

母性看護学実習における看護経験の実態

Actualities condition of nursing experience in a motherhood nursing training

奥原 香織 畔上 一代 増沢 景子
Kaori OKUHARA Kazuyo AZEGAMI Keiko MASUZAWA杉浦 恵子 横山 芳子
Keiko SUGIURA Yoshiko YOKOYAMA

要旨

近年、少子化や分娩取扱施設の減少に加え、学生の受け持ち同意が得られにくいことや、施設の助産師・看護師不足により、臨地実習の中で母性看護特有の看護は経験しにくい現状である。そこで今回、本校の平成24年度から28年度の学生を対象に、母性看護学実習でどのような経験ができていて、その実態を明らかにし、今後の母性看護学実習の効果的な学習方法について検討した。

年度ごとの経験項目を比較したところ、経験の有無に明らかな傾向はみられなかった。分娩は3～5割の学生が立ち会うことができ、産褥期の看護では、どの項目でも約8割が経験できていた。また、新生児の看護は、病棟業務として毎日行われている項目において、ほぼ経験ができていた。男女別で経験項目を比較したところ、男子は女子よりも、すべての項目において記載なしの割合が多かった。実習施設で分娩の立ち合い経験を比較したところ、分娩第1期はA施設の方がB施設よりも経験ができていた。

母性看護学実習において学生の経験を増やすには、学生が積極的に実習に臨めるよう意識づけるとともに、臨床スタッフへの協力を得ることが大切である。

【キーワード】 母性看護学 臨地実習 看護経験 妊産褥婦・新生児

I はじめに

平成25年10月の推計人口（総務省統計局）によると、わが国の人口は1億2570万4千名で、年少人口（0～14歳）は12.9%と年々減少しているが、老年人口（65歳以上）は25.1%と年々増加している¹⁾。国は、平成13年から安心して子どもを産み、健やかに育てることの基礎となる少子化対策としての意義に加え、少子化社会において、国民が健康で明るく元気に生活できる社会の実現を図るための国民の健康づくり運動（健康日本21）として、「健やか親子21」に取り組んでいる²⁾。その成果もあってか、合計特殊出生率をみると過去最低だった平成17年1.26から微増し、平成25年には1.43となっている。長野県における合計特殊出生率をみると、全国平均を上回り平成17年度1.46であったが、その後はほぼ横ばい傾向で、平成24年（2012年）は1.51と、全国の傾向と同様に微増している。一方、平成13年に約2万人だった出生数は漸減し、平成24年には16,661名となっており³⁾、本校が位置する松本地域の出生数も、平成13年には約2500人であったのに対し、平成26年には約2,000人に減少している⁴⁾。さらに、近年の産科医師不足により分娩取

扱施設は減少し、松本地域では5施設のみとなっている。そのため、共通診療ノートを使用して地域の産科クリニックと連携を取り、出産にあたっている現状である。

厚生労働省は、平成27年9月に「母性看護学実習及び小児看護学実習における臨地実習について」として、近年の看護養成所の増加や少子化の進展に伴い、特に母性看護学実習および小児看護学実習については、実習施設確保が困難であるとして、産科医療施設において実習を行わない場合の学習例として、紙上事例を用いたシミュレーション実習でも単位認定をするという通達をした⁵⁾。少子化や分娩取扱施設の減少に加え、学生の受け持ち同意が得られにくいことや、施設の助産師・看護師不足により、臨地実習の中で母性看護特有の看護が経験しにくい現状ではあるが、実際に臨地で妊産褥婦・新生児に対する様々な看護を実践・見学することは貴重な経験である。より有意義な経験ができるように臨地実習の環境を準備することが看護教育には重要である。

II 研究目的

母性看護学実習では、この実習でしか経験できない看護行為が多くある。多くの経験を通して看護・医療の学びや気づきを深めて欲しいと考え、「母性看護学実習経験録」を作成し経験を促している。看護学科開学より今年度で9年目の実習となるが、昨今は体験が少なくなっている印象がある。母性看護学実習が困難になってきている状況ではあるが、本当に臨地実習における経験ができなくなっているのか、実態は明らかにされていない。そこで今回、本学の学生が母性看護学実習でどのような経験ができているか、5年間の実態・推移を明らかにし、今後の母性看護学実習の効果的な学習方法について検討した。

III 研究方法

1. 研究デザイン

実態調査研究

2. 調査期間

平成24年4月から平成28年12月の5年間

3. 調査対象

平成24年度から28年度に母性看護学実習を行った本校の学生257名

4. 調査方法

母性看護学実習初日のオリエンテーション時に「母性看護学実習経験録」を渡し、実習期間中に経験した項目について、①単独で実施②臨床スタッフ・教員の指導のもとで実施③見学の記載をもらい、実習終了後に提出してもらった（回収率100%）。

5. 調査内容

実習先の産科病棟および外来において、妊産褥婦および新生児に実施されるケア。

妊娠期：子宮底長・腹囲計測、レオポルド触診法、ノンストレステスト、トラウベ聴診器による児心音聴取

分娩期：分娩第1期、胎児・胎盤娩出、分娩第4期、胎盤計測、出生時の児の観察

産褥期：子宮底長計測、授乳

新生児期：体重測定、身長測定、頭位・胸囲測定、沐浴、おむつ交換、哺乳瓶による哺乳

6. データ分析方法

記載された内容を年度別・男女別に統計的に分析した。また、統計ソフトSPSSを使用し、 χ^2 検定を行った。

①単独で実施②臨床スタッフ・教員の指導のもとで実施は「実施」、③見学は「見学」、記載のないものは「記載なし」として分析した。なお記載なしには、経験できなかった以外に記入漏れが含まれている。

