

## 〔資料〕

## 本学における助産教育の展開と課題（第1報）

## —助産教育の現状からの検討—

服部 律子 谷口 通英 堀内 寛子  
 布原 佳奈 兼子 真理子 荒尾 美波

## Nurse-Midwifery Education in Gifu College of Nursing (Part 1)

Ritsuko Hattori, Michie Taniguchi, Hiroko Horiuchi,  
 Kana Nunohara, Mariko Kaneko, and Miwa Arao

## はじめに

本学では看護教育の学士課程において助産師養成の教育を行っている。平成16年にはじめての助産師の国家試験受験資格をもった学生が6名卒業し、全員が国家試験に合格し、助産師として勤務している。

従来の助産師養成教育は、看護基礎教育を終えた後に1年の専門学校、または短期大学専攻科での教育がほとんどであり、基礎教育の中に組み込まれるカリキュラムの形態となってきたのは、4年制の看護系大学が急増してきたここ10年のことである。大学4年制の教育課程に助産教育を含めることについては、多くの課題が議論されてきた。過密な実習・講義による学生や教員への負担や、カリキュラム編成上の問題や講義・実習時間の絶対的不足、助産師としてのアイデンティティ形成困難等の問題が指摘されてきた<sup>1～3)</sup>。

しかし、日本看護系大学協議会の看護実践能力検討委員会では、看護学の学士教育課程編成の考え方において、「保健師・助産師・看護師に共通した看護学の基礎を教授する課程であること」としており、助産師養成の教育課程は、大学4年間の教育課程全体のなかで体系化されているところに学士課程の特色がある<sup>4)</sup>。

本学においても学士課程での助産師養成は、日本看護系大学協議会の基本方針に基づいて、カリキュラムを編成しているのであるが、さらに教育内容を精選し本学の理念に基づいた教育課程の見直しを図っていくことが必

要とされる。

本稿では、本学における学士課程での助産教育の編成の現状を整理し、今後の課題について検討する。

## I. 本学における助産教育の編成

看護学士課程では、保健師・助産師・看護師の三職種の免許取得に必要な教育内容を精選し、看護学基礎教育の体系化を目指しているが、助産師については、免許取得に必要な教育内容の一部を選択科目に位置づけ、希望者が助産師国家試験受験資格を取得する方法をとっている大学が多い。それらの選択科目の内容については、各大学の助産教育課程の編成により、単位数など違いが認められる<sup>5)</sup>。

本学では、教育内容の精選をはかり、看護学教育のより本質的な内容を効率的に教授する努力を重ね、教育課程のスリム化を図っている。これは、専門性の高い内容に走り、断片的で細分化した知識・情報の羅列になりがちなこれまでの看護学教育の見直しのうえに、中核となる基礎的事項のみに精選するねらいをもっている<sup>6)</sup>。助産教育についても自由科目を含め、同様の考え方で中核となる基礎的事項に絞り、かつ従来の分娩介助を中心とした助産や、妊産婦の保健指導にとどまらず、次世代を育成する女性のリプロダクティブヘルスへの援助をはじめ、育児期にある家族への子育てと健康への支援に関する教育内容も含んでいる<sup>7)</sup>。本学の助産教育と指定規則

