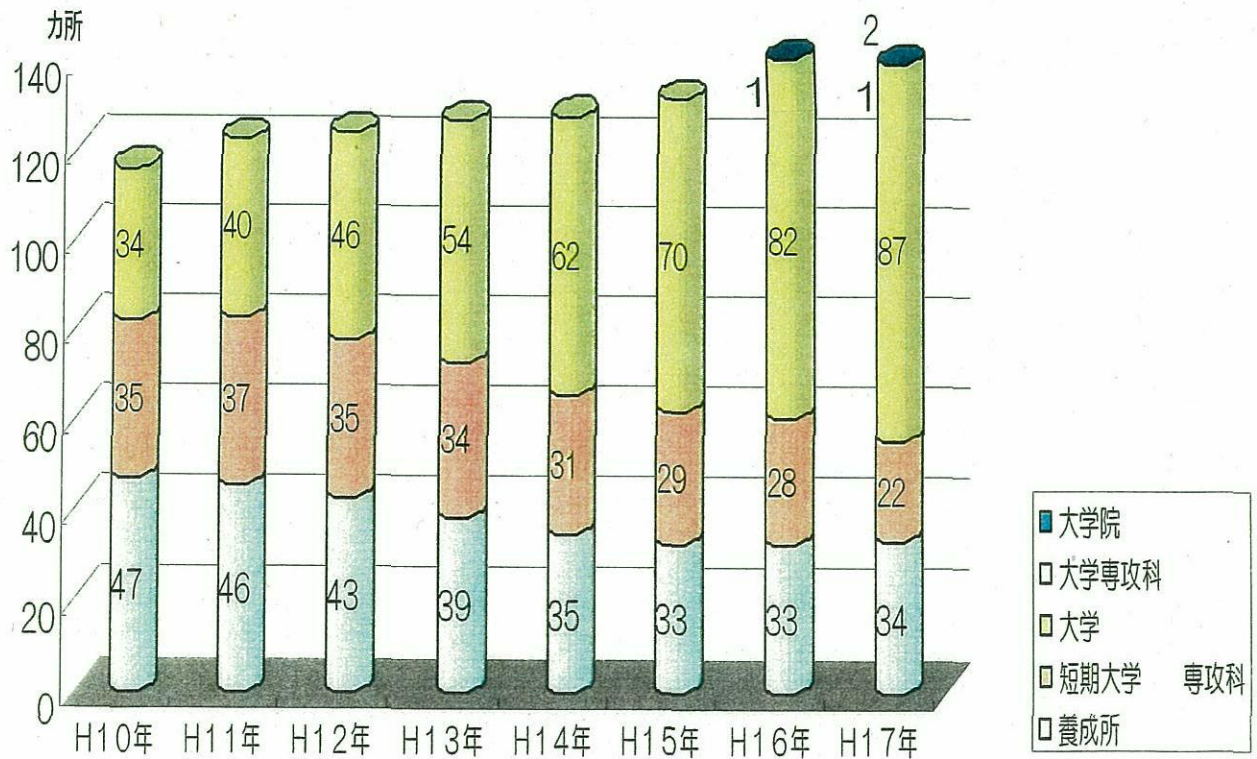


## 資料2 助産師教育について

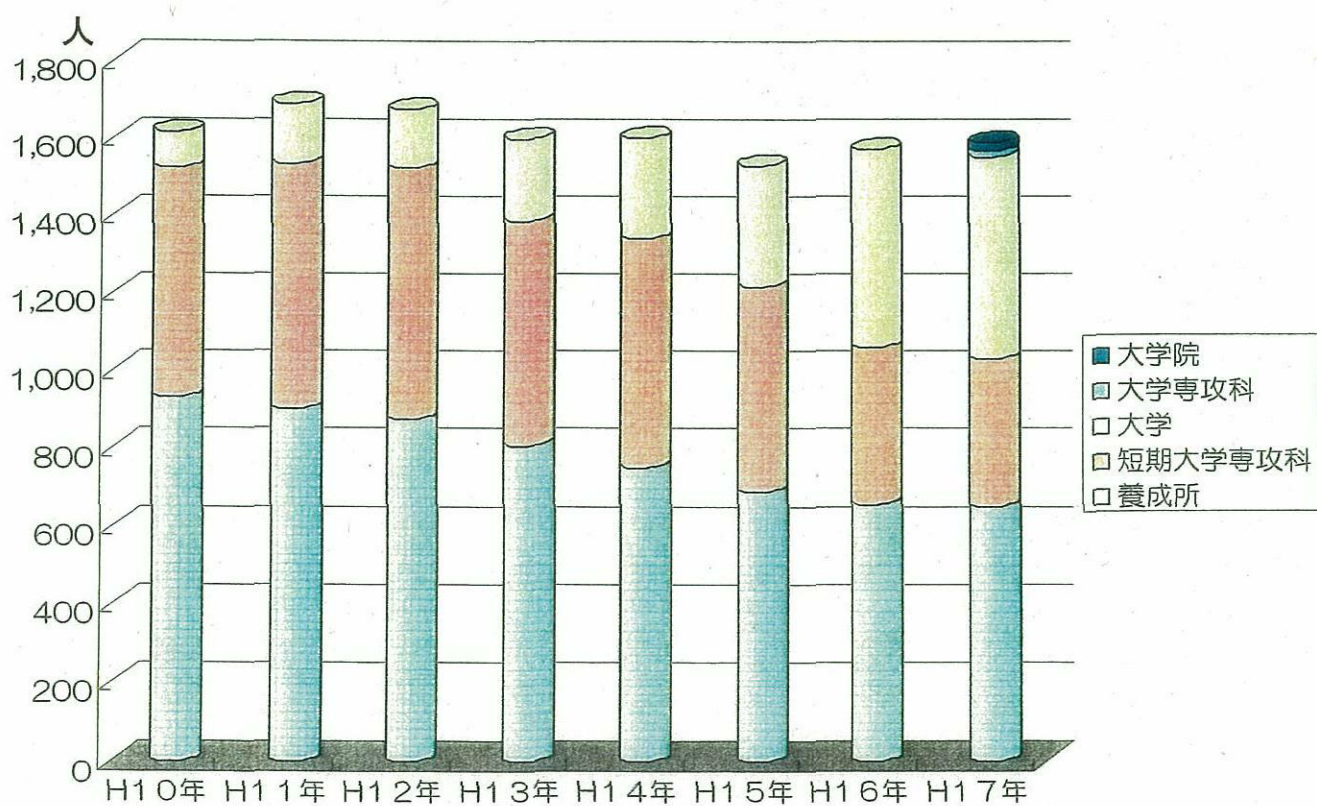
## 助産師学校養成所数の推移

	学校養成所 総数	大学院	大学専攻科	大学	短期大学 専攻科	養成所
平成10年	116	—	—	34	35	47
平成11年	123	—	—	40	37	46
平成12年	124	—	—	46	35	43
平成13年	127	—	—	54	34	39
平成14年	128	—	—	62	31	35
平成15年	132	—	—	70	29	33
平成16年	144	1	—	82	28	33
平成17年	145	2	1	87	22	34



