

資料

ニュージーランドの助産師教育と助産師活動に関する視察報告 A Report of Midwifery education and activities in New Zealand

神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科 吉田 安子

Yasuko Yoshida, School of Nursing, Faculty of Health And Social Work,
Kanagawa University of Human Services

抄 録

ニュージーランドの助産師教育は一般助産課程¹であり、専門職としての意識が高く、現在では9割の女性が妊娠から産褥6週間LMC助産師のケアを受けている。本研修の目的はNZの助産師教育の現状を知ることである。研修によりNZの助産師教育の特徴として以下の2点が示された。①助産師と女性との関係性の根幹をなすパートナーシップ（The Midwifery Partnership）が教育の基本理念として明確に位置づけられていた。②自律性を重視した教育方法がとられており、学生達は主体的に学習や実習に取り組んでいた。学生のうちから自律的な行動がとれるようなカリキュラムであることは、卒業すぐに専門職として活動をする際の基盤となるものであった。

キーワード：NZ、助産師教育、助産師活動

Key words：New Zealand, Midwifery education, Midwifery activities

はじめに

1980年代のニュージーランド（以下「NZ」とす）では病院出産が99%であり、助産師という職業が存在していたにも関わらず助産師活動が衰退していた。しかし1990年代以降、助産師の役割に大きな変革が生じた。それは、周産期医療を受ける女性のニーズを背景として、助産師教育と業務範囲に関連する法的枠組みの見直しに成功したことに起因していると言われている。今や、LMC（Lead Maternity Care）助産師による継続した周産期ケアを約9割の女性が受けている。このような自律的な専門職の育成は一般助産過程によっておこなわれており、助産師の業務範囲は看護師のそれとは明確に区別されている。

日本の助産師基礎教育は大学院、大学専攻科、大学の選択課程、専修学校など多様であり、2010年に

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が公布され、修業年限が「6か月以上」から「1年以上」に延期された。さらに、2015年には自律した助産実践に向けて、日本助産評価機構において助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）“CLoCMiP（クロックミップ）”レベルⅢ認証制度も始まっている。現在の日本では、助産師の国家資格を得るためには看護師であることが必須であり、看護師と助産師2つの職業アイデンティティを有していると考える。一方、NZの一般助産課程による教育は専門職としてのアイデンティティにどのように影響しているのであろうか。このような疑問のもと、NZの助産師教育とその活動の実際を視察した。専門性・自律性の高い助産師教育に関する知見を報告することで、日本における助産師教育を再考する上での一資料になると考えた。

著者連絡先：神奈川県立保健福祉大学看護学科

〒238-8522 神奈川県横須賀市平成町1-10-1

（受付 2016.9.16 / 受理 2017.1.5）

¹ 助産基礎教育課程には大別すると2種類あり①一般助産課程（通称ダイレクトエントリー）と②他の医療従事者資格（例：看護）取得後の助産課程がある。①は中等教育を修了したのちダイレクトエントリーする助産師教育の事であり、3年制教育である。②は助産教育の前に看護その他の医療従事者の教育課程を履修していることを要件としている。NZは①、日本は②の助産基礎教育である。

研修目的

専門性・自律性の高い助産師を育成するNZの助産師教育の現状を知り、日本の助産師教育への示唆を得る。

研修の概要

研修は、2016年2月3日～3月14日の41日間であった。訪問内容と施設の詳細は表1に示す。前半は、NZの南島にあるダニーデンに滞在し、オタゴ・ポリテクニク助産学部で研修を行った。後半は、北島のオークランドに滞在し、周産期に関連する施設の視察を行い、助産師の就労環境、女性の生涯にわたる健康支援、子育て支援に関して学びを深めた。

研修の実際

1. NZの助産師教育

(1)NZの助産師教育変革の歴史

1980年代後半のNZには助産師が約4,000人おり、そのうち実際に周産期領域で就労している者は半数にも満たなかった。この時代の助産師教育は看護師資格の修得後に、助産師課程で1年（学校により多少異なる）程度履修して資格をとるものであった。純粋に助産師として働きたいという理由で進学するより、看護師のキャリアアップの一つととらえられていた。この頃、病院出産は約99%であり、法律上助産師は医師の監督のもと出産のケアをすることが定められていた（Guilliland, 1990）。

