

長期に渡る助産院実習における助産師学生の経験からの学び

子安恵子^{1*} 安積陽子^{2*} 吉田香奈子^{1*} 高田昌代^{1*} 平河勝美^{3*}

^{1*}神戸市看護大学, ^{2*}甲南女子大学, ^{3*}滋賀県立大学

キーワード：助産師学生, 助産実習, 助産院, 経験, 学び

Learning from experiences of students during longitudinal midwifery practicums at birthing centers

Keiko KOYASU^{1*}, Yoko ASAKA^{2*}, Kanako YOSHIDA^{1*},
Masayo TAKADA^{1*}, Katsumi HIRAKAWA^{3*}

^{1*}Kobe City College of Nursing, ^{2*}Konan Women's University, ^{3*}University of Shiga Prefecture

Key words : midwifery student, midwifery practicum, birthing center, experience, learning

I. はじめに

助産師教育は、助産師として実践活動ができる基礎的能力を育成することによって母子及び家族の健康に貢献し、地域母子保健の充実ならびに助産実践の向上に寄与することを目指している。保健師助産師看護師学校養成所指定規則では、助産師教育カリキュラムは、修業期間を6ヶ月以上、総単位数22単位、うち実習単位数は8単位以上の取得を義務付けており、実習中分娩の取り扱いについては、「助産師または医師の監督の下に学生一人につき10回程度行わせること」と規定されている(江幡ら, 2007)。平成18年4月現在、助産師教育課程は、大学院3、大学専攻科2、看護系大学・学士課程の助産教育課程90、短大専攻科19、養成所33機関で行われている。大部分を占める学士課程の助産教育課程は、カリキュラムの過密化のため学習や実習に費やす時間確保が難しい状況にあり、助産実習は分娩介助そのものになりがちで、かつ分娩介助件数10例の確保ができていない(江幡, 2004)。地域や女性の生涯に寄り添う助産師としての援助実習がままならない状況にある。

このような背景のなか、平成17年4月、神戸市看護大学は「自律し自立した専門職としての役割を遂行する能力を有する助産師の育成」を教育理念とし、全国

で初めて大学における助産学専攻科を設置した。本学専攻科では、「正常分娩を中心とした助産を根拠に基づき系統的に実践するために助産実習を通して、知識・技術を統合し、助産師に必要な態度を習得すること」を実習目的とし、病院実習14週間、助産院にてのべ5週間程度(実習期間8月から翌年1月)、女性の生涯の心身健康に関する援助を行う施設で5日間(ウィメンズヘルス実習)の実習を行っている。本学の特徴的な実習として長期間に渡る助産院実習があり、学生は妊娠中期の妊婦を分娩後1ヶ月まで継続的に受け持ち(継続事例)助産師による指導のもと定期妊婦健康診査、分娩介助、家庭訪問等を行っている。助産院は助産師が独立して開業しており、妊娠、分娩、産褥期のケアや地域密着型の継続ケアの必要性及びケア実践能力の認識が、病院等の施設で勤務する助産師に比べ高い(村上ら, 2002a : 村上ら, 2002b)。母子の専門職として継続的なケアが展開されているといえる。また、対象者からのケアへの満足度は病院、診療所に比べて高い(堀内ら, 1997 : 島田, 2001)。助産師教育において分娩介助実習が重要であることは前提であるが、村上ら(2003)は、「助産師は母子の専門職として妊娠期からの継続的なケアや地域での援助が出来る力を助産の基礎教育において習得すべき」と述べている。このような助産師活動の実態を踏まえると、本学専攻

科の実習目的を達成するための助産院実習の教育的意義は大きいと考える。先行研究では、病院実習における分娩介助技術の達成度（常盤ら，2002；名取ら，2004），分娩介助の学習プロセス（岩木，1996），分娩介助での指導者からの学び（谷津，2003；古田，2004）が報告されているが，助産院実習での研究は一学生への教員の関わり（寺尾ら，2001）のみである。そこで本研究では学生の語りから，助産院実習における学生の経験からの学びを明らかにすることを目的とした。この研究は助産教育における助産院実習の意義，あり方を検討する上で重要な資料になると考える。