# 助産師教育課程別国家試験（新卒）受験者数

	合計	大学院	大学 専攻科	大学	短期大学 専攻科	養成所
平成10年	1,618	—	—	94	593	931
平成11年	1,691	—	—	155	634	902
平成12年	1,677	—	—	152	649	876
平成13年	1,600	—	—	212	581	807
平成14年	1,603	—	—	260	591	752
平成15年	1,532	—	—	312	530	690
平成16年	1,572	—	—	511	405	656
平成17年	1,590	23	14	523	379	651



# 助産師教育内容の変遷と主な改正事項

昭和46年

基本的な考え方

近年、出産件数の減少や年少人口の減少、十代の人工妊娠中絶の増加等の社会的背景の中で、助産師は、妊産婦の安全・安楽で人間的な出産と児の健全な育児への援助を中心として、さらには父親を含めた家族を通しての地域母子保健への役割の充実が求められている。このような役割を担うため、妊・産・褥婦、新生児の健康診断、保健指導を行うのに必要な知識・技術を習得させライフサイクル各期における対応や乳幼児の健康診査・保健指導の能力を重視する。

また、人間の生涯を通しての生殖や性の課題に携わることから対象のもつ心理、社会面や人間の行動の基盤となる性科学に関する学習の強化を行い、助産の対象を全人的に把握し、それに対応できる能力を助長することとする。

### 改正の概要

- 1) 時間数については現行通り720時間以上とする
- 2) 分散していた基礎理論、実践活動に関する学習内容を整理統合し、幼児に関する科目を独立させ、7から8科目とする
- 3) 助産師の実践活動に必要な健康診断・保健指導の能力や分娩介助等の知識技術を強化
- 4) 助産診断学、助産技術学を講義と実習併せて480時間とする
- 5) 助産師業務の遂行に必要な基礎的学習科目として、「助産学概論」「生殖の形態・機能」「母性の心理・社会学」「乳幼児の成長発達」を設定
- 6) 助産師業務のための基本的能力を強化するため、分散しているものを整理し、体系だった学習内容とし、助産診断学、助産技術学の2科目を設定
- 7) 実習施設は診療所でも可能

平成元年

基本的な考え方

<科目>	(講義時間)
助産学概論	15
生殖の形態・機能	45
母性の心理・社会学	45
乳幼児の成長発達	15
助産診断論	105
助産技術学	105
地域母子保健	15
助産業務管理	15
合計	360時間

<実習>	(実習時間)
助産診断論	270
助産技術学	
地域母子保健 (保健所実習を含む)	45
助産業務管理 (助産所実習を含む)	45
分娩取扱10回以上	
合計	360時間

### <教育時間合計>

720時間

出典)

1) 妊産じょく婦及び胎児・新生児の健康水準を診断し、妊娠・出産・産じょくが自然で安全に経過し、育児がスムーズに行えるよう援助できる能力を養う。

2) 女性の一生における性と生殖をめぐる健康問題について、相談・教育・援助活動ができる能力を養う。

3) 安心して子どもを産み育てるために、個人及び社会にとって必要な地域の社会資源の活用や調整を行える能力を養う。

### 改正の概要

- 1) 教育の弾力化を図り、科目設定の自由度を高めるため、「助産概論」、「生殖の形態・機能」、「性と生殖に関する心理・社会学」「乳幼児の成長発達」の4科目を統合し「基礎助産学」とする
- 2) 助産診断学・助産技術学を関連づけて学習できるように「助産診断・技術学」とする
- 3) 臨地実習は各科目ごとに時間を定めていたが、統合して「助産学実習」とする
- 4) 正常分娩の取り扱い件数は10例程度を目安とし、分娩の自然な経過を理解し、分娩介助の実際を体験することを重視する
- 5) 単位制の導入について22単位(720時間)※以上を習得することとする

※平成8年 時間については、看護師等養成所の運営に関する指導要領による

1. 看護教育カリキュラム、厚生省健康政策局看護課編集、第一法規、1989
2. 必携看護教育カリキュラム、厚生省健康政策局看護課監修、第一法規、1996

平成8年

<科目>	(講義時間)
母子保健概論	15
母子保健医学	60
助産論	105
助産業務管理	15
母子保健管理	105
地域母子保健	45
家族社会学	15
合計	360時間

<実習>	(実習時間)
助産論	135
助産業務管理 (助産所実習を含む)	45
母子保健管理 (保健所実習を含む)	120
地域母子保健 (保健所実習を含む)	60
分娩取扱10回以上	
合計	360時間

<教育時間合計>

705時間

<教育内容>	(単位)
基礎助産学	6単位
助産診断・技術学	6単位
地域母子保健	1単位
助産管理	1単位
合計	14単位

<教育内容>	(単位)
臨地実習 助産学実習	8単位 (360時間)※
分娩取扱10回程度	
<教育時間合計>	22単位 (720時間)※

## 助産師養成所で実際に実施している教育内容別単位数（時間数）

【助産師課程のみの養成所 教育期間1年】 31校

	基礎助産学 (6単位)		助産診断・技術学 (6単位)		地域母子保健 (1単位)		助産管理 (1単位)		臨地実習 助産学実習 (8単位)		合計 22単位 720時間 以上	
	単位	時間	単位	時間	単位	時間	単位	時間	単位	時間	単位	時間
平均	9.2	195.9	9.7	249.2	1.3	30.6	1.1	26.7	11.5	519.9	32.8	1022.4
最大値	14	270	21	345	2	45	2	30	14	630	50	1215
最小値	6	105	6	150	1	15	1	15	8	360	24	775

【保健師・助産師合同カリキュラム：助産師 教育期間6ヶ月】 2校

	基礎助産学 (6単位)		助産診断・技術学 (6単位)		地域母子保健 (1単位)		助産管理 (1単位)		臨地実習 助産学実習 (8単位)		合計 22単位 720時間 以上	
	単位	時間	単位	時間	単位	時間	単位	時間	単位	時間	単位	時間
平均	6.5	165	6	167.5	1	15	1	15	8	360	22.5	722.5
最大値	7	180	6	180	1	15	1	15	8	360	23	725
最小値	6	150	6	155	1	15	1	15	8	360	22	720

※ 平成17年度保健師助産師看護師法施行令第14条の規定に基づく報告 看護課調べ

保健婦助産婦看護婦法の一部を改正する法律案に対する附帯決議

平成一三年一月二五日

衆議院厚生労働委員会

政府は、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

- 1 出産に関するケアを受ける者の意向が尊重され、それぞれの者に合ったサービスの提供が行われるよう、情報提供の促進を含め必要な環境の整備に努めること。
- 2 助産師教育については、学校養成所指定規則に定める十分な出産介助実習が経験できるようにする等、その充実に努めること。
- 3 保健師、助産師、看護師等の看護職員については、その職責と社会的使命の重大さにかんがみ、それぞれの職種が果たしている機能の充実強化に向けて、教育環境の改善、人員増等の施策を講ずること。