表1 本学の助産師教育課程と指定規則に定める教育内容との比較

教育内容(単位数)	旧カリキュラム科目	本学の現行の教育内容(単位数)
基礎助産学(6)	助産学概論	助産学概論(1)*:助産学の概念、助産の意義と役割を学ぶ。
	生殖の形態・機能 母性の心理・社会学	育成期看護学概論A(1):女性のライフサイクル各期における母性の特性・健康問題の理解。性と生殖の理解とセクシュアリティの発達について学ぶ。 育成期看護学概論B(1):子どもと家族への看護について学び、子どもの生活の健康について考える。 人体の物質交換システム(1):人体のしくみを学び、人体を構成する細胞の構造と働きと代謝について理解する。 人間の環境応答システム(1):体外環境への適応と体内環境の恒常性維持に関わる一連のプロセスについて学ぶ。 自己保存・種族保存システム(1):生殖のメカニズムやヒトの個体維持の生存能力について学ぶ。
	乳幼児の成長発達	育成期看護方法5(1):小児の成長発達を支える看護と援助方法について学ぶ。
助産診断・技術学(6)	助産診断学・助産技術学	助産方法(2)*:助産過程の展開に必要な知識・診断技術および助産の実践に必要な基本的技術を習得する。
		育成期看護方法3(1):母性・父性の発達の健康を支える看護。女性のライフサイクルにおける発達課題と健康問題。 育成期看護方法4(1):出生に関わる看護を学ぶ。妊娠・分娩・産褥・新生児期各期のケアの原理と方法。 地域基礎看護方法5(1):人々の健康生活支援において基本となる対応技術を学ぶ。 地域基礎看護方法11(1):精神の発達と健康を促進する看護活動のあり方と方法を理解する。
地域母子保健(1)	地域母子保健	育成期看護方法1(1):地域を基盤に子どもとその家族を対象に展開する看護活動の方法および、看護職の役割について学ぶ。
助産管理(1)	助産業務管理	育成期看護方法2(1):地域で展開する育成期を対象とした保健活動とそこで展開する看護の特徴について学ぶ。 助産学概論(1)*:助産の概念を学び、助産の実践に必要な看護管理の基本的な考え方を理解する。
臨地実習 助産学実習(8)	助産診断学・助産技術学	育成期看護学卒業研究Ⅰ(助産実習)(5):助産過程の展開に必要な診断技術および助産の実践を体験し、基本的技術を習得する。 育成期看護学卒業研究Ⅱ(助産実習を含む)(7):看護の総合的能力、看護実践能力を高める。

\*自由科目:助産師国家試験受験資格のための必修科目(3単位)

に定める教育内容との比較を表1に示した。この表に示すとおり、本学では助産師養成での統合カリキュラムを推進している結果、自由科目は「助産学概論」1単位と「助産方法」2単位である。指定規則に定める教育内容のほとんどは、学士課程の教育内容に含まれている。

## Ⅱ. 本学における助産教育の現状

本学における助産教育の内容と平成16年度の現状を3年生後期からの自由科目の講義・演習、4年生の履修単位である卒業研究Ⅰ・Ⅱにおける助産実習と卒業研究について述べる。

### 1. 助産学概論

本学の助産学概論では、助産学の概念と助産の意義や役割を学ぶことを目的としている。講義内容は2時限続きの時間割を組み、少人数教育の利点を活かし(受講者20名程度)受講者が積極的に参加するゼミ形式としている(表2)。各回の講義では、現代に求められる助産の役割や課題に中心をおき、助産師として将来的に幅広い分野で活躍するため見識を深め、4年次の助産実習への動機を高めることを意図している。概論では、今後求められる助産師の活動範囲を拡大し、生殖補助医療の高度化に伴う生命倫理や、医療事故と助産師の責任範囲や利用者の人権擁護、リプロダクティブヘルスへの思春

期からの支援、育児支援と虐待予防など今日的な課題を、授業協力者の話題提供を含めながら、ディスカッションしている。

### 2. 助産方法

助産方法は、分娩介助や妊産婦の保健指導を中心とした助産技術の基本的内容を学ぶことを目的としている。育成期看護方法の枠を越えた内容を、選択科目として助産方法で学ぶのであるが、そのねらいとしては、①分娩介助技術の理論と実際を学ぶ ②妊産婦の保健指導の実際を学ぶ ③周産期の異常について学ぶ の3点に絞って演習を伴う講義をしている(表3)。①については実際の技術演習にはかなりの時間数が必要であり、実際には助産実習選択者のみが春期休業の補講や自己学習で学んでいるが、助産方法の講義においても、最低限の演習を組み入れ、分娩介助の実際がイメージできるまでの内容を含んでいる。②の保健指導については、グループ学習を中心に、実際の指導に応用できるようなパンフレットづくりをはじめ、指導の具体的な内容を学ぶことを意図している。③の周産期の異常についての学習は、正常範囲とされる周産期の看護過程を中心に学習した5セメスターまでの育成期の講義・実習では扱えなかった内容であり、助産師としての判断能力育成のためには不可欠な知識である。

