

## 母性看護学実習における学生の技術経験状況調査

中田久恵, 大槻優子

つくば国際大学医療保健学部看護学科

**【要 旨】**平成25年度母性看護学実習を履修した4年生66名を対象に母性看護学実習における82項目の看護技術経験状況を分析した。その結果、60%以上の学生が経験できた項目は、妊娠期の項目「子宮底・腹囲測定」、「レオポルド触診法」、分娩期の項目「胎児心拍・陣痛の観察」、「胎盤の観察」、産褥期の項目「子宮底の測定」、「乳頭・乳房の観察」、「浮腫の観察」、「悪露の観察」であった。新生児期の経験項目は経験割合が高く、「新生児の観察」の全ての項目で90%以上の学生が経験した。経験割合が低い項目は分娩期の「移送」、「衣服の交換」、「食事への援助」であった。

学生の性別の違いによる経験項目では、分娩期、産褥期の項目で女子学生の方が経験率が高く、新生児期の経験率は男子学生の方が高かった。

今後の課題として以下の2点があげられた。1つ目は、経験割合が高い技術項目に対し更なる指導を強化することである。2つ目は、臨地実習では体験し難い技術項目に対し、講義や演習での知識・技術の充填をすることである。(医療保健学研究 第5号：129-139/2014年2月25日採択)

**キーワード：**母性看護学実習, 母性看護技術, 技術経験調査

### 序 論

母性看護は母子とその家族を対象とし、健康促進・回復に向けて看護を提供する。母性の定義をWHO(World Health Organization:世界保健機関)は「現に子どもを産み育てるものの他に、将来子どもを産み育てるべき存在および過去においてその役目を果たしたもの」として

いる。

現在、少子化、核家族化が進み、母子をめぐる環境の変化は、母性看護の対象の変化のみならず、母性看護学を学ぶ学生自身においても、母性に関わる生活体験の減少や実習対象の減少を余儀なくされている。そのため、臨地実習での学生が習得すべき看護技術の経験も少なくなっている(羽根田他, 2010、菊地他, 2010)。また、「学士課程版看護実践能力と到達目標」(文部科学省高等教育局医学教育課看護教育係, 2011)が定められ、「実践能力を育成するためには、実習施設や対象者の特性に合わせて、看護の領域を横断した教育内容で実習を行うことや、実践と思考を連動させながら学ぶことができるように、実習で体験したことについて振り返り

連絡責任者：中田久恵  
〒300-0051 茨城県土浦市真鍋6-8-33  
つくば国際大学医療保健学部看護学科  
TEL: 029-826-6622(代表)  
FAX: 029-826-6776  
Email: h-nakada@tius.ac.jp

を行うことが重要である」(厚生労働省医政局看護課, 2011)ことが示された。学生が臨地実習において看護技術を体験する機会が多いほど達成感に繋がり、学生の自己効力感を育むことが報告されている(布施と本多, 2005)。学生が臨地実習でどのような看護技術を経験したのかを調査を行い、現在の実習環境を知り、学生に必要な教育内容を見直す機会が必要である。そこで当大学の母性看護学実習においても、実習施設や対象者の特徴に合わせた効果的な指導の在り方および、学内での講義や演習内容の見直しが必要であると考えた。当大学では、厚生労働省より示された「平成20年度看護師教育の技術項目の卒業時の到達目標」を参考に、母性看護学技術経験82項目と各項目の到達水準を設定し、母性看護学技術経験項目チェックリストを作成した。臨地実習での技術経験項目を再検討することは指導改善のために有意義である。

## 目的

母性看護学実習における看護技術の経験を分

析し、母性看護学実習や演習および講義の効果的な方法を検討するための資料を得ることを目的とする。

## 方法

### 母性看護学実習の概要

#### 1. 学生のレディネス

当大学の平成25年度4年生の母性看護学に関するレディネスを表1に示す。平成25年度4年生は、1年後期に母性看護学概論(講義科目：2単位)、3年前期に母性看護学援助論(演習科目：2単位)を履修している。

#### 2. 実習目的

実習目的として「女性のライフサイクルにおける性と生殖機能の顕著な妊娠期・分娩期および産褥期にある女性と、新生児の看護について学ぶ」ことをあげている。実習目標としては、実習目的に関連して5項目をあげている(表2)。

表1. 当大学における母性看護学の履修スケジュール

科目名	1年前期	1年後期	2年前期	2年後期	3年前期	3年後期	4年前期	4年後期
母性看護学概論		2単位 ↔						
母性看護学援助論 (演習: 子宮底・腹囲測定・レオポルド触診法、 新生児の観察, 沐浴)					2単位 ↔			
母性看護学実習							2単位 ↔	

