看護基礎教育における母性看護学実習の展開

前田　規子[1]・ 中尾　優子[1]・宮原　春美[1]・中島　久良[1]

要　旨　長崎大学医療技術短期大学部学生81名の実習体験データシートをもとに現行の母性看護学実習における現状を分析し，今後の４年制大学における母性看護学のあり方を検討した．その結果，病棟実習は事例のほぼ半数に何らかの異常があり，周産期の正常な経過の理解が困難になってくる可能性があり，wellnessに視点を置いて展開できるような演習，学生間で知識や情報の共有が図れる場（カンファレンスなど）の設定の必要性を再確認した．また，母性看護技術はほとんどの項目で経験できていたが，産婦に対する診断技術は著しく低率であり，助産学と母性看護学の学習課題をさらに明確にする必要がある．

長崎大学医学部保健学科紀要 15(1): 61-67, 2002

Key Words　：　基礎看護教育，母性看護学実習，母性看護技術，看護学生

Ⅰ．はじめに

長崎大学医療技術短期大学部は，平成13年10月１日付けで４年制の医学部保健学科へ移行した．これに伴い，医学部保健学科の看護学専攻では，現行の母性看護学の枠内に含まれていた学習大系が母性看護学と助産学と大別され，母性看護学では，人々の日常生活における健康状態の理解とセルフケアの促進を図る援助や，ハイリスク環境下にある人々の看護を学習する．一方，助産学では，周産期を中心とした診断ならびに助産技術を学習する．今後の４年制大学における母性看護学および助産学教育の展開方法を検討する基礎的研究として，現行の母性看護学実習の現状を分析し，その課題を検討した．

Ⅱ．研究方法

１．対象および方法

長崎大学医療技術短期大学部看護学科の３年次学生81名（男子８名，女子73名）を対象とした．なお，これらの学生は母性看護論（１単位），母性疾病論（１単位），母性援助論（２単位）を修得後，平成12年５月より長崎大学医学部附属病院産科婦人科において母性看護学実習135時間（３単位）を履修した．

実習方法は，病棟および外来での受持ち事例を通して看護過程を展開し，カンファレンスの場で発表させた．この間，母親学級と母乳外来および分娩の見学実習も併行した．病棟実習最終日には，学生間で実習中に最も印象深かった内容をテーマとし，自由に発言させるテーマカンファレンスを設けた．さらに，外来実習においては，周産期の過程を理解し，妊・産・褥婦への理解度を深める意図で，受持ち事例以外の妊婦および褥婦と積極的に関わりを持たせ，母性看護技術（腹囲・子宮底測定，レオポルド触診法，NST装着など）を反復演習させた(以下，機能別実習と称す)．

実習終了後に実習経験データシートおよび感想文を回収し，１）病棟および外来での受持ち事例の内訳，２）見学実習の内訳，３）母性看護技術の体験内容，４）実習の感想の４項目について集計・分析した．１）については，妊娠週数，初産・経産の別，分娩様式，受持ち形態，母児の合併症などの有無，２）については，母親学級・母乳外来の見学の有無，分娩見学（初産・経産別）の有無とその回数，３）については，妊婦，産婦，褥婦および新生児それぞれにおける看護技術実習経験の有無を調査した．また４）については，それぞれの学生に実習全般を通じて強く感じたことを自由に記載させ，その内容をKJ法[1)]を用いて意味分類し，分析した．

２．研究期間

対象学生の実習期間は平成12年５月22日から同12月１日であった．平成12年６月12日から12月４日の期間に実習経験データシートを回収し，平成13年７月１日から８月31日の期間にデーターの集計・分析を行った．

