

わかる授業づくり

—母性看護学における講義と演習の試み—

教育学デザインコース 心理学領域

榎 加代子

教育学研究科

有元 典文

I. 問題

看護教育では、基礎看護学を基盤とし、小児看護学、母性看護学、成人看護学、老年看護学、精神看護学、在宅看護学という、それぞれの専門領域別の教育を積み重ねていく。領域毎に概論を学び、その後具体的な内容を講義や演習で習得し、臨地実習に臨む。

臨地実習で対象のケアを行うためには、対象の理解ができ、必要な技術を安全に提供できる能力が求められる。

そのため、臨地実習に臨む前に、看護過程と看護技術の演習を行っている。

ここで、看護過程 (Nursing Process) とは、科学的根拠に基づいた思考とケアとを展開する看護のプロセスを意味する。「看護過程」という枠組みで看護を展開することによって、看護者は対象の状態やニーズに合わせた形で、看護の知識および技術を用いてケアを適切に実施することが可能となり、同時に対象の個別性を尊重できる質の高いケアが提供できると考えられている (太田, 2005)。

看護過程は、【観察・情報収集→情報の整理→分析→統合→看護診断→目標設定→ケア計画立案→実施・実践→評価】の連続である。この一連の流れを身につけるためには、繰り返し様々な事例で訓練していくことが必要とされる。

母性看護学は、親になることの支援を通して、次世代の健全育成を旨とする看護学である (森ら, 2012)。学生達は、対象の状態やニーズに合わせた、適切なケアを考えられることが求められる。しかし、核家族、少子社会の中で育った学生は、同居して間近に知ることのできる他者の状況が限定的になる傾向にあり、その結果、高齢者や妊婦、新生児・乳幼児との接触体験が少なく、妊娠・分娩や育児に伴う身体的・心理的・社会的変化等を具体的にイメージすることが難しくなっている (齋藤, 2012)。

実際、学生達から「看護過程の理解が難しい」との声

が多い。それにもかかわらず、看護過程の内容を振り返る間もなく、技術演習が行われている。また、この技術演習では、技術の習得そのものに重点が置かれる。したがって、学生達は母性看護学の臨地実習では、日々変化する母子の変化に思考が追いついていくのが難しく、後追い学習になりがちであり、講義と演習の接続が十分にできていない現状にあると考える。

II. 研究目的

このように、看護過程の座学での授業と看護技術の演習授業がそれぞれ切り離された形で、授業づくりが行われてきた。そのため、看護過程での理論と事例に関する内容を十分に結びつけないまま、断片的な看護技術の演習になってしまう傾向がみられた。そこで、今回の演習では「わかる授業づくり」を目的とし、看護過程で学習した事例を看護技術の演習の中に取り入れ、看護過程と看護技術の一本化を試みた。

同じ事例を用いて、看護過程における思考学習と、技術演習における技術学習を講義することで、看護過程の理解が深まり、分析・統合された技術の習得ができる授業デザインのための要件を検討することを本研究の目的とする。

III. 方法

1. 対象

A 県内看護学校の学生で、平成 26 年度 2 学年に在籍している学生 54 名 (うち男性 8 名)。平均年齢は 23 歳、年長の社会人が 12 名のクラスである。

2. 授業内容と方法

平成 26 年 10 月～平成 27 年 3 月にかけての母性看護学方法論の授業において、看護過程と看護技術の演習を行った。

看護過程の授業では、妊娠期から産褥 2 日目までの事例展開を行った。事例の中から読み取れた情報を整理

し、身体的・心理的・社会的な側面から情報を分析・統合し、看護診断を行った。そして、褥婦と新生児に必要な看護を導き出し、看護援助の目標を設定し、具体的な計画を立案するという内容で行った。3～4人のグループワーク形式で検討させ、母性看護学の教員3名がチューターとして入り、学生達の質問に応じた。グループワークした内容をまとめ、最終的には個人提出とした。

看護技術の演習では、学生達に図1に示す看護技術手順書記載用紙を事前に配付し、教科書や参考書を活用し、それぞれの看護技術の事前学習の課題を課した。

<目的>		
<必要物品>		
<注意点・留意点>		
	手順	実施上の留意点および根拠
準備		
実施		

図1 看護技術手順書 援助項目 ()