表2. 当大学における母性看護学実習の実習目標

- 1 妊婦、産婦、褥婦及び新生児の生理的な変化を理解する。
- 2 家族を含めた対象の心理・社会的特性について理解する。
- 3 産褥・新生児期にある対象が自らのより健康な状態を目指し、セルフケアできるよう看護を展開する。
- 4 対象が新しい家族を迎えた生活に円滑に適応するための看護を理解する。
- 5 実習を通し、生命の尊厳や親子・家族について考え、自分の看護観を養う。

### 3. 実習方法および内容

実習期間は、平成25年5月～8月であった。実習施設は、大学附属病院1施設、総合病院2施設の計3施設において、10グループ、計66名が履修した。病棟実習のなかで母子1組を受け持ち、褥婦・新生児の看護を中心に学び、機会があれば分娩見学、帝王切開術見学、外来実習では妊婦健診、母乳相談および保健指導の見学、母親学級の見学を行った。

#### 母性看護学実習技術経験項目チェックリスト

妊娠期、分娩期、産褥期、新生児期の4期に分け、実習中に各期で経験可能な項目を明記した(表3)。技術経験項目には、水準1【教員や臨時実習指導者の助言・指導により学生が実施できるもの】、水準2【学生が原則として、看護師・医師の実施を見学するもの】を設定し、各項目における経験すべき水準レベルを表記した。

#### 対象

平成25年度母性看護学実習を終了した看護学科4年生の学生66名であり、女子学生58名、男子学生8名であった。

#### データ収集

母性看護学実習技術経験チェックリストを実習前のオリエンテーション時に配布した。実習中に各学生が自分の経験した項目を水準1、水準2のどちらかに○印を付けるように説明し、実習終了時に提出させた。

#### 分析方法

母性看護学実習技術経験項目チェックリストを経験項目別に、水準1、水準2の合計人数を集計し、全体の割合を算出した。また、学生の性別による技術経験内容と経験割合の相違につ

いて単純集計し、Fisher's 正確確立検定を行った。有意水準は5%未満とした。

#### 倫理的配慮

母性看護学実習のオリエンテーション時に母性看護学実習技術経験項目チェックリストを配布し、実習中に各学生が自分の実施した技術経験をチェックするように説明した。学生が記入した技術経験項目チェックリストは、今後の実習指導、講義・演習内容を検討する目的で研究資料とすることを口頭で説明した。調査への参加は自由意思であり、データは数的に処理し、個人を特定しないこと、調査への不参加の場合でも、実習評価へは影響しないことを保障した。ただし、男子学生にはチェックリストに印をつけ性別がわかるような方法で提出をさせた。

#### 結果

##### 実習状況

A病院20名、B病院34名、C病院12名、計66名の学生全員が母子1組を受け持ち、看護を展開した。受け持ちは、学生1人が母子1組を受け持つ場合と、対象者となる妊産褥婦の人数により、学生2名で母子1組を受け持つことがあった。分娩見学は45名(68.2%)であり、そのうち6名が男子学生であった。帝王切開術の見学は4名(6.1%)であった。

技術経験項目チェックリストは、グループ毎に実習終了最終日に、実習記録と共に提出させ、提出をもって調査への同意とした。回収率は100%であった。

##### 1) 妊娠期における技術経験項目

水準1、水準2の合計で半数以上の学生が経験した項目は「子宮底・腹囲測定」72.7%、「レオポルド触診法」65.2%、「NST (non stress test:分娩監視装置)測定時のランスジェーサー