３．倫理的配慮

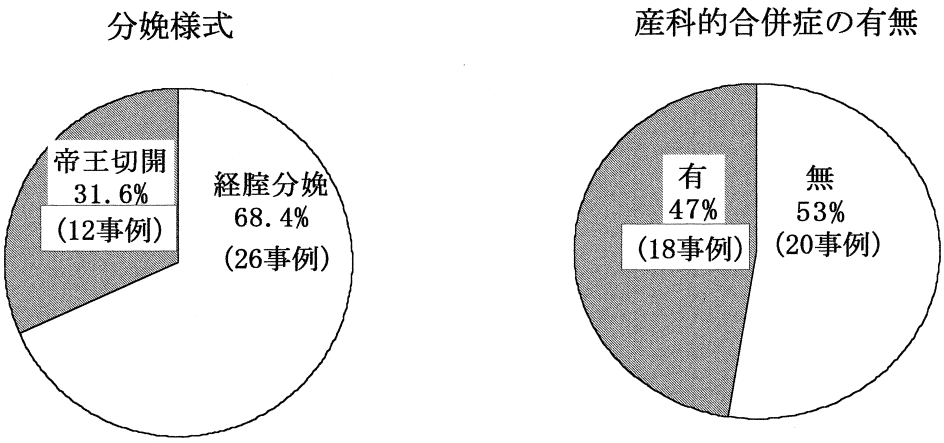
学生には予め研究の主旨，方法および意義について説明し，匿名性を守秘することを保証した．学生全員より参加協力の同意が得られた．

Ⅲ．結　　果

１．病棟実習

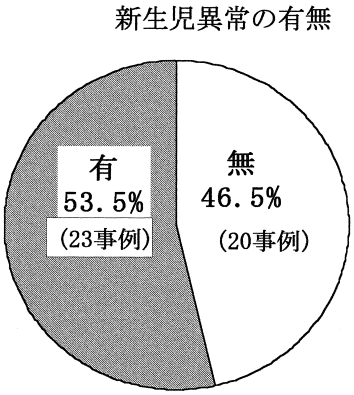
学生の受持ちは褥婦または新生児のいずれかと設定していたが，褥婦を受持った学生数は38名（46.9%），新生児を受持った学生数は43名（53.1%）であった．事例の受持ち日数は３～７日で，中央値は５日であった．褥婦38事例の分娩様式は経腟分娩が過半数を占めた．大学病院での分娩という特殊性もあって，帝王切開率が31.6

1　長崎大学医学部保健学科看護学専攻



産科的合併症（延べ数）
貧血（11例）、前期破水（1例）
早産（3例）、双胎（3例）、前置胎盤（1例）、遷延分娩（1例）
妊娠糖尿病（1例）、子宮内胎児発育遅延（1例）、糖尿病（1例）
切迫早産（2例）、子宮復古不全（1例）、妊娠中毒症（1例）、出血（3例）他

図１．受持ち褥婦38事例の内訳



新生児異常（延べ数）
腹部膨満（1例）、合指症（1例）、眼脂（2例）
多呼吸（1例）、双胎（1例）、不整脈（1例）
HBキャリア母（2例）、チアノーゼ（1例）
未熟児（5例）、高ビリルビン血症（4例）
IDM巨大児（3例）、呼吸障害（4例）
膿化疹（1例）

図２．受持ち新生児43事例の内訳

%と高く，しかも産科的合併症も高率に認められた（図１）．

学生が受持った新生児43事例における異常の有無と，新生児異常の内訳を図２に示した．大学病院という特殊性もあって，新生児異常は53.5%と発現頻度も高かった．

２．外来実習

外来実習では，１名の学生が原則として妊娠初期または中期の妊婦，妊娠末期の妊婦および産褥期（産後１ヵ月健診時）の褥婦それぞれ1事例を受持つこととしていたが，結果的には妊娠初期の妊婦29事例，妊娠中期の妊婦58事例，妊娠末期の妊婦90事例および褥婦74事例を受持っていた．なお，外来実習だけでは不十分と思われる母性看護技術の修得を図るため，ほぼ全員に２日間の機能別実習を追加した．

３．見学実習

１）分娩の見学

状況が許せば，分娩第１期より産婦に付添わせて，分娩期の看護を経験させた．分娩に際しては，分娩室で実際に分娩を見学する場合と，分娩の状況をモニターTVによりリアルタイムで見学する場合とがあったが，72名（88.9%）の学生がいずれかの方法で分娩を見学していた（図３）．また，26名（32.1%）は分娩第１期の看護を経験し，そのうちの10名（12.3%）は引き続きその事例の受持ち学生となっていた．

