

# 母性看護実習における学生のチーム体制の評価

荒木こずえ<sup>1)</sup> 島田 祥子<sup>1)</sup> 市田 和子<sup>1)</sup>

## 要 旨

合計特殊出生率の減少、少子社会は実習事例の減少を示唆し、実生活における妊産褥婦および新生児に関わる体験の不足が、実習前の学生に母性看護での学習を困難に感じさせている現状がある。平成13年度までは、学生1名が1名の対象を受け持ち、実習を行っていたが、分娩期、産褥期の受け持ちを確保し、学生が十分な学習体験を得られるよう、平成14年度以降、本学の母性看護実習において実施している学生配置は、2人1組のチーム体制である。その効果は、単に分娩件数、母児の受け持ち件数の公平性に留まらず、チームにおける学びの増加や、実習におけるストレスの軽減、またコミュニケーションのトレーニングなど、多角的な学習効果を期待できるという側面がうかがえた。

キーワード：母性看護実習 チーム体制 分娩数

## I 緒言

昭和50年以降、日本における出生数は先進諸外国同様、減少傾向にある。この少子化傾向はとどまるところを知らず、合計特殊出生率は平成15年に1.29となり、低下傾向が続いている（平成16年度1.29）。

このような社会の動向を受けて、各施設での分娩数も、今後さらに減少傾向にあると予想される。母性における臨地看護実習を取り巻く環境は、この分娩数の減少にも少なからぬ影響を受けている。

通常、病棟における看護学実習では、学生は患者1名に対し1名で臨むことが基本である。それに対し、現在、本学の母性看護実習においては、学生は2人1組のチームを組み、母子1組を受け持つという形を基本として実習を行っている。

この実習体制の採用は、平成14年度に始まり本年度が4年目にあたる。今回、前期母性看護実習を終了した3年生にアンケート調査を実施し、その評価、検討を行ったのでここに報告する。

## II 研究目的

母性看護実習（分娩期、産褥期）において、本学

が実施している2人1組で行うチーム実習の体制を評価し、指導課題を明確化する。

## III 研究方法

### 1 対象者

平成17年度本学3年生 前期母性看護実習履修45名（休学1名を除く）  
うち、男性4名含む。

### 2 調査期間

平成17年前期実習期間 5月9日～7月22日

### 3 調査方法

質問用紙を実習終了日に配付し、後日回収とした。

### 4 調査内容

母性看護実習以外での2人1組の実習体験の有無、実習前後での2人1組体制に対する評価、その良かった点、悪かった点について、アンケート回答を求めた。また、実際に実施してみでの感想や、指導に対する要望や意見など、自由記述してもらった。

### 5 分析方法

それぞれの調査項目について単純集計を行った。

---

1) 川崎市立看護短期大学

## 6 倫理的配慮

実習終了日に調査対象者に対し口頭で説明を行い、調査の趣旨について同意の場合に提出を求めた。回答は無記名、提出は事務局内とした。

## IV 結果

45名の学生中有効回答数38、有効回答率84.4%であった。

「(この実習以前に)2人1組での実習を行ったことがあるか」という質問に対し、「ある」と答えた者が7.9%、「ない」と答えた者が92.1%であった(図1)。2人1組(以下「チーム」と記述)実習というものをを行うのは、ほとんどの学生にとって初めてという結果が得られた。これは、他領域での実習は、学生が単独で対象を受け持つことが本来の形であり、チームでの実習をする機会がほとんどないという予測通りであった。

「実習前にどう思ったか」という質問に対しては、選択肢を五段階評価とし「よくなかった」2.6%、「ややよくなかった」7.9%、「どちらでもない」13.2%、「ややよかった」31.6%、「よかった」44.7%となった(図2)。

また、「実習後どう思ったか」という質問に対しては、同様に五段階の選択肢を用いて「よくなかった」2.6%、「ややよくなかった」7.9%、「どちらでもない」13.2%、「ややよかった」36.8%、「よかった」39.5%であった(図3)。

臨地でチーム実習を行うにあたって学生の感じた実習前の印象は、「ややよかった」「よかった」を合わせて76.3%であり、良い印象を持った割合が、悪い印象を持った者よりも多かった。また同様に実習後の印象も、「ややよかった」「よかった」という回答が合わせて76.3%であり、好印象を持った者の方が多く見られた。これは、実習前に考えていた印象と、実習での体験結果が当初の予測や印象とほとんど変わりがなく、チーム実習を肯定的に評価していたと判断できる。