具体的な技術演習の内容を、表1に記した。

表1 技術演習の項目と内容

項目	内容
妊娠期に必要な援助技術	妊婦の腹囲・子宮底の測定 レオポルド触診法 胎児心音の聴取
分娩期に必要な援助技術	分娩期の補助動作と呼吸法
産褥期に必要な援助技術	子宮底・腹囲計測 乳房の観察とマッサージ法 授乳介助
新生児に必要な援助技術	新生児のヘルスアセスメント 沐浴

以上、妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期に対応した各期の演習の授業では、恥骨などの体幹に触れる技術が多い為、プライバシーを配慮し男女を分けた。また、さまざまな視野から思考が広がることを期待して、看護過程のメンバーとは異なる4～5名のグループ編成とした。更に、母性看護学の教員3名が各グループにチューターとして入り、細かな指導が行えるよう配慮した。そして、看護過程の授業で使用した事例のアセスメント用紙を学生に配付し、各グループで相談しながら記載しつつ、技術練習に取り組みさせた。

以下に、具体的な技術演習の方法を示した。

妊娠期の援助技術では、図2の妊婦アセスメント用紙に基づき、36週0日の健康診断の場面を設定した。腹囲・子宮底の測定を、教員のデモンストレーション後に学生同士で実施させた。また、レオポルド触診法と胎児心音聴取は、模型を用いて実際に聴取させ、胎児心拍の速度の設定を変えるなどしながら体験させた。

母性看護学方法論 <妊婦アセスメント用紙>	
学籍番号	氏名
平成26年11月9日 (妊娠36週0日)	
体重 62.0 kg、	血圧 120/70 mmHg、
浮腫 (-)	尿糖 (-) 尿蛋白 (-) 子宮底 31.5 cm
腹囲 91.5 cm	胎児推定体重 2500 g
腹緊 (-)	性器出血 (-) 破水 (-)
第2 頭位 NSTでは、児心音の基線はFHR 130~140 bpm	
「赤ちゃんは、良く動きます。」	
「赤ちゃんの洋服、オムツ、布団、ベビーバスは揃えました。」	
「陣痛が分かるかどうか心配です。」	
本日の妊婦健康診断結果をアセスメントしてみましょう。	
妊婦健康診断結果を踏まえて、必要な保健指導を考えてみましょう。	

図2 妊婦アセスメント用紙

分娩期の援助技術では、演習を担当した教員3名で、産婦役、助産師役、夫役になりきり、産婦に助産師が呼吸法を指導しているシーン、および夫に助産師が産痛緩和法を指導しているシーンのデモンストレーションを行った。そして、無事出産し母子を対面させる場面まで見せた後、図3の産婦アセスメント用紙に基づき、グループ内で役割を決め、呼吸法や産痛緩和法を体験させた。

母性看護学方法論 <産婦アセスメント用紙>	
学籍番号	氏名
平成26年12月8日 6時00分 (妊娠40週1日)	
体温 37.1℃ 脈拍 85回/分 血圧 134/84 mmHg	
下肢浮腫(±) 陣痛: 間歇 1~2分毎 発作 50~60秒、	
分娩監視装置: 胎児心拍の基線 140~150 bpm	
variability (+) acceleration (+)	
子宮口開大度: 8cm 展退: 80% 胎児下降度: -1	
頸部の硬度: 軟 子宮口の位置: 前方 血性分泌物少量	
未破水 昨日、普通便の排泄あり	
2時間前にトイレにて自尿あり	
陣痛発作時に肛門圧迫感(+) 発汗著明	
陣痛発作も間歇も分からない程、全身に力が入り、	
「また時間がかかるのですか」と疲れた表情で頻回に聞いてくる。	
今現在の産婦の状態をアセスメントしてみましょう。	
産婦に必要な看護を考えてみましょう。	

図3 産婦アセスメント用紙

産褥期の援助技術では、子宮底と腹囲計測を行う際、子宮収縮が良好か不良かの判断として、硬式テニスボールの硬度か軟式テニスボールの硬度かのものさしが利用される。そこで、模型の中にそれぞれのボールを設置し、実際に触れさせた。また、授乳介助の指導では、図4の褥婦アセスメント用紙に基づき、教員(筆者)が手作りした乳頭・乳輪の大きさや柔軟性の異なる乳房模型を装着し、授乳クッションを活用しながら、より良い指導法を学生達に考えさせた。