２）母親学級の見学

母親学級はほぼ毎週開催されていることもあって，図３に示すようにほとんどの学生が見学できていた．

３）母乳外来の見学

母乳外来も週１回（予約制）実施されているが，来院者が少なかったため，見学できたのはきわめて少数の学

表１．感想文の分析（実習終了後、実習全般を通した感想を意味分類した）

意味分類	数(延べ数)	具 体 的 内 容
実習：感想	41	児に触れるのは初めてで可愛かった 男性にとってはやりづらい実習
：方法の学び	49	ケアを実際に観察見学実施することで分かった 自分で看護過程を展開することで、より学べた
：要望	7	実習が短く、もう少し母児に関わりたかった
生命の誕生	15	実習を通して命の尊さを実感した
個人的経験	13	将来自分も経験することだろう
母性看護の特徴	23	各々の時期で適切な対応・指導が必要 家族のサポートが必要
母子相互作用	11	児への愛着形成
母性・父性	6	自分自身の母性意識が高まった
分娩印象	22	貴重な体験
助産婦・職業的	3	助産婦への憧れ

(81名中)

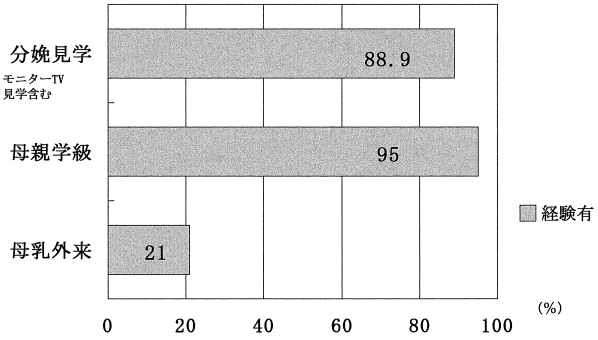


図３．見学実習の経験の割合

表２．平成12年度母看護学実習
「テーマカンファレンス」内容

グループ	テ　ー　マ　内　容
１Ｇ	母児同室制について
２Ｇ	母乳哺育が上手くいかない褥婦への援助
３Ｇ	父親の育児参加について
４Ｇ	早期母子同室における家族関係の確立について
５Ｇ	学生としての妊婦・産婦・褥婦への関わり ―プライバシー・選ぶ権利・セクシャリティ
６Ｇ	児に健康問題がある母親の心理と 看護者の関わり方

生に限られていた（図３）．

４．母性看護技術の実習

妊婦と産婦に対する看護技術の実習経験率および褥婦と新生児に対する看護技術の実習経験率を，それぞれ図４－１および図４－２に示した．妊婦では，内診介助80％，腹囲・子宮底計測98.8％およびレオポルド触診法92.6％と実習経験率が高かった．一方，産婦の場合は，医学生や専攻科助産学特別専攻学生との併行実習という状況や分娩が緊急性を伴うことなどもあって，本学科学生が実習を経験する機会は著しく低率であった．褥婦では，乳房や子宮収縮に対する観察が実習の主体となっていた．新生児では，産婦の場合と同様の理由で出生直後の観察が15％と著しく低率であったが，他の技術実習は哺乳量の測定を除けば概して高率であった．

５．実習体験後の感想文

実習体験後の感想文をKJ法[1)]を用いて分析し，８つのカテゴリーに分類した．内容は実習に関するもの（感想，方法の学び）が多く，次いで母性看護の特徴や分娩に対する印象について述べたものが多かった（表１）．一方，「テーマカンファレンス」（表２）に関連した内容を感想に挙げた学生もいた．

Ⅳ．考　　察

１．病棟実習について

最近の産褥在院期間の短縮傾向に伴い，学生の受持ち日数は短くなりつつあり，短期間に事例の状態に応じた看護過程を展開する必要がある．したがって，学生には事例の情報を受持ち早期から効率よく収集する能力が求められる．現在，学生は簡略化したデータシート（妊娠経過情報記録，分娩・新生児情報記録）およびクリティカルパス（産褥経過記録，新生児経過記録）を使用して，情報収集を行っている．しかし，現行のままでは，項目を埋めるだけの情報収集に留まり，受持ち事例の経過や背景を把握して正常から逸脱するリスク因子に気付く時

