St. Luke's International University Repository

The trend of midwifery education. -a report on 25th ICM congress at Manila in 1999-

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2007-12-26 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 片岡, 弥恵子, 三橋, 恭子, 有森, 直子, 片桐, 麻州美 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10285/378

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.

報 告

助産教育の新しい潮流
—ICM25回大会の参加を通して—

片岡弥恵子[1)]　三橋　恭子[2)]　有森　直子[3)]　片桐麻州美[4)]

要　旨

1999年5月，フィリピン，マニラ市において，ICM25回大会が開催された。テーマは，"Midwifery and Safe Motherhood: Beyond 2000" で1000人以上の助産婦が集まった。我々は，"Intensive Midwifery Program in the College of Nursing" というタイトルで，本学の助産課程の新しいプログラムとその評価について，ポスターセッションで発表を行った。発表の中で，教授方法や助産教育カリキュラムについて，イギリスやオランダをはじめ，様々な国の助産婦と情報交換やディスカッションすることができた。

本稿では，発表の概要とそれに対する反応に加えて，大会での助産教育に関するトピックスについて報告する。

キーワーズ

助産教育，ICM，基本的助産実践における必須能力，セーフマザーフッド

Ⅰ．はじめに

1999年5月22日から27日の5日間にわたってICM (International Confederation of Midwives) 25回大会がフィリピン，マニラ市の国際コンベンションセンターで開催された。世界63ヵ国，1,000人の助産婦が集い，たいへん盛大な大会となった。今世紀最後の大会となる今回の大会のテーマは，"Midwifery and Safe Motherhood: Beyond 2000" で，大会会長は，アリス・サンツ・デ・ラ・ヘンテ氏（フィリピン統合助産婦協会会長）が務めた。学術集会のプログラムとしては，午前中が基調講演で，午後は，6つの分科会，①安全な妊娠，②出産，③女性の健康増進，④子どもの健康，⑤性感染症，⑥助産教育に分かれて，発表やワークショップが行なわれた。日本からの参加者は約100人にのぼり，オーラル，ポスター併せて，二十数題の発表が行われた。同じアジアの国での開催ということで，発表のみならず，ブースの展示や交流会の開催など日本人助産婦の積極的な参加が印象的であった（写真1）。

ICM大会が発展途上国で行われるのは，初めてのことである。我々は，当初治安などの問題から，そのデメリットを大きく感じた。しかし，実際にマニラへ行ってみて考えたのはまったく逆のことであった。それは，本大会のテーマである "Midwifery and Safe Motherhood" について大いに考えされられる契機となったからである。マニラ市内に入ると，道には小さな子どもたちがあふれていた。子どもたちは，道の脇の小さな小屋で暮らしている様子であった。そして，私たちが通り過ぎると，いっせいに手を出した。なにも言わないがお金を要求していることは誰の目にも明らかであった。この子どもたちには，親はいるのだろうか，食べているのだろうか，学校に行っているのだろうか，とその姿は皆の心を揺さぶった。このような思いを抱いたのは私たちだけではなく，大会会場のあちこちで，そのことが話題にのぼった。「助産婦は子どもたちのためになにができるのだろうか。」大会に参加した助産婦が皆真剣に考えたこと，これには大きな意義があったと思う。

我々は，本大会にて，本学の助産課程の新しい教育プログラムとその評価を中心に『Intensive Midwifery Program in the College of Nursing』というタイトルでポスターにて発表を行った。本稿は，発表の概要と

1）聖路加看護大学大学院修士課程
2）聖路加看護大学講師（母性看護・助産学）
3）聖路加看護大学講師（母性看護・助産学）
4）聖路加看護大学講師（母性看護・助産学）

