

助産師教育の現状と課題 —4年制大学の助産師教育の問題点の検討から—

The Present State and Problems of Midwifery Instruction -On the Point of Midwifery Course in University-

蓼沼 由紀子, 鈴木 由美

要 約

助産師教育が4年制大学で行われるようになってから、さまざまな問題が生じている。地域母子保健実習をほかの地域実習と置き換えるいわゆる単位の「よみかえ」や、指定規則で「助産師教育は本来6ヶ月以上で22単位を修得しなければならない」のに対して、平均15単位程度の科目履修によって助産師国家試験を受験して助産師になっている現実があり、また実習時間などが少ないため、臨床における実践力の低下が懸念されているという報告がある。助産師業務とは本来どうということなのかという原点から始まり、助産師教育は母性看護学の延長ではなく、基礎看護教育終了後1年以上かけて行う必要があることを再認識し、1年制の助産師教育機関存続の重要性について述べるために助産師教育のあり方について検討した。

キーワード：助産師教育，4年制大学

はじめに

医学生、研修医が卒後研修を義務化され最良の教育を受けることが義務付けられているが、医療者の責務の視点から助産師においても同様に義務付けられてもよいものと考えられる。また助産師のケアの対象であるあらゆる年代の女性にとって、最良の助産ケアを受ける権利に視点を置くとき、助産師教育機関でも最善策を検討する必要があると考えられる。

近年の助産師教育は、4年制大学の中で助産師養成コースを選択することができるようになった。しかし、その教育内容が不十分という意見が教育機関および卒業生などから聞かれる¹⁾。第30回全国助産師教育協議会研修会および第40回全国助産師教育協議会総会の報告からも、4年制大学で行われている助産師養成には無理があること、および十分な教育が行われていない現実について論議された。助産師教育が保健師助産師看護師学校養成所指定規則で22単位、6ヶ月以上の助産師教育を受けていることと定められているものの、4年制大学では平均でその6~7割の単位しか修得されていない現実および学生の満足度が

極めて低い現実、必須とされている「10例程度」の分娩件数についての拡大解釈、そして単位の「よみかえ」などによる問題など、何よりも助産の対象となる女性のニーズに応じるだけの教育が施されない危険性などをはらんでいる。助産の対象は分娩だけではないことは、日本助産学会の「日本の助産婦が持つべき実践能力と責任範囲」およびICMの「基本的助産業務に必要な能力」の中で述べられている²⁾。

6ヶ月程度の教育、15単位程度の取得で助産師になれるのであれば、4年制大学において3つの資格が取得できる点がメリットのように思われるが、実は学生にとっての過密カリキュラム、教員の過大なる負荷などの問題点もあり、いずれにせよ養成者、学生のみならず、助産の対象である消費者としての女性たちにとって、満足の行く助産師教育を行うことへの制約を伴うと考える。

今回はこれらのことを踏まえて、1年課程の助産師養成機関の位置づけを確認し、その存続の重要性を追求したいと考える。そのために助産師教育について1年課程と4年制大学での養成課程に焦点を当てて比較し、検討することにした。そして助産師教育へ

の周囲の理解を促すことの一助とする。

研究目的, 方法

日本助産師会, 全国助産師教育協議会により, 平成16年6月に文部科学大臣宛の要望書をもとに, 報告書, 学術論文などからのデータをもとに, 減少しつつある1年制の助産師養成機関存続の重要性を明らかにし, その一方で増加或いは移行しつつある4年制大学の助産師教育について, カリキュラム, 分娩介助実習などからの問題点を抽出し, 今後の助産師教育のあり方を検討する。

2つの要望書にみる大学助産師教育の問題点

1) 文部科学省宛の要望書

平成16年6月28日, 日本助産師会および全国助産師協議会では文部科学省宛に要望書³⁾を提出し, 4つの要望事項挙げているが, そのなかでも次の文部科学省宛の3つの要望事項は今回の課題に関連したものである。

要望事項

1. 高度専門職業人の育成として, 専門職大学院ならびに大学院修士課程における助産学教育の継続的な支援を推進されたい。
2. 大学における助産学教育の質の向上に向けて, 指導監督の強化を継続的に実施されたい。
3. 助産学教育の過渡期においては, 短期大学専攻科の養成数の維持と質の確保を図られたい。

