St. Luke's International University Repository

An Experiment in Midwifery Education -A New Method to Reinforce the Ability to Diagnose -

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2007-12-26 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 佐藤, 直美, 有森, 直子, 片桐, 麻州美, 片岡, 弥恵子, 三橋, 恭子, 森, 明子, 堀内, 成子 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10285/345

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.

報　告

助産課程における診断能力を育む教授方法の試み
－小グループによる事例学習を用いて－

佐藤　直美[1)]　有森　直子[2)]　片桐麻州美[1)]
片岡弥恵子[1)]　三橋　恭子[2)]　森　明子[3)]
堀内　成子[4)]

要　旨

本学における助産教育は，習得した知識を統合し独自な診断や対象に合った個別性のあるケアが実践できる助産婦の育成をめざしてきた。しかし，助産に必要な知識の習得を講義中心に進めてきた従来の理論期では実際の臨床の場で，出産に関する状況や事象の理解を深める機会が少なかった。したがって実習における場において，受け持った事例に知識を応用し助産診断，ケアを十分に実践していくことが難しい現状にある。

本年度の助産課程の理論期においては，とくに診断能力を強化するために小グループ制で事例を展開し，かつ設定した事例の状況のイメージ化や知識の統合がはかれるように，学内演習や特別講義，臨地実習を組み入れた新しい教育方法と教材開発の試みを行った。

本稿では，この新しい教育方法の検討と展開までのプロセスを報告する。

キーワーズ

助産教育，助産過程，小グループ，事例学習

Ⅰ．はじめに

近年，看護教育の大学化が進む中で大学における助産教育の在り方が模索されている。本学の助産に関する専門科目（以下，助産課程）は4年次の選択履修であり，4月から12月にわたる約9ケ月間において理論期，実習期と2つの時期に分けた集中的な教育プログラムである。

従来理論期では助産に必要な知識の習得について講義中心に進め，実習期では習得した知識を統合し独自な診断，技術や対象に合った個別性のあるケアを考え，実施し習得できる能力の育成をめざしてきた。しかしこれまでの理論期では，学生は知識の習得の過程で出産に関する事象や状況を目にする機会がほとんどないため，その知識が実際の受け持ち事例の中でどのように活用されるのかといった学びの深め方が難しかった。したがって実習期においては，習得した知識をすぐに受け持った事例に結びつけることに多くの時間を要し，助産過程を展開し，ケアを実践することが十分にできないまま終了することもあった。このような現状認識から学生の助産過程における診断能力を強化していけるような教育方法および教材の開発が必要と考えられた。

本稿では，本年度理論期においてのその新しい教育方法および教材の開発を検討し，展開したプロセスを報告し，今後の課題を明らかにしたい。

Ⅱ．新たな教育方法実施までの経過

1．新たな教育方法，教材を用いる意義

出産に関連する事象は非日常的であり，学生にとってその事象を理解することは，困難な状況にある。また出産については1つとして同じ経過をたどるものはなく，その中にじっくりと身をおくことが理解していく上で必要とされる。こうした特性から，助産診断，ケア能力の育成には，習得した知識を，すぐに結びつけ，深められるよう様々な現場や状況の提供が理論期にも必要と考えた。

1）聖路加看護大学 助手（母性看護学・助産学）
2）聖路加看護大学 講師（母性看護学・助産学）
3）聖路加看護大学 助教授（母性看護学・助産学）
4）聖路加看護大学 教授（母性看護学・助産学）

これらのことから本年度の理論期おいては，知識の習得とともに診断やケアが考えられるような事例教材を作り，また設定した事例の状況のイメージ化や知識の統合がはかれるように，学内演習や特別講義，さらに様々な実際の場面に参加する臨地実習を時間的に交差しながら組み入れることにした。そこで主たる教育方法としては，講義をやめ，小グループ制でグループに教員が1名入り，事例を展開しながら主に診断，ケアに重点をおいて話し合っていく形式をとった。従来，実習期において受け持ち事例の診断，ケア計画は，受け持った学生個々が行うだけであったが，このディスカッションの場では学生間での意見の交換や考え方の共有化がはかられ，さらに診断やケアのバリエーションが広がるであろうというねらいもあった。また実習期開始以前に多くの現場や技術演習を体験することは，学生が実際の現場に比較的早く慣れることができ，現場の状況や事象を捉え必要な行動に移していくことが出来るようになると考えた。

