

報告

産後 2 週間健康診査見学実習における看護学生の学び
－質的帰納的分析による検討－

井上刷子，瀬瀬祐子，大槻優子

つくば国際大学医療保健学部看護学科

連絡責任者：井上 刷子

〒300-051 茨城県土浦市真鍋 6-8-33（第 2 キャンパス）

つくば国際大学医療保健学部看護学科

TEL：029-883-6622

FAX：029-826-6776

E-mail：s-inoue@tius.ac.jp

【要旨】

本研究は、母性看護学における産後 2 週間健診の見学実習を通して、助産師の指導内容と学生の学びを明らかにし、今後の実習指導の示唆を得ることを目的とした。健診を見学した学生 28 名のレポートを質的帰納的に分析した。助産師の指導内容は【母親の心身面の状況把握と支援】

【母乳育児支援】【児の発育状況に対する評価と支援】【子どもへの対応方法】の 4 カテゴリー、学生の学びは【育児における情報取得の方法】【丁寧で個別性のある指導の必要性】【授乳に関する確かな知識と技術の必要性】【母親に寄り添い安心感を与える関わり方】【休養の必要性と取り方の方法】の 5 カテゴリーが抽出され、看護実践についての学びが得られた。一方で、産後うつ病の予防や新生児への虐待予防への継続的な母親の支援については具体的な理解が不十分であった。今後は、「産婦健康診査事業」の背景や医療機関と自治体の連携、施設の活用方法に関する教育を強化する必要がある。

キーワード：母性看護学実習、産婦健康診査事業、産後 2 週間健診、産後うつ病

Report.

Sachiko Inoue, Yuko Kouketsu, Yuko Ootsuki

Abstract]

This study aimed to clarify the content of midwife instruction and student learning through a two-week postpartum checkup observation practicum in maternal nursing, and to provide suggestions for future practicum instruction. The reports of 28 students who observed the checkup were analyzed qualitatively and inductively. The content of midwife instruction was classified into four categories: "Understanding and supporting the mother's physical and mental condition," "Breastfeeding support," "Evaluating and supporting the infant's developmental status," and "How to respond to the child." The students' learnings were classified into five categories: "Methods of obtaining information on childcare," "The need for careful and individualized instruction," "The need for solid knowledge and skills regarding breastfeeding," "How to interact with mothers and provide a sense of security," and "The need for and methods of rest." These findings provided insights into nursing practice. However, specific understanding of ongoing support for mothers to prevent postpartum depression and newborn abuse was insufficient. Further education on the background of the "maternal health checkup program," collaboration between medical institutions and

local governments, and how to utilize the facilities is needed.

Keywords: Maternal Nursing Practice, Maternal Health Examination Program, Two-Week Postpartum Checkup, Postpartum Depression

I. 序論

厚生労働省は産後うつ病の予防や新生児への虐待予防等を図る観点から、産後 2 週間、産後 1 か月などの出産後間もない時期の母親に対する健康診査を重要視し、平成 29 年から産婦健康診査 2 回分にかかる費用を助成する「産婦健康診査事業」を開始した。実施要件として、“①産婦健康診査において、母体の身体的機能の回復、授乳状況及び精神状態の把握などを実施すること”、“②産婦健康診査の結果が健診実施機関から市町村へ速やかに報告されるよう体制を整備すること”、“③産婦健康診査の結果、支援が必要と判断される産婦に対して、産後ケア事業を実施すること”、の 3 件があげられている¹⁾。

「産婦健康診査事業」開始以前は、母親の健康診査は母子保健法に基づく産後 1 か月時の 1 回であった。健康診査の主目的は母体の身体的回復（悪露・子宮の戻りなど）や新生児の身体発育の確認で、医師による診察中心であり、一部の助産院や自治体²⁾³⁾以外では、心理的サポートや育児相談の機会は限られていた。

産後 2 週間健康診査（以下、産後 2 週間健診）は、退院後から 1 か月健康診査（以下、1 か月健診）までの期間に位置し、退院直後の母親と新生児への「切れ目のない支援」を提供する上で非常に重要な役割を担っている。産後、特に初めての育児では母親が孤立しがちだが、医療機関や助産師、保健師との接点を持つことで、母親が「一人ではない」と感じ、安心して育児に取り組める環境を支えることに繋がっている。

令和 4 年に野村総合研究所が行った調査⁴⁾では、産後 2 週間健診を実施している市町村は 65.2%(ハイリスク者に対してのみ実施は 0.6%)であり、1 か月健診を実施している市町村 75.7%と比較すると、産後 2 週間健

