看護系大学学士課程助産学生に有用な産婦ケア（分娩介助を含む）の教育方法の開発

（研究課題番号　21249094）

平成21年度　文部科学研究補助金（基盤研究A）

研究成果報告書

平成22年3月

研究代表者　新道幸惠

（日本赤十字広島看護大学）

≪研究組織≫

研究代表者：新道幸惠

第１班　研究分担者：鈴木　幸子（埼玉県立大学）

連携研究者：渡部　尚子（聖路加看護大学）

大井けい子（青森県立保健大学）

石井　邦子（千葉県立保健医療大学）

林　ひろみ（千葉県立衛生短期大学）

研究協力者：山本　英子（埼玉県立大学）

第２班　研究分担者：遠藤　俊子（京都橘大学）

連携研究者：齋藤　益子（東邦大学）

村本　淳子（三重県立看護大学）

吉永　茂美（日本赤十字広島看護大学）

小林　康江（山梨大学）

清水　嘉子（長野県看護大学）

研究協力者：竹　明美　（京都橘大学）

大滝　千文（京都橘大学）

第３班　研究分担者：吉沢豊予子（東北大学）

新道　幸惠（日本赤十字広島看護大学）

成田　伸　（自治医科大学）

森　恵美　（千葉大学）

連携研究者：大平　光子（山形県立保健医療大学）

齋藤　良子（自治医科大学）

跡上　富美（東北大学）

中村　康香（東北大学）

井上　雅美（日本赤十字広島看護大学）

≪研究経費≫

平成21年度　17,200（千）円

目　　次

第Ⅰ章　研究計画・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　1

第Ⅱ章　産婦ケア（分娩介助を含む）の教育方法の開発
　　　　―講義・演習・自己学習方法に関する実態調査・・・・・・・・・・・・・・・　6

第Ⅲ章　産婦ケア（分娩介助を含む）能力の育成を目標とした助産実習の工夫・・　13

第Ⅳ章　産婦ケア（分娩介助を含む）の学習に用いる教材開発・・・・・・・・・・　34

第Ⅴ章　交流集会
　1．第29回日本看護科学学会学術集会抄録集・・・・・・・・・・・・・・・・・・　42
　2．第1班・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　43
　3．第2班・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　45
　4．第3班・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　49

資料
　調査依頼文・調査票・調査データ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　51

第Ⅰ章　研究計画

1．研究の背景、意義

助産師教育は、看護系大学学士課程における教育、大学学部の専攻科における教育、大学院修士課程における教育、専門学校における教育など多様化している。その内、学士課程における教育が最も多い。しかし、助産師教育においては、どの教育形態であろうとも、分娩介助を 10 例以上経験することが義務づけられていることから、学士課程に於いて助産師教育を行う場合には、看護師・保健師教育の統合カリキュラムにて行うために、時間的ゆとりが無く、教員、学生ともに多忙であるという問題点の指摘がある。我々は、平成 18 年度から 3 年間基盤研究（B）で「看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育の到達目標に関する検討」の研究に取り組んできた。その過程に於いて、教育方法の工夫によって、学士課程における助産師教育の利点を生かした教育が可能であるとの成果を得た。しかし、どのような教育方法を講義、演習、自己学習、実習にどのように用いたのか、また授業方法の違いによる教育方法の違いや効果、関連性や一貫性があるのか等、教育方法の工夫については調査していない。助産師教育における教育方法については、分娩介助を含む産婦ケア能力の育成に関わる研究が多く、堀内ら（1999、2005）丸山ら（2007）の教育の実践報告において、分娩期の実習方法や分娩介助実習中における分娩介助例数毎の能力到達度を明らかにしたものがある。また、中田ら（2006）は助産学の学生のレディネスを大学の基礎看護学及び母性看護学において習得した技術に焦点を当てて、演習科目のあり方を検討した研究がある。さらに、学内演習に使用可能な教材の開発として前原らの CG を活用した骨盤内の胎児下降の 3 次元モデル、平澤らの妊産婦全身モデル人形がある。しかし、それらの有効性や活用方法について、分娩介助を含む産婦のケア能力育成の点からは明らかにされていない。

一方、看護教育においては、PBL の導入や、模擬患者の導入、シミュレーション教育、OSCE の導入等が積極的に取り入れ始められており、助産師教育に於いてもそれらの取り組みが始まっている。しかし、講義から、演習、実習への一連の授業形態を通した教育方法の開発について取り組まれた研究は見あたらなかった。助産師教育においては、分娩介助を含む産婦ケア能力の到達目標を達成させるためには、講義、演習、実習の一連の教授・学習方略において、どの授業にどのような教材を用い、どのような教育的な関わりを行うことが効果的であるのかを系統的に明らかにした研究はみあたらず、研究する意義は高い。

2．当該分野における本研究の学術的な特色・独創的な点

1）助産師学生の分娩介助を含む産婦ケア能力の育成には、助産師免許を有しない学生が母子 2 つの命に直接的に関わるケアを 10 例体験することが求められている。しかし、近年においては、身体の侵襲を伴うケアを免許のない学生が実習することは大変難しくなってきた。その実習を行うための同意を得るためには、事前学習（講義や演習、自己学習）における能力育成が求められると同時に、その指導方法の厳密さも求められてきている。本研究では、そのような臨床における課題を解決して、

臨床における実習を容易にするための教育方法を開発することである。

2）先行研究においては、分娩介助の授業方法のみ、或いは実習のみという、教育方法や学習課題を限定したものであったが、本研究では、産婦ケア能力育成という助産師教育のコアとも言える学習課題を取り上げて、その能力育成のための教育方法を講義、演習、自己学習、実習という一連の授業方法の継続性、関連性を考慮した上で、効果的な教育方法を開発しようとすることである。

3）助産師学生を対象にした産婦ケア能力育成のための授業には各担当教員の創意工夫によって、様々なものが使用されてきているが、時間、経費、人材などの点で講義、演習、自己学習、実習などの一連の授業に使用可能な融通性があり、汎用性があり、効果があるものの開発は困難な状況であった。我々は、看護学士課程の助産師教育に関する研究を共同で行い、教育実践経験も豊富で工夫を重ねながら教育を行ってきた教員のチームであり、かつ教材か有識者の知見を活用しながら開発できることから、すべての授業方法に活用でき、時期や場所も比較的柔軟かつ自由に使用が可能なICTの導入を中核とした教材を開発することである。

3．予想される結果と意義

1）助産師学生の産婦ケア能力育成を効果的にする教育方法として講義、演習、自己学習、実習の各授業方法に連続性、関連性のある教育方法が汎用性のあるものとして開発できる。その結果、それを使用することによって、学生の学習への自発性、積極性をもたらし、能力の到達を容易にし、教員の教育労力の省力化及び時間の短縮化が図れる。

2）産婦ケアにおける母子の身体侵襲を及ぼすケアに関わる技術学習のかなりな部分を本研究により開発された教育方法及び教材を使用することによって、演習や自己学習によって習得可能となり、実習での受け持ちケース及び実習上の指導者の同意が得られやすくなり、実習機会を増やすことができる。

4．研究目的

看護系大学の学士課程における助産学専攻学生の分娩介助を含む産婦ケア能力育成を目標にした教育方法を開発することを目的とする。その目的を達成するために、段階的に下記の目的を設定して取り組む。

看護学士課程で、助産師教育を行っている大学において、分娩介助を含む産婦ケア能力育成を目標とする教科目の教授・学習法略の実態を講義、演習、自己学習、実習別及び、その連続性、関連性について実態調査を行う。

上記実態調査を参考にして、分娩介助を含む産婦ケア能力の到達目標を効果的に達成できる目標にした講義、演習、自己学習することを目標にした教育方法を講義、演習、自己学習、実習の各授業方法のそれぞれに使用するものを各方略の連続性、関連性を考慮して、考案する。

分娩介助を含む産婦ケア能力育成を目標にした授業（講義、演習、実習、自己学習）に効果的に活用可能なICT活用などによる教材開発を行う。

5．用語の定義

1）分娩介助 … 分娩第2期から第4期までにおいて胎児が母子共に健康な状態で娩出することを目標にした助産師に求められる一連の支援過程をいう。

2）産婦ケア能力 … 分娩が開始した女性を分娩のために入院した時点から分娩終了までの間に、助産師に求められる分娩経過診断、母子及び家族の心身社会的ケア（アセスメントに基づいた計画的なケア）、分娩介助の能力を言う。

3）教育方法 … 教育の展開方法をいい、授業方法毎に、到達目標を達成するために用いられる教材（資料、文献、視聴覚教材、他）のどのようなものをどのように用いるのかを具体的に示したものをいう。

6．研究方法

研究目的を達成するために、先ず、看護系大学学士課程で助産師教育を行っている大学の産婦ケア能力育成（分娩介助を含む）を目標にした授業方法（講義、演習、自己学習、実習）について実態調査を行う。次にその調査結果を参考にして、各授業方法における効果的な教育方法を考案する。その教育方法を試用して、能力の達成基準への到達度などを中核とした評価基準を用いて評価し、修正を行い、開発する。これらの研究を2班に分担して取り組む。教材開発については、初年度から産婦ケア能力の到達基準を効果的に達成させるために必要な教材について、分析検討をして、教材開発に取り組み、試作品の試用・評価を経て完成させる。

7．研究組織並びに役割分担

研究代表者である新道は研究全体の企画及び統括を行うとともに第3班の研究の分担者として参加する。

研究組織は研究分担者と連携研究者及び大学院生、各分担研究者及び連携研究者の関与する実習病院の臨床指導者を研究協力者として組織し、下記の3班に分担して研究を行う。しかし、年3回、研究代表者主催の全体会議を設けて、常に全体の方向性を確認し、調整して、研究を遂行する。

3班共に、1つの課題に取り組むことから、3班は産婦ケアの能力の到達目標を共有し、絶えず、他の班の研究の進捗状況を確認し、途中の成果を共有しながら進めることとなる。

1）第1班 … 研究分担者の鈴木幸子氏を研究責任者として、連携研究者の、大井けい子氏（青森県立保健大学）、石井邦子氏（千葉県立保健医療大学）でチームを組んで取り組む。その他に、渡部尚子氏（聖路加看護大学）他大学院生及び臨床の助産師を数人、研究協力者として含める。

2）第2班 … 研究分担者の遠藤俊子氏を研究責任者として、連携研究者である齋藤益子氏（東邦大学）、村本淳子氏（三重県立看護大学）、吉永茂美氏（日本赤十字広島看護大学）でチームを組む。その他に、大学院生及び臨床の助産師を数人、研究協力者として含める。

3）第3班 … 研究分担者の吉沢豊予子氏を責任者として、同じく研究分担者である森恵美氏（千葉大学）、成田伸氏（自治医科大学）、新道幸惠（研究代表者）でチー

ムを組む。その他に、大学院生及び臨床の助産師を研究協力者として含める。

8．平成21年度の研究計画

1）目的

看護系大学学士課程の助産師教育における産婦ケア能力育成の教育方法を講義、演習、自己学習、実習のすべての授業に於いて実態調査を2班に分担して行う。

第1班 … 講義、演習、自己学習の各授業方法別に、到達目標、内容、方法（使用教材も含む）、順序性、時間数等及び各授業方法間の連続性、関連性の実態と共に、その効果（評価結果）を明らかにする。

第2班 … 実習方略について、到達目標、内容、方法、指導者の役割分担、時間数、産婦ケアの期間や例数を明らかにする。

第3班 … 助産師教育における産婦ケア能力育成に関する教材及び、実践能力育成を目標にした教材のうち、モデル人形、CG（Computer Graphics）、等の使用によるものを収集し、その内容を分析する。

2）方法

（1）第1班

① 対象

学士課程で助産師教育を行っている大学5～6校を選び、その各校で、産婦ケアの教授学習を担当している教員全員

② データ収集の方法

教員への個別面接（IC レコーダーに収録）及び 講義、演習、自己学習に関する授業案、教材等の既存資料の分析

個別面接に際しては、中田らの母性看護学との関連性に関する研究や丸山らの分娩介助能力に関する到達目標、研究代表者である新道らの研究による助産師教育の到達目標の研究成果を参考に、インタビューガイドを作成し、また、既存資料の分析の参考にする予定である。

③ データ分析の方法

面接結果の逐語録データ及び既存資料を内容分析法によって分析する。

（2）第2班

① 対象

学士課程において助産師教育を行っている大学 2～3校を選び、その各校における実習担当教員及び実習指導者と実習学生2～3組

② データ収集方法

産婦ケア（分娩介助を含む）実習のア．実習目標、実習方法などの計画、評価表等の資料収集と、イ．産婦ケア実習の受け持ち産婦1例目から10例目まで、各例数の実習開始から終了までの特定時期における定点参加観察、ウ．1例から10例までの受け持ち産婦のケア終了後、つまり分娩終了後に学生、教員、実習場の実習指導者の三者を対象にしたグループ・フォーカス・インタビュー。イとウのデータは許可を得て、IC レコーダーに収録或いはデータ収集者によってメモを作成する。

参加観察及びグループ・フォーカス・インタビューのガイドには、丸山らの分娩介助能力の到達度の研究、堀内らの臨床指導のありかたに関する研究を参考にすると同時に、分担・連携研究者である村本、森、大井、石井らの研究成果のうち、卒業時に期待される能力、教育方法の創意工夫、到達目標を参考に作成する。

③ データ分析方法

収集した資料、参加観察記録、グループ・フォーカス・インタビューの収録データを逐語録に起こし、内容分析する。

（3）第3班

① 関係教材の収集

助産師教育における産婦ケア能力育成を目標にした教材及び看護教育における実践能力の育成を目標にした教材についての、ア．情報を文献及関係者からの聴取により収集し、イ．それらの教材の中から平澤らの開発したモデル人形や前原らの開発したCG、ICT等を使用した教材を業者や研究分担者や連携研究者などからの購入や借用などの方法により取り寄せる。

② 収集した教材の分析

各教材毎に、それぞれの教育目標の達成度及び、目標とする能力の到達目標に照らして、使用目的、教育効果や、問題点・課題、長所や短所、時間配分、費用などを視点として、分析する。その結果を基に、開発する教材の方向性を決定し、教材開発チームの組織化と必要な設備備品の整備を行う。

第Ⅱ章 産婦ケア（分娩介助を含む）の教育方法の開発－講義・演習・自己学習方法に関する実態調査

1．はじめに

助産師教育は学士課程、大学学部の専攻科、大学院修士課程、専門学校と多様化している。その中で最も多いのが学士課程であるが分娩介助を 10 例程度経験することが義務付けられていることから学士課程でそれを行うには時間のゆとりがなく過密であるという指摘がある。私達は平成 18 年度から 3 年間基盤研究（B）「看護系大学の看護学基礎カリキュラム（統合カリキュラム）における助産師教育の到達目標に関する検討」の研究に取り組み、教育課程の工夫によって学士課程における助産師教育の利点を生かした教育が可能であるとの成果を得た。助産師教育の教育方法については分娩期の実習方法や分娩介助例数毎の到達度を明らかにしたものがあり、学内演習の効果的な教材として前原らの CG を活用した三次元モデルの DVD 教材、平澤らが開発した妊産婦全身モデル人形があるが、それらの産婦ケアの能力育成における有効性は明らかにされていない。

そこで今回は看護学基礎カリキュラムで教育している大学における産婦ケアに関わる科目の学内での教育の状況と内容を調査し、効果的な教育方法についての提案をまとめたので報告する。

2．研究目的

学士課程における助産師教育は時間数不足、過密等の問題が指摘されているが、教育課程の工夫によって学士の利点を生かした教育が可能である。看護学士課程で看護学基礎カリキュラムによって助産師教育を行っている大学において、分娩介助を含む産婦ケア能力育成を目標とする教科目の教育・学習（自己学習含む）の内容と方法を明らかにする。

3．研究方法

1）対象

看護学基礎教育カリキュラムにて助産師教育を行っている看護系大学 5 校の助産師教育に直接関わっている教員とした。 職位は教授・准教授・講師・助教とし、人数は各校 2～4 名とした。

2）調査実施校

公立 4 校、私立 1 校

3）調査期間

平成 21 年 10 月～12 月

4）方法

- インタビューガイドに基づくグループインタビュー
- シラバス、評価用紙、視聴覚教材の収集
- 実習室、演習室、模型等の写真撮影

5）インタビュー内容項目 （資料 1-3 参照）

平成20年度「看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育の到達目標に関する検討」の成果物である平成20年度報告書に記載の「統合カリキュラムにおける助産師教育の到達目標」から産婦ケア能力の育成に深い関連のある到達目標を以下の通り抽出した。

① 助産計画の立案・実施・評価の展開が主体的にできる
② 助産診断・技術が的確に実施できる
③ 危機的状況にある母子とその家族への援助が指導助言によってできる
④ 女性とその家族の意思決定を支える援助が助言によって実施できる
⑤ 人の尊厳の重視と人権の擁護を基本に据えた援助行動ができる
⑥ 利用者を中心とした助産ケアチームの協働・連携が主体的にできる
⑦ 自己の専門性を深めるための看護(助産)実践ができるようにするために、自己の看護実践を振り返り自己評価できる

さらに、それぞれの到達目標について目標に到達するためにどのように（内容と方法、教材、時間で）授業しているか、目標に到達するための科目間の関連性、授業の評価（授業運営上の課題、学生の到達度、改善点など）等についてインタビューガイドを作成し、それに基づきグループインタビューを実施した。

6）データ分析の方法

インタビュー結果は承諾を得て録音し、逐語録を作成した。インタビューガイドに沿ってその内容を要約して記述した。（資料1-4.5参照）

7）倫理的配慮

- 研究の主旨を説明し、同意書に署名を得た者を対象者とした。
- 協力は任意であり、途中で中断することもできることを保証した。
- 研究協力大学名、および協力者の氏名が特定できるような情報は公開しない。

4．結果

1）調査対象校一覧

大学	助産師教育人数 / 学年定員 (H21年度)	履修者確定時期	実習病院	教育の分担
A（私立）	13名/100-110名	3年次3月	付属病院・他	内容別
B（公立）	6名/70名	3年次12月	付属病院・他	内容別
C（公立）	2名/100名	3年次後期	県内病院	科目別・内容別
D（公立）	7名/90名	3年次後期	県内病院	科目別・内容別
E（公立）	12名/127名	3年次後期	県内病院	科目別・内容別

2）到達目標①～⑦に到達させるための教育内容と方法

助産科目開始前の事前準備

- 面接で自己の目標や課題を明確にしている(D)

- 学習課題を課す(ADE)
- 異常分娩について春休みの課題にし、学生にプレゼンさせている(B)
- 課題について学生同士で授業をさせ、教員が確認(B)
- オリエンテーションで国試 3 年分の事項の記載箇所を確認させ、教科書の活用方法を意識づけている(D)

早期の授業開始

- 助産履修者が決定してすぐ（3 年 1 月～3 月）に開始(B)

母性看護科目との連続性

- 同じ教員が母性看護も担当し内容のすみ分け、連続性がある(ABCD)
- 母性看護科目で看護過程の展開の土台を作る(CD)
- 記録用紙を統一。内容や書き方で混乱しない(ABCD)

他科目との関連性

- 意思決定の支援は総合実習で行えている(C)
- 人権の擁護については看護の基本として 4 年間の随所で触れている(AE)
- 看護管理でチームの協働・連携について講義している(A)

リスクの高い産婦、新生児の援助の理解

- 産科医、小児科医の授業を取り入れている(E)
- 胎児心拍記録の判読(E)
- 新生児蘇生のデモ(ACD)
- 周産期センターでの臨床講義(D)
- 吸引分娩の学内演習(D)
- 帝王切開のケアの具体的な授業(A)
- 異常妊産婦は助産師の範疇ではないと思わせないようにする(A)

紙上・VTR 事例・SP での実際に即した授業および自己学習

- 1 事例の助産過程を時間をかけて丁寧に行う(A)
- 事例は実習病院の実際の入院カルテより情報を得て展開する(B)
- VTR 事例から SOAP やパルトグラムを書かせる(C)
- 初産婦の事例での助産過程が合格後、経産婦の事例に進む(E)
- バースプランを助産計画に反映するよう教えている(B)
- 異常 3 事例をペーパーペイシェントにして考えさせている(C)
- シングルマザー等の事例を入れて保健指導の計画を立てさせる(C)
- 教員や院生が妊産婦役となり分娩介助の練習をさせる(ABCDE)
- チームで協働できるように分娩介助演習で医師への報告、直接介助、間接介助の役割を教員が助言する(B)
- 24 時間演習室を開放、土日も技術練習できる(B)

・　授業時間外、夏休み期間の実習室で自己練習や教員の指導が行われている(E)

人権の擁護、女性の意思決定の支援ができる能力の育成

・　遺伝看護で意思決定の内容がある(B)
・　助産業務管理、実習オリエンテーションで入れている(CD)
・　DV について講義(BC)
・　女性の意思決定の支援についてロールプレイで「どうしましょうか」と産婦役に問いかける、陣痛時に問いかけないよう教え、学生は身についている(AD)
・　産婦役の教員から産婦としての感想を伝えている(E)
・　演習中にもプライバシー保護を徹底させる(B)

実習グループ学生と教員との一貫した教育

・　実習施設と担当教員を早期に決定し、事前学習や演習、技術練習、技術試験等全てそのグループと教員で行う(ADE)

専門性を高め、自己の看護実践を振り返り自己評価できる能力の育成

・　総合実習では自己の課題に基づいて計画を立て、指導者と共に計画に基づいて振りかえる(C)
・　演習や実技の評価項目（チェックリスト）を事前に学生に知らせ、教員の評価も伝えるが、学生が相互に評価しあって学習している(ABDE)
・　助産過程、保健指導、技術等について学生間で評価し合う(BCD)
・　演習での表情や態度についてどう見えると思うかを問う(A)
・　自己評価を尊重する(D)
・　オスキー評価でも良いところと努力するところを学生に言わせる。言えるようにする(C)
・　実習前に分娩介助技術の実技試験を行う(E)
・　EBM を重視(CD)
・　卒研の学会発表を促す(D)

実習施設との連携

・　大学の物品や手順に実習施設があわせてくれる(A)
・　実習施設とおなじ分娩セットを用意して学内演習を行っている(E)

5．分娩介助を含む産婦ケア能力育成を目標とする教科目の教育・学習（自己学習含む）の内容と方法－まとめ

学士課程における看護学基礎カリキュラムにおける助産師教育は到達目標に到達させるために、以下の種々な工夫によって学生の動機や主体性を高める教育を実践している。

・　早期の授業開始や助産科目開始前の事前準備
・　他科目や母性看護科目との連続性

・　リスクの高い産婦、新生児の援助の理解
・　ペーパーペイシェント・VTR 事例・SP を用いた実際に即した学習
・　人権の擁護、女性の意思決定の支援ができる能力の育成
・　実習グループ学生と教員との一貫した教育
・　専門性を高め、自己の看護実践を振り返り自己評価できる能力の育成
・　実習施設との連携

6．効果的な教育方法の開発－試行案の作成

効果的な教育方法の開発のために、本調査の結果から多くの大学が取り組んでいた、「助産科目開始前の事前準備」「実習グループ学生と教員の一貫した教育」を取り上げて、試行案を作成した。さらに、分娩介助技術の的確な習得と産婦の意思決定の支援や人権を尊重した看護実践を目的として、すべての大学でペーパーペイシェントによる助産過程の展開や産婦役（学生や教員）を用いた分娩介助技術練習、および分娩介助の実技の評価を実施していたことから、それを発展させて「OSCE による実習前のチェック」の試行案を作成した。試行後評価を行う予定である。

1）助産科目開始前の事前準備
2）実習グループ学生と教員の一貫した教育
3）OSCE による実習前のチェック

7．具体的な試行案

1）助産科目開始前の事前準備

（1）事前学習［知識：認知領域］

目標：本格的に助産科目を開始する前に、母性科目の復習・助産科目の予習を行うことで、限られた期間内で効果的に助産科目を学ぶことができる。

内容：母性科目の復習
母性看護における看護過程の展開
助産科目の予習

方法：①ノートにまとめる。
②カードや手帳にまとめる。（実習中に活用できるサイズ）
③授業資料としてまとめる。
④国家試験の過去問題がどの項目から出題されているか確認させる（教科書に付箋を貼る）。また、可能であれば解答しておく。
⑤PBL 学習を用いる。

自己学習の確認方法：
①筆記試験を行う。
②学生同士でプレゼンテーションし、教えあう。
③個別面接を行う。随時、追加・修正していく。

（2）事前面接［態度：情意領域］

目標：助産科目の学習（授業、実習）に関する不安を軽減し、モチベーションを高める。

①学生自身が現在抱えている不安や悩みを打ち明けられる機会となる。

②先の見通しがつく。

③自己効力感を高めることができる。

方法：①教員との個別面談を行う。

②上級生や卒業生との交流を深める。

2）実習グループ学生と教員の一貫した教育

	文献情報	内　　容	コメント
1	原田通予、久米美代子：新人6ヶ月におこるリアリティショックの構造、日本ウーマンズヘルス学会誌、5巻　47－57、2006	質的帰納的研究、研究対象新人助産師7名。22～25歳。リアリティショックの構造を明確にすることを目的。新人助産師にはプリセプターがついている。結果、構造は「臨床の場になれない」「十分な実践の準備状態がない」「実践に必要なことを知らない」「自分への揺らぐ思い」「もどかしい思い」であった。「もどかしい思い」には＜納得がいかない＞＜抑圧される＞のサブカテゴリーが含まれ、＜抑圧される＞ではプリセプターとの関係において、うまく付き合っていかなくてはならない、迷惑をかけたくないという思いを持っていた。プリセプターとの関係性において、うまくいっていることで相談でき安心感を得ることができる。逆に関係性が保てないとプリセプターの存在が負担になっている。	教員と学生との関係も同様に、関係性がうまく行っていれば、安心して演習をおこない勉学に励むことができるため教育効果があると思われるが、関係性が保たれなければ、教育効果はむしろ下がるように思われる。
2	後藤桂子他：新人看護師のリアリティショックを和らげるための看護教育プログラム：実践研究文献レビュー、聖路加看護学会誌、11巻1号　45－52、2007	総説。看護基礎教育プログラムについて実践的に研究した18件について検討。学生から看護師への移行体験のむずかしさ、困難を少なくするための教育法、移行体験の焦点、移行体験を容易にさせるためのプログラム等がある。この、移行体験を容易にさせるためのプログラムのなかで、学生-看護師メンターシッププログラムは、卒業まで2学期を残す学生を対象として、集中的なメンターシップによる臨床労働体験を行った。結果、学生の評価は肯定的であった。学生は看護知識の強化、適切なスーパーバイザーを受けたこと、意思決定のプロセスに関与できたことを評価していた。	直接的にはメンターを評価していないが、教員と学生の組み合わせを演習から実習にいたるまで同じ組み合わせとすることは学生が適切な助言を得られる。
3	唐沢由美子他：就職後1ヵ月と3ヶ月に新人看護者が感じる職務上の困難と欲しい支援、長野県立看護大学紀要、10：79－87　2008	研究報告。新人15名。職務上の困難と一人前になるまでに欲しい支援を明らかにすることを目的。結果、欲しい支援は研修企画や勤務調整を含む環境調整。先輩看護師やプリセプターに対して看護技術の指導や業務遂行の援助、プリセプターや同期看護者に対して精神的支え、母校に対し学習の場や精神的な支えであった。職務上の困難では＜人間関係＞ではプリセプターとうまくいかない。＜教育環境＞では聞きにくい、自分の考えが伝わるように言えない、指摘ばかりされる、教えてもらえない、仕事を認めてもらえない、であった。新人看護者の欲しい支援はプリセプターには「身近にいて見守る人」「業務遂行上の助言」「看護実践力の評価」「他のスタッフとの調整役割」「自主学習できる時間の確保」などであった。師長には「気遣いが感じられるかかわり」「新人の成長を待って勤務を組む」「肯定的な助言・指導と看護が語れる関係」「心身を休めることができる労働環境」「自主学習できる環境」であった。	学生のニーズは、新人看護者がプリセプターおよび師長に求める支援と同様であると考えられる。演習から実習まで教員と学生の組み合わせを継続することは本研究からも読み取れる。

