［招待論文：実践報告］

慶應義塾大学における助産教育のはじまりと今

Initiation and Transition of Midwifery Education at Keio University

近藤 好枝
慶應義塾大学看護医療学部教授
Yoshie Kondo
Professor, Faculty of Nursing and Medical Care, Keio University

辻 恵子
慶應義塾大学看護医療学部准教授
Keiko Tsuji
Associate Professor, Faculty of Nursing and Medical Care, Keio University

原田 通予
慶應義塾大学看護医療学部専任講師
Michiyo Harada
Assistant Professor, Faculty of Nursing and Medical Care, Keio University

Abstract:　本稿は、慶應義塾における助産師教育の歴史を辿り、その変遷を明らかにしながら、今後の教育活動や運営に関して、取り組むべき課題を見出すことを目的とした。

慶應義塾大学の助産師教育は、大正 11（1922）年に「慶應義塾大学医学部附属産婆養成所」として開校し、時代の流れのなかで名称や入学者定数、修業年限および運営形態を変更しながら、昭和 25（1950）年まで継続した。慶應義塾の助産教育は新制度によりやむなく一時中断することとなったが、平成 13（2001）年の看護医療学部開設を機に再開し、現在に至っている。助産師選択コースの現行のカリキュラムの特徴と教育評価に関し、その一部を報告する。社会に応じてリプロダクションの持つ多様性、助産教育のあり方、そして助産師のおかれている状況も変化する。当事者である女性と家族のニーズ、そして社会的要請に応えていくために、慶應義塾の助産教育のあるべき姿を引き続き展望していく必要がある。

This paper explores the history of midwifery education at Keio University and clarifies relevant changes to identify issues that need to be addressed in future educational activities and management.

Midwifery education at Keio University was established in 1922 with the “Keio University Midwifery Training School” and continued until 1950 along with

changes in name, number of student enrollments, the length of the course of study, and management style, so as to keep up with the changing times. While it had to be temporarily discontinued because of the introduction of a new system, it was revived following the establishment of the Faculty of Nursing and Medical Care in 2001 and continues to date. We present some of the characteristic features of the current curriculum and an educational evaluation of the midwifery selection course. Amidst the rapidly changing times and increasing diversity of human reproduction practices, the ideal form of midwifery education and the clinical environments in which midwives work are also changing. To meet the needs of women and families, as well as to respond to society's demands, it is important to continue following a vision of midwifery education at Keio University.

Keywords: 助産師、助産教育、変遷、教育評価、慶應義塾大学
midwife, midwifery education, transition, educational evaluation, Keio University

1　はじめに

我が国の助産教育には、大学院、学部、大学専攻科、専門学校と複数のコースがあるが、それぞれの教育目的は設置主体により異なるであろう。看護医療学部助産師選択コースは学部のディプロマポリシーに基づき、養成する人材像を目標に教育を行っている。専門職として日々学び続けることが使命と言って過言ではない助産師の資質能力の向上のために、どのような教育を実践しているのか、そもそも慶應義塾大学では助産師にどのような役割を期待し教育が始まったのか、助産師養成課程のはじまりと今を考えることにより、先導者の育成を目指す助産師教育のあり方を展望することが本論の目的である。

2　慶應義塾における助産教育の歴史

職業としての助産師のはじまりは江戸時代であるが、助産師を意味する「腰抱」という名称は、お産を取り扱う女性を総称して平安・鎌倉・室町時代を通じて使われていた。これは、“産婦が子どもを産みやすいように、経験豊かな女性が行う産婦への精神的な支援と積極的な手助けの行為”を意味したものであった[6)]。明治に入り、全国各地に看護婦学校と併設される形で助産師（以下、産婆）養成機関が次々と創設され、その数は、明治 19（1866）年に 3 校であったものが、明治 39（1906）年には 51 校、そして明治末期には 109 校と急増した。その後も産婆養成機関は各県に設立され、大正はじめにほぼ全国に広まった。