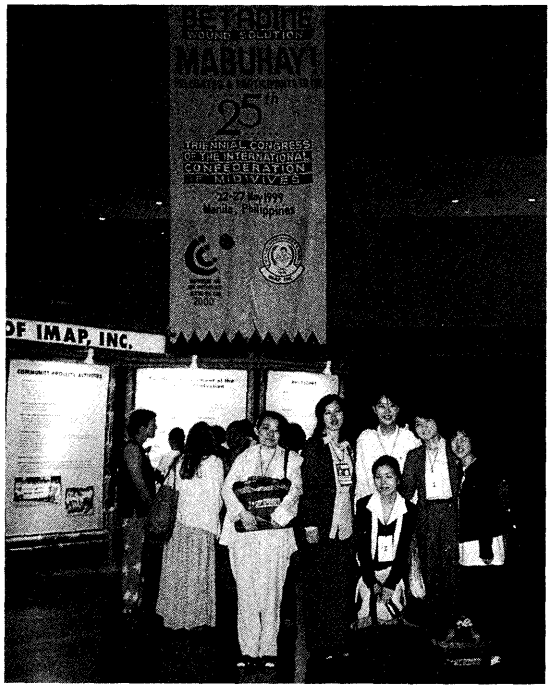

写真１　ICM大会会場

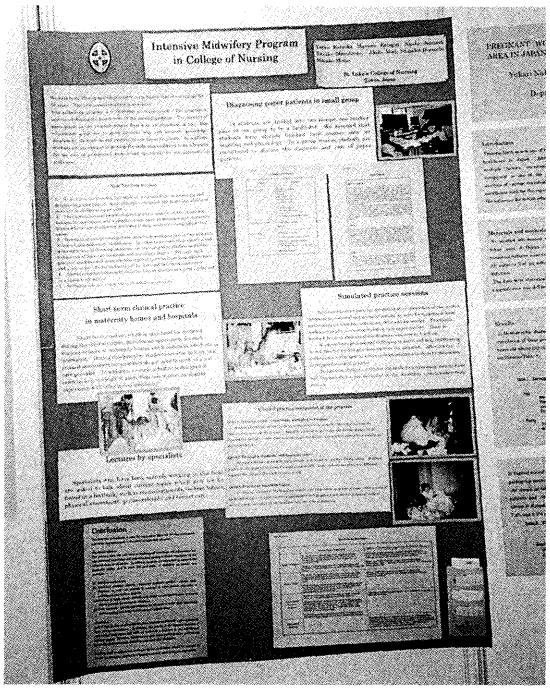

写真２　ポスターの発表

それに対する参加者の反応に加え，今回のICMで中心テーマの一つであった，助産教育に関する興味深い話題を報告する。また，本大会で知り得た世界の流れを踏まえて本学の助産教育を再考してみたい。

２．発表の概要

本学の助産教育は，助産に関する専門科目として４年次に開講されている。約８ヵ月の集中的な教育プログラムで，主に理論期，実習期に分けている。我々は，２年前，学生の助産診断能力を育むために，理論期の教育方法として，講義中心の教授法から小グループによる事例学習へと切り替えた[1]。事例学習では，診断能力の強化と個別性を重視したケア計画の立案を目指した。さらに出産に関連する現象の理解を助けるために臨地実習を組み入れ，ケア計画の実施に向けてロールプレイを取り入れた。アセスメント・診断を行なうための助産技術については，臨床家による特別講義や演習を試みた。今回の発表では，この新しく開始した教授法とその評価を中心に発表した。評価は，教員，学生双方のインタビューを行ない，その内容を分析した（**写真２**）。

３．発表を通しての各国の助産婦との交流

ポスターセッションは，各会場に通じる大ホールで行なわれた。ここは，ティーブレイクの会場でもあり，参加者は，ポスターセッションの発表以外の時間にもポスターを見ることができるようになっていた。多くの人が，我々の発表に興味深く耳を傾けてくれた。様々な質問も受け，活発に意見交換ができた。

１）教授方法についての意見交換

教育者から主として次のような質問が出た。「講義をしないで，グループワーク中心のカリキュラムにすると，学生の能力にばらつきがでてきてしまうのではないか。」「教員が定める基準に満たない学生をどのように判断し，その後フォローするか。」本学の助産課程は，選択科目かつカリキュラムが過密であり，その中で，この教授方法は学生の自主性を尊重した工夫の結果であること，また，本学の助産課程では，理論期終了時に試験を行い，基準に満たない学生は実習に出ることはできないことを説明した。類似した教育方法をとっている質問者は，「学生が能力の差ができ，やらない人はやらなくてすんでしまうというジレンマを持っている。」と話した。私たちも同様の悩みを持っていたことがあるため，様々なディスカッションができた。

