

看護系大学の統合カリキュラムにおける

助産師教育の到達目標に関する検討

(研究課題番号 18390573)

平成 19 年度 文部科学研究補助金（基盤研究 B）

研究成果報告書

平成 20 年 3 月

研究代表者 新道幸恵  
(青森県立保健大学)

## 目 次

研究組織と研究経費	1
研究発表	2
I 第1章	
研究計画と経過	3
II 第II章 第1班	
統合カリキュラムにおける助産師教育に関する調査	5
III 第III章 第2班	
助産師のキャリアデベロップメント	26
IV 第IV章 第3班	
外国の大学における助産師教育プログラム	51
V 第V章 19年度活動	
1. 交流集会	57
2. セミナー	57
資料	
第1班	
1. 統合カリキュラムにおける助産師教育の特徴と課題	63
第2班	
1. 調査依頼書	73
2. 調査票	77
3. 同意書	82
4. 研究発表資料	
交流集会	88
セミナー	106

## 研究組織

研究代表者 新道幸恵

### 研究分担者

第 1 班研究責任者；村本 淳子（三重県立看護大学）

大井けい子（青森県立保健大学）

森 恵美（千葉大学）

石井 邦子（千葉大学）

岩間 薫（秋田看護福祉大学）

第 2 班研究責任者；遠藤 俊子（山梨大学）

渡部 尚子（前埼玉県立大学）

鈴木 幸子（埼玉県立大学）

成田 伸（自治医科大学）

斎藤 益子（東邦大学）

第 3 班研究責任者；吉澤豊予子（東北大学）

山本あい子（兵庫県立大学）

### 研究協力者

加藤 千晶（上武大学）

藤本 薫（東邦大学）

西原由紀乃（山梨大学）

## 研究経費

平成 19 年度 直接経費 5,700（千）円

間接経費 1,710（千）円

## 学会発表

1. 石井邦子、村本淳子、新道幸恵、大井けい子、森恵美、岩間薫、高橋司寿子：看護系大学の統合カリキュラムによる助産師教育の実態調査、第 48 回日本母性衛生学会学術集会（筑波）2007. 10. 11、
2. 吉沢豊予子、山本あい子：看護系大学におけるタイと日本の助産師教育のカリキュラムの比較、第 48 回日本母性衛生学会学術集会（筑波）2007. 10. 12
3. 鈴木幸子、遠藤俊子、渡部尚子、成田伸、斉藤益子、加藤千晶、藤本薫：看護系大学統合カリキュラムで教育された助産師の卒後の看護実践能力の変化、仕事と人生設計についての認識、第 48 回日本母性衛生学会学術集会（筑波）2007. 10. 12
4. 成田伸、遠藤俊子、鈴木幸子、渡部尚子、斉藤益子、加藤千晶、藤本薫：助産師のキャリア開発とキャリアパスに関する文献的考察、第 48 回日本母性衛生学会学術集会（筑波）2007. 10. 12
5. 村本淳子、新道幸恵、大井けい子、森恵美、石井邦子、岩間薫：4 年制大学での助産師教育における統合カリキュラムの良い点と問題点、第 27 回日本看護科学学会学術集会（東京）2008. 12. 8



## 第Ⅰ章

### 研究計画と経過

#### Ⅰ はじめに

我が国における助産師教育は、看護系大学が増加するにつれて大学の統合カリキュラムに於ける教育が増加してきた。しかし、その一方で、統合カリキュラムの問題点が指摘されるようになってきた。近年では、大学の専攻科として1年間の教育をする大学や大学院の修士課程で教育するところが少しずつ現れてきた。そこで、我々は、看護系大学において助産師教育をすることの意義を認め、その利点と問題点を統合カリキュラムで助産師教育を行っている大学におけるカリキュラムや教育の工夫、卒業生のキャリアデブロップメントとその特性等を調査する一方で、外国の看護系大学で統合カリキュラムによって助産師教育を行っている大学におけるカリキュラムや卒業生のキャリアデブロップメントを調査することにした。最終的には、それらの結果を基に、統合カリキュラムにおける助産師教育の到達目標を構築することを目的に3年間の研究に取り組むことにした。

本研究の2年目に当たる平成19年度は、前年度と同様に3班に分担して、前年度の調査結果の分析と今年度の計画に従って、今年度もまた、昨年度に引き続いて、統合カリキュラムにおける助産師教育についての我々の研究結果を共有し、考えるために、研究の途中経過を日本看護科学学会の学術集会に於いて交流集会を開催してきた。また、指定規則の改定によって、平成21年度からカリキュラムの改訂が各大学に求められていることから、「統合カリキュラムにおける助産師教育カリキュラムに関するセミナー」を開催した。

#### 1. 研究の全体構想

助産師の育成を目的にした教育コースは、現在大学院、専門職大学院、大学、短期大学、専門学校と多様を極めている。その多様なコースにおいて、分娩例数10例を資格要件とする指定規則に照らして、能力をその要件のみにて論議され、看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育の問題が指摘されている。しかし、それらの批判については必ずしも科学的データによるものではない。また、平成15年度の文部科学省の看護学在り方検討会報告では、看護の学士課程においては統合カリキュラムを前提とすることが明かにされた。そこで、本研究では、看護系大学の統合カリキュラムによる助産師教育の到達目標を学生の卒業後のキャリア開発を視野において、職場適応との関連性に基づいて検討することを目的に、下記のような段階的な目標を設定して取り組む。

①助産師教育関係者及び卒後の学生を引き受ける現場の指導者の助産師学生に対して期待する能力を明らかにし、能力期待についての両者の認識の特性を背景と共に分析する。

②看護系大学が急増した約10年前までさかのぼり、統合カリキュラムにより教育を受けた学生の卒業後のキャリア開発の過程を各自が受けた教育目標・内容や卒業後の職場における環境要件や個人的要件などによって分析する。

③大学に於いて統合教育を行割れているタイの看護大学におけるカリキュラムの調査分析を行い、上記①、②の分析結果と深く比較検討する。

④上記①と②の結果の分析を基に、看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育の到達目標を構築する。

## 2. 予想される結果と意義

本研究の成果によって、下記のような波及効果があることを期待して取り組んでいる。

①看護系大学の統合カリキュラムによる助産師教育による成果としての卒業生の社会適応を根拠として示すことができる。

②これまで科学的根拠なく看護系大学における助産師教育が非難されてきたが、その背景を助産師教育担当者と現場の助産師の指導者間の卒業時に期待する能力についての認識のギャップ等によって明らかにすることができる。

③看護系大学における助産師教育の到達目標を助産師教育担当者と臨床における助産師指導者の両者の能力期待の分析の基に構築することから現場の助産師及びケアの利用者に必要とされ、将来専門性を発展させる助産師の育成に寄与する。

④これまでに看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育の到達目標は看護系大学共通な者としては明らかにされていないので、実際に助産師教育を担当している明らかにされていないことから、本研究成果として示すことによって、看護系大学における助産師教育の質の担保に貢献できる。

⑤助産師教育を長年経験し、その上、看護系大学の統合カリキュラムによって助産師教育を担当している教員によって研究チームを編成していることから、助産師教育に関する現状分析が容易であり、卒業生の職場適応の振り返り調査及び前向き調査が容易である。

## 3. 平成18年度の研究経過の要約

看護系大学のカリキュラムについて調査する第1班、卒業生のキャリアデブロップメントを調査する第2班、外国の看護系抱くにおける統合カリキュラムを調査する第3班の3班に分担して研究を進めた。

### 1) 第1班；看護系大学における助産師教育実施校への質問紙調査

目的；統合カリキュラムにおける助産師教育の実態を調査し、その現状及び問題点を明らかにする

調査方法；看護系大学の助産師教育において卒業生を出している大学66校に質問紙を郵送し、33校から返送された。その返送時に継続して面接調査依頼を行い承諾の得られた大学の助産師の責任者を対象にした面接調査を行った。

結果；助産師教育の学生選抜、専門科目の内容や読替科目の実態、教育上の問題としてある転や利点、教育運営や授業における創意工夫などが明らかになった。

### 2) 第2班；統合カリキュラムによる助産師教育プログラムの卒業性のキャリア発達過程

目的；統合カリキュラムにより助産師教育を受けた学生の卒業後のキャリア発達過程を各自が受けた教育目標・内容や卒業後の職場における環境要因や個人要件等によって分析する。

研究方法；文献検討と面接調査を行った。文献検討は「看護職のキャリア発達」に関する文献を10年間検索し、分析した。面接調査は、卒業大学の協力校から返信のあった卒業生39名に次のような内容の半構成的面接を行った。①自分の実践能力をどのように伸ばしているか、②自分のキャリアをどうとらえているか、どのように推進してきたか、③自分の成長を助けてくれたものは何か、④課題のそれぞれに大学で学んだこと、⑤課題の

それぞれが就業場所、経験年数によってことなるか。

研究結果；文献検討では、医学中央雑誌から1、1 1 2 件、その後4 1 2 件に絞り込み最終的に7 文献を検討した結果、①看護職にとってのキャリア、②キャリア開発とキャリア発達、③看護職のキャリア発達について検討した。

面接調査の分析結果、次のような内容が抽出された。①1 年間の助産課程の卒業生に対して敬意を持っている。②自分の実践能力を「身の丈」で相応に評価し、2 年目くらいでできるようになる。③寄り添うケアが実践できる。④事故努力、学習、リソースパースン、等解決策の幅広さで能力をのばしてきた。⑤目的志向、キャリア志向で助産師、産科にこだわらず転職、進学する。⑥考えるケアと幅広い対象理解、問題解決の方法論を大学で学んだ自覚と誇りがある。⑦大学の教員が支援している。

### 3) 第3 班；タイ王国の助産師教育プログラムの分析

目的；①タイの看護系大学のカリキュラムを知り、その中で助産師教育のカリキュラムがどのように統合されているかを明らかにする。②タイの助産に関わる実習要項を入手し、助産師教育の目標はどこにおかれているのか、そしてどのように運営されているのかを明らかにする。

方法；タイ王国のマハサラカーム大学（1968 年設立）から関係資料の郵送を受けるとともに、訪問して聞き取り調査を行った。

結果；タイの調査校においては、看護師と助産師の統合カリキュラムが行われており、全学生が分娩 3 例を取り上げて卒業し、2 つの免許を得ることになっている。そのシラバスの分析結果では、看護学各領域の学習が理論と実習が平行してお粉あれており、母性看護学・助産学は3 年前期で理論の授業、後期に実習が行われている。内容は我が国における内容とほぼ同じであるが、女性の一生における性と生殖に関する健康問題についての内容はシラバスからは読み取れなかった。今後の課題として、到達目標、助産師としてのアイデンティティ形成の度合いなどが明らかになり、今後の訪問調査研究において探求する予定である。

訪問調査は3 月末に行ったために、その分析は次年度の作業にした。

## 4. 平成 19 年度の研究計画とその経過

### 1) 研究計画

前年度に引き続き3 班によって分担し、それぞれの班が前年度の結果の分析を行い、それらの結果を参考にして、新たな調査を行った。その詳細は各班毎に本報告書に記載しているので、ここでは簡単に記述することとする。

#### (1) 第1 班；助産師教育カリキュラムの検討

作業目的；前年度の面接調査結果の分析と看護系大学における助産師教育に関する質問紙調査を行う。

経過；調査結果の分析から統合カリキュラムの良い点、問題点、カリキュラムや授業の創意工夫について明らかにした。また、それらの結果を基に、看護系大学で助産師教育を行って、今年度末に卒業生を出す大学の看護教育の責任者、助産師教育担当者全員、読替科目の科目責任者を対象に統合カリキュラムについての意識、助産師教育の実態、統合するための工夫、教育や授業形態の工夫、卒業時点の到達目標などについて調査したが、

回収中である。

(2) 第2班；助産師のキャリアデブロップメントの検討

作業目的；前年度に実施した看護系大学の卒業生に対する調査結果の分析と看護系大学以外の学校（専門学校や短大の専攻科）の卒業生への調査とその分析を行う。

経過；看護系大学の卒業生のキャリアデブロップメントのある傾向をある程度明らかにすることができた。今年度新たに専門学校や短大の専攻科の卒業生を対象にした面接調査を行って、内容分析の途中であるが、看護系大学の卒業生との違いが見えてきた。

(3) 第3班；タイ王国など外国の看護系大学における助産師教育に関する検討

作業目的；タイ王国の看護系大学の助産師教育カリキュラムを検討することと看護系大学の卒業生のキャリアデブロップメントについてタイ王国の大学及び病院を訪問して助産師に面接調査を行う。

経過；前年度末に行ったタイ王国の看護慶大学の訪問調査結果を分析し、そのカリキュラムの特性と課題を明らかにした。また新たに南アフリカにおける統合カリキュラム実施大学の助産師教育カリキュラムに関する資料を入手し分析した。また、新たにタイ王国の看護系大学の卒業生のキャリアデブロップメントについて調査するための訪問計画及び調査票の作成（英語）を行った。

## 5. 次年度への研究課題

看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育の問題を理由にして、助産師教育を大学の専攻科或いは、大学院に於いて行う傾向が見られる。過去2年間の研究結果からも利点と同時に問題点も明らかになった。しかし、そのほとんどは助産師教育形態に関係なく助産師教育に共通する問題であることが示唆された。それらのことを明らかにすることが今年度の研究であった。それらの結果の分析によって、問題点を改善する支店からのカリキュラムの構築が可能になると考えている。そこで、本研究の最終年度になる次年度には、過去2年間の研究結果を基に、看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育の到達目標を構築し、それに基づいたカリキュラムモデルを作成する。そのために、過去に於いて調査した我が国の看護系大学のカリキュラムの良い点、問題点、到達目標、及び外国の助産師教育カリキュラムの分析結果と卒業生のキャリアデブロップメントの分析結果を照らし合わせて、分析し、到達目標の試案を作成し、関係者の意見を聴取し完成させる予定である。その後、それを基に、カリキュラムのモデル案を作成する予定である。

## 第Ⅱ章 第1班

### 統合カリキュラムにおける助産師教育に関する調査

#### I はじめに

われわれは、平成 17 年度の文部科学省科学研究費補助金（基盤研究 C）企画調査で、統合カリキュラムにおける助産師教育プログラム開発のための準備調査を行い、短期大学専攻科、助産師学校とのカリキュラムを中心に比較する中で、統合カリキュラムにおける助産師教育プログラムの特徴について明らかにした<sup>1)</sup>。この研究成果をうけて、平成 18 年度には文部科学省科学研究費補助金（基盤研究 B）に採択され、統合カリキュラムで助産師教育を現在実施している大学に焦点を当て、統合カリキュラムで行う助産師教育についてその現状と内容を明らかにするために質問紙郵送法による基礎調査を実施した。そしてその結果、各大学がさまざまな課題を持ちながらも工夫して統合カリキュラムによる助産師教育を行っている現状が明らかになった。その詳細については平成 18 年度研究成果報告書<sup>2)</sup>にまとめ、報告した。

本研究 2 年目の今年度は、昨年度の結果をもとにインタビュー法によりその詳細について明らかにしたので報告する。

#### II 調査目的

看護系大学の統合カリキュラムによる助産師教育について、その特徴と課題、統合カリキュラムにおける助産師教育の創意工夫について明らかにする。

#### III 調査方法

##### 1. 調査対象

助産師養成課程を有する全国の看護系大学で、調査時点において卒業生を出しており、かつインタビュー調査に関して参加の同意が得られた大学の助産師教育担当責任教員、各大学 1 名。

##### 2. 調査期間

平成 18 年 11 月

##### 3. 調査方法

調査対象校の助産師教育責任者に対して、インタビューガイド（表 1）に基づいた半構成的面接法

##### 4. 調査内容

- 1) 統合カリキュラムの位置付けや考え方
- 2) 助産師教育のあり方について
- 3) 助産師教育終了時の到達度、到達度の評価



- 4) 統合カリキュラムによる大学卒の助産師に期待する能力
- 5) 統合カリキュラムによる助産師教育についての他の教員の認識
- 6) 単独科目の創意工夫
- 7) 助産師教育担当者との話し合い、スタッフ教育
- 8) 実習教育
- 9) 卒業生の動向
- 10) 教員の研究時間

## 5. 分析方法

面接により得られた逐語録から、各大学別に統合カリキュラムにおける助産師教育に関して語られた部分を抽出し、さらに統合カリキュラムにおける助産師教育の特徴と課題、創意工夫に該当する部分を抽出した(資料1)。次に、特徴と課題については、類似する内容を示すものを集めカテゴリー化し、サブカテゴリー、カテゴリーを生成した(表2・3)。創意工夫については、工夫の項目別に整理した(表4)。

## IV 結果

調査対象は、国立大学法人 9 大学、公立大学 6 大学、私立大学 5 大学の合計 20 大学、20 名であった。

### 1. 統合カリキュラムによる助産師教育における特徴

統合カリキュラムによる助産師教育における特徴を分析した結果、表2に示すように、【効果的な実習】【実習における教員の役割強化】【実習内容の精選・充実】【実習評価の工夫】【カリキュラムの工夫】【学習環境の工夫】【講義の工夫】【教員配置の工夫】【育てたい助産師像の明確化】【卒業後の進路・評価の把握】【統合カリキュラムのメリット】【統合カリキュラムによる助産師教育開始の背景】【教員の研究時間の不足】の13カテゴリー、これらのカテゴリーを構成する42サブカテゴリーが抽出された。以下、カテゴリーを【 】, カテゴリーを構成するサブカテゴリーを『 』で示す。

抽出された13のカテゴリー別に内容を見ると、【効果的な実習】では、上級生との交流や少人数教育という『統合カリキュラムの特色を加味した短期間で効果的な実習』、実習配置の工夫や複数施設での実習による『助産実習の方法として行なっている短時間で効果的な実習』、臨床教授任命制や臨床スタッフとの話し合いのような『臨地指導者との連携による効果的な実習』が挙げられた。

【実習における教員の役割強化】では、分娩介助実習には教員が積極的に付くという『実習指導における教員の積極的関与』、教員と学生が密に連絡を取り合って実習を進める『実習指導における学生への個別的対応』、複数の教員が学生の学習状況に関する情報交換をして実習を進める『実習指導における教員間の連携』が挙げられた。

【実習内容の精選・充実】では、実習を段階分けしたり、分娩見学→オリエンテーション→分娩介助実習という『段階的実習による実習内容の充実』、分娩期以外の周産期実習を

母性看護実習で強化する『他実習の位置付けの工夫による実習内容の拡大』、『周産期母子ケアを重視した実習』、性教育や家族計画など『周産期母子以外のケアを取り入れた実習』、異常分娩については卒後教育に委ねる『卒後教育を視野に入れた実習』が挙げられた。

【実習評価の工夫】では、『技術教育に重点を置いた実習評価』、『技術教育以外に重点を置いた実習評価』、『診断と技術の双方に重点を置いた実習評価』に3分別され、助産師教育において何を重視するかにより各大学の評価の視点が異なっていた。実習評価については、他にも『分娩介助事例数による段階的実習評価』、『実習評価の発表機会の設定』、『臨地指導者の関与による実習評価』が行われていた。

【カリキュラムの工夫】では、統合カリキュラムで行うことが最も適当であるという『統合カリキュラムの積極的な導入』、『統合カリキュラム導入のための助産課程開講時期の工夫』、工夫次第で過密感回避されるという『過密感回避のための工夫』が挙げられた。

【学習環境の工夫】として、自学自習ができるような工夫をしている『学生の自主性を引き出せる学習環境の整備』、大学の理念に適った学生を育てる素地があるという『大学の理念を全うできる学習環境の整備』が挙げられた。

【講義の工夫】では、『講義時期や内容の順序性による工夫』、チュートリアルや小テストの取り入れによる『学習意欲向上のための工夫』、『統合カリキュラム導入のための講義内容や方法の工夫』が挙げられた。

【教員配置の工夫】では、助産課程担当教員と母性看護担当教員、および読み替え科目担当教員との『教員間の良好な連携体制』、現状で教員数は充実しているという『充実した教員人数』、現状の教員数では不足しているという『不足した教員人数』が挙げられた。

【育てたい助産師像の明確化】では、『自己を向上する力のある助産師』、『組織や社会的役割向上に貢献できる助産師』、『生命尊重を大事にする助産師』、『思考過程を大切にする助産師』と具体的な求める助産師像があり、これらをもとに『助産課程選択の条件』を学生に対して明確にすることが挙げられた。

【卒業後の進路・評価の把握】では、卒業生は卒業すぐよりあとになって伸びるという評価を得ているという『卒業生の大器晩成型評価』、卒業後は全員助産師として就職しているという『助産師に限定される卒後の進路』、卒後の学習会や進学の情報提供をする『卒業生への卒後の進路指導』が挙げられた。

【統合カリキュラムのメリット】では、すべての学部生が自身の興味や学習量に合わせて助産関連科目を選択できる『科目選択の方法により得られる学習機会の拡大』、4年間の教育の中で段階的に学習を進めることができ、ベースとなる看護の教育が同じであることにより教育が一本化できるという『4年間の継続的教育による教育の連続性の保持』、大学教育により研究できる助産師を輩出することで『助産師のレベルアップへの貢献』ができる、助産課程があることにより学生が集まるという『大学の運営への貢献』が挙げられた。

【統合カリキュラムによる助産師教育開始の背景】では、『十分な検討がされないままに開始した統合カリキュラム』、【教員の研究時間の不足】では『研究時間の確保困難』が挙げられた。

各大学は、これらの特徴ある統合カリキュラムを実施している。特徴として抽出された

内容は、特徴でありながら、同時に以下に挙げる課題でもあり、創意工夫でもあることがわかった。

## 2. 統合カリキュラムによる助産師教育における課題

統合カリキュラムによる助産師教育における課題を分析した結果、表3に示すように、【統合カリキュラムの評価・充実】【講義内容の精選・充実】【教育方法の工夫】【臨地実習の充実】【他分野教員との協働】【教員の業務量過剰】【卒後教育の充実】【教員の定着】【経費の獲得】の9カテゴリ、これらのカテゴリを構成する24サブカテゴリが抽出された。以下、カテゴリを【 】、カテゴリを構成するサブカテゴリを『 』で示す。

【統合カリキュラムの評価・充実】では、統合カリキュラムとしての助産師教育のビジョンが明確でないという『統合カリキュラムのビジョン明確化』、4年間の間に積み上げられていくような『カリキュラムの再検討・工夫』が挙げられた。

【講義内容の精選・充実】では、他科目との調整による『学習内容の精選』、読替科目が少ないこと、学習課題の重複による学生の負担という『カリキュラムの過密感』、母性看護実習で分娩期の看護を学習できるようにする『助産実習と他科目との統合』、実習時間の短縮による『教育時間の不足と制約』が挙げられた。

【教育方法の工夫】では、看護の学習が終了していない段階で助産技術を学習していく『看護基本技術と並行しての教育の難しさ』、読替科目の履修で得た知識を活用した学習の意識付けを行う『読替科目の知識の活用支援』、『教材の精選』、『学生や社会のニーズに対応した教育』、学生の能力や日常体験の乏しさを考慮した『学生の特徴に合わせた教育』、実習が正常妊産婦が中心となり、実習で遭遇しない合併症妊婦への学習ができない『合併症妊婦に関する学習機会の不足』、助産師としてのアイデンティティが希薄で、育てるのが難しいという『助産師アイデンティティの形成』が挙げられた。

【臨地実習の充実】では、実習期間が限られていることによる『分娩介助事例に限りがある』こと、『継続事例の確保』、実習可能な施設が限られていることによる『実習施設の確保』、学生指導ができる『実習指導者の確保』が挙げられた。

【他分野教員との協働】では、『他分野教員の統合カリキュラムに対する理解・関心不足』、【教員の業務量過剰】では、教員のマンパワーが不足していることによる『教員の業務量過剰』と、それに伴う『研究時間の不足』、【教員の定着】では、『教員の定着率が悪い』、【経費の獲得】では、『実習経費の獲得困難』、【卒後教育の充実】では、『卒後臨床教育の導入』、『基礎教育と卒後教育の連動』が挙げられた。

統合カリキュラムによる助産師教育を行うには、十分な検討がなされたカリキュラムの運用が必要であり、各大学ともカリキュラム全体の精選が重要な課題である。また、臨地実習を充実したものにするためには、限られた実習時間に必要な事例を確保できるだけの分娩件数や設備のある施設と、そこで学生を指導できる人材の確保が必要である。そして、その中で教育をする教員の過剰業務はいずれの大学においても挙げられており、教育と併行して研究活動を行うことの難しい現状の改善を課題と考えていた。

この結果は、われわれが、平成18年度に実施した質問紙による調査で回答が得られた

統合カリキュラムの問題点と同様の内容<sup>3)</sup>を示し、各大学とも統合カリキュラムを今後も継続して行うには上記の課題への取り組みが必須である。

### 3. 統合カリキュラムによる助産師教育における創意工夫

統合カリキュラムによる助産師教育における創意工夫の内容を整理した結果、表4に示すように【カリキュラムの工夫】【教育方法の工夫】【指導方法の工夫】【講義方法の工夫】【講義内容の工夫】【学習方法の工夫】【教材の工夫】【実習内容の工夫】【実習方法の工夫】【学習環境の工夫】【学生選択の工夫】【その他】の12項目に整理された。

【カリキュラムの工夫】としては、開講時期を3年次に組み込むことで助産関連科目を選択することのできる学生の範囲を広めたり、母性看護学との関連を持たせる工夫がされていた。【教育方法の工夫】としては、先行して学習している先輩のサポートが得られるようにしたり、地域の人材（実践者）を教育に活用し、教員以外の人材から知識や情報が得られる工夫をしていた。【指導方法の工夫】としては、教員の学生担当制を取ったり、小グループの演習指導を行っていた。

【講義方法の工夫】としては、演習科目を多くして学生のイメージを高める工夫や、母性看護学の科目で助産学関連の内容を入れたり、概論から診断、技術へと科目の順序性を重視していた。【講義内容の工夫】では、助産の周辺におけるトピックスを用いて学生の興味を引き出す工夫をしたり、経験の少ない学生のイメージを高めるために講義と並行して見学実習を入れる工夫がされていた。【学習方法の工夫】としては、PBL、グループワークやそのプレゼンテーション、文献学習等の自己学習の推奨など、学生が自主的に学習できるようにする工夫がされていた。【教材の工夫】としては、オリジナルの演習ビデオ作成、学生の興味を高めるオリジナル教材の作成をしていた。

【実習内容の工夫】【実習方法の工夫】としては、母性看護実習で分娩見学の経験がない学生の分娩見学実習を取り入れて学生のモチベーションを高めたり、携帯電話を用いて実習中の学生との連絡手段を確保することで学生の状況を把握する工夫をしていた。また、地域の助産所での実習や、開業助産師を非常勤講師にするなどして学習内容に幅を持たせる工夫を行っているところも見られた。

【学習環境の工夫】としては、優先的に教材を購入してもらったり、助産課程単独の実習室を持ち、学生がいつでも分娩介助の練習ができるようにしていた。

【学生選択の工夫】としては、一定の基準を満たした学生でないと最後まで続けることが難しいことを学生に理解を得て、基準を満たした学生取るために選択の基準を学生に明示していた。

【その他】としては、助産師教育を短期大学専攻科から大学に移行した大学において、専攻科時代の教育で良いと評価されているものはそのまま受け継いで教育をしているという大学も見られた。

このような工夫は、大別すると教育を提供する側の大学・教員が努力していく工夫項目と、受ける側の学生に求める学習方法の工夫項目に分けられる。統合カリキュラムでは、当然のことながら助産学に関する単独科目が1年課程と比較して少ないという特徴がある。

しかし、各大学とも統合カリキュラムにすることにより少ない講義時間を有効に活用するために、講義として必ず教授しなければならない内容と、学生の自己学習に委ねる内容の精選をしている。また、座学で講義として教授する内容と演習や実習を通して学習する内容の精選を行うことにより、助産師教育課程として必要な内容を網羅する工夫がされている。

また、大学・教員側が上記のような工夫を行うことにより、学生が主体的に学習に向かう姿勢としての自己学習のノウハウを示すことになっている。それに学生が4年間を通してPBL、グループワークやプレゼンテーション、文献学習等を重ね、これらから自己学習という学習方法を習得しているという状況がわかった。

#### 文献

- 1) 研究代表者 新道幸恵：平成17年度文部科学研究費補助金（基盤研究C）研究成果報告書、学士課程の看護統合カリキュラムにおける助産師教育プログラム開発のための準備調査（研究課題番号17639022）、2006
- 2) 研究代表者 新道幸恵：平成18年度文部科学研究費補助金（基盤研究B）研究成果報告書、看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育の到達目標に関する検討（研究課題番号18390573）、2007
- 3) 村本淳子、他：4年制大学での助産師教育における統合カリキュラムのよい点と問題点、第27回日本看護科学学会学術集会講演集、p202、2007



表1 インタビューガイド

質問の項目	質問内容
①統合カリキュラム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・統合カリキュラムとしての助産師教育についてどのように考えていますか？</li> <li>・統合カリキュラムとしての助産師教育をどのように位置づけていますか？</li> <li>・統合カリキュラムを作るときに、どのように関りましたか？(どのような関係ができていますか)</li> </ul>
②助産師教育のあり方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大学での助産師教育のあり方について、どのようにお考えですか？良い点、問題点、課題等お聞かせください。</li> </ul>
③助産師教育終了時の到達度、到達度の評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・卒業までに身に付けさせたい助産師能力は何だとお考えですか？</li> <li>・卒業までに必須な助産師能力は何だとお考えですか？</li> <li>・助産師教育終了時の到達度評価はどのように行っていられっしゃいますか？</li> <li>・助産師教育終了時の到達度はどの程度だとお考えですか？</li> </ul>
④統合カリキュラムによる大学卒の助産師に期待する能力	<ul style="list-style-type: none"> <li>・統合カリキュラムによる大学卒の助産師の強みは何だとお考えですか？</li> <li>・統合カリキュラムによる大学卒の助産師に期待する能力は何だとお考えですか？</li> <li>・統合カリキュラムによる大学卒の助産師には何を求められているとお考えですか？</li> </ul>
⑤統合カリキュラムによる助産師教育についての他の教員の認識	<ul style="list-style-type: none"> <li>・統合カリキュラムについて、関係する科目の教員と定期的な打ち合わせが行われていますか？</li> <li>・読替科目の教員との話し合いは行われていますか？</li> <li>・統合カリキュラムにおける助産師教育は、他の教員にどの程度認識されているとお考えですか？また、どのように認識されているとお考えですか？</li> </ul>
⑥単独科目の創意工夫	<ul style="list-style-type: none"> <li>・助産師教育の単独科目について、創意工夫されているのはどのようなところですか？</li> </ul>
⑦助産師教育担当者との話し合い、スタッフ教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・助産師教育担当者間の話し合いは、どのように行われていますか？</li> <li>・スタッフの教育はどのようにされていますか？</li> </ul>
⑧実習教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1実習施設での学生数はどのくらいですか？</li> <li>・実習のねらいは何ですか？</li> <li>・実習の内容についてお聞かせください。</li> <li>・実習において工夫されている点はありますか？あればお聞かせください。</li> <li>・実習への教員のかかわりについて具体的にお聞かせください。(実習には教員が付き添っているか、それとも巡回の形か)</li> </ul>
⑨卒業生の動向	<ul style="list-style-type: none"> <li>・卒業生の処遇はどのようになっていますか？</li> </ul>
⑩その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の研究時間をどのように捻出していますか？</li> </ul>

表2 統合カリキュラムにおける助産師教育の特徴

カテゴリー名	サブカテゴリー名	各大学の特徴
効果的な実習	統合カリキュラムの特色を加味した短期間で効果的な実習	<p>7週間の実習期間であるが途中で準備期間をおき、経験・学習したことを熟成させる時期を1週間とっている</p> <p>実習前に分娩見学をしていない(母性実習などで)学生に見学実習をしている</p> <p>教育の質を維持するため3~4名という少人数の助産学生を養成している</p> <p>4年生の実習が終わると、3年生・4年生の交流会を行い、各施設の情報について申し送りをしてもらう</p> <p>4年生の実習記録を3年生の授業で演習教材として使う。ここでのディスカッションなどが自習で役に立つ。4年生は記録を元とするモチベーションになる</p>
	助産実習の方法として行っている短時間で効果的な実習	<p>施設差があるので学生は2施設での実習体験をしている</p> <p>宿泊場所のない実習施設では変則の実習時間を確保。また、家族や開業助産師の協力を得て宿泊場所を確保している(分娩介助数の確保のため)</p> <p>分娩数の確保のため1病院1学生の実習をしている</p> <p>学生の施設への順応をねらいとして、学生は実習期間中、同じ病院で実習を行なっている</p> <p>実習にウェイトをおきたかった。実習では振り返りを重視している</p> <p>実習停止の条件を、教育課程委員会を通して実習要項に記載している。この条件について、オリエンテーション実習で学生に時間をかけて説明しておく</p> <p>助産実習では1施設に1名の学生を配置している。指導者がかなり丁寧に指導してくれる</p> <p>学内演習は、実習施設に合わせた内容を実習担当の教員がマンツーマンで指導する</p> <p>分娩数を補うために、近隣の病院で追加実習をしている</p> <p>学生の健康や負担と考慮し、遠方の実習施設の場合の配慮や冬季に実習を入れないといった工夫をしている</p> <p>ハイリスクとローリスクの2施設で実習できるように組んでいる</p> <p>実習要項を丁寧に作成することで、統一して一貫した教育ができるように工夫されている</p> <p>設置母体が同じで教育理念が実習病院の周産期の理念と共通しているので、やりやすい。同じ実習施設で行うので、施設が変わるプレッシャーがなく、実習内容や学習内容に集中できる</p>
	臨床指導者との連携による効果的な実習	<p>臨床との連携の円滑化のための工夫がある</p> <p>実習施設の受け入れが良い。その背景には教育側と臨床側の連携システムが機能している</p> <p>オリエンテーション実習ではその病院の介助手順・マニュアルで再度スタッフから教わる</p> <p>臨床教授任命制をとっている</p> <p>大学側と臨床側との関係性を十分に考慮し、効果的な実習を行なうため臨床スタッフとの調整にかなりの時間をかけている</p> <p>助産師教育担当教員および実習施設スタッフ間での話し合いや連携が良好である</p>

		<p>臨床講師任命制をとっている</p> <p>3～4ヶ月に1回、定期的な打ち合わせを行っている(臨床実習が始まる前、臨床実習が始まって中間・終わる中間・終わったとき、次のカリキュラム構成時など)</p> <p>今年は地域の開業助産師を非常勤で助産実習の教員に雇った。週1回の学生とのケースカンファレンスでコメントしてもらおうと、学生にとって非常によい学びになり、その非常勤教員にも参加してよかったと言われた</p> <p>実習責任者と担当教員、実習施設の師長、副師長、実習指導者間で定期的に会議を持っている</p> <p>年に1回、臨床指導者会議を持ち、看護教育のトピックスの紹介や実習指導に関する講義、領域別の情報交換、施設間の情報交換の場として活用している</p> <p>実践者からの臨場感ある講義:保健所などで活動している助産師に乳幼児のフィジカルアセスメントと健康教育について講義をしてもらっている</p> <p>臨床スタッフ、医師に臨床講義をもらい、大学病院の分娩室で実際の機材を使った演習を行っている(分娩助産、産科救急処置、新生児蘇生法)</p> <p>助産師教育担当者と実習病院で指導にあたるスタッフは、毎年実習前に打ち合わせの会議をもっている</p> <p>実習を長年受け入れている大学病院、総合病院とは毎年、実習目標と実習展開について打ち合わせを行い、できるだけスタッフと共に実習できるような方法を調整している</p> <p>実習2年目の施設は若いスタッフも多いので、教員がスタッフ教育にかかわり、教育補助が必要である</p>
実習における教員の役割強化	実習指導における教員の積極的関与	<p>教員が実習指導に積極的に関与している</p> <p>1例1例の分娩助産を大事にした実習指導を行なっている(3例くらいまでは入院から2時間まで教員が付く。3例目以降も可能な限り教員が付く指導をしている)</p> <p>教員はお産があればそばにつきそうが手は洗わない。分娩に関しては時間をかけて振り返ることと、学生のメンタルケアが教員の役割である</p> <p>継続事例の妊婦健診と、乳児健診や家庭訪問の指導を教員が担当している</p> <p>学内から実習を通して学生1人を教員1人が担当している</p> <p>実習生は4名で、実習指導は臨床指導者と教員が一緒に行く。3例目までは教員と一緒に分娩経過観察・分娩助産を行う(大学病院実習)。4例目以降はスタッフが一緒に行い、教員が補助することになっている</p>
	実習指導における学生への個別的対応	<p>助産実習が始まると、教員に実習用の携帯が配布される。学生から実習の報告や相談のメールや電話がある。内容を集計して、臨床指導者との会議の時に報告する</p> <p>自分と教員との相性を考えさせ、自分たち自身で実習場所を決める</p> <p>妊婦健診、産褥期の保健指導など、学生と連絡を取り合って教員の行動を決めている</p> <p>教員は学生の調整役というスタンスであり、授業や実習が、学生の学習進度などを考慮し、調整されたうえで展開されている</p>
	実習指導における教員間の連携	<p>教員4人で7実習施設担当、インターネットでの連絡(随時実施)</p> <p>学生個々の成長発達に応じた教員の指導が行なわれている(教員間で、交換ノートをつけ、リレーノート作って、指導にあたっている)</p>

		教授が各実習場を巡回し、教員間、学生間の指導方法、実習内容、感情などを調整しながら実習が行なわれている
実習内容の精選・充実	段階的実習による実習内容の充実	<p>分娩見学ーオリエンテーション実習ー分娩助産実習と段階的に実習している</p> <p>実習初期で健診を行った人を出産で受け持っている</p> <p>産後1ヶ月健診、乳児健診の実習を行っている</p> <p>実習を2期に分け、1期では健診と保健指導を行い、1歳6ヶ月健診・子育て教室を見学実習している</p> <p>実習を2期に分け、2期実習では入院から退院までの母子を受け持つ</p> <p>実習を2期に分け、継続事例は2期実習の4週間内で妊娠期から分娩退院まで受け持つ。家庭訪問は無い</p> <p>地域の助産所での実習、家庭訪問実習をしている</p> <p>70代の助産師の講義により、助産師の歴史、地域での助産活動について学ぶ</p> <p>県内の助産院やオープンシステムの病院と連携して、助産所の地域連携、周産期救急システム、地域貢献活動について考える学習をいれている</p> <p>大学病院での実習中に分娩となる事例を選択し、妊娠後期から受け持ち家庭訪問を行う。他の総合病院実習中であっても、入院の連絡があれば分娩助産、立ち会いができるように調整する</p> <p>30週ころからの継続事例を持つことで、助産師としての自覚・責任感が身に付く。コミュニケーションがとれることで、より深い学び(助産師として、妊娠分娩産褥で一貫して見ることによって、お産の意味をとらえられる)がある</p> <p>実習内容としては、分娩助産などについて振り返り、技術を共有するようにミーティングを行う。診断学の視点から振り返り、統合的なアセスメントができたかどうか、周産体験の振り返りを教員と行う</p> <p>継続事例をしている。妊娠中期から産後1ヶ月間までの総合的な管理、個別性を大事にした援助ができること、母子及び家族を含めた援助ができることが最終目標</p>
	他実習の位置付けの工夫による実習内容の拡大	<p>助産実習が産婦の看護が中心となるため、その前にある看護総合実習で、妊婦、褥婦、新生児の看護を強化し、看護総合実習と助産実習が連動するように工夫している</p> <p>助産実習では分娩が中心のため妊娠期と産褥期は外来実習と助産所実習で体験させている</p>
	周産期母子ケアを重視した実習	<p>周産期母子看護に重点を置いている</p> <p>周産期母子ケアに重点化している</p> <p>実習目標は、分娩助産10例と帝王切開例2例</p>
	周産期母子以外のケアを取り入れた実習	<p>助産師業務は分娩助産だけではないという考えから、実習時間の確保、分娩助産技術以外の実習内容の充実を図るための工夫が考えられている</p> <p>教育評価として評価されている専攻科時代のよいもの(性教育、家族計画)を引き継ぎ、助産所でも分娩助産事例を取るなど特徴的な教育がされている</p> <p>医療訴訟事例を参考に、専門職としての法的責任を考えられるようにしている</p>
	卒後教育を視野に入れた実習	異常(帝王切開やNICU)は見学レベルの学習のため、卒業後の達成となる

実習評価の工夫	技術教育に重点を置いた実習評価	到達度評価として技術チェックを行っている 技術優先の教育を行っている 技術に強い助産師を作ろうと考えている
	技術教育以外に重点を置いた実習評価	卒業時の到達レベルを、実技より判断ができることに重点を置き、現任教育後は卒業後に委ねるという考え方で教育されている。 対象者とのコミュニケーション能力や心理的ケアの技術、権利擁護や助産師の責務に気づくことが目標に含まれている 助産技術の向上よりも、看護の考え方をきちんと身に付けることに重点を置いた教育をしている 教育のゴールを知識と判断力の取得においている 管理実習後の到達度評価は、管理での自分の到達度と将来の課題を明確化することに焦点を当てている
	診断と技術の双方に重点を置いた実習評価	助産診断が1人ででき、助産技術が1人あるいは少しの援助があればできるレベルが目標 助産診断ができ、正常分娩が1人ででき、技術全般がそこそこできることが卒業時の目標 教育のゴールを1人でできることより、支援を受けてできるレベルにとどめている 助産師教育終了時の到達度評価は、周産期看護に関しては、チェックリストに従った技術チェックと継続事例のケースレポートで行っている。分娩助産9例目以上は単位責任者が技術チェックをしている。
	分娩助産事例数による段階的実習評価	分娩助産3例目まで、6例目まで、10例目までの到達目標を設定し、段階を追った評価を行なっている 分娩助産の事例を1例1例丁寧に学生と共に教員が経過を振り返るなど、到達度の段階的目標を作成し、分娩助産技術の評価を行なっている
	実習評価の発表機会の設定	到達度評価として報告会を行っている
	臨地指導者の関与による実習評価	1事例ごとに担当指導者と相互評価をする。学生の成長がわかることが指導者の励みになり、継続的な指導につながっている 評価項目を細かく設定し、指導者間のばらつきがなく一定の評価が受けられるようにしている
カリキュラムの工夫	統合カリキュラムの積極的な導入	統合カリキュラムとしてカリキュラム全体が組まれている 統合カリキュラムは看護教育の中に受け入れられている 4年間を通した漸次的教育課程である 統合カリキュラムは意味深く、保健師の衛生教育のプログラム、地域との連携など、これからますます3職種の連携がとて重要となってくるために良いという考えのもと教育が行なわれている 助産師教育は統合カリキュラムで行うべきものという強い考えのもとに教育が行われている 大学であるということが大前提であり、学生が自分で助産課程を選択し、卒業後も自由に自分の進みたい先を選択することを推奨している 選択科目ではあるが、統合カリキュラムで読み替えている。概念としては合理的でよい 統合カリキュラムとしてカリキュラム全体が組まれている 講義の中身の凝縮により、統合カリキュラムによる助産師教育は可能であるという考えの下に教育している 教える側のスタンスとして、助産は看護の一部であるという考えが一貫しており、1年次からの学習の連続性を評価した上で教育の工夫が考えられている



