

4

助産師^{*1}井村 真澄^{*2}

はじめに 助産師とは

助産師とは、保健師助産師看護師法（以下、保助看法）第3条¹⁾によれば、「この法律において『助産師』とは、厚生労働大臣の免許を受けて、助産又は妊婦、じょく婦若しくは新生児の保健指導を行うことを行とする女子をいう」とある。第30条には「助産師でない者は、第3条に規定する業をしてはならない。ただし医師法（略）の規定に基づいて行う場合はこの限りでない」とあり、名称独占（第42条の3）および業務独占のある資格である。

また、第39条1項：応召義務、2項：出生証明書、死産証書、死胎検案書の交付義務、第40条：自らが分娩介助や死胎検案をせずに証明書を交付することの禁止、第41条：異常死産時の届出義務、第42条：助産録の記載と5年間の保存義務など、看護師・保健師と比較して多数の義務規定がある。これは、歴史的に助産所での独立開業活動を行っていることに基づく。

1. 過去20年間の助産師の推移

2016（平成28）年末現在の就業助産師数は35,774人で、前年比では1,818人（5.4%）増加している（表1）。就業保健師数51,280人（5.8%増

加）、就業看護師数1,149,397人（5.8%増加）に比して、就業実数、増加率ともに少ないが漸増傾向にある。

2. 文科省と厚労省の役割

現在、助産師国家試験受験資格を得るための教育課程は、各種学校・専修学校・大学・短期大学専攻科・大学別科・大学専攻科・大学院・専門職大学院と8種類ある。このうち、学校教育法第1条にある学校の設置許認可は文部科学省が管轄し、各種学校、専修学校は厚生労働省の指導の下に各都道府県が管轄している。

すべての助産師養成所は、文部科学省厚生労働省の合同省令である保健師助産師看護師学校養成所指定規則（以下、指定規則）および、厚生労働省の看護師等養成所運営指導ガイドライン（厚生労働省.2015）³⁾に準拠して運営されている。

3. 免許制度と免許試験制度

助産師の国家試験受験資格（保助看法第20条）は、前出の助産師養成所において1年以上、助産に関する学科を修めた者、または、外国において助産師養成所修了者または助産師免許取得者で厚生労働大臣が国内受験資格者と同等以上の知識及び技能を有すると認めた者、と規定されている。

表1 年次別就業助産師数の推移

各年末現在（単位：人）

	平成18年 (2006)	20年 (08)	平成22年 (10)	平成24年 (12)	平成26年 (14)	平成28年 (16)	対平成26年	
	実人員（人）						増減数	増減率(%)
助産師 ¹⁾	25,775	27,789	29,672	31,835	33,956	35,774	1,818	5.4

厚生労働省.平成28年衛生行政報告例（就業医療関係者）の概況.平成29年7月13日²⁾

^{*1} Midwife

^{*2} Masumi Imura 日本赤十字看護大学大学院

助産師の国家試験は、助産師に必要な知識及び技能について（保助看法17条）、厚生労働大臣の定める基準に従って毎年少なくとも1回行う（保助看法18条）とされ、現行では1年に1回、2月に実施されている。

保助看法第7条2には、「助産師になろうとする者は、助産師国家試験及び看護国家試験に合格し、厚生労働大臣の免許を受けなければならない。」とし、2007（平成19）年から、助産師としての免許登録には看護師資格を持っていることが要件となった。

4. 助産師の従事する業務内容と従事する医療現場の典型例

助産師の就業場所は、病院22,707人（63.5%）、診療所7,956人（22.2%）、助産所2,004人（5.6%）、その他養成所、市区町村等である²⁾。

正常な経過にある妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期の女性と、子ども、家族へのケア、正常分娩の介助、子育て・母乳育児支援等、ローリスクケース対象のケアを中心的業務とする。

厚生労働省は2008（平成20）年頃から院内助産を推進しており、産科医療機関において、正常経

過の母子を対象に助産師が妊娠期から分娩を経て産後に至る全過程に対応する「院内助産所」も増加傾向にある。

従来から独立開業している助産所助産師および院内助産担当助産師は、助産業務ガイドライン2014⁴⁾に基づき活動している。

総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター等では、ハイリスクケースへの各期助産ケア、特に分娩進行経過や分娩時の母体急変時の初期対応や新生児蘇生を行い、医師との協働連携チームワークが求められている。母体・胎児集中治療管理室（MFICU）、新生児集中治療室（NICU）、産科救急時の緊急帝王切開術の介補等も業務範囲となる。