２）イギリスの助産婦との交流

イギリスでは，正常分娩は助産婦，リスクの高い分娩は医師というように，医師と助産婦の役割が明確に

分かれている。したがって，助産婦が全体の7割以上の出産を，医師の立ち会いなしで責任を持って行っている。イギリスにおける助産教育は，看護婦の有資格者は18ヵ月，無資格者は最低3年となっている。以前は，看護婦の有資格者が多かったが，1980年代より，看護教育を受けていない助産婦の優位な点が明らかになり，現在では，看護教育から独立した助産教育が主流となっている。その教育プログラムの中では，正常分娩を40例，異常分娩を40例，産褥・新生児のケアを100例，そして100例の妊婦健診を卒業までに経験しなくてはならない[2)3)]。ちなみに日本においては，10例程度の正常分娩と定められている[4)]。イギリスでのごく最近の傾向として，教育年数が3年から4年になり，助産学学士の学位が取得できるようになったことがあげられる。最後の1年間は，主に研究や海外の母子保健に視野を広げることに費やされる。例えば，大変興味深いことであるが，外国に行き，そこでの助産や母子保健について考察するという課題もあるそうだ。イギリスなどでは，助産婦のレベルの高さから，また地理的に近いこともあり，多くの助産婦が国際協力の一環としてアフリカの国々で助産活動を行っている。自国のニーズに応える目的のみではなく，助産の基礎教育にも国際活動を視野に入れてカリキュラムが組まれていることは特記すべきであろう。

イギリスにおいて，助産婦の地位は高く，「助産婦になりたい」という希望者も多い．昨年度は14人定員のところ200人の応募があったそうである。このように，日本とは相当異なるイギリスの助産教育者とも，助産と看護の違い，助産独自の活動とはなにかという内容のディスカッションをすることができた（**写真3**）。

3）オランダの助産婦との交流

本学の助産教育のカリキュラムを紹介した同じ会場で，オランダの助産教育のカリキュラムを紹介していた。現在オランダには，国立の助産婦学校が3校あり，今回助産教育について発表していたのはその中の1校である。自宅出産が3分の2を占めるオランダでは助産婦が社会的にも出産の専門家をして認められている。その背景には，1865年にThe Act Governing practice of the Medicineにより，分娩経過が自然である限り，助産婦に産婦への助言と援助を行う権限が与えられ，これは150年間守られている。さらに，1941年には，The Medical Insurance Found Act の設定時に「合併症のない場合の妊婦・分娩中の被社会保険者を助産婦の管理下におくべき」と制定されたことにより，診療報酬の面からも，助産婦の権限が守られている。このように主体的に活躍するオランダの助産婦の教育には，我々も以前より興味があった[5)]。

その教育を示すポスターは，パラソルで理論と実践の統合を表現しており，カラフルでわかりやすく，その教育の根幹をうまく演出していた（**写真4**）。まさにこの理論と実践の統合をめざしたカリキュラムは本学で行っている助産婦教育のねらいと一致するものであった[6)]。しかし，オランダの場合は4年間の助産教育のなかで，この理論と実践の統合を図り，本学においては実質8ヵ月のなかで行っている。本学のカリキュラムについて，コメントを求めたところ，教育のフィロソフィーは共感してもらえたが，短い期間でこのカリキュラムを行うことについては，「短い期間で大変でしょう」とその過密なスケジュールについての感想であった。オランダでは，1年次に“関係つくり”に重点をおいて，助産婦に必要となるsocial skill（言語的・非言語的コミュニケーション，傾聴，話の主旨をつかむこと，グループ機能，フィードバックを与えまた受けること）をまず習得する。次に，基本的な産科学の実践を行い，3年次には，婦人科学，性科学，先天異常等についてケーススタディによって討議を行って学習を進める。最終学年である4年には，各自の目的に合わせて，ケースのレビューをしたり，産科的な研究を解釈したり医学倫理に取り組んだりということに時間を費やす[7)]。このように，学年を重ねるごとに学習は広がりと深まりを増し，また学習方法も自らが問題意識をもって探求する方法へとレベルがあがっていく。学んだことをゆっくり自分の中で咀嚼し，発酵させながら，次のステップに進んでいくことにかかる時間は，このあと社会の要請に答えていく専門職の教育においては必要であると感じた。