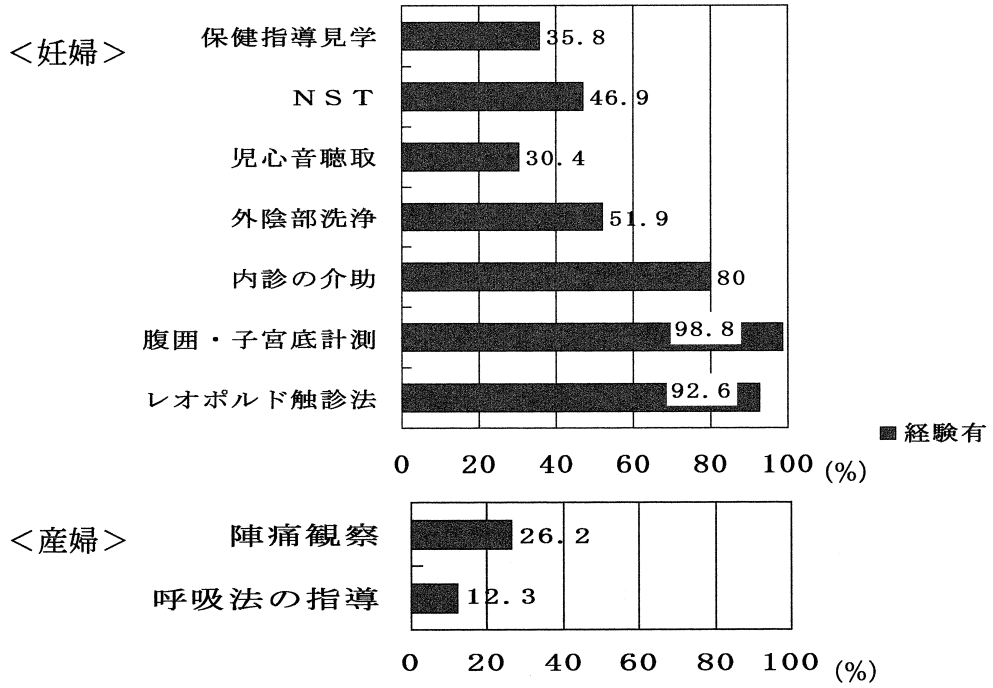


図４－１．看護技術の経験の割合

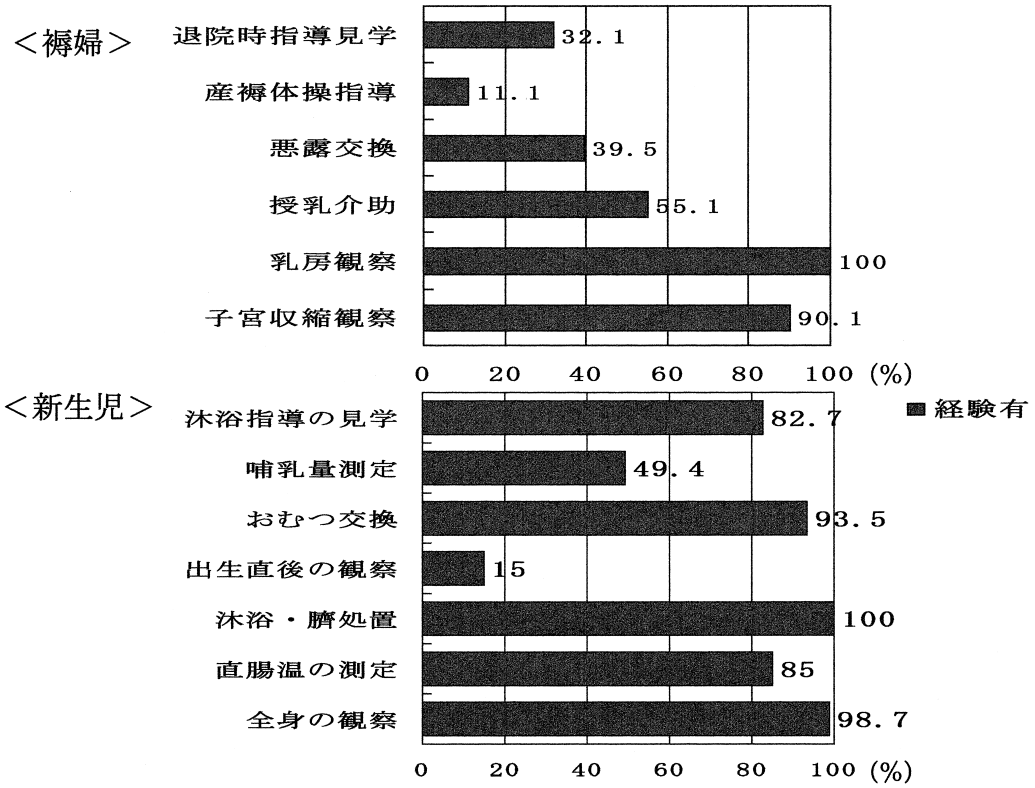


図４－２．看護技術の経験の割合

間的余裕はほとんどなくなる可能性がある．さらに，基礎看護教育における母性看護学は基本的には健康障害のない人を看護の対象とし健康志向でとらえるが，学生は健康障害のある人を対象とする成人看護学，精神看護学，小児看護学などと同様に母性看護学に関しても問題志向でとらえる傾向にある．そのため，母性看護過程を展開する中で「問題がない」ことに混乱することが少なくない．

Karen M. Stolte, R. N.[2]は問題を持っていないクライアントへの対応について，人間のライフサイクルに視点をおき，各段階で達成しなければいけない成長・発達課題に焦点を合わせ，成長・発達途上のさまざまな出来事に対して正常な反応ができるようにクライアントを導くことは，看護上の重要な働きの１つであると述べて

いる．すなわち，学生には母性看護を問題志向ではなく，ライフサイクルにおけるwellnessに視点を置いて学習や実習を展開していくことを理解させる必要がある．そのためには，実習前にペーパーペイシェントを提示し，wellnessに視点をおいた看護過程を予め理解させた上で実習を展開させることが重要と思われる．林[3]はペーパーペイシェントにおける事例検討により，「“心身ともに健康である”ための看護では，健康な状態をアセスメントすることが個人がより良く生活する上で大切であることを学んだ」という学びの声があると指摘している．平成12年度の実習では，受持ち事例の約半数が何らかの産科異常や合併症を持っていたが，受持ち事例を常にwellnessの観点で把握する能力を備えておれば，それから逸脱する事柄がさらに明確に認識できるものと思われる．