母性看護学方法論 <褥婦アセスメント用紙>	
学籍番号	氏名
平成26年12月10日(産褥2日目) 14:00 [午後の授乳場面]	
乳房の状態: 形態IIa型、乳房緊満が見られ始めている。	
緊満に伴う苦痛の訴えなし。	
乳頭の状態: 短乳頭で硬い。伸展やや不良。硬さは鼻翼様	
左右とも2~3本開口。圧迫してにじむ程度分泌	
「乳輪部までくわえさせようと言われたけど、どうしたらいいですか?」	
児の支え方は頸部が安定しない。	
児が乳頭をくわえた時、乳輪部が見えている。	
「吸われている時、乳頭が痛いです。」授乳後、乳頭に発赤あり。	
授乳中は指導を受けた事に関しても一生懸命やっている。	
児へも声掛けしながら行っている。	
進行性変化をアセスメントしてみましょう。	
アセスメントの結果を踏まえて、必要な援助を考えましょう。	

図4 褥婦アセスメント用紙

新生児の援助技術では、DVDを視聴後、新生児のヘルスアセスメントの説明を教員が行い、学生達に体験させた。また、沐浴槽にて実際に人形を沐浴する体験をさせた。

3. 調査方法

母性看護学の方法論の授業終了後に、授業の課題として、受講した学生に対して無記名で、以下の授業評価項目について5件法で回答を求めた。また、自由記述欄を設け記述を求めた。授業評価表回答後は、クラス委員に全員分をまとめて回収袋に入れ提出させた。

実際に掲載した授業評価表のリード文は、次の通りである。

下記の質問に対して、当てはまる番号に○をつけ、御意見は自由記述欄にご記入ください。

- 1) 看護過程の理解度は、技術演習前と後と比較して高まりましたか。
- 2) 看護過程で用いた事例を、技術演習で活用したこと

は良かったと思いますか。

- 3) アセスメント用紙を用いることで、理解は深まりましたか。
- 4) 看護過程や技術演習を、グループに分けて行ったことは良かったと思いますか。

4. 倫理的配慮

学生には授業評価アンケートの趣旨および個人情報保護の徹底、そして授業の評価に不利益を受けない事を説明し、無記名で自由意思での協力、途中中断の権利の保障を伝え実施した。