保健婦助産婦看護婦法の一部を改正する法律案に対する附帯決議

平成一三年一月二九日

参議院厚生労働委員会

政府は、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

- 1 出産に関するケアを受ける者の意向が尊重され、それぞれの者に合ったサービスの提供が行われるよう、必要な環境の整備に努めること。
- 2 助産師教育については、十分な出産介助実習が経験できるようにする等、その充実に努めること。
- 3 保健師、助産師、看護師等の看護職員については、その職責と社会的使命の重大さにかんがみ、それぞれの職種が果たしている機能の充実強化に向けて、教育環境の改善、人員増等の施策を講ずること。

## 助産学実習における分娩介助の考え方について

参議院円より子議員より提出された助産師に関する質問主意書に対する内閣の答弁書の概要  
(平成17年2月1日 閣議決定)

(問一の1及び2)「十回以上」行うこととされていた助産学実習における分べんの取扱件数が「十回程度」に改められた理由を示せ。また、「十回程度」とは具体的には何回以上を指すのか。

(答) 助産師学校養成所(以下「学校養成所」)において求められる分べんの介助回数については、平成八年の「看護職員の養成に関するカリキュラム等改善検討会」の中間報告書において「分娩取扱件数の実態を踏まえ少子社会の中で可能であり、かつ、助産婦としての基礎的知識技術を身につける最低の線」として「十例程度を目安とすることとされたことを踏まえ、「十回以上」から「十回程度」に改めた。

文部科学大臣又は厚生労働大臣は、学校養成所の指定に当たっては、学生一人につき十回以上の分べん介助が可能であるか否かにより「十回程度」を満たすか否かの判断を行っており、指定後の指導に当たっては、医療機関における正常分べんの数は一定ではなく分べん介助の回数が当初の予定より下回ることがあるため、九回を下回った場合に、「十回程度」に満たないと判断している。

(問一の4) 助産学実習における分べん取扱件数一件の定義は何か。その定義を指定規則等に明記する必要はないか。

(答) 「看護師等養成所の運営に関する指導要領」において「学生一人につき正常産を十回程度直接取り扱うこと」としており、一件の分べんを二人の学生が介助した場合や後産(胎盤娩出)の介助のみを行った場合を含むものではないと考えており、別途指定規則等に規定することは考えていない。

(問一の5) 妊娠、分べん、産じょく各期を通じた継続ケアの実習を必修にする旨を指定規則に明記する必要はないか。

(答) 臨地実習における継続ケアについては、各学校養成所の教育目標に照らして各学校養成所の自主的な判断により教育するものであるが、平成十七年度に開催予定の看護基礎教育のカリキュラム等の改正に係る検討会においては、望ましい臨地実習の在り方も含めて検討する予定。

# 助産師学生の卒業時の助産ケア技術の到達度

大学・短期大学専攻科・専門学校における助産師教育の実態調査報告  
平成15年全国助産師教育協議会事業報告より抜粋

## ○ 調査の概要

### 1. 大学に対する調査（平成14年調査）

- ・調査対象： 89大学（平成13年度の設置数91大学中、平成14年4月入学する2大学を除く）  
回答者；助産学・母性看護学の担当責任者
- ・調査方法：調査票を用いた郵送調査（調査時期：平成14年3月～4月）
- ・回収数（回収率）：63大学（70.8%）  
＜設置主体＞（ ）内は回収された中の%  
国立 24校（38.1%）、都道府県立 20校（31.7%）、私立 19校（30.2%）  
＜助産学選択課程・科目設置の有無＞（ ）内は回収された中の%  
助産学選択課程・科目設置あり 41校（65.1%）  
卒業生あり26校（41.3%）、卒業生なし 15校（23.8%）  
助産学選択課程・科目設置なし 22校（34.9%）

### 2. 専門学校・短期大学専攻科調査（平成15年調査）

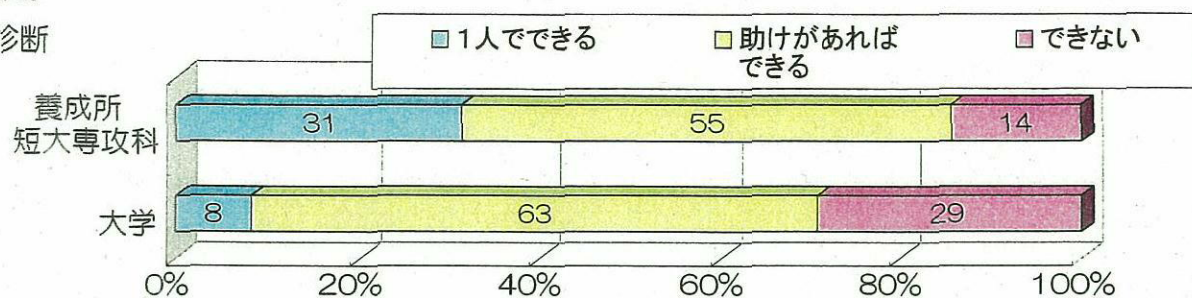
- ・調査対象：60校（専門学校32校・短期大学専攻科28校）  
回答者；助産学の担当責任者
- ・調査方法：調査票を用いた郵送調査（調査時期：平成15年8月）
- ・回収数（回収率）：45校（75.0%）  
＜学校別＞（ ）内は回収された中の%  
専門学校 24校（53.3%）、短期大学専攻科 21校（46.7%）  
＜設置主体＞（ ）内は回収された中の%  
国立 6校（13.3%）、都道府県立 20校（44.4%）、私立 17校（37.8%）  
無回答 2校（4.4%）



