

原 著 論 文

看護基礎教育における助産学生の実践能力を高める教育方法
—臨床指導者用実習指導マニュアルの提案—

**Establishing educational methods for clinical educators
to enhance practical abilities of students
in basic nursing midwifery program
— Practice Guidance Manual for a clinical educators—**

松 本 鈴 子 (Suzuko Matsumoto)* 岩 崎 順 子 (Junko Iwasaki)*
嶋 岡 暢 希 (Nobuki Shimaoka)* 芝 崎 恵 (Aya Shibasaki)*
川 上 美樹子 (Mikiko kawakami)** 大 塚 多賀子 (Takako Ohtsuka)**
関 正 節 (Masayo Seki)***

要 約

本研究の目的は、看護基礎教育の助産師教育課程において臨床指導者が実践している助産学生への教育方法を明らかにし、臨床指導者に実習指導マニュアルを提案することである。研究協力の同意を得られた臨床経験3年以上の看護師・助産師18名を調査対象者に質的記述的研究を行った。その結果、看護基礎教育における助産学生の実践能力を高めるために必要な【診察（観察）技術を高める関わり】【助産看護診断能力を高める関わり】【助産看護ケア能力を高める関わり】【主体性を高める関わり】【学生の助産看護観を育む関わり】【実習環境を整える関わり】の教育方法と教育手法が明らかになった。この結果をもとに臨床指導者用実習指導マニュアルを作成した。

Abstract

The aim of this study is to collect current educational methods clinical educators use to improve clinical skills for students in basic nursing midwifery program and create a manual for clinical educators in practicum settings. The manual will be used as a guide for nurses and midwives who are in charge of nursing student practicum in hospitals. A qualitative descriptive method was applied for this with 18 nurses and midwives who have more than three years of clinical experiences. All participants agreed through oral and written consent. The result of this research showed different methods nurses and midwives use to teach students how to improve the following six main categories of clinical skills: 1) examination skill 2) midwifery diagnosis skill 3) midwifery and nursing ability 4) positive attitude toward service, 5) philosophical view of midwifery nursing, and 6) arrangement of training environment. The manual summarized all of the educational methods widely used by clinical nurses and midwives but vary among individuals. Therefore, some nurses and midwives who may not utilize other methods can refer to this manual to instruct students in practicum.

キーワード：助産学生、実践能力、臨床指導者、教育方法

I. はじめに

近年、産科医の不足、産科施設の集約化による分べん施設の減少などにより、助産師には産

科医との役割分担を行いながら産科分野での活躍が期待されている¹⁾。一方、産科医療水準の高度化に伴い、学識や卓越した実践能力の備わった助産師の育成が課題とされ、助産師教育カリ

*高知県立大学

**元高知医療センター

***高知医療センター

キュラムの改正(平成23年4月施行)では、臨床実習の単位数は「9単位」から「11単位」となった²⁾。文部科学省は、平成19年指定規則改正の折、「助産学実習」での単位数を増加させる主旨について、妊娠・分娩・産褥経過における心身社会的側面からの総合的なアセスメント能力及び基本的な援助技術の修得を強化することにあるという見解を示した。したがって、各看護系大学等では、指定規則の備考欄に規定された分べん取扱い回数をこなすことに終始するのではなく、上記の能力と技術の修得につながる教育内容・方法を体系的に見直し、卒業時の能力を担保することが重要である³⁾と示唆している。

有能な実践家を育成するためには、実践からの効果的な学びを促進できることが重要であり、その方法について熟考することが必要不可欠とされている⁴⁾。Neary⁵⁾は、学ぶ能力とは専門職者としての責任において実践あるいは活動することに対して責任を負える能力であり、さらに、いかに学ぶかを学ぶ能力こそ将来的に専門家の能力基盤になるという点に着目している。助産学生の実践能力を高める実習指導の教育方法を体系化および具現化することは、特に実習指導経験の少ない助産師・看護師の自己効力感を高め、臨床指導者としてのキャリア・アップにもつながる、また、助産学生の実践能力の向上につながり、助産師教育への貢献になると考える。

本看護学部における助産師教育課程は平成19年から開講し、平成22年には助産看護実習が開始となり、講義・演習を通して、実習へつなげている。助産教育において助産師としての専門的技術を修得する臨床実習の意義は大きく⁶⁾、助産学生に効果的な実習を行わせるためには、教員と臨床の指導者がそれぞれの役割と責任を認識し、尊重、支援しあうことが必要である⁷⁾。また、本研究者らが所属する大学と実習病院は看護研究および教育等に関する両機関の連携を推進することを目的とした包括連携事業が平成23年から始まり、協力体制を構築している。その一環として、助産看護実習を受け入れている部署との共同研究を行い、その結果をもとに「臨床指導者用実習指導マニュアル」作成することによって、助産学生の実践能力を高めると

ともに、臨床指導者と教員の相互連携・協力体制の強化にもつながる。

II. 研究目的

本研究の目的は、看護基礎教育の助産師課程において臨床指導者が実践している助産学生への教育方法を明らかにし、臨床指導者用実習指導マニュアルを提案することである。

III. 用語の定義

助産看護実習：周産期にある母子とその家族がもつ健康課題の解決に必要なアセスメントや診断、基本的な援助技術、及び産婦の安全・安楽、産婦の主体性を保証した分娩介助を臨床での実践を通して学ぶこと

