

大学院の助産師教育における育児期の 継続家庭訪問支援教育プログラムの質的評価 ——教育プログラムを受けた学生の視点から——

神谷 摂子¹, 勝村 友紀¹

Qualitative evaluation of an educational program in continuing home visit support during child care in postgraduate midwifery education

——perspectives from students who have undergone educational programs——

Setsuko Kamiya¹, Yuki Katsumura¹

目的：大学院助産師教育における育児期の継続家庭訪問支援教育プログラムの質的評価を学生の視点から得ることである。方法：教育プログラムを受けた学生11名を対象に、修了確定後に半構造化面接を実施し質的帰納的に分析した。結果：学生は【育児期の母子の変化や支援の一連の過程】【分娩時や施設入院中のケアの重要性】【育児期を考慮した施設入院中の支援への活用】【母子に継続的に関わることの重要性】【育児期の家庭訪問による支援の効果】【継続支援における助産師としての能力】を学ぶと共に、【育児期に継続して関わる助産師の仕事に対するやりがい】【教育プログラム体制による学びの深まり】を感じていた。一方で、難しさや要望も示された。考察：教育プログラムは、育児期の経過やケアの重要性を学ぶだけでなく助産師としてのやりがいを感じる機会となっていた。今後は家族を含む支援に繋がる改善策や要望について検討する必要性が示唆された。

キーワード：教育プログラム評価、家庭訪問支援、育児期、継続支援、助産師教育

I. 緒言

我が国では核家族化が進み、育児に孤独感を抱く母親は少なくなく、子ども虐待の問題や産後うつの問題が深刻化している。厚生労働省は「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」を2003年から毎年報告しており、虐待により死亡した子どもの年齢は0歳児が最も多く、特に、月齢0か月児が約半数と高い割合を占めている（厚生労働省, 2021）。また、主たる加害者は母親が最も多く、要因は養育者(実母)の「養育能力の低さ」や「育児不安」が挙げられ、検証が開始された2003年から同様の傾向が示されている。このことから妊娠期から育児期までの継続支援に注目が集まり、その時期の母親に最も身近な存在である助産師の対応能力が求められ

ている。

先行研究では、虐待予防に関連する地域での育児支援において、支援者の技術や態度の重要性が強調されているが、介入の方法や具体的な戦略については個人の能力に任されている部分が多いことが報告されている（齋藤, 小松崎, 工藤, 2009; 尾ノ井, 伊藤, 早川, 2009; 上野, 山田, 山本, 2006）。また、助産師が行う産後の家庭訪問支援の課題として、訪問を実施する支援者側の資質の向上が求められている（元山, 2018）。

このような状況から、令和2年10月30日に保健師助産師看護師学校養成指定規則（昭和26年文部科学省・厚生省第1号）の一部を改正する省令が交付された。この中の助産師教育の見直しポイントのひとつに、「産後うつや虐待等の支援として、地域における子育て世代を包括的に支援する能力が求められていることから、産後

¹愛知県立大学大学院看護学研究科

4か月程度までの母子のアセスメントを行う能力を強化するために「地域母子保健の内容を充実」することを掲げている(文部科学省, 2019)。これまでの助産師教育では、教育期間の制限もあり妊娠・出産時ケアの教育に重点がおかれ、産後1か月健診までの支援で終了する教育機関が多く(森兼, 五十嵐, 脇田, 2015)、それ以降の育児期の教育に十分な時間が確保できない傾向にあった。そのため、先行研究でも妊娠期から産褥1か月頃までの継続事例実習の取り組み報告(鈴木, 島田, 2014; 森兼他, 2015)や、同時期の継続事例の母親を対象とした研究(荒木, 中尾, 大石, 2010; 福丸, 落合, 松坂, 2010)はあるものの、産後1か月以降における母子への継続事例実習の取り組みは少なく、助産師教育での報告はみあたらない。

児童虐待予防が日本より先行している米国では、児童虐待予防のためのHealthy Start Program「健康な出発」プログラム(以下Healthy Start)が州ごとに展開され、必要な家族へ産後早期から継続家庭訪問支援が行われている(神谷, 緒方, 2009)。この支援者は、家庭への介入姿勢や訪問態度、必要な技術を系統立てて学習している。このように一定レベル以上の質を確保できる教育システムを確立することは、子育て支援を行う上で重要であり、助産師は母子に関わる専門職者として、その技術が今後さらに問われることになる。

研究者が所属する施設では、高度な実践能力を養うため、2009年度より大学院博士前期課程での2年間の助産師養成教育が開始された。教育期間が2年であるため、妊娠期から育児期まで長期間継続して母子と関わる事が可能である。本学では文部科学省による助産師教育の指定規則改正に先駆けて、米国におけるHealthy Startの考え方を参考に、大学院での助産師教育において、分娩期から産褥6か月頃までの育児期の継続家庭訪問支援教育プログラムを開発・実施している。これにより、出産施設(以下施設)退院後の母子とその家族への支援を実践する能力を身に付けることを目指している。

今回、育児期の継続家庭訪問支援教育プログラムを受けた学生の視点から、教育プログラムへの質的評価を得ることで、今後の助産師教育における地域母子保健に関する教育内容の充実を図りたいと考えた。