助産師教育に関しては、一貫して同じ教員の支援を受けることの効果に関する先行研究はなく、「プリセプター、新人教育、メンター」に関する文献から新人と指導者が同じ組み合わせで継続指導する効果について言及したものを以下に示した。新人看護師の支援に効果が見られたことから、事前準備～学内の授業演習科目～実習前分娩介助技術チェックまで一貫して同じ教員から支援を受けるシステムを提案する。

3）OSCEによる実習前のチェック

（1）到達目標

・ 分娩第2～4期の基本的な助産診断ができる。

・ 分娩第2～4期の基本的な助産技術が原理原則に則り、状況に合わせながら実

施できる。

・ 自己の産婦ケアを客観視して評価指標に則り評価することができる。

・ 臨地実習における自己の課題が明確にできる。

（2）実施方法

・ 事前に事例の情報を提示する。事例は、典型的な分娩進行が予測される産婦とし、初産婦／経産婦は問わない。多少のリスク（前期破水、PIH、微弱陣痛、等）はあってもよいが、正常分娩が予測される範囲とする。

・ 事例の情報は、学生がケアを実施する直前の分娩第1期の終わりまたは第2期のはじめ頃まで提示する。学生は、ケア開始までの経過を十分に理解し、助産計画を立案する。

（助産計画立案の演習等、他の目的で提示した事例を継続してもよい）

・ ケアの実施は、分娩第1期の終わりまたは第2期のはじめの場面から胎盤娩出後までとする。学生は、事前に事例の分娩経過をアセスメントして、助産計画を立案してケアに入る。産婦の状況を観察しながら、適宜助産計画を修正してケアを実施する。学生が実施する主な助産診断・助産技術は以下のとおりである。

主な助産診断：母子の健康状態、正常経過逸脱の予測、分娩第2期の進行の予測

主な助産技術：分娩進行状態の観察、母子の健康状態の観察、分娩台への移送、安楽な体位、補助動作の誘導、胎児娩出、胎盤娩出、分娩後の観察、分娩後の安静保持

・ 産婦役は、教員、臨地指導者、大学院生等、実際の産婦をリアルに演じられる者が担当する。学生のケアに対して、臨機応変に対応していく。

・ 胎児心音は、産婦役以外の教員が分娩進行に矛盾がないように調整する。

・ 胎児・胎盤の娩出にはファントームを使用する。娩出の速度等は、実際と矛盾がないように調整する。

・ ケア実施後は、実習で使用する評価表を用いて自己評価をする。その後教員の評価をうけ、自己評価が適切であったかを考える。

（3）他の科目等との連続性・関連性

・ 分娩期の助産診断、助産技術に関する演習はひと通り済んでいる。(例：ペーパーペイシェントの助産計画立案、分娩介助手順の練習、基本的分娩介助の技術チェック等)

・ 分娩介助実習の直前に実施する。

8．今後の展開

試行案による効果を明らかにするために看護学基礎カリキュラムで助産師教育を実施している大学において上記3項目の試行案の介入研究を行い、評価を知識、態度、技術の視点から行った上で、さらに実習前の学内での教育内容や方法について検討する予定である。

第Ⅲ章　産婦ケア（分娩介助を含む）能力の育成を目標とした助産実習の工夫

1．はじめに

助産師教育における教育方法については、分娩介助を含む産婦ケア能力の育成に関わる研究が多く、堀内ら(2005)、丸山ら(2007)の教育の実践報告において、分娩期の実習方法や分娩介助実習中における分娩介助例数毎の能力到達度を明らかにしたものがある。また、中田ら(2006)は助産学の学生のレディネスを大学の基礎看護学および母性看護学において習得した技術に焦点を当てて、演習科目のあり方を検討した研究がある。さらに、学内演習に使用可能な教材の開発として前原らの CG を活用した骨盤内の胎児下降の 3 次元モデル、平澤らの妊産婦全身モデル人形がある。しかし、それらの有効性や活用方法について、分娩介助を含む産婦ケア能力育成の点からは明らかにされていない。海外においては、教育方法に関する研究は多くはなく、分娩の経験例数別の到達度と実習教育に焦点を当てた研究は見当たらない。しかし、Deborah S. Walker(2006)の粘土を使用した教育方法、Anthony Lathrop ら(2006)の助産師の卒業教育へのシミュレーション教育に関する研究があった。

一方、我が国の看護教育においは、PBL の導入や、模擬患者の導入、シミュレーション教育、OSCE の導入についての案践報告があるが、助産師教育期間内に分娩介助を含む産婦ケア能力の到達目標を達成させるために、講義から、演習、実習への一連の教授・学習方略において、どの授業にどのような教材を用い、どのような教育的関わりを行うことが効果的であるのかを系統的に明らかにした研究は見あたらなかったことから、本研究は、看護系大学の学士課程における助産学専攻学生の分娩介助を含む産婦ケア能力育成を目標にした教育方法を開発することを目的とし、3 年計画で、3 つの班で分担して取り組んでいる。

第 2 班は、看護学基礎カリキュラムによって助産師教育を行っている大学において、分娩介助を含む産婦ケア能力育成を目標とする助産実習の目的・目標、実施の工夫、評価、教員・指導者の役割について明らかにすることが目的である。2009 年度は、実態を明らかにすることとした。

2．2009 年度の研究手順

1）研究メンバーの体験した助産実習前・経過中・実習後の教育実態を語る
2）語りの中から、より明確にすべき実態を 2009 年度の調査目的・対象・方法・内容の検討と調査計画書の作成
3）調査の実施
4）調査結果の分析

3．研究メンバーの体験した助産実習前・経過中・実習後の教育実態

看護学基礎教育カリキュラムにおける助産教育の到達目標と実習について、「看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育の到達目標に関する検討」研究成果報告書(新道、2008)p112－119 にあるⅤ群 19 項目の到達目標をふまえ、意見交換をした。表 1 は「看護学基礎教育カリキュラムにおける助産師教育の到達目標と実習」を示した。

表 1　看護基礎教育カリキュラムにおける助産師教育の到達目標

	マタニティサイクルにおけるヒューマンケアの基本に関する実践能力	
	1）	リプロダクティブ・ヘルス・ライツを基本に捉えた援助行動
	2）	女性とその家族の意思決定を支える援助
	3）	周産期母子のケアをコアにしながら思春期から更年期・老年期女性との援助的人間関係の形成
Ⅱ群	助産診断の実施と計画的なケアの展開能力	
	4）	助産計画の立案・実施・評価の展開
	5）	親としての成長発達及び胎児から新生児、乳児期への成長発達と健康レベルのアセスメント
	6）	地域に生活する女性及び子供とその家族の健康生活のアセスメント
	7）	助産技術の的確な実施
Ⅲ群	リプロダクティブ・ヘルスに関する健康問題を持つ人への看護実践能力	
	8）	周産期母子とその家族の健康増進と健康障害に向けた支援
	9）	周産期母子とその家族への援助
		(1)思春期の健康問題への支援
		(2)妊娠・出産期にある母子と家族への援助
		(3)乳幼児のいる家族への援助
	10）	慢性的疾患をもつ人のリプロダクティブ・ヘルス・ライツの支援
	11）	治療過程・回復過程にある人へのリプロダクティブ・ヘルス、セクシュアリティーの支援
	12）	危機的状況にある周産期の母子とその家族への援助
	13）	高齢期女性の健康生活のアセスメントと支援
	14）	周産期における母子の死への援助
Ⅳ群	母子保健サービスの環境とチーム体制整備能力	
	15）	周産期における保健医療チームの体制の充実に向けた看護の機能
	16）	利用者を中心にした助産ケアチーム、保健、医療、福祉チームでの協働・連携
	17）	助産所、病院、診療所の組織の中での助産ケアの展開
Ⅴ群	リプロダクティブ・ヘルス・ライツに関連する実践の中での研鑽する基本能力	
	18）	助産業務への研究成果の活用、エビデンスに基づいたケアの実施
	19）	助産師としての専門性の向上への努力

＜実習前＞

・実習前の内容・方法として、レディネスのチェック、OSCE（技術、態度、対応）、CBT（知識）、事例の 4 項目が出された。

・実習に関する工夫として、経験項目チェック（レベル含む）、分娩見学（視点を変えた観察）、助産院実習があげられた。

・学生たちの学習の動機付けや助産師としてとるべき行動をみつけるために、徹底した見学（観察）が必要との意見が出された。

・現状と問題点に関して、実習内容に関して現場の理解不足、見学実習の価値に対する理解の促進が必要との意見が出された。また、学生は他の科目の課題も持ち、自学の時間確保が助産に特化することが困難であり教員の負担も生じる（拘束時間の拡大）との意見が出され、単位中の予習復習の位置付けを明らかにして指導体制を整えると良いのではないか。

・CBT（知識）は必須であり、多面的な試験内容の厳選が必要である。

・事例は応用との意見が出された。
・国家試験の問題の中から状況設定問題を実習中と実習終了後に行う。
・学生に、知識の使い方を実感・理解させる必要がある。
・学内で行えることは学内で徹底的に行い、時間を意識した（スピード）展開が可能なように練習が必要である。
・学生の学内習得能力のライン引きが必要か。また、それは可能であるか。学内習得能力のレベルをどうするかとの意見が出された。
・教員と指導者の教育分担を行うことで職場適応への導入も可能ではないかとの意見が出された。
・臨床スタッフの再教育の必要性があげられた。
・学生の臨床での交渉能力も培うことが必要である。
・臨床指導者への指導要領等の提示も必要か。指導方法役割理解の促進として、臨床教授に実習管理、臨床准教授に現場の実習環境調整、臨床講師に実習指導者と非常勤として講義を担当してもらうという、大学の看護学教育理解を促進するような取り組みも必要である。
・教育と臨床の人事交流が必要である。

＜経過中＞

・実習に関する工夫として、段階的な目標設定が必要である。
・内容の厳選、評価基準の段階化が出来ていないため、事例段階による学生の習熟度を確認分析してから目標設定を行う必要がある。
・分娩見学の有無（その他経験内容も含め）による1例目あたりでの修得内容を比較することで事前学習内容の選定に役立つ。その内容調査が必要であり、調査視点の設定スキルと教育目標・到達目標を設定する。
・卒業時到達目標項目を評価していくのも良いとの意見が出された。
・学生が自分の対処能力を判断でき、適切な援助を求めることが出来ることが重要であり、他者に助けを求められる能力が必要である。
・「一人で出来る」とは、基本的には見守りのもと（確認・合意作業後、必ずしも目視下でなくても良く）自分で出来るということであるとの意見が出された。
・事例毎の評価表と、全体評価のための評価表が必要かとの意見が出された。
・成功体験を評価できるようなものが必要である。
・技術に関しては、ほぼ共通理解が得られている。
・評価が技術に偏っているため、評価項目の選定が必要である。
・「寄り添うケア」の評価について検討が必要である。
・教育的な視点でフィードバックの工夫が必要であり、どのようなフィードバックがされているのか明らかにする必要がある。また、効果的なフィードバック方法を調査していく。

＜実習後＞

・実習後の内容として、事例のまとめ、達成度評価、実習後 CBT と OSCE が出された。
・実習後、振り返り時間を経て知識等を確認すると知識等の定着や自信を持たせる効

果を期待できる。

・学生に自信を持たせることは重要である。

・事例による OSCE によって全領域の臨床能力到達度を測定できるのではないかとの意見が出された。

以上の語りと検討の結果を表 2 のようにまとめ、第 29 回日本看護科学学会学術集会交流集会において発表、意見交換の場を得た。(p.45 参照)

表 2 助産実習に関わる実習前・経過中・実習後の現状と課題

	内容	実習に関する工夫	現状と問題点	教員と指導者の役割	評価
前	レディネスのチェック	経験項目チェック(レベル含む)	実習内容に関する,現場の理解が不足している。見学の価値に対する理解の促進が必要。		
	OSCE(態度・対応)	分娩見学(視点を変えた観察):学習目標立案・動機付けには効果的。施設は自己開拓であり,問題点は,目的,目標,行動内容等の説明指導の必要性,施設の受け入れ理解不足(学生に行動させることへの不理解)。	学内では,科目との関連や事務上は課外活動的な取り扱いをしなければならない。学生は他の科目の課題も持ち,自学の時間確保が助産に特化することが困難。また,教員の負担も生じる(拘束時間の拡大)。	教員と指導者の教育分担を行うことで職場適応への導入も可能か。	
		助産院実習:実習施設の自己開拓をし,学生の達成感も高い。責任感が出る。	単位中の予習復習としての位置付けを明らかにして指導体制を整えると良いのではないか。		
		分娩見学:母性看護学実習の不足分の補強,学習の動機付け,助産師としての行動を見つける。	学生のやる気の確認が必要。		
	CBT(知識)	CBT(知識)は必須である。	多面的な試験内容の厳選が必要 状況設定問題(国家試験をモデルに)実習中,実習終了後にも行う。 知識の使い方を実感理解させる必要がある。		
	事例	直前レディネスチェックに使えるか。	事例は応用編ではないか。 学内で行えることは徹底的に行う。時間を意識した(スピード)展開が可能なように練習が必要。 学生の学内修得能力のライン引きが必要か。それは可能であるか。レベルをどうするか。 臨床スタッフの再教育の必要性。 学生の臨床での交渉能力も培う必要。 臨床指導者への指導要領等の提示も必要か。指導方法役割理解の促進として,臨床教授:実習管理,臨床教授:現場の実習環境調整,臨床講師:実習指導者に非常勤として講義を担当してもらう。大学の看護学教育理解を促進するような取り組みも必要。 教育と臨床の人事交流が必要か。		
経過中		段階的目標評価設定が必要。	内容の厳選,評価基準の段階化が出来ていないか。 事例段階による学生の習熟度を確認分析してから目標設定を行う必要があるか。 分娩見学の有無(その他経験内容も含め)による1例目あたりでの修得内容を比較し,事前学習内容の選定に役立つ内容調査を行う。 卒業時到達目標項目を評価していくのも良いのではないか。 学生が自分の対処能力を判断でき,適切な援助を求めることが出来ることが大切なのではないか。他者に助けを求められる能力が必要。 「一人で出来る」とは,基本的には見守りのもと(確認・合意作業後,必ずしも目視下でなくても良いか)自分で出来る。	調査視点の設定スキル+教育目標・到達目標。	事例毎の評価表と全体評価の評価表が必要か。 成功体験を評価できるようなものが必要。 技術に関しては,ほぼ共通理解が得られている。 評価が技術に偏っているため,評価項目の選定が必要。 寄り添うケアを本当に学生が実施しているか。評価できるのか。 フィードバックの内容:どういうフィードバックがされているのか明らかにする。どういうフィードバックが学習として効果的か。
後	事例のまとめ 到達度評価 実習後OSCE,CBT		実習後,振り返り時間を経て知識等を確認すると知識等の定着や自信を持たせる効果を期待できる。 [自信を持たせる]は,キーワードになる。 事例によるOSCEによって全領域の臨床能力到達度を測定できるのではないか。		

この討議を経て、2009年度調査は、学生、実習担当教員、臨床指導者の3者の立場からより実態を明らかにするためのインタビューを実施することとした。

それぞれの大学の教育目標を柱に、分娩経過診断能力、産婦および胎児、家族の安全と安心のケア、分娩の効果的促進と安心に関するケア、分娩介助能力、教員・臨床指導者のかかわりについて聞く。臨床指導者からは、学生はどのような経験の中で伸びていくのか、臨床からみた教育への期待、学生のマネジメント能力(関係形成能力)、学生自身の問題解決能力について臨床指導者がどうみているかについて聴いていく。

・ 学生は6校の大学から1名、臨床経験のない学生とする。
・ 教員と臨床指導者へのインタビューはそれぞれの施設で行うこととなった。実習において、教員の臨床スタッフとのコミュニケーション能力を育てていく必要があり、教員のフィールドとの関係も重要であるとの意見が出された。実習指導者が評価を行う際、どのような方法を行っているか、どのような視点を持っているかについて聴いていくこととなった。
・ 倫理委員会は京都橘大学看護学部に諮ることとなった。

4. 調査の実施

1）調査目的研究目的

助産実習の到達目標の達成度、ならびに助産実習に関連する講義、演習内容や教材、事前自己学習、実習中の教員や指導者の指導や助言、実習後教育の助産師教育の到達目標に対する効果や問題点について、看護系大学の学士課程に在籍する助産実習を終了した学生、実習担当教員、臨床実習指導者の3者の立場から明らかにし、分娩介助を含む産婦ケア能力育成のための教授・学習方略について検討する。

2）調査方法

（1）調査期間：平成21年2～3月

（2）調査対象者

①看護系大学に在籍する助産師基礎教育課程を選択した学生(以下、学生) 6名

②助産実習を担当した教員(以下、教員)、助産実習を担当した臨床実習指導者(以下、臨床指導者) 各6名

（3）調査方法

①学生6名による1時間30分のグループインタビュー（A大学集合）

②教員ならびに臨床指導者は、個別に指定の場所(ほとんどが大学あるいは病院)における1時間の個別インタビュー

3）調査内容

（1）対象① 2006-2008基盤研究(B)「看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育の到達目標に関する検討（研究課題番号 18390573：研究代表者 新道幸恵)」において、文部科学省の看護学教育の在り方に関する検討会にて検討された看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標を枠組みとして検討作成された19項目から構成され、内容の到達度については学んだことがあるから主体的に実施できるまでの5段階評定となっている「助産師教育の到達目標のチェックリスト」、入学様式、臨床経験の有無を個別データとした。

インタビュー内容は以下の8項目である。

ア．実習開始までの学習到達状況、イ．実習開始までの自己学習状況、ウ．実習前の事前評価の方法と実習への効果、エ．実習開始までの授業による実習への効果、オ．実習中の教員の指導や評価の実習への効果と影響、カ．実習中の指導者の指導と評価の実習への効果と影響、キ．実習後の到達度と実習後教育の効果、ク．実習に対する感想や意見

対象②　基本属性として、臨床経験年数、助産実習の臨床指導経験年数、助産教育の経験年数。

インタビュー内容は以下の6項目である。

ア．実習前学習や評価、イ．実習指導体制、ウ．実習評価、エ．学生の健康管理、オ．実習後の教育と学生の到達状況、カ．助産実習全般に関する感想や意見

4）データ分析方法

インタビューによって得た音声データを逐語録に起こし、研究メンバー7名による質的記述的分析を行う。

5）予測されるリスクと倫理的配慮

（1）研究対象者は、本研究の研究者が所属する看護系大学の学生、教員、臨床指導者に対して募集を行うため、強制力が働く可能性がある。これに対しては、各担当者に、強制力が働かないよう十分に配慮するよう徹底する。具体的には、募集に関する説明の際、研究内容等を説明する前に、まず募集に応じるか否かの有無に関わらず不利益を被ることのないこと、特に、学生に対しては、成績には影響しないこと、教員ならびに臨床指導者に対しては評価には影響しないこと、自由意思に基づいて募集に応じるか否かを決定できることを説明する。そのうえで、研究の趣旨・方法・倫理的配慮について説明を開始してもらうよう徹底することで、自由意思決定を尊重する。

（2）各研究者は、研究対象者に対して、文書および口頭にて研究目的・方法・倫理的配慮・自由意思決定の保証・不利益の回避・同意の撤回の保証について説明を行い、紹介の同意を得られた場合には研究対象者として紹介を行う。

（3）紹介の研究対象者には、研究分担者の連絡先を伝え、紹介の同意後であっても研究分担者に連絡し、これを撤回できるように配慮する。

（4）グループインタビューへの参加には、指定の場所までの交通費が発生し、このことが負担となってインタビュー当日会場での同意の撤回が出来ない可能性があるため、紹介を行う各研究者にはどのような時期の撤回であっても発生した交通費については、支払が保証されることを説明し、心理的・経済的負担を軽減する。

（5）インタビュー当日、調査担当研究者が、紹介された研究対象者に対して、文書および口頭にて研究目的・方法・倫理的配慮・自由意思決定の保証・不利益の回避・同意の撤回の保証について説明を行い、同意の得られた場合には署名によって意思の表明を行ってもらう。同意書は、研究対象者と研究分担者の双方で保管する。研究分担者の保管する同意書は鍵付きの保管庫で厳重に管理し、研究終了後に厳重な管理のもとシュレッダーを用いて破棄する。

（6）グループインタビューについては、複数の研究対象者が同席するためプライバ

シーならびに匿名性を確保することが困難となる場合がある。これに対しては、研究対象者の呼称に記号を使用すること、記号は調査担当研究者のみ一致が可能であるが守秘義務を厳守することでこのリスクを回避する。

（7）グループインタビューは、2 時間を予定しておりインタビュー中に生理的ニード等身体的負担が生じること、また、面識のない者同士の集団であることからその申し出がし辛いという状況が想定できる。これに対しては、予め休憩を配慮することを説明し、飲水用のペットボトルを準備すること、休憩については調査担当研究者が適宜配慮することで対応する。また、体調不良者が出た場合には適切に対応できるよう、インタビュー会場の大学に所属する他の研究者が別室待機しておく。

（8）インタビュー内容によっては、遠慮などのために発言の自由が損なわれる場合が想定される。これに対して、調査担当研究者は、グループインタビューでは直接助産実習に関わっていない研究者、教員ならびに臨床指導者に対するインタビューでは当該大学ならびに実習施設に関係のない研究者とすること、また研究参加の可否は紹介した研究者には一切わからないこと、インタビュー内容で話したくないと感じたものについては拒否できることを説明し、自由に語れる環境を確保する。

（9）速やかに逐語録として電子媒体に文字情報化し、インタビュー内容に個人情報に関する事項が含まれる場合がある。これに対して、予めなるべく匿名化した内容となるようにお願いすること、逐語録作成時には該当箇所を削除することで対応する。

（10）研究協力により研究対象者の受ける直接的な利益はなく、主に看護学への貢献であることについて明文化したものを提示する。

（11）研究成果は報告書や論文やその他の方法で公表し、公表の際の匿名性の確保ならびに公益性につながることを明文化したものを提示する。

（12）調査で知り得たデータは、研究分担者が責任を持って鍵付き保管庫を使用し厳重に保管する。音声データについては、分析終了後に研究分担者が責任をもって消去する。逐語録データを処理するパーソナルコンピューターはオフラインで使用することやパスワードを使用し研究者のみがアクセスできるようにする。また、基盤研究のすべての研究終了後に、研究分担者が責任を持って厳重な管理（紙類はシュレッダーにて処理、電子記憶媒体については消去にて処理）のもと処分する。

（13）以上を、京都橘大学の看護研究倫理委員会に倫理審査を申請した。

5．調査結果

1）学生の助産実習に関する認識

（1）実習以前に整えておく知識・技術

大学で看護基礎教育カリキュラムとして助産実習を終えた学生の体験から、助産実習前に効果のある学習は、分娩の進行やその状況に合わせてどのような援助をしていくのかという**【一連の流れ・観察をパターン化して学習しておく】**必要性を主に論じた。

その一連の流れを知る方法として有効な方法が、「ビデオ・教材の活用」「学生チームで繰り返しの演習」であった。

実習時に役立つ知識のまとめは、実習時に使用できるメモノートの作成であった。使える知識にするために教科書から、自分自身のパターン化にさせるときに役立ったと思われる。観察点、ケアまで記載しておくというものであった。

“やっぱり、自分でやったところっていうのは実習に行ってからすごい役立った部分が多かった。自分のアンチョコノート作って、すごい大変だったけど、結局それをやったことによって、実習に行ってからあれが足りないとか、この表が足りないとか、自主的にできていく”“すぐにアセスメントできるように問診、聴くことを全部リストにあげてそれから右にアセスメントをバーと書いて、その一覧表をもっていくとアセスメントポイントがわかる。やっている学生といない学生では差がでる”

これらは、**【グループで行うこと】**で互いに刺激になっていた。しかし、実習以前に多くの時間を割いても困難と感じたことは、分娩介助技術、内診、胎盤の計測など、実際場面との乖離があり、逆に実習を重ねることではじめて獲得できるものも多く、学内でどのくらい実施することが必要なのかも語られた。

事前の**【知識確認のペーパーテスト】**や**【状況設定形の事例の展開も効果的】**だと語るが、**【短期間の量の多さ、詰込み】**もみえた。

“すごく量が多くて何処までやったら良いのか、何処がポイントなのかわからない所があって、すごく苦労した”

【繰り返す清潔操作と分娩介助演習】はグループ演習とリアリティを持たすセッティングが重要で、《教材の性能》にかなりの期待が寄せられた。

“想像がつきやすかった”“3D の映像をパソコンで見たりする機材があったので、それで回旋の動きとか、異常の回旋のやつとかも実際の視覚的なもので見る方が、先生から講義とかで教えていただくより分かりやすい”“児頭の分娩が動く、なかなか、ファントームだったら、自分で手で動かすじゃないですか、それが自動的に動く機械があって、それでやはり、分娩介助すると、速さも調節できるんです。すごいゆっくりにできたり、早くすることができたりとか。っていうのがあるので、それで練習すると、やっぱりこう、人が押す感覚と機械とか、ま、それで慣れてしまったらあれなんですけど、実際に動くものに対して自分がどう動いていくかっていうのが分かりやすかった”“実際に近い教材を使うと勉強はより深まるのかなっていう印象はある”“やっぱすごい大事だっていうのが、外診で分かることがすごいあるっていうのを感じたので、あれ、あんな良いものがあったのにさほど練習せずに、実習に行ってしまったのがすごいもったいない”“赤ちゃんが下りてくる時のステーション、あそこを理解が難しかったので、すっごく、それが何か分かるような、もっと講義とか教材とかがあったら私はすごいよかった”“機材はあったのになんか、自分がどう有効に活用できてなかったなっていうのはあった”“機材を置いてある位置も分からなかった”

