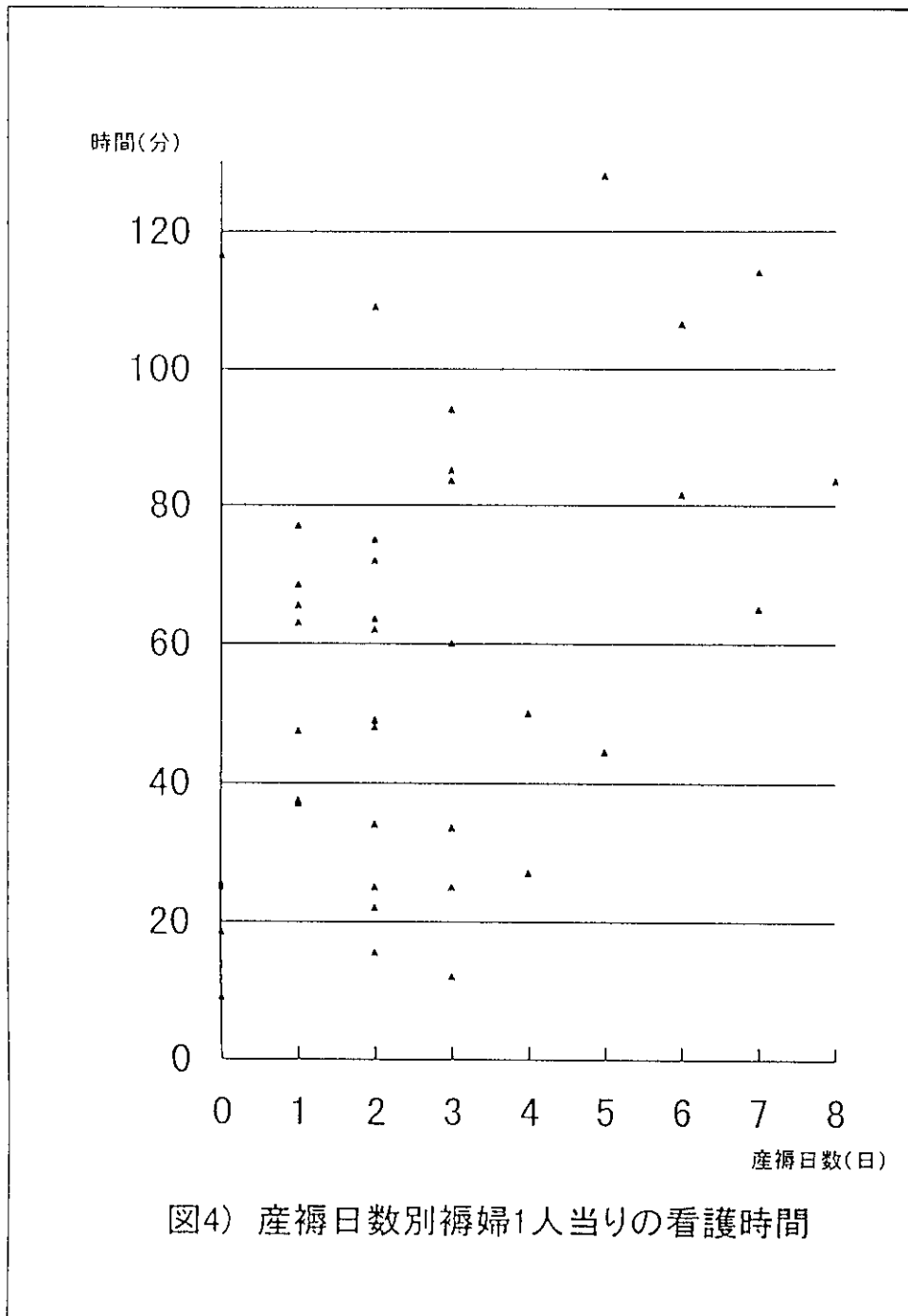


表7) 産褥日数別褥婦数及び看護時間

褥日	0	1	2	3	4	5	6	7	8
褥婦数	5	7	12	7	2	2	2	2	1
総看護時間数(分)	194.5	396	590.5	393	77	172.5	188	188	83.5
1人当平均看護時間数(分)	38.9	56.57	49.2	56.14	83.5	86.25	94	94	38.5



厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
分担研究報告書

諸外国における出産事情と助産婦活動に関する研究

分担研究者 加藤尚美 杏林大学保健学部教授

研究要旨：海外における助産婦業務及び教育の実態と最近の動向を把握し、わが国の助産婦の在り方を提言することを目的に本年度は、主に米国、英国を中心に助産婦業務及び教育の実態について、視察及び聞き取り調査を実施した。米国、英国、オセアニア各国の助産婦は女性（消費者）の支持を得、また、医療経済の側面から助産婦活動は、安全で経済効果も大であることが、明らかにされていた。

米国・英国の助産婦活動の現状から、わが国の助産婦活動及び教育について緊急に取り組まなくてはならない要件を提示した。

研究協力者

加納 尚美：茨城県立医療大学 講師
毛利多恵子：毛利助産所 副所長
片桐麻州美：聖路加看護大学 講師
高橋 真理：杏林大学保健学部助教授
土屋有利子：杏林大学保健学部 講師
佐々木裕子：杏林大学保健学部 助手
今井 晶子：杏林大学保健学部 助手

A. 研究目的

海外における助産婦業務及び教育の実態と最近の動向を把握し、わが国の助産婦のあり方を提言することを研究目的とし、本年度は以下について明らかにする。

- 1 助産婦業務の実態
- 2 助産婦職能団体の働きと役割
- 3 新しい助産婦教育課程（ダイレクトエントリーコース）の実態

B. 研究方法

1) 数種の助産婦教育機関、職能団体、バースセンターを視察し、教育実践状況を見学し、助産婦、教員から、聞き取り調査を行う。

2) Midwifery Today 国際会議において海外助産婦に対して聞き取り調査

3) 文献調査

研究期間：

1998年4月—1999年3月

視察訪問先：

I 米国

1. ニューヨーク市

① new york university、nurse-midwifery program

② Bellevue Birth Center/ OB unit

③ State university, midwifery program(direct entry

④ Morris Heights Birth center

2) Washington. DC

① American College of Nurse-Midwifery
(助産婦協会)

② Dr. Marsden Wargner との面接

3) Boston

① Boston University

② Birth Center

③ The Book Store of New Words

II 英国

1) London

- ① EDGWARE: the community' hosupital
The birth centre
- ② International Angels
- ③ Independent Midwaife office

C. 結果

I 米国

1. 米国における助産婦職の全体像と職能団体の機能および役割

1) 米国の助産婦教育背景と現状

アメリカの助産婦協会役員3名に面接聞き取り調査を行った。

(1) 助産婦数

1955年にアメリカ看護婦助産婦協会(ACNM)設立。

1963年助産婦(Certified nurse-midwife:CNM)は275人が、1996年6,700人に増加し、1997年1月では6,953人。協会のメンバー構成は5,700人以上が臨床業務に従事し、あとは学生や他の活動をしている。68%のCNMが修士号を有し、4%が博士号を取得している。毎年新規に400人が資格試験を受ける。

(2) 助産婦の活動状況

1973年に産婦人科医師会と合同協議を行い、助産婦業務に関する共同声明を発表した。以降臨床分野での活動が伸びる。1998年1月時点において助産業務は全米で実施でき、47州で薬剤処方権が認められている。

CNMの分娩介助数は1975年では19686件であったが、1996年には229855件と増加している。CNMの半数が役所/民間のクリニック(病院・医師のクリニック)である。臨床業務を行うCNMの96%は病院で、3%がパースンターで、1%が

自宅で分娩介助を行っている。

CNMは平均すると毎月140人の妊産婦を診察し、10件の分娩介助を行っている。CNMの硬膜外麻酔使用率は14.6%、会陰切開率は30.1%である。米国全体の帝王切開率は23.3-24.9%であるが、CNMが関わる出産での帝王切開率は11.6%である。

(3) 教育

1950年代は7つの教育機関のみであった。助産婦教育機関は1998年には50校でそのうち45校が修士課程という位置づけであり、1999年6月からはすべての助産婦教育機関では学士資格以上を入学の基準とすることになっている。

教育は、ACNMのDivision of Accreditation(DOA:認定部門)で認められた助産婦教育機関で行われる。つまり教育内容をDOAがチェックする体制である。教育課程を経た者が全国認定試験を受ける。