診の実施率は向上しているものの、依然として1か月健診の実施水準には及んでいない。

当大学看護学科では、母性看護学実習における目標の一つに「周産期における継続看護の実際について必要な援助を考察できる」ことをあげている。周産期の継続看護を学習するために、分娩前後の母子の看護過程を展開する病院実習の他に、妊娠期の母親学級や両親学級、産褥期における産後2週間健診の見学実習を実施している。実習病院では、産後2週間健診が始まる以前も1か月健診までの期間に母乳外来を設置し、母親が希望した場合や助産師が授乳状況の確認が必要と考えた場合に指導を実施していた。当大学看護学科では当時から見学実習を行っており、平成30年4月に産後ケアセンターが開設され産後2週間健診が始まってからは、継続看護について考察することを目的として母乳育児の支援だけではなく育児支援の実際の見学を行っている。産後2週間健診の助成が始まってから8年目ということもあり、母性看護学実習に取り入れている学校はどの程度あるのかは不明であるが、現在のところ母性看護学実習での産後2週間健診における学生の学びについての報告は見当たらない。そこで、本研究では、母性看護学実習における産後2週間健診の見学実習から、助産師はどのような指導を行っているのか、またそこから学生がどのような学びをしているのかを明らかにし、今後の実習指導における教育的示唆を得ることを目的とした。

Ⅱ．方法

1. 調査対象

令和 6 年度 4 年次の母性看護学実習終了後（評価終了後）に、産後 2 週間健診を見学した 33 名を調査対象とした。本研究の目的、内容、方法について説明書をもとに口頭で説明を行い、同意が得られた 28 名（85%）を分析対象とした。

2. 実習体制

1) 実習期間及び内容

母性看護学実習は、4 年次前期 2 単位（90 時間）で行っており、第 1 週は学内実習 4 日間と外来実習 1 日、第 2 週は病棟実習 4 日間と学内実習 1 日である（表 1）。外来実習では、周産期における継続看護を理解する目的で、保健センターでの母親学級、総合病院での両親学級・産後 2 週間健診の見学実習を行っている。第 2 週目の総合病院での病棟実習では、母児 1 組を受け持ち看護過程を展開している。

2) 産後 2 週間健診見学実習の指導体制

産後 2 週間健診は火曜日と木曜日の午後に、1 名に対し 1 時間の設定で予約制となっている。学生は、原則 1 名の母親に対し 1 名ずつ見学を実施し、臨床実習指導者と実習担当教員 2 名が指導を行っている。

3. データ収集方法

データ収集は令和 6 年 5 月～7 月の母性看護学実習期間である。母性看護学実習において、産後 2 週間健診の見学を行った後に記述したレポートをデータとし、母体の身体的機能の回復や授乳状況及び精神状態の

把握内容、助産師の指導内容、学生の学びを表す描写を抽出し、記述されている一文を抜き出し1コードとした。得られたコードを質的帰納的に分析し、サブカテゴリ、カテゴリとした。カテゴリ名を命名するにあたり、複数研究者によるコード化の照合を行い、解釈の一致を確認した。

4. 倫理的配慮

研究対象者に対して、本研究で得られたデータは本研究の目的以外には使用しないこと、研究協力の有無によって成績への評価には影響しないことを説明した。また、全てのデータは、研究専用媒体に保存し、研究代表者が厳重に管理した。本研究に関して利益相反はない。本研究は、研究者所属の倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：第6-06号）。

Ⅲ. 結果

母性看護学実習における学生のレポートの内容を、助産師の指導内容と学生の学びに分類し、分析を実施した。以下、本文においてカテゴリを【 】、サブカテゴリを[]、コードを< >で示す。

1. 助産師の指導内容(表2)

意味内容の類似性に従い分類を行った結果、74のコード、13のサブカテゴリ、4つのカテゴリ【母親の心身面の状況把握と支援】【母乳育児支援】【児の発育状況に対する評価と支援】【子どもへの対応方法】が生成

された。

【母親の心身面の状況把握と支援】では、＜困っていることの有無を聞きそこから話を広げている＞＜母親の育児を肯定的に評価しできていることを褒めていた＞など〔産後の不安・育児状況の把握と支援方法〕について母親の不安を表出させながら対応し、＜エジンバラの10番が2点であったので母親の心理面を聞いていた＞＜児を24時間預けるという選択肢もあることを説明していた＞といった、産後ケア事業として「日本版エジンバラ産後うつ病自己評価表^{注1)} (Edinburgh Postnatal Depression Scale、以下 EPDS と表記する)」にて産後うつ病のスクリーニングを実施したり、産後ケア施設の説明を実施していた。また〔身体面の回復状況の把握〕するために、＜子宮復古の状態について＞確認し、＜退院後の不安や授乳状況、睡眠のとり方の確認＞の指導を行っていた。