当時の助産教育の目的は、明治 23 (1890) 年に東大教授浜田玄達が、時の明治政府に提出した建白書に記されており、「正常産に専念し、異常になればすぐに医師にバトンタッチができる産婆」とある[6)]。当時は、この「産婆」という呼称が一般に用いられていたが、緒方産婦人科内に「助産婦養成所」を設立した緒方正清は、その教育にあたるとともに、「助産の栞」という月刊誌を明治 29 (1896) 年に発刊し、「産婆」から「助産師」という呼称への改正を早くから提唱していたという[6)]。

2.1　医学部附属産婆養成所の開設

大正 6 (1917) 年に慶應義塾大学部医学科が開設された。そして附属病院開院に先立ち、慶應義塾が看護教育を開始したのは、大正 7 年のことであった。以降の慶應義塾における看護教育の歴史はかねてより知られているが、助産教育が同時期に開始されていたことは、実はあまり知られていない。大正 8 年 7 月に外来患者の診療を開始した医学科附属病院の産婦人科は、外来および入院患者数および妊産婦の年間入院数が、大正 9 年以降 5 年間で開設時の 15 倍の 600 人強へと急増したことから、看護婦の他に産婆を養成する必要性を強く認識し、精力的に養成所の開設に向け奔走した[4) 5)]。大正 11 年 2 月の評議員会において、産婆養成所設置が認められ、同年 5 月に定員各学年 20 名 (看護婦学生 10 名、一般募集 10 名) で養成が開始された。一般募集枠で入学した学生は 1 年間通学し、2 年目には寄宿舎に入り、産婆科の実習を行った。大正 12 年 7 月に学則を一部改正し、学生定員 20 名を 40 名に入学枠を増員し、同年 8 月には、産婆規則ならびに私立産婆学校産婆講習所指定規則による指定認可を受け、卒業生は無試験で産婆免許受験資格が与えられることとなった。その後 20 年あまりは、看護婦養成所と産婆養成所は肩を並べ、運営されていた。当時は、慶應義塾の助産教育も、国内の他の養成機関と同様、Direct Entry (ダイレクトエントリー：看護師免許を持たず助産師教育を受け、助産師のみの学位と免許取得が可能な学士課程教育) さながらに単独で行われていた。

これら 2 つの養成機関は、当初より関連科目の中に共通する内容が多く含まれていたことから、これらを 2 つの養成所として並行して運営することには様々な煩労があったという。したがって、産婆養成所は、昭和 19 (1944) 年に

廃止され、看護婦養成所に看護婦科および産婆科を設け、名称を「慶應義塾大学医学部附属看護婦産婆養成所」と変更し、昭和 20 (1945) 年に再スタートを切った。新たに発足した看護婦産婆養成所規則では、看護婦科と産婆科を併置し、入学者はその両方の科を兼修するものとされ、修業年限は 3 か年であったが、いずれか 1 科のみを専修することも可能で、その場合は修業年限が 2 年に設定されていた。これまで同様、この養成所の卒業生は無試験で看護婦および産婆の免状を受けることができたという。

2.2　履修学生の生活

慶應義塾にまつわるいくつかの書物や論文を紐解くと、慶應義塾の助産教育を受けた先達の語りから当時の彼らの生活を窺い知ることができる[1) 3)]。

その一人である松村はる氏は、女学校卒業後、大正 14 (1925) 年に養成所に入学し、昭和 2 年 10 月の卒業と同時に、慶應義塾大学医学部付属病院看護婦となり (以後昭和 11 年 7 月まで勤務)、昭和 4 (1929) 年から慶應義塾大学医学部附属産婆養成所で学んでおられる。2 年半の修業後、在学中の食費や手当金支給の代償として卒業後 1 年半の義務勤務が課され (三年生の後半と四年生の間が義務生：学科を修了しており授業はなし)、この義務期間が終了してのち病棟の勤務を続けながら産婆養成所で学んだという。当時の慶應義塾の看護教育は、病院実習や課程終了後の義務勤務を通じての実践的な熟練形式が重視されていた。学生は病院の看護労働力の中で大きなウェイトを占めており、教育機関 (養成所) と医療施設（医学部附属病院）ないし教育と労働は相互依存的な関係にあったという[1) 2)]。この「内勤」と呼ばれる義務勤務には、看護婦養成所を卒業してそのまま慶應病院で働く通常の「内勤」と、産婆養成所に通いながら慶應病院でも働く「産婆内勤」の二種類が存在していた。産婆内勤の場合、例えば午前中は内科の外来で勤務し、午後から授業に出る。二年目から「お産当番」が始まり、この日は、宿泊して自身が担当する産婦の世話をした。その日のうちに出産に至らない場合は、翌日の (内科外来) 勤務があるため、次に控える担当学生と交代しなければならなかったという[8)]。一連の分娩介助（経過観察とケア）の対象者は、学生 1 名あたり 5 名程度であった。