II. 研究目的

本研究の目的は、大学院の助産師教育における育児期

の継続家庭訪問支援教育プログラムを受けた学生の視点から、本教育プログラムの質的評価を得ることである。

III. 研究方法

1. 育児期の継続家庭訪問支援教育プログラム(以下教育プログラム)の概要

1) 教育プログラムの対象

大学院 助産師資格取得コースの学生。

2) 教育プログラムの作成方法

教育プログラムは、助産学の教員間でディスカッションを繰り返し、以下の手順で作成した。①産後の支援に必要な教育内容として、全国助産師教育協議会(以下全助教)が示す『助産師教育のミニマム・リクワイアメント 2012年改訂版』(全助教教育検討委員会, 2012)を参考に、必要な学習内容を抽出した。②抽出した内容を関係する現行の教育科目の中に分類し、漏れがないように整理・確認した。また、③産後の継続家庭訪問支援に必要な授業・演習方法の検討を行い、④産後の各時期(1か月以内～産後6か月)の到達目標と評価表を作成した。⑤その他、受け持ち事例(以下継続事例)の決定方法、具体的な指導方法を検討し指導要項を作成した。継続家庭訪問支援の方法は、アメリカ合衆国、オレゴン州におけるHealthy Startの考え方(神谷他, 2009)を参考に、①産後早期から継続的に、②同じ支援者による、③主に家庭訪問での支援を実施することとし、家庭訪問支援員が受ける教育システムで活用されている④「強みや長所」に焦点をあてた支援方法を重視した。

3) 教育プログラムの目標および流れ(図1)

教育プログラムの目標は、①育児期の対象の変化を理解し継続支援を実施できる、②児の健康状態を把握し各期に応じた成長発達の経過を判断できる、③母子を含む家族を単位として対象の特徴を理解し、健康状態に応じた必要な援助を実施できる、④育児期までの家族の変化に応じた継続的な支援の必要性や意義について理解できる、である。

教育プログラムの流れを図1に示す。学内にて育児期の支援に必要な知識、考え方の授業や、コミュニケーション技術、訪問マナー、教員作成の家庭訪問DVDの視聴、身体計測等の家庭訪問に必要な技術演習を行った後、模擬母親を活用した家庭訪問のシミュレーションを行っ

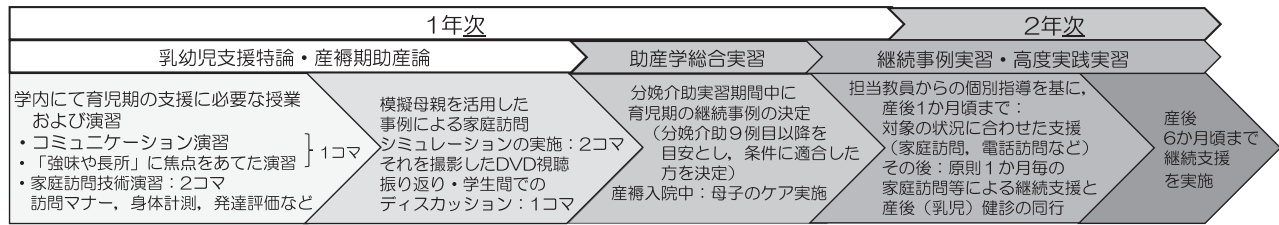


図1 育児期の継続家庭訪問支援教育プログラムの流れ

た。その後、演習場面を撮影した映像を学生全員で視聴し、評価表を基に振り返り、ディスカッションした。学生の継続事例は、分娩介助実習にて直接介助を担当し、条件に適合した母親にその後の継続支援についての方法や倫理的配慮を文書と口頭で説明し、文書による同意を得た。産後の継続支援は、学生1名に教員1名が指導担当となり、産後6か月頃まで継続事例の状況に合わせ、1か月に1回以上の継続支援を行った。また、原則、家庭訪問は担当教員が同行し、学生の時期別目標の到達レベルに応じて、対象者の了解を得た上で学生単独でも実施した。なお、評価は産後1, 3, 6か月頃の家庭訪問後に評価表に基づいて行い、その際、担当教員は必ず家庭訪問に同行することとした。

2. 研究デザイン

質的記述的研究デザイン

3. 研究参加者

教育プログラムを受け、本研究の参加に同意が得られた学生11名である。

4. データ収集方法

対象の学生には、修了が確定した時期に研究の依頼をし、インタビューガイドに基づく半構造化面接を行った。インタビューは継続家庭訪問の個別指導を担当しなかった教員が行った。インタビュー方法は研究参加者の希望を確認した上で、学年ごとのグループまたは個別で行った。インタビュー内容は教育プログラムによる学びや感想、意見、改善点や要望などであり、研究参加者の了解を得てICレコーダーに録音した。

5. 分析方法

分析は、録音したインタビュー内容を逐語録にし、以下の手順で行った。逐語録を繰り返し読み、全体の文脈を正しく把握できるように努力した。そして、研究目的

に照らし合わせて語られた内容に着目し、意味のある文節で区切り1次コードを作成した。次にその内容の類似性と相違性、関連性に従って分類・要約して2次コードとした。各2次コード間の比較を行いながらグループを作り、グループごとに最も意味をよく表すと考えられる名前をつけて抽象度を上げサブカテゴリーを作成し、さらに意味内容ごとにまとめ抽象度を上げカテゴリーを生成した。結果の厳密性を確保するために、分析の過程において研究者間でデータを繰り返し読みながら分析段階ごとに確認・検討を行い、同意が得られるまで結果を検討した。

