資 料

助産実習と助産師教育の課題 —学士課程助産学生の視点から—

Identifying the current issues of midwifery clinical practice and education: From viewpoint of undergraduate midwifery students

谷 口 初 美 (Hatsumi TANIGUCHI) *¹

我部山 キヨ子 (Kiyoko KABEYAMA) *²

野 口 ゆかり (Yukari NOGUCHI) *¹

仲 道 由 紀 (Yuki NAKAMICHI) *¹

抄 録

目 的

助産師教育移行期における学士課程助産学生の助産実習での経験の意味を明らかにすることを目的とした。

対象と方法

記述的現象学を用いて助産実習を終了した学部助産学選択コースの学生6名に半構造化面接を行い、分析はColaizziモデルを用いた。京都大学倫理委員会の承認(承認番号E-1519-1)を受け実施した。

結 果

最終的に4つのカテゴリーに分類された。カテゴリーⅠ【未知なる分娩介助への不安】では、分娩のイメージがつかず、確信が持てずに介助手順を覚えることで精一杯だった。カテゴリーⅡ【初めての分娩介助実習へのチャレンジ】不安と緊張の初期の分娩介助も、3～4例目でやっと周囲に関心を持て、5例目ぐらいから手の感覚や振り返りができていた。しかし、毎回異なる分娩展開に翻弄され落胆していた。妊娠褥婦に深く係わる事で対象者から喜びと同時に慰めを与えられていた。カテゴリーⅢ【プロフェッショナルへの展望】理想とする助産師との出会いは助産師職への希望となり、臨床経験の浅い先輩の働く姿は励みと同時に自己への不安をもたらした。継続ケアを通して早期からの信頼関係の重要性を実感し、産婦に寄り添うことでの観察力と出産の安全性と同時に産婦・家族に耳を向ける自己の姿勢の変化に気づき自己の成長を見出していた。カテゴリーⅣ【助産実習カリキュラムの課題】学部の過密スケジュールの中の多施設での助産実習であったため、施設毎の戸惑いと慣れるまでに時間を要した。分娩数の減少で契約実習期間内に到達目標に達成できず、納得のいく達成感が持てないまま助産師として就職する不安を抱いていた。

結 論

助産実習を通して学生は各段階でさまざまな心的状況を示し自己成長をしていた。異常を早期に発見

*¹九州大学大学院医学研究院保健学部門 (Kyushu University Graduate School of Medical Sciences, Department of Health Sciences)

*²京都大学大学院医学研究科人間健康科学専攻 (Kyoto University Graduate School of Medicine, Department of Nursing Human Health Science)
2014年12月8日受付 2015年9月12日採用

する観察力と対処方法，学習段階に応じた到達目標と指導法で助産演習・実習を充実する必要性が明らかになった。

キーワード：学士課程助産教育，助産実習，助産学生の視点，記述的現象学的アプローチ

Abstract

Objective

The purposes of this study was to explore the meaning of undergraduate midwifery students' experience through the clinical practice.

Methods

The research design was a descriptive phenomenological approach with semi-structured interview. The Colaizzi's method was used for data analysis. The sample consisted of six elected midwifery program students in their senior year of a 4 year baccalaureate.

Results

The major findings of this study consisted of four thematic categories. In the first category; "Worry about unexperienced delivery care", subjects were worried about the clinical practice because they didn't have a clear image of delivery. Following the procedural manual was best for them to prepare for clinical practice. In category II; "Challenge to the first midwifery practice", they reacted to the tension of early stage of clinical practice with anxiety and strain. They gradually adjusted to their surroundings on the third and fifth cases of delivery care and could feel hands and reflect on their clinical practices. Although students were distracted by different types of delivery process in each instance, they were rewarded by appreciative words from their clients. In category III; "Professional prospects", encountering an ideal midwife brought them hope, seeing young midwives who work vigorously also brought them encouragement and raised concerns about their own lack of skills. They recognized the importance of trusting relationship in the continuous care and developed observation skills toward women who faced delivery. They found their professional growth by taking care women carefully, safely, and persistently. In the last category; "Challenge to curriculum of midwifery clinical practice", they had to take the clinical practice within a very tight schedule in their senior year of a 4 year baccalaureate. It took some time to adjust to a new institution, as they had to have clinical practice in several institutions. It was hard for them to achieve the objectives of clinical practice during the specified period because of the decrease in the number of deliveries. They expressed their anxieties about becoming midwives with unsatisfied feeling after clinical practice.

Conclusions

The undergraduate midwifery students' perception and personal growth regarding clinical practice clearly varied a great deal from the first delivery care experience to the last one. The implication arising from this study for undergraduate midwifery program is that it is necessary to become professionally fulfilled by developing observation and coping skills to detect abnormal conditions at the earliest stage, and improve achievement objectives and teaching methods to meet each example of delivery care at each practical stage.