戦後の助産教育については、当時の学生（昭和 21 年度入学生）の体験[3)] か

ら、その一部を知ることができる。当時は看護学の教科書は不足していたが、産婆科では、「産科学」を主体に“立派な教科書で学んだ”ことが語られている。この時期の学生は、看護科と産婆科の2科を兼修していた。当時の二号館の地下室は分娩室で、1階には褥婦の入院施設が設置されていた。分娩室の暖房は蒸し器を使用し、産科で一緒に寝起きしている学生7人は、お産があると同時に起きてストーブを焚きつけ準備をしたという。同時に、教員の講義をプリントし、それを分け合って交代で書きとっていき、交換しながら消灯時間の21時まで勉強した。この時期のカリキュラム（学科）は、表3を参照されたい。修業年限は3か年であったため、1年次は看護学を、2年次には産婆学を学び、3年次は1週間に1-2回臨床講義を講堂で受けていたが、それ以外の時間にはすべて実習が組まれていた。

表1　慶應義塾助産師養成課程の経緯

年月	記事
1918（大正7）　年	慶應義塾大学部医学科附属看護婦養成所を開設
1920（大正9）　年	慶應義塾大学医学部附属看護婦養成所へ改称
1922（大正11）年	慶應義塾大学医学部附属産婆養成所を開設 （修業年限2年、定員各学年20名：看護婦卒業者10名、外部10名）
1923（大正12）年	産婆養成所学則一部変更 （定員を40名に変更：院内より15名、院外より25名を採用）
1943（昭和18）年	戦時特例により第26回生より卒業が短縮される。卒業を短縮した26～29回生のために「産婆専修科」が設けられ、夜間特別授業が実施された。
1944（昭和19）年	医学部附属看護婦産婆養成所へ名称変更 （修業年限3年：但しいずれか1科のみの履修は2年）
1945（昭和20）年	太平洋戦争終結。戦後の看護改革へ。GHQ公衆衛生福祉部に看護科を設置。
1950（昭和25）年	保健婦助産婦看護婦法により医学部附属厚生女子学院へ改称。 産婆科の廃止。 （修業年限3年の看護婦養成のみとなる。助産師（産婆）養成は、8校に減少）
1988（昭和63）年	看護短期大学開設
1990（平成2）　年	医学部附属厚生女子学院閉校
2001（平成13）年	看護医療学部開設
2003（平成15）年	看護短期大学閉校
2004（平成16）年	看護医療学部 助産師選択コースの開講

表２　日本の助産に関する主な制度（参考）

年月	記事
1868（明治元）年	太政官布達（産婆取締規則）
1874（明治 7）年	医師ー産婆は免許制になり、産科医との区別が明確化
1899（明治 32）年	産婆規則、産婆試験規則ならびに産婆名簿登録規則 (産科医の許で平産 10 人、難産 2 人を取扱った臨産実習證書を有する者への開業免状所有者は開業試験に合格／または、産科に関する一定の教科履修後の開業免許所有者[6] は、資格登録が可能となる)
1912（明治 45）年	私立産婆学校産婆講習所指定規則
1947（昭和 22）年	「保健婦助産婦看護婦令」および「保健婦助産婦看護婦養成所指定規則」の公布。産婆の名称が助産婦に改称される。
1948（昭和 23）年	保健婦助産婦看護婦法
2002（平成 14）年	「保健婦助産婦看護婦法」が「保健師助産師看護師法」と改正され、「助産婦」から「助産師」へと名称も改められる。