【母性看護学実習における妊産婦の理解やアセスメント力が基礎】になっていた。あるいは、助産実習の前に《見学実習》《総合実習》などによって、産褥のケアや分娩見学を通して助産実習の導入の役割を果たしていた。

（2）学生の助産実習の到達状況

【3例目くらいまでは介助でいっぱい】で**【自分でしっかり考えて出来るようになった5例目】**、5例目あたりは全員同じパターンであった。**【個人へのケアになる8例】**が語られた。**【アセスメントとかは10例目ぐらいで大体出来てくる】【産婦や家族に寄り添うケアは可能】**には到達している。

“産婦さん主体のケアってなんなんだろうって言うのがずっとあったんですけど、1、2例目は介助でいっぱいいっぱいで、3例目の時に助産師さんに振り返りで、あなたは黒子になりなさい、助産師なんだから、産婦さん主体のケアをしようねって言われて、そこからずーとずーっと考えてやってたんですけど、7例目の時にとうとう出来た”“自分でしっかり考えて出来るようになったのは5例目”“8例目9例目になった時に家族も交えて、じゃ、どういうお産が、お母さんたちが望んでいるのかとか、したいのかって言うのをホントに第1期の関わる中で話をしながらって言うのがすごい出来てきて、で、だからその分娩の2期に入った時にどういう声かけをしたらいいのかって言う所も、だんだん自分の中で見えてきた”“1期のケアとかに関してとか、分入のタイミングとかそういうアセスメントに関しては、結構10例通して出来た”“産婦さんがどんなお産をしたいのかっていうのに焦点を向けられ始めたのが、5例目6例目”“1例目から4例目くらいまではすごいだーっと進んだので、介助で精一杯”

“やっと7、8例目くらいで、介助にも余裕は出来てはいないんですけど、若干の余裕が出てきて、やっとその産婦さんだったりとか、産婦さんの旦那さんであったりとか、その、兄弟であったりとか、周りの人たちも含めてこういうケアが一番産婦さんにとっては力を発揮できる援助になるんじゃないかなって言うのを考えながら介助出来た”“最初から1例目の目標は声をかける事、声かけだけは、どんな分娩介助ができなくてもしようと思っていて、それは達成できて、声かけとかは最初の方で出来た”“優先順位とかそういうのも全然できていなくって1～3例目とか5例目くらいまでは全員に同じパターンじゃないですけど、分娩介助、そんなに差なくっていうか3例目くらいまでかな”“個人差っていうか、その方に合った援助が必要だって分かってきて、それは8例目ぐらいでは、予測も立てられて、大体これくらいに起きそうって思ったら事前に準備しておいてとかっていうのは大体できるようになってきた”“アセスメントとかは10例目ぐらいで大体出来てくるかもしれないんですけど、援助がちょっとまだ不十分”“家族とか兄弟とかにも視野が向いてきたのも8例目とか、それくらい余裕がやっぱり出来てきた時に視野が向いてきた”“ニーズを満たすために、満足のいくお産になるためにどういうことをしたらいいのかとか、信頼関係の築き方とか、そういうのは10例ですごく学べた”“分娩介助の実習になった時にはじめはこう介助だけに自分は一生懸命になって、生まれた赤ちゃんの性別も覚えてなければ、お母さんがどんな顔していたかも思い出せないっていうのが、本当に自分の中では、ホントに、自分はこれでいいのかなってずーっと悩みながら、こう3例目4例目の実習だった”

一方、**【内診、分娩介助技術は10例やっても自信にはならない】**ことも実感していた。

“安全のお産と満足に行くニーズの方のお産って言うのをすごい大事にしたかったので、その点ではまだまだ、技術が伴っていないので、安全面に対しては10例終わったからって自信は付いていない”“出来なかったっていうのが、分娩介助は全然だなって。やっぱり、未だに児頭ちゃんと出せるって言われると、全然出せませんみたいな。うまく上手に調節できませんっていうのがある”“介助って言う部分ではまだまだ、何回やっても出来ないだろうなって

いうのがある”“内診はやっぱりわからないし、介助も第 3 回旋の時の後頭結節が出てから、エー、みたいな、力のかけ具合とか、最後の 10 例目でも、助産師さんがぱっと出てきて、なんか恐る恐るまだやってた部分とか、躯幹娩出のとこがすごい、つるんって出てくるので、しっかり腕を支えられてないのかな、すごい不安定なまま、娩出していたって言う部分が、10 例たっても全然まだまだかなっていうふうに、その介助の面では 10 例では到達できなかったなって思います”“内診はできるときもあれば全然できない時もあったりとか、介助は早ければ、この前出来ていたことが出来なかったりとか、そういう、到達度がバラバラで、やっぱり 10 例だけでは十分な分娩介助はできなくて”

（3）実習を通して、助産師としての価値観や自信の獲得

自分の技術ばっかりに集中していた時期を乗り越えて、産婦や家族が満足のいくお産をどう援助していくか学ぶ中で助産師はすばらしいと思えるようになっていった。**【自分への関心から他者の喜びの発見】**自分の出来ないことばっかりにまずは目がいっていたが、徐々に変化を見た。**【出来ないことを出来ることに代えられるパワー】**を獲得していった。

“ふと生まれた時にお母さんに、良かったね、生まれてよかったねっていう風に言えた時があって、その時に後一緒に生まれたことを喜んで共感できることが出来た時に、あっ、自分ちょっと成長したかもっていうふうに思った”“分娩を重ねていく毎に、お母さんに対しての声かけとか、赤ちゃんに対するお母さんの表情とかそういう所まで自分が見れてて、一緒に喜べてるなって思った時にやっぱりこの仕事はすごいなっていうふうに思えた”“実習を通して後自分の中で本当にこの仕事がしたいのかなって思っていたものが、あっ自分この道選んでよかったなっていう風に”“入った助産コースで初めての分娩介助が異常の大量出血で、本当にすごくへこみまして、何にへこんだかって、そんだけ憧れてて、勉強も頑張った割には何の知識もないっていうのに気付き、何にも見れてない自分に気付き、すごく落ち込んだ時もあった”“専門職としてこれから一生勉強していく覚悟と知識を付けていくために色々な経験をしていこうっていう覚悟を持つことが出来た”“プロとして今後自分がどういう風に学んでいくかっていう、そういう意気込みに関してはだれにも負けない自信があります”“赤ちゃんが無事に生まれた時のあの泣き声の、あれを聞いて本当に助産師になってよかった”“こういう職業に付けるっていう素晴らしさと情熱についてはホント 10 例で実感したので、そこは誰にも負けずに熱い気持ちを持って助産師として働いていけるかな”

（4）分娩介助毎の評価

学生の 1 例ごとの評価表については、ずっと同じ評価表でつけていくので、どこが**【徐々に出来るようになったかは一目瞭然】**と言いながらも、指導者さんが変わることでその助産師さんの視点でつくと感じており、多くの助産師さんからも何処までのレベルでつけたらいいのか逆に聞かれる体験や、**【甘口辛口など助産師によって違う】**ことを感じている。

“ずっと同じ評価表で付けていくので、自分がどこができていなくで、どこが徐々に出来るようになったかっていうのが一目瞭然なんです”“指導者さんが変わった時に、直接介助の方にいつも付けていただくんですけど、また、変わるので、その、どの基準で付けるかっていうのが、その助産師さんの視点でつくので、すごくちょっとそこにばらつきがあって”“どこまでのレベルで付けたらいいかが私たちが認識ができてないから、どうしたらいいのってす

ごく多くの助産師さんに言われて”“辛口と甘口の助産師さんの差が結構激しかったので、そこは結構残念だったかなって思います”“私たち学生が先生に指摘を受けたことを、逆に指導者さんに何でなのって言われることが、そういうズレとかも生じたり、前の病院ではこう、これくらいの時だったら、こういうケアをしたっていうのが、また違う病院では、また別のことがあったりとかして、少しやっぱり混乱したりとか、したことがあった”

（5）実習終了後の学びの整理

実習終了後は、**【事例検討を通じて学びを深め】**ており、**【広い視野での実習】**分娩介助実習以外の実習を通じても助産と結びつけ、今後働くことへの自信にしていた。

“各施設で2週間ごとに事例を持ってきて、こういう事例の人に当たって、こういうことをしましたって言う事例検討会”“事例検討があったんですけど4回あって、最初の2回までは下の、助産希望の下級生の助産希望とか母性に興味のある子も交えてした”“今10例振り返って、どういうケアが必要だったとか、どういうアセスメントが必要だったかとかを資料とかを作って、一人ずつ発表するっていうのをやったんですけど、それをやったことによってすごく自分が体験していない事例を理解できたりとか、似たような事例があって、あっそうすればよかったのかとか、自分では見れなかった部分がすごい見えてきた”“実習が始まって5週間目に全員で集まって中間発表会するのが1回あって、実習が終わって全体会は学生、先生、臨床指導者で、全体の振り返りをして、その時に、こちらから、こうして欲しかったですとか、これが良かった”“全部の事例の振り返りも出来たので、その全体会が実習終わってからあったのはよかった”“病院で働いているだけじゃなくって、ホントに思春期から老年期の女性を対象にしているんだよってことを広い視野でさせていただく実習”“すべての実習を通してすごく感じたので、それを踏まえてやはり病院に行くことで、そのお母さんが地域に、退院してから帰っていくことも少し想像できながら妊娠中に関わることの重要性をすごく学べたので、それは私にとって今後働くことで自信につながっていく”

（6）実習指導者の役割

臨床指導者は固定しているところもあれば、その都度変わるところもあるが、**【産婦や家族のことを知っている】**存在で、学生が産婦のアセスメントに困っていると、相談にのってもらい、心強い存在である。母性看護の実習指導とは全然違う**【熱が入った指導】**で分娩が終わるとキチンと細かく振り返って話す時間を確保してもらえている。時間外でも応じ、模型を出したりしながらものすごく教えてもらっている。特に、何処まで出来たか、次は何処が出来るようになるのか目標設定を明確にしてもらえる。一言だけかなと思うコメントもすごく丁寧に抱え、すごく熱い思いが伝わり自分の良い財産になると感じていた。すごい助産師さんに会い、**【こういう助産師さんになりたい】**という思いが明らかになった学生もいた。一方、時に忙しい場面などその時々によっては、学生を待っていられない助産師も存在し、学生もなるべく距離を置きたいと感じる助産師もいるのは事実である。

実習場所が、途中で変わることについては苦労と感じ、実習当初のなれない時期の丁寧さにありがたみを感じている。

（7）教員の役割

実習指導体制上、教員がかなり生活を共にするのも助産の特徴であった。泊り込みで、**【24時間バックアップ体制のありがたみ】**を感じていた。また、臨床指導者から

の厳しい指摘に落ち込んだときに何故そのように言われたのかの解説など**【クッションの役割】**や、**【メンタルな部分のフォロー】**をしており、実習以前からの**【学生のもつテーマや意見の尊重】**があり、**【学習の方向性のヒント】**を出す存在であった。

“先生たちやさしくって、本当にいろいろフォローしてもらって、私生活面も実習の面もどっちもフォローしていただけたし、あと、先生たちもすごい努力してくださっていて、遅くまで残ってくださったり、私たちと同じ寮に泊まってくださったり、本当に近い存在”“臨床指導者さんにが一って言われて、へこんだのはいいけど学びがなかった時に先生が間に入ってくれて、ここはこういう風にきっと伝えたかったんだよっていう風な、クッションの役割”“メンタル的な部分ではすごい助けていただいた”“私の課題とか私のテーマとかそういうのを先生が全部分かってくださっていてそれをもとに指導に当たっていただいたっていうのは、それがすごい”“私の意見を尊重してくださるっていうその姿勢が、私に取ってはすごく救われて”“何考えてるのとか聞いてくれたり、あと、ケアで何をしたらいいかとかすごい悩んでいる時に、後は何が考えられるとか、こういうことすると良いんじゃない見たいなヒントを出す”“私が付いているから行ってきなさいって、先生が変わってくださって、じゃあ行ってきます。先生がちょっと見ててくれるっていうのがすごい安心できる部分はあった”

2）臨床指導者の助産実習に関する認識

臨床指導助産師の考える助産実習指導に対する助産師の役割は《**臨床で起こっていることを実践的に指導する**》こと、そして、教員の実習指導の役割は《**学生との繋がりを基にしたフォローアップを行う**》ことと捉えている。

（1）実習に望む学生に期待すること

《**臨床で起こっていることを実践的に指導する**》ことは、分娩の進行状況の観察・アセスメント・分娩介助技術の指導を行うということである。そのため助産師は《**臨床で起こっていることを実践的に指導する**》ことに学生が「（実習に）耐えられる」、「助産師の判断についてこられる」ために、実習前の準備として**【教科書ベースの基本的な知識を復習する】**そして**【実習場で使える知識とするため工夫してくる】**ことを期待している。**【教科書ベースの基本的な知識を復習する】**ことは、すでに授業で学習した「正常・異常の判断の根拠となる基準値や現象、定義の理解」を再度実習前に復習することである。さらに実習の積み重ねによって初産婦あるいは経産婦というような偏りの生じた分娩介助であっても、それぞれの「現象の特徴という基本が理解できていれば応用できる」ためである。そしてこれらが「次のケアにつなげる」ために重要な視点となるためである。**【実習場で使える知識とするため工夫をする】**ことは、助産師は学生に知識の暗記を強要していないことを意味し、基本的な知識を「ノートにまとめる」ことや「何のどこをみたらどんなこと載っているかを確認してくる」ことを求めている。

また、助産師は技術に対してはモデルを使った練習と実際の分娩介助の違いによる限界を理解し**【分娩介助技術ができることは期待しない】**。しかし、「レオポルド触診法や正確に NST の装着ができる」といった**【情報収集・進行の判断に必要な基本的な技術を習得する】**、**【分娩介助の流れをイメージする】**ことは実習を行う上で必要な技術と認識している。

（2）学生との関係性の違いによる助産師と教員の役割

助産師は、2か月前後という実習期間の中で**【一時的で、学生との繋がりが少ない学生と助産師】**、**【実習前・中・後を通して繋がりがある学生と教員】**とそれぞれの関係性を捉えていた。その上で助産師は、**《臨床で起こっていることを実践的に指導する》**ことが助産師の役割であると認識し、教員の役割を**《学生との繋がりを基にしたフォローアップを行う》**と捉えていた。教員が**《学生との繋がりを基にしたフォローアップを行う》**ことを期待し、助産師は「現場で起こっていること」や「現象を理解する視点」を学生に指摘し、教員がその後「学生の知識と現象をつなぐ知識ベースのフォローアップ」のために学生指導を教員へ移譲している。さらに、**【一時的で、学生との繋がりが少ない学生と助産師】**という中で指導をするため、「精神面のフォローアップ」を期待していた。例えば評価時に「厳しいことを言われ落ち込む学生」や「なんか実習に乗っていないように見受けられる学生」に対するフォローアップである。教員は「記録の指導を行う」、助産師は「産婦の安全や安楽という責務を果たす」という異なった役割があることを承知している。この学生との関係性の違いを基に助産師は**《臨床で起こっていることを実践的に指導する》**、教員は**《学生との繋がりを基にしたフォローアップを行う》**ことがそれぞれの役割であると捉えている。

また学生の健康管理の面で助産師は、「学生は産婦さんに情が移ってなかなか休めない」が、分娩進行が長くかかりそうと判断した場合「ダラダラでは集中できない」「本領発揮できない」と考え、「食べているか、寝ているか」を見極め「病棟に準備している仮眠が取れる休憩室」で**【夜間の休息を確保する】**よう促している。

（3）臨床実習指導に必要な助産師の能力と実習指導体制

指導する助産師には**【助産師として1人前である】**ことが求められる。1人前のレベルは、「病棟の中でリーダーの役割が担える」、つまり「病棟全体の動きが把握できて、指示・対応ができる」こと、加えて「正常産だけではなく吸引や鉗子分娩といった異常分娩の経験があることや緊急時に対応できる」ことである。1人前のレベルに達するには、おおよそ臨床経験は3年必要であり、経験年数の目安は「4年目以上」という点が共通している。助産師の中でもこの基準に達したものを「分娩介助指導ができる助産師として選抜し、勤務を組む」だけの人員が確保されている施設と、この条件に満たない「2年目以上の助産師が学生の指導にあたる」ことで実習が遂行される施設がある。**【助産師として1人前である】**助産師でも「私1人でできるのかな」「4月から来て(実習施設病院に就職して)指導につくとは思わなかった」というように、指導することに対して不安を感じている。臨床指導者研修会が県レベルあるいは施設毎で実施されており、指導の役割を果たすために**【臨床指導者養成の研修に参加することが望ましい】**と認識している。しかし、「指導者にレベルに差がある」にもかかわらず「内容は画一的」で「看護教育に偏ったもの」であり、施設によっては研修会に参加することが必須とはなっていない。

また実習指導への教員の関与は、「日勤だけ毎日くる」「大学で用事があるとき以外昼間はくる」「4例目までは昼夜問わず教員がくる」というように**【一定の条件のもと指導に同行する】**、あるいは**【指導者に一任する】**体制を取っている。**【一定の条件のもと指導に同行する】**場合、助産師の要請により教員が学生と共に分娩進行中のケアにあたる場合もあるが、教員は「手袋をつけることはない」「外から学生の様子

を見ている」というように、分娩進行や分娩介助の**【直接産婦にかかわる指導】**は助産師が担っている。

（4）大学との調整と実習の評価

実習開始前、実習中、実習後とあらかじめ時期を定めて公的に調整の場をもつ場合と、「廊下で立ち話程度」というように**【学生の状況に応じて指導方針を調整する】**機会をもっている。

評価は、学生が分娩介助後各大学の評価表に則り評価したものを、助産師・教員の3者、あるいは、学生と助産師、その後学生と教員というよう別々ではあるが、介助1例について3者の視点での評価が行われている。そのなかで助産師は**【学生が次の分娩介助に繋げられる】**ように「学生の振り返りを基にする」、そして「次の分娩介助に入る前にタイムリーに評価する」ことが大事と捉えている。評価の視点は、「技術ができているか否か」「産婦の安全・安楽の担保の有無」と、「分娩進行中には伝えられないことも多い」と思っているので、評価時に「判断の妥当性とそれを補完する根拠の確認をする」ことを通して、「できた体験をつたえる」こと、「次にむけて何をどうしたらよいかを提示する」ことを意識的に行っている。

実習の進行状況による段階別の到達度目標を明文化している大学とそうでない大学がある中で、助産師は学生の個々の成長に合わせて指導し、**【学生の目標に応じた評価を心かげる】**ことを基本としている。明文化されていないが、助産師は実習初期、中期、後期の3段階あるいは前半、後半といった段階別に到達できるようにかかわる目安を持っている。実習初期は**【分娩進行の観察をする】【分娩介助を体験する】**、後半に移行するにつれて**【分娩進行の予測ができる】**、自己のアセスメントを伝え**【助産師と連携を取りながらケアを実践する】【個別性のあるケアを考え実践する】**ことを目安に指導している。

（5）実習中の学生の成長と就職後の新人教育

助産師は、実習の積み重ねを通じて**【手技と判断の成長を実感している】【対象を気にかける】**よう成長していることを実感している。「1年目と比べて」短期間で集中して分娩介助件数を積み重ねるため「ガウンや手袋をしなくても良いと思える」ように「介助技術が上達している」こと、「産婦への声かけのタイミングやポイントがわかり実践できる」「産婦の訴えに反応できる」というように手技の上達を感じていた。

判断にまつわるものでは「分娩進行をアセスメントできる」「アセスメントを口頭で伝えることができる」ようになっており、さらに判断と行動が結びつくような「口頭で伝えたことをもとに共に産婦のケアにあたることができる」、自己の行動や癖や振り返り「自己のレベルに基づいた対応を考え、助産師に支援を求められる」、「助産師の思考や行動を先取りできる」ようになっている。

「評価をしても最初は自分の技術に対するもの」が多いが、後半になると「その方を考えたケアについて考えられるようになる」「分娩介助後の健診に出向き母乳の様子などを報告してくれる」というように、**【対象を気にかける】**ことができるようになっている。これら学生の成長は、実習終了後の「1例1例のふりかえりの発表を聞いて」や「自分の経験したことを話すことを聞いて」、**【学生自らの実習体験を総括し**

話すことができる】様子を目の当たりにして、学生の成長の実感を得ている。

実習中の学生の変化を実感しているものの、助産師は「就職したときには、介助技術はゼロになる」「イチからたたき上げる」「イチから復習し直す」と言うように【**新人はイチから育てる**】と考えている。そのため学生時代に獲得して欲しいことは、【**自信をもつ体験をしてくる**】ことや、「自己評価や他者評価を受け入れる経験をする」ことがその後の成長に求められるため【**人の意見を受け入れる**】体験を実習中に積むことが必要と考えている。また、助産師は【**新人はイチから育てる**】と考えているため、教育の中では知識に偏るのではなく「成長が遅くとも熱意があれば見守るエネルギーがある」ため【**助産師としての熱意の醸成をして欲しい**】と希望している。

（6）次年度への示唆

助産実習における助産師の役割は、《**臨床で起こっていることを実践的に指導する**》ことと共通して認識していることが明確となった。しかし、助産師として1人前のレベルに達している助産師でも、指導することに対して不安を感じていた。臨床指導者研修会が県レベルあるいは施設毎で実施されているものの、指導者にレベルに差があることや、内容は画一的で看護教育に偏ったものという認識を持っていた。まずは、現行の臨床指導者研修会が看護教育に重きが置かれている現状から《**臨床で起こっていることを実践的に指導する**》ことを教育側として支援することの必要性が認められた。

3）担当教員の助産実習に対する認識

助産実習担当教員6名のインタビューから主として次の1～4の視点から報告する。対象となった教員は助教3名、講師2名、准教授1名であり、臨床経験 8.3±8.1 年、教員経験 4.3±2.3 年であった。

（1）教員が考える実習前に到達すべき重要な点

実習に出す前の確認としては、**グループ活動**による事例展開や課題の取り組みや各種演習を行っていた。学習の定着の確認として**ペーパー試験や技術テスト**を行っていた。

*“知識とか技術については確認をしています。人間関係についてはグループ間の動きとか、協力体制と言うことが一点。”*こうした事前準備を通して、学生に**自信をつけさせ**て実習に出すことが大切であると考えており、*“自信をつけさせて、指導者さんにも実技試験も行っていて合格しています、基本的なんですけど合格して実習に出してます、という事で”*学内の準備ではできる限り**実習を想定した演習**をすることが重要と認識していた。*“実習をある程度想定した演習を組んでいかなければ実習にでて、学生が戸惑うんだな～という”*

特に分娩介助演習では、**学内演習では限界であり、臨床で学び完成につなげる**と認識していた。*“仕方がないっていうので一応実習には出しているのですか。やはりそこを繰り返していくよりは、臨床に出て、一例一例を丁寧に振り返るほうが、やはり伸びますので、ま、あの、でも本人には課題としては伝えます”“基本的に技術というのは、現場に行かないと実際の介助をしないと、獲得できないと思っているので・・・・・”“分娩介助に関してとかは、なかなか学内では難しいところなので、・・・・・”“もう此処では、仮の事でしかないので、あ、そう分かっていたのですけど、そうなっちゃうと何か私も悪かったみたいな感じで、互助会みたいな、お互いにカバーしますから、ちょっとなかなか難しいですけど、ま、*

臨床では一対一、あとは学生と産婦さんと言う関係の中で、やはり的確にその場で判断して行く時に、評価が初めて出来る事だと思います"

この前提をふまえて、押さえるべき基本としての2つの視点があった。

①清潔不潔などの基本的な看護技術 *"基本的な知識や技術をもって、分娩介助技術についても、最低限の基本的な手順や方法は身についた時点で実習に行くという形にしています" "応用という形では少しきかないところもあるんですが、本当に型に沿った手順と技術に関しては習得するというのが大前提で出しています" "あとは清潔不潔操作など基本的な基礎看護技術がきちんとできているかというのも同時に確認しています" "手洗い、ガウンテクニックとか、ほんとに非常にすごい下位レベルな基本的な看護技術とか、清潔操作とか、そういうところが確実に行えているっていうことが、最低確実に到達しておくべき技術かなあ" "清潔野を展開するとか、そういう本当に、基本的なところはもう、何も考えないぐらいでもできる"*

②安全の確保 *"安全に注意して、観察ができる。基本的清潔、不潔とかそういう方法ができているかどうかということ" "分娩介助の技術が、これなら安全にやれるでしょうと、指導者が居れば出来るでしょうと言う処ですね。" "安全性の処と清潔操作の二つの視点で、これは見逃すわけにはいかないというところ"* であった。

さらに、学内における実習前の到達の確認の視点の重要な要素として、**チームワーク** *"あとチームワークです" "グループワークとかでダイナミクスを使えるように働きかけて行って、臨床歴のある人もない人も、お互いに良いところを上手く融合できれば"* **全体をみることができる** *"全体を見ると言うことが出来れば、臨床にいて、学んでいくと言うことで良いかなと考えています。"* **流れをとらえる** *"何とかこう流れが出来るっていう所まで"* **意味を考えられる** *"自分たちで意味を考えながら実施出来っていう所は事前にしています。"* などがあった。

（2）教員が考える助産実習における臨床指導者の役割と期待

教員は、臨床指導者に**助産ケアの責任をもつ、***"助産ケアの責任を直接、窓口として持っている、学生が介入する中の責任がある" "直接ケア的なもの、妊産婦さんに関わるとかそういう場面においても指導者の方にお願いをしています"* と考えていた。同時に、**判断に対する現場ならではの助言**や、*"技術の面とアセスメント、考え方ですね" "学生の足りない部分を引き出してもらったり、判断で迷っているとかそういう部分で助言を現場ならではの視点でしていただけたら"*、さらに、**学生の実習における目標の周知**や、*"実習目標が、この学生さん達は何を目指しているのだったかしらだとか、何処まで指導すれば良いのかが、非常に混乱する事があるので、周知して頂けると有り難い"* **妊産褥婦の反応のフィードバック、***"学生が実際に助産ケアの中に加わっていくので、それを受けた妊産褥婦さん達の反応を、情報を良い事、悪い事をきっちりまとめて、フィードバックしてもらいたい"* などを指導者としての役割と認識していた。

これらに加えて指導者にもっとも期待していたものには、**助産師モデルとしてみせてほしい、***"モデルとしての姿を見せていただければ一番いいかな" "あとは役割モデルという形でも、学生は見て行きますので、対象者への関わりというところも指導者の方から少し学んでもらえるといいなと思っています" "自分たちの実践に自信をもって、それを方針として伝えていくつもりの気持ちでやっていただければいいし、そうゆうなかで、助産師として*