DOA(認定部門)で助産婦教育の基準を作る。もちろん助産婦教育課程の教員も基準作りには関わる。そのため、基本的な助産婦業務を行うために必要なACNM's Core Competencies(アメリカ助産婦協会基本能力)を定期的の見直し作成し、それにあつたカリキュラムを各教育機関は準備しなければならない。

従来は、認定助産婦資格を取得する際には登録看護婦の資格が必須であったが、1996年以降看護婦の資格を持たない者も助産婦資格試験を受験できることになった。その場合、Certified midwife、CMs(認定助産婦)という名称になる。この教育課程に該当する教育機関は、現在ニューヨーク州立大学大学院での教育課程1校であり、いわゆる直行型助産婦教育(direct entry)と呼ばれているものである。

(4) ACNM's Core Competencie

特徴としては、助産婦の基本能力を妊

娠から出産・産褥期における助産婦業務能力のみでなく、婦人科領域まで及んでいること、時代の要請を更新する際に必ず取り入れていることなどがあげられる。5年毎に見直す。

(5) 助産婦教育の種類

1998年における助産婦教育課程の種類は次のようである。

① Pre-Certification Nurse-Midwifery Program

2校で、修士課程単位認定できる。

② Midwifery Programs

1校で、修士課程単位認定できる。

登録看護婦でなくても学べる課程で、現在 State University of New Yorkのみである。

③ Master's Nurse-Midwifery Programs

修士課程におかれている。現在40校。

④ Certificate Nurse-Midwifery Programs

現在10校で、学校によっては修士課程単位認定できる。前述の State University of New Yorkはこのコースもある。

*養成機関によっては数種類を同時進行または併設しているため、総数は50校である。

2) ACNMの役割と働き

現在最新の会員数数は7,000人である。ACNMの機能は資料のように分かれている。現在32名のフルタイムの職員、2名の職員が各役割を果たしている。

(1) 特別企画

合衆国援助 (US aid) の委託を受けて、国際協力事業を行っている。ガーナ、インドネシア、インドなどを対象とする。15年の実績がある。

その他最近の事業としては、政府援助を受けて domestic violence (夫・パートナーによる暴力) を立ち上げている。こうした事業は社会貢献にもなるし、かつ ACNM

の重要な財源ともなる。

(2) 専門的サービス

会員に対して免許、資格、業務その他様々な問い合わせを受ける。実践向けのパンフレット作成 (例: ホームベース) する。

(3) 財政

会員からの収入は3分の1程度。儉約を徹底させている。

(4) 助産婦教育

教育・実践・研究の3本柱が主な仕事内容である。

前述の他、教育の過程も評価する。助産婦業務内容は時代によって変化するので、必要に応じて再教育のプログラムを考えたりしなければならない。こうした継続教育業務も行っている。その他奨学金や税金対策への助言も行っている (寄付をすると税金免除があるなど)。

教育や業務に関しても多くの問い合わせがある。今は法的にはできない業務に関する内容のこともある。その時には質問者自身に「今の教育・法的な実情はこうですが、あなたはどのようにしていきたいですか?」と質問し直す。個々の将来に対する展望がやがては助産婦業務・教育の内容をも変えることにつながるという考えからそのように対応している。

その他、ACNMの仕事の内容、情報をわかりやすくリーフレットにまとめて配布している。

(5) 法律・社会活動に関して

助産婦に関する業務は、連邦法と州法両方で規定されている。連邦法、州法と分担をわけて係りのスタッフが継続的に対応している。

助産婦業務・教育をよりよい内容にしていくために法律への関心は重要である。必要に応じてロビー活動を行っている。

陳情内容によっては、他の職能団体、

利益団体と協議して共同で働きかけることもある。地域の問題から、もう少し公益に関するものまで、課題は幅広い。

医師の団体とは、1970年代に産婦人科医が個人開業の分野でCNMの能力を評価し、彼等の委員会のメンバーにCNMを1人入れて助産婦業務に関して検討したのがそもそものきっかけとなった。それ以降、職能団体レベルで助産婦業務に関して継続的に協議を重ねている。

(6) 助産婦の名称および機関誌の名称
State University of New Yorkの卒業生のみACNMはCertified midwifeと認定をしているが、1998年のACNM総会では現在のアメリカ全土の看護助産婦(Certified nurse-midwife)から(nurse)を外し(Certified midwife)とする議案は通らなかった。しかし今後も検討し続けていく予定である。