【母乳育児支援】のカテゴリでは、最も多い27のコードがあげられ、の5つのサブカテゴリに分類された。＜母乳が十分出ているので欲しがっているときはできるだけ母乳を与えるようにする＞といった〔母乳の具体的なあげ方〕や、＜ミルクを補う状況＞を把握して〔人工乳補足の状況と与える量〕を〔母乳育児上の留意点〕に注意しながら母親の希望や乳房の状態に合わせて指導が行われていた。また、〔乳腺炎予防のための乳頭・乳房マッサージ指導〕として＜乳房にしこりがある場合のマッサージの方法＞や、〔トラブル予防のための授乳時の抱き方や姿勢〕として＜乳腺炎予防のための授乳時の抱き方＞など、トラブル予防のための個別的な指導を見学できていた。

【児の発育状況に対する評価と支援】のカテゴリでは、〔児の体重増加の結果による今後の授乳指導〕と〔児の体重増加が順調である評価〕という児の体重の具体的な評価を行い、＜児の体重増加から順調に発育し

ていることを説明し、今後の与える量や増やし方を説明していた>というように今後の授乳指導に繋げていた。また、[児の異常徴候に対する対処方法]のサブカテゴリには15のコードが含まれ、<顔の湿疹の手当、臍部の消毒方法について><児の黄疸の観察方法を説明><児の体調変化の際の受診のタイミング>など様々な児の異常徴候に応じた指導があげられていた。【子どもへの対応方法】のカテゴリでは、[児の入浴の時期と方法][児の健康支援][上の子どもへの接し方]など授乳以外の沐浴方法や予防接種の説明や、経産婦に対する<上の子どもへの接し方の指導>など具体的な育児指導があげられた。

注1): 日本版エジンバラ産後うつ病自己評価表 (EPDS) とは、産後うつ病をスクリーニングするために英国の Cox らが開発した自己報告式の質問紙であり、国内では岡野らが翻訳し日本版が作成された。質問は10項目あり、各項目の得点(0~3点)を合計して評価する。日本語版のカットオフ値は9点だが、9点以上が直ちに産後うつ病と診断される訳ではない⁵⁾。

2. 学生の学び (表3)

意味内容の類似性に従い分類を行った結果、64のコード、15のサブカテゴリ、5つのカテゴリが生成された。抽出されたカテゴリは、【育児における情報取得の方法】【丁寧で個別性のある指導の必要性】【授乳に関する確かな知識と技術の必要性】【母親に寄り添い安心感を与える関わり方】【休養の必要性と取り方の方法】であった。

【育児における情報取得の方法】のカテゴリの[育児状況についての情報取得方法]には、<健診は児の洋服の着脱や体重測定など母親と一

緒に行うことが大切><夫婦での育児体制を何気ない会話から聞きだす>など、何気ない会話や児のケアを母親と行っている中でごく自然に情報を収集する方法について見学から学んでいた。自然に情報を収集するためには、<指導を行うには様々な知識とコミュニケーション力が必要である>と言うように、良好なコミュニケーションにより母親のニーズや困難を正確に把握することが大切であり、[コミュニケーション技術の必要性]が個別性に応じた支援に繋がっていることを学んでいた。

【丁寧で個別性のある指導の必要性】のカテゴリの「わかりやすく適切で丁寧な指導の在り方」では、<母親の悩みに対して適切な助言や選択肢を与える><母親の少しの発言も見逃さず傾聴しアドバイスする効果的な指導法>など助産師の丁寧でかつ適切な指導が、瞬時の観察と考察により行われていることに気づきを得ていた。また、<母子の強みを見つけフィードバックし育児に楽しみを見出してもらう健診の役割がある>といった「母子の強みを引き出す指導」や、<母親自身のサポート状況や社会的資源の活用を理解し対象に合わせた指導ができる>といった「対象に応じた個別性のある支援の必要性」の大切さを感じていた。<健診は病棟の助産師が行っているため継続的な看護支援が行えている><退院後は必要時、保健センターに繋げることで身体的心理的負担を軽減することができる><産後うつ病の予防のために健診は必要>という「継続的な支援の必要性」についても気づいていた。

【授乳に関する確かな知識と技術の必要性】のカテゴリでは、[授乳指導における確かな知識の必要性][乳頭乳房マッサージの技術習得の必要性]で<体重増加の評価をするために母乳分泌量や標準的な体重増加量などを覚えておくことが重要である><乳腺炎予防のための授乳やマッサージの仕方の必要性>という、授乳時の母親の悩みや困難に思ってい

