

短 報

ペア受け持ち継続実習を取り入れた 周産期看護学実習の取り組み

岡 美雪* 五十嵐ゆかり 丸山菜穂子

Approach to Maternity and Newborn Nursing Practicum with Paired Nursing Practice

Miyuki OKA* Yukari IGARASHI Naoko MARUYAMA

〔Abstract〕

Paired nursing practice, in which two students are in charge of a mother-child pair, was introduced in the maternity and newborn ward at a training hospital. The paired students were divided into two groups, maternal and newborn, and the maternal and newborn responsibilities rotated daily. The student assigned to the mother measured vital signs, palpated, and visually examined the mother, while the student assigned to the newborn observed the newborn in the same manner. After the paired students reviewed the physical assessments together, they reported their findings to the clinical instructor. Each student pair developed a daily nursing process for the mother and newborn. The introduction of the paired patient practice allowed the students to improve their understanding of the mother and child while discussing their observations, assessments, and actual nursing care. As each student was assigned to either the mother or the newborn, they did not conduct an assessment of both patients at a clinical area. It is important to consider the effects of being visited by two students at the same time on the mother and newborn and how the relationship between the paired students affected their learning during practical training.

〔Key words〕 Maternity and Newborn Nursing Practicum, Pair Nursing, Peer Learning

〔要 旨〕

周産期看護学実習の継続実習において、2名の学生が1組の母児を担当する“ペア受け持ち実習”を導入した。実施方法は、ペア学生を褥婦担当と新生児担当に分け、担当は日ごとに交代した。褥婦担当の学生は褥婦のバイタルサインの測定や触診や視診を実施し、新生児担当の学生が新生児の観察を担当した。ペアの学生同士で、フィジカルアセスメントについて話し合った後、臨床指導者へ報告を行った。ペアの学生は個々で、母児両者の看護過程を展開した。ペア受け持ち実習を導入したことで、学生同士で対象の母児の観察やアセスメント、看護ケアについてディスカッションをしながら対象の理解を深めることができた。一方、学生が母児のいずれかを担当することで、母児両者のアセスメントの視点が継続しにくい傾向があった。また、2名の学生が同時に訪室することに対する受け持ち母児への配慮が必要であることや、ペアの学生同士の関係性が実習での学びに影響する状況が見られた。

〔キーワード〕 周産期看護学実習、ペア受け持ち実習、ピア・ラーニング

I. はじめに

2020年厚生労働省より示された「周産期医療の体制構築に係る指針」¹⁾によると、本国において分娩件数の減少により分娩取り扱い施設は1996年には病院1,720施設、診療所2,271施設であったが、2016年には病院1,041施設、診療所1,243施設と20年以上一貫して減少が継続している。妊婦の年齢の上昇や、帝王切開術や無痛分娩の増加などの背景から、分娩の管理は総合周産期医療センター及び地域周産期医療センターに集約される傾向になっている。

2017年に文部科学省から提示された「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」²⁾によると、臨地実習における学修の在り方のひとつに、看護過程に基づくケアの実践が挙げられており、その内容は「多様な場で多様なニーズを持つケアの受け手に対して適切なケアを提供するための基礎的能力を身につける。また看護過程におけるアセスメントの重要性を看護過程が循環する一連のプロセスであることを学ぶ。」としている。

周産期看護学実習において、学部3年生と学士編入4年生のレベルⅡの実習では、分娩直後の褥婦とその児を継続的に受け持つ中で、母児の状態をアセスメントし対象に合った看護ケアの計画を立てて、必要な支援を得ながら看護を実施することを実習目標としている。近年、医療体制の変化や、対象者の背景の変化やハイリスク化により、学生が担当する患者選定の難しさや、学生が体験できる看護ケアの少なさや内容の制限が課題となっている。

そこで周産期看護学実習の継続実習において、2名の学生が1組の母児を担当する“ペア受け持ち実習”を導入した。ペア受け持ち実習は、「ピア・ラーニング」の学習理論を活用したものであり、小児看護学実習の現場での実践報告が発表されている³⁾。ピア・ラーニングの特性である、同じような立場の仲間（ピア）とともに支え合い、ともに関わりを持ちながら、知識やスキルを身につけていく⁴⁾という効果を期待した。また、周産期看護学の科目で導入しているTeam-Based Learning (TBL)の実践の場ともなり得る。本稿では、周産期看護学実習での、ペア受け持ち実習の実施方法と実際について報告する。