このほか、学童に命の大切さを伝える授業、思春期性教育、妊孕性教育、不妊症や出生前診断を受けた人への遺伝相談やカウンセリング、更年期カウンセリング等、女性の生涯にわたる支援も実施されている。

5. 関連法規

前出の「保健師助産師看護師法」に、助産師の定義、免許、試験、業務、罰則が記載されてい

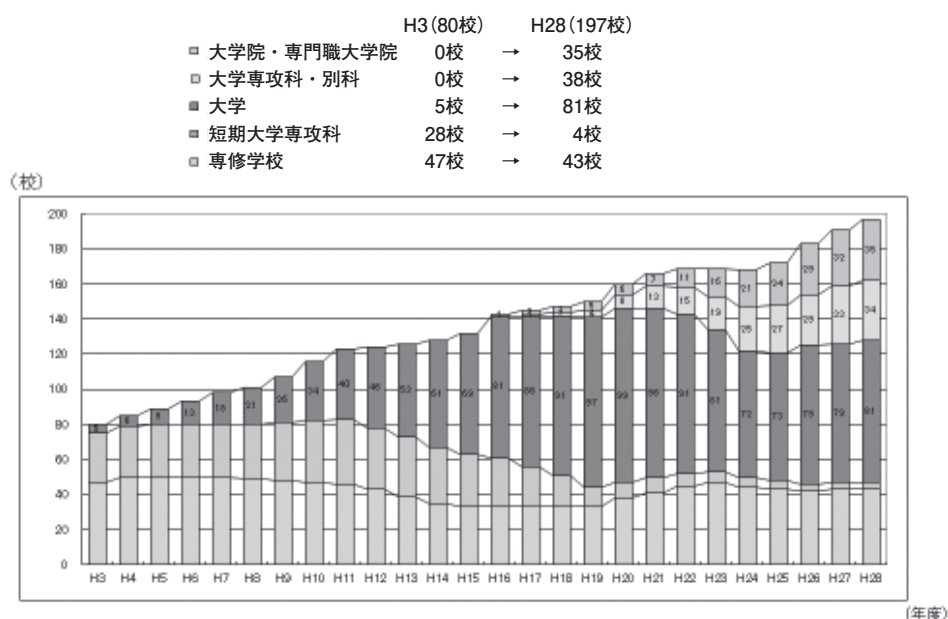


図1 助産師学校・養成所の学校数の推移（文部科学省高等教育局医学教育課資料2017より）

る。助産師が開設できる助産所の法的根拠として、「医療法」には助産所の定義、開設許可が規定され、「医療法施行令」「医療法施行規則」にて、その管理や運営が規定されている。

6. 卒前教育機関、教育課程

助産師教育課程としては、各種学校、専修学校、短大専攻科、大学（4年制大学の中に助産課程選択コースとして位置付けられている）、大学専攻科、大学別科、大学院、専門職大学院の8種類がある。教育年限は大学院と専門職大学院は2年間、大学を除く他の教育課程はいずれも1年間である。

2004（平成16）年に専門職大学院、2005（平成17）年に大学院、大学専攻科が開設され徐々に増

加傾向にある。2016年現在、大学院・専門職大学院35校（18%）、大学専攻科・別科34校（17%）、大学81校（41%）、短期大学専攻科4校（2%）、各種学校・専修学校は43校（22%）となっている⁵⁾（図1）。

7. 助産師のキャリアパス 卒後研修制度

近年の女性の社会進出、妊婦・産婦・褥婦・新生児・乳幼児・家族の多様化やハイリスク化を背景に、助産師に求められる実践能力も多岐にわたり高度化している。一方で、助産学生を含む看護学生の卒業時に獲得している実践能力レベルと助産実践の現場で求められる実践レベルの乖離が課題となり、2009（平成21）年に保助看法、人確法