表2 助産学概論の講義テーマ

講義	テーマ	ねらい
1	助産学の概念と現代における助産の役割・助産学研究	助産とは。助産師の働く場や求められる役割を現代の少子化社会から考える。
2	育児をとりまく社会環境と母子保健対策・育児支援と助産師	助産師が専門性を発揮できる育児支援のありかたを学ぶ。
3	現代における性教育の課題と助産師による性教育の実践	助産師の専門性を生かした、性教育のあり方を学ぶ。
4	不妊治療の看護からみた課題 不妊治療と看護カウンセリング	不妊治療の今日的な課題と助産師の役割について学ぶ。現代の生殖医療と生命倫理について考える。
5	地域の助産院の意義と役割 助産院での分娩	助産業務管理の実践について学ぶ。
6	国際協力と助産師・開発途上国での母子保健の現状と課題	国際協力における助産師の援助の実践と今後求められる役割について学ぶ。
7	医療事故と助産師・リスクマネジメント	医療事故の分析をとおして、利用者の人権と安全を守ることを考える。

表3 助産方法の講義内容

講義回数	講義内容	項目
1	助産診断概論・助産過程	助産診断・助産過程の考え方・助産師のケアの質と安全で安楽な分娩
2～7	妊娠期の助産診断と援助技術の習得	妊娠期の経過診断・健康生活診断と診断技術 胎児の健康状態の診断・超音波アセスメント 妊婦とその家族への出産準備教育と日常生活指導 両親学級など集団指導の方法 (演習含む)
8～15	分娩期の助産診断と援助技術の習得	分娩期の経過診断・健康生活診断と診断技術 入院時の看護 分娩期の診断技術・分娩介助技術 産痛緩和技術・会陰保護・出生直後のケア (演習含む)
16～20	産褥期の助産診断と援助技術	産褥期の経過診断・健康生活診断 乳房管理技術・母乳確立へのケア
21～23	新生児期の助産診断と援助技術	新生児期の経過診断・健康生活診断 新生児のケアと管理 1か月児の健康審査と乳児期の観察 児に異常があった場合の母親と家族へのケア
24～26	妊娠期の異常と病態生理	産科医による講義 妊娠中毒症・前置胎盤・常位胎盤早期剥離 多胎妊娠・合併症妊娠
27～29	新生児・未熟児の異常と管理	小児科医による講義(ハイリスク新生児)
30	試験	

3. 助産実習

助産実習は指定規則では8単位とされている。本学では、助産過程の展開に必要な診断技術および助産の実際を体験し、基本的な助産技術を習得する助産実習の履修内容を卒業研究Ⅰ・Ⅱに位置付け、技術習得の実習のみならず、看護過程の展開において研究課題を見出し、自己の実践を振り返り追究するという看護研究のあり方にもつながるような実習を行っている。本学の卒業研究は実習・演習科目であり、特に卒業研究Ⅰでは臨地実習が中心となる。

1) 分娩介助実習

助産実習初年度の分娩介助実習の結果は表4に示した。実習期間は、前期実習はA病院で平成15年5月6日(火)～6月26日(木)の火・水・木に行った。実習2週目からは火・水は夜間も2人組みで実習する当直体制に入った。夏期実習はA病院とB病院で平成15年8月11日(月)～9月26日(金)まで行った。B病院は宿泊を要する遠方の実習施設である。2週目より同様に学生は2人組みで当直とし24時間体制で分娩介助実習に臨んだ。結果は4名の学生が10例以上、2名の学生が9例の分娩介助実習を達成でき、指定規則に定める10回程度の分娩介助の条件を満たしていた。

2) 継続事例実習

助産師の業務では、妊娠期から産褥期、新生児の保健指導と妊娠初期から継続した保健指導が最も必要性が高

い。そのため助産教育においては従来から継続事例に関する実習を実施しているところが多い。本学でも助産実習が卒業研究として、通年にわたって取り組める利点を生かして、積極的に継続事例の展開を指導している。表5は継続事例の実習期間と保健指導回数および次に述べる継続事例から取り組んだ卒業研究テーマである。平成15年度は継続事例のみ大学に近いC病院の協力も得た。