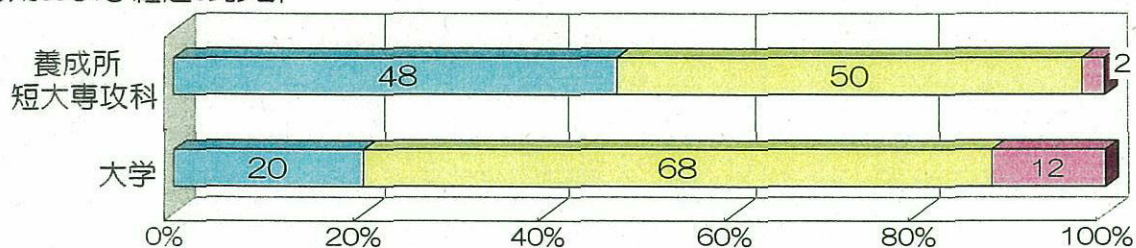
## ■ 学生の到達状況

### 〈妊娠期〉

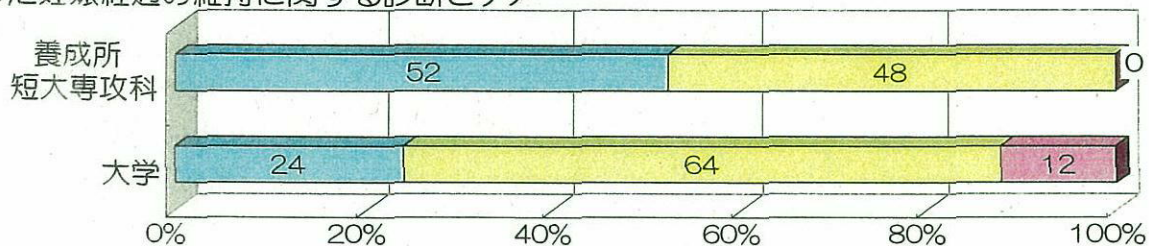
#### 妊娠の診断



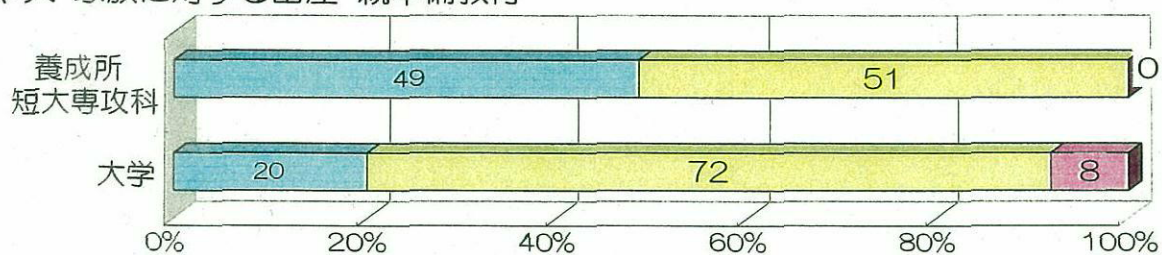
#### 妊娠時期および経過の診断



#### 安定した妊娠経過の維持に関する診断とケア

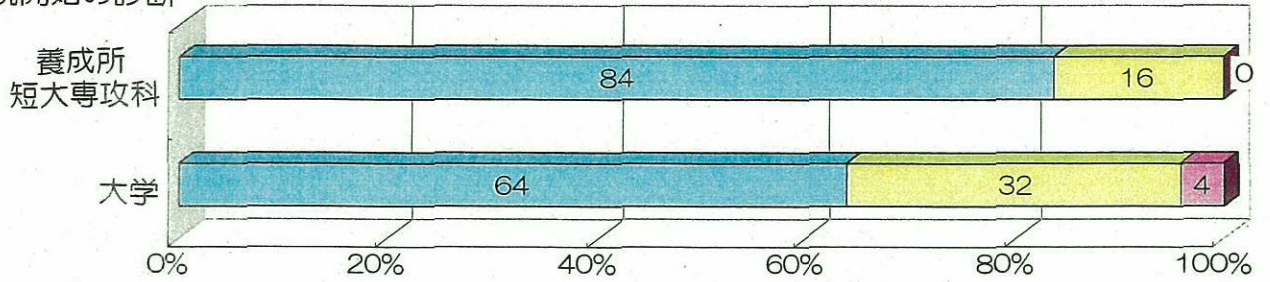


#### 妊婦や夫・家族に対する出産・親準備教育

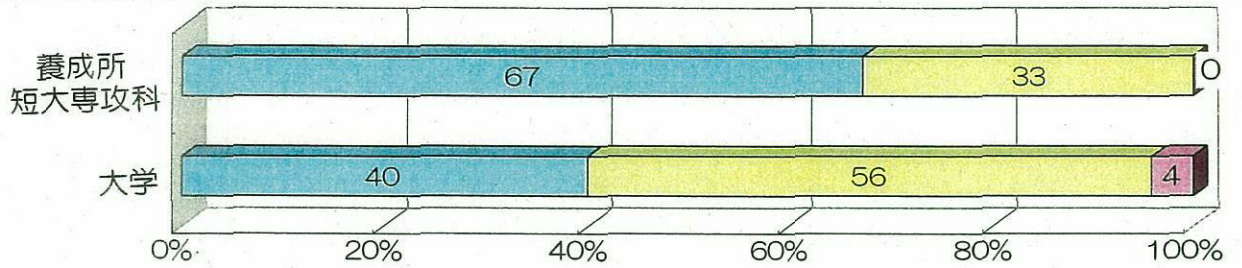


## <分娩期>

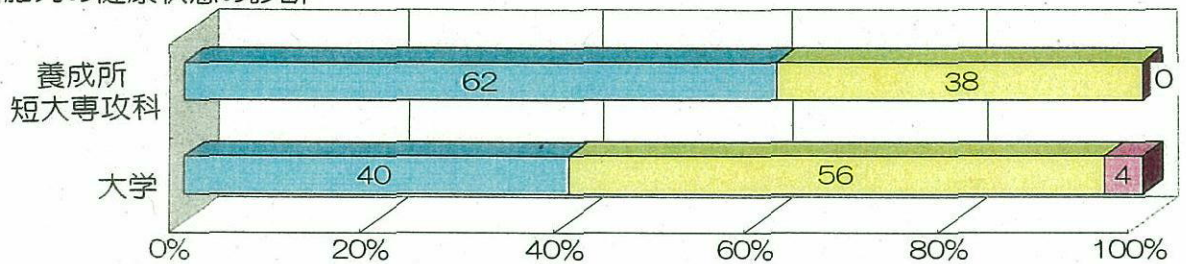
### 分娩開始の診断



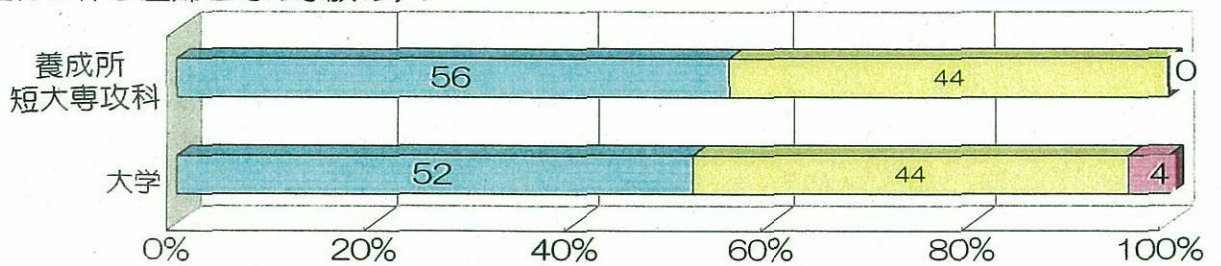
### 分娩進行状況の診断



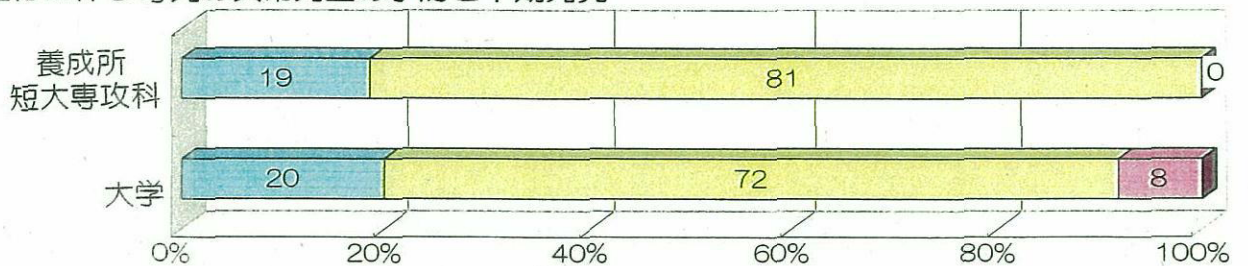
### 産婦と胎児の健康状態の診断



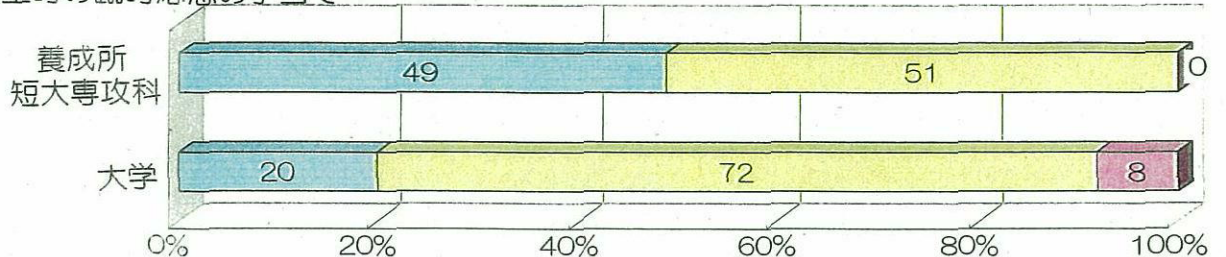
### 分娩進行に伴う産婦とその家族のケア



### 分娩進行に伴う母児の異常発生の予防と早期発見

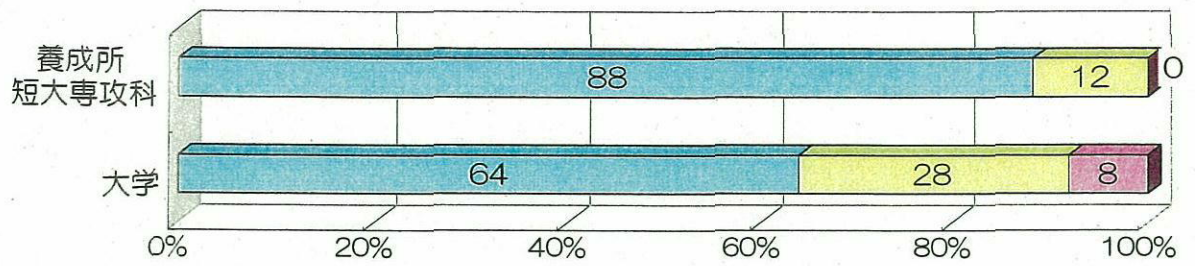


### 異常発生時の臨時応急の手当て

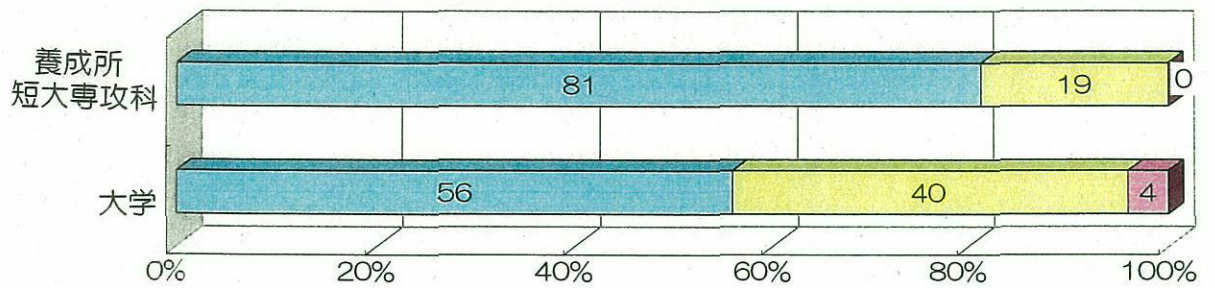


〈産褥期〉

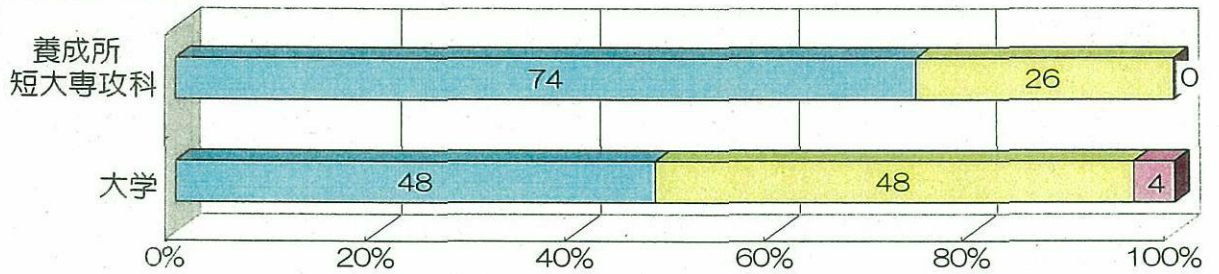
産褥経過の診断



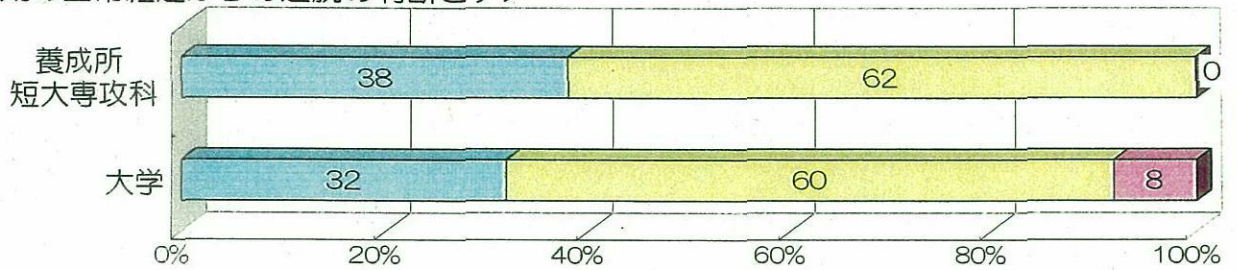
じょく婦のセルフケアの指導



