

〈研究ノート〉

母性看護学実習に向けたカリキュラム分析 —学生の振り返りのmixed methods分析—

青木利江子・石井恵美子・五十部 恵

【要旨】

目的：本研究では、母性看護学の演習、実習、カリキュラム全体を通しての学生の学びの変化について学生の記録物、自己評価より分析し、実習に向けたより効果的なカリキュラムを検討する。

方法：母性看護学実習に向けたカリキュラムについて、母性看護方法論演習、母性看護学実習の学習記録等のルーブリック評価による量的分析、テキストマイニングによる質的分析を実施しmixed methods 研究を行う。

結果：質的分析の生成概念から、自己作成学習教材・シミュレーション教材によるアクティブラーニング・反復学習、実習直前演習・実習報告によるディブリーフィングの効果が確認された。また、学生のルーブリック評価の分析から、実習と同様の記録用紙を用いた看護過程演習・個別技術演習等におけるアセスメント・看護計画立案・看護技術の向上が実習で学びをより深めたことを確認することができた。

考察：2021年以降にコロナ禍のオンラインによる学習の利点を取り入れて継続してきた自己作成教材、シミュレーションモデルによる技術演習・試験、実習直前演習、臨地実習の振り返り（青木ら、2023）による学びから、継続した流れの中での共通概念が生成され、実習前後を通したカリキュラムの構造が実習に向けて効果的であることが示唆された。今後は多様性・異常のケア・安全・男子学生の学習環境等の検討がさらに必要である。

キーワード：母性看護方法論演習、母性看護学実習、自己作成学習教材、シミュレーション学習、カリキュラム、テキストマイニング

1. はじめに

文部科学省（2025）は、2040年を見据えた社会の変化を背景に、看護職には自ら課題を設定し、論理的思考力やグローバルなコミュニケーション能力を基盤として、新たな価値やビジョンを創造し、社会の改善に主体的に関与できる資質・能力が求められることを示している。

また、今回の看護学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂では、アウトカム評価の考え方にに基づき、新人看護師に求められる資質・能力をパフォーマンスとして明確化し、卒業時点・

臨地実習時点・臨地実習前時点等における到達目標を示すことで、学修成果を可視化するコンピテンシー基盤型教育への転換を目指している。

各大学は、看護実践の質の確保を目指し、コンピテンシー基盤型のカリキュラムを各大学の特性を活かしつつ構築していくこととなる。コンピテンシー基盤型教育のコアカリキュラムは11のコンピテンシー「GE：対象を総合的・全人的に捉える基本的能力（Generalism）、PR：プロフェッショナリズム（Professionalism）、LL：生涯学習能力（Lifelong Learning）、SO：地域社会における健康支援（Healthcare in Society）、QS：ケアの質と安全の管理（Quality and Safety）、IP：多職種連携能力（Interprofessional Collaboration）、RE：科学的探究能力（Research）、CS：患者ケアのための臨床スキル（Clinical Skill）、CM：コミュニケーション能力（Communication）、IT：情報・科学技術を活かす能力（Utilization of Information Technology）、PS：専門知識に基づいた問題解決能力（Problem Solving）」の756項目を4年間で習得していく。

本学の母性看護学のカリキュラムは、母子看護学概論（2年）、母性看護方法論（2年）、母性看護方法論演習（3年）で学習し、母性看護学実習（3年）で完成することを目標とする構造である。このカリキュラムは卒業時到達目標（ディプロマ・ポリシー）と呼応しており、到達目標として、妊娠・分娩・産褥の看護、新生児の看護、授乳・愛着形成などの母子支援、退院後への継続支援が挙げられている。その中で産後うつ、自殺などの課題に対して、妊娠期からの継続した支援、退院後の2週間、1ヶ月健診など、地域と連携しながら産後ケアを実施していくことが求められており、看護師・保健師・助産師の文部科学省（令和6年）モデル・コア・カリキュラムにおいても重視されている。本学の母性看護学カリキュラムは、こうした観点を踏まえ、演習では妊娠期、分娩期、産褥期の継続したシミュレーション事例を用い、妊娠から出産、退院後に向けた継続支援が学習できるように構築している（青木ほか，2023）。また、選択科目の家族発達支援論（3年）では、対象理解としてジェノグラム、エコマップなどについて学び、家族関係理解、サポートに関する社会資源の分析、支援への活用を目指している。

また、実習の到達目標であるアセスメント能力向上のための、母子看護学概論（母子の身体的変化および発達、母子関係）、母性看護方法論（正常・異常の判断力、看護過程、看護計画作成能力）、看護技術能力向上のための、母性看護方法論演習（観察、計測、診断能力）、母性看護学実習（対象理解、看護計画、正確な知識・技術、個別性に合わせた実践・評価・修正能力）等の科目において連携した学びとなるようにカリキュラムを整えることが大切になる。

通常技術修得は、講義、演習・シミュレーション、臨床現場で教育実践の順に行うことが有効であり、シミュレーションの実施を段階的にOJT（on the job training）に取り入れることが大切であるとしている（二村，2013）。さらにシミュレーションの後に行う振り返りが、自分自身の課題を見出す上で、重要であるとも述べられている。

先行研究（青木ほか，2023）で検討した自己作成教材（自宅において、学内演習でモデル等を活用した演習や実習に類似した学習体験ができるように自己で作成した学習教材：自宅にある物品、廃材活用等）も用い知識・技術の定着を図る。知識・技術の定着、より安心・安全な

実習の遂行のためには実習準備が必要になる。

一方、母性看護学の到達目標、実習に向けたカリキュラム構造、教育に対して、学生の学びがどのようにつながり、変化していくのか、到達目標に達しているかを分析する上で必要な分析・評価項目について、演習の評価、実習の評価等の先行研究は多いが、カリキュラム全体を通した学生の学びについて分析・評価した研究は少ない。本研究は、演習、実習、カリキュラム全体を通して学生の学びがどのように変化しているのかを、学生の記録物のテキストマイニングによる質的分析、学生自己評価等を通して質的・量的に明らかにするものである。

2. 方法

2.1 用語の操作的定義

自己作成学習教材：「母性看護技術を自習するために、家庭にあるタオル等を用いて作成する自作教材。講義時にも手元確認でき、自宅での繰り返し練習、オンライン演習にも活用できる」妊娠期、産褥期、新生児期の観察・ケア学習教材（青木ほか，2023）。

2.2 母性看護学カリキュラムの分析

母性看護学のカリキュラム（表1）、到達目標、学生の母性看護学の学びの振り返りについて分析し、カリキュラムの課題、修正点について分析する。

2.2.1 演習・実習カリキュラム

4-5月 母性看護方法演習 妊娠期技術演習

- (1) 妊娠期・産褥期・新生児期のアセスメント、看護過程の説明、妊娠期看護過程作成（事前課題）
- (2) 自己作成学習教材
 - ・妊娠期、産褥期、新生児期の観察・ケア学習教材の活用
（技術説明時、妊娠期技術チェックテスト事前学習に活用）
 - ・自習（時間を区切り感染対策し、学内妊娠期モデルにて自習）
- (3) 妊娠期・産褥期・新生児技術チェックテスト：対面技術個別テスト
 - ・臨床実習を想定したシミュレーション教材にて妊婦・産褥期モデル人形の横に学生が模擬患者として座り（妊婦・褥婦体験）妊婦健診・産褥母児同室場面、新生児室のチェックテストを実施

演習科目は、講義終了後にデモンストレーション、DVD教材（e-learning）、自己作成教材を用いて学習後技術チェックテストが実施されている。技術チェックテストに向けて各自の自習は確保されているが、自習は各自の取り組みに差が生じる。また、通学距離の差や、感染症流