2．新たな教育プログラムの組み立て

1）理論期の全体の組み立て

助産課程の科目は助産学Ⅰの概論1単位，助産学Ⅱの助産過程（妊娠・胎児・分娩）4単位，助産学Ⅲの助産過程（産褥・育児・新生児・乳児期）2単位，助産学Ⅳの助産システム論・助産マネージメント2単位，そして助産学Ⅴの助産学実習6単位から構成されている。理論期に割り当てられる時間としては4月から7月までの4ケ月であるが，4年時には他に必修科目である保健所実習，小児，精神看護学の実習も組み込まれているため正

月	週	月	火	水	木	金
4	1		妊事例／概論	妊事例／概論		概論／妊事例
	2	概　論	妊娠期事例		臨地実習	妊事例／妊演習
	3	分事例	分事例／特講Ⅰ	臨地実習		分事例
	4	分事例／産新事例				
5	5		産新事例／分娩期ディベート大会　臨地実習			産新事例
	6	産新事例／新演習	産新事例	産新事例　臨地実習		分演習／特講Ⅱ
	7	地域看護学実習				
	8					
6	9					
	10	概論／特講Ⅲ	概論／特講Ⅳ		分娩期事例	
	11	精神看護学実習／小児看護学実習				
	12					
7	13					
	14	精神看護学実習／小児看護学実習				
	15					
	16					
	17	自己学習	自己学習	理論期試験	実習前演習	助産所継続実習
8	18	夏　休　み				
	19					
	20	実習前演習・オリエンテーション・実習準備				特講Ⅴ
9	21～24	分娩期集中実習				助産所継続実習
	25	特講Ⅵ　25～28　分娩・産褥期継続実習				助産所継続実習
10	29	特講Ⅶ　29～32　助産所実習				
11	33	反省会	小集団教育演習	小集団教育演習	助産学Ⅳ	
	34		小集団教育演習	概論／助産学Ⅳ	助産学Ⅳ	

＊妊事例：妊娠期事例　　妊演習：妊娠期に関する演習
分事例：分娩期事例　　分演習：分娩期に関する事例
産新事例：産褥・新生児期事例　　新演習：新生児に関する演習
特講　：特別講義

図1　1997年度 助産課程日程表（略）

資料1　分娩期事例の学習内容

＜概念＞	＜原理＞
出産機能	生む力
	娩出力
	産道
	身体知覚
	対処能力
	心理状態
	生まれる力
	分娩開始のサイン
	胎　児
	（応形機能・回旋・予備能力）
	妊娠期から分娩期への母子への影響
女性と意思決定	インフォームド・コンセント・チョイス
	バース・プラン
出産のプロセス	分娩の4要素と生理的プロセス
	分娩各期の母子の心身の特徴
	分娩第1期から第4期まで
	分娩が母子に与える影響
	産痛の発生機序

（一部掲載）

味8週間となる。この期間に助産学実習までに必要な概論（助産学Ⅰ）各論（助産学Ⅱ，Ⅲ）を盛り込まなくてはならない。今回は概論の部分は従来通り講義を行い，各論の助産学Ⅱ，Ⅲの部分を事例を用いて進めることとした。まずは，この短く過密な期間の中で各論の各パートを学生が十分に無理なく学ぶためにどれくらいの内容と時間が必要であり，またそれらの状況のイメージ化を助けるための演習や臨地実習，特別講義などの内容や時間の効果的な組み入れ方について検討を重ねた。そして出来上がった本年度の助産課程の全体のカリキュラムが図1である。

2）事例作成

事例教材の作成は母性看護学・助産学担当教員の中で主に助産課程を中心に取り組んでいる教員4名で行った。事例に反映させる基本概念，原理・原則について意見を出し合いながら決定し，それらをできるだけ盛り込んだ臨場感のある事例を作成していった。また他の教員にもその妥当性について意見を求め精選していった。事例は妊娠期に関するものが3事例，分娩期が2事例，産褥・新生児期が3事例とした（資料1，2）。

3）小グループによる事例学習の進め方

本年度の助産履修者は14名であり，小グループで十分な話し合いが可能と考えられる7名ずつの2グループを作った。そして各グループに1名ずつ教員が入りグループ毎に進行する形をとった。