これらについての要望の理由は以下に抜粋した。

1)について: 「助産学教育は専門領域の高度な知識・技術を培い, 総合的な判断や実践能力を持つ人材を育成するために, 専門職大学院における教育を継続的に支援し推進されたい。現在の看護学学士課程における教育は, 看護学の基礎教育であり, 助産学の特化した教育になっていない状況にある。医療の高度複雑化が急速に進行する中で, 助産師には消費者のニーズに対応し周産期ケアの安全性と快適性, そして出産への満足感を保証するケアがもたらされる。更にリプロダクティブヘルス/ライツの視点からも, 女性の生涯を通じての健康支援の取り組みや, 適切な体制を構築することが求められている。また, 国際社会の中では, 発展途上国から助産師の活動が期待され, これらの期待に応えられる国際感覚豊かな人間性と, 実践能力に優れた助産師の育成が必要である。

このような社会的要請に対応するためには, 大学における助産学教育は, 看護学の基礎教育に位置づけるのではなく, 助産学に特化した専門職大学院, 並びに大学院修士課程の教育として位置づけるよう, 継続的な支援を推進されたい。専門職大学院, 並びに大学院修士課程における助産学教育の推進に当たっては, 大学運営への補助並びに学生への奨学金の潤沢化など, 財政的措置においての充実を図られたい。」³⁾とある。

加えて助産師に期待される業務については, 日本助産学会より「日本の助産婦が持つべき実践能力と責任範囲」²⁾として1998年に, 更にICMで「基本的助産業務に必須な能力」として, 助産師は女性のライフサイクルの各期に応じた性と生殖に関する支援者として期待されている²⁾ことから, それらに対応できる基礎となる知識と技術が取得できるように教育することが責務といわれている。このことから助産学教育は分娩だけではなく, それに付随する女性の一生を扱う職業であること, それに対する助産師教育が必要であり, もはや指定規則における6ヶ月以上の教育期間で22単位では不足であることを改めて認識することができる。

平成8年, 指定規則が一部改正となり教育内容が弾力化されて, 独自性の尊重, 特色ある教育課程のために, 単位によらないカリキュラム展開をするようになった。しかしその結果, それぞれの大学の裁量に任されるようになり, 基礎看護教育を土台にした助産師教育については差異を生ずるようになったのではないだろうか。その修得単位数は16単位前後であり, 少ないところでは10単位以下である。指定規則の22単位には到底及ばないことが明らかになっていた⁴⁾。更にその詳細を見ると, 「基礎助産学」では6単位を下回る2.3単位であり, 助産学以外に看護学の教科には含まれない「助産診断技術学」も指定規則で6単位のところが平均4.7単位, 「助産学実習」では8単位に対して平均6.4単位, 「地域母子保健」「助産管理」がないカリキュラムもあったという⁴⁾。「助産診断技術学」の単位数は, 比較的単位数が多めではあったものの, 分娩介助だけを行えば, 或いは助産に必要な技術と知識だけを履修しさえすれば助産師になれるわけではない。「地域母子保健」「助産管理」などの科目は助産師としてのアイデンティティ形成に影響を及ぼす科目であるため, これらがおろそかになることにより, 病院で分娩介助しかできない助産師が育つことが予測される。

分娩介助を10例行い、国家試験に合格すれば助産師になれるが、それはライセンス獲得の表面的な手段に過ぎない。平澤らの調査によると9割以上の4年制大学卒業者が、大学での助産師教育に不満足を訴えていた¹⁾。教育期間も6ヶ月以上であるとされているが、6ヶ月では要望事項にある条件が満たされないことがわかる。

分娩介助例数についても、「10例程度」の「程度」についての拡大解釈が問題視されている。江幡⁴⁾によると「いつの時代にあっても、助産師の仕事の中核、すなわち卵でいえば、最も重要な黄身の部分は分娩介助であるが、今、助産学生の分娩介助実習が危機的状况にあり、指定規則で定める分娩介助10例程度は遵守されず、継続受け持ち実習も経験することなく助産実習が終了する例が多くなっている」と述べている。分娩介助例数の「10例程度」は厚生労働省では「9例以上」のことを指している。しかし、実際にはこの「10例程度」の「程度」については拡大解釈されている。例えば、学生2名で1件の分娩、あるいは切迫した症例で、分娩第2期になって受け持ったものも1例とする考え方など様々である。