Key words: Undergraduate midwifery education, Midwifery clinical practice, Undergraduate midwifery student views, Descriptive phenomenological approach

Ⅰ. 緒 言

日本の助産師教育は，平成21年(2009)から大きく変革してきた。大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会第一次報告(文部科学省，平成21.8.18)において，看護基礎教育の充実と保健師・助産師教育の充実が明記され看護教育の充実が求められた。これにより保健師助産師看護師法の一部改正(平成22.4.1施行)がなされ，①看護師国家試験受験資格に「大学において必要な学科を修めて卒業した者」が追加，②保健師・助産師の教育年限が現行の6ヶ月か

ら1年以上に延長された。これを受け修業単位数も23単位から28単位に増加された。平成23年5月には，日本看護協会(2012)から「保健師教育・助産師教育は大学院での養成を推進すべき」と文部科学省高等教育局長へ要望書を提出している。こうした社会的ニーズを受けて看護系大学は，平成25年までに急速に増加し210校(国立：42校，公立：47校，私立：121校)となり，その中でも助産師教育の修士課程での教育は，平成26年4月時点では，29校(国立：11校，公立：5校，私立：13校)に増加している(文部科学省医学教育課，2014)。国際的にも，2010年にはInternational Confed-

eration Midwives (ICM) が助産師教育の質の向上をめざし Global Standards for Midwifery Educationを改正し、助産師の教育期間を看護師登録者の場合においては、最低でも18ヶ月以上とした。

また、現行の助産師教育においても下記のような課題が大きく取り上げられてきた。4年制看護教育の中での助産師教育は、必須教育であった看護師および保健師教育に付随するために超過密なカリキュラムとなっており、豊かな教養や人間性の発育を培うための教育目標に到達する事が難しく、学習のモチベーションの低下も心配される様になった。また、多種免許取得という利点もあるが専門職へのアイデンティティの焦点が希薄となり途中離脱も目立ち、助産師職の質の向上とコストパフォーマンスも問題とされた(文部科学省, 2011)。そして、現在の教育制度では、看護師免許取得前の看護学の学習途上にある学生が分娩介助を行なうという極めて異例な事態になっている。また、助産実習は分娩介助10例を目安としているため昼夜を問わず長期間極度の緊張状態の中で産婦をケアすることになり、学生の心身の健康状態にも強いストレスがかかっている。さらに、少子化およびハイリスク分娩が増加している現在の医療施設での助産実習は、助産学生が対象とする low risk の分娩が少なくなり時間外実習、延長実習を余儀なくされている。上記の理由より助産師教育の移行期にいる学士課程の学生の視点から助産実習が彼女らにとってどのような経験であったのか、そして、語りの中から助産師教育の課題を探索する事は重要である。しかし、助産師教育の移行期における助産学生の視点からの研究はきわめて少ない。そこで、本研究の Research Question を「卒業前の学士課程助産学生にとって助産実習は彼女らの学びの過程にどのような意味をもたらしたか？」として、助産師教育移行期における学士課程助産学生の助産実習での経験の意味を明らかにすることを目的とした。

II. 対象と方法

1. 方法論の選択

この研究方法は、Research questionを満たす質的研究の記述的現象学を用いた。記述的現象学は、質的研究の哲学者Husserlをルーツとし、テーマとした現象での対象者の経験の意味の構築やそのプロセスを理解することで、特に対象者の主観的な意識に焦点を当てる研究方法である(LoBiondo-Wood, Haber, 1998,

pp.221-225)。

2. 対象

4年制A大学学士課程助産師選択コースの4年生で、分娩介助が終了し、研究に同意した助産学生6名である。

3. データ収集

データ収集期間は2012年11月末から12月上旬であった。現象学的アプローチとして、特徴的な事は、本来の意味を明らかにするために研究者の先入観を除いてbrackets(先入観を脇に置くこと)によって新鮮な気持ちでインタビューに臨む事である(Morse, Richards, 2002, pp.146-147)。そのため現状の学士課程助産学の課題をメモにしてその項目には触れないようにして助産実習には直接関係していない著者がopen-endインタビューを実施した。インタビューは約40分から1時間で実施し、著者の研究室の一角を使用した。この研究の Research Question である「卒業前の学士課程助産学生にとって助産実習は彼女らの学びの過程にどのような意味をもたらしたか？」に関して、半構造的インタビューとし、経時的に①分娩介助演習から実習終了まで、②助産実習終了から現在に至る過程を述べてもらった。実際の問いかけは、現象学的インタビューの質問形式とし、現象に対する生きられた経験(lived experience)を含んだ帰納法的な情報収集を可能にする最小限の質問とした。「助産実習が終了して、卒業を目の前にしています。実習に出る前の演習の時から分娩実習を振り返りながら今のあなたの心境をお話いただけますか?」「よろしかったら、その事について、もっと詳しく述べて頂けますか?」「そのことは、貴女にとってどのような意味(こと)をもたらしたのですか?」と促し、場面の描写を明らかにして理解を深めるように試みた。

4. 分析

Husserlをルーツとする記述的現象学の分析方法の一つである Colaizzi Model (1978)を用いた。この分析方法を用いた理由は、分析方法が明快で確証性が高い点である。つまり、分析過程における疑問や最終成果の検証までが対象者本人に返答が求められるため信頼性、確証性が立証される点にある。分析方法は、①逐語録(プロトコール: Colaizzi の分析では逐語録をプロトコールと言っている)を読みながら録音を聴き