ることに対する助産師の確かな知識と技術の必要性を学んでいた。

【母親に寄り添い安心感を与える関わり方】のカテゴリでは、[母親の気持ちに寄り添う姿勢][共に考えサポートする姿勢][母親の育児についてねぎらい褒めて自信を持たせる][安心感を与える関わり方]という、＜母親の苦労や頑張りを認め共感し気持ちによりそう＞こと、＜会話から母親の言葉をくみ取り、母親の育児を否定せずアドバイスする指導＞、＜不安が強い母親に対して励ましや肯定的な評価、褒めたりし自信を持たせることが必要である＞こと、＜児が母乳をしっかり飲んでいるか確認し安心感を与えていた＞など母親が落ち着きや信頼感を感じられるようなかわり方で支援していること実感していた。

【休養の必要性と取り方の方法】のカテゴリでは、[休養が取れているかアセスメントする][安楽な姿勢や休息のとり方の説明]という母親への休息の取り方を確認することで休息を取ることを意識づける工夫を感じていた。また、[サポートや睡眠不足、育児不安からうつ病に繋がる]として＜家族や周りが正しくサポートできない状態が産後うつ病に繋がる＞＜睡眠不足や育児不安が産後うつに繋がる＞など、産後うつ病を意識した学びも得ることができていた。

IV. 考察

1. 産後 2 週間健診における助産師の指導からの学び

1) 【育児における情報取得の方法】【丁寧で個別性のある指導の必要性】

助産師は、母親とのコミュニケーションを通して母親の心身面の状況把握を行い、産後の不安や育児状況を母親自身が表出できるよう促して

いた。また、情報収集により得られたデータを母親のニーズに沿って的確に分析し、対象の特性に即した個別的支援を実施していることが、学生の記述した指導内容から明らかとなった。

井田ら⁶⁾は、ソーシャルメディア上の母親の発言内容を分析した結果、新生児をもつ母親の育児上の不安や疑問として、「母乳栄養確立途中の不安や疑問」「母親の身体面に関連した不安や疑問」「新生児の身体面に関連した不安や疑問」「上の子に関連した不安や疑問」が挙げられ、とりわけ「授乳」に関する不安や疑問が大部分を占めていたと報告している。今回の学生が記述した助産師の指導内容も、これらの不安や疑問に対応したものであった。井田ら⁶⁾の示すように、母親は同様の種類の育児上の不安や疑問を抱く一方で、その程度や背景となる状況、経験値、家庭や地域のサポート体制の違いによって、不安の表れ方や求める支援は多様である。そのため助産師は、共通して生じやすい不安に対する基本的な情報提供に加え、母親一人ひとりの語りや状況に丁寧に耳を傾け、個別性を踏まえた支援を展開することが重要である。学生が見学を通して記述した助産師の指導内容には、こうした個別性への配慮や、母親のニーズを引き出すコミュニケーションの実践が反映されており、母親の不安軽減や自己効力感の向上を意図した関わりが多くみられた。さらに、母性看護学実習においては、「学生は受け持ちケースとのコミュニケーション能力不足に対する不安・緊張から看護実践能力に伴う焦り・不安・緊張を感じていた」⁷⁾と報告されており、学生が患者とのコミュニケーションを非常に意識して実習に臨んでいることがうかがえる。助産師が何気ない会話を通して情報を収集する姿を見学することは、学生にとってコミュニケーション技術の重要性を再認識する機会となっていた。

2) 【授乳に関する確かな知識と技術の必要性】

母乳育児は、母親の身体的・心理的状況、児の発達特性、家庭環境など多様な要因が相互に関与するため個別性が高く、助産師の指導は必然的に複雑となる。母乳分泌量や授乳技術の習得状況、母親の不安の表れ方には大きな個人差があり、画一的な指導では対応しきれない場合が多い。さらに、現代の母親は多様な情報源から影響を受けており、真偽の混在した情報により混乱が生じやすいため、助産師は母親の背景を踏まえた総合的な判断のもとで支援内容を調整する必要がある。

Elizabeth Brand ら⁸⁾によると、産後2週間までの母乳育児中止の理由として、母乳の供給不足、授乳中の乳房の痛み、セクシュアリティの問題、母親の喫煙、避妊、否定的な自己イメージ、公共の場での母乳育児による恥ずかしさなどの懸念があげられ、母親が感じる支援体制(個人的・専門的)があるかどうか、授乳継続に影響するということを示している。母乳分泌は産後2週間頃に安定するとされているものの、多くの母親は自身の分泌状態や授乳方法の妥当性を判断しにくく、不安が蓄積することで中止を考える状況に陥りやすい。