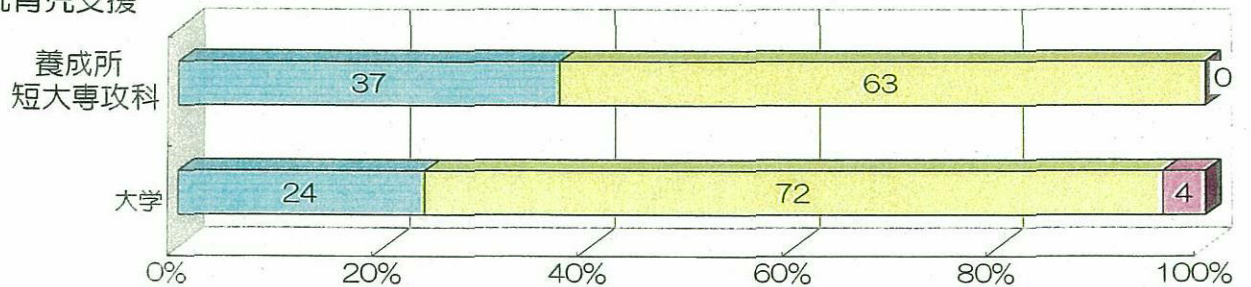
育児技術習得の支援



産褥期の正常経過からの逸脱の判断とケア

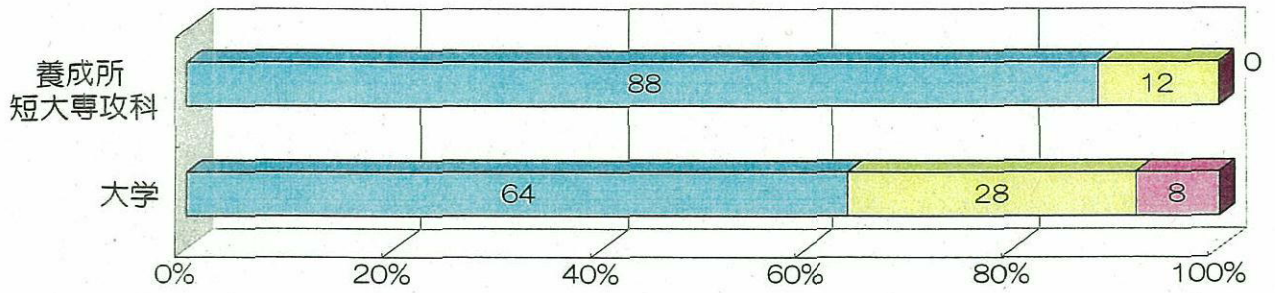


母乳育児支援

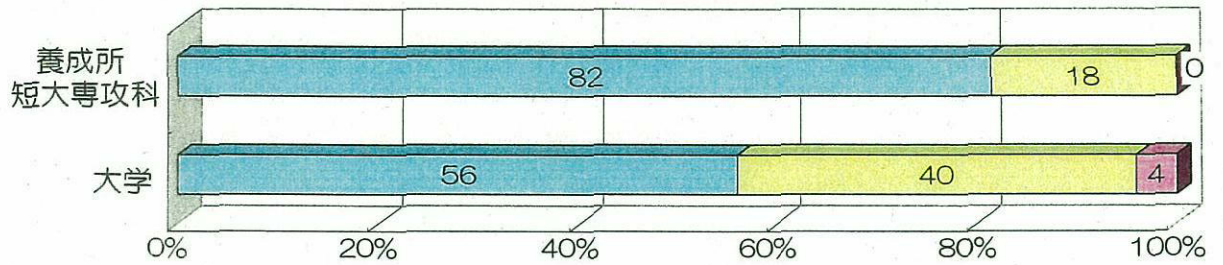


### <新生児期>

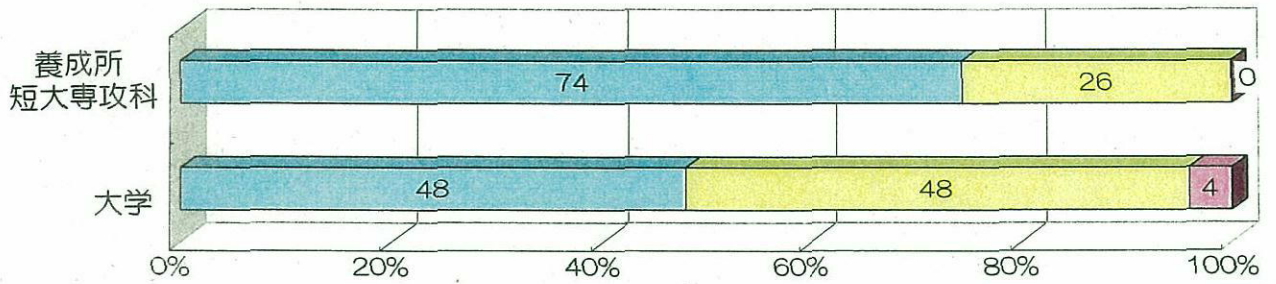
#### 出生後24時間以内の観察とケア



#### 早期新生児期の観察とケア



#### 出生後1ヶ月間の母子とその家族の支援



# 助産師 課程別国家試験合格者数・合格率年次推移（新卒）

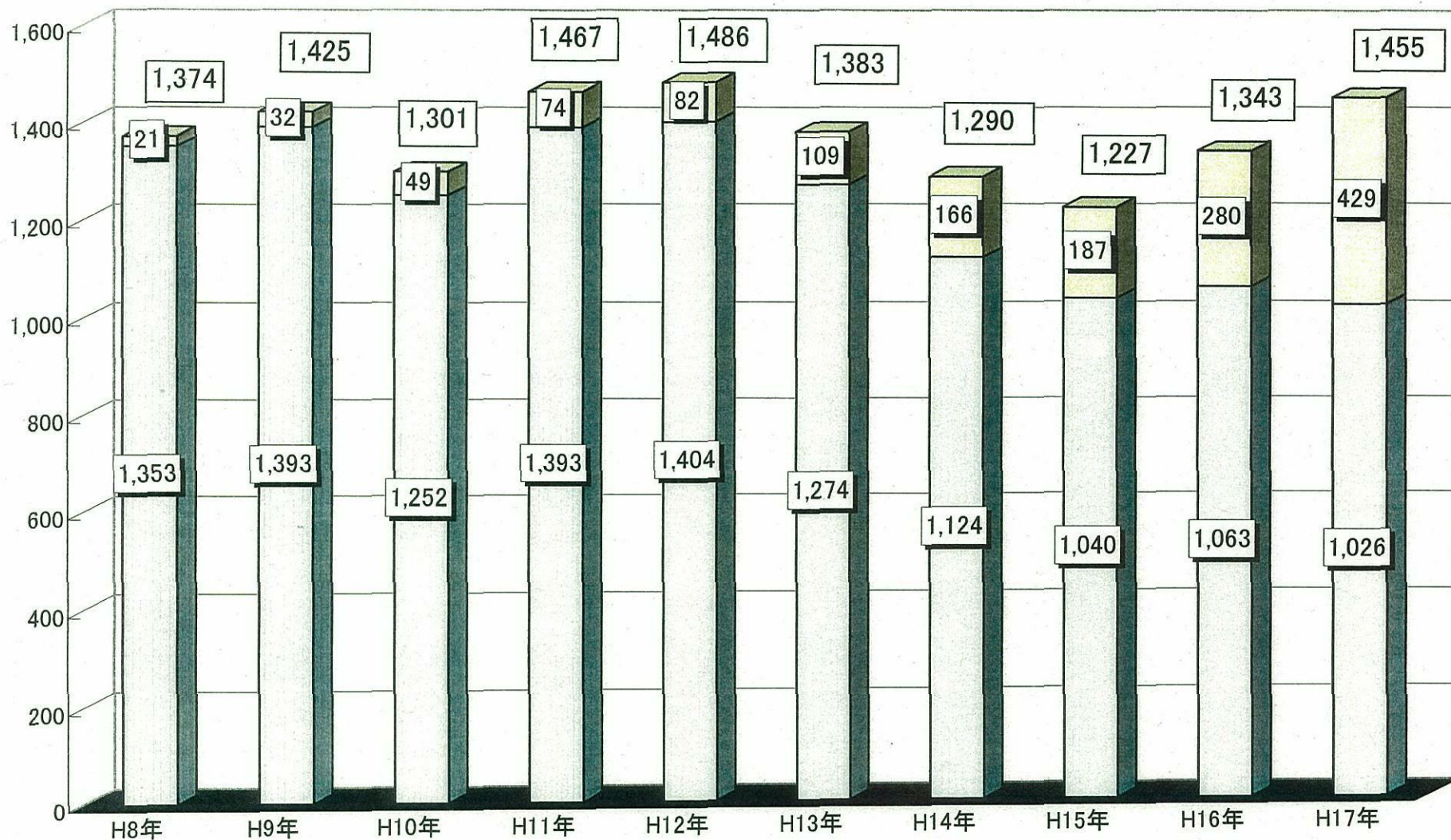
合格者数（％）

	平成 10年	平成 11年	平成 12年	平成 13年	平成 14年	平成 15年	平成 16年	平成 17年	平成 18年
大学院	—	—	—	—	—	—	—	—	23 (100)
大学 専攻科	—	—	—	—	—	—	—	—	14 (100)
大学	77 (81.9)	142 (91.6)	142 (93.4)	188 (88.7)	226 (86.9)	261 (83.7)	502 (98.2)	448 (100.0)	510 (97.5)
短期大学 専攻科	534 (90.1)	616 (97.2)	635 (97.8)	545 (93.8)	524 (88.7)	485 (91.5)	396 (97.8)	474 (99.8)	373 (98.4)
養成所	833 (89.5)	884 (98.0)	861 (98.3)	778 (96.4)	688 (91.5)	650 (94.2)	642 (97.9)	639 (100.0)	643 (98.8)