助産学生：助産師教育課程を専攻している学生
実践能力：対象の価値観を尊重し、科学的な根拠に基づいた知識や技術を応用して助産看護を実施していく力

臨床指導者：助産学生に指導を行う臨床の助産師・看護師

教育方法：実習目標の達成や問題解決ができるよう助産学生を導くための介入手段

教育手法：助産学生を導くための具体的な技法や工夫

IV. 研究方法

1. 研究デザイン

臨床指導者が助産看護実習において助産学生にどのように実習指導を実践しているかを体系化・具現化するために、質的記述的研究デザインとした。

2. 調査対象者：

助産学生の実習指導に関わった臨床経験3年以上の看護師・助産師

3. 調査期間・方法

1) 期間：平成23年10月18日～31日

2) 調査方法

「助産看護実習において実践している指導方法」について、各自3つ以上を具体的に

記載する方法とした。

3) データ収集

病院の研究メンバーが調査対象者に調査協力依頼書、ポストイットを入れた封筒を配布した。回答期間は2週間以内とし、回答後の調査票は封筒に入れて、所定の場所に設置した回収箱に投函する留め置き調査方法とした。回収は大学の研究メンバーが行った。

4) データ分析

助産看護実習において実践している具体的な指導方法は、記述内容から実習場面における指導の特徴を取り出し、コード化した。このコードでは、教育手法である助産学生を導くための具体的な技法や工夫を記述するようにした。次に、内容の類似性をもとに再編成を繰り返し、教育方法のカテゴリー化を行った。研究者間でコード・カテゴリー化の洗練化をはかった後、調査対象者である臨床指導者に分析結果の確認を依頼し、信頼性、妥当性の確保に努めた。

4. 研究の手続きと倫理的配慮

1) 研究協力施設の看護部に、①研究計画書概要、②研究協力依頼書、③承諾書、④承諾取り消し書、⑤調査協力依頼書を提出し、承諾を得た後、部署責任者に同様に文書を提出し、研究目的、方法等について文書と口頭で説明し、協力の承諾を得た。その後、病院の研究メンバーが調査対象者に研究協力の目的・意義等を文書と口頭で説明し同意を得て、調査を実施した。

2) 倫理的配慮

(1) 研究への協力は自由意志であり、調査票を回収場所に投函されたことをもって、同意されたとみなし、投函後は同意を取り消すことはできないことを文書に記載した。

(2) 本調査で得たデータは本研究以外の目的に使用しない。調査対象者名は無記名とし、コード番号で識別した。また、研究者および共同研究者のみが使用し、研究者が責任をもって鍵のかかる場所に保管・管理する。データ分析の場所は大学内の研究室あ

るいは病院施設の個室で行った。

(3) 研究協力によって負担が生じた場合には、回答を中断できることを文書に記載した。

(4) 部署責任者等には調査対象者の協力の諾否がわからないよう、調査票を封筒に入れ、回収袋に入れるようにした。

(5) 研究結果は本学及び病院との包括連携事業に関する報告書や専門の学会などにおいて公表することを文書に記載した。

(6) 本研究により調査対象者が受ける利益は、日頃、助産学生に実践している教育方法を振り返り、指導のあり方を考える機会となること、また、助産師教育への貢献につながることを文書で説明した。

(7) 本研究に関する質問や意見がある場合には、研究代表者が回答すること、またその連絡先を文書に記載した。

V. 結 果

1. 調査対象者の概要

対象者はA県内1施設に勤務し、助産学生の実習指導に関わった臨床経験3年以上の看護師・助産師18名に調査協力を依頼し、全員から回答を得た。コード数101であり、コード数の一人平均は5.6であった。

2. 臨床指導者が実践している教育方法

臨床指導者である助産師・看護師が助産看護実習において実践した教育は、【診察（観察）技術を高める関わり】【助産看護診断能力を高める関わり】【助産看護ケア能力を高める関わり】【主体性を高める関わり】【学生の助産看護観を育む関わり】【実習環境を整える関わり】の6つが抽出された（表1参照）。