7. 倫理的配慮

母性看護学実習のオリエンテーション時に、研究の目的、調査協力は自由意志であり、拒否しても何ら不利益は生じないこと、統計的に処理されるため個人が特定されることはないことを口頭で説明し、調査用紙の提出をもって同意とした。

本調査は、本学研究倫理委員の承認を得ている（#20164）。

IV 実習病院の概要

平成20年度より母性看護学実習をしているA病院は、年間分娩件数約500件（帝王切開率22%）で、立ち合い出産を行っている。分娩後に母児接触をした後、産褥1日目午後の母児同室開始まで、児は新生児室管理となっている。母児同室までは病棟スタッフによる時間授乳を行っており、産褥1日目の昼から直接授乳が開始となる。また、母乳不足分を人工乳で補足している。平成26年度より母性看護学実習をしているB病院は、年間分娩件数約600件（帝王切開率11%）で、立ち合い出産を行っている。早期母子接触を行っており、分娩直後から母児同室を開始している。原則母乳で、人工乳の補足は必要時のみである。

V 結果

1. 対象者概要

平成24年度（以下、2012年とする）の学生は40名、平成25年度（以下、2013年とする）は43名、平成26年度（以下、2014年とする）は71名、平成27年度（以下、2015年とする）は46名、平成28年度（以下、2016年とする）は57名であった。2012年から2016年の男子は64名、女子は193名であった。また、A病院で実習を行ったものは180名、B病院は77名であった。

2. 妊娠期の看護

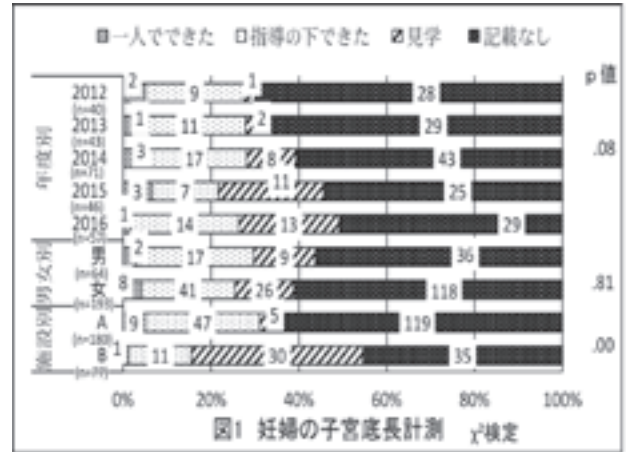
1) 子宮底長・腹囲計測

妊婦の子宮底長計測（図1）を単独もしくは指導のもと実施したのは、2012年27.5%（11名）、2013年27.9%（12名）、2014年28.1%（20名）、2015年21.7%（10名）、2016年26.4%（15名）で、記載なしは、2012年70.0%（28名）、2013年67.4%（29名）、2014年60.6%（43名）、2015年54.3%（25名）、2016年50.9%（29名）であった（ $p=0.088$ ）。

妊婦の腹囲測定を単独もしくは指導のもと実施したのは、2012年15.0%（6名）、2013年16.3%（7名）、2014年25.3%（18名）、2015年15.2%（7名）、2016年21.1%（12名）で、記載なしは2012年80.0%（32名）、2013年76.7%（33名）、2014

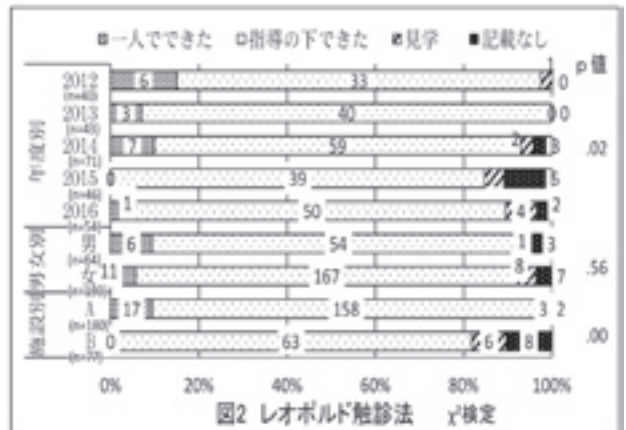
年 52.1% (37 名)、2015 年 52.2% (24 名)、2016 年 42.1% (24 名) であった。2014 年から見学できたものが増えたため、記載なしが減っていた ($p = 0.001$)。

男女別にみると、子宮底長の測定は、男子 29.7% (19 人)、女子 25.3% (49 名) が単独もしくは指導のもと実施しており、見学は男子 14.1% (9 名)、女子 23.5% (26 名) で、男子は 56.3%、女子は 61.1% が記載なしであった ($p = 0.81$)。腹囲測定もほぼ同様で、男子 53.1%、女子 61.1% が記載なしであった ($p = 0.48$)。