		<p>統合カリキュラムは大学の方針として当然のものとして考えられており、助産課程選択学生以外にもメリットのあるカリキュラムであると捉えられている</p> <p>助産師を看護職のひとつとして認識した教育を行っている</p> <p>教員は、統合カリキュラムの利点を感じ、カリキュラムを工夫して運営している</p> <p>教員は、教育時間や養成する人数に限界があるが、それを課題として対策をすれば大学で教育できるし、助産師教育を統合カリキュラムとする意義はあると考えている</p> <p>教員は、統合カリキュラムだからこそ、継続的な関わりによる女性の妊娠・出産・産褥・育児支援を通じた地域密着型の家族支援ができる基礎的な能力を身につけることができると考えている</p> <p>短期大学専攻科から4年制大学になり、専攻科学生と同じ学習、到達目標を目指したカリキュラムとなっていて、読替がない</p> <p>母性看護学の到達レベルから助産師教育カリキュラムを考えた</p>
	統合カリキュラム導入のための助産課程開講時期の工夫	<p>3年次後期から助産師教育を含めている</p> <p>助産師学生の選抜を4年次に行っている</p> <p>短期間の集中講義では自己学習の時間がとれずについて来れない学生がいたため、助産の科目の一部の開講時期を4年前期から3年後期に変更した</p>
	過密感回避のための工夫	<p>読み替え科目が少なく、地域母子保健学のみ</p> <p>カリキュラムが過密になるのはやむをえない部分もあるが、工夫次第で過密は克服できる</p>
学習環境の工夫	学生の自主性を引き出せる学習環境の整備	<p>自学自習教育ができるような工夫がある</p> <p>自主学習環境が整っている</p> <p>学生の自主性を重んじた教育が行なわれている(自己学習の重視、実習のローテーション)</p> <p>単独の実習室を持ち、土曜や夜間にも学生が演習できるようにしている</p>
	大学の理念を全うできる学習環境の整備	<p>助産師にしたい学生の要件が明確にあり、欲しい人材を早期から育てるための工夫が考えられている</p> <p>私立大学なりの特色、大学の理念が明確であり、理念に合った学生を育てる素地がある</p>
講義の工夫	講義時期や内容の順序性による工夫	<p>夏休み期間を補習授業に充てている</p> <p>実習前に事前学習できる期間があり、補講や技術指導を行っている</p> <p>3年生の授業に組み込まれているため、助産診断や技術学は集中的になる</p> <p>前半の講義では、一方的な講義ではなく、課題を与えて調べさせる演習がほとんど。講義の組み方にも、なるべく連動性を持たせるようにした方法・実践に力を入れる方法論という科目で、アセスメントの基礎知識をおさえ、演習でその看護の実践に近いような演習を行う</p> <p>助産学を学ぶ上での基礎的なところを押さえるような科目を読み替え科目としている</p> <p>看護理論や看護過程の展開など、思考過程をある程度きちんと行い、助産では具体的な助産診断学や助産技術的なところをおさえる。周産期に力を入れている</p> <p>助産の講義内容の一部を母性看護学の講義に組み込んだり、関連を持たせるようにしている</p> <p>概論→診断学→技術学という科目の順序性を重要視している</p>

		<p>集中講義となるため、科目配置を工夫してメリハリをつけている</p> <p>助産学概論、助産学Ⅰはどの学生も履修できる</p> <p>助産学Ⅰ：健康教育に関する学習を主とし、高校生を対象にピアカウンセリングの実践演習を組んでいる</p> <p>教育委員会・実習調整部会や学生から情報収集して、教育内容の強化を依頼したり、不足内容を助産学で補強するようにしている</p>
	学習意欲向上のための工夫	<p>15 人なので、ディスカッションや演習が中心となり、必ず自分の意見を言うシステムになる。自分の助産学にひきつけて物事を考えるようになる</p> <p>学生が復習するきっかけ、図書館に向かうきっかけを作る目的で小テストを行っている</p> <p>どんな助産をしたいのかという哲学の構築を大事にして、最初の時点で話をしている。助産の学習や助産師を続けるモチベーションになる</p> <p>チュートリアルを取り入れた学習方法。助産診断技術学では、学生のプレゼンテーションを中心にしている</p>
	統合カリキュラム導入のための講義内容や方法の工夫	<p>教材作成、技術評価などの創意工夫が見られる</p> <p>教授が関与せずに作成された現カリキュラムは、あまり統合カリキュラムになってないが、授業内容や方法で調整し、工夫しながら授業等が行なわれている</p>
教員配置の工夫	教員間の良好な連携体制	<p>他の看護学の専門教育と連動して教育しており、能力の高い学生にその機会が与えられていることは重要</p> <p>教養科目など多くの教員から助言が得られ、学習の幅や、考え方も広がっている</p> <p>カリキュラム委員会で各講座の教員と連絡し合っている</p> <p>助産学に対する動機づけを 1 年次から母性、助産担当教員が行なっている</p> <p>実習指導者連絡会議で、読み替え科目の教員と話し合い、自分の分野の実習状況を伝える</p> <p>他の教員にも、統合カリキュラムで助産師教育をやっているという認識はある。教育課程専門委員会で、時間割の調整など、希望をきいてくれる。他の教員も協力的</p> <p>助産師教育担当者間の話し合いは、1 週間に 2 回しており、自分の担当している学生の実習評価や実習状況を各自分析してデータにして提出する</p> <p>読み替え科目の教員間の連携が良い</p> <p>助産担当教員が母性看護学の科目に参加することで、学生の学習内容や到達段階を把握し、成長を継続的に見ている</p> <p>助産担当教員と母性看護担当教員の連携がよく、講義内容が調整しやすい</p> <p>他分野の教員もそれぞれの専門分野の視点で助産の教育に関わっている</p> <p>新しい教員には講師以上がプリセプターとして実習指導に入る</p> <p>読替科目の教員とは適宜助産科目の話をし、調整はうまくいっている。問題がある時には、教授会や運営会議で取り上げる</p> <p>読替科目の担当教員は、助産師教育の一部を担当しているという意識を持っている</p> <p>助産担当者と母性看護学担当者が同一講座なので、母性看護学担当者の科目で、助産学関連科目を網羅する内容を入れている</p>

育てたい助産師像の明確化	充実した教員人数	助産師教育担当の教員数が6名で豊富
	不足した教員人数	少ない教員で助産師の教育を担当している
	自己を向上する力のある助産師	看護の質向上のため建設的意見をいい、自己教育能力を持って欲しい 学習する能力・方法を知っているので自己啓発を希望している クリティカルシンキング能力の育成とIBLの導入が大学全体としての方針であり、情報の分析や根拠に基づいて動く力が身についている 教員は、大卒助産師は、助産師の免許を活かし、他分野や助産師としてのキャリアの積み方に展望が持てると期待している
	組織や社会的役割向上に貢献できる助産師	問題解決思考⇒臨床の現状改革・改善 コミュニケーション能力⇒妊産婦・医療チームなど業務全体を見る力が求められている 世界的に通用する、処方権のある助産師を大学院で作りたい。避妊具ひとつ扱えないのは寂しい。お産や避妊に関する薬剤を使える助産師を地域に排出したい
	生命尊重を大事にする助産師	学生に身に付けたい能力として、生命を守ることの大切さ(カトリックの信念に則った生命の考え方が身に付き)、卒業時までには必須な助産師の能力として、生命尊重を大事にする看護を位置づけている
	思考過程を大切にしている助産師	教員は、大学卒助産師の強みとして、技術偏重から、思考過程へ。文献活用能力を伸ばすことの重要性を意識している
卒業後の進路・評価の把握	助産課程選択学生の条件	選択科目の履修要件(基準)を学生に示し、クリアすれば選択できるようにしている
	卒業生の大器晩成型評価	卒業生は、当初の能力はないが半年頃から数段に伸び、1年たったらかなり違うと評価されている 卒業生は、最初の半年は、裏付けを求める、立ち止まることが多いが、それが積み重なって成長し、3年目位から違いが出ると評価されている
	助産師に限定される卒後の進路	卒業後助産師として働くことが前提であることから、全員助産師として就職する
統合カリキュラムのメリット	卒業生への卒後の進路指導	卒後の学習機会として、学会や研修会の案内、大学院進学の情報提供をしている 助産師教育を大学にこだわらず、学生が他の課程を選択して助産師資格を取得することにも寛大である
	科目選択の方法により得られる学習機会の拡大	卒業研究は必ずしも助産の領域で履修しているわけではないために、学生の視野が広がっている 助産の科目も専攻以外の学生が選択可能であり、卒業単位に認められている 選択科目の一部を助産希望以外の学生にもオープンにして学習機会を提供している
	4年間の継続的教育による教育の連続性の保持	短期間に集中してやることで、考えることに集中して問題を捉えることができる 助産学のものの考え方、感じ方とか、そこから問題を捉える時間がたくさんある 1年次からの科目がベースとなって、4年間を通して発展的に授業がすすんでいく。 ベースとなる看護の教育が同じなので、一本の教育の中で助産教育を積み重ねられる 助産担当教員と学生が1年生から顔を合わせる機会があり、コミュニケーションをとりやすい 学生を1年生から見ているため、学生の特徴や準備状況を自分の目で

		<p>把握できている</p> <p>4年間を通して、学生の能力を見極め、それにあわせてサポートしている</p> <p>4年間かけられるので、考える力、研究的な能力、問題点の探し方を身につけることができる</p> <p>入学時に助産師を目指すという動機を明確にしている学生が多く、1年次から助産に関係する学習を積み上げていっている</p> <p>学生が助産実習で自信をもち、それが他領域の実習に活かされる(積極的な実習態度、アセスメント能力、適確な速度、など)</p>
	助産師のレベルアップへの貢献	<p>大学では研究があることが大きい。学生の知識の統合力が全然違う</p> <p>学生に、大学で学んだという自負がある</p> <p>大学で助産師教育を行うことが助産師全体のレベルアップにつながり、同時に保健師免許を取得できることから、地域との連携が考えられる助産師を養成できる</p> <p>教員は、3つのライセンスがある助産師の教育ということを視野に入れて教育している</p> <p>教員は卒業時到達目標を明確にもっていて、教育内容に自信がある</p>
	大学の運営への貢献	助産師資格を取れることが受験生を増やしている
統合カリキュラムによる助産師教育開始の背景	十分な検討がされないままに開始した統合カリキュラム	<p>県内に助産師養成所がなく、助産師不足のため、国の方針、厚生労働省の強い意向により当大学に設立された</p> <p>統合カリキュラムの中で助産師教育をすることは、正直なところやりたくなかったが、やむをえない時期だとは考えていた中で、カリキュラムを作成した</p>
教員の研究時間の不足	研究時間の確保困難	<p>研究時間は、個人の時間を削ることになる。土日の夜中などである</p> <p>自分の研究時間の捻出として、1週間に1～2回、1回2時間くらい誰も研究室に入らず、電話にも出ない時間を決める</p>

表3 統合カリキュラムにおける助産師教育の課題

カテゴリー名	サブカテゴリー名	各大学の課題
統合カリキュラムの評価・充実	統合カリキュラムのビジョン明確化	統合カリキュラムとしての助産師教育のビジョンが明確でない
	カリキュラムの再検討・工夫	短大専攻科からの移行段階で、十分な検討が行われないうまま統合カリキュラムによる助産師教育がスタートしたことから生じているカリキュラム上の不都合の改善 1年生から4年生まで学年を重ねることで積み上げていけるような学習過程の連続性をもたせるカリキュラムの工夫
講義内容の精選・充実	学習内容の精選	統合カリキュラムとなっていない。読み替えがなく、22単位すべて行っている。専攻科と同レベルの内容を目指したため、膨らんでいった。他領域と重なる部分もあるので、もう少し内容を選考し、連携を取れるような見直しは必要 科目の配列では助産課程独自のカリキュラムを組めないで、他科目との調整が必要である 同じ学習内容を科目を変えて何度も教授するような科目間の重複や無駄をなくすカリキュラムの工夫 読み替え科目の担当教員との講義内容のすり合わせをすることにより、講義内容の充実を図ること 助産の時間数が少なく必要な内容を教育するには学生への負担が大きいことから学習内容の検討
	カリキュラムの過密感	読み替え科目が少なく、カリキュラムの過密感が教員・学生にある カリキュラムを少し整理しなければならない部分がある カリキュラムが過密であるため、どのように工夫していくかが問題である 学習課題が重なり、学生への負担が大きい カリキュラムが過密。実習に時間がかけられない
	助産実習と他科目との統合	講義と実習を効果的に連動させるための実習時間の柔軟化 母性看護実習で分娩期の看護が学習できるような領域別実習の工夫 卒業論文作成時期と助産実習が重複するため、助産実習事例のまとめが卒業論文に読み替えられるようにして実習時間を確保すること
	教育時間の不足と制約	他科目が優先される空き時間での教育で時間的制約がある 教育時間の不足感が教員にある 助産独自の科目が少なく学習能力の低い学生を伸ばしきれていない 担当教員は、基礎看護技術から、助産に必要な高度な技術までを身につけるには、期間が短すぎることを課題と思っている 4年次の学習の中に助産実習を入れるため、実習時間が非常に絞られてしまう。実習は長期休暇を使うことになり、学生の精神的身体的余裕がなく、限られた人数の学生しか選択できない
教育方法の工夫	看護基本技術と並行しての教育の難しさ	助産課程で基礎看護の技術確認に時間を要することから、基礎看護技術教育の充実を図り、助産技術の基礎は看護技術という考え方の基に大学全体でのカリキュラムの再考をすること 看護の基本技術(コミュニケーション等)を育てながら助産も教えるのが難しい 看護の学習が終了していない段階で看護の学習(基本技術等)と並行して助産の教育を行うこと 教員が安全を守る技術を習得して卒業させられるか自信が持てない。



	読替科目の知識の活用支援	単独科目の履修の必要性を学生は認識しているが、読み替え科目の知識を活用した学習活動(実習などで)させるには、教員が意識づけする必要がある
	教材の精選	学生はテキストを持たない(購入を強制できない)ため、助産師としての基礎知識を満遍なく提示しにくい。授業資料の作成・教材の精選が課題
	学生や社会のニーズに対応した教育	大学の方針、学生の傾向や時代の流れを汲んだ助産師教育のあり方そのものの検討
	学生の特徴に合わせた教育	質的に低い学生の場合、脱落したり、中途半端な形で終わってしまうと教員は思っている 教員は、日常生活体験の乏しい学生が多い。コミュニケーション技術や、対象者と関係づくり、実習への適応能力も低い(助産師教育だけでなく、看護学教育の問題でもある)ことが課題と思っている 助産師教育を受ける学生は優秀でないと目標は達成困難であると認識されている 学生の能力が低下傾向にあり、伸ばしきれない学生が出てきている。到達目標の再検討が必要
	合併症妊婦に関する学習機会の不足	実習で遭遇しない合併症や使用薬剤、看護については押さえられていない。様々な疾患をもつ患者と接する機会がない点では即戦力になりにくい
	助産師アイデンティティの形成	学生の関心が技術優先であり、助産師のアイデンティティが希薄である 学生が看護観を育てている途上にあるため、助産師になるという明確な意思を持っているとは限らず、助産師としての職業意識やアイデンティティを育てるのが難しい 学生は助産師としてのアイデンティティの形成過程が促成栽培
臨地実習の充実	分娩助事例に限りがある	実習期間に限りがあり養成数を減らざるを得ない 自然分娩なので夜間オンコール実習を行っている 施設の分娩数が少なく、学生1人10例の分娩助をカバーすることが非常に難しくなっている 学生の分娩助を産婦に断られるようになってきたこと、日中ではなく夜間に学生が行える事例が多いことなどの理由から、分娩助10例の確保が難しい状況となってきている 実習延長にともない、長期休暇の返上や夜間実習といった学生の負担が増す 学生数が限られる 1例1例丁寧に指導することができれば、分娩の7例くらいで大体一通りのことが理解できるようになる。そういう判断を各大学に一任すると、もっと多くの人を養成できるようになるのではないかと 日本における分娩形態の変容による臨床側への影響がどの助産教育課程でも起きている問題であるはずだが、大学だけに起きているように言われてしまう
	継続事例の確保	継続事例は、学生の達成感・成し遂げたという自信につながるが、途中で断られたりすると、学生の挫折感が大きい 継続事例実習が行えないことへの教育上の不全感を教員が持っている
	実習施設の確保	分娩件数が必要数ある実習病院の確保

		<p>異常分娩が多い、分娩件数そのものが少ない、診療所に分娩が流れる傾向にあるという、実習施設の状況がある中での、より条件の良い実習施設の確保</p> <p>統合カリキュラムによる助産師教育を行うことの難しさ、助産学生数に制限を設けなければならないことは、学生の学習能力に限界があることと、実習施設や実習指導担当者の数等に限界があるからである。これは、看護基礎教育の充実と臨床側が実習指導を実践力の高い新人を確保するチャンスと考えてくれれば、実習指導体制の整備ができて克服できる</p>
	臨地指導者の確保	<p>実習施設の問題として、ハイリスクが増加し、学生指導できる人材も少なくなり、学生の実習範囲が狭まっている</p> <p>臨床指導者の資質が均一でない</p>
他分野教員との協働	他分野教員の統合カリキュラムに対する理解・関心不足	<p>統合カリキュラムでやっているという認識(言葉上の)はほとんどの教員が持っているが、実際の内容に関しては、周辺領域の教員までしか理解していないのではないかと思う</p> <p>領域外の新しく着任した教員には統合カリキュラムの理解をしてもらう努力をしているが浅い</p> <p>助産以外の教員との話し合いが不足している</p> <p>助産教育に労力や時間をかなり費やしていることの理解がすすまず、教員の人員増にならない</p> <p>助産課程を希望する学生の選抜の苦勞を、他領域の教員が、仲間の働きとして大変だと思っていない</p> <p>他領域の人たちに助産師教育を理解が得にくいことから、話し合いの機会を設定</p> <p>他領域教員の関心が薄く、助産教育への理解が得にくいことから、統合カリキュラムを大学全体のこととして捉えられるような教育環境づくり</p>
教員の業務量過剰	教員の業務量過剰	<p>教育を充実させるための環境を整えるという点での教員のマンパワー不足が一番の問題</p> <p>教員の数が手当てされない。助産学だけに特別に人が付いたりしない</p> <p>教員数が増えず、学生にしわ寄せがいく。どうしても実践力がおちる</p> <p>実習が始まると、教員が電話で拘束され、負担が非常に大きい</p> <p>教員の犠牲の上に成り立っているような状況である</p> <p>教員が教育に忙しく、研究時間が取りにくい</p> <p>教員が教育に忙しく、研究時間が少ない</p> <p>助産の教員が少ない</p> <p>教員が多忙であり、研究活動は土日と夜間にならざるを得ない</p> <p>研究時間はとれない。土日を捻出しないとならない</p> <p>教員が多忙である</p> <p>10 例を満たすためオーバーワークとなっている。教員を増やせば解決できるが、人員削減があり増やすことへの了解は得られにくい</p>
	研究時間の不足	<p>教員の研究時間の確保ができるような教育の工夫</p> <p>教員の研究時間の確保、労働条件の改善</p> <p>研究時間は、自分の個人的時間、空いている土日と、帰ってきた 7 時～9 時くらいの間である</p> <p>教員の研究時間が確保できるようなカリキュラム、大学のスケジュールの検討</p>

卒後教育の充実	卒後臨床教育の導入	基礎教育の意義や到達度などを社会に公表し、卒後教育が行われる必要がある
	基礎教育と卒後教育の連動	卒前教育、国家試験、卒後教育に一貫性のないことが今の大学教育の大きな課題である。これらの問題は助産師だけの問題ではない。にも拘らず助産師養成に焦点が当たっているが、3職種で考えていかなければならない問題である
教員の定着	教員の定着率が悪い	教員の入れ替わりが多く、到達目標の合意ができていない
経費の獲得	実習経費の獲得困難	助産選択学生から授業料以外のお金を徴収できないこと

表4 統合カリキュラムにおける助産師教育の創意工夫

項 目	各大学の創意工夫
カリキュラムの工夫	<p>助産学概論、助産学Ⅰはどの学生も履修できる。</p> <p>概論の授業の中で助産に進めたい学生を引き込むことができるように、助産学概論を3年次後期に、助産選択学生でなくても受講でき、卒業単位に認定されるようにしている。</p> <p>母性と助産の単位をきちんとやっているの、単位は多い。</p> <p>助産師教育に必要な22単位に関して、単独単位は基礎助産学だけで5単位を取っているが、その中に女性学と心理学を入れているので、実際は3単位になっている。単独単位だけで5単位取っているの読み替えはあまりしていない。</p> <p>女性学と心理学を基礎助産学に読み替えており、助産課程を選択したい学生は女性学、心理学を2年生の時点で選択するように促している。</p> <p>4年次開講の講義が助産実習と重なるが、助産実習を考慮して集中講義をしてくれる教員がいるので理解が得られてやりやすい。出席が確保できるように配慮して実習している。</p> <p>選択科目の一部を助産希望以外の学生にもオープンにして学習機会を提供している。</p> <p>集中講義となるため、科目配置を工夫してメリハリをつけている。</p> <p>短期間の集中講義では学生が自己学習の時間がとれずに追いついて来られない学生がいた。そのため、カリキュラム改正では単独科目の一部の開講時期を4年前期から3年後期に変更した。</p> <p>学生が春休みに自主的に行っている練習時間(自己学習時間)を単位として認めてもらえるように単位数を増やす計画。</p> <p>周産期医学が弱かったため、1単位を追加した。</p> <p>3年次の後期で全科目、助産技術学、診断学、演習等は終了。</p> <p>4年次後期に助産管理、セクシュアリティ論を履修。</p> <p>3年次の前期に3科目開始している。助産に興味のある学生は3科目を聴講し単位をとる。</p>
教育方法の工夫	<p>学生の自主学習に先輩が指導的に関わっている。</p> <p>実践者からの臨場感ある講義:保健所などで活動している助産師に乳幼児のフィジカルアセスメントと健康教育について講義をしてもらっている。</p> <p>臨床スタッフ、医師に講義をもらい、大学病院の分娩室で実際の機材を使った演習を行っている(分娩介助、産科救急処置、新生児蘇生法)。</p> <p>積極的に母性看護関連学会に参加することをしている。</p> <p>県内の助産院とオープンシステムの病院と連携して、助産所の地域連携、周産期救急システム、地域貢献活動について考える学習をいれている。</p>
指導方法の工夫	<p>学内から実習を通して学生1人を教員1人が担当する形式をとっている。個別的で連続性のある指導やフォローができる。他学生と能力を比較したりすることが防げる。担当教員が学生の目標・役割モデルになることも多い。学生がいつでも教員に声をかけられ、安心して学習に取り組める。</p> <p>助手が一人増員になって、学生を小グループで演習指導ができる。</p>
講義方法の工夫	<p>演習科目が多い。</p> <p>母性看護学担当者の科目で、助産学関連科目を網羅する内容を入れている。</p> <p>学生の学習進度に合わせながら時間割を調整している。</p> <p>外来実習後に、妊婦の身体面や保健指導のことを講義したり、講義しても学生が覚えていないようなことは学生間でディスカッションするような演習的な授業をしている。</p> <p>時間内の演習では終わらないため、土曜や夜間の空き時間に補講をする。</p> <p>学内演習は実習指導教員がマンツーマンで指導する。</p> <p>概論→診断学→技術学という科目の順序性を重要視している。</p>
講義内容の工夫	<p>ジェンダー、開業、生命倫理などを強調している。</p> <p>助産の周辺で起きている、いろんなことを興味を持つことを掲げてPBLで課題学習する。</p> <p>助産学Ⅰ:健康教育に関する学習を主とし、高校生を対象にピアカウンセリングの実践演習を組んでいる。</p> <p>70代の助産師の講義により、助産師の歴史、地域での助産活動について学ぶ。</p>

	<p>医療訴訟事例を参考に、専門職としての法的責任を考えられるようにしている。</p> <p>自分が担当する科目の中では、母性看護実習を終えていない学生も学習を始めるという状況になり、選択時期から考えると机上の学習は終わっていても、実際の妊婦のお腹がイメージできないので、集中講義の最初の段階で外来の見学実習を入れている。</p> <p>親役割援助論、セクシュアリティ論の必修科目がある。他の学生は選択科目である。</p> <p>演習内容も実習上にあわせたものになっている。</p> <p>母性看護教育、読み替え科目との運動と重複をへらす工夫をしているが、重要な内容は重複させている。</p>
学習方法の工夫	<p>チュートリアルを取り入れた学習方法。助産診断技術学では、学生のプレゼンテーションを中心に行っている。</p> <p>学生が復習するきっかけ、図書館に向かうきっかけを作る目的で小テストを行っている。</p> <p>きちんと文献に基づいた、いつも文献に戻って学習することを重視した指導。</p> <p>適宜グループワークや発表などを取り入れ、学生が学習に取り組めるようにしている。</p> <p>授業時間が少ないので、学生が調べて学べることは調べて学ぶ体制である。</p> <p>学生が自分で調べてインフォメーションする、問題を投げかけて一緒に考える。</p> <p>助産技術については技術の要素だけ、選んで伝え、その後は自己学習というように心がけて教育している。</p> <p>初期の頃の医学的なことは全部教えるから、後は自分で勉強しなさいと、授業だけで物事が終わるわけではないよっていうことを学生にはっきりさせている。</p> <p>レポート課題: 学生自身が勉強するように、なるべく提出時期や内容が他科目と重ならないように調整しながら学習レポートと論述するものとに分けて提示している。</p> <p>技術演習: 1 年生に学んだ導尿、点滴の準備などを短時間で繰り返し練習させ、丁寧に教えてあげながら技術チェックをクリアさせている。分娩介助の技術は、分娩介助者の準備から最終的に児の娩出介助のところまでを 3 段階ぐらいに分けて練習させ技術チェックを行っている。演習で必要な内容などについては講義を行わず、演習テキストとビデオを見て、学生が自分たちでしっかり練習できるようにしている。技術の演習は自分でやるんだ、自分で練習してわからなかったら聞きに来るということをしている。学生指導ではなく、支援であり、最後はカウンセリングである。</p>
教材の工夫	<p>教材の工夫をしている。分娩介助技術のビデオを作って、事前事後の自己学習や実習における学習に活用。</p> <p>4 年生の実習記録を 3 年生の授業で演習教材として使う。ここでのディスカッションなどが自習で役に立つ。4 年生は記録を元にしたモチベーションになる。</p> <p>助産師に興味を持たせるために、毎年、教材作りをし、今の話題を入れながら学生が参加でき、学生の興味を引くように講義を工夫している。</p>
実習内容の工夫	<p>技術は基本を強調して応用できる能力を大切にしている。</p> <p>地域の助産所での実習、家庭訪問実習をしている。</p> <p>分娩を見ていない学生もいるので、今年からは分娩見学も入れた。</p>
実習方法の工夫	<p>助産実習が始まると、教員に実習用の携帯が配布される。学生から実習の報告や相談のメールや電話がある。内容を集計して、臨床指導者との会議の時に報告する。</p> <p>自分と教員との相性を考えさせ、自分たち自身で実習場所を決める。</p> <p>4 年生の実習が終わると、3 年生・4 年生の交流会を行う。そこで各施設の情報について申し送りをしてもらう。</p> <p>今年は地域の開業助産師を非常勤で助産実習の教員に雇った。週 1 回の学生とのケースカンファレンスでコメントしてもらって、学生にとって非常によい学びになり、その非常勤教員にも、参加してよかったと言われた。</p>
学習環境の工夫	<p>教材を優先的に購入してもらって活用できる。</p> <p>単独の実習室を持ち、学生がいつでも演習できるように準備している。</p>
学生選抜の工夫	<p>ある一定の基準を満たしている学生でないと最後までできない。基準を学生に示すことで、クリアすれば選択されるようにしている。</p>
その他	<p>全学的な取り組みとして、教員相互の授業評価をしている。他の教員と意見交換をする機会となる。</p> <p>専攻科時代と授業の工夫は変わらない。</p> <p>学生評価のよいもの、また教育評価として評価されている専攻科時代のよいものを受け継いでいること。</p>

## 第Ⅲ章 第2班

### 助産師のキャリアデベロップメント

#### I はじめに

平成 18 年度は、「看護系大学統合カリキュラムにおける助産師教育の到達目標に関する検討」の第 2 班は、看護系大学の学士課程において助産師教育を受けた助産師(以下統合カリキュラム履修助産師という)は、大学卒業後どのような体験を積み、キャリア発達の軌跡を歩んでいるのかを明らかにするとともに、教育課程の影響を分析することとした。

その結果、統合カリキュラム履修のメリットは、①看護(助産)の基礎教育の上で、最も重要な対象の理解、②その個人や家族に対する個別的なケアを核に教育されており、③また地域とのつながりの中で対象者をとらえていた。④生涯看護を学ぶ素地としての、自己教育力としての必要な学習方法ならびに⑤職業人としてのアイデンティティや目標を持っているということ、⑥他者に伝えるための概念化能力、まとめる力、書く力などであった。一方、デメリットとしての技術自体については、就職当初確かに不足感を感じているものが多いが、約 1 年で問題は解消されるとしている。技術自体が充実するのはさらに経験や修練によって獲得されるのであって、実は業務としての成立を技術という見方をしていることが明らかになった。いわゆる新人期の臨床教育については、大学卒業者の受け入れが徐々に増加してきたことで、すでに受け入れ側(臨床)が慣れてきたことが大きな要因であることがわかった。以上から、統合カリキュラムの助産師たちは、臨床助産師として十分に活躍できる存在と思えるが、一部の教育課程からの分析であり、今後、調査範囲を広げ、引き続き検討をしていくことが望まれると結論づけた。

そのため、平成 19 年度においては、統合カリキュラム以外の教育課程を卒業した助産師を対象に助産基礎教育卒業後の体験やキャリア発達の軌跡と、教育課程の影響を分析した。

加えて、卒業後のキャリア発達支援の見解を得るために管理者の認識考えについても分析した。

#### II 調査目的

- 1 統合カリキュラム以外の助産師教育カリキュラムを受けたキャリア発達過程の検討
- 2 産科病棟管理者からみた統合カリキュラムとそれ以外の卒業後のキャリア発達に関する認識の検討

#### III 調査方法

##### 1 調査対象

平成 18 年度の調査対象地域(北海道、北陸(福井・富山)、甲信越(山梨)、東京近辺)と同一地区の病院を病院要覧(2004)から抽出し、配布協力を得られた施設の助産師依頼文書を発送、同意の得られた助産師 31 名、産科病棟勤務の看護管理者 12 名

## 2 調査期間

平成 19 年 8 月～11 月

## 3 調査方法

- 1) 病院要覧から病院の抽出し、該当病院 30 施設を選択した。
- 2) 該当病院の看護部長宛に文書で研究の主旨、経験年数 2 目から 7 年目の助産師の紹介依頼 120 名、ならびに参加病棟管理者の紹介依頼 30 名。研究参加見込み者の研究協力者の依頼と回答用紙・回収用封筒を同封した。

資料 1, 1-2, 1-3

- 3) 返信があった助産師個々に連絡を取り、再度研究の説明、研究参加の意思の確認。研究者一人 5～6 人ずつの個別インタビューを実施。
- 4) インタビューはテープ録音し、逐語録とした。

## 4 調査（インタビュー）内容

属性（2-1, 2-2）にかかわる内容は事前郵送とし面接当日持参し、下記の内容を切り口にした半構成式インタビューを 60 分前後実施した。管理者には下記の内容を病棟管理の立場から語ってもらった。またインタビュー者のガイドラインを用意した。

資料スタッフ 2-1, 2-1 B 管理者 2-2, 2-2 B

- 1) 卒業直後から助産師として職場適応過程における苦労や嬉しかったこと
- 2) 助産師としての専門性のどのように育ててきたか。また、基礎教育の影響
- 3) 個人的な生活や健康状態の変化
- 4) 助産師教育への期待や要望等

## 5 分析方法

- 1) 逐語録から、一次分析はインタビュー実施者によりコード表を作成し、サブカテゴリーを作成
- 2) コード・サブカテゴリー表を持ち寄り、共通性や継続比較分析により、二次分析を行いながらサブカテゴリー・カテゴリーを作成
- 3) カテゴリー・サブカテゴリーから再度をコード表や逐語録を見直し追加、削除を繰り返し実施し、確定した。

## 6 倫理的配慮

本研究参加者は、施設看護部長に依頼したものであるが研究の参加にあたっては、助産師個人の承諾により実施、研究参加の有無については看護部長への報告はなく、勤務との関係は全くないことを保証した。また、インタビューは研究参加者の希望場所に出向き、録音の許可を取り実施した。録音ならびに逐語録は個人ならびに病院名は伏せられ、公表にあたってはプライバシーの確保に努めた。

#### IV 結果および考察

##### 1 研究参加者属性

##### 1) スタッフ

平均年齢は 29.0 歳であり，助産師歴は最小 2 年最大 8 年であり，平均 4.9 年であった。分娩介助件数は最小で 30 件，最大 290 件で平均は 119 件であった。(表 1)

**表1 スタッフの属性 (n=31)**

年齢(歳)	学生時代の直接 分娩介助件数	助産師歴	分娩介助件数	
28.97±3.12	8.74±2.07	4.89±2.05	119.3±72.4	
29	9	5	100	中央値
24	3	2	30	最小値
36	13	8	290	最大値

**表2 学生時代の直接介助件数 (n=31)**

分娩件数	度数	割合(%)
3	1	3.2
4	1	3.2
5	1	3.2
7	4	12.9
8	4	12.9
9	5	16.1
10	13	41.9
11	1	3.2
13	1	3.2

助産師学校における分娩介助件数は 3 ～ 13 件に分布していたが，そのほとんどは 7 ～ 10 件であった。

##### 2)産科病棟管理者

産科病棟の師長・副師長がその対象である。12 名の年齢は，39 歳から 60 歳に分布し，平均年齢は 48.5 歳である。また，助産師としては 16～33 年の幅があった。当該病院の年間分娩数は 280～1750 件とその規模は差が大きかった。(表 3)

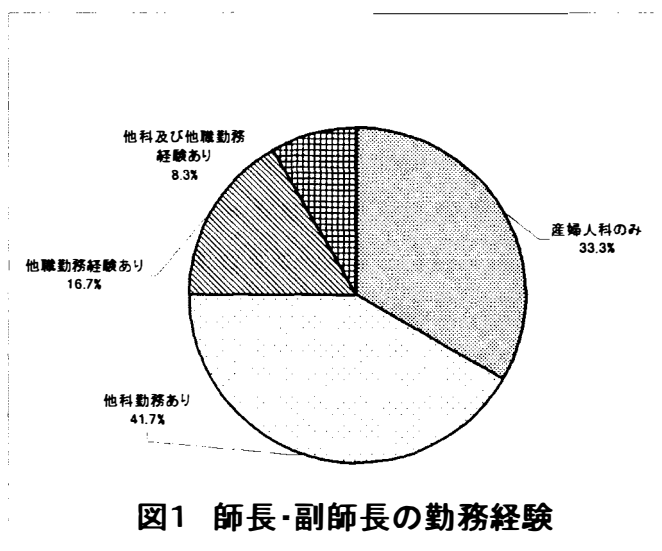
管理者の内，産婦人科病棟・外来以外の勤務経験があるものが 67%あった。(図 1)



すべての施設で大卒助産師の卒業生が就業し、大学の助産師学生の実習場所であった。

**表3 管理者(師長・副師長)の属性**  
(n=12)

	年齢	助産師歴	病院の年間分娩 件数
有効回答	12	11	12
無回答	0	1	0
平均値	48.5±6.7	23.7±5.8	560.4±420.1
中央値	49.5	22	400.5
最小値	39	16	280
最大値	60	33	1750



**図1 師長・副師長の勤務経験**

2 統合カリキュラム以外の助産師教育カリキュラムを受けたキャリア発達の認識  
インタビューから5つのカテゴリーならびに15のサブカテゴリーが抽出された。  
太字はカテゴリー、『 』はサブカテゴリー、《 ( ) 》は事例の言葉を抽出し( )内の数字  
は、事例番号と経験年数を指す。

#### 1) 臨床で育つことへの期待と未熟感 (表4)

(1)『経験して何ぼの世界、臨床で働き続けること』とは、《いろいろ経験して、助産師という仕事での経験も積んで助産師は経験して何ぼの世界(16,5年目)》《臨床でキャリアを積んでいきたい(47, 3年目)》《助産師になることが最終目標なので、大学院など考えていない(46,3年目)》《できる限り今勤めている病院で働き続けていきたいと思っている(45,2

年目》《すごく助産師外来をやりたいと思って手、小さいところでいいので。ずっと関わって、どんな形でいいのでかかわっていききたい(33, 7年目)》

(2)『判断の的確な助産師を尊敬』とは、尊敬できるのは、判断が的確、できる助産師。信頼されていた(16,5年目)》《的確に判断できてケアができる人(33, 7年目)》

(3)『経験と一致しない未熟感』は、《すごく綺麗なお産をする先輩を見ると、全然ちがうなと思う。能力としては55点くらいかな(48, 4年目)》《5年目の今でこそやっと自信ができましたけど、入った当初は自信がぜんぜんなかったですね、怖かったですね。学生の時と同じように。(16,5年目)》

《180件くらいとっていますけど、自信がないですね。・・・言い方が悪いかもしれませんが、放っておいても、上手くいくようなお産ばかり結構とっているみたいで(8,5年目)》《私的には全然。まだ200例しか、なので。まだ私が教えて欲しいのに、指導的な立場をとらなくてはいけないというのは(34, 7年目)》《まだまだ経験も、お産件数も少なく、満足いくお産がとれていない。頭が真っ白になる(30, 5年目)》

## 2) 自然分娩へのこだわり (表5)

(1)『自施設での自然分娩へのこだわりとジレンマと固執』とは、《限られた空間でお産の体位とかも仰臥位なんで、いまだにフリースタイルはできないので、できたらいいなと思うし、あと破膜したら点滴で拘束されてしまうので、そうは言ってもお産をすすめるためにはどうしたらいいのかできたらお産は・・・(14,5年目)》《助産院というところにも興味がある。医師が関わらないというか、お産の場面に柔らかい雰囲気とか、そういうところに、医療介入はあまりいらないのではないかと(34,7年目)》《うちの病院はフリースタイルもなく、分娩台にLDRではあります。医師がある程度介入するようなお産ではあると思う(8, 5年目)》《切れないお産とか、助産院でやっているのをみて、もっと数をこなしたいと思う(43, 4年目)》《神谷整子さん、やっぱりああいうのを見ると、本当にすごいなって思うんです(23, 6年目)》《今まで6年間100例しか取ってなく実践・助産技術に自信はありません。はっきり言って自身がもてません(28, 6年目)》《分娩介助にこだわりがある。当分見通しはつかない(40,6年目)》《正直、まだ私は未熟だと思っていて、技術は。もっと自分を伸ばしていきたい(33, 7年目)》《進学は考えていないですけど、研修で技術面を学びたいことは多々あって(14, 5年目)》

(2)『開業という夢』は、《開業という夢(8,5年目)》《いつかは助産院の助産師のような存在になりたい(37, 8年目)》《褥婦のお母さんになりたい。最終的には開業も考えている(20, 6年目)》《助産師は一生続けていく。結婚をしても仕事を続けられる為式は開業がよいと考えている(20, 6年目)》《助産所を開くような助産師と教師に言われたが、そこが最終目標かどうかはわかっていない(25,3年目)》

### 3) 助産師基礎教育の誇りと限界 (表6)

(1)『基礎教育1年の誇り』とは、《1年間助産のことをみっちりやって、やってみれば1年後の準備を1年間かかってやっていたというところもあって(35,2年目)》《お灸をやったり、アロマをやったり、食事を気をつけたり。自然のものをとったりとか、それこそ、ジャガイモシップをアロマの時にやるとか。キャベツシップをやるとか、そういうことを指導する場だったのでそれが普通かと(36,6年目)》《1例1例が濃かったこと、1年間みっちり助産のことをやたということで引き出しは多いかなということを感じている(45,2年目)》《助産師学校の1年間は大変だったけど、樋と渚深くかかわる(継続事例など)ことができたことはとても濃く、充実した1年であった(45,2年目)》《濃度の濃い勉強をしていたなど。いろいろなことをさせてもらったなと思います。母親学級にしても彼女達(大学?)はしていなくて、分娩をとるだけ、1ヵ月健診も3ヵ月健診も6ヵ月健診もやっていないし、知識面でもいっぱい勉強できたかなと思う(14,5年目)》《入ってきてからの差。それはもう本当に検温の廻り方がわかりませんという、1対1の看護しかやったことがないからという人たちの差がある。まあそうは言っても3ヵ月、半年という差は感じないですね(34,7年目)》《4年間の中で詰め込むのは何かちょっと難しい(34,7年目)》

(2)『基礎教育での助産師業務の経験が気持ちのスタートラインを助ける』とは、《管理実習といって、一部屋か、二部屋受けもつ実習をやったんですよ。そういうのをやった分、すぐにこう実践の場に来て対応できた(34,7年目)》《1年間みっちりしたから頭の整理もできていたのかなと思いますが、今の学生さん達は2ヵ月と決められた中でお産を10例とらなければいけないので(34,7年目)》《助産の専攻科のときは分娩介助とかも自分がやるし、産後のケアも全部やるし。妊婦管理とかもやっていたので。何かあらかじめ勉強ができていたというか、なんとなく働いたらこういうことをするんだなというイメージはできていた。何かあんまり抵抗なく、すっとはいれたのかなという気はします(35,2年目)》

(3)『助産技術は、新人は新人、大卒と変わらない』とは、《同期は自分以外は大卒。あまり違いは感じません(4,2年目)》《自分のことで精一杯で、際は感じてけい(5,2年目)》《集団指導の経験の差があっただけで技術の差は感じてけい(28,6年目)》《その、違いとは・・・1年目は皆こんなものだろうなという風におもちゃっています(8,5年目)》《違いは特に感じない(16,5年目・40,6年目・37,8年目,18,4年目・33,7年目・25,7年目・6,2年目)》

《技術は身に付けてこなかったとしても、身につけたい気持ちがあれば伸びますけどそれがないこは伸びない。いくら学校で成績が良かったとしても入職して違うこともありすし、あとはこちらの受け入れ方だったり、そのこのモチベーションなのかな(42,5年目)》

(4)『記録・理論・根拠については大卒に敵わない』とは、《現場よりは、書くという知識とか考えることを重視して育てられている感じ(16,5年目)》《大卒は理論的、科学的根拠を持って言う。先生や発表、研究でこういっている話が結構でる。思考過程や研究などなんか違う。すごいなと思ったりする(28,6年目)》《大卒の人は文章をまとめきちんと書いて上手いと思う。そこで大学でいっぱい学んできているんだと感じる。情報処理とか。技術はあまり変わらない(30,5年目)》《大学出の人たちは、私とは違ってやはり理論的に考えているような気がします。やっぱりちゃんと勉強していると思いますね(8,5年目)》《看護教育が大学と専門は違う。入学時の能力や教師が違う。コミュニケーション能力も大学が良い、積極的(33,7年目)》《強いというのは、プライドがあるのかなと思います(48,4年目)》

#### 4) 大切に育てられた新人期 (表7)

(1)『ゆっくり育てられた新人1年目』とは、《今の新人の教育は個別で進んでいる感じでゆっくり大事にされている(自分たちはもっと厳しかった、やるしかなかった)しかし、自分達のと看と同じペースで卒後の教育を進めていってもできるのではないかと思う(24,8年目)》《夜勤も、えーと初めはペアでしたね。ずっと、2,3ヶ月は。(37,8年目)》《プリセプターがいてくれて楽しかったですね。すごくフォローしてくれたので、夜勤にはいることが全然怖くなかったデス(40,6年目)》《不安ももちろんありましたが、たくさんの先輩に注意されたり叱られたりもしましたが、楽しかった。どんどん覚えられて、どんどんいろんなことができるので楽しかったっていう風なのが大きかったです(33,7年目)》《今の指導はまず見学させて、次は一緒にやって、で大丈夫そうだったら一人でって感じですよ(33,7年目)》《誰に聞いても先輩はきちんと教えてくれ、不安があることは確認してくれたりで、聞けずに終わることはない。何でも聞ける安心感がすごくある、一番はプリセプターさんです(4,2年目)》