3) 助産業務管理実習

助産業務管理実習では県内の開業助産院2件を見学し、助産師の専門性と助産所開設に関わる助産業務内容について学んでいる。

4. 卒業研究Ⅱへの取り組み

本学における助産教育の教育課程の特徴については、前述したように、助産実習が卒業研究の単位に含まれ、助産実習での看護過程(助産過程と同義)の展開より、学生が看護の特質を明確化し実習を通して学び取り、さらに研究活動として発展させることを意図している。本来卒業研究Ⅰは5単位、Ⅱは7単位であるが、助産実習が8単位であるため、研究活動をもとに報告書を作成する卒業研究Ⅱは4単位となる。

本学の卒業研究のねらいは、学生の主体的な実践により看護過程の展開を自立して行うことにある。助産実習についても、助産過程の各時期の診断や技術に関しては、臨床指導者の指導に負うところが大きいが、分娩各期のケアを経験するにつれて、自立した関わりができる

表4 平成15年度分娩介助例数一覧

施設名	実習期間	前期実習	夏期実習	継続事例 (5~11月初)	合計
A病院	5/6～6/26 8週間 (火・水・木)	8例	17例	2例	27例
	8/11～9/26 7週間 (月～日)				
B病院	8/11～9/26 7週間 (月～日)		31例		31例
C病院				2例	2例
合計	5/6～11初	8例	48例	4例	60例

学生全体の分娩介助経験

- 学生1名あたり 9～11例 平均10例  
＜内訳＞ 9例・・・2名 10例・・・2名 11例・・・2名  
＜10例に達しなかった学生2名について＞  
・1名は子宮口全開大までのケアを5例経験  
・1名は帝王切開事例となった。分娩第一期を数例経験



表5 継続事例の実習期間と保健指導回数および卒業研究テーマ

学生	初回妊婦指導 (外来)	妊娠期の 外来での 指導回数	分娩入院受け持ち 期間	1ヶ月健診	家庭訪問	卒業研究テーマ
A	22週	6回	8月末～56日間 帝王切開	○	○	IUGRにより長期入院管理のもと緊急帝王切開に至った母親の心理
B	27週	13回	10月末～9日間 帝王切開	○	○	肥満妊婦の体重コントロールに向けたアプローチ
C	27週	8回	10月初～7日間 正常分娩	○	○	妊娠期から産褥期における父親役割の獲得と看護の役割について
D	18週	10回	11月初～8日間 正常分娩	○	○	妊娠経過に伴う母親としての心理的な変化の過程
E	26週	6回	10月末～7日間 正常分娩	○	○	不安の強い妊婦への援助の一考察 —適応の過程を支える—
F	19週	10回	11月初～7日間 正常分娩	○	○	依存傾向にある初産婦の不安を中心とした感情についての検討

ように、教員や臨床指導者との話し合いのなかで指導している。特に継続事例の実習では、一人の妊婦と新生児、その家族を通して3～4か月間の長期間にわたり経過を観察し、きめ細やかな指導やケアを実践することをねらいとしているので、学生は対象との関わりから看護の特質を学べる。その実習の展開を研究的な視点で振り返ることは、単なる技術教育にとどまらず、看護基礎教育として重要であると考えている。卒業研究Ⅱでは、Ⅰでの実習から発展させて、研究活動を行うのであるが、学生の多くは継続的に関わった事例からテーマを選んでいる。平成15年度の学生は継続事例から研究テーマを設定し報告書にまとめた。研究テーマを表5に示した。

### Ⅲ. 本学における助産教育の課題

本学の助産課程の教育編成と助産実習についての概要を述べたが、以下問題点を検討する。

#### 1) 分娩件数の減少と分娩介助実習

平成15年度では、60例の分娩介助実習を行うことができたが、実習期間は5月初旬より11月初旬までに及び、結果的に長期の実習を学生に強いる結果となった。大学での助産実習については、専門学校や短大と比べ、実習期間が短いことが問題となっている<sup>7)</sup>。本学では前半の8週間は週の半分しか実質的には実習時間として数えられないので、週数のみを比べることはできないが、後半の7週間を加えると、15週間の実習である。大学教育での実習週数の平均は8.25週であるので、かなり

長い。施設の特性により、正常分娩件数が近年減少しており、学生が受け持てる事例が非常に少ない。最近の傾向として、産婦人科単科の診療所での正常分娩が増加している。実習施設が地域の中核病院なので、リスクの高い妊産婦が集中し、正常分娩件数は減少している。診療所は助産師を主体とした看護体制が不十分なところが多く、実習指導の面で不都合となることが多い。