II. 助産院実習の概要

助産院実習は，病院での前期実習終了後の8月から始まり翌年1月までの6ヶ月間続く。学生は，ウィメンズヘルス実習（8月，1月）や病院での後期実習（11月，12月）と並行しながら行っている（図）。助産院は7箇所ありそれぞれ学生2-3名が同じ施設で実習をする。実習内容は，継続事例として分娩予定日が11月から12月の妊婦を受け持ち，定期妊婦健康診査（以後妊婦健診）や保健指導，分娩介助，産後の母子のケア・健診を実施する。さらに，継続事例以外の妊婦健診，助産院で催される両親学級，家庭訪問，分娩見学（一部介助），産後の母子のケアなど複数回行う場合もある。助産院は母子の日常生活の場でもあるため，掃除や洗濯，食事の準備も行っている。

なお，学生は基本的な助産診断・技術学，助産管理学の講義を終了した上で実習に臨んでいる。本学では，主にWHOのケアガイド指針，UNICEF/WHO母乳育児ガイド指針等，最新のエビデンスに基づき講義を行っている。講義期間に妊産褥婦やその家族のニーズを理解した上で，エビデンスを用いてケアが展開できる能

力育成を目指している。

III. 研究方法

1. 研究参加者

本学助産学専攻科第2期生15名のうち，研究参加に同意した5名。本研究は，学生一人一人の内的体験を記述し，その意味を検証するため，参加者は少人数でも問題ないと考えた。

2. データ収集方法

本研究では，学生が助産院で助産師の活動のどの部分を見て，何を感じ，学びとしたのか，具体的に再現することが必要と考えた。そのためリアルタイムで極めて具体的なエピソードを聞き取ると同時に，学生への負担を最小限にするため，学生の実習や講義のスケジュールを考慮し面接調査を10月中旬とした。データ収集は半構成的面接法による聞き取り調査とした。面接内容は，助産院実習で学生が経験した助産ケア，経験をどう思ったのか，参考になったこととした。面接内容は，学生に許可を得てテープ録音し，逐語録を作成した。

3. データ分析方法

データはKJ法（川喜田，1984）に準じて分析した。分析は，助産師経験5年以上の助産学領域の研究者4名と看護教育領域の研究者1名で行い，信頼性と妥当性が高められるよう検討しながら実施した。

4. 倫理的配慮

研究目的，方法，倫理的配慮について書面と口頭で学生全員に説明した。単位認定権をもつ教員が面接調査を行うため，研究協力は自由意志であることと，研

図. 平成18年度 助産学専攻科実習スケジュール

月	4				5				6				7				8				9				10				11				12				1				2				3			
	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
学生	週	1	2	3	4	5	6	7 <td>8</td> <td>9</td> <td>10</td> <td>11 <td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15 <td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td> <td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23 <td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27 <td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31 <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4 <td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8 <td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12 <td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16 </td></td></td></td></td></td></td></td></td>	8	9	10	11 <td>12</td> <td>13</td> <td>14</td> <td>15 <td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td> <td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23 <td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27 <td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31 <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4 <td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8 <td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12 <td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16 </td></td></td></td></td></td></td></td>	12	13	14	15 <td>16</td> <td>17</td> <td>18</td> <td>19</td> <td>20</td> <td>21</td> <td>22</td> <td>23 <td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27 <td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31 <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4 <td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8 <td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12 <td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16 </td></td></td></td></td></td></td>	16	17	18	19	20	21	22	23 <td>24</td> <td>25</td> <td>26</td> <td>27 <td>28</td><td>29</td><td>30</td><td>31 <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4 <td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8 <td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12 <td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16 </td></td></td></td></td></td>	24	25	26	27 <td>28</td> <td>29</td> <td>30</td> <td>31 <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4 <td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8 <td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12 <td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16 </td></td></td></td></td>	28	29	30	31 <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4 <td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8 <td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12 <td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16 </td></td></td></td>	1	2	3	4 <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>8 <td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12 <td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16 </td></td></td>	5	6	7	8 <td>9</td> <td>10</td> <td>11</td> <td>12 <td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16 </td></td>	9	10	11	12 <td>13</td> <td>14</td> <td>15</td> <td>16 </td>	13	14	15	16
1	講義				助産学実習前期				講義				ウイメンズヘルス実習 (2日間) 無床助産所 (5日間)				助産院実習				助産学実習後期				講義				ウイメンズヘルス実習																			
2																																																
3																																																
4																																																
5																																																
6																																																
7																																																
8																																																
9																																																
10																																																
11																																																
12																																																
13																																																
14																																																
15																																																