石井ら[4]は「産婦からの肯定的なフィードバックが，学生の達成感を高めていた」と述べ，事例と学生の関係が実習達成度に大きく影響を及ぼすことを示唆している．しかし，学生はコミュニケーション能力が未熟なこともあって，事例との間の人間関係の形成にかなりの労力を費やしている．曽我部ら[5]は事例（産婦）との信頼関係について「産まれるまでの時間をともに過ごし，一緒に誕生を喜べる経過をとることで，その関係性はとりやすい」と指摘している．また，月僧ら[6]は「両者が置かれた状況，受持ち褥婦に対する学生の認識，褥婦から学生への働きかけ，学生自身の褥婦に対する働きかけ」が学生と事例との人間関係を成立させる要因であると述べている．したがって，受持ち早期より学生と事例との関係を注視し，きめ細やかなアドバイスや指導・援助の努力を怠らないことが学生の実習達成度の向上を図る上でのポイントといえる．

上野[7]はカンファレンスの意義について，「学生が各自の看護体験を発表し，受け持ち以外のケースの抱える問題や援助方法を聞いて意見交換し，体験を共有させることで相互学習の場となる」と述べている．各学生が受持ち事例における看護過程の展開を発表する機会として，受持ち終了後にカンファレンスを設けたが，学生にとっては通常の講義室での講義が受身的で「自分の意見を言う，人の意見を聞く」機会が少ないため，カンファレンス自体に戸惑いを覚えるものが多かった．カンファレンスの目的を自覚させ，学生が主体となって運営できる形式を準備する必要がある．一方では，カンファレンスの評価は「“学生の評価”であるとともに“指導者自身の評価”でもある」との指摘もあり[7]，カンファレンスにおける学生評価を通して，臨地実習指導者や教師もその指導内容や方法を自己のみならず外部的にも評価し，見直すことが重要と思われる．