本稿では、助産看護実習において臨床指導者が実践した6つの関わり、それぞれの教育方法を《 》、教育手法を〈 〉で示す。

1) 【診察（観察）技術を高める関わり】

【診察（観察）技術を高める関わり】とは、臨床指導者が助産師・看護師としての技法を用いて、助産学生の観察力を引き出し、伸ばす介入

表1 臨床指導者の助産学生への教育方法

	教育方法	教育手法
診察（観察）技術を高める関わり	学生の観察力を引き出す	学生と診察（観察）の方法を一緒に考える
		学生とともに観察し、アセスメントを振り返る
		五感を使った情報収集を促す
	学生に診察（観察）の技法を示す	学生とともに診察（観察）し、できない技術を手を添えて実施する
		学生とともに診察（観察）し、不足部分を補い実施する
		学生に情報や知識を提供する
	学生の観察を見守る	学生が実施している観察をそばでさりげなく確認する
学生が実施する観察を見守る		
助産看護診断能力を高める関わり	学生のアセスメント・診断の視点を引き出す	優先順位を考慮した行動がとれるように判断を引き出す
		ともに観察を行い診断につなげる
		助産看護診断に関する報告を促し、思考を整理する
		分娩進行や分娩時間の予測に不足している情報を提供する
	学生にアセスメント・診断を示す	観察結果をもとに分娩進行や分娩時間の予測を学生と意見交換しながらともに診断する
		分娩進行の診断に関するエビデンスを示す
		診察結果をもとに学生の診断を確認し、指導者の判断を示す
学生の診断を見守る	学生自身で思考の整理ができるように待つ	
	学生の判断を傾聴し、ともに考える	
助産看護ケア能力を高める関わり	学生のケアの視点を引き出す	助産看護診断に基づいたケア計画を確認する
		ケア計画の優先順位を確認し助言する
		学生とともにケア方法を検討する
		ケア実施後の評価を学生とともに挙げる
	学生にケアの技法を示す	学生とともにケアを行い、不足部分を補う
		学生の状況に応じて指導手法を示す
	学生のケアを見守る	学生が実施するケアをそばでさりげなく確認する
主体性を高める関わり	学生の到達状況を明確にする	学生に課題や到達できている内容をフィードバックする
		疑問の解決に向けた助言をする
	学生を承認・賞賛する	学生の課題に対して継続的に関わる
助産看護観を育む関わり	学生へ助産観・看護観を伝える	対象者への援助の大切さを伝える
		助産観を伝える
実習環境を整える関わり	学生の効果的な実習計画・実施に向けて調整する	学生が立案した計画を実施できるよう調整する
		学習した知識が統合できるように実習計画を調整する
		行動計画について意見交換し修正する
	学生の心身の健康管理に配慮する	学生の健康管理に配慮する
		学生が安心できるような言動に配慮する
	学生と対象者との関係性を促進する	対象者の状況に応じたコミュニケーションを促す
		対象者の前での指導は控える
		対象者への配慮の方法を学生に示す
		対象者への実習の同意を得る
		実習継続の判断をする

方法である。この関わりには、《学生の観察力を引き出す》《学生に診察（観察）の技法を示す》《学生の観察を見守る》の3つの教育方法が抽出された。《学生の観察力を引き出す》の教育手法は＜学生と診察（観察）の方法を一緒に考える＞＜学生とともに観察し、アセスメントを振り返る＞＜五感を使った情報収集を促す＞であり、《学生に診察（観察）の技法を示す》の手法は＜学生とともに診察（観察）し、できない技術を、手を添えて実施する＞＜学生とともに診察（観察）し、不足部分を補い実施する＞＜学生に情報や知識を提供する＞であった。また、《学生の観察を見守る》の手法は＜学生が実施している観察をそばでさりげなく確認する＞、＜学生が実施する観察を見守る＞であった。

2) 【助産看護診断能力を高める関わり】

【助産看護診断能力を高める関わり】とは、臨床指導者が助産学生の情報を統合する力や、対象の健康課題、分娩経過を診断する力を引き出し、伸ばす介入方法である。

この関わりには、《学生のアセスメント・診断の視点を引き出す》《学生にアセスメント・診断を示す》《学生の診断を見守る》の3つの教育方法が抽出された。《学生のアセスメント・診断の視点を引き出す》の教育手法は＜優先順位を考慮した行動がとれるように判断を引き出す＞＜ともに観察を行い診断につなげる＞＜助産看護診断に関する報告を促し、思考を整理する＞＜分娩進行や分娩時間の予測に不足している情報を提供する＞であり、《学生にアセスメント・診断を示す》の手法は＜観察結果をもとに分娩進行や分娩時間の予測を学生と意見交換しながらともに診断する＞＜分娩進行の診断に関するエビデンスを示す＞＜診察結果をもとに学生の診断を確認し、指導者の判断を示す＞であった。また、《学生の診断を見守る》の手法は＜学生自身で思考の整理ができるように待つ＞＜学生の判断を傾聴し、ともに考える＞であった。

3) 【助産看護ケア能力を高める関わり】

【助産看護ケア能力を高める関わり】とは、対象の価値観や状況を踏まえ、エビデンスに基づいたケア技術を提供するよう、指導者が学生の

力を引き出し、伸ばす介入方法である。

この関わりには、《学生のケアの視点を引き出す》《学生にケアの技法を示す》《学生のケアを見守る》の3つの教育方法が抽出された。《学生のケアの視点を引き出す》の教育手法は＜助産看護診断に基づいたケア計画を確認する＞＜ケア計画の優先順位を確認し助言する＞＜学生とともにケア方法を検討する＞＜ケア実施後の評価を学生とともに行う＞であり、《学生にケアの技法を示す》の手法は＜学生とともにケアを行い、不足部分を補う＞＜学生の状況に応じて指導手法を示す＞であった。また、《学生のケアを見守る》の手法は＜学生が実施するケアをそばでさりげなく確認する＞であった。