6. 倫理的配慮

研究参加者に対して修了確定後に研究の目的・方法・倫理的配慮について、文書と口頭で十分説明した。研究参加は自由意思を保障し強制ではないこと、同意後であってもいつでも撤回が可能であること、成績評価後にインタビューを実施し、参加の有無と成績評価は全く関係がなく、個別指導を担当していない教員がインタビューを実施すること、研究参加の有無は担当教員には伝えないこと、参加を断った場合でも何ら不利益を被ることがないことを十分説明した。また、参加の有無は協力が得られる場合のみ署名した同意書を回収箱へ投函するよう依頼した。インタビュー方法は対象者の希望を尊重し、グループの場合は参加者氏名やインタビュー内容が他の参加者により公言されないよう協力を依頼した。また、インタビューは情報が漏れない場所で行い、データは研究目的以外には使用しないこと、データの厳重な保管や研究終了後には適切に廃棄する旨を伝えた。また、成果の公表には匿名性を保全し、分析段階から個人が特定できないように配慮しプライバシーの保護に努めた。なお、本研究は愛知県立大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：25愛県大管理第7-21号）。

分類	カテゴリー	サブカテゴリー	2次コード (一部抜粋)
教育プログラムのよき	育児期に継続して関わる助産師の仕事に対するやりがい	母親の助産師学生による家庭訪問への期待や反応によるやりがい	・育児期に必要な情報提供をした時に、それを母親に活用してもらえたり、反応が聞かれると嬉しかった。(D,K) ・育児が大変な中、家庭訪問を楽しみにしてしてくれることでやりがいがあった。(B)
		継続して関わることによる母親との関係性の深まり	・継続して関わる中で、母親との関係が深まっていくことがうれしかった。(A) ・母親が、自分に教えようとしてくれていることが嬉しかった。(C)
		分娩期から育児期にかけて母子に継続して関わることの助産師としての醍醐味	・退院して母子との関係が終わりではなく退院後も継続して関われることが助産師としての醍醐味だと思った。(H) ・分娩期から継続して関わったほうが、関係性が作りやすかったのは助産師だからこそだと思った。(F,I) ・分娩期から継続して関わることで、産後の状態から分娩状況を振り返ることができることがよかった。(F)
	教育プログラム体制による学びの深まり	基本的な学習内容の実践への効果	・母親とのコミュニケーション技術については基本を学ぶことができ、いろいろな場面で役にたった。(F,H,J) ・育児期の支援に使える内容を事前に自分たちでプレゼンしたことで、知識も着き、実際に活用できた。(A,F,G,H) ・授業で育児期の実習に活用できる内容や課題の提示により知識が増え授業資料や課題が活用できた。(G,H,I,E)
		教員作成の家庭訪問のDVDの効果	・教員作成の家庭訪問場面のDVDを事前に見ることでイメージしてから実際に演習することはよかった。(A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K)
		家庭訪問技術のシミュレーション実施による効果	・演習場面を撮影し、後からみんなで評価表をつけながら見たことで振り返りもでき、他の人のいいところは活用できた。(A,B,C,F,G,H,J) ・家庭訪問演習はストレスだが、実際に家庭訪問に行く前に実施した方がいい。(E,F,G,H,I,J,K)
		過去の学習があったからこそその経験の積み上げ	・色々な経験を積み重ね、自分でも視野が広がり情報が多くなったことで記録や準備がより大変になった。(A,B) ・妊婦のケアや分娩介助などある程度の実習に慣れてからの継続事例実習だったことが自信に繋がった。(A,F,G,H)
		家庭訪問支援における教員の指導体制による効果	・支援の方法について、教員と一緒に話し合いながら考えられたことはよかった。(F,H) ・色々な教員の知識や技術を見て学べるのがよかった。(A,C,F,G,K) ・分娩期から継続して関わっている先生が担当になると、何でも話しやすくなった。(I)
		育児期に継続して母子に関わること自体のよき	・育児期に継続して関われることが嬉しかった。(A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K) ・育児期に継続して関わったこと自体が、自分にとって良い経験になり、きっかけづくりになった。(F)
		教育プログラムの難しさ	過去に母子と関わる機会の少なさによるイメージ化や関わり方の難しさ
乳児と接する機会の少なさからくるイメージがつかない難しさ	・新生児はともかく乳児と接することがなく、成長・発達や生活がイメージできず難しかった。(C)		
乳児の状態の評価や関り方の難しさ	・乳児の扱いが難しく、乳児がこんなに動くことや乳児が思い通りにならないことが分かった。(A,C) ・児の発達の見方、評価は難しく感じ、常にこれでもいいのかと不安を抱えていた。(D,H)		
様々な要素が絡み合う育児期の母子への支援の難しさ	接点が少ない子育て中の母親とのやり取りの難しさ		・母親のいいところを見つけようと思ったが、自分ではなかなか見つけられなかった。(C) ・母親の話を聞くことしかできず、家庭訪問での会話に困った。(A,C)
	対象が母であることの難しさ		・妊娠期とは違い、対象が母子二人となることで難しさを感じた。(B)
	育児期の母親への支援自体の難しさ		・育児期の母親の大変さがわかればわかるほど、どこまで伝えればいいのか指導が難しく感じた。(B,C) ・育児期になると、母乳育児のことだけでなく、いろいろな要素が入ってきたことに難しさを感じた。(C)
家庭訪問実習に関する要望	施設退院後の母乳育児支援の難しさ		・乳房のトラブルや授乳困難事例に対して、どこまで対応したらよいか難しかった。(A,B,E) ・入院中の授乳や退院後の状況からどういときにミルクを与えるのがよくなるようになってしまった。(B)
	家庭訪問で支援すること自体の難しさ		・家庭訪問の時に予想外のことが起こると、対応できない。(J) ・家庭訪問支援は臨機応変さが求められる難しい技術だとわかった。(E) ・家庭訪問の時に、必要なことをしなくてはいけないため、上の子の対応に困った。(H,K)
	授業内容や課題の追加に関する要望		具体的な活用方法の追加の希望 ・母子健康手帳の内容や実際の活用方法だけでなく母親への説明の仕方学びたい。(A,D,F) 課題の提示方法についての希望 ・育児期に必要な情報は、プレゼンではよかったが、グループではなく個人で全部一度は調べたほうがいい。(F)
	演習の機会に関する要望		子どもと接する機会の増加
		家庭訪問以前の演習機会の増加	・乳児の身体計測については、事前に教員の技術チェックや演習をもっと増やしてほしい。(B,F)
		家庭訪問の演習方法に関する希望	・早い時期にやってもあまりできないと思うから、少しイメージができて経験をしてから実施したい。(E,G,H) ・演習はテストみたいにすると緊張して何もできない。(A,C) ・演習の事例は、実際の訪問のように、最小限必要な情報を事前に提示してほしい。(C,F,G,H)
	継続事例の決定に関する要望	学生との関係性を重視してほしい	・学生との関係性よりも、受け持てることを優先にするのはやめてほしい。(B,C)
しっかり関わられた方にしてほしい		・分娩の経過や産褥入院中にじっくり関わりが持てた方を受け持ちたい。(B,F,H)	
決定は学生の希望を聞いてほしい		・教員と指導者で候補を挙げ、学生の意向も聞いてほしい。(G,H,I,J,K)	
タイミングよく受け持ちたい		・決定するのが早すぎても、他の課題に関われなかったり、遅すぎても落ち着かない。(E,F,G,H)	
対象母子の受け持ち継続期間の希望		・産後6か月までは母子の変化が大きく、助産師の役割から考えると6か月間の継続が適当。(A,B,I,J) ・産後6か月以降は変化が大きく母乳や離乳食についての経過が知りたいため、もう少し長く継続したい。(C,D,H)	
家庭訪問実習に関する要望	対象者に対する希望	・妊娠期継続事例のかたの育児期も関わっていきかった。(B,D) ・妊娠期からの継続事例と変わったことで、いろいろな事例を見ることはできた。(A)	
	担当教員の指導に関する希望	・継続事例の方と関係性ができるまでと初回の家庭訪問には教員が同行してほしい。(A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K) ・継続事例の方からの信頼を得るために困ったときはいてほしい。(F,H,J) ・全部ではなく、途中の2回くらいは一人で家庭訪問に行ける機会があるといい。(G,H,I,J,K) ・訪問途中で教員が変わるのは嫌だが、事例ごとに担当教員が変わることでいろいろな先生の方を見て学びたい。(A,B,C,D,E,F,G,H,I,J,K)	
	時期別目標の活用の工夫	・育児期の時期別家庭訪問技術の到達目標は、一応見ていたが、もっと活用できるとよかった。(B,F,H)	
	家庭訪問後の確実な評価	・家庭訪問について毎回評価表を用いて評価してもいい。(F,G,H,I)	
		確実に継続して関わるような実習体制の調整	・育児期は妊娠期の妊婦健診と比べ、会う回数が少ないため、その機会を確実に確保してほしい。(F) ・育児期の母子に大切なポイントの時期には関わるように調整してほしい。(H)