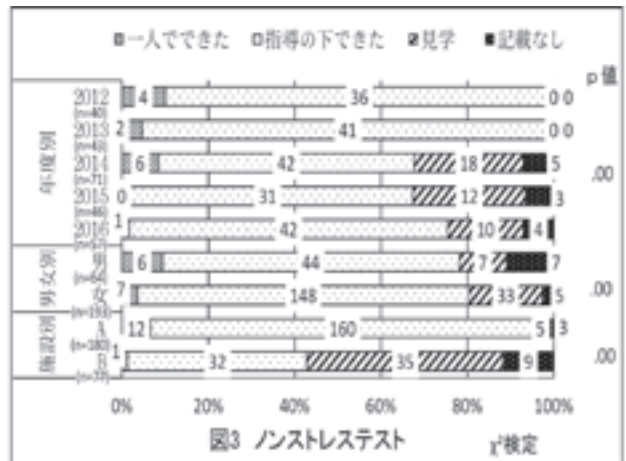


2) レオポルド触診法・児心音聴取

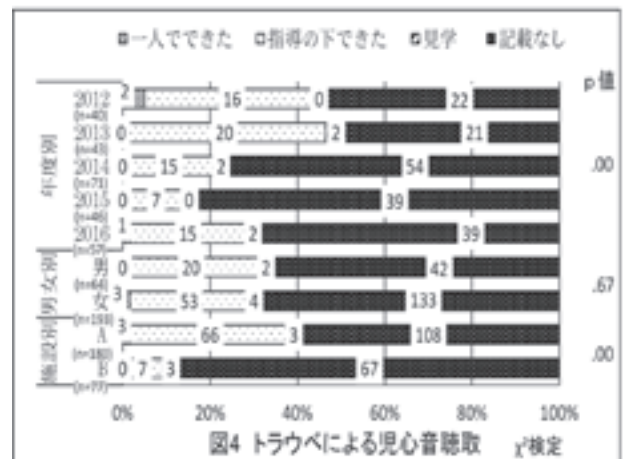
レオポルド触診法 (図 2) は、2012 年から 2014 年まではほぼ全員が単独もしくは指導のもと実施していたが、2015 年は 84.8% (39 名)、に減り、2016 年は 89.5% (51 名) と増加していた ($p = 0.022$)。ノンストレステスト (図 3) は、2012 年、2013 年では全員が単独もしくは指導のもと実施していたが、2014 年は 67.7% (48 名)、2015 年 67.4% (31 名)、2016 年 75.5% (43 名) であった ($p = 0.000$)。



トラウベ聴診器による児心音聴取 (図 4) を単独もしくは指導のもと実施したのは、2012 年 45.0% (18 名)、2013 年 46.5% (20 名)、2014 年 21.1% (15 名)、2015 年 15.2% (7 名)、2016 年 28.1% (16 名) であり、記載なしが 2012 年 55.0% (22 名)、2013 年 48.8% (21 名)、2014 年 76.1% (54 名)、2015 年 84.8% (39 名)、2016 年 68.4% (39 名) と、2014 年以降実施が減少していた ($p = 0.007$)。レオポルド触診法やノンストレステスト、トラウベ聴診器に関して、記載なしが 2014 年から増加していた。



男女別にみると、レオポルド触診法を単独もしくは指導のもと実施したものは、男 93.8% (60 名) で、女子は、92.2% (178 名) であった。 ($p = 0.560$)。ノンストレステストを単独もしくは指導のもと実施したものは、男子 78.2% (50 人)、女子では 80.3% (155 人) で、見学は男子 10.9% (7 名)、女子 17.1% (33 名) であった。トラウベ聴診器による児心音聴取を単独もしくは指導のもと実施したものは、男子 31.3% (20 名)、女子 29.1% (56 名) であった ($p = 0.673$)。いずれも男女での差はみられなかった。



3. 分娩期の看護

1) 分娩第1～4期

分娩第1期は①単独で実施②臨床スタッフ・教員の指導のもとで実施③見学を「経験あり」として分析した。

分娩第1期(図5)を経験できたものは、2012年45.0%(18名)、2013年32.5%(14名)、2014年42.3%(30名)、2015年54.3%(25名)、2016年38.7%(22名)であった($p = 0.305$)。胎児・胎盤の娩出(図6)を経験できたものは、2012年22.5%(9人)、2013年27.9%(12名)、2014年38.0%(27名)、2015年54.3%(25名)、2016年38.6%(22名)であった($p = 0.058$)。産婦の受け持ちができて分産の見学ができなかった学生、産婦の受け持ちはできなくても、分娩の見学だけできた学生がいた。分娩第4期(図7)は、2012年12.5%(5名)、2013年25.6%(11名)、2014年35.2%(25名)、2015年41.3%(19名)、2016年36.9%(21名)であった($p = 0.229$)。どの年度も、分娩1～4期の看護は約6割の学生が経験できていなかったが有意差はなかった。