究に参加しないことで成績等への影響は全く無いことを保障し配慮することを説明した。研究に協力する学生は研究代表者に電子メールで同意の意思を伝えることとした。協力者が5名に達した段階で、学生全員に参加者募集が終了したことを電子メールで連絡した。研究実施に先立ち平成18年7月、神戸市看護大学倫理委員会の承認を得た。

IV. 結果

面接によって得たデータを逐語録にし、意味のある一文にしてラベルとした結果366個が抽出された。これらを意味の類似性によって分析した結果、31個の下位カテゴリー、11個の中位カテゴリー、3個の上位カテゴリーが認められた(表)。カテゴリーの表記はそれぞれ上位カテゴリー【 】, 中位カテゴリー《 》, 下位カテゴリー< >, カテゴリーの語りの例は「」で示す。

助産師学生の経験からの学びとして、上位カテゴリーである【相手を中心としたケアの実際を理解する】【助産ケアを根拠に基づきアセスメントする】【助産師としてのアイデンティティを考える】が抽出された。

1. 【相手を中心としたケアの実際を理解する】

これは、《相手を主体としたケアの実際を知る》《専門的な知識、技術に支えられた自然分娩を知る》《豊かな経験に基づくケアの実際を知る》《助産師のあるべき姿勢に気づく》《妊娠期の判断、ケアを習得する》《リラックスできる環境効果を知る》《意欲的に取り組める実習環境を知る》の7個の中位カテゴリーで構成された。

1) 《相手を主体としたケアの実際を知る》

これは<相手が話しやすい環境づくり><相手の思いを大切にしながら温かく見守る><相手が自分のこととして考えられるよう関わる><エンパワーメントを意識して関わる>の4個の下位カテゴリーから構成された。学生は、助産師が相手と同じ目線で長い時間をかけて傾聴することや常に相手を肯定しその上で自分のこととして考えていけるような関わりをしている、と捉えていた。このようなケアを、相手を主体としたケアと意味づけ、助産師の言動一つ一つに注目していた。

「とってもあったかくって、話しやすい雰囲気もあ

るなっていう、・・・ゆっくり時間も出来るっていうのはお母さんにとっては、良いんじゃないのかな」

「否定を絶対にしなくて、本当に全部を『うん、うん』って聞いて、これはしたらだめっていうのじゃなくて、『じゃどうしても出来ないんだったらどうしたら良いかな』って言う感じで」

「(助産師の)話し方は『どうですか』って(相手に)聞く感じで自由に何でも話してもらっていいっていうこともあるし、だからといってそれだけで終わらずに、尿検査とかも自分で見てもらって、尿の色とかも、『あなた今どういう状態よね』って妊婦さんに分かってもらおうような言い方をして」

2) 《専門的な知識、技術に支えられた自然分娩を知る》

これは、<自然分娩に初めて出会う><相手(産婦)が自由にできるよう静かに支える><お産を(自然にまかせて)“待てる”ことは技術だと思う>の3個の下位カテゴリーから構成された。学生は、助産院で医療介入が全くない自然経過の分娩を見学・介助しており、自然分娩であっても母子共に健康であることに驚いていた。自然分娩に関わる助産師は、産婦が自由な姿勢で過ごせるよう静かに見守りつつ、常にアセスメントをし、必要であれば異常予防のための援助を行っていた。学生は、助産師の専門的な知識、技術が自然なお産を支えていると感じていた。

「(分娩第2期が長くかかっても)待てるっていうところがリスクアセスメントとか出来ないといけないし、それまでにお母さんの体をベストな状態にもっていく努力もあるし、待つことは技術だと思う」

「先生は取りあえず(産婦に)歩くことは勧めるんですけど入院してからも。あとは自由にしてもらってるんで」

「ぜんぜん邪魔になってない、環境の一部に助産師さんがいる感じ」

3) 《豊かな経験に基づくケアの実際を知る》

これは、<自然な流れで母子を観察、アドバイスをする><経験に基づく知識、感覚を駆使している>の2個の下位カテゴリーから構成された。学生は助産師の観察力、自然な会話の流れにそったコミュニケーションや知識の豊富さ、判断の正確さは、助産師の豊かな経験によるものと考えていた。