対象者の語りの世界を思いめぐらす。②プロトコールから Research Question に関する重要発言を抽出する。③抽出した重要発言に「意味づけ」をする。意味づけが不明確な場合は、再度対象者に確認を取る。④意味づけした内容に適したテーマを設定する。これを繰り返す。⑤類似のテーマを意味に適したクラスター及びより大きい最終カテゴリーに分類する。⑥この研究で得られた現象を詳細に記述する。⑦最終段階として、この研究で得られた結果を其々の研究対象者へフィードバックし内容の正確さを検証する。この最終段階で新しいデータがあれば最終結果に追加する。プロトコールの分析には、質的研究コンピューターソフト Nvivo9 を Colaizzi の分析の⑤段階まで使用した。

5. 科学的正確さ (trustworthiness, rigor) 確立のためのプロセス

質的研究の科学的正確さは、credibility (信憑性), transferability (移転性), dependability (信頼性), confirmability (確証性) が提唱されている (Lincoln & Guba, 1985)。科学的正確性を高めるための技法として対象者との継続性、詳細な観察とフィールドノートへの記載がある。本研究ではこれらを triangulation (三方向からの取り組み) とした。共同研究者によるデータ分析、詳細な結果の記述、データ追跡記録 (audit trail)、フィールドノート、最終的に、研究対象者の6名全員から最終の結果の検証がなされ承認を受けた事により信頼性、確証性が立証された。

6. 倫理的配慮

この研究は京都大学大学院医学研究科医学部医の倫理委員会の承認 (承認番号 E-1519-1) を得て実施した。内容の説明、学業には一切影響しない事、研究参加は自由意思であることを口頭で伝え、逐語録作成のための録音も書面にて同意を得た。プライバシーの配慮と自由意思を尊重する事からインタビューの途中で発言したくない場合や中断、研究参加を撤回する事も可能であることを伝え、助産実習に直接関係のない教員が実際にインタビューを実施した。得られたデータは全て匿名化し個人が特定できないように処理し、研究室の施錠ロッカーに保管した。

III. 結 果

6名のインタビューから Research Question に関する

重要発言176を抽出し、それらを意味づけして35の〈テーマ〉に分類した。其々のテーマは更に10の{クラスター}に集約され、最終的に4つのカテゴリー【未知なる分娩介助への不安】【初めての分娩介助実習へのチャレンジ】【プロフェッショナルへの展望】【助産実習プログラムの課題】に分類された。

各々のカテゴリーを要約し、学士課程助産選択学生の助産実習に対する思いとその過程での学びの変化を最もよく描写している主な重要発言 P () : participant (対象者のno.) を示し記述する。

1. カテゴリー I : 【未知なる分娩介助への不安】

カテゴリー I : 「未知なる分娩介助への不安」は、2つのクラスター {イメージしにくい分娩介助プロセス} {確信が持てなく不安な分娩介助演習} で構成された。

1) クラスター {イメージしにくい分娩介助プロセス}

〈座学からはイメージできない分娩プロセス〉と〈分娩介助演習時の自己学習の限界と密接な指導の必要性〉の2つのテーマで構成されている。母性看護学実習で分娩見学ができていないために座学だけでは分娩のイメージがつかないまま分娩介助演習に臨まなければならない、この点に指導のフォローの必要性が浮上した。これらのテーマを代表する重要発言を下記に示す。

P (2) : お産は、見たこともないし、母性の実習でも実際お産は見れなかったもので、どんなものかわからない状態の中で、課題をやって教科書読んで頭に入ってこなくて…

2) クラスター {確信が持てなく不安な分娩介助演習}

〈分娩介助手順を覚えるだけで精一杯〉と〈何とかするか、せめてもの基本的な分娩介助〉の2つのテーマで構成されている。学生は分娩介助プロセスに沿った介助手順を覚えるだけで精一杯だった。正常からの逸脱や習った事以外の事が起こったらどうしようという不安が募り、学びの中で自己の限界と向き合った。「せめて基本的な介助手技だけでも習得すれば何とかするか!」という付け焼刃の思いにかられた先の見えない不安定で確信の持てない苦痛な演習期間を過ごしていた。

P (5) : 実際に現場に出た時にできるのかっていう不安がファントムしながら思って、その流れをやるだけでも精一杯なのに、状況判断をしながらやるのは大変…

2. カテゴリーII：【初めての分娩介助実習へのチャレンジ】

{緊張と不安の中での分娩介助} {毎回異なる分娩介助に翻弄させられその都度味わった未熟さ} {分娩介助の自律へのステップ} {分娩介助を通して自己の成長への喜び} の4つのクラスターで構成された。