表 1 母性看護学カリキュラム

	母子看護学概論	母性看護学方法論	母性看護学方法論演習	母性看護学実習		
				学内実習	臨床実習	実習の振り返り
対象理解	発育・発達 社会・文化的背景	医療・保健・看護 観察・診断	シミュレーション事例 模擬患者	実習直前演習	受け持ち患者理解	
アセスメント 能力 母性看護技術	アセスメント 項目 看護過程	wellness看護理論 シミュレーション事例、妊娠・分娩・産褥、新生児 自己作成教材の活用	事前課題 帝王切開		看護過程	臨床看護実践の振り返り・ 実習報告 事例サマリー作成・共有 事例カンファレンス
			実習直前母性 看護技術練習 妊婦健診・2週間・ 2ヶ月健診、産褥観察・ 授乳支援、退院支援 新生児観察・ドライ テクニク		臨床実習の振り返り 実習の報告 体験の共有	
看護計画		看護計画作成 演習実施・評価	看護計画作成		看護計画作成 実習実施・評価	母性看護学実践の探求・共有 統合カンファレンス課題 統合カンファレンス
継続支援			シミュレーション事例 継続事例			

筆者作成

行状況、災害時等の影響がある場合で自習室を全面的に使用することは難しく、人数や時間を区切り、限られた時間の中での自習になる。各自が自習教材を持っている場合、自宅でも技術練習ができる。今回のプログラムも表1に示す通り、アセスメント・看護過程の後の、技術説明の講義の中でも、各自が着席したままで自習教材を使い、説明を聴きながら技術の手技の確認がすぐにでき、確認、質問等もその場ですることができる。またチェックテストまでに何度も自宅で練習ができる。演習室でモデルを使用した自習の時間も設けたが、参加率は妊娠期7割、産褥期3割くらいと、自宅練習と併用している学生も多かった。シミュレーションシナリオについては、演習の段階から臨床実習を想定したシミュレーション教材：妊娠期から産褥期、新生児期、退院支援までを継続的・包括的に同一事例のアセスメント・看護過程・母性看護技術を学び、習得できるようにカリキュラムを構成している（表2）。このシナリオはさらに、地域母子保健科目（助産・保健師必修科目、看護師課程選択可）に継続し、2週間健診・新生児訪問に継続して学習される。

2.2.2 シミュレーション事例演習（自己作成学習教材）

- ①妊婦健診（レオポルド触診法人形：タオルで作成・39週胎児と同じサイズ）（図1）
- ②入院、分娩、産褥、退院支援（産褥・乳房モデル）
- ③新生児の観察・バイタルサイン・計測（レオポルド触診法人形）（図1）
- ④新生児の沐浴・ドライケア（沐浴ペットボトル人形：ペットボトルで作成・新生児のサイズ・2kg）（図1）



図1 レオポルド触診法人形

沐浴ペットボトル人形（学生作成）

2.3 学生の記録物の分析

2.3.1 学生の記録物（母性看護学の学び）の分析

学生の振り返りの分析に用いるデータは以下のものである。母性看護方法論演習：妊娠・産褥・新生児の技術演習の振り返り、母性看護学実習：実習直前演習の振り返り、実習終了後の振り返り、実習ループリック自己評価。実習のループリック自己評価は、母性看護技術、アセ

表2 自己作成学習教材を用いた母性看護方法論演習プログラムの内容（青木ほか，2023）

母性看護方法論	アセスメント・看護過程作成	自己作成教材・講義時・事前・事後課題	自習（自習室活用）	技術チェックテスト
妊娠期の観察	妊娠期アセスメント・看護過程の説明	妊娠期の観察教材 レオポルド触診法人形	妊婦モデルを使用	妊娠期技術チェックテスト
産褥期の観察	産褥期アセスメント・看護過程の説明	産褥期の観察教材 乳房モデル 子宮復古モデル	産褥期モデルを使用	産褥期技術チェックテスト 進行性・退行性変化 バイタルサイン・全身観察
新生児の観察	新生児・授乳支援のアセスメント 看護過程の説明	新生児・授乳支援観察教材 レオポルド触診法人形 (新生児観察・授乳支援でも活用)	新生児沐浴モデル	新生児・授乳支援技術チェックテスト

青木ほか（2023）「母性看護学演習・実習における自己作成学習教材の活用」より作成

スメント、態度について、実習日数の経過による学びを比較分析した。

2.3.2 学生の記録物のテキストマイニングによる質的分析・ルーブリック評価の量的分析

学生の記録物は電子データで提出されたものであり、個人が同定されないようにし、質的に分析した。学生の記述内容データは、KH Coderによりテキストマイニングにて分析した。KH Coderは、形態素分析により、品詞を識別し定性データを定量分析、探索分析する。KH Coderの分析過程については資料1を参照。中村ほか（2025）、今井ほか（2022）はKH Coderの分析の妥当性について、抽出語・出現回数・クラスター名の記載におけるKWICコンコーダンス（クラスター項目の原文確認検索）に基づく原文確認の必要性を述べている。また学生の実習におけるルーブリック評価の点数について、実習初日・最終日を比較し統計分析した。

2.4 分析方法

学生（A大学97名）の記録物（母性看護学の学び）の分析に用いるデータは、母性看護学法論演習：妊娠・産褥・新生児の技術演習の振り返り、アセスメント、自己評価、母性看護学実習：実習直前演習の振り返り、実習終了後の振り返りの質的データ、およびルーブリック実習自己評価の量的データを分析する。学生の記録物は電子データで提出されたものであり、それを個人が同定されないようにし、量的データは統計的分析、質的データはテキストマイニングにより分析する。分析の過程では、概念名の検討等、母性看護学における研究実績がある研究者、質的研究の実績を有する研究者を含み、筆者間で検討を共有しながら進めた。

2.5 倫理的配慮

本研究は、既存の学生の記録物等を使用したオプアウト研究であり、実習終了後対面、電磁的方法にて研究への参加の自由、個人情報保護の保護、成績等への関連のないこと等、研究・研究後の参加辞退の方法についても説明をした。また本研究は城西国際大学倫理委員会よりオプアウト研究として研究発表等実施許可番号【2023-001】を受けて実施した。カリキュラム分析については、母性看護学のカリキュラム、到達目標、学生の母性看護学の学びの振り返りについて分析し、カリキュラムの課題、修正点について分析する。

3. 結果

3.1 講義・自己練習における技術説明と自己教材を使用し並行した学びの様子

青木ほか（2023）は、自己作成学習教材を用いた講義時の技術説明の実習、自宅学習での活用についての講義・演習内容について報告している。本研究では学生の講義時（妊婦健診の講義）、自宅学習（沐浴練習）の学びの記録を分析し、学びの過程の詳細を分析した。

3.2 母性看護方法論演習の学び

3.2.1 レオポルド触診法人形（自己作成学習教材）を用いた妊婦健診の学びの分析

レオポルド触診法人形（自己作成学習教材：シミュレーション事例と同じ39週の胎児のサイズ）を用いた妊婦健診の学びをクラスター分析した結果、以下の6項目に分類された。1【レオポルド触診法人形はタオルと輪ゴムで簡単に作成できるが実際の赤ちゃんを想像でき驚きがあった】、2【触る感覚はわかるが押す状態は考える必要がある】、3【胎児のお腹の中にいる状態が理解できる】、4【自分で作成した人形は愛着が湧き、胎児の向き・位置をイメージでき、練習に使用できる】、5【確認できるのは良いと感じる】、6【自宅で頭の硬さ・背中の触診を行うことができる】（図2）。クラスター分析図の四角の枠組みは、階層的クラスター分析のクラスターを示す。