(2)『しっかりした新人期教育計画』とは、《振り返りは、業務にもあったし、8月には手袋をしてもらうこともなかったし、1人でみれるようにしていった(4,2年目)》《振り返り票というのが病棟にあって、新人がお産を取ったら、それに書いて一緒についてくれた先輩にチェックしてもらう(35,2年目)》《1年目のときはそうです。お産の終わったときに振り返りをしてもらいたかったんで、先輩に言って時間外でやってもらいました(14,5年目)》《お産の振り返りと課、振り返りの用紙があるんですよ、あとは何かあったときの症例と、特殊な症例は事例検討会をして、勉強会をしたり(33,7年目)》《プリセプターの経験からの新人期の指導の改善をはかったらしい。19年度はまた工夫して(4,2年目)》

(3)『同期の存在』とは、《同期が11名いたけど、同期がいないと続けられなかった。戦友のような(16,5年目)》《自分の支援者は同期(20,6年目)》

## 5) 新人期以降の不透明なキャリアデザイン (表8)

(1)『他者の承認による育ち』とは、《学生の指導ができるのかなとすごく思っている(28, 6年目)》《2年目からは助産の学生さんの指導も入ってきたんで、その時も自分の指導は同婦だったのかというのも振り返って、先輩にみてもらっていたんで、2年目まではお産の振り返りしてもらいました(33, 7年目)》《新卒の頃から一人って感じなんです。なので、そのお産を、どういう風にこう、うまく持っていけるかとか、とくにどうしたらいいかとか、そういうことを、頭の中で意識つけて結び付けていくことに必死だったんですよ(40, 6年目)》《研究もやりましょうと役割としてやらされた。学生のときは授業でやったが実際は就職してからやって、附属の看護学科の教員や師長さんの手助けで興味のある分野での研究だったのでやって良かったと思っている(20, 6年目)》《大学院願書を出す当日まで、師長からこう許可書をいただけずに、考えさせて欲しいと(48, 4年目)》《私たちの病棟って1年経つと、他のチームに移ったりするんで(35, 2年目)》《3年目でプリセプターしているが、これでいいのかなとずっと思っている(25, 3年目)》

(2)『あれこれ研修、やりたいことの多さ』とは、地域にでて母子に関わるのもそうなんですけど、性教育にも興味があるんですよ。DVのアクションリサーチは結構受身で(42, 5年目)》《助産師外来で色々な指導ができるように、自分でもマタニティビクスを勉強したりとか、あとは最近アロマの資格を、試験受かって(36, 6年目)》《助産師であつても他科をみないとちょっと、お産とかから離れてみなければいけないんで、それはちょっとジレンマというか、そういうものを感じて(23, 6年目)》《地域に興味があるので地域での母性を考えたい(20, 6年目)》《ハイリスク、分娩介助、死産の方のケアに興味がある(45, 2年目)》《ラクテーションコンサルタントなど、自分から認定とろうっていうのはないです(16, 5年目)》《助産院に行って働いてみたいなって。あとは海外青年協力隊とかも言いなって思っている(38, 2年目)》《院への進学まではわからない。研修会などに行き、学習していく(45, 2年目)》《自分の仕事だとか、学業以外にそういう風なご縁がある方がいいなという思いもあります(48, 4年目)》《進学は考えていないですけど、研修で技術面は学びたいことがいろいろあって(14, 5年目)》

(3)『妊娠・出産と仕事の迷い』とは、《新婚であるので妊娠・出産・育児を経験したい。それを経験することが自分の助産師として役立つと思うので(47, 3年目)》《心身・出産も考えているが、今の仕事中心のせいかつがどう変わってしまうのか心配でもある(18, 4年目)》《続けたい気持ちはあるが、夢…、難しい…模索中。助産院とか性教育とかあると思うが具体的には…考えていない。(10, 6年目)》《自分の人生と助産師としてのキャリアが同関係していくのか楽しみ、経験してからもっとわかることが増えると思う(47, 3年目)》

### 3 産科病棟管理者からみた統合カリキュラムとそれ以外の卒業後のキャリア発達の認識

インタビューから4つのカテゴリーならびに15のサブカテゴリーが抽出された。

太字はカテゴリー、『』はサブカテゴリー，《（）》は事例の言葉を抽出し（）内の数字は、事例番号をさす。

#### 1) 自分の体験と時代の変化のせめぎあい・柔軟性 (表9)

(1)『変化を受け入れながら育てる』とは、《自分たちが受けてきた教育と、今の子どもたちが受けてきた看護教育自体も違ってきている(12)》《大学はジェネラリストを育てている、広い視野で育てたい(12)》《昔私がここに入った時」夜勤も2人「正常産だけだった」「どんどん取れて」「でも今は産婦さんもリスクの高い」「やっぱり助産技術もさることながら、アセスメントもやっぱりできないので。やっぱりそれくらい手を掛けないと、ダメっていうこと(15)》《若い人の発想で変えていく必要がある(29)》《一人立ちを目指さないでチームでケアをしていくこと(21)》《病棟の環境が夜勤において一人で判断しなくてはいけない苛酷な環境であること(21)》《労働時間のことで「時間外に残って見学しなさい」と言っではいけないきまりがある。が今年は新人に「見ないとわからない」と言った(17)》《メルトモに何でも話す傾向があり、そこですませているのか、また、自分(師長)の携帯電話や自宅に簡単なことでも電話してくる(2)》

(2)『大卒の強みとして評価する』とは、《大学を出ている助産師はレポートなどにおいてよいものを書く(2)》《入職当初、術面で差があったが2年位まで。大卒は文章力・理論的力はある。研究的視点、まとめ方、計画面は優れているかな。専門出が実践がよくやるという風には感じない(29)》《弱みはあんまり感じない。かえって、「その、国家試験3つも受けてきたのに、よくここまで勉強してきたよね」っていう声のほうが多い(44)》《専攻科だからとか、大学だからとかっていう感じの差はあんまり感じない(12)》《最初のうちは・・・出来ないことの方が多いが思考プロセスがしっかりしている、基礎学力も高い(12)》《自信をもってくると、考える力があるので、ぐっと、自分で勉強していける(12)》《4年制の大学の学生さんだと、広く勉強しようとしている、何が何でも助産っていうんじゃないで、色んなところに自分達は目を向けているんだっていうのは、ちょっと感じる(1)》  
《長くみると4年制の人たちが違う気がします。指導面も上手(32)》《調べ方を知っている(17)》

(3)『技術の不慣れ・意欲のなさが気になる』とは、《大卒と専門学校卒の違いを感じる。1スタッフとして使えない(3)》《大卒は患者さんに慣れていない(17)》《入職時にやったことがないケアが多い(17)》《経験がやはり少なくて、大学で、実習してきてお産をあまり取れなかった、本当に助産の基礎の学習だけ、スタートがかなり遅れている(1)》  
《4年制と専攻科、助産師に対する考え方が少し違うのかな、やはり専攻科の学生さんは、

やはり、助産師だけ 1 年間、思い、強い、熱心さも感じる (1)》《助産 1 年とか、プラスアルファとかしてきたほうがしっかりしていると感じる。統合カリ卒の子をみていると、見ている範囲、経験がすごく狭いと感じる。保健師も一緒にとってきていてものすごく勉強しているみたいだけど、そこがなんか生かせていない (44)》《「専攻科」卒の新人、自分の知識として増やそうっていう姿勢かかなり強くみられますね (1)》《コミュニケーションスキルの低さを問題だと思う (2)》

## 2) 新人助産師は基礎から臨床でじっくり育てる (表 10)

(1)『臨床で基礎から育てる』とは、《できなくて当然と言うのは変なんですけれど、現場で育てるみたいなの(12)》《できないことに対して、それはしょうがないってみてあげなくちゃいけないんじゃないかとか」「ジレンマ」がある(12)》《1 年目の冬、大体 1 月、2 月になると、日勤も夜勤も、自立して自分でやるようにはなる。それまでの夜勤はできるだけプリセプターとペアで 2 交代制(1)》《大学者「看護技術」「そういうことも一切しないところからのスタート」「基礎の基礎から」(7)》《病院では夜勤にも入らなければならず、分娩についてのスタッフと 3 人で一緒に学んでいる。そのために相当の時間を使い、スタッフにしわ寄せがきている(3)》《10 例取っても即戦力ではないって考えは皆あります。皆の意識が変わってきたという感じ(32)》《何度でも同じ事を聞かれても、何度でも教えてあげること(21)》《1 例おわるとレポートを書かせて振り返りをさせている(31)》

(2)『助産師像をもって育てる』とは、《助産判断ができるかどうかということを中心にしている(3)》《看護観に立った行動ができるということ。決まりに縛られない自由に考え行動して欲しいし、その様に支援したい(29)》《助産師の専門性の発揮を考えると自立の精神が大切。従って自由にさせることを大事にしている(29)》《もう一人の係長は大学院を出ているが、とにかく「分娩をとらせる」方針だが、私はよく見てから、経過を見ることができるようになるのが大切だと思う(17)》《妊娠中～子育てまで継続した視点を持てるように成長してほしい(31)》

(3)『精神面を支えながら育てる』とは、《認めて、褒めて褒めて(12)》《分娩をまず取れることが自信に繋がるんではという風に(7)》《方針としては、のびのび仕事をして欲しい。人間関係で、まず、いやな思いがない(44)》《クリニカルラダーでレベル 2 以上という規定で、プリセプターをきめている。プリセプターは新人のメンターの役割で技術的なことは全員で育てる(44)》《新人を育てていくうえで問題に感じることは、萎縮してものと言えないこと。基本的には年に 3 回面接をする(44)》《なんでも口に出して言える環境を作ること(21)》《新人は「できません」「つらい」というようになってきている(31)》《「地元の大学なので、不安なことがあればその大学に行って、聞ける環境がある」先生との距離が「近い」「相談に行ける」(7)》

(4)『施設特性にあわせて育てる』とは、《大学病院の特性を説明して、理解してもら

い、ギャップを感じないようにすること。ハイリスク妊産婦に対する医学的管理の必要性を分かってもらえるようにしている(2)》《処置に追われてしまって、患者さんがみえない、患者さんの気持ちとか、状況とかが、置き去られる(7)》《ここの卒業生の1年上の先輩は、聞きやすい人とかその上の人とか、上の上とか、という風に相談はできやすいかなという感じ(7)》《今の・・・卒業されて来た人たちが、ずっと評価評価っていう流れの中で、過ごしてきたせいなのか、あの、皆さん人には厳しいですね。それで、自分のことを・・・評価が甘い(7)》《理論的なことだとか、そういうことだけはきちんとやってきてくれば、技術はもうやっていくより仕様がないうことだって、皆に意識してもらおうようにしています(32)》

### 3) 大卒の助産師への期待 (表 11)

(1)『伸びていくことに期待する』とは、《技術とかではなくて、基礎的な部分を勉強することによって、やっぱりその後積みあがればいいものなのかなとは思っています(12)》《大卒助産師への期待「助産師の仕事に対するやはり興味というか、そういうものを持続して持ってきて欲しい(1)》《期待することは、自分の持ってる知識とか資格を生かして患者さんにどう還元できるかっていうところを、みつけてほしい(44)》《うちで気付いたところをどんどんもっと発言して言ってほしい(44)》《統合カリで助産師になった人は基礎学力が違うため持っていきかたでどんどん勉強し、感性を豊かにすることができると思う(21)》《我々は後輩をどんどん育てないと、本当に助産師が足りないのは感じています(1)》

《「助産師外来」、「BFH取得」、「母親学級の見直し」 について大卒の力を期待している(17)》

#### (2)『資格取得のみに終わらない教育改善の要望』

《助産大学生に資格を取るためだけに実習には来て欲しくない(12)》《4年間のうちにこの資格がとれるから、すごく魅力だからと。それで来られてしまうと、やはり、我々教える側のモチベーションが下がって(1)》《能動的に動けるような教育、責任感、患者への配慮等(3)》《評価項目も今までのように大雑把でなく学ぶ人が実感できるような教育をして欲しい(3)》

### 4) 新人期以降の方向性は本人次第 (表 12)

(1)『経験年数に応じたおおまかな目安』とは、《今年から、1年目はちゃんとしたチェックリストに沿って、2年目、3年目には助産技術の自己評価表、今までは1年生だけだったんですけど、2年目、3年目も技術チェックを開始する、3年目以下の技術に不安があるの(15)》《助産師外来は5年目から(12)》《日赤のラダー「今年の春から取り入れた」助産師に特化していない(7)》《3年目ぐらいで研修、経験者の助産師と一緒にグループを組ませて、外のやりがい感を持てると、ぐんと視野が広がったり(7)》《一応3年間で新人教育。助産師の場合1年で一人で分娩介助ができるのが目標(29)》《経験年数に応じた育て方のプランみたいなものを作らなくてはと思っているところ(44)》《2年目の秋ぐらいから、



その子の成長をみながらリーダーをさせる。病棟全体が、見渡せて、采配がふるえるようになってから、学生指導(44)》《一人前は5年くらいかな。3年目は学生指導しても待てない。つい、手がでてしまう。4年目はちょっと待てる。5年目になると下も育てなきゃという気になる(32)》

(2)『個々の成長にあわせて』とは、《毎回分娩を1件すると、それを振り返る、あと、勤務の後でも最初の3ヶ月くらいの間はプリセプターが勤務ごとに、アセスメント。で、アソシエイトナースが3ヵ月ごとに面接、プリセプターと相談をして、次はここまで進めてみようかという形でアセスメントをしている(1)》《頻回の面接、フォローすることに力を入れさせている、育てていくっていう視点でやる(1)》《なるべくお産の場面にいき見るようにしている。更に効果的な方法を話している(2)》《到達時期は個人差があります。この違いはセンスと、考え方も少し違うかも。比較はしないようにしている(32)》《一応病院としてのラダーがあるが、その個々人の目標を立ててやっている、からないことは何度でも聞いてよいこと(21)》《助産師なので特にその子のもっている思いを大切にローテーションすることが必要である(21)》

(3)『中堅への支援』とは、《上手に引っ張って行ってあげられていないんじゃないかなというのがすごく、自分の反省でもある(12)》《大体3年目、4年目ってやっぱり、自分達で仕事を覚えてきているんで、ちょっとお休みしたいと思うんじゃないかと思うんですね(1)》《助産師っていうのは自分の中でやりたいことが結構明確になってきていますよね。年数経つと。産科部長の反対でモチベーションが下がっている(1)》《新生児訪問 40・50件/月、妊婦水泳の指導等多様なことを行っているが満足していない(1)》《総合周産期センターとして医療介入が多い管理分娩中心であり、助産師としての自分で判断して進めていくことは少ない(2)》《まず1年目は手順を覚えて、後は本人のキャパシティの中でしたいことを決めていくと考えているが、提供してそれがやっとなると感じる(21)》《学院に行くとは言わない(17)》

(4)『本人の興味を伸ばす』とは、《今月の研修報告はという形で、私はこういうのに行ってきたからとか、で、この中でここが良かったからとかっていうような発表をさせるようにしています(1)》《本人が希望すれば乳房ケアやアロマセラピーなど研修を進めている(2)》《研修、院外研修に対するものは優先的に休みをとらせる(44)》《日々の経験、ある程度一通りの業務に慣れてくると、本人たちが興味を持ってくる部分が枝分かれしてくるので、なるべく本人の興味を持ったところや学んできたことを還元できるチャンスをもたせるようにとは思っている(44)》《何がやりたいのか最初は漠然としていても見つけたものを大事に育てていくことが大切(21)》《現在は5年目で看護研究をして自分としての方向性を見つけるようにしているが、もう少し早い時期に行っていく方がよいかと考えている(21)》

(5)『自然分娩・母乳育児』とは、《母子同室、フリースタイル、側臥位、カンガルーケア、ママサロン（妊婦向け、母乳育児の教育）等、少しずつ取り入れている(12)》《院内助産等としどし取り入れる体制にはないが、カンガルーケア、バースプラン等助産師独自で取り組めるものは頑張っている。母乳も 90%以上達成している(1)》《「フリースタイルの出産」「アロマテラピーを取り入れたい」「夫の立会い出産」を「もっと充実させたものにしたい」「出来る範囲で対応していこうか」ということはやっています(7)》

(6)『去っていく人への思い』とは、《大学病院は求めるものが違くと去っていくひとにいる(31)》《本当は7年から10年くらいの方が欲しいなあって思う。5年から7年だと、これからって言う人たちが結婚だとか、実家に帰るとかといって辞めていく(32)》《自然分娩が出来る施設に行くならそれもよいとおもう。自分はここで終えるとおもうが(2)》

## V 考察

わが国の看護の大学教育は、1990年代より看護系の学部・学科の増設が急激に進んでいる。それに伴い助産師の育成を目的とした教育コースも多様となり、管理者は、教育課程の異なる助産師の育成を余儀なくされている。また、昨今の産科医減少、産科施設の減少による分娩の集中化により、施設内助産師は正常分娩からハイリスク分娩まで対応する必要があり、幅広い知識と技術が求められる姿が浮き上がった。

平成19年度は、統合カリキュラム以外の教育課程を卒業した助産師を対象に助産基礎教育卒業後の体験やキャリア発達の軌跡と教育課程の影響を分析するとともに、助産師である産科病棟管理者からの分析を加えた。

### 1 助産師が臨床で育つことと未熟感の意味

助産師であることへのコミットは高く、助産師は直接に妊産褥婦に関わるからこそが助産師の本懐であることを示していた。そこから、臨床にいてこそ助産師であるという大きな価値観を生み出している。特に今回の対象者はグルドナー(Gouldner, A.W,1957,1958)が提唱したローカル(locals)な分類に位置づくと思われた。すなわち、所属する施設に忠誠心が高く、そのため組織の目標や価値を自分のものとして内面化し、且つ組織の中で昇進することに関心が高いのがローカルな特徴であるからである。しかし、ローカルでもないのである。その対極のコスモポリタン(Cosmopolitans)かと思えば、そうでもないのである。

経験が豊かであっても未熟感が強い実態はなぜなのか。この未熟感の強さは、専門職としての助産師にとってマイナス要因とも思える。なぜこうも未熟感が伴うのか、おそらく経験知の飽和状態がきたときの、次のステップアップの閉塞感がそこに来ており、臨床に意味があることは、今までの自分を育ててきたことへの肯定をする意味は十分なり得ているが次への質的転換がつかないのであろう。

この考え方は非常に重要なものである。生命の意味を追求し、自然性に目を向ける助産師にとって必要なものは感性与知性の統合であるとしている。本来、両者は分かれるのではなく互に関係しあい高めあうものであるとしている。知性には経験知と科学的知識

が存在する。経験知は、臨床の実践における対象者から直接、的確な技術を身につけながら蓄積される。科学的知識は、学問や研究を通して得られ、両者は融合して統合されて助産に貢献できる。

## 2 自然へのこだわりと限界

わが国の妊産婦は、出産年齢の高年齢化とともにリスクが高くなり、ローリスクの割合は30～50%程度といわれ、帝王切開率も年々上昇してきている。今回の調査対象者の勤務する病院も2,3次医療機関に勤務する助産師が多かった。

助産師は正常産に対応する職種であることを考えると、自分自身の勤務している医療機関がどのような理念や役割を持っているのか知ったうえでの対応を考えていくことが重要である。どのような医療機関であっても、妊産婦の自分自身が変革を担う役割にもなれず、また自然をモットーに働ける場所は助産院であることをわかりながらも具体的な行動をとらずにジレンマになっている状況もある。

## 3 スタートラインとしての新人期の整備

教育の多様性と受け入れ側の変化として、スタッフは、ほとんどが新人期の技術差はないとしており、違いとすると学生時代に、多くの助産業務の実施をし、極端に勤務するための準備としての1年間であったというほどの臨床へのコミットだったことを指摘した。助産業務の差も3～6ヵ月で無くなり、新人期に手厚い新人期教育がされるとすると、助産基礎教育のコアは何であるのか再考しなければならない。

管理者は、臨床では施設の特性に応じた新人助産師の教育を基礎から行わなければならないとし、教育課程の違いや社会背景をふまえた上で、助産師を育成することに歩み始めている。管理者の多くは専門学校卒であり、助産師の教育課程や新人教育のあり方、時代も異なる。管理者は、今の新人の『技術の不慣れ・意欲のなさが気になる』一方で、基礎学力・論理性などの高さを『強みとして評価』し、教育課程や時代の違いの『変化を受け入れながら育てる』ようにしている。つまり、自分の体験と時代の変化へのせめぎあいをしてしながら助産師の育成にあたっているが、新人期の教育についてはプリセプターの導入、分娩介助への振り返りや、勉強会など取入れ、助産師不足といわれている今日、未来を志向しながら大切に1年目を育てている。

1年目の職場適応と技術の再教育は、かなりの施設で定着してきており、おそらく臨床で育てることの意味に関連付けて、相当の成果が出ていると思われる。

## 4 キャリアの描けない個と、育てない臨床

しかしながら、新人期以降の育成については中堅助産師のキャリア発達において明確なビジョンがみられなかった。勝原（2005）は「看護職のキャリア発達とは『キャリアの選択と決定に自己責任を持つ自律した看護職人個人が、ライフステージとの関連でとらえた職業生活において、自らの看護専門性の向上への欲求と期待とを、組織との調和の過程で最適に実現していくプロセスである』と定義し、キャリアの主体はあくまでも個人であり、

キャリア開発計画の責任者は個人であることを自覚することがキャリア開発の前提である。行きたいところがわからない人には、どんなに優れた開発プログラムを準備したところで意義ある選択が行われるとは考えられない」と述べている。

今回のスタッフも新人期以降の不透明なキャリアデザインが明らかになった。あれこれと研修は手がけるものの、一体自分は何をしたいのか管理者や他者に委ねている姿、妊娠・出産後が描けないという迷いもあった。

管理者たちの中堅助産師のキャリア発達の考えにおいても『経験年数に応じたおおまかな目安』はあるものの、『個々の成長にあわせて』、『本人の興味を伸ばす』、目指すものを見つけて去っていくのも仕方がないといった新人期以降の方向性は本人次第であった。しかし、管理者は中堅助産師のモチベーションの低下や現状に満足しない様子もとらえている。

小野が「看護師のキャリア発達での問題点は、看護師の資格を得た瞬間に目に見えるキャリア発達の段階を示す一里塚のような里程標が、ほとんどなくなることである」と述べていることは助産師にも言える。坂口（2004）は「看護職におけるキャリア志向のタイプとしては安定性を求める選択者が大半を占め、管理的能力が極めて低い」としたが、安定的と概念になるのかどうか正確さに欠くことを承知で言うならば、目の前にいる妊産婦や家族に満足なケアができれば満足であるという助産師が多いのではないかと考えられる。そこにはキャリア発達はないのか、そのようなことはない。ローカルともコスモポリタンとも違う種類のネオ・コスモポリタンとしての、まさしくベナーのいう「一人前」から「中堅」レベルの助産師をきちんと位置づけることこそが彼女達の良い仕事を認め、ひいては自己評価でき未熟感の克服につながるのではないかと考える。

## VI 結論

- 1 統合カリキュラム以外の助産師教育カリキュラムを受けたキャリア発達過程は、5 カテゴリー・15 サブカテゴリーが抽出された。
  - 1) 臨床で育つことへの期待と未熟感には、(1) 経験して何ぼの世界、臨床で働き続けること (2) 判断の的確な助産師を尊敬 (3) 経験と一致しない未熟感
  - 2) 自然分娩へのこだわり (1) 自施設での自然分娩へのこだわりとジレンマと固執 (2) 開業という夢
  - 3) 助産師基礎教育の誇りと限界 (1) 基礎教育1年の誇り (2) 基礎教育での助産師業務の経験が気持ちのスタートラインを助ける (3) 助産技術は、新人は新人、大卒と変わらない (4) 記録・理論・根拠については大卒に敵わない
  - 4) 大切に扱われた新人期 (1) ゆっくり育てられた新人1年目 (2) しっかりした新人期教育計画 (3) 同期の存在
  - 5) 新人期以降の不透明なキャリアデザイン (1) 他者の承認による育ち (2) あれこれ研修、やりたいことの多さと迷い (3) 妊娠・出産と仕事の迷いであった。
- 2 産科病棟管理者からみた統合カリキュラムとそれ以外の卒業後のキャリア発達に関

する認識は、の4カテゴリー15サブカテゴリーが抽出された。

- 1) 自分の体験と時代の変化へのせめぎあい・柔軟性 (1) 変化を受け入れながら育てる (2) 大卒の強みとして評価する (3) 技術の不慣れ・意欲のなさが気になる新 (4) 新人助産師は基礎から臨床でじっくり育てる
- 2) 臨床で基礎から育てる (1) 助産師像をもって育てる (2) 精神面を支えながら育てる (3) 施設特性にあわせた育成
- 3) 大卒の助産師への期待 (1) 伸びていくことに期待する (2) 資格取得のみに終わらない教育改善の要望
- 4) 新人期以降の方向性は本人次第 (1) 経験年数に応じたおおまかな目安 (2) 個々の成長にあわせて (3) 中堅の支援 (4) 本人の興味を伸ばす (5) 自然分娩・母乳育児 (6) 去っていく人への思い

以上から、平成18年度に実施した大卒助産師のキャリアの認識との比較を今後、実施し

卒後のキャリア発達と助産師教育の影響要因についての調査へと発展させていきたい。

表4

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	ケース
臨床で育つことへの期待と未熟感	経験して何ぼの世界、臨床で働き続ける	いろいろ自分も経験して、助産師という仕事での経験も積んで助産師は経験して何ぼ	16
		臨床でキャリアを積んでいきたい	47
		助産師になることが最終目標なので、大学院など考えていない	46
		すごく助産師外来をやりたいと思って手、小さいところでいいのでずっと関わって。どんな形でも良いので関わっていきたい	33
		お産にはこだわらないがずっと助産師をやっていたいと思う	18
		できる限り今勤めている病院で働き続けたいと思っている	45
		将来、近くにある小児科はないけどお産は一杯あるというところで働きたい	35
		今ここで力をつけていけばいいかなと思っている	38
		助産師としていろいろ相談できるのは病棟の師長	24
	判断の的確な助産師を尊敬	尊敬できるのは、判断が的確、できる助産師。信頼されていた。	16
		お産に関してはやっぱり勝てないなって	37
		的確に判断できてケアができる人	33
		目標とする助産師は、助産師学校の教員や臨床指導者であった助産師、ハイリスクを知った上で自然なお産をしている、判断ができる助産師	45
	経験と一致しない未熟感	神谷整子さん、やっぱりああいうのを見ると、本当にすごいなって思えます	23
		5年目のいまでこそやっと自信ができましたけど、入った当初はやっぱり自信がなかったし、怖かったですね。やっぱり学生時代と同じように。	16
		すごく綺麗なお産をする先輩とか見ると、全然違うなど。	48
		能力としては55点くらいかと。	48
		180件くらいとってまずけど、自信がないですね。言い方が悪いかも知れませんが、放っておいても上手いくようなお産ばかり結構とっているみたいで	8
		私的には全然まだ200例しかなので。まだ私が教えて欲しいのに、指導的な立場をとらなくてはいけないというのは、ちょっと弱みというか・・・	34
		まだまだお産件数も少なく、満足いくお産が取れていない。頭が真っ白になる	30
		お産の技術というところで、もう少し、自分らしくというか介助方法がどうこうということもありますし	34
		今まで6年間100例しか取ってなく実践・助産技術に自信はありません。はっきり言って自身がもてません	28
		正直、まだ私は未熟だと思っていて、技術は。もっと自分を伸ばしていきたい	33

表5

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	ケース
自然分娩へのこだわり	時施設での自然分娩マへのこだわりと	限られた空間でお産の体位とかも仰臥位なんで、いまだにフリースタイルはできないので、できたらいいなと思うし、あと破膜したら点滴で拘束されてしまうので、そうは言ってもお産をすすめるためにはどうしたら良いのかできたらお産は	14
		助産院というところにも興味がある。医師が関わらないというか、お産の場面に柔らかな雰囲気とか、そういうところに、医療介入はあまりいらないのではないか	34
		うちの病院はフリースタイルもなく、分娩台にLDRではあります。医師がある程度介入するようなお産ではあると思う	8
		切れないお産とか、助産院でやっているのをみて、もっと数をこなしたいと思う	43
		神谷整子さん、やっぱりああいうのを見ると、本当にすごいなと思うんです	23
		医師に頼ってしまう甘えを、いかに正常に自分たちの力でやるか。正常産の施設や勉強会に行っている	28
		分娩介助にこだわりがある。当分見通しはつかない	40
	開業という夢	開業という夢	8
		いつかは助産院の助産師のような存在になりたい	37
		褥婦のお母さんになりたい。最終的には開業も考えている	20
		助産師は一生続けていく。結婚をしても仕事を続けられる為式は開業がよいと考えている	20
		助産所を開くような助産師と教師に言われたが、そこが最終目標かどうかはわかっていない	25

表6

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	ケース
助産師基礎教育の誇りと限界	基礎教育1年の誇り	1年間助産のことをみっちりやって、やってみれば1年後の準備を1年間かかってやっていたというところもあって	35
		お灸をやったり、アロマをやったり、食事を気をつけたり。自然のものをとったりとか、それこそ、ジャガイモシップをアロマの時にやるとか。キャベツシップをやるとか、そういうことを指導する場だったのでそれが普通かと	36
		1例1例が濃かったこと、1年間みっちり助産のことをやたということで引き出しは多いかなということは感じている	45
		助産師学校の1年間は大変だったけど、樋と堵深くかかわる(継続事例など)ことができたことはとても濃く、充実した1年であった	45
		濃度の濃い勉強をしていたなど。いろいろなことをさせてもらったなと思います。母親学級にしても彼女達(大学?)はしていなくて、分娩をとるだけ、1ヵ月健診も3ヵ月健診も6ヵ月健診もやっていないし、知識面でもいっぱい勉強できたかなと思う	14
		入ってきてからの差。それはもう本当に検温の廻り方がわかりませんという、1対1の看護しかやることがないからという人たちの差がある。まあそうは言っても3ヵ月、半年という差は感じないですね	34
		4年間の中で詰め込むのは何かちょっと難しい	34
	基礎教育での経験が助産師業務に活かせる	管理実習といって、一部屋か、二部屋受けもつ実習をやったんですよ。そういうのをやった分、すぐにこう実践の場に来て対応できた	34
		1年間みっちりしたから頭の整理もできていたのかなと思いますが、今の学生さん達は2ヵ月と決められた中でお産を10例とらなければいけないので	34
		助産の専攻科のときは分娩助助とかも自分がやるし、産後のケアも全部やるし。妊婦管理とかもやっていたので。何かあらかじめ勉強ができていたというか、なんとなく働いたらこういうことをするんだなというイメージはできていた。何かあんまり抵抗なく、すっとはいれたのかなという気はします	35
		統合カリキュラムになってからは、実習はしたけど助産師になりませんという子がちらほらいたりとか。やっぱりそういう子は真剣みが足りない気がします	34
	助産技術は新人は新人、大卒と変わらない	同期は自分以外は大卒。あまり違いは感じません	4
		変わらない	6
		自分のことで精一杯で、際は感じない	5
		集団指導の経験の差があったくらいで技術の差は感じていない	28
		その、違いとは・・・1年目は皆こんなものだろうなっていう風におもちゃっています	8
		違いは特に感じない	37
		違いは意識していない	16
		時代の流れとしての学習内容に違いは感じるが統合カリの人と違いはよくわからない	24
		大卒と専攻科卒との違いは思いません。かわりないです。	18
	記録・理論根拠については大卒に適用できない	現場よりは、書くというか知識とか考えることを重視して育てられている感じ	16
		大卒は理論的、科学的根拠を持って言う。先生や発表、研究でこういっている話が結構で。思考過程や研究などなんか違う。すごいなと思ったりする	28
		大卒の人は文章をまとめきちんと書いて上手いと思う。そこで大学でいっぱい学んできているんだと感じる。情報処理とか。技術はあまり変わらない	30
		大学出の人たちは、私とは違ってやはり理論的に考えているような気がします。やっぱりちゃんと勉強していると思います	8
		看護教育が大学と専門は違う。入学時の能力や教師が違う。コミュニケーション能力も大学が良い、積極的	33
		強いというのは、プライドがあるのかなと思います(48, 4年	48



表7

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	ケース
大切に育てられた新人期	ゆっくり育てられた新人1年目	今の新人の教育は個別で進んでいる感じでゆっくり大事にされている(自分たちはもっと厳しかった、やるしかなかった)しかし、自分達のと看と同じペースで卒後の教育を進めていってもできるのではないかと思う	24
		夜勤も、えーと初めはペアでしたね。ずっと、2,3ヶ月は	37
		プリセプターがいてくれて楽しかったですね。すごくフォローしてくれたので、夜勤にはいることが全然怖くなかったです	40
		不安もちろんありましたけど、たくさんの先輩に注意されたり叱られたりもしましたけど、楽しかった。どんどん覚えられて、どんどんいろんなことができるので楽しかったっていう風なのが大きかったです	33
		患者さんだけでなく、私たちにも平等に同じように接することができるような人間的にすばらしいと思える人に会った	33
		誰に聞いても先輩はきちんと教えて暮れ、不安があることは確認してくれたりで聞けずにおわったことはない。	4
	しっかりした新人期教育計画	振り返りは、業務にもあったし、8月には手袋をしてもらうこともなかったし、1人でみれるようにしていった	4
		振り返り票というのが病棟にあって、新人がお産を取ったら、それに書いて一緒についてくれた先輩にチェックしてもらう	35
		お産の振り返りとか、振り返りの用紙があるんですよ、あとは何かあったときの症例と、特殊な症例は事例検討会をして、勉強会をしたり	33
		プリセプターの経験からの新人期の指導の改善をはかったらしい。19年度はまた工夫して	4
		1年目のときはそうです。お産の終わったときに振り返りをしてもらいたかったんで、先輩に言って時間外でやってもらいました	14
	同期の存在	同期が11名いたけど、同期がいないと続けられなかった。戦友のような	16
		自分の支援者は同期	20

表8

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	ケース
新人期威光の不透明なキャリアデザイン	他者の承認による育ち	学生の指導ができるのかなとすごく思っている (28、6年目) 目)	28
		2年目からは助産の学生さんの指導も入ってきたんで、その時も自分の指導は同婦だったのかというのも振り返って、先輩にみてもらっていたんで、2年目まではお産の振り返りしてもらいました	33
		新卒の頃から一人って感じなんです。なので、そのお産を、どういう風にこう、うまく持っていけるかとか、とくにどうしたらいいかとか、そういうことを、頭の中で意識つけて結び付けていくことに必死だったんですよ	40
		研究もやりましようとして役割としてやらされた。学生のときは授業でやったが実際は就職してからやって、附属の看護学科の教員や師長さんの手助けで興味のある分野での研究だったのでやって良かったと思っている	20
		大学院願書を出す当日まで、師長からこう許可書をいただけずに、考えさせて欲しいと (48、4年目)	48
		私たちの病棟って1年経つと、他のチームに移ったりするんで	35
		3年目でプリセプターしているが、これでいいのかなとずっと思っている	25
		途中、どうなるかわからないけど、助産師は続けたい。具体的にはまだ何もしていない	25
		助産所を開くような助産師になるようにと教師に言われたがそれが最終目標かどうかかわからない	25
	あれこれ研修、やりたいことの多さ	地域にでて母子に関わるのもそうなんですけど、性教育にも興味があるんですよ。DVのアクションリサーチは結構受身で	42
		地域に興味があるので地域での母性を考えたい	20
		助産師であっても他科をみないとちょっと、お産とかから離れてみなければいけないんで、それはちょっとジレンマというか、そういうものを感じて	23
		助産師外来で色々な指導ができるように、自分でもマタニティビクスを勉強したりとか、あとは最近アロマの資格を、試験受かって	36
		ラクテーションコンサルタントなど、自分から認定とろうっていうのはないです	16
		助産院に行って働いてみたいなって。あとは海外青年協力隊とかも言いなって思っている	38
		院への進学まではわからない。研修会などに行き、学習していく	45
		進学は考えていないんですけど、研修で技術面は学びたいことがいろいろあって	14
		自分の仕事だとか、学業以外にそういう風なご縁がある方がいればいいなという思いもあります	48
		母乳をもう少し学ばなければ・・・勉強会とかは入っていない	25
	妊娠・出産と仕事の迷い	ハイリスク、分娩介助、死産の方のケアに興味がある	45
		新婚であるので妊娠・出産・育児を経験したい。それを経験することが自分の助産師として役立つと思うので	47
		続けたい気持ちはあるが、夢・・・難しい・・・模索中。助産院とか性教育とかあると思うが具体的には・・・考えていない。	10
		心身・出産も考えているが、今の仕事中心のせいかがどう変わってしまうのか心配でもある	18
		自分の人生と助産師としてのキャリアが同関係していくのか楽しみ、経験してからもっとわかるが増えると思う	47
		育児中心になっても何かしら助産師としての活動はしていきたい希望がある	45
		自分の仕事とか学業以外にそういう風なご縁がある方がいればというような思いもあります	48

表9

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	ケース
自分の体験と時代の変化へのせめぎあい・柔軟性	変化を受け入れながら育てる	自分たちが受けてきた教育と、今の子どもたちが受けてきた看護教育自体も違ってきているので	12
		大学はジェネラリストを育てている、広い視野で育てたい	12
		「昔私がここに入った時」夜勤も2人「正常産だけだった」「どんどん取れて」「でも今は産婦さんもリスクの高い」「やっぱり助産技術もさることながら、アセスメントもやっぱりできないので。やっぱりそれくらい手を掛けないと、ダメっていうこと。	15
		夜勤は3名で新人にはベテランと組ませている	2
		若い人の発想で変えていく必要がある	29
		独り立ちを目指さないでチームでケアをしていくこと	21
		病棟の環境が夜勤において一人で判断しなくてはいけない苛酷な環境であること	21
		中堅層がいない	17
		労働時間のことで「時間外に残って見学しなさい」と言っではいけないきまりがある。が今年は新人に「見ないとわからない」と言った。	17
		メルトモに何でも話す傾向があり、そこですませているのか、また、自分（師長）の携帯電話や自宅に簡単なことでも電話してくる。	2
	大卒の強みとして評価する	大学を出ている助産師はレポートなどにおいてよいものを書く	2
		入職当初、術面で差があったが2年位まで。大卒は文章力・理論的力はある。研究的視点、まとめ方、計画性は優れているかな。専門出が実践がよくやるという風には感じない。	29
		強みは、理論付けていろいろ物事を考える。文章書かせたり、起きた現象をまとめさせるとしっかりかける。	44
		弱みはあんまり感じない。かえって、「その、国家試験3つも受けてきたのに、よくここまで勉強してきたよね」という声のほうが多い。	44
		専攻科だからとか、大学だからとかって感じの差はあまり感じない	12
		最初のうちは・・・出来ないことの方が多いが思考プロセスがしっかりしている	12
		基礎学力も高い	12
		自信をもってくると、そういう考える力があるので、ぐっと、自分で勉強していける	12
		経験してくる技術が少ないがこれは特に問題としてはとらえていない。	2
		病院の特性を踏まえた育成なので違いはない。	2
		「4年制の大学の学生さんだと」「広く勉強しようとしている」「何が何でも助産っていうんじゃないって、色んなところに自分達は目を向けているんだっていうのは、ちょっと感じる」	1
		長くみると4年制の人たちが違う気がします。指導面も上手。	32
		調べ方を知っている	17
	技術の不慣れ・意欲のなさが気になる	コミュニケーションスキルの低さを問題だと思う。	2
		大卒と専門学校卒の違いを感じる。・1スタッフとして使えない。	3
		大卒は患者さんに慣れていない	17
		入職時にやったことがないケアが多い。	17
		「経験がやはり少なくて」「大学で、実習してきてお産をあまり取れなかった」「本当に助産の基礎の学習だけ」「スタートがかなり遅れている」	1
		4年制と専攻科「助産師に対する考え方が少し違うのかな」「やはり専攻科の学生さんは、やはり、助産師だけ、1年間」思い「強い」「熱心さも感じる」	1
		助産1年とか、プラスアルファとかしてきたほうがしっかりしていると感じる。統合カリ卒の子をみていると、見ている範囲、経験がすごく狭いと感じる。保健師も一緒にとってきていてもものすごく勉強しているみたいだけど、そこがなんか生かせていない	44
		「専攻科」卒の新人「自分の知識として増やそうっていう姿勢がかなり強くみられますね」「助産師だけを目指して来ている子達」「食欲さとしては結構感じられます」	1

表10

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	ケース
新人助産師は基礎から臨床でじっくり育てる	臨床で基礎から育てる	できなくて当然と言うのは変なんですけれど、現場で育てるみたいな	12
		できないことに対して、それはしょうがないってみてあげなくちゃいけないんじゃないかとか」「ジレンマ」がある	12
		1年目の冬」「大体1月、2月になると」「日勤も夜勤も、自立して自分でやるようにはな」る。それまでの夜勤はできるだけプリセプターとペアで。(2交代制)	1
		大学者「看護技術」「そういうことも一切しないところからのスタート」「基礎の基礎から」	7
		病院では夜勤にも入らなければならず、分娩についてのスタッフと3人で一緒に学んでいる(振り返り)。そのために相当の時間を使い、スタッフにしわ寄せがきている。	3
		10例取っても即戦力ではないって考えは皆あります。皆の意識が変わってきたという感じ。	32
		何度でも同じ事を聞かれても、何度でも教えてあげること	21
		基本技術のチェックリストをつけながら面接すると成長を感じる。	31
		大学では短期間の実習なので職場に入って大変だと思う。	31
		1例おわるとレポートを書かせて振り返りをさせている。	31
	助産師像をもって育てる	助産判断ができるかどうかということを大事にしている。	3
		看護観に立った行動ができるということ。決まりに縛られない自由に考え行動して欲しいし、その様に支援したい。	29
		助産師の専門性の発揮を考えると自立の精神が大切。従って自由にさせることを大事にしている。	29
		もう一人の係長は大学院を出ているが、とにかく「分娩をとらせる」方針だが、私はよく見てから、経過を見ることができるようが大切と思う。	17
		妊娠中～子育てまで継続した視点を持てるように成長してほしい。	31
	精神面を支えながら育てる	認めて、褒めて褒めて	12
		「ちょっとついていけなかったり」「かなりストレス」「それで、去年までとはちょっと違う風に、今年は変えた」「1年で辞める新卒っていうのが、少ない」「分娩をまず取れることが自信に繋がるんではという風に	7
		方針としては、のびのび仕事をして欲しい。人間関係で、まず、いやな思いがない	44
		クリニカルラダーでレベル2以上という規定で、プリセプターをきめている。プリセプターは新人のメンターの役割で技術的なことは全員で育てる。	44
		新人を育てていくうえで問題に感じることは、萎縮してものが言えないこと。基本的には年に3回面接をする。	44
		なんでも口に出して言える環境を作ること	21
		新人は「できません」「つらい」というようになってきている。	31
		ほめると自信を持つ。	31
		「地元の大学なので、不安なことがあればその大学に行って、聞ける環境がある」先生との距離が「近い」「相談に行ける」	7
	施設特性にあわせた育成	「処置に追われてしまって、患者さんがみえない」「患者さんの気持ちとか、状況とか、置き去られる」	7
		大学病院の特性を説明して、理解してもらい、ギャップを感じないようにすること。ハイリスク妊産婦に対する医学的管理の必要性を分かってもらうようにしている。	2
		「ここの卒業生の1年上の先輩は、聞きやすい人とかその上の人とか、上の上とか、という風に相談はできやすいかなという感じ」	7
		今の・・・卒業されて来た人たちが、ずっと評価評価っていう流れの中で、過ごしてきたせいなのか、あの、皆さん人には厳しいですね。それで、自分のことを・・・評価が甘い」	7
		理論的なことだとか、そういうことだけはきちんとやってきてくれば、技術はもうやっていくより仕様がないうことだって、皆に意識してもらうようにしています	32