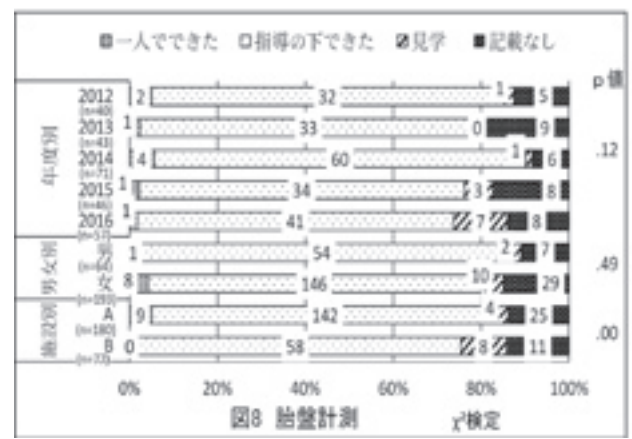
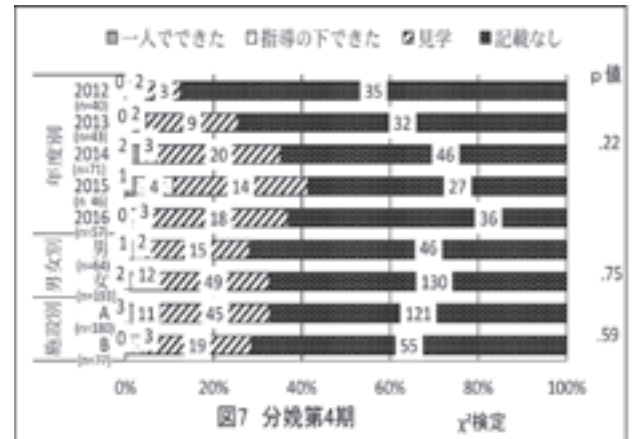
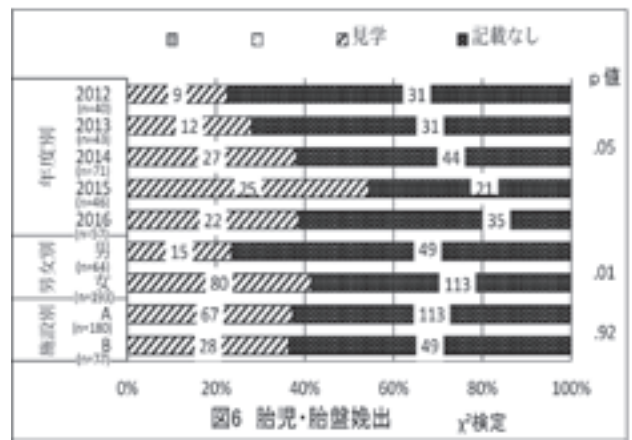
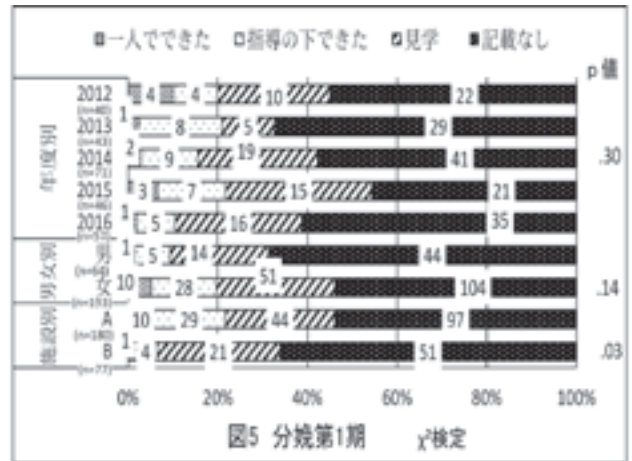
男女別にみると、経験ありは、分娩第1期は、男子31.3%(20名)、女子46.1%(88名)、胎児・胎盤の娩出は、男子23.5%(15名)、女子41.5%(80名)、分娩第4期は、男子28.1%(18名)、女子32.6%(63名)であった。胎児・胎盤の娩出で、経験の差がみられた($p = 0.012$)。

病院別では、分娩第1期を経験できたのは、A病院は46.1%(83人)、B病院は33.8%(26人)であった($p = 0.031$)。胎児・胎盤娩出を経験できたのはA病院37.3%(67名)、B病院36.4%(28人)であった($p = 0.929$)。分娩第4期は、A病院が32.8%(54名)、B病院は28.6%(22名)が経験できていた($p = 0.591$)。分娩第1期で、A病院の方がB病院よりも有意に経験ができていた。

出生時の児の観察が単独もしくは指導の下経験できたのは、2012年52.5%(21名)、2013年44.2%(19名)、2014年59.2%(42名)、2015年54.4%(25名)、2016年63.2%(36名)であった($p = 0.320$)。

2) 胎盤計測

胎盤計測(図8)は、2012年85.0%(34人)、2013年79.0%(34名)、2014年90.1%(64名)、2015年76.1%(35名)、2016年73.7%(42名)が単独もしくは指導のもと実施できていた。2016年は見学が12.3%(7人)と他の年度に比較して多かったが有意差はなかった($p = 0.123$)。