しかし、1980年代に出産の医療化を疑問視した女性運動家と助産師の働きかけにより助産師の活動が再考され、大きな変革が生じた。1990年に改正看護師法が成立し、この法律により助産師が自律して活

表1 研修施設とその内容

ダニーデン オタゴ・ポリテクニク助産学部での研修内容

参加した授業名	担当者	授業の概要
全体説明	Sally Baddock	カリキュラム全体に関する説明
Maternal and Newborn nutrition and breastfeeding	Yvonne Mosley-Martin	2年生対象の、母乳育児をテーマとした講義と演習
Midwifery Scope of Practice	Kerry Adams Carolyn McIntosh	2年生対象の、会陰縫合に関する講義と演習
Year one akonga (small group tutorial)	Meagan Walker	1年生対象の、妊婦健康診査の演習と、実習体験のシェアリング（カンファレンス）
Midwifery ways of knowing	Jean Patterson	2年生対象の、研究に関する講義と演習
実習施設見学	Kerry Adams	実習施設であるダニーデンクインメリーホスピタルの分娩棟の見学

オークランド 見学した5施設とその概要

見学施設名	担当者	施設の概要
Family Planning	Daphna Whitmore	避妊、性感染症の検査と治療、子宮頸部スミア、性機能障害、中絶専門病院への紹介状の作成、HPVワクチン接種、PMS、更年期障害の治療などを行っている。主に看護師が働いている。
Plunket	Jane Ritcie	Plunketは5歳未満の子供の発達と健康に関して無料サービスを提供する団体。プランケット看護師が家庭訪問やクリニックでサポートを提供している。無料電話相談も運営している。
Birth care Auckland Ltd	Paula Ryan	一次医療施設であり、助産師が運営している。家庭的な雰囲気が出産できる施設。
Middlemore Hospital	Dianne Barnhill	三次医療施設であり、NICUも併設されている。高度医療を行うと同時に、オープンシステムであり近隣の女性が分娩の際に利用する。
AUT South Campus Midwifery	Judith McAra-Couper Andrea Gilkison	オークランドにある助産師教育機関。助産師の修士課程、博士課程も開設している。

動できることとなった。さらに、助産師教育の根本的な見直しを行い、看護師と助産師のダブルライセンスではなく、ダイレクトエントリーで助産師を養成する道を選択し、1992年より一般助産課程の3年制教育となった。今回訪問したオタゴ・ポリテクニク助産学部もその一つである。2003年に出されたThe Health Practitioners Competence Assurance Act（保健専門能力保障法：HPCAA）では各専門職はそれぞれの法制化母体を持つことが定められ、これにより助産師としての職業は、看護師から完全に独立することとなった。さらに2004年に全保健医療職者が一定水準を保つよう登録に加えて実践免許を更新することが制度化された（戸田律子，2006）。このように助産師教育や免許更新制度が整い、専門職としての地位を確保したと言える。

(2)NZ助産師教育の概要とオタゴ・ポリテクニク助産学部のカリキュラム

現在NZでは、助産師養成課程は、ダニーデンのOtago Polytechnic、オークランドのAuckland University of Technology、クライストチャーチのPolytechnic Institute of Technology、ハミルトンのWaikato Institute of Technologyの4校にある。

全課程がダイレクトエントリー後の3年間の学士課程であり、年間約100人の助産師が養成されている。

NZの高等教育は、イギリス式のエデュケーション制度が取り入れられており、一般的な学士課程は3年制教育である。1年間フルタイムで学習する場合、120Credit（1Creditは約10時間に相当する）学習することとなり、大学教育では360Creditの修得が一般的である。助産師教育も学士課程に相当するため3年の修業年限としているが、合計480Creditが必須単位である（表2）。つまり、先述の一般的な大学の履修Credit以上であり、言い換えると4年制教育に相当するカリキュラムである。実際に年間の授業週は37週で、この数字からも過密なカリキュラムであることが分かる。看護師資格のあるものが助産師学校に入学したとしても、最低でも2年間の学習が必要となる。