「(先生は)どのくらいで生まれるかいろいろな経験とバランスでみているので、分娩台へあがったらす

表. 助産院実習での経験からの学びのカテゴリー

上位カテゴリー	中位カテゴリー	下位カテゴリー
相手を中心としたケアの 実際を理解する	相手を主体としたケアの実際を知る	相手が話しやすい環境づくり 相手の思いを大切にしながら温かく見守る 相手が自分のこととして考えられるよう関わる エンパワメントを意識して関わる
	専門的な知識、技術に支えられた自然分娩を知る	自然分娩に初めて出会う 相手（産婦）が自由にできるよう静かに支える お産を（自然にまかせて）“待てる”ことは技術だと思う
	豊かな経験に基づくケアの実際を知る	自然な流れで母子を観察、アドバイスを 経験に基づく知識、感覚を駆使している
	助産師のあるべき姿勢に気づく	明るく親しみやすい 相手を尊重する
	妊娠期の判断、ケアを習得する	今まで経験できなかった妊婦健診が習得できる 妊婦の思いや日々の変化を知る機会となる
	リラックスできる環境効果を知る	相手がリラックスしている 新生児は出生直後から家族に受け入れられている
	意欲的に取り組める実習環境を知る	居心地の良い実習環境 意見を受け入れた上での指導 肯定的な対応
	継続的ケアがもたらす影響に気づく	分娩経過が育児期に影響することを実感する 妊娠中からの関わりが相手との信頼関係を築くことを知る 妊娠期、育児期支援の必要性に改めて気づく
	根拠に基づくアセスメントを考える	病院のケアに疑問をもつ 助産院のケアに疑問をもつ
助産師としてのアイデン ティティを考える	具体的なケアの方法について学ぶ	相手が思いを表出できるよう気を配りたい 相手の変化に気づけるようになりたい 相手の選択肢が広がるように関わりたい 助産院の良いケアは病院でも取り入れたい
	自律した助産師のあるべき姿勢を知る	もっと経験を積みたい 新たな技術を身につけたい 産後も継続的に関わりたい 助産院のようなケアを行いたい

ぐ生まれる」

「先生は教科書だけじゃない知識がある」

4) 《助産師のあるべき姿勢に気づく》

これは、＜明るく親しみやすい＞＜相手を尊重する＞の2個の下位カテゴリーから構成された。学生は、助産師の妊産婦や家族に接する態度やケアの姿勢から、助産師として求められる人間性を学んでいた。

「本当に明るいし、ひまわりとか太陽とかイメージがぴったりくるようなみんなを明るく照らす方ですね」

「お母さんを大切にするとか、先生の考えとかをお話を聞いて、助産師としての姿勢というか、根幹になる部分を学ぶことが出来てよかった。毎回再確認させてもらえる」

5) 《妊娠期の判断、ケアを習得する》

これは、＜今まで経験できなかった妊婦健診が習得できる＞＜妊婦の思いや日々の変化を知る機会となる＞の2個の下位カテゴリーから構成された。学生は、助産院で妊婦に関わる機会を何度も得て、計測や超音波断層法を行っていた。さらに妊婦と接することで、思いや変化を知る機会となっていた。これらを通して、妊娠期の判断、ケアを少しずつ習得することができていた。

「病院だと妊娠中の方と関わる機会ってなかなかなくて、でも今回継続さんを持たせてもらっておっぱいだとか妊娠中に必要な技術っていうか、子宮底の測り方だったりそういう基本的なことも、・・・妊娠期の方に必要な計測の仕方はまだ正確にできるわけではないけど、どういう風にすればいいかイメージだけでなく実践につなげられる」

「妊婦さんがどんなことを思ってるのかな、とかどんな思いで妊娠中過ごされているのかが分かる機会になった」

6) 《リラックスできる環境効果を知る》

これは、＜相手がリラックスしている＞＜新生児は出生直後から家族に受け入れられている＞の2個の下位カテゴリーから構成された。助産院の多くは住宅の一部を改造して開業している。学生は、助産院の家庭的な環境や相手を中心にしたケアのなかで、居心地のよさを感じていた。それは、助産院を訪れる妊産婦のリラックスにつながることを感じていた。

「本当にゆったりした感じで、(診察室は)家庭の一室という感じで隣がすぐ台所なんで・・・すごく安心、私もすごくリラックスしてお話とか出来るし、私も

リラックスできるときっと妊婦さんもリラックスされてるんだらうな」

「薄暗いお部屋で、静かななかで赤ちゃんが生まれて、やわらかい声で泣いて、呼吸もしっかりしてて・・・赤ちゃんをすぐおなかの上にのせるので、お母さんは今までここにいた子が、また生まれ出て自分の胸に来たって言う感じで」