助産師としてのキャリアのゴールをどこに持っていくかを考え、それを達成するためにどのような経験が必要か、自らのキャリアを組織の資源を活用してデザインする

経験年数 年齢	入職～ 23・24歳～	～3年目 27歳	4年目～ 28・29歳	6年目～ 30歳頃	～ 34歳	～10年 35歳	11年目～ 40歳	16年目～ 45歳	25年目～ 50歳	35年目～ 60歳～
ライフサイクル イベント	助産師資格取得後 就職	～結婚	第1子出産	～第2子出産	～第3子出産					定年退職 セカンドキャリア
キャリア分岐点	基本的実践能力獲得期	実践能力 獲得期	実践能力強化・拡大と ライフイベントの調和期			キャリア充実期			セカンドキャリア準備期 ライフイベント再来	
キャリアカウン トセリングの時期	1回目 目的：育成計画の共有（個人目標と組織目標のすり合わせ）		2回目 目的：キャリア継続、 役割拡大、実践能力強化		3回目 目的：キャリアの方向性の確認、 キャリアチェンジの可能性		4回目 目的：専門分野の強化・展開、後輩の育成		5回目 目的：セカンドキャリアの支援、生涯助産師として就業継続する	
キャリア開発の 方向付け	・産科病棟 ・分娩介助30例以上（分娩第1期から分娩第4期まで継続した観察と介助） ・妊婦健診100例以上（産褥0日から産褥5日までの各日令の産褥を50人ずつ）	キャリアローテーション 小児科、NICU、産科外来、内科・手術室・救急外来など				・長期研修（院内助産のある病院へ） ・助産師職能委員として活動	・院内助産主担当	→ 優れたジェネラリストとして活躍 → 開業に向けた準備 → 管理職・教員職・研究職・行政への道（キャリア分岐点で発生）		
職能開発の要件	・基本的知識・技術の習得	・事例のまとめ・発表	・ハイリスク新生児（家族も含む）の管理・看護に関する知識・技術の習得・実践能力強化のための学習強化	・疾患の管理・看護を学び、合併症妊婦のケアに活かす		・専門職としての方向性を絞り、準備を開始	・チーム医療の推進に伴う人間性・社会性の向上 ・専門分野の強化・展開	・役割モデルとなる	・自身の健康や体力に合わせた能力の発揮	
サポートの視点	・職場や職業への適応状況の把握と支援 ・OJTの活用		・新たな部署での経験支援 ・学習の機会を提供/実践力の強化	・活動の場、拡大に伴う動機付け	・専門分野以外の経験支援	・選択肢の確認・支援	・院外研修、教育の活用	・管理、運営状況の把握と助言	・熟練助産師のパワーを活用 ・後輩育成	・セカンドキャリアに向けた準備 ・セカンドキャリアを支援

ワーク・ライフ・バランス（生活と仕事と学習の調和）

松田恵二：民間企業におけるキャリア開発プログラム ジョブ管理からキャリア管理へ、看護展望、14(8)、1989、p37 より改編

図2 助産師のキャリアパス（日本看護協会、2012、p.22）⁶⁾

が改正され、2010（平成22）年より新人看護職員の臨床研修が努力義務となった（第3部 5. 看護師の項を参照）。これを受けて、新人職員研修とそれに続く継続的な助産研修制度が作られた。さらに、現任助産師のキャリアパスと実践力習熟度段階も提案され、実践能力向上のための認定制度と研修制度が開始されている。

(1) 助産師のキャリアパス（図2）

日本看護協会は、個々の助産師が自己のキャリアニーズを充足させながら、専門家として成長し続け社会が求める役割を果たすために、ジェネラリスト・スペシャリスト・看護管理者（開業を含む）への道を示したキャリアパスモデルを提案している。クリニカルラダーと照合させて、助産師のキャリア開発支援が行われる。

(2) 新人看護職員研修ガイドラインと

新卒助産師研修ガイド

2011（平成23）年、厚生労働省は「新人職員研修ガイドライン」⁷⁾（同【改訂版】厚生労働省、2014）⁸⁾を作成し、これに基づいて新人助産師の卒後継続教育が開始された。続く2012（平成24）年に日本看護協会は、このガイドラインをもとに、新卒助産師研修に活用できるよう、助産師の実践能力に基づいた具体的な研修内容が提示されている「新卒助産師研修ガイド」⁶⁾を作成した。現在、これらのガイドラインに基づいた卒後研修が行われている。

(3) 助産実践能力習熟度段階（クリニカルラダー）[®]

Clinical Ladder of Competencies for Midwifery Practice: CLoCMiP[®]

日本看護協会は、助産師が自己評価・他者評価を通して、確実な知識・技術・体態度を獲得するためのツールとして臨床助産実践レベルを示すクリニカルラダーを作成した。特に、院内助産を担える助産師の育成を含んだレベル設定となっている（文献⁶⁾、p.17）。

クリニカルラダーでは、助産師の臨床実践能力を「倫理的感応力（ケアリング）」「マタニティケア能力」「専門的自律能力」の3つ能力と、3つ

の能力の発達レベルとしてレベル新人、レベルⅠ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳの5レベルを設定し、それぞれの能力を育成する教育プログラムが実施されている⁹⁾。

