巻頭言

本学助産学実践コースの充実に向けて

五十嵐　稔子
奈良県立医学部看護学科

平成 24 年４月に本学大学院看護学研究科が開設され、この４月には５期生が入学する。開設時に学科長であった飯田順三先生の当時の特別寄稿（飯田、2012）には、平成 19 年にあった修士課程申請取り下げ、再び平成 22 年からの大学院検討部会の設置、平成 23 年の文部科学省での事前相談、そこからの立て直し等、数多の苦労の果てに看護学研究科が開設された経緯が記されている。

紆余曲折を経て開設された看護学研究科の特性として、第一に助産師養成を大学院で行うこと、第二に地域医療における貢献があげられており（飯田、2012）、当時、助産師教育として今よりも主流ではなかった大学院における助産師養成課程（助産学実践コース）が本学でスタートすることとなった。それまでの学部での養成と比較し、１年間で養成できる助産師の数が減少することから、奈良県の周産期医療に関する大学内外の関係機関・関係者の意見をまとめるのは大変なご苦労があったと推察される。

助産師教育の指針として、国際的には 2010 年に国際助産師連盟（ICM: International Confederation of Midwives）が「助産師教育の世界基準」の声明の中で「看護の基礎教育修了者に関する教育課程の最短期間は 18 ヶ月」と記し（ICM,2010）、さらに 2012 年にはモデルカリキュラムを示した（ICM,2012）ことがあげられる。一方、国内では、2011 年（平成 23 年）に助産師の基礎教育における修業年限が「6 か月以上」から「1 年以上」に延長され、単位数の総計は「23 単位以上」から「28 単位以上」に増加された。この改正の元となった「看護教育の内容と方法に関する検討会 第一次報告」では、助産師に求められる役割と機能として、「助産師が正常の妊婦健康診査と分べんを担うことで、妊産婦の多様なニーズに応えることが可能となる。そのためには、妊婦健康診査時の正常・異常の判別だけでなく、分べん時の緊急事態に対応できることが必要となる」こと、また「近年推進されている院内助産所や助産師外来では、医療機関内という特性からリスクの高い妊産婦にも対応していくこととなり、助産師はより高い助産診断能力とともに医師との連携が重要となってきていること」など、複雑化・高度化する周産期医療の現場で活躍できる専門性の高い助産師の育成を行う必要性が述べられている（厚生労働省、2010）。

修士課程での助産師教育は 2004 年に初めて天使大学に専門職大学院として設立され、全国助産師教育協議会の資料によると、本学は全国で 17 番目の設置となる。前述の助産教育をめぐる変化の中、修士での養成課程は 2016 年度には 33 大学院となり、今後も増加する

と推測される。特色ある養成課程が設立されている中、本学においてもより一層の教育内容の充実を図りたい。

一方、助産学実践コースにおける研究について、修士課程における養成課程では、過密なスケジュールの中で修士論文を作成することになる。助産学実践コースに入学する大学院生は、大学卒業後にそのまま進学する者が多い。学部での研究の経験・知識が新鮮なまま大学院で活かせ、また柔軟な発想を持つという良い面がある一方で、看護師免許は有するが、臨床現場での経験はなく、漠然とした問題意識から研究テーマを探さなくてはいけないという課題がある。また臨床経験があったとしても、産科での経験は少なく、助産師としての研究テーマを見つけるのは同じく困難な場合が多い。

修士論文では、個人の持つ臨床上の疑問、クリニカル・クエスチョンから、より一般化したリサーチ・クエスチョンをたて、それに合わせた研究デザインの設定を、一貫性を持って行えることが大切だと考えている。院生指導の際、参考にしているものの１つに、BMJの論文中に示されている "What this paper adds" box がある。投稿規定には、ボックスは２つのセクションに分かれており、セクション１の "What is already known on this subject"には、「２つまたは３つの短文の箇条書きで書く。研究をする前に、そのテーマの科学的知識を要約し、なぜそれをするのかを明確にすること」と示されている。またセクション２の"What this study adds"には、「１つまたは２つの短文の箇条書きで書く。この研究で何が分かったか、また、まだ何が分からないかをシンプルに答えること」とある（BMJ)。それぞれのセクションで指定されている「短文の箇条書き」の数が重要であり、様々な研究の背景や分かったことを列挙するのではなく、数個の箇条書きに凝縮することで、研究が伝わりやすいものになる。ここまでまとめるのは困難な作業であるが、意識してまとめるように院生に促している。

助産学実践コース設立時の教授であった脇田満里子先生は、実践と研究は統合されるものであると仰っていた。時々、「助産学実践コースを修了した院生は、教員になるのですか」と質問されるが、これまでに将来教員になりたいと言った院生はほとんどおらず、毎年、数名の院生が将来は開業助産師になりたいという夢を語っている。

今後も、母子やその家族に寄り添いながら、根拠を持ったケアを提供できる能力、また実践現場の暗黙知（経験から獲得され言語化が難しい知識）を形式知（手順や主義などのマニュアル化できる知識）に変換できる能力を持った助産師を育成したい。

文献

BMJ: http://www.bmj.com/about-bmj/resources-authors/article-types/research last accessed 2016.3.4

ICM : Model Curriculum Outlines for Professional Midwifery Education,2012

飯田順三（2012）：大学院に期待するもの –大学院解説を記念して–、公立大学法人奈良県立医科大学医学部看護学科紀要、８、１－３

厚生労働省（2010）「看護教育の内容と方法に関する検討会 第一次報告」、http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r985200000013l0q-att/2r985200000013l6e.pdf last accessed 2016.3.1

文部科学省（2011）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公布について（通知）、http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kango/1305957.htm last accessed 2016.3.1