7) 《意欲的に取り組める実習環境を知る》

これは、＜居心地の良い実習環境＞＜意見を受け入れた上での指導＞＜肯定的な対応＞の3個の下位カテゴリーから構成された。学生は助産院の実習環境を心地よく感じており、それが学生の実習への取り組む姿勢に影響していた。

「まず自分はどういうふうにいるのかを聞いてもらって、(助産師に)『そうね』って受け入れてもらったときに、あ、別に言ってもよかったんだっていう気持ちになって、それで『そういう考え方もあるけどもっと大切なことはこういうこともあるんじゃない』っていわれて、あ、そうかって」

「妊婦健診の私たちの計画とか、健診終わってから時間とって振り返りをして、お話して下さいますし、先生も他の助産師さんもそうですし、『こんにちは』って挨拶すると、皆さん『こんにちは』って言ってくださるし行くときも帰るときも、よかったって今日もよかったなって思えるから」

2. 【助産ケアを根拠に基づきアセスメントする】

これは《継続的ケアがもたらす影響に気づく》《根拠に基づくアセスメントを考える》の2個の中位カテゴリーで構成された。

1) 《継続的ケアがもたらす影響に気づく》

これは、＜分娩経過が育児期に影響することを実感する＞＜妊娠中からの関わりが相手との信頼関係を築くことを知る＞＜妊娠期、育児期支援の必要性に改めて気づく＞の3個の下位カテゴリーから構成された。学生は妊娠期から育児期までのケアを経験することで、病院実習で学んでいた分娩期中心のケアから、妊娠期から育児期までの継続的ケアへと視点が広がっていた。また妊娠期からの関わりによる信頼関係の形成や行ったケアが後の母子に与える影響について考えていた。

「助産院だったら生まれても、余力が残ってるっていったらおかしいんですけど、お母さんと赤ちゃん二人の世界に入ってる、すぐ後から私(母親)がこの子

を守るっていうか育てていくっていう雰囲気になれるんじゃないかな」

「助産師っていうのは、産婦さんとか妊産婦さんとかその家族の方が自分たちにとって満足のお産だったりとかその妊娠中から関わるっていうのが仕事と思うんです」

2) 《根拠に基づくアセスメントを考える》

これは、＜病院のケアに疑問をもつ＞＜助産院のケアに疑問をもつ＞の2個の下位カテゴリーから構成された。学生は、助産院でのケアを見ることで、今まで病院で医療者や自分が行ったケアとの違いを感じていた。そして疑問を持ち自問自答するなかで、根拠に基づいてアセスメントをし始めるようになっていた。

「(産婦への)導尿は、たまたまトイレに行けなかった方とかは仕方ないと思うんですけど、でも(分娩前)ギリギリまでトイレに行ってもらってかまわないと思うし。…(羊水の)吸引も病院ではドクターが多分すべての赤ちゃんにしているような気がするんですけど、でも本当は生まれてすぐに吸引する必要はないのかなって思ったり(病院)」

「受け持ちの方の、カンジダ(膣炎)の発見が遅れたって言うか、病院での健診のときに見つかったので、それをもうちょっと早期に発見できていればよかったのかなって(助産院)」

3. 【助産師としてのアイデンティティを考える】

これは、《具体的なケアの方法について学ぶ》《自律した助産師のあるべき姿勢を知る》の2個の中位カテゴリーから構成された。これには、具体的なケア一つ一つの課題と、職業意識に関わる助産師としての将来像が示されていた

1) 《具体的なケアの方法について学ぶ》

これは、＜相手が思いを表出できるよう気を配りたい＞＜相手の変化に気づけるようになりたい＞＜相手の選択肢が広がるように関わりたい＞＜助産院の良いケアは病院でも取り入れたい＞の4個の下位カテゴリーから構成された。学生は助産院で相手中心のケアを見聞きすることで、今後実施できる具体的なケアの方法を学んでいた。

「(私は相手に対して)結構一方的になってたんですけど、考え方も。観察して、これしてこれしてって言うんですけど。その人の力を引き出していく、もっと良い風になっていくっていう風な接し方が一番大事

