

大学院修士課程における助産師教育の現状

三瓶 まり, 長島 玲子, 藤田小矢香, 井上 千晶

概 要

本研究は修士課程での助産師教育の現状について明らかにすることを目的に修士課程において教育を行っている大学の教員4名を対象に聞き取り調査を行った。その結果, 1. 助産学実習の単位数は11~20単位, 学生一人当たりの分娩取り扱い数は10~15回であり, ハイリスクケアに関する実習も行われていた。2. 修士論文を課している大学が2大学, 課題研究が2大学であった。3. 大学院教育における助産師教育では, 助産師に必要な教育内容と研究科目の両立を図るために, 研究科目の到達レベルをどこに設定するのかについて議論する必要があると考えられる。

キーワード: 助産師, 大学院教育, 助産師教育, 高度実践看護師,
ハイリスク妊娠

I. はじめに

島根県立大学における助産師教育の歴史は1982年に設置された島根県立総合看護学院助産学科に遡り, 以来37年間に渡って継続してきた。1998年には短期大学部専攻科に再編され, 2013年まで島根県内唯一の助産師教育機関であった。これまで約300名の優秀な助産師を育成し, 島根県内に助産師資格取得者を安定的に輩出し, 県内の分娩施設の維持や妊産褥婦の健康の保持増進に寄与し, 産科医療のレベルアップに貢献している。

今日, 日本における周産期医療は大きく変化し, 出生数の減少, 産科医師不足や産科施設の減少, 妊婦の高齢化に伴うハイリスク妊産婦の増加, 家族構造の変化に伴う妊産褥婦のメンタルヘルスや児童虐待など複雑な社会問題をかかえ, 安全・安心な妊娠・出産・子育て環境の確保が非常に困難な状況となっている。

助産師の仕事は, 自律して正常分娩の分娩介助をする役割を持っている。周産期医療が大き

く変化した今日において, 責任をもってこの役割を果たすためには, 優れた助産診断能力や実践力が必要とされ, 助産師教育にはその能力の育成が求められている。また, 出産後に育児不安や虐待を予防するために, 育児指導を行ったり, 精神的なサポートを行うなど地域で母子保健活動を行う能力の育成も期待されている。

島根県立大学ではこのような社会状況の変化に鑑み, 産科医療の課題に対応し, 住民のニーズにこたえることのできる助産師を養成するために, 大学院修士課程での助産師教育を検討しているところである。

本調査は, 現在すでに修士課程にて教育を行っている大学の教員を対象に助産師教育についてインタビューを行い, 修士課程での助産師教育の現状について明らかにすることを目的とした。その結果について報告する。

II. 研究方法

1. 対象者: 大学院修士課程において助産師教育を行っている4大学の教員。
2. 方法:

1) 調査期間：平成 30 年 8 月～9 月

2) 調査方法：

本調査は調査項目に基づいて対象者に聞き取り調査を行ったものである。

調査内容は、(1) 助産師教育の目標と学生の到達度、(2) 教員の構成、(3) カリキュラム構成と内容、(4) 助産学実習の構成と時期および指導体制、(5) 修士論文への取り組み方法、(6) 修士課程における助産師教育の長所と課題についてである。

聞き取り調査は、対象者の希望する日時・場所で同意を得て実施し、所要時間は 60 分程度とした。データの分析は調査項目に従って、内容を表にまとめ、分析した。

Ⅲ. 倫理的配慮

大学院修士課程において助産師教育を行っている 4 大学の管理者に調査協力を依頼し、協力の回答が得られた後に研究対象候補者を推薦してもらった。その後に研究対象候補者に研究依頼書を送付し、電話あるいはメールで研究の説明を行って、候補者の研究協力の意思および研究結果の公表の同意について確認をした。インタビューの前には再度書面にて同意を得た。

調査協力は自由意思に基づいて、いつでも撤回ができること、研究に協力しない場合も不利益は生じないこと、研究で得られた情報は個人が推定されないように記号化してコンピューター処理し、鍵付き保管庫で保管すること、本研究以外にデータを用いないことを保証した。本研究は島根県立大学研究倫理審査委員会の承認を得た(承認番号：236)。

Ⅳ. 結 果

1. 対象者の概要(表1)

インタビューに応じた 4 名の対象者は 40～60 代の教授であり、大学院での助産師教育に責任を持つ立場の者であった。大学院における助産師教育の経験年数は 1 名が 4 年、2 名が 7 年、1 名が 13 年であった。