4) 【主体性を高める関わり】

【主体性を高める関わり】とは、臨床指導者が、助産学生自ら課題解決に取り組む姿勢を導き、養う介入方法である。

この関わりには、《学生の到達状況を明確にする》《学生を承認・賞賛する》の2つの教育方法が抽出された。《学生の到達状況を明確にする》の教育手法は＜学生に課題や到達できている内容をフィードバックする＞＜疑問の解決に向けた助言をする＞＜学生の課題に対して継続的に関わる＞であり、《学生を承認・賞賛する》の手法は＜学生の課題の到達を承認、賞賛する＞であった。

5) 【助産看護観を育む関わり】

【助産看護観を育む関わり】とは、臨床指導者が、助産学生の助産看護に関する考えを方向付けし、助産師としてのアイデンティティの形成を促進する介入方法である。

この関わりには、《学生へ助産観・看護観を伝える》の1つの教育方法が抽出され、教育手法は＜対象者への援助の大切さを伝える＞＜助産観を伝える＞であった。

6) 【実習環境を整える関わり】

【実習環境を整える関わり】とは、臨床指導者が、助産学生を尊重し、助産学生と他者との関係や時間を調整する介入方法である。

この関わりには、《学生の効果的な実習計画・

実施に向けて調整する》《学生の心身の健康管理に配慮する》《学生と対象者との関係性を促進する》の3つの教育方法が抽出された。《学生の効果的な実習計画・実施に向けて調整する》の教育手法は〈学生が立案した計画を実施できるよう調整する〉〈学習した知識が統合できるように実習計画を調整する〉〈行動計画について意見交換し修正する〉であり、《学生の心身の健康管理に配慮する》の手法は〈学生の健康管理に配慮する〉〈学生が安心できるような言動に配慮する〉であった。また、《学生と対象者との関係性を促進する》の手法は〈対象者の状況に応じたコミュニケーションを促す〉、〈対象者の前での指導は控える〉、〈対象者への配慮の方法を学生に示す〉、〈対象者への実習の同意を得る〉、〈実習継続の判断をする〉であった。

VI. 考 察

1. 臨床指導者の助産学生への教育方法

1) 【診察（観察）技術を高める関わり】

助産師は正常な妊娠・分娩・産褥過程の妊産婦を対象とした健康診査を実施し、観察だけではなく、レオポルド触診法や内診など生殖器に関する診察技術を用いて妊娠の成立、妊娠・分娩・産褥経過を診断している。産婦の場合は特に様々な身体所見の変化をとらえ、刻々と変化する分娩進行状況を判断するために診察（観察）技術を高めることが重要である。町浦⁸⁾が、変化する分娩進行やそれに影響する母体や胎児の健康状態に合わせて、分娩期の診断・アセスメントをするためには、分娩経過の継続的な観察が求められると述べていることから、分娩時期に応じて観察方法を判断し、五感を使って継続的に観察することは重要である。本結果からも《学生の観察力を引き出す》《学生に診察（観察）の技法を示す》の教育方法が抽出された。また、この他に《学生の観察を見守る》教育方法があった。《学生の観察力を引き出す》の教育手法は〈学生と診察（観察）の方法を一緒に考える〉〈五感を使った情報収集を促す〉であり、《学生に診察（観察）の技法を示す》の教育手法は〈学生とともに診察（観察）し、できない技術を、手を添えて実施する〉〈学生とともに

診察（観察）し、不足部分を補い実施する〉であった。

助産学生は、1例目の経験において「自分からは何もできない」、「他のことに注意が払えない」など経験不足から生じるつたなさを自覚している¹⁰⁾。助産学生の診察（観察）技術を高めるには、学生が助産師の行う一連の手技とイメージの語りや、「なぞり」ながら、確信を持っていく⁹⁾教育手法を取り入れることが必要である。そのためには、学生が臨床指導者をロールモデルとし、模倣を通して学んでいけるよう、臨床指導者が分娩進行状況に応じて学生とともに五感を使い、手を添えるなどの具体的な技法を示す関わりが大切である。

分娩期にある女性のケアニーズには、「分娩の進行状況が理解できる」、「分娩進行に合わせて主体的行動がとれる」、「医療者との信頼関係を形成する」、「辛さや不安を共有してもらえる」、「家族から心理的な支援が得られる」、「必要な医療処置を納得して受けられる」、「分娩体験を肯定的に受け止められる」など多岐にわたっており¹¹⁾、このようなニーズをもつ対象者に有効な助産看護過程を展開するには、まず、身体的・心理的・社会的側面から情報収集をしていくことが必要である。しかし、産婦が分娩進行に伴い疲労感や産痛が増強し、分娩第1期の進行期には口数が少なくなり、極期には、周囲からの問いかけに答えられない、声をかけても反応がない、時には「痛い、痛い」という単語のみの表現になる⁸⁾など、通常のコミュニケーションができなくなる。看護基礎教育における学生の多くは、生活経験が少なく、他者との交友関係も希薄化している¹²⁾ため、助産学生が1人で分娩進行している産婦とコミュニケーションをとりながら身体的・心理的・社会的側面に関する必要な情報収集を実施することは困難であると考えられる。助産看護実習の教授法として、常盤¹³⁾は指導者が培ってきた相手の状況を感じとる技術、心理的ケア技術、相互身体的な関わりを通して成立させるコミュニケーション技術を学生に直に伝授することが望まれると述べている。特に、経験の少ない実習初期の段階の教育は、分娩進行状況に応じたコミュニケーションの取り方も含め、《学生に観察の技法を示す》という方法によっ