このように、4年制大学における助産に関する科目の平均単位数が15.5単位であることから、4年制大学の殆どでこの条件を満たすような教育がなされていないものと考えられる。しかし草間、栗屋らの報告⁵⁾にあるように、一部の大学では学生や教員がかなりの時間的、肉体的な労力を割いて22単位をクリアしているところもある。教員の助産師観に基づくところも大きいのではないかと考える。

一方で、要望書にあるように助産師教育を大学院にて行うことが望ましいかどうかは疑問が残る。池上の報告¹³⁾にあるように、学卒看護者が平均3年以内で職場を去る現状があることを踏まえると、高学歴になることで助産師教育の水準を上げることはできるだろうが、助産師不足を解消できる問題であるとは考えられない。新田、池上の報告⁶⁾では、学卒者はその後の研究や進学などを理由に退職する傾向があることから、臨床には定着しにくいのではないかと考える。

また、大学教育はそれぞれの大学の裁量に任されているため、指定規則に見合っただけの教育がなされない可能性があると考えられる。そして、そのことが「一定のレベルを保つことができず、国民に対する義務が果たされない」と要望書では指摘している。そこで平行して問題となるのは単位の「よみか

え」であり、大学生にとって余裕のないカリキュラムである。単位の「よみかえ」については例えば助産に関する科目を母性看護で履修を認めたり、地域母子保健においては母子に関する家庭訪問を老人の家庭訪問などを持って置き換えられたりする現実を江幡⁴⁾は指摘している。

2)について：「大学における助産学教育は、教育を行う全ての大学が大学院教育に位置づけられることが望ましいが、実現するまでの移行期間においては、当面の措置として4年間の中で行われる助産学教育の質と向上を図られたい。そのひとつとして、文部科学省管轄の大学及び短期大学専攻科における助産学教育について、保健師助産師看護師法の指定規則に定める教育の質を維持向上させるよう、指導監督で強化されたい。大学教育は、各大学の自治に任せられるところであるが、国民の健康に関わる国家資格を付与する専門教育については、一定のレベルを保つことが教育上の責務である。国家試験受験資格に必要な助産学の履修単位数は、養成所指定規則に示されているが、大学での助産学教育は、看護基礎教育の教科目で読み替えられ、大学によって助産学修得単位数にかなりの差がみられている。看護の教科目との読み替えは、卒業時の実践能力レベルと消費者や医療チームがもとめるレベルとに乖離を生じさせ、国家資格を付与する教育機関として、社会的責務を全うしていない社会倫理上の問題が生じている。また4年制で看護学以外に22単位の助産学科目を教育するには過密カリキュラムになり、大学生として自ら考え学び習得していく環境に適応できず、適切な学習環境の保証が出来ていない現実がある。これらのことに鑑み、大学での助産学教育について、適正な国家試験受験資格の指定規則に準じた教育が実施されるよう、教育機関の認可、並びにその後の評価における指導監督を強化されたい。また、文部科学省管轄の助産師教育に関する検討会等においては助産師の参画を図られたい。」³⁾とある。

第30回全国助産師教育協議会研修会および第40回全国助産師教育協議会総会の報告にもあるように、地域母子保健などにおいて老人の家庭訪問などを経験しても、母子保健の科目に「よみかえ」られ、そのような手段をとっても、4年制大学の助産学総単位数の平均が15.5単位であったことなど⁷⁾から、看護基礎教育と保健師課程の他に助産師課程を1年間置くことに無理があることがわかる。本来、専門教育を基礎看護教育と平行させていることに無理があり、4年

制大学では保助看合同であることから、過密カリキュラムとそこから派生する学生・教員双方における負担の増加なども早急に検討されるべきことであると考える。

また前述したように、母性看護で修得した科目が助産学に置き換えられていたりもする。

看護学の基礎教育では、看護ケアを必要としているあらゆる年齢・性別・健康レベルの人に健康の回復、維持増進のための生活援助に必要な基本的看護能力の習得をねらっている。そのなかで母子のケアに関連した教育は、母性看護学の中で行っている。母性看護とは、母性としての機能が健全に発揮できるように、女性の一生を通じてはたらきかける看護活動であるため、その対象は、小児期・思春期・成熟期・更年期・老年期すべての時期にある母性である。それに対し助産の対象は、1976年に発行された第1回看護白書に助産師とその業務について次のように述べられている。助産婦業務とはリプロダクション、いわば次の世代の維持に直接関連する業務である。具体的には、助産介助、妊産婦並びに新生児の保健指導および思春期から更年期にいたる婦人に保健指導並びに衛生教育を行うものである。