表11

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	ケース
大卒の助産師への期待	伸びていくことに期待する	技術とかではなくて、基礎的な部分を勉強することによって、やっぱりその後積みあがればいいものなのかなとは思っています	12
		大卒助産師への期待「助産師の仕事に対するやはり興味というか、そういうものを持続して持ってきて欲しい」	1
		期待することは、自分の持ってる知識とか資格を生かして患者さんにどう還元できるかっていうところを、みつけてほしい	44
		うちで気付いたところをどんどんもっと発言して言ってほしい	44
		統合カリで助産師になった人は基礎学力が違うため持っていくかたでどんどん勉強し、感性を豊かにすることができると思う	21
		我々は後輩をどんどん育てないと、本当に助産師が足りないのは感じています。	1
		「助産師外来」、「BFH取得」、「母親学級の見直し」について大卒の力を期待している	17
	資格改善の要の望み教育に	助産大学生に資格を取るためだけに実習には来て欲しくない	12
		4年間のうちにこの資格がとれるから、すごく魅力だからと。それで来られてしまうと、やはり、我々教える側のモチベーションが下がって	1
		能動的に動けるような教育、責任感、患者への配慮等	3
		評価項目も今までのように大雑把でなく学ぶ人が実感できるような記述のある本や教育をして欲しい。	3

表12

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	ケース
新人期以降の方向性は本人次第		助産師外来は5年目から	12
		日赤のラダー「今年の春から取り入れた」助産師に特化していない	7
		3年目ぐらいで研修、経験者の助産師と一緒にグループを組ませて、外のやりがい感を持てると、ぐんと視野が広がったり	7
		一応3年間は新人教育。助産師暗視の場合1年で一人で分娩介助ができるのが目標。大卒と専門学校卒との教育方法の差はなし。	29
		経験年数に応じた育て方のプランみたいなものを作らなくてはと思っているところ	44
		2年目の秋ぐらいから、その子の成長をみながらリーダーをさせる。病棟全体が、見渡せて、采配がふるえるようになってから、学生指導。	44
		一人前は5年くらいかな（分娩数がすくなかったの）3年目は学生指導しても待てない。つい、手がでてしまう。4年目はちょっと待てる。5年目になると下も育てなきゃという気になる。	32
	個々の成長にあわせて	毎回分娩を1件すると、それを振り返る、アソシエイトナースが3ヵ月ごとに面接、プリセプターと相談をして、次はここまで進めてみようかという形でアセスメントをしている	1
		頻回の面接、フォローすることに力を入れている、育てていくという視点でやる	1
		なるべくお産の場面にいき見るようにしている。更に効果的な方法を話している。	2
		到達時期は個人差があります。この違いはセンスと、考え方も少し違うかも。比較はしないようにしている。	32
		一応病院としてのラダーがあるが、その個々人の目標を立ててやっている	21
		わからないことは何度でも聞いてよいこと	21
		助産師なので特にその子のもっている思いを大切にローテーションすることが必要である	21
	中堅の支援	上手に引っ張って行ってあげられていないんじゃないかなというのがすごく、自分の反省でもある	12
		大体3年目、4年目ってやっぱり、自分達で仕事を覚えてきているんで、ちょっとお休みしたいと思うんじゃないかと思うんですね。	1
		助産師っていうのは自分の中でやりたいことが結構明確になってきていますよね。年数経つと。産科部長の反対でモチベーションが下がっている	1
		新生児訪問40・50件/月、妊婦水泳の指導等多様なことを行っているが満足していない	1
		総合周産期センターとして医療介入が多い管理分娩中心であり、助産師としての自分で判断して進めていくことは少ない。	2
		まず1年目は手順を覚えて、後は本人のキャパシティの中でしたいことを決めていくと考えているが、提供してそれがやると出来るという感じ	21
		単に実践的な部分でのみ評価をしないことが大切	21
	本人の興味を伸ばす	大学院に行くとは言わない	17
		今月の研修報告はという形で、私はこういうのに行って来たからとか、で、この中でここが良かったからとかっていうような発表をさせるようにしています」	1
		本人が希望すれば乳房ケアやアロマセラピーなど研修を進めている。	2
		研修、院外研修に対するものは優先的に休みをとらせる	44
		5年、6年経ってくると、自分達で私はおっぱいに興味があるからとか、	1
		日々の経験、ある程度一通りの業務に慣れてくると、本人たちが興味を持ってくる部分が枝分かれしてくるので、なるべく本人の興味を持ったところや学んできたことを還元できるチャンスをもたせるようにとは思っている。	44
		面接の際、個々に興味を持てるもので、今年自分がどういいうところに力をいれたいかを聞く	44
	自然分娩・母乳育児	何がやりたいのか最初は漠然としていても見つけたものを大事に育てていくことが大切	21
		現在は5年目で看護研究をして自分としての方向性を見つけるようにしているが、もう少し早い時期に行っていく方がよいかと考えている	21
		本人のやりたいことを考え、こまを動かすような形のローテーションをさせないようにしている	21
	く去思いついての行	母子同室、フリースタイル、側臥位、カンガルーケア、ママサロン（妊婦向け、母乳育児の教育）等、少しずつ取り入れている。	12
		院内助産等として取り入れる体制にはないが、カンガルーケア、バースプラン等助産師独自で取り組めるものは頑張っている。母乳も90%以上達成している	1
		「フリースタイルの出産」「アロマセラピーを取り入れたい」「夫の立会い出産」を「もっと充実させたものにしたい」「出来る範囲で対応していこうか」ということはやってきています」	7
		大学病院は求めるものが違うと去っていくひともいる。	31
		本当は7年から10年くらいの方が欲しいなあって思う。5年から7年だと、これから言う人たちが結婚だとか、実家に帰るとかといって辞めていく	32
		自然分娩が出来る施設に行くならそれもおよいとおもう。自分はここで終わるとおもうが	2

## 第IV章 第3班

### 外国の大学における助産師教育プログラム

#### 1. はじめに

第3班は、諸外国の看護系大学における助産師教育特に4年制の中で行われている統合カリキュラムを実施している国を調査し、その国で行われているカリキュラムの分析を行いながら、日本での統合カリキュラムの在り方を検討する一助とすることである。18年度は、タイ王国の統合カリキュラムについて分析を行い、18年度報告書でそれをレポートした。19年度は南アフリカ共和国における統合カリキュラムを報告およびタイの統合カリキュラムで卒業した学生がどのような働き方をしているのか、病院等の関係者はそれをどのように評価しているかの調査計画を報告する。

#### 2. 南アフリカ共和国の看護系大学のカリキュラム

1) 目的：南アフリカ共和国の看護系大学のカリキュラムを知り、その中で助産師教育のカリキュラムがどのように統合されているかを明らかにする。

#### 2) 研究方法

##### (1) 資料

①南アフリカ共和国 各大学ホームページからのカリキュラム

②The South African Nursing Council <http://www.sanc.co.za/>

##### (2) 分析方法

各大学のホームページに掲載されているシラバスおよびカリキュラムおよび SA Nursing Council が定めるカリキュラムについての分析

#### 3) 結果

##### (1) 南アフリカの保健衛生状況

看護職養成にはその国の衛生状況および国の衛生行政が影響していることから、最近

#### P1 南アフリカの保健衛生状況

- ・人口: 4360万人
- ・人口増加率: 1.1%
- ・出生: 25/1000人
- ・死亡: 15/1000人
- ・平均寿命:  
女52歳 男50歳
- ・特殊合計出生率2.9
- ・乳児死亡 45/1000人
- ・HIV/AIDS罹患率(成人)20.1%
- ・500万人のエイズ患者
- ・年間36万人のエイズ患者が死亡
- ・66万人がエイズ孤児になっている

#### P2. 南アフリカの妊産婦死亡原因 看護職数の内訳(2003)

- ・妊産婦死亡原因
  - 妊娠高血圧症候群
  - ADIS
  - 異常出血
  - 敗血症(中絶時)
  - 心臓病(合併症妊娠)
- ・看護師: 96715(人)
- ・准看護師: 33575(人)
- ・看護助手: 47431(人)
- ・看護学生: 23661(人)

2004年 South Africa Years Book より南アフリカ共和国の状況について示した。人口は4360万人、特殊合計出生率は2.9人、乳児死亡率は45/1000であるが、HIV感染による衛生保健上深刻な問題を抱えている。

## (2) 南アフリカの妊産婦死亡の原因と看護職数の内訳

P.2 は南アフリカの妊産婦死亡原因および看護職数の内訳を示している。妊産婦死亡の上位に **AIDS** が位置されているのが特徴である。また看護職数の内訳において学生数も示されているが、看護教育が日本と同様すべて大学教育ではないため 4 年制大学の学生がこのうち何割であるかは不明である。

## (3) 南アフリカの看護教育

### P3.南アフリカの看護教育(大学系)

- The South Africa Nursing Council が教育に対し、規則を提供している
- 教育のコース期間は、基本的には4年間
- 1年を44週
- 看護師 (general, psychiatric, community) と助産師の免許を得ることのできる教育である
- 看護のジェネラリスト(病院、診療所、都市、地方)
- 大学の教育目標: 人間性および専門職としての成長を目指す
- 社会的、宗教的脈絡の中で価値観や特殊性を尊重し、心理的、社会的、身体的に包括的に対象を理解し、アプローチする

- 個人、家族、集団、地域の健康問題を診断する技術やライフサイクルの各期にある対象への看護計画、実施、評価できる
- 倫理的職業観や道徳観を養う
- 国民への標準的包括的サービスを提供できる
- 共通の目標を持って、看護師とそれ以外の医療職との協働および連携
- ・
- ・
- ・

P.3 に示したものは **The South Africa Nursing Council** が日本の指定規則と同様なものを示しており、示したものは看護系大学における指定規則である。ここにはカリキュラムだけではなく大学の教育目標を示されており、南アフリカの看護系大学の教育の均質化が保持されている。ここで注目することは、成人系看護学、精神看護学、地域看護学の分野を看護師の免許として、さらに助産学の分野を助産師の免許として得ることができる 4 年間の教育である。4 年間で 1 学生がすべてを修得することができるようになっている。大学の目標は日本の看護系大学が掲げる目標と類似している。

## (4) 統合カリキュラムの方法

### P4統合カリキュラムの方法

- ・ 基礎看護学は少なくとも1年間
- ・ 成人看護学は少なくとも3年間
- ・ 精神看護学は少なくとも2年間
- ・ 助産学は少なくとも2年間
- ・ 地域看護学は少なくとも2年間
- ・ 生物学、自然科学は少なくとも2年半
- ・ 薬理学は少なくとも半年
- ・ 社会学は少なくとも2年間

南アフリカでは、P4 に示すようにそれぞれの看護学を 4 年間のうちの何年間かにわたってカリキュラムを組むように指定されている。たとえば基礎看護学にあたるものは 1 年間でよいが、地域看護学、助産学は 2 年間であり、成人看護学は 3 年間にわたって学生は勉強しなければならないことになっている。これについても **Nursing Council** が規定しているため多くの大学はこれを遵守しカリキュラムを構成することとなる。



## (5) カリキュラムの学年配当例

次に示す P.5 は 4 年間の科目の配当および科目名を示している。

### P.5年間のカリキュラム(1例)

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1年次開講科目</li> <li>看護学導入</li> <li>心理・社会的ニーズ</li> <li>患者の身体的ニーズ</li> <li>内科・外科看護学概論</li> <li>看護学演習</li> <li>プライマリーヘルスケア</li> <li>形態機能学</li> <li>移送とサポート</li> <li>栄養代謝学・神経システム</li> <li>防衛・生殖機能</li> <li>物理学・化学・生物学・心理学</li> <li>子どもと思春期の発達学</li> <li>成人と老年の発達学</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2年次開講科目</li> <li>看護学(消化器・呼吸器)</li> <li>看護学(循環器)</li> <li>看護学(内分泌・生殖器)</li> <li>看護学(小児・腎泌尿器)</li> <li>看護学演習</li> <li>解剖・生理学</li> <li>家族の健康促進</li> <li>コミュニケーション機能</li> <li>地域看護学</li> <li>家族計画・遺伝</li> <li>社会心理学</li> <li>対処技術</li> <li>社会学</li> <li>コンピューターリテラシー</li> </ul>
---	--

### 4年間のカリキュラム(1例)

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 3年次開講科目</li> <li>看護学: 神経系、皮膚科系</li> <li>看護学: 整形外科、救急</li> <li>助産学統計</li> <li>妊婦の健康とケア</li> <li>正常分娩と正常産褥期の看護</li> <li>正常新生児の看護</li> <li>病理学と精神衛生</li> <li>神経病理学・認知障害・情緒障害</li> <li>プライマリーヘルスケア理論</li> <li>プライマリーヘルスケア実践</li> <li>地域保健 I・II</li> <li>管理学: グループダイナミクス</li> <li>薬理学 I・II</li> <li>看護学実習 I・II・III</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 4年次開講科目</li> <li>ハイリスク妊婦の看護</li> <li>ハイリスク分娩の看護</li> <li>ハイリスクの新生児の看護</li> <li>助産学の社会文化的背景</li> <li>精神看護学技術理論</li> <li>精神看護学</li> <li>看護学実習(精神看護)</li> <li>看護学実習(助産学)</li> <li>管理学</li> <li>看護管理実習</li> <li>文化と健康</li> <li>疫学研究</li> <li>疫学研究(実践)</li> <li>地域看護管理学</li> </ul>
---	--

助産に関する専門科目は主に 3 年次・4 年次で開講していることがわかる。その中でも正常編を 3 年次に異常編を 4 年次開講している。また助産科目の基礎となるべきものは 1 年次に例えば「子どもと思春期の発達学」がこれにあたる。また「家族計画・遺伝」は 2 年次に開講している。また、「看護学(内分泌・生殖器)」は 2 年次開講され、これは看護師の教育と統合されている科目である。また地域看護学においても少なくとも同様で 1 年から関連科目が開講され、3 年次・4 年次と専門性を追求する科目となっている。

## (6) 大学院教育について

P6 修士課程 advanced Midwifery and Neonatal Nursing Science		P7 参考 看護師免許取得後1年間の臨床経験後の助産師免許取得のカリ キュラム(実習内容)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1年次</li> <li>看護ダイナミクス</li> <li>臨床薬理学</li> <li>看護研究</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2年次</li> <li>産科学</li> <li>上級臨床助産学</li> <li>上級新生児看護学</li> <li>上級助産・新生児看護学 実習</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 妊婦外来で60時間の実習 30人以上の妊婦の健診と 保健指導</li> <li>・ 5例の分娩見学</li> <li>・ 15例の分娩助産、そのうち5例は学校で</li> <li>・ 15例の内診、医師あるいは助産師から指導を受ける</li> <li>・ 呼吸法、リラクゼーション法、妊婦体操、産褥体操</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 会陰切開実習</li> <li>・ 切開や裂傷部縫合および局所麻酔</li> <li>・ 記録</li> <li>・ 異常時の看護</li> <li>・ 指導者から指導を受ける</li> </ul>

P6 は大学院修士課程の Advanced Midwifery and Neonatal Nursing Science のカリキュラムの概要を示したものである。このカリキュラムを見る限りより専門性の高い臨床家を養成するカリキュラムであることがうかがえる。さらにこの特徴はすでにライセンスを持っている者のための大学院教育であることがわかる。

## (7) 実習内容について

P7 は、看護師免許取得後 1 年間以上の臨床経験の後に助産師免許取得のためのカリキュラム特に実習内容について示しているものである。これは Nursing Council が規定しているものであるが、大学での助産教育についてはここまでは細かく規定されていない。

実習の内容を見てみると、学生は妊婦外来で 60 時間の実習を行いそこで 30 人以上の妊婦の健診お

よび保健指導を体験することとなる。また分娩見学を 5 例以上行い、15 例の分娩介助が定められているがそのうち 5 例は学校で行う介助である。これは推測であるが 5 例は教員の監視下のもとで行い、残りは学校監視下以外の指導者の下で実習を行うという方法であることが推測される。また、会陰切開手術実習、縫合および局所麻酔の実習も行われることになっており日本の実習内容と少し異なっている。臨床経験を有しての学習であることからすぐに即戦力となるための内容が組み込まれた実習である。

#### (8)南アフリカおよびタイ王国（平成 18 年度調査）の助産師教育からの学び

##### P8日本がここから学ぶことができること

- Bachelor および Diploma の看護教育は基礎教育である。その中に助産師教育も含まれている
- Nursing と Midwifery は十分に統合可能である  
途上国の場合、ウィメンズヘルスの内容は含まれていない
- 4 年制大学で看護と助産の統合カリキュラムを取っているところでは、Advanced midwifery のプログラムを修士課程に設けている

##### カリキュラムの統合

昨年度はタイ王国のシラバス今年度は南アフリカと 2 カ国とも **Bachelor** 教育の中で助産師教育が看護教育と統合されて行われている教育であった。ライセンスも最終的には 2 つのライセンスを得るというものである。タイでは助産は看護教育と統合されていたが、日本の保健師に関わる教育は全く別立てで実施されていた。しかし南アフリカは看護師のライセンスでも精神看護学、成人系看護学、地域看護学はそれぞれ試験を受けてライセンスを取るものであり、地域のカリキュラムを見る限り日本のそれとかなり類似している時間とカリキュラムが統合されており、看護師、保健師、助産師の 3 つのライセンスをとる統合カリキュラムという日本の位置づけと似ているものであった。これは **Nursing Council** が大学での統合カリキュラムをかなり意識して作っていることを示しているものであり、基礎教育の中に助産師教育を位置づけていることが明確な構成である。

##### 助産師教育の内容

南アフリカにおいても助産関係は周産期に集約されており、タイがそうであったようにウィメンズヘルスはこの中には含まれていない。助産師教育の内容の広がりには日本が広がっている。

分娩介助技術等の実習においては、タイは 200 名以上の学生全員が直接分娩介助 3 例を課せられていた。この数字の妥当性については今後調査していかなければならない。南アフリカにおいては看護師での経験後の助産師教育においては、実習内容が細かく規定され、その内容を見る限り、すぐに実践できるような者を養成することを求められている内容であった。それは分娩介助 15 例、会陰切開実習などがそれにあたる。しかし、大学の助産師教育には **Nursing Council** の実習内容の規定は示されていなかった。前述の内容と同様のものであるかそうでないのかは今後調査をしていかなければなら

ないことである。もし同様であるならば非常に高度なことが要求されており、200 名以上の全学生にどのように実習を行っていくのかその教授方法などを調査する必要がある。

### 修士課程との関係

タイにおいても南アフリカにおいても修士課程に **Advanced Midwifery** のプログラムが置かれている。アメリカその他の大学院でライセンス取得をする教育とは異なるものである。**Bachelor** でライセンスに基づく基礎教育を行い、その専門性をさらに極める **Advance** という考え方がされている。タイでは 2005 年にコンケン大学に初めてでき、2 年課程で卒業生を既に昨年出しているはずである。基礎教育と修士課程での違いを明確化していく必要がある。

### 今後

タイおよび南アフリカの看護大学で統合カリキュラムとして助産師教育を受けた学生が卒業後どのような成長の仕方をしているのか知る必要がある。

### 3. タイでの看護系大学卒業生の働き方、カリキュラム評価について

18 年度は、タイの看護系大学のシラバスからシラバス研究を行い、さらに統合カリキュラムの教育内容についてマヒドン大学、コンケン大学の両大学を訪問した。このことにより教育の体制については明確にすることができた。次に課題となったのがタイの看護系大学を卒業した学生が臨床の場どのように評価されているのか、基礎教育で助産教育を受け得ることによってどの程度の臨床的実力を持って活躍しているのか、知る課題が見えてきた。それは日本の 4 大卒の助産師の評価の幅があるからである。そこで 19 年度はタイの看護系大学を卒業し、助産師として臨床で働いている助産師およびその上司にインタビューし、卒後の実態をすることとした。

1) 目的：タイ看護系大学卒の助産師の臨床での評価を知る。

2) 調査期間：平成 20 年 3 月 9 日～3 月 13 日

3) 研究方法

インタビュー：タイの看護系大学における助産師養成について タイ語の通訳を介してのインタビュー

### 大学関係者への質問

- 大学で助産師が養成される前は、どのような教育プログラムであったのか
- 昨年、マハサラカーム大学のシラバスを手に入れた。その中では母性・助産に関連する講義科目は 7 単位、実習は 5 単位であった。貴大学においても同じような単位数で講義・実習を行っているのか。
- 分娩介助は 3 例と聞いているが、分娩介助のスキルはどのレベルであると考えているか。分娩介助に関する学生 1 人 1 人のスキルはどのようなものか？
- 分娩介助実習の達成目標をどこにおいているのか。(3 例実習で、学生にどこまで求めているのか)
- 大学卒業後、学生が周産期関係に就職するのは学生全体の何%か。
- 大学卒者は主にどのような方面に就職するか。(分娩室等での分娩介助、医師のいない地域での分娩介助、

#### 病院管理者・看護師長への質問

- 最近の大学生の看護実践能力は高いと考えているか。
- 大卒者と専門学校卒者との比率はどの程度か。
- 病院で助産師免許を持っているのは全体の何%か。
- 助産の実習分娩介助3例で、実践の場に入ってきた新卒者の実践能力、スキルをどのように評価しているか。
- 一人前と考えるのは職歴何年目と考えるか。
- 新人助産師に職場ではどのような教育をしているか。
- 助産師で働いていた人は、病院内で配置転換をし、ほかの科へ移動するのか。

#### 新人助産師（病院で働く）への質問

- 周産期病棟への配属は自分で希望したのか。
- 現在、何ヶ月目 分娩介助を勤務してから何件行ったか。
- 分娩介助はひととおり自分でできるか。先輩助産師の手助けが必要か。
- 周産期病棟は楽しいか。
- 実践能力を身につけまでにどんな努力をしているか
- 今後どのようなことをしてみたいと思っているか

以上のような内容をインタビューしながら上記目的を明らかにしていく。

#### 引用文献：

- ・ South Africa Nursing council ;<http://www.sanc.co.za/index.html>
- ・ University of Kwazulu –Natal College of Health sciences School of Nursing :  
<http://www.ukzn.ac.za/HealthSci/Nursing78.aspx>
- ・ 代表 新道幸恵：文部科学研究（基盤研究 B）看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育の到達目標に関する検討 18 年度報告書

## 第Ⅴ章

### Ⅰ 交流集会「看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育の意義と成果」

#### 1. 趣旨

看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育のあり方について討議する。

少子化傾向は少し改善傾向にあるとのニュースが聞かれるところではあるが、まだまだ少子社会の問題は社会のあらゆる分野に影響を及ぼしている。母子保健の領域においては、少子化問題とその相互作用の中で、悪循環を来している。即ち、産婦人科医や小児科医の不足、助産師の不足、助産師教育に不可欠である出生数の減少、産婦人科医療機関の閉鎖などの問題が悪循環の要になっていると思われる。そのような社会的背景の中で、いかに質の高い助産師を多数社会に輩出していくのか、或いは、社会に送り出した助産師が質の高い助産師としてキャリアアップ出来る環境をどのように整えていくのかは、助産師教育を担っている教員の責務であろう。

助産師教育のあり方については、看護系大学において統合カリキュラムによる教育、専攻科による教育、大学院による教育が行われており、それらのいずれの教育方式を取る大学も漸増している。しかし、我々は、統合カリキュラムにおける助産師教育の“良さ”を信じ、この教育方式を普及させることを目標に、平成 17 年度から文部科学研究費の補助金を得て研究を行ってきた。この交流集会では、平成 18 年度に 3 班によって取り組んだ研究成果を基に、下記のようなプログラムで、統合カリキュラムによる助産師教育のあり方について参加者と共に討議し、効果的な教育及び、卒業生への支援のあり方などについての具体的な方向性が得られることを期待している。(抄録より)

#### 2. 実施内容（プログラム）

1) 日時：平成 19 年 12 月 8 日（土）9 時 00 分～10 時 20 分

2) 場所：東京国際フォーラム G409 第 11 会場

3) 司会：新道幸恵

##### 3) プログラム内容

(1) 交流集会の趣旨と研究経過：新道幸恵

(2) 統合カリキュラムにおける創意工夫：村本淳子

(3) 統合カリキュラムを受けて卒業した助産師のキャリア発達過程：遠藤俊子

(4) 統合カリキュラムを実施しているタイの大学の教育課程：吉沢豊予子

(5) 意見交換

#### 3. 参加者人数

参加者は、研究メンバー 13 名を含む 66 名であった。

### Ⅱ 「統合カリキュラムにおける助産師教育カリキュラムの構築に関するセミナー」

#### 1. 趣旨

看護系大学学士課程における統合カリキュラムでの助産師教育の充実を目的とした研究を行っているが、これまでの研究成果を元に、効果的な助産師教育を行うためのカリキュラム編成を考えるセミナーを企画した。

学士課程での助産師教育に困難を抱えている大学、または平成 21 年 4 月の指定規

則改正に向け、カリキュラム改正を進めている大学の助産師教育、カリキュラム編成関係者の参加をねらいとしてこのセミナーを開催した。

## 2. 実施内容（プログラム）

1) 日時：平成 19 年 12 月 9 日（日）9 時 30 分～12 時

2) 場所：キャンパス・イノベーションセンター東京

3) 座長：山本あい子、吉沢豊予子

4) プログラム内容

（1）助産師教育カリキュラム（統合カリキュラム）編成上の問題点とその対策  
：新道幸恵

（2）近年の助産師教育をめぐる課題：遠藤俊子

（3）統合カリキュラムにおける助産師教育実践例

①岐阜県立看護大学：服部律子

②青森県立保健大学：大井けい子

（4）統合カリキュラムにおける助産師教育モデル案：石井邦子

（5）統合カリキュラムの助産師教育卒業生のキャリア発達：鈴木幸子

（6）意見交換

5) 意見交換

参加者より以下の（1）～（11）の質疑があり、それらに対し研究メンバーが応答した。質疑応答の詳細については、表 1（資料－2）に示した。

（1）1 年コース制というのは、看護 3 年間＋1 年間の助産コースのことか。

（2）統合カリキュラムで学んだ卒後の学び方の違いで、それぞれに対する認識の仕方がかなり違ってくる状況があるとしたら、本来の 4 年間で、統合カリキュラムで学んだということを卒業後どのように認識し、それぞれのキャリアを考えていくのか、また、結果の中での視点は何か。

（3）すでにもうできあがっているカリキュラムはどのように直したらいいか。

（4）新しくカリキュラムを作るときには、どうすればよいか。

（5）助産学・母性看護学の教員が、大学全体のカリキュラムをつくるところにどのくらい参画できるのか、具体的に教えて欲しい。

（6）看護学科の新カリキュラムの 3 年生の実習について詳しく教えて欲しい。

（7）男子学生は助産師の免許がとれないが、そのことについて、統合カリキュラムを構成するときに何か問題はあるか。

（8）助産学と母性看護学の教員が別のところと共通のところがあるが、その中で、カリキュラムの作り方、連携および情報の共有の仕方等を教えていただきたい。

（9）母性看護学は母性看護学、助産学は助産学という囲い込み現象が起こっているというようなことがあったら教えて欲しい。

（10）夏季実習時は、指導者の数が増えるのか。例えば非常勤が入る体制なのか。

（11）実習の時間帯について教えて欲しい。

6) 参加者の感想

セミナー終了後、参加者に感想を書いていただいた。提出のあった 52 名分の感想は、表 2（資料－2）に示した。

3. 参加者人数

参加者は、研究メンバー13名を含む 71 名であった。





# 資 料



第1班資料

資料1 統合カリキュラムにおける助産師教育の特徴と課題（大学別）

大学名	特 徴	課 題
A 大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・統合カリキュラムとしてカリキュラム全体が組まれている。</li> <li>・自学自習教育ができるような工夫がある。</li> <li>・教材作成、技術評価などの創意工夫が見られる。</li> <li>・周産期母子看護に重点を置いている。</li> <li>・教員が実習指導に積極的に関与している。</li> <li>・実習施設の確保に苦労している（産婦人科医師の不足による）。</li> <li>・臨床との連携の円滑化のための工夫がある。</li> <li>・到達度評価として技術チェックを行っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・教員に教育時間の不足感がある。</li> <li>・助産以外の教員との話し合いが不足している。</li> <li>・教員が教育に忙しく、研究時間が取りにくい。</li> </ul>
B 大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・統合カリキュラムは看護教育の中に受け入れられている。</li> <li>・3年次後期から助産師教育を含めている。</li> <li>・技術優先の教育を行っている。</li> <li>・夏休み期間を補習授業に充てている。</li> <li>・読み替え科目が少なく、地域母子保健学のみ。</li> <li>・実習施設の受け入れが良い。その背景には教育側と臨床側の連携システムが機能している。</li> <li>・助産師教育担当の教員数が6名で豊富。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・読み替え科目が少なく、カリキュラムの過密感が教員・学生にある。</li> <li>・統合カリキュラムとしての助産師教育ビジョンが明確でない。</li> <li>・継続事例実習が行えないことへの教育上の不全感を教員が持っている。</li> </ul>
C 大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・選択科目ではあるが、統合カリキュラムで読み替えしている。概念としては合理的でよい。</li> <li>・3年生の授業に組み込まれているため、助産診断や技術学は集中的になる。</li> <li>・実習にウェイトをおきたかった。実習では振り返りを重視している。</li> <li>・前半の講義では、一方的な講義ではなく、課題を与えて調べさせる演習がほとんど。講義の組み方にも、なるべく運動性を持たせるようにした。</li> <li>・方法・実践に力を入れる方法論という科目でアセスメントの基礎知識をおさえ、その看護の実践に近いような演習を行う。</li> <li>・助産学を学ぶ上での基礎的なところを押さえるような科目を読み替え科目としている。</li> <li>・看護理論や看護過程の展開など、その思考過程をある程度枠をきちんと行い、助産では具体的な助産診断学や助産技術的なところをおさえる。周産期に力を入れている。</li> <li>・短期間に集中してやることで、考えることに集中して問題を捉えることができる。</li> <li>・助産学のもの考え方、感じ方とか、そこから問題を捉える時間がたくさんある。</li> <li>・15人なので、ディスカッションや演習が中心となり、必ず自分の意見を言うシステムになる。自分の助産学にひきつけて物事を考えるようになる。</li> <li>・大学では研究があることが大きい。学生の知識の統合力が全然違う。</li> <li>・3～4ヶ月に1回、定期的な打ち合わせを行っている。（臨床実習が始まる前、臨床実習が始まって中間・終わる中間・終わったとき、次のカリキュラム構成時など）</li> <li>・実習指導者連絡会議で、読み替え科目の教員と話し合い、自分の分野の実習状況を伝える。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラムが過密。実習に時間がかけられない。</li> <li>・実習が始まると、教員が電話で拘束され、負担が非常に大きい。</li> <li>・教員数が増えず、学生にしわ寄せがいく。どうしても実践力がおちる。</li> </ul>

C 大学 (続き)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他の教員にも、統合カリキュラムで助産師教育をやっているという認識はある。教育課程専門委員会で、時間割の調整など、希望をきいてくれる。他の教員も協力的。</li> <li>・助産実習が始まると、教員に実習用の携帯が配布される。学生から実習の報告や相談のメールや電話がある。内容を集計して、臨床指導者との会議の時に報告する。</li> <li>・自分と教員との相性を考えさせ、自分たち自身で実習場所を決める。</li> <li>・4年生の実習が終わると、3年生・4年生の交流会を行う。そこで各施設の情報について申し送りをしてもらう。</li> <li>・4年生の実習記録を3年生の授業で演習教材として使う。ここでのディスカッションなどが自習で役に立つ。4年生は記録を頑張るモチベーションになる。</li> <li>・今年は地域の開業助産師を非常勤で助産実習の教員に雇った。週1回の学生とのケースカンファレンスでコメントしてもらうと、学生にとって非常によい学びになり、その非常勤教員にも、参加してよかったと言われた。</li> <li>・助産師教育担当者間の話し合いは、1週間に2回しており、自分の担当している学生の実習評価や実習状況を各自分析してデータにして提出する。</li> <li>・実習目標は、分娩介助10例と帝王切開例2例。</li> <li>・30週ころからの継続事例を持つことで、助産師としての自覚・責任感が身に付く。コミュニケーションがとれることで、より深い学び(助産師として、妊娠分娩産褥で一貫して見ることによって、お産の意味をとらえられること)がある。</li> <li>・実習内容としては、分娩介助などについて振り返り、技術を共有するようにミーティングを行う。診断学の視点から振り返り、統合的なアセスメントができたかどうか、周産体験の振り返りを教員と行う。</li> <li>・実習停止の条件を、教育課程委員会を通して実習要項に載せている。この条件について、オリエンテーション実習で学生に時間をかけて説明しておく。</li> <li>・教員はお産があれば、そばに付きそうが、手は洗わない。分娩に関しては時間をかけて振り返ることと、学生のメンタルケアが教員の役割である。</li> <li>・妊婦健診、産褥期の保健指導など、学生と連絡を取り合って、教員の行動を決めている。</li> <li>・研究時間は、個人の時間を削ることになる。土日の夜中などである。</li> <li>・自分の研究時間の捻出として、1週間に1～2回、1回2時間くらい誰も研究室に入らず、電話にも出ない時間を決める。</li> </ul>	
D 大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カリキュラム委員会で各講座の教員と連絡合っている。</li> <li>・問題解決思考⇒臨床の現状改革・改善</li> <li>・コミュニケーション能力⇒妊産褥婦・医療チームなど業務全体を見る力が求められている。</li> <li>・実習前に分娩見学をしていない(母性実習などで)学生は見学実習をしている。</li> <li>・実習を2期に分け、1期では健診と保健指導を行い、1歳6ヶ月健診・子育て教室を見学実習している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・領域外の新しく着任した教員には統合カリキュラムを理解してもらう努力をしているが浅い。</li> <li>・学生は助産師としてのアイデンティティの形成過程が促成栽培。</li> <li>・カリキュラムを少し整理しなければならない部分がある。</li> </ul>

D 大学(続き)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2 期実習では入院から退院までの母子を受け持つ。</li> <li>・継続事例は2 期実習の4 週間内で妊娠前から分娩退院まで受け持つ。家庭訪問は無い。</li> <li>・分娩数の確保のため1 病院1 学生の実習をしている。</li> <li>・教員 4 人で7 実習施設担当、インターネットでの連絡(随時実施)。</li> </ul>	
E 大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・卒業研究は必ずしも助産の領域で履修しているわけではないために、学生の視野が広がっている。</li> <li>・教養科目など多くの教員から助言が得られ、学習の幅や、考え方も広がっている。</li> <li>・学習する能力・方法を知っているので自己啓発を希望している。</li> <li>・実習初期で健診を行った人を出産で受け持っている。</li> <li>・産後1ヶ月健診、乳児健診の実習を行っている。</li> <li>・実習前に事前学習できる期間があるので、補講や技術指導を行っている。</li> <li>・施設差があるので学生は2 施設での実習体験をしている(実習施設は13ヶ所)。</li> <li>・臨床教授任命制をとっている。</li> <li>・宿泊場所のない実習施設では変則の実習時間を確保。また、家族や開業助産師の協力を得て宿泊場所を確保している(分娩介助数の確保のため)。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・科目の配列では助産課程独自のカリキュラムを組めないで、他科目との調整が必要である。</li> <li>・単独科目の履修の必要性を学生は意識しているが、読み替え科目の知識を活用した学習活動(実習などで)をさせるには、教員が意識付けする必要がある。</li> <li>・学生はテキストを持たない(購入を強制できない)ため、助産師としての基礎知識を満遍なく提示しにくい。授業資料の作成・教材の精選が課題。</li> </ul>
F 大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他の看護学の専門教育と連動して教育しており、能力の高い学生にその機会が与えられていることは重要。</li> <li>・カリキュラムが過密になるのはやむをえない部分もあるが、工夫次第で過密は克服できる。</li> <li>・4 年間を通した漸次的教育課程である。</li> <li>・看護の質向上のため建設的意見をいい、自己教育能力を持って欲しい。</li> <li>・分娩見学ーオリエンテーション実習ー分娩介助実習と段階的に実習している。</li> <li>・オリエンテーション実習ではその病院の介助手順・マニュアルで再度スタッフから教わる。</li> <li>・7 週間の実習期間であるが途中で準備期間をおき、経験・学習したことを熟成させる時期を1 週間とっている(工夫でもある)。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実習施設の問題として、ハイリスクが増加し、学生指導できる人材も少なくなり、学生の実習範囲が狭まっている</li> <li>・自然分娩なので夜間オンコール実習を行っている。</li> <li>・10 例を満たすためオーバーワークとなっている。教員数を増やせば解決できるが人員削減があり増やすことの了解は得られにくい。</li> <li>・助産教育に労力や時間をかなり費やしていることの理解がすすまず、教員の人員増につながらない。</li> </ul>
G 大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・助産師教育は統合カリキュラムで行うべきものという強い考えのもとに教育が行われている。</li> <li>・大学であるということが大前提であり、学生が自分で助産課程を選択し、卒後も自由に自分の進みたい先を選択することを推奨している。</li> <li>・卒業時の到達レベルを、実技ができることより判断ができることに重点を置き、現任教育後は卒後教育に委ねるという考え方で教育されている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実習時の教員の関わり方を、全例付き添いから徐々にスタッフにシフトすることで、学生-スタッフ間のコミュニケーションを図り、学生の自立、スタッフの教育への参加を促進すること。</li> <li>・分娩件数が必要数ある実習病院の確保。</li> </ul>
H 大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・統合カリキュラムは意味深く、保健師の衛生教育のプログラム、地域との連携など、これからますます3 職種の連携がとても重要となってくるために良いという考えのもと教育が行なわれている。</li> <li>・助産学に対する動機づけを1 年次から母性、助産担当教員が行なっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基礎教養の意義や到達度などを社会に公表し、卒後教育が行なわれる必要がある。</li> <li>・卒前教育、国家試験、卒後教育に一貫性のないことが今の大学教育の大きな課題である。これら問題は助産師だけの問題ではないにも関わらず、助産師養成に焦点が当たっているが、3 職種で考えていかなければ</li> </ul>

H 大学 (続き)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大学側と臨床側との関係性を十分に考慮し、効果的な実習を行なうため臨床スタッフとの調整にかなりの時間をかけている。</li> <li>・学生の施設への順応をねらいとして、学生は実習期間中、同じ病院で実習を行なっている。</li> <li>・質の高い助産師教育①1例1例の分娩介助を大事にした実習指導を行なっている(3例くらいまでは入院から2時間まで教員が付く。3例目以降も可能な限り教員が付く指導をしている)。</li> <li>・質の高い助産師教育②分娩介助3例目まで、6例目まで、10例目までの到達目標を設定し、段階を追った評価を行なっている。</li> <li>・質の高い助産師教育③学生個々の成長発達に応じた教員の指導が行なわれている(教員間で、交換ノートをつけ、リレーノート作って、指導にあたっている)。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ればならない問題である。</li> <li>・統合カリキュラムの成果はこれからだと考えている。</li> <li>・カリキュラムが過密であるため、どのように工夫していくかが問題である。</li> </ul>
I 大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県内に助産師養成所がなく、助産師不足のため、国の方針、厚生労働省の強い意向により当大学に設立された。</li> <li>・統合カリキュラムの中で助産師教育をすることは、正直なところやりたくなかったが、やむをえない時期だとは考えていた中で、カリキュラムを作成した。</li> <li>・質の高い助産師教育①教育の質を維持するため3～4名という少人数の助産学生を養成している。</li> <li>・質の高い助産師教育②助産師教育担当教員および実習施設スタッフ間での話し合いや連携が良好である。</li> <li>・質の高い助産師教育③分娩介助の事例を1例1例丁寧に学生と共に教員が経過を振り返るなど、到達度の段階的目安を作成し、分娩介助技術の評価が行なっている。</li> <li>・臨床講師任命制をとっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・教育を充実させるための環境を整えるという点での教員のマンパワー不足が一番の問題点である。</li> <li>・教員の数が手当てされない。助産学だけに特別に人が付いたりしない。</li> <li>・教員の犠牲の上に成り立っているような状況である。</li> <li>・助産選択学生から授業料以外のお金を徴収できないこと。</li> <li>・臨床指導者の資質が均一でない。</li> <li>・施設の分娩数が少なく、学生1人10例の分娩介助をカバーすることが非常に難しくなっている。</li> <li>・1例1例丁寧に指導するということができれば、分娩の7例くらいで大体一通りのことが理解できるようになっていると思う。そういう判断を各大学に一任すると、もっと複数の人を養成することができるのではないか。</li> <li>・助産課程を希望する学生の選抜の苦労を、他領域の教員が、仲間の働きとして大変だと思っていない。</li> </ul>
J 大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・統合カリキュラムとしてカリキュラム全体が組まれている。</li> <li>・助産の科目も専攻以外の学生が選択可能であり、卒業単位に認められている。</li> <li>・看護学教育科目が終了しないうちに助産科目を教育している。</li> <li>・自主学習環境が整っている。</li> <li>・周産期母子ケアに重点化している。</li> <li>・少ない教員で助産師の教育を担当している。</li> <li>・読み替え科目の教員間の連携が良い。</li> <li>・助産師学生の選抜を4年次に行っている。</li> <li>・到達度評価として報告会を行っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学生の関心が技術優先であり、助産師のアイデンティティが希薄である。</li> <li>・助産の教員が少ない。</li> <li>・教員が教育に忙しく、研究の時間が少ない。</li> </ul>
K 大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・助産の講義内容の一部を母性看護学の講義に組み込んだり、関連を持たせるようにしている。</li> <li>・クリティカルシンキング能力の育成とBLの導入が大学全体としての方針であり、情報の分析や根拠に基づいて動く力が身についている。</li> <li>・短期間の集中講義では自己学習の時間がとれず、ついて来られない学生がいたため、助産の科目の一部の開講時期を4年前期から3年後期に変更した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・助産独自の科目が少なく、学習能力の低い学生を伸ばしきれしていない。</li> <li>・学生が看護観を育てる途上にあるため、助産師になるという明確な意思を持っているとは限らず、助産師としての職業意識やアイデンティティを育てるのが難しい。</li> <li>・看護の基本技術(コミュニケーション等)を育てながら助産も教えるのが難しい。</li> </ul>

<p>K大学 (続き)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・助産実習が産婦の看護が中心となるため、その前にある看護総合実習で、妊婦、褥婦、新生児の看護を強化し、看護総合実習と助産実習が連動するように工夫している。</li> <li>・助産実習では1施設に1名の学生を配置している。指導者がかなり丁寧に指導してくれる。</li> <li>・助産担当教員が母性看護学の科目に参加することで、学生の学習内容や到達段階を把握し、成長を継続的に見ている。</li> <li>・助産担当教員と母性看護担当教員の連携がよく、講義内容が調整しやすい。</li> <li>・他分野の教員もそれぞれの専門分野の視点で助産の教育に関わっている。</li> <li>・新しい教員には講師以上がプリセプターとして実習指導に入る。</li> <li>・卒業生は、当初の能力はないが半年頃から数段に伸び、1年たったらかなり違っていると評価されている。</li> <li>・卒業後助産師として働くことが前提であることから、全員助産師として就職する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学生の能力の低下が低下傾向にあり、伸ばしきれない学生が出てきている。到達目標の再検討が必要。</li> <li>・教員の入れ替わりが多く、到達目標の合意形成ができていない。</li> <li>・読替科目の担当教員の助産科目に関する認識に個人差がある。</li> <li>・教員が多忙であり、研究活動は土日と夜間にならざるを得ない。</li> </ul>
<p>L大学</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1年次からの科目がベースとなって、4年間を通して発展的に授業がすすんでいく。</li> <li>・ベースとなる看護の教育が同じなので、一本の教育の中で助産教育を積み重ねられる。</li> <li>・助産担当教員と学生が1年生から顔を合わせる機会があり、コミュニケーションをとりやすい。</li> <li>・学生を1年生から見ているため、学生の特徴や準備状況を自分の目で把握できている。</li> <li>・4年間を通して、学生の能力を見極め、それにあわせてサポートしていける。</li> <li>・4年間かけられるので、考える力、研究的な能力、問題点の探し方を身につけることができる。</li> <li>・助産診断が1人ででき、助産技術が1人あるいは少しの援助があればできるレベルが目標。</li> <li>・対象者とのコミュニケーション能力や心理的ケアの技術、権利擁護や助産師の責務に気づくことが目標に含まれている。</li> <li>・読替科目の教員とは適宜助産科目の話をし、調整はうまくいっている。問題がある時には、教授会や運営会議で取り上げる。</li> <li>・学生に、大学で学んだという自負がある。</li> <li>・選択科目の一部を助産希望以外の学生にもオープンにして学習機会を提供している。</li> <li>・学生が復習するきっかけ、図書館に向かうきっかけを作る目的で小テストを行っている。</li> <li>・学内演習は、実習施設に合わせた内容を、実習を担当する教員がマンツーマンで指導する。</li> <li>・実習責任者と担当教員、実習施設の師長、副師長、実習指導者間で定期的に会議を持っている。</li> <li>・年に1回、臨床指導者会議を持ち、看護教育のトピックスの紹介や実習指導に関する講義、領域別の情報交換、施設間の情報交換の場として活用している。</li> <li>・分娩数を補うために、近隣の病院で追加実習をしている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実習期間に限界があり、養成数を減らさざるを得ない。</li> <li>・実習延長に伴い、長期休暇の返上や夜間実習といった学生の負担が増す。</li> <li>・実習で遭遇しない合併症や使用薬剤、看護については押さえられていない。さまざまな疾患をもつ患者と接する機会がない点では即戦力にはなりにくい。</li> <li>・スタッフの定着率が高く、必ずしも産科に配属されていない。</li> <li>・教員が多忙である。</li> </ul>