カリキュラムの具体的内容は各学校により多少異なっているが、Midwifery Council of New Zealand（NZ助産師評議会：以下「MCNZ」とす）のエデュケーション基準に沿って構成されている（表3）。この教育基準はInternational Confederation of Midwives Global Standards for Midwifery Education（国際助産師連盟の助産師教育の世界基準）を遵守している。カリ

表2 オタゴ・ポリテクニク助産学部のカリキュラム

	Course Name	Level	Credit
1年生	Midwifery ways of Knowing	5	20
	Midwifery Assessment and Practices Skills	5	45
	Sharing the Woman's Experience of Childbirth	5	45
	Women in Aotearoa New Zealand	5	15
	Bioscience Foundations	5	10
	Hauora Maori	5	10
	Integrated Midwifery Practice1	5	5
			Total 150
2年生	Midwifery ways of Knowing 2	6	20
	Midwifery Scope of Practice	6	40
	The Midwife and Collaborative Practice	6	50
	Maternal and New born Nutrition and Breastfeeding	6	10
	Bioscience in Pregnancy and Childbirth	6	20
	Pharmacology and Prescribing	6	5
	Integrated Midwifery Practice 2	6	5
	Women's Health	6	10
			Total 160
3年生	Midwifery ways of Knowing 3	7	10
	Rural Midwifery Practice	7	30
	Continuity Midwifery Practice	7	60
	Elective Midwifery Practice	7	35
	Secondary/Tertiary Midwifery Practice	7	15
	Sustainable Midwifery Practice	7	10
			Total 160

表 3 MCNZの教育基準

<ul style="list-style-type: none"> • 25 women : Observe and provide continuity of care from pregnancy, through the birth and into the postnatal period for at least 25 women • 100 physical pregnancy assessments • 100 physical postnatal assessments of mother • 100 physical assessments of the baby • 40 women : Provide care to women during normal labour and birth • 40women : Participate in the care of 40 women with pregnancy complications and complicated births 	<p>25 名の女性の妊娠から産後の継続ケア</p> <p>100 件の妊娠期のアセスメント 100 件の産褥期のアセスメント 100 件の新生児のアセスメント 40 名の女性の正常分娩の介助</p> <p>40 名の女性のハイリスク妊娠・出産のケアへの参加</p>
---	---

キュラムの内容は、1 年目では理論80%と実践的な内容20%、2 年目では理論50%と実践的な内容50%、3 年目では理論20%と実践的な内容80%というように学年が進むにつれて構成が変化する。卒業後は自律した助産師活動が可能なレベルまで到達できるよう、カリキュラムが組まれていた。

実践的な科目の特徴は、1 年目において、医療者・助産師としての視点から対象者に関わるのではなく、妊娠出産子育てをする女性の体験を学び取ることにより目標が置かれている点である。1 年目の実習では妊娠期から産後 6 週間の女性に同伴し、その女性の経験する世界を女性の視点で一緒に体験する（25 名の女性を受け持つ）。これにより、ケアの受け手である女性が助産師に求めていることを感じ取っていく。NZの助産師と女性との関係性「パートナーシップ（The Midwifery Partnership）」という理念が、助産師の基礎教育においてしっかりと位置づけられていると感じた。

(3)オタゴ・ポリテクニク助産学部的时间割と実際

今回の研修期間は、オタゴ・ポリテクニク助産学部の集中講義期間であったため、1 年生と 2 年生のクラスに参加することができた。集中講義期間以

外は、オンラインを活用した自己学習や、臨地実習を行っているので、このような機会を得ることは大変貴重であった。

普段の 2 年生の 1 週間のプログラムを表 4 に示した。月曜日、火曜日、金曜日は自己学習や臨地実習を行い、質問や相談は担当教員にメールで行うことができる。水曜日には（臨地実習がない場合は）大学あるいはへき地で学習している学生はサテライト施設に集まり午前 9 時から午後 5 時まで講義や実習の学びについてディスカッションをする。木曜日はオンラインでの個別指導が行われる。学生はポートフォリオに基づき、自らの達成状況を確認しながら主体的に学習することが求められている。