3.2.2 レオポルド触診法人形（自己作成学習教材）を用いた授乳支援の学びの分析

レオポルド触診法人形を用いた授乳支援の学びをクラスター分析した結果、以下の6項目に分類された。1【頭だけでなく体を動かすことにより理解が深まる】、2【講義で人形を使い学ぶことにより実際の赤ちゃんを持つことが分かる】、3【新生児の全身観察での活用】、4【人形を使用して抱く練習をすることにより授乳のイメージを感じる】、5【細部の作りなど測定は難しい】、6【バイタルサイン・ラッチオンの位置は分かる】（図3）。

3.3 沐浴ペットボトル人形（自己作成学習教材）を用いた沐浴（演習事後課題）の学びの分析

沐浴ペットボトル人形（自己作成学習教材：シミュレーション事例と同じ新生児のサイズ：重さは2kg）を用いた沐浴の学びをクラスター分析した結果、以下の7項目に分類された。1【児の体の状態を実施して学ぶことができる】、2【声かけをし顔が水につかないようにする必要】、3【沐浴ペットボトル人形で自宅で実際の沐浴の練習の演習ができる】、4【浴槽を使い赤ちゃんを支えて洗うのは難しい】、5【お湯を用いる際に赤ちゃんの頭と首を手で安全に支える】、6【時間を確認しながら行う】、7【自分の手技に集中していた】（図4）。

3.4 実習直前演習の学びの分析

実習後アンケートにおいて、実習への効果が多く述べられている「直前演習の学び」についてのデータを、KH Coderにてテキストマイニングを用いてクラスター分析をした。その結果、8項目のクラスターが形成された。1【新生児の呼吸・体温・体重の値は大切な学び】、2【乳房の状態・症状を注意して観察・判断する】、3【新生児の全身観察そしてドライテクニクを実施する】、4【褥婦に行った観察・状態を報告する練習は必要】、5【実習直前演習することにより正常・異常の判断など復習項目がわかり不安ができる】、6【知識・技術により時間をかけずバイタルサイン測定を実施できる】、7【看護や情報を言葉で考えることは重要】、8【子宮の状態・疼痛の確認・説明し安心を与える】等の、バイタルサイン・全身観察等の知識・技術・観察の確認・必要性の認識、アセスメントによる報告の練習の必要性の学びがあっ