ブカテゴリーで構成された。

このうち、《施設退院後の母子の様子や生活状況の変化》では、「自分もこういう風にたどって行って、(産後)6か月まで(継続して)見てくと、(産後の母子が)こういう風になるんだみたいな、1事例を学生のうちに経験できるのは勉強できたなって思います。」(H)と語り、実際の母子と継続して関わる中で、今までイメージすることが難しかった施設退院後の母子の生活状況や母親の変化を学んでいた。

また、《施設退院後の子どもの成長発達の様子》では、「家庭での生活がわかったというのはもちろんですけど、赤ちゃんの退院してからの様子は全然イメージしてなくて、どれぐらいのスピードで大きくなっていくのか、体重は教科書に載ってるし、計算したらわかるが、それが実物がどうなのが見られたのは大きかった。」(D)と、教科書等で学んだ乳児の成長発達について、実際の家庭訪問で子どもと接する中で、成長発達の過程を実感できたことが示された。

(2) 【分娩時や施設入院中のケアの重要性】

このカテゴリーは、母親にとって分娩期のケアや施設入院中のケアが施設退院後の状況に大きく影響することがわかり、施設入院中のケアがいかに重要であることを学んだことを示しており、《施設退院後の支援実践による分娩時や施設入院中のケアの重要性》の1つのサブカテゴリーで構成された。

これは、「(入院中に)自分からもっと積極的におっぱいを飲ませましょって持って行けばよかったなって。分娩室で2時間までの間に(母乳を)飲ませるようにすればよかったなってすごい思いますね。(中略)結局、(入院中)夜は3時間ごとにミルクを飲ませて…分娩の時に飲ませてたらもしかしたら変わったかもしれない。完全母乳になったんじゃないかなって…」(F)と語り、完全母乳育児とはならなかった継続事例に対し、分娩時や入院中のケアによって産後の状況を左右することを感じ、分娩期まで振り返り、分娩からの一連の流れの中で行われるケアの重要性を学んでいた。

(3) 【育児期を考慮した施設入院中の支援への活用】

このカテゴリーは、母子の施設退院後の様子や変化がわかったことで、他の事例において退院後の生活を見越した施設入院中のケアに活かすことができた、または活かせると考えていることを示しており、《施設退院後を見越した施設入院中の支援への活用》の1つのサブカテゴリーで構成された。