1) クラスター {緊張と不安の中での分娩介助}

〈知識と実践が伴わないジレンマ〉〈緊張と不安で終わった初期の分娩介助〉〈分からないことが多すぎる不安な分娩介助〉の3つのテーマで構成された。知識を詰め込んで臨床に臨んでも、学んだ知識を臨床で生かすこともできず、緊張の中でただ、言われるままに手足を動かしてむなしく終了していた分娩介助の初期の段階がうかがえた。これらのテーマを代表する重要発言は、

P (3) : 情報と実際の産婦さんとのかかわりを、うまく直結できないって言うか、頭の中ではわかってても、産婦さんを見るとこうキュッって視野が狭くなってしまうって焦ってしまう…

P (6) : ほとんど直後は覚えてなかったです。「終わっちゃった」みたいな、気づいたら、「何ができたんやろ」みたいな…(省略)…緊張してしまっ

2) クラスター {毎回異なる分娩介助に翻弄させられその都度味わった未熟さ}

6つのテーマ〈未熟な判断力に対する不安〉〈千差万別の分娩で更に混迷〉〈うまくできない助産ケア〉〈ハイリスク事例に対する怖さ〉〈少なすぎる10例の分娩介助〉〈未熟な分娩介助技術への開き直り〉で構成された。学習段階を一段一段上ることに慣れている学生は、毎回異なる分娩展開に翻弄され混迷し、その都度落胆し、動けない自分に嫌気さえ感じていた。また、正常を逸脱した場面に遭遇し、傍目で見ても怖さを感じていた。近い将来自分もその中でチームの一員として働けるのか不安が増強していた。10例の分娩介助を修了しても全く分かっていない不安定な自己に対して、もっと分娩介助実習をして自信を持って就職したいという希望と、就職すれば何とかなるかという開き直りも見られた。これらのテーマを代表する重要発言を下記に示す。

P (6) : 結局最後まであんまりよくわからなかったんです。最後はもう手を添えてもらえなかったんで、自分でって感じだったので、「これでいいのかな？」って感じでやっていました。最後まで結局よくわからなかったです。

P (1) : 10例体験する中で、お産が千差万別っていうのはすごく実感したし…なんかもうほんとうにだった10例でこれからどんな症例があたるかと考えるとすごい不安がおっきいになってというのが大きいです。

P (4) : 10例では全然足りないと思っています…一人ひとり違うんで、本番になると緊張して…やっぱりもっと経験を積まないと無理かなと思ったりします。

3) クラスター {分娩介助の自律へのステップ}

3つのテーマ〈周りが見え始めた分娩介助〉〈分娩介助実習の余裕の兆し〉〈仲間意識と連携プレー〉で構成された。自分の事で精いっぱい張りつめた状況から分娩介助3〜4例目ぐらいでやっと周囲に関心を示すようになり、5例目ぐらいになると分娩介助をしている手の感覚、また、自己の分娩介助を振り返ることのできるようになっていた。不安と混迷の中にいた学生も相棒や仲間どうしの励ましで自分たちの危機を乗り越えてきたことがうかがえた。これらのテーマを代表する重要発言を下記に示す。

P (2) : 4例目とか3例目になって来ると…「旦那さん、うちで弱いのであげてください。」とかそういう話も出来たりして、だいぶちよっとだけ余裕ができたかな。産婦さん赤ちゃんだけじゃなくて周りも見えてきたかな…

P (6) : ちゃんと自分のことを振り返れるようになったのが5例目ぐらいからだったように思います。ちゃんと覚えて、「これがどうだったんですかね」とか質問とかをするようになったのが4、5例目な気がします。

P (1) : ○○さんと私は二人で全部やっていたので…自分が気づかない部分を○○さんがすごく気づいてくれて…だから○○さんとの間接事例もほとんど把握しているし、だから、その分20例見れたなっていうのはありますね。だから本当に、二人でしてよかったなと思います。

4) クラスター {分娩介助を通して自己の成長への喜び}

4つのテーマ〈信頼関係を築けた継続事例への満足な関わり〉〈主体的にケアを提供できる喜び〉〈分娩介助後の安心感と充実感〉〈分娩介助の喜び〉である。妊娠期からの継続ケアで培った信頼関係は、対象者やご家族のためによりよい分娩への責任と献身的な姿勢が養われていた。また、他科の実習とは異なり助産介入で深く妊産褥婦と係わる事での対象者からの直接の評価に、学生は満足感と充実感を示していた。これらのテーマを代表する重要発言を下記に示す。

P (1) : やっぱり妊娠期から継続してずっと見てて、すごい信頼関係も築いてて、やっぱりなんか病院での、その一時的なケア、介助よりもやっぱり思い入れがあるというか、やっぱりずっとつかせていただいた分、絶対この一回は大切にしようっていう思いが…

P (2) : すごい達成感というか、いろんなことをやらせてもらえるし、実習生でありながら、今までの実習と違って、自分がすごくできるというか、それがすごくたのしかったので、今終わってみると一番充実していた。

P (4) : 赤ちゃんが生まれてきた時に、お母さんが涙目になって喜ばれた時とか…「助産学生がいてくれたからすごく良かったです。」「ありがとう。ずっと付き添ってもらえて良かったです。」って言ってもらったら、すごく嬉しかった。