*の役割モデルを学生にお示しいただければ、とてもそれが、励みになるし、こんな助産師になりたいかとか思う”“やっている姿から、あつ、助産師ってこういう、こう、楽しさがあるんだなとか、大変さもあるけど、やりがいもあるんだなっていうのを助産師のその姿を通して感じ取って欲しいし、それを見て、さらに自分として助産師としてこれから働いていく時に、最初が肝心と言うか、大変だったけど、お産は素晴らしいと言うのがないと”“Ⅰ期の看護のケアについて学生に積極的に側につくようにと見せていただきながらやっていただけるとありがたい”、***看護を語ってほしい、***“助産ケアを是非、学生達に語りながら見せてやって貰いたい”“自分はこう考えたと言う物を伝えてあげて下さい”“私たち教員が、何回言うよりも、現場の人が一回言った事の方が重みがあると思うので、現場の、そこの施設でやられている試みですとか、そこの皆さんのポリシーですとかといったものを自信をもって、学生に伝えるというか指導していただけたら”、などであった。行っている看護をみせ、語ること、仕事に対する思いや生き方など一人の助産師として魅力的なモデルであることを期待していた。

（3）教員が考える助産実習における教員の役割

実習指導では、**記録の確認やアセスメントの指導** *“同意をとる部分や学生の体調管理をして、この学生をどこに配置するかとかいう部分の管理、後は実習後の記録のことで、学生に達成度を一応確認するような形”“教員はとりあえず見ていて、記録をチェックしたりとか助産計画とかアセスメントとかを重きをおいて”*、を行いながら**教員自身が黒子**になって、様々な調整を行うことを自らの役割と認識していた。*“教員が出しゃばって教員が代わりにやってしまうと、学生なかなか指導者さんと関われる、関わろうとしなくなってしまうので”*教員が行う調整には、次の1~4があった。

①学生が指導者から多くを学ぶための働きかけの調整 *“学生が言っていて、こんなところが素敵だったと言っていたと。逆に学生がこんなところに刺激を受けたと言っていたので、どんどんそういう姿をもっともっと見せてもらうと学生もすごく成長しますっていうことを、あえて返していって、もっともっと刺激していただけるように声かけたり”“直接的に私がケアをするとかっていうことは一切せず、一緒に学生がまあ報告したり、不安にならない様に一緒に側にいる位で”“どんどんそういう姿をもっともっと見せてもらうと学生もすごく成長しますっていうことを、あえて返していって、もっともっと刺激していただけるように声かけたり”“エビデンス必ず確認して、出来ていなかったら、臨床の人は、自分はこう考えたと言う物を伝えてあげて下さい”*

②学生に関する指導者との情報交換による調整 *“学生が混乱する事が、私達としては一番心配なので、そのスタッフさんが居ると分かった時には、出来るだけ足は運ぶようには/指導受けていたあとに、言われていた事が、どんな風に受け取っていたかと言うのを確認して”“学生が物凄く混乱していなければ、そのままと言う風な形にします。やはり、そう言う方は、スタッフ同士の間でも駄目ですね/出来るだけ実習しやすい介入をすると言うことを心掛けています。あとは、師長さんと相談するしかないので、”“お顔を合わせたときには、これくらいできていて、この子にはこんな課題がありますよねと情報交換を随時やりながら・先生こうこうこうだったんですよ、だからこうしましたけど良かったですか、とあちらから言っていただいたり、まあ、こちらからちょっとここさしてもらっても良いですか・・・というふうに”*

③学生に対する心身管理のための調整　*“学生が常に何時間分娩介助をしたっていう時間帯がどれくらいで行っているかというのを、タイムリーにチェックをする。”“あまり長時間になっている場合などは確認をしたり、夜間に行った場合コールストップをかけて、病院に分娩が来ても学生を呼ばないようにしてもらったり、あまり長時間の介助にならないようしています。”“健康状態を把握しながら学生とコミュニケーションを「眠れてる？」とか「食べれてる？」とかっていうことはした。気持ちの面での健康状態はかなり大きいので、何か言えない事がないかなとかちょっと困ったことはないかなとかは時間とって相談に乗っていく”“ローテーションの具合とか、学習の到達度とかとあわせて、組み合わせたり”*

④学生グループとしてのまとまりへの調整　*“回数重ねながら。で、ようやく、最後の時になって、初めて、人のために働くと言うか、自分が一所懸命に相手の為に動くと、お産もこんなに良いお産になると言う事が分かるようになると言う感じですね。其処が分からないと、個人だけでは無理ですね。相手の立場に立つと言うことが出来ないと。あと産婦さんにも向き合えないですよね。”“そのグループが個々にならないようにすることが、とても重要だと思っています。私達でサポート出来る事と、学生同士でサポート出来る事では質が違うと思います。お産は、いろんな事が起きてきますから、やはりいろんなパターンのサポートがあった方が良いと思っていて”*

教員として実習での調整がうまくでき、自分の役割が果たされていると判断する視点として**学生が楽しい実習**をしていること、*“疲れているけど、行くと楽しいと言うのは、自分達の指導の評価の一つである”*、そして、**助産師魂に気付くことができる実習**となること、*“一通り技術が出来てOKと言うのでは育たないと思いますね。やはり、ああ、良かったって、最初に何を、助産師魂を気付くかだと、気付かないと駄目なのです、言っていてもね、そう思います。気付かせるには、見せれば良い、後ろ姿を見せておけば良くって、あと、学生って良く見ていて、気付いて、同じように真似してやるようになるのですね”*があった。

（4）助産実習で学生が成長を実感するための教員の関わり

教員は助産実習において**指導者や妊産褥婦、教員自身の評価のフィードバック**を意識的に行っていた。*“評価の中でやり取りを見ていて、指導者にこう言われたことはこうだったかなとかっていうような、出来れば気付いてほしい、まあ私から言うこともありますけど、そういうようなやり取りの中であって気付くことも多いので、まあ誘導のような感じで話をもっていく事もありますけど。後は間接的にこういうふうに産婦さんが言っていたんだけどもそれはあなたがしっかりケア出来ていた証拠だよね、とかそんな感じで、とか見聞きしたことをこう返したりとか、指導者さんがこういうとこを評価していたよとかって言って、次に繋げていけるように、少し持ち上げつつ、やるかなっていった感じですかね”“こちらから指示するのではなくて学生に気付いてほしいと思っているので、その所を指示したり、もしそれがもうちょっと先の目標だとしたら、修正するようにという助言をするいうところを心がけている”“指導者さんからのやり取りを見ていて、この場面でこんなふうに言われたことはどんな意味があると思う？とか、この時に産婦さんはこういうふうにしていたんだけれども、それはあなたはどう感じたの？とか、その場面を見ていたりとか、その前の、評価の中でやり取りを見ていて”“場面に一緒に入ったりとかしながら、学生はどういう所でつまづいて居るかとか、どこがこう伸び悩んでいるかとか、どこが出来たかっていう所を指導者と一緒に見ながら出来るだけそのフィードバックしていく役割”“助産師として今後やっていけ*

るのかっていうのを御母さんたちから多分学生、フィードバックをもらっているんだと思うんですよね。その部分をそういうものをもらえてよかったねって言う所をまあ、確認したりとか、あとはなんですかね、成長の度合いを少しずつこちらから言っていく”“学生の事を認めるっていうことも意識して・・・。常に自信なげだった所から、そういう言葉が出てくる学生が変わっていくんだなと、私も実感したのでフィードバックが大事なのかな。やっぱり自信がないとか、これでいいのかなとか選択に迷いがある学生についてはそれを取ることが、自分で意識してもらえたらいいかなって思って”

さらに教員は実習後に助産実習を乗り越えた学生の成長として次の5つのことを感じ取っていた。

①社会性が高まる　*“社会性が、非常につくような気がします。コミュニケーションを積極的にとらないと、実習が進まないし、ケアも進まないので、自ら、臨床指導者と調整をして、いくとか、そういう自分から話かけるとか、能力、コミュニケーションスキルが非常に上がるような気がします”*

②自分に自信をもつ　*“大丈夫あなたは助産師として頑張れるよっていう、自信をもたせる点と、現場に出たらもっとこんな所を見据えてやろう”“短期間に、集中してしますので厳しいっていうのは学生も思っていますし、やっぱりそれを乗り越えられたっていうのが自信にはなるようです。あっ、結構自分ってやれるんだみたいな、やろうと思ったらやれるんだ、っていうのがあるし、自分の知らない力、あのあまり気がつかなかった力をその実習を通して終わってみて何か実感する”*

③発言力がつく　*“自分の意見を言えるようにさえしておけば、ドクターはドクターなりにコメント返しますし、先輩は先輩なりに経験を含めて言ってくれますから、自分のプラスにもなって、キチッと整理が出来る。で、言った事がプラスになると言うことが、身に付ければ”*

④看護のプロセスを振り返る力　*“その場面を、いかに詳細に語れるようになってきたかとかで、どれだけ冷静になってきたかなと、思いますので、その場面、振り返りもプロセスレコードではないですけど、プロセスをいかに振り返れるかで、学生がどれだけ到達してきたのかなって、わかりやすいひとつの目安かなと”*

⑤時間感覚を持った判断や行動ができる　*“時間感覚を持って行動できるところとか、積極的に助言をもとめることができるっていうことが、かなり、助産の学生と助産ではない学生が助産実習を経た後に到達するところ、態度のところになってしまうんですけど、大きいかなと。思考過程からしても、時間感覚をもってできるようになるので、いずれはできるんじゃなくって、まあその分娩介助中にできるっていうことが、タイムリーにできるようにだんだんなってく”*であった。

教員が行っている実習中や後のフィードバックは、学生が自らの成長を実感することに通じていると考えられた。これら教員が感じている学生の成長への実感を促すことが、教員の大切な役割であることを確信して，学生と関わることが重要であると考えられた。

6．分析

平成21年度の調査時期が遅かったこともあり、3者をあわせての分析はできていないため、各々の発表後の意見を記載した。

1）学生

・学生は助産師としてのアイデンティティーは学んでいる。

・学生は教員側からいわなくても、何例目で自分ができることがわかっている。統合カリキュラムのよさがみられるのではないか。

・手技をメインに評価しなければならない時期もあるが、アセスメントに必要な情報収集を評価することもあるのではないか。

・チェックリストに載せる項目と、評価しなければならない項目があるのではないか。

・学生のメンタルフォローの役割は教員であると、3 者が一致している。助産師は臨床で起っていることは自分たちの役割だと思っているが、学生側のインタビューには出ていない。実践の場面でのモデルという意見は学生から出てこない。

2）教員

・インタビューデータにある教員の役割は、ばらつきがある印象がある。「調整役」という言葉はひっきりなしに出ていた。臨床と共同で助産ケアをつくりあげるという1つの意見もあった。「調整役」と言っているが、調整役とは具体的にどういう行動をとるのか

・自分は直接かかわらない、やってみせない教員の教育観もあるのではないか。臨床指導者との役割の相違の認識

・教員がついていると学生は教員を頼ってしまう場合もあるのではないか。現場のスタッフと学生がやりとりをしてほしい、と考える教員もいる。

・今の教員はケアに自信がないことが多いこともある。

・学生が産婦へ行ったケアのフィードバックを、臨床指導者が学生にフィードバックすることを教員は期待している。

・教員は指導者から学生に伝えて欲しいと思い、指導者は教員に学生のフォローを期待している。

3）臨床指導者

・「臨床指導者のモデル」も同様に具体的な内容は何か。

・臨床指導者は学生個々に合わせて評価している。3 段階の目標をつくっているが、自分はこれだけのことをできるようになったという根拠をもつようにするためのものとして活用している。良い・悪いではなく自信をつけていくプロセスになればよいのではないか。

・臨床指導者は就職後にイチから育てると思っている。なぜイチからなのか。

・新人研修を病院側が始めるので、大学がどこを重視した教育にするかイチからの意味を考えてみる。

・臨床指導者は学生の熱意をもつことを大切にしている。

・自分と同じ（助産師）仲間をつくると考えている。母性看護実習は通過点だが、助産学生は自分の仲間・後輩になるから実習指導に力がはいる。臨床で起っていることを伝える役割があると思っており、覚悟がある。

・非常勤講師の臨床指導は学生との繋がりが少ないと感じており、臨床側が求めているのは専任教員である。
・臨床は教員に3例目まではいてほしいが、その後はとにかく精神面をフォローしてほしいと考えている。
・精神面のフォローと、知識と現場を結ぶフォローを教員に期待している。

7．おわりに

平成 22 年度にむけて、指導者・教員の役割、実習経過中の評価の視点について更に明確にする必要性を強く感じる。臨床指導者・学生・教員の3者の関係性なども図式化し、みえる形にしていくことが望まれる。

8．参考文献

Anthony Lathrop, etc(2006): Simulation-Based Learning for Midwives : Background and Pilot Implementation, Journal of Midwifery & Women'Health,52(5),492-498.

Deborah S. Walker(2006): Midwifery Models : Student's Conceptualization of A Midw v ifery Philosophy in Clay, Journal of Midwifery & Women'Health,52(1),63-72.

堀内寛子,石村美由紀,佐藤香代(2005):本学における助産師教育の展開と課題(第 2 報)－分娩介助技術・健康教育の実習到達評価記録からの分析－,岐阜県立看護大学紀要,5(1),85-91.

中田かおり,佐々木和子(2006):助産教育の学内演習における基礎・母性看護技術演習の必要性－学生への質問調査による学内演習評価－,国立看護大学校研究紀要,5(1),37-43.

丸山和美,遠藤俊子,小林康江,他(2007):助産学生の分娩介助実習後の到達度,山梨看護学会誌,5(2),31-37.

新道幸恵（基盤研究(B) 研究課題番号 18390573,平成 18～20 年度）：看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育の到達目標に関する検討,112-119.

第Ⅳ章　産婦ケア（分娩介助を含む）の学習に用いる教材開発

１．平成 21 年度の目的

助産師教育における産婦ケア能力育成に関する教材、実践能力育成を目標にした教材（モデル教材および CG 教材）の検討

目的：助産師教育における産婦ケア能力育成に関する教材で、現在使用されている教材についてクリティークし、産婦ケア能力を高めていくためにどのような教材が今後必要とされるかを明らかにする。

２．方法

フォーカスグループインタビューによる教材のクリティークと会陰保護術に関するシュミレーション教材の検討

３．教材のクリティーク

１）フォーカスグループインタビュー法で得られた、主に逐語録データをもとに重要アイテム、重要カテゴリを導き出し、その関係性を記述する。

２）メンバー構成：グループインタビュー：2G 編成

1Group：若手教員および臨床指導者、教材製作者にて構成（臨床に近い視点での意見）

2Group：教員（准教授、教授にて構成（教育の立場から））

３）教材の選出

（１）認知領域を高める教材

認知領域を高める効果のある教材として、「3 次元 CG 周産期診断分娩介助教育システム」を選出した。DVD 教材の中で 3 次元 CG を駆使した教材であり、自己学習、事前学習として利用されている。

（２）精神運動領域（技能）を高める教材

高研ファントーム，ソフィーマムを選出した。高研ファントームは全国の助産師学校、助産教育を行っている大学で準備されている教材である。そのため分娩介助の演習においてはこの教材を使用しているのがほとんどである。ソフィーマムは、オーストラリアで開発された教材であり、高研のファントームと素材において異なることから非常に興味深い教材である。

４）フォーカスグループインタビュースケジュール

３次元CG周産期診断分娩介助教育システム	分娩介助　ファントーム 高研　ファントーム ソフィーマム
９：３０～１０：３０ １Group： CG を１５分程度でみる。それをもとに産婦のケア能力を高める教材として有	９：３０～１０：３０ ２Group： １５分程度実際に体験し、それをもとに産婦のケア能力を高める教材として

効か、 良い点 悪い点 改善点 などを挙げながら自由に述べる。	有効か、 良い点 悪い点 改善点 などを挙げながら自由に述べる。
１０：３５～１１：３５ ２Group CG を１５分程度でみる。それをもとに産婦のケア能力を高める教材として有効か、 良い点 悪い点 改善点 などを挙げながら自由に述べる。	１０：３５～１１：３５ １Group １５分程度実際に体験し、それをもとに産婦のケア能力を高める教材として有効か、 良い点 悪い点 改善点 などを挙げながら自由に述べる。

以上のスケジュールでフォーカスグループを進めていった。

5）分析方法

グループで話し合った内容は、録音し逐語録を起こした。その逐語録から重要な意味内容を抽出するという方法をとった。分析者は３班のメンバーであり、各メンバーから出された内容をまとめた。

6）結果

（1）３D－CG 周産期診断分娩介助教育システムについて

・３D にすることで、骨産道、軟産道、胎児の関係がわかる。
・認知領域の教育にはたけている。　３D 世界のイメージ化ができる
・ファントームでは骨盤内で何が起こっているかはイメージしにくい。
・したがって、CG で見ることと実際のファントームでの実際を学生は統合化している
・解剖生理はこれで理解できる
・母性で一回見る
・分娩の原理を理解させる・・ファントームで介助・・イメージ化の加速化・・
・３D は認知領域のレベルを深める教材である・・分娩の原理、解剖生理を３次元で起こっていることは３次元で見せると効果的
・リアルさを追求する必要性
静止画～動作画（ベビーが動く、心音の変化、陣痛周期、子宮収縮→血流の低下→心音の変化）などをモデル人形に組み込んだ経過診断の学習に効果的な教材が必要

（2）ソフィーマム，高研ファントームについて

・分娩介助者の３次元の追求・・・３次元動作解析装置による動作分析やカオス分析でよりリアルさの追求
会陰保護時の手の動き、力加減、助産師の立ち位置、ポジショニング、（介助中の一連の動き）

3D－CGで表現・・・学生の認知レベルの能力向上に有用
・3次元動作解析をつかって、学生の分娩介助動作を解析して教材開発に活用する動作評価をする・・・これにより視覚的振り返りによる技術の向上効果を期待する
・シミュレーターと3D－CGの合体・・よりリアルな教材について
空間認知力の低い学生や社会体験の少ない学生の教育に効果を上げる教材が必要
（3）理想的な教材ならびに教育方法
・リアル3D－CGシミュレーターで演習　現在の分娩介助3・4例レベルへ到達
・分娩介助5例～10例実習　産婦の経過診断等が一人でできる、個別性
・就職後　分娩介助　研修の義務化で分娩介助の強化

＊以上の内容について交流集会にて報告（p.49参照）

7）まとめ
今回の教材クリティークから派生して、現在すでに行われている助産師教育におけるシミュレーション教育を今後さらに効果的にするために、どのようなシミュレーション教材を使い、どんな方法を行うことが必要であるかが検討の方向性として見えてきている。助産師教育を実践している大学等では、演習に力を入れ、より実践に近い状態を再現しながら、学生によりリアリティ性を体感させる努力をしている。しかし、それは教員の力量において幅があり、シミュレーション教育がシステム化されていないことがあげられる。ここでは、どのようなシミュレーション教材の開発が必要であるのか、それをどのように教育に取り入れていくことが必要であるのか教育システムを作ることが今後の課題である。

4．第3班：命題：どのようなシミュレーション教材が効果的なのか

第3班は平成21年度の目標を次の課題にシフトさせることとした。それは分娩介助にかかわる教材を作成するにあたり、助産師は特にベテラン助産師はどのような分娩介助を行っているのか、日本の助産師の特有の技術とされる分娩介助時の会陰保護の手はどのようになっているのか、どこに視線を置き、助産師の体のどこが動き、どんな姿勢や重心がどこにあるのかを総合的にとらえてみることで、助産師の分娩介助時の動作を明らかにしようとすることから教材開発へ結びつけられないかを次の研究疑問とした。

1）ベテラン助産師の会陰保護技術を初学者にどのように伝えるか
上記テーマを解決する手掛かりとして、大阪赤十字病院の中川氏の研究が非常に有用であることがわかり、「助産師の会陰保護術を初学者に対し、効果的に教育するには」をテーマに大阪赤十字病院中川有加氏の会陰保護術における助産師の手掌にかかる圧力の研究に関する講演を基に意見交換を行った。

（1）日時　平成21年11月28日（土）18:30～20:30
（2）場所　東北大学東京分室
（3）講演題目　「会陰保護術における助産師の手掌にかかる圧力」研究から
（4）主な講演内容

①概要

中川氏は正常に進行している仰臥位分娩において児頭娩出から躯幹娩出に伴う介助者の手指・手掌にかかる圧力値を実測した。その結果、伝えにくい助産師の会陰保護時にかかる圧力を工学器機により測定することが出来、熟練助産師[1]（以下熟練とする）と新人助産師（以下新人とする）の圧力値を比較することで、熟練の技を目に見える形で表現できることが明かとなった。

具体的には、熟練と新人では左手の使い方と、右示指指間小球、右示指中間、左第一関節と第二関節中間内側、左小指先の使い方が異なっており、また、新人は産婦の努責によって下降してくる児を押し返すように圧力を付加していたが、熟練は努責に左右されず一定の圧力付加が認められた。更に、熟練は左右の手が協働して会陰保護術を行っているが、新人は片手だけの動きとなっていた。

②使用器機

中川氏は両手掌にかかる圧力の測定に、共和電業製超小型圧力変換器（PSM-1KAB）、センサーインターフェースボード（PCD-300A）を使用した。それ自体は熱を発生せず、人体に対する悪影響もない。直径 3.5mm±0.3mm、薄さ 0.65mm±0.15mm で重量はケーブルを含んで約 0.5g である。

中川氏は対象となる産婦が分娩台に上がった時点で助産師の右手 4 か所左手 6 か所に超小型圧力変換器を貼付し、助産師はその上から滅菌手袋を装着して分娩介助を行った。今後の課題として、超小型圧力変換器の装着時間の短縮（7～8 分かかり、対象者の負担となる）や、リード線の切断、コード類が肩からずれる等のデータ収集途中のトラブルに対する工夫、また、貼付部位や方法の更なる工夫（超小型圧力変換器は垂直方向の圧を計測しており、水平方向に移動する圧の計測が不十分であること、貼付部位の微妙なずれによって圧力値に変動が起こる可能性もある）が必要であることが挙げられた。

③助産実践への適応と提言

中川氏は研究を通して、助産師教育に用いられる教科書に書かれている会陰保護術における助産師の両手掌にかかる圧力の実際には曖昧な記述が多く、どのくらいの圧力なのか具体的に示したものはみつからなかった為、今後、信頼性・妥当性を高めるために研究を蓄積し、将来、分娩介助モデルに圧力値が表示できる器機が開発できれば、自分がどのくらいの圧力で会陰保護を行っているのか等がシュミレーション出来、より臨場感あふれる演習につながるのではないかと述べた。

[1] 熟練助産師とは、中川氏が次の論文で使用している定義（分娩介助 500 例以上の助産師）を使用した。

中川有加（大阪赤十字病院）：会陰保護術における助産師の手掌にかかる圧力．日本助産学会誌 22 巻 1 号 p49-64（2008.06）

（5）講演後の意見交換から

中川氏の講演を基に意見交換がなされたので、以下にその内容をまとめる。

学生に会陰保護術を指導する際、学生の会陰保護の手の上から熟練が手を重ねることによって技術を伝達する方法が取られることがよくあるが、この場合、学生は、会陰保護の手技は学んでいるが会陰保護の際に両手掌にかける圧力は学んでいな

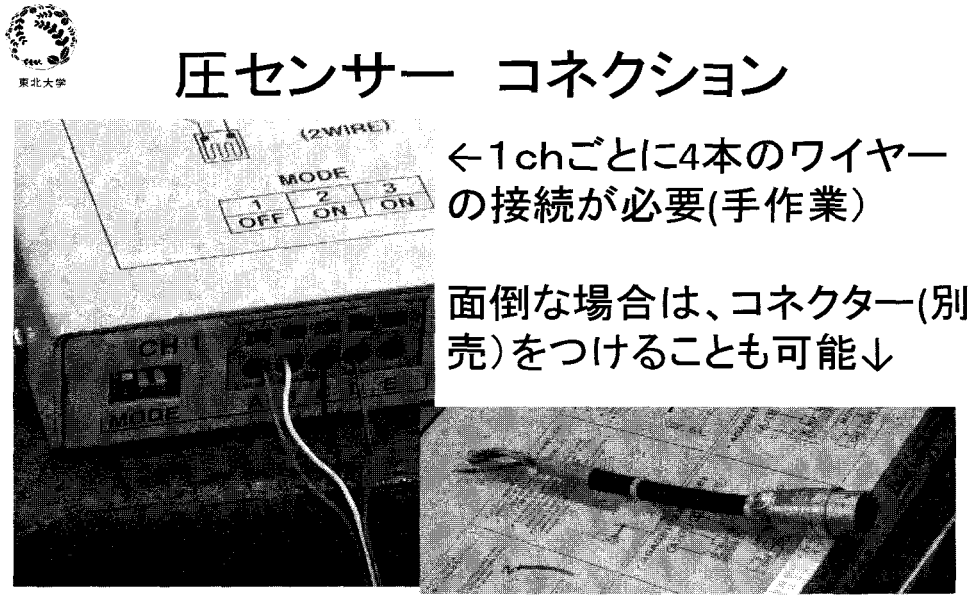
いと推測される。指導者がすべての手を離して初めて真の圧力が分かるのであるから、まずは丁寧に言葉で伝えて、何かあったときに介助の手を出す方が、会陰保護術における圧力の加減が学べるのではないだろうか。また、中川氏の研究で明らかになったように、熟練は実際に自身が会陰保護術を行なう際には、産婦の陣痛に伴って下降してくる児を押し返すような圧はかけていない。それにも関わらず、学生に対して、学生の手の上から自身の手を重ねて会陰保護術の指導を行う際には、圧力をかけるような指導をしているということが実際には起こっている。更に、分娩介助１・２例目の時は特に、学生は緊張で力が入ることも加味するべきである。これらのことから、熟練が会陰保護術を行なう際に、下降してくる児頭と会陰にかける両手掌の圧力とはどの程度の圧力なのかを学び、学生自身の圧力はどうであるのかを事前に知っておけば、実際の産婦の分娩介助にあたる際には、その圧力を感知し、それに介助の方法を加えて分娩介助技術を習得していけば効果的であろう。

また、熟練達からは、児頭が出る時よりも肩が出るときに会陰裂傷を起こすという話が聞かれることから、この時の圧を教えることも重要なことである。

（６）今後の研究への発展と準備

以上から第３班は、中川氏の研究の後追い研究を行い、会陰保護時の左右の手掌の圧を測定し、それを数量化することで学生教育に反映することを考えた。中川氏の使用した圧センサーは共和電光の圧センサーであり、下記のように圧の測定がどのように可能か、山形県立保健医療大学で業者の支援のもとに圧センサーを試用（①～⑤）し検討した。