1事例毎にグループ全員で事例を読み，学習の方向性を検討した後，知識の確認や習得のための自己学習，グループ学習の時間を設け，その後学習したものを用いたり，共有してグループで助産診断やケアを考え，意見を出していけるように進行と時間の配分を考えた。

事例を提示する際に教員側が意図した学習内容（資料1）を同時に提示するか否かに関しては，提示せず学生の気づきや主体性を重視することと，あらかじめ提示することで短時間での学習の成果をあげる効率性とどちらを優先させるか検討した結果，まずは事例のみを提示し，学生の反応を見ながら，また学生の意見を聞きながら進めるということに決定した。

教員のグループへの介入の仕方については，これらのことからあまり指示的にならず，グループの進行を見守り，必要な際に学習上の補足を担う形をとった（写真1）。

4）演習，臨地実習や特別講義の内容と組み入れ

演習や臨地実習，特別講義は，事例を学習しながらその中の状況や現象をより現実的なものにイメージし，また習得した知識を深めていけるように事例学習の途中に組み入れた。

(1) 演　習

演習は1つの事例が終了した後に設け，妊娠期では実際の妊婦をモデルに問診や健診を行ったり，学生同士でロールプレイを行い，評価を行った。またアロマオイルマッサージやつぼ，気孔などさまざまなリラクゼーションを教員とともに体験し，技術を習得していった。分娩期では出産場面を少しでもイメージできるように分娩1期から4期までのケアを教員がデモンストレーションし，経験や技術を提供するなどの工夫をした（写真2，3，4）。

(2) 特別講義

特別講義は，実践の場で活躍している方々にお願いし，新生児の蘇生やフィジカルアセスメントの仕方，会陰縫合術，乳房ケアについて教科書では得られない最新の話題提供や技術指導をいただいた。これらの講義についても学習内容や実習に反映できる内容と日程の組み入れ方を考えた（表1，写真5）。

(3) 臨地実習

臨地実習は，事例学習を進めている過程で必ず1週間に1日半の時間を設け，学生それぞれが学習内容に

資料2　分娩期事例1

柴　さくらさん

状況1　入院時

さくらさんは，31歳　今回の妊娠を含めて2経任1経産。予定日は3月24日である。前回は近所の産婦人科で出産したが，計画分娩に疑問を持ち，今回は自然出産をしたくて助産所分娩を希望している。妊娠経過も順調であり前期後期の嘱託医での診察結果も全く異常がなかった。体調もよく出産が楽しみである。

4月1日夜9時過ぎから15分から20分おきに生理通のような痛みがあり，午後11時半に助産所に到着した。助産婦の顔を見たら，ほっとした。

入院時の状況は，8分間歇25秒発作，発作時は腰が痛い。未破水で子宮口は中央3㎝開大，展退度は70%で柔らかく下降度は－2であった。胎胞が形成されていた。血性帯下はない。心音は12・11・12であった。子宮底31㎝，腹囲96㎝であった。血圧120／60，浮腫，尿たんぱく（－）。

状況2

助産所到着後，陣痛はどんどん強くなっていった。腰が痛く椅子に前傾姿勢でよりかかり，夫から腰をさすってもらった。さすってもらうと楽であった。夫は立ち会うのが，はじめてであった。上の子供は3歳で，来院直後は健診時にきたとき遊んでいたおもちゃをひっぱりだしていたが発作時に声がもれるととんできては，ママと声をかけている。発作時毎におしりが押される感じがしてきた。夫の肩にまわした手はシャツを握りしめていた。ナプキンには血性帯下がついていた。心音は11・12・11であった。発作直後も12・11・12であった。

状況3

4月2日午前2時，破水。羊水混濁なし。心音10・11・10。破水と同時に急にいきみたくなってきた。あかちゃんが下に降りてくる感じがした。「いきんでしまいそう……おつうじが出そうです。どうしたらいいの？」発作時，目を見開き汗をかいている。また間欠期にはひきこまれるような眠気におそわれていた。

（一部掲載）

あった病院，助産所を選択出来るようにした。1施設2～4名ずつとするため数箇所の病院，助産所に助産婦外来，乳房外来，出産・産褥・新生児のケアの現場，育児サークルの会などへの参加を依頼した。実際の現場を目にし，さまざまな体験をすることは，紙上の事例を展開する中で，個人が吸収してきたものをグループ内で共有し，事例学習をさらに発展させていくことをねらいとした。