我々も，今後の教育のあり方について検討中であることを伝えると，必要があればいつでもオランダの教育についての資料を提供するという力強い言葉と励ましをいただくことができた。また，このポスターセッションの際に，オランダの学校で海外の助産婦学生とのtraineeshipという新たな試みの進言があり，現在メールを用いて，その可能性について調整をはかっているところである。

4．助産教育に関する話題

1）Essential Competencies for Midwifery Practice（基本的助産実践における必須能力）[8)9)]

ICMでは，基本的な助産実践における必須能力とは何かについて，世界規模で明文化する目的で，1996年7月にその草案を作成した。最初の草案は，ICM，WHO，FIGO，ACMN（American College of Nurse-Midwives）による助産婦の定義やさまざまな刊行物

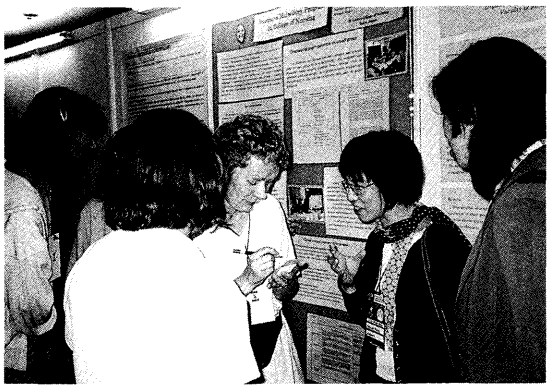

写真3　イギリスの助産婦との交流

写真4　オランダの助産婦との交流

を元に作成された。その後，2年間で，デルファイ法を中心とした調査によって世界的な規模のレビューを繰り返し行い，1999年2月に作成された第7草案を今回のICMで公表するに至った。

助産婦の定義，つまり助産婦とは何を行う者か，そして様々な文化，実践状況，教育を超えて，共通した知識，技能，行動とは何か。この疑問に対する答えは，助産の教育プログラムを開発するための主軸であり，同時に人々が，助産婦とは何者か，助産婦になるためには何をどのように学んでいるのかを理解することにもつながっている。

草案における能力とは，どのような状況においても安全に実践を行うための基本的知識，技術，行動をさしたものである。しかしこれらは，ある地域においては高度な能力としてみなされている一方，他の地域では最小限必要な能力としてみなされているという現実を考慮し，この違いについては十分理解されている。

必須能力を打ち出していく過程では，まず，女性に対する助産ケアとはどのようなものか，という助産の主要概念についての検証がなされた。安全，相手を尊重すること，エンパワーメント，文化的側面に対する配慮，ヘルスプロモーション，そして疾病予防が助産のケアの基本にあるかたまりとされた。また，助産のケアは，次々と段階を踏んで展開していくプロセスであり，そこには批判的な思考過程を通してのデータ収集や意思決定という能力が含まれていることも検討された。

また，必須能力は，すべての助産婦がいつでもどこでも備えているべき能力，助産婦が実践状況で通常用いる能力として，付加的な能力とは区別された。

そして，今回公表された第7草案の検証も今後3年間におけるICMの課題の1つとなり，同時に我々の課題となった。第7草案は，本学の助産学のカリキュラムにおいて，学生が将来的に備えるべき必須能力を見据え，教育内容を検討するための新たな視点にもなる。