表３　慶應義塾大学医学部附属看護婦産婆養成所（看護婦産婆兼修生）

産婆科	第一期	自4月1日至 7月31日	
	第二期	自8月1日至12月31日	
	第三期	自1月1日至 3月31日	
科　目	毎週授業時間		
	第一期	第二期	第三期
修身	2	2	2
医用外国語	2	2	2
解剖学	3		2
生理学	3		
防腐消毒法並実習	1		
正常妊娠分娩産褥及其取扱法		3	3
異常妊娠分娩産褥及其取扱法		3	3
新産児ノ取扱法		1	1
新産児疾病ノ大意及取扱法		1	1
妊婦産婦臨床講義		2	5
模型演習		1	2
産婆学臨床講義			2
救急法			1
婦人科疾病一般ノ取扱法			1
体操（随意科目）	2	2	2
実務練習時間　毎週30時間トス			

（著者一部改変）

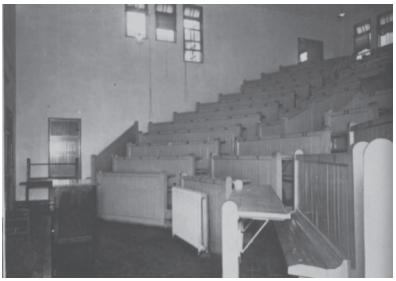


図１　階段教室（1924 年）

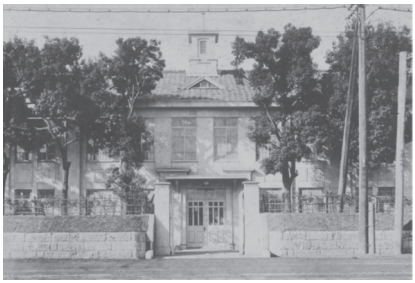


図２　看護婦寄宿舎（1924 年）

2.3　慶應義塾助産教育の終局と再開

国の政策により、助産婦は日本の母子保健行政の中核をなす存在であったが、戦後は連合軍の指導のもとに看護行政が改革され、助産師教育は看護婦課程を修了することが義務付けられた。昭和 22（1947）年には「保健婦助産婦看護婦令」、昭和 26（1951）年には「保健婦助産婦看護婦養成所指定規則」が公布され、全国的に看護婦養成はこれらに基づいて実施されることになった。慶應義塾においても、看護婦産婆養成所は、保助看法第 21 条第 1 号による甲種看護婦学校に指定され、厚生女子学院が発足した。入学資格は「高等学校卒業または、それと同等以上の学力のあるもの」となり、看護婦のみの養成を行う修業年限 3 年で、卒業後に看護婦国家試験の受験資格が得られることになった。産婆の名称は正式に「助産婦」と改正され、従来の産婆養成は中止された。昭和 25（1950）年、慶應義塾大学医学部附属看護婦産婆養成所の産婆科も廃止された。看護婦教育課程の修了を助産婦教育の前提（看護教育を基盤とした助産教育制度）としたことは、看護者としての資質の向上にはつながる一方、助産婦学校の数の減少を招き、全国にあった養成所は終戦後に 8 校にまで減少した。家庭分娩が主であった分娩形態も時代とともに変化し、昭和 30 年代から施設内分娩が増加、助産婦の活動は地域から施設へと移行していったのである。