計	1,444 (89.2)	1,642 (97.1)	1,638 (97.7)	1,511 (94.4)	1,438 (89.7)	1,396 (91.1)	1,540 (98.0)	1,561 (99.9)	1,563 (98.9)

# 助産師として就業する新卒者数

□ 大学  
□ 養成所・短大専攻科

(人)



出典: 看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査(厚生労働省医政局看護課)

# 助産師教育のコア内容における minimum requirements 項目 (案)

- 教育機関の種類にかかわらず、学生が卒業時に自立できる最低限の到達レベルの教育内容
- 「助産師教育のコア内容における minimum requirements 項目の例示に関する検討 (中間報告) 全国助産師教育協議会 平成17年度 事業報告書 より抜粋

■ 用語

助産師教育のコア:

助産師教育において中核をなす教育内容で助産師の役割業務を反映する教育内容を指す。

minimum requirements:

助産師教育のコアの中で、教育機関や教育年限の違いにかかわらず、助産師国家試験受験資格を取得するために必要な最低限の教育内容を指し、日本の助産師養成教育に共通して保証する教育内容である。

大項目 (項目数)	中項目	No	教育内容	
1. 妊娠期の診断とケア (14)	A. 妊婦と家族の健康状態に関する診断とケア	1	時期に応じた妊娠の診断方法の選択	
		2	妊娠時期の診断 (現在の妊娠週数)	
		3	妊娠経過の診断	
		4	妊婦の心理・社会的側面の診断	
		5	安定した妊娠生活の維持に関する診断	
		6	妊婦の意志決定や嗜好を考慮した日常生活上のケア	
		7	妊婦や家族への出産準備・親準備教育	
		8	現在の妊娠経過から分娩・産褥の予測と指導	