2）Safe Motherhoodと助産教育

今回のICMのテーマは“Midwifery and Safe Motherhood：Beyond 2000”であったが，母体死亡の多くはアジアやアフリカであり，地域差が大きいこと，女性の健康を守るには経済的，社会的，文化的，政治的要因が深く関わっていることが今大会でも認識された。また，今大会では子どもの健康も重要課題として取り上げられており，子どもの健康も経済的，社会的，文化的，政治的要因に左右されることから，先に述べた通り今回のICMが初めて発展途上国で開催された意義は大きいといえる。一方，会場では非政府組織(NGO)のブースがあったり，各地の地域紛争で子どもが母親をなくしたり，子どもを育てても一定の年齢になると兵士として出征させなければならないといった生々しい現実も報告され，世界各地の女性と子どもを取り巻く健康問題の多様さ，複雑さも実感できた大会であった。これまでさまざまな機関が女性と子どもの健康問題の解決に努力してきたが，これまで以上にさまざまな団体や機関がさらに協力して女性と子どもの健康問題に取り組む姿勢が再認識された大会であった。

本学の助産課程では理論期において助産学の特徴と助産婦の働きについて講義や課題学習を行っているが時間数も少なく十分とはいえない。ICMで女性と子どもの健康問題を知るとともに国際的な助産婦の動きに触れることは，学生にとっても学びが大きい。また，国際的な視野での女性と子どもの健康問題を考えるとともに，女性と子どもの健康問題を医療的な問題としてだけでなく，経済的，社会的，文化的，政治的側面からもとらえていくことは，助産の本質に関わる重要な視点であり，助産教育において不可欠であると感じられた。

5．おわりに

ICM大会では，学生フォーラムと題された助産婦学

生のセッションも設けられていた。助産学生が生き生きと語る姿が印象深かった。我々も，今回のICM大会で得たネットワークを生かし，学生が世界を視野に入れた助産活動を学ぶことができるように今後カリキュラムを見直していきたいと考える。次回大会は，3年後オーストリア，ウィーンで開催される。

なお，今回本学が発表した研究成果については，別途報告の予定である。今回のICM大会への参加は，聖路加看護大学ミセスセントジョン記念教育基金による助成を受けた。

引用・参考文献

1）佐藤直美他：助産課程における診断能力を育む教授方法の試み －小グループによる事例学習を用いて－，聖路加看護大学紀要，24，60-65，1998.

2）Course leading to admission to part 10 of the 18 months professional register - registered midwife Three Years, The English National Board For Nursing Midwifery And Health Visiting, 1998.

3）Course leading to admission to part 10 of the 18 months professional register - registered midwife 18 months, The English National Board For Nursing Midwifery And Health Visiting, 1998.

4）厚生省健康政策局看護課監修：看護六法，新日本法規，1998.

5）三井政子：オランダの助産婦教育と実践活動，全国助産婦教育協議会機関誌　助産婦教育　NEWS LETTER, No14, 7-8, 1996.

6）有森直子他：聖路加看護大学の助産婦教育,助産婦雑誌，53(4)，291-295，1999.

7）Joke Steevert and Van De Kraan: The Dutch Midwifery Educational System; An Interaction Between Theory and Practice, Proceeding of the 25th triennial congress of the International Confederation of Midwives in Manila, 510-513, 1999.

8）Brogan, Kelly A: Essential competencies for basic Midwifery practice, Proceedings of the 25th triennial congress of International Confederation of Midwives in Manila, 78-81, 1999.

9）International Confederation of Midwives: Competencies for basic midwifery practice (draft), February 1999.

Abstract

The Trend of Midwifery Education
— A Report on 25th ICM Congress at Manira in 1999 —

Yaeko Kataoka[1)], Yasuko Mitsuhashi[1)], Naoko Arimori[1)], Masumi Katagiri[1)]

The 25th ICN Congress was held in Manila, Philippines in May 1999. More than 1000 midwives participated in the congress whose main theme was "Midwifery and Safe Motherhood: Beyond 2000". Our poster presentation, entitled "Intensive Midwifery Program in the College of Nursing", focused on our new midwifery program and it's evaluation. We discussed and exchanged information about teaching methods and the midwifery education curriculum with midwives from England, the Netherlands, and other midwives from all over the world. In addition, we were able to explore new topics in midwifery during the congress.

Key words

Midwifery Education, ICM, Essential Competencies for Midwifery Practice, Safe Motherhood

1）St. Luke's College of Nursing