学生は、授乳に困難を抱える母親に対し、助産師が専門的知識と技術を活用しながら個別的に支援する場面を見学したことで、産後早期の母乳育児支援の重要性と助産師の役割の大きさを理解していた。この学びは、母乳育児の複雑性を踏まえた支援の必要性を実感する貴重な経験となっていた。

3) 【母親に寄り添い安心感を与える関わり方】【休養の必要性と取り方の方法】

学生は、母親への指導場面を通して、助産師がコミュニケーションに

よる情報収集や技術的指導を行うだけでなく、母親の不安に寄り添い安心感を与える関わり方を同時に実践していることを学んでいた。

西澤ら⁹⁾の研究では、産褥 4～5 日目の初産婦が母乳育児の確立過程で「助けになった支援」として、励ましや承認、安心につながる声かけ、母親の体調や状況に配慮した個別的支援を挙げており、こうした【母親に寄り添い安心感を与える関わり方】が看護支援の本質をなすことが示されている。学生が実習を通して助産師の支援姿勢から学んだ点は、この看護支援の核心と重なるものであった。

さらに、芦田ら¹⁰⁾は、産後 2 週間健診において助産師が初産婦のメンタルヘルス支援の必要性を判断する際、多様な手がかりを活用していることを報告している。具体的には、「いつもと違う身なり」「荷物の整理や準備状況」「母親の表情や発話傾向」「家族や支援者との関係」「子どもへの関心の向け方」などを総合的に観察し、精神的負担や不調の兆候を捉えていた。学生は、妊娠期から産褥期まで継続的に母親と関わる助産師は、EPDS の得点のみで判断するのではなく、母親の語りや行動、非言語的サインを含めた全体像を踏まえて評価し、健診後の支援の必要性や緊急性を見極めながら、産後うつ病に移行しないような支援を行っていることを理解することが出来ていた。

4) 見学実習で得られた学生の看護理解

「看護学実習に取り組む学生は、技能習得レベルの初心者であり、既習内容の状況的な意味をほとんど理解できない。」¹¹⁾「そのため既習の内容が現実の看護にどのように活かされているのかもほとんど理解できない。」¹²⁾と述べられており、机上で学んだ知識をもって実習に臨んでいるものの、その知識をどのように分析し、活用し、またどのようなタイミ

ングや方法で提供するかについては、これまで十分に意識する機会がなかった。学生は、実習を通して助産師の関わりを見学する中で、看護師としての専門的な役割や態度、支援の方法を具体的に学び取り、自らの看護実践にどのように活かすかを考える機会となっていた。

看護とは、身体的ケアの提供にとどまらず、その人の「心」と「生活」を理解し、支える実践である。そのため、看護実践には常に心理学的理解と適切な関わり方が求められる。学生は実習を通して、母親の立場に立ち、その感情に共感しながら助産師の支援を観察し、看護が単なる行為ではなく、感情理解・共感、動機づけ理論、対人関係論、自己理解やリフレクションなどを基盤とした「実践科学」であることを理解するに至ったと考える。

2. 周産期の継続看護の視点からの学びと教育的示唆

学生は、「産婦健康診査事業」の実施要件の“①産婦健康診査において、母体の身体的機能の回復、授乳状況及び精神状態の把握などを実施すること”について、助産師の指導を実際に見学することで、具体的な支援方法、母親に寄り添い安心感を与える関わり方などを学ぶことができていた。

母親が求める支援は、産後2週間健診時点の満足感だけでなく、今後継続する授乳・育児を主体的に遂行していく力を育むための援助である。助産師は、母親と協働しながら課題を共に考え、母親の行動を肯定的に評価し、その努力を承認することで自己効力感を高めていた。また、母親が安心感や信頼感を得られるような関わり方を通して心理的支援を行っていた。助産師は、[産後の不安・育児状況の把握と支援方法]で母親

の不安を表出させながら対応し、EPDSにて産後うつ病のスクリーニングを実施したり、産後ケア施設の説明を実施しており、学生は、＜健診は病棟の助産師が行っているため継続的な看護支援が行えている＞＜退院後は必要時、保健センターに繋げることで身体的心理的負担を軽減することができる＞＜産後うつ病の予防のために健診は必要＞という「継続的な支援の必要性」について学ぶことができていた。しかし、産後2週間健診における母子への継続的な支援の必要性の判断が、どのような情報を基に査定されたのかについて、考えようとする意識や能力が不足していると思われた。