3. カテゴリーⅢ：【プロフェッショナルへの展望】

2つのクラスター {助産師職への期待} {助産ケアの視点の広がりにより良いケアへの探究心} で構成された。

1) クラスター {助産師職への期待}

3つのテーマ〈理想とする助産師との出会い〉〈助産師になる事への楽しみ〉〈助産実習で確信した助産師としての職業〉が含まれる。臨床実習に出て、自分の理想とする助産師との出会いは、不安でつらい実習に希望が与えられた。また、生き活きと働いている先輩助産師もまだ臨床経験が浅いと聞き、未熟な自分でも先輩のような助産師になれるのかと現時点での未熟な自己への励ましと同時に、自分は無理かもという不安も生じていた。漠然とした助産師職への選択は実習を通じて、明らかになった様である。これらのテーマを代表する重要発言を下記に示す。

P (5) : 自分が目標とするスタッフさんが見つかって、自分の将来の姿として重ねて考えられたのはすごく大きかった。

P (1) : この実習を経て助産師、もし本当に実習が嫌いだったら就職してしまっているのって思うのですが、割と楽しみなんで、実習終わってから。だから、良かったなと思ってこれからちょっと楽しみです。

2) クラスター {助産ケアの視点の広がりにより良いケアへの探究心}

4つのテーマ〈継続ケアで学んだ産婦に寄り添うケア〉〈助産所で学んだ助産ケアモデル〉〈分娩介助の振り返りの重要性〉〈医療職としての意識の芽生え〉で構成された。助産院での妊娠中からの継続ケアを通し

て、学生は妊婦とその家族のためにより良い出産に向けて支援し、産婦に寄り添って分娩の進行を読み取る観察力と産婦の自然の力を促す助産ケアが養われていた。産婦に寄り添い静かに、ゆっくりと命の誕生を観察する力は、その後、施設でも活用されていた。また、分娩の振り返りの重要性に気づき、医療者としての出産の安全性と同時に産婦・家族に耳を向ける自己の姿勢の変化にも気づいていた。

これらのテーマを代表する重要発言は、

P (3) : 自然の、産婦さんの力を引き出せば、本当にスムーズに進んだので、痛みもそんなに「ギャー」っていうのもなかったし、終わった後「本当にすごい幸せな分娩だった」っておっしゃっていたので、自然の力を上手に引き出すのもやっぱり人間関係かって思った。

P (1) : (助産所実習では) 今まで以上になんかちょっと胎動の変化であつたり、お腹の形から、あ〜回旋終わったかなっていうのとかがより一層気になるようになって…(略)…なんかそういう感じる力っていうか観察力をその後の病院で活かすことができた。

P (3) : 医療職は、直接お母さんとお子さんの命を預かることになるので、ちゃんと責任もってやんなきゃいけないと思うのです。

4. カテゴリーⅣ：【助産実習カリキュラムの課題】

2つのクラスター {実習施設における戸惑い} {過密スケジュールの中の助産実習} で構成された。

1) クラスター {実習施設における戸惑い}

3つのテーマ〈慣れない環境での戸惑い〉〈主体性を促す実習体制〉〈大学と臨床の実習体制へのギャップ〉が含まれる。助産実習は、2〜3施設で分娩介助の臨床実習に臨まなければならなかった。各施設、施設で構造上から使用物品、分娩介助手技に至るまで異なり、その都度当惑し、慣れるまでに時間がかかった。しかし、施設での学生の主体性を促す指導体制は、大切に受け入れられているという安心感が持てたため積極的に実習に挑む事ができていた。ただ、感染症等学生の介入をどこまでするかの詳細は、当初施設と大学側で取り決めてはいるものの臨床現場で「これぐらいは学生さんに」と促してくれるスタッフと契約の間で板ばさみに陥った経験もしていた。これらのテーマを代表する重要発言は、

P (1) : やっぱり、最初はやり方、指導者さんが教えてくれたんですけども、やっぱり慣れてないし、それで頭が真っ白な中で、テンパった状態でぱっと準備する

のは、結構、無理でしたね。

P (6) : ベテランさん特有の「自分でやっていきなさい」みたいな、必要な所だけ指導して下さって、後は全部自分でするようにって感じだったので、そういう環境も過ごしやすかったのかなって思います。

P (6) : 感染症の方の介助してもいいかどうかと言うのも、病院側の考えと、こっち側の能力とか学校の方針とか一致してなくて、それで結構困ったことがあります。

2) クラスター {過密スケジュールの中の助産実習}

〈過密カリキュラムで不十分な学習時間〉〈一日に適切な分娩介助数〉〈到達できなかった分娩介助目標の口惜しさ〉〈分娩介助終了後のブランクによる不安〉の4つのテーマが含まれる。過密な学部教育の中での助産師教育がこのクラスターに表れている。助産師教育の授業時間が大幅に軽減され、実習は時間的な制限を受けるようになってきた。このことは、実際に学生をも窮迫させていた。また、少子化による施設の分娩数の減少で契約実習期間内に10例の助産介助ができないままに終了せざるをえなくなったため、学生のモチベーションを下げてしまっていた。未完成と消化不良の状況の分娩介助技術は、これからの卒論、卒試、国試をへて就職まで身につけているのか大きな不安を残していた。これらのテーマを代表する重要発言は、