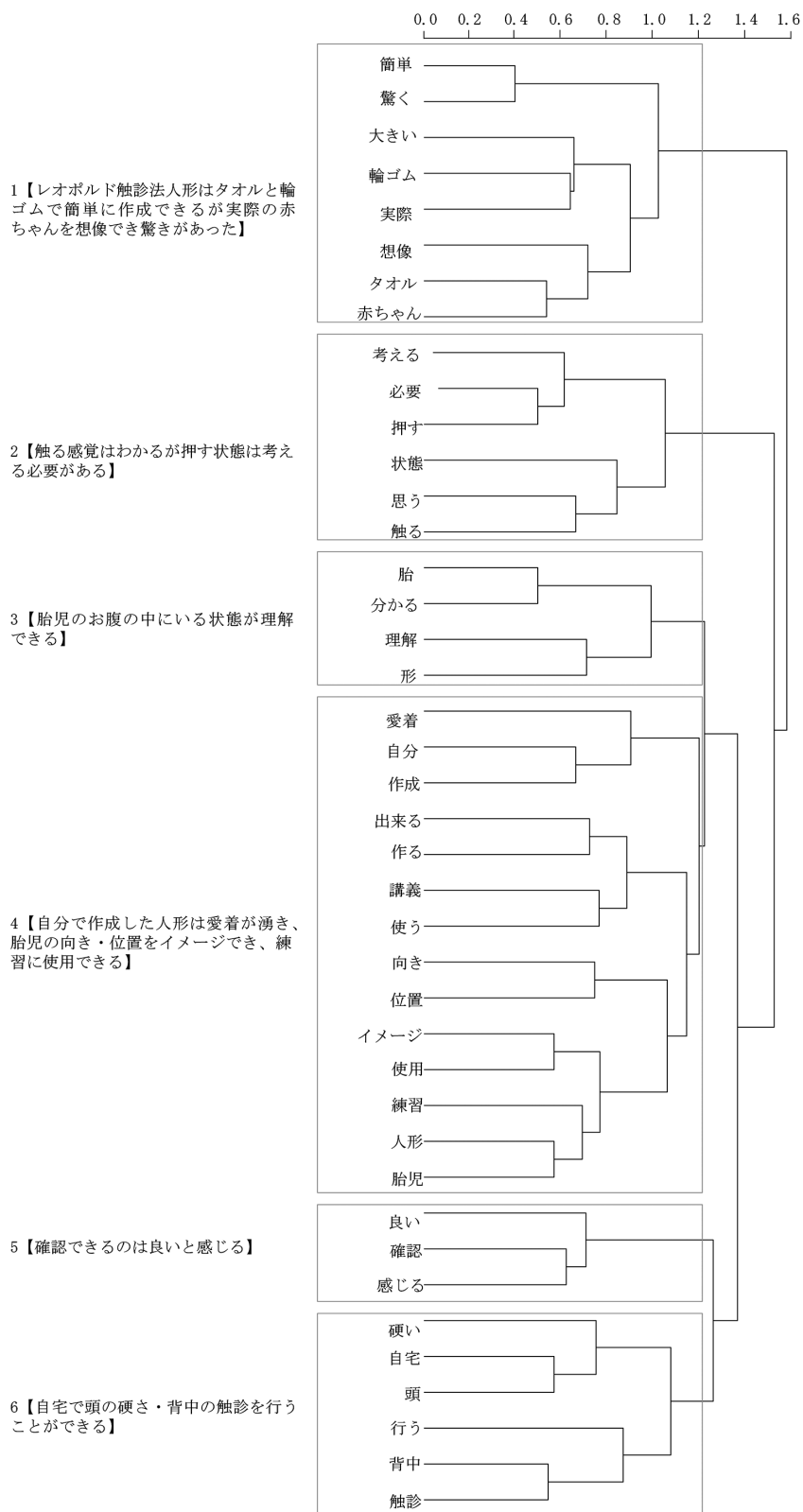


図2 レオポルド触診法人形（自己作成学習教材）を用いた妊婦健診の学びの分析

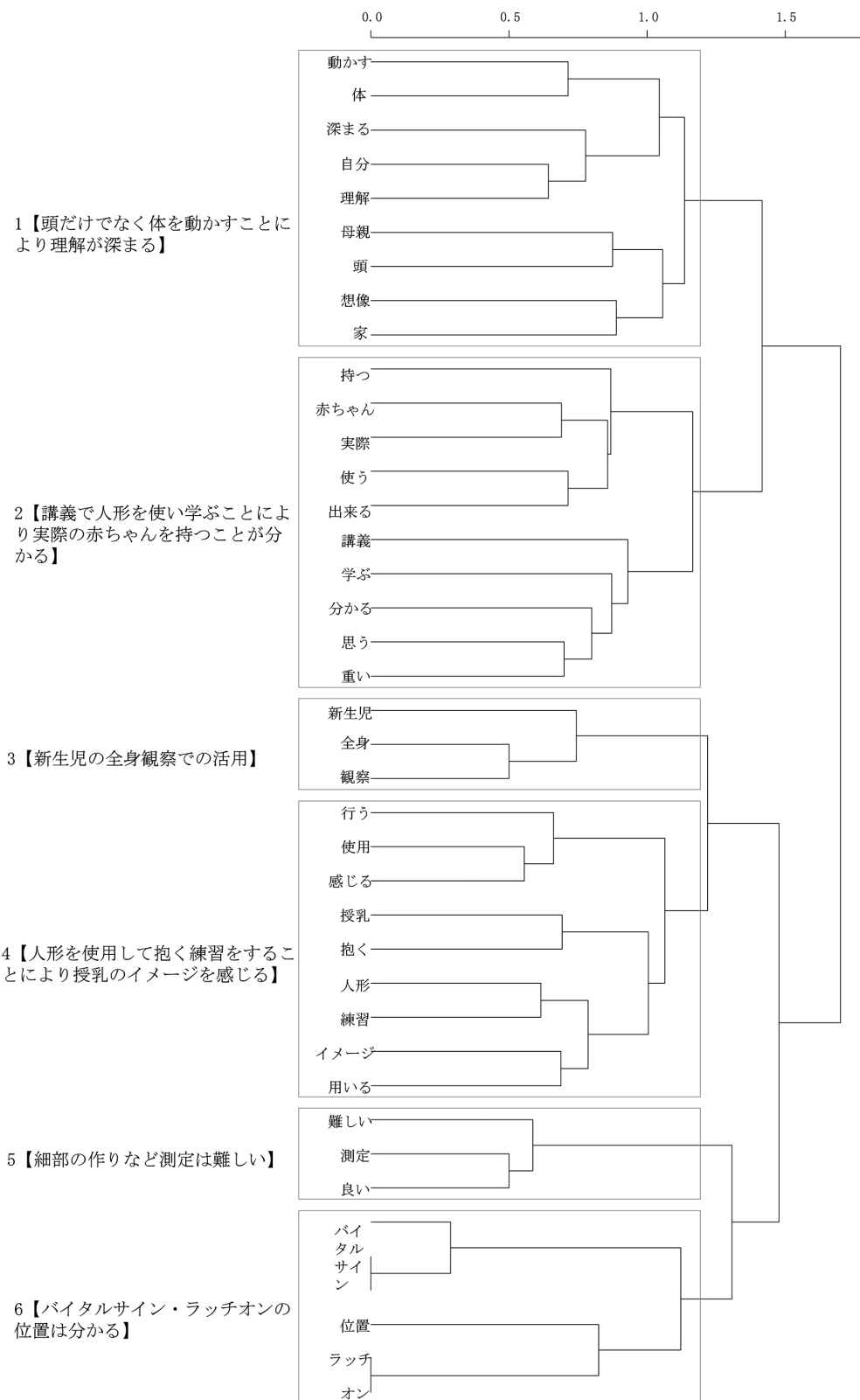


図3 レオポルド触診法人形（自己作成学習教材）を用いた授乳支援の学びの分析

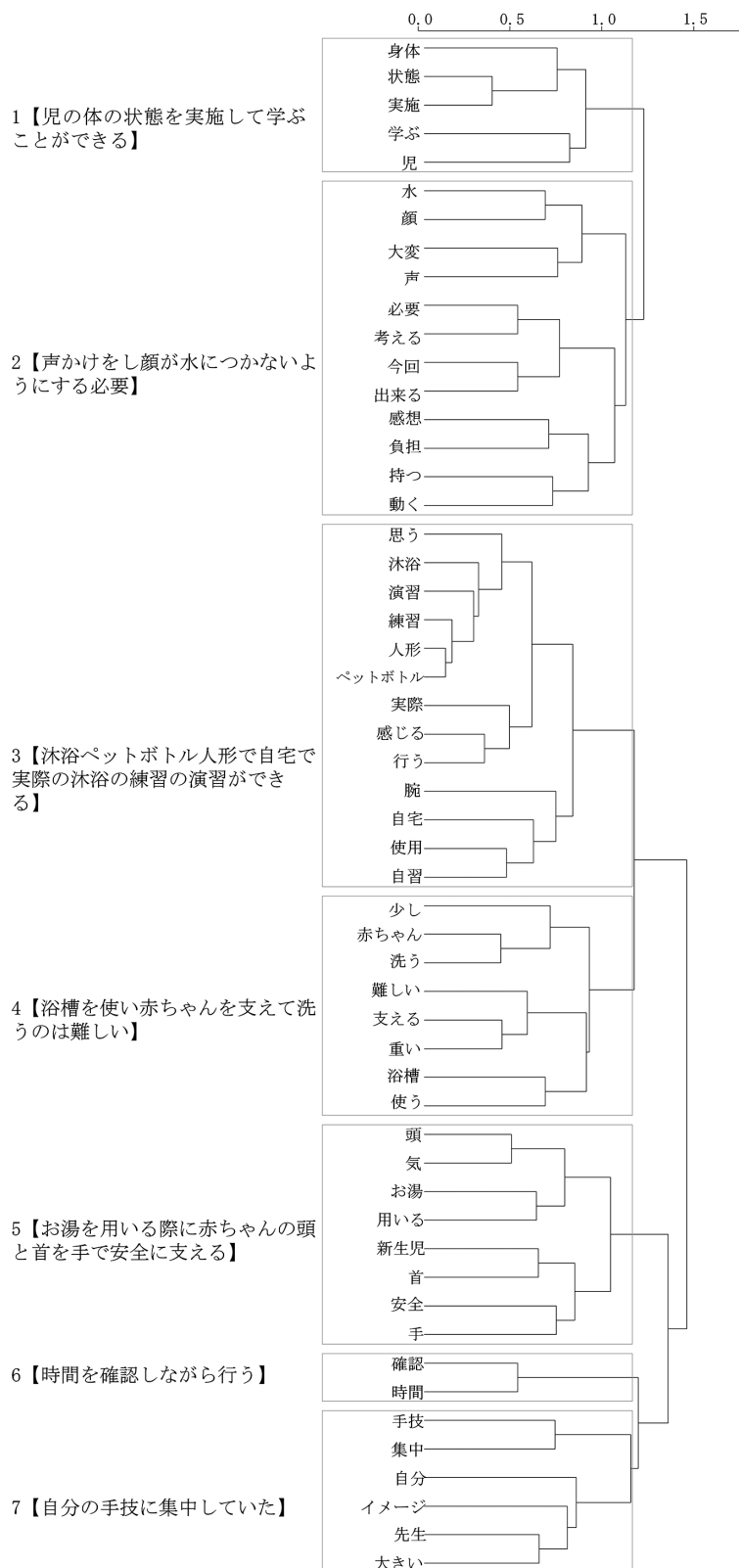


図4 沐浴ペットボトル人形（自己作成学習教材）を用いた沐浴の学びの分析

た。一方、実習直前演習により不安ができる項目は、直前演習での振り返りにより演習時から時間が経つことや知識・技術面で実習に向けての準備不足、学びの振り返りや技術練習の必要性に気づき、不安や心配が生じる学生もいた。母性看護学実習は、実習前に知識・技術を確認し、補足・再練習等を行うことにより、安心・安全な実習ができるように配慮・指導しているが、実習に必要な項目、また学生が知識・技術（乳房の観察・子宮収縮状態の観察、新生児の呼吸・循環の性状・回数のバイタルサイン等）について自信をもち実習に参加でき、安全・安心な実習につながるようにさらに教育方法を検討していく必要がある（図5）。

3.5 実習報告の学びの分析

受け持ちの患者の看護サマリー（妊娠・分娩・産褥の全体像、看護計画・実施評価、実習での学び）の資料を作成し、最終日にカンファレンスを実施している。また実習での学び等を通して、母性看護学分野の中からテーマを決めて文献等を用いた発表をする統合カンファレンスを実施している。