IV. 結果

54名から授業評価アンケートの提出があり、回収率は100%であった。結果を以下の図5～図8に示した。

1) 授業評価項目別結果

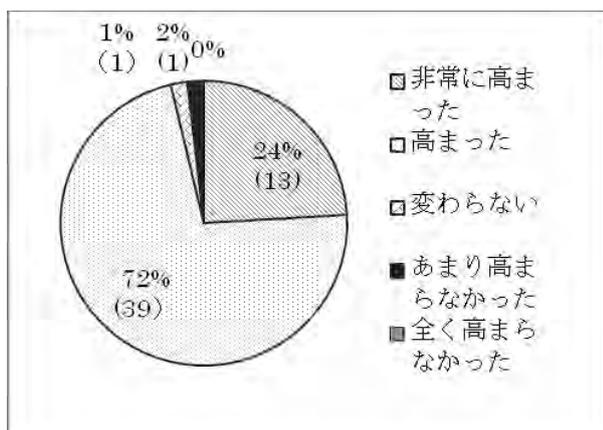


図5 看護過程の理解度

看護過程の理解度は、技術演習をする前より終了後では、「非常に高まった」「高まった」の回答を併せて96%が高まったと答えていた。

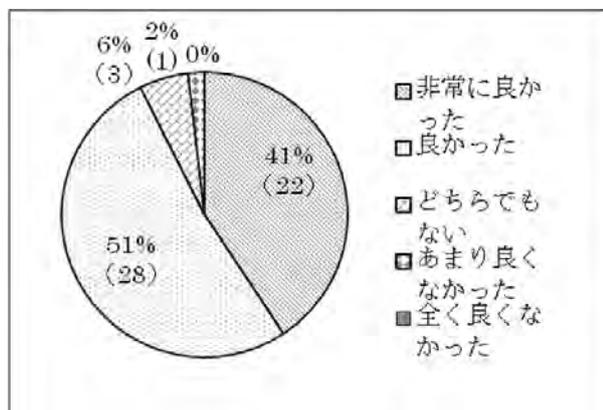


図6 看護過程の再活用

看護過程で用いた事例を、技術演習で活用したことは、「非常に良かった」「良かった」の回答を併せて92%が良かったと答えていた。

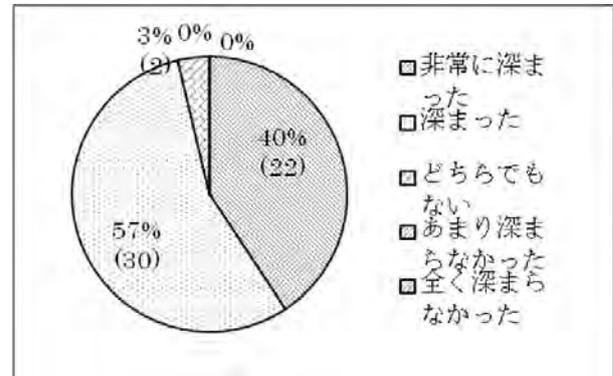


図7 アセスメント用紙の活用

技術演習を行う際、アセスメント用紙を活用して理解が深まったかの質問に対しては、「非常に深まった」「深まった」と併せて97%が深まったと答えていた。

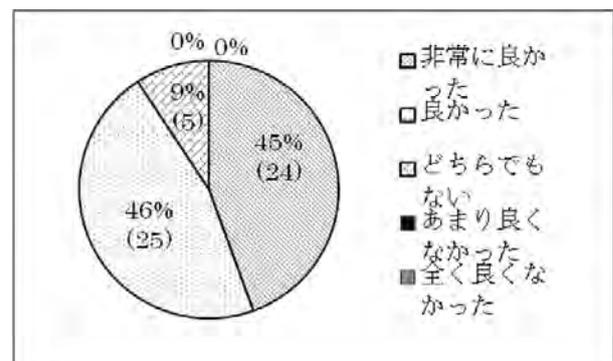


図8 グループ活動の効果

看護過程と技術演習を、グループに分けて行ったことは、「非常に良かった」と「良かった」の回答を併せて91%が良かったと答えていた。

2) 自由記述の分析結果

自由記述の内容については、記述された内容より、48切片を抽出した。次にKJ法を用いて合計3名の評価者（筆者および看護教員2名）で分類し、カテゴリの作成をおこない4カテゴリに分類された。表2に各カテゴリ名とそこに分類された記述例およびカテゴリごとの切片数を示した。

表2 自由記述内容

カテゴリ名	例	切片数
イメージ化の促進	実際に体験する事でイメージ化できた。	9(18.8)
	デモンストレーションで雰囲気ガリアルに伝わった。	7(14.6)
	人形や模型を使うことで考えやすかった。	2(4.2)
	とても分かりやすく、先生の熱意が感じられ、やる気が出た。	1(2.1)
思考の整理	技術と根拠が結びついた。	7(14.6)
	事例を基にアセスメントが深まり、理解につながった。	4(8.3)
	一度展開した事例だったのでわかりやすかった。	2(4.2)
	紙面から具体的に、つながった。	2(4.2)
	繰り返し学習することで学びが深まった。	2(4.2)
	調べて再確認出来たことが多くあった。	2(4.2)
グループの効果	アセスメントを互いに聞けて学びが深まった。	2(4.2)
	少人数で行うことで、意見を言い合えた。	2(4.2)
	他者の意見を聞き、視野が広がった。	1(2.1)
	一人ひとりが実践でき、グループ内で高め合えた。	1(2.1)
	グループメンバー同士でさまざまな疑問を持ち、調べたり先生に質問したりすることで知識が深まった。	1(2.1)
その他	覚えることが多く苦手なので変わらない。	1(2.1)
	そこまで看護過程の事例は意識しなかった。	1(2.1)
	グループメンバーの相性がある。	1(2.1)