これは、「継続して関わったから、その人の身体のことひとつからおっぱいのことからすごいたくさん勉強したから、それこそ退院の時におっぱいってこれからこういう風に変化していくものだし、気を抜くと3か月位が乳腺炎になりやすいから、とかそういうこともいえるかもしれない。教科書で学んで、それだけじゃなくて自分で経験して学んだことはずっと覚えてることだから、(入院中に)相手にも伝えやすい。」(A)と、教育プログラムを受けたことにより、産後入院中に先を見据えたケアとして活かせることが示された。

(4) 【母子に継続的に関わることの重要性】

このカテゴリーは、同じ支援者が分娩期から施設退院後の育児期まで継続的に関わるのが母子にとって重要であると学んだことを示し、《分娩期から育児期まで継続して関わることの意味》の1つのサブカテゴリーで構成された。

これは、「(分娩期の)関係性を持ってから家庭訪問とか行けたから、そういう点ではよかったです。(中略)分娩期に結構長く一緒にいられたので、その分、産後の受け入れはよくて、お母さんにとっても(継続する支援者が)お産に立ち会うか立ち会わないかってほんとに大事だと思った。」(G)と語り、継続事例との関係性を良好に保つことができたのは、要となる分娩期や、不安の強い退院後早期に十分関わることであり、その関係性から適した支援に繋げることができ、分娩に関わった人がその後継続的に関わるのが、母子にとって重要であると学んでいた。

(5) 【育児期の家庭訪問による支援の効果】

このカテゴリーは、育児期の支援方法として、家庭訪問で行う効果が大きいと学んだことを示し、《施設退院後に家庭訪問により支援を行うことの効果》の1つのサブカテゴリーで構成された。

これは、「家庭訪問に行ったことで、旦那さんの様子を気にしてみたり、上のお子さんの様子を育児期の継続の中で見られたことで視野が広がった。入院中に関わる時は、どうしても母子だけの関係性に着目しがちなんですけど、退院後に家族の協力など具体的なところまで見られるようになったかなって思います。」(J)と語り、家庭訪問では、母子だけでなく家族を含めた育児や生活状況がわかり、母子を取り巻く人間関係の全体を把握できることや、産後早期に外出が困難な母親に対する負担軽減の面から、産後だからこそ、家庭訪問支援が効果的であると学んでいた。

(6) 【継続支援における助産師としての能力】

このカテゴリーは、産後に継続支援を行う上で必要な助産師として身に着けるべき能力を学んだことを示しており、《施設退院後の母子を支えるために必要な助産師としての視点》《実際の母子と継続的に関わるために必要な助産師としての知識》《助産師として母子を支えるための家庭訪問技術》《母子への継続支援に関わる助産師の責任感》の4つのサブカテゴリーで構成された。

このうち、《施設退院後の母子を支えるために必要な助産師としての視点》では、「助産師の考え方ができるようになった。今までは一般人の視点だったから。(中略)助産師としてやっていくにはちゃんと細かいところまで見ていかないといけないし、ほんとに全部がオッケーだったら、やっとオッケー出せるってアセスメントできるっていうことも学べたし、そういう助産師としての視点ってというのが、全部統合してやっと養われたかなって…」(F)と語り、育児期の状況に合わせて母子を支えるために必要な観察力や、アセスメント力、そしてケアを実践する助産師としての能力を学習できたことが示された。

2) 教育プログラムのよさ

このことに関するインタビュー内容は、9つのサブカテゴリーから2つのカテゴリーが生成された。

(1) 【育児期に継続して関わる助産師の仕事に対するやりがい】

このカテゴリーは、教育プログラムを受けたことにより、継続事例の反応や関係性の深まりを感じ、助産師としてのやりがいを感じられたことを示しており、《母親の助産師学生による家庭訪問への期待や反応によるやりがい》《継続して関わることによる母親との関係性の深まり》《分娩期から育児期にかけて母子に継続して関わることの助産師としての醍醐味》の3つのサブカテゴリーで構成された。

このうち、《母親の助産師学生による家庭訪問への期待や反応によるやりがい》では、「予防接種のスケジュール、その子用に作って、『あ、これ見てやろう』って(母親が)言って、ちゃんとそれ通りにやってくれてるんだなってというのが目に見えてわかったの。そういうの使ってもらえてるんだと思うと嬉しかったりとか。家族計画の資料も『ちょっと旦那さんと見てみたよ』とか言って、『こういう反応があったよ』とか言ってもらえると、あ、見てもらえたんだとか。旦那さんの言葉

とかもお母さんを通して返ってくるっていうのが嬉しかった。」(D)と語り、学生が作成したパンフレットや伝えた内容を活用してもらえたり、反応が返ってくることで助産師学生としてやりがいを感じていた。

(2) 【教育プログラム体制による学びの深まり】

このカテゴリーは、教育プログラムの流れや指導体制、演習・実習や授業方法により、学生の学びが深まったと感じていることを示し、《基本的な学習内容の実践への効果》《教員作成の家庭訪問のDVDの効果》《家庭訪問技術のシミュレーション実施による効果》《過去の学習があったからこそその経験の積み上げ》《家庭訪問支援における教員の指導体制による効果》《育児期に継続して母子に関わること自体のよさ》の6つのサブカテゴリーで構成された。

