

博士研究論文要旨

【目的】

不妊治療を経験した妊産婦への助産師の倫理的実践と関連する要因として、以下の 3 つの視点で仮説を立て探索した。

【方法】

研究デザイン：自己記入式質問紙法を用いた関連探索研究 **研究対象：**分娩を取り扱う全国の病院において不妊治療後の妊産婦のケアを実施する臨床経験 1 年以上の助産師とした。

測定用具：「助産日常ケア」「事例への対応（5 事例）」「不妊治療に関する知識」「改訂道徳的感受性質問紙日本語版（J-MSQ）」「助産師の背景と勤務施設の体制」とし、自由記載欄を設けた。**調査方法：**施設の看護管理者に承諾を得た後、対象助産師宛の研究説明書、質問紙を送付し、回答の個別返送を依頼した。**データ分析方法：**倫理的実践と要因の記述統計、倫理的実践の要因による差および要因との関係について t 検定、 χ^2 検定、分散分析、相関分析、共分散構造分析を行った。自由記載は質的に分析した。**倫理的配慮：**本研究は聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認を得た上で実施した（承認番号：16-A078）。

【結果】

1 回目の回収数 1,005 部、有効回答 978 部、2 回目との照合可能数は 533 部であった。

仮説 1：「不妊治療に関する知識」は、「助産日常ケア」および「事例への対応」との直接の関連は見られず仮説は支持されなかった。ただし、「倫理的感受性」を通して「助産日常ケア」への間接的な関連を認めた。仮説 2：「不妊治療部門の臨床経験」「勤務施設内の研修会参加」「勤務施設外の研修会参加」有りの場合には「不妊治療に関する知識」への関連と共に「助産日常ケア」および「事例への対応」のいずれかのケースへの関連の可能性が見られ、この点において仮説を支持した。仮説 3：「倫理的感受性」は「倫理的実践」との関連が認められ、仮説は支持された。「J-MSQ」は「助産日常ケア」、「事例への対応（4 事例）」と弱い相関を示した。二元配置分散分析の結果より、「J-MSQ」得点群(高低)と、「事例共有カンファレンス」の有無の二つの要因は、「助産日常ケア」および「事例への対応（1 事例）」との間に関連が認められた。さらに、共分散構造分析において「J-MSQ」から「助産日常ケア」に有意な関連(0.30) が認められた。

【結論】

不妊治療後の妊産婦をケア対象とする助産師にとって、知識面の教育だけでなく、むしろ倫理的感受性を育む視点が、日常のより良い実践の鍵になることが明らかになった。

Abstract

Purpose: This study investigated factors associated with the ethical practice of midwives in the care of pregnant and postpartum women following fertility treatment.

Methods: Study Design: An exploratory study of association using self-administered questionnaires.

Subjects: Midwives with ≥ 1 year of clinical experience caring for pregnant and postpartum women following fertility treatment at birthing hospitals throughout Japan. **Survey instruments:** “Daily perinatal care”, “dealing with actual cases (five case)”, “fertility treatment knowledge”, “the Japanese version of the revised Moral Sensitivity Questionnaire (J-MSQ)” and “midwives’ backgrounds and hospital policies”. **Survey method:** With approval from nurse administrators at each hospital, the questionnaires were sent to participating midwives, who were requested to return the completed questionnaires individually by mail. **Data analysis:** Descriptive statistics on ethical practice and relevant factors, and their differences and associations were analyzed using the t-test, the chi-square test, analysis of variance, correlation analysis, and covariance structure analysis. **Ethical concerns:** The Research Ethics Committee of St. Luke’s International University approved this study (approval number: 16-A078).

Results: Of the 1005 questionnaires recovered in the first round, 978 were valid responses. First hypothesis: As “fertility treatment knowledge” was not directly associated with “ethical practice”, this hypothesis was not supported. However, there was an indirect association with “daily perinatal care” through “ethical sensitivity”. Second hypothesis: “Clinical experience in the field of fertility treatment” and “participation in in-hospital and external training workshops” were associated with not only “fertility treatment knowledge” but also possibly with “ethical practice”, thereby supporting the hypothesis from this perspective. Third hypothesis: The hypothesis was supported as “ethical sensitivity” was associated with “ethical practice”. “J-MSQ score” was weakly associated with “daily perinatal care” and “dealing with actual cases”. Two-way analysis of variance revealed that both “J-MSQ score” range (high/low) and the presence or absence of “cause conferences” were associated with “ethical practice”. Covariance structure analysis revealed a significant association (0.30) between the “J-MSQ score” and “daily perinatal care”.

Conclusion: Nurturing a mindset of ethical sensitivity, rather than knowledge-based education alone, was identified as the key determinant of improving daily practice of midwives who care for pregnant and postpartum women following fertility treatment.