臨地実習の受け持ち女性は、大学側がインターネットなどを活用して募集しているが、それだけでなく、学生自身も新聞の求人欄等を利用して募集する。臨地実習は受け持ち女性の妊婦健診・分娩・産後の家庭訪問などのタイミングに合わせてその場に出向き、女性のLMC助産師から指導を受けながら行われる。したがって実習日時・場所・内容は学生毎に異なっている。学生は様々な場所にタイムリーに行けるよう、車の免許と車を持っていることが入学の必須条件ともなっていた。このように実習施設が様々であるため、学生自身が施設から実習許可を

表 4 2 年生の時間割

曜 日	学習内容
月曜日	オンラインを活用した自己学習, or 臨地実習
火曜日	オンラインを活用した自己学習, or 臨地実習
水曜日	学校あるいはサテライトでの講義やカンファレンス or 臨地実習
木曜日	オンラインによる個人あるいはグループでチュートリアル or 臨地実習
金曜日	オンラインを活用した自己学習, あるいは臨地実習 or 臨地実習

得るために「実習依頼書」を施設に提出して実習調整を行っていた。実習目標を達成するには自律して行動することが求められており、卒業後の自律した助産師活動の基礎がこの時点から育まれていると感じた。臨地実習は主に1次出産施設（プライマリー施設、バースセンター）で行うが、それ以外にも2次出産施設（セカンダリー）、3次出産施設（ターシャリー）、NICU、へき地や海外での実習も行われている。

今回の研修では、2年生のMidwifery Scope of Practice（助産師技術について学習する科目）の演習に参加する機会を得た。この日は1日をかけて会陰縫合の練習をすることになっていた。学生たちは事前にインターネットの教材を視聴して手技を予習してきており、教員の講義の後、演習となった。助産師が縫合できるのは第2度裂傷までと定められており、第3度裂傷以上は医師の管轄となるが、助産師は局所麻酔も行うことができる。スポンジで手順と手技を確認した後、モデル人形と牛舌を使用して練習を重ねていた。1年目の実習では会陰縫合の見学だけであるが、2年目の実習では、実習を指導してくれるLCM助産師の指導にもよるが、実際に会陰縫合を行うそうである。これまでの臨地実習で縫合を何回も見学している学生、予習を十分にしている学生、準備不足の学生とレベルは様々であったが、2名の教員の指導を受けながら、実習に備えて学生たちは真剣に取り組んでいた。

その他参加した授業では、いずれの時間もアクティブラーニングが取り入れられており、学生たちは積極的に授業に参加していた。主に見学した2年生のクラスは、1年時の実習体験をもとに、臨床的な質問を教員に投げかけ、臨床で行われているカンファレンスのような場面も多くあった。単に講義に参加するだけの授業は皆無であり、学生の積極的なディスカッションのもとに授業が進められていた。2年生の学生たちと話す機会があったが、助産師としての職業選択に自信を持っており、助産師の職業を誇りに感じていることが言葉の端々から感じられた。

(4)助産師のサテライト教育

NZは土地面積当たりの人口が少なくへき地が多

く、そこでの助産師不足が問題となっている。この対応策として全助産師学校がサテライト教育を行っていた。オタゴ・ポリテクニク助産学部では南島全域の5か所のサテライトを担当していた。各サテライトには教員が配置され、4～5人の少人数制でオンラインと、各サテライトを活用して行われる。これにより、へき地にいながら教育を受けることができる。臨地実習は在住地域のLMC助産師の指導により行われるので、卒業後も引き続き在住地域で活躍する助産師の育成につながっているとのことであった。

(5)臨床指導者と大学教員

NZの女性LMC助産師による継続したケアを受けているので、学生は受け持たせていただいた女性のLMC助産師に、直接指導を受けながら実習を行う。LMC助産師は学生指導に関して一定の講習を受けたものが担当している。学生指導をすることによりLMC助産師は免許更新の為のポイントを得ることができ、後輩の育成がキャリアアップの一端となる制度が整っている。