P (1) : 授業時間がすごく少なくって、授業時間だけじゃなくって自分で復習する時間も無いし、やっぱり他領域で時間取られて授業時間が少なくって、更にファントムで全然時間が取れず、他領域の実習が終わって、こっちに戻ってきて土日、全然足りない。

P (2) : いきなり打ち切られたっていうのもあり、何か、あらってというのがあって、最後の1例は会陰切開もなく裂傷もなく、行きたいなって話していたら、じゃもう終わりってなって、あれってところがあって…

P (4) : やっぱり間が空いてしまうとちょっと感覚も忘れてしまったり、今まで積んできた、そのあれがまだ残っているか、ちょっと心配だったりします。

IV. 考 察

今回のインタビューで学士課程助産学生の助産学実習は、彼女達にとって始まる前から大変ストレスフルな状態であり、自分の置かれた状況把握とより良い分娩介助の思いは、千差万別の分娩展開で翻弄され限ら

れた実習時間内では消化不良と不安を残して終了していた。この間、理想とする助産師との出会い、対象者からの感謝と励まし、学友からの支援は大きく自己成長を促進していた。この中で教育的に考慮しなければならない課題が多々出てきた。

1. イメージしにくい分娩介助と分娩実習の到達度の評価

まず、分娩見学を母性看護学実習の時に実際に経験していないために分娩進行やその過程をイメージできていなかったことである。少子化の影響で母性看護学実習時の分娩見学は40%~90% (北林・中山, 2011, p.62; 成田・渡邊・糖塚他, 2007, p.61; 濱, 2004, p.85) とばらつきがある。分娩見学と分娩経過の理解に関して、北林ら (2011, p.62) は分娩見学できた学生の方が有意に理解できていた ($P<.001$) と報告している。分娩数の減少は、母性看護学実習ひいては助産学実習に大きく影響している事は明らかである。分娩介助演習においても確信が持てないまま臨床実習に臨んでいるために不安と恐怖心から過度の緊張を引き起こし、初期の数例は本来の能力が発揮できず失敗の繰り返しで悪循環に陥っていた (村山・渡邊, 2002, pp.49-51)。古田・石村・佐藤 (2007, p.59) の報告では、分娩介助5例目でバラツキはあるが全体の到達度評価は約50%に達したと報告されており、今回のインタビューの学生の意見を支持できる。10例の分娩介助の過程の中で、本インタビューの学生は詳細に自己の緊張度と分娩の雰囲気慣れていく様子が述べられた。3~4例目ぐらいでやっと周囲に関心を示すことができるようになり、5例目ぐらいになると分娩介助をしている手の感覚、また、自己の分娩介助を振り返ることもできるようになっていた。分娩記録の記載にしてもやっと5例目ぐらいで正確に振り返りができ記載できていることになる。古田ら (2007, p.61) の報告においても7例目ぐらいから満足な到達度を示しているが最後の10例目で評価得点が悪くなった症例も報告している。これは、分娩展開が毎回変化に富んでいるために当然と思われる。分娩介助到達度を見てみると全体に徐々に到達度は上がり8例目から一気に到達度が上がると報告している (高島・中島・菊池, 2011, p.66; 高島・高塚・菊池, 2012, p.40; 正木・岡山・滝口, 2009, p.45; 丸山・遠藤・小林, 2005, p.53)。しかしながら、学生の反応は、分娩実習終了後でも「10例では全く自信がつかず、少なすぎる。可能ならばもっと分娩介助

をして自信を持って就職したい。」と訴えている。松井・永山・島田(2014, p131)の報告においても、急速遂娩法や弛緩出血、回旋異常、肩甲難産などを経験した学生の語りより、10例の分娩介助実習が終了しても正常から逸脱した時の対処は今後できるようになりたいという学生たちの思いが明らかになっている。正常から逸脱した時の対処はこれからの課題である。我部山・岡島(2010, p203)の調査研究では、少子化に伴い分娩数の減少と4年制大学における臨床実習時間数の短縮は分娩介助経験数に加え、日常生活援助技術能力さえも新人看護師・助産師らは自信のなさを感じているため新人助産師研修の重要性を示唆している。