ACNMから出版されている"Journal of Nurse-Midwifery"はnurseが外されることに決まっている。

2. 新しい助産婦教育課程(ダイレクトエントリー)の実態 - State University of New York

1) State University of New York開設の経緯

1992年 ニューヨーク州(state of new york)で助産婦になるには看護教育を基礎としなくてもよいことが法制化される。

1995年ダイレクトエントリープログラムの準備始まる。

1996年9月プログラム開始。

1998年ダイレクトエントリープログラムは修士課程として位置づけられる。

この背景としてはマネジドケアの開始により医療経済の側面から助産婦のケアは安全でコストエフェティブであることが明らかになったこと、また、助産婦にケアを受けた女性たち(消費者)からも助産婦のケ

アが評価された(安全で満足度が高い)ことがある。このような社会全体の動きともあいまってニューヨーク州(state of new york)では助産婦教育に補助金を出すこととなり、ダイレクトエントリープログラムが実現しやすかったといえる。

2) 理念

- ・妊娠は生理的なプロセスである。
- ・80%は生理的な経過をたどる。
- ・女性の成長に関与し、情報提供とカウンセリングを重要視する。
- ・研究者ではなく、臨床家を育てる。
- ・看護教育を基礎としなくても助産の教育を受ければ助産婦としての基本的能力は養われる。

ここで言う基本的能力とはACNMのCore Competenciesに基づいて認定を受けたものである。ACNMは助産婦ができるケアを以下のように規定している。

- ・妊娠期ケア
 - ・出産マネジメント
 - ・産褥期ケア
 - ・健康の女性の婦人科ケア
 - ・健康な女性と新生児へのプライマリヘルスケア
- また、助産婦は自立したプラクティショナーとして医師に相談したり、医師と共働し、適切に紹介する。助産婦は個人またグループでバースセンター、病院、ヘルスマンテナンスオーガニゼーション、巡回ケアセンターなどで働く。

このダイレクトエントリープログラムはニューヨーク州立大学ヘルスサイエンスセンター(State University of New York Health Science Center)の中の健康に関する専門職カレッジ(college of Health Related Professions)に位置づけられており、このカレッジ(college)では科学的根拠を持ち、人間性にあふれた質の高いヘルスケアが提供できるヘルスケアプロフェッションの育成をめざしている。

3) 学生の選抜

このプログラムはどんな種類の学士号を

取得していても入学できるが、看護教育基礎としていないものは、生物学 Biology、化学 Chemistry、微生物学 Microbiology、解剖学 Anatomy、生理学 Physiology、人間発達 Human Development、心理学 Psychology、社会学 Sociology、統計学 Statistics、病態生理学 Pathophysiology、栄養学 Nutrition の単位を取得しておく必要がある。

選抜は書類審査と面接で行われる。書類は成績（平均 4 以上）、これまでの経験や志望の動機、助産を学んだ後の将来展望などについてレポートと推薦状が必要である。面接は 2 人の教員が 1 時間の面接を行っている。選抜の期間は数ヶ月あり、春がその時期に当たる。

学生はオープンハウス（年 4 回）やホームページを見てプログラムの情報を得て、応募する。約 50 名の応募がある。

4) 入学生の特徴

年齢は 26～48 歳、平均 35 歳、入学の動機は女性と子どものために仕事をしたいというものが多く、看護を基礎とする学生とそうでない学生には特に差はみられない。現在 23 名の学生が学んでおり、看護教育を基礎としている学生が 17 名、ダイレクトの学生が 6 名であった。

5) プログラムの実際（表 1）

プログラムには① Advanced Certificate in Midwifery（38 単位）、② Science in Midwifery（50 単位）、③ Master of Science in Nursing with Concentration in Nurse Midwifery（52 単位）の 3 つのコースがあり、①と②は看護教育を経なくても入学できる。また、②と③は研究 12 単位が含まれている。

プログラムは 8 名（Fulltime 5 名、Parttime 3 名）の教員で運営されていた。実習時間は 600～800 時間で、分娩介助 20 例以上を病院やパースセンターで行っている。実習はプリセプターシップを採用しており、

プリセプターは 1 年以上の臨床経験があり、助産婦長の推薦のあったものである。実習中教員は学生の基礎的なことの教育と助産婦長との調整を行う。また、1 年目の前期から実習があり、少しずつ積み重ねていけるようになっている。1 年目の前期は部分的な実習、後期は分娩介助と婦人科の実習、2 年目の前期は新生児実習、後期には妊娠から産後までの統合実習が組まれている。