２．外来実習について

学生のほぼ全員が妊娠初期または中期の妊婦，末期の妊婦および褥婦（産後１ヵ月健診時）のそれぞれ１事例を受持つことができ，病棟実習を含めると妊娠，分娩，産褥および新生児といった一連の母性看護学過程を実習していた．外来で受持ち事例と接する時間は約30分と短時間であるが，予約制であるため学生は実習前日に受持ち事例の情報収集を行っておくことができ，その背景や問題点などを予め把握した上で効果的な実習を展開していた．しかし，妊娠初期の妊婦は異常がない限り受診回数が少ないのが普通であり，学生が受持つ機会は限られていた．それを補うために体験の共有を図る場として外来での受持ち事例についての報告会を実習最終日に実施したことは有意義であった．また，母性看護技術の修得機会を増やす目的で昨年度は２日間の機能別実習を追加した．それにより，技術の習熟に伴い妊婦や褥婦への対応の緊張が軽減されていた．しかも，妊婦や褥婦へ接触する機会の増加が妊娠，分娩，産褥経過の理解の助け，母性看護学への向学心を高めた．

３．見学実習について

81名中72名（88.9%）がリアルタイムで分娩を見学した．学習効果の向上はもとより，学生自身の生命観に大きな影響を及ぼしていることが感想文で伺われた．しかし，近年における分娩数の減少や分娩に立ち会う学生数の制限などにより，今後は分娩を見学できる機会が減少するものと推測される．対策として，現行の実習時間内にのみ設定している分娩見学時間を，その枠外の時間帯にも延長していく必要があると考えられた．

分娩予定月毎の妊婦を対象とした母親学級は95.1%の学生が見学していた．妊娠週数の近い者を集めて開かれる集団指導により，グループダイナミクスが作用して妊婦間に一体感が生じ，お互いに励まし合っていく中でそれぞれの今後における自信や安心感を見出していくという母親学級の有用性を感想文の中で指摘した学生もいた．母乳外来は母乳に関する相談のほかに育児相談も兼ねており，そこでは授乳しながら産後の生活状況について情報交換などが行なわれ，母親間相互の相談の場ともなっている．実際に見学できた学生は少なかったが，周産期の生理や育児など褥婦に対する理解を深める点では有意義な場であるため，今後はできる限り見学の機会を増やす方向で検討したい．なお，実習を見学できなかった学生には，見学できた学生から情報を提供させ，体験を共有させることが必要と考えられた．

４．看護技術の経験について

看護技術の習得過程には「“知る段階”,“身につける段階”,“使う段階”」[8]がある．“知る段階”は，講義や演習からその技術の目的や対象，方法などについて学ぶ段階であり，“身につける段階”は，学んだ技術を繰り返し行使する段階である．現在は，実習前に母性看護技術を提示して学生に意識付けを行った上で，学内演習においてそれぞれの技術を反復練習させている．“使う段

階”は，患者の状態やニーズに合わせて技術を応用し行使する段階である．学生は病棟実習や外来実習で受持った事例に対し，身につけた技術を応用・行使するわけであるが，実際の実習の場では，助産学特別専攻の学生との併行実習を余儀なくされる場面や救急性を伴う場面が多いことなどから，講義や演習で修得した筈の技術を十分に行使できていなかった．母性看護学と助産学それぞれの学習分野を明確に区別しておく必要があるものと思われた．また，内容によっては見学のみで対応する分野，技術の行使を必須とする分野の明確な割り振りも重要である．それによって学生の実習実施状況の具体的かつ正確な把握や評価が可能となり，しかも臨地実習指導者の指導の視点もより具体的・実践的なものになる．

５．感想文について

感想文をＫＪ法[1]により意味分類した結果，実習に関しては肯定的な意見が多かったが，一方では，“やりづらい実習だった”，“積極的には実習できなかった”という男子学生の意見も認められた．また，母性看護の特徴として，妊娠，分娩，産褥を通して身体的，精神的，社会的に大きな変化が起こるが，その状態に応じたケアの必要性や家族への関わりの必要性について記した感想文も認められた．分娩の印象としては貴重な体験であったとする学生がほとんどであったが，男子学生の一部では戸惑いを感じていた．近年の学生の変化について，渡部ら[9]は「兄弟数が少なく，また，身近に妊産婦・新生児と接する機会がないために，このような看護対象をイメージすることは，病院の患者をイメージする以上に難しい状況となっている」と指摘している．実習前に妊，産，褥婦および新生児について，ビデオや写真などで視覚的にイメージさせておくことは実習に対するの意識付けの向上につながり，学習効果を上げると考えられる．