※切片数の括弧内は全体に占める%を示す

V. 考察

今回の研究から、以下の1)～3)までの視点が導き出された。

1) 体験を通じたイメージ化の促進

看護過程の理解度は、図5に示した通り96%の学生が技術演習をすることで理解度が上がったと答えている。講義の中でDVDを視聴する等、イメージしやすい工夫をしているがそれだけで十分だったわけではない。自由記述の分析から明らかのように、実際に体験するこ

とでイメージ化でき、理解が深められていた。

子宮の復古状態が良好か不良かの判断をする際、テニスボールの硬度の違いに実際に触れてみると、より実感できる。また、乳頭乳輪の大きさや形、柔軟性等によっても授乳指導での留意点および支援の方法も異なってくる。そこで、様々な乳頭模型を装着し、授乳クッションを活用しながらより良い指導を模索したりなど五感で体験することで、看護過程における情報の分析、看護診断が深まり、具体的なケア計画につなげられる。

また、分娩期に必要な援助技術のデモンストレーションの際、母子を対面させる場面では、産婦役の教員が涙を流すシーンがあり、学生の中にも涙を流す姿が見受けられた。佐藤ら(1993)によると、学生は教師によって教えられる知識や技術を得るとともに、教師の教える態度や人間性が学生の人としての成長に作用することを意味している。人と人との関係の中で行われる看護行為において、相手の気持ちを敏感に感じるとる感受性は、看護者としての重要な要素である。自由記述にもあるように、臨場感を感じる学習環境により、学生達のやる気を高める動機づけになっていた。そして、デモンストレーションで雰囲気がリアルに伝わったとあるように、デモンストレーションを見るという行為を通して学生は学習をしている。学生は単に技術を模倣するのではなく、教師の技術を通し、学習のステップを踏む一つの段階であると捉えることが出来るのではないかと。

デモンストレーション後の産痛緩和法の演習では、学生達でお互いに「どの部位」を「どのように」マッサージすれば良いか、また、対応の仕方についてもロールプレイングした。佐藤ら(1993)によると、ロールプレイングとは、ある場面を取り上げ、役割(role)を決め、自ら演じる(playing)ことである。この教授—学習方法の利点は事実や事象がイメージしやすく現実性に富むため、学習効果を得やすいと述べている。看護の対象は人間である。自己の関わり方の傾向を知り、お互いの心理状況を理解し、看護師としての態度を養う上で重要な技術である。

2) 思考の整理

看護過程の再活用は、図6に示した通り92%の学生が良かったと答えている。自由記述の内容から明らかのように、思考を整理することで何故この技術を行うのが理解でき、技術と根拠が結びつく。技術演習では、技術の手順を覚え、その手順通りにできることが重要視さ

れがちである。しかし、臨地実習に出てみると、対象者個々に価値観も異なれば、生活背景も異なり、それぞれの身体状況に応じて技術を応用していく能力が求められる。応用能力を身につけるためには、「何のために、何故そうするのか」という根拠がわかり、既習の理論と実践とが結びつけられるよう指導する必要がある。

一度展開した事例であるので、年齢、職業、既往歴、家族背景、生活環境、生活習慣といった状況設定は変えなかった。したがって、繰り返し活用することで理解しやすく、技術演習への取りかかりがスムーズであった。

また、アセスメント用紙の活用について、図7に示した通り97%の学生が活用により理解が深まったと答えている。机上の学習では分かり辛かった看護過程の内容でも、場面を設定し、技術体験しながら学習することで、思考が整理される。この経験学習がシミュレーション教育である。シミュレーション教育は、臨床を模倣、再現した状況のなかで人や物にかかわりながら専門的な知識と技術や態度を学んでいく方法であるとされている。

技術演習を単なる技術の習得のみに徹するのではなく、状況に応じて必要な技術が提供できる教育が重要である。

更に、技術体験を経験で終わらせるのではなく、アセスメント用紙の活用により、振り返り（ディブリーフィング）を効果的に行うことが、知識・技術の定着につながる。

母性看護学では、覚えなければならない語句や数字が多い。座学の学習のみで記憶するには、かなり難しい内容がある。記憶は、使用しなければ時間が経つにつれ忘却される。しかし、繰り返し（リハーサル）を行うことで情報を維持し、短期記憶から長期記憶へ転送される。