6) 学生との懇談から

実際にダイレクトエントリープログラムで学んでいる学生と話をする機会が得られたのでそのときの印象を述べる。

入学の動機としては女性に関わる仕事に興味があり、いくつかのキャリアを経てから助産婦になることを選択している人が多かった。そのため看護教育を経ないで、ダイレクトに学びたいというニーズが高かった。助産は女性のことを自然の生理を重視する面が看護とは違うということを学生は認識しており、学習が楽しいと感想を述べていた。また、社会の中での助産婦の現状もよく認識していて、自分の助産婦としての将来のビジョンも意識しているようであった。

II 英国

1 英国における助産婦職能団体の機能

英国の助産婦に関する関心を得るには時間がかかったが、1902 年イングランドとウェールズの助産婦が法的な規制を受けるようになり 1903 年から「助産婦」という名称で国が認定するようになった。1910 年には助産を業とする者はすべて助産婦でなければならなくなり無資格者が出産介助をして報酬を得ることはできなくなった。助産婦規則は United Kingdom Central Council for Nurse, Midwife and Health Visitor（通常 UKCC と略されている）

る)中央委員会で作られている。このメンバーは選挙で決められまた、討議内容は情報公開されている。また、免許の交付や、免許の停止等に関する判定もここで行われている。助産婦の職能団体は王立助産婦協会と開業助産婦組合がある。両団体は中央委員会と常に連携を持ち助産婦の資質の向上に努めている。助産婦の登録者数は約90,000人現在の就業者数は34,000人であるが妊婦の検診や産後のケアについては十分にされていない現状である。

2 助産婦の活動状況

助産婦規則があり、助産婦の業務基準が定められており、妊産婦及び家族への指導、助言や妊娠を診断するために必要な検査を指示することや会陰切開が必要とされる場合や、骨盤位で緊急の場合を含めた分娩を管理する等、細部にわたっての取り決めがある。会陰切開・縫合子宮収縮剤、鉄剤、鎮痛剤、ビタミン剤等助産婦の業務とされている。多くの助産婦は国営の病院に勤めているが、病院の中ではチームを組みプライマリケアを実践している。また、国営の病院は、産婦人科混合の病棟は持っていない。勤めている助産婦がローテーション等で他の母性領域以外に回されることもなく、看護婦が配置されることもない。英国では全出生に助産婦が立ち会わなくてはならないという規則が定められている。

3 教育

看護婦免許取得後の18ヶ月コース(Diploma; 学士/Bachelor or Honour Degree: 学位)と看護婦免許を必要としない3年生のDirect Entryの助産婦コース(Diploma/Bachelor Or Honour Degree)の2つのルートがある。

免許登録前の教育プログラムは一例を

とると、約33%が理論、約55%が実習に当てられている。また、スーパーバイザーの基で学生が経験しなくてはならない分娩介助は正常では40例、産褥のケア100例は在学中に必ず経験しなくてはならないことを義務付けている。今後のイギリスの助産婦の養成は、ダイレクト・エントリーが多くを占め、助産婦の活動をしていくためにもこのコースでの養成は重要であると考えられている。

4. 教育の監督制度

助産婦学校の基準の作成、学校開設時の認可、入学資格、教育のレベルの監督、更には国家試験の設定にあたっては、4つのThe National Boards for nursing, Midwifery and Health Visitingという組織がUKCC下部組織として存在しており、England, Wales, Scotland, Northern Ireland, の地域をそれぞれの委員会が独立して担当している。各委員会は45名のメンバーで構成されておりそのうち4~5名は助産婦でなければならず、そのメンバーは助産婦間での選挙で選出される。この組織は助産婦免許取得前の教育を監督する他免許取得後の教育にも関与している。また、各種専門コース、学習会などの認定も行っている。イギリスの助産婦免許更新は1995年4月より3年毎の更新制がとられ、免許の更新にあたっては3年間のうちに5日間異常の学習日を持ったという証拠を提示しなくてはならない。各地でNational Boardが認定した学習会に参加し、参加証明書をもらい、更新時の証明として使用することもできる。