次に、チーム実習について、実習後「よかった」「ややよかった」と回答した者に対し、その理由を尋ねたところ、「心強い」と答えた者が30名、「お互いに不足部分を補える」と答えた者が25名、「自分と違った見方や考え方が参考になる」と答えた者が24名、「対象とコミュニケーションがとりやすい」と答えた者が13名、「情報共有による学びの増加」

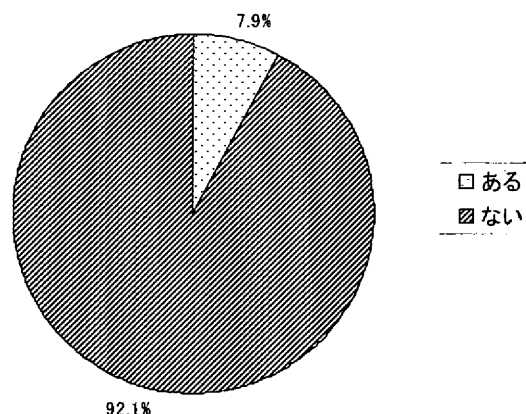


図1 2人1組の実習をおこなったことがあるか

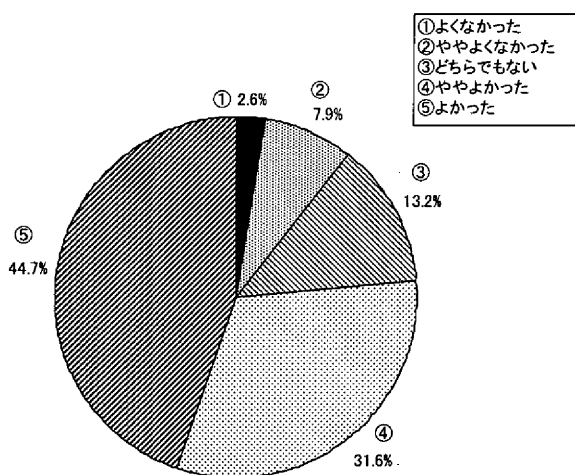


図2 実習前にどのように思ったか

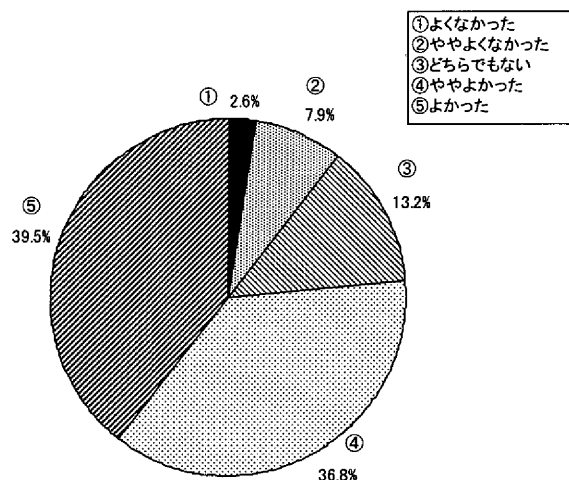


図3 実際にどうであったか

と答えた者が22名であった(図4)。

また反対に実習後「よくなかった」「ややよくなかった」と回答した者に対してその理由を尋ねたところ、「技術経験の機会が減る」と答えた者が1名、「相手との調整が難しい」と答えた者が6名、「自分の思うように進められない」と答えた者が5名、「相手に頼ってしまう」と答えた者が5名、「その他」と答えた者が2名、「不公平感がある」と答えた者

はなかった(図5)。

アンケートの最後では自由記述欄を設け、回答数は27件だった。内容は、図4、図5の回答を文章化したものに相当する。チーム実習そのものを否定する回答は無く、26回答が肯定的な内容を含んでいた。困難さとしてあがった内容は、「組む学生と自身との関係性」、「実習中の動き方と戸惑い」、「調整の取り方の難しさ」が挙げられた。