実習施設・受け持ち等により経験や学びには違いがあり、それぞれの学びを振り返ることで、経験の共有をしている。実習報告の学びをクラスター分析した結果、以下の10項目に分類された。1【妊婦外来、検査、NICUなど母親・胎児・新生児・褥婦への対応など違う項目】、2【カンファレンスにより自他の学びの共有や内容を深める学び】、3【分娩・帝王切開の実際の貴重な見学ができる人は良い】、4【実習病院により出産・新生児の多さに違いを感じるが学びにつながる】、5【入院事例を受け持つことにより家族にアセスメントし関わる】、6【分娩・帝王切開の変化・看護の復習をする】、7【褥婦について理解・考える必要がある】、8【妊娠糖尿病の産後、赤ちゃんの不安など産婦の声や観察・支援を大切にする】、9【妊娠高血圧症候群、体重の変化の情報を患者に説明】、10【受け持ちの状態を判断して授乳指導】である。

実習施設、分娩状況、受け持ちの状況等により学生の学びには差が生じる。特に分娩の見学（全学生のうち数人）、受け持ちの新生児へのNICU見学（褥婦のミルク授乳：抱っこ場面）の経験は学生の学びにつながっている。こうした経験の差は、実習の満足度の差にもつながる。さまざまな経験を共有し学びを深める目的で、実習最終日の事例カンファレンス（受け持ちについての看護サマリーを作成し、同じ実習施設のグループで各自の看護サマリーについて発表）し、共に事例についての振り返りをする。施設によるが、可能な場合、オンラインで病棟の指導者の参加を依頼し、事例の振り返りについてご指導を受けている。実習後カンファレンスでの実習の振り返りに対する臨床指導者からの助言は、受け持ち事例の病態生理、妊娠・分娩・産褥期の経過、受け持ち後の様子など、学生の学びを深めることにつながる（図6）。