4. 産褥期の看護

1) 子宮底長計測

褥婦のバイタルサイン測定は、全ての学生が経験できていた。

子宮底長の計測 (図9) も、2013年1名、2014年3名、2016年3名以外は実施できていた。

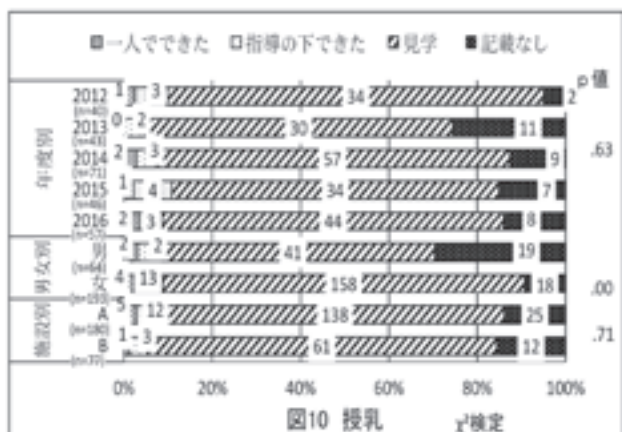
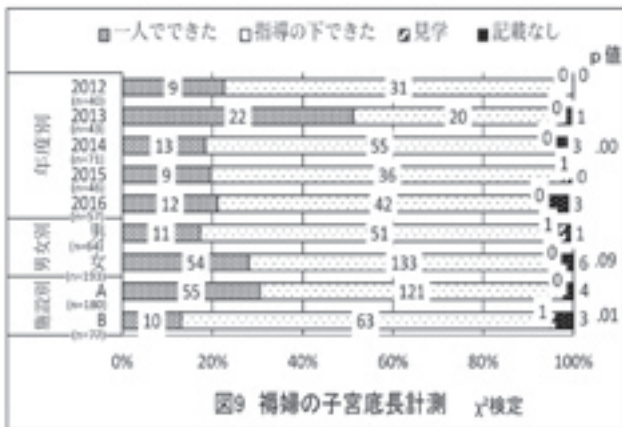
子宮底長の計測を男女別にみると、男子96.9% (62名)、女子96.9% (187名) が実施できていた (p = 0.092)。

2) 授乳

授乳は①単独で実施②臨床スタッフ・教員の指導のもとで実施③見学を「経験あり」として分析した。授乳 (図10) を経験できたのは、2012年95.0% (38名)、2013年74.4% (32名)、2014年87.3% (62名)、2015年84.8% (39名)、2016年86.0% (49名) であった (p = 0.630)。

授乳を男女別にみると、女子は90.7% (175名) が経験していたのに対し、男子は70.3% (45名) と有意に少なかった (p = 0.001)。

病院別では、授乳を経験できたのはA病院では86.1% (155名)、B病院では85.6% (65名) であった (p = 0.713)。授乳の経験では、病院間の差はみられなかった。



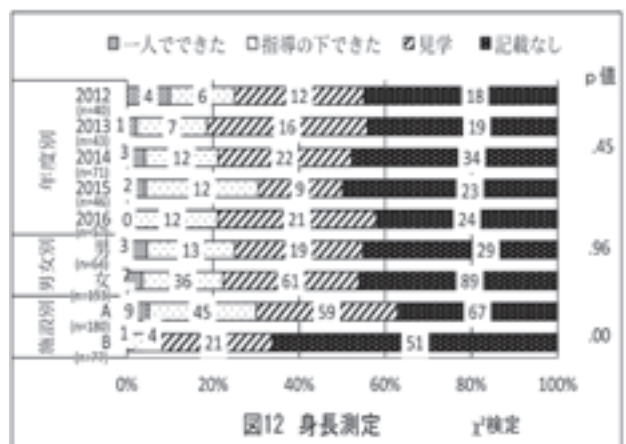
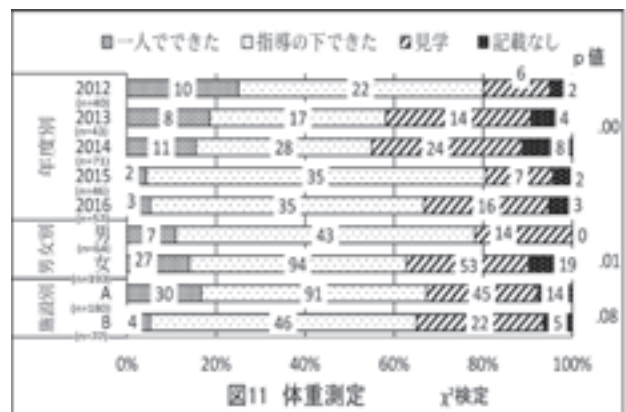
5. 新生児期の看護

1) 諸測定

新生児のバイタルサイン測定は、全員が実施できていた。

体重測定 (図11) は、2012年80.0% (32名)、2013年58.1% (25名)、2014年54.9% (39名)、2015年80.4% (37名)、2016年66.7% (38名) が単独もしくは指導のもと実施していた。また、見学をしたものは2012年15.0% (6名)、2013年32.6% (14名)、2014年33.8% (24名)、2015年15.2% (7名)、2016年28.1% (16名) であった (p = 0.003)。

身長測定 (図12) を実施したのは、2012年25.0% (10名)、2013年18.4% (8名)、2014年21.1% (15名)、2015年30.4% (14名)、2016年21.1% (12名) で、見学は、2012年30.0% (12名)、2013年37.2% (16名)、2014年31.0% (22名)、2015年19.6% (9名)、2016年36.8% (21名) であった (p = 0.452)。



頭囲測定 (図 13) は、2012 年 40.0% (16 名)、2013 年 18.6% (8 名)、2014 年 23.9% (17 名)、2015 年 41.3% (19 名)、2016 年 29.9% (17 名) が実施していた。また、見学は 2012 年 32.5% (13 名)、2013 年 37.2% (16 名)、2014 年 32.4% (23 名)、2015 年 26.1% (12 名)、2016 年 33.3% (19 名) であった ($p = 0.132$)。胸囲測定もほぼ同様の結果であった ($p = 0.285$)。