従って助産師業務においては、思春期前後から年齢段階に応じて心身の保健指導と性教育を積み重ね、結婚適齢期にある婦人には結婚衛生、家族計画などを、新婚まもない夫婦には新生活の指導、家族計画、妊娠に関する指導など、また非妊婦人、更年期婦人の日常の保健指導、並びに家族の保健管理ができるよう、かつ地域社会の保健活動に関心を持たせるよう指導するものである。助産婦とはこのような広義の母子保健業務を行う専門看護職である。

女性の生涯を通じてニーズに応える仕事であり、ライフサイクル各期にある女性すべてが対象であることを示すことから、母性看護学、助産学ともに扱う対象は同じであるが、「母性看護学」と「助産学」の教育目的は同一ではない。助産師には、妊娠の診断から、分娩介助を含め、妊婦、産婦、褥婦に対して妊娠に関連した一連の事項に集中したケアを提供することが要求されている。さらに助産師の場合は、注意義務としての予測能力と回避能力の期待水準は、医師同様に厳しく、看護師の過失に適応される医師の監督指導責任は、助産師には適応されない。それだけの能力が要求されているのである。助産師には、看護の基礎教育の上に、さらに妊娠の診断や分娩開始の診断などの特別な知識・技術を含めた、助産に

特化した高度で専門的な知識、技術が要求される。助産学の中ではそれに対応するだけの専門教育を行っていく必要がある⁸⁾。

このことから、4年間で看護教育と助産師教育を行うことには無理があり、平澤の報告にあるように学生の9割が不満足を訴えていても不思議ではないことである。

3)について：「助産学教育の過渡期においては、短期大学専攻科の養成数の維持と質の確保を図られたい。助産師養成機関は、看護系大学が増加する中で短期大学専攻科及び助産師養成所が減少し、大学での助産師教育が増加している傾向にある。助産師教育機関数としては大学が増加しているが、大学における助産師教育は選択課程或いは科目選択に位置づけられ、1大学あたりの養成数は5～14名と少ない。短期大学専攻科および助産師養成所での養成数は、1校あたり20～30名であることから、実質的には養成数は減少傾向にある。

平成16年度から専門職大学院での助産学教育が開始されたが、今後更に、大学院修士課程や大学専攻科での教育が新興し、助産師養成数の増加が図れることを願っている。しかし、助産師教育の過渡期においては、過去に制度変更時に生じた助産師供給数の激減を繰り返さぬよう、当面の間、短期大学専攻科での養成数の維持と教育の質の確保が図られるよう、教育環境の整備についての措置を講じられたい。」⁹⁾とある。

短期大学専攻科の立場としては、このような措置がとられたいと願うところであるが、そのためには短期大学や1年制の助産師養成校が存続されることの意義が、関係者ばかりでなく社会的にも認知されなければならないと考える。1年制の助産師課程或いは大学院で行われている助産師教育のメリットが認識される必要があると考える。表1に示すように、4年制大学に行くと3つの資格が取得できること、学位が得られることなどが認識されているようである。大林⁷⁾の報告にあるように、4年制大学において助産師課程を希望する学生の中には「ついでにライセンスを取得する」といったニュアンスの学生も多いことから「助産師になりたい」というよりは、看護師免許を取得するついでに助産師の国家試験受験資格を得るといったものが多いといわれている。また大林の挙げる4年制大学での助産師教育のメリット、デメリットは以下の通り⁹⁾である。

表1 大学における助産師教育のメリットとデメリット

メリット	デメリット
<ul style="list-style-type: none"> ・多様な資格取得者の希望のニーズに応じられること ・学士資格取得が可能であること ・看護基礎教育の中で体系的に学習しながらの資格取得が可能であること 	<ul style="list-style-type: none"> ・助産技術の修得がこれまでの専攻科のように十分でなくなる可能性 ・夏休みの実習も必要となる(ゆとりのない教育) ・多くの学生が資格取得できない

学生は4年制大学でのメリットをこのようにとらえており、6ヶ月以上の教育を受ければ良いと考え、助産師資格を取得しようという考えになることは自然である。

しかし、ICMの提言や要望書にみるように助産師は分娩だけではなく、女性の一生の性と健康に関わる職業であることを考えると不足が生じることはいうまでもない。

そして4年制大学における助産師教育では、草間、粟屋ら⁵⁾は、「学部内での時間的な制約がある中でかなりの努力をして教授しても、学生全員が卒業後に助産師になるわけでもなく、強制することができない現実があり、学生の助産学選択に対しての動機が明確ではなく、自分たちが助産学に関する専門教育を受けたという自覚と認識が希薄である」⁵⁾と述べている。また、「大学院で教育すれば助産学履修の動機、意思がはっきりし、徹底した専門教育を実現できるため、社会に確実に還元できる」⁵⁾と述べているが、還元焦点を当てると果たして本当に還元できるかどうか疑問がのこる。