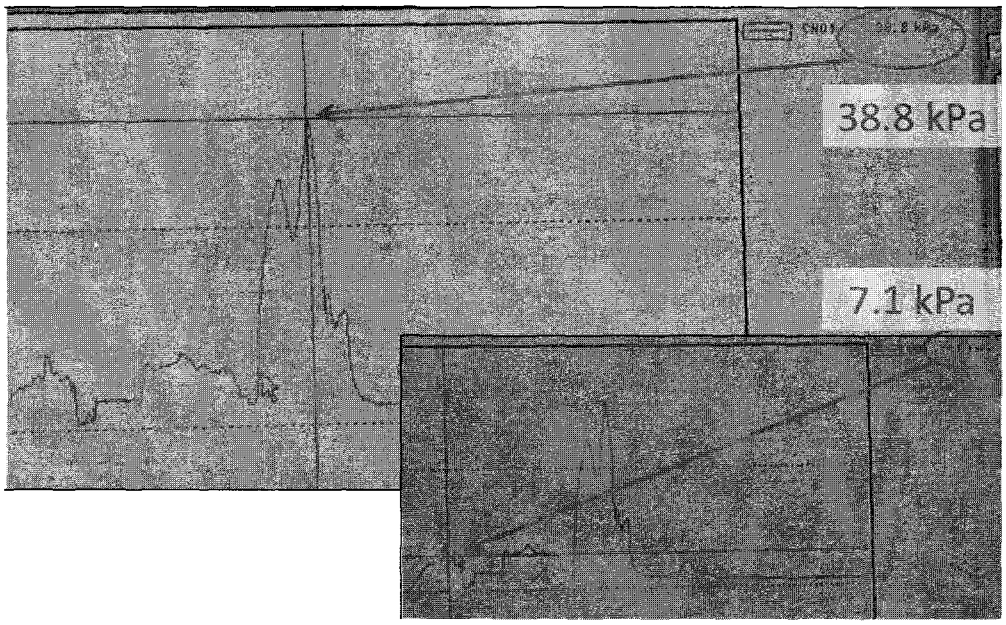
①



圧センサーを１ｃｈつなぐには４本ワイヤーを接続する必要がある。圧を複数の個所で測定するには測定値ｘ４のワイヤーが必要になる。非常に複雑になる可能性あり、中川氏の研究においても、分娩介助者はワイヤーを肩からかつぐようにして分娩介助を行っていた。

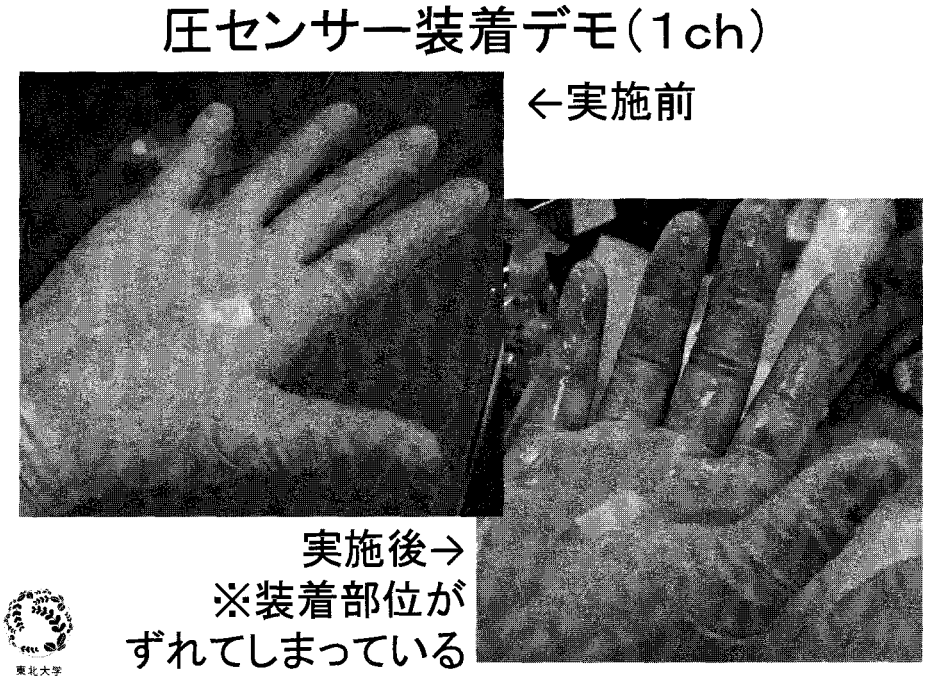
②

圧センサーデモ（1ch） 圧計測値



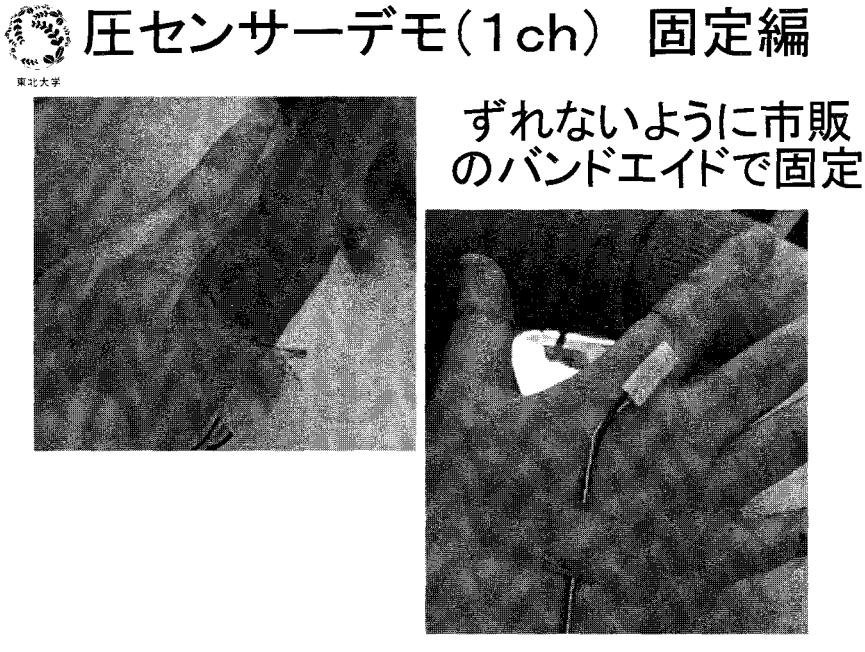
圧のかかる場所が高い値を示している。

③



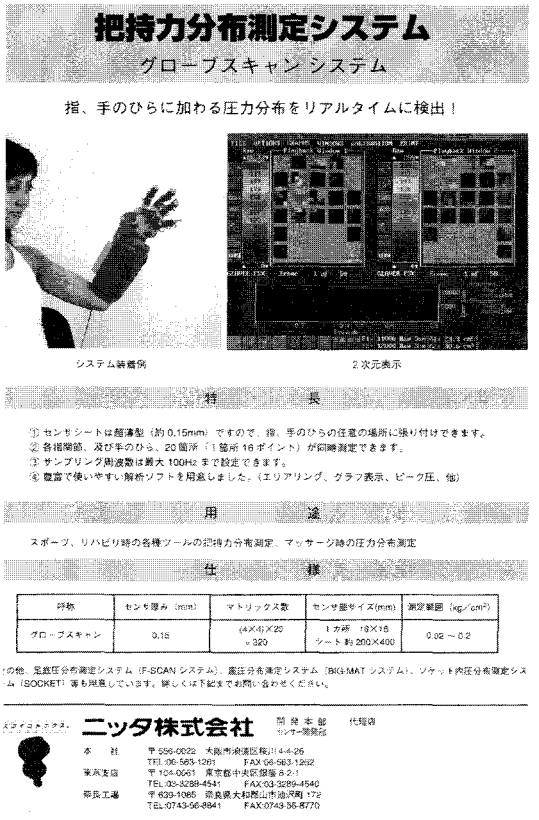
圧センサーを手掌に装着する。非常にはがれやすく、そこにゴム手袋を装着すると、装着した部位からずれてしまう可能性がある。そのため必要とする部位の圧を測定できない。

④



圧センサーをバンドエイドで固定する。その上に手袋をはめる。これで、センサーのずれが解消される。

⑤　新しいセンサーの試み



把持力分布測定システム

グローブスキャン システム

指、手のひらに加わる圧力分布をリアルタイムに検出！

システム装着例　　2次元表示

特　長

① センサシートは超薄型（約0.15mm）ですので、指、手のひらの任意の場所に張り付けできます。
② 各指関節、及び手のひら、20箇所（1箇所16ポイント）が同時測定できます。
③ サンプリング周波数は最大100Hzまで設定できます。
④ 豊富で使いやすい解析ソフトを用意しました。（エリアリング、グラフ表示、ピーク圧、他）

用　途

スポーツ、リハビリ時の各種ツールの把持力分布測定、マッサージ時の圧力分布測定

仕　様

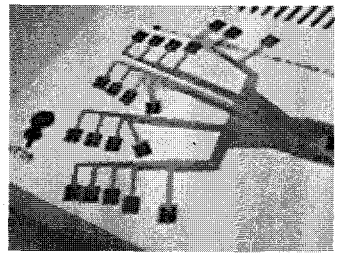
呼称	センサ厚み（mm）	マトリックス数	センサ部サイズ(mm)	測定範囲（kg/cm²）
グローブスキャン	0.15	(4X4)X20 φ320	1カ所　16X16 シート幅 200X400	0.02～0.2

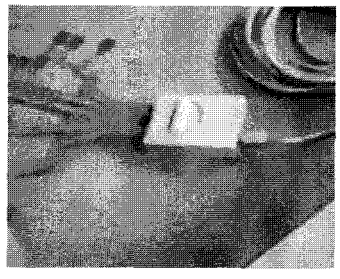
・の他、足底圧分布測定システム（F-SCAN システム）、座圧分布測定システム（BIG-MAT システム）、ソケット内圧分布測定システム（SOCKET）等も発売しています。詳しくは下記までお問い合わせください。

ニッタ株式会社　開発本部 センサー開発部　代理店

本　社　〒556-0022　大阪市浪速区塩川4-4-26　TEL.06-563-1261　FAX.06-563-1262
東京支店　〒104-0061　東京都中央区銀座8-2-1　TEL.03-3289-4541　FAX.03-3289-4540
奈良工場　〒639-1085　奈良県大和郡山市池沢町172　TEL.0743-56-8841　FAX.0743-56-8770

把持力分布測定システム
（ニッタ株式会社）





東北大学

小型圧センサーの場合、一つ一つ圧を測定したい場所に、センサーを付ける必要があり、さらにその圧の感度が決して良くないので、信頼性にかけ、本当の圧を図っているのか、微妙な圧のかけ具合を本当に測定できるか疑問である。そこで。把持力分布測定を代わりに考えてみることとした。手掌全体の圧分布が測定できるようにしたものである。上記の tree 型のセンサーを両手に貼る。はがれないように手袋をはめ測定をする。把持力の感度の高いセンサーを購入することで微妙な変化もとらえることができる。

第３班は中川氏の後追い研究をシミュレーターで行うこととしたが、圧センサーについても、中川氏と同様のものでなく、新田工業株式会社の把持力分布測定器を使用することとした。

５．平成２２年度の計画

１）熟練助産師の会陰保護時の両手の圧の測定
　予備実験：４月予定
　装置のセッティング
　７月本実験予定
２）熟練助産師の視線の解析
３）熟練助産師の動作の解析

初学者との比較により、熟練助産師の分娩介助時の動作（会陰保護・視線）の特徴を明らかにする。

第Ⅴ章　交流集会

1．第29回日本看護科学学会学術集会交流集会抄録

助産師学生のため産婦ケア（分娩介助も含む）に関する有効な教育方法の開発

新道幸惠[1]、鈴木幸子[2]、遠藤俊子[3]、吉沢豊予子[4]、成田 伸[5]、森 恵美[6]
[1]日本赤十字広島看護大学、[2]埼玉県立大学、[3]京都橘大学、[4]東北大学、[5]自治医科大学、[6]千葉大学

看護系大学における助産師教育について、我々は、過去4年間にわたり研究を行ってきた。その結果、統合カリキュラムで教育することのメリットが明らかになったが、担当教員からハードカリキュラムであり、教育時間の不足、教員及び学生が多忙であると認識している人々が多きとの結果を得た。しかし、その背景には、カリキュラムの工夫や教育方法の工夫が十分になされていないことも明らかになった。そこで、我々の研究班では、今年度から助産師教育のうち、ハードカリキュラムの大きな要因になっていると思われる産婦ケア能力育成を目標にした講義、演習、自己学習、実習という教授・学習方略の開発を目的とした研究を文部科学研究補助金によって3年計画で次の3班に分担して行うこととした。第1班は講義、演習、自己学習という学内における教育方法の開発を目指し、第2班は産婦が分娩のために入院して分娩が終了するまでの教育方法の開発を目指し、第3班は演習及び、自己学習に効果的に活用可能な教材の内、ICT（Information Communication Technology)等の活用による教材開発を目指す。本交流集会では、1年目に取り組んだ研究成果を各班毎に報告し、助産師教育における産婦ケア能力育成に関する教育方法に関して討議を行うこととする。

第1班；看護系大学における産婦ケア能力育成のための講義、演習、自己学習の各授業方法別に到達目標、内容、方法、順序性、時間数や各授業方法間の連続性、関連性及び評価などの実態について報告する。

鈴木幸子氏　埼玉県立大学保健医療福祉学部

第2班；看護系大学の実習方略について、到達目標、内容、方法、指導者の役割分担、時間数、産婦ケアの機関や例数などの実態について報告する。

遠藤俊子氏　京都橘大学看護学部

第3班；助産師教育における産婦ケア能力育成に関して使用されている教材のうち、モデル人形、CG（Computer Graphics）等に関する情報を収集し、その教育効果上の意義や成果などの視点から分析した結果を報告する。

吉沢豊予子氏　東北大学医学研究科

連携研究者；大井けい子氏（青森県立保健大学)、石井邦子氏（千葉県立保健医療大学)、渡部尚子氏（聖路加看護大学)、斉藤益子氏（東邦大学)、村本淳子氏（三重県立看護大学)、吉永茂美氏（日本赤十字広島看護大学)、森恵美氏（千葉大学)、成田伸氏（自治医科大学)、小林康江氏（山梨大学)、清水嘉子氏（長野県看護大学)、齋藤良子氏（自治医科大学)、跡上富美氏・中村康香氏（東北大学)、井上雅美氏（日本赤十字広島看護大学)

2．第１班

看護系大学学士課程助産学生に有用な産婦ケア（分娩介助を含む）の教育方法の開発ー講義・演習・自己学習方法に関する実態調査

鈴木幸子、山本英子（埼玉県立大学）
大井けい子（青森県立保健大学）
石井邦子（千葉県立保健医療大学）
林ひろみ（千葉県立衛生短期大学）
渡部尚子（聖路加看護大学）

平成21年度文部科研（基盤Ａ）看護系大学学士課程助産学生に有用な産婦ケア（分娩介助を含む）の教育方法の開発　研究代表者：新道幸恵　の一部として実施しています。

研究目的

学士課程における助産師教育は時間数不足、過密等の問題が指摘されているが、教育課程の工夫によって学士の利点を生かした教育が可能である。 看護学士課程で看護学基礎カリキュラムによって助産師教育を行っている大学において

- 分娩介助を含む産婦ケア能力育成を目標とする教科目の教授・学習法略の実態と工夫を明らかにする。

研究方法

対象

看護学基礎教育カリキュラムにて助産師教育を行っている看護系大学　5校の助産師教育に直接関わっている教員

方法

- グループインタビュー
- シラバス、評価用紙、視聴覚教材
- 実習室、演習室、模型等は写真撮影

インタビュー内容項目

平成20年度「看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育の到達目標に関する検討」の成果物である平成20年度報告書に記載の「統合カリキュラムにおける助産師教育の到達目標」から産婦ケア能力の育成に深い関連のある以下の目標についての教育内容

① 助産計画の立案・実施・評価の展開が主体的にできる
② 助産診断・技術が的確に実施できる
③危機的状況にある母子とその家族への援助が指導助言によってできる
④ 女性とその家族の意思決定を支える援助が助言によって実施できる
⑤人の尊厳の重視と人権の擁護を基本に据えた援助行動ができる
⑥利用者を中心とした助産ケアチームの協働・連携が主体的にできる
⑦自己の専門性を深めるための看護(助産)実践ができるようにするために、自己の看護実践を振り返り自己評価できる

1. この目標に到達するためにどのように（内容と方法、教材、時間で）授業しているか
2. この目標に到達するための科目間の関連性
3. 授業の評価（授業運営上の課題、学生の到達度、改善点など）

倫理的配慮

- 研究の主旨を説明し、同意書に署名を得た者を対象者とした。
- 協力は任意であり、途中で中断することもできることを保証した。
- 研究協力大学名、および協力者の氏名が特定できるような情報は公開しない。

結果（1）中間報告として

調査実施校

公立4校（1校未実施）、私立1校

調査期間

平成21年10月～12月

調査対象者

職位：教授・准教授・講師・助教

各校2～4名

結果(2)調査対象校一覧

大学	助産師教育人数(H21年度)/学年定員	確定時期	実習病院	教育の分担
A(私立)	13名/100-110名	3年次3月	付属病院・他	内容別
B(公立)	6名/70名	3年次12月	付属病院・他	内容別
C(公立)	2名/100名	3年次後期	県内病院	科目別・内容別
D(公立)	7名/90名	3年次後期	県内病院	科目別・内容別
E(公立)	12名/127名	3年次後期	県内病院	科目別・内容別

結果(3)目標「①助産計画の立案・実施・評価の展開ができる」「②助産診断・技術が的確にできる」についての授業・自己学習の実態

1)助産師関連科目の履修をする前の事前学習
- 面接で自己の目標や課題を明確にしている(D)
- 学習課題を課す(AD)
- 課題について学生同士で授業をさせ、教員が確認(B)
- オリエンテーションで国試3年分の事項の記載箇所を確認させ、教科書の活用方法を意識づけている(D)

2)早期の授業開始
- 助産履修者が決定してすぐ(3年1月～3月)に開始(B)

3)グループダイナミクスの活用
- 実習施設と担当教員を早期に決定し、事前学習や演習、技術練習、技術試験等全てそのグループと教員で行う(AD)
- 助産過程、保健指導、技術等について学生間で評価し合う(BCD)

結果(3)続き

4) 母性看護科目との連続性
- 同じ教員が母性看護も担当し内容のすみ分け、連続性がある(ABCD)
- 母性看護科目で看護過程の展開の土台を作る(CD)
- 記録用紙を統一。内容や書き方で混乱しない(ABCD)

5) 紙上・VTR事例・SPでの学習
- 1事例の助産過程を時間をかけて丁寧に行う(A)
- 事例は実習病院の実際の入院カルテより情報を得て展開する。(B)
- VTR事例からSOAPやパルトグラムを書かせる(C)
- 教員や院生が妊産婦役となり介助の練習をする(ABCD)
- 初産婦の事例での助産過程が合格後、経産婦の事例にすすむ(E)

6) 実習施設との連携
- 大学の物品や手順に実習施設があわせてくれる(A)

7)学習環境の整備
- 24時間演習室を開放、土日も技術練習できる(B)

まとめ

学士課程における助産師教育は以下の種々の工夫によって動機や主体性を高め、効率化をはかっている。

- 母性看護との内容、看護過程、記録用紙の連続性
- 履修前のオリエンテーション
- 事前学習
- 実習グループと教員の一貫した教育
- 実習施設との連携

今後は
- ○5校のデータについてすべての学習目標について実態と課題をまとめる→報告書に向けて整理中
- ○効果的な教育・学習法略を提案・試行を経て開発する。

H22年度の計画(案)

①②③について方法を提案し、試行後評価する。
- 母性看護との内容、看護過程、記録用紙の連続性
- 履修前のオリエンテーション
- ①助産科目開始前の事前学習
- ②実習グループ学生と教員の一貫した教育
- 実習施設との連携
- ③OSCEによる実習前の技術チェック

3．第２班

助産師学生のための産婦ケア（分娩介助を含む）に関する有効な教育方法の開発
＜助産実習＞

遠藤俊子　小林康江　齊藤益子　清水嘉子
村本淳子　吉永茂美
竹　明美　　大滝千文

1

3年間の1年目の研究

○学士課程において助産師教育を行っている大学 6校

以下の資料収集とフォーカスミーティング
○実習目標
○実習方法　実習前、実習中、実習後
○評価方法
○教員と臨床指導者の役割

2

フォーカス・ミーティング

看護学基礎教育カリキュラムにおける助産師教育の卒業時到達目標と対比し、
質的に評価可能な評価のあり方や教育方法の工夫
助産実習の目的、目標、実施の工夫、
評価、教員・指導者の役割

3

卒業時到達目標

			全体的にできる	指導・助言を受け実施	支援のあり方考える	理解できる・知れる	自己学習できる
I 群	マタニティーサイクルにおけるヒューマンケアの基本に関する実践能力						
	1)	リプロダクティブ・ヘルス・ライツを基本に捉えた援助行動		●			
	2)	女性とその家族の意思決定を支える援助		●			
	3)	周産期母子のケアをコアにしながら思春期から更年期・老年期女性との援助的人間関係の形成	●				
II 群	助産診断の実施と計画的なケアの展開能力						
	4)	助産計画の立案・実施・評価の展開	●				
	5)	個としての成長発達及び胎児から新生児、乳児期への成長発達と健康レベルのアセスメント	●				
	6)	地域に生活する女性及び子どもとその家族の健康生活のアセスメント	●	●			
	7)	助産技術の的確な実施	●				

4

III 群		リプロダクティブ・ヘルスに関する健康問題を持つ人への看護実践能力					
	8)	周産期母子とその家族の健康増進と健康障害に向けた支援		●			
	9)	周産期母子とその家族への援助					
		(1)思春期の健康問題への支援	●				
		(2)妊娠・出産期にある母子と家族への援助	●	●			
		(3)乳幼児のいる家族への援助	●				
	10)	慢性的疾患をもつ人のリプロダクティブ・ヘルス・ライツの支援		●			
	11)	治療過程・回復過程にある人へのリプロダクティブ・ヘルス、セクシュアリティーの支援		●			
	12)	危機的状況にある周産期の母子とその家族への援助		●			
	13)	高齢期女性の健康生活のアセスメントと支援			●		
	14)	周産期における母子の死への援助				●	

5

IV 群	母子保健サービスの環境とチーム体制整備能力						
	15)	周産期における保健医療チームの体制の充実に向けた看護の機能		●			
	16)	利用者を中心にした助産ケアチーム、保健、医療、福祉チームでの協働・連携	●				
	17)	助産所、病院、診療所の組織の中での助産ケアの展開				●	
V 群	リプロダクティブ・ヘルス・ライツに関連する実践の中での研鑽する基本能力						
	18)	助産業務への研究成果の活用、エビデンスに基づいたケアの実施		●			
	19)	助産師としての専門性の向上への努力					●

6

大学の実習前演習と評価 <知識・技術チェック>の要約（1）

○実習前の学内で修得する知識(試験)
○実習前の学内での技術の確認(実技試験)
　自己学習サポート
○CBT
　多面的な試験内容の厳選
　状況設定問題
　知識の使い方を実感できる設問
○徹底した見学
　学生の臨床での交渉能力も育てる

7

大学の実習前演習と評価 <知識・技術チェック>の要約（2）

○事例　学内で行えることは徹底的に実施し、時間を意識した（スピード）展開ができるようにする

○実習前OSCEの可能性

○学生の学内学習能力のライン引き

8

実習経過中

○ 段階的な目標設定
○ 事例毎の評価
○ 教育的な視点での学生へのフィードバック
○ 事例検討会(中間)

○ 休みの確保（1日／週）
○ 学生の臨床での交渉力

→的確な評価
→自信

9

評価

○ 評価項目；スキル（分娩介助）中心の評価
○ 態度に関する評価視点
○ 指導者によって評価が異なる
○ 事例に応じて異なる評価表の使用

→FD（教員・臨床）
→評価は学生を伸ばすもの、未熟感を作らない

10

助産学実習段階別記述評価（到達点,今後の課題はどこにあるのかを明確にする）分娩介助例数（段階に○をつけてください）

第1段階（1～3例）・第2段階（4～6例）・第3段階（7～8例）・最終段階（分娩介助終了）

付　月　日　学籍番号　氏名

○ 入院時の情報収集と初期計画の立案
○ 分娩第1期の助産診断（情報収集、アセスメント、計画立案、実施、評価）
○ 分娩第1期に用いる技術
○ 分娩第2・3期の助産診断（情報収集、アセスメント、計画立案、実施、評価）
○ 分娩介助技術
○ 分娩第4期の助産診断（情報収集、アセスメント、計画立案、実施、評価）
○ チームワーク（病院スタッフと、学生間と、教員と）
○ 次の段階への目標
○ 教員コメント

11

実習後

○ 事例検討(発表会)：目的をどこにおくか
○ 到達度評価

○ 実習後CBT
○ 実習後OSCE

→卒業時の質保証
→適切な評価
→自信

12

現状の助産実習の課題

- 実習目的・目標と実習内容、評価表が一致していないのではないか
- 目標に関する実習の組み立てが一致していないのではないか
- 臨床指導助産師に十分な理解が得られていないのではないか
- 実習方法が固定化されているのではないか
- 学生の自学自習時間、休息の確保→課外的な取り組み
- 指導者・教員の支援→学生が課外＊指導者・教員の拘束時間の延長