平成15年度は、分娩第一期のケアを行い結果的に帝王切開になってしまった事例は、分娩介助事例に含めていないが、今後分娩件数が減少すると、そのような事例も含めざるを得ない可能性もある。効果的な分娩介助実習とするために、実習施設の特性に応じた学習の方法や、分娩介助事例の考え方なども検討する必要がある。たとえば、ハイリスク事例の多い実習施設では、分娩介助実習として異常経過をたどる妊産婦への助産過程や、ハイリスク新生児のケアも含めて、助産実習にどう取り入れるかなどである。

また実習施設を診療所や中小病院に移行できるかについては、臨地での実習指導の問題があり、診療所で助産師が主体的に分娩を行っている施設の開発とともに、診療所での助産ケアの向上に向けて、大学と共同した取り組みができるようにしていきたいと考えている。

#### 2) 継続事例実習と卒業研究

継続事例は本学では妊娠中期から分娩後1か月までの期間を受け持っているが、分娩入院期間が8セメスターにかかり、入院期間によっては、入院中のケアが十

分できなかったという反省がある。また継続事例の分娩が8セメスターになると1ヶ月健診は11月になり、研究報告の取りかかりがかなり遅れ、実習と研究の両立を求められる学生にはかなり負担が大きい。継続事例は助産実習では意義ある経験として分娩介助実習と同程度に位置づけているのであるが、展開の方法を検討する必要がある。

### 3) 指導教員や臨床指導者の負担増大の問題

助産実習は、基本的に昼夜通して行われている。実習期間15週は、夜間の実習については、臨床指導者や現場スタッフに任せているが、緊急時であれば教員の参加も考えられる。また日勤中は原則として教員は学生の指導にあたるようにしている。5月～6月の卒研実習期間は、カリキュラム上の実習期間であるが、夏休み実習である7週間は、指定規則にある助産実習にあたる実習である。宿泊を伴う実習なので、教員も7週間、交代で宿泊している現状である。このような指導者側の問題は、助産課程をもつ大学では、いつも問題になっていることであり、本学のみならず、4年制大学全体の問題としても考えていくべきである。

また臨床指導者は、技術指導を中心にきめ細やかに対応していただいている。臨床指導者と大学教員との綿密な連携をはかり、指導の充実にむけて共同で取り組みたいと考えている。実習を通してのスタッフとの交流は、共同研究へもつながっていき、本学の教育研究の素地をつくっていくものだと考えている。

## まとめ

本学の助産実習の現状と課題について平成15年度の実績をもとに考察した。本学は看護学の専門の基礎を体系的に教授することを基本方針としており、助産師においても看護実践に共通する専門性の教育を基礎に、助産師養成の専門的な教育の内容も精選し、免許取得のための選択科目を設けている。また助産実習は卒業研究に位置づけ、助産過程の展開を研究的に追究する方法をとっている。今後は分娩件数の減少は必至であるので、少数の分娩件数をいかに有効に実習させていくか、実習施設と共に検討していかなければならない。

## 参考文献

- 1) 草間朋子, 粟屋典子, 宮崎文子: 助産師教育の大学院化を期待する, 助産雑誌, 57(1); 15-20, 2003.
- 2) 平澤美恵子: 学士課程における助産学教育の実態について, 全国助産師教育協議会教育制度委員会・小委員会報告, 看護教育: 33(5); 336-341, 1992.
- 3) 熊澤美奈好: 看護大学における助産師教育の実際, 平成14年度事業活動報告, 全国助産師教育協議会, 2003.
- 4) 看護学教育のあり方に関する検討会: 看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標, 日本看護系大学協議会看護実践能力検討委員会, 2004.
- 5) 江幡芳江: 実態調査からみた助産師技術教育の問題点, 助産雑誌, 58(3); 204-210, 2004.
- 6) 平山朝子: 教育課程編成の考え方と特色, 学士課程カリキュラムの開発, Quality Nursing, 9(6); 81-86, 2003.
- 7) 前掲 5).

(受稿日 平成17年2月28日)