II. 周産期看護学実習の概要

1. 学習目標・到達目標

周産期看護学実習は、学部3年生前期・学士編入4年生前期に実施しており2単位の必修科目である。実習期間は10日間となっており、10日間の内、継続実習と選択実習を共に4日間ずつ実施する。本科目の実習目標と到達目標は表1に示す。

到達目標は表1に示す。

表1 実習目標と到達目標

実習目標
妊娠・分娩・産褥・育児期にある女性の健康状態を捉え、女性とその子どもおよび家族がより良い健康状態を生み出せるよう、また家族の新たな関係性の形成が促されるよう支援する。
さらに、女性のライフサイクルを踏まえ、対象者のセクシュアリティ、リプロダクティブ・ヘルス／ライツの視点等から、対象者にとってより良い健康状態を生み出すための看護について考える。
到達目標
1) 家族ひとりひとりの健康状況や家族の相互関係の移行について理解に努める。
2) 家族にとってより良い健康を念頭において、必要な看護過程が実践できる。
3) 「家族の日常生活に基づいた視点」、「家族の状況やペースを尊重した視点」、「家族の力を支持する視点」、「家族の移りかわりに沿った継続的な視点」など、子どもの誕生期にある家族の看護の基盤となつてえ方を説明できる。
4) 周産期看護学Ⅰおよび周産期看護学Ⅱなどで獲得した知見やリソース、Team-Based Learning (TBL) でこれまでに獲得した力を活かすとともに、看護職者をはじめとする様々な職種の人々との関わりからケアの実際や視点を学び、さらに看護者、学習者としての力を育みながら、対象者に必要な看護を議論できる。
5) 看護職者をはじめとする様々な職種の人々との関わりからケアの実際や視点に触れられる。
6) 対象の個別性や状況、家族の様々な変化を考慮し、対象者との関係構築について自らの考えを述べるができる。
7) 対象の個別性や状況、家族の様々な変化を理解するための看護技術、コミュニケーション方法を演習する。

2. 継続実習でのペア受け持ちの実施方法

1) フィジカルアセスメント

2022年度前期の周産期看護学実習は、学部3年生と学士編入4年生が同一の実習グループとなり、1グループを選択実習（7～8名）と継続実習（7～8名）の2つのグループ（A・B）に分けた。ペアの組み合わせは学生同士で決め、継続実習初日に受け持ち患者（4組の母児）を選定し、ペアの学生が1組の母児を担当した。ペアの学生（学生a・学生bとする）は、褥婦担当（学生a）と新生児担当（学生b）を決め、担当は日ごとに交代した。フィジカルアセスメントは、学生aが褥婦の、学生bが新生児のバイタルサインの測定や触診や視診を実施し、ペアの学生同士（学生aと学生b）で観察項目や情報収集、アセスメントについて話し合った後、臨床指導者への観察項目とアセスメントの報告は、学生aが褥婦の、学生bが新生児の報告を行った。フィジカルアセスメントの場に、学生ab共に立ち会えるかどうかは、受け持ち患

者の状況に合わせて臨床指導者が判断した。臨床指導者は、学生ab両者に同時にフィードバックを行った。

2) 看護過程記録の書き方とフィードバック

学生ab共に、母児の看護過程を毎日展開した。ペアの学生同士でディスカッションをすることで学習を深め、個々で看護過程を展開した。教員は学生abの看護過程の記録を確認し、学生abに共通する課題に関しては同時にフィードバックを行い、必要に応じて個別のフィードバックも行った。

Ⅲ. ペア受け持ち実習の実際

2022年6～8月の周産期看護学実習で79名の学生がペア受け持ち実習を実施した。継続実習の初日に全学生が受け持ち患者を持つことができた。受け持ち患者の入院期間により、実習期間の全4日間を継続して受け持つことができなかった学生もいた。継続実習初日には、学生同士でペアの組み合わせを決定し、褥婦担当と新生児担当を決めることができた。学部生同士のペアもしくは学士編入生同士のペアとなることが多かったが、人数の関係により学部生と学士編入生のペアもあった。