毎日行うバイタルサイン測定や体重測定は多くの学生が実施できていた。

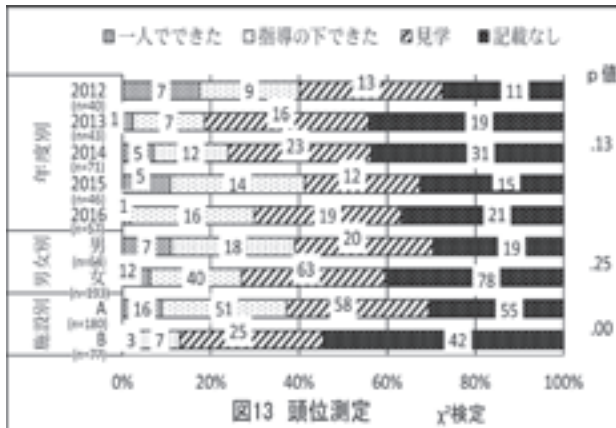


図13 頭位測定 χ^2 検定

2) 育児技術

沐浴 (図 14) は、見学のみが 2012 年 1 名、2014 年 4 名、2015 年 1 名みられたが、それ以外は全ての年度で実施できていた。しかし、2016 年は見学 5 名と記載なし 2 名の計 7 名 (12%) が実施できなかった。

おむつ交換 (図 15) を単独もしくは指導のもと実施したのは、2012 年 80.0% (32 名)、2013 年 93.0% (40 名)、2014 年 83.1% (59 名)、2015 年 89.3% (41 名)、2016 年 89.5% (51 名) で、記載なしは、2012 年 7.5% (3 名)、2014 年 7.0% (5 名)、2015 年 2.2% (1 名)、2016 年 3.5% (2 名) と 8 割以上が経験できていた。男女別では、男子 88.4% (57 名)、女子 86.0% (166 名) が単独もしくは指導のもと実施しており、男女別での差は見られなかった ($p = 0.365$)。

哺乳瓶による哺乳 (図 16) を単独もしくは指導のもと実施したのは、2012 年 85.0% (34 名)、2013 年 86.1% (37 名)、2014 年 57.7% (41 名)、2015 年 39.2% (18 名)、2016 年 49.2% (28 名) で、見学は、2012 年 15% (6 名)、2013 年 14% (6 名)、2014 年 22.5% (16 名)、2015 年 21.7% (10 名)、2016 年 19.3% (11 名) であった。2012・2013 年の記載なしはいなかったが、2014 年以降は 14 ~ 18 名と増加している。男女別では、単独もしくは指導のもと実施したのは男子 59.4% (38 名)、女

子 62.2% (120 名) で男女別の差はなかった ($p = 0.076$)。病院別では、実施したのは A 病院 85.0% (153 名)、B 病院 6.5% (5 名) で、B 病院では 58.4% (45 名) が記載なしと、病院間の差が大きかった ($p = 0.000$)。

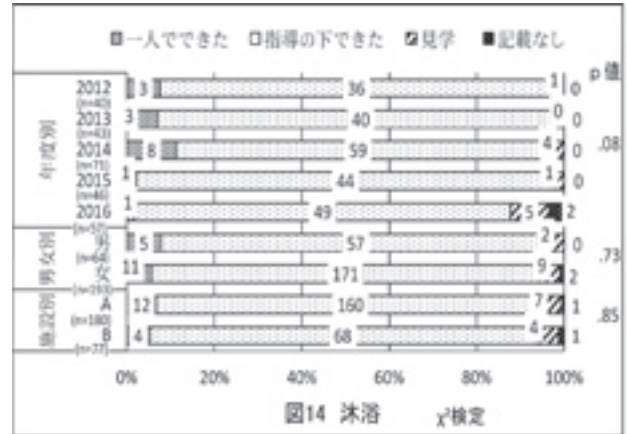


図14 沐浴 χ^2 検定

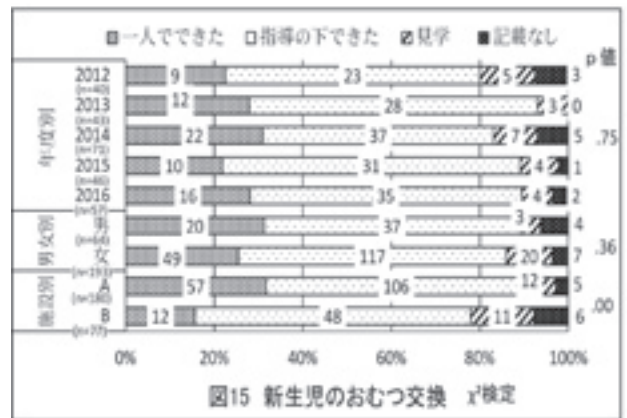


図15 新生児のおむつ交換 χ^2 検定

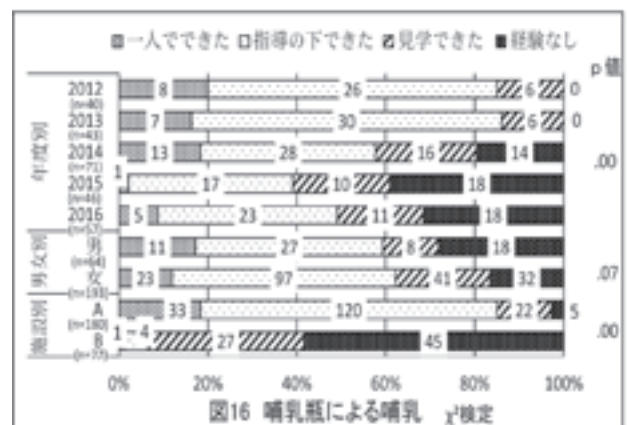


図16 哺乳瓶による哺乳 χ^2 検定

VI 考察

1) 妊娠期

妊娠期の看護が経験できるのは主に外来実習である。A 病院では 1 日、B 病院では午前半日を 2 日の外来実習日を設けている。両病院とも外来での妊婦健康診査の流れはほぼ同じであるが、A 病院では腹囲・子宮底長の計測は実施していない。