大学の教育者であっても助産師免許を更新し続けることは必須であり、そのために臨床家としての役割を果たす必要がある。教育・研究活動だけではなく、LMC助産師として地域で働く、あるいは勤務助産師として週に数日臨床に出ているとのことであった。教員の一人に「教育を行いつつ、助産師として臨床で働くのは大変ではないか？」と質問したら、「教育者、助産師だけではなく、助産師協会の役員もしているからとても忙しい。教育にかける時間がかなり取られるので、分娩は月に2～3名にセーブしている。」とのことであった。しかし専門職である助産師を教育するには、自らが専門職としてのキャリアを維持し続ける必要があり、それができてこそ自律した臨床家を教育できるのだと感じた。

(6)継続教育

NZの助産師教育は、卒業後自律して働ける、つまり開業できるレベルを目指している。さらに、新人がLMC助産師として自信を持って働けるよう、2015年よりThe Midwifery First Year of Practice

Programme（新人助産師実践プログラム：MFYP）が開始した。これは人気のプログラムであり、新人助産師のうち96%の者が参加しているそうである。新人助産師が卒業後1～2年の間は、（受け持ちケースが20件程度になるまで）メンター助産師と定期的にミーティングを行い、実践について学び相談することが出来る。メンター助産師はLMC助産師として5年以上の臨床経験があり、メンターとなる研修を終了した者であり、新人助産師にとっては心強い先輩助産師である。

助産師の専門職としての質を向上させるために免許更新制度も確立している（表5）。免許の更新は毎年行う必要があり、そのために3年間の業績をまとめ、必須とされる研修に参加し受講証明書を得て、後輩の育成や学会の参加などによりポイントを取得し、ポートフォリオを作成する。さらにMidwifery Standards Review（以下「MSR」とす）を2年毎に受けることが義務付けられている。これは、助産師実践を評価するための、NZ独自のシステムである。MSRでは、ケアを担当した女性からのフィードバックと、実施した助産ケアの臨床データをNew Zealand College of Midwives（NZ助産師会：以下「NZCOM」とす）に提出し、消費者団体（LMC助産師からケアを受けた女性達の団体）と同僚からの面接評価を受けて、以後2年間の目標を設定することになっている。これは、臨床業務実績と消費者からの評価を基に、自身の継続的な専門家能力の発展を支援することを目的になされている。

2. NZの周産期医療と助産師活動

(1)Lead Maternity Carer（LMC）について

Lead Maternity Carer（マタニティ・ケア責任者：LMC）制度は、女性とその新生児に対して、妊娠、分娩、産褥の時期を通して継続ケアを提供する制度である。NZCOMがプログラムし政策提言した。LMCになれる職種は助産師、産科資格を持つ一般開業医（General Practitioner：以下「GP」とす）あるいは産婦人科医である。NZは正常な妊娠・出産・産褥の場合は医療費が全て無料であり国が負担してくれる。助産師とGPの行える業務範囲はほぼ同等であり、いずれの職種においても診療報酬は1件のケースにつき一律約18万円が国からLMCに支払われる。全出産には助産師が立ち会うことが法律で義務付けられており、GPや産科医をLMCとして選択した場合、さらに助産師を雇う必要があるため、その分医療費が高額となる。現在はLMCの92%を助産師が担うまでになっており、助産師は「妊娠から産後6週間、継続して母子をケアしてくれる専門職である」とNZでは明確に認識されている。

(2)NZでの妊娠・出産・育児

NZで妊娠した場合、口コミやインターネットを活用して自分自身でLMCを探し、選んだLMCから妊娠期・分娩・産後6週にわたり継続したケアを受けることができる。助産師をLMCとして選択した場合、妊婦健診は家庭訪問や助産師が契約している施設（クリニックや病院）を選ぶことができる。出産場所も希望する場所を選択できる。例えば、自宅を出産する場合、陣痛が始まったら自宅に、バース