(4) 助産師出向事業

助産師出向とは、現在の勤務先の身分を有しながら、他施設で助産師として働くものを指す。地域における助産師の偏在是正、助産実践能力の強化支援、助産学生の実習施設の確保等を図ることを目的として、都道府県内の周産期医療と助産師の就業先の偏在状況を把握した上で、助産師の出向・受入れを実施している。本事業は日本看護協会がシステムを開発し、全国各地で実施されている¹⁰⁾。厚生労働省は、2015（平成27）年から、都道府県を対象として、助産師出向支援導入事業の補助を実施している¹¹⁾。

(5) 臨床指導者研修¹²⁾

全国助産師教育協議会では、助産師教育に携わる実習指導者または将来実習指導者となる予定の者および教員が助産師教育に関する理解を深め、助産学実習における効果的な指導のために必要な知識、技術を修得することを目的として、厚生労働省認定の「特定分野（助産）における保健師助産師看護師実習指導者講習会」を実施している。

(6) 助産師教育ファーストステージ研修¹³⁾

全国助産師教育協議会では、助産師教育に携わる若手の教員や臨床指導者が、助産実践力を基盤に助産観と教育観に裏付けられた教育力を養い、助産師教育全体の質の向上を図ることを目的として、240時間（8単位）の「助産師教育ファーストステージ研修」を実施している。

8. 国・自治体・学会による専門家認定制度

(1) 「助産実践能力習熟度段階（クリニカルラダー）[®]：

CLoCMiPレベルⅢ認証制度¹⁴⁾

この制度は、助産師の実践能力強化の必要性を背景に、日本看護協会が開発した助産実践能力習熟度段階（クリニカルラダー）[®]：CLoCMiP[®]を基

盤とする助産実践能力を第三者機関が認証するため、日本看護協会、日本助産師会、日本助産学会、全国助産師教育協議会、日本助産評価機構から構成される助産実践能力推進協議会の合意により2015（平成27）年に創設した制度である。

認証の目的は、①妊産褥婦や新生児に対して良質で安心な助産とケアを提供できること、②助産師が継続的に自己啓発を行い、専門的能力を球ける機会にすること、③社会や組織が助産師の実践能力を客観的に評価できることにある。

この制度は、個人の助産師が申請したCLOCMiP® レベルⅢに達した総合評価の証明と研修修了証明、および試験による知識修得状況を日本助産評価機構が審査し、認証する制度である。認証された助産師は「アドバンス助産師」と呼称される。認証制度では、自律して助産外来を含む院内助産を担当できる実践能力を認証する。2017（平成29）年4月現在、11,002名¹⁵⁾のアドバンス助産師が全国各地で活躍している。

10. 教育について話題とされていること

(1) 教育上の課題

女性の職業生活における活躍が推進され、超少子高齢化や地域・家族子育て機能の脆弱化がいつそう加速するなか、ハイリスク化する高度医療現場と子育て世代地域包括ケアが展開されるコミュニティにおいて、高度で多様な役割を果たすことが助産師に期待されている。

一方で、助産師養成所卒業学生の助産実践能力のうち、求められる到達レベル³⁾に達していない能力も散見され¹⁶⁻¹⁸⁾、安全で安心な分娩を支える助産師の「分娩期ケア能力」のうち複合的判断や異常発生の予測と予防能力を強化することや¹⁶⁾、ハイリスク状況の母子や家族や、施設の枠を超えた地域における母子と家族への支援能力強化¹⁷⁾は教育上の喫緊の課題でとなっている。

(2) 教育課程、教育内容、実習環境、教育方法の改善

これらの課題に対応するため、現在8種類ある助産師教育課程の需給バランスを勘案した再編、教育内容と単位数の見直し、教育の方法論的改善

等が必要となる。

本邦では、戦後約60年間、修業年限6カ月以上に短縮化されていた助産師教育は、2010年から1年以上に復帰した。他方、国際助産師連盟 International Confederation of Midwives: ICMの推奨する基本的助産業務に必須な能力¹⁹⁾を獲得するための「助産師教育の世界水準2010」²⁰⁾では、就業期間は「最短期間18カ月間」が推奨されている。