		9	流産・胎内死など心理的危機に直面した妊産婦とその家族のケア	
	B. 出生前診断に関わる支援	10	最新の科学的根拠に基づいた情報を妊婦や家族に提示	
		11	出生前診断を考える妊婦の意思決定過程への支援	
		12	意思決定した妊婦や家族の相談と対応	
		13	出生前診断の過程で生じる妊婦および家族の精神的負担への対応	
		14	出生前診断や児の治療に伴う経済的負担の情報や利用可能な社会資源の提示	
2. 分娩期の診断とケア (9+9小項目)	A. 正常分娩	15	分娩開始の診断	
		16	分娩進行状態の診断	
		17	産婦と胎児の健康状態の診断	
		18	分娩進行に伴う産婦と家族のケア	
		19	自然な経膈分娩の介助	
		20	産婦の分娩想起と肯定的な出産体験への支援	
		21	分娩進行に伴う異常発生の予測と予防的行動	
		B. 異常状態	22	異常発生時の観察と判断および行動
			23	異常発生時の判断と必要な介入
	23-1		(1) クリステル胎児圧出法の介補	
	23-2		(2) 骨盤出口部拡大体位	
	23-3		(3) 胎盤圧出法	
	23-4		(4) 会陰の切開・縫合	
	23-5		(5) 新生児の蘇生	
	23-6		(6) 正常範囲を超える出血への処置	
	23-7		(7) 子癇発作時の処置	
	23-8		(8) 緊急時の骨盤位分娩介助	
	23-9		(9) 急速遂娩術の介補	
	24		異常状態と他施設搬送の必要性の判断	
	3. 産褥期の診断とケア (18)	A. 産婦の診断とケア	25	産褥経過に伴う身体的回復の診断
			26	産婦の心理・社会的側面の診断
27			産婦のセルフケア能力を高めるケア	
28			産婦の育児に必要な基本的知識の指導と技術支援	
29			産褥復古が阻害されるか否かの予測と予防的ケア	