その後、慶應義塾の助産教育も、平成 13（2001）年に看護医療学部が開設されるまで、約半世紀もの間途絶えることとなったのである。

3　看護医療学部開設以降の助産教育の特徴

現在、慶應義塾における助産教育は、看護医療学部（学士課程）において行われている。学部の助産師養成カリキュラムー助産師選択コースの履修を許可された学生が助産教育を受けている。現在の母性看護学・助産学分野の科目は、2012 年のカリキュラム改正により、人間発達学分野から独立する形で設置され、看護科学領域に位置づけられた。この分野は、看護師養成カリキュラムに定められた教育内容である＜母性看護学＞関連の講義･実習科目に加え、＜助産学＞に関する科目群で構成されている。現在、8 科目：「ライフステージと発達看護論」、「母性発達援助論」「母性発達援助実践」、「性と生殖における健康と権利」､助産師選択コース履修者のための「助産理論」「助産技術」「助産管理」「助産実践」が湘南藤沢キャンパスで開講されており、開設から約 50 名の学生が当該コースを終了している。分野開講科目の変遷は、表 4 を参照されたい。

表 4　母性看護学 / 助産学分野の構成科目と単位数の変遷

分野	2001 学則	2006 学則	2009 学則	2012 学則
看護技術	看護過程（助産課程）（2）※ 1			
人間発達学	人間発達学（2） ライフステージと発達課題 (2) ライフステージと発達援助実践Ⅰ（2） 性と生殖における健康と権利（2） 助産技術Ⅰ（4） 助産技術Ⅱ（海外）（3）※ 2 助産実践（6）	ライフステージと発達看護論（2） 母性発達援助論（1） 母性発達援助実践（2）	ライフステージと発達看護論（2） 母性発達援助論（1） 母性発達援助実践（2）	
臨床看護		助産理論（2） 性と生殖における健康と権利 (2) 助産技術（4） 助産実践（6） 世界の母子保健比較 (海外) (2)	助産理論（2） 性と生殖における健康と権利（2） 助産技術（4） 助産実践（7） 世界の母子保健比較（海外）（2）	
基礎看護学				ライフステージと発達看護論（2）
母性看護学／助産学				母性発達援助論（2） 母性発達援助実践（2） 助産理論（2）※ 4 性と生殖における健康と権利（2）※ 4 助産技術（4）※ 4 助産実践（11）※ 4 助産管理（2）※ 3, 4

※ 1　看護過程（助産課程）は､助産理論：科目名変更
※ 2　助産技術Ⅱ（海外）⇒世界の母子保健比較：科目名変更　2012 学則より廃止
※ 3　2015 年度新設
※ 4　助産師選択コース必修科目

3.1　母性看護学の科目の変遷と教育の特徴

助産学では、主として“出産”“助産”という現象に焦点を当て、母性看護学と助産学の知識と技術を融合し、活用することが求められる。ここでは、看護医療学部で開講されている母性看護学の科目の変遷とその特徴に関して述べていく。学部開設時より、看護の対象を発達理論的立場から理解し、ライフステージという継続的な視点でとらえることを意図して、1 年次に「人間発達学」、2 年次に「ライフステージと発達課題」が開講されていた。いずれも小児・母性・成人・老年看護学を専門とする教員がオムニバスで授業を担当し、＜母性看護学＞に該当する内容はこの 2 つの科目の講義の一部として展開されてきた。2012 年、「人間発達学」は「ライフステージと発達看護論」と科目名の変更とともに基礎看護学分野に位置づけられた。「ライフステージと発達課題」は、看護の対象の特性により複数の科目に分割され、＜母性看護学＞該当部分は「母性発達援助論」として独立し、2 年次に設置された。同時に実習科目「ライフステージと発達援助実践Ⅱ」も「母性発達援助実践」と名称が変更され、現在に至る。

「母性発達援助論」では、女性のライフステージの中でも特に妊娠から出産・産後という動的に変化するプロセスと新生児期に焦点を当てている。この時期の健康問題は、女性と新生児のその後の健康や家族のみならず社会全体の健康問題にも関連するものであり、新しい命の誕生に寄り添う家族を含めてケアの対象ととらえ、講義およびシミュレーションを用いた演習を中心に展開している。「母性発達援助実践」では、周産期のフィールドで妊産褥婦および新生児とその家族に関わることにより、人間の生涯を通じた発達促進と健康増進のための援助のあり方を考察することを目指している。学生は、周産期の中でも特に健康レベルが低下しやすい時期にある対象を実際に受け持ち、教員および臨床指導者のもと、対象のニーズを考察し、看護ケアの一部に参加しながら実践的な学習を体験する。現在、慶應義塾大学病院や地域の中核病院およそ 10 施設の産科病棟や産科外来、新生児科病棟で実習を行っている。＜母性看護学＞の実習科目は殆どの教育機関で 3 年次以降に設置されており、本学のように病態学、臨床看護学の学習が進まぬ段階での履修には困難を伴うが、2 年次春から実習に向けた具体的な準備学習を進め、フィールドで対象とのかかわ