1. フィジカルアセスメントと看護過程の展開

実習病棟では臨床指導者が、学生abそれぞれの実習目標と行動計画を確認し、学生それぞれの担当のフィジカルアセスメントの実際を指導した。褥婦のフィジカルアセスメントは主に病室で、新生児は新生児室で実施することが多く、担当ではない学生も同時に観察の場に立ち会う機会を得られた。情報収集をした後は、ペアの学生同士で話し合い、お互いが収集した情報を擦り合わせ、アセスメントに関してお互いの思考を言語化する場となっていた。また、継続して同じペアで受け持つことで、前日からの母児の状態の変化の気づきをお互いに促すことができていた。さらに、ペアの学生同士のディスカッションにより、臨床指導者へ報告する前に報告内容をまとめ、疑問点や不明点を確認することができていた。

病棟での実習時間内に、ペアの学生同士で情報のアセスメントと看護課題、看護計画への方向性のディスカッションをしているため、実習時間後に個々で看護過程を展開する際、再度自身の思考のプロセスを確認し内容を深めることができていた。ペアの学生同士で看護課題や看護ケアの方向性は合わせるが、記録は個々で作成するため、教員はペア学生同士が協力して学習を進めている過程を確認することだけでなく、個々の学生の理解度を把握することもできた。

2. ペア学生同士のディスカッションの場

ペア受け持ち実習の導入により、病棟での実習時間内に学生同士でお互いの事前学習資料や、科目のTBLで母児の看護過程にチームで取り組んだ課題をもとに、ケースの個別性を考慮したアセスメントや看護課題、看護ケアについて考察する機会となっていた。TBL演習では、1チーム（5～6名）で1組の母児の事例のアセスメントと看護課題の抽出、看護ケアに取り組んだが、臨地実習においては2名のチームでディスカッションを繰り返しながら看護過程を展開しており、科目のTBL演習で実施したことを臨地実習で実践する場となっていた。

また、受け持った褥婦の退院に向けた支援について教育展開案を作成しその実施をする際に、事前にペアの学生同士でロールプレイを行い実施の演習をしており、より受け持ち褥婦の個別性を反映し、目的に合った指導案に修正することができていた。教育指導案の実施の際には、実施しないもう一方の学生は観察役となり、説明の明瞭さや、言葉の選び方、褥婦の反応などを実施者にフィードバックすることでお互いに学び合う場となっていた。

3. ペア学生同士の相互作用

ペア受け持ち実習により、ペアとなった学生とチームとして協働していく姿勢が見られていた。ペアの学生同士、自身の学習の達成度が相手のペアの学生にも影響するという意識が生まれ、自分の担当の母児いずれかは自分が責任を持って情報収集と観察をするという責任感が生まれていた。

ペアの学生が自分とは違う意見であった場合にも、相手の意見に耳を傾け、自分の意見を伝えた上で、受け持ちの母児に必要なケアは何かという視点に戻って話し合うことができていた。友人関係のコミュニケーションとは違う、同じゴールを共有している中で必要なコミュニケーション方法について実践を通して学ぶ場にもなっていた。

また、産科病棟は女性の病棟という特性上、男子学生は女子学生とペアを組むことで情報収集や観察がしやすく、ペアで情報共有をすることで対象の理解が深まっていた。

4. 臨床指導者の指導の実際

臨床指導者から、学生の学びについて、ペア受け持ち実習を導入したことでの指導の変化や工夫、また学生が受け持った母児への配慮について以下のフィードバックを得た。

1) 学生の学びについて

学生は、1人で母児を受け持つより2名で受け持った

方が情報交換や相談をすることができている様子だった。学生同士で相談することで、疑問点を共有し不明な点を明確にすることができ、臨床指導者に質問することができていた。ペアで受け持つことにより、臨床の場で実習をすることの緊張感やプレッシャーは軽減しているように見えた。ペアで受け持っており、毎日褥婦の担当と新生児の担当を交代しており、受け持ちの全体像の把握や看護過程の展開の継続性に課題があると思われた。本来は学生各自で母児両者の看護過程を展開する必要があるが、自分の担当の観察とアセスメントに偏ることがあり、自分の担当ではない方はもう一方のペア学生に任せているように見えたこともあった。