表5 免許更新制度の概要

Component	概要
Declaration	1年毎の免許更新
Practise within the Scope of Practice	活動業績書の作成（3年毎）
Maintains portfolio	継続的に、実績・継続教育・専門家としての活動等をまとめる
Completes compulsory education delivered by approved providers	救急蘇生に関して（毎年）、母乳哺育に関して（3年毎） 助産技術に関して（3年毎）公式プログラムを受講
Completes total 15 points of elective education including Completes total 15 points of professional activity	3年毎に計30ポイント得る必要がある。それには学生のスーパービジョン、メンター、MSR評価者、学会への参加や発表、論文投稿等があり、細かくポイントが定められている。
Undertakes NZCOM Midwifery Standards Review	2年毎にMSRにより消費者団体および同僚からのフィードバックを受けて以後2年間の自らの発展的目標を定める。

センターや病院といった施設で出産する場合はそこにLMC助産師が直接来てくれる。バースセンターや病院はオープンシステム（写真1）になっており、LMC助産師がいつでも産婦と共に来院できるよう、助産師専用の駐車場が完備されていた（写真2）。出産後は一般的に24時間で退院し、その後はLMC助産師が5～10回は家庭訪問でケアをしてくれる。このように、出産後すぐに退院することになるので、わざわざ病院に移動するよりも、慣れ親しんだ環境の自宅で出産するほうが良いと考える女性もあり、



写真1 Middlemore Hospital（3次医療施設）のオープンシステムの分娩室。



写真2 Middlemore Hospitalの病院入り口付近。助産師が24時間常に利用できるよう駐車場スペースが確保されている。

近年自宅出産は約4～6%ということであった。産後6週間は周産期関連の相談にはすべてLMC助産師が対応してくれる。それ以降は、Plunketという地域のWell Child serviceが新生児の発育・発達のフォローを行う流れになっている。

周産期関連施設は大別すると1次～3次出産施設に分けられている。1次出産施設は主にバースセンターと呼ばれており、正常な妊産婦を対象としており、家庭的雰囲気の中で分娩できる。今回は1次出産施設であるBirth care Aucklandを見学した（写真3）。ここでは、医師は働いていないが、助産師の業務範囲内で薬の処方、和痛緩和用麻酔薬の使用、会陰切開や縫合、緊急時の処置が可能である。へき地はこの1次出産施設のみの場所もあり、帝王切開分娩が必要な場合は、近隣地域にある2次～3次医療施設へ搬送される。2次出産施設は地方都市にあり、産科医や麻酔科医等が勤務しており、妊娠合併症や帝王切開が予定されている場合はここを利用する。3次出産施設はNZに6施設あり、ここでは複数の専門医の援助が必要な妊娠合併症や胎児異常のケースを扱っており、NICU（新生児集中治療室）が併設されている。今回はMiddlemore Hospitalを見学した。2次・3次出産施設はハイリスクでなく



写真3 Birth Care の分娩室。手前があるのが水中出産をするためのプールであり、NZでは水中出産は一般的に行われている。

でも、女性が希望すればここで出産することが可能である。2次・3次出産施設で分娩した場合、翌日には自宅へ退院するか、あるいはバースセンターに産褥入院をするといった選択肢がある。

(3)NZの助産師の働き方

助産師の働き方は大別するとLMC助産師と勤務助産師（Core Midwife）の2種類である。

LMC助産師は、女性に妊娠から産後6週まで継続してケアを提供しており、いわば自営である。自分が担当している女性から、必要時には常に連絡が入るので365日24時間オンコール状態である。担当性ではあるが、様々な状況に確実に対応できるように数人の助産師がグループで活動している。一人の助産師は、平均的に4～6件／月の分娩を担当しているとのことであった。単純計算すると収入は月72～108万という計算になるが、往診時の交通費、施設のレンタル料、免許更新のための講習会受講料などすべて自分で支払うため、単純に高収入であるとは言いがたい状況のようである。