表3. 母性看護学実習技術経験項目結果

n = 66

各期	技術項目	水準1	水準2	合計(人)	%	各期	技術項目	水準1	水準2	合計(人)	%		
妊娠 期	＜妊婦への援助＞					産 褥 期	＜退院指導（産褥トレーニング）＞						
	妊婦の診察の準備	*	10	6	16		24.2	沐浴指導	2	*	23	25	37.9
	分娩予定日・週数の算出	*	22	5	27		40.9	育児指導	2	*	44	46	69.7
	NST時トランスデューサーの装着の介助	3	*	30	33		50.0	家族計画・避妊法等	1	*	37	38	57.6
	内診時の準備と介助	1	*	22	23		34.8	産褥体操の指導	*	9	9	18	27.3
	妊婦の日常生活指導	0	*	29	29		43.9	尿検査（4日目検査時）	0	*	7	7	10.6
	母親学級における保健指導	0	*	16	16		24.2	退院診察の準備と介助	0	*	13	13	19.7
	乳房の手当て	0	*	12	12		18.2	産後1ヶ月検診時の準備と介助	0	*	11	11	16.7
	＜妊婦の観察＞						＜褥婦の観察＞						
	Vitalsignsの観察	*	22	4	26		39.4	乳頭・乳房の観察	9	*	50	59	89.4
	体重測定	*	5	4	9		13.6	子宮底の測定（高さ）	*	46	19	65	98.5
	子宮底・腹囲測定	*	39	9	48		72.7	悪露の観察	*	31	19	50	75.8
	浮腫の観察	*	30	3	33		50.0	浮腫の観察	*	44	11	55	83.3
	＜胎児の観察＞						＜新生児への援助＞						
	胎児心音測定（心拍測定）	*	23	9	32		48.5	オムツの当て方	*	47	14	61	92.4
	レオポルド触診法	*	37	6	43		65.2	衣服の着脱	*	47	14	61	92.4
	超音波断層法による観察	3	*	22	25		37.9	抱き方	*	50	12	62	93.9
	＜産婦への援助＞						＜新生児の観察＞						
安楽への援助（姿勢や体位の工夫等）	*	29	8	37	56.1	哺乳後の排気	*	20	25	45	68.2		
食事への援助	*	2	3	5	7.6	新生児室の室温・湿度の確認	*	33	4	37	56.1		
排泄への援助（移動時の援助）	*	11	5	16	24.2	沐浴	*	44	11	55	83.3		
清潔への援助	*	8	2	10	15.2	全身清拭	*	7	3	10	15.2		
衣服の交換	*	7	1	8	12.1	哺乳瓶・カップでの授乳（糖水、ミルク）	8	*	29	37	56.1		
移送（ストレッチャーでの移送）	*	1	0	1	1.5	経口与薬（k2シロップ）	5	*	16	21	31.8		
子宮底輪状マッサージ	2	*	14	16	24.2	採血（ガスリー・ビリルビン）	1	*	25	26	39.4		
出生直後の児と母の早期接触への援助	0	*	30	30	45.5	診察時の介助	0	*	14	14	21.2		
分娩監視装置の装着と介助	0	*	21	21	31.8	＜新生児の観察＞							
補助動作の指導	0	*	10	10	15.2	バイタルサイン測定	*	58	7	65	98.5		
＜産婦の観察＞					＜出生直後の観察＞								
Vitalsignsの観察	*	17	7	24	42.4	黄疸の観察と測定	*	58	7	65	98.5		
破水時の観察	0	*	17	17	25.8	体重測定と増減率の算出	*	51	9	60	90.9		
陣痛の観察（触診）	0	*	24	24	36.4	原始反射の観察	*	52	8	60	90.9		
陣痛の観察（モニター上にて）	4	*	40	44	66.7	臍部の状態観察・処置	*	52	11	63	95.5		
胎児心拍の観察	3	*	39	42	63.6	哺乳力、授乳量等の観察	*	50	10	60	90.9		
＜分娩第4期の観察＞					＜出生直後の観察＞								
子宮底測定	11	*	14	25	37.9	呼吸測定	2	*	37	39	59.1		
悪露交換（分娩後1時間値・2時間値）	3	*	14	17	25.8	心拍数の測定	2	*	42	44	66.7		
Vitalsignsの観察	*	17	5	22	33.3	体温測定	2	*	40	42	63.6		
胎盤の観察	4	*	45	49	74.2	全身の観察	3	*	43	46	69.7		
＜褥婦への援助＞					＜その他＞								
褥婦の安楽への援助（姿勢や体位の工夫）	*	31	5	36	54.5	新生児の取り違え防止対策	*	24	13	37	56.1		
清潔への援助	*	14	1	15	22.7	ネムバンド、コト、母親の確認	*	28	17	45	68.2		
初回歩行時の指導	0	*	17	17	25.8	分娩見学（経膈）	0	*	45	45	68.2		
母子同室時の指導	1	*	31	32	48.5	帝王切開術	0	*	4	4	6.1		
＜授乳指導＞					＜その他＞								
搾乳指導	1	*	36	37	56.1	新生児の取り違え防止対策	*	24	13	37	56.1		
初回授乳指導	2	*	30	32	48.5	ネムバンド、コト、母親の確認	*	28	17	45	68.2		
哺乳量測定の指導	1	*	27	28	42.4	分娩見学（経膈）	0	*	45	45	68.2		
						帝王切開術	0	*	4	4	6.1		

水準1【教員や臨床実習指導者の助言・指導により学生が実施できるもの】

水準2【学生が原則として看護師・医師の実施を見学するもの】

\*印は項目の経験すべき水準を表す

の装着の介助」50%、「浮腫の観察」50%の4項目であった。経験の割合が少ない項目は「体重測定」13.6%、「乳房の手当て」18.2%であった。水準1の【指導により学生が実施できるもの】のうち、「妊婦の診察の準備」、「分娩予定日・週数の算出」は、50%以下の経験割合で、それぞれ24.2%、40.9%であった。