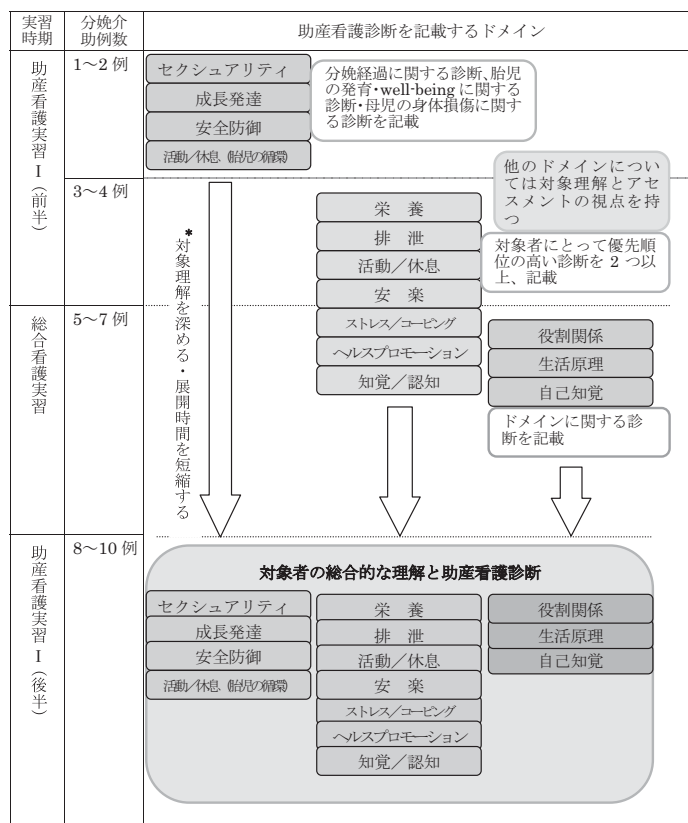
て、助産学生の観察力を引き出し高めていくことが必要である。

2) 【助産看護診断能力を高める関わり】

診断にかけられる時間は、分娩経過の緩急によりその都度大きく異なるのが助産の特性であるため、それを見極めながら学生が考えていることを引き出す対応が、臨床指導者および教員に求められる¹⁴⁾。本学の助産学生は、助産看護診断した結果を臨床指導者に報告し、その内容に関する指導を受けている。臨床指導者は《学生のアセスメント・診断の視点を引き出す》《学生にアセスメント・診断を示す》《学生の診断を見守る》という教育方法を用いていた。《学生のアセスメント・診断の視点を引き出す》は《優先順位を考慮した行動がとれるように判断を引き出す》《助産看護診断に関する報告を促し、思考を整理する》などであり、《学生にアセ

スメント・診断を示す》は《分娩進行の診断に関するエビデンスを示す》《診察結果をもとに学生の診断を確認し、指導者の判断を示す》などであった。《学生の診断を見守る》は《学生自身で思考の整理ができるように待つ》《学生の判断を傾聴し、ともに考える》であった。

堀内ら¹⁵⁾は、実習の習得段階に応じて、第1段階では助産に必要な技術の大部分をサポートし、指導助産師がモデルとなることが有効であり、第2段階では診断や技術の根拠を学生に考えさせながら個別性の理解につなげていく、第3段階では学生が主体的に実施することを見守りながら、より個別性のあるケアに近づくような助言をすることが必要になってくると述べている。本結果でも明らかになったように、臨床指導者が学生の診断の視点を引き出し、整理し、学生が気づかなかった診断やエビデンスを示すことによって、助産学生の思考が整理される。そし



*対象の理解を深める：情報を多角的に収集・解釈し、アセスメントするドメインを増やし、その関連性を統合する。

*展開時間を短縮する：観察やケアをしながら、助産看護診断にかける時間を短縮する。
1～7例：2時間以内 8～10例：1時間以内

図1 産婦の助産看護過程

て、助産学生は助産看護診断の優先順位を考えた行動がとれるようになり、また、実習後に実習記録で実践を振り返り、思考を整理することで実践と知識が統合していく。このような過程を重ねることで、学生は助産看護診断能力を習得していくと考える。

現在、助産看護実習では、NANDAの看護アセスメント・ガイドラインに基づいた13のドメイン¹⁶⁾を用いて助産看護過程を展開している。図1に示すように、産婦の受け持ち例数に応じて段階的に情報を多角的に収集・解釈し、アセスメントするドメインを増やし、その関連性を統合できるようにしている。助産学生は、実習の初期ではセクシュアリティ、成長発達、安全防御、活動／休息に視点を当て、分娩経過に関する診断、胎児の発育・well-beingに関する診断・母児の身体損傷に関する診断を優先して診断する。次の段階では栄養・排泄・活動／休息・安楽といった生理的ニーズに関する診断や、ストレス／コーピング・ヘルスプロモーション・役割関係・生活原理等、心理・社会的側面に関するドメインを追加して、より対象理解を深めた診断をする。そして、産婦や褥婦などの受け持ち例数が増えるにつれ、学生の助産看護診断能力を高め、8～10例目には対象者の総合的な理解と助産看護診断ができるように臨床指導者と教員が連携して行くことが必要である。そのためには、今後、助産看護診断の学習段階を、臨床指導者と共有することによって、学生の助産看護診断能力を引き出すことができると考える。