2) 学生の実習態度について

ペアの学生同士で、役割分担をして協力し合っている様子が見られた。臨床で必要となる情報の共有や声を掛けあいコミュニケーションをとりながらチームワークを築いていくことができていた。一方で、チームワークがうまく機能していないペアも見受けられた。ペアの関係性が、学習に影響している印象を受けた。

3) 臨床指導の方法の変化や工夫と受け持ち母児への配慮

臨床指導者は、ペアの学生同士が、コミュニケーションが円滑かどうか、情報の共有ができていのかも確認し、ペア学生同士のコミュニケーションを促し受け持ち母児の全体像の把握ができるように声掛けをする工夫をしていた。学生の担当が毎日変更することで、前日からの継続した観察やアセスメントの思考の過程が見えにくい場合も、学生同士の情報交換を促す声掛けが必要だった。また、受け持ちの褥婦に対して、病室へ訪室するタイミング、学生の人数が多いことで負担にならないか、学生2名がどのような立ち位置で観察をしたら良いかに常に配慮する必要があった。特にプライバシーに配慮が必要な、乳房の視診や触診、授乳指導、子宮底の触診や会陰部の観察などは、学生2名が立ち合う場合に細心の注意を必要とした。

4) 看護業務への影響

臨床指導者は、学生が受け持っている患者以外の患者も担当しており、病棟業務の中で並行して学生指導も行っている。ペア受け持ち実習となり指導方法に工夫を要することはあったが、受け持ち対象の母児の人数は半数になったため、学生指導による看護業務への影響に大きな変化はなかった。

IV. ペア受け持ち実習での学生の学び

実習終了後、ペア受け持ち実習をして得られた学びと課題について学生から以下のコメントが得られた。学生のコメントは、教育方法改善のための資料とすることの同意を得ている。

1. フィジカルアセスメントについて

ペアの学生同士で担当を決め、情報を共有しアセスメントと看護ケアを相談することができていた。

「観察は交代だったけど、毎回お互いがバイタルサインを取るときは横にいたので一緒に観察ができた」

「観察項目を忘れた時など、もう一人が教えてくれたりしたので助かった」

「ペアで相談できたので自分が分からない部分を教えてくれてよかった」

「血圧の測り方とか、空いた時間に二人で練習し合った」

「なるべく一緒にお互いの担当のバイタルには入ろうと思っていたけど、沐浴が重なって入れなかった。その時どんなことをしていたのかよく分からなかった」

2. 看護ケアの実施について

一人で受け持つより看護ケアの実施の機会は制限されるが、ペアの相手学生の看護ケアに立ち会うことでお互い観察でき学生同士でフィードバックができていた。

「役割が決まっていたので、どちらがお母さんのケアをするかとか、どちらが沐浴指導をするかが分担されてよかった。全部自分でやることになったら、自分はできたかなと思う」

「ペアの学生の沐浴指導を見ていて、自分は冷静に観察できて、自分だったらもう少しこうやった方がよかったとか考えられた」

「自分は退院指導をしなかったけど、ペアの学生が指導案で悩んでいたのを一緒に考えたりして勉強になった」

3. 受け持ち母児とのコミュニケーションについて

ペア学生同士で、母児の授乳時間や休息の時間を妨げないように配慮して訪室していた。2名の学生が同時に訪室することの母児への負担を懸念していた。

「いつも二人で訪室して、ふたりからいろいろ話を聞かれるのがお母さんの負担じゃないのかなと思ったことがあった」

「褥婦さんの負担になるかもしれないと思って、指導者さんと一緒に訪室するようにしていた」

「ふたりで事前に聞きたいことをすり合わせて訪室したんですけど、二人でいろいろ話しているうちに何を聞いたかったのか忘れてしまって。二人で訪室するときも、どちらがメインで話すか決めておいた方が良かったと思いました」