5. 助産婦の業務内容

EEC(European Economic Community)は助産婦の活動基準を次のように決め実施し

ている。

- 1) 有効な家族計画についての情報と助言を提供する
- 2) 妊娠の診断と正常な妊娠経過を観察する。その中には正常妊娠の経過の観察に必要な検査の実施を含む
- 3) できるだけ早い時期にリスクのある妊娠を診断するために必要な検査を指示し、助言する。
- 4) 両親に対して、親準備、衛生と栄養に関する助言を含めた育児の準備についての教育を行う。
- 5) 分娩中の母親ケアを行い、援助をする。そして、適切な臨床的・技術手段によって胎児の状態を観察する。
- 6) 会陰切開が必要とされる場合や、骨盤位での緊急の場合を含めた遷延分娩を管理する。
- 7) 医師に委託することが必要な母親または胎児の異常兆候を認識し、必要な場合、医師を補佐する。医師がいない場合は、必要な緊急の処置を行う。特に、胎盤用手剥離の場合、内心によって子宮の検査を行う。
- 8) 新生児の検査とケアを行う。直ちに蘇生が必要な場合はそれを行い、必要な場合にはすべてに主導権をもってそれを行う。
- 9) 産褥期の母親の経過を観察し、ケアを行う。そして、新生児が最善の経過を辿るようなケアを行うために必要なすべての助言を母親に提供する。
- 10) 医師の指示にしたがった処置を行う。
- 11) すべての必要な記録を保持する。

実践レベルでは、妊産褥婦・新生児の健康診査、保健指導、ケア、分娩介助、集団指導、訪問指導、相談業務、思春期、性教育、家族計画指導が主な業務である。病院で働く助産婦は外来、分娩室、産後病棟を勤務表に従ってローテーションし

ているところもあるが、チームを組み助産婦が継続して経過を見ていく方法も取られている。

また、地域助産婦（Community midwife）が訪問看護サービスを受けられるシステムが整備されており徹底している。そのために英国では産後の入院期間は出産した本人の希望にもよるが、早ければ産後6時間遅くとも産後問題がない場合には2日後に退院を勧められている。退院後、助産婦による訪問サービスが受けられる。このCommunity Midwifeは各住民の居住区となる保健局に所属している。地域の医院やHealth Centre、妊産婦の自宅がケアの実践の場である。各地域の医院に登録をし妊婦の妊娠期から産後まで包括的なケアを実践している。正常妊娠であれば、妊娠中の定期診断はこのCommunity Midwifeに委譲される。産後ケアは28日は母子の健康管理のため毎日の訪問を義務付けられているが、特に異常がなければ、産後12日で毎日の訪問は終了し、その後は必要に応じて訪問をしている。施設における分娩であってもプライマリーケアの実践をしている。

また、Independent Midwifeは完全にNHSから独立をし、業を営んでいる。妊産婦と契約をし、出産を支援している。初診から産後一ヶ月までを総合的にケアがされ、約4,000ポンドである。

英国においても出産の場所は99%が病院で自宅での出産は1%である。出産を扱う病院は大規模なものが殆どで大きい施設では年間7,000件小さい所でも2,500件の出産件数があり、それらの施設では産科医だけでなく小児科医、麻酔科医が常駐している。分娩室は個室でありLDRを採用している。

1998年4月から、イギリスの郊外にあるEdgware Community Hosupitalの一隅に

に妊産婦のための助産婦によるバースセンターができ開業を始めた。助産婦8人と助手その他20名のスタッフで行っており毎月20件前後の分娩を扱い軌道に乗り出しているという。地域の病院と連結しているため、医療が必要な場合は直ちに受けられるという。また、国営であっても助産婦は分娩は異常のないかぎりバースセンターを使用するよう勧めている。そして需要が多いことは女性のためにそして、国の経済への貢献を示そうとしている。助産婦の主体性を大いに発揮できる場が作られていた。

6. 卒後の継続教育

現在、英国で行われている卒後の継続教育にはリフレresherコース、助産婦教員になるためになるためのコースがある。病院で働く助産婦は病院全体で行われている教育や病棟単位で計画している教育がある。リフレresherコースは助産婦規則により助産婦は3年に1度のリフレresherコースを受けなくてはならない。また、助産婦として働き始めたときから3年間で何を勉強をするのか計画を立てなくてはならない。これの指導はUKECCで指導を受ける。