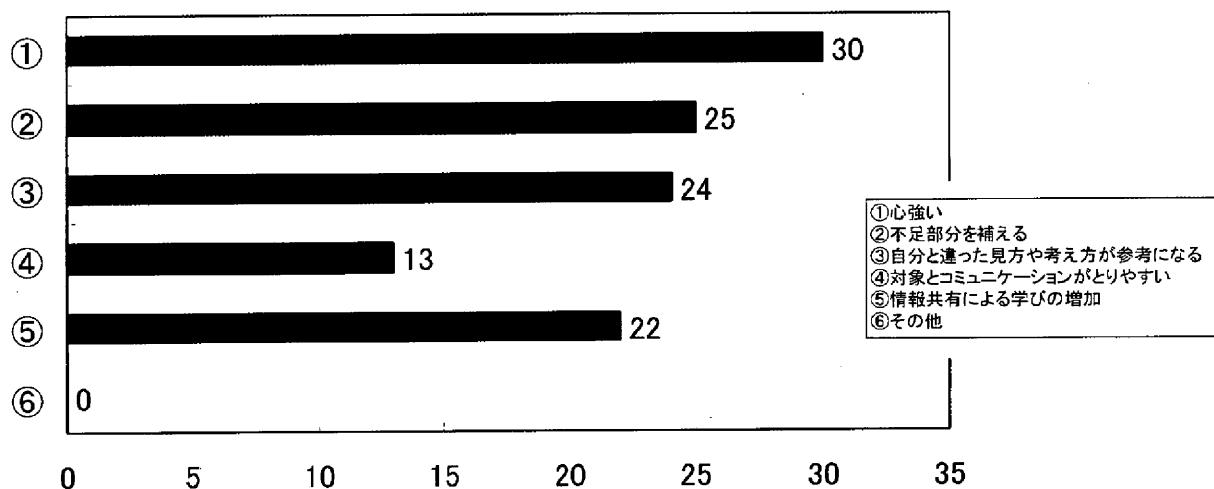


図4 2人1組について  
どのようなところがよかったか

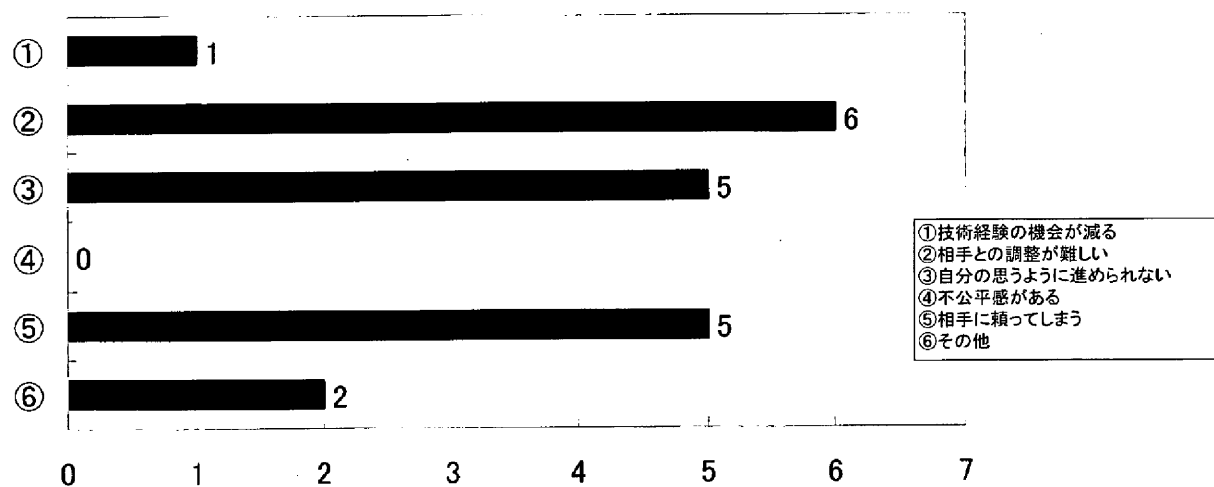


図5 2人1組について  
どのようなところがよくなかったか

## V 考察

### 1 分娩と母性看護実習の体制

本学における母性看護実習は、チーム実習を開始した平成14年度以前、A施設1カ所で、1グループ10～12名で2週間の実習を行っていた。そして他領域の実習同様、学生1名で1名の妊産褥婦の受け持ちを行っていた。

実習中は、できれば分娩期から関わって、産褥期の母児が退院するまで一貫して関わるのが、周産期の理解を深める上では望ましく、受け持ち対象の確保は、学生の学習のために必要不可欠である。しかし、分娩自体はあくまで自然、生理的な経過であり、入院時期は一律に定める事が出来ず、実習期間中の入院件数、分娩件数、分娩時刻などについて、確実性をもって予定を組むことは不可能である。特に問題となるのは、分娩数の多少には常に変動の可能性があり、実習学生数以下の分娩件数（入院件数）になる時期が生じる可能性が高いことである。

通常、施設分娩を予定している妊婦は、あらかじめ妊娠期間中に入院予約を行っている。該当月の予約の半数が、実際にはその月の上旬や下旬に集中してしまうこともある。

当時A施設での分娩数は年間1,000前後であったが、①学生実習において分娩期・産褥期の受け持ちを確実にし、②学生間の体験に大きな格差を作らず、③受け持ちと指導が等しく行われるよう、学生数の調整を行う必要があると判断された。