13

実習目的・目標と実習内容、評価表が一致していないのではないか

- **評価のウエイト：スキル中心**
- **目標に対応した評価表のあり方**
- **誰が評価するのか**

14

実習目標と実習方法とが一致していないのではないか

☆分娩経過診断能力
☆産婦および胎児、家族の安全と安心のケア
☆分娩の効果的促進と安心に関するケア
☆分娩介助能力

10例という介助件数優先の実態
身をおき、学ぶ"Osmosis"！？

15

臨床指導助産師に十分な理解が得られていないのではないか

- **育てられたように育てている**
- **指導者トレーニング**

→ 指導者研修
→ FD

16

実習方法が固定化されているのではないか

- スキルトレーニング中心
- 思考訓練？
- 継続をもつことの意味と価値

10例という介助件数優先の実態
身をおき、学ぶ"Osmosis"！？

17

学生の自学自習時間、休息の確保→課外的な取り組み

- かなり地域性による差がある

18

指導者・教員の支援　→学生と指導者・教員の効果的な時間の使い方

○教員の指導の差（教員の臨床能力、臨床との関係、（遠隔地）
○臨床指導者の役割：事例への直接的なケア判断を伝える
○記録の共有（電子カルテ、訴訟の関係で難）

→学生、指導者、教員のコミュニケーション能力
→臨床に強い、積極的にケアの話し合える関係の構築

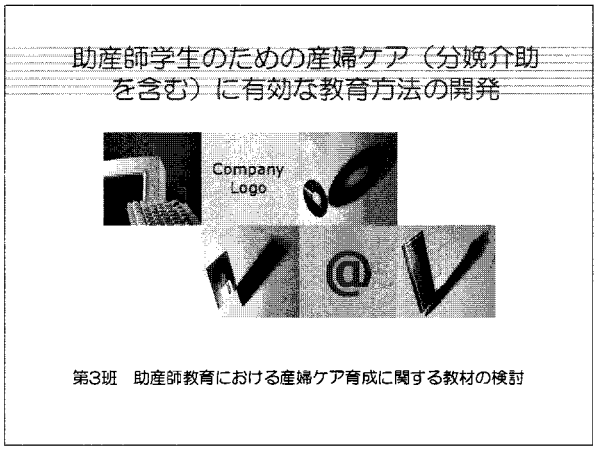
19

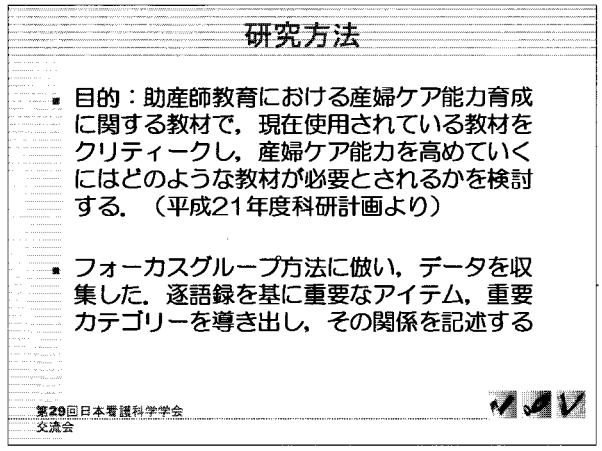
卒業時到達レベルの保証

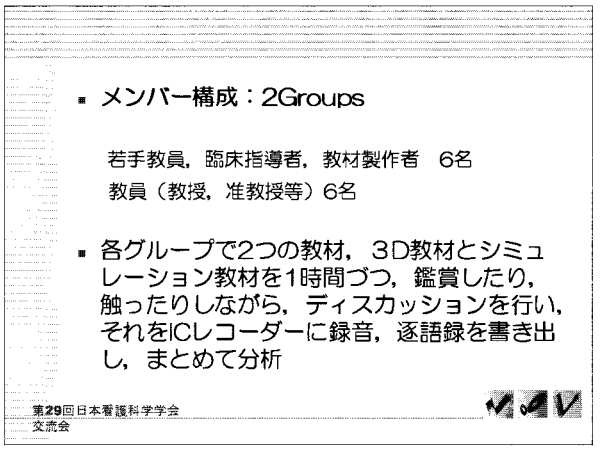
○OSCEの実施
○新人教育への橋渡し

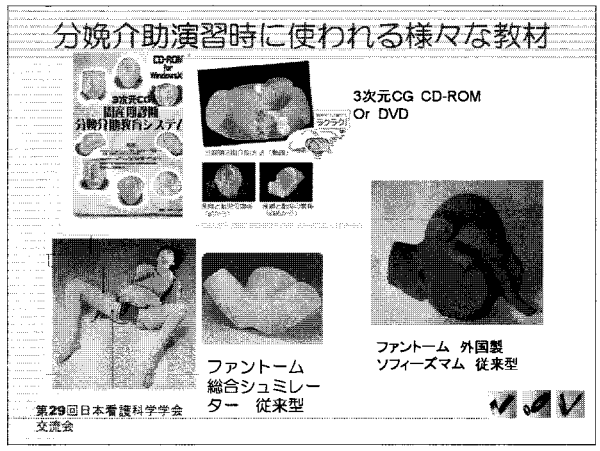
20

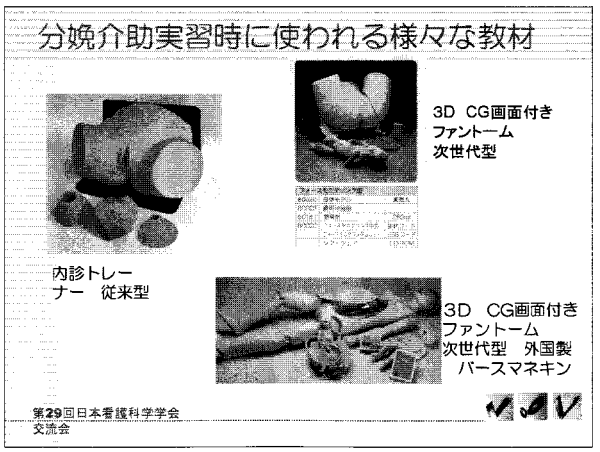
4．第３班


助産師学生のための産婦ケア（分娩介助を含む）に有効な教育方法の開発
Company Logo
第3班　助産師教育における産婦ケア育成に関する教材の検討


研究方法
目的：助産師教育における産婦ケア能力育成に関する教材で，現在使用されている教材をクリティークし，産婦ケア能力を高めていくにはどのような教材が必要とされるかを検討する．（平成21年度科研計画より）
フォーカスグループ方法に倣い，データを収集した．逐語録を基に重要なアイテム，重要カテゴリーを導き出し，その関係を記述する
第29回日本看護科学学会
交流会


メンバー構成：2Groups
若手教員，臨床指導者，教材製作者　6名
教員（教授，准教授等）6名
各グループで2つの教材，３D教材とシミュレーション教材を1時間づつ，鑑賞したり，触ったりしながら，ディスカッションを行い，それをICレコーダーに録音，逐語録を書き出し，まとめて分析
第29回日本看護科学学会
交流会


分娩介助演習時に使われる様々な教材
3次元CG CD-ROM
Or DVD
ファントーム
総合シュミレーター　従来型
ファントーム　外国製
ソフィーズマム　従来型
第29回日本看護科学学会
交流会


分娩介助実習時に使われる様々な教材
3D　CG画面付き
ファントーム
次世代型
内診トレーナー　従来型
3D　CG画面付き
ファントーム
次世代型　外国製
バースマネキン
第29回日本看護科学学会
交流会

対象教材
3次元CG　CD－ROM
ファントーム　従来型
第29回日本看護科学学会
交流会

3次元CG周産期診断分娩介助教育システム

良	可視化（見えないところを見せている）・・角度が変えられる リアルに見えるがリアルすぎない 骨盤・子宮・胎児の関係がわかりやすい（分娩3要素がわかる） 実習直前，自己学習（確認）には良い 教科書学習と演習の間のイメージ化学習に良い 娩出の原理がわからないとファントームでの練習ができない
悪	言葉が難しい 解説のスピード，画面スピードが速い回線異常の動画がない ケアの対象をとらえるには良いがケア能力の向上には適さない ケアがない　破水の様子が不自然 骨盤底筋がみたい 陣痛子宮の変化がない　会陰保護の手が不自然
改善点	スピードを遅くする 痛みの部位，産婦表情の変化がわかる

第29回日本看護科学学会交流会

従来型分娩介助シミュレーター

	総合シミュレーター	ファントーム	ソフィーズマム
良	全身のイメージ化 声かけ フリースタイル 体位変換支援	児頭しっかりしている サイツがわかりやすい	産道リアル　触感 膣・会陰の伸展性 電解，Babyがリアル 第3・第4回旋介助 骨盤底筋線あり Babyの屈位実習ができる 演習の仕上げ 後頭結節しっかりしている，産道通過わかりやすい
悪	生体反応が見えない	生体反応がない Babyの重さ　屈位が保てない 軟産道硬い 胎盤が円形	生体反応がない 骨産道がない 仰臥位しかできない 産む側，生まれてくる側，

第29回日本看護科学学会交流会

重要アイテム・カテゴリー

- **認知領域能力の育成・・リアルさ**
  - 3D教材の活用は必須
  - 3Dと超音波とCGを駆使：子宮収縮,血流の低下，心音を可視化し
  - 3次元動作解析とCG：助産師の動作をCGに取りこむ
- **運動領域（体感）能力の育成・・リアルさ**
  3次元動作解析と圧センサーの組み合わせ・・産ませる側の能力を高める方法
- **認知と運動mix による総合判断・スキル能力の育成**
  次世代型シミュレーター

第29回日本看護科学学会交流会

重要アイテム・カテゴリー

- SPとシミュレーターの組み合わせ（教材mix）
- シミュレーターとシミュレーターの組み合わせ（教材mix）
- リアルさの追求：皮膚や産道のリアルさ・・材質改善
  人に対するケアのリアルさ，ケアに反応がある
- 解説を付加できるシミュレーター
- 初学者が段階的に理解を促す教材

第29回日本看護科学学会交流会

助産師教育における産婦ケア能力とは 経過診断・総合的能力

経過診断・進行状況を捉えられる教材

CGで認知

シミュレーターで運動領域

経過・総合判断 次世代型mix教材

第29回日本看護科学学会交流会

資　　料

資料１－１

2009.7

母性看護学・助産学分野担当　教授　　様

「看護系大学学士課程助産学生に有用な産婦ケア（分娩介助を含む）の教育方法の開発」－講義・演習・自己学習方法に関する実態調査－
面接調査協力のお願い（依頼）

研究代表者　日本赤十字広島看護大学　新道幸惠
調査責任者（研究分担者）埼玉県立大学　鈴木幸子

現在、新卒助産師の中で看護大学の卒業生の占める割合は徐々に増加しています。助産師教育プログラムをも含めた３職種の統合カリキュラムの効果的な実施を検討するために、「看護系大学学士課程助産学生に有用な産婦ケア（分娩介助を含む）の教育方法の開発」を文部科学省より科学研究費の助成をいただき実施しております。その一部として、講義・演習・自己学習方法に関する実態調査を実施したいと考えております。

すでに実施済みの貴大学の助産師教育の中でも、産婦ケア能力育成に関わる学内の講義、演習、自己学習等のシラバス、授業案、教材等を収集させていただき、合わせて各科目間の順序性、関連性等についても面接調査（グループインタビュー）をさせていただきたく存じます。インタビュー内容は録音し、逐語録を収集資料と合わせて分析、検討いたします

結果の公表に際しましては、大学名、協力者の氏名が特定できる情報を含まない配慮をいたします。

１．面接対象者

貴大学の助産師教育に関わる教員のうち、「産婦ケア能力（分娩介助含む）育成」に関わる教科目の担当教員２～３名

２．収集を希望するもの

上記の講義、学内演習、自己学習に関するシラバス、授業案、到達目標、評価方法、使用教材、模型に関する資料

３．インタビュー内容

産婦ケア能力育成に関する到達目標毎に、貴大学で何をどのように教授しているか、それぞれの科目間の順序性、関連性、工夫点について、それぞれの授業の評価について。

本調査にご協力いただける方、お問い合わせは下記までご連絡ください。
同意書等の送付、詳しいご説明および調査日の調整をさせていただきます。

連絡先　　埼玉県立大学　鈴木幸子
tel/fax　048-973-4171
e-mail：suzuki-sachiko@spu.ac.jp

資料１－２

同　意　書

「看護系大学学士課程の助産学生に有用な産婦ケア（分娩介助含む）の教育方法の開発－授業方法に関する実態調査」

＜説明事項＞

1. 研究目的
2. 研究の方法
3. インタビューならびに資料の提出について
4. 調査への参加は、自由意志によるものです
5. 報告書・論文としての公表と匿名性の確保
6. 相談窓口について

【協力者著名欄】

私は、研究の参加するにあたり、上記の事項について十分な説明を受け、内容等を十分理解いたしましたので、この研究に協力することに同意します。

同意日：平成　　年　　月　　日

協力者氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（自著）

【担当者著名欄】

私は、上記協力者に本研究に関する説明を十分に行い、自由意志による同意が得られたことを確認します。

説明日：平成　　年　　月　　日

氏　名：

本同意書は、本人と研究分担者（代表：鈴木幸子）が一部づつ保管する。

資料1－3－①
インタビューガイド1

面接DATA		面接日		面接時間	～
面接対象者:					
事前シート記入者:					
教員名			担当科目		
1、看護学基礎カリキュラム全体にどのようにかかわっていますか？					
2、母性看護学・助産学の科目をどのように分担していますか？					

資料1－3－②
インタビューガイド2

面接対象:

＊ 以下の目標を、卒業時に到達するために、講義や学内演習、自己学習においてどのように授業を行っていますか？
具体的な科目名や授業方法、およびそれらの連続性や関連性、評価方法についてお聞きします。

目標① 助産計画の立案・実施・評価の展開が主体的にできる

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか？

助産計画の立案について

助産計画の実施について

助産計画の評価について

情報収集の優先順位、不足情報の収集方法、自ら収集できる能力の育成について

主体的にできるための工夫について

(2) 授業の評価(授業運営上の課題、学生の到達度、改善点など)はどのようにしていますか？

(3) この目標を到達するために科目間の連続性や関連性をどのようにしていますか？

(例)
・事例設定
・事例展開方法
・ロールプレイとの兼ね合い
・保健指導案の作成、模擬実施

目標② 助産診断・技術が的確に実施できる

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業していますか？

(2) 授業の評価(授業運営上の課題、学生の到達度、改善点など)はどのようにしていますか？

(3) この目標を到達するために科目間の連続性や関連性をどのようにしていますか？

(例)
①分娩期(出生直後の新生児含む)の診断技術、②分娩介助の技術、
③出生直後の新生児ケア技術、
④母子・父子関係形成(愛着形成)のための技術、
⑤分娩期のケア技術(安全、安楽、安心、快適、快刺激、基本的ニーズの充足、コンフォート・メジャー)
⑥緊急対応・早期発見早期対応のための診断技術
⑦フルースタイル分娩技術
⑧保健指導技術

目標③ 危機的状況にある母子とその家族への援助が指導助言によってできる (1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか？	(例) ・帝王切開、 ・低出生体重児や先天異常時の出産、 ・異常出産、等の心身の健康状態や家族の経済状態、家族関係の破綻による危機的状況
目標④ 女性とその家族の意思決定を支える援助が助言によって実施できる (1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか？	(例) ・説明方法、 ・希望を読み取る方法、 ・代弁者としての役割、 ・分娩中の特性を理解したコミュニケーションの方法、等
目標⑤ 利用者を中心とした助産ケアチームの協働・連携が主体的にできる 良いチームワークが達成できる、メンバーシップおよびコミュニケーション技術が身につく。 (1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか。	(例) ・看護職間(学生間)、 ・直接介助と間接介助間、 ・医師・助産師間の協働・連携
目標⑥ 自己の専門性を深めるための看護(助産)実践ができるようにするために、自己の看護実践を振り返り自己評価できる (1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか。	(例) ・EBM ・他者評価(学生間、教員・学生間)から自己を客観的に振り返る
その他、産婦ケア能力育成のために到達目標として考えている内容があれば、ご記入ください。 目標: (1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか？	(例) 情意領域を育てる ・責任感 ・自律 ・やる気 ・向上心 ・好奇心 ・学習意欲 など

ご協力ありがとうございました

資料１－４

面接DATA	A大学	面接日	2009.1	面接時間	

面接対象者：　准教授2名，講師2名

事前シート記入者：

教員名	担当科目
准教授	主に産褥期担当,「周産期の診断と技術Ⅱ」の助産診断・助産技術の講義・演習（事例を使って）
講師	「周産期の診断と技術Ⅱ」の分娩介助技術の演習
講師	「周産期の診断と技術Ⅱ」の分娩介助技術(内診・導尿・新生児ケア)の演習
准教授	主に分娩期担当

1、看護学基礎カリキュラム全体にどのようにかかわっていますか？

全員が母性看護学(家族看護学)と助産学のすべての科目に関わる。
新任教員も多く、担当に分担は今年度より大きく変更。

2、母性看護学・助産学の科目をどのように分担していますか？

母性看護学の科目
(必修)「家族看護学概論」「家族看護学Ⅰ」「家族看護学実習Ⅰ」
(選択)「家族看護学Ⅱ」「家族看護学実習Ⅱ」

助産学の科目
(選択)「生殖と健康」「周産期の診断と技術Ⅰ」「周産期の診断と技術Ⅱ」「周産期実習Ⅰ」「周産期実習Ⅱ」「生殖と管理実習」

教員は、科目ごとではなく、妊娠・分娩・産褥と分担している
助産実習は施設ごとに分担している

3、助産師教育に関わる科目について、科目間の連続性・関連性はどのようになっていますか？

家族看護学の科目で基礎を抑え、助産関係の科目で応用を積み重ねる形

産婦ケアは「家族看護学Ⅰ」と「周産期の診断と技術Ⅱ」が中心

面接DATA	B大学	面接日	2009.1	面接時間	

面接対象者:教授、助教

事前シート記入者:

教員名	担当科目
助教	診断･技術学Ⅰ、診断･技術学Ⅱ、母性看護活動論Ⅱ、母性実習、助産実習
教授	母性看護Ⅰ、母性看護Ⅱ、母性実習、助産学関連科目全て科目責任

1、看護学基礎カリキュラム全体にどのようにかかわっていますか？

教授:他学部1年生に対し、共通科目の一部を担当。看護研究Ⅰ・Ⅱを担当。主には母性と助産の責任者として関っている。
助教:母性活動論Ⅱ、母性実習、看護研究Ⅰ・Ⅱを担当

2、母性看護学･助産学の科目をどのように分担していますか？

○母性看護活動論及び助産診断･技術学の分娩期ケアの部分を中心に教育担当

3、助産師教育に関わる科目について、科目間の連続性･関連性はどのようになっていますか？

○看護2年次の全学生は、母性看護活動論Ⅰの内容(女性の健康→周産期看護)講義科目、母性看護活動論Ⅱでは事例展開を学ぶ。
○3年次で基礎助産学Ⅰ・基礎助産学Ⅱ(ｺｰｽ学生でなくとも履修可)を学ぶ。方法はPBLで行っている。課題を提示し、テーマを絞り調べさせている(助産学実習を念頭にして、基本的知識や情報の検索方法を学ぶ)
○母性実習の記録用紙と助産実習の記録用紙の基本は共通で、追加(パルトグラムなど)して使用。助産学実習を常に意識している。
○読み替え科目の内容を担当教員から実施の確認をし、連続性･関連性を確保している
○ｺｰｽ学生の選抜は3年次12月

面接DATA	C大学	面接日	2009.11	面接時間	～

面接対象者: 教授・准教授・講師

事前シート記入者:

教員名	担当科目	
教授	母性方法Ⅱ(マタニティサイクルが中心)	助産論Ⅰ(助産診断):妊娠期
准教授	母性概論	助産論Ⅰ(助産診断):分娩期
講師	母性方法Ⅰ(ライフサイクルが中心)	助産論Ⅰ:助産診断・助産過程
助教	助産論Ⅱ(診断・技術)演習・看護方法Ⅱの一部を担当	
助手	演習を担当 上位教員サポートにより助産論の1コマを担当することもある	
非常勤	母性看護Ⅱ業務補助(学内の事務的な教材の印刷など授業準備) 学内演習の一部サポート 学内での自己学習へのサポート	

1、看護学基礎カリキュラム全体にどのようにかかわっていますか？

母性看護学は生涯看護学に位置づけられている
助産学は選択科目 母性看護の関連の科目として助産論Ⅰ・Ⅱ Ⅲ(平成21年度新カリキュラム)
専門支持科目におけるかかわり;母性の教員の関わりはない
実践基盤看護学におけるかかわり;基礎看護実習Ⅰ(1年次)を助教・助手が一部担当する
生涯看護学;2年次前期;母性概論 2年次後期;母性方法Ⅰ 3年前期;母性方法Ⅱ 3年後期集中;助産論Ⅰ 4年次;前期助産論Ⅱと助産実習

総合実習;4年前期
助産実習;総合実習終了後
＊昨年度より助産論Ⅰが3年の後期の集中講義となった。それまでは、4年次に助産論Ⅰを行っており、助産師を希望する意思が明確になっている学生が受講していたのではないか。
助産論は自由選択科目であり、選抜は行っていない。

2、母性看護学・助産学の科目をどのように分担していますか？

分担はシラバスのとおり
3人の教員で分担しながら行っている
助産の演習;助手・助教にも入ってもらう
実習場所が明確になってからは、実習担当の教員がそれぞれの学生を担当し、最終的な分娩介助技術のチェックなどを行う。

3、助産師教育に関わる科目について、科目間の連続性・関連性はどのようになっていますか？

助産診断に関連する科目:生涯看護学演習・母性に関連する科目・地域看護・小児看護
産婦ケアに関連する科目:助産論Ⅰ(診断能力の強化)・助産論Ⅱ(実践技術の強化)
助産管理に関連する科目:母性看護学概論の中で管理的な視点・助産論Ⅱの中で管理的な視点・看護管理学(4年生集中・助産論Ⅱと同時進行する科目・管理的な視点を養う)

母性看護方法Ⅱ:助産に関連する内容としては「分娩とは」が主, 母性看護学実習で分娩期の看護に関する知識、分娩機序は基礎的内容として講義しているが、助産を履修する学生に対しては、再度講義している。看護過程の演習では、産褥期を考えるための分娩期の経過という位置づけとしている。

母性看護実習:産婦と関われるか否かは、実習施設による差が大きい。クリニックでの実習は、分娩数が多いために産婦と接する機会が多く、体験によるイメージが広がりやすく、必要な看護について考えられるが、総合病院では分娩数がかなり少なく事例の確保も難しい状況であり、産婦と関わる機会も少ない。

看護総合実習:母性看護領域を選択すると分娩期を看護することができるが、選択科目であるため、他の領域を選択する学生もいる。他領域を選択した学生は、分娩期の看護、産褥期の看護が行えていない状況である。看護総合実習での体験を助産につなげていくという意識で学生にかかわっているため、他領域を選択した学生に対しては、分娩期の看護を再度抑える必要がある。

＊看護総合実習と卒業研究は自由選択科目であるが、母性看護の能力を養うことで助産師の能力を強化したいという考えにより、助産実習を履修する学生は看護総合実習で母性領域を選択することを強調してよいことが全学的な共通理解とすることができた。

＊卒業研究:母性領域で卒業研究を選択した学生は、助産実習と同時進行できることや教員も学生の進行状況を踏まえながら卒業研究を指導できるというメリットがある。しかし、他領域で卒業研究を選択している学生の場合、他領域の多くの指導教員が助産実習期間は卒業研究ができないと認識しており、学生との調整が難しい。学生もいくつかの課題を同時進行して行うことが難しくなってきている状況であり、助産実習の期間は卒業研究ができない状況に陥っている。看護総合実習の中で見出された課題が卒業研究につながることが多いため、母性領域で卒業研究を選択することをすすめている。助産実習のために時間的に厳しい状況であっても動機が明確であると研究も進んでいく傾向がある。

面接DATA	D大学	面接日	2009.11	面接時間	～

面接対象者:　教授、准教授、助教

事前シート記入者:

教員名	担当科目
教授	母性看護方法Ⅰ、母性看護実習、(助産概論)、助産方法Ⅰ、助産業務管理、助産実習、コミュニケーション実習Ⅱ、卒業研究、大学院
准教授	母性看護概論、母性看護実習、助産概論、助産方法Ⅰ、助産方法Ⅱ、助産方法Ⅲ、助産実習、(コミュニケーション実習Ⅱ)、(卒業研究)
助教	母性看護実習、助産方法Ⅰ、助産方法Ⅱ、助産実習、(コミュニケーション実習Ⅱ)

1、看護学基礎カリキュラム全体にどのようにかかわっていますか？

コミュニケーション実習Ⅱ(2年、後期)実習のみ2単位
　保育園・幼稚園(小児)、育児グループ(母性)、事業所(地域)などで実習。
卒業研究
大学院

2、母性看護学・助産学の科目をどのように分担していますか？

【講義・演習】A教授:母性看護方法Ⅰ、母性看護方法Ⅱ外部講師(医師)、助産業務管理
　　B教授:母性看護概論、助産概論、助産方法Ⅰ～Ⅲ(Ⅲは外部講師中心)
　　C助教:助産方法Ⅱ
【実習】全員
【教員数】6名。助教・助手4名はそれぞれ2名ずつ母性、助産担当とし、はっきり分け、2～3年毎でローテーションする。

3、助産師教育に関わる科目について、科目間の連続性・関連性はどのようになっていますか？

科目内容は会議で検討し共有。
看護過程の展開の基本的な考え方は、母性と助産で変えない。
母性では事例展開をしっかり行い、助産過程にスムーズにつなげるようにしている。母性と助産で同じ記録用紙を使用。
【分娩期の内容のすみわけ】
母性では診断ができないので看護を中心。ビデオを見せて分娩のイメージをつけてもらいながら基本的な看護について抑えていく。
痛みの看護、アロマケアは母性では簡単に紹介する程度、助産演習科目でじっくり演習する。
【他領域】
小児:授業資料をもらい、内容を確認。内容が重複しないようにしたり、重要な内容は重複しても行う。沐浴は新生児とそれ以降の乳幼児では対象が異なるし、若干内容も異なるので母性でも扱っている。

地域(母子保健):家庭訪問等、在宅看護で扱っているがどのような内容か確認していない。今後確認の必要あり。
【学科全体】
看護過程の考え方が各領域異なるため、教務委員会で各領域での看護学習方法について情報共有をした。
3年前期:助産概論(選択科目。助産選択でなくても履修可能。助産必修科目)
3年次生:90名(80名+編入10名)　選考時期:1月　助産履修者定員7名、編入生履修なし。
4年:4月ガイダンス後、2週間授業。助産Ⅱ～
　5月GW明けから各論実習が7週間あり、助産授業はできない。
　6月末(各論実習終了後)より助産Ⅰ～Ⅲ
＊1単位45時間の科目もあり、時間数が過密であり、時間割の関係で編入生は履修出来ない。

面接DATA	E大学	面接日	2009.12	面接時間	

面接対象者: 教授1名、准教授2名

事前シート記入者:

教員名	担当科目
教授	家族支援看護学概論・母性(1年後)、セクシュアリティと看護(1年後)、家族支援看護学概論(2年前)、基礎助産学(3年前)、助産診断技術学Ⅰ(3年前)、家族支援看護学応用実習(4年前選択)、助産学実習(4年後)
准教授	家族支援論:母性(3年前)、病態看護支援論(2年後)、助産診断技術学Ⅰ、助産診断技術学Ⅱ(4年前)、家族支援看護学応用実習、助産学実習
准教授	セクシュアリティと看護、病態看護支援論、家族支援論:母性、基礎助産学、助産診断技術学Ⅱ、家族支援看護学応用実習、助産管理(4年前)、助産学実習
講師	セクシュアリティと看護、病態看護支援論、家族支援論;母性、家族支援看護学基本実習、家族支援看護学応用実習、助産診断技術学Ⅱ、助産学実習、
助教3名	家族支援論;母性、家族支援看護学基本実習、家族支援看護学応用実習、助産診断技術学Ⅱ
合計 7名	

1、看護学基礎カリキュラム全体にどのようにかかわっていますか?

1年次後期から、2年次前期・後期、3年次前期・後期、4年次前期・後期にわたり、母性・助産関連の授業が展開され、それぞれの科目に教員が関っている。(担当科目に記載したとおり)

2、母性看護学・助産学の科目をどのように分担していますか?

担当科目参照

3、助産師教育に関わる科目について、科目間の連続性・関連性はどのようになっていますか?