3.6 実習自己評価（ルーブリック評価）の分析

3.6.1 実習1日目・2日目の実習自己評価（ルーブリック評価）の分析

実習自己評価は、ルーブリック評価にて実習を振り返り自己評価をしている。ルーブリック項

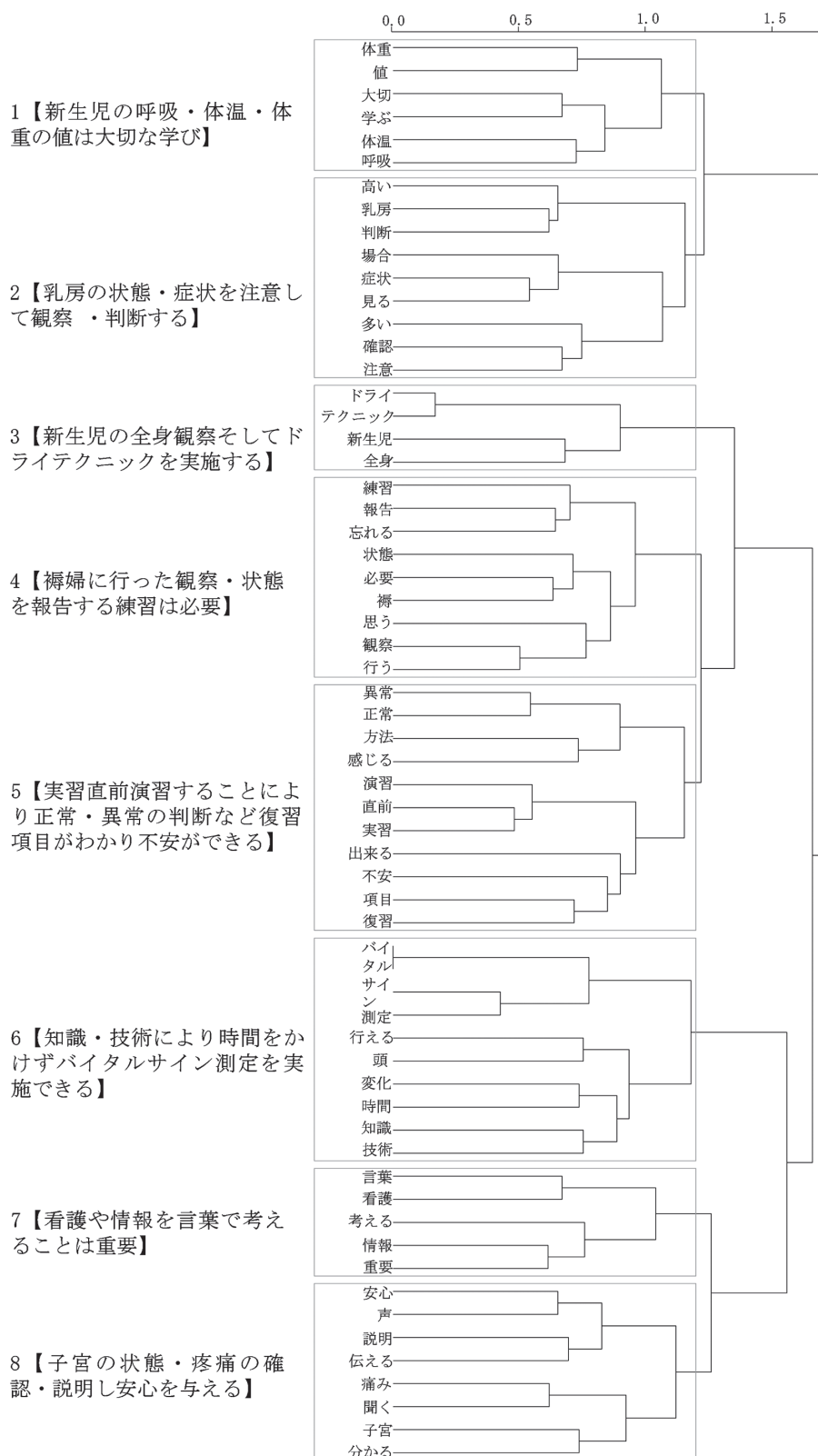


図5 実習直前演習の学びの分析

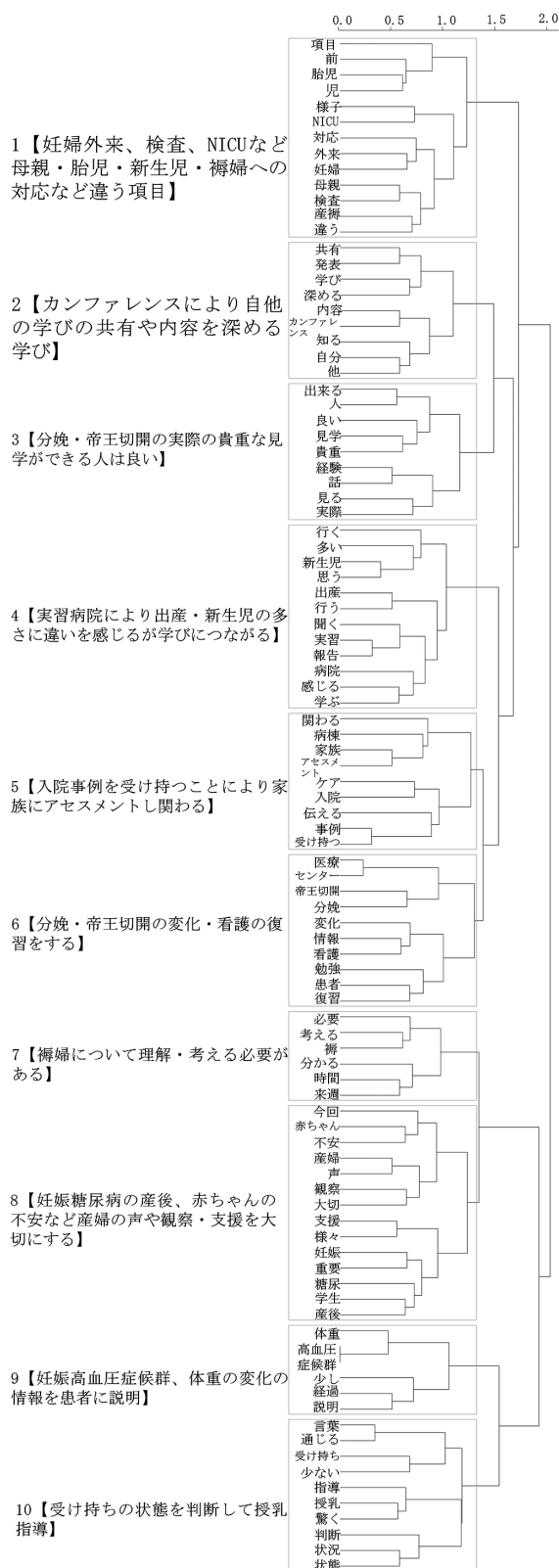


図6 実習報告の学びの分析

目は、正常な経過、心理社会、看護診断、看護計画、母乳育児、看護技術、報告・連絡、記録、態度、個人情報保護の10項目について0～2点の3段階評価、合計20点で評価している（表3）。

実習全体のルーブリック合計点は1日目16.75（±2.07）、2日目18.08（±2.18）で2日目の方が有意に高かった（ $p<.001$ ）。正常な経過、心理社会、看護診断、看護計画、母乳育児、看護技術も2日目の平均点が有意に高かった。報告・連絡、記録、態度、個人情報保護については2日目の平均点が高い傾向であったが有意ではなかった（表3）。報告・連絡は病棟の状況、報告の内容によるタイミング、的確なアセスメントによる報告等の課題がありシミュレーション演習の方法の検討が必要と考える。また個人情報保護は安全の確保のために必須であり、実習の質と安全は、コアカリキュラムのコンピテンシー11項目の中にもあり、実習前オリエンテーション、実習において事例や確認をしていくことが必要であると考え。記録は実習の準備、振り返りにつながり、学生にとって実習中の重要な課題である。記録については負荷も大きい、計画の段階でアセスメント項目を的確にしておくことにより、アセスメント、記録の作成も的確かつ効率的にできるため、学生の個別性に合わせて指導をしていくが必要になると考える。

表3 実習自己評価（ルーブリック評価）の分析（N=76）

ルーブリック項目	1日目平均値	SD	2日目平均値	SD	T検定	
正常な経過	1.51	0.55	1.68	0.55	0.01	*
心理社会	1.34	0.53	1.66	0.50	0.00	*
看護診断	1.62	0.52	1.80	0.40	0.00	*
看護計画	1.70	0.49	1.82	0.39	0.02	*
母乳育児	1.49	0.66	1.68	0.55	0.00	*
看護技術	1.55	0.50	1.78	0.42	0.00	*
報告・連絡	1.80	0.43	1.91	0.33	0.06	
記録	1.93	0.25	1.93	0.30	1.00	
態度	1.83	0.41	1.86	0.42	0.53	
個人情報保護	1.97	0.16	1.96	0.26	0.57	
合計点	16.75	2.07	18.08	2.18	0.00	*

*有意水準 $p<.005$

3.6.2 実習自己評価（ルーブリック評価）の男女比較分析

ルーブリック評価の男女比較をすると、1日目・2日目のルーブリック合計点は男女の有意差はなかった（表4）。ルーブリック下位項目については、1日目は看護計画・記録において男子の方が有意に平均値が高く、母乳育児支援は女子の方が有意に高かった。2日目も看護計画・記録について男子の方が有意に高く、母乳育児支援は女子の方が有意に高かった。一方2日目は男子の報告・連絡、態度が有意に高かった（表4）。男子は女子と比較し、プライバシー保護の観点から授乳支援等の観察・ケアが限定されており、実習施設の方針等により新生児を担当することが多い。一方、実習開始前より新生児の看護計画等の準備が早めにでき、記録も作成しやすい点がある。また新生児の観察・ケアの際は臨床指導者が同じ場所で観察・ケ

アをしており、時間等も決まっているため報告しやすい環境にある。一方女子は、褥婦担当の場合、褥婦の安眠・休息を重視し実習をしているため、報告・連絡のタイミングなどが難しい場合がある。4年生のインターンシップ実習にも繋がるが、状態・状況により迅速な対応が必要な場合等チームナーシングの中で報告のタイミングを見極めることも重要になる。

表4 実習自己評価（ルーブリック評価）下位項目の男女比較分析（N＝76）

女子 1 男子 2		1 日目				2 日目		
		度数	平均値	SD	有意確率	平均値	SD	有意確率
正常な経過	1	70	1.51	0.56		1.69	0.55	
	2	6	1.50	0.55	0.95	1.67	0.52	0.93
心理社会	1	70	1.34	0.54		1.67	0.50	
	2	6	1.33	0.52	0.97	1.50	0.55	0.49
看護診断	1	70	1.63	0.52		1.80	0.40	
	2	6	1.50	0.55	0.60	1.83	0.41	0.85
看護計画	1	70	1.67	0.50	*	1.80	0.40	*
	2	6	2.00	0.00	0.00	2.00	0.00	0.00
母乳育児支援	1	70	1.53	0.68	*	1.74	0.53	*
	2	6	1.00	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00
看護技術	1	70	1.56	0.50		1.80	0.40	
	2	6	1.50	0.55	0.81	1.50	0.55	0.24
報告連絡	1	70	1.80	0.44		1.90	0.35	*
	2	6	1.83	0.41	0.85	2.00	0.00	0.02
記録	1	70	1.93	0.26	*	1.93	0.31	
	2	6	2.00	0.00	0.02	2.00	0.00	0.06
態度	1	70	1.83	0.42		1.84	0.44	*
	2	6	1.83	0.41	0.98	2.00	0.00	0.00
個人情報	1	70	1.99	0.12		1.96	0.27	
	2	6	1.83	0.41	0.40	2.00	0.00	0.18

*有意水準 $p < .005$

4. 考察

4.1 自己作成学習教材・シミュレーション教材によるアクティブラーニング・反復学習

母性看護技術は、新生児のバイタルサイン（心拍・呼吸・体温）の心拍数速度、呼吸状態・低体温に対する正確な体温測定技術、授乳支援における褥婦の進行性変化（日々変化する乳房の状態）、新生児の哺乳・吸吮・体重変化に合わせた知識・技術、分娩後の退行変化の観察（異常出血を予防する子宮復古状態の観察）など、分娩後の母子の観察を実習では正確に行う必要があり、正確な知識・技術が必要とされる。本研究による学生の自己作成学習教材・シミュレーション教材を活用した学生の学びの分析は、学生の実習に向けての新生児や褥婦の観察・ケア・授乳支援におけるイメージ作り、自宅学習での反復練習に繋がっていた。現在実習では

帝王切開事例も多いため、帝王切開後の観察事項（創部の観察・深部静脈血栓への観察）、術後疼痛に対する授乳姿勢等の看護過程・シミュレーション演習も行なっている。NICUに入院、保育管理の新生児もいるため、NICUにおける新生児の観察・看護や保育器演習（保育器内温度・室温環境・バイタルサイン・体重測定・光線療法等）を実施している。また病棟で行われる施設も多くなった産後ケアの実施に対して、4ヶ月までの乳児の発育・発達の学習、褥婦のメンタルヘルスケア・継続支援の学習、病棟でも説明が行われる新生児コットの下に設置されている災害時の新生児の移動に使用する物品（抱っこ紐・防災頭巾）の説明・演習について、臨床の状況に合わせて実習の準備学習の修正を行っている。実習における安全、学生が安心して実習できる教育環境につながるよう実習に向けた学習、演習を今後も整備していく必要がある。