そのため、平成14年度から2名1組のチームを基本とした実習体制に切り替えを行った。

平成16年度に、新たにB施設を実習病院として加えたが、①こちらはA施設よりも年間分娩数が少なく、②同時期に実習する教育施設が複数あり、③施設によって実習体制に変更を加えることを避けるため、こちらも2名1組のチームを基本とする体制を踏襲した。

### 2 現在の実習体制について

以下に、母性看護実習の体制を簡単に説明する。

実習開始日、学生はA・B各施設でオリエンテーションを受け、ここで学生間で相談し、チームを一旦決定する。教員は、男性がグループ内に居る場合、女性とのチームとなるよう指示をする。学生数が奇数の場合も、チームの組み合わせや交替については、学生たちに選択を委ねる。

できれば、分娩から産褥と一連の流れで受け持ちができることが望ましいため、受け持ちは実習期間全体を通して分娩期が優先されるが、分娩室の状況によって、また施設状況によって、一度に2組以上の学生が入ることは困難である。このため、特に実習初日は、すでに産褥期の母児が一定数入院している場合、第1週に継続して援助が可能な母児を、産褥日数を考慮して選択する。適当な産褥日数の母児が居ない場合、該当月の分娩数と、前週の分娩状況から、翌日の分娩もしくは、新たな産褥の母児（夜間の分娩入院ケースである）を待って、翌日以降に再検討する。

早ければ第1週の後半、または第2週に、学生の受け持ちした最初の母児は退院する（A施設は産褥6日目。B施設は産褥5日目、病診連携の場合は産褥1日目。）

この段階で学生と相談し、必要時チームの組み替えを行う。また、学生数が奇数のグループで、単独で実習していた学生を含めて、新たに組み替えを行う。学生の学習状況等、病棟指導者の意見を参考に、教員から示唆する場合もある。

受け持ちの2例目を決定する際には、分娩期を担当していないチームは、産婦受け持ちを優先する。また、適当な産褥期母児が居らず、すべての学生が分娩期実習を体験している場合には、再度、産婦を受け持つ場合もあり得る。

妊娠期の実習については、外来での妊婦健診を行っている。これは、一定数の妊婦が終日来院するため、数的な問題が無い。学生は（男性も含めて）単独で妊婦に对峙し受け持つことが可能である。そのため、現在は分娩期、産褥期事例を受け持つことを優先としており、学生たちの実習状況によっては、学生自身の選択によって外来妊婦健診を体験しない場合もある。

### 3 分娩実習に関する補足

一般に分娩は夜間が多いと言われる。平成17年5月を例に取ると、全分娩数69件に対して、実習時間（8:30～16:30）に分娩第2期（胎児娩出）を終了したのは33件であった。また、実習施設が総合病院であるため、一定数、異常分娩（11件、早産4件/月）がある。本学の母性看護実習では、正常分娩例を実習対象としているため、これらは受け持ち事例にあたらない。

#### 4 学生の受け持ち件数について

平成17年度前期、学生に対し「実習体制に関するアンケート」として意見を求めると同時に、2施設における学生の受け持ち件数を実習記録から算出した（表1）。それによれば、ほぼ全学生が産婦、褥婦および新生児を受け持っている。

児娩出にあたる分娩第2期が平均1.04に対し、第4期が極端に減少するのは、①分娩のみ見学とい

う形で入室した場合、②実習終了時間近く、または終了後の分娩の場合、が考えられる。

褥婦および新生児は平均2.18とほぼ2例ずつ受け持っている。これは、学生1グループの実習期間と、褥婦および新生児の入院日数を見た場合に、良いバランスを取っている。

チーム実習によって、学生が受け持ちできる事例数の確保が行われていると考える。

表1 学生の受け持ち件数

		受け持ち件数	1人あたりの 平均受け持ち件数
産 婦	分娩第1期	43	0.96
	分娩第2期	47	1.04
	分娩第3期	45	1.00
	帰室ケア（分娩第4期）	17	0.38
褥婦及び新生児		98	2.18
妊婦（外来）		36	0.80

#### 5 チーム実習によるその他の効果

現在、学生たちにとって妊娠、分娩、産褥に関わる実体験は、非常に乏しい。各種統計が示すように<sup>2)</sup>、ほとんどの学生にとって、自身の同胞は居ないか、少なく、居ても同胞との年齢差は小さい。また、地域社会の中で親しく妊産褥婦、新生児に関わる機会が無いものと考えられる。

つまり母性看護実習は、多くの学生にとって初めて体験することがほとんどを占めており、2週間という限られた期間に、いかに「日々変化する対象」を理解し、母性看護の援助を学ぶかという課題がある。