母親は、産後2週間健診・1か月健診を経て医療機関から地域に帰っていく。「産婦健康診査事業」の実施要件の“②産婦健康診査の結果が健診実施機関から市町村へ速やかに報告されるよう体制を整備すること”、“③産婦健康診査の結果、支援が必要と判断される産婦に対して、産後ケア事業を実施すること”、は母親が地域で育児を行うときにスムーズにサポートを受けることができるために必要な連携である。学生のレポートには、「産婦健康診査事業」の実施要件の②③についての記述が少なかった。これは、周産期の継続支援を、妊娠期から分娩期、産褥期の支援と捉えており、その後の産後うつ病の予防や新生児への虐待予防等を図るための継続的な母親の支援も含まれることを認識していない可能性がある。見学が断片的な理解にとどまらないよう、実習後に振り返りを通して学びを整理し、助産師の継続支援を統合的に理解できるような指導が必要である。

3. 母性看護学実習における今後の課題

本研究における産後 2 週間健診の見学実習で学生が得た学びは、主に母親と助産師の約 1 時間という限られた関わりの中で形成されたものである。母性看護学実習としての位置づけから、学生は産後 2 週間健診における指導内容や、短時間でどのように知識・技術を提供するべきかという教育的視点に重点を置いて学ぶ傾向がみられた。しかし、「周産期の継続看護」という視点での記述は少なく、母親支援の本質的理解には十分に至っていなかった。

今回の研究では、母性看護学における産後 2 週間健診の見学実習から、助産師はどのような指導を行っているのか、またそこから学生がどのような学びをしているのかを明らかにすることを目的とした。「産婦健康診査事業」の 3 つの実施要件は医療機関と自治体の連携による継続的な看護支援を制度的に保障するものである。看護学生がこれらの制度的背景と意義を理解することは、実践的学びを深めるうえで非常に重要であり、継続看護を考察することに繋がる。

したがって、今後の課題として、教員は実習前の講義や学内実習において以下の準備や指導を行う必要がある。i. 産後 2 週間健診の目的や内容（「産婦健康診査事業」の 3 つの実施要件）、助産師の支援の意図を事前に理解させること、ii. 母親の心理的・身体的状況に応じた支援の観点や優先順位を整理させること、iii. 健診時に注目すべきコミュニケーション技術や支援方法を具体的に提示すること、iv. 実習後の振り返りやリフレクションを通して、母親への寄り添い・共感、自己効力感の支援などを整理できる機会を設けること、である。特に今回不十分であった i. の「産婦健康診査事業」が設立された背景や、継続的な関りの必要がある場合の医療機関と自治体の連携と施設の活用方法について、教授を強化する必要があると思われた。

これらの授業計画により、学生は見学実習を単なる観察の場とせず、助産師の専門的判断や心理的支援の技術を意識的に学び取り、自らの看護実践に結び付けることが可能となると考える。結果として、母親に寄り添い、主体性を支える看護の理解と実践力を育成することが期待される。

V. 結論

母性看護学実習における産後2週間健診見学実習における助産師の指導内容として、【母親の心身面の状況把握と支援】【母乳育児支援】【児の発育状況に対する評価と支援】【子どもへの対応方法】の4つのカテゴリが得られ、母親とのコミュニケーションの中で産後の不安や育児状況、身体面の回復状況の把握を行った後、母親の育児上の不安や疑問を想定した上で、個別的に対応を行っていることが明らかとなった。

学生の学びとして、【育児における情報取得の方法】【丁寧で個別性のある指導の必要性】【授乳に関する確かな知識と技術の必要性】【母親に寄り添い安心感を与える関わり方】【休養の必要性と取り方の方法】の5つのカテゴリが抽出された。学生は母親の立場に立ち、助産師の支援を観察することで、看護が単なる行為ではなく、感情理解・共感、動機づけ理論、対人関係論、自己理解やリフレクションに基づく「実践科学」であることを理解したと推察された。

学生は、母親に対する指導内容とその伝授方法という教育的視点に重点を置いて学ぶ傾向がみられたが一方で、周産期の継続看護についての意識が低く、産後うつ病の予防や新生児への虐待予防等を図るための継続的な母親の支援を具体的にイメージできていなかった。今後は、実習

前の授業や実習後の振り返りの工夫により、学生が継続看護の意義を理解し、母親に寄り添い主体性を支える看護の理解と実践力を高められるように、「産婦健康診査事業」が設立された背景や、医療機関と自治体の連携と施設の活用方法について教授を強化する必要があると思われた。