ここで1年生の助産師養成所(校)を存続させる意義について、文部科学大臣宛に要望書が提出された同日の平成16年6月28日に、厚生労働大臣宛の要望書¹⁰⁾も提出されているので紹介したい。そのなかで3つの要望事項のうち1つで「助産師教育に関して」とし、次のように述べている。

1. 助産師養成機関の教育環境の充実を図りたい。
 - 1) 看護師学校卒業者が進学する助産師養成所の存続、新設について

要望の理由については以下の通りである。

「昭和61年には、看護師養成所を卒業した人が進学する1年課程(制)の助産師養成所は80校あったが、平成16年には33校となり、都道府県別に見ると助産師養成所があるのは、たった23都道府県しかなくなっている。このような状況から、1年課程(制)の助産師養成所(校)の卒業生はこの9年間に1505人から1212人と293人も減少している。さらに、これらの養成所(校)には、大学卒業生の入学者が15%を占め

ている。そのため、これらの養成校の入学倍率が5～10倍と軒並みに高くなってきている。一方、看護師養成数は増加しており、助産師になることを希望する看護師が増えてきている。従って、これらの看護師が進学するための助産師養成所(校)がこれ以上減少しないよう、助産師養成所(校)の存続、新設への積極的支援を図られたい。」¹⁰⁾とある。

先の要望書3と類似した要望事項であるが、1年制の助産師養成校の減少、閉鎖、或いは短期大学専攻科の大学への昇格は4年制大学の助産師教育へ移行すること回避したい問題を含んでいる。

これまでに、要望書の中に4年制大学における助産師教育の切実な問題点をみることができ、また複数回の報告から4年制大学における現状についての報告が得られた。

短期大学或いは養成所における助産師教育が大学化され、昇格したかのようにみえても、必要単位数や実習条件などからみても、助産師教育についてはもはや大学の看護学部などにおいて基礎看護教育の中で行われるべきものではないと考える。大学については大学院化が考えられるが、短期大学が大学に昇格した場合にはどのような方策がとられるのが良いかについては、一部の大学で申請中である「大学専攻科」が方策として望ましいのではないだろうか。

大学専攻科について

神戸市看護大学では、学部教育内の助産師教育ではなく、助産学専攻科を創設し、助産師教育に取り組む準備を進めてきた。高田¹¹⁾によると、助産師資格取得希望は大学生408名のうち、1年コースの助産師教育への進学希望については、希望者が多く、約6割が希望していた。学生にとっても1年課程の、学部外での助産師教育は魅力的なものなのであろうと思われる。しかしこのケースでは、兵庫県における助産師の需要が高いこと、助産師資格取得を望む学生の声大きいこと、学士を有する学生は助産師教育を大学における助産師専攻(1年コース)に希望していること、などが背景にあったといわれている。

特徴としては、周産期だけではなく、ライフサイクル全般の女性、乳幼児や家族に寄り添うこと、女性の内なる力を信じ人間性を重視し、エヴィデンスに基づくケア、支援を行う専門職の養成、特に問題解決能力、判断力、女性の人権を基盤としたウイメンズヘルスを推進する能力を養うこと、助産師として自律し、専門職としての役割を遂行するなど¹¹⁾期

待される内容である。

そして高田¹¹⁾によると、大学における助産学専攻科の最大のメリットとして以下のことを挙げている。

1. 専門学校、短期大学専攻科の減少による看護教育既卒者（卒業生）の資格取得の門戸開放
2. 十分な教育時間の確保による実践力のある卒業生の育成
3. 4年間の看護教育の充実

1については、要望書にもあるように、1年課程の助産師養成所（校）が減少しつつある傾向を食い止めるためには有効な手段であると思われる。

2, 3については、前出した要望書の中で4年制大学のカリキュラムのゆとりのなさが指摘されていた「十分な教育時間の確保」は望めない状況を是正できるものであると考える。大学では4年間のなかで十分な看護教育を行い、それを土台として卒業後に助産師教育を行うことが適切であると思われる。先の要望書にもあるように、看護基礎教育の中に助産師教育を取り入れるような無理のあるカリキュラムを改正することができるであろうと推察する。また、このことによって卒業時に学生が看護師免許を有することになり、実習場における学生の位置づけが変わるものと考えられる。