だって感じました」

「多くの人が産む病院がもっとよくなればいいのって、思っていて。…だから、(助産院でのケアを)取り入れることができるものがあればいいのになあって、思います」

2) 《自律した助産師のあるべき姿勢を知る》

これは、＜もっと経験を積みたい＞＜新たな技術を身につけたい＞＜産後も継続的に関わりたい＞＜助産院のようなケアを行いたい＞の4個の下位カテゴリーから構成された。学生は、助産師の相手中心のケアを見聞きする中で、今後目指すべき助産師としての姿勢を学んでいた。

「助産師の仕事って妊娠期をちゃんと正常から逸脱しないように出来るだけ支援して、お産も出来るだけ正常に近いように支援するというのももちろんなんですけど、その産後とか育児の支援ってすごい大きな役割がある」

「自分ももっと勉強していろんな技術を身につけるのはもちろんなんですけど、帰ってどうやって生活されていくのかをもっとクリアにイメージしながら入院中も支援する。(母親は)実際やってみないとわからない部分とかやる中で新たにぶつかる悩みとかがあるので、産後も出来るだけ継続的にお母さんが何でも話しやすいような存在になりたい」

V. 考 察

1) 助産院実習による学習効果

助産院では、助産師が妊娠期から育児期まで継続して関わるのが常である。また病院や診療所のような医療介入の行えない条件下で、正常経過に導けるよう、助産院では妊娠期から経験豊かな助産師が専門的な助産診断とケアを駆使して妊婦と協働している。

学生は、長期に渡る助産院実習で、妊娠中期の妊婦を受け持ち(継続事例)妊婦健診や分娩介助、また継続事例以外の妊娠期、産褥期にある女性やその家族と接する機会を多く得ていた。そのなかで、助産ケアを何度も見聞きし、妊産褥婦の反応を見ることで【相手を中心としたケアの実際を理解する】という学びを得ていた。これには、《相手を主体としたケアの実際を知る》《専門的な知識、技術に支えられた自然分娩を知る》《豊かな経験に基づくケアの実際を知る》という相手中心として展開されるケアの実際の学びや、

《リラックスできる環境効果を知る》《意欲的に取り組める実習環境を知る》のように助産師のケアによる相手や学生自身への効果が含まれていた。毛利(2006)は、「助産所では、助産師だけでケアが行われており、助産師のケアとその結果について小さな集団ゆえに経過を全体的にみることができ、評価もしやすい場であり、経過をみることで助産ケアの効果がわかりやすい」と述べている。学生はケアそのものだけでなく、助産院という環境下で相手の反応や経過をみることで、助産ケアの理解を深めたものと考えられる。【相手を中心としたケアの実践を理解する】は、助産ケアの具体的な技術や知識だけでなく、ケアが行われる背後にある助産師としての姿勢やあり方についての学びともいえる。これは、学生が助産師の見方や生き方を「よいもの」として受け入れたことを示しており、新しい価値観へと繋がる学びのプロセスであるといえる。

今回の研究では、【助産ケアを根拠に基づきアセスメントする】といった自ら根拠をもって客観的にケアを評価する力が養われたこと、さらに【助産師としてのアイデンティティを考える】といった自律した助産観につながる学びを得ていることが分かった。助産院での出生割合は全体のわずか1%（母子衛生研究会，2007）に過ぎないが、助産院を選択した女性は、ケアの質を求めている（島田，2001）。助産院では、病院のように会陰切開は実施せずとも会陰裂傷なしが81.7%（中窪ら，2003）と多い。さらに1ヶ月後の母乳栄養率は、病院では初産15.8%、経産53.7%であるが助産院は初産88.7%、経産94.9%と高い（皆川ら，2001）。正常分娩だけを取り扱う助産院と病院を単純に比較はできないが、助産院では安全で質の高いケアが展開されているといえる。助産院でのケアは、WHOの59カ条お産のケア実践ガイド（1997）やWHO/UNICEF共同声明の『母乳育児のための10か条』（2003）のエビデンスに沿って行われている。学生は医療介入のある病院と助産院でのケアの違いを認識し、比較しながら【助産ケアを根拠に基づきアセスメントする】ことで、一つ一つのケアの根拠について考え始めていた。

本学では、「自律し自立した専門職としての役割を遂行する能力を有する助産師の育成」を教育理念としている。しかし、自律し自立した専門職としての役割を遂行する能力を有する助産師の活動について知らなければ、学生は何を目標に、どのように学べば良いのか分からない。助産院では助産師が独立して開業し、