4. ペア受け持ちであることの学びの深まり

ペア受け持ちであることで、情報収集の内容の確認やアセスメントの方向性、看護計画について相談し学習を深めることができていた。

「実習が終わってからペア同士で記録を相談しながら書きました」

「カルテの情報で分からないことがたくさん出てきたので、二人で調べて記録を書きました」

「自分が勉強不足で分からないことがあって、それをペアの学生が教えてくれて勉強になりました」

5. ペア学生同士の関係性について

ペアとなった学生同士の関係性が実習でのケアの実践や学びに影響していたことは、学生も実感していた。

「一人より毎回ペアの学生に相談できたので心強かった」

「ペアで相談して確認してから、指導者さんに報告できたので一人よりも自信が持てた」

「自分たちのペアは実はあんまり情報共有が出来ていなくて、1人でやった実習とそんなに変わらなかったです」

「他のペアはいろいろ相談とかしていたけど、自分たちはあんまり相談しなかったもので、正直他のペアがうらやましかったです」

「ペアの学生の実習態度が気になったので注意をしたら、なんとなく気まずい雰囲気になりました」

「ペアの相手があんまり勉強してなくて、なんでも自分に聞いてきて、なんでも私任せになってちょっとやりにくかったです」

V. 今後の発展性と課題

周産期看護学実習の継続実習でペア受け持ち実習の導入は、医療の体制や対象の母児の背景が変化している臨床現場で、継続して受け持ち実習を実施するための一案とも言える。ペア受け持ち実習により、ピア同士で知識やスキルを確認し身に着けるというピア・ラーニングの実践の場となっていた。ピア・ラーニングの特質として、ピアそれぞれがお互いに恵みを与える「互恵性」、ピア同士であることで意見が言いやすく、お互いの力を引き出す「対等性」、ピア同士で問題解決に向けて学びを進めていく「自発性」がある⁴⁾。ペア受け持ち実習において、お互いが学習する姿勢を高め合いサポートし合い、対象の理解を深め看護ケアに繋げるという「互恵性」、ペアの学生どうして対象の母児の情報交換をしてディスカッションにより、課題や看護ケアの方向性を導き出していた「対等性」、ペア学生同士で資料や参考書を確認し、解決できないことは臨床指導者に質問すると

いう「自発性」などがみられた。ペア受け持ち実習の導入により、臨地実習でのピア・ラーニングの効果を期待できる可能性を見出すことができた。

また、周産期看護学の科目では、TBL演習で5～6名のチームで課題を作成していくことで、医療実践者に不可欠な判断力、責任感、コミュニケーション力、対人関係構築力の基盤となる⁵⁾ことを目指しており、ペア受け持ち実習は臨地での実践の場と言える。

今回ペア受け持ち実習を導入したことで、新たな課題が見えてきた。まずひとつに、ペア受け持ちであることで、学生が母児両者を受け持っているという認識が薄れる傾向にあること。それに伴い変化する対象の観察とアセスメントの継続性が不十分となる可能性があること。また、臨床指導者が学生の継続的な理解の積み重ねを把握しにくいこと。今年度は褥婦担当と新生児担当を決め、担当は日ごとに交代するという形で行ったが、受け持ち日数によっては2日間続けて褥婦（新生児）担当をしたのち担当を交代する等、実施方法を再検討する必要がある。

二つめに、学生が2人で訪室することと、2名で観察をすることの母児への負担を考慮する必要があること。学生にとって学生が2人で訪室するという実習は他領域で経験していないため、周産期看護学実習前の演習でペア受け持ちを想定した対象者への関わりを想像できるような機会をつくる等の対策が必要である。

三つめに、実習中にペアとなる学生同士のバランス、学習の進め方も支援をしていく必要がある。今後の課題として、実習前のTBLによる学びがペア受け持ち実習で生かされたかという点についても評価していく必要がある。

引用文献

- 1) 厚生労働省. 周産期医療の体制構築に係る指針（令和2年4月13日版）[Internet]. <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000662970.pdf> [参照 2022-10-15]
- 2) 文部科学省. 看護学教育モデル・コア・カリキュラム（平成29年10月版）[Internet]. https://www.mext.go.jp/content/20211224-mxt_igaku-000019731_20.pdf [参照 2022-10-15]
- 3) 佐藤朝美, 堀田昇吾. ピア・ラーニングを活用した「ペア受け持ち制」小児看護学実習指導の視点. 横浜看護学雑誌. 2019;12(1):36-41.
- 4) 中谷素之, 伊藤崇達. ピア・ラーニング 学び合いの心理学. 東京: 金子書房; 2013.
- 5) 五十嵐ゆかり, 飯田真理子, 新福洋子. トライ！看護にTBLチーム基盤型学習の基礎のキソ. 東京: 医学書院; 2016.