#### 2) 分娩期における技術経験項目

水準1、水準2の合計で、半数以上の学生が技術経験した項目は「胎盤の観察」74.2%、「陣痛の観察(モニター上)」66.7%、「胎児心拍の観察」63.6%、「安楽への援助」56.1%の4項目であった。その中でも「安楽への援助」は、経験者37名中29名(78%)が水準1の指導のもと実施できていた。技術経験の割合が少ない項目は「清潔への援助」、「補助動作の指導」がそれぞれ15.2%、「衣服の交換」12.1%、「食事への援助」7.6%、「移送(ストレッチャー)」1.5%であった。

#### 3) 産褥期における技術経験項目

水準1、水準2の合計で半数以上の学生が経験した項目は「子宮底の測定」98.5%、「乳頭・乳房の観察」89.4%、「浮腫の観察」83.3%、「悪露の観察」75.8%、「育児指導」69.7%、「家族計画・避妊法など」57.6%、「搾乳指導」56.1%、「褥婦への安楽への援助」54.5%の8項目であった。この8項目のなかでも水準1の割合が高かった項目は「子宮底の測定」で経験者65名中46名(70%)、「悪露の観察」は経験者50名中31名(62%)、「浮腫の観察」は経験者55名中44名(80%)であった。

また、経験割合が少ない項目は3項目で「退院診察の準備と介助」19.7%、「産後1カ月検診時の準備と介助」16.7%、「尿検査(4日目)」10.6%であった。

#### 4) 新生児期における技術経験項目

「オムツの当て方」、「衣類の着脱」、「抱き方」の3項目は、水準1、水準2の合計が90%以上であり、〈新生児の観察〉の「バイタルサイン測定」、「黄疸の観察と測定」、「体重測定と増減率の算出」、「原始反射の観察」、「臍部の状態観

察・処置」、「哺乳力、授乳量などの観察」、「排泄物の観察」の7項目においても90%以上の学生が経験した。

一方、経験割合が50%以下の項目は「全身清拭」15.2%、「経口与薬(K2シロップ)」31.8%、「採血(ガスリー、ビリルビン)」39.4%、「診察時の介助」21.2%の4項目であった。

当大学の母性看護学実習における男女別の技術経験数と割合性別の差異の検定(Fisher's exact test)を行い、表4に示した。

#### 1) 妊娠期の技術経験項目

男子学生が未経験の項目は「体重測定」のみであった。「レオポルド触診法」、「子宮底・腹囲測定」は、男女とも60%以上の経験であった。しかし、性別による有意な差はみられなかった。

#### 2) 分娩期の技術経験項目

「悪露交換」、「排泄の援助」など7項目において男子学生が未経験であった。また、「胎盤の観察」では、男子87.5%、女子72.4%と男子学生の方が多く経験していた。しかし、性別による有意な差はみられなかった。

#### 3) 産褥期の技術経験項目

「清潔の援助」のみ男子学生は未経験であったが、その他の項目は経験していた。褥婦の観察である「乳頭・乳房の観察」は、男子学生の8名中5名(62.5%)が経験していたが、女子学生の54名(93.1%)が経験しており、有意差を認めた。

#### 4) 新生児期の技術経験項目

出生直後の観察等17項目において、女子学生より男子学生の方が、経験割合が高く、「オムツの当て方」、「衣服の着脱」など8項目において男子学生全員が経験していた。出生直後の「点眼」においては、男子学生の8名全員が経験しており、女子学生の経験者は29名(50.0%)だったため、有意差を認めた。

表4. 学生の性別による経験内容の相違

n=66 単位：n(%)