リハーサルの効果は反復回数にもよるが、情報をどの程度有意義なものとしてとらえるか、処理するかによっても変わってくる。単に情報を留めておくために単純に繰り返すようなリハーサルは維持的リハーサルという。それに対し情報の意味やイメージを考えると、情報をより深いレベルまで処理することによって、長期記憶への転送を効果的にすることができるリハーサルを、精緻化リハーサルという（齊藤, 2004）。

技術演習時、アセスメント用紙を活用しながら情報の分析・統合を行う。そして、チューターとして入った教員に疑問点を質問したり、教員から質問を投げかけられたりというやり取りをする中で、精緻化リハーサルが行われ、知識・技術の定着につながる。教師の足場かけの中で、仲間とともに看護の意味と意義を体感するという

意味で、アセスメント用紙の活用は効果があったのではないかと考える。

3) 効果的なグループワーク

看護過程と技術演習においてグループ学習したことについては、図8に示した通り91%の学生が良かったと答えている。自由記述の内容にあるように、他者の考えを聞き、お互いに意見を言い合えることで、視野が広がり学びが深められる。佐藤ら(1993)は、グループ学習の利点を、以下の①～⑤のように述べている。①学生が意見を述べ、学習活動をする機会が多く、学生間の相互啓発により主体的な学習が期待できる。②異質な経験や考えに触れ、未知の知識を獲得できる。③ある課題・問題を追求することにより、その解決方法を身につけることができる。④学生相互の共同作業を重視することにより、協調性を養うことができる。⑤個人の学習を尊重し合う関係は、お互いの成長の機会になる。

グループメンバーの中には、実際に妊娠・分娩・子育てを経験した学生が混在していることで、それらの経験のない学生にとって生きた教材となり、良い意味で刺激になる。また、看護過程時のグループと技術演習時のグループでは編成を変えている。異なるメンバーと学び合うことで更にその視野が広げられる。

グループの中において、技術を提供する側とされる側をお互いに体験することで、相互に技術を高め合うことができる。また、工夫を重ねる中で、創造性が高まり学習意欲の向上につながる。そして、学生相互の共同作業により、協調性が養われ、お互いの成長の機会になる。

野村(2002)は、実践コミュニティ（コミュニティ・オブ・プラクティス）とは、あるテーマに関する関心や問題、熱意などを共有し、その分野や技能を、持続的な相互交流を通じて深めていく人々の集団であると述べている。実践（プラクティス）は、知識を生み出す活動を意味し、コミュニティは、実際に相互交流している人たちの集団を指す。まさに、学生達の取り組みは、情報や洞察を分かち合い、助言を与え合い、協力して問題を解決しようとしているコミュニティである。

また、学生同士のみならず、教員が各グループにチューターとして入り、質問に答え、分習法的にデモンストレーションを行う中で、教員自身も気づかされ、学生—教員ともに高め合っていると考える。

有元(2013)は、「発達の最近接領域」理論をもとに、

独力ではできないけれど、みんなと一緒にできる事も能力であるとしている。グループワークを効果的に活用しながら、みんなで成長し合える授業づくりをすることが重要であるといえる。

VI. 総合考察

演習は、①講義で学んだ看護技術の理論確認、②看護実践に必要な基礎的・基本的な技術を習得、③看護の原理・原則の個々のケースへの適用の仕方、④看護師としての態度など、講義と臨地実習との間のかけ橋となるものである(佐藤ら, 1993)。

演習の授業は、単に知識や技術の伝達を行うのではなく、学生達が「わかった」「なるほど、そうだったのか」という実感を伴う理解ができ、その後の学習や看護の実践の中で活用されるものでなければならない。

看護を具体的に実践するための方法、また考える道筋として看護過程がある。看護過程は対象者にとって必要な援助を見極めつつ、相手に対してベストな実践(best practice)を行うための思考のプロセスである。一連の流れを身に付けるためには、繰り返し訓練していく必要がある。

対象の状態およびニーズを捉え、安全・安楽な質の高いケアを提供するためには、看護過程と看護技術の一体化が欠かせない。看護過程で学習した事例を看護技術の演習に取り入れ、グループで学習させる演習の効果が本研究で示唆された。