また、実習中の学生は様々なストレスにさらされる。母性看護実習中の場合、①新しい実習体験、母性特有であるから、という理由を最も多く挙げるとい<sup>2)</sup>。学生たちは、実習開始時には、多くが戸惑いを感じている。

今回、チーム実習を肯定する意見で多数を占めたのは「心強い」という選択肢であった。これは、単独で実習を行うということに関しての不安があり、チーム実習という体制は、その不安の軽減になっている点で、竹の上らの結果と等しい<sup>2)</sup>。母性におけ

る受け持ちの状態変化は、あくまでも生理的なものなのだが、多くの学生にとって、その速さに追いつくだけで精一杯であることがうかがえる。さらに、他領域で行ってきた「(病者への)日常生活援助」は、母性看護実習では、分娩期のわずかな期間を除き、ほとんど必要ではない。

受け持ち産婦や褥婦、新生児は、「援助」を必要とする「健康な対象」であり、看護問題を探す視点の関わりでは、受け持ちの現状把握でさえ不十分になってしまいがちである。

看護の基礎教育として母性看護を学ぶということは、けっしてその特殊性のみに着目することではない。母児の健康を守り、家族との健やかな生活が送れるように、情報収集を初めとする看護展開を行い、看護の方法を学ぶという点で、他領域と何ら変わることはないと考える。

しかし、学生にとっては、母性看護で接する受け持ちの状態そのものが「特殊」であり、「難しく」、「初めて」なのである。

その意味で、「心強い」という肯定意見が多かった事実は、今後の実習に向けての事前準備、実習場での指導側の体制に多く示唆を含むと思われる。

肯定意見の次点として「不足部分を補える」、「自分と違った見方や考え方が参考になる」が挙げられた。カンファレンスで他の学生と意見を交換したりする場はあるが、チーム実習を行うと、行動計画の発表を始めとして、その都度、意見交換したり、それぞれが情報を収集したり、お互いの動きの調整を行うという機会が多くなる。同時にそれにより学びがより多く出来たという結果になったと考えられる。対象とコミュニケーションがとりやすいという意見も見られたが、これは、現代の学生に共通して、個人ではコミュニケーションをとることが困難な場合もあるということがこのような形として出てきたのではないかと考えられる。

否定的な意見としてあがった「相手との調整が難しい」「相手に頼ってしまう」「自分の思うように進められない」などは、チーム実習が「心強い」と感じる反面の、前述のようなコミュニケーションの課題を学生たちに示す結果と思われる。

他領域の実習では、単独で行い、自分のペースで進めていくことが出来るが、チーム実習では、相手とのペースをお互いに考えて実習を進めていく必要がある。患者対学生の関係に対し、教員や指導者は、あくまでも指導する立場として関わる。しかし、チーム同士はいわば「チーム」として動くことを必要とされるといえる。

実際の臨床現場では、チームナーシングが取り入れられている。そこでは、お互いの情報を交換し、

全員で患者に対する看護方針を共有し、実践し、適宜計画の修正を行う。学生時代に、チームナーシングを実践する機会はないが、一人ではなく他者と協力し、看護を行っていくということは、卒後臨床現場に向かう学生にとって、経験の機会と考えられる。チーム実習は、他者と協力することの実際が学べる機会になると考えられる。

## VI 結び

すでに4年間にわたり、2人1組のチーム体制での実習を行ってきた。その効果として期待されたのは、当初、実習内容の公平性であった。しかし、学生の回答からもくみ取れるように、チーム実習の効果として期待できるものは、実習におけるストレスの軽減、チームナーシングの体験とコミュニケーションのトレーニングなど、さらに広く深めることが可能と思われる。

今回の調査では、①チームによるその他の効果を充分考察できる情報が得られるような設問設定をしていない。また、②チーム実習以前（平成13年度以前）の受け持ち件数データが無く、③施設における分娩数と学生受け持ちの推移の詳細なデータを欠いている。

新カリキュラム移行を前に、母子の援助を通して看護を学ぶ一助となるように、今後も学生たちにとってよりよい実習形態を検討していきたい。

## 参考文献

- 1) 国民衛生の動向 2005.
- 2) 竹ノ上ケイ子、内海澁：母性看護実習で学生が自覚するストレスの実態、日本助産学会誌、第7巻、第1号、p31-43、1993.
- 3) 布施明美、本多千恵子：母性看護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号、p48-54、2005.
- 4) 布施明美、岩崎貴子：新カリキュラムにおける母性看護実習の学び—アンケート調査による実習評価—、神奈川県立平塚看護専門学校紀要、vol.7、p41-51、1999.