妊娠期から正常分娩に導けるよう援助し、また地域の女性を援助する専門職として広く活動している。学生はこのような助産師の活動に実習という形で参加し、ロールモデルとなる助産師に出会うことで、《自律した助産師としてのあるべき姿勢を知る》《具体的なケアの方法について学ぶ》ことが出来ていた。このように実際に目指すべき助産師像やケアを見出せた意義は大きいといえる。以上から、助産院実習は学生の助産師として求められるアイデンティティの確立に重要な実習として位置づけられると考えられる。助産学専攻科卒業生である徳重（2007）は「助産師は分娩に携わり分娩を助けるのか仕事だと考えていた（中略）講義や実習を通じて、助産師とはすべての女性とその家族に寄り添い、共に悩み考えながら援助していくのだと実感した」と述べている。助産院実習による経験は、助産師としての活動を理解するだけでなく助産師の価値観の形成に貢献する重要なものといえる。

2) 実習の時期と期間

助産院実習は、2ヶ月の講義や演習で最新のエビデンスや妊産婦中心のケアについての知識を得た上で臨んでいる。しかし、学生はエビデンスに基づくケアや妊産婦中心のケアについて講義だけでは十分理解できていない様子が見られた。学生の多くは、ケアとは目に見える形で援助を提供しなくてはいけないと考えていたが、助産院で自然な分娩に出会い、＜相手（産婦）が自由にできるよう静かに支える＞や＜自然な流れで母子を観察、アドバイスをする＞というケアを見ることで具体的な方法を初めて理解していた。このように助産実習前の講義や演習内容は、助産院実習を行ううえでのレディネスとして適切であったと思われる。

全国助産師教育協議会は、各教育機関の必要最小限の教育内容と学生の卒業時到達目標、及び評価目標としてミニマムリクワイアメンツを設定した（島田，2007）。その中では、分娩期、産褥期のケアだけでなく、妊娠期、女性、出産・育児期の家族のケア、地域母子保健、助産業務管理、専門職としての自律性を求めている。病院での分娩期を中心とした実習は助産師として習得すべき重要な教育内容であることはいまでもない。しかし今回の研究で、学生が助産院実習において、妊娠期のケア、出産・育児期の家族のケア、そして専門職としての自律性について学んでいることが明らかとなった。助産師教育における重要な学びであるといえる。これは、長期間に渡り助産院で実習し

たことで妊産褥婦の経過や変化が理解できたこと、独立して開業している助産師のケアへの姿勢や実際を学べたためと考える。

3) 学生の学びに対する教員の関わり

助産院実習での学生の学びをより深め、広げていくための教員としての関わりも必要である。助産院実習は長期に渡り少人数の学生が同じ助産師から指導を受けることになる。《意欲的に取り組める実習環境を知る》のように実習環境が学生の学びに大きく影響することから、教員は学生の実習状況に耳を傾け、適宜把握しておく必要がある。さらに、学生は助産院でのケアに出会うことで、喜びや驚きを感じると同時に、《根拠に基づくアセスメントを考える》際には、＜病院のケアに疑問をもつ＞＜助産院のケアに疑問をもつ＞のように自問自答のプロセスの途中にある。教員は、学生の助産院での経験を問いかけ、その経験の内容を共有することで学生が思いを表出できるよう助けることが重要である。また、学生が助産院での経験からの学びを、妊産婦主体の助産ケアの実践や、助産師としてのアイデンティティの形成に結びつくように関わる必要があると考える。

VI. 結 論

長期に渡る助産院実習による学生の経験からの学びは、【相手を中心としたケアの実際を理解する】、【助産ケアを根拠に基づきアセスメントする】、【助産師としてのアイデンティティを考える】の3個のカテゴリーとして抽出された。助産院実習を通して妊産婦を主体にしたケアを経験し、学生は、提供されるケアの意味を理解していた。学生はこれらの経験を通して、一つ一つのケアについて自問自答し、根拠に基づきケアをアセスメントすることで助産師としてのアイデンティティを考え始めていた。教員の役割は、学生が実習環境からどのような影響を受けているのかその都度把握し、指導助産師と調整をとること、またケアに関して疑問が生じたとき、学生の思いの表出を助け、考えを深めるように促す関わりが重要といえる。