このうち、《過去の学習があったからこそその経験の積み上げ》では、「育児期(の実習)になると、今までのことをすべて積み重ねてきてるじゃないですか…(中略)アセスメントや自分が見えてくるものもたくさんあるから、授業とかでも、あれも必要なんじゃないか、そんな感じで見えてくるものもあったかなっていう気がします。」(A)と語り、家庭訪問の実習に至るまでの授業や演習の積み重ねが学びを深めていると感じたことが示された。

また、《家庭訪問支援における教員の指導体制による効果》では、「お母さんのためだけに考える時間が先生と持てたことがよかった。(中略)訪問技術のアドバイスや、私が捉えるお母さんの姿と先生の捉える姿が違った時に、いやたぶんこの人はこう考えてるんだと思うよ、みたいなことを聞いて、そういう捉え方もあるのだと思った。」(H)と語り、個別担当制による教員の指導体制や関わりがよかったことが示された。また、全員が半年間にわたり《育児期に継続して母子に関わること自体のよさ》を感じ、さらに視聴した《教員作成の家庭訪問のDVDの効果》も全員から語られるとともに、《家庭訪問技術のシミュレーション実施による効果》など、教育プログラムの中で行われた各内容の効果も示された。

3) 教育プログラムの難しさ

このことに関するインタビュー内容は、8つのサブカテゴリーから2つのカテゴリーが生成された。

(1) 【過去に母子と関わる機会の少なさによるイメージ化や関わり方の難しさ】

このカテゴリーは、学生の過去の経験において育児期

の母親や乳幼児と関わる機会が少なく、イメージも乏しい状況の中で、この時期の母子を対象として受け持つことの難しさが示され、《育児期の母親のイメージが持てない難しさ》《乳児と接する機会の少なさからくるイメージがつかない難しさ》《乳児の状態の評価や関わり方の難しさ》《接点が少ない子育て中の母親とのやり取りの難しさ》の4つのサブカテゴリーで構成された。

このうち、《乳児の状態の評価や関わり方の難しさ》では、「ちっちゃい子に慣れてないから、やっぱり最初は緊張するんですけど、赤ちゃんもそれがわかるんですよ。緊張が伝わるから、私が触るとすごい泣くんですよ。もうすごいそれがショックで…(中略)だから『もしもしようね』とか言っても『うぎゃー』って…(中略)それ(緊張)を感じ取って子どもが泣いてできないっていうのが結構困った。で、お母さんにも『緊張って伝わるんですよ』って…」(A)と語り、乳児に慣れていないことで、身体計測や発達の観察など乳児との関わり方の難しさが語られた。また、乳児同様、学生と接点が少ない母親との会話に対し助産師の立場でどのように会話をしたらよいか《接点が少ない子育て中の母親とのやり取りの難しさ》も語られた。

(2) 【様々な要素が絡み合う育児期の母子への支援の難しさ】

このカテゴリーは、育児期は対象が母子2人になることや、支援の効果がすぐには表れない育児期ならではの難しさを感じたことが示され、《対象が母児であることの難しさ》《育児期の母親への支援自体の難しさ》《施設退院後の母乳育児支援の難しさ》《家庭訪問で支援すること自体の難しさ》の4つのサブカテゴリーで構成された。

このうち、《育児期の母親への支援自体の難しさ》では、「私の対象者さん高血圧があったんで、食事指導に結構注目してて、でもおにぎり一個しか食べなかったり、カップラーメン食べちゃったり、変わっていかなくて、それでどうしようって思って…(中略)お母さんの変化見ても、やろうと思ってるのはわかって、でもできない、育児が大変でできないってわかって、できないからいいってわけじゃないけど、でも、できないのが悪いとも判断できない。そこが私にとってはすごい難しかった。」(B)と語り、育児の大変さから努力しても自身の健康管理が行き届かない状況に、どうアプローチすればいいのか、母親に対する関わり方の難しさだけでなく、育児期の支援の難しさが示された。

4) 教育プログラムへの要望

このことに関するインタビュー内容は、15のサブカテゴリーから4つのカテゴリーが生成された。

(1) 【授業内容や課題の追加に関する要望】

これは表1に示す2つのサブカテゴリーで構成され、授業内容に関する希望を示し、〈母子健康手帳の内容や実際の活用方法だけでなく母親への説明の仕方も学びたい〉といった《具体的な活用方法の追加の希望》や、他の課題との調整等《課題の提示方法に関する希望》が示された。

(2) 【演習の機会に関する要望】

これは表1に示す3つのサブカテゴリーで構成され、教育プログラムの演習に関する希望を示し、過去に子どもと接する機会が少ない学生は、《子どもと接する機会の増加》や《家庭訪問以前の演習機会の増加》を希望していた。また、演習事例の内容や、実施時期、テスト形式か否かといった《家庭訪問の演習方法に関する要望》も示された。

(3) 【継続事例の決定に関する要望】

これは表1に示す4つのサブカテゴリーで構成され、継続事例の決定に関する希望を示し、継続事例の決定には、学生の意見や、分娩期や施設入院中の関わり方の程度も考慮してほしいことが示された。

(4) 【家庭訪問実習に関する要望】

これは表1に示す6つのサブカテゴリーで構成され、実際の継続家庭訪問支援での希望を示し、《対象者に対する希望》や《担当教員の指導に関する希望》が全員の学生から示された。また、〈家庭訪問について毎回評価表を用いて評価してもいい〉と《家庭訪問後の確実な評価》を希望していることが示された。