看護過程の理解が深まり、実践力が高い分析・統合された看護技術の習得ができる授業デザインには、イメージが膨らみ、思考の整理ができる工夫、グループでそして、教員も含めたみんなで創りあげる環境づくりが重要であるといえる。

VII. 今後の課題

看護の実践能力を育む上で、臨地実習の重要性は言うまでもない。しかし、臨地実習を取り巻く環境は、刻々と変化してきている。臨床現場では、患者の重症化、医療の高度化、在院日数の短縮化などが起こっている。

産科領域においては、母子ともに日々の変化が著しい上に在院日数が短縮している現状がある。更に、看護系の専門学校や大学が年々増加傾向にあり、実習場の確保が難しい状況にある。したがって、一箇所の施設に2～3校の学校が重なることも珍しくない。そうなると、

一人の対象者にじっくりと向き合い、看護過程を展開した看護援助を実習期間内に経験できない、学生が対象者に対して看護技術を実施できる機会が少ないという問題が生じてきている。限られた実習環境の中で、学校教育と臨床現場での教育が乖離しないよう、いかに実践能力を育んでいくかが課題である。

今回のアンケート結果では、殆どの学生が看護過程の理解が深まったと答えているが、中には、まだ難しいとの意見もあった。また、グループ学習も全員が良かったと評価しているわけではない。学生たち個々に、さまざまな生活背景、家族背景が異なり、興味・関心・価値観も異なっており、学習能力にも差がある。グループワークについては、学生間の相性もあると思われるが、看護は人と人との関係性で成り立っている。人との関わりが苦手な学生に対しての配慮を考える必要があるだろう。まだまだ、わかりやすい授業構成とグループ編成を考えていく必要がある。

また、今回の結果は学生達の主観による評価であるため、看護過程や技術演習の学習効果については、客観的に判断することは難しい。授業評価アンケートの作成の仕方および今後の臨地実習での状況の検討が必要である。

引用文献

- 有元典文・岡部大介 (2013). デザインド・リアリティ 集会的達成の心理学 北樹出版 pp.218-230.
- 森恵美 (2012). 系統看護学講座 専門分野Ⅱ 母性看護学2 医学書院 pp.2-48.
- 野村恭彦 (2002). コミュニティ・オブ・プラクティス 翔泳社 pp.29-55.
- 太田操 (2005). ウエルネス看護診断にもとづく母性看護過程 第2版 医歯薬出版株式会社 pp.2-16.
- 齊藤勇 (2004). 図説心理学入門 誠信書房 pp.66-111.
- 齋藤雅子 (2012). マルチメディア教材を活用した母性看護学における授業方法改善と母性準備性の変化に関する調査 看護教育 第42回日本看護学会論文集 35, 136-138.
- 佐藤みつ子・宇佐美千恵子・青木康子 (1993). 看護教育における授業設計 第4版 pp.2-21. pp.86-98. pp.156-185.

参考文献

- 江口正信 (2000). 根拠から学ぶ基礎看護技術 医学芸術社
- 藤岡完治・堀喜久子・小野敏子 (1999). わかる授業をつくる看護教育技法 医学書院
- 橋本武次 (1988). 目で見ると分岐監視の実際 医学書院
- 平澤美恵子・村上睦子 (2008). 写真でわかる母性看護技術 インターメディカ
- 医療情報科学研究所 (2009). 病気がみえる産科 Vol.10 メディックメディア
- 川口孝恭・佐藤政枝・小西美和子 (2013). 演習を通して伝えたい看護援助の基礎のキソ 医学書院
- 小林登・多田裕 (1983). 母乳哺育指導マニュアル 医学書院
- 真柄正直・荒木勉 (1993). 最新産科学 異常編 文光堂
- 真柄正直・荒木勉 (1993). 最新産科学 正常編 文光堂
- 佐世正勝・石村由利子 (2009). ウエルネスからみた母性看護過程 医学書院
- 田島桂子 (2002). 看護実践能力育成に向けた教育の基礎 医学書院
- 上野範子・宮中文子 (1999). 母性看護実習の手引き メヂカルフレンド社
- 山崎史郎 (2004). 教育心理学 ルック・アラウンドーわかりたいあなたのための教育心理学ー ブレーン出版
- 横尾京子・中込さところ (2007). ナーシング・グラフィカ母性看護学② メディカ出版