表 1 対象者の概要

	1	2	3	4
年齢	40代	50代	50代	60代
職位	教授	教授	教授	教授
大学院教育経験(年)	7	4	13	7

2. 大学院における助産師教育の現状(表2)

1) カリキュラムにおける助産学実習の構成

修士課程における助産師教育の単位数は 4 大学すべて 58 単位以上であり、そのうち助産学実習の単位数は 11～14 単位であった。

実習は 4 大学とも助産学実習は 1 年次から行われていた。実習の内容は、外来実習や分娩見学実習などから開始され、その後に分娩介助実習が行われており、さらにハイリスクの症例に対応できる実践力を育成するために、3 大学(1 大学は来年度からの実施計画)では、NICU(Neonatal Intensive Care Unit: 新生児集中治療室)や MFICU(maternal-Fetal Intensive Care Unit: 母体胎児集中治療室)の実習も行われていた。遺伝相談実習、解剖学実習を行っている大学もあった。

「ホップ、ステップ、ジャンプ、アドバンス」というように段階的に実習を構成している」、「現在は 1 年後期の 9 月から 2 月に助産学実習を行っているが、来年度からは実習を I～V に分けて分娩見学、分娩介助、その後にハイリスク実習を行う予定である」、「NICU、GCU(Growing care Unit: 継続保育室)、MFICU 病棟にてハイリスクケアを学ぶ実習を行っている」と語っていた。

4 大学すべてが助産所において助産学実習を行っており、分娩介助、継続事例の分娩介助、産後の家庭訪問などを実施、助産管理の講義の一部を助産所で行っている大学もあった。

学生一人当たりの分娩取り扱い数は 10～15 回であった。

2) 助産学実習指導体制

助産学実習の指導は、4 大学とも臨床実習指導者と教員が共同で行っていた。教員が実習指導に行くことが実習受け入れ時の条件である大学もあった。実習する学生の人数によって指導に当たる教員の人数が調整されていた。また、