以上のような目的を持ち，限られた条件のもと検討と準備を行い，理論期の効果的な教育方法と教材を考え，実施に至った。

Ⅲ．新たな教育方法実施の経過

1．学生からのフィードバックと実際の学習の経過

妊娠期の事例を取り組んだところで学生から「時間が全然足りない」，「知識の確認や習得だけで精一杯で診断やケアを事例にあわせて展開する時間がない，できない」などという悩みや反応が返ってきた。事例から診断・ケアまで発展させるには時間が少ないことは，教員側にとっても懸念されていたことであったが，学生はまず1年前の母性看護学で習得した知識を思い出し，理解するまでに教員が考えていたよりも多くの時間を要することがわかった。学習の方向性を確認するために，学生と教員で今後の進め方について双方の意見を出し合いながら，再検討を行った。学生の意見は時間が足りず，非常に大変なのだが助産過程では事例を使って診断やケアを学びたいという希望が大半であった。そして話し合いの結果，事例学習は続行，知識の確認は個人学習でなるべく進め，グループセッションは，知識だけの発表はやめ，事例にもとづいた診断やケアを考えていく時間とし，考えが発展しない時は教員が知識の補足や例を提示していくように努めた。

2．教員側の実際の取り組み

講義形式をやめ，小グループによる事例によって学習

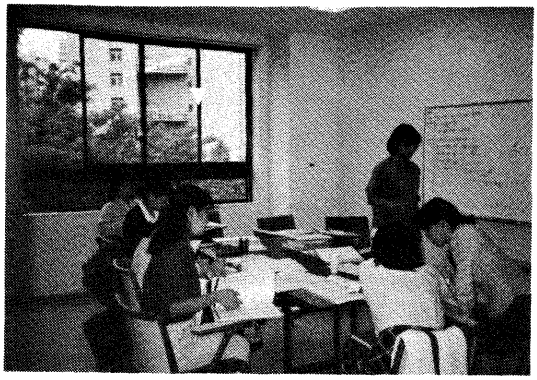

写真１　小グループ事例学習に取り組む姿

写真４　分娩介助の準備のプレゼンテーション（演習）

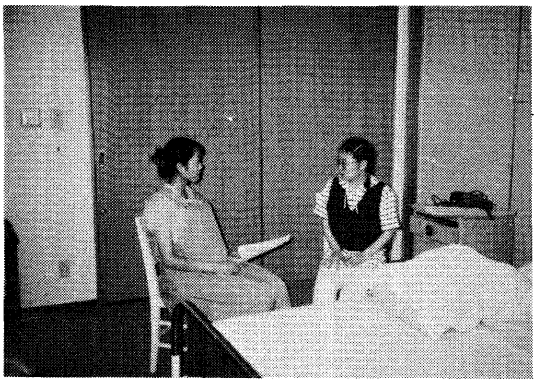

写真２　妊婦健診をロールプレイしている（演習）

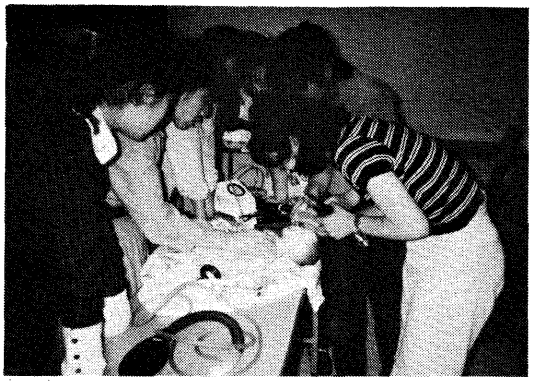

写真５　新生児の蘇生演習を行っている（特別講義）

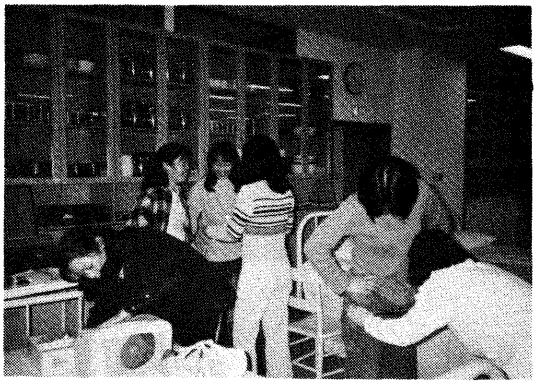

写真３　骨盤計測を体験し合う（演習）

表１　特別講義内容一覧

講義Ⅰ	世界におけるリプロダクティブ・ヘルス／ライツ
Ⅱ	新生児の蘇生技術と助産婦の役割
Ⅲ	産む側から助産婦に望むこと
Ⅳ	性的被害を受けた女性への援助
Ⅴ	会陰縫合術の理論と実際
Ⅵ	乳房管理の理論・方法と実際
Ⅶ	地域における助産婦活動