VI. 謝辞

実習指導を頂いた助産師の皆様、本研究に協力を頂きました学生の皆様に深く感謝いたします。

参考文献

- 1)厚生労働省ホームページ. 母子保健
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11901000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Soumuka/0000152986.pdf>（閲覧日：2024年9月2日）.
- 2)西野美華子：妊娠中から卒乳まで継続して支援するうえで大切な退院後1週間健診．助産雑誌．71（9）：692-695，2017.
- 3)山田美砂子：2週間健診を通して助産師が行う産後ケアを考える．助産雑誌．71（9）：685-691，2017.
- 4)野村総合研究所(2023) 令和4年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業 産後ケア事業及び産婦健康診査事業等の実施に関する調査研究事業．<https://www.nri.com/content/900032489.pdf>（閲覧日：2024年9月24日）.
- 5)公益社団法人日本産婦人科医会：妊産婦メンタルヘルスマニュアル

- ル～産後ケアへの切れ目のない支援に向けて～. 中外医学社. 95-96, 2021.
- 6) 井田歩美, 猪下光: 新生児を持つ母親の育児上の不安や疑問－ソーシャルメディアにおける発言のテキストマイニングによる分析－. 母性衛生. 56(1): 56-65, 2015.
- 7) 中島久美子, 早川有子: 母性看護学実習における学生のストレスと対処行動から捉えた実習指導の課題. 群馬バース大学紀要. 17: 53-63, 2014.
- 8) Elizabeth Brand, Catherine Kothari, Mary Ann Stark: Factors Related to Breastfeeding Discontinuation Between Hospital Discharge and 2 Weeks Postpartum. The Journal of Perinatal Education. 20(1): 36-44, 2011.
- 9) 西澤素子, 神谷彬, 中垣明美: 産科病院を退院間近の初産婦の母乳育児に対する思いと助けになったと感じた看護者の働きかけ. 日本看護医療学会雑誌. 20(2): 12-24, 2018.
- 10) 芦田幸穂, 葉久真理, 森内洋美: 助産師が産後2週間健診時に初めて子育てをする母親にメンタルヘルス支援が必要であると判断する手がかり. The Journal of Nursing Investigation. 22(2): 1-10, 2025.
- 11) Bennar, P.: FROM NOVICE TO EXPEPT EXCELLENCE AND POWER IN CLINICAL NURSING PRACTICE, Commemorative Edition, Peason Education, Inc.; 井部俊子監訳: ベナー看護論新訳版. 医学書院. 18. 2010.
- 12) 山下暢子, 舟島なをみ, 中山登志子: 看護学実習中の学生が直面する問題－学生の能動的学修の支援に向けて－. 看護教育学研究. 27(1): 51-65, 2018.

表 1. 母性看護学実習の概要

週	曜日	内容
第1週 外来実習	月～木	・市町村保健センター、各実習施設での母親学級、両親学級の見学 ・実習施設での産後2週間健診見学 ・実習施設でのMFICU(Maternal-Fetal Intensive Care Unit)母体・胎児集中治療室見学
	金	・学内での病棟実習に向けた指導案作成及びロールプレイング
第2週	月～木	・母子1組を受け持ち褥婦、新生児の看護過程展開 ・分娩見学
	金	記録の整理、まとめ 担当教員との個別面談

表 2. 助産師の指導内容

カテゴリ	サブカテゴリ	代表コード
母親の心身支援の状況把握	産後の不安・育児状況の把握と支援方法	困っていることの有無を聞きそこから話を広げている
		母親の育児を肯定的に評価できていることを褒めていた
		エジンバラ4点であるが不安なことがないか傾聴している
		エジンバラの10番が2点であったので母親の心理面を聞いていた
		児を24時間預けるという選択肢もあることを説明していた
	身体面の回復状況の把握	母親の身体状況、家族の協力体制の把握
		子宮復古の状態について 退院後の不安や授乳状況、睡眠のとり方の確認
母乳育児支援	母乳の具体的なあげ方	母乳のあげ方 タイミング、回数 母乳が十分出ているので欲しがっているときはできるだけ母乳を与えるようにする 児の成長に合わせた母乳育児指導
	人工乳補足の状況と与える量	母乳と人工乳の与える量について ミルクを補う状況
	母乳育児上の留意点	母乳が出やすくする方法について 授乳時の水分摂取量
	乳腺炎予防のための乳頭・乳房マッサージ指導	乳頭マッサージ、授乳時の児の抱き方、搾乳方法について説明 乳房の張りに対する対処方法 乳房にしこりがある場合のマッサージの方法、授乳のさせ方について指導
	トラブル予防のための授乳時の抱き方や姿勢	乳腺炎予防のための授乳時の抱き方 乳頭に痛みがあるため授乳時の吸わせ方、抱き方の説明していた 授乳のしかたで抱き方についてタオルを用いて楽な方法の実践
児の発育状況に対する評価と支援	児の体重増加の結果による今後の授乳指導	児の体重増加から順調に発育していることを説明し、今後の与える量や増やし方を説明していた 体重増から順調であることを確認し、ミルクの足し方の指導
	児の体重増加が順調である評価	児の体重測定の確認 児の体重増加量が適切かどうか評価し母親に伝えていた 体重増加に合わせた授乳量の指導
	児の異常徴候に対する対処方法	顔の湿疹の手当、臍部の消毒方法について 児の黄疸の観察方法を説明 児の排便がないときの刺激の方法 寝かせ方の指導をしていた 児の体調変化の際の受診のタイミング
子どもへの対応方法	児の入浴の時期と方法	児の入浴の時期、洗い方 沐浴から風呂入浴への移行時期について
	児の健康支援	予防接種、乳腺炎の予防について 育児におけるパートナーやそれ以外の方からの支援状況
	上の子どもへの接し方	上の子どもへの接し方の指導 上の子どもに対する育児参加のしかた

