

実践報告

## コロナ禍における母性看護学実習の試み

千葉 陽子\*・林 里沙子\*・大庭 かおり\*

### I. はじめに

2020年初頭からの新型コロナウイルスによる感染拡大に伴う様々な活動制限は、大学生の学びに大きな影響を与えている。特に医療機関での臨地実習が必須の看護教育への影響は大きく、制約がある中でこの1年、本学でも様々な試みを行ってきた。本稿では、筆者らが担当する3年次の母性看護学実習での実践をまとめて考察を加えたので、ここに報告する。

### II. 当初計画していた実習の中止

2020年度は、5～7月、10～12月に4病院（総合周産期母子医療センターまたは地域周産期母子医療センター）での実習を計画し、小グループに分けた学生を2週間ごとに配置していた。しかし、実習機関より相次いで受け入れ中止が表明され、本学でも新学期から全学生の登校が禁止となり、計画通りに実習を開始できなくなった。こうした中、本学では全学生・全教員にWebex meetings（シスコシステムズ；以下Webex）を導入し、双方向型の遠隔コミュニケーション・システムを用いて授業・演習・実習を継続することとなった。尚、Webexを用いた学習にあたり、学生は学習目的以外での保存・複製や本人以外の視聴を禁止した「遠隔授業受講に関する誓約書」に署名し、大学へ提出した。

### III. 地域実習の導入

病院での実習開始の目途が立たない中、まず7～8月に1週間ずつの「母性看護学実習：地域編」を導入した。これまでは病院での妊産褥婦や新生児を対象とした学習が中心で、学生には「対象は地域での生活者」という社会的側面の想像や理解が不十分であった。また実習病院の特性上、学生はハイリスク事例を受け持つことが多く、妊娠・分娩・産褥期の変化を生理的なものと理解し難く、ウェルネスの視点で対象をとらえにくかった。こうした状況をふまえ、「地区踏査」と「遠隔接続による助産所実習」を組み込んだ。

#### 1. 地区踏査

まず学生は、学内で、自身の居住地域周辺の母子関連施設（保健センター、産科・小児科医療機関、保育所、児童館、育児用品を販売する店舗、公園など）を抽出し、マッピングを行い、それらの詳細を調べ、地区踏査計画を立案した。そして翌日の午前中、自宅を発着点として各自の計画に沿って妊婦・母親やその家族の視点で実際に地域を巡り、各施設の所在地や外観、周辺地域の様子などを観察した。午後はWebexからカンファレンスに参加し、メンバーや教員と地区踏査結果を共有して感想や意見を述べ合った。

学生は、平日昼間の対象者らの生活圏を知り、抽出した施設をどのような時に誰が利用するのかというイメージを抱くことができた。また居

\*京都看護大学

住地の保健センターの場所すら知らない者も多かったが、母子関連施設について詳しく知り、これらと医療機関との連携に関心を持ってたようであった。

## 2. 遠隔接続による助産所実習

学生はまず、助産所に関する基本知識（周産期医療体制の中での位置づけ、病床数や嘱託医療機関などの法的根拠、利用者の特徴など）や、実習予定の助産所（有床1助産所・無床1助産所）の事前学習を行った。実習日には、教員がタブレット持参で助産所と家庭訪問先へ行き、所長と対象者の許可を得て撮影・配信を担当した。所長から助産所概要の説明、施設の紹介（有床助産所のみ）を受けた後、遠隔配信に同意が得られた方の妊婦健康診査、産後1か月以内の母子ケア、2週間健診や1か月健診などを見学できた。その後、学生は妊婦や褥婦に質問をして回答を得たり、今の思いを聞いたりすることができた。

実際のケア場面や対象者の反応を見学し、学生は、看護職者と対象者との信頼関係構築や継続支援の重要性、ケアリング・コミュニケーションの意味への理解を深めることができた。全学生が助産所と家庭訪問先でのケアの様子を見学でき、中には夫や実母の思いを聞いた者もあり、周産期の対象を家族も含めて総合的に理解することの一助となった。

## IV. 病院実習の工夫

前期の地域実習終了後、10月からの後期には、全学生1週間ずつの「母性看護学実習：病院編」を計画した。いくつかの病院では実習受け入れが始まったが、母性・小児看護学領域では全学生の実習施設を確保できず、半数を母性臨地（小児遠隔）、残り半数を母性遠隔（小児臨地）と配置した。しかし、母性の臨地実習の途中（11月