家族支援看護学概論・母性(1年後):セクシュアリティと看護、家族支援論;母性、家族支援論;小児、家族看護論、家族支援看護学実習;母性、助産選択科目、出産・子育てと文化
セクシュアリティと看護(1年後):人間発達学
家族支援看護学概論(2年前):セクシュアリティと看護、家族支援論;母性、家族支援論;小児、家族看護論、家族支援看護学基本・応用実習、助産選択科目、出産・子育てと文化
病態看護支援論(2年後):療養支援看護学概論、疾病治療論、人・環境支援技術Ⅱ
家族支援論;母性(3年前):
基礎助産学(3年前):家族支援看護学概論、家族支援論;母性、助産診断技術学Ⅰ、助産管理
助産診断技術学Ⅰ(3年前):家族支援看護学概論、家族看護論、家族支援論;母性、家族支援論;小児,基礎助産学、生活支援論;地域Ⅰ、地域Ⅱ、
家族支援看護学応用実習(4年前選択):家族支援看護学概論、家族看護論、家族支援論;母性、家族支援論;小児,セクシュアリティと看護、出産・子育てと文化、
助産診断技術学Ⅱ(4年前):家族支援看護学概論、家族支援論;母性、家族支援論;小児、基礎助産学、助産診断技術学Ⅰ、家族支援看護学基本実習、家族支援看護学応用実習、助産管理
助産管理(4年前):基礎助産学、助産診断技術学Ⅰ、助産診断技術学Ⅱ
助産学実習(4年後):助産診断技術学Ⅰ、助産診断技術学Ⅱ、基礎助産学、助産管理、家族支援基本実習、家族支援応用実習、

インタビュー結果　A大学　　面接対象：教授・講師

＊ 以下の目標を、卒業時に到達するために、講義や学内演習、自己学習においてどのように授業を行っていますか？
具体的な科目名や授業方法、およびそれらの連続性や関連性、評価方法についてお聞きします。

目標① 助産計画の立案・実施・評価の展開が主体的にできる

(1) どのように（内容と方法、教材、時間で）授業を行っていますか？

【助産計画の立案について】
○助産診断の特徴や留意すべきところ、看護診断の違いなどの講義を行う。
○記録用紙についての見本を学生に提示し、記録方法について指導して、その後、学生は臨床に行き、出産後のカルテ（教員が選別した事例）から情報を得て、過程の展開を行っている。学生1人に対し1例行う。

【助産計画の評価について】
○助言という形式で評価を返しているが、点数をつける評価は行っていない

【情報収集の優先順位、不足情報の収集方法、自ら収集できる能力の育成について】
○提出されたｱｾｽﾒﾝﾄ、計画立案について教員が助言する。不足の視点や判断、紙面上からは得られない情報は収集方法などについて助言している。
○記録の返却に当たっては、面接し、学生と討議しながら、学生が不明のとこを解消できるようにしている。

【主体的にできるための工夫について】
○学生は不明な部分のノートを作成している。医学英語や用語の意味。助産計画で使用する判断のためのデーターを集めさせている。
○講義中にノートを取ることだけでなく、学生は調べて、発表し（教師役になり他の学生に教える）ことをしているので、主体性は培えているのではないかと考えている。また、発表時は必ず質問をする、何か発言をするように課している。

(2) 授業の評価（授業運営上の課題、学生の到達度、改善点など）はどのようにしていますか？

目標② 助産診断・技術が的確に実施できる

(1) どのように（内容と方法、教材、時間で）授業していますか？

○基本的知識については（健診の技術や産婦の助産診断・1・2・3期の分娩介助が中心）春休み中に課題学習している。
○学生は課題を6等分して自己学習。（ノートにまとめる、学生は教員役になりプレゼンテーションする。講義形式で模型なども利用して説明）
○学生の資料で不足部分は教員が補足。また、強化すべきことを助言。
○学生は自分のノートへ不足分を補充する
○分娩介助技術は入院時から産後2時間までの範囲を技術部分を「介助基準」として作成。学生に配布。
○分娩第1期の部分は読み合わせをしながら討議形式で学習 （読むだけでは学生は理解困難のため）
○分娩第2期からは教員が「介助基準」を用いデモンストレーションを行っている
○分娩デモンストレーションでは模型・器具を用いて講義
○分娩介助VTRは講義演習内で使用しないが、自由に見れるよう設定している（3年次生が見ている。4年次生自己学習）
○デモの後、学生は演習する（授業時間内で教員指導）
○フリースタイルについての講義は無い

(2)授業の評価（授業運営上の課題、学生の到達度、改善点など）はどのようにしていますか？

○学生は授業時間外（夜間・土日）で自己演習をしている
○陣痛室入室から分娩後1,2時間まで、状況設定をして技術試験（評価）を行っている。状況設定は全て異なる
○産婦役は教員が行っている
○1学生に対し、3名の教員が評価。技術項目および評価視点（ex。清潔不潔の判断と行動や行動の判断根拠など）がある。3名の討議を持って合格を決めている。点数で合格は決めていない
○実技評価している時も口頭試問をおこない行動の根拠を聞いている。
○練習不足もいるが、産婦とｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝが取れていない学生もいる、不潔な行為本人が気がつかない時は、その場で指摘し、学生へ明確に伝えている
○実習開始は技術試験に合格が条件
○前年度の実習の学生の感想（分娩第1期のケアが大切であることに気づいた）から、来年度の授業をで第1期のｱｾｽﾒﾝﾄを強化したいと考えている。

目標③危機的状況にある母子とその家族への援助が指導助言によってできる

(1) どのように（内容と方法、教材、時間で）授業を行っていますか？

○異常に関する知識は医師が授業で教えている
○学生は春休みの課題で1つ、異常のケアについて学習し、プレゼンテーションさせている。その時不足は補足講義
○技術的なことは、ex新生児の仮死は臨床の非常勤講師に講義90分、演習90分で行っている
○帝王切開術は医師の講義で行っている
○家族への配慮は補足部分で行う。母性看護活動論Ｉで講義している

目標④女性とその家族の意思決定を支える援助が助言によって実施できる

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか？

○バースプランは助産過程(初期計画)で反映するよう情報を活用するよう教えている
○ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝは分娩介助の演習で、産婦役への演技によって、ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝのとり方を指導している
○助産診断・技術学Ⅰで遺伝看護を教えており、意思決定の内容がある
○実習内では継続事例のバースプランをもとに教員が助言(実習内)

目標⑤ 人の尊厳の重視と人権の擁護を基本に据えた援助行動ができる

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか。

○演習中に、露出を避ける。プライバシー保護など徹底的に教えている
○助産診断で秘守義務や倫理観について講義している
○個人情報の保護や倫理観については、病棟での情報集の際に注意を与えている
○記録には氏名、住所の記入欄は無い
○講義内で虐待については行っている。基礎助産学ⅡでもDVについて講義

目標⑥ 利用者を中心とした助産ケアチームの協働・連携が主体的にできる

良いチームワークが達成できる、メンバーシップおよびコミュニケーション技術が身につく。

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか。

○分娩介助の演習内で、医師への報告・間接介助者の役割、直接介助者の役割について助言している
○ｸﾞﾙｰﾌﾟワークの場合はグループ内でのルール作り。守ることをしてもらっている。2年次から全学生に(助産・母性系の先生は意識的に)

目標⑦ 自己の専門性を深めるための看護(助産)実践ができるようにするために、自己の看護実践を振り返り自己評価できる

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか。
○演習や、分娩介助技術試験は事例・評価項目を事前に学生に知らせるなど、学生同士お互いに評価し合って演習(学習)している。

その他、産婦ケア能力育成のために到達目標として考えている内容があれば、ご記入ください。

目標：
助産師としての責任、倫理観、安全安楽について学生の態度の目標がある(実習において)

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか？
○講義・演習で、指導している。

インタビュー結果　B大学　　面接対象：准教授・講師

＊　以下の目標を、卒業時に到達するために、講義や学内演習、自己学習においてどのように授業を行っていますか？
具体的な科目名や授業方法、およびそれらの連続性や関連性、評価方法についてお聞きします。

目標①　助産計画の立案・実施・評価の展開が主体的にできる

(1) どのように（内容と方法、教材、時間で）授業を行っていますか？

【助産計画の立案について】
○「周産期の診断と技術Ⅱ」で一事例を提示し、4回に分けて段階的に計画立案・発表をする。

【情報収集の優先順位、不足情報の収集方法、自ら収集できる能力の育成について】
○基本的知識の確認・復習（10項目）を事前に課している。
○学力に差がある。勉強の仕方、文献の活用方法から入らないといけない学生もいる。他の学生のよいところを強調する。
○「マタニティ診断ガイドブック」を使用してアセスメントするが、情報の統合ができない。ホワイトボードを使って情報の統合を一緒にやっていく。

(2) 授業の評価（授業運営上の課題、学生の到達度、改善点など）はどのようにしていますか？

○到達度の設定が難しかった。スタンダードプランが出来上がるところをゴールとしている。
○一事例しかないので他のスタンダードプランは他の演習で作成する。ここではおもに考え方を学ぶ。
○問題解決ではなくウェルネス型という発想ができない。
○産婦や分娩経過がイメージできない傾向があるため、学内演習で教員が産婦役をリアルに演じてイメージできるようにする。

目標②　助産診断・技術が的確に実施できる

(1) どのように（内容と方法、教材、時間で）授業していますか？

○1週間の集中で技術演習
○講義、ビデオ学習、教員のデモンストレーションの後、学生が実習施設別4グループに分かれて演習。
○夏季休暇中はグループごとに自己学習。事前に申し出て実習担当者がなるべく入るようにする。
○分娩介助技術は前半と後半に分け、状況設定（初産婦、正常経過、入室時から）をして練習。
○実習前に技術試験があり、チェック項目を提示している。
○フリースタイルは学内では演習しない。
○新生児蘇生もやっている（産科医師がインストラクター，3時間コース）

(2) 授業の評価（授業運営上の課題、学生の到達度、改善点など）はどのようにしていますか？

○陣痛を気にしながら準備をすることはできる。
○個別的進行に合わせて応用はできない。応用できないことを前提に実習初期は早めに入室しマニュアル通りにできるようにしている。
○施設に合わせた準備はすぐに対応できる。大きく違わないし。
○病院は学生がどのように分娩介助の練習をしたかを把握しており、それに合わせてくれる。

目標③　危機的状況にある母子とその家族への援助が指導助言によってできる

(1) どのように（内容と方法、教材、時間で）授業を行っていますか？

○ハイリスクは医師の講義を土台として、ケアを追加する程度で、あまり時間をかけていない。
○帝切のケアはできるようにしている。
○異常は知識があって出会った時につなげて理解できるレベルでいいと思う。
○異常妊産婦は助産師の範囲じゃないと思わないようにする

目標④ 女性とその家族の意思決定を支える援助が助言によって実施できる

(1) どのように（内容と方法、教材、時間で）授業を行っていますか？

○分娩時の体位など、産婦自身が自己決定できるように関われるように。
○講義のほかに、演習や学内での自己学習の時に産婦への声かけの中で話している。赤ちゃんとお母さんの声を聞くこと、産むのは産婦さん本人と伝えている。
○自分の考えを押し付けるのではなく、産婦自信の意見を聞くことが身についている。
○バースプランは実習で活用するため、事前に講義で紹介している。
○コミュニケーションは母性で触れている。

目標⑤ 人の尊厳の重視と人権の擁護を基本に据えた援助行動ができる

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか。

○演習を通して ママと赤ちゃんが中心ということを伝えている。
○夫婦関係のアセスメントは実習で指導している。
○年間、随所に入っている。ここだけでカバーしようとは考えていない。
○分娩場面で、というところは母性の講義で話している。

目標⑥ 利用者を中心とした助産ケアチームの協働・連携が主体的にできる

良いチームワークが達成できる、メンバーシップおよびコミュニケーション技術が身につく。

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか。

○他職種との連携や地域との連携は、患者の資源として何があるかを理解できるレベルを講義する。
○母性実習でのNICU入院や分娩時の産科医、小児科医との連携は体験するチャンスあり。しかし、主体的なレベルは無理で、理解して受け止めるのが限界。
○看護管理の中で他職種連携に触れている。
○助産所実習で、地域連携について話すように頼んでいる。
○学生同士の連携は、学内演習でできるようになっている。しかし、学生が変わったりスタッフの間接などはできない。

目標⑦ 自己の専門性を深めるための看護(助産)実践ができるようにするために、自己の看護実践を振り返り自己評価できる

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか。

○技術試験の項目に沿って自己評価や学生同士の評価はできている。
○自己の客観視は個別指導。表情や態度について、その時に教員の評価や受け取り方を伝えて気づくように促し言語化させる。
○技術についても教員の評価を気づいたときに伝えていく。

その他、産婦ケア能力育成のために到達目標として考えている内容があれば、ご記入ください。

目標:

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか?

インタビュー結果　C大学	面接対象：教授・准教授・講師

＊ 以下の目標を、卒業時に到達するために、講義や学内演習、自己学習においてどのように授業を行っていますか？
具体的な科目名や授業方法、およびそれらの連続性や関連性、評価方法についてお聞きします。

目標① 助産計画の立案・実施・評価の展開が主体的にできる

(1) どのように（内容と方法、教材、時間で）授業を行っていますか？

【助産計画立案について】
《看護方法Ⅱ》
○経事的に示した1事例（妊娠期、産褥期、新生児期）を用いて、看護計画を立案する。
《助産論Ⅱ》
○事例に対する助産診断を展開する。
○計画の具体策を立案する際には、ケアの根拠となるエビデンスを文献から探すことを意識づけている。
・エビデンスの活用：母性看護概論の段階からテーマレポート課題においても原著を読むことを義務づけている。
○看護過程と助産診断の違い、特に正常と異常の判断方法、助産のアセスメントについて伝えている。

【助産計画の実施について】
《看護方法Ⅱ》
○グループごとに立案した看護計画のから、場面を設定し、妊婦役や看護師役によるロールプレイ発表を行う。
《助産論Ⅱ》
○学生が事例（たとえば妊娠初期・中期・末期の事例）と場面（妊娠期の保健指導の問診場面・看護相談場面）を設定し、妊婦役、助産師役、観察者役の3人一組となり、作成した保健指導案をもとに、ロールプレイを行う。

【助産計画の評価について】
《助産論Ⅱ》
○ロールプレイ実施後、グループディスカッションを行う。
○評価視点が明確になるよう意識づけている。

【情報収集の優先順位、不足情報の収集方法、自ら収集できる能力の育成について】
《助産論Ⅱ》
○学生が、妊娠期の事例を設定し、3人1組となり、事例に基づいて問診の場面で情報収集をする演習を行っている。
○情報収集：入院前の連絡から分娩までのVTR教材を用いて、必要な情報について考えさせている。
○パルトグラムの作成：VTR教材を用いて、パルトグラムを実際につけながら、記入方法を確認する。
○母性看護実習で分娩期の看護を体験してない学生に対しては、経験している学生から、情報収集に関する体験を聞くことを促している。
○情報を抜き出せなかった学生は、他の学生が収集した情報を共有させ、深めさせている。

【主体的にできるための工夫について】
《母性方法Ⅱ》
○ロールプレイを行うための自己学習・自己練習の機会の提供として、時間外にも実習室使用できるよう開放している。
《生涯看護学演習》
○ケア計画の実施のために自己練習を行っている。
《OSCE》
○助産師経験がある院生を模擬褥婦役として活用している。
《技術のデモンストレーション》
○看護過程の展開により立案された援助技術（たとえば産褥体操・乳房管理、妊婦検診、沐浴など）の発表を行わせている。
○例年、技術項目に対する教員のデモンストレーションは行っていない。
○自分たちで必要な物品を準備する段階から考えさせている。
○沐浴の際の洗い方や入れ方など、学生によって多少違っていても、自分たちで考えたものであれば、それを選択して良いと言っている。
○原則的に逸脱している場合はコメントするが、こうしなければならないということは言っていない。
○施設により手順が異なる場合は、学生にはなぜその手順なのかという根拠を示して、考えてもらうようにしている。
《看護総合実習》
○自分で実習計画を立案させている。
○学生自身に自己の課題やどういう実習をしたいか、どういう目標をもって臨みたいかを明確しながら、記述させている。
○実習先との交渉も学生が主体的に行わせている。実習計画を師長に伝える中で、実習計画の課題や実習計画をより良くするためにどうしたら良いか、対象者の視点に立った時にどのような実習計画にしていくとよいかについて現場の師長からアドバイスをもらうようにしている。
（集団指導することが課題であり、助産師になるために集団指導の実施を希望してくる学生、産褥や新生児とのかかわりの中で、個別指導、さらに集団指導を計画する学生、妊娠期から分娩期までの母親との関わり、家庭訪問）

(2) 授業の評価（授業運営上の課題、学生の到達度、改善点など）はどのようにしていますか？
【情報収集】
○VTRの活用による情報収集は、作成者の意図が明確であり必要な情報が分かりやすく作られているため、必要な情報、分娩の3要素については収集することができている。
○教育用教材は産婦のニーズも上手に表現されおり、ドキュメンタリーやドラマのような教材の方が実践的かもしれない。
○助産実習中、パルトグラムは、分娩進行が落ち着いているときは書いているが、そうでないときは書くことが難しい。
○産婦とは入院時から関わっていること、大学の実習記録を問診に用いているために、カルテからの情報収集だけに頼らず、直接産婦から情報収集することはできるようになってきている。
○情報収集は出来るようになるが、情報を総合的にアセスメントすることは難しい。これは仕方ないことであり、事例を重ねていく必要があると思っている。

【助産過程】
○エビデンスの活用：4年次前期（助産計画立案前）は、卒業研究の計画書の立案の時期でもあり、文献検索ができるようになっている。エビデンスの高い文献を見つけることは難しい。
○エビデンスに基づいたケアであるかという視点からの評価は出来ていない。
○試験やペーパーペーシュエントを用いた助産過程を積み重ねているために、事例を用いた助産過程はある程度書けている。しかし、実際の産婦から情報を収集する場面では、関わりをためらうために情報が得られないという傾向がある。
○助産実習中、ケースの進行状況や抱えている課題に違いがあるため、助産計画に基づいた援助につなげていけるか否かは学生の個人差が大きい。

【技術手順】
○実践の場面で、調べた方法と施設の助産師の方法が違うとき、それを疑問に思い、表現することができている。そのような体験の中から、どのような方法で行うか決めることの必要性について考えることができている。また、どうしていけばよいかということも考えることができている。
○自分で考え、いろいろな方法があることを知っているために、教えてもらった方法をそのまま真似してはいない。
○発表のための練習は、強制している訳ではないので、行う人と行わない人の差はある。

【助産師経験のある模擬患者の活用】
○助産師経験がある院生が模擬褥婦役になりきり、痛み等の思いを表現してくれる。そのため、学生は、「痛いですか？」という声かけや、どれくらい押したらよいかというのが分からないという疑問を持ちやすい学生も、ここまでは大丈夫かなということを体感することができる。また、技術的にも、力の入れ具合などが改善されてきた。また、以前よりも実習中に手が出せるようになったと思う。
○破水後陣痛が発来し不安になっている妊婦役になりきってもらい、その不安をくみ取れない学生に対して、模擬患者から「赤ちゃん大丈夫ですか？」と尋ねてもらうことで、学生がその不安に気づけるなど、体験することができている。
【課題の多さ】
○他の課題も多いため、自己練習の時間がとりにくいという課題はある。

目標② 助産診断・技術が的確に実施できる

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業していますか？

【助産診断】
○今年度、看護展開の演習後、アセスメントする力や書く力に重点を置き、評価の視点を提示したうえで、限られた時間の中で、新たな事例の助産過程を展開させている。
○ある程度の段階まで到達した人でなければ、産婦のケアの段階に進めないことを意識づけている。
○今年度は実習施設担当教員が学生の診断を確認した。
○助産論Ⅱの目標に到達していない学生は単位を認定しない。

【分娩介助技術】
○介助技術や分娩期の援助技術は、学生が調べたことを授業の中でプレゼンテーションさせている。ディスカッションの中で、実際の場面ではどのように活用できるかについて考えさせている。その後、教員と確認作業を行う。
○プレゼンテーションの中で、清潔操作などが違う場合、何が違うのか考えさせている。清潔と不潔の区別がついていない場合、実際に何が起きているか、どのように準備されているか、不潔・清潔を考えた手順となっているか確認することにより、気づかせる。こうしなさいということは一切伝えていない。
○最終的にスタンダードな内容を確認していく際に、振り返る過程で清潔・不潔についても確認している。
○大学としては、スタンダードな介助技術を示したうえで施設における準備方法や介助方法(正面介助や側面介助)をつたえる。
○実習施設の助産師にファントームを用いてデモンストレーションを行ってもらい、その模様をビデオを残し、視聴覚教材を作っている。
○学生には、事前に施設の介助方法のVTRを見て練習させている。
○助産実習直前の1週間で施設担当教員の確認の元練習を行う。
○助産実習開始後、助産師にデモンストレーションを行ってもらっている。
○フリースタイル分娩演習は導入しておらず、VTR教材による学習としている。

【集団指導】
○看護総合実習の中で、施設で行われている母親学級や両親学級の一部を担当させてもら際は、指導内容の企画・実施・評価を行っている。
○今年は、男女共同参画センターが主催するイベントにて、ライフサイクル全般の女性が健康的に日常生活を送れるようにという目的で、タッピングタッチの指導の企画から運営、評価まで行った。
○過去2年ぐらい、県の次世代育成ネットワークの中で、少子化や次世代応援という目的で実施されている企業で働く父親をサポートする父親応援教室に参画している。妊婦の夫と1歳までの子どものいる父親、そのパートナーとともに、子育て、妊娠期や産後のサポート、子どもに関する情報など参加型

(2) 授業の評価(授業運営上の課題、学生の到達度、改善点など)はどのようにしていますか？

《評価方法》
○助産実習では、実習目標の達成度という視点から評価表を作成し、評価している。
《分娩介助》
○学生自身が分娩介助技術をデモンストレーションするために、自分たちで調べたことを考えながら練習しており、手順以外の事にも目を向けられている。
○介助手順の中にフリースタイル分娩が含まれることがある。しかし、自分たちが実践するための分娩介助はスタンダードな介助である傾向がある。
○分娩介助モデルを用いて自己練習をしている際に、児頭の方向が娩出の容易に影響すること、骨盤誘導線、児が圧迫による会陰の変化に気づく学生もおり、エビデンスを示すと理解が深まる。
○学内演習では、産婦の一連の流れに沿った分娩介助を行わせているが、まだ充分ではない。助産実習の分娩介助の場面で、次何をすればよいのか止まってしまうこともある。何回も繰り返し練習することが必要だと思う。
○モデル人形の限界として、児頭が娩出しにくい、胎盤娩出のイメージ作りが難しい。
・胎盤を娩出させるための力の入れ具合、胎盤剥離兆候などは、判断に躊躇している。
・学生が思わぬところで戸惑っている様子から、学内での練習期間が短く、もう少し練習する必要性がある。
○産婦役と助産師役を立てながら練習しているが、産婦のイメージが難しい。産婦のことを良く分かった人が産婦役をやる方が効果的である。
○看護総合実習の中で産痛緩和などを体験できた学生は、分娩介助技術の自己練習に対して良い動機づけができている。練習期間2週間という切羽詰まったケジュールであるため、学生は必死に自己練習を行っている。
○練習期間2週間という短い期間で練習をするため、技術に偏ってしまう傾向がある。
・看護総合実習までは、対象者中心の看護の視点が養われていたが、助産実習の初期は、分娩介助技術のみに集中する、局所のみ見ている、産婦ばかり見ていると偏る傾向がある。
・技術と局所だけ見ていた、技術のための実習をしていたと気づく学生は、産婦へのかかわり方が変わり、助産実習を乗り越えていくことができる。
《集団指導》
○授業外で行っている活動を今後は助産論Ⅲにつなげ、単位として認定していきたいと思っている。
《カリキュラム》
○看護総合実習と助産実習を前期に組み入れるカリキュラム構成が難しい。

目標③ 危機的状況にある母子とその家族への援助が指導助言によってできる

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか？
【助産論における異常事例】
○異常編(産科手術・ショック)として、3事例の事例(胎盤早期剥離・弛緩出血・腎動脈破裂(過去の学生が当たったことがある事例))を用い、症状に対して何を考えるか調べさせている。なるべく短時間で考えるようにしている。(ペーパーペーシェントのみ)
○胎盤早期剥離が起こった場合を想定し、救急物品の中から、必要な物品、酸素、点滴ルートなどを考えさせ、何をアセスメントし、どう動けばよいか考えさせている。
○授業担当者がNICUでの臨床経験を有しているため、新生児蘇生についても今年度取り入れている。
○蘇生場面をイメージできるように、実習室に蘇生場面をセッティングをして、新生児蘇生を行っている。
○ハイリスク妊娠については、番組放映されたビデオと、実際の病院でのビデオ教材を用いている。

【NICU実習】
○NICU実習：看護総合実習終了後、助産実習開始までの2週間のうち、1週間NICU実習を組み入れている。

【母性看護における異常事例】
《母性看護学概論》○生殖医療や補助医療、家族関係の破綻についての講義
《母性看護方法Ⅰ》○不妊について講義
《母性看護方法Ⅱ》○異常妊産婦事例については、知識の確認のみ。
《母性看護実習》○帝王切開した褥婦、切迫早産妊婦の受け持ち

(2)授業の評価
○異常事例に対しても、学生は結構考えられている。
○腎動脈破裂事例は難しい事例であるが、「そういうことも起こりうるんだな」という意識づけにはなっている。
○母性看護実習では、地域の中核病院で実習を行っているため、帝王切開の褥婦を受け持つことが多い。切迫早産などの妊婦を受け持つこともある。

目標④ 女性とその家族の意思決定を支える援助が助言によって実施できる

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか？
《概論》
○概論の中に、バースプランを取り入れている。
《助産論Ⅱ》
○「妊娠末期の事例がそのあとどういう経過をしていくかということを考えて、保健指導を考える」という課題に取り組ませている。
《看護総合実習》
○バースプランやバースレビューの実践。
○受け持ち対象者の児がNICU入院となったときにスタッフとの話し合い。

(2)授業の評価
○助産計画の妊娠期の事例を設定させると、シングルマザーや喫煙歴、アルコール摂取している妊婦など、トピックスになりそうな事例を取り上げてくる。バーススプランを考えるためのロールプレイの中で、事例が抱えている課題を見出すなどを体験できている。
○主体的なお産について考えることを看護総合実習目標にあげる学生は、バースプランを妊婦と一緒に考え、プランを病棟の助産師に対して伝えることはできている。
○看護総合実習の段階になると、母親の思いをスタッフに伝え、スタッフと一緒に話しあうなどの行動をとることができている。

目標⑤ 人の尊厳の重視と人権の擁護を基本に据えた援助行動ができる

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか。
【プライバシーや個人情報の保護】
○実習オリエンテーションの中で、本学の個人情報保護の規定を繰り返し伝えている。