3) 【助産看護ケア能力を高める関わり】

看護基礎教育における学生の多くは、学内で知識や技術は学んでいるが、それらを統合、応用し実践することが困難である⁷⁾。また、有効な看護を実践していくためには、根拠となる情報を見つけだし、その結果を批判的に吟味したのち判断し、実践へとうつしていくことが必要である¹³⁾と報告されている。助産学生が実習の場で対象への助産看護ケアを実践できるようにするには、【診察（観察）技術を高める関わり】や【助産看護ケア能力を高める関わり】と同様に、臨床指導者は学生の学習段階や習得状況によって《学生のケアの視点を引き出す》《学生にケ

アの技法を示す》《学生のケアを見守る》という教育方法を選択し、学生に関わる必要がある。また、その教育手法についても《学生のケアの視点を引き出す》は、〈ケア計画の優先順位を確認し助言する〉〈学生とともにケア方法を検討する〉、《学生にケアの技法を示す》は〈学生とともにケアを行い、不足部分を補う〉〈学生の状況に応じて指導手法を示す〉から選択していくことが必要である。そして、《学生のケアを見守る》の教育手法は〈学生が実施するケアをそばでさりげなく確認する〉である。学生はケア実施前には受け持ち対象者の状況に応じた実施計画を臨床指導者に相談し、意見交換をしたうえで、ケアを実施するようにしている。

臨床指導者が学生に応じた教育方法と手法を選択できるよう、教員は学生のレディネス、学習段階や習得状況習得状況などを臨床指導者と共有していくことが大切であると考えられる。

4) 【主体性を高める関わり】

振り返りを生かした経験の積み重ねは、学生がリフレクションの経験を通して反省的実践家として成長していく意味、学生の段階的成長にかかせない道標である¹⁷⁾。臨床指導者は《学生の到達状況を明確にする》教育方法で、〈学生に課題や到達できている内容をフィードバックする〉〈学生の課題に対して継続的に関わる〉という手法をとっていた。学生の課題や到達できている内容に関して継続的にフィードバックを行っていくことは学生の到達状況が明確となり、学生の段階的成長へとつながっていくと考える。もう一つの教育方法として《学生を承認・賞賛する》であった。学生指導の倫理的事象に関する先行研究では、「尊重」、「認める」、「理解する」、「否定しない」などが抽出され、学生指導の倫理的事象が学生の判断力や実践力の養成、専門職としての資質を高めていくことに大きく影響する¹⁸⁾と示唆している。また、指導者に自分の思いや考えを聴いてもらうことは、実習の満足感、自分を認めてくれるという意識にも影響する¹⁸⁾ことから、助産学生の主体性を高めていくためには承認・賞賛するといった倫理的事象をもった関わりが必要であると考えられる。

5) 【助産看護観を育む関わり】

本結果では、《学生へ助産観・看護観を伝える》の教育手法として臨床指導者が助産学生に〈対象者への援助の大切さを伝える〉〈助産観を伝える〉という一方向の教育手法であった。助産学生が助産師・看護師の助産観・看護観を聴くことは、対象者への倫理、対象を尊重した看護、根拠に基づいた援助など豊かな助産看護観を培い、専門職としての助産師を育てていくことにつながっていくと考える。しかし、野戸ら¹⁹⁾は、看護観を形成するための工夫として、看護観を問いかけ、考えを交換できる機会を設けること、実習での体験の意味を共に考えることをあげている。このことから、学生自身の看護観・助産観をより豊かに育むために、分娩介助終了後、臨床指導者と学生間での振り返り場面や交流場面において、助産学生に対象者への尊重や看護倫理、看護観・助産観を問いかけ、その考えを臨床指導者と学生が言語化して、意見交換するという教育手法を臨床指導者に提案する。また、学生と臨床指導者が助産看護観について意見交換するよう教員が助産看護実習の中間あるいは終了時のまとめ会を企画することも教育方法である。

6) 【実習環境を整える関わり】

学習環境を整えて、学生が実習目標を達成できるように関わることは、臨床実習指導者の重要な役割の一つである²⁰⁾。臨床指導者は【実習環境を整える関わり】として《学生の効果的な実習計画・実施に向けて調整する》《学生の心身の健康管理に配慮する》《学生と対象者との関係性を促進する》をあげていた。

指導者の学生指導における倫理観として、学習の権利、安全の配慮、人前で注意しない、学生と患者の関係を築くなどが必要である¹⁸⁾といわれている。本結果でも《学生の効果的な実習計画・実施に向けて調整する》は〈学生が立案した計画を実施できるよう調整する〉などであり《学生の心身の健康管理に配慮する》は〈学生の健康管理に配慮する〉〈学生が安心できるような言動に配慮する〉であった。また、《学生と対象者との関係性を促進する》は〈対象者の状況に応じたコミュニケーションを促す〉〈対