学生の感想には「テーマカンファレンス」が大きく影響していた．テーマは学生自らが決定するため，学生の関心も高く活発な意見交換ができていた．「テーマカンファレンス」は評価の対象としておらず，学生の自由な発言の場であり，母性看護学実習での学びの集大成でもある．学生が主体的に進行する点や学生同士で意見を交換する点は，お互いの刺激となり学習効果も期待できる．このような場を多く設定することも今後の検討課題である．

Ⅴ．ま と め

昨年度の実習を振り返り，以下のような見解を得た．

１．母性看護学を問題志向ではなく，ライフサイクルの中でのwellness志向で展開できるような実習前の演習が必要である．

２．学生の実習達成度は受持ち事例との関わりの度合が大きく影響している．実習環境を臨地実習指導者とともに調整して事例との関わりを密にする必要がある．

３．外来実習は短時間であったが，予め情報収集を徹底させることにより，事例の適切な把握と効果的な実習の展開が図れていた．

４．見学実習は実際には断片的な学習に終わる傾向がみられた．知識の共有が図れるカンファレンスなどの場を設定して補っていくべきである．

５．４年制への移行を機会に，母性看護学と助産学で習得すべき学習分野を明確に区別する必要がある．

文　献

１）川喜田二郎：続・発想法／KJ法の展開と応用．中央公論社，東京，1970．

２）Karen M. Stolte，R. N.：健康増進のためのウェルネス看護診断，南光堂，東京，2000，pp9-10．

３）林ひろみ：看護学実習の課題と発展の試み－母性看護学．Quality Nursing，7(3)：247-250，2001．

４）石井美里，横山寛子，豊田淑恵，和田恵子：母性看護学実習における学生の取り組みと学び－産婦の看護を通して，東海大学健康科学部紀要，６：35-40，2000．

５）曽我部美恵子，早川有子，川崎佳代子：母性看護学実習における学生・受持ちケースの主観的評価と課題，自治医科大看護短大紀要，８：51-60，2000．

６）月僧厚子，竹ノ上ケイ子，吉村洋子，牧野智恵：看護学生と受持ち褥婦との人間関係について－母性看護学実習での学生のアンケート記述内容の分析から－，福井県立短期大学研究紀要，18：137-146，1993．

７）上野範子，宮中文子，真鍋えみ子，藤田峯子：母性看護実習指導の手引き，メジカルフレンド社，東京，2000，pp10-13．

８）薄井坦子，小玉香津子：系統看護学講座　専門２　基礎看護学[2]　基礎看護技術，医学書院，東京，1997，pp14．

９）渡部尚子，佐山光子：母性看護学実習論，助産婦雑誌，46(6)：454-459，1992．

Maternal nursing training in basic nursing education

Noriko MAEDA[1], Yuko NAKAO[1], Harumi MIYAHARA[1], Hisayoshi NAKAJIMA[1]

1 Department of Nursing, Nagasaki University School of Health Sciences

Abstract Maternal nursing training was reviewed by using training records of 71 students in a nursing collage. The records were written on semi-structured training date sheets. Most students could observe and participate in maternal care nursing, but only a few students could observe and participate in nursing at delivery. Because more than half of the cases have some disorder in the maternal word of the university hospital where the students were trained, it seemed difficult for students to understand the normal perinatal process and to practice wellness-oriented nursing for maternity. Exchange of experiences, information and knowledge among students through conferences was helpful for promoting students' understanding of maternal nursing. Clear classification between basic training on maternal nursing and training for midwifery, and their mutual connection are necessary for making curriculum of the four-year nurse-midwife training course in transition from college education to university education.

Bull. Nagasaki Univ. Sch. Health Sci. 15(1): 61-67, 2002