(30ポイント/年) また大学が用意してくれた5日間のコースで3年に一回は受講しなくてはならない。その他卒後教育を受講したい場合はRCM (Royal college Midwife) で紹介してくれる。またスペシャリストコースとして母乳育児コース、スキャン・スペシャリスト等が用意されている。大学院の修士課程はパートタイムで働きながら学び助産学修士の学位を取ることにもできる。

英国では、助産婦教員になるためには資格が必要になっており、そのためのプログラムが用意されている。

Ⅲ Midwifery Today(1998'11/29 - 12/3) での

聞き取り調査から

Midwifery Today は助産婦の第一情報源として、12年前に設立された国際的なもので1998年に京都で会議が開催された。イギリスをはじめアメリカ、オーストラリア、ニュージーランド等海外からの参加があった。この会は、他文化間の理解と母親、児、そして家族が物理的、感情的そして精神的に幸福を目指している会であり、助産婦が責任と愛情を持って、信頼されながら働くことを目的に活動している。イギリス、アメリカ・ニューメキシコ、オーストラリア、ニュージーランドからの出席者にインタビューした結果、共通することは出産の場所は病院、助産婦の主な勤務場所は病院で正常分娩での入院期間は早くても4時間遅くても3日間であった。出産時の立会いは希望により何処の国も家族を入れていた。助産婦の教育期間はオーストラリアは看護基礎教育終了後1年間、ニュージーランドはダイレクト・エントリーで3年間で、アメリカでは2年間のマスターコースである。免許はアメリカでは認定された大学で助産学を納め卒業し、資格試験に合格することの他は国家資格である。

D. 考察

1. 助産婦業務の実態及び職能団体の活動

米国・英国・オセアニア地区において、多くの出産は病院等施設で行われている。そのため、どの国の助産婦の90%は病院等施設で働いている。日本の出産や助産婦の働く場も同様である。米国では1997年産婦人科医師会と合同協議をし、助産婦業務に関する共同声明を American College of Nurse-Midwives, 1997に核心となる助産婦の業務を発表し、以後臨床分野での助産婦の活動が伸びてきたという。また、わが国でも自宅出産が見直

され少しづつ増加の傾向を見せている。米国では助産婦の手によって開業しているバースセンターでの出産は3%あり、英国においてもバースセンターや開業助産婦による自宅出産が1%あり日本と同様徐々に増えつつあるという。助産婦が出産の安全性を証明することや、消費者に助産婦は支持されていることが大切である。これらのことは、医療経済的な効率が図られることもあり、わが国においても助産婦の効率的な活用ができると考えられる。

また、病院等施設分娩が多い日本においても妊産褥婦・新生児を対象としたプライマリーケアを積極的に取り入れていく必要がある。助産婦は施設内外で活動をしていくことが望ましく、英国で行われている病院勤務の助産婦達がチームを組み地域に出向き業務を実践しているような勤務体制作りも必要ではないかと考える。

1998年1月から米国の47州で薬剤の処方権が認められている。英国においては分娩時に必要な薬剤は投与できるようになっており、助産婦の自己の責任において使用している。また必要な会陰切開等は当然行っている。米国・英国・オーストラリア・ニュージーランドは日本で助産婦が法的に規制されている業務を社会の変化と共に既に実施している。当然これらの業務を行っていくには後で述べる助産婦の教育に大きく関わっている。英国においても業務内容は時代とともに変化しその業務内容は看護婦と助産婦の法律で規制されおり、その法律に従いUKCCという組織が実際の統括をしており大きな権限を持っている。病院で働く助産婦も現在では科学的に調査された研究の結果に基づいたケアの方針、手順を作成実施している。近年科学的調査に基づく助産業務を実現させていくのも助産婦の役割である

う。わが国の助産業務は拡大をしたいと考えられているものの、遅々として進まない状況である。必要時の会陰切開、機器を使用しての診断、薬剤の使用等諸外国では既に当然のように実践されている事をわが国ではこれからである。職能団体の活動については各国の背景とそのサポート、力関係など様々であるが、行政はその職能団体から委員を委託し国と職能団体は密接に関わり特に英国では、UKCCという組織が統括し専門職者としての自己統制や免許の交付、停止、剥奪等の権限を持っているなど日本の状況とは大きく異なっているといえよう。米国においてもアメリカ看護婦助産婦協会があり業務・教育の総括をし卒後の認定部門をも持っている。助産婦業務の見直しなど5年ごとに行っている。日本の職能団体とは少し異なるようである。