【DV】
《母性看護学概論》○リプロダクティブヘルスライツの中に盛り込んだり、助産論Ⅱのフィジカルアセスメントする際に、DVを受けているか否かの観察視点を取り入れている。
《看護総合実習》○看護総合実習の中で臨床助産師からDVの話をしてもらうこともある。
《助産実習》○問診・情報収集の中に、虐待予防の視点、家族関係の中で情報収集の視点を取り入れている。

(2)授業の評価
○実習施設によっては情報保護の誓約書を求められるため、誓約書にサインをする機会などもあり、プライバシーや個人情報の保護について意識づけされている。
○助産実習では、情報収集していくなかで、妊婦の母子健康手帳をみながら、受診行動などからDVについてもアセスメントできる等の力を持っている学生もいる。
○実習施設の診療圏でDVのケースが多い地域もあり、DVの研究をしている院生(以前実習施設に務めていた助産師)の研究をもと、助産師がDVの意識をもって対象にかかわっている状況や、学生が関わるケースの中にもDVのケースがあるなど、授業や実習の場面でDVについてはかなり意識づけされてきている。

目標⑥ 利用者を中心とした助産ケアチームの協働・連携が主体的にできる

良いチームワークが達成できる、メンバーシップおよびコミュニケーション技術が身につく。

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか。
【ケアチーム】
《助産管理》
○ケアチームに関する話題を提供している
○同時進行で看護管理学を受講しており、看護管理学でもケアチームについて講義を受けている。

【ドューラル地域】
《助産論Ⅰ》
○県の地域特徴として、ドューラル(北から南まで長く、産科医が少ない施設や助産師が中心になってかかわっていかなければならない地域)な状況があり、県の地域特性を意識させるという視点で、話題として盛り込んでいる。助産師の職業的責務などを考える際に情報提供している。
○ドューラル地域の医師や助産師にアンケート調査した結果を学生に情報提供し、学生にも考えさせたりしている。

目標⑦ 自己の専門性を深めるための看護(助産)実践ができるようにするために、自己の看護実践を振り返り自己評価できる

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか。
《概論》
○EBMを活用しながら、ヘルスプロモーションや、エンパワーメントについて説明をし、それに関連した助産師の活動のVTR教材を用いて、どのように力づけていくのか伝えている。
《看護総合実習》
○自己の課題を見出し、目標設定をさせている。実習計画の立案の段階から臨床指導者にかかわってもらい、中間時点で、実習の展開や実習目標の立て方について、臨床指導者から評価を行ってもらっている。最終評価も臨床指導者を交えて行っていく中で、実習計画に基づいた振り返りとなっている。

【プレゼンテーション後の他者評価】
○各演習のプレゼン後の評価については、グループごとに振り替えりをしたあと、全体で振り返りをするという形式をとっている。
○他者評価をフィードバックする際には、「よい点と、もうすこし努力する点を一つずつ言ってください」と指導している。
○オスキーの評価の際に、教員も「良い点ともう少し努力する点を一つずつ伝える」というフィードバックの仕方をしている。
○評価表にコメントを入れてもらうようにしている。

【個々の振り返り】
○学生個々と振り返りを行っている。

(2)授業の評価
○他者評価方法については、演習当初は、良かった点だけを伝える傾向があるが、他者評価を繰り返し行う中で、「良い点」と「もう少し努力した方が良い点」の双方の視点から評価したことを伝えられるようになっている。
○特に、「お互いに刺激になるからもうちょっと努力するところも言ってみたらどう」と刺激すると意見を出せるようになる。
○口頭では批判的なことを述べることができないこともあるが、評価表の記述欄には、「もう少しこうしたら良いのではないか」ということは書かれている。

その他、産婦ケア能力育成のために到達目標として考えている内容があれば、ご記入ください。

目標:自分の課題や現状を客観的に評価させる。
助産師としてのアイデンティティの確立を促す。

・自分の課題や現状を客観的に評価させることができないまま、妙なやる気を示したりする学生に対する対応
・助産師としてのアイデンティティが見いだせず、揺れている学生に対する対応

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか?
○授業の中で教員自身の助産師としての体験を伝えたり、ビデオや教材使用しながら、助産師としての気持の部分を高めるような働きかけを意識している。

(2)授業評価
○情意領域への働きかけは難しい
○対象者の視点から考えることよりも自分が実習するための視点になっているなど、自分が中心になっていることが多く、専門職としての見方はどうなのかと切り替えさせていくことがむずかしい。(たとえば、実習における実習目標が「沐浴をしたい」、「妊婦診察をしたい」など自分の学習行動としての目標のみがあげられ、看護としての視点がなかなか出てこない学生)。何回か一緒に整理していく段階で、どのように看護していきたいかを明確にし、実習終了後もどこまで到達したかを評価できるようにしている。
○看護観について語る機会がないのは、看護過程の展開で精いっぱいなであるためかと思う。看護観が不明瞭のままでは助産観は難しいと思う。もっと学生とかかわっていかなければならない課題であると思う。

インタビュー結果　D大学	面接対象：教授・准教授・助教

＊　以下の目標を、卒業時に到達するために、講義や学内演習、自己学習においてどのように授業を行っていますか？
具体的な科目名や授業方法、およびそれらの連続性や関連性、評価方法についてお聞きします。

【スケジュール（時期）】
○専門領域や看護管理実習の合間をぬって、助産科目を配置している。具体的には、4月オリエンテーション期間の後に少しと5月連休後から7月までの実習の合間、7月実習終了後8月もとにかくやっている。学生のモチベーションや関心が飛び飛びになって、捕まえるのが大変。
[工夫]・変わり目くらいに課題を1つ出して、その課題をまた実習が終わったら書かせて、また捕まえる。
・助産方法Ⅰ～Ⅲの中で、時間や配分が難しくなった時は内容を入れ替えることもある。
・科目によってどのような内容を扱っているかわかりずらいため、助産科目全般のオリエンテーションを最初の3コマを使用し行う。
その際、使用する教科書・参考書の紹介の他、教科書の使い方についても説明する。
【時間数】
○時間配分の関係上、教科書全部に目を通すことや授業で扱うことは難しい。
[工夫]・過去3年分の国家試験問題を渡し、7月くらいまでに教科書を全部さらって回答が出せなくても過去問にでてくる範囲を自分たちで見つけなさい、という課題をだす。（7月頃に最新問題の解答がでる。）そうするとだいたい教科書をあたれる感じになる。
【選考】
○看護過程の展開ができない学生はなるべく合格にしない。

目標①　助産計画の立案・実施・評価の展開が主体的にできる

(1) どのように（内容と方法、教材、時間で）授業を行っていますか？

【助産計画の立案・実施・評価について】
＊2年生から3年生にかけて、母性看護科目で看護過程の展開をじっくり教える。
《母性方法Ⅰ》
○全ての問題抽出をして優先度とプランを立てケアを実施する。学生によって、退院時の保健指導まで実施する。
《母性科目での看護過程展開》
○小グループに分け看護過程を展開する。全員に同じ事例を提示し、グループワーク後2～3G一緒に発表。その後、事例を少し変えて、個人作業で展開した後、担当教員に提出する。
○実習前に担当教員がチェックし指導をする。できの悪い学生は早めに個別面接を行う。
《前期実習（助産実習）》
○分娩介助実習を行う施設で、産褥事例を受け持つ。母性実習から1年空いているので思い出す意味も含む。
○分娩介助実習で継続事例につなげていく。段階を踏みながら行うようになっている。
＊助産履修者が決定したら、まず面接を行う。
○母性での到達度、課題を学生自身に明らかにしてもらい、春の課題を出す。
○春の課題で看護過程ができない場合は、何回もやり直しをさせて、丁寧に丁寧に学生と詰めていく。
《助産方法Ⅰ》
○実習担当する教員が、看護過程の展開の指導も行う。
○助産過程の展開：グループワーク(3～4人／G)後発表し、その後個人作業をし提出。グループワークの途中で教員がチェックする。グループワーク発表時は学生間での評価、ディスカッション、質疑応答など行う。
○事例設定：　なるべく実例やモデル的な事例をあげる（ペリネイタルケアや助産雑誌より）学内では書けていても1例目が書けていない！紙面事例と実際の事例での格差をなるべく無くすようにしたほうが良い。

【保健指導案の作成・模擬実施】
○授業で指導案を作成し、実際に指導を行う。4月の授業オリエンテーションの際に指導案作成と模擬実施については説明しておく。
指導案は、記録用紙で展開し、プランを立てさせる。必要に応じ、、保健指導のパンフレットも作成させる。
パンフレットはグループで作成しても良い。そのパンフレットを継続事例で用いることもある。
○妊婦診察とセットで、外来の場面を全て通しで行う。
○継続事例でかかわれるのが30週以降なので、30週以降の方への保健指導案を作成。
○初産・経産と事例に沿って立案して演習の中では両方に指導ができるようにと伝えている。
○情報の取り方は実習で使用するシートを使用し、その場で必要な情報を聞きながら実施する。
○学生間で妊婦役も設定。教員ともう1人学生がオブザーバーとして入る。時に夫や母親役を設定することもある。
○いろいろな設定を用意し、学生が飽きないようにしている。
○実施後、ディスカッション（不足部分、良くできた部分、課題等）し、アセスメントで情報をどのように取ってきたらよいのかも説明する。
○継続事例につなげる。
→実際に、受け答えや資料の提示の仕方等、例年に比べ良くなっている。
指導については、毎回教員がつき、評価し課題を明確にしている。また、必ずスタッフの方に報告し評価してもらっている。

【助産計画の講義】
○事例の内容が示す意味、何を読み取れば良いのか、どのような事例にどのようなケアが行われたか、等を説明。　既習の知識とのすり合わせを行う。
○グループワークを行う前に、担当教員が母性実習記録を見て、学生の到達度や課題を確認した後、学生とかかわる。
○適宜面接を行う。
○実際に実習で使用する記録用紙で展開し、とにかく1度は自分で書いてもらう。
○参考文献（今日の助産）を紹介する。→学生はそのまま貼り付けることもある。個人作業の際は、自分の言葉で考えるようにアドバイス。
○ケア計画が立てられるよう、さまざまなケアを紹介する。
○知識と一緒にコメントをする。
○入院時～分娩後（2時間）まで事例内容を設定し、アセスメントする時点を指示する。各時点で結果・評価を行う。
○スムーズに経過した、思っていたよりも進まない、2事例をどのようなケアをしていたのか講義で説明した。
○講義でモデルとなる助産過程を提示する。
【情報収集の優先順位、不足情報の収集方法、自ら収集できる能力の育成、主体的にできるための工夫について】
○能動的な情報収集を促す：もっと欲しい情報を記入するよう促す。ケアプランにあげるように説明する。
○計画ができないと次の介助に入れないこともある。わからないことがあったら教員に聞く等、現段階での準備をしっかりするように話す。記録に抵抗意識があると能力が伸ばせない、抵抗感を無くす。
○個人面接時、母性の振り返りを行い課題を明らかにして自ら気づきように促す。自ら見つけて、実施できる能力を高める。
○面接時に自分にどんな課題があるのか、次に何を取り組めば良いのか、学生自身に言わせるようにする。
○動機づけを高める。　　○助産に進んだという気持ちにさせる。

(2) 授業の評価(授業運営上の課題、学生の到達度、改善点など)はどのようにしていますか？
○各施設実習担当または科目責任者にそれぞれ意見交換を行う。全体のグループ発表でもコメントし、実習1～2週目に個人で提出する。
＊課題:
○初期計画立案時にどういう視点が重要か、という点に力を入れて指導する。
→[工夫]・実際に実習指導する教員が最初から指導に当たることで学生は混乱しない。
・教員が自律しており、指導における教員間の差はなく問題ない。
看護過程を抑えている授業に必ず入り、資料を見てもらい、考え方を理解してもらう。
わからないことは質問しやすくし、適宜、他の教員の資料や指導時の様子をみて、出来ているか確認。
○来年度は時間制限がかかる。様々な事例(アセスメントやケア計画)の説明をする時間が限られてしまう。
○産休2名入るので代替教員の確保が必要

目標② 助産診断・技術が的確に実施できる

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業していますか？

《助産方法Ⅱ》分娩介助演習
○口頭試問・介助技術を含めて試験に合格しないと実習にはいけないよ！というような強い動機づけを先に提示しながら進めていく。
○分娩介助手順に沿って、分娩の3要素は、教科書(助産学体系、今日の助産、最新産科学、プリンシプル産科学)を参考にして説明。
○デモ前後のオリエンテーション(機材や根拠の説明含め)を充実させている。
○デモでは3人(直接介助、間接介助、産婦役)がナレーションに従って動く。ナレーションの台本あり。分娩室入室～分娩4期。
○分娩介助手順は2施設間でさほど変わりないが、フリータイルを取り入れている施設もあり。
→[工夫]・フリースタイルについては、少し演習でおさえる。お手前で教えるのではなく、何のためにするのかが理解できるように。
・リアルパンツを使用しお尻をおさえたり、呼吸法の誘導を教員がモデルを示したりし、イメージ化を図る。
《助産方法Ⅱ》チェック試験
○試験内容:分娩セット開く～分娩4期。
○評価表:練習時に使用していたチェックリストを使用する。(実習時も同様式)
○産婦役も学生が行う。事例設定は評価教員の言う通りとする。
○不合格の学生は追試期間を設けて、他のグループメンバーとともに再度試験を受ける。
《自己練習》
○夏休み期間中は演習室を開放し、学生から質問を受ける人を決めておく。実際は実習担当教員が質問を受けることが多い。
○チェックリストの活用:実習での評価表を利用し、直接介助、間接介助ともチェックする。自他評価を行う。
○夏休みの自己練習時や技術チェックも同様のチェックリストを使用する。追試の際も同じGで行う。担当教員が必ずチェックメンバーに入る。
○技術チェック内容:清潔操作(ガウンテクニック含め)、コミュニケーションが取れているか、は外せない項目。
○夏休み自己練習や技術チェックは実習病院グループ(3～4人)で行う。
○練習可能時間:月～金、9時～18時。 お盆以外はほとんど練習している。
◎短い期間ではあるが、学生は真剣に頑張り自己練習することである程度技術を習得している。
↑相当な時間、教員も練習に入り、コメントしたり、指導している。
《助産方法Ⅲ》
○CTGの読み方
○帝王切開になった時の対応について

(2) 授業の評価(授業運営上の課題、学生の到達度、改善点など)はどのようにしていますか？
＊課題:
○ケアプランが立案できても、ケア実施ができない。
→外部講師(アロマや指圧)を呼んで講義・演習。実際に経験することで、具体的な方法(触り方)が分かり、気持ちよさを実感できる。
実施することで、成功体験、快感情を高める。⇒実習で実施につながっている。
産痛緩和法:実際の事例を思い出せるように工夫する。
食事や休息、楽な体位等、分娩第1期に必要なケアに関して、学内にあるものを使用していろいろ試してみる。
教員がどのようにケアするのか、実際にやってみせる。
○学内演習では、教授に限界がある。
特に内診。イメージと実際とのギャップが大きい。新たなモデルの開発が必要。
必ずポケットに定規を入れてもらい、内診後すぐに確認するように促している。
○実習施設にファントームを持参する。学内での事を思い出せるようにしている。

目標③ 危機的状況にある母子とその家族への援助が指導助言によってできる

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか？
《母性科目》正常・異常分娩について講義する。
《助産科目》助産:産科医からの講義(助産Ⅲ)
新生児蘇生のデモ:外部講師に講義＋演習。学生も実際に演習を行う(3コマ使用)
《助産科目演習》
○吸引分娩は、教員が立ち位置や会陰保護方法等の説明する。
○学生とともに人形を使用し、実際に引いてみたりしている。
《助産実習》
○周産期センター、こども病院へ行き、スタッフに実際のケアについて講義を受ける。
○実習に向けて、事前学習をやってもらう。
○家族への対応や、未熟児について見学を通して学ぶ。
＊課題
○家族への援助はまだできていない。
○CS:ロールプレイなど演習では難しい。

目標④ 女性とその家族の意思決定を支える援助が助言によって実施できる

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか？
《助産科目演習》
○産痛感和のロールプレイ場面などで、お互いに産婦役をしてもらう。役割をとってもらうことで対象理解を促している。
《助産実習》
○継続事例では、バースプランを作成する)

目標⑤ 人の尊厳の重視と人権の擁護を基本に据えた援助行動ができる

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか。
○助産業務管理の講義、実習オリエンテーションに内容を盛り込む。

【DVや虐待について】
《基礎カリキュラム科目》
○倫理学や看護倫理学で内容を取り上げているか。
《母性看護学概論》
○ほとんど国師対策になってしまう。2コマ使用し、法律の解説を行う。
○母子健康手帳を購入させる。どの部分が変わったのか、変わった内容はなぜ変わったのか、その意味・意図を考えさせる。
《地域母子保健》
○DV、虐待のケースについてカンファレンスする機会があることもある。

＊課題
○カリキュラムがもう少し増やせれば、この辺りを強化していきたい。

目標⑥ 利用者を中心とした助産ケアチームの協働・連携が主体的にできる

良いチームワークが達成できる、メンバーシップおよびコミュニケーション技術が身につく。

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか。

《助産選考時》
○助産師就職希望でないと取らない。チームでやれない学生は取らない。
《演習・実習時》
○固定チームで行う。
○早めに実習の学生・教員配置を決め、自己練習も一緒に行えるようにする。教員も決定することで継続して学生を見ていく。
○学生同士や教員と学生の信頼関係を作っていけるようにする。
○学内でチームで連携することの重要性を理解してもらう。
○実習配置を設定する際は、学生間、学生・教員間、学生・施設スタッフ間でうまくやっていけるか等、考慮して決定する。

目標⑦ 自己の専門性を深めるための看護(助産)実践ができるようにするために、自己の看護実践を振り返り自己評価できる

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか。
【自他チェックリスト(評価表)の活用】
○分娩介助では直接、間接介助、新生児ケアでは評価表がきちんとできている。
○保健指導や痛みのケア等も評価表を作成することで自他評価しやすいのではないか。
○グループ内での自他評価、教員評価を行うことを常に心がけている。
○自己評価を尊重することを前提とする。
・自己評価できるようにフィードバックする。教員は学内からずっと一緒にいるため、学生の成長をよくみれる。
・自己評価が高すぎる、低すぎる学生、両方とも難しいが、呼んで面談をし、課題が明確になるように支援する。

【EBM】
○WHOお産の59カ条を紹介する。
○自分達が研究を積み上げることが大切。データをとることを繰り返すことでEBM高める。
○本当にそうなのか？と考える姿勢が大切。
○さまざまな面で再検討が必要。(骨盤計測、児頭計測、レオポルド、ドライテクニック、沐浴等)
○卒研の支援：論文をまとめる作業だけでなく、学会発表も促す。

その他、産婦ケア能力育成のために到達目標として考えている内容があれば、ご記入ください。

目標：助産師としてのアイデンティティを確立できる。

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか？
○自分がどんな助産師になりたいか、5年後何をしたいのか→今、何をしたら良いのか？ 具体的に自己課題が明確になるように面接を行う。
○実習前に自分がどのようなMWになりたい、こうなりたい、実習後にこうなっていたい等、という内容を符箋に記載し、KJ法で分類し模造紙に貼る。
模造紙は助産演習室に掲示し、いつでも見れるようにしている。(3年前より。先輩のものも見れる) →実習前の動機付けにもなる。

＊課題：アイデンティティが育ちづらい？
○選考時に助産師にならない人は取らないと明言しており、受験時に助産師希望者のみに絞られているため、さほど課題ではない。

インタビュー結果　E大学	面接対象:教授・准教授

＊ 以下の目標を、卒業時に到達するために、講義や学内演習、自己学習においてどのように授業を行っていますか？
具体的な科目名や授業方法、およびそれらの連続性や関連性、評価方法についてお聞きします。

目標① 助産計画の立案・実施・評価の展開が主体的にできる

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか？

【助産計画の立案について】
《助産診断技術学Ⅰ(妊娠期)》
○助産診断の概念、診断過程、診断の理論について講義。
《助産診断技術学Ⅱ》
○初めに初産婦の事例を展開する(4年生4月上旬)。特にここでは初期診断〔入院時〕を行うことを目的にしている。
○個人指導を行って、教員のOKがでれば、経産婦の事例を展開する(4月中旬)。
○最後に、発表とフィードバック(助言)を行っている。その後、PBLによる経過診断の事例展開(4月末)を行っている。
○PBLはグループで行っている。3事例を使って行っている。
○事例としては正常を逸脱しそうな初産婦や微弱陣痛である体重の少ない胎児で子宮口7cmである経産婦の事例などを提示している。
○12名に同じ事例を提示している。
○さらに実習のインターバルで前半実習の受け持ち事例の助産過程を発表。

【助産計画の評価について】
○評価は特に行っていないが、学生は計画の発表と教員からの助言・ﾌｨｰﾄﾞﾊﾞｯｸを受けている。

【情報収集の優先順位、不足情報の収集方法、自ら収集できる能力の育成について】
○計画発表時の教員からの助言を元に育成している
○経過診断では、あえて情報を少なく提示し、学生に必要な情報を気づかせるよう工夫している。

【主体的にできるための工夫について】
○助産計画を立案するための基礎的看護ケア知識を充実させるために、3年次(選抜後)春休みに3課題を出している。
○その課題を行うために図書館を利用できる環境を整えている。特に、助産関連のコーナー(特別ﾜｺﾞﾝ)を整えている。
○課題:
①国家試験過去問題〔前年〕を調べさせ、回答の根拠を教科書で学ばせている。
妊産褥期・新生児期の②特に妊娠期健康教育についてまとめさせる。特にこれも根拠となる知識の裏づけを学習〔文献提示〕させている。
分娩見学ができていない学生もいるので③ﾋﾞﾃﾞｵ学習をさせている。ビデオにシナリオが書かれており、台詞が書かれている。学習上大切なところにはコピーできるようになっており、学生はコピーに書き込みをいれて学習できるようにしている。(ﾋﾞﾃﾞｵは図書館にある)
○春休みの課題は図書館を充分活用させるようにしている。学生は結構忙しい。

(2) 授業の評価(授業運営上の課題、学生の到達度、改善点など)はどのようにしていますか？

○発表により、助言をしている。成績という評価ではない。(助産診断技術学Ⅱは筆記試験として評価している)
○小さい教室で授業を実施。広いと学生の集中が少ないので。質問を良くして、答えることの訓練(臨床で助産師に質問されてもうまく答えられないことの無いようにしている。
○実習の中で3割程度が助産過程展開の評価となっている。

目標② 助産診断・技術が的確に実施できる

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業していますか？

《助産診断技術学Ⅱ》
○分娩の生理、3要素、分娩期の診断の特徴、助産診断の立案の講義内で授業。
○分娩進行の徴候を見逃さないよう重要なポイントを教授。さらに教員が作成した事例を示し学生の判断をさせ〔発言させる〕ている。
《助産診断技術学Ⅱ》
○9コマで分娩第2期から第4期、および出生直後の新生児のケアをデモンストレーションと演習。
○さらに夏休みに(授業時間外)、日程をつくり、各学生5回まで直接指導に教員は当たっている。
○学生は産婦役や間接介助をしながら、他の学生が指導されているのを見学できる。
○評価(試験)を受け、さらに実習施設で行われている方法及び同じ器具の分娩ｾｯﾄ、で5回直接指導を受けている。
○教員は演習から学生と組んで指導しているので学生の癖、弱点を把握でき、サポートするべきところがが明確になっている。
○清拭・道尿など基礎的看護技術について確実に実施できるかチェックしている。ほぼ1週間をかけて行っている。
○臨地オリエンテーション期間で学生は学内で自主的にトレーニングをする。(授業時間外で教員指導)
○フリースタイル出産の技術についてはこれからの課題ではあるが情報として学生に提示。文献・DVDなどが図書館にあることも提示。

(2) 授業の評価(授業運営上の課題、学生の到達度、改善点など)はどのようにしていますか？

○筆記試験は6月、筆記試験に合格者が8月に実技試験をうけられる。
○チェックリストを用いて、教員が産婦を想定し、直接・間接介助を学生が行う。産婦役は教員が担当する。
○技術の最終評価の合否は教員の合議で決定している。
○課題については年々ﾊﾞｰｼﾞｮﾝｱｯﾌﾟしている。

目標③ 危機的状況にある母子とその家族への援助が指導助言によってできる

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか？

《助産診断技術学Ⅱ》
○小児科医から新生児の病態生理および蘇生法を演習してもらっている。
○産科医からはハイリスク妊婦の管理や胎児心拍記録を学生が判読できるよう教授している。
《助産診断技術学Ⅱ》
○ハイリスク・異常分娩時の診断とケアの中で講義している。
○母性看護や小児看護の授業でも重複して教えられている。
○授業の中では時間数は少ないが、実習でチャンスがあれば、学習している。

目標④ 女性とその家族の意思決定を支える援助が助言によって実施できる

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか？

○基礎助産や家族概論、最初に(教わる)看護概論・基礎看護などで講義されている。
○基礎助産ではケアの基本となる考え方を教えている。選択の部分ではなく、看護の部分で基本として教えられている。
○バースプランは実習での助産過程の展開で行っている。
○コミュニケーションについては演習の中で、具体的にロールプレイを用いた教育(産婦の陣痛時に声をかける学生には、痛みのあるときには答えられないでしょうとか、そのたびにかなり厳しく指導している)を行っている。

目標⑤ 人の尊厳の重視と人権の擁護を基本に据えた援助行動ができる

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか。

○基礎助産や家族概論、最初に(教わる)看護概論・基礎看護などで講義されている。
○基礎助産ではケアの基本となる考え方を教えている。選択の部分ではなく、看護の部分で基本として教えられている。
○分娩介助演習の時に、産婦役の教員から、産婦としての感想や要望を必ず伝えいている。

目標⑥ 利用者を中心とした助産ケアチームの協働・連携が主体的にできる

良いチームワークが達成できる、メンバーシップおよびコミュニケーション技術が身につく。

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか。

○協働、連携に特化した授業はないが、実習の中で培われている。
○情報の共有などは、実習カンファレンスなどで強化している。
○受け持ち事例の情報を担当助産師に提供するようには指導している。(担当事例のショートカンファレンスに参加させ発言を促している)

目標⑦ 自己の専門性を深めるための看護(助産)実践ができるようにするために、自己の看護実践を振り返り自己評価できる

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか。
○介助実習終了後に自己を振りかえるために指導者により助言(学内では演習)

その他、産婦ケア能力育成のために到達目標として考えている内容があれば、ご記入ください。

目標:

(1) どのように(内容と方法、教材、時間で)授業を行っていますか？

『看護系大学学士課程助産学生に有用な産婦
ケア（分娩介助を含む）の教育方法の開発』
平成21年度報告書

平成22年3月

〒738-0052　広島県廿日市市阿品台東1－2
日本赤十字広島看護大学
研究者代表　新道幸惠
TEL代表　0829－20－2800

印刷所　松井印刷株式会社
〒733-0037 広島市西区西観音町4番13号
TEL代表　082－232-3255