謝 辞

本研究にご協力下さいました平成18年度助産学専攻科学生の皆様に心より感謝申し上げます。なお、本研

究は平成18年度神戸市看護大学共同研究費の助成を受けた。

文 献

- 母子衛生研究会 (2007): わが国の母子保健平成19年, 母子保健事業団: 21.
- 江幡芳枝 (2004): 実態調査からみた助産師技術教育の問題点, 助産雑誌, 58(3): 22-29.
- 江幡芳枝, 小田切房子, 熊澤美恵子他 (2007): 「助産学実習における分娩介助・継続事例実習指針」の採択に至るまでの経緯, 全国助産師教育協議会: 32-37.
- 古田祐子 (2004): 分娩介助技術指導において助産師学生に「わかった」と認識させる指導者の言動的教育技法, 母性衛生, 45(2): 342-352
- 堀内成子, 島田敬子, 鈴木美哉子他 (1997): 出産を体験した女性が評価するケアの質, 日本助産学会誌, 11(1): 9-16
- 岩木宏子 (1996): 助産婦学生の分娩介助実習における学びの積み重ねについて—学生の視座に基づく学びの積み重ねのプロセス—, 日本助産学会, 10(1): 36-45.
- 川喜田二郎 (1984): 続発想法, 中央講談社: 48-219.
- 中窪優子, 三砂ちづる (2003): 助産所における会陰裂傷の実態と分娩体験, 日本助産学会誌, 16(2): 56-68.
- 皆川恵美子, 松嶋弥生, 田中千登世 (2001): 分娩施設の相違からみる出産・出産後の母児の経過および援助の方向性, 母性衛生, 42(1): 248-255.
- 毛利多恵子 (2006): 達人が育つための条件, 助産雑誌, 60(12): 1052-1055.
- 村上明美, 平澤美恵子, 滝沢美津子他 (2002a): 「日本の助産婦が持つべき実践能力と責任範囲」に関する助産婦の認識 (上) 「妊娠期のケアとその責任範囲」「分娩期のケアとその責任範囲」に関する認識の実態, 助産雑誌, 56(10), 844-850.
- 村上明美, 平澤美恵子, 滝沢美津子他 (2002b): 「日本の助産婦が持つべき実践能力と責任範囲」に関する助産婦の認識 (中) 「産褥期の母子のケアとその責任範囲」「家族ケアとその責任範囲」「地域母子保健におけるケアとその責任範囲」に関する認識の実態, 助産雑誌, 56(12), 844-850.

- 村上明美, 平澤美恵子, 滝沢美津子他 (2003): 「日本の助産婦が持つべき実践能力と責任範囲」に関する助産婦の認識 (下) - 「女性のケアとその責任範囲」 「専門職としての自律を保つための行動と責任」に関する認識の実態, 助産雑誌, 56(12): 64-70.
- 名取初美, 岡部恵子, 有井良江他 (2004): 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, 6:85-93.
- 島田啓子, 亀田幸枝, 北川真理子他 (2007): 助産師教育のコア内容とミニマムリクワイアメンツの例示に関する検討, 全国助産師教育協議会: 1-20.
- 島田美恵子 (2001): 助産婦に何が求められているのか 助産ケアに関する全国調査より, 助産婦雑誌, 55(10), 14-19.
- 将来の助産婦のあり方委員会報告 (1999): 日本の助産婦がもつべき実践と責任範囲, 12(2): 74-84.
- 寺尾明子, 日隈ふみ子, 柳吉桂子 (2001): 助産院継続実習における学生と教員の関わり, 京都大学医療技術短期大学部紀要, 21: 49-61.
- 常盤洋子, 今関節子 (2002): 4年制大学における分娩介助実習の効果的な教授法の検討 - 実習状況および実習到達度の分析から, 助産婦雑誌, 56(6): 70-75.
- 徳重朋子 (2007): 助産師は女性の生涯のパートナーであることを学んだ, 助産師, 61(2): 22-24.
- UNICEF/WHO (1993): Breastfeeding management and promotion in a Baby-friendly hospital/橋本武夫 (監訳) (2003), UNICEF/WHO母乳育児支援ガイド: 2.
- WHO (1996): Care in normal birth: a practical guide/戸田律子 (訳) (1997), WHOの59カ条お産のケア実践ガイド: 22-40.
- 谷津裕子 (2003): 分娩介助場面における助産師学生の熟練助産師からの学び, 日本助産学会誌, 16(29): 46-55.

(受付: 2007.11.30; 受理: 2008.2.12)