機会になったり、診療所における感染管理の実際について、病院に勤務する助産師の目から見てスタンダードプリコーションに照らし合わせてどうかという指摘により自施設の状況を見直すきっかけとなるなど、実習後に活かせる実践的で具体的な学びが多かったことが推測された。

他施設交流実習の受け入れに当たり、各診療所や病院において実習の主旨説明を行ったが、どの施設も「このような機会は減多にない。お互いを知り、視野を広く持つことにも繋がるのではないか。」と快く了承頂いた。受講生が所属する病院、診療所の理解と協力が得られたからこそ実現した実習でもあった。

5～6日間の限られた実習期間の中で得た気づきや学びを自施設において実際に活かしていくには、周囲との協働と連携は必須であり、助産師一人一人の実践能力が向上していくには様々な要素が含まれると考える。今回の他施設交流実習が、助産師としての受講生自身が通常業務の中で、妊産褥婦や新生児に提供している助産ケアを見直すきっかけとなり、今後も継続して、よりよいケアを追及していく一助となることを期待している。

V. 2015年度の活動および今後の展望

2015年度は実施の初年度に当たり、「プライマリ助産師認定コース」（1年間）5名と、「コアリーダー助産師認定コース」（2年間）7名の受講生を受け入れて、受講時間124時間という新たなプログラムの実践に取り組んだ。主となるeラーニングと他施設交流実習は前述したとおりである。この他、対面授業として7回、セミナーや演習などを行った。早めにアナウンスを行うことで勤務の調整をつけ、すべての受講生が参加し、生き生きと交流することができた。ここでの交流は、他施設交流実習でも受講者間の相互の協力体制がはぐくまれる機会となった。

eラーニングでは、主となる勤務の中に身を置きながら、自分の時間を有効活用して自律的に学ぶことができる。eラーニングの特徴として、知識の習得に関することは大きなメリットである。しかし、受動的に知識を得るだけでは多少のストレスが残る。得た知識を自分以外の専門職たちと共有し、ディスカッションする機会があれば、さらに知識は深まり、考える機会をもつことができる。この次のステージにつなぐことができるような工夫が必要であると考えます。

今後の課題としては、教科書にはない実践につながるアドバンスな知識や技術が得られるような包括的なプログラムの構築と、継続して提供できるようなシステム、つまり sustainability が挙げられる。専門職である我々

活動報告

の中に、継続して学び続ける組織風土が醸成されるように、今後ともさまざまな方向から検討を重ねていきたい。

文献

- 1) 松井香子, 江藤宏美, 佐々木規子, 山本直子, 永橋美幸, 宮原春美, 大石和代, 赤星衣美, 野間田真紀
- 2) 著作権法 : <http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S45/S45HO048.html> (2016年6月2日アクセス)

Report of career development program for active midwives

Yoshiko MATSUI¹, Yuko MATSUMURA², Takahiro NIIYA³, Noriko SASAKI¹
Chiho KATO¹, Miyuki NAGAHASHI¹, Harumi MIYAHARA¹, Kazuyo OISHI¹
Emi AKAHOSHI⁴, Makiko NOMADA⁵, Hiromi ETO¹

- 1 Nagasaki University, Graduate School of Biomedical Sciences, Health Sciences
- 2 Nagasaki University Economics Library
- 3 Information Infrastructure Design
- 4 Nagasaki University Hospital
- 5 Project Mam Sakuranosato Birth Center

Received 19 August 2016

Accepted 27 August 2016