2. 臨床実習での豊かな学びと助産師としてのアイデンティティ

学生は、助産院で継続ケアを展開していたため妊娠早期から対象者とゆっくり関わりながら対象者の家族背景、出産への思いを伺い信頼関係を構築していた。そして、ニーズに叶う良いお産に導こうとする探求心を駆り立てていた。継続ケアで培った信頼関係の重要性が、妊娠の経過や分娩に大きく影響を及ぼすことを服部・堀内・谷口他(2007, p.5)も助産実習での学生の学びの中に報告している。毎回変化の多い分娩介助に翻弄され自己成長に落胆している学生も、臨床実習中のクラスメートや相棒の励ましや対象者の感謝の言葉に喜びを見出していた(福丸・落合・松坂, 2010, p.330)。また、分娩介助ケアが今までの他科の臨床実習とは全く異なり、深く対象者と関わることができるため自分が活かされているという満足感さえ得られていた。ロールモデルとなる助産師に出会ったことは、自律した助産師としてのあるべき姿勢に直面し目指すべき助産師像やケアを実習中に見出せた意義は大きく(子安・安積・吉田, 2008, p17)、助産師として求められるアイデンティティの確立に助産実習は大いに影響を及ぼしていた。学生は助産実習を通じて、否定的感情と肯定的感情とで揺らぎながら、小泉・太田・宮本(2008, p.70)の研究で述べている様に助産師としてのアイデンティティ形成へのステップをたどっていくことが予想される。

3. 今後の助産実習への課題と対策

本研究の結果から学部での助産師教育の問題点が浮上した。少子化による症例数の激減と過密なカリキュラムの中での助産実習の現状を鑑み、これらの対策を

考えてみたい。分娩見学が出来ていないがためにイメージできない事に対して、クラスで分娩シーンをビデオで見てもそれは分娩の一部に過ぎず、実際の分娩のプロセス、分娩室での緊迫した雰囲気の中でのスタッフの動き、産婦の状況等は伝わらない。貴重な10例の分娩介助の初期の分娩介助導入時期(1例目から4例目まで)を有効な臨床実習にする必要がある。それには、いきなり臨床症例で実施するのではなく、分娩第1期から一連の分娩流れに沿って産婦に寄り添い携わるDoula的役割や助産師のシャドーイングを分娩実習早期体験学習(early exposure)として助産所等で実際に経験させる。一人の助産師に一人の助産学生が同行し、助産師の助産ケアの実際を傍で見学し、状況に応じて助産師と共に助産ケアに参加できれば、分娩介助の初期の導入は理想的である。受け持ち産婦の胎児心拍数が急激に低下し帝王切開となった正常を逸脱した分娩を垣間見、恐怖感と同時に近い将来それらに対処できるかという不安を感じていた。現行のカリキュラムでは、正常を逸脱した分娩に直接係わらせる事はできないが、正常からの逸脱を早期に発見するための観察力やその対処トレーニングは必要である。それを可能にする学習手段としてシミュレーション教育の導入がある。模擬的分娩室での状況設定のシミュレーション教育は失敗しても大丈夫、繰り返し行なえる安心した学習環境を提供することができるため、欧米では学生の直接ケアが困難なハイリスク事例のトレーニングに用いられている。この学習方法で、十分練習して自信を持たせてから臨床に出す事で、学生の初期の過緊張は軽減させられ、正常を逸脱した分娩に関しても恐怖心が軽減されある程度の対処行動を期待する事ができるのではないだろうか。臨床実習の途中にもシミュレーション学習を取り込み、振り返りを通して臨床で学んだ体験と新たな知識と技術を定着させケアの改善を考察できるゆとりを提供できたら、分娩介助数は10例+ α となりある程度の自信がつき助産師への将来性も期待されるのではないだろうか。また、分娩介助初期、中期、後期と学習モチベーションを促進する各時期に応じた到達目標の改善が必要である。岩木(1996, p44)は「学生の学びの段階に応じた情報の提供、ならびにその段階に可能な思考過程を用いて達成可能となる学習課題を設定することで、無理なく学びの課題を積み重ねる事が可能となる」と述べているが同感である。将来、この様なカリキュラムの改革と設備の取り組みが必須である。

4. 本研究の限界と課題

本研究は質的研究であるので、質的研究の限界とする一般化の点、特に、現在のさまざまな課程における助産教育の学生では異なりこの点が本研究の限界と言えるかもしれない。しかしながら、学士課程助産学生6名との綿密なインタビューで得られた情報は、助産教育移行期にある学士課程での助産学生をより深く理解でき、学士課程カリキュラムの過密性や少子化での分娩数の減少が学生にどのように影響したかを反映する大変貴重な資料となった。今後、このような学生側からの研究を重ねる事でより Student-centered Educationへと改善していかなければならない必要性が示された。

V. 結 論

本研究の結果から助産実習を通して学生は各段階でさまざまな心的状況を示し自己成長をしていた。学士課程での助産師教育の問題点が浮上した。過密なスケジュールと少子化の影響による分娩数の減少は、前段階の母性看護学実習での分娩見学へも影響を及ぼしていた。分娩に対しての明確なイメージが持てないまま助産演習、実習に臨んでいた。「分娩介助10例では不十分。自信をつけて社会に出たい」と願う学生の発言に対して、異常を早期に発見する観察力と対処方法、学習段階に応じた到達目標と指導法で助産演習・実習を充実する必要が明らかになった。