象者の前での指導は控える〉であった。特に、助産看護実習は、分娩介助という緊張が伴う実習であり、本大学の助産学生の産婦一人当たりの受け持ち時間は平均12.0時間で、中には約20時間と長時間に及ぶ場合もある。また、学生にとっては慣れない深夜帯の実習をする。そのため、学生の心身の健康管理への配慮が必要であり、学生にとって安心できる言動が学習意欲を高め、学生の主体性につながると考える。

2. 臨床指導者が活用するマニュアルの提案

わが国の助産師課程は、平成24年5月には、看護基礎教育（大学）72校、大学院21校、専攻科19校（短大・専修学校含む）、別科6校²¹⁾と、多様な教育課程である。つまり、本学のように看護国家試験受験資格を同時に有する学生や、看護師免許取得後間もない学生と教育背景が多様であり、実習時のレディネスもその学生の背景により異なる。そのため、助産看護実習の実習指導マニュアルを提案することは、臨床指導者と教員が相互協力をし、助産学生のレディネスに応じて、学生の持つ能力を引き出し、助産師としての実践能力を高めることにつながると期待できる。

本学の実習施設では臨床経験5年未満の助産師、看護師が約3～4割と多い現状である。臨床指導者のうち、特に実習指導経験の少ない助産師・看護師にとって、助産学生の実践能力を高める実習指導の教育方法を体系化および具現化したマニュアルがあることは、臨床指導者としての教育方法がわかり、自己効力感を高めることになる。また、前述したように有能な実践家を育成するためには、実践からの効果的な学びを促進できることが重要であり、その方法について熟考することが必要不可欠とされている⁴⁾ことや、学ぶ能力とは専門職者としての責任において実践あるいは活動することに対して責任を負える能力であり、さらに、いかに学ぶかを学ぶ能力こそ将来的に専門家の能力基盤になる⁵⁾と示唆されている。これらのことから、マニュアルがあることによって臨床指導者も学ぶことができ、臨床指導者自身の資質や能力を上げる。これらの臨床指導者のキャリア・アップへの効果も考慮し、臨床指導者に表1に示した教育方

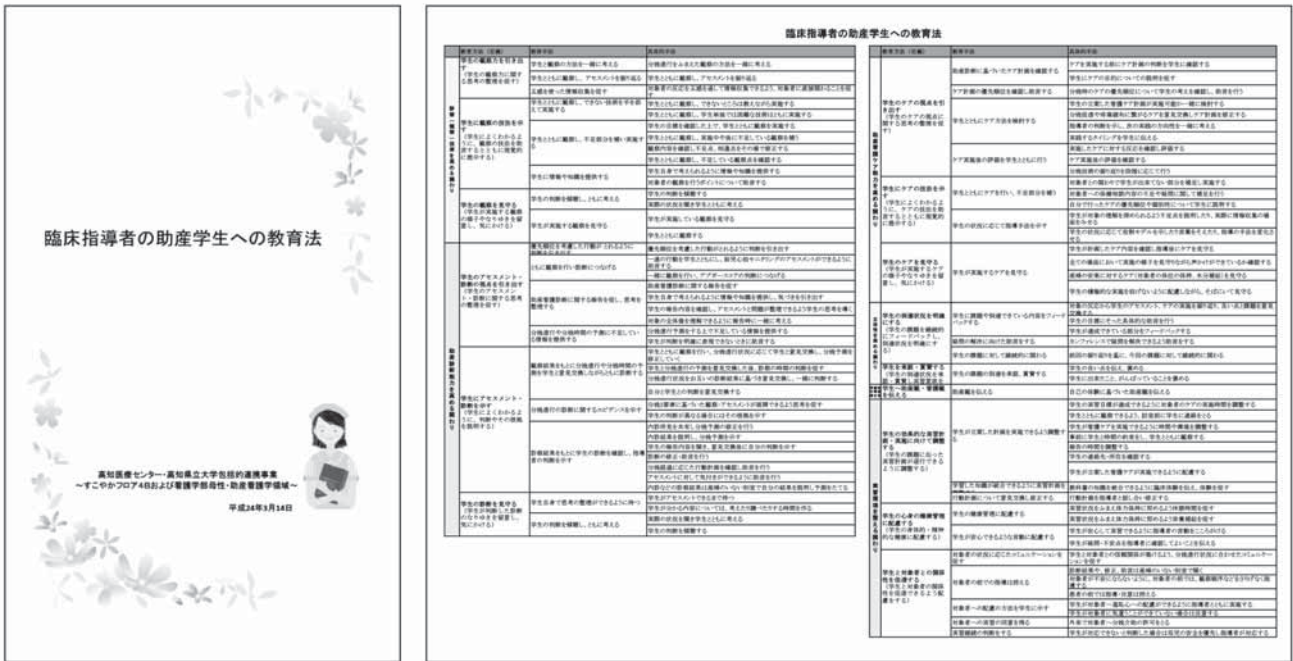


図2 臨床指導者用実習指導マニュアル

法、教育手法の結果を「臨床指導者用実習指導マニュアル」としてA3サイズの見開きの様式で作成し、配布した(図2参照)。

今後は、この作成したマニュアルを実際に助産看護実習で活用していき、新たな教育方法・手法を追加し、洗練化を図ることが必須である。また、臨床指導者が実習指導中に、いつでも、どこでも活用できるように、例えば、①ユニフォームのポケットに入るようなサイズにする、②指導者の役割と教員の連携をフローシートにする、などの工夫をしていくことも必要である。