りの機会を多く設定することにより、学生の母性看護学の対象および看護への理解は深まりと広がりをみせる。また当該科目における体験や発見は、助産師を志向するきっかけの一つにもなっている。現在は、学部の卒業生が大学実習指導者として後輩の教育に携わる機会も徐々に増え、頼もしい限りである。

3.2　現行の助産学（助産師選択コース）の科目の変遷と教育の特徴

助産師選択コースは、助産師の国家試験受験資格を取得できるプログラムである。開講時期は 4 年次であり、定員 4 名、助産師資格を要する職業に就く意思があることを要件とし、2004 年度からの 14 年間で 50 名の学生が履修し、助産師国家試験受験資格を得ている。合格率は 100％である。2010 年に保健師助産師看護師法が改正され、助産師の役割拡大により助産師教育の修業年限が 6 ヶ月から 1 年に延長された。カリキュラムの改正に取り組むとともに診断力、実践力の更なる強化を行っている。

当該コースでは、母子保健活動の多様な場において、知識を統合し独自の診断や対象に合った個別性のあるケアが実践できる助産師の育成を目指している。リプロダクティブ・ヘルス／ライツに関する概念を基礎に置き、女性が子どもを産み育てる過程における母子およびその家族に対する助産ケアを実践するための基本的知識の習得及び問題解決能力の向上を志向し、以下の科目を展開する。①「助産理論」：妊娠、分娩、産褥各期の事例を通して助産診断の実際を学び、生活過程を整え正常経過へ戻す助産ケアや正常経過を促進する援助のあり方を考察し、個別性を尊重した助産ケアを導くことを目標とする。学習方法は、講義並びに PBL(Problem-based Learning)により進めている。②「助産技術」：妊産褥婦の心身の変化を診断し、異常の予防や早期発見を行い、より快適にこの時期を過ごすことができるよう対象の主体性を育む援助技術を講義・演習を通し学習している。分娩期においては、分娩の開始および進行に関する診断技術、産婦にとって安全・安楽な助産技術の習得を目指す。新生児期においては、生理的・心理社会的状態から健康問題を診断し、成長発達を促進するケア技術、家族が子どもを迎え入れるために必要な援助技術及び指導方法を学習する。また、障害のある子どもを引き受ける親の心理社会的問題についても考える。さらに、初年度より、健康危機（ドメスティックバ

イオレンス等）への予防的対応についての理論的学習や、新生児集中治療室（Neonatal Intensive Care Unit）の実習によりハイリスク新生児のケアならびに新生児蘇生法の修得など、臨床実践能力の強化に力を注いでいる。技術試験はOSCE形式を取り入れ評価している。③「助産実践」：正常な経過をたどる産婦を対象として分娩期ケアを10例実践し個別的な助産過程を学習する。これを通して助産師の役割・機能と責任を認識し、かつケア能力を高めるとともに、自分自身のありようを振り返り、意欲的に自分自身の方向性を見出す機会としている。期間は8月～10月の3ヶ月間であり、実習施設は、医療法人沖縄徳洲会・湘南鎌倉総合病院、医療法人沖縄徳洲会・湘南鎌倉バースクリニック、山本助産院、東京都立墨東病院周産期センターである。④「助産管理（2015年に新設）」：助産実践を行うために必要なマネジメント理論や医療安全管理についての具体的な対策を考案できる能力を養うことを目指している。