		男子学生	女子学生	P値			男子学生	女子学生	P値			
		8(12.1)	58(87.9)				8(12.1)	58(87.9)				
妊娠期の援助	妊婦への援助	妊婦の診察の準備	3(37.5)	13(22.4)	0.350	産褥期の技術項目	褥婦の安楽への援助(姿勢や体位の工夫)	4(50.0)	32(55.2)	0.285		
		分娩予定日・週数の算出	4(50.0)	23(27.0)	0.706		褥婦への援助	清潔への援助	0(0.0)	15(25.9)	0.182	
		NST時トランスデューサーの装着の介助	2(25.0)	31(53.4)	0.148		褥婦への援助	初回歩行時の指導	2(25.0)	15(25.9)	1.000	
		内診時の準備と介助	2(25.0)	21(36.2)	0.703		褥婦への援助	母子同室時の指導	3(37.5)	29(50.0)	0.710	
		妊婦の日常生活指導	2(25.0)	27(46.6)	0.450		授乳指導	搾乳指導	4(50.0)	33(56.9)	0.723	
		母親学級における保健指導	2(25.0)	14(24.1)	1.000		授乳指導	初回授乳指導	5(62.5)	27(46.6)	0.469	
		乳房の手当て	1(12.5)	11(19.0)	1.000		授乳指導	哺乳量測定の指導	1(12.5)	25(43.1)	1.000	
		Vitalsignsの観察	2(25.0)	24(41.4)	0.464		トレ院指	沐浴指導	1(12.5)	24(41.4)	0.143	
		体重測定	0(0.0)	9(15.5)	0.586		トレ院指	育児指導	6(75.0)	40(69.0)	1.000	
		子宮底・腹圍測定	6(75.0)	42(72.4)	1.000		トレ院指	家族計画・避妊法等	5(62.5)	33(56.9)	1.000	
浮腫の観察	3(37.5)	30(51.7)	0.708	トレ院指	産褥体操の指導	1(12.5)	17(29.3)	0.430				
胎児心音測定(心拍測定)	4(50.0)	28(48.3)	1.000	トレ院指	尿検査(4日目検査時)	1(12.5)	6(10.3)	1.000				
レオポルド触診法	6(75.0)	37(63.8)	0.703	トレ院指	退院診察の準備と介助	1(12.5)	12(20.7)	1.000				
超音波断層法による観察	2(25.0)	23(27.0)	0.700	トレ院指	産後1ヶ月検診時の準備と介助	1(12.5)	10(17.2)	1.000				
分娩期の援助	産婦への援助	安楽への援助(姿勢や体位の工夫等)	3(37.5)	34(58.6)	0.285	新生児期の技術項目	褥婦の観察	乳頭・乳房の観察	5(62.5)	54(93.1)	0.033*	
		食事への援助	0(0.0)	5(8.6)	1.000		褥婦の観察	子宮底の測定(高さ)	8(100.0)	57(98.3)	1.000	
		排泄への援助(移動時の援助)	0(0.0)	16(27.6)	0.183		褥婦の観察	悪露の観察	5(2.5)	45(77.6)	0.390	
		清潔への援助	0(0.0)	10(17.2)	0.342		褥婦の観察	浮腫の観察	6(5.0)	49(84.5)	0.611	
		衣服の交換	0(0.0)	8(13.8)	0.581		新生児への援助	新生児への援助	オムツの当て方	8(100.0)	53(91.4)	1.000
		移送(ストレッチャーでの移送)	0(0.0)	1(1.7)	1.000			新生児への援助	衣服の着脱	8(100.0)	53(91.4)	1.000
		子宮底輪状マッポン	2(25.0)	14(24.1)	1.000			新生児への援助	抱き方	7(87.5)	55(94.8)	0.411
		出生直後の児と母の早期接触への援助	3(37.5)	27(46.6)	0.719			新生児への援助	哺乳後の排気	4(50.0)	41(70.7)	0.253
		分娩監視装置の装着と介助	1(12.5)	20(34.5)	0.419			新生児への援助	新生児室の室温・湿度の確認	6(75.0)	31(53.4)	0.450
		補助動作の指導	1(12.5)	9(15.5)	1.000			新生児への援助	沐浴	8(100.0)	47(81.0)	0.334
Vitalsignsの観察	3(37.5)	21(36.2)	1.000	新生児への援助	全身清拭	0(0.0)		10(17.2)	0.342			
破水時の観察	0(0.0)	17(29.3)	0.101	新生児への援助	哺乳瓶・カップでの授乳(糖水、ミルク)	4(0.0)		33(56.9)	0.723			
陣痛の観察(触診)	1(12.5)	23(27.0)	0.241	新生児への援助	経口与薬(k2シロップ)	2(25.0)		19(32.8)	1.000			
陣痛の観察(モニター上にて)	5(62.5)	39(67.2)	1.000	新生児への援助	採血(ガスリー・ビリルビン)	2(5.0)		24(41.4)	0.464			
胎児心拍の観察	4(50.0)	38(65.5)	0.448	新生児への援助	診察時の介助	1(2.5)	13(22.4)	1.000				
分娩期の観察4	期分娩の観察4	子宮底測定	2(25.0)	23(27.0)	0.700	新生児の観察	新生児の観察	バイタルサイン測定	8(100.0)	57(98.3)	1.000	
		悪露交換(分娩後1時間値・2時間値)	0(0.0)	17(29.3)	0.101		新生児の観察	黄疸の観察と測定	8(100.0)	57(98.3)	1.000	
		Vitalsignsの観察	1(12.5)	21(36.2)	0.252		新生児の観察	体重測定と増減率の算出	8(100.0)	52(89.7)	1.000	
		胎盤の観察	7(87.5)	42(72.4)	0.669		新生児の観察	原始反射の観察	8(100.0)	52(89.7)	1.000	
							新生児の観察	臍部の状態観察・処置	7(87.5)	56(96.6)	0.326	
							新生児の観察	哺乳力、授乳量等の観察	7(7.5)	53(91.4)	0.555	
							新生児の観察	排泄物の観察	7(87.5)	57(98.3)	0.229	
							出生直後の観察	呼吸測定	6(5.0)	33(56.9)	0.455	
							出生直後の観察	心拍数の測定	7(87.5)	37(63.8)	0.252	
							出生直後の観察	体温測定	7(87.5)	35(60.3)	0.241	
				出生直後の観察	全身の観察	7(87.5)	39(67.2)	0.418				
				出生直後の観察	アゴール・スコアの測定	7(87.5)	38(65.5)	0.419				
				出生直後の観察	体重測定	7(87.5)	40(69.0)	0.422				
				出生直後の観察	身長測定	7(87.5)	38(65.5)	0.419				
				出生直後の観察	胸囲・腰囲・肩幅・頭部の計測	6(5.0)	37(63.8)	0.703				
				出生直後の観察	点眼	8(100.0)	29(50.0)	0.007*				
				その他	その他	新生児の取り違え防止対策	3(37.5)	34(58.6)	0.285			
				その他	その他	ネムバンド、コト、母親の確認	4(0.0)	41(70.7)	0.253			
				その他	その他	分娩見学(経陰)	6(75.0)	39(67.2)	1.000			
				その他	その他	帝王切開術	0(0.0)	4(6.9)	1.000			