V. 考 察

本稿では、教育プログラムの効果と今後への検討を中心に考察する。

1. 教育プログラムの効果

教育プログラムの効果を、教育プログラムの目標達成から考察する。学生の学びのカテゴリーとして、【育児期の母子の変化や支援の一連の過程】が生成され、それを構成する6つのサブカテゴリーは、育児期の母子の実態や変化の過程が理解できたことを示している。また、【継続支援における助産師としての能力】が構成する4

つのサブカテゴリーは、教員の指導の下ではあるが、必要な継続支援が実施できたことを示しており、目標①の「育児期の対象の変化を理解し、継続支援を実施できる」、目標②の「児の健康状態を把握し、各期に応じた成長発達の経過を判断できる」、目標③の「母子を含む家族を単位として対象の特徴を理解し、健康状態に応じた必要な援助を実施できる」について、母子の経過観察や支援に関しては概ね目標が達成できたと考え、また、目標④の「育児期までの家族の変化に応じた継続的な支援の必要性や意義について理解できる」に関しては、【母子に継続的に関わることの重要性】【育児期の家庭訪問による支援の重要性】が生成されたことから、目標を達成できたと考え、しかし、学生の語りから、家族の支援に関する語りが少なく、《家族関係が変化する様子》や、【育児期の家庭訪問による支援の重要性】の中の〈家庭訪問で夫や上の子の様子を継続して関わる中で視野が広がり退院後の家族の協力までわかることに繋がった〉という内容から、学生の学びは家族の変化や特徴の把握にとどまり、目標③の家族を含めた支援には至っていないと考える。その原因として、家庭訪問を行う時間帯は平日の昼間が多く、夫など家族の同席が少ないことから学生自身が母子の支援に意識が集中し、家族の支援にまで思考が行き届かないことが推測できる。助産師教育におけるミニマム・リクワイアメンツでは、育児期において、「家族の人間関係のアセスメントと支援」が必要と示されている（全助教教育検討委員会、2012）ため、授業や演習時から模擬夫の設定をしたり、演習前に視聴する家庭訪問のDVDに家族を出演させるなど、家庭訪問を実施する前から母子だけでなく家族を意識づけていく必要があると考える。

その他、学生の学びのカテゴリーとして、【分娩時や施設入院中のケアの重要性】【育児期を考慮した施設入院中の支援への活用】も生成された。唐田（2008）は、病産院で勤務する助産師は、子育てを見据えた支援に対する役割認識が低いことを指摘しており、その理由として、病産院での関わりは退院後1か月で終結することが多いため、子育てという長期的な視点に立った役割認識を持つことが困難であると報告している。また、藤村、河原（2010）は、地域で活動経験を持つ助産師はその経験の中でアセスメント能力を高めていると述べている。これらは10年以上前の報告ではあるが、その後、英（2018）も、地域の助産師に病産院勤務助産師が同行訪問することで、経験年数の少ない助産師が、退院後の

母子の生活状況と、現行行われている退院指導では退院後の日常生活には不十分であることを知ることができたと述べていることから、現状も変化がないことが推測できる。これまでの助産師教育では、教育期間の制限もあり、妊娠・出産時ケアの教育に重点がおかれ、産後は産褥1か月までの支援にとどまり、それ以降の育児期の教育に十分な時間が確保できない現状にあったことも原因として考えられる。本教育プログラムでの学生の学びのカテゴリーとして、【分娩時や施設入院中のケアの重要性】【育児期を考慮した施設入院中の支援への活用】が生成されたことから、施設入院中のケアを振り返る機会になるとともに、今後、施設入院中のケアにも活用可能と考える。以上のことから、本教育プログラムは、改善点はあるものの、育児期の母子への支援に関する教育として、質的評価からは概ね適切な内容であったと考える。さらに学生は、【育児期に継続して関わる助産師の仕事に対するやりがい】を感じていた。田辺、水田（2021）は、「学生は実習での看護職のイメージの具体化から看護の理解の深まりを認め、看護職志望の程度が高まる」と述べている。このように、学生時代に専門職としてのやりがいを感じることで、今後の助産師としての意欲に繋がると考える。

2. 今後の教育プログラムの検討

学生は、教育プログラムの学びを得ると共に、【教育プログラム体制による学びの深まり】を感じていた。このことは、今回カテゴリーとして生成された学生の学びを得るためには、単に産後の家庭訪問支援を実践するだけでなく、このカテゴリーを構成するサブカテゴリーに示される基本的な学習内容から始まり、教員作成のDVDの視聴、家庭訪問技術やコミュニケーション演習等による学習の積み上げ後に、継続家庭訪問支援に繋げ、さらに家庭訪問支援における教員の指導体制といった教育プログラムの過程や教材・指導体制も重要であることがうかがえる。また、学生の語りから、教育プログラムの難しさのカテゴリーとして【過去に母子と関わる機会の少なさによるイメージ化や関わり方の難しさ】【様々な要素が絡み合う育児期の母子への支援の難しさ】が生成された。現代の学生は、乳児や育児中の母親と接する機会が少なく、学生からも【演習に関する要望】として《子どもと接する機会の増加》も示されたことから、家庭訪問の実践の前に、母子と触れ合う場を活用するなど、育児期の母親や乳児と関わる機会を今以上に増やす必要が