を進めていく試みは，教員にとってもその教材も進め方も手探りであった。時間の少ない中で，学生がすぐには既習の知識を思い出し，応用できないことは予想外であり，また特に分娩期ではまだ見たこともない分娩経過や分娩機転などを頭で理解することは学生にとって非常に難しいことであった。グループ進行に携わっている４人の教員は，グループの学習のペースや内容，ダイナミックスについて報告し合い，また教員の介入や方向づけの程度について他の教員のアドバイスを受けながら，検討していった。また教員側が事例に意図した概念や学習内容についてまとめたものは，グループセッション終了後に手渡し，確認できるようにし，グループで話し合われる内容をできるだけ大切にした。十分に深められなかった学習内容については，演習や臨地実習で学習できるよ

うに配慮したり，当初作成していた事例を修正，削除したりして学生の進行に合わせていった。

またグループでの学習では，学生個人の学習上の達成度が見えにくいという意見があり，これらに対して学生の希望者には個別的な確認や対応ができる機会をつくった。

Ⅳ．新しい試みへの評価と今後の課題

事例学習を進めていく中で出てきた今後の課題としては，教材となる事例や補足教材，リソースの精選，事例の診断やケアに取り組んでいけるまでの学生が行う知識の確認方法と時間の確保また教員が学生の進行を助けるためにどのように介入し，知識や状況の補足に努めたらよいかなどがあげられる。

また，今回理論期における新しい教育方法と教材開発についての評価にあたり，助産履修学生を対象に任意に理論期と実習期が終了した2回，教育に関わった教員以外の面接者により調査を行う予定である。データの分析については教員と助産学生の関係性がなくなる卒業後3月以降に行っていく予定である。

Ⅴ．おわりに

看護大学における特性と現状をふまえた助産教育方法の開発，実践の試みのプロセスを振り返った。講義をなくした今回の方法は，教員にとってもさまざまな現状の中で新たな効果を生み出すための挑戦でもあった。本年度は，学生とともに戸惑い，悩みながらも助産を実践するための診断技術やケアの学びに重点をおき，また助産の理念や助産婦としての感性を各々が養っていけるように学生と教員が常に会話し，共に作り上げたプログラムであった。今後，本年度の評価を礎にさまざまな状況に対応できる専門職として自立した，また感性豊かな助産婦を育てるために新たな助産教育を考えていきたい。

この教育的試みを行うに際し，平成9年度私立大学等経常費補助金特別補助「特色ある教育研究の推進」の助成を受けた。

参考文献

森明子他：新しい教育方法の試み－妊娠期看護のProblem－Based Learning－聖路加看護大学紀要，23，1997

英文抄録

An Experiment in Midwifery Education
－ A New Method to Reinforce the Ability to Diagnose －

Naomi Sato, Naoko Arimori, Masumi Katagiri, Yaeko Kataoka, Yasuko Mitsuhashi, Akiko Mori, Shigeko Horiuchi

Summary

In our midwifery program, the goal is to prepare students who can integrate knowledge, diagnose individually, and plan unique care. During the theoretical component of our program, students acquired knowledge through lectures. The students had not yet had the opportunity to gain experience in the clinical setting. When students tried to understand a real phenomenon, like that of childbirth, they had difficulty. We, therefore, developed a new teaching method to assist the student in achieving our goal.

In order to reinforce the ability to diagnose, we planned no lectures, but instead, planned the review of many paper patiens. We developed simulated practices in the classroom, lectures by specialists, and practices in hospitals and birth centers where case studies were reviewed to help students conceptualize real cases.

In this paper, we will describe the process of how we considered this new teaching method and how we applied it in our program.

Key words

Midwifery Education, Midwifery Process, Small Group, Case Study