Fisher's exact test

\*P<0.05

## 考察

### 母性看護学技術経験について

母性看護学実習では、妊娠・分娩および産褥期にある女性と、新生児の看護について学ぶことを目的としている。正常な経過をたどる対象を選択し、既習の看護技術の実践を行うことが理想である。しかし、母性看護の対象は、肌や外陰部の露出が必要不可欠な場合が多く、プライバシーへの配慮が最優先となる。そのため、通常の医療行為の中に看護学生としての参加を承諾して頂くことは対象の寛大な計らいが必須である。また近年の少子化、分娩施設の集約化という社会背景から対象数自体が減少しており、全ての学生の受け持ちケースの確保が困難な状況である。この状況のなかで、今年度の学生全員が母子の受け持ちを経験できたことは、受け持ちを承諾して頂いた対象者及び実習施設の協力のおかげであった。

#### 1) 妊娠期の技術経験

妊娠期の技術経験14項目の中で、「子宮底・腹囲測定」の経験割合が高く72.7%であったが、この経験割合は他大学の結果(木下他, 2010; 笹木と小堀, 2012)と比較しほぼ同じ割合であった。また、「レオポルド触診法」の経験割合も高く、65.2%であった。「レオポルド触診法」の技術経験項目が笹木らの34.5%という報告(笹木と小堀, 2012)よりも高かった。これは、学生が学内演習でレオポルド触診法を経験しており、学生自身が実施可能な技術として認識し、積極的に行動計画に組み込んで経験した結果であると考えられる。「超音波断層法による観察」が37.9%という結果は、先行研究結果の78.9%、88.1%(木下他, 2010; 笹木と小堀, 2012)と比較すると、当大学の結果はかなり低かった。これは実習施設の様々な制約により学生一人当りの外来実習の機会が少ないこと、さらに妊娠初期の妊婦は精神的にもアンビバレンスな状況に置かれていることが多いため、外来実習対象を妊娠中期以降で妊娠経過に異常が認められない

者とし、対象数が限られてしまったことが影響していると考えられる。

#### 2) 分娩期の技術経験

分娩期の技術経験では「安楽への援助」が56.1%であった。「安楽への援助」は、分娩経過中の援助であり、分娩見学(68.2%)を経験した中の82.2%が、分娩中の産婦に対し学生自らが援助の実際を経験できたことになる。経験割合が高いという結果から、多くの学生が分娩期の実習を通し、母性看護の対象である「母性」とは何か、生命の尊厳や親子・家族中心のケアについて考える機会となった。さらに新しい人間を産み育てる女性にとってのリプロダクティブ・ヘルス/ライツの視点からも母性看護を捕らえ、自らの看護観を深めることができたのではないかと考える。

妊娠期、分娩期における技術経験項目では、25%以下の項目が11項目にみられた。これは実習期間のなかで妊婦・産婦という対象が不在である場合や、対象から受け持ちの同意が得られないという不可抗力な状況も影響した。また、分娩期の「食事への援助」「清潔への援助」などは、可能な限りセルフケアを促すことが分娩促進にも繋がるため、ケアとして経験する機会が少ない。そのため分娩期における技術経験項目については再考が必要である。

#### 3) 産褥期の技術経験

産褥期の技術経験項目の中で「子宮底の測定」、「乳房・乳頭の観察」は、先行研究(木下他, 2010; 笹木と小堀, 2012)同様に75%以上の経験率であった。平成26年看護師国家試験出題基準では、それまでの“産褥の経過”という小項目が、より詳細に“退行性変化”“進行性変化”と定められた。退行性変化である「子宮底の測定」、「悪露の観察」、進行性変化の「乳頭・乳房の観察」の経験率が高かったことは、看護師国家試験に対応した実習内容が経験できていると推測される。産褥の経過(退行性変化および進行性変化)の観察は母性看護学において今後も重点をおくべき看護技術である。