大学院修士課程における助産師教育の現状

表2 大学院における助産師教育の概要

	A	B	C	D
大学設置主体	県立	県立	国立	国立
履修単位	58単位	58単位以上	58単位以上	58単位以上
学生定員(名)	6	5	8	8
教員体制・組織	教授1名, 准教授2名, 講師2名, 助教3名で学部教育と大学院助産師教育を行っている。	学部教育と大学院助産師教育を6名で行っている。大学院講義は講師以上が担当する。	大学院助産師教育を3名で行っている	大学院助産師教育を3名で行っている(教授1名, 講師1名, 助教1名)。講義は教授1名で担当。演習・実習は3名体制
助産学実習の単位数	14	11	12	20
助産学実習の内容	1年次7月に外来実習から開始。分娩実習は8週間, 4施設で実習。継続事例実習は開業助産所にて行う。	1年次後期に助産学実習, 2年次前期に助産所実習。助産所実習: 2例目の継続事例を実習。次年度から1年前期に助産学実習I 分娩見学実習を行う。1年5月~7月: 分娩立ち合い・両親学級見学(実習I) 9月~11月: 分娩介助(実習II) 11月~12月NICU・GCU・MFICU(実習III) 2月両親学級実施(実習IV) 2年春~夏: 助産所実習	1年後期から開始。 1. 実習I: 週1日8週間, 外来で一人の妊婦ケア実践。 2. 実習II: 分娩介助実習10例 3. 実習III: ハイリスク実習(帝切, NICU実習) 4. 実習IV: 県外助産所実習 5. 実習V: 離島あるいはアメリカにて助産学実習 分娩介助実習施設は学生のレベルとの適性を考慮している。厳選している	1年5月末~2月頃まで, 分娩見学, 胎盤娩出, 両親学級見学(母性実習でできない事項の導入実習。) 2年次は遺伝相談実習。希望者は国試終了後, 3週間の分娩介助実習を行う。助産所に2週間実習。家庭訪問4回実施。夜間分娩呼び出しではなく, 院内待機
分娩介助例数	10~12	13(2例の継続事例を含む)	10回以上	15
教育内容の工夫	ホリスティックな考え方, 総合的な視点で人を理解できるようにしている。学部教育と大学院助産学教育をつなげるようなカリキュラムを考えている。	助産管理は助産所で経営等の講義を受けている。国試後にOSCEを行っている。国試終了後に産婦役SPを用いて, OSCEを実施。	授業は討論形式で構成。NCP, ALSOを演習に導入。CTGの判読や感染の知識などについてE-ラーニングを活用している。習熟度テストを行っており, 実習開始までに履修完了するように指導していること。	1. 遺伝相談実習 2. 解剖学実習 3. エキスパートコース研修受講 4. 栄養士によるクッキングクラス実習 30単位は修士の科目にしているところがあるが, 実践コースとしており, 助産の科目を多くしている
研究の種類	課題研究(4単位)	特別研究(8単位)	特別研究(10単位)	課題研究(6単位)
修士論文指導	1年次9月に研究課題を決定, 2年次12月下旬に論文提出, 1月初旬に口頭発表。その後に国試勉強ができるようにしている。研究コースとは異なる評価基準。	倫理審査は1年次に受ける。学位論文発表会を実施。学会発表は必須ではない。国試があるので論文を完成させるのは難しい。助産学実習と並行で行う。研究コースとは異なる審査体制で行う。	1年後期に文献検討・研究計画発表会開催。1年次中に倫理審査を終える。大学院生は研究テーマは持っていない場合が多い。	特別研究と差はない。他コースは社会人であり, 仕事との両立しながらの学習だからかもしれない。課題を特定するのが難しく, 1月倫理審査, 1年次中に承認。2年次1月中旬公開審査実施。
修了生の特徴	1. カリキュラム充実による思考力が向上している。 2. 他領域との幅広い学生間交流が可能	臨床から就職後に質問する内容が高度であると評価されている。文献およびエビデンスの活用に使われている。看護研究の基礎から丁寧に取り組んでいる。	自分の適性を考慮し, 助産師としての肯定感をもって修了している。	学生の成長が見えるようになった。自律している様子が見える。2年生は1年生の指導ができる。他の教育課程との修了生の評価の違いは不明確。
課題	1. 膨大なカリキュラムで学生は忙しい。 2. 助産実践能力習得の困難さ: 演習時間が確保できない, 実習時期から就職までの期間が長いことによる実践能力フォローの必要性 3. 質の高い学生の確保	日中と夜間の講義が入る週あり。		1. 昼夜開講は避けたほうが良い。 2. 1年教育では実践者養成, 大学院ではプロフェッショナルの育成, リーダー養成ではないか。

注: 大学のA~D表示は表1の対象者の番号とは対応しない。

臨床実習指導者は修士課程修了者を担当にしたり, 助産師による学生のチューター制度をとっていたりなど, 指導体制が様々な工夫されていた。超音波診断方法については産科医師が教授・指導している大学があった。

実習指導内容は, 教員は知識の統合を指導し, 助産師はアセスメントを含んだ分娩介助技術の指導を行うというように, 実習における臨床実習指導者と教員の役割を明確にし, 関係性を保っていた。「遠方の実習では, 第1週目には2

名の教員が交代で毎日指導に行っているが、その後は1週間に2～3回でもいいですよと配慮してもらっている」、「臨床実習指導者がよく指導してくれている」と語っていた。

3) 教育内容の工夫

学部の母性看護学教育を大学院の助産学教育へと円滑に継続できるように、教育内容に工夫がみられた。遺伝相談実習、解剖学実習、エキスパート研修、栄養士によるクッキングクラス実習、NCPR (Neonatal Cardiopulmonary Resuscitation: 新生児蘇生法) および ALSO (Advanced Life Support Obstetrics: 周産期救急教育コース) の演習への導入、CTG (cardiotocogram: 胎児心拍数陣痛図) 判読などのEラーニングの活用が行われていた。

また助産学実習終了から大学院修了まで約半年が経過することから、専門的知識と臨床実践能力を維持するために、助産師国家試験終了後に産婦の模擬患者対象に分娩介助のOSCE (客観的臨床能力試験) を行っている大学もあった。

4) 研究指導

研究科目については、特別研究 (修士論文作成) が2大学院、課題研究 (課題研究論文作成) が2大学院であった。課題研究の場合は単位数が4単位と6単位であり、特別研究の場合は8単位と10単位で特別研究の方が多かった。研究指導のスケジュールは、概ね4大学院ともに1年次修了までに倫理審査を申請して承認を受けられるように研究計画を立案し、2年次の1月頃に研究発表会を行うというものであった。

