



**国際助産師連盟**  
**助産師教育の世界基準 (2010)**  
**手引<sup>1</sup>**

**基準 I: 組織と運営**

基準 I.1. 当該施設/政府機関/支部は、助産師教育課程の理念、目標を支援する。

ガイドライン	根拠
助産課程の理念や計画を、これを支持する主要な ICM の文書に沿って当該施設と共有する。	当該機関/施設は、支援状や教育課程の承認、協定、運営支援など複数の方法で理念や計画へ積極的な支援を示す。

基準 I.2. 当該施設は、有能な助産師育成のために、助産師教育課程の財務、公的/政策的支援を十分に受けられるようにする。

ガイドライン	根拠
当該施設は助産課程の財務上の義務がある。 助産課程のスタッフ/責任者は、ニーズに合った予算交渉をする。 当該施設は、課程の目標を到達するために（必要であれば）外部の助成を求める助産師教員を支援する。 当該施設は助産課程を推進する。	当該施設の予算過程は助産課程の責任者/スタッフに知らされている。 助産課程は当該施設の全体の予算の公平な分配を受ける。 分配された助成金は助産課程のニーズに適している。 助産課程は当該施設の概要に取り上げられ、好ましく描かれている。

基準 I.3. 助産学校/課程は、認められた予算を受け、課程のニーズに合った管理する。

ガイドライン	根拠
合意された予算には次のようなカテゴリーが含まれる。 ・スタッフ	予算書類と年間監査書類には、カテゴリー別に分配された金額が明記されている。 分配は課程のニーズと一貫性がある。

<ul style="list-style-type: none"> <li>・設備と備品を含む教材</li> <li>・交通費</li> <li>・コミュニケーション</li> <li>・レンタルスペース</li> <li>・運営</li> <li>・課程内容の開発と評価</li> <li>・実習内容の開発と維持</li> </ul> <p>カテゴリー間の分配の優先順位は、ニーズに沿って、助産課程別に設定される。</p>	
---	--

**基準 I.4. 助産師教員は自己管理をし、助産師教育課程の方針やカリキュラムを開発し、先導する責任を負う。**

ガイドライン	根拠
<p>助産師教員は、助産課程の中でどのように意思決定されるか、職種説明、教員負担、合意された課程の質の評価マーカーなどの方針を決める。</p> <p>方針は当該施設および質の高い助産師教育と一致する。</p> <p>助産師教員は、ICM の文書、国のニーズ、助産規制機関の要項に沿ってカリキュラムを開発する（基準 IV:カリキュラム参照）。</p>	<p>方針を示した文書が存在し、助産師教員によって実施される。</p>

**基準 I.5. 助産師教育課程の長は、資質、管理/運営経験のある質の高い助産師教員である。**

ガイドライン	根拠
<p>課程の助産師の責任者に求められる資質を施設と課程の方針で決められ、通常、以下が含まれる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・教職資格</li> <li>・関連するこれまでの業務経験</li> <li>・法的な助産師の証明</li> </ul>	<p>課程の責任者の資格が履歴書、CV、人物証明書、業務評価、登録/免許に記載されている。</p>

**I.6. 助産課程には、母子保健の需要に合うよう、国や国際的な方針および基準を考慮に入れる。**

ガイドライン	根拠
<p>助産師教員は世界的および特定の地域特有の</p>	<p>助産師教員は課程が国や地域の需要と合って</p>

正式な文書と需要動向について認識している。募集方法、募集するスタッフ、課程内容は需要によって調整する。	いることを示す。 雇用/保持/キャリア開発の根拠には、人口統計学的なプロフィール、入学した学生数、戦略的計画の文書、推薦状、政府高官の推薦状、入学方針、手順、修了生の追跡が含まれる。
---	--

## 基準 II. 助産師教員

基準 II.1. 助産師教員は、必要に応じてほかの専門職と協働する、主に助産師（教員、臨床指導者/臨床教員）である。

ガイドライン	根拠
助産課程の計画者は、課程のニーズに合うよう、十分な数の教員臨床指導者/臨床教員を募集し、開発することを優先する。 心理学、社会学、看護学、小児科学、産科学などのほかの職種の専門家は、専門領域の内容を提供するために助産師教員と協働する。	助産課程には、助産師教員全員の助産課程への教育貢献の記録がある。例としては、履歴書、雇用契約、業務評価、授業時間、実習先での学生指導の時間などが含まれる。 助産師は、助産ケアに必要な理論的内容と実習内容のほぼすべてを教える。ほかの職種の専門家は、助産内容の基盤となる、または助産内容を補うセッション/内容を教える。

II.2.a. 助産師教員は、正式な助産学の教育を受けている。

ガイドライン	根拠
助産課程の各助産師教員は、国で認められている助産師教育課程の修了生である。 教育を受けた国以外で教える場合は、助産師教員の学歴は教えている国でも認められている。	卒業証明書/資格の写しが助産課程事務局のファイルに保管されている。 助産師教員がほかの国で教育を受けた場合、同等の助産師教育であることを認めた認定書が助産師教育の書類としては助産課程事務局のファイルに保管されている。

II.2.b. 助産師教員は、助産実践の能力を示すことができ、一般的に2年間で業務範囲のすべてを網羅している。

ガイドライン	根拠
助産課程では、各助産師教員の現在の実践能力を評価する方法が決められている。ひとつ以上の領域で能力が足りない場合は、文書による習得計画に同意する。	助産課程のファイルには、以前の雇用証明書、人物証明書、履歴書、継続教育の根拠、足りない能力領域をどのように補うかについての文書などの各助産師教員の実践の能力に関する