図３　2018年度助産師選択コース学生および「助産理論」非常勤講師
井上裕美先生（湘南鎌倉総合病院副院長）とともに

3.3　助産師選択コース修了時の学生の実践能力評価

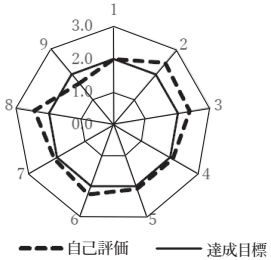
助産師の役割は、妊娠出産をする女性に寄り添い女性の産む力を引き出し安全に納得のいく出産を支援すること、そして、妊娠を診断し、妊娠中の生活のなかで自然経過を観察・診査し、女性と家族に対して出産育児への対処能力を培えるよう支援することである。しかし、周産期医療の高度化、集約化により、更なる役割の拡大や診断能力の強化など専門的自律性を備えた助産師が求められる時代となった。

コンセンサスを得て作成された指針（ミニマムリクワイアメンツ[7]）に基

づき 2015 ～ 2017 年度助産師選択コース履修学生 11 名を対象に、習得度を interval scale で評価し、平均値を算出した。本稿では、助産師教育のコア内容である到達目標のうち、「実施できる」「理解している」レベル（2.0 以上）が求められる項目 1. 母子の命の尊重、2. 妊娠期の診断とケア、3. 分娩期の診断とケア、4. 産褥期の診断とケアについて報告する。

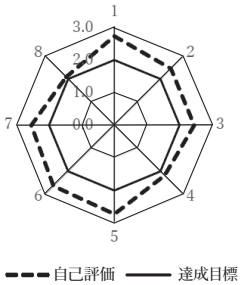
まず、妊娠期の診断とケア 9 項目の評価点は 2.0 ～ 2.5 であり、目標を達成していた。しかし、正常からの逸脱「<流早産・胎内死亡>など心理的危機に直面した妊産婦とその家族のケア」は 1.6 と低く、臨床実習で遭遇する機会の少ない項目については learning issue として充実させることが必要である(図 4)。

分娩期の診断とケア 8 項目の平均は 2.2 ～ 2.7 であり、高いレベルで目標を達成していた（図 5)。助産師教育のコア内容である「分娩開始の診断」、「分



1：時期に応じた妊娠を確定する診断方法の選択
2：現在の妊娠経過時期（週数）の診断
3：妊婦と胎児の生理的状態の診断
4：妊婦の心理・社会的状態の診断
5：安定した妊娠生活の維持の予測
6：妊婦の日常生活上のケア
7：妊婦や家族への出産準備・親準備教育
8：現在の妊娠経過から分娩・産褥の予測と指導
9：流早産・胎内死亡など心理的危機に直面した妊産婦とその家族のケア

図 4　妊婦と家族の健康状態に関する診断とケア



1：分娩開始の診断
2：分娩進行状態の診断
3：産婦と胎児の健康状態（生理・心理・社会的）の診断
4：分娩進行に伴う産婦と家族のケア
5：自然な経膣分娩の介助
6：産婦の分娩想起と肯定的な出産体験への支援
7：正常分娩直後の母子の早期接触、授乳、アタッチメント形成への支援
8：分娩進行に伴う異常発生の予測と予防的行動

図 5　分娩期の診断とケア

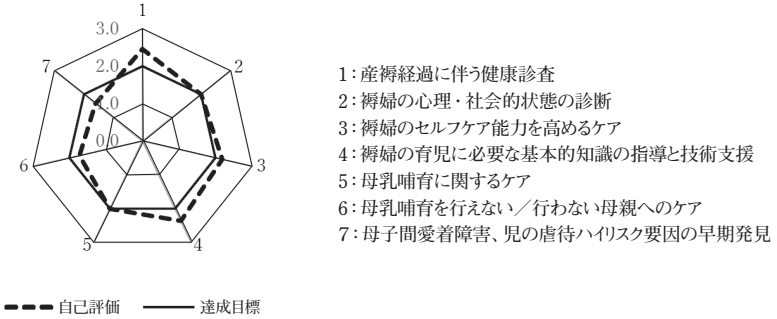


図６　産褥期の診断とケア

娩進行状態の診断」、「産婦と胎児の健康状態の診断」、「自然な経腟分娩の介助」、「産婦の分娩想起と肯定的な出産体験への支援」、「正常分娩直後の母子の早期接触、授乳、アタッチメント形成への支援」については 2.5 以上の評価であった。