L大学(続き)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学生の健康や負担と考慮し、遠方の実習施設の場合の配慮や冬季に実習を入れないといった工夫をしている。</li> <li>・継続事例の妊婦健診と乳児健診や家庭訪問の指導を教員が担当している。</li> <li>・卒後の学習機会として、学会や研修会の案内、大学院進学の情報提供をしている。</li> </ul>	
M大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・教える側のスタンスとして、助産は看護の一部であるという考えが一貫しており、1年次からの学習の連続性を評価した上で教育の工夫が考えられている。</li> <li>・助産技術の向上よりも、看護の考え方をきちんと身に付けることに重点を置いた教育をしている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同じ学習内容を科目を変えて何度も教授するような科目間の重複や無駄をなくすカリキュラムの工夫。</li> <li>・1年生から4年生まで学年を重ねることで積み重ねていけるような学習過程の連続性をもたせるカリキュラムの工夫。</li> <li>・助産課程で基礎看護の技術確認に時間を要することから、基礎看護技術教育の充実を図り、助産技術の基礎は看護技術という考え方の基に大学全体でのカリキュラムの再考をすること。</li> <li>・他領域の教員の関心が薄く、助産教育への理解が得られないことから、統合カリキュラムを大学全体のこととして捉えられるような教育環境づくり。</li> <li>・母性看護実習で分娩期の看護が学習できるような領域別実習の工夫。</li> <li>・異常分娩が多い、分娩件数そのものが少ない、診療所に分娩が流れる傾向にあるという、実習施設の状況がある中でのより条件の良い実習施設の確保。</li> <li>・教員の研究時間の確保ができるような教育の工夫。</li> </ul>
N大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義の中身の凝縮により、統合カリキュラムによる助産師教育は可能であるという考えの下に教育している。</li> <li>・助産師業務は分娩助産だけではないという考えから、実習時間の確保、分娩助産技術以外の実習内容の充実を図るための工夫が考えられている。</li> <li>・助産師にしたい学生の要件が明確にあり、欲しい人材を早期から育てるための工夫が考えられている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・卒業論文作成時期と助産実習が重複するため、助産実習事例のまとめが卒業論文に読み替えられるようにして実習時間の確保をすること。</li> <li>・読み替え科目担当教員との講義内容のすり合わせをすることにより、講義内容の充実を図ること。</li> <li>・講義と実習を効果的に連動させるための実習時間の柔軟化。</li> <li>・他学部の教員の関心が薄く、助産教育への理解が得にくいことから、話し合いの機会の設定。</li> <li>・教員の研究時間の確保、労働条件の改善。</li> </ul>
O大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・統合カリキュラムは大学の方針として当然のものとして考えられており、助産課程選択学生以外にもメリットのあるカリキュラムであると捉えられている。</li> <li>・大学で助産師教育を行うことが助産師全体のレベルアップにつながり、同時に保健師免許を取得できることから、地域との連携が考えられる助産師を養成できる。</li> <li>・教育のゴールを一人でできることより、支援を受けてできるレベルにとどめている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・単位数が多く実習のウエイトが大きい学生に対する、負担軽減のための実習内容の調整と実習方法の工夫の継続。</li> <li>・臨床側が求める実習の到達目標と、大学の考える到達目標が違うため、臨床側との教育観のすり合わせ。</li> <li>・大学の方針であっても、他領域の教員の認識がまちまちであることにより、統合カリキュラムによる助産師教育が大学全体のこととして捉えられる教育環境づくり。</li> </ul>
P大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・技術に強い助産師を作ろうと考えている。</li> <li>・助産師資格を取れることが受験生を増やしている。</li> <li>・入学時に助産師を目指すという動機を明確にしている学生が多く、1年次から助産に関係する学習を積み上げていっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他科目が優先される空き時間での教育で時間的制約がある。</li> <li>・学生数が限られる。</li> <li>・看護の学習が終了していない段階で看護の学習(基本</li> </ul>



P 大学 (続き)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・どんな助産をしたいのかという哲学の構築を大事にして、最初の時点で話をしている。助産の学習や助産師を続けるモチベーションになる。</li> <li>・助産診断ができ、正常分娩が1人ででき、技術全般がそこそこのことができることが卒業時の目標。</li> <li>・異常(帝王切開やNICU)は見学レベルの学習のため、卒業後の達成となる。</li> <li>・読替科目の担当教員は、助産師教育の一部を担当しているという意識を持っている。</li> <li>・学内から実習を通して学生1人を教員1人が担当している。</li> <li>・概論→診断学→技術学という科目の順序性を重要視している。</li> <li>・集中講義となるため、科目配置を工夫してメリハリをつけている。</li> <li>・選択科目の履修要件(基準)を学生に示し、クリアすれば選択できるようにしている。</li> <li>・単独の実習室を持ち、土曜や夜間にも学生が演習できるようにしている。</li> <li>・ハイリスクとローリスクの2施設で実習できるように組んでいる。</li> <li>・助産実習では分娩が中心のため妊娠期と産褥期は外来実習と助産所実習で体験させている。</li> <li>・1事例ごとに担当指導者と相互評価をする。学生の成長がわかることが指導者の励みになり、継続的な指導につながっている。</li> <li>・評価項目を細かく設定し、指導者間のばらつきがなく一定の評価が受けられるようにしている。</li> <li>・卒業生は、最初の半年は、裏付けを求める、立ち止まることが多いが、それが積み重なって成長し、3年目位から違いが出るという評価されている。</li> <li>・世界的に通用する、処方権のある助産師を大学院で作りたい。避妊具ひとつ扱えないのは寂しい。お産や避妊に関する薬剤を使える助産師を地域に排出したい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・技術等)と並行して助産の教育をすることを行うこと。</li> <li>・教員は非常にハードだが、助産を担当しているのだから当たり前と認識している。</li> </ul>
Q 大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・教員は、統合カリキュラムの利点を感じ、カリキュラムを工夫して運営している。</li> <li>・教員は、3つのライセンスがある助産師の教育ということを視野に入れて教育している。</li> <li>・教員は、教育時間や養成する人数に限界があるが、それを課題として対策をすれば大学で教育できるし、助産師教育を統合カリキュラムでする意義はあると考えている。</li> <li>・教員は卒業時到達目標を明確にもっていて、教育内容に自信がある。</li> <li>・教員は、統合カリキュラムだからこそ、継続的な関わりによる女性の妊娠・出産・産褥・育児支援を通した地域密着型の家族支援ができる基礎的な能力を身につけることができていると考えている。</li> <li>・教育委員会・実習調整部会や学生から情報収集して、教育内容の強化を依頼したり、不足内容を助産学で補強するようにしている。</li> <li>・助産担当者と母性看護学担当者が同一講座なので、母性看護</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・統合カリキュラムによる助産師教育を行うことの難しさ、助産学生数に制限を設けなければならないことは、学生の学習能力に限界があることと、実習施設や実習指導担当者の数等に限界があるからである。これは、看護基礎教育の充実と臨床側が実習指導を実践力の高い新人を確保するチャンスと考えてくれれば、実習指導体制の整備ができて克服できる。</li> <li>・助産師教育を受ける学生は優秀でないと目標は達成困難であると認識されている。</li> <li>・研究時間はとれない。土日を捻出しないとならない。</li> </ul>

Q大学(続き)	<p>学担当者の科目で、助産学関連科目を網羅する内容と入れている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・助産学概論、助産学Ⅰはどの学生も履修できる。</li> <li>・助産学Ⅰ：健康教育に関する学習を主とし、高校生を対象にピアカウンセリングの実践演習を組んでいる。</li> <li>・実践者からの臨場感ある講義：保健所などで活動している助産師に乳幼児のフィジカルアセスメントと健康教育について講義をしてもらっている。</li> <li>・臨床スタッフ、医師に臨床講義をもらい、大学病院の分娩室で実際の機材を使った演習を行っている。(分娩介助、産科救急処置、新生児蘇生法)</li> <li>・地域の助産所での実習、家庭訪問実習をしている。</li> <li>・療訴訟事例を参考に、専門職としての法的責任を考えられるようにしている。</li> <li>・70代の助産師の講義により、助産師の歴史、地域での助産活動について学ぶ。</li> <li>・県内の助産院とオープンシステムの病院と連携して、助産所の地域連携、周産期救急システム、地域貢献活動について考える学習をいれている。</li> <li>・助産師教育担当者と実習病院で指導にあたるスタッフは、毎年実習前に打ち合わせの会議をもっている。</li> <li>・実習を長年受け入れている大学病院、総合病院とは毎年、実習目標と実習展開について打ち合わせをおこない、できるだけスタッフと共に実習できるような方法を調整している。</li> <li>・実習2年目の施設は若いスタッフも多いので、教員がスタッフ教育にかかわり、教育補助が必要である。</li> <li>・大学病院での実習中に分娩となる事例を選択し、妊娠後期から受け持ち家庭訪問を行う。他の総合病院実習中であっても、入院の連絡があれば分娩介助、立ち会いができるように調整する。</li> <li>・実習生は4名で実習指導は、臨床指導者と教員が一緒に行う。3例目までは、教員と一緒に分娩経過観察・分娩介助を行う。(大学病院実習)4例目以降はスタッフが一緒に行い、教員が補助することになっている。</li> </ul>	
R大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・短期大学専攻科から4年制大学になり、専攻科学生と同じ学習、到達目標を目指したカリキュラムとなっていて、読替がない。</li> <li>・母性看護学の到達レベルから助産師教育カリキュラムを考えた。</li> <li>・学生に身に付けたい能力として、生命を守ることの大切さ(カトリックの信念に則った生命の考え方が身に付く)、卒業時までに必須な助産師の能力として、生命尊重を大事にする看護を位置づけている。</li> <li>・助産師教育終了時の到達度評価は、周産期看護に関しては、チェックリストに従った技術チェックと継続事例のケースレポートで行っている。分娩介助9例目以上は単位責任者が技術チェックをしている。</li> <li>・管理実習後の到達度評価は、管理での自分の到達度と将来の課題を明確化することに焦点を当てている。</li> <li>・教員は、大学卒助産師の強みとして、技術偏重から、思考過程</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・統合カリキュラムとなっていない。読み替えがなく、22単位すべて行っている。専攻科と同レベルの内容を目指したため、膨らんでいった。他領域と重なる部分もあるので、もう少し内容を選考し、連携を取れるような見直しは必要。</li> <li>・4年次の学習の中に助産実習を入れるため、実習時間が非常に絞られてしまう。実習は長期休暇を使うことになり、学生の精神的身体的余裕がなく、限られた人数の学生しか選択できない。</li> <li>・質的に低い学生の場合、脱落したり、中途半端な形で終わってしまうと教員は思っている。</li> <li>・担当教員は、基礎看護技術から、助産に必要な高度な技術までを身につけるには、期間が短すぎるのが課題と思っている。</li> <li>・教員が安全を守る技術を習得して卒業させられるか</li> </ul>

R大学 (続き)	<p>へ。文献活用能力を伸ばすことの重要性を意識している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・教員は、大卒助産師は、助産師の免許を活かし、他分野や助産師としてのキャリアの積み方に展望が持てると期待している。</li> <li>・学生が助産実習で自信をもち、それが他領域の実習に活かされる(積極的な実習態度、アセスメント能力、適確な速度、など)。</li> <li>・チュートリアルを取り入れた学習方法。助産診断技術学では、学生のプレゼンテーションを中心にしている。</li> <li>・設置母体が同じで教育理念が実習病院の周産期の理念と共通しているので、やりやすい。同じ実習施設で行うので、施設が変わるプレッシャーがなく、実習内容や学習内容に集中できる。</li> <li>・継続事例をしている。妊娠中期から産後1ヶ月間までの総合的な管理、個別性を大事にした援助ができること、母子及び家族を含めた援助ができることが最終目標。</li> </ul>	<p>自信が持てない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・教員は、日常生活体験の乏しい学生が多い。コミュニケーション技術や、対象者と関係づくり、実習への適応能力も低い(助産師教育だけでなく、看護学教育の問題でもある)ことが課題と思っている。</li> <li>・統合カリキュラムでやっているという認識(言葉上の)はほとんどの教員が持っているが、実際の内容に関しては、周辺領域の教員までしか理解していないのではないかと思う。</li> <li>・学習課題が重なり、学生への負担が大きい。</li> <li>・継続事例は、学生の達成感・成し遂げたという自信につながるが、途中で断られたりすると、学生の挫折感が大きい。</li> <li>・研究時間は、自分の個人的時間、空いている土日と、帰ってきた7時~9時くらいの間である。</li> </ul>
S大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・助産師を看護職のひとつとして認識した教育を行っている。</li> <li>・助産師教育を大学にこだわらず、学生が他の課程を選択して助産師資格を取得することにも寛大である。</li> <li>・私立大学なりの特色、大学の理念が明確であり、理念に合った学生を育てる素地がある。</li> <li>・教育評価として評価されている専攻科時代のよいもの(性教育、家族計画)を引き継ぎ、助産所でも分娩助産事例を取るなど特徴的な教育がされている。</li> <li>・実習要項を丁寧に作成することで、統一して一貫した教育ができるように工夫されている。</li> <li>・教育のゴールを知識と判断力の取得においている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・短大専攻科からの移行段階で、十分な検討が行われないまま統合カリキュラムによる助産師教育がスタートしたことから生じているカリキュラム上の不都合の改善。</li> <li>・助産の時間数が少なく必要な内容を教育するには学生への負担が大きいことから、学習内容の検討。</li> <li>・大学の方針、学生の傾向や時代の流れを汲んだ助産師教育のあり方そのものの検討。</li> <li>・教員の研究時間が確保できるようなカリキュラム、大学のスケジュールの検討。</li> </ul>
T大学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・教員は学生の調整役というスタンスであり、授業や実習が、学生の学習進度などを考慮し、調整されたうえで展開されている。</li> <li>・教授が関与せずに作成された現カリキュラムは、あまり統合カリキュラムになってないが、授業内容や方法で調整し、工夫しながら授業等が行なわれている。</li> <li>・教授が各実習場を巡回し、教員間、学生間の指導方法、実習内容、感情などを調整しながら実習が行なわれている。</li> <li>・学生の自主性を重んじた教育が行なわれている(自己学習の重視、実習のローテーション)。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日本における分娩形態の変容による臨床側への影響がどの助産教育課程でも起きている問題であるはずだが、大学だけに起きているかのように言われてしまう。</li> <li>・学生の分娩助産を産婦に断られるようになってきたこと、日中ではなく夜間に学生が行なえる事例が多いことなどの理由から、分娩助産10例の確保が難しい状況となってきた。</li> <li>・他領域の人たちに助産師教育を理解してもらう。</li> </ul>

2007.7.2

看護部長 様

「看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育の到達目標に関する検討」  
—看護系大学の統合カリキュラムにおいて助産師教育を受けた助産師のキャリア発達過程の分析—  
面接調査協力者紹介のお願い（依頼）

研究代表者 青森県立保健大学客員教授 新道幸恵  
調査責任者（研究分担者）山梨大学 遠藤俊子

梅雨の候となりました。新人の皆様のやや落ち着いた頃でございましょうか。  
平素は格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

看護職の確保・定着に関しましては、国の大きな課題になると共に、それぞれの医療機関におかれましても多大なご尽力をされていることとお察し申し上げます。

助産師養成の役割を担っております立場からも、助産師の養成数の確保と質の保障につきましても重要な課題であると認識しております。ここ数年、新卒助産師の中で看護大学の卒業生の占める割合は徐々に増加し、平成18年の助産師国家試験合格者1563名中、大学卒業者は510名（32.6%）となりました。

今後更に、大学数の増加により増加すると見込まれます。

助産師教育のあり方は検討過程にあり様々な意見がございしますが、現状に立脚した対応を行い、質・量ともに国民のニーズに適う基礎教育ならびに卒後の教育の検討が望まれます。

本調査の研究目的は、看護系大学の統合カリキュラムにおいて助産師教育を受けた助産師のキャリア発達過程の分析をすることです。平成18年度に統合カリキュラムで助産師教育を受けた助産師へのインタビューは終了しております。

平成19年度は、統合カリキュラムでない助産師教育を受けた助産師ならびに、産科病棟師長(副師長)からみた両者の状況把握をしたいと計画しております。

従いまして研究参加して下さる①助産専攻科・助産師学校で教育を受けた助産師、②産科病棟管理をしている師長または副師長(主任) のご紹介していただきたいお願いでございます。

本研究は、文部科学省より科学研究費の助成を得て、「看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育の到達目標に関する検討」の一環の研究でございます。分娩を扱う病院の中からサンプリングをして、当該病院の看護部長様にご依頼をさせていただいております。

研究参加者の募集は、個人情報保護の観点から以下のような方法で計画しています。  
また、調査の協力が難しい場合は、どうぞそのまま処分くださいませ。お手数をおかけしましたこと

ご容赦くださいませ。

## 手順 [方法]

### 1 研究参加者の募集 ご紹介いただく方に、同封の依頼文・返信票をお渡してください。

#### ① 貴病院に勤務され、以下の要件をみたす助産師を合計4名ご紹介下さい

短大専攻科又は、助産師学校で助産師教育を修えた助産師。助産師経験 2～3年目  
2名、4～7 年目2名の合計4名

#### ② 産科病棟管理をしていらっしゃる看護師長 または、副看護師長(主任)1 名ご紹介くだ さい。この方の資格は、助産師、看護師を問いません。

### 2 ご紹介していただいた助産師あるいは師長様自身で、返信票の投函をしていただきます。

その後に、直接ご本人に研究の詳細の説明をいたします。その上で、承諾がいただけたら、インタビュー調査をさせていただきます。また、その方の施設名や個人名は一切公開されません。

### 3 研究参加者となられた助産師あるいは師長様とのインタビューは、希望する場所(就業地)での1時間程度を予定しております。

面接に関わる諸費用は、当方の負担とさせていただきますので、ご本人に費用発生はございません。

調査内容は、半構成式インタビューで、以下の内容を何う予定しております。

- \* 卒業直後からの助産師として職場適応過程における苦労したこと、嬉しかったことなど
- \* 助産師としての専門性の成長過程における卒業後の現任教育、継続教育の受講など
- \* 個人的な生活や健康状態の変化
- \* 助産師教育への期待や要望など

師長様には、病棟管理の立場から上記内容を、どのように感じていらっしゃるか。お伺いいたしたいと存じます。

本依頼に関するご質問・意見は下記へご連絡ください。

分担研究者 山梨大学 遠藤俊子 TEL/FAX 055-273-8179 e-mail : toshikoe@yamanashi.ac.jp
--

研究参加者 様

「看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育の到達目標に関する検討」  
—看護系大学の統合カリキュラムにおいて助産師教育を受けた助産師のキャリア発達過程の分析—  
面接調査協力をお願い（依頼）

研究代表者 青森県立保健大学客員教授 新道幸恵  
調査責任者（研究分担者）山梨大学 遠藤俊子

梅雨の候となりました。新人の皆様もやや落ち着かれた頃でございましょうか。  
平素は格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

看護職の確保・定着に関しましては、国の大きな課題になると共に、それぞれの医療機関におかれましても多大なご尽力をされていることとお察し申し上げます。

助産師養成の役割を担っております立場からも、助産師の養成数の確保と質の保障につきましては重要な課題であると認識しております。ここ数年、新卒助産師の中で看護大学の卒業生の占める割合は徐々に増加し、平成 18 年の助産師国家試験合格者 1563 名中、大学卒業者は 510 名（32.6%）となりました。

今後更に、大学数の増加により増加すると見込まれます。

助産師教育のあり方は検討過程にあり様々な意見がございますが、現状に立脚した対応を行い、質・量ともに国民のニーズに適う基礎教育ならびに卒後の教育の検討が望まれます。

本調査の研究目的は、看護系大学の統合カリキュラムにおいて助産師教育を受けた助産師のキャリア発達過程の分析をすることです。平成 18 年度に統合カリキュラムで助産師教育を受けた助産師へのインタビューは終了しております。

平成 19 年度は、統合カリキュラムでない助産師教育を受けた助産師ならびに、産科病棟師長(副師長)からみた両者の状況把握をしたいと計画しております。

従いまして研究参加してくださる①助産専攻科・助産師学校で教育を受けた助産師、②産科病棟管理をしている師長または副師長(主任) の研究参加のお願いでございます。

本研究は、文部科学省より科学研究費の助成を得て、「看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育の到達目標に関する検討」の一環の研究でございます。分娩を扱う病院の中からサンプリングをして、当該病院の看護部長様にご依頼をさせていただいております。

研究参加者の募集は、個人情報保護の観点から以下のような方法で計画しています。

## 手順 [方法]

### 1 研究参加者は以下のいずれかに該当していることをご確認ください。

#### ① 貴病院に勤務され、以下の要件をみたす助産師を合計4名ご紹介下さい

短大専攻科又は、助産師学校で助産師教育を修えた助産師。助産師経験 2～3年目  
2名、4～7 年目2名の合計4名

#### ② 産科病棟管理をしていらっしゃる看護師長 または、副看護師長(主任)1 名この方の資格は、助産師、看護師を問いません。

### 2 ご紹介していただいた助産師あるいは師長様自身で、返信票の郵送投函をお願い致します。

その後に、直接ご本人に研究の詳細の説明をいたします。その上で、承諾がいただけましたら、インタビュー調査をさせていただきます。また、その方の施設名や個人名は一切公開されません。

### 3 研究参加者となられた助産師あるいは師長様とのインタビューは、希望する場所(就業地)での1時間程度を予定しております。

面接に関わる諸費用は、当方の負担とさせていただきますので、ご本人に費用発生はございません。

調査内容は、半構成式インタビューで、以下の内容を伺う予定であります。

- \* 卒業直後からの助産師として職場適応過程における苦労したこと、嬉しかったことなど
- \* 助産師としての専門性の成長過程における卒業後の現任教育、継続教育の受講など
- \* 個人的な生活や健康状態の変化
- \* 助産師教育への期待や要望など

師長様には、病棟管理の立場から上記内容を、どのように感じていらっしゃるか。お伺いいたしますと存じます。

本依頼に関するご質問・意見は下記へご連絡ください。

分担研究者 山梨大学 遠藤俊子 TEL/FAX 055-273-8179 e-mail : toshikoe@yamanashi.ac.jp
--

## 返信票

このシートだけ、7月末日までにお送り下さい

☐ 研究参加者になるための詳しい話が聞きたい☐ 研究参加者になってもよい

ご氏名

ご住所

〒

連絡先〔希望する連絡方法にレをつけてください〕

☐ 電話・ファックス 電話番号をご記入下さい☐ e-mail アドレスをご記入下さい

助産師学校卒業年次      平成      年      月

現在の勤務先      病院・診療所・他（      ）

現在の職位      スタッフ助産師・看護師長・他（      ）

その他ご意見欄

--



## 職歴などに関する状況調査のお願い

この度は、統合カリキュラムで教育を受けた助産師の調査にご協力いただきましてありがとうございます。面接に先立ちまして、卒業してからの職歴など基本的な情報をお伺いしたく存じます。お手数ですがご記入の上、同封の封筒でご返送下さい。いただきました情報は、個人が特定され得る情報を除外して分析、公表いたしますのでご迷惑はおかけしません。よろしくお願いいたします。

研究代表者

遠藤俊子(山梨大学)tel 055-273-8179

＊ ＊ 次の質問について( )に当てはまる数字やことばをご記入下さい。あるいは□の中から当てはまるものを選んでその番号に○を付けてください ＊ ＊

## 1. 看護教育を受けた大学の状況をおたずねします。

- 1) 助産師養成数は何名ですか 定員( )名 あなたの学年の実態は( )名  
 2) 助産学実習はどのように行なわれましたか  
 　○あなたの直接介助の例数は ( )例  
 　○継続事例を経験しましたか 無・有  
 　　⇒有の場合 いつからいつまで( )  
 　○実習で印象に残ったことは？

## 2. 現在の就業場所はどのようなところですか

1. 総合病院産婦人科    2. 総合病院産婦人科以外    3. 診療所    4. 助産所    5. 看護教育機関  
 6. その他( )

## 3. あなたの職歴についておたずねします

卒後    年	勤務場所	分娩介助件数
0～    年		約    件

**4. 現在までにあなたが在学した大学院、受けた研修や所属学会などで主なものをお書きください**

卒後 年	研修・学会・大学院の名称	内容

**5. 勤務施設内外での役割(学会や委員会等)で主なものをお書きください(臨床指導・プリセプター以外)**

卒後 年	役割(学会や委員会の役割)の名称	内容

**6. 臨床指導者やプリセプターなどの教育的な役割についておたずねします**

- 1)臨床指導者のご経験は( 1. ある 2. ない )  
 2)プリセプターのご経験は( 1. ある 2. ない )

**7. 今まで取り組んだ看護研究についておたずねします。**

- 1)卒業後に研究に取り組んだことが( 1. ある 2. ない )  
 2)学会発表のご経験は( 1. 学会発表 2. 院内の研究会、職能団体で発表 3. ない )  
 3)卒業研究以外で論文や事例報告を執筆したご経験は( 1. ある 2. ない )

**8. あなたのことについてお伺いします**

- 1)年齢は(満 )歳  
 2)あなたはご結婚されていますか( 1. はい 2. いいえ)  
 3)お子さんがいらっしゃいますか( 1. はい 2. いいえ)

——ありがとうございました。面接当日にご持参ください——

インタビューガイド【統合カリ以外対象】（対象の卒後年数で内容を変えない） 資料 2-1B

項目	質問文例	備考
①属性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年齢、出身助産師学校の教育状況（養成数、実習の特色等）</li> <li>・現在の就業場所</li> <li>・現在までの職歴（病棟の移動含む）</li> <li>・研修歴（院内／院外）</li> <li>・施設内での役割／委員会</li> <li>・臨床指導、プリセプター等の経験</li> <li>・研究実施歴／学会発表／論文執筆</li> <li>・自主的に参加している勉強会／学会／団体</li> <li>・家族構成（配偶者・子どもの状況）</li> </ul>	質問紙にし、各自事前に記入し、持参してもらう
② 自分自身の実践能力の認識と向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>●自分の看護実践能力（看護ケア・助産）についてどう思うか <ul style="list-style-type: none"> <li>・経験年数とともにどう変化したか</li> <li>・実践能力をつけるためにどんな努力をしたか</li> <li>・今までの分娩介助件数は何件か</li> <li>・分娩介助の実践力についてはどう思うか</li> <li>・分娩介助の実践力をつけるためにどんな努力をしたか</li> <li>・看護実践能力に助産師学校で学んだこと（統合教育など）がどう影響したか</li> </ul> </li> <li>●看護管理、教育、研究など直接ケア以外の能力についてどう思うか <ul style="list-style-type: none"> <li>・経験年数と共にどう変化したか</li> <li>・それらの能力の向上のためにどんな努力をしたか</li> <li>・それらの能力に助産師学校で学んだことがどう影響したか</li> </ul> </li> </ul>	
③ 自分のキャリア	<ul style="list-style-type: none"> <li>●人生の目標、計画や希望や夢は何か</li> <li>●職業人として何をめざしているか？経験（キャリア）をどのように考えているか <ul style="list-style-type: none"> <li>・（職場を変更した人に）その理由は何か</li> <li>・仕事の上で、現在関心を持っている事柄は何か</li> <li>・キャリアをどのように計画し、現在は何の位置か</li> <li>・キャリアをどのように伸ばしてきたか</li> <li>・キャリアの積み重ねに助産師学校で学んだことはどのように影響したか</li> </ul> </li> <li>●研修会、セミナー、大学院などの卒後教育に自分から行くか <ul style="list-style-type: none"> <li>・研修や大学院はどのような目的から行ったのか</li> </ul> </li> </ul>	
④成長を支援／促進するもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>●自分が（仕事の上で、人生の上で）目標とする人がいるか</li> <li>●自分の看護職としての成長を助けてくれたもの／人は何か <ul style="list-style-type: none"> <li>・実践能力の向上に助けとなったもの／人は何か</li> <li>・自分がキャリアを積むこと（目標達成）を助けてくれたもの／人は何か</li> <li>・支援者（メンター）は誰か</li> <li>・どのようなかたちで応援してくれるか</li> </ul> </li> </ul> <p>看護職としての成長に助産師学校で学んだことはどのように影響したか</p>	
⑤大学（統合教育）教育による差違の認識	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今までの仕事を通じて感じたあなたの「強み」とは何か</li> <li>・今までの仕事を通じて感じた「弱み」とは何か</li> <li>・そのことが助産学校で学んだこととどう関連するか</li> <li>・様々な養成課程の助産師がいるが、課程による「違い」を感じるか</li> <li>・統合カリキュラムの同僚と自分を比較してどのような違いが感じられるか</li> </ul>	「実践能力」や「キャリア」があまり出なければ聞く

## 職歴などに関する状況調査のお願い(管理者用)

資料2-2

この度は、助産師の調査にご協力いただきましてありがとうございます。面接に先立ちまして、卒業してからの職歴など基本的な情報をお伺いしたく存じます。お手数ですがご記入の上、インタビュー時にご持参下さい。いただきました情報は、個人が特定され得る情報を除外して分析、公表いたしますのでご迷惑はおかけしません。よろしくお願いいたします。

研究代表者

遠藤俊子(山梨大学)tel 055-273-8179

＊＊ 次の質問について( )に当てはまる数字やことばをご記入下さい。  
あるいは口の中から当てはまるものを選んでその番号に○を付けてください ＊＊

### 1. 病棟の状況をおたずねします。

- 1) 病棟の形態は(1. 産科単科 2. 産婦人科 3. 他科と混合 4. その他 )
- 2) 看護職員数は(看護師 名、 助産師 名)
- 3) 助産師の新人数(毎年のおよその平均で 名)
- 4) 実習施設となっているか(1. 母性看護学実習を受けている 2. 助産学実習を受けている  
3. 母性看護と助産の両方の実習を受けている)
- 4) 4年制大学で助産師教育を受けた助産師数は( 名)
- 5) 年間分娩数( 件) そのうち帝王切開率は(およそ %)

### 2. あなたご自身のことについてお伺いします

- 1) 年齢は(満 )歳
- 2) ご結婚されていますか( 1. はい 2. いいえ)
- 3) 看護基礎教育の学校は(1. 専門学校 2. 短期大学 3. 大学)
- 4) 助産師教育は(1. 専門学校 2. 短期大学専攻科 3. 大学)
- 5) 現在までの職歴(1. 産婦人科勤務のみ 2. 他科勤務経験有り 3. 他職種勤務経験有り )
- 6) 現在の職位で何年目ですか( 年目)

——ありがとうございました。面接当日にご持参ください——

項目	質問文例	備考
① 病棟の状況と個人の属性	<p><b>1. 病棟の状況</b></p> <p>1) 病棟形態(1. 産科単科 2. 産婦人科 3. 他科と混合 4. その他)</p> <p>2) 看護職員数(看護師 名、助産師 名)</p> <p>3) 助産師の新人数(毎年のおよその平均で 名)</p> <p>4) 実習施設か(1. 母性看護学実習 2. 助産学実習 3. 母性・助産の両方)</p> <p>4) 4年制大学で助産師教育を受けた助産師数は( 名)</p> <p>5) 年間分娩数( 件) そのうち帝王切開率は(およそ %)</p> <p><b>2. 個人の属性</b></p> <p>1) 年齢は(満 )歳</p> <p>2) ご結婚されていますか( 1. はい 2. いいえ)</p> <p>3) 看護基礎教育の学校は(1. 専門学校 2. 短期大学 3. 大学)</p> <p>4) 助産師教育は(1. 専門学校 2. 短期大学専攻科 3. 大学)</p> <p>5) 職歴(1. 産婦人科勤務のみ 2. 他科勤務有り 3. 他職種勤務有り)</p> <p>6) 現在の職位で何年目ですか( 年目)</p>	質問紙にし、各自事前に記入し、持参してもらう
② 新人助産師の育成	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新人を育てるときに大事にしていることは</li> <li>・新人を育てるときに問題と感じていることは</li> <li>・新人助産師の気になるところは何か</li> <li>・統合カリとそれ以外では新人の育成において違いがあるか</li> </ul>	
③ 経験年数に応じた育て方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1年目、2年目という、経験年数に応じた育て方の目安や計画があるか</li> <li>・「一通りできるようになる」ための育成法として心がけていること、計画があるか</li> <li>・病棟間のローテーションはどのように行われているか、行うべきか</li> <li>・統合カリとそれ以外では経験年数に応じた育て方において違いがあるか</li> </ul>	
④ 助産師のキャリアとその支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・助産師としてのキャリア発達／開発をどのように考えているか</li> <li>・病棟での助産師のキャリア発達／開発をどのように考えているか</li> <li>・助産師としてのキャリア発達の支援をどのように考えているか</li> <li>・助産師としてのキャリア発達を支援する制度があるか</li> <li>・統合カリとそれ以外では助産師としてのキャリア発達やその支援において違いがあるか</li> </ul>	
⑤ その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・統合カリの助産師とそれ以外の助産師について管理者として感じている違いや統合カリの卒業生への期待、課題など</li> </ul>	

# 同 意 書

## 「看護系大学の統合カリキュラムにおいて助産師教育を受けた助産師のキャリア発達過程の分析」に関わる調査

### <説明事項>

1. 研究目的
2. 研究の方法
3. インタビューならびに調査票への回答について
4. 調査への参加は、自由意志によるものです
5. 同意撤回書について
6. 報告書・論文としての公表と匿名性の確保
7. 相談窓口について

### 【協力者著名欄】

私は、研究の参加するにあたり、上記の事項について十分な説明を受け、内容等を十分理解いたしましたので、この研究に協力することに同意します。

同意日：平成     年     月     日

協力者氏名： \_\_\_\_\_（自著）

### 【担当者著名欄】

私は、上記協力者に本研究に関する説明を十分に行い、自由意志による同意が得られたことを確認します。

説明日：平成     年     月     日

氏 名：

本同意書は、本人と研究分担者（代表：遠藤俊子）が一部ずつ保管する。

## 同意撤回書

私は、「看護系大学の統合カリキュラムにおいて助産師教育を受けた助産師のキャリア発達過程の分析」調査の実施に際し、同研究についての説明を担当者から受け、参加することに同意しましたが、その同意を取りやめます。よって、以後の情報の使用は取り下げます。

同意日：平成    年    月    日

撤回日：平成    年    月    日

協力者氏名： \_\_\_\_\_（自著）

本研究に関する同意は撤回されたことを確認します。

研究分担者 氏名：

研究分担者（代表）：遠藤 俊子

〒409-3898 山梨県中央市下河東 1110 山梨大学

医学工学総合研究部 臨床看護学講座

055 [273] 8179 電話・ファックス

本同意撤回書は、本人と研究分担者（代表）が一部ずつ保管する。

## 看護系大学統合カリキュラムで教育された助産師の卒後の看護実践能力の変化、仕事と人生設計についての認識

○鈴木幸子・渡部尚子(埼玉県立大学)  
遠藤俊子・(山梨大学)  
成田伸(自治医科大学)  
齋藤益子・藤本薫(東邦大学)  
加藤千晶(上武大学)

本研究は平成18年度文部科研 看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育の到達目標に関する検討(研究代表者 新道幸恵)として実施された。

## 調査の背景

- ・助産師の養成校のうち大学の割合が増加
- ・卒後の長期間の継続的な評価がなかった。
- ・予備調査(2005年)では統合カリキュラムの助産師は①対象理解に基づくケア、地域を視野に入れた看護、自己教育力、研究能力②キャリア開発志向③成長を看護管理者、大卒助産師、大学教員が支援 等の特徴が見いだされた。

## 本調査の目的

看護系大学の統合カリキュラムで助産師教育を受けた助産師の卒後の看護実践能力の変化、仕事と人生設計についての自己認識を明らかにする。

## 調査方法

### 【手順】

- ①看護系大学の助産師養成校60校に研究協力依頼
- ②26の協力校が、卒業生に協力依頼(総数814名)
- ③同意を得た104名の対象者と調整し、41名にインタビュー実施。編入生を除く39名を分析対象とした。

【方法】平成18年7月～19年2月に研究者7名がインタビューガイドに沿って①自分の看護実践能力とその向上②今後のキャリアの推進③自分の成長を助けてくれたもの④養成所の影響 について実施。許可を得て録音しテープから重要と思われる部分を抽出し、一部は録音せずにメモから抽出した。

## 倫理的配慮

- ・調査対象者の出身大学および関係者によるインタビューを避けた。
- ・研究の目的、匿名性の確保、個人情報の保護について説明し、書面にて同意を得た。
- ・同意撤回書による同意後の拒否を保証した。
- ・データを連結可能匿名化により研究分担責任者とインタビュー実施者のみがアクセスできるCDに保管した。

## 対象者の属性

○年齢:27.41±4.81歳

○勤務場所:

病院 31名

教育機関 5名

診療所・他 1名・2名

○在学中の分娩介助例数  
8.07±2.13例(3～12例)

○継続事例の経験  
26名(66.7%)

卒後年数	人数
2年目	10
3年目	9
4年目	7
5年目	7
6～10年目	6
計	39

## 「自分の看護実践能力と向上への歩み」

- ①1年間の課程の卒業生に敬意を持っている
  - ・1年コースできた子と比べるとどちらかは弱いついていうか、かなわない...てこともないけど、やはり熱意がちがいますよね(2)
  - ・1年間助産だけをどっぷりやって、それだけ時間をかけるわけですから、かけた時間は絶対に違うんじゃないかな(2)
- ②自分の能力を相応に評価、2年目ぐらいでできる
  - ＜まだ未熟である＞分娩介助例数が40例になって、手技については落ち着いてできるようになったが一人で分娩経過をみることはまだ不安がある(2)
  - ＜2-3年できるようになった＞2年目の終わりから3年目ぐらいでできるようになったと思う(6)



## 「自分の看護実践能力と向上への歩み」

### ③寄り添うケアが実践できる

- ・ お産の介助、そばにいてのは当たり前(3)
- ・ なるべく一緒にいて、ただいだけでもいいから、寄り添うような姿勢っていうところは、実習のときから、第1期のかかりがらがお産をとる中ではすごい大切っていうこと言われてきたので(2)
- ・ とにかく自分がお産とった人は産後のフォローに積極的に関わるようにして1ヶ月健診までその人が希望している育児の状態に近づけるまで(2)

## 「自分の看護実践能力と向上への歩み」

### ④自己努力・学習・リソースパースンなど解決策の幅広さ

#### <実践力向上の自己努力をしている>

- ・ 今もしているんですが、自分の分娩台帳をつくって(3)
  - ・ 4.5月の休みは分娩見学に来た(5)
  - ・ 1日にひとつ必ず課題を持つようにして知識・技術を積み重ねた(7)
  - ・ 熱心な医師の指導に食いつく(3)
- #### <学習の習慣が継続している>
- ・ 本・雑誌は結構購入します(3)
  - ・ 勉強のために文献を買いあさっている(2)
  - ・ うちの病棟は勉強会がない、NICUでは、やっているのでもそれもある(2)

## 「自分のキャリアについて、その推進」

### ①目的志向・キャリア志向で助産師や産科にこだわらずに転職、進学

- ・ ○大はウィメンズヘルスに興味があつてしかも助産師の実力もつきたく、混合病棟なので就職した。しかし大学病院なので件数が少ない。分娩ができると行って行った○○病院も6ヶ月で配置転換があり、転職した(4)
- ・ ○○病院はお産だけに集中して効率よく学べた(4)
- ・ 来月結婚予定で○県から○県に移るので一時退職。母乳のことは続けたい。世界母乳アドバイザー(国際ラクトーションコンサルタント?)の資格を取り、大学院も考えている(7)
- ・ 将来、乳腺外来、乳がんのケアをやりたい。助産の領域では妊娠をきちんとやりたい。助産師外来をやっているところに半年とか長期に研修に出たい(3)

## 「自分の成長を助けたものは何か」

### ①考えるケアと幅広い対象理解、問題解決の方法論

- ・ 大学は考え方、道筋を巡って考えることを学んで言われ続けてきた(5)
- ・ (総合大学であつたため)多数のいろいろな教員に接したこと。またそこで言われたことは批判的に見ることを言われた(7)
- ・ 物事達成するための仕組みについて学ぼうとする(7)
- ・ 文献を調べたり、調査をしたり、学ぶ手段を持っていること(5)
- ・ (大学で学んだのは)技術などは十分ではなかったが、思考能力・アセスメント能力、技術がうまくいかなかったとき、どのようにすればうまくなるのかその獲得方法、わからないときはどうするのか、誰に聞けばよいか、倫理的な配慮であつた(7)

## 「自分の成長を助けたものは何か」

### ②大卒に理解と期待がある環境と業務ができる新人育成

#### <大卒への理解がある>

- ・ 病棟がほとんど大卒助産師だった(6)
  - ・ 師長に「あなたもほかの大卒の人と同じでできるようになってよかったわ」と言われて安心した(2)
  - ・ 病院での取り組みで、改善していく機会が与えられる。研究面で期待されている(7)
- #### <1年目に業務(1日の流れ)をしっかりと修得した>
- ・ 分娩介助できないと助産師としてやっていけないとの気持ちがあつたが、多く介助したので払拭された(3)
  - ・ お産介助も1年目はなしだった。辛い1年でしたが婦人科や褥瘡のケアと看護業務を覚えることが求められた(3)

## 「自分の成長を助けたものは何か」

### ③大学教員の支援

- ・ 先生より「大学卒者はいろいろ言われるけど気にするな」と言われていたので気にしなかった(7)
- ・ メンターは○大学の教員で…(5)
- ・ 大学院への進学動機は病棟にロールモデルがいなかったこと。わたしが病院でがんばっていたらこういう人になれると思える対象がいなかったこと(5)
- ・ 目標としている人は、大学の恩師。成長を助けてくれて支援してもらっている(7)
- ・ (卒業大学の恩師に)何回も相談しました。2年前も(3)
- ・ ずっと大学の先生とはつながりを持っていた(4)

## 考察

- 新人当初は1年課程の人と比較して力不足を認識している。実践能力向上のための自己努力、支援的環境が必要である。
- 病院内にとどまらないキャリア設計に対応した長期的支援が必要である。

### 今後の課題

分娩件数など施設の実態による差違の検討、および1年課程の卒業生との比較を行う。

# 助産師のキャリア開発と キャリアパスに関する文献的考察

成田 伸<sup>1)</sup>, 遠藤俊子<sup>2)</sup>, 鈴木幸子<sup>3)</sup>, 渡部尚子<sup>3)</sup>, 齋藤益子<sup>4)</sup>,  
加藤千晶<sup>5)</sup>, 藤本薫<sup>4)</sup>