妊婦の子宮底長計測は2012年から2016年にかけて経験できない割合が減少している。これは主に見学の増加によるが、2014年よりB病院での実習で腹囲・子宮底長の計測を見学する機会が増えたためと思われる。

レオポルド触診法はほとんどの学生が実施しているが、2015年は84.8%に留まった。また、ノンストレステスト(NST)の実施が2014年より減り、見学が増加している。レオポルド触診法は分娩監視装置の装着にあたり行われており、2つの結果はB病院の影響が大きいと考えられるが、その日の外来状況によってはNSTを行う妊婦が少ない時もあり、実施が難しくなっているのではないかと考えられる。

トラウベ聴診器による児心音聴取を経験できない学生が、年々増加していた。現在臨床では、トラウベ聴診器を使うことはなく、分娩監視装置のドップラー聴診器を用いて胎児心拍の確認している。スタッフは学生の実施希望に応じて機会を作ってくれている状況で、妊婦にとっても珍しい体験となっている。トラウベ聴診器による児心音聴取は聞き取りが難しく、実施した学生でも聞き取りまでできた人は少ないが、聞き取れた学生には喜びが見られる。

流れが速い外来において腹囲・子宮底長の計測、レオポルド触診法、トラウベ聴診器による児心音聴取をさせてもらうことは難しいため、A病院では入院中の妊婦または産婦に実施させていただいている。入院中の妊産婦に分娩監視装置を装着する機会が多いため、レオポルド触診法やNSTは実施できるが、腹囲・子宮底長の計測やトラウベ聴診器による児心音聴取は、忙しい勤務の中で、学生が実施したいという強い意欲をもって臨まないと実施に至らないと考える。

2) 分娩期

分娩見学の状況は年度によってばらつきがあるが、第1～4期の経験状況は連動している。年々見学の機会が減っているわけではないが、2015年は5割以上見学できたのに対して、2016年は4割に満たなかった。病院の分娩件数に極端な変化はなく、実習期間中の日中の分娩の有無によるところが大きいと思われる。出生時の児の観察は5～6割の学生が経験できていた。新生児室実習の学生が分娩室で出生時の児の観察を経験させていただくことがほとんどであり、一緒に分娩の立ち合いをして胎児・胎盤娩出の見学もできることが多い。また、A病院においては、経膈分娩の見学はできなかったが、帝王切開術の見学ができた学生もいる。

施設別では、分娩第1期においてA施設の方がB

施設よりも経験できており、A施設は看護学科開設時からの実習施設であり、助産師経験が豊富なスタッフが多く、分娩時の学生対応に慣れていることもあるのではないかと考えられる。

学生は分娩第1期には産痛緩和として、実習時間中ずっとそばに寄り添い腰をさすっていることがほとんどである。実習時間内に分娩に至らない症例や、分娩見学の同意を得られなかった学生も多い。一方で、分娩だけを見学できた学生もいる。いずれの学生も、「そばにただけで何もできなかった」との想いを漏らす。しかし産婦より「ありがとう」との感謝の言葉をもたらすことができるのは、そばに寄り添うことの大切さを感じ、また、出産を肌で感じ、親への感謝を表わせるようになる貴重な体験となっている。

学生が実習を行っている平日の日中の分娩は限られている。また、出産という貴重な経験を家族だけで過ごしたいという希望をもつ産婦や、プライバシーの問題、近年のハイリスク妊婦の増加により、学生が受け持つことに同意を得られない症例も少なくない。また、スタッフの指導体制などの事情で学生が受け持つことができないケースもある。分娩に立ち会えた学生は1割程度に過ぎないという報告もあり⁶⁾、それに比較すると本学は経験ができていの方も考えられる。しかし、より多くの学生が分娩時の看護を経験するには、臨床スタッフの協力が必須であり、妊婦健診で外来通院している時期から、学生実習に対する説明を妊婦に行い、ある程度の同意を得ていただくことで、学生が受け持つことができる機会が増えるのではないかと考えられる。

3) 産褥期

産褥期の受け持ちは全ての学生が実施できており、バイタルサイン測定や子宮底長の観察はほぼ全員が、授乳においても約8割が経験できていた。

4) 新生児期

新生児の看護は、一組の母子として受け持ちをさせていただく中で経験できる。また、A病院では母児同室となるまでの新生児がいる新生児室においても経験できている。

新生児のバイタルサイン測定は、全員が実施しており、数回の実施により技術の向上もみられる。おむつ交換は新生児観察の機会などに実施できたと思われる。

沐浴は一斉に行なわれる新生児への清潔ケア時に、受け持ちあるいは実施可能な新生児に一人1回実施させていただいており、体重測定はこの時に行うことが多い。沐浴可能な新生児がいないというこ