大学専攻科については、全国助産師教育協議会の総会で徳島大学などでも申請中であるという報告¹²⁾があり、今後多くの大学で検討されたい方策であり、1年課程の助産師教育が存続するために期待されるところが大きいと考える。

今後の方策と障壁となるもの

助産師教育はかつての「産婆教育」とは異なり、助産師は分娩を頂点とした女性の一生の健康にかかわる職業であることを再認識し、分娩だけでなく、幅広い年代の女性を対象に性と健康に関するケアができることが大切であることを述べてきた。そのためには、大学における看護学を充実させ、その上で助産学を学ぶために専攻科を設けることは、教育の内容および学生のゆとりを考慮した場合も望ましいと考えられる。

この方策として、大学院、大学専攻科の設立、或いは現存する短期大学専攻科、1年制の助産師養成所（校）を存続させること、あるいは学生数を増やすことなどを検討されたい。当学については現在短期大学なので、大学院設立よりも大学専攻科としての存続の方が身近な方策と考えられる。

しかし、その一方で現在は2年連続で合計特殊出生率1.29という時代背景¹³⁾にあり、分娩数の減少および不妊治療の進歩などにより、学生が関わるができる分娩も少子化に比例して減少している現実がある。

また、一方で学生数を増やせば実習場を確保しなければならない。総合病院においては混合化がすすみ、助産師が助産師以外の業務を行っている現実については、今回は触れていないが前述した要望書をはじめ様々な報告があり¹⁴⁾、助産師学生の指導ができる余裕のある臨床指導者の確保にも苦戦を強いることになる。また現存の大学では、教員が実習期間中に昼夜を問わず同伴し、潜在的な医療事故を懸念している実習施設に無資格の学生を受け入れてもらえるための努力をしているところもある⁵⁾。助産実習においては、実習場の開拓や実習施設に対する学校側の努力など様々な労力が必要であるが、このことについては今後の課題としたい。

まとめ

要望書をもとに、4年制大学の中で行われる助産師教育の問題点を列挙したが、1年課程の助産師養成機関が閉校あるいは大学のなかでの統合された助産師教育になることを回避したい理由が認識されればと考える。当学専攻科においても、1年間で33単位を修得させる意義について再認識され、大学教育の中に統合されることを回避されたいと願うところである。

引用文献

- 1) 平澤美恵子：日本の助産教育の現状と指向すべき方向。助産雑誌，57（1）：9-14，2003.
- 2) 青木康子編：助産学大系1「助産学概論」。日本看護協会出版会（東京），3版，135-141，2003.
- 3) 日本助産師会，全国助産師教育協議会：要望書（文部科学大臣宛），2004.
- 4) 江幡芳枝ら：「大学・短大専攻科・専門学校における助産師教育の実態調査報告」の考察および「助産学実習における分娩介助・継続事例実習指針」の検討。平成16年度事業活動報告書，65，2005.
- 5) 草間朋子，栗屋典子，宮崎文子：助産師教育の大学院化を期待する。助産雑誌，57（1）：15-20，2003.
- 6) 新田章子，池上直己：学卒看護者の課題。病院，61（4）：284-287，2002.

- 7) 江幡芳枝：助産師の専門性を高める教育を目指して．第30回全国助産師教育協議会研修会，14，2005.
- 8) 小山真理子：看護教育のカリキュラム．山崎トヨ．看護教育講座2．医学書院（東京），118-131，2000.
- 9) 大林道子：助産師の数と質の変化について．周産期医学，32（4）：541，2002.
- 10) 日本助産師会，全国助産師教育協議会：要望書（厚生労働大臣宛），2004.
- 11) 高田昌代：大学専攻科における助産師教育－神戸市看護大学．全国助産師教育協議会NEWS LETTER，44：4，2004.
- 12) 第30回全国助産師教育協議会研修会資料，2005.
- 13) 厚生統計協会：国民衛生の動向．厚生統計協会（東京），2004年版，41，2004.
- 14) 植村礼子ら：混合化する産科病棟，地域格差と時代の要請を超える「鍵」の在り処．助産雑誌，58（8）：9-44，2004.