修了生には助産師国家試験受験が課せられることから、2名の教員は大学院生への研究への負担を指摘した。「発表会を1月には終了し、その後国家試験の勉強ができるようにしている」「国試合格のために過度な研究の負担はかけられない」と語った。しかし一方では、研究水準は研究論文と同程度の内容であるとし、「院生は社会人ではなく勉学に専念しているため、課題研究ではあるが修士論文研究に劣らない」、「教員は修了後の論文投稿を目指して指導している」と語った。研究課題については、「学部から進学する学生が多く臨床経験がないため、自らの研究課題を持たない学生が多い」と語った。

3. 大学院において助産師教育を受ける大学院生の特徴

修士課程で助産師教育を受けた大学院生の特徴として、3名の教員は「カリキュラムが充実しているので思考力が向上する」、「就職後の質問内容が高度である」、「助産師の仕事に責任とやりがいを感じて大学院を修了している」、「修了後に助産師として就職しない者はいない」と語り、「助産師としての自覚の芽生えと強化」および「研究力と思考力の修得」をあげた。

一方、1名は教育課程の違いによる学生の特徴は不明と答えた。しかし、2年間の在学中に大学院生の成長が見えることを長所にあげた。「2年生が1年生を指導し、成長を感じる」「優れた大学院生にはTAを依頼する」と語った。

4. 大学院助産師教育の課題

大学院助産師教育課程の単位数および教育内容が多いことに関連した時間割の過密さ、集中した演習時間が確保できないこと、それに伴う助産実践能力修得の効率の悪さ、助産学実習終了時から就職まで半年間の期間があることによる助産技術の衰えとそれに対する不安があげられた。「日中と夜間の講義が入るときは大学院生にとって体力的に大変である」「昼夜開講は避けたほうが良い」と語った。

V. 考 察

1. 大学院教育の助産学実習の特徴

保健師助産師看護師学校指定規則¹⁾では助産学実習は11単位であり、実習中の分娩取り扱いについては10回程度行うことが規定されている。文部科学省から公表されている助産学実習における分娩取り扱い回数に係る調査²⁾によると助産学実習の単位数の平均は大学専攻科が一番多く12.2単位、次いで大学院の11.9単位、次いで大学の11.6単位であった。平均分娩取り扱い回数は大学院が一番多く11.8回、次いで大学別科10.1回、大学専攻科の10.0回となっており、大学は9.9回であった。今回インタビューした大学の実習単位は11～20単位であり、そのうち1大学は15単位に増やす計画中であっ

た。また分娩の取り扱いはいずれも10回以上であり、13～15回経験できている大学もあった。本調査対象大学院は前述の文部科学省報告より実習単位および分娩取り扱い数ともにやや多い結果であり、大学院においては分娩介助のほかにNICU、MFICU実習、遺伝カウンセリングに関する実習、解剖実習などの実習を含む11単位以上の助産学実習が行われていることが明らかとなった。指定規則上の助産学実習11単位以上の実習を行うことで、実習期間中に無理なく10回の分娩の取り扱いができてるとともに、さらに正常経過を逸脱した症例に対応する能力を育成するための実習が組み込まれていると言えるだろう。現在のハイリスク妊娠・分娩が増加している周産期医療の現状に助産師が対応できるための方策であると考えられる。

2. 助産師教育の課題

本調査の対象者は、大学院を修了した助産師は臨床現場から思考力および研究力が優れていると評価されていると語った。この能力は論理的な思考が基盤となって形成され、主として研究のプロセスを通して高められる能力であると考えられる。4大学院における看護研究に関する科目は、2大学が特別研究、2大学が課題研究であり、その単位数は特別研究で8～10単位、課題研究で4～6単位であった。

本調査の対象者は、研究科目について①課題研究であっても他分野研究コースの特別研究論文と同程度の内容であること、②大学院生は臨床経験がないことから、研究テーマを持っていないことが多く、テーマの決定に時間を要すること、③助産師国家試験の受験と研究論文作成との両立が難しいことについて述べていた。

臨床においては、修士課程修了者には、課題を論理的に、科学的に解決することが期待されることから、研究を通して育成される論理的思考能力の修得が修了要件になることは当然のことである。しかし一方では、他領域の大学院生にはない国家試験の受験・合格という課題が課される。助産師を養成することは助産師教育に与えられた最大の目的であることから、教員は研究論文の作成および研究能力の修得とともに