1)自治医科大学 2)山梨大学大学院 3)埼玉県立大学  
4)東邦大学 5)上武大学

【目的】本研究は、「統合カリキュラムにより助産師教育を受けた学生の卒業後のキャリア開発」に関わる調査の一部として、看護職のキャリア開発に関する基本的な概念や考え方を整理する必要から実施され、看護職のキャリア開発研究の現状から、助産師のキャリアパスについて検討することを目的とした。

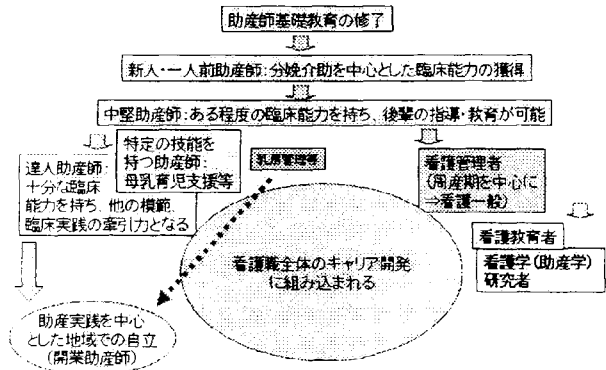
【方法】キャリア発達(開発)、看護師、助産師をキーワードに文献を収集し、研究者間で討議する。文献は、

- 1)看護職のキャリア発達関連図書、
- 2)1)で紹介された一般的なキャリア発達関連図書、
- 3)看護職のキャリア発達関連論文、

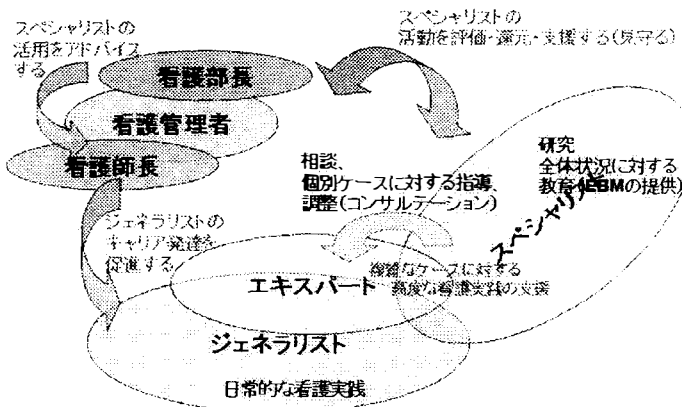
の3方向から収集、文献整理後に研究者間で助産師のキャリア発達・開発の現状と助産師のキャリアパスについて検討する。

研究期間は、平成18年7月～平成19年5月。

## 現在の助産師のキャリアパス



## 施設全体の看護・助産実践の向上

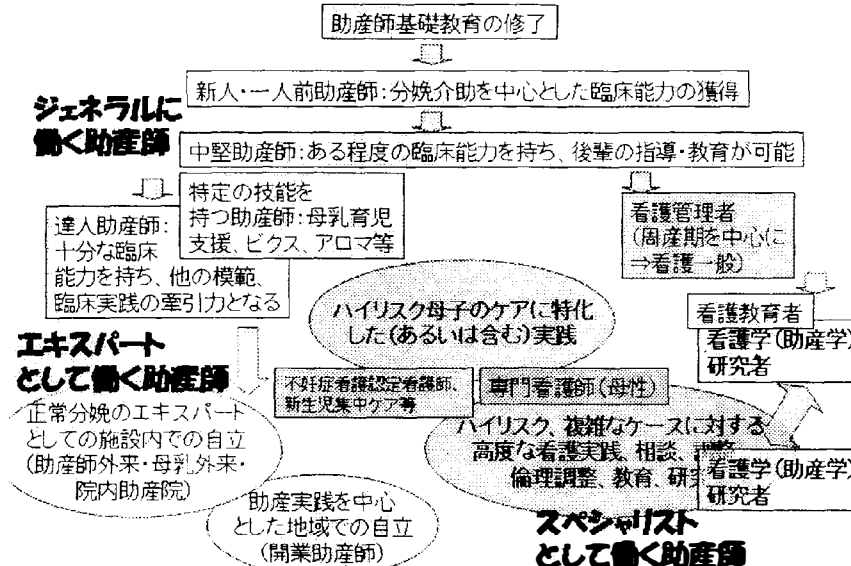


## 【結果及び考察】

《図書の収集》看護職のキャリア開発に関する基本的な概念や考え方を整理するために、出版されている図書の中から、特に看護職のキャリア開発を扱っているものを収集し、その後その図書の中で基本的なキャリア開発の考え方として紹介されている一般的なキャリア開発に関する図書を収集するという2段階で収集した。

《文献の収集》医学中央雑誌により過去10年間について「キャリア開発」「看護」で検索した結果、1,112件、さらに「大学」で限定した結果412件が収集された。この検索で収集される文献は、「中堅看護師の継続教育」「新卒者の離職防止」等病院看護職の教育・支援に関するもの、「エキスパートナース」「専門看護師」等さらに専門性を高めるための教育・支援等を扱ったもの等多様であったが、必ずしも今回のテーマにかなったものではなかった。また解説的な論文では、今回図書としてあげたものの著者であることが多かった。

## 助産師のキャリアパスへの提言



これらの検討の結果から、1)5冊、2)1冊、3)18件の図書・文献を検討の対象とした。

文献検討の結果からは、一般職業との比較において看護職のキャリア発達の特徴を述べたものはあるが、特に中堅以降の看護職のキャリアを含む、臨床現場で働き続けることに焦点化したキャリアの検討は十分ではなかった。助産師のキャリアに関する文献は少なかつた。

研究者間の討議は3回行い、その中で現状の助産師のキャリアパスは助産師の生涯を通した職業生活を念頭においたものではないこと、今後は施設内での自立的助産実践に必要な実践力や対象のハイリスク化に適応した専門性の確立を想定したキャリアパスの必要性が示唆された。

\* 本研究は、科研費 基盤研究(B)(課題番号18390573)「看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育の到達目標に関する検討」(研究代表者 新道幸恵)の一部として行われた。

1 交流集会（27 回日本看護科学学会学術集会 2007.12.8）

「看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育の意義と成果」

- 1) 交流集会の趣旨と研究経過
- 2) 統合カリキュラムにおける創意工夫
- 3) 表 1 統合カリキュラムで助産師教育を行う際に工夫したこと（アンケート結果）
- 4) 表 2 統合カリキュラムで助産師教育を行う際に工夫したこと（アンケート結果）
- 5) 表 3 統合カリキュラムで助産師教育を行う際に創意工夫したこと（インタビュー結果）
- 6) 統合カリキュラムを受けて卒業した助産師のキャリア発達過程
- 7) 統合カリキュラムを実施しているタイの大学の教育課程

## 交流集会の趣旨と研究経過

### 1. 交流集会の趣旨

- ・看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育のあり方について討議する

### 2. 研究経過（文部科研；平成17年度企画調査、平成18～20年度基盤B）

1) 企画調査；準備調査・・・研究組織班の編成と研究の可能性・方向性の検討

2) 基盤B調査；

研究課題；

看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育の到達目標に関する検討

全体構想

- （1）看護系大学における助産師教育修了生のキャリア発達過程の特性を明らかにする
- （2）助産師教育関係者特に、教師及び臨床の指導者の助産師学生への期待する能力を明らかにする。
- （3）学士課程に於いて看護師教育と看護師教育の統合教育を行っているタイの大学における教育の実態を明らかにする。
- （4）統合カリキュラムにおける助産師教育の到達目標を構築する

## 看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育の意義と成果

### ー統合カリキュラムにおける創意工夫ー

○村本淳子(三重県立看護大学)  
新道幸恵(元青森県立保健大学)  
大井けい子(青森県立保健大学)  
森 恵美(千葉大学)  
石井邦子(千葉大学)  
岩間 薫(秋田看護福祉大学)

## 目的

統合カリキュラムで助産師教育をおこなっている大学の統合カリキュラムで助産師教育をおこなう上での創意工夫している内容について明らかにし、統合カリキュラムで助産師教育を行う効果的な助産師教育について考える。

## データ収集の方法

- ① 平成18年度に統合カリキュラムで助産師教育を実施している大学の助産師教育担当責任者に対し実施したアンケートの一部で、回答方法は自由記載法である。
- ② 平成18年度に統合カリキュラムで助産師教育を実施している大学の助産師教育担当責任者に対して、インタビューを実施した(インタビューの了解が得られた人を対象)。

## アンケート結果から

配布数62大学、うち回収数、有効回答数33大学  
(回収率53.2%)であった。

### ① 大分類

1. カリキュラムの工夫
2. 授業方法の工夫
3. 授業内容の工夫
4. 実習に関する工夫
5. 授業と実習双方に関連した工夫
6. 学習方法の工夫
7. 学生の準備に関する工夫

(\* 内容の詳細は資料表1,2参照)

### 1. カリキュラムの工夫

- ・単位の読み替え
- ・読み替え科目の工夫と有効性と連携
- ・科目の関連
- ・他の科目との連携
- ・他の科目との学習内容の整理
- ・効果的なカリキュラムの作成
- ・実習科目の順序性
- ・科目の強化

### 2. 授業方法の工夫

- ・グループワークの活用とペーパーシュミレーションを活用した演習
  - ・学習教材の有効性
  - ・演習授業の工夫
  - ・講義方法の工夫
- ### 3. 授業内容の工夫
- ・教員間の連携による授業内容の精選と充実
  - ・学習内容のイメージ化
  - ・授業内容の重複の回避
  - ・助産師教育の導入教育

#### 4. 実習に関する工夫

- ・母性看護学と助産学の実習の連携
- ・実習内容の精選と統合
- ・実習教材の工夫
- ・実習施設の開拓と確保
- ・地域実習との統合
- ・濃厚な実習内容
- ・短期間でできる分娩事例の確保
- ・臨床施設や実習指導者との連携
- ・実習の仕方の工夫

#### 5. 授業と実習双方に関連した工夫

- ・理論と実践の連動
  - ・集中講義と夏季休業中の実習
  - ・講義内容と実習内容の読み替え
  - ・演習と実習の連携
- #### 6. 学習方法の工夫
- ・事前・事後学習の推進
  - ・自己学習の推進」
  - ・学習の仕方の順序性
- #### 7. 学生の準備に関する工夫
- ・学生のレディネスの把握
  - ・学生への動機付け

### インタビュー結果から

㊦ 19大学19人のインタビューを行った  
(内訳: 国立 9人、公立 5人、私立 5人)

#### ㊦ 大分類

- |              |            |
|--------------|------------|
| 1. カリキュラムの工夫 | 6. 教材の工夫   |
| 2. 授業方法の工夫   | 7. 指導方法の工夫 |
| 3. 授業内容の工夫   | 8. 学生選択の工夫 |
| 4. 実習に関する工夫  | 9. その他     |
| 5. 学習方法の工夫   |            |

\* 内容の詳細は資料表3参照

### まとめ

1. アンケートでの回答では、33大学中、14大学が工夫していると回答し、自由記載された内容は43項目で多岐にわたっていた。
2. 各大学とも学生のレディネス、カリキュラムの順序性、学習内容の充実、授業内容重複の回避、授業と実習の連動性、カリキュラム外の学生の準備性など、さまざまな工夫を行ないつつ、教育を行なっている実態があった。

3. インタビュー結果とアンケート結果とで大分類に大きな違いはみられなかったが、インタビューでは、さらに学生選択の工夫、指導方法、学習環境などが追加され、各大学多岐にわたって工夫している実態が明らかとなった。
4. 専攻科時代と授業の工夫は変わらないとしながらも、全学的な取り組みを行ない、他の教員との意見交換をする機会になっていることが明らかとなった。

表1 統合カリキュラムで助産師教育を行う際に工夫したこと(アンケート結果)

2007.12.8交流集会資料

大分類	記述内容
①カリキュラムの工夫	単位の読み替え 読み替え科目の工夫と有効性と連携 科目の関連 他の科目との連携 他の科目との学習内容の整理 効果的なカリキュラムの作成 実習科目の順序性 科目の強化
②授業方法の工夫	学習教材の有効性 グループワークの活用とペーパーシミュレーションを活用した演習 演習授業の工夫 講義方法の工夫
③授業内容の工夫	教員間の連携による授業内容の精選と充実 学習内容のイメージ化 授業内容の重複の回避 助産師教育の導入教育
④実習に関する工夫	母性看護・助産学の実習の連携 実習内容の精選と統合 実習教材の工夫 実習施設の開拓と確保 地域実習との統合 濃厚な実習内容 短期間にできる分娩事例の確保 臨床施設や実習指導者との連携 実習の仕方の工夫
⑤授業と実習双方に関連した工夫	理論と実践の連動 集中講義と夏季休業中の実習 講義内容と実習内容の読み替え 演習と実習の連携
⑥学習方法の工夫	事前・事後学習の推進 自己学習の推進 学習の仕方の順序性
⑦学生の準備に関する工夫	学習のレディネスの把握 学生への動機づけ



表 2. 統合カリキュラムで助産師教育を行う際に工夫したこと（アンケート結果）

2007.12.8 交流集会資料

単位の読替を行っている（5 単位）	・ 読み替え
既存の学部のカリキュラムを有効に生かせるよう工夫しました	・ 読み替え科目の有効性
1 年次より家族看護学の中に「家族の中に生まれる」「産む、産まない、産めない」という内容を入れている。	・ 読み替え科目の工夫 ・ 1 年次から関連科目を入れている
22 単位のうち 7 単位は読み替え。15 単位の助産学選択の科目の単位のうち（卒業に必要な）履修要件として 5 単位は「看護の発展と探求」の科目に振り替える。すなわち、130 単位、助産学選択者は 140 単位で卒業の要件を満たす。	・ 授業内容の重複の回避
育成期（母性・小児）で助産方法や概論の重複をさけるように、また、地域の領域でカバーできるものは省いた。カリキュラムを（シラバス）チェックした	・ 講義内容と実習内容の読み替え
1 年次開講の生命科学および形態機能学、対象論で、助産師にとって必要な内容を統合し、教授している。2 年次の母性看護総論、各論について、基本となる内容を教授し、助産学につなげ、教授している。疫学および生命倫理学についても講義内容に必要な内容を含め教授。3 年次～4 年次には地域看護学の理論と実際について母子保健を十分学び、実習では必ず、新生児訪問を導入して、連携を取っている。	・ 読み替え科目との連携 ・ 他の科目との連携
他講義との内容の重複・欠如について情報を収集し、助産学担当者の講義内容を調整する。また、助産学で必要な内容を他講義担当者に説明し、調整を依頼した。助産学選択希望者に、他講義と助産関連科目との関連について説明し、統合カリキュラムの中での学習イメージ化が出来るようにした。助産学選択希望者は、選択の意思表示を行う選抜面接前に、母性看護学実習が終了するように設定した（領域別実習は、3 年後期から 4 年前期で実施、3 年後期は、4 年生の助産実習と重なる）。4 年生最後の実習で、国家試験前までの実習なので、学生が効率よく実習できるようローテーションの組み方や終了時期を工夫した。	・ 他の科目との学習内容の整理 ・ 教員間の連携による授業内容の充実 ・ 学習内容のイメージ化 ・ 実習科目の順序性

科目間での重複を少なくするため、講義内容について教員間で十分な検討を行った。	・教員間の連携と講義内容の精選
4年生前の春休みにはワークブックとして基礎的な知識を再学習してから助産の授業に入っている。助産課程前半の理論期には、臨地実習（1週間に1度、複数の施設での実習）を組みこみ、理論と実践を結びつけるようにしている。総合実習（助産の実習に入る前）では、母性領域の実習をすすめている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・理論と実践の連動</li> <li>・科目の関連</li> <li>・効果的なカリキュラムの作成</li> </ul>
各論実習終了後に行う課題別実習（総合実習）で助産の選択者は母性を選択してもらい周産期のケア部分を補強している。母性看護学特論（選択科目）を助産選択者には必ず選択するよう勧め、リプロヘルス部分を補強している。基礎実習、老年、成人、小児、精神、地域の学習の内容を把握し、助産の科目を連動させるようにしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学習の仕方の順序性</li> <li>・周産期以外のカリキュラムを行っている</li> </ul>
地域看護の中に母子保健に関する講義、実習等が入り、いいのではないかな。地域の助産施設等との連携が強い。	
助産学概論、母性の心理と看護を助産選択以外の学生にもオープンにし、将来小児や地域看護領域にすすむ学生も学ぶことができるようにした。母性看護学と助産学を同じ教員が教えることで看護学を基盤とした一貫した教育が提供できるようにした。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・助産師教育の導入教育</li> <li>・助産学は看護学の一部</li> </ul>
助産課程の選択に至るまでに、母性看護学概論、母性看護方法Ⅰ・Ⅱの講義・演習および母性看護実習、看護総合実習の中で、総合カリキュラムで助産師としての学習内容も組み込まれていることを常に学生に意識づけている。	・順序性と学生への動機付け
助産診断技術学では、チュートリアル方式を取り入れ、時期ごとに目的意識をもった自己学習が行えるようにした。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・授業方法の工夫</li> <li>・自己学習の推進</li> </ul>
受胎調節実地指導員の資格が取れる。助産診断・技術学の演習が効率よく実施できるように工夫している。	・演習授業の工夫
オムニバス方式の講義とした。	
助産の科目では周産期に特化した教育（そうせざるを得ない）。実習内容の精選。短時間（6w～）で終了可能な施設の開拓	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実習内容の精選</li> <li>・実習施設の開拓</li> </ul>
看護管理学の実習が4年次の助産学実習と時期が同じであるため、助産実習先で看護管理学の実習目標も達成できるよう調整している。	・実習内容の精選と統合

母性看護学実習と助産学実習の記録用紙を同じにしている。	・母性看護学・助産学の実習の連携
実習場の確保（5ヶ所）。短期間で分娩介助例の確保	
① 実習施設の協力を得るための説明会を繰り返し行った。②臨床講義の形式による実践現場との連携を行っている。③臨床教授制を導入し、実習期間中10例を経験できるよう協力を得ている。	・臨床施設・実習指導者との連携
工夫したことはありませんが、現実として、集中講義と夏期休暇中に実習している	・ 実習の仕方の工夫 ・ 集中講義と夏期休業中の実習
3年生から領域実習に入るため、地域看護学実習の際、助産を選択した学生は、母子に関連する訪問、保健指導など、配置していただく。学部の授業も受け持っているため、実習など学生の状況は把握しやすい。	・ 地域実習との統合
実習期間が短いので、濃厚な実習内容としている。集団指導（マザークラス）は実習期間内に入れることが出来なかったため、夏休みに実施する。また、助産の実習が分娩介助だけに終わらないよう、外来、褥室実習も実施し、助産以外の助産技術の習得（健康教育も含む）ができるように工夫しました。	・ 濃厚な実習内容 ・ 科目の強化
関連科目（例えば母性看護学 - 本校では家族看護学等）を想起させながら、レディネスを踏まえて講義の理解と学習の発展・創造性を育んでいる。講義時間が少ないため、学習課題を提示しグループワークを取り入れる、イメージのつきにくい分娩過程ではペーパーシュミレーションを有効に活用し、学習課題が想起できるような学習方法を展開している。分娩介助に必要な技術の中でも、滅菌操作やガウンテクニック、導尿等の基礎看護技術については改めて演習し、その他の必要な技術については臨床の場で教員等が確認しながら学習を進めている。本校では女性のライフコースに応じた健康問題の学習では、特に思春期を焦点化した性を通しての健康教育と人間理解、生命の尊厳等、具体的な授業案の作成・授業方法の学習、さらには現場での実践をカリキュラムに組み込んでいる。有限なカリキュラムの時間の中でも大きな工夫といえる。	・ 学習教材の有効性 ・ 演習と実習の連携 ・ グループワークの活用とペーパーシュミレーションを活用した演習

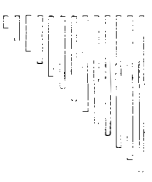
統合カリキュラムで、助産関連の授業時間数が圧縮されているため、教材作成に工夫したり、事前・事後学習の効果的利用をこころがけている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実習教材の工夫</li> <li>・事前・事後学習の推進</li> </ul>
学生の学習進度と読み替え科目のバランスを確認し、内容漏れや学習のレディネスを把握し、助産関連の教育内容の精選や展開方法の工夫をした。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学習のレディネスの把握</li> </ul>

表3 統合カリキュラムで助産師教育を行う際に創意工夫したこと(インタビュー結果)

2007.12.8交流集会資料

①カリキュラムの工夫	単位の読み替え 読み替え科目の工夫と有効性と連携 科目の関連 他の科目との連携 他の科目との学習内容の整理 効果的なカリキュラムの作成 実習科目の順序性 科目の強化
②授業方法の工夫	演習科目が多い。 母性看護学担当者の科目で、助産学関連科目を網羅する内容と入れている。 学生の学習進度に合わせながら時間割を調整している。 外来実習後に、妊婦の身体面や保健指導のことを講義したり、講義しても学生が覚えていないようなことは学生間でディスカッションするような演習的な授業をしている。 時間内の演習では終わらないため、土曜や夜間の空き時間に補講をする。 学内演習は実習指導教員がマンツーマンで指導する。 概論→診断学→技術学という科目の順序性を重要視している。
③授業内容の工夫	ジェンダー、開業、生命倫理などを強調している。 助産の周辺で起きている、いろんなことを興味を持つことを掲げて、PBLで課題学習する。 助産学Ⅰ：健康教育に関する学習を主とし、高校生を対象にピアカウンセリングの実践演習を組んでいる。 70代の助産師の講義により、助産師の歴史、地域での助産活動について学ぶ。 医療訴訟事例を参考に、専門職としての法的責任を考えられるようにしている。 自分が担当する科目の中では、母性看護実習を終えていない学生も学習を始めるという状況になり、選択時期から考えると机上の学習は終わっていても、実際の妊婦のお腹がイメージできないので、集中講義の最初の段階で外来の見学実習を入れている。 親役割援助論、セクシュアリティ論の必修科目がある。他の学生は選択科目である。 演習内容も実習上にあわせたものにしている。 母性看護教育、読み替え科目との連動と重複をへらす工夫をしているが、重要な内容は重複させている
④実習に関する工夫	技術は基本を強調して応用できる能力を大切にしている。 地域の助産所での実習、家庭訪問実習をしている。 分娩を見ていない学生もいるので、今年からは分娩見学も入れた。 チュートリアルを取り入れた学習方法。助産診断技術学では、学生のプレゼンテーションを中心にしている。 学生が復習するきっかけ、図書館に向かうきっかけを作る目的で小テストを行っている。 きちんと文献に基づいた、いつも文献に戻って学習することを重視した指導。 適宜グループワークや発表などを取り入れ、学生が学習に取り組めるようにしている。 授業時間が少ないので、学生が調べて学べることは調べて学ぶ体制である 助産実習が始まると、教員に実習用の携帯が配布される。学生から実習の報告や相談のメールや電話がある。内容を集計して、臨床指導者との会議の時に報告する。 自分と教員との相性を考えさせ、自分たち自身で実習場所を決める。 4年生の実習が終わると、3年生・4年生の交流会を行う。そこで各施設の情報について申し送りをしてもらう。 今年は地域の開業助産師を非常勤で助産実習の教員に雇った。週一回の学生とのケースカンファレンスでコメントしてもらうと、学生にとって非常によい学びになり、その非常勤教員にも、参加してよかったと言われた。

⑤学習方法の工夫	<p>学生が自分で調べてインフォメーションする、問題を投げかけて一緒に考える。</p> <p>助産技術については技術の要素だけ、選んで伝え、その後は自己学習というように心がけて教育している。</p> <p>初期の頃の医学的なことは全部教えるから、後は自分で勉強しなさいと、授業だけで物事が終われるわけではないよっていうことを学生にはっきりさせている。</p> <p>レポート課題: 学生自身が勉強するように、なるべく提出時期や内容が他科目と重ならないように調整しながら、学習レポートと論述するものとに分けて提示している。</p> <p>技術演習: 1年生に学んだ導尿、点滴の準備などを短時間で繰り返し練習させ、丁寧に教えてあげながら技術チェックをクリアさせている。分娩介助の技術は、分娩介助者の準備から最終的に児の娩出介助のところまでを3段階ぐらいに分けて練習させ、技術チェックを行っている。演習で必要な内容などについては講義を行わず、演習テキストとビデオを見て、学生が自分たちできっちり練習できるようにしている。技術の演習は自分でやるんだ、自分で練習してわからなかったら聞きに来るっていうことをしている。学生指導ではなく、支援であり、最後は、カウンセリングである。</p>
	<p>学生の自主学習に先輩が指導的に関わっている</p> <p>実践者からの臨場感ある講義: 保健所などで活動している助産師に乳幼児のフィジカルアセスメントと健康教育について講義をしてもらっている。</p> <p>臨床スタッフ、医師に講義をもらい、大学病院の分娩室で実際の機材を使った演習を行っている。(分娩介助、産科救急処置、新生児蘇生法)</p> <p>積極的に母性衛生学会に参加することをしている。</p> <p>横浜の助産院とオープンシステムの病院と連携して、助産所の地域連携、周産期救急システム、地域貢献活動について考える学習をいれている。</p>
	<p>教材の工夫をしている。分娩介助技術のビデオを作って、事前事後の自己学習や実習における学習に活用。</p> <p>4年生の実習記録を3年生の授業で演習教材として使う。ここでのディスカッションなどが自習で役に立つ。4年生は記録を頑張るモチベーションになる。</p> <p>助産師に興味を持たせるために、毎年、教材作りをし、今の話題を入れながら学生が参加でき、学生の興味を引くように講義を工夫している。</p>
	<p>学内から実習を通して学生1人を教員1人が担当する形式をとっている。個別的で連続性のある指導やフォローができる。他学生と能力を比較したりすることが防げる。担当教員が、学生の目標・役割モデルになることも多い。学生がいつでも教員に声をかけられ、安心して学習に取り組める。</p> <p>助手が一人増員になって、学生を小グループで演習指導が出来る。</p>
	<p>ある一定の基準を満たしている学生でないと最後までできない。基準を学生に示すことで、クリアすれば選択されるようにしている。</p>
⑥教材の工夫	<p>教材を優先的に購入してもらって活用できる</p> <p>単独の実習室を持ち、学生がいつでも演習できるように準備している。</p> <p>全学的な取り組みとして、教員相互の授業評価をしている。他の教員と意見交換をする機会となる。</p> <p>専攻科時代と授業の工夫は変わらない。</p> <p>学生評価のよいもの、また教育評価として評価されている専攻科時代のよいものを受け継いでいること。</p>
⑦指導方法の工夫	
⑧学生選択の工夫	
⑨その他	



## 統合カリキュラムを受けて卒業した助産師のキャリア発達過程

遠藤俊子(山梨大学)  
鈴木幸子(埼玉県立大学)  
成田伸(自治医科大学)  
齋藤益子・藤本薫(東邦大学)  
加藤千晶(上武大学)  
渡部尚子(元埼玉県立大学)

本研究は平成18・19年度文部科研 看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育の到達目標に関する検討(研究代表者 新道幸恵)として実施した

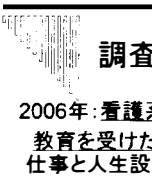
## 調査の背景

- 助産師学校・養成所数のうち大学の割合が増加
- カリキュラムの諸問題の指摘
- カリキュラムの評価を経験例数や実習総時間によって行っている。
- 卒後の長期間の継続的な評価がなかった。

2005年の予備調査の結果

統合カリキュラムの助産師は以下の特徴がある。

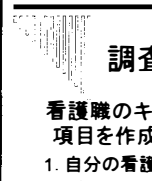
- ・ 対象理解と個別のケア、地域を視野に入れた看護、自己教育力、研究能力
- ・ キャリア発達志向がある
- ・ 看護職としての成長を看護管理者、大卒助産師、大学教員が助けている



## 調査目的

2006年：看護系大学の統合カリキュラムで助産師教育を受けた助産師の卒後の看護実践能力の変化、仕事と人生設計についての自己認識を明らかにする。

2007年：助産師養成所・短期大学専攻科で助産師教育を受けた助産師の卒後の看護実践能力の変化、仕事と人生設計についての自己認識を明らかにする。

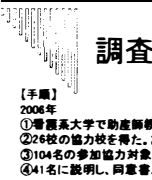


## 調査内容

看護職のキャリア発達に関する文献検討から以下の項目を作成した。

1. 自分の看護実践能力をどう捉えているか。  
どのように伸ばしてきたか。
2. 自分のキャリアをどう考えているか。どのように推進してきたか。
3. 自分の成長を助けてくれたものは何か
4. 大学で学んだことがどのように自分に影響したか

2007年は、病棟管理者を追加し、検討を加えた。



## 調査方法

【手順】

2006年

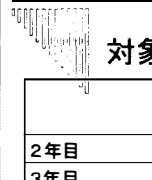
- ①看護系大学で助産師教育実施校60校に研究協力依頼
- ②26校の協力校を得た。該当する卒業生に協力依頼のはがき郵送(総数814名)
- ③104名の参加協力対象者と連絡調整。
- ④41名に説明し、同意書、同意書回答に署名、インタビュー実施。

2007年

- ①2006年の調査対象の都道府県で、助産師の勤務者の多い産科を標榜している病院看護部長に、研究参加協力の依頼と該当者への協力依頼文書の配布(総数150名)
- ②研究参加承諾の返信 名
- ③40名、管理者 名に説明し、同意書、同意書回答に署名、インタビュー実施。

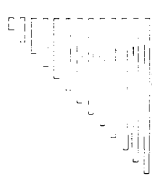
【方法】

研究者7名によって、同意の得られた助産師にインタビューガイドに沿って45・60分間のインタビューを実施。許可を得て録音テープから重要と思われる部分を抽出し、一部は録音せずにメモから抽出した。



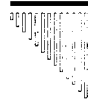
## 対象人数

	2006	2007
2年目	10	6
3年目	9	3
4年目	7	3
5年目	7	6
6年目以上	6	13
合計	39	31
管理者		12




**2006年の結果1**  
**「自分の看護実践能力と向上への歩み」**

- ①1年間の助産課程の卒業生に敬意を持っている
- ②自分の実践能力を「身の丈」で評価、2年目ぐらいでできる
- ③寄り添うケアが実践できる
- ④自己努力・学習・リソース・リソースなど解決策の幅広さ




**結果2**  
**「自分のキャリアについて、その推進」**

① 目的志向・キャリア志向が強く、幅広い可能性を求めて転職、進学



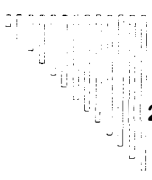
**結果3**  
**「自分の成長を助けたもの」**

- ①考えるケアと幅広い対象理解、問題解決できる方法論
- ②大卒に理解と期待がある環境と業務ができる新人育成
- ③大学教員の支援



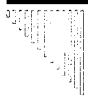
統合カリキュラムで教育された助産師の看護実践能力、仕事と人生設計の認識—まとめ

- ☐ 1年間の助産課程の卒業生に敬意を持っている
- ☐ 自分の実践能力を相応に評価し、2年目ぐらいでできるようになる
- ☐ 寄り添うケアが実践できる
- ☐ 自己努力・学習・リソース・リソースなど解決策の幅広さで能力を伸ばしてきた
- ☐ 目的志向・キャリア志向で、転職や進学する
- ☐ 考えるケアと幅広い対象理解、問題解決の方法論を大学で学んだ自覚と誇りがある
- ☐ 大卒助産師に理解と期待がある環境と新人育成方法が豊富である
- ☐ 大学の教員が支援している



**2007年の結果1**  
**自分の看護実践能力と向上への歩み**

- 業務については、(4大卒と)変わらない
- まとめ・記録では大卒にかなわない
- まだ未熟といつまでたても思っている
- 診断技術や分娩助産技術、乳房管理技術などが出てくる



**結果2**  
**自分のキャリアについて、助産師を続けたい意欲はあるが、具体的なプランが描きにくい(情報の不足?)**

- 助産所もしてみたい
- 母乳への関心
- 研究は、声がかけると実施  
興味以外のところにも関与
- 研究会、学会などに参加している



### 結果3

#### 自分の成長を助けたものは卒業後の臨床の力

- 教員・母校の話は出てこない(現場にお任せの実習が多かった)
- 教育機関での教育の内容の影響、印象が少ない
- 同級生とのコンタクトが少ない(同期と相談している人もいる)
- 4大卒後の1年コース出身者は話が大学の時代の教育の話をするが多かった。

### 2007

#### 管理者インタビューを行っての印象(分析途中)

- 理論をきっちりやってくることが大切ということがわかった(大卒と1年コースの違い)
- 大卒者に合わせた新人の育て方をしていくことが必要
- プリセプターの役割をメンター(支援者)的になってきている
- 助産の教育課程の違いによって変わってきたというより、時代性の差異を感じている。
- 管理者による相違はある(ある管理者は大卒には批判的)

### 2006年—2007年 調査のまとめ

- 総合カリキュラム卒業の人は1年コース卒をすごいと感じているが、1年課程の人はあまり意識していない
- 大卒は教員の影響がみられるが、1年課程はあまり影響を感じない。
- 教育課程なのか時代性(時代の流れ)なのか曖昧である。
- 卒業のキャリア意識は、個人差が非常に大きい。
- 新人助産師の思考や行動の特徴(人に影響できないなど)が大きく変化し、その特徴は病方に共通している。
- 大卒の人は技術力がちがうといわれていたが最近ではそう変わらないという声も聞かれる。総合課程は論理的な思考や書く力がある特徴が多い。
- 大卒の人は自分を伸ばす方法を知っている。1年コースの人たちは助産師は長いが通学や研修など学習をのびずリソースが少ない。育つときの学習環境の違いが影響していることが推察される。
- 大卒は寄り添う看護といったことを意識しているが、1年課程からはあまり出てこなかった。むしろ、いつまでも技術は未熟で甘いいという、謙虚さよりも不全感が感じられる。

大卒であろうとそうでなくても、現場の新人教育のあり方が変化してきている。  
教育課程の多様化を認めながらキャリア発達を支援する環境に変化してきている。

### 看護職のキャリア開発に関連する大きな変化

- 医療制度改革の一連の流れを受けたシビリアな経営環境、医療過誤をはじめとする病院の安全管理に対する国民のニーズ、急速なIT化の進展など、医療を取り巻く環境変化
- 看護系大学・大学院の増加による看護職の高学歴化や、専門看護師・認定看護師制度の誕生に見るように、看護職の中に質的な変化が生じてきている点

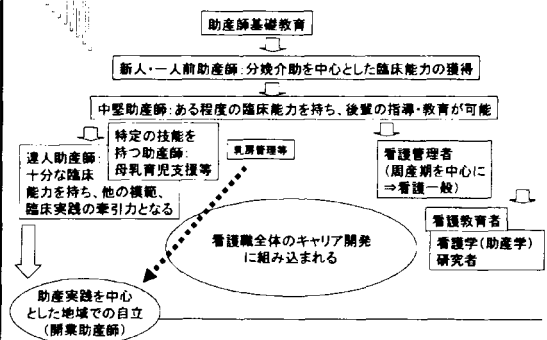
藤原裕典子 専門職人としてキャリア形成をいかに行うか、pp.2-3. キャリアとは何か、キャリア開発 pp.5-19.  
井原優子 中西隆子監修 看護における人的資源活用論、日書協、2004.

### 女性のキャリア形成の特徴

- 1 女性にとって結婚や出産、育児などのライフイベントがキャリア形成に非常に影響する因子であること
- 2 キャリアについての受け止めかたの性差  
女性→個人的成長、自己充足、満足、他人に対する貢献、自分のやりたいことをやること  
男性→女性のキャリアと同様のことも願ってはいるが、一連の仕事、仕事の積み上げによる前進、業績の承認と見合った報酬、出世につながる道

平井さよ子: 看護職のキャリア開発—寛容期のヒューマンリソースマネジメント、日書協、2002.

### 現在の助産師のキャリアパス





## 第27回看護科学学会学術集会交流会

### 看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育の意義と成果 ——諸外国の統合カリキュラム

#### 助産師教育制度（日本・世界）

- | 日本                       | 世界                        |
|--------------------------|---------------------------|
| ●看護学校（3）+助産師学校or短大専攻科（1） | ●助産系大学（4or3）              |
| ●看護系大学（4）                | ●看護系大学（4or3）+大学（2）        |
| ●看護系大学（4）+大学専攻科（1）       | ●看護学校（3）+助産学校（3）          |
| ●看護系大学+看護系修士課程（2）        | ●看護系大学（3）ダブルグリー（看護+助産）（1） |
| ●看護系大学+専門職大学院（2）         | ●看護系大学（4）タイ               |
| ●看護学校（4）+助産師学校（2）        |                           |

### タイの看護系大学のカリキュラムの概観

一般教養	社会科学6単位以上 人文科学6単位以上 語学 6単位以上 自然科学6単位以上	30単位以上
専門基礎科目		24単位以上
看護専門科目		70単位以上
自由科目		
合計		130-150単位以上

The Nursing Council of Thailand

#### 看護専門科目/2単位 理論 49単位

- |                |                     |
|----------------|---------------------|
| ●コミュニケーション論（1） | ●小児看護学Ⅰ（2）          |
| ●看護理論（2）       | ●小児看護学Ⅱ（2）          |
| ●セルフケア論（2）     | ●周産期家族看護概論（1）       |
| ●ヘルスアセスメント（1）  | ●周産期家族看護学Ⅰ（3）       |
| ●基礎看護学（4）      | ●周産期家族看護学Ⅱ（3）       |
| ●看護倫理（2）       | ●保健行動とヘルスプロモーション（2） |
| ●看護情報（1）       | ●健康教育とヘルスカウンセリング（2） |
| ●看護研究原論（1）     | ●精神看護学（2）           |
| ●看護研究（2）       | ●地域看護学Ⅰ（2）          |
| ●看護管理（2）       | ●地域看護学Ⅱ（3）          |
| ●成人看護学Ⅰ（3）     | ●基本治療学（1）           |
| ●成人看護学Ⅱ（3）     |                     |
| ●老年看護学（2）      |                     |

#### 看護専門科目/2単位 実習 23単位

- 成人看護学実習Ⅰ（1）
- 成人看護学実習Ⅱ（2）
- 成人看護学実習Ⅲ（3）
- 専門看護実習（3）
- 小児看護学実習Ⅰ（2）
- 小児看護学実習Ⅱ（2）
- 周産期家族看護学実習Ⅰ（2）
- 周産期家族看護学実習Ⅱ（3）
- 精神看護学実習（2）
- 地域看護学実習（3）

#### タイの統合カリキュラムの中での助産に關する史料

- 正常な妊娠、分娩、産褥、育児の過程における援助
- 2免許の同時取得（看護師+助産師）
- 統合であるため助産師免許も全員が取得となるため、日本のように母性実習、助産実習というようなわけ方はない。実習も統合されている。
- 助産に関しては、分娩助産3例、分娩見学5例、間接助産3件、そのほかに帝王切開、吸引分娩などの助産を1例以上経験
- 大学院でのAdvanced Midwifery programの誕生

### 南アフリカの南和国 (SOUTH AFRICA) の総合カリキュラムの概観

- ◎南アフリカの保健衛生状況
- ◎南アフリカの看護系大学のカリキュラム
- ◎助産師教育内容
- ◎日本がここから学ぶこと

### 南アフリカの保健衛生状況

- ◎人口：4360万人
- ◎人口増加率：1.1%
- ◎出生：25/1000人
- ◎死亡：15/1000人
- ◎平均寿命：  
女52歳 男50歳
- ◎特殊合計出生率2.9
- ◎乳児死亡  
45/1000人
- ◎HIV/AIDS罹患率(成人)20.1%
- ◎500万人のエイズ患者
- ◎年間36万人のエイズ患者が死亡
- ◎66万人がエイズ孤児になっている

### 南アフリカの妊産婦死亡原因 看護師教育内容(2003)

- ◎妊産婦死亡原因
  - 妊娠高血圧症候群
  - ADIS
  - 異常出血
  - 敗血症(中絶時)
  - 心臓病(合併症妊娠)
- ◎看護師：96715(人)
- ◎准看護師：33575(人)
- ◎看護助手：47431(人)
- ◎看護学生：23661(人)

### 南アフリカの看護系大学(大要)

- The South Africa Nursing Councilが教育に対し、規則を提供している
- 教育のコース期間は、基本的には4年間
- 1年を44週
- 看護師 (general, psychiatric, community)と助産師の免許を得ることのできる教育である
- 看護のジェネラリスト(病院、診療所、都市、地方)
- 大学の教育目標:人間性および専門職としての成長を目指す
  - ・社会的、宗教的脈絡の中で価値観や特殊性を尊重し、心理的、社会的、身体的に包括的に対象を理解し、アプローチする

- 個人、家族、集団、地域の健康問題を診断する技術やライフサイクルの各期にある対象への看護計画、実施、評価できる
- 倫理的職業観や道徳観を養う
- 国民への標準的包括的サービスを提供できる
- 共通の目標を持って、看護師とそれ以外の医療職との協働および連携

### 総合カリキュラムの概観

- ◎基礎看護学は少なくとも1年間
- ◎成人看護学は少なくとも3年間
- ◎精神看護学は少なくとも2年間
- ◎助産学は少なくとも2年間
- ◎地域看護学は少なくとも2年間
- ◎生物学、自然科学は少なくとも2年半
- ◎薬理学は少なくとも半年
- ◎社会学は少なくとも2年間

## 第27回看護科学学会学術集会交流会

### 第1回学術集会の概要

◎ 1年次開講科目	◎ 2年次開講科目
看護学導入	看護学（消化器・呼吸器）
心理・社会的ニーズ	看護学（循環器）
患者の身体的ニーズ	看護学（内分泌・生殖器）
内科・外科看護学概論	看護学（小児、腎泌尿器）
看護学演習	看護学演習
プライマリーヘルスケア	解剖・生理学
形態機能学	家族の健康促進
移送とサポート	コミュニケーション機能
栄養代謝学・神経システム	地域看護学
防御・生殖機能	家族計画・遺伝
物理学・化学・生物学・心理学	社会心理学
子どもと思春期の発達学	対処技術
成人と老年の発達学	社会学
	コンピューターリテラシー

### 第2回学術集会の概要

◎ 3年次開講科目	◎ 4年次開講科目
看護学：神経系、皮膚科系	ハイリスク妊婦の看護
看護学：整形外科、救急	ハイリスク分娩の看護
助産学統計	ハイリスクの新生児の看護
妊婦の健康とケア	助産学の社会文化的背景
正常分娩と正常産褥期の看護	精神看護学技術理論
正常新生児の看護	精神看護学
病理学と精神衛生	看護学実習（精神看護）
神経病理学・認知障害・情緒障害	看護学実習（助産学）
プライマリーヘルスケア理論	管理学
プライマリーヘルスケア実践	看護管理学実習
地域保健Ⅰ・Ⅱ	文化と健康
管理学、グループダイナミックス	疫学研究
薬理学Ⅰ・Ⅱ	疫学研究（実践）
看護学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	地域看護管理学

### 第3回学術集会の概要

第3回学術集会の概要は、第1回学術集会の概要と第2回学術集会の概要を参照してください。

◎ 1年次	◎ 2年次
看護ダイナミックス	産科学
臨床薬理学	上級臨床助産学
看護研究	上級新生児看護学
	上級助産・新生児看護学実習

### 第4回学術集会の概要

第4回学術集会の概要は、第1回学術集会の概要と第2回学術集会の概要を参照してください。

◎ 妊婦外来で60時間の実習	◎ 会陰切開実習
30人以上の妊婦の健診と保健指導	◎ 切開や裂傷部縫合および局所麻酔
◎ 5例の分娩見学	◎ 記録
◎ 15例の分娩介助、そのうち5例は学校で	◎ 異常時の看護
◎ 15例の内診、医師あるいは助産師から指導を受ける	◎ 指導者から指導をうける
◎ 呼吸法、リラクセス法、妊婦体操、産褥体操	