2. 助産婦の教育

米国では1999年6月からすべての助産婦教育は修士課程での学習となり、当然助産婦教育機関に入学するには学士の資格が必要である。このことにより助産婦のレベルは修士の学位を持つことにより専門職として大きな位置を占めるであろうと考えられる。教育の内容は表1に示すように基礎薬理学、薬理治療学等処方権が持てるようなカリキュラムや医療と科学が2年間にわたり組み込まれている等、業務と教育は時代の変化に常に対応していく必要がある。諸外国の最近の助産婦の教育としてダイレクト・エントリーのコースがある。英国では1989年9月オックスフォード・ポリテクニック助産学専攻課程が開設され、1996年9月にニューヨーク州に1997年にはニュージーランドで開設され助産婦の養成を行っている。このダイレクト・エントリーで専攻は「看護婦助産婦」ではなく助産婦という職業的アイ

デフティを確立しつつある。今後日本においても助産婦の教育について議論していく必要がある。

E. 結論

米国や英国・オセアニアの各国は、助産婦は女性たちからの支持を得、また医療経済の側面からも安全でコストエフェティブであることが明らかになるといった社会的、経済的な変化にあわせて教育や社会的な役割を試行錯誤しながらも変革し続けていた。

日本においても女性の社会進出、少子化などの社会の変化にあわせて教育も含めた社会の中での助産婦の存在意義を検討すべき時を迎えている。

わが国の助産婦の業務のあり方及びその業務を実践していくための教育のあり方について緊急に以下の課題について、体系的な取り組みが必要であると考え。

- 1) 助産婦業務の充実・拡大に向けて助産婦教育を含めた検討
- 2) 科学的に調査された助産婦業務の確立
- 3) わが国の将来の助産婦教育の課程の持ち方
- 4) 行政と職能団体の関係と権限の委譲について

参考資料

- 1 ACNM Core Competencies
- 2 ACNM リーフレット
- 3 ACMN Evidence Based Health Care
- 4 Midwifery Care, social and medical risk factors, and birth outcomes in the USA
- 5 College of Health Related Professions Graduate Admissions Brochure 1998-1999
- 6 WHO Midwifery in the Industrialized World
- 7 UKCC Midwives Rules

8 UKCC Midwife'S Code of Practice

9 UNIVERSITY OF WESTERN SDNEY
Macarthur POSTGRADUATE STUDIES
IN MIDWIFERY Dec-1997

10 カレン・ギラント ニュージールランドにおける自律職としての助産の再発見
1997年5月 日本助産婦会での講演集録

11 松本八重子：米国の助産婦と専門看護婦の活動 助産婦雑誌 Vol.50 1996

12 Catherine Carr：アメリカのナースミッドウイフのキャリア開発 助産婦雑誌 Vol.52 No.1 1998

13 松岡恵：英国の助産婦業務基準と教育の到達目標 助産婦雑誌 Vol.47 No.12 1993

14 松岡恵：英国助産婦の卒後継続教育 助産婦雑誌 Vol.48 No.1 1994

15 加藤尚美：英国の助産婦活動 助産婦教育研究会ニュース No.46 1997

表1

The State University of New York の助産カリキュラム

時期	科目	① AdvancedCertificateMidwifery 38単位	②助産婦修士 (ダイレクト) 50単位	③看護助産婦修士 52単位 AdvancedCertificateMidwifery 38単位 と修士課程14単位	
1年	前期	基礎的ヘルススキル	3	3	3 3 3 3 1 2 3 3 3 3 3 4 4 看護実践の理論的基礎 2単位 続地域の中での継的ケア 3単位 看護研究 3単位
		女性の健康アセスメント	3	3	
		女性のプライマリヘルスケア	3	3	
		基礎薬理学	1	1	
		リーダーシップダイナミクス	2	2	
	後期	研究1		3	
		医療と科学1	3	3	
		薬理治療学	3	3	
		健康な女性の婦人科学	3	3	
		妊娠期ケア	4	4	
	ヘルスケア政策とコミュニティ診断		3		
2年	前期	胎児新生児学	3	3	
		分娩期ケア	6	6	
		産褥期ケア	1	1	
	後期	基礎管理・教育		3	
		医学と科学2	3	3	
		事例研究	4	4	
		産科合併症	3	3	
		助産学の専門性	2	2	
			2		