

## 専門学校・短大専攻科・大学における助産師教育の実態

### —その3 到達状況の比較—

新潟青陵大学	○渡邊 典子
国際医療福祉大学	江幡 芳枝
埼玉県立大学短期大学部	小田切 房子
亀田医療技術専門学校	熊澤 美奈好
北里大学	黒田 緑
常磐大学	篠原 清夫

#### I 緒言

現在、助産師教育は、大学と1年課程の短期大学専攻科および専門学校で行われている。これらの助産師教育の実態と問題点および今後の課題を検討することを目的に、平成14年度の大学における実態調査と平成15年度の1年課程の短期大学専攻科および専門学校における実態調査を比較した。本報告では、上記調査内容の到達状況について報告する。

#### II 方法

1. 調査方法 調査票を用いた郵送調査。文書で調査の目的を伝え、任意回答、任意記名とした。
2. 調査対象 ①看護系学部・学科を有する89大学の助産学、母性看護の担当者。  
②助産学専攻の専攻科・学科を有する専門学校32校、短期大学専攻科（以下、短大専攻科とする）28校、合計60校、回答者は、助産学の担当責任者。
3. 調査期間 ①平成14年3月～4月  
②平成15年8月
4. 調査内容 学校の概要、助産学履修者の状況、教育・実習の実際、学習到達状況、助産学教育等の感想等。

#### III 結果

1. 調査票回収数および回収率は、大学63、70.8%、専門学校・短大専攻科45、75.0%（専門学校24、短大専攻科21）。設置主体は、大学は国立24（38.1%）、都道府県立20（31.7%）、私立19（30.2%）、専門学校・短大専攻科は国立6（13.3%）、都道府県立20（44.4%）、私立17（37.8%）。63大学のうち助産学教育実施ありの大学は41（回収率65.1%）。これ以降、この41大学と専門学校・短大専攻科45校に関する到達状況について述べる。
2. 到達状況について、①妊娠期、②分娩期、③産褥期、④新生児、⑤女性のライフステージ各期に分け、「1人でできる」「助けがあればできる」「できない」「教育内容になし」というポイントからみた。①は、「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」である。全ての項目において専門学校・短大専攻科のほうが「一人でできる」の比率が高い。なかでも「妊娠時期および経過の診断」は、専門学校・短大専攻科47.6%に対し、大学20.0%であった（ $P<.05$ ）。「安

定した妊娠経過の維持に関する診断とケア」は、専門学校・短大専攻科 52.4%に対し、大学 24.0%であった ( $P<.05$ )。「妊婦や夫・家族に対する出産・親準備教育」は、専門学校・短大専攻科 48.8%に対し、大学 20.0%であった ( $P<.05$ )。②は、「分娩開始の診断」「分娩進行状態の診断」「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予防と早期発見」「異常発生時の臨時応急手当て」である。全体的に「一人のできる」とする比率が高く、「分娩開始の診断」では、専門学校・短大専攻科 83.7%、大学 64.0%となっている。③は、「産褥経過の診断」「産褥期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」である。全体的に「1人のできる」とする比率は高く、「産褥経過の診断」と「産褥期のセルフケアの指導」は、5割以上であった。「産褥経過の診断」は、専門学校・短大専攻科 88.4%に対し大学 64.0%であった ( $P<.05$ )。④は「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 1 ヶ月間の母子とその家族の支援」である。全項目に関し、両者とも到達状況は、相対的に高かった。⑤は、「思春期」「中高年」の各女性への支援、「不妊の悩みをもつ女性と家族」「家族計画」「地域における母子」それぞれへの支援、「その他」である。「助けがあればできる」という到達状況において「思春期」が専門学校・短大専攻科 69.8%に対し、大学 40.0% ( $P<.05$ )、「中高年」が専門学校・短大専攻科 60.5%に対し、大学 32.0%であった ( $P<.05$ )。

#### IV 考察

全体をふり返ってみると、半数以上が「一人のできる」と判断した項目は、「その他」を除いた 24 項目中、専門学校・短大専攻科 11 項目、大学 4 項目のみであった。また、24 項目中 21 項目において専門学校・短大専攻科のほうが大学よりも到達状況が高い傾向にあった。

統計的有意差において、5%水準で有意差がみられた項目は 7 項目であった。それは、全体的に到達状況が高い項目とされた「産褥経過の診断」「早期新生児の観察とケア」「安定した妊娠経過の維持に関する診断とケア」において、専門学校・短大専攻科のほうが大学よりも到達状況が高かった。また双方とも到達状況は相対的に低いが、「妊娠経過の診断」「妊婦や夫・家族に対する出産・親準備教育」「思春期女性への支援」「中高年女性への支援」で有意差がみられ、専門学校・短大専攻科のほうが高かった。これら 7 項目については、専門学校・短大専攻科のほうが大学より一定の到達水準を維持していると考ええる。以上の結果は、大学における助産学の講義および実習が十分な時間を確保できていないこと、継続事例実習が十分でないこと、指定規則の求める分娩介助実習 10 回程度について、1 例のとらえ方が各教育機関によって異なり、実質のないものになっていることなどが要因であろうと推察される。

到達状況に関しては、担当者の主観が入る可能性がある。しかし、少なくとも大学は、専門学校・短大専攻科より到達状況を低く判断し卒業生を送り出している問題があると考ええる。

#### V 結論

助産師教育におけるケア・技術の到達状況は、短大専攻科・専門学校生よりも大学生のほうが低い。また、「妊娠期」「女性のライフステージ各期」のケア・技術の到達状況は、共通して低い。助産師教育における卒業時の到達レベルに関するガイドラインの必要が望まれる。