		30	1か月までの母子の健康状態の予測
		31	生後1ヶ月間の母子の健康診査
		32	1ヶ月健診の結果に基づく母子と家族の支援
		33	母乳哺育に関する母親に必要な知識の提供
		34	母乳哺育に関する適切な授乳技術、乳房管理
		35	母乳哺育を行えない/行わない母親への支援
		36	母子間愛着障害、児の虐待ハイリスク要因の早期発見
	B. 新生児の診断とケア	37	出生後24時間までの新生児の診断とケア
		38	出生後1ヶ月までの新生児の診断とケア
	C. ハイリスク母子のケア	39	両親の心理的危機への支援
		40	両親のアタッチメント形成に向けた支援
		41	NICUにおける新生児と両親への支援
42		次回妊娠計画への対応と支援	
4. 女性のケア(36)	A. 思春期女性の支援	43	思春期特有の悩みや相談への対応
		44	妊娠可能性のある思春期男女に健康な周産期を迎えるための学習や支援
		45	年齢に応じた身体発育状態のアセスメントと支援
		46	二次性徴の発現に遅れがある時の医学的介入の必要性のアセスメント
		47	成長発達に関する生活習慣のアセスメントと支援
		48	思春期女性をとりまく家族や教師に対する個別支援
	B. 女性とパートナーに対する支援	49	適切な受胎調節法を選択できるための支援
		50	個別のニーズに応じて選択した受胎調節法の実地指導
		51	受胎に関する健康相談と家族計画への支援
		52	選択した受胎調節法の評価
		53	妊娠に関する利用機関の紹介と継続的援助
		54	セクシュアリティに関する集団指導
		55	セクシュアリティに関する個人の意志決定への支援
		56	多様な性意識を尊重し健全に発達できるための支援
		57	性暴力予防のための活動に参画
		58	生活自立能力のない男女に対する妊娠継続・出産・育児に必要な情報提供と支援
		59	生活自立能力のない男女に対する妊娠中断に関する意志決定のための情報提供と支援
	C. 不妊の悩みを持つ女性と家族に対する支援	60	不妊治療をうけている対象の理解と援助
		61	夫婦の性的健康に向けた性生活の調整への支援
		62	不妊検査・治療の選択への支援
		63	治療に関する受容と自己決定への支援
		64	不妊治療に伴う検査や治療の有効性等に関する情報提供
		65	中高年の性に関する健康障害の予防と日常生活上の支援
		66	中高年女性の健康管理とQOLへの支援
		67	加齢に伴う身体機能のアセスメント
		68	精神心理面のアセスメント
	D. 中高年女性に対する支援	69	性生活に関するアセスメントと必要な支援
		70	この時期に発生しやすい徴候のアセスメントと症状緩和のためのケア
		71	乳癌・子宮癌などの性器摘出術に伴う性的健康状態のアセスメント
	E. 女性の性感染症に関する予防と支援	72	母子感染予防の啓発活動
		73	性感染症の罹患のアセスメント
		74	検査結果に応じた相談と継続支援
		75	パートナーの理解と支援を得るための援助
		76	性感染症予防のための地域への啓発活動の参画
	F. 月経障害を持つ女性に対する支援	77	月経状態のアセスメントと医学的治療の必要性の判断
		78	月経障害を緩和するための指導と日常生活の支援



5. 出産・育児期の家族ケア (5)	79	出生児を迎えた生活環境や生活背景のアセスメント
	80	家族メンバー全体の健康状態と発達課題のアセスメント
	81	新しい家族システムの成立とその変化のアセスメント
	82	家族間の人間関係のアセスメントと支援
	83	地域社会の資源や機関を活用できる支援
6. 地域母子保健におけるケア(3)	84	保健・医療・福祉関係者との連携
	85	地域の特性と母子保健事業のアセスメント
	86	消費者グループのネットワークへの参加とグループ支援
7. 助産業務管理(6)	87	場の特性に応じた助産業務管理
	88	助産業務の評価と問題の明確化
	89	施設・組織の特性に応じた助産ケアの質の評価
	90	法的規定の理解と助産記録の記載と管理
	91	周産期のリスクマネジメント
	92	助産所開設の手順と方法
8. 専門職としての自律性(9)	93	助産師としてのアイデンティティーの形成
	94	助産ケアを向上させる方策
	95	助産師の役割と機能の促進に向けた組織的活動
	96	専門職能団体の一員としての啓発・支持・支援
	97	国内外のネットワーク作りへの参加
	98	変化する社会的ニーズに応じて消費者や他職種との連携および自己研鑽
	99	母子保健サービスの向上への提言
	100	助産ケアの質保証・科学的根拠に基づく研究
	101	研究成果の助産実践への活用

## 新卒助産師の技術自己評価(就職時)

平成17年度 新人助産師臨床能力向上推進事業 事業評価調査より

### ■調査の概要

- ・調査対象： 平成17年度新人助産師臨床能力向上推進事業に参加した病院に勤務する新卒助産師 97名
- ・調査方法： 調査票を用いた郵送調査（調査期間：平成18年4月7日～4月20日）
- ・回収数（率）： 73名(75.3%)

	評価項目	とても良くできる	良くできる	あまりできない	できない
妊産婦	①正常妊娠の健康診査と経過診断、助言	1	46	17	9
	②外診技術	6	56	9	2
	③内診技術	4	42	20	7
	④分娩監視装置の装着と判読	8	59	4	2
	⑤分娩開始の診断、入院時期の判断	3	44	18	8
	⑥分娩第1～4期の経過診断	0	47	24	2
	⑦破水の診断	4	49	12	7
	⑧産痛緩和ケア	8	59	4	2
	⑨分娩進行促進への援助	5	60	6	2
	⑩心理的援助	1	53	17	2
	⑪正常分娩の直接介助、間接介助	0	56	13	4
	⑫妊娠期、分娩期の異常への援助	0	41	20	12
新生児	①新生児の正常と異常との判断	4	39	25	5
	②正常新生児の健康診査と経過診断	5	51	13	4
	③新生児胎外適応の促進ケア	5	43	22	2
	④新生児の処置	8	31	25	9
	⑤沐浴	33	33	4	3
	⑥新生児への予防薬の与薬	22	36	8	7
	⑦新生児期の異常への援助	3	16	32	15
じょく婦	①正常じょく婦の健康診査と経過診断	1	23	42	5
	②母親役割への援助	3	25	42	3
	③育児指導	3	14	40	16
	④じょく婦の退院指導	1	7	39	26
	⑤母子の1ヶ月健康診査と助言	0	14	39	18
	⑥産褥期の異常への援助	0	8	38	27
【証明書等】	①出生証明書の記載と説明	7	29	22	13
	②母子健康手帳の記載と証明	7	31	26	8
	③助産録の記載	8	32	24	8