あると考える。また、特に複数の学生から語られたことは、【家庭訪問実習に関する要望】の《担当教員の指導に関する希望》であった。家庭訪問への教員の同行や学生が独り立ちするタイミングを《家庭訪問後の確実な評価》を行い見極めていくことで、学生の自信にも繋がるのではないかと考える。さらに複数の教員の技術から学びたいという要望もあった。育児期の家庭訪問支援は、教員以外の指導者がいるわけではなく、また臨床のように多くの助産師の技術を見て学べるわけではない。文科省（2022）は、実習における学生へのモデル提示の重要性として、「優れた看護が実践されている状況や卓越した看護職者の存在そのものが最良の教育となる」と述べている。そのことから、複数の助産師教員による家庭訪問技術を学ぶ機会を作ることや、教員自身の地域母子保健に関する実践力の向上を図る必要があるといえる。

その他、授業や演習、継続事例の決定などの要望が示されたが、それらについては、学生の要望のみでなく、学生の継続事例からの評価や実際の状況、教員の振り返りなどと照らし合わせて検討していきたい。

VI. 結 論

学生は【育児期の母子の変化や支援の一連の過程】【分娩時や施設入院中のケアの重要性】【育児期を考慮した施設入院中の支援への活用】【母子に継続的に関わることの重要性】【育児期の家庭訪問による支援の効果】【継続支援における助産師としての能力】を学ぶと共に、【育児期に継続して関わる助産師の仕事に対するやりがい】【教育プログラム体制による学びの深まり】を感じていた。一方で、【過去に母子と関わる機会の少なさによるイメージ化や関わり方の難しさ】【様々な要素が絡み合う育児期の母子への支援の難しさ】も感じ、今後の教育プログラムに関する要望も示された。

以上のことから本教育プログラムは、育児期の一連の経過やケアの重要性を学ぶだけでなく、助産師としてのやりがいを感じる機会となっており、家族への支援以外には概ね目標を達成できるプログラムであると考えられる。今後は、家族への支援へ繋がる改善策や、学生の要望と実際の状況などを照らし合わせた検討が必要であることが示唆された。

VII. 研究の限界と今後の課題

本研究は、学生の視点からの質的評価であるため、数値的な評価はできない。また学生のみ視点であるため、今後は学生の継続事例や指導担当教員の視点からも評価する必要があるといえ、今後の課題としたい。

謝 辞

本研究にご協力くださいました対象者の皆様に、深く感謝申し上げます。

なお、本研究は、平成22～25年度科学研究費補助金(基盤研究C 課題番号22592501)による研究の一部であり、科学研究費補助金報告書および第33回日本助産学会学術集会にて発表した研究である。

文 献

- 荒木美幸, 中尾優子, 大石和代 (2010). 継続受け持ち事例の女性にとって「支え」となった学生のかかわりについて. *日本助産学会誌*, 24(1), 65-73.
- 藤村博恵, 河原加代子 (2010). 地域での活動経験をもつ助産師の入院中の産褥期ケア. *日本保健科学学会誌*, 12(4), 200-210.
- 福丸洋子, 落合亮太, 松坂充子 (2010). 継続事例実習で助産師学生に受け持たれた女性の学生実習に対する思いと変化. *日本助産学会*, 24(2), 322-332.
- 英都貴子 (2018). 当院助産師のT市産後ケア訪問動向における評価—地域連携機関との連携—. *大阪母性衛生学会雑誌*, 54(1), 51-53.
- 神谷摂子, 緒方京 (2009). Healthy Start Program「健康な出発」プログラムに学ぶ—アメリカ合衆国オレゴン州における児童虐待予防の取り組み—. *愛知県立大学看護学部紀要*, 15, 63-70.
- 唐田順子 (2008). 病産院における子育てを見据えた産褥期の支援の実態と助産師の役割認識. *母性衛生*, 49(2), 357-365.
- 厚生労働省 (2021). 子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について (第17次報告).

<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000822359.pdf>

- 文部科学省 (2019). 保健師助産師看護師学校養成指定規則 (昭和26年文部科学省・厚生省第1号) の一部を改正する省令.
<https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T201105G0040.pdf>
- 文部科学省 (2022). 臨地実習指導体制と新卒者支援.
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/018/gaiyou/020401c.htm
- 森兼真理, 五十嵐稔子, 脇田満里子 (2015). 助産学実習における継続事例実習の現状と課題—教育機関における実態調査を通して—. *奈良看護紀要*, 11, 14-23.
- 元山彩織 (2018). 新生児訪問事業における効果と課題. *中京学院大学看護学部紀要*, 8(1), 1-13.
- 尾ノ井美由紀, 伊藤美樹子, 早川和生 (2009). 子どもの虐待に関わる保健師の役割・機能に関する保健師自身の認識と連携 他職種の認識. *大阪大学看護学雑誌*, 15(1), 43-59.
- 齋藤泰子, 小松崎愛美, 工藤恵子 (2009). 子ども虐待にみる保健師マインド. *武蔵野大学看護学部紀要*, 3, 27-37.
- 鈴木由美, 島田葉子 (2014). 助産学実習における継続事例実習の意義について. *桐生大学紀要*, 25, 109-114.
- 田辺幸子, 水田真由美 (2021). 看護系大学生の看護職志望の程度が高まる要因からの教育的支援の検討. *日本医学看護学教育学会誌*, 30(2), 34-43.
- 上野昌江, 山田和子, 山本裕美子 (2006). 児童虐待防止における保健師の家庭訪問における支援内容の分析 母親と信頼関係構築に焦点をあてて. *子どもの虐待とネグレクト*, 8(2), 280-289.
- 全国助産師教育協議会 教育検討委員会編 (2012). *助産師教育におけるミニマム・リクワイアメンツ2012年改訂版* (pp. 34-38). 東京都: 全国助産師教育協議会.