末）、感染拡大の影響を受けて臨地実習が再度中止となり、これ以降、残り全ての学生が病院との遠隔接続を取り入れた実習に学内（または自宅）から臨んだ。

## 1. 臨地での病院実習

病院外でも実施可能な記録は学内で行う、最終カンファレンスは病院と大学をWebexでつなぐなどの調整を行い、病棟実習は3日間とした。また病院と大学の規定に則り、体温測定や行動記録、手洗い、マスクやフェイスシールドの着用など、感染予防対策を徹底した。受け持ち実習では、例年通り、対象者のバイタルサイン測定や全身観察、母乳育児への支援、沐浴・退院指導の見学などができたが、分娩見学実習、NICU見学実習は、可能な施設のみで行えた。

短期間ではあったが、学生は受け持ち母子の観察や褥婦とのコミュニケーションを通して、褥婦の退行性・進行性変化や母親役割獲得の過程、新生児の胎外生活適応過程を把握し、必要な看護の考察ができていた。また、コロナ禍の産科病棟の緊張感を直接感じることができ、学生には大変貴重な体験となった。

## 2. 遠隔接続による病院実習

学内実習でも可能な限り産科病棟の臨場感を体験できるよう、実習病院2か所の協力を得てWebexで大学と病院を接続する日を設定した。まず学生は、Webex上で動画や写真を共有してもらいながら、師長または臨床指導者による病棟オリエンテーションを受けた。また学生は、実習病院での産褥期を想定した事例の看護過程の展開を学内で行いつつ、Webexを通して指導者に看護計画を発表したり助言を得たりする機会を持てた。

大学のガイドライン上、学生の登校が禁止されている期間でも、教育上必要な場合（看護技術の確認や記録提出など）には登校の特別許可

が得られた。そのため学内日を設け、学生を小グループに分けて、看護過程展開事例を参考にした母児同室場面でのロールプレイを実施した。教員が褥婦・指導者役となり、学生が訪室して挨拶するところから始め、褥婦がよく抱く質問を学生に投げかけるなど、より実践に近い双方向的な演習になるよう工夫した。

## V. 考察

試行錯誤を重ねつつ、全学生2週間ずつの今年度の母性看護学実習は無事終了した。まず、病院・助産所や家庭訪問先と大学（または自宅）を双方向型遠隔コミュニケーション・システムでつなぐという実習方法の大転換は、コロナ禍でなければ実現しなかったであろう。今後も感染をはじめ様々な要因で医療機関での実習が難しくなる可能性はあり、あらゆる状況に対応できる基盤作りができたことは意義深い。また平常時でも、例えば、カンファレンスのみならビデオ会議形式の方が双方の負担が少ないのでは、ということなどを柔軟に検討していくとよいかもしれない。

地域実習の導入も、母性看護学実習の構成再検討に一石を投じた。妊娠・分娩・産褥期の変化や新生児の胎外生活適応は生理的なもので、対象者が入院する期間は限定的であり、彼女らがほとんどの時期を地域で過ごしていることを

踏まえると、こうした人々への理解を深める実習は重要である。地域や助産所をフィールドにした実習や学生の学びを通して、高次医療センターでの母性看護だけにとどまらない実習を構成する必要性が示唆された。

本領域では、少子化の影響による産科病棟や診療所の閉鎖、混合病棟化などに加え、助産学実習との重なりもあり、実習施設の確保が年々難しくなっている。また、子育て不安や虐待の問題など、地域生活の視点での理解が必要な社会的問題も山積している。こうした状況も踏まえ、科目の集大成である母性看護学実習をいかに構成するかということを、コロナ禍にかかわらず検討していく必要がある。今回の新たな試みによって得られた収穫と課題を、今後活かしていきたい。

## 謝辞

急な依頼にかかわらず快く実習をお受け下さった助産所の所長様、助産所や自宅からの映像配信をご快諾くださり学生に多くのメッセージを送ってくださった妊婦様、褥婦様とご家族に心より感謝申し上げます。また、自施設内での感染対策でご多用の折、実習方法の変更に柔軟にご対応くださいました病院関係者の皆様にも、厚くお礼を申し上げます。