4.2 実習と同様の記録用紙を用いた看護過程演習・個別技術試験・実習直前演習・実習報告によるディブリーフィング

母性看護方法論演習では「演習における実習記録を用いた看護過程の記録演習」、「演習での実習を想定した個別技術試験」、実習前の学内実習では「実習直前の実習を想定した演習」、「実習における指導者への報告練習」などが実習の際に効果的であったようである。実習後においては、学生の学びの分析によると、「実習報告」のディブリーフィングをすることにより、実習での学びの振り返りや共有ができていた。一方で、学生により分娩見学等の経験の差ができるためその点は補足学習の必要がある。

カリキュラム全体の構造的には、実習を想定した包括的シミュレーション教育を演習、実習（学内実習）の中で展開し、母性看護技術（実習を想定したシミュレーション演習試験）、看護過程、記録（実習アセスメント記録用紙の活用）、報告（実習場面を想定した報告）、看護計画の実施・評価（実習時の看護計画用の活用）を取り入れた継続的なカリキュラムにしたことが、看護学実習の実践に向けた効果的なカリキュラムにつながったと考える（表5）。一方、臨床実習では分娩、帝王切開、NICU見学、外国人、メンタルヘルスケア等様々な学びの場面があるため、常にシミュレーション教材も振り返り、更新していく必要がある。

4.3 男子学生の実習経験の補足

母性看護学臨床実習の現状では、女子学生と男子学生の実習受け入れ体制に差がある。一方オンライン、自己作成学習教材、模擬褥婦のシミュレーションによる演習では、男女の差は無く、シミュレーションに参加し、演習することができた。上野ほか（2025）は、母性看護学における男子学生の思いは、肯定的な思いと否定的な思いが混在し、否定的な思いは男子学生のモチベーションを低下させる要因となる。そのため実習前の準備段階で否定的な思いを肯定的な思いに転換させるような関わりが重要である。実習中・実習後の学修を促進する教員の関わりとして、指導者と連携し、学生が看護実践を通して母性看護の理解が深まるように環境を整える。看護実践を振り返り、自己の内面に向き合い、看護実践を通して感じ得た母性看護について学びを深める

ように支援することについて分析している。男子学生におけるコアカリキュラムの卒業時到達のために、男子学生の履修の補完をどのように構築していくかについては検討する必要がある（表5）。

表5 実習前の演習から実習・振り返りへの継続的教育カリキュラム

	演習	実習
実習前の知識・技術の確認	知識に基づいた技術実践 演習技術資料・DVD (学内・在宅オンデマンド) 病棟実習を想定した演習 実習を想定した技術確認 実施後のアセスメント・報告 教員からの 技術、知識のリフレクション	知識に基づいた技術実践 演習技術資料・DVD (学内・在宅オンデマンド) 直前演習による知識・技術確認 実習を想定した技術確認 実施後のアセスメント・報告 臨床指導者・教員からの 技術、知識のリフレクション
	教員の指導の質の確保 (臨床指導者観察)	
評価	ルーブリック (学生・教員) コメント 教員の評価の質の確保 (臨床指導者同時評価)	実習前に知識、技術の確認
実習後の知識・技術の確認	演習技術資料の再確認 DVD (学内・在宅オンデマンド)	実習後の知識・技術の振り返り 実習報告 実習の看護技術の報告 (人に説明できる知識、技術) 知識・技術の確認 コメント (学生・教員)
評価		ルーブリック (学生・教員) コメント

4.4 コンピテンシー基盤型教育カリキュラムに向けて

今回の看護学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂により、各大学は、看護実践の質の確保を目指し、コンピテンシー基盤型のカリキュラムを各大学の特性を活かし構築していくこととなる。コンピテンシー基盤型のコアカリキュラムの11のコンピテンシー GE：対象を総合的・全人的に捉える基本的能力、PR：プロフェッショナリズム、LL：生涯学習能力、SO：地域社会における健康支援、QS：ケアの質と安全の管理、IP：多職種連携能力、RE：科学的探究能力、CS：患者ケアのための臨床スキル、CM：コミュニケーション能力、IT：情報・科学技術を活かす能力、PS：専門知識に基づいた問題解決能力について、母性看護学領域でも取り組んでいくことになる。GE・PR・LL・PS・SO・IPなど共通して取り組む項目もあるが、本研究の分析では、母性看護学分野についてクラスター項目として、QSケアの質と安全・CS

患者ケアのための臨床スキル（新生児のケア・バイタルサイン・授乳支援）、CMコミュニケーション能力（新生児への声かけ・産婦の声や観察支援を大切にする・看護を言葉で説明・報告する）などがあげられていた。外国人の事例もあり、母性看護学関連の医療英語・やさしい日本語など外国人事例への対応もカリキュラムに入れていく必要があると考える。またIT情報・科学技術能力については、演習時よりDVDのe-learningを取り入れているが、実習中でも在宅で学習、確認ができる。Duncan N.et al.（2024）も述べているように臨床場面・臨床指導者による指導等、臨床・実習の状況に合わせて科学的なアセスメント・看護診断・看護実践につながるよう教育内容を修正していく必要があり、分娩・無痛分娩・新生児の観察（心雑音・肺雑音等）・分娩・産褥の薬物、IT教育環境等も充実させていく必要があると考える。

5. 結語 ー限界と課題ー

現在のカリキュラムは、コロナ禍を経て、感染症流行時、災害時等でも活用可能な自宅にある材料で作成できる自己作成学習教材を開発し、講義時、振り返り、自宅練習で活用する、技術試験、直前演習、実習報告等の継続的・包括的なカリキュラム構成となっている。カリキュラム分析の結果、学生からの一定の評価があった。今後もICTを活用し、変革する社会・自然の中でも対応できる新しいコア・カリキュラムにも対応し、さらに母性看護知識・技術における学生の学びの環境の幅を広げていくことが大切であると考え。また変化する社会・臨床状況（帝王切開・無痛分娩数の増加、産後ケア、妊産婦の多様化）、男子学生の学び等に対応した教育環境を整備していくことが課題である。

6. まとめ

母性看護学分野のカリキュラム構成を振り返り、その中での学生の学びを分析し、自己作成教材・シミュレーション教材によるアクティブラーニング・反復学習の効果を再確認することができた。また実習直前演習・実習報告によるディブリーフィング、また実習と同様の記録用紙を用いた看護過程演習・個別技術試験も学生のルーブリック評価からアセスメント・看護計画・看護技術等、実習により学びを深めていた。一方、ハイリスク・外国人・メンタルヘルスケア等の特定妊産婦、NICU事例等の多様性・異常へのケアや報告については安全・安心して実習ができるようにさらに学習環境を整えていく必要がある。また、分野の特徴でもあるが、男子学生の実習経験については女性のプライバシーの保護の観点から、さらに演習や学習の補足について考えていく必要がある。臨床・実習により教育内容・方法を検討しているが、今後は実習直前、実習中の技術確認・習得について、様々な実習場面を想定し、さらに演習から臨床実習への継続的・効果的なカリキュラム構造・内容にしていければ良いと考える。