謝 辞

インタビューに応じてくださったA大学学士課程助産選択コースの学生さんに感謝申し上げます。

この研究報告は、平成24年度日本助産学会奨励研究の一部である。

文 献

- 我部山キヨ子, 岡島文恵 (2010). 助産師の卒後教育に関する研究—助産師の卒後教育への必要性・時期・内容など—. 母性衛生, 51(1), 198-206.
- Colaizzi, P.F. (1978). Psychological research as the phenomenologist view it. In: Valle RS, King M (eds). *Existential-phenomenological Alternative for Psychology* (pp.48-71), New York: Oxford University Press.
- 福丸洋子, 落合亮太, 松坂充子 (2010). 継続事例実習で助産師学生に受け持たれた女性の学生実習に対する思

- いとその変化. 日本助産学会誌, 24(2), 322-332.
- 古田祐子, 石村美由紀, 佐藤香代 (2007). 学士課程における助産実習の技術到達度目標基準—分娩介助技術・健康教育の実習到達評価記録からの分析—. 福岡県立大学看護学研究紀要, 4(2), 54-63.
- 濱 耕子 (2004). 基礎看護教育における母性看護実習の取り組みと今後の課題—診療所実習を併行して—. 県立長崎シーボルト大学看護栄養学部紀要, 5, 81-89.
- 服部律子, 堀内寛子, 谷口通英, 伏原佳奈, 名和文香, 宮本麻紀子 (2007). 本学における助産実習での学びの内容. 岐阜県立看護大学紀要, 7(2), 3-8.
- ICM. Midwifery Global Standard for Education.
<http://www.internationalmidwives.org/what-we-do/education-coredocuments/global-standards-education/>
 [2014-08-01]
- 岩木宏子 (1996). 助産婦学生の分娩介助実習における学びの積み重ねについて—学生の視座に基づく学びの積み重ねのプロセス—. 日本助産学会誌, 10(1), 36-45.
- 北林ちなみ, 中山美香 (2011). 母性看護学実習における学びの評価とそれに関連する因子. 飯田女子短期大学紀要, 28, 59-70.
- 小泉仁子, 太田奈美, 宮本眞巳 (2008). 学士課程の助産学生の職業アイデンティティの形成過程について—助産実習での体験に焦点を当てて—. 順天堂大学医療看護学部 医療看護研究, 4(1), 64-71.
- 子安恵子, 安積陽子, 吉田香奈子, 高田昌代, 平河勝美 (2008). 長期に渡る助産院実習における助産師学生の経験からの学び. 神戸市看護大学紀要, 12, 11-19.
- Lincoln, Y.S., & Guba, E.G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage.
- LoBiondo-Wood, G., & Haber, J. (1998). *Nursing Research Methods, Critical Appraisal, and Utilization*, Fourth Edition (pp.221-225). St. Louis, Missouri: Mosby.
- 丸山和美, 遠藤俊子, 小林泰江 (2005). 本学助産学生の分娩介助実践能力の大学卒業時到達度. *Yamanashi Nursing Journal*, 3(2), 47-56.
- 正木紀代子, 岡山久代, 滝口由美, 玉里八重子 (2009). 平成20年度助産学実習における到達状況と課題; 学生と指導者から見る分娩介助平均評価得点の推移(報告). 滋賀医科大学看護学ジャーナル, 7(1), 43-46.
- 松井弘美, 永山くに子, 島田啓子 (2014). 助産学生の分娩介助実習における学びの現象学的探求. 母性衛生, 55(1), 128-135.
- 文部科学省 (2011). 大学における看護系人材養成の在り

- 方に関する検討会最終報告, 平成23年3月11日.
文部科学省. 保健師助産師看護師学校養成所指定規則の一部を改正する省令の公布について (通知).
http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kango/1305957.htm [2014-09-01]
- 文部科学省医学教育課 (2014). 文部科学省大臣指定助産師学校 (課程) 数と要請人数 平成26年4月1日現在. 全国国立大学法人助産師教育専任教員会議資料, 旭川, 平成26年7月11日.
- Morse, J. M., Richards, L. (2002). *Readme first for a user's guide to qualitative methods* (pp.146-147). Thousand Oaks, CA: Sage.
- 村山陵子, 渡邊典子 (2002). 助産婦教育における分娩介助実習の検討 (第2報)—分娩介助実習での学生のストレス—. 日本看護科学学会誌, 22(1), 44-52.
- 成田恵美子, 渡邊竹美, 糖塚亜紀子, 篠原ひとみ (2007). 母性看護学実習における学生の看護技術経験の認識に関する調査. 秋田大学医学部保健学科紀要, 15(1), 58-67.
- 日本看護協会 (2012). 文科省 高等教育局長へ要望書提出 大学院での保健師・助産師教育求める. 公益社団法人 日本看護協会広報部, NewsRelease, 2012-05-09.
- 高島葉子, 中島通子, 菊池美帆 (2011). 統合カリキュラムにおける分娩介助技術の視聴覚教材開発の意義と教育効果. 医学と生物学, 155(2), 65-71.
- 高島葉子, 高塚麻由, 菊池美帆, 弓納持浩子, 中島通子 (2012). 本学における助産師教育の現状と今後の課題—第2報 助産技術の習得度に焦点をあてて—. 新潟県立看護大学紀要, 1, 36-41.