表 3. 学生の学び

カテゴリ	サブカテゴリ	代表コード
育児における 情報取得の方法	育児状況についての 情報取得方法	健診は児の洋服の着脱や体重測定など母親と一緒にすることが大切
		夫婦での育児体制を何気ない会話から聞かだす
	コミュニケーション 技術の必要性	指導を行うには様々な知識とコミュニケーション力が必要である
		コミュニケーションをとりながら育児技術の確認する
丁寧で個性のある 指導の必要性	わかりやすく適切で 丁寧な指導の在り方	母親の悩みに対して適切な助言や選択肢を与える
		母親の少しの発言も見逃さず傾聴しアドバイスする効果的な指導法
		今後の予防法など事前に伝えることは大切
	母子の強みを 引き出す指導	体重増加の評価で数値的には逸脱していても着実に成長していることが強みであると指導する
		母子の強みを見つけフィードバックし育児に楽しみを見出してもらう健診の役割がある
	対象に応じた個性 のある支援の必要性	母親自身のサポート状況や社会的資源の活用を理解し対象に合わせた指導ができる
		指導には正解がないため対象者やその日の状態に合わせた対応をしていくことが大切
	継続的な支援 の必要性	健診は病棟の助産師が行っているため継続的な看護支援が行えている
		気になることがあればいつでも相談してよいことを説明
		退院後は必要時、保健センターに繋げることで身体的心理的負担を軽減することができる
		産後うつ病の予防のために健診は必要
授乳に関する確かな 知識と技術の必要性	授乳指導における 確かな知識の必要性	指導には多くの知識が必要
		授乳時に児が飲みやすい抱き方について指導
		体重増加の評価をするために母乳分泌量や標準的な体重増加量などを覚えておくことが重要である
	乳頭乳房マッサージ の技術習得の必要性	乳腺炎予防のための授乳やマッサージの仕方の必要性
		乳房のしこりに対するマッサージによる緩和方法を学んだ
母親に寄り添い 安心感を与える 関わり方	母親の気持ちに 寄り添う姿勢	母親の苦労や頑張りを認め共感し気持ちによりそう
		話を聞く姿勢、共感することで信頼関係が生まれる
		育児についての不安や悩みを自然な流れで聞き母親が話しやすい雰囲気を作る
	共に考えサポート する姿勢	家族や社会のサポートの受け方について母親とともに考える必要性
		不安に思うことをプラスな言葉かけや肯定的に言い換えて母親の心理的サポートをしている
		産後気持ちが不安定になりやすいこと説明し、不安が強くなった時の精神的なサポートの重要性を学んだ
	母親の育児について ねぎらい褒めて自信 を持たせる	母親の頑張りをはめ自己肯定感をあげながら育児の状況を把握する
		会話から母親の言葉をくみ取り、母親の育児を否定せずアドバイスする指導
		不安が強い母親に対して励ましや肯定的な評価、褒めたりし自信を持たせることが必要である
	安心感を与える 関わり方	健康状態を観察しポジティブフィードバックして母が育児に対して前向きになれる関わり方
		児が母乳をしっかり飲めているか確認し安心感を与えていた
		安心できるような声掛けが大切である
		健診は母親の体調、疲労感、家族関係の様子を伺いリラックスしていただく場である
休養の必要性と 取り方の方法	休養が取れているか アセスメントする	休養が取れているかを判断する
		睡眠状態や児の関わり方などが重要なアセスメント項目
	安楽な姿勢や休息の とり方の説明	家庭内での協力体制や環境を把握し母子が休息をとれるようにする
		24時間預けるという選択肢の説明
	サポートや睡眠不足、 育児不安から うつ病に繋がる	家族や周りが正しくサポートできない状態が産後うつ病に繋がる
		睡眠不足や育児不安が産後うつに繋がる