### 第5回学術集会の概要

- ◎ Bachelor および Diploma の看護教育は基礎教育である。その中に助産師教育も含まれている
- ◎ Nursing と Midwifery は十分に統合可能である  
途上国の場合、ウィメンズヘルスの内容は含まれていない
- ◎ 4年制大学で看護と助産の統合カリキュラムを取っているところでは、Advanced midwifery のプログラムを修士課程に設けている

### 第6回学術集会の概要

- ◎ 日本における3免許統合カリキュラム
- ◎ 基礎とアドバンスをどう考えるか
- ◎ 日本のヘルスニーズとの関係
- ◎ 統合と読み替えの発想転換

2 セミナー（キャンパス・イノベーションセンター東京 2007.12.8）

「統合カリキュラムにおける助産師教育カリキュラムの構築に関するセミナー」

- 1) リーフレット
- 2) 助産師教育カリキュラム（統合カリキュラム）編成上の問題点とその対策
- 3) 近年の助産師教育をめぐる課題
- 4) 統合カリキュラムにおける助産師教育実践例
  - （1）岐阜県立看護大学
  - （2）青森県立保健大学
- 5) 統合カリキュラムにおける助産師教育モデル案
- 6) 統合カリキュラムの助産師教育卒業生のキャリア発達
- 7) 表 1 質疑応答内容
- 8) 表 2 参加者の感想

科学研究費補助金基盤研究(B)「看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育の到達目標に関する検討」研究班主催

# 統合カリキュラムにおける助産師教育 カリキュラムに関するセミナー

私たちは、看護系大学学士課程における統合カリキュラムでの助産師教育の充実を目的とした研究を行っています。これまでの研究成果を基に、効果的な助産師教育を行うためのカリキュラム編成を考えるセミナーを企画しました。

学士課程での助産師教育に困難を抱えている大学、新たに助産師教育を学士課程で始めようと計画している大学、そして平成21年4月の指定規則改正に向け、カリキュラム改正を進めている大学の、助産師教育、カリキュラム編成関係者の皆さまのご出席をお待ちしています。

日 時	平成19年12月9日(日)9時30分～12時 (受付 9時開始)
場 所	キャンパス・イノベーションセンター東京 (JR田町駅 芝浦口より徒歩1分)
定 員	80名 (先着順)
参 加 費	無料
プログラム	近年の助産師教育をめぐる課題 カリキュラム編成の問題点とその対策 統合カリキュラム実例とモデル案の紹介 助産師教育修了生のキャリア・デベロップメント 意見交換

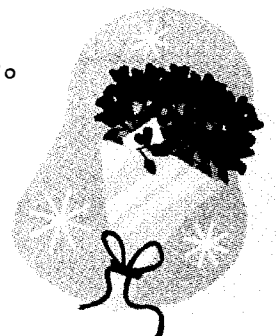
参加ご希望の方は、事前申込を受け付けております。

ご氏名・ご所属・連絡先を記入の上、ファックスにてお申込ください。

**事前申込FAX番号 017-765-2048**

**青森県立保健大学 大井研究室**

**当日参加は定員に満たない場合に受け付けます**



## 統合カリキュラム編成・運用上の問題点と対策

統合カリキュラムセミナー  
科学研究費補助金基盤(B)  
「看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育の到達目標に関する検討」

## カリキュラム編成について

- ☐ 統合教育としての理念でのカリキュラム編成
- ☐ 看・保・助のそれぞれ独立したカリキュラムの編成
- ☐ 看・保の統合カリキュラムに助産師カリキュラムを追加編成

## カリキュラム進度について

- ☐ 完全なる統合カリキュラムとして進度を構成
- ☐ 看護カリキュラムを3年間で、保健師・助産師カリキュラムを各6ヶ月間で進度を構成

## カリキュラムの運用について

- ☐ 統合カリキュラムとして運用  
教員全員がカリキュラム及び進度を周知  
各科目の授業案の吟味・調整(看、保、助の教育内容のダブリと漏れ等)
- ☐ 看護・保健・助産の各カリキュラムの個別運用

## 教員の協力支援体制

- ☐ カリキュラムの編成・運用に際しての協力支援体制
- ☐ 領域、分担外のことに関する不干渉

## カリキュラムにおける 教育科目・内容の読替

- ☐ 理念・到達度に基づいた科目構築
- ☐ 科目内湯の共通性・類似性による読替



## 対策

---

- ☐ 統合カリキュラムとしての編成
  - ☐ 統合カリキュラムの全体構想におけるカリキュラム進度
  - ☐ 全カリキュラムへの教員全員のコミットメント
  - ☐ 教育科目・内容の読替は指定規則上の必要性から
-

## 近年の助産師教育をめぐる課題

山梨大学大学院医学工学総合研究部  
臨床看護学講座 遠藤俊子

## はじめに

- ・ 助産師学校・養成所数のうち大学の割合が増加
- ・ カリキュラムの諸問題の指摘
- ・ カリキュラムの評価を経験例数や実習総時間によって行っている
- ・ 卒後の長期間の継続的な評価がなかった
- ・ 産科医療ニーズと共に、助産師の存在の普及が起り、助産師への期待
- ・ 助産師の潜在化

## 平成19年度国家試験合格者数

職種	合格者	大卒合格者
助産師	1,529名	549名 (35.9%) <small>※大学院、大学専攻科含めていない</small>
保健師	11,029名	9,717名 (88.1%)
看護師	46,000名	7,829名 (17.0%)

## 大学における助産師養成校の数と国家試験合格者数 (平成19年以降は推計)

	大学数	大学院	国家試験合格者数(大学)	入学年次	1校あたり平均学生数
H8	21				
H10	26				
H11	39		142		
H12	46		127		
H13	53		188		
H14	61		226	10	8.7
H15	69		261	11	6.7
H16	81	1	402	12	8.7
H17	86	3	448	13	8.5
H18	91	6	503	14	8.2
H19	97	8	552	15	
H20			648	16	
H21			688	17	
H22			728	18	

平成19年以降は推計値

## 助産師養成大学数の推移

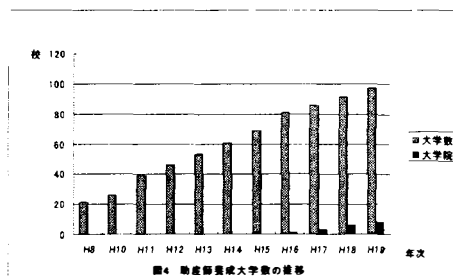


図4 助産師養成大学数の推移

## 看護職従事者の職種別年次推移 1992～2004年

(単位: 人)

区分	1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004 (10年伸び)
看護師	452,623	510,641	565,918	612,112	679,955	740,375	797,233 (156%)
保健師	29,345	32,597	35,566	38,607	42,027	44,226	46,024 (141%)
助産師	23,263	23,287	24,129	24,177	24,985	25,877	26,040 (112%)

- ・カリキュラムが過密
- ・分岐助件数不足
- ・継続事例が継続しない
- ・4年制大学に在籍する6か月の助産師教育の存在が望ましい助産師キュ  
 リュラムの実現に期待している
- ・新卒助産師の実力不足・低下が指摘—  
 新卒助産師の力の低下の原因の大きな一つが平成8年度の4年制大  
 学の6か月の助産師教育の現状と志望のための保健師助産師専修  
 学校養成所指定規則の改正であることは多くの人が指摘している。

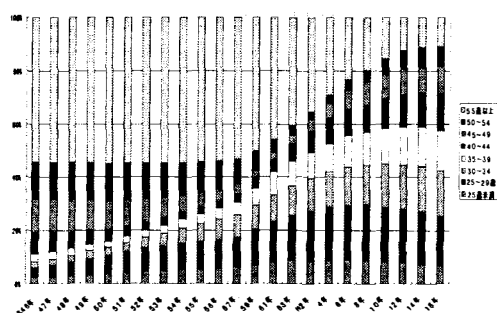
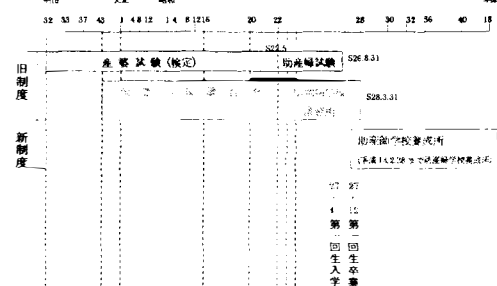
## 文部科学省医学教育課 閣下へ

設置区分	分娩取り扱い回数(平均)
国立	9.9回
公立	9.7回
私立	9.8回
全体	9.8回

文部科学省医学教育課へ

区分	2004	2005	2006
大学院 (対象学校数)	—	14回 (1校)	14.5回 (2校)
大学専攻科(対 象学校数)	—	10.1回 (1校)	11.1回 (2校)
大学 (対象学校数)	9.4回 (56校)	9.8回 (63校)	9.8回 (73校)
短大専攻科 (対象学校数)	9.4回 (28校)	9.6回 (22校)	9.9回 (19校)

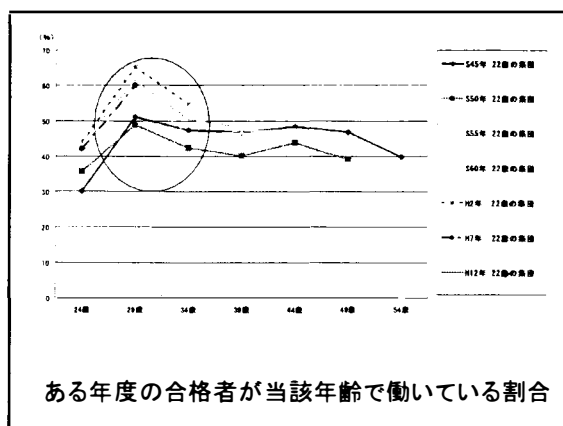
(1900)	(1912)	(1926)	(1946)	(1955)	(1965) (2005)
英里	英里	英里	英里	英里	英里



### 年次別就業助産師の年齢分布割合

Figure 1 is a line graph showing the number of people (人数) in various categories from 1983 to 1986. The Y-axis represents the number of people, ranging from 0 to 60,000. The X-axis represents the years from 1983 to 1986. The legend includes: 1. 1983 (1983年), 2. 1984 (1984年), 3. 1985 (1985年), 4. 1986 (1986年), 5. 1987 (1987年), 6. 1988 (1988年), 7. 1989 (1989年), 8. 1990 (1990年), 9. 1991 (1991年), 10. 1992 (1992年), 11. 1993 (1993年), 12. 1994 (1994年), 13. 1995 (1995年), 14. 1996 (1996年), 15. 1997 (1997年), 16. 1998 (1998年). The graph shows a sharp decline in the 1983 and 1984 categories, followed by a steady increase in the 1985 and 1986 categories. The 1987 category shows a significant increase, reaching 26,040 by 1998. The 1988 category shows a steady increase, reaching 17,750 by 1998.

注3)「病院」、「診療所」以外については、「衛生行政機関各例」及び増計により計上した。



## 大学設置基準

■第19条 大学は、当該大学、学部及び学科又は課程等の教育上の目的を達成するために必要な授業科目を開設し、体系的に教育課程を編成するものとする。

2 教育課程の編成に当たっては、大学派、学部等の専攻に関わる専門の学芸を教授するとともに、幅広く深い教養及び総合的な判断力を培い、豊かな人間性を涵養するよう適切に配慮しなければならない。

■第20条 教育課程は、各授業科目を必修科目、選択科目および自由科目に分け、

## 学校教育法にみる課程別目的

【大学の目的】  
52条 大学は、学術の中心として、広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的および応用力を養成することを目的とする。

【大学専攻科及び別科】  
57条の2 大学の専攻科は、大学を卒業した者又は文部科学大臣の定める者により、これと同等以上の学力があるものからなる者に対して、精選な程度において特別の事項を教授し、その研究を指導することを目的とし、その修業年限は、1年以上とする。

【大学別科】  
57条の3 大学の別科は、前条第一項に規定する入学資格を有する者に対して、精選な程度において、特別の技能教育を施すことを目的として、その修業年限は、1年とする。

【大学院および専門職大学院の目的】  
65条 大学院は、学術の深奥および応用を教授研究し、その進歩を促し、又は高度の専門性が認められる職業を担うための高い学識及び専門的な能力を養い、文化の発展に資することを目的とする。  
65条の2 大学院のうち、学術の目的及び応用を教授研究し、高度の専門性が認められる職業を担うための高い学識及び専門的な能力を養うことを目的とするものは、専門職大学院とする。

【短期大学の目的】  
69条の2 大学は、第52条に掲げる目的に代えて、深く専門の学芸を教授研究し、職業又は実業生活に必要な能力を育成することを主な目的とすることができる。

【専修学校の目的】  
82条の2 第1項に掲げるもの以外の教育施設で、職業若しくは実業生活に必要な能力を育成し、又は職業の向上を助長することを目的として次の各号に該当する組織的な教育を行うもの(当該教育を行うにつき他の法律に特別の規定があるものおよび我が国に居住する外国人を専ら対象とするものを除く)は、専修学校とする。

## 助産師養成の促進について

(平成18年12月8日付け厚生労働省医政局看護課長通知)

助産師については、周産期医療分野における医療安全及び質の高い医療を提供する体制の確保を図る観点から、産科診療所における確保の必要性が指摘されており、これまで「助産師の養成について」(平成17年1月25日)および「病院・診療所に勤務する看護師を対象とした社会人入学枠の導入について」(平成17年4月28日)において、助産師養成所における定員数の増加及び入学人数の確保や病院・診療所に勤務する看護師を対象とした社会人入学枠の導入等をお願いするとともに厚生労働省としても、平成18年度には「助産師確保総合対策事業」を創設し、産科診療所における助産師確保のための施策に取り組んできたところである。

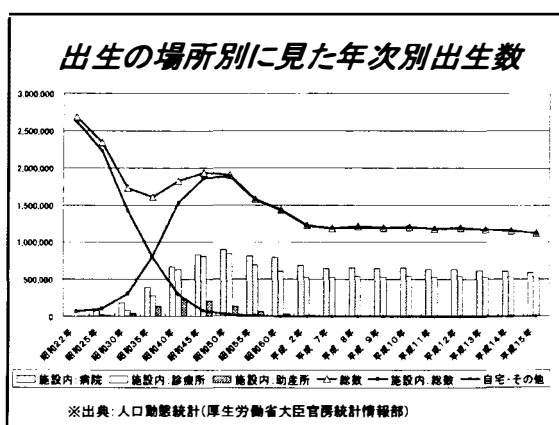
このような中、「新医師確保総合対策」(平成18年8月31日地域医療に関する関係省庁連絡会議)において、安心・安全な出産ができる周産期医療体制を確保するため、助産師を活用する体制の整備を進めることとしたところである。

また、近年、助産師養成所の受検倍率は他に比べて高くなっていることもあり、については、養成所におかれても、引き続き産科診療所における助産師確保のため、養成所の定員数の増加及び入学人数の確保、社会人入学枠の導入等に積極的に取り組んでいただくよう、お願い申し上げます。

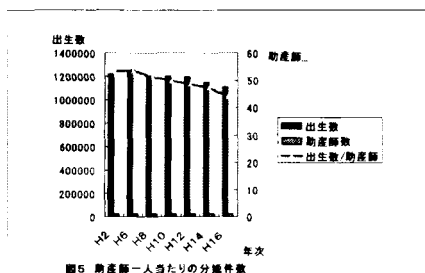
## 大学・短期大学における助産師の養成の促進について

(平成18年12月26日 文部科学省高等教育局医学教育課事務連絡)

このことについて、平成17年2月4日付け事務連絡「大学・短期大学における助産師の養成について」においてお願いをしているところですが、厚生労働省医政局看護課長から別添のとおり通知がありましたので送付します。助産師教育における履修者の確保及び増加を図るよう、引き続きお願い申し上げます。



## 助産師一人当たりの分娩数



## 産婦人科医会の試算する助産師不足数 (日本産婦人科医会緊急調査 平成18年)

分娩取り扱い施設 病院1,247施設 診療所 1,658施設  
助産師充足率71.7%(病院81.7% 診療所40.6%)  
助産師数30%未満:病院8.0%、診療所63.5%

### 助産師の不足数

病院 2,515名  
診療所 4,203名  
合計 6,718名

## 第6次看護職員需給見通し(助産師)

単位:人

区分	H18	H19	H20	H21	H22
病院	18,900	18,300	18,500	18,700	18,900
診療所	5,200	5,500	5,700	5,900	6,200
助産所	1,800	1,800	1,700	1,700	1,700
保健所・市町村	500	500	500	500	500
教育機関	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200
事業所、学校、その他	100	100	100	100	100
小計	27,700	28,300	28,800	29,200	29,600
年度初年度者数	25,400	26,000	26,700	27,400	28,100
新卒就業者数	1,300	1,300	1,200	1,200	1,300
既就業者数	1,700	1,800	1,800	1,900	1,800
退職者数	-2,300	-2,400	-2,400	-2,500	-2,600
小計	26,000	26,700	27,400	28,100	28,700
差額と填地の量	1,700	1,600	1,400	1,100	1,000
供給/需要	93.9%	94.3%	93.7%	96.2%	97.0%

注:四捨五入のため、各項目の数値の合計とは一致しない。

出典:平成18年度看護職員需給見通し資料第175

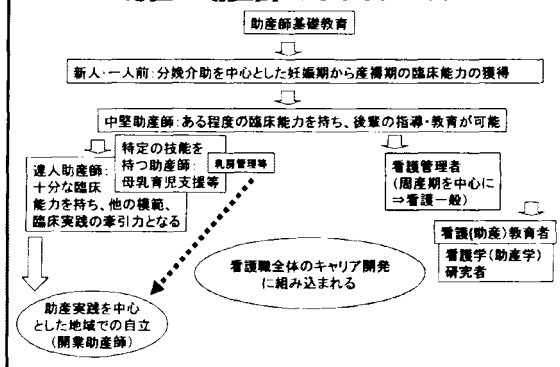
## 助産師の定義 ICM

- 助産師とは、その国において正規に認可された助産師教育課程に正規に入学し、助産学の所定の科目を履修したもので、助産業務を行うために登録され、また、あるいは法律に基づく免許を得るために必要な資格を取得したものである。
- 助産師は、女性の妊娠、出産、産後の各期を通じて、サポート、ケア及び助産を行い、助産師の責任において出産を円滑に進め、新生児及び乳児のケアを提供するために、女性とパートナーシップを持って活動する。これには、予防的対応、正常出産をより生理的な状態として推進すること、促すこと、母子の合併症の発見、医療あるいはその他の適切な支援を利用することと救急処置の実施が含まれる。
- 助産師は、女性のためだけではなく、家族及び地域に対しても健康に関する相談と教育に重要な役割を持っている。この業務は、産前教育、産後ケアを含み、さらに、女性の健康、性と生殖に関する健康、育児におよぶ。
- 助産師は、家庭、地域(助産所を含む)、病院、診療所、ヘルスユニット※と様々な場面で実践することができる。

(ICMオーストラリア・ブリスベン大会 2005年7月 日本看護協会、日本助産師会、日本助産学会共訳)

※ヘルスユニット:開発途上国等における組織化された保健医療提供システムの中で、住民が最初に診断と治療処置を受ける施設のこと。ヘルスポストとも呼ばれる。

## 現在の助産師のキャリアパス



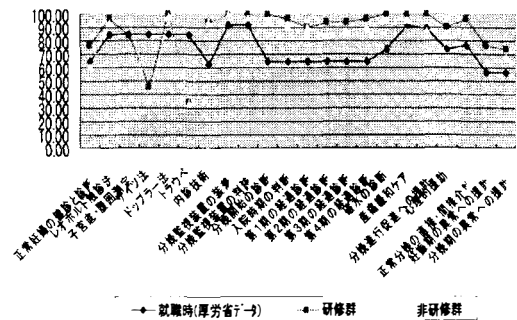
## 新人助産師臨床実践能力向上推進事業

- 2005年から開始(3年が経過)
- 母子の安全確保に向けた対策の充実
- 新人助産師に対して十分な教育体制(専任指導者等)と研修プログラムを有する医療機関における研修(60日間)
- 2005年17病院 97名
- 2006年 26病院 137名
- 2007年から新人助産師研修指導者育成事業の開始

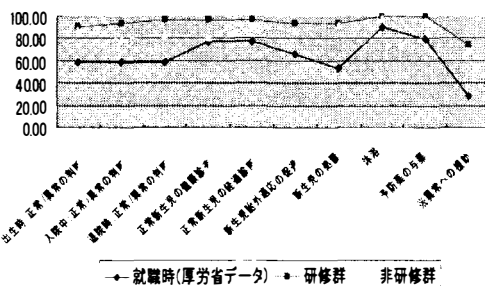
## 新人助産師の助産技術に関する 自己評価の比較

- 平成17年4月に厚生労働省で実施した「新人助産師の就職時の自己評価」と今回の調査結果を比較し、新人助産師の1年間の助産技術の到達状況を明らかにする
- 研修群と非研修群の助産技術の到達状況の差異についても明らかにする

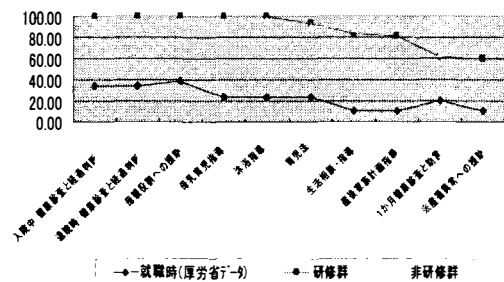
## 就職時と2年目の助産技術の変化(妊産婦)



## 就職時と2年目の助産技術の変化(新生児)



## 就職時と2年目の助産技術の変化(褥婦)

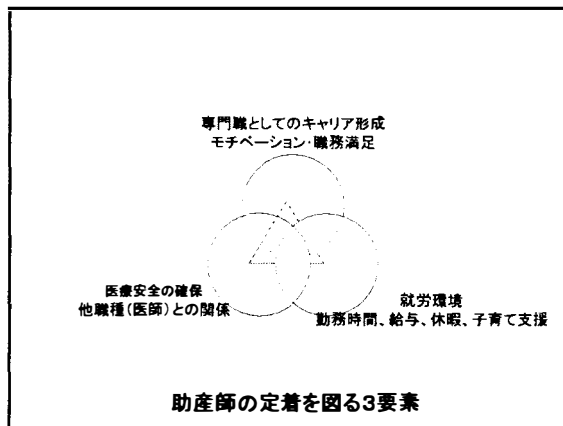


## 現状把握と助産師確保 2006日本看護協会の提案

- 都道府県ごとの医療圏における「出産難民」出現箇所の特定
  - 産科をめぐる地域ごとの連絡協議会、検討会、医療施設の集約化、健診等サービスの体制の再編(助産所助産師、助産師の妊産婦訪問、助産師外来 等) 等
- 潜在助産師のカムバック促進
  - 国・自治体・看護協会・地域の助産師への就業意向調査、研修、事前学習・面談、助産師登録
- 病院勤務助産師の助産師外来づくり・病院付設の助産所づくり促進
  - 勤務先病院が産科を閉鎖した場合、混合病棟の場合 等
- 専門職である助産師の立場・就業満足度の促進
  - 助産師確保の成功例
  - 医師との相互信頼、柔軟な勤務形態、賃金等労働条件の整備
  - 助産師の配置の促進

## 2007 日本看護協会の提案

- 1 助産師も確保定着の推進
  - 学校・養成所における定員増や増設
  - 続けるための労働条件改善や職場環境の整備
  - 支援のためのナースバンク事業の充実強化に新けた提言など
- 2 医療機関の相互支援体制作り
  - 地域の医療施設相互の支援体制作り
  - 開業助産師との連携
  - 助産師数の多い医療機関から確保困難な医療施設に対する派遣など
- 3 妊産婦及び家族のニーズに応じた安全で満足度の高い出産の実現のために
  - 医療機関の医療供給体制及びサービス内容などに関する詳細な情報提供の推進
  - 「助産師外来」や「院内助産師システム」の開設促進など



- ### わが国の助産師の行方
- 1 周産期医療システム  
これからの日本の周産期医療システム
  - 2 助産師就業者数の変化と需給見通し: 確保と定着  
助産師は何人必要ですか
  - 3 国民の期待に応える産科医療と助産師としてのこれからの展望と課題  
社会の変化に対応できる助産師になれますか。  
チーム医療、そして連携ができますか
  - 4 そのためにも、助産師教育の基礎教育と卒後の教育のあり方は？

## 学士課程における助産師教育の展開 —助産師の「専門の基礎」の育成を目指して—

岐阜県立看護大学育成期看護学講座  
服部律子

## 学士課程における統合カリキュラム

統合カリキュラムによる助産師教育の実際と卒業研究として実施している助産実習の到達度について報告し、学士課程の助産師教育の課題を検討する

## 本学の助産師教育の特徴

本学での助産師養成は、学士課程の枠組みの中で、その特質を明確に認識して教育することにより、質の高い教育実践を行い、さらに大学院等で専門性を深める生涯学習の基盤づくりを追求するものである。本学ではより現代のニーズを反映した幅広い視野と行動力を有する助産師の基礎教育の充実を図っている。特徴として

- ①保助産という看護職に共通して必要な看護学の基礎を修得する教育課程の展開
- ②卒業研究等により創造的な看護を実践し主体的に学ぶ生涯学習の基盤の付与
- ③豊かな人間性の涵養を目指した教養教育の重視
- ④看護学全体の視点から地域母子保健の充実などを特徴とした教育内容

## 本学の人材育成の目標

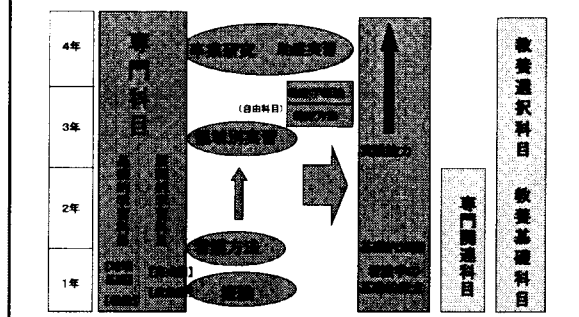
- ①看護実践の基本的技術と知識を持つジェネラリストの基本能力
- ②生活者としての人間への深い理解と総合的判断力
- ③看護対象とその家族が本来持つ問題解決能力を支える能力
- ④ケア関係者との協働能力
- ⑤看護実践体験から実践改革に貢献できる能力について、全てその基礎を育成することにある。

助産師の分野で行われている基本的な知識・技術を素材として、本学の人材育成の事項をすべて教授



カリキュラムの過密化や学生の拘束時間の長時間化を防ぎ、助産師分野における「専門の基礎」を明らかにする

## 本学の助産師教育カリキュラム



## 母性領域の学習内容

- ※ 1年次  
育成期看護学概論  
看護方法(母性父性を育てる看護)  
看護方法(育成期看護技術演習)生殖系の構造と機能・女性の性周期・妊娠の成立・セルフケアプログラム(基礎体温測定など)
- ※ 2年次  
看護方法(出生に関わる看護)  
看護方法(育成期看護技術演習) 同じ事例を用い母性の看護過程展開、事例に伴う周産期看護技術、看護計画の模擬実践(ロールプレイ)
- ※ 3年次  
領域別実習(母性領域、地域育成期)  
助産学概論・助産方法
- ※ 4年次  
卒業研究Ⅰ(助産実習) 卒業研究Ⅱ(助産実習を含む、研究報告書作成)



## 卒業研究としての助産実習

④ 卒業研究の教育目標・・・主体的な看護過程の展開を通して、健康的な生活への援助を行い実践能力を高め、さらに自らの看護実践を通して研究的な能力を育成・助産師教育においても、主体的な看護過程の展開を主眼

学士課程の卒業時の到達点・・・看護実践を研究的に追求する能力も育成 ⇔ 将来的な生涯学習の基盤

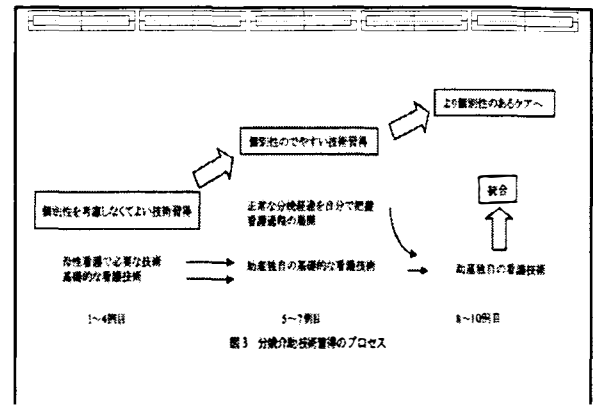
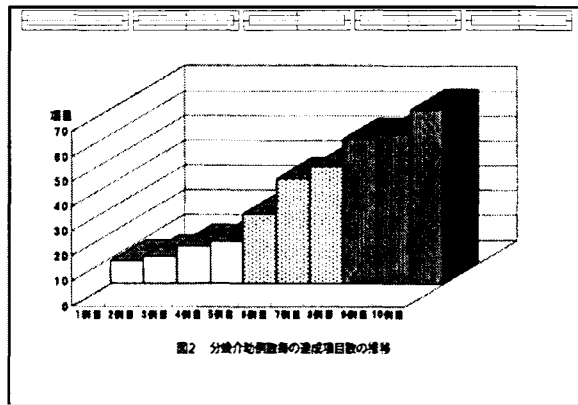
⑤ 本学の助産実習・・・単に分娩助産を中心とした従来の助産実習ではなく、助産過程を主体的に展開し、研究的なテーマを見出し、研究活動につなげる内容の実習

(助産における看護実践に、学生は主体的に取組んでいるので、テーマを研究的に解決したいという動機も強く、看護現象を事実としてとらえ看護の特質を解明していく能力を学士課程のうちに育成できる)

[illegible]

## 助産診断能力および助産技術習得状況

		1期	2期	3期	4期	5期	6期	7期	8期	9期	10期
分娩管理	分娩時の観察指導、助産指導										
	分娩管理の指導指導(産婦を1人対象)										
	分娩時の観察の指導指導										
分娩介助	産婦の介助(陣痛の指導)										
	産婦と胎児の観察指導										
	産婦の介助										
	産婦の介助										
	産婦の介助										
	産婦の介助										
	産婦の介助										
	産婦の介助										
	産婦の介助										
	産婦の介助										
経過の観察・指導	経過の観察										
	経過の観察指導(産婦を1人対象)										
産婦のケア	経過観察の指導										
	経過観察の指導指導(産婦を1人対象)										
	経過観察の指導										
	経過観察の指導										
	経過観察の指導										
	経過観察の指導										
	経過観察の指導										
	経過観察の指導										
	経過観察の指導										
	経過観察の指導										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										
産婦のケア	産婦のケア(産婦を1人対象)										
	産婦のケア(産婦を1人対象)										



## 助産実習における学生の学び

卒業時の到達目標に関連させて学びの内容と課題を検討する

### 調査対象と分析方法、倫理的配慮

- 分析対象は平成16年～18年度に卒業研究として助産実習を履修した18名の記録内容（助産実習での学び）
- 学生の記録から、助産実習での「学び」と「課題」について、記述内容を繰り返し読み、意味のある文脈を取り出した。それらを内容の類似するものをまとめてサブカテゴリーをし、さらにカテゴリーへと抽象化した。また課題についても同様に、内容をカテゴリー化した。
- 倫理的配慮は、研究に実習記録を用いることについては、研究の目的や、記録の内容が成績に影響しないこと、個人名では集計はせず、プライバシーは保護されることを予め学生に説明し、口頭と文書で了解を得た。

### 助産実習での学びの内容

カテゴリー	サブカテゴリー	( )は記述数
◆産婦を尊重しその人にとってのよいお産への援助	産婦の気持ちを支える(8) 産婦の痛みを軽減するケア(8) 産婦の個別性を認める(7) 産婦を尊重するケア(7) 産婦に寄り添う(6) 産婦が主体のお産(5)	
◆分娩経過のアセスメント能力の修得	分娩経過の予測の意味(12) 様々な要素やリスク因子の総合的なアセスメント(10) 母体に判断すること(8) 異常の検出(7) 異常の検出(6)	
◆分娩助産技術の修得	技術の修得(7) 技術の修得(6) 介助技術の多様な方法(3)	
◆分娩第1期のお産の方法	分娩を促進するケアの方法(6) 基本的ニードを満たすケア(5)	
◆妊娠中期から産褥期まで一連の経過を捉える	妊娠中期の経過がよいお産につながる(4) 産褥期でよいお産につながる(4)	
◆助産師のケアから学ぶ	助産師のケアから学ぶ(5)	
◆自分の看護を客観的にみつめる	自分の力量に合わせたケア(2) 自分の看護の足りない点が見つかる(2)	

### 助産実習終了後の今後の課題

◆分娩期のアセスメントと判断能力 その場の状況に応じた判断とケア(10) 自分の五感をつかって情報収集する能力(8) 分娩進行を予測する能力(7) 予測の修正とそれに応じたケア(4) 優先度を考えて行動する能力(4)	◆助産師としての態度 寄り添って広い視野で経過をみる(4) 産婦を尊重した態度(3) コミュニケーション能力(2)
◆分娩助産技術の向上 会陰保護技術(10) 骨盤の調整(7) 内診技術の正確さ(4) 異常検出の検出(1) 胎盤娩出(1)	◆異常時の対応 異常時の判断・処置(5) 羊水音低下、産後出血への対応(2) 異常にしないケア(3)
◆産婦へのケア 第1期のお産(4) 満足につながるお産(4) 分娩が長引く産婦のケア(3) バースプランを取り入れたケア(2) 産婦主体のケア(2) 産婦に寄り添うケア(2) 分娩進行状態の説明(1) 正常から産後した産婦への言葉かけ(1) 分娩室での言葉かけ(1)	◆チームでの連携 周りのスタッフとの連携(3) 医師やNICUスタッフとの連携(3) ◆妊娠中期から産褥期までの看護 産褥期の育児や授乳の看護(6) 妊娠期の生活指導と看護(4) 分娩の振り返り(2) 新生児の異常の判断能力とケア(2)

#### まとめと今後の課題

- ＊「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」に照らして評価すると「ヒューマンケアの基本に関する実践能力」「看護の計画的な展開能力」「特定の健康問題を持つ人への実践能力」「ケア環境とチーム体制整備能力」「実践の中で研鑽する基本能力」の基本は卒業研究としての助産実習において身につけている。
- ＊課題としては、アセスメント能力をさらに的確にできるように高めることや、不十分な技術への課題、実習では十分経験できなかった「異常時の対応」や「チームでの連携」が挙げられていた。
- ＊ 今後は卒業生のフォローアップによるカリキュラムの検討と卒業生支援が必要である

青森県立保健大学  
大井けい子

- ・ 人間豊かな人材の育成
- ・ 保健医療福祉の発展に寄与できる人材の育成
- ・ 地域特性へ対応できる人材の育成
- ・ グローバル社会への対応
- ・ 地域社会への貢献

- ・看護の対象を総合的に理解し、あらゆる健康レベルに応じ、科学的知識に基づいた援助を実践できる能力を高める
- ・医療の高度化・専門化・多様化に対応できる看護の知識を習得し、それを実践に生かす能力を高める
- ・他の保健医療福祉関係職などと連携、協力し、県民のライフスタイルに応じた課題およびニーズに主体的に取り組むための問題解決能力を高める
- ・社会の変化、看護の進展に対応して積極的に実践・研究し、将来、看護の各分野において指導的役割を担える基礎を養う

- ・卒業要件124単位+14単位
- ・人間総合科学科目(29単位)
- ・専門支持科目(24単位)
- ・基幹科目(57単位)
- ・展開科目(12単位)
- ・共通選択科目(2単位)

看護学概論 疾病発生看護技術Ⅰ・Ⅱ 看護倫理	実験看護看護技術Ⅰ ケアプラン作成 通達看護技術論	国際比較看護論 看護研究の方法論	看護マネジメント論 災害看護 ケア・プラン論
看護学概要 コミュニケーションケア	看護倫理論・看護援助論 人間看護援助論 女性看護援助論	看護倫理論 女性看護援助論Ⅱ 小児看護援助論	ケア・プラン実習 卒業研究 看護マナジナル実習
基礎看護実習Ⅰ	小児看護援助論Ⅱ 成人看護援助論 老年看護援助論 精神看護援助論 各種看護実習Ⅰ	成人看護援助論Ⅱ 老年看護援助論Ⅱ 在宅看護援助論 地域看護援助論 災害看護援助論(男性)	地域総合実習
人体構造概論 解剖学・生理学・組織論 と看護アセスメント バイタルサイン	生命看護科学 看護学概論 看護学概論 看護学概論	男性看護援助論 小児看護援助論	地域福祉論
生物の基礎・家庭社会学	人間と看護学 他	医療倫理学	看護福祉援助技術概論
人間関係と生活行動 看護と人間 EnglishⅠ	人間とコミュニケーション 科学技術と看護 グローバル社会と文化	人間と看護 人間と看護 人間と文化 他	English Communication
1年次	2年次	3年次	4年次

科 目 名	開講年次	単位(時)
助産学概論	3年後期	1( 15)
女性の生殖生理学	3年後期	1( 15)
周産期医学Ⅰ(周産・婦)	3年後期	1( 15)
周産期医学Ⅱ(胎・小・思春期)	3年後期	1( 15)
助産診断・技術学Ⅰ(妊娠・産褥期)	3年後期	2( 60)
助産診断・技術学Ⅱ(分娩期) *	4年前期	2( 60)
母性の心理社会学	4年前期	1( 15)
助産学実習 *	4年通年	5(225)

## 2. 読み替え科目 (11科目18単位)

科目名	開講年次	単位(時)
人体構造機能学	1年前期	3(90)
バイオエシックス	1年前期	1(15)
人間発達援助論	2年前期	1(30)
母性疾病治療論	3年前期	1(30)
小児疾病治療論	3年前期	1(30)

\* 基礎助産学

科目名	開講年次	単位(時)
健康教育論*	2年前期	2(30)
ペリネイタルケア*	3年後期	1(30)
家族援助論*	2年後期	1(30)
地域看護援助論*	3年後期	3(90)
看護マネジメント論*	4年後期	2(60)
発達援助実習(母性)*	3年前・後	2(90)

\* 助産診断・技術学 \* 地域母子保健  
\* 助産管理 \* 臨地実習

## 3. 他『読み替え』関連科目

- \* 基礎助産学
  - 生物の基礎
  - 人格形成と生活行動
  - 科学技術と環境
  - 栄養代謝学
  - 看護倫理学
  - 医療人類学
  - 救急医学概論
- \* 助産診断・技術学
  - 性とセクシュアリティ(1年後期)
  - カウンセリング概論
  - 人間関係とコミュニケーション

- \* 地域母子保健
  - グローバル社会と文化
  - 国際比較看護論
- \* 助産管理
  - ケアマネジメント論
  - ケアマネジメント演習
- \* 臨地実習
  - 地域統合実習
  - 看護マネジメント実習

## 助産学コース科目 学年配当

	国際比較看護論	看護マネジメント論 ケアマネジメント論
	健康教育論・家族援助論 人権発達援助論	ケアマネジメント論 看護マネジメント実習
	ペリネイタルケア 発達援助実習(母性)	地域統合実習
人権発達援助論 医療人類学・カウンセリング概論 性とセクシュアリティ 発達援助実習	生命基盤科学 救急医学概論 栄養代謝学	救急医学概論 発達援助実習
生物の基礎 人体形成と生活行動	人間とコミュニケーション 科学技術と環境 グローバル社会と文化	女子・読み替え科目 男子・発達援助実習・看護科目 看護・助産学概論科目
1年次	2年次	3年次
		助産学概論 女性生殖生理学 周産期医学I 周産期医学II 助産診断・技術学I
		母性心理社会学 助産診断・技術学II 助産学実習
		4年次

## 『読み替え』関連科目(実習)での工夫

- ・ 看護マネジメント実習  
(助産学コース学生は産婦人科病棟で実習)
- ・ 地域統合実習  
(地区把握、母性・助産に関連の健康教育実施、  
未熟児訪問、乳児健診、乳がん・子宮がん検診  
etc.)