国家試験合格という2つの課題を達成するために苦勞している状況が明らかとなった。

厚生労働省は平成23(2013)年に保健師助産師看護師学校養成指定規則を改正し、就業年限を「6か月以上」から「1年以上」に延長した³⁾。さらに全国助産師教育協議会は、2015年に「助産師教育における将来構想ビジョン2015」⁴⁾を策定し、「助産師教育期間は、看護基礎教育の基盤の上に2年とする(ビジョン1)」ことを提案している。しかし、2年を大学院教育とは限定しているわけではない。看護基礎教育では全く教えていない分娩介助技術を含む助産学の知識をいきなり教えることには課題が多い。少子化の影響を受けて、母性看護学実習で分娩見学を経験せずに助産師教育に進学してくる学生も珍しくはない。また倫理面から、看護師資格のない看護学生が患者に行える技術は少なく、また入院患者の在院日数も短縮化しており、看護学生の看護学実習における看護経験は非常に少なくなっていると思われる。助産師教育では、初期の段階で母性看護学と重なる範囲の知識を想起させ、補充する必要性が生じている。

また現在の助産師の役割はハイリスク妊産婦に対応しながら、安心・安全な分娩を確保することだけではない。産後うつ予防や育児不安を解消するために、地域において母親および子育て世代に対して助産ケアを提供して支援することが求められている。どちらも高度な実践力が伴う役割である。その役割を実現するためには、現在の助産師学校指定規則で決められている授業時間に上乗せの時間数が必要になると考えられ、そうなれば1年ではなく2年間という教育年限が必要になってくるのではないかと予測される。

助産師は正常分娩を一人で扱う医療的責任を伴う職業である。すなわち助産領域に特化した高度実践看護者である。高度実践看護者は状況を論理的に思考することを求められる。論理的に思考する能力は、研究論文を完成させることによって高められると考えられることから、助産師教育は大学院教育で行われることが望ましいと言える。しかし、大学院教育で助産師教育を行う場合、助産師に必要な教育内容と研究力

の修得を含めた大学院で修得すべき教育内容は量的に膨大である。助産師に必要な教育内容と大学院で修得すべき教育の両立を図るために、研究科目の到達レベルをどこに設定するのかについて、議論の余地が残されていると考えられる。

VI. 結 論

本調査は修士課程での助産師教育の現状について明らかにすることを目的に修士課程にて教育を行っている大学の教員4名を対象に調査項目に基づいて聞き取り調査を行い、分析を行った。その結果は以下の通りである。

1. 助産学実習の単位数は11～20単位、学生一人当たりの分娩取り扱い数は10～15回であり、ハイリスクケアに関する実習も行われていた。
2. 修士論文を課している大学が2大学、課題研究が2大学であった。
3. 大学院教育における助産師教育では、助産師に必要な教育内容と研究科目の両立を図るために、研究科目の到達レベルをどこに設定するのかについては議論する必要があると考えられる。

VII. 謝 辞

お忙しいところ、本研究にご協力いただきました4大学4名の教員の皆様に深く感謝申し上げます。

共同研究者を含め、本論文の内容に関する利益相反事項はない。

本研究は平成30年度鳥根県立大学看護栄養学部看護学科・別科助産学専攻特別研究費(特定テーマ)の助成を受けた。

VIII. 文 献

- 1) 杉森みど里, 舟島なをみ, 看護教育学(第6版), 2017; 東京: 医学書院
- 2) 文部科学省. 助産学実習における分娩

取り扱い回数に係る調査 平成29年度版 .2019. 8.29, https://www.mext.go.jp/component/1353731_6.pdf

- 3) 文部科学省. 保健師助産師看護師学校養成所指定規則の一部を改正する省令の交付 .2019.10.6, <https://www.mext.go.jp/a-menu/koutou/kango/1305957.htm>
- 4) 公益社団法人全国助産師教育子湯議会. 助産師教育における将来ビジョン . 2019.10.6, <https://www.zennjomid.org/about/img/vision.pdf>
- 5) 厚生労働省. 平成28年衛生行政報告 . 2019.10.6, <https://www.mext.go.jp/a-menu/koutou/kango/1305957.htm>

A Study in Analysis of Current Status for Midwifery Graduate School Education

Mari SAMPEI, Reiko NAGASHIMA, Sayaka FUJITA, Chiaki INOUE

Key Words and Phrases : Midwives , Graduate School Education,
Midwifery Education, Advanced Practice Nurse,
High risk pregnancy