褥婦の診断とケアについては 2.0 ～ 2.5 と目標を達成していた（図 6）。低値を示した「母乳哺育を行えない／行わない母親へのケア」、および「母子間愛着障害、児の虐待ハイリスク要因の早期発見」については、母子保健の最優先課題であることから PBL の learning issue として充実させ、知識の習得・統合・構築・応用を図る必要がある。

４　大学院マネジメント研究科ー桜井祐二助産学研究奨励金

2013 年、助産学の発展に寄与する研究者・教育者・実践家の育成を念願された、塾員である産婦人科医桜井祐二先生のご寄付により設置された大学院生のための研究奨励金である。桜井祐二先生が助産学に関心を寄せられた背景には、東京医学校在学中にベルツの助手も務められた産科医で、明治 13（1880）年に我が国最初の私立の助産師教育機関である紅杏塾（1883 年に東京産婆学校に改称）を創設した助産師教育の先覚者であるご祖父、桜井育二郎先生[9]のご功績がある。大学院健康マネジメント研究科看護学専修母性看護学分野の大学院生が支援をいただき、これまでに「超早産児における RetCam® を用いた未熟児網膜症眼底検査の影響に関する研究」、「妊娠糖尿病妊婦にお

ける母体因子と LFD (light for date) 児出生との関連」、「自然分娩の初産婦における分娩第 2 期持続時間が母児の周産期リスクの発生率に及ぼす影響」など、看護医療学部卒業生である大学院生らが意義の深い研究に取り組んでいる。

5　おわりに

今年は慶應看護 100 周年にあたる。私たちは、伝統の中で培ってきたものの見方を新たに創り出していく転換点に立っている。母性看護学、助産学を学ぶ者として、多様性を尊重する心と、自らを相対化できる広い視野をもち、臨床を変革する力を備えた実践家の育成、ケアの質の向上に貢献できる研究者の育成を目指して進んで行きたいと考えている。

引用・参考文献

1)　牛島利明（1994）「戦前期における看護婦養成と病院看護Ⅰ－慶應義塾の看護 教育史：松村はる氏のインタヴューから－」『 慶應義塾看護短期大学紀要』4, pp. 81-87.
2)　牛島利明、下村裕子、菅野博史、佐藤ヨリコ、中村由美子他（1994）「慶應義塾における看護教育の歴史－資料・年表Ⅰ. 大正 6 年～昭和 12 年－」『慶應義塾看護短期大学紀要』4, pp. 97-128.
3)　慶應義塾大学医学部附属厚生女子学院六十周年記念誌編集委員会編（1978）『慶應義塾大学医学部附属厚生女子学院六十周年記念誌』慶應義塾大学　医学部附属厚生女子学院 .
4)　慶應義塾大學醫學部六十周年記念誌編集委員会編（1983）『慶應義塾大學　醫學部六十周年記念誌』慶應義塾大学医学部 .
5)　慶應義塾編（1969）『慶應義塾百年史－中巻（後)』慶應義塾 .
6)　國本恵吉（1996）『産育史－お産と子育ての歴史』盛岡タイムス社 .
7)　公益社団法人全国助産師教育協議会「助産師教育のコア内容とミニマム・リクワイアメンツ」http://www.zenjomid.org/activities/books_01.html（2018 年 7 月 25 日アクセス）
8)　菅野博史（1994）「戦前期における看護婦養成と病院看護Ⅱ－慶應義塾の看護教育史：大森文子氏のインタヴューから－」『 慶應義塾看護短期大学紀要』4, pp. 89-96.
9)　牧野昇、竹内均監修(1992)『日本の「創造力」近代・現代を開花させた四七○人第6巻』日本放送出版協会 .

〔受付日　2018. 12.10〕