## 4年次の実習配置

5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
看護 マネジメント 実習	地域統合実習 在宅	定期 試験	地域統 合実習			

\* 地域統合実習では前半・後半で  
それぞれ半数の学生が実習

## 実習前の学習環境

- ・ 7月下旬定期試験  
助産診断・技術学Ⅱ（筆記・レポート・技術）
- ・ 7月中旬～実習直前まで実習室開放  
（母性看護技術、分娩介助技術習得）

## 前期実習（3週間）内容と工夫

- ・ 継続事例（妊娠中期～産褥1か月の健診・ケア）  
実習期間 後半で出産予定の初産婦1例  
4年次 7月～受持開始（妊娠中期の妊婦～）
- ・ 受持事例（分娩期～退院までのケア）

### ・ 教員の役割

実習調整及び助産過程展開の助言・指導他  
（助産師直接指導下で分娩Ⅱ・Ⅲ期ケア実施）

## 後期実習（2週間+α）の現状と工夫

### 前期実習内容プラス

- ・ 集団指導  
周産期または育児期にある女性への指導
- ・ 継続事例の入院から退院までのケア  
退院後1～3週内（教員とともに）家庭訪問し、  
母子の健診

（妊婦健診・家庭訪問は実習期間外⇒1単位分として  
カリキュラム改正予定）

## まとめ

1. 助産師教育のカリキュラムは1年次から  
（前・後期がイダンス時に意識づける）
2. 他領域教員との連携  
助産師教育の理解を求め、実施可能な  
（講義・実習）内容を依頼
3. 読み替え科目および関連科目の教授内容を  
知り（読み替え・関連授業の聴講）、応用  
のための示唆を学生に与える

## 統合カリキュラムモデル案

科学研究費補助金基盤研究(B)  
「看護系の統合カリキュラムにおける助産師  
教育の到達目標に関する検討」研究班 作成

1

## 作成方針

- 「看護実践能力育成の充実のための大学卒業時の到達目標」  
看護学教育の在り方に関する検討会(平成16年3月)
- 「指定規則改正への対応を通して追究する大学・短期大学における看護学教育の発展」  
大学・短期大学における看護学教育の充実に関する協力者会議(平成19年4月)

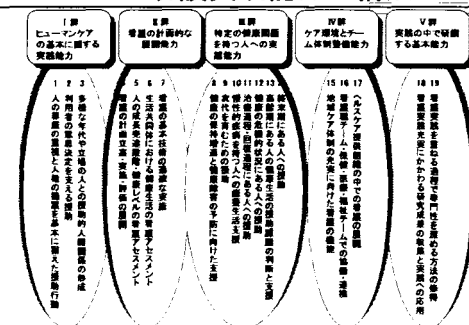
2

## 学士課程における看護学教育の特質

- 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
- 看護生誕学習の出発点となる基礎能力を培う課程であること
- 創造的に開発しながら行う看護実践を学ぶ課程であること
- 人間関係形成過程を伴う体験学習が中核となる課程であること
- 教養教育が基礎として位置づけられた課程であること

3

## 統合カリキュラムにおける 看護実践能力の構成



4

## 指定規則改正案の 看護系大学への適用課題

- 指定規則は教育すべき最低限の内容を定めたものであり、教育課程に確実に盛り込まれているべきものである
- これらを教授するための単位数や順序、授業科目・授業形態等の教授方法は、各看護系大学が、それぞれの教育理念・目標に基づいて決定することが基本である
- 改正の趣旨を周知し、進行中の教育改善の取組みを阻害することがないように配慮する
- 教育課程の見直しと同時に、教員の教育力向上(ファカルティ・ディベロップメント)や臨床実習指導者の育成にも配慮する必要がある

5

## 統合カリキュラムにおける 助産師教育カリキュラムの一例

6

## 1. 理念

- 助産師は周産期の母子並びに家族ケアを中核として、女性のライフサイクル全般にわたるリプロダクティブヘルスに関するケアを担う専門家である。
- その専門性はクライアントの希望する如何なる場所においても発揮されるものである。
- ケアにあたっては生命尊重の理念の元に、単に専門的な技術提供に終わるのではなく、全人的なケアを提供することを基本とし、ケアする相手を尊重し、ケアし、ケアされる関係の中で創造的な人間関係を築き、ケアを受ける人々の自立を支援することができる能力と豊かな人間性と教養を備えた専門職である。

7

## 1. 理念

- 複雑多様化している保健医療において、それらの専門職者とのチームワークにおいて、その一員としての働き、母子およびその家族へのケア効果を上げる努力をすることが助産師には求められる。
- 助産師には、ケアの質を高める努力をするという専門職としての責務を実現するためにも主体的な学習者としての態度を身につけ、自己研鑽に勤めることが求められる。

8

## 2. 卒業時に期待される能力

- 周産期の母子並びにその家族に全人的なケアができる。
- 周産期の母子の心身社会的な諸側面がダイナミックに変化する状態(以下、健康状態という)をタイミング良くアセスメントでき、その結果に基づいて予測的な視点を持ったケアができる。
- 周産期の母子の健康状態の正常からの逸脱及びその予兆をアセスメントでき、予防的ケア並びに早期発見ができる。
- 周産期の母子が健康に周産期を過ごせるように、予測的な視点をもって、健康教育ができる。
- 周産期の母子関係が円滑に形成されるように、母子関係のアセスメントができ、その形成発展を支援できる。
- 周産期の母親及び父親に親となる過程を支援できる。

9

## 2. 卒業時に期待される能力

- 思春期から更年期・老年期における女性のライフサイクルの各段階における健康状態をリプロダクティブヘルスの側面からアセスメントできる。
- 女性のライフサイクルの各段階に於いて、女性が健康で活力ある生活が送れるよう支援できる。
- 女性のライフサイクルの各段階のリプロダクティブヘルスの側面における健康状態の逸脱に際してはその早期発見とケアができる。
- 母子及び家族のケアに於いて、保健医療福祉の専門家と連携・協調し、或いはチームの一員として協働できる。
- 母子の生命の安全を確保し、或いは危険に陥れないようにリスクマネジメントができる。

10

## 2. 卒業時に期待される能力

- 母子及び家族の主体性を尊重し、必要に応じて養護するなどの倫理的な関わりができる。
- 母子及びその家族のケアの場に於いて、質の高いケアが円滑且つ組織的に行われるように、組織の一員としての自覚の基に、メンバーシップを発揮できる。
- 母子のケアの専門職としての責務を自覚し、必要時にそれが発揮できるように、主体的な行動力を培い、自己研鑽に努めることができる。また、専門職としての課題を自ら解決できる力を培うことができる。

11

## 3. 教育目的・目標

- 周産期の母子及び家族をその健康状態のアセスメント(助産診断)に必要な身体の昨日、構造、検査、治療、助産診断の原理と方法について学ぶ。
- 周産期の母子及び家族に全人的なケア(心身社会的・分娩介助を含む)に必要な原理と方法を学ぶ。
- 母子関係形成のための原理と方法(親としての成長過程への支援及び乳幼児の成長発達への支援を含む)について学ぶ。
- 周産期母子ケア及び女性のライフサイクルの各段階のケアにおけるマネジメント(リスクマネジメント、ケアの質管理を含む)を学ぶ。
- 女性のライフサイクルにおけるリプロダクティブヘルスに関する原理と方法を学ぶ。

12



### 3. 教育目的・目標

- 周産期、及び女性のライフサイクルにおける健康管理に関する原理と方法及びシステム(保健医療福祉制度)について学ぶ。
- 保健医療福祉におけるチームワーク、コーディネーション等についての原理と方法を学ぶ。
- 助産師としての専門的な責務(倫理的な対応を含む)について学ぶ。
- 看護の専門職としての自己研鑽、問題への対処力を学習者中心・主体的学習方法で学ぶ。

13

### 4. 授業科目名

- 助産学原論
  1. 助産診断学
  2. 助産技術学
  3. 助産の責務、倫理・リスクマネジメント
- 人間発達基礎論
  1. 乳幼児、周産期、人体の構造機能論を含む)
  2. 女性のライフサイクル、人体の構造と機能論を含む)
- 母子健康管理論
  1. 健康教育
  2. 保健医療福祉制度、マネジメント  
(地域母子保健、助産管理を含む)

14

### 4. 授業科目名

- 母性看護応用論
  - リプロダクティブヘルス・女性のライフサイクルにおけるケア論
- 助産特論
  - 研究、ケアの質(統合科目としての位置づけ)
- 助産実習

15

### 5. カリキュラム進度

- 新入学時のガイダンスをしっかり行って、1年次から関連科目を組む。(例、人間発達基礎論)
- 助産師教育科目を統合カリキュラム全体の科目との関連性を分析して、看護師及び保健師教育科目と運動させて組む。  
(例:母性看護応用論、母子健康管理論、助産学原論、研究)
- 実習も、看護師及び保健師教育科目と運動させて組む。時には連続させ、時には並行させる等の工夫を行う。
- 効果的な教育方法を工夫し、自学自習ができる環境設定に努める。

16

## 看護系大学統合カリキュラムで教育された助産師の卒後の看護実践能力の変化、仕事と人生設計についての認識

鈴木幸子・渡部尚子(埼玉県立大学)  
遠藤俊子(山梨大学)  
成田伸(自治医科大学)  
齋藤益子・藤本薫(東邦大学)  
加藤千晶(上武大学)

本研究は平成18年度文部科研 看護系大学の統合カリキュラムにおける助産師教育の到達目標に関する検討(研究代表者新道幸恵)として実施された。

## 調査の背景

- 助産師の養成校のうち大学の割合が増加
- 卒後の長期間の継続的な評価がなかった。
- 予備調査(2005年)では統合カリキュラムの助産師は①対象理解に基づくケア、地域を視野に入れた看護、自己教育力、研究能力②キャリア開発志向③成長を看護管理者、大卒助産師、大学教員が支援 等の特徴が見いだされた。

## 本調査の目的

看護系大学の統合カリキュラムで助産師教育を受けた助産師の卒後の看護実践能力の変化、仕事と人生設計についての自己認識を明らかにする。

## 調査方法

### 【手順】

- ①看護系大学の助産師養成校60校に研究協力依頼
- ②26の協力校が、卒業生に協力依頼(総数814名)
- ③同意を得た104名の対象者と調整し、41名にインタビュー実施。編入生を除く39名を分析対象とした。

【方法】平成18年7月～19年2月に研究者7名がインタビューガイドに沿って①自分の看護実践能力とその向上②今後のキャリアの推進③自分の成長を助けてくれたもの④養成所の影響 について実施。許可を得て録音テープから重要と思われる部分を抽出し、一部は録音せずにメモから抽出した。

## 倫理的配慮

- 調査対象者の出身大学および関係者によるインタビューを避けた。
- 研究の目的、匿名性の確保、個人情報の保護について説明し、書面にて同意を得た。
- 同意撤回書による同意後の拒否を保証した。
- データを連結可能匿名化により研究分担責任者とインタビュー実施者のみがアクセスできるCDに保管した。

## 対象者の属性

○年齢:27.41±4.81歳

○勤務場所:

病院 31名  
教育機関 5名  
診療所・他 1名・2名

○在学中の分娩介助例数  
8.07±2.13例(3～12例)

○継続事例の経験  
26名(66.7%)

卒後年数	人数
2年目	10
3年目	9
4年目	7
5年目	7
6～10年目	6
計	39

## 「自分の看護実践能力と向上への歩み」

- ①1年間の課程の卒業生に敬意を持っている
  - 1年コースできた子と比べるとうちは弱いっていうか、かなわない...てこともないけど、やはり熱意がちがいますよね(2)( )は卒後0年目
  - 1年間助産だけをどっぷりやって、それだけ時間をかけるわけですから、かけた時間は絶対に違うんじゃないかな(2)
- ②自分の能力を相応に評価、2年目ぐらいでできる<まだ未熟である>分娩介助例数が40例になって、手技については落ち着いてできるようになったが一人で分娩経過をみることにはまだ不安がある(2)  
<2-3年できるようになった>2年目の終わりから3年目ぐらいでできるようになったと思う(6)

### ③寄り添うケアが実践できる

- お産の介助、そばにいるのは当たり前(3)
- なるべく一緒にいて、ただいだけでもいいから、寄り添うような姿勢っていうところは、実習のときから、第1期のかかわりがお産をとる中ではすごい大切っていうことで言われてきたので(2)
- とにかく自分がお産とった人は産後のフォローに積極的に関わるようにして1ヶ月健診までその人が希望している育児の状態に近づけるまで(2)

### ④自己努力・学習・リソースパースンなど解決策の幅広さ

- <実践力向上の自己努力をしている>
- 今もしているんですが、自分の分娩台帳をつくって(3)
  - 4.5月の休みは分娩見学に来た(5)
  - 1日にひとつ必ず課題を持つようにして知識・技術を積み重ねた(7)
  - 熱心な医師の指導に食いつく(3)
- <学習の習慣が継続している>
- 本・雑誌は結構購入します(3)
  - 勉強のために文献を買いあさっている(2)
  - うちの病棟は勉強会がない、NICUでは、やっているの  
でそれもあって行きたい(2)

### 「自分のキャリアについて、その推進」

助産師のアイデンティティをもち、専門性を幅広く捉え、自身の方向性がある

- O大はウィメンズヘルスに興味があっても助産師の実力もつたく、混合病棟なので就職した。しかし大学病院なので件数が少ない。分娩ができると行って行ったOO病院も6ヶ月で配置転換があり、転職した(4)
- OO病院はお産だけに集中して効率よく学べた(4)
- 来月結婚予定でO県からO県に移るので一時退職。母乳のことは続けたい。世界母乳アドバイザー？(国際ラクトーションコンサルタント)の資格を取り、大学院も考えている(7)
- 将来、乳腺外来、乳がんのケアをやりたい。助産の領域では妊娠期をきちんとやりたい。助産師外来をやっているところに半年とか長期に研修に出たい(3)

### 「自分の成長を助けたものは何か」

#### ①考えるケアと幅広い対象理解、問題解決の方法論

- 大学は考え方、道筋を巡って考えることを学ばせて言われ続けてきた(5)
- (総合大学であったため)多数のいろいろな教員に接したこと。またそこで言われたことは批判的に見ることを言われた(7)
- 物事達成するための仕組みについて学ぼうとする(7)
- 文献を調べたり、調査をしたり、学ぶ手段を持っていること(5)
- (大学で学んだのは)技術などは十分ではなかったが、思考能力・アセスメント能力、技術がうまくいかなかったとき、どのようにすればうまくなるのかその獲得方法、わからないときはどうするのか、誰に聞けばよいか、倫理的な配慮であった(7)

### ②大卒に理解と期待がある環境と業務ができる新人育成

<大卒への理解がある>

- 病棟がほとんど大卒助産師だった(6)
- 師長に「あなたもほかの大卒の人と同じでできるようになってよかったわ」と言われて安心した(2)
- 病院での取り組みで、改善していく機会が与えられる。研究面で期待されている(7)

<1年目に業務(1日の流れ)をしっかり修得した>

- 分娩介助できないと助産師としてやっていけないとの気持ちがあったが、多く介助したので払拭された(3)
- お産介助も1年目はなしだった。辛い1年でしたが婦人科や褥瘡のケアと看護業務を覚えることが求められた(3)

### ③大学教員の支援

- 先生より「大学卒者はいろいろ言われるけど気にするな」と言われていたので気にしなかった(7)
- メンターはO大学の教員で…(5)
- 大学院への進学動機は病棟にロールモデルがいなかったこと。わたしが病院でがんばっていたらこういう人になれると思える対象がいなかったこと(5)
- 目標としている人は、大学の恩師。成長を助けてくれて支援してもらっている(7)
- (卒業大学の恩師に)何回も相談しました。2年前も(3)
- ずっと大学の先生とはつながりを持っていた(4)

### 統合カリキュラムで助産師教育を受けた助産師の 卒後の看護実践能力の変化、仕事と人生設計

- 1年間の助産課程の卒業生に敬意を持っている
- 自分の実践能力を相応に評価し、2年目ぐらいでできるようになる
- 寄り添うケアが実践できる
- 自己努力・学習・リソースパースンなど解決策の幅広さで能力を伸ばしてきた
- 目的志向・キャリア志向で、転職や進学する
- 考えるケアと幅広い対象理解、問題解決の方法論を大学で学んだ自覚と誇りがある
- 大卒助産師に理解と期待がある環境と新人育成方法が鍵である
- 大学の教員が支援している

### 考察

- 新人当初は1年課程の人と比較して力不足を認識している。実践能力向上のための自己努力、支援的環境が必要である。
- 病院内にとどまらないキャリア設計に対応した長期的支援が必要である。
- 2007年度に1年課程の卒業生の調査を実施し、「業務については、(4大卒と)変わらない」「まとめ・記録では大卒にかなわない」「まだ未熟といつまでたっても思っている」傾向が見られた。(分析途中)
- 1年課程の卒業生も助産師を続けて「助産所もしてみたい」「母乳育児への関心」を見せてはいるが、具体的なプランとはなっていない。(分析途中)

#### 今後の課題

分娩件数など施設の特性による差違の検討、および1年課程の卒業生との比較、看護管理者のインタビュー分析を行う。

表 1 質疑応答内容

A・B・C：質問者、M1～M7：研究メンバー、座長：座長

A：統合カリキュラム助産課程を選択して育った卒業生と、1年コースの助産学生を比較して検討したということだが、1年コース制というのは、基本的には看護基礎教育3年間+1年間の助産コースということでよいのか。

M1：1年コース制は助産のカリキュラムだけを1年間、専攻科が助産師学校で学んだ者で、この中には大卒も含まれている。

A：本学でも4年間の統合カリキュラムの中で選択しなかったという希望を持ちつつ、いろいろな理由で本学を卒業後、卒後助産師学校で1年、助産師の課程を選択している学生が、かなり増えている状況である。このような視点で、卒業生たちが、自分達のキャリアについてどのような考えをもっているかということは、かなり興味がある。もともとベースが同じで、統合カリキュラムで学んだ卒後の学び方の違いで、それぞれに対する認識の仕方がかなり違ってくる状況があるとしたら、本来の4年間で、統合カリキュラムで学んだということを卒後どう認識し、それぞれのキャリアを考えていくかということもあると思うので、結果の中で視点を話していただけたらと思う。

M1：大学で4年間の教育をうけ、その後1年間の助産師のコースに進んだ者は、今回の調査ではごく少数(2名)であった。その2名に、養成課程の影響を自分はどういうふうにうけたかと聞いた時に、1年間の助産師学校や専攻科のことは出ず、それ以前の大学の教員はどうだったという話をしている傾向はある。

M2：助産師の場合、助産師になることが専門性を獲得したような形で基礎教育を扱われると、結局、卒後のキャリアパスが、あまり用意されていない。助産師であることがスペシャリストで、助産師であること自体が完成版であるというような受け取り方を社会、あるいは助産師の中でされている。これが、今のキャリアパスにおいて、中堅からエキスパートくらいのところまで、なかなか自分の行き先がみえないという状況になっている。卒業後の人たちをみると、具体的なプランを立てるときにおそらく大学で教育を受けた人は、大学院へ進学するなどの設計が自由であり、いろいろな方法論をもっている。しかし、1年課程で、助産やプロダクティブヘルズに興味を持っている者もいるが、次に何をすることが自分自身の一生の中で大事かというところで、単なる夢で終わっている感じがする(助産所等)。開業助産師でなくても、社会の中で、病院内におけるバースセンター、助産センター設置の動きがあるうちに、そこへやれるだけのパワー、理想を持って望めていけるか、あるいは、CNSで何ができるか等、基本的な選択肢をもっているか否かという情報量は、大学で教育を受けた場合と、1年間で、集中講義をし、現場に預けられて教育のトレーニングを受けたのでは、情報量が違うのではと感じた。今回は大学の統合カリキュラムに焦点をあて、ディスカッションしているが、そういう全体の姿が、助産師の中に必要なのではないかというのが、研究を通して得た内容である。基礎教育は何をするか、逆に限定をかけていかなければいけないかやいやなと思った。

M3：自己評価をする力、自己教育力という、自分で自分を高めていくという力というのは、大学教育の中で大事にしているところだと思う。それは、自分の将来をどういうふうにかリヤデザインしていくかということと非常に関連して、その力があるからこそ、助産師としてキャリアデザインできていくのではないかなと思う。専門科目として、技能と知識とをきちんと教えられているけれども、助産師としてどう発達していくかという、キャリアデザインとしての教育が、なかなか1年間の中ではできにくいのではないかな。それは個人に委ねられていて、その違いがでる。自分の力を客観的にとらえて10年たっても未熟だという謙虚さも必要だとは思うが、10年のキャリアをどう評価できるかの違いははっきりできていたらおもしろい。研究、大学教育をやっていく上で、学生自身が自分の評価をし、自分は何が足りなくて、どう伸ばしていくかという生涯学習をできるようにしなければいけないという責任を感じた。

B：すでにもうできあがっているカリキュラムをどう直していくのか、新しくカリキュラムを作るときに、どうすればよいか。助産・母性の教員が、カリキュラムをつくることにどれだけ入りこめるのか。たとえば、自分が退任したときには既存のものができており、これからカリキュラムを戦略的にしていくときに、先行例があったら具体的に教えてほしい。

M5：それは重要なポイントだと思う。カリキュラムをたてる時に、それぞれの教育に精通する教員をカリキュラムの構築メンバーに入れることが必要だと思う。例えば、助産のカリキュラムを作っていくとき、全体で組むという発想になった中で、申し入れていく、エンパワーメントしていく。そういうエンパワーメントの力を発揮して、学科長等々に申し入れていくというのが必要ではないかと思う。A大学の場合は、設置審に出す時に、カリキュラムを助産は抜きで作られつつあったが、助産を入れるということの中で、看護学科の責任者、カリキュラムを構成する教員にお願いをして、そして、専門的な教育の中身については、助産の専門の教員にヒアリングをして責任者に入ってもらい、協同でつくるという組織をつくった。カリキュラム構築の組織をきっちりとつくる事が必要で、そうならないならば、申し入れる必要があるのではないかな。逆の発想で、困っている事例等があればお話しいただけたらいいかなと思う。

座長：統合カリキュラムを作っていくときに、かなり組織的に動いていくことが必要だという切り口でのディスカッションが行われているが。

M6：平成21年に向け、どの大学もカリキュラム改正をしようとしていると思う。看護学科の新カリキュラムの中の、3年生の実習について詳しく教えてほしい。

M3：経過別援助実習というのは、一般にいわれている成人の実習であるが、これは全部必須である。1と2と書いてあるが、以前のカリキュラムのときに、1と2では実習の時間数が少し違っていた。それを全員が同じように実習したいものではないかというように、1、ないし、2のいずれかをとる、内容的には全く同じの実習に変わっている。科目の名前として、前期に実習されるものを1、後期に実習されるものを2と科目の名前をかえているだけで、中身は一緒である。自分が3年前期の実習で、何をとり、次に後期で何をとりたいかという選択はできる。人数調整はあるが、そ

のように、学生が自分の学習の順序性を考えて実習していく選択ができる。中身については、前期で全部履修しなくてはいけいわけではなく、前期と後期で1、2のいつれかをとればよい。経過別援助実習1、発達援助実習の母性の1、小児の1をとったら、後期では老年と精神をとる。すいません、経過別実習は、後期もとることになっている。選択ではなく全部実習するということである。母性と小児だけ1でとるということでない。

**座長**：1の中で母性看護と小児看護をとったら、次に経過別では、老年看護と精神看護をとるという発想ではないのか。

**M3**：経過別看護は別の実習になる。経過別と書いてあるが、実習としては成人だと思っていただきたい、急性期・慢性期というわけ方をしている。

**座長**：網掛けのところから、2科目選択というのがあるが、これはどういう風に理解したらよいのか。

**M3**：網掛けのところは、前半で母性・小児をとったら、後半では老年・精神をとるということになる。

**座長**：これとは別に、また違う実習もあるということか。

**M3**：経過別実習がある。経過別というのは、急性期・慢性期ということがあるので、経過別と発達援助実習をとるということになる。

**C**：男子学生は助産師の免許がとれないが、そのことについて、統合カリキュラムを構成するときに何か議論があるのか。

**M7**：研究班の中で話し合われたことがなかったもので、個人的な体験の中での回答をさせていただく。B大学の場合は、それぞれの授業科目を自由科目としておこしているで、助産論の科目についても男子学生も受講している。受講者を制限することはしていないので、知識に関する授業科目、演習も、男子学生の希望者がいれば受講できる。ただ、助産師の国家試験免許資格に関わる科目としておいていることは再三言うし、助産概論の中で、助産師の資格や指定規則の話をする中で、助産師は保助看法の定義で、女子に限られていることも、学生はみんなきいている。助産師になる道としては男性には閉ざされていることも知っているで、助産論を受けていた男子学生に、次の学習に進むにあたってどのように考えているかをきいた。この学生は、「今の日本の国家試験の中で、国家資格として男性に門戸を閉ざされていることを知っていて、助産の授業をうけ、そして一生懸命勉強した。それは今後、海外活動、海外で母子保健活動等、ユニセフやWHOの仕事をしたから、そのための基礎知識として自分は学習した。自分は助産師になりたいわけではないで、助産実習をとりたいたいとは言わないし、そのために助産師の資格を取りたいという女子の席をとるつもりはない」と言った。助産師の置かれている今の立場、保助看法の中での教育の制約があるということを学習者の方々に説明していくことで、クリアできる問題かと思う。希望者は非常に多いが、大学で教育するとき、学生の経験できる分娩件数の縛り、外的な制約があるため、人数を制限しなくてはいけい状況の中、助産実習に限っては、どこの大学でも、選考するということが出てくると思う。選考の過程で、基準とかを各大学で持っていると思うが、今の状況の中ではそういうふうな形で対処している。

**座長**：それはあくまでも**M7**先生の体験と意見か。

**M7**：はい

**座長**：ということは、男子学生が、助産師養成課程の10何単位が全部をとり、自分は国家試験を受けられないと知っていても、助産をとりたいたいと言った時、選考の過程で、性差によって男子いれないとは言えない。

**M7**：はい

**座長**：そこははっきりさせておいた方がいれいのかとは思ふ。例えば15とか20とか、席の限定があるけれど、学生が受けたいと言ったら、それは男子ゆえに受けないということは、できないですね。

**M7**：はい、

**座長**：C大学は、男子学生で、助産師養成課程を受けて卒業された方がいるが。

**M6**：専攻科時代にいる。15名定員の中で、国試は受けていないけれども、学んだことを生かして、頑張りたいと今も言っている。もし、本当に助産師の学習をしたいということであれば、将来の公開性もあるかもしれないで、学習したい男性がいれば、選考には助産の教員だけでなく、他の教員も入っているで、平等に選んでいきたい(科目試験と面接)と思っている。

**座長**：統合カリキュラムを作る段階から、システムティックに動くという意見に関して、シェアしていただける方はいれいのか。

**M1**：自身の大学の経験であるが、積極的にカリキュラムを評価するとか、教務委員などの役を受ける。もちろん学科の代表としてなるわけであるが、そういう役を本人が受けることによって、必ず発言権が確保されるという作戦をとった。それと同時に、そういうところに多く顔を出して、(母性、助産の教員が)今はこのようなことをやっているとか、夜間実習もしているだということを、数多く言っていく。そうすると、他の教員も気づくことになるで、そういう役目を引き受けるというのはいれいのか。

**座長**：雑用が増えるといわず、逆に委員会等を引き受け、公的な場で、状況や情報を他の教員に流したり、あるいはその場で決められるところに、公的に意見をいれるような体制に持っていくことだと思う。実際、実習等に入ると、昼夜でやっている教員はとても大変だと思うが、例えば、現在の進行状況を一斉メール(1週間に1回くらい)を出すとか、その辺は、されているか。

**C**：教員の体制というところで悩んでいるところがある。母性看護学の教員と、助産学の教員という住み分けの仕方をされているところと、ひとつの体制でやっているところがあると思う。その中で、カリキュラムの作り方、連携の仕方、情報の共有の仕方であるとか、このようになっているというようなことがあれば、教えていただきたい。教えている学生は同じであるのに、母性は母性、助産は助産という囲い込み現象が起こっているとかいうようなことがあったら教えて欲しい。

**座長**：所属先で(助産を)しているのは、(挙手)2/3くらい。そのうちで、母性は母性、助産は助産という形態は、私1人でしょうか。母性と助産の教育をオーバーラップして同じ教員がやっているというところがほとんどですね。ということは、囲い込みはないということですね。D大学は、母性と

助産が別に教員が雇われており、助産専用に4人、母性専用に4人いる。ただ、助産の助教2人は、母性の実習で、助産の実習とかぶらない時期に縛りがかかっている。助産の准教授と講師はそこだけをしているが、科目の上で、母性の方に乗り入れて、オムニバスでやってる科目がある。

C: 統合カリキュラムになる時には、同じ学生が入ってきているわけで、母性としての実習と、助産としての実習の分け方であるとか、動機づけで学生がどのように動いていくかというところがうまくいく大学は、統合がうまくいくところでもあるのかなという感じがした。(母性と助産が)1つのグループになってやっているところは、ここまでは母性でやっているから、実習場はこんな形で助産をもっていけるとか、つながり的にできるところもある。それが、うまく情報が伝わっていかないと、どうなってるのみたいな感じになったりもした。

座長: 実習期間がかなり長い。それぞれのところで実習期間は違うかと思うが、実際には補講等いれると、結構な実習の週数をしているのではないか。(助産以外の)他の教員が夏休みの時に、助産の実習が入るというパターンが多いかと思う。その時には瞬間的に指導者の数が増えるのか。例えば非常勤が入る体制なのか。

M2: (E大学は)教員3名で、母性看護と助産をしている。立ち上げの時に助産がはいっておらず、看護だけで動いていたが、開設5年目か6年目に助産が加わった。自分が赴任した年から助産はスタートしたが、そういう意味でいうと、3人しかいないので(助産と母性)二つはつukれない。夏休みに集中的にいれているが、(助産実習は)7単位だが、現実的には9週間から10週間やらないと、10例以上にならない。それは、実習場所(分娩数)の確保の問題が大きいと思う。とくに今の流れの中で、医師会が(助産師学校を)つくるといふ話もあると、せっかく開業医まで実習場所をひろげようとしているところを、逆に追い出しにかかられている(A県とかB等)。ひとつは実習機関、施設が確保できるかどうかで、週数が決まってくる。もうひとつは、教員はその期間は大学と交渉し、24時間土日もなく、全例ついていくのであれば、それに見合うだけの時間計算をして、自分達は夏の期間に、400万円くらい非常勤講師手当を使っている(3交替、土日なし、2ヶ月間全部、3ヶ所使ったら、3ヶ所分の手当て、時間単価:3,400円で支払い、拘束でもつけている)。それでようやくやっている状態である。しかし一方では、助産師を減らすなというのが文科省、県からもきているので、大学の予算の1/3は助産でもっていかれると怒っているが、やめるかといったら、大学としては止めたら困るということで、(お金を)だしてもらっている。しかし、いつまでもそういう形ではいけないと思っているので、新たなお金の出所を模索しているところである。

座長: 交渉力のあるM2先生ゆえにでてる400万円かもしれないが、他の大学ではいかなかった。母性、助産に関わっている教員は、本当にフル稼働で実習されていると思うが、夏季の実習で、指導の教員が瞬間的に増えるという大学は、(挙手)7、8。あの方々はご自分たちと、臨床指導者でされているということか。24時間されているか。昼間だけかどうかは、(例数によっても違うかもしれないが)。(挙手)昼間と準夜の早いうちくらいが多いかもしれない。

表2 参加者の感想

No	内 容
1	統合カリキュラムの「カリキュラム」については全体的にとりくむことで解決する道があることがわかりました。実習場所や教員・予算などの体制が現実的にのしかかる問題なのかと感じました。
2	4年制総合カリキュラムの教育を受けた助産師のキャリアコースが比較的明確である背景には、4年間の教育を継続的にいけた教員からのキャリアカウンセリングを受ける機会が大きいことが、1年間単独で教育を受けた場合と大きく違うのではないかと。
3	本日はありがとうございました。本学は現在統合カリキュラムで教育を行っていますが、21年の改正に向けて検討する一環として大学院が大学専攻科あるいは4年間の中でのいずれかにするか議論がすすんでいます。経営的視点から方針が決まってしまう傾向がある中でそれぞれの特徴をふまえた考えをしていかなければなりません。4年間の中で何らかの見直しをしながら教育ができればと思いました。
4	統合カリキュラムでの助産師取得した学生と1年コースの学生との卒業後の技術習得状況やそのキャリアアップなどの違いを詳細にしていただけると今後の助産師教育の上でとても重要であると考えます。本学でも卒業の支援について考えているところです。具体的な取り組みについてさらに皆さんとディスカッションをしていきたいです。
5	大学で検討すべき課題が明確になった。看護師教育は多勢の教員がいるが、保健師、助産師教員はわずかである。保健・助産の教員が看護教員へ理解をしてもらえるよう努力する必要があるし、看護教員も聞く耳をもってほしい。このセミナーは役立った。今後、統合カリであるので看護師・保健師のカリキュラムを含め教員間の話し合いも検討してもらいたい。
6	統合カリキュラムの内容、方法についておおよその理解はできました。4) モデル案の教育目的、目標をみた時、このカリキュラムで達成可能かなりハードな内容だと思いました。
7	統合カリの中で養成することを前提に報告がなされているので、ポイントが絞られた内容で参考になった。現在、21年度カリが完成に近づいているので、いかにスリムな内容にするのが検討中である。ありがとうございます。
8	助産師教育モデル案を紹介していただきましたが、スライド11への妥当性が不明確で未消化なままな印象です。今後ご考慮ください。
9	文部科研で現在うずまいている助産の教育の問題を雰囲気ではなく明らかにしようという考えそのものが素晴らしいと思います。なんという意味ある税金。カリキュラム：大学全体でよい学生を育てるために互いの領域に踏み込んでいく意味で干渉する、開かれたものにする。ここが一番大事だと思います。
10	1年時からの意識付の重要性が理解できた。助産学を担当する教員のエンパワーメントを高めることが大切であることがわかった。しかし助産師教育はマイノリティーである感が強く、コンセンサスが得にくいのが現状である。カリキュラムモデル案に、国際的な助産師活動や歴史等が抜けているように思いました。
11	統合カリキュラムの具体案等を示してもらい今後の指定規則の改正に伴うカリキュラム検討に生かしていきたい。行政に対する戦略的な働きかけについてももう少し話し合う時間があればよかったと思う。
12	現在、助産の教育にはたずさわっておりませんが、参考になりました。助産教育の内容でありましたが、看護教育全体にかかわる内容であったと思います。
13	貴重なデータに基づいて、有効なお話を多く頂きありがとうございました。今後、助産師教育の養成数が増加できるような、システムを学界で考えていきたいと思います。がんばりたく思います。
14	現在、大学設置準備中です。助産学設置について参考になりました。特に、自由選択科目の考え方を明確にする事ができました。国試中心に考えていたので再考したいと思います。科目編成については大学教育をどうするかとの前提のもとに人材育成を考えていきたいと思っています。実習方法についても、事例報告の考え方を参考にさせて頂きたいと思っています。有難うございました。
15	このセミナーに参加して、自大学のカリキュラム上のメリット、デメリットともに頭が整理できました。また、全学への働きかけ、実習当に係る非常勤対応など、これから動きだそうとしていることを先行して行われている事例の紹介もあり参考になりました。
16	貴重なお話聞かせていただき誠にありがとうございました。私の勤務している大学は、助産の選択があるのですが教員不足のため、ここ数年開講できない状況です。私は、今年、今後、助産を開講させるべく、母性、助産の教員としてやとわれたのですが、カリキュラム、講義等、どうくみかたててよいのか頭を悩ませておりました。そのような中、今回のセミナー、大変役立ちました。これからいろいろ考えていきたいと思っています。どうもありがとうございました。
17	助産師教育の多様な中で、今日は統合カリキュラムの中での助産師教育という位置づけであったが、専攻科、大学院教育と比較して、どのような位置づけになるのかということが、明確ではなかった。自分の職場でも、看・保の統合カリキュラムの中で、選択で助産師教育を行っているのですが、本日の助産師も統合カリキュラムでどう、セミナーで、日頃感じているスリム化がより一層必要と感じた。他学科との保健学部のためスリム化をどう実現できるかが課題でその糸口がみつけれられたような気がした。
18	具体的統計資料、カリキュラム例などを示していただけてよかった。大卒者の認識について大学教育のよさも確認できた。大学教育により看護の力の底上げはなされていると思われるが、助産師教育について、やはりもう少し長い期間、もう少し多い卒業生の動向について見てみないとわからないとも思う。



19	所属では助産師養成の構想すらない状況で学習するために参加しました。統合カリキュラムとしての運用、メリットなどためになる内容も多かったです。疑問に思ったのは、やはり実習などが夏休みなどの休業期間内にしか入らないという現実。これは、やはり修業年限は4年では無理ということになるのでしょうか。1年は12ヶ月しかなく4年は、48ヶ月、この中で、大学で学ぶとき休業期間もまた重要だと思っています。卒業要件を充当するのが48ヶ月だとすれば、選択の14単位分は、それ以上を用意すべきなのかなと悩むところだと思います。
20	統合カリキュラムの難しさ、大変さがあり、少しでもカリキュラムの改正に役立てばと思い参加しました。大学全体のカリキュラム改正をしないと難しいことを感じています。参考にさせていただきます。ありがとうございました。
21	大学の学士課程における助産師教育のあり方について、様々な視点からのお話をいただけてよかったと思います。また、他大学の教育内容については、なかなか情報を得る、あるいはディスカッションをする場がないので、またこのような機会ができれば定期的にあるとよいな、と思いました。お話をうかがっていて助産師資格を得る時の助産師の能力のレベル、助産師職のアイデンティティについてはもっと検討しなくてはいいように思いました。
22	元々統合カリキュラムで運営されている事を承知で入学して来た男子学生なら問題は生じない。しかし途中から導入される場合は、と思い質問しました。難しい問題があると思っています。
23	今回の機会を戴き感謝しています。研究成果から今後のあり方を検討していくことにより、4年制大学教育の中での助産学教育が推進されていくと考えますので、引き続き頑張ってください。教員のボランティアで現状維持している現状があり、大学単位の進め方に依らざるを得ない部分もあります。引き続き、研究成果を公開して下さることを祈念しております。
24	4年制大学内での統合カリキュラムの工夫、運営のしかたについては多くの示唆をいただきました。ただ、様々な助産師教育のやり方が、出てきている中で、統合カリキュラムにこだわらずに何が良いのかを考えていく時代にきています。本学は4年制の内での教育なので今回のセミナーの内容はたいに活用させていただきますが、いつ大学の外に出そうかと思案中です。
25	「統合」という意味が各々の先生により異なるような印象を受けた。看、保の統合カリキュラムで運営されている中に助を入れるでは「追加」という形しかないように思う。看、助の統合カリキュラムについても知りたかった。
26	ありがとうございました。内容が盛りだくさんで一部時間が足りない感じがしました。特に大井先生の青森県立の実践例、と石井先生のモデル案は大変興味深く拝聴しました。もっと時間をかけて、じっくり聴きたかったと思います。大変参考になりました。本校は新設で2年目、これから実習を進めていく段階です。今現在、カリキュラム検討を進めている状況です。検討会は看護の教授会が行っていますが、共通理解は難しいということを実感しています。
27	統合で教育をすることについてメリットが、結局わからなかった気がします。Interview date の分析、からでしょうか？それぞれの大学あるいは学校の教育観念がありそのout come が評価されれば良いのでは。つまり結局、助産師の国家試験は1つですから…。
28	本日はありがとうございました。助産教育が始まったばかりの大学であり、多くの示唆を得ることができました。こういうセミナーを開いていただくことで、助産師教育については助産師という職業が一丸となっていけることを願っています。私のように新人の教員にとっては、本当に先が明るくなる思いです。全国レベルから差がつきすぎないようにしていくためにも今後ともこういうセミナーをよろしく願い致します。
29	統合カリキュラムの現状やモデル案を知る機会となりました。ありがとうございました。まだ本学では養成が始まっていませんが、参考になります。私自身、教育にかかわるのが初年度なのですが、統合カリキュラムを行う上でのジレンマを感じていますが、どうとらえていけばよいのか対処の方法が考えられそうです。個人的には、学内での母性、助産領域の発言権（外様の集まりなので）が、今後心配です…。今後の研究の公表を楽しみにしております。ありがとうございました。
30	大学教育の中で、助産教育を行うことに関しては、賛否両論であるも、私自身は専攻、又は大学院での教育が理想的だと思われる。今、助産師としての質の向上が必要であり、1・2年かけて、深く、広い視野で学べばいいと思います。
31	統合カリキュラムにおける助産師教育カリキュラムに関するセミナーは、組み立てがよく、とても参考になりました。我が校は、今年開学し、3年次に助産の講義、4年次に実習となっております。ひとつ、質問があるのですが、石井先生から講演頂きました案ですが、助産学原論1・2・3、人間発達基礎論1・2など、それぞれどのくらいの時間数、単位数を、お考えだったのでしょうか。平成21年の改正に合わせて、修正できればと思っています。できるだけ詳しくお教え下さい。
32	今回の統合カリキュラムセミナー開催は大変よかったと思います。新道先生から実証的にとりくみたいとの話は納得できます。しかしながら問題があるとの指摘に対し、偏ることなく公平で、公正な分析をすすめてほしいと思います。最後の鈴木先生の報告では調査対象がなぜ少ないのでしょうか。どのような反応があったのでしょうか。そして又、統合カリキュラムにかかわっている教員の臨床での経験・実践的な経験はどのようなものであるかもしりたいと思いました。これからだと思いますが、さらなる調査の結果をお待ちします。
33	1年生の間から、ガイダンスを十分行い、統合カリキュラムで助産教育を行えば、4年間での養成も可能ということが分かった。ただ、助産教育は現状でいいのかもしれないが、求められている助産師の力量は更にupしているので、やはり、4年間での教育だけでは不可能ではないか。将来的にはカナダなどで行っている助産師教育を実施して、就職にしてもすぐ1人で分娩のケアができるようにしていきたいと感じた。やはり助産師を続けたいと思う人が多くても、女性妊娠・出産というライフサイクルがあって当然なので、そっちのサポート体制を整えた方が、助産師充足に改善の余地があると思う。

34	大学での教育カリキュラム、教育の方向を再確認できました。大学での教育現場（病院などの施設）でどう継続させていくか重要な課題であるとも思います。助産師という職業又は立場を継続させていくか臨床との連携も考えていきたいと思っています。
35	鈴木先生の発表に関して、1年課程を終えて就職された方々が、「記録の部分でまとめることが難しい」などの統合カリ卒の子たちとの差があるようだとありましたが、質問にもあったように、その前の経歴において、全く違う結果になるのではないかと感じました。例えば、4年制大学にて看護取得し、大学院も経て、専攻科へ行く方もいるわけなので、その辺りの対象の振り分けとして分析すると、様々なタイプの結果がでて、勉強になるなあと感じました。人数も少ないので、レジメはカラーにさせていただくと、後で大学に帰ってきたときに、他教員にも説明しやすいと感じました。
36	教員となって日が浅いため、本日のセミナーは、日常にタイムリーでした。助産師養成を、統合カリキュラムで行うことの難しさも実感しました。ひとつは、他領域の教員との協力です。とにかく、助産課程は孤立しやすいところだと思います。鈴木先生が言われた通りいかにアピールするかなど戦略的に考える必要があると思います。自分自身が、大卒の助産師（4年時に実習）であり、午後のキャリアパスを考え、進んできたと思います。現在の学生達に、自己評価・自己教育など、大学だからこそできる、カリキュラム構成の中で学んでもらえるようにしたいと思っています。
37	大学教育の中で教養教育の占める時間の割合が大きいくに総合大学の場合は40単位？を占めている現実がある。この調整をうまくはかることができるかで統合カリ展開が大きくなってくると思います。ゆとりある豊かな教育であるはずの大学教育が現実には頭で考えるなどゆとりある現実になりにくいようです。
38	統合カリキュラムの中で助産師教育を行って8年目となり、助産師として就業している卒業生のキャリア発達について明らかにし、評価していく必要性を痛感してところです。今後の成果発表を期待しております。
39	統合カリキュラムについて、自分の大学に照らして、課題と改善点が理解できました。資料は、パワーポイントの配布資料が字が小さくて見にくかったのもその点が残念です。
40	統合カリの構成の段階から全学的な協力を得る大切さを再認識した。
41	調査内容に具体例が示されておりわかりやすかったと思います。分娩助産に対する内容、思春期、更年期に関する指導についてもうかかっています。
42	統合カリキュラムにおける助産師教育実践例に興味をもつとともに、統合カリキュラム編成上のヒントを得ることができました。どうもありがとうございました。
43	他大学での助産教育の現状を聞くことができ、勉強になりました。本学では、助産過程は、ありませんが、今後の参考にさせていただきたいと考えます。私自身も、あまりカリキュラムに関し、わからないことも多かったため、先生方のお話を聞くことができ、整理することができました。
44	統合カリキュラムでは夏期休暇中に実習をするということで学生も教育も負担が大きいのと思います。1年次から助産コースを選択させることを意識づけることが可能かどうか、難しいと思います。キャリアデザインの動機づけが大学では可能ということですがそうであるならば学士課程に無理にいれなくてもよいのではないかと思います。
45	現在、看護学部内で看護師、保健師教育を行っているのですが、助産の課程を作る準備段階にいます。専攻科教育（1年）もしくは大学院教育ということで学部内での助産師教育の問題を知ることが必要であったので学ばせて頂きにまいりました。1年からの教育というところでの工夫がしっかりきくことができ良かったです。専攻科教育のこともきけて良かったです。
46	4年制大学の教育の方が、大学の理念を学生に伝えられているというところに感銘を受けました。今後助産教育をとり入れたいという大学の希望があり、今回参加しました。カリキュラム作成等、とても参考になりました。ありがとうございました。
47	数年前まで臨床におりました。臨床の方もどんどん力が落ちてきております。「卒後教育」と言われていますが、なかなか育たない若手がかえつつ、更に新人教育・学生教育はリーダー層にとってかなりの負担です。今後、数年先、「卒後教育」をできる臨床なのかどうか不安があります。
48	統合カリキュラム内での助産と、他科目との連動のさせ方を4年通して行う必要性を感じた。
49	会をお世話いただきありがとうございました。意見交換の論点を提示していただければ時間が有意義に使えたように感じます。研究成果報告書がまとまりますことを大変楽しみに期待しております。
50	改正カリキュラム作成における統合カリキュラムの編成が理解できました。研究を活かしていきたいと思っています。ありがとうございました。
51	統合カリキュラムについて、ここまで時間をかけて説明を聞いたのは初めてでした。助産教員の努力や基本としている考えが理解できましたが、助産実習を看護研究と位置づけるなど、まだイメージできない所が多々ありました。
52	学士課程における統合カリキュラムの助産師教育について、その教育目的や特徴、各校の工夫、課題など理解する一助となりました。濃密な2時間30分でしたがが参加して良かったです。助産実習の教育体制について、もう少しお聞きしたかったです。

『看護系大学の統合カリキュラムにおける  
助産師教育の到達目標に関する検討』報告書

平成 20 年 3 月

〒030-8505 青森県青森市大字浜館字間瀬 58-1

青森県立保健大学 健康科学部 看護学科

研究代表者 新道幸恵

TEL 代表 017-765-2000

印刷所 社会福祉法人 青森コロニー印刷

〒030-0943 青森県青森市幸畑字松元 62-3

TEL 017-738-2021