とが稀にあり、実施できなかった学生が数名いた。人形での沐浴と実際の新生児の沐浴では大きく違い、安全に実施するためにいかに適切な技術が必要かを実感でき、貴重な体験となっている。

身長や頭囲・胸囲測定を実施したのは2～4割で、病棟の業務としては出生時と退院時に行うのみであるため、学生の積極性がないと実施に繋がっていないといえる。

哺乳瓶による哺乳は、2012・2013年は見学を含めて100%経験できていたが、2014年以降は6～8割となっている。A病院では新生児室にいる新生児で実施することができる。対象の児がいないこともあり、タイミングが合わないと経験できないことになる。また、B病院では母児同室で授乳を行っており、哺乳瓶による哺乳の機会はほとんどないため、このような結果となったといえる。

新生児への負担を減らすことも大切であるが、非侵襲性の看護技術に関しては、学生が積極性をもって経験させてもらうという意識づけが必要であると思われた。

5) 男子学生の経験

妊娠期の看護において男女で経験に大きな違いは見られなかった。

分娩期では、男子学生の方が受け持ちの同意を得ることが難しく、経験しにくいと言えるが、快く受け入れてくださる産婦も沢山おり、貴重な経験をさせていただいていることは有難いことである。産褥期においても、臨床指導者は男子学生が受け持つ旨を説明して同意を得ているが、「〇〇はしない」という条件つきで受け持つこともあり、授乳や生殖器の診察に制限が付くことがあるため、経験に差がみられる項目もある。乳房や女性生殖器といった部分が母性看護の主となる部分であることから、男子学生の同意を得ることは難しいのは仕方がないことかもしれない。しかし、男子学生だからといって経験しなくてよいわけではない。経験できない部分は、シミュレーターやDVDなどを使用した演習で補う必要があるのではないかと思われた。

6) まとめ

母性看護学実習では、妊娠・分娩・産褥及び新生児を総合的に捉え看護過程を展開することを目的としている。また、母子の特性を理解し、看護に必要な基礎的实践能力を養うことが重要である。少子化や分娩の集約化による助産師、看護師への負担増などの要因から、学生が実習で得ることができる経験は漸減していることを予測していたが、今回、明らかな傾向はみられなかった。

施設の特性や看護方針の違いで、学生の学びに差が生じることは予測の範囲内である。カンファレンスなどの場で、それぞれの施設でどのようなことを経験し、学びを得ることができたのか情報交換を行うことで、一人ひとりが経験した以上の学びを得ることができるような学生支援が大切であると思われた。

実習で様々な経験をすることは達成感や看護の魅力を知ることにつながる。これは学ぶ意欲にも繋がっていくのではないか。学生が積極的に実習に臨めるよう意識づけをすると同時に、臨床スタッフの協力を得られるよう、連携をとることが大切である。

VII 結論

今回、平成24年度から平成28年度の母性看護学実習を行った学生を対象に、母性看護学経験録を用い、実習で経験できた項目を検討したところ、以下の結果が得られた。

- 1) 学生が実習で得ることができる経験は、年度別では明らかな傾向はみられなかった。
- 2) 分娩は3～5割の学生が立ち会うことができていた。また、分娩の立ち合いは、分娩第1期でA施設の方がB施設よりも経験ができていた
- 3) 産褥期の看護では、どの項目でも約8割が経験できていた。
- 4) 新生児の看護は、病棟業務として毎日行われている項目においてほぼ経験ができていた。
- 5) 男子は女子よりも、経験なしと答えた割合が多かった。
- 6) 母性看護学実習において学生の経験を増やすには、学生が積極的に実習に臨めるよう意識づけるとともに、臨床スタッフへの協力を得ることが大切である。

VII おわりに

少子化や分娩取扱施設の集約により、母性看護学実習で経験できることは漸減しているのではないかと予測していた。しかし、今回の調査で、学生が経験できていることに大きな変わりがないことが分かった。

今回は実態報告に留まり、結果には様々な要因が絡んでいるため十分な分析に至っていない。今後も本調査で得られたことを基に、さらに分析を深め、実習内容の充実を図っていきたいと思う。

学生実習の指導にあたっている非常勤助手の皆様、臨床スタッフの皆様、そして、学生の受け持ちを快く承諾してくださっている沢山の母親と赤ちゃん、そのご家族に感謝を申し上げます。

引用文献

- 1) 公益財団法人 母性衛生研究会：わが国の母子保健 平成 27 年, p16
- 2) 「健やか親子 21」公式ホームページ http://rhino.med.yamanashi.ac.jp/sukoyaka/index_001.htm (2017.1.8 参照)
- 3) 合計特殊出生率と出生数の推移 <http://www.pref.nagano.lg.jp/jisedai/kyoiku/shien/shien/shoshika/documents/syussyouritu.pdf> (2017.1.8 参照)
- 4) 松本市の出生数 推移 (1995 年～ 2014 年のチャート) <http://stckr.net/sd/p-20/c-20202/col-A4101/> (2017.1.8 参照)
- 5) 母性看護学実習及び小児看護学実習における臨地実習について http://www.ajha.or.jp/topics/admininfo/pdf/2015/150908_8.pdf (2017.1.8 参照)
- 6) 山口雅子、山内栄子：母性看護学、大学教育実践ジャーナル・第 5 号, 2007, p.29