勤務助産師は、周産期の医療施設でシフト勤務を行う助産師のことである。LMCよりは、自身のライフスタイルに合わせた勤務時間を選択できるので、子育て期間は勤務助産師として働いているという助産師も多いようであった。また、Middlemore Hospitalのような3次出産施設で働いている助産師は、ハイリスク妊産婦ケア領域での専門性を高めることを希望して勤務助産師として活躍していた。

まとめ

4半世紀前のNZでは、現在の日本と同様の看護師と助産師のダブルライセンスであり、助産師という職業が存続するのが危ぶまれた時期もあったという。現在では、周産期ケアを受ける女性グループの運動にも支えられ、ナースミッドワイフではなく助産師としての職業的地位を確固たるものになっている。約1か月半滞在して感じたことは、NZはオープンマインドで、多様な文化や価値観を受け入れ、より良いものを速やかに取り入れることに柔軟な国民性だということである。さらに、社会的に活躍している女性が多く、世界で最初に女性の投票権を認

めた国ということもあるのか、女性のパワーを感じた。周産期においてもケアの受け手である女性達の発言に支えられ助産師の自律が得られたという歴史的背景がある。このような中、助産師と女性との関係は、助産師が専門家として一方的に女性にケアを提供するのではなく、女性とのパートナーシップのもとに助産業務を行っている。パートナーシップは助産師のアイデンティティの中心概念であり、助産基礎教育においてもパートナーシップが教育の基本理念として明確に位置づけられていた。女性と助産師のパートナーシップのもとにこのような周産期システムが作りあげられたのだということを実感した研修であった。

今回の研修でNZの助産師教育現場を肌で感じる事ができた。3年制教育では、4年相当の膨大な単位を修得することが課せられ、過密なカリキュラムであり、主体的に学習することが常に求められている。助産師基礎教育の到達目標は卒業後すぐに自律して実践ができる助産師の育成であり、それに見合ったカリキュラムとなっていた。したがって、志が高くなければ、カリキュラムの過密さや学習内容についていけず退学する学生もそれなりにいるようであった。だからこそ、助産師の国家資格の取得までに辿りつける学生は、専門職としての意識が高いと感じた。さらに、助産師の免許は更新制度であり、生涯専門家としての研鑽をつむことが課せられている。このように専門家としての質の維持向上を続けるには、基礎教育と卒後継続教育が大きく関連していることを強く感じた。助産師教育に携わる者として、今後も専門職を育成する教育の在り方を考え続けていきたい。

謝辞

本研修の実施を引き受けてくださったオタゴ・ポリテクニク助産学部の副学部長Sally Baddock教授、講義や演習に快く参加させてくださった教員の皆様そして学生の皆様に心より感謝いたします。またドーリング景子様にも研修プログラムを立てる上で多大なご協力をいただきありがとうございました。

本研修は平成27年度神奈川県立保健福祉大学教員

長期海外研修の助成を受けて行わせていただきました。

参考・引用文献

- Karen Guilliland (1990). NZの助産婦と妊産婦サービス. 助産婦雑誌, 44 (5), 102-110
- Midwifery Council of New Zealand (2014). Recertification Programme. <https://www.midwiferycouncil.health.nz/sites/default/files/professional-standards/Recertification%20Booklet%20Interactive%205.pdf> [accessed 2016-11-04]
- Otago Polytechnic Midwifery (n.d.). Otago Polytechnic Midwifery Bachelor of Midwifery Programme content. <https://www.op.ac.nz/study/health-and-community/midwifery/bachelor-of-midwifery/> [accessed 2016-09-15]
- Sally Pairman (2003). 自律的な助産師を養成するNZの助産学教育. 助産雑誌, 57 (1), 41-46
- The New Zealand College of Midwives (2016). Quality Practice, Midwifery Standards Review. <https://www.midwife.org.nz/quality-practice/midwifery-standards-review> [accessed 2016-09-15]
- The New Zealand College of Midwives (2016). Quality Practice, The Midwifery First Year of Practice Programme. <https://www.midwife.org.nz/quality-practice/midwifery-first-year-of-practice> [accessed 2016-09-15]
- 戸田律子 (2006). 各国からの報告③NZ苦情を生かすシステム作り. 助産雑誌, 60 (7), 586-592