【引用文献】

- 青木利江子・石井恵美子・五十部恵・石井結花・宮澤純子（2023）母性看護学演習・実習における自己作成学習教材の活用，城西国際大学紀要，31（7） https://www.jiu.ac.jp/files/user/education/books/pdf/PDF52_NS02_（2025.10.28 参照）
- Duncan N. Shikuku, Catherine Mwaura, Peter Nandikove, Alphonce Uyara5, Helen Allott, Lucy Waweru, Lucy Nyaga, Edna Tallam, Issak Bashir, Eunice Ndirangu, Carol Bedwell, Sarah Bar-Zeev and Charles Ameh, An evaluation of the effectiveness of an updated pre-service midwifery curriculum integrated with emergency obstetric and newborn care in Kenya: a cluster randomised controlled trial, BMC Medical Education volume 24, Article number: 1562（2024） <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-024-06581-x>（2025.10.28 参照）
- 今井多樹子，川畑貴寛（2022）テキストマイニングを援用した看護研究の動向：分析方法を中心に，日本看護研究学会雑誌，45（2），177-199 https://www.jstage.jst.go.jp/article/jjsnr/45/2/45_20220411161/_pdf/-char/ja（2025.12.31 参照）
- 文部科学省（2024.8）看護学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に関する連絡調整委員会（第4回）配布資料 https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/125/mext_00005.html（2025.10.28 参照）
- 中村康則・周景龍・樋口耕一（2025）計量テキスト分析およびKH Coderを用いた論文の執筆・査読チェックポイント—明示すべき点と分析結果の記述を中心に—，立命館産業社会論集，62（2） https://www.ritsumei.ac.jp/ss/sansharonshu/assets/file/61-2_1-03.pdf（2025.12.31 参照）
- 二村良子（2013）母性看護学領域におけるシミュレーション教育の可能性—米国視察によりシミュレーション教育を考える—，三重県立看護大学紀要，17，75-80.
- 上野典子・大澤豊子・森田桂子（2025）母性看護学実習における男子学生の思いと教育に関する文献検討，SBC 東京医療大学研究紀要，19 https://ryotokuji-u.repo.nii.ac.jp/search?page=1&size=20&sort=custom_sort&search_type=2&q=1740969870596（2025.10.28 参照）

資料1 レオポルド触診法人形（自己作成教材）を用いた妊婦健診の学びのクラスター分析解釈

クラスター名 テーマ	抽出後 (コード数)	KWIC コンコーダンスに基づく代表例
1【レオポルド触診法人形はタオルと輪ゴムで簡単に作製できるが実際の赤ちゃんを想像でき驚きがあった】	簡単 (5)	自宅でも簡単に感覚をつかむことができ技術の向上に繋がられる
	驚く (5)	肩の硬さや頭の大きさ、丸みが本当の赤ちゃんのようで驚いた
	大きい (6)	実際の赤ちゃんの大きさの人形でレオポルド触診法のやり方をイメージできた
	輪ゴム (5)	タオルと輪ゴムで赤ちゃんなみの人形が作れるのに驚いた
	実際 (29)	実際に確かめられ、練習も行えたので良いと感じた
	タオル (10)	タオル4枚と輪ゴム8本で胎児のしっかりとした形になるのがすごいと思った
	赤ちゃん (10)	想像以上に赤ちゃんでびっくりした。首が座っていない感じがとてもリアル
2【触る感覚は分かるが押す状態は考える必要がある】	考える (4)	実際の人間にすることを考えたら強く押しすぎたなと思った
	必要 (5)	レオポルド触診法をするとき下肢をどうするのか声かけする必要がある
	押す (4)	背中の骨など硬いところは何度も押さず手のひらで触ることで分かった
	状態 (5)	頭部がどのような状態なのかや実際の母体の腹部内のイメージがついた
	思う (18)	触診は慣れが必要だと思う
	触る (13)	授業を終えてから自宅で触った際はイメージもしやすくわかりやすかった
3【胎児のお腹の中にある状態が理解できる】	胎向 (9)	人形を講義時と練習時に使用しイメージし胎向や位置を把握しやすくなった
	分かる (12)	胎向が少し分からないとき、人形を動かし確認でき講義がスッと入ってきた
	理解 (6)	人形を触ると胎児の姿勢について理解が深まった
	形 (4)	人形から新生児の大きさや形・重さをイメージすることができた
4【自分で作成した人形は愛着が湧き、胎児の向き・位置をイメージでき練習に使える】	愛着 (4)	自分で作成したこともあり愛着が湧いた
	自分 (5)	自分を妊婦だと想定して勉強することができわかりやすかった
	作成 (5)	人形を作成し触ることで想像しやすくなった
	出来る (11)	自宅など練習道具がない環境下でも練習ができることはとても良い
	作る (6)	人形を作ることができた新鮮さと楽しむことができた
	講義 (10)	簡単に本物の胎児のようなシミュレーションができ講義の分かりやすさが違う
	使う (7)	実際に人形を使って触診したときに意外と分かりやすかった
	向き (6)	一緒に向きでやることでできれば初めにもっと分かった
	位置 (5)	赤ちゃんがどのような位置や体勢をして子宮の中にいるのかを知ることができた
	イメージ (11)	胎位・胎向など胎児の状態がイメージしやすく、とても分かりやすく理解を深めた
	使用 (9)	人形を使用することでイメージがつくが実際の感覚は実習室の人形の使用が必須
	練習 (22)	触診法での1～4段法を練習するのにとても役に立った
	人形 (35)	人形があることで自宅でも簡単に感覚を掴むことができ技術の向上に繋がられる
	胎児 (25)	胎児の頭部・臀部は分かりにくい、背中が分かり気軽に目で見て行える
5【確認できるのは良いと感じる】	良い (7)	学校だけでなく家での練習につかえてすごく良かった
	確認 (4)	身近な物で胎児に実施することの確認や練習をして行うことができた
	感じる (9)	頭や背中の位置が実際に確かめられ練習も行えたので良いと感じた
6【自宅で頭の硬さ・背中の触診を行うことができる】	硬い (4)	肩の硬さや頭の大きさ、丸みが本当の赤ちゃんのようで驚いた
	自宅 (6)	自宅でも布をかぶせてレオポルド触診の練習が行えた
	頭 (7)	頭の向きを判断する練習になった
	行う (5)	実際の健診の場面をイメージしながら行うことができた
	背中 (6)	背中が分かりやすく退行の練習がしやすかった
	触診 (15)	実際にタオルをかけて触診し赤ちゃんを想像しながらでき、分かりやすかった

Curriculum Analysis for Maternal Nursing Practicum: Mixed Methods Analysis of Student Reflections

Rieko Aoki, Emiko Ishii, Megumi Isobe

Abstract

Purpose: This study examines changes in student learning throughout maternity nursing practice, clinical practicum, and the overall curriculum. By analyzing student records and self-assessments' learning, it aims to develop an effective curriculum for maternity nursing clinical practicum.

Methods: A Curriculum analysis for maternal nursing practicum was conducted using mixed methods research design. Student's learning in maternal nursing methodology seminars and maternal nursing clinical practicum was examined through qualitative analysis via text mining and quantitative analysis basen on using rubric-based evaluation of learning records.

Results: Generative concepts from qualitative analysis confirmed the effectiveness of active learning and iterative learning using self-created learning materials and simulation tools, as well as debriefing through pre-clinical exercises and clinical practicum reports. In addition, analysis of rubric-based evaluations revealed that conducting pre-practicum nursing process exercises and individual skills exercises using the same documentation formats as those used in clinical practicum led to deeper learning during the subsequent clinical practicum.

Discussion: Building on the advantages of online learning since 2021, a continuous and effective curriculum structure spanning pre- and post-clinical practicum was established. This structure incorporates exercises using self-created learning materials and simulation models (as examined in prior literature, Aoki et al., 2023), skill tests, pre-clinical practicum exercises, and reflections on clinical practicum reports. Further consideration is needed regarding learning environments such as diversity, abnormal care, safety, and male students.

Keywords: maternal nursing practice, maternal nursing clinical practicum, self-created learning materials, simulation learning, curriculum, text mining