また、分娩介助例数要件は、海外の20例から50例に対し本邦は10例程度にとどまり、修業年限も教育要件も大きく異なる。少子化の日本において、助産学生の実習中に多数の分娩介助例数を確保することは容易ではないが、前述した教育研修により教育的な実習指導者のいる施設をさらに増加させる等、実習環境開拓と改善が必要である。

さらに、アクティブラーニングの点からも、認知・論理能力やチーム力を向上させるプロブレムベースドラーニング Problem-Based Learning (PBL)、チームベースドラーニング Team-Based Learning (TBL)をはじめ、eラーニングなどオンデマンド型教材配信、シナリオ・ロールプレイ・模擬患者・シミュレーター等、多様な教育方法を活用したブレンド学習やシミュレーション教育、効果的なデブリーフィング、実習開始前の知識・技能・態度を総合的に評価する客観的臨床能力試験 Objective Structured Clinical Examination (OSCE) などを活用することも大いに推奨される。

卒後の「助産実践能力習熟度段階（クリニカルラダー）」（日本看護協会2013）へのスムーズな移行も視野に入れ、社会のニーズに対応できる助産実践能力を有した助産師を社会に送り出すことが重要である。

■文 献

- 1) 看護行政研究会編：看護六法-平成29年版新日本法規2017.
- 2) 厚生労働省.平成28年衛生行政報告例（就業医療関係者）の概況.平成29年7月13日 <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/16/dl/gaikyo>.

- pdf#search=%27%E5%8E%9A%E7%94%9F%E5%8A%B4%E5%83%8D%E7%9C%81+%E5%8A%A9%E7%94%A3%E5%B8%AB%E6%95%B0%E3%81%AE%E6%8E%A8%E7%A7%BB%27 (最終閲覧日: 2017.10.27).
- 3) 厚生労働省: 看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン.2015.
 - 4) 日本助産師会: 助産業務ガイドライン2014.日本助産師会出版. 2014.
 - 5) 厚生労働省: 看護師等学校養成所入学状況及び卒業就業状況調査.2016.<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001161444> (最終閲覧日: 2017.10.24).
 - 6) 日本看護協会: 新卒助産師研修ガイド.2012.
 - 7) 厚生労働省: 新人看護職員研修ガイドライン.2011.
 - 8) 厚生労働省: 新人看護職員研修ガイドライン【改訂版】. 2014.
 - 9) 日本助産実践能力推進協議会: 助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー)にもとづいた助産実践能力育成のための教育プログラム.医学書院.2015.
 - 10) 日本看護協会HP: 助産師出向システム
<https://www.nurse.or.jp/nursing/josan/shukko/index.html> (最終閲覧日: 2017.10.27)
 - 11) 厚生労働省HP: 助産師出向支援について
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000090717.html> (最終閲覧日: 2017.10.27)
 - 12) 全国助産師教育協議会: 特定分野(助産)における保健師助産師看護師実習指導者講習会.http://www.zenjomid.org/activities/img/h29_jissen_yoko.pdf (最終閲覧日: 2017.10.27)
 - 13) 全国助産師教育協議会: 助産師教育ファーストステージ研修 (http://www.zenjomid.org/activities/img/2017_firststage.pdf (最終閲覧日: 2017.10.27))
 - 14) 日本助産評価機構: アドバンス助産師. 2017.8. p.9, p.28.
 - 15) 日本助産評価機構: CLoCM: P® レベルⅢ認証制度二年間の歩み. <http://josan-hyoka.org/wp/wp-content/uploads/2018/01/2016ninshokekka20170414.pdf> (最終閲覧日: 2018.4.28)
 - 16) 全国助産師教育協議会: 助産教育修了時の到達レベル-自己評価に関する実態調査.2015.
http://www.zenjomid.org/member_only/report_committee/img/kyouikuhyouka/2015_2katei.pdf (最終閲覧日: 2017.6.24)
 - 17) 全国助産師教育協議会: 平成27年度助産学学生の分娩期ケア能力到達度に関する調査.2016.<http://www.zenjomid.org/info/img/20160927.pdf> (最終閲覧日: 2017.6.24)
 - 18) 全国助産師教育協議会: 助産実践能力を育成する教育方法に関する調査.2017.
http://www.zenjomid.org/info/img/20170915_report.pdf (最終閲覧日: 2017.10.30)
 - 19) International Confederation of Midwives国際助産師連盟: Essential Competencies for Basic Midwifery Practice基本助産業務に必須な能力.2010(改定2013)
 - 20) International Confederation of Midwives国際助産師連盟: Global Standard for Midwifery Education2010助産師教育の世界基準.2011.