VII. 研究の限界と今後の課題

本研究は、看護基礎教育における助産看護実習を受け入れているA県内1施設の臨床指導者18名であった。今後は、調査対象者を他の実習施設の臨床指導者、A県以外の実習施設の臨床指導者や大学教員に拡大し、体系的・具現化した教育手法の洗練化を図っていく。また、作成したマニュアルの活用の実態を把握し、活用しやすく工夫していくことも課題である。

VIII. 結 論

本研究において看護基礎教育における助産学生に実践している臨床指導者の【診察(観察)技術を高める関わり】【助産看護診断能力を高める関わり】【助産看護ケア能力を高める関わり】【主体性を高める関わり】【学生の助産看護観を育む関わり】【実習環境を整える関わり】それぞれの教育方法と具体的な教育手法が明らかとなった。これらの体系的・具現化した教育手法を臨床指導者と教員が相互に協力し、臨床実習場面で活用していくことが必要である。

謝 辞

本研究を行うにあたり研究へのご理解とご協力を頂きました実習施設、ならびに臨床指導者の皆様に心からお礼を申し上げます。

引用・参考文献

- 1) 厚生労働省：周産期医療と救急医療の確保と連携に関する懇談会報告書、2009.3.4.
<http://www.mhlw.go.jp/seisaku/2009/04/dl/01a.pdf>.

- 2) 文部科学省：保健師助産師看護師学校養成所指定規則の一部を改正する省令の公布について、http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kango/1305957.html、2011.1.6.
- 3) 文部科学省：大学・短期大学における看護学教育の充実に関する調査協力者会議 指定規則改正への対応を通して追究する大学・短期大学における看護学教育の発展、2007.3.23. http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/031/toushin/07091402/005.html.
- 4) Burns,S.&Bulman,C.: Reflective Practice in Nursing. The Growth of the Professional Practitioner(2ndED), 田村由美 他訳：看護における反省的実践－専門的プラクティショナーの成長 実践主体のカリキュラムにおけるリフレクション、13-48、ゆみる出版、2000/2005.
- 5) Neary,M: Teaching,Assessing and Evaluation for Clinical Competence,a practical guide for practioners and teachers, 99-110, 2000.
- 6) 名取初美 他：分娩介助実習における学生の技術習得状況と課題、山梨県立看護大学紀要、6、85-94、2004.
- 7) 福嶋ひろみ：学習に対する学生の認識と取り組み、九州厚生年金看護専門学校紀要、3、77-88、2002.
- 8) 町浦美智子：分娩期の診断とケア、日本看護協会出版会、2009.
- 9) 柳原真智子：臨床の場で学生が助産師と共に経験事例を重ねていくことの意味、助産雑誌、60(12)、1042-1046、2006.
- 10) 宮澤美智留 他：助産実習における分娩介助時の学生の学びとその変化、長野県看護大学紀要、14、13-23、2012.
- 11) 佐藤愛 他：女性の分娩体験から抽出したケアニーズに対するドゥーラの役割に関する検討、青森保健大雑誌、7(2)、281-288、2006.
- 12) 安ヶ平伸枝 他：基礎看護学担当教員の捉える学生の特徴と教授学習方法の工夫、聖路加看護学会誌、14(2)、46-53、2010.
- 13) 常磐洋子 他：4年生大学における分娩介助実習の効果的な教授法の検討、助産婦雑誌、56(6)、207-513、2002.
- 14) 坂間伊津美：思考過程を育む助産診断－有用な助産ケアを導くための助産診断教育、ペリネイタルケア、238(9)、756-760、2004.
- 15) 堀内貴子 他：本学生の分娩介助技術習得のプロセスとそれに応じた臨床指導のありよう、岐阜県立看護大学紀要、7(2)、9-17、2007.
- 16) 黒田裕子：NANDA－NIC－NOCの理解、医学書院、2006.
- 17) 菱沼由梨：臨床指導者の視座による分娩介助の「振り返り」という学びの意味、母性衛生、50(4)、637-645、2010.
- 18) 塩見和子：成人看護学実習における学生指導に関わる「倫理的事象」とそれを支える「指導の倫理観」、インターナショナル Nursing Care Research、10(2)、2011.
- 19) 野戸結花 他：成人看護学実習における看護観形成、弘前大学医学部保健学科紀要、4、69-74、2005.
- 20) 三浦香織 他：臨地実習における学生の困難な体験と臨床指導者による効果的な学習支援、医療看護研究、2(1)、45-52、2006.
- 21) 文部科学省ホームページ 文部科学大臣指定（認定）医療関係技術者養成学校一覧（助産師学校）：http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/afieldfile/2012/06/29/1323103_3_1.pdf、2012.6.29.