#### 4) 新生児期の技術経験

新生児期における技術経験は27項目中24項目が50%以上の経験割合であり、さらに24項目中の11項目は90%以上であった。これは成田、笹木らの研究でも高い割合であったと報告されていた(成田他, 2007; 笹木と小堀, 2012)。経験割合が高い要因として、新生児に対する看護技術は、学内演習および実習前の自己学習がしやすく、学生自身の看護技術のレディネスを保つことができたと考えられる。日常生活では触れ合う機会の少ない新生児に実際に触れ、看護技術として関わる機会を多く得られたことは、母性看護学実習の目標達成に繋がったと考える。

妊娠期から新生児期における技術経験を分析し、妊娠期の「子宮底・腹囲測定」、「レオポルド触診法」、分娩期の「胎児心拍・陣痛の観察」など、学内の演習で行った看護技術項目を60%以上の学生が経験していたことが明らかとなった。この結果から、さらに母性看護学演習の技術習得に重点をおくことの必要性が再認識された。また、技術経験チェックリストの水準において、新生児期の経験項目は、定めた水準レベルを経験した学生が多かったことから、実習内容が一定の水準を満たしていると考えられる。しかし、水準1とした経験項目において、妊娠期の「体重測定」、分娩期「食事の援助」、「清潔への援助」、「衣服の交換」、「移送(ストレッチャーでの移送)」などは経験割合が低かった。これらの項目については、母性看護学実習技術経験項目内容と共に水準について今後検討していく必要性が示唆された。また、妊娠期の水準1の経験項目「妊婦の診察の準備」、「分娩予定日・週数の算出」は、経験割合が低く、母性看護学実習のみで経験可能な項目のため、多くの学生が経験できるよう外来実習の場を確保するなどの実習方法の考慮が必要である。

#### 学生性の性別による技術経験内容の相違

本学における男子入学者数は年々増加傾向にあり平成25年度の男子在学学生は4年生8名、3

年生13名、2年生18名、1年生17名である。男子学生も女子学生と同様の実習目標・内容を行うこととしているが、実際の臨地実習において、男子学生の受け持ちや見学は困難を伴うことが否定できない現状である。近年、少子化、出産年齢の高齢化等により、女性とその家族にとっては以前にも増して貴重な機会・時期として捉え、バースプランを立てていることが多く見受けられる。バースプランとは、妊婦および家族が、出産・その後の育児に対する希望や要望を取り入れて妊娠中から作成する計画書である。計画書の内容は、どのようなお産がしたいのか、陣痛室ではどのように過ごしたいのか、出産時の立ち合いは誰にしてほしいのか等が含まれる。このバースプランの中に夫や家族以外の男子学生が、妊娠末期または分娩時に急に入ることは、準備をしてきたバースプランの変更を強いられることになる。特に若い女性や初産婦にとっては、初めての経験である分娩に対し不安を抱えていることが多く、計画の変更は不安を助長する可能性がある。これらの要因により、男子学生の受け持ちの同意を承諾しがたい状況になる。しかし、男子学生も小児科や救命救急棟等で、妊産褥婦、新生児の看護に携わる可能性があり、必要な知識・技術であると考えられる。

男子学生が、看護技術経験項目のなかで未経験項目は82項目中10項目(「帝王切開術」を除く)であった。健康な女性を対象とする母性看護では、技術経験の褥婦の観察「乳頭・乳房の観察」において、98.1%の女子学生が経験しており、性別の有意差が生じていたことから男性であることがハンディになることは否めない。磯山ら(2005)は母性看護学実習において男子学生の51%が困難を感じており、「見学や援助の拒否」、「居場所に困る時間がある」と報告している。当大学の男子学生においても、妊産褥婦に関わる難しさが表れていた。しかし、新生児期の経験項目では、女子学生よりも経験率が高い項目が多く、新生児の出生直後の「点眼」については、全ての男子学生が経験し、女子学生と有意差が認められたことから、技術経験をし



難い分娩室の中でなかで男子学生自身が積極的に経験していることが伺えた。

### 今後の母性看護学の講義、演習、実習における課題

今年度の技術経験状況を分析することで、実習において学生が経験可能な看護技術と経験し難い看護技術が明らかになった。そこで、経験可能な看護技術については、講義・演習において習得を徹底させる必要がある。一方経験し難い看護技術については、モデル人形等を使用した学習方法や知識の充填を行う必要がある。また、実習に向けての補助的な教材として教科書の知識と実習での実践的知識との統合を目的として e-learning (島田他, 2010) などを取り入れていくことも必要と考える。

今後、実習前の自己学習課題の提示内容の検討と、実習後の振り返りによる補習を行うことが望ましい。さらに実習内容の充実にむけて実習施設の指導者と教員の連携が不可欠であり、本学の学生のレディネスと既習の技術内容を伝え、報告や連絡、相談を行いつつ、実習を行うことが重要と考える。

### 結論

学生の技術経験割合を分析し、実習での技術経験状況を男女差も含めて確認することができた。周産期各期の技術経験項目において、60%以上の学生が経験できた項目を以下に述べる。妊娠期では「子宮底・腹囲測定」、「レオポルド触診法」であった。分娩期では「胎児心拍・陣痛の観察」、「胎盤の観察」であった。産褥期では「子宮底の測定」、「乳頭・乳房の観察」、「浮腫の観察」、「悪露の観察」であった。新生児期では「新生児の観察」であった。特徴として新生児期の技術経験項目は、全ての項目で90%以上の学生が経験していた。

性別の違いによる経験項目では、分娩期・産

褥期の項目で女子学生の方が経験率が高く、新生児期の経験率は男子学生の方が高かった。

今後の課題として、経験割合が高い技術項目の指導強化と、臨地実習では体験し難い技術項目における講義や演習での知識・技術の充填の必要性が示唆された。

### 参考文献

- 磯山あけみ, 川那子清美, 枝川信子 (2005) 看護学科2年課程における母性看護学実習の現状—男子学生と女子学生の実習到達度及び実習に対する認識からの考察—. 茨城県母性衛生学会誌, 25:72-77.
- 菊地美帆, 中島通子, 高島葉子, 弓納持浩子 (2010) 母性看護学実習における学生の技術経験状況と今後の課題 母性看護学実習技術経験録より. 母性衛生(会議録)51:168.
- 厚生労働省ホームページ. 厚生労働省医政局看護課 (2011) 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書.  
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001310q-att/2r9852000001314m.pdf>  
 (閲覧日: 2014年1月21日)
- 笹木葉子, 小堀ゆかり (2012) 母性看護学実習における学生の技術経験状況調査—学生の母性看護学実習技術チェックリストから—. 北海道文教大学研究紀要, 36:81-91.
- 島田智織, 細矢智子, 安川揚子, 駒崎俊剛, 小松美穂子, 江守陽子 (2010) 母性看護領域の e-learning システムの構築と評価. 茨城県立医療大学紀要, 15:7-13.
- 羽根田公江, 久保阿綾香, 山崎トヨ (2010) 埼玉県内の看護教育機関における母性看護学領域の実態体験調査の結果報告. 埼玉医科大学短期大学紀要, 21:49-60.
- 布施明美, 本多美智子 (2005) 母性看護学実習における看護体験と学び—実習後のアンケートより—. 神奈川県立よこはま看護専門学校紀要, 2:48-54.

森恵美（2003）母性看護技術各論．小松美穂子  
監修．実践看護技術学習支援テキスト母性  
看護学．日本看護協会出版会，東京，pp.  
41-63.

文部科学省ホームページ．文部科学省高等教育  
局医学教育課看護教育係（2011）学士課程

版看護実践能力と到達目標．

[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/koutou/47/siryo/\\_icsFiles/afieldfile/2011/11/04/13\\_12488\\_5.pdf](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/47/siryo/_icsFiles/afieldfile/2011/11/04/13_12488_5.pdf)（閲覧日：2014年1月21日）

## Report

# A study on the experience of nursing student's maternity nursing skills in the maternity nursing practice

Hisae Nakada, Yuko Ootsuki

Department of Nursing, Faculty of Health Science, Tsukuba International University

## Abstract

We conducted a questionnaire with 66 subjects who were fourth grade students who took the maternity nursing practice in 2013. We analyzed the 82 items about the situation of their nursing technique experience in the maternal nursing practice. As a result, the items in which more than 60% of the students could experience were as follows: 1) Gestation period items: "measurement of uterine fundus and abdominal circumference" and "Leopold palpation method"; 2) Intrapartum period items: "observation of the fetal heart rate and labor pain" and "observation of placenta"; 3) Puerperal period items: "measurement of uterine fundus", "observation of nipples and breasts", "observation of edema", and "observation of lochia". The rate of the items they experienced during the neonatal period was high. More than 90% of the students experienced all the items in the "observation of the newborn". The low rate items that they experienced were "transport", "exchange of clothes", and "assistance for eating" at the intrapartum period.

Regarding the gender differences in what the students experienced, the experience rate of female students was higher in the items during the intrapartum period and puerperal period whereas the rate of male students was higher during the neonatal period.

It was indicated that strengthening the technical items which have a high experience rate is needed in the future. Furthermore, the filling of the knowledge and technique in lectures and practices in the technical items which are difficult to be experienced in the clinical practice is also needed. (Med Health Sci Res TIU 5: 129-139/Accepted 25 Feb, 2014)

**Keywords:** maternity nursing practice, maternity nursing skills, study on the nursing technique experience