さまざまな領域（妊娠、分娩、産褥期、新生児、家族計画）での過去の 2 年間の常勤勤務が能力の代理尺度となる。	文書が含まれる。
--	----------

II.2.c. 助産師教員は、現在、資格/登録、そのほかの助産業務が法的に認められている。

ガイドライン	根拠
各助産師教員は、更新するたびに、免許または登録の写しを助産課程の責任者に提供する責任がある。	助産課程では、法的な管轄区域内で助産師として実践するために、各教員の現在の免許/登録の写しを保管している。

II.2.d. 助産師教員は、教職として正式な教育を受けている、または職を保持するための継続教育を受けている。

ガイドライン	根拠
各助産師教員は、教師教育を受けた文書またはそのような教育を受けるために、教員と助産課程の間で互いに同意した計画書を提供する責任がある。 教師教育は通常、以下が含まれる。 ・成人教育と学習の原則 ・コース教材、カリキュラムの開発技術 ・学生の質問や参加、情報開示を促す技術 ・教材/マニュアル、口頭と文書による学生の答案を作成し、評価する能力	助産課程には、教師教育の文書または修了までの期間を含む教師教育の計画書がある。

II.2.e. 助産師教員は、助産業務と教育の能力を維持している。

ガイドライン	根拠
各助産師教員は下記により、能力を維持する。 ・女性と新生児への助産ケア提供の継続 ・関連本、雑誌、研究論文を読む ・助産師教育と業務に関連する専門性開発活動へ参加する ・助産規制/登録機関の要項を満たす	助産課程には各教員の能力維持に関する文書がある。

II.3.a. 臨床指導者/臨床教員は、ICM の助産師の定義を満たす資格がある。

ガイドライン	根拠
助産課程の各助産臨床指導者/臨床教員は： <ul style="list-style-type: none"> <li>・国で認められている助産師教育課程の修了生</li> <li>・助産課程がある国で法的に助産業務を行うことができる</li> <li>・国の助産実践の範囲を理解し、遵守する</li> </ul>	免許と卒業証明書の写しは助産課程事務局のファイルに保管されている。

II.3.b. 臨床指導者/臨床教員は、助産業務の能力を示すことができ、一般的に 2 年間で業務範囲のすべてを網羅する。

ガイドライン	根拠
助産課程では、各助産臨床指導者/臨床教員の現在の実践能力を評価する方法が決められている。 さまざまな領域（分娩前、分娩時、産褥期、新生児、家族計画）での過去の 2 年間の常勤勤務が能力の代理尺度となる。	助産課程には、各助産臨床指導者/臨床教員の以前の雇用証明書、人物証明書、履歴書、継続教育の根拠、継続教育の根拠などの業務能力に関する文書が保管されている。

II.3.c. 臨床指導者/臨床教員は、助産業務と教育の能力を維持している。

ガイドライン	根拠
各助産臨床指導者/臨床教員は下記により、能力を維持する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・女性と新生児への助産ケア提供の継続</li> <li>・関連本、雑誌、研究論文を読む</li> <li>・助産師教育と実践に関連する専門性開発活動へ参加する</li> <li>・助産規制/登録機関の要項を満たす</li> </ul>	助産課程には各助産臨床指導者/臨床教員の能力維持に関する文書がある。

II.3.d. 臨床指導者/臨床教員は、現在、資格/登録、そのほかの助産実践が法的に認められている。

ガイドライン	根拠
各助産臨床指導者/臨床教員は、更新するたびに、免許または登録の写しを助産課程の責任者に提供する責任がある。	助産課程では、法的な管轄区域内で助産師として業務を行うために、各助産臨床指導者/臨床教員の現在の免許/登録の写しを保管している。

II.3.e 臨床指導者/臨床教員は、臨床教育について正式な教育を受けている、またはそのような教育

を受けている。

ガイドライン	根拠
<p>各助産臨床指導者/臨床教員または雇用施設は、臨床指導者/臨床教員教育またはそのような教育を受けるための同意計画書に関する文書の提供に責任がある。</p> <p>臨床指導者/臨床教員教育は通常、以下が含まれる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・成人教育と学習の原則</li> <li>・学生の質問や参加、情報開示を促す技術</li> <li>・学生の実践を評価する能力</li> </ul>	<p>助産課程には、各助産臨床指導者/臨床教員の教育に関する文書または修了までのタイムフレームを含む教員教育の計画書が保管されている。</p>

#### II.4. 助産課程を教えるほかの職種の専門家は教える内容について能力がある。

ガイドライン	根拠
<p>助産課程では、専門家に必要な特定の内容の専門性と適性を定める。</p> <p>助産課程は、助産カリキュラム内容を説明し、それらの専門能力評価を行う。</p>	<p>助産課程では、履歴書、人物証明書、学生評価表を含む、非助産師の助産課程教育内容に関する資料が保管されている。</p>

#### II.5. 助産師教員は、学生の実習担当者に、教育、支援、スーパービジョンを提供する。

ガイドライン	根拠
<p>助産師教員は：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指導者と委任事項の同意</li> <li>・助産学習成果、コースの概要、学生の評価形式、実習での学生の期待度を反映する定期的な教育セッションの開発および提供</li> <li>・実習先で学生を支援する指導者を支える。</li> <li>・学生の進歩について話し合うためのコミュニケーション手段の維持</li> <li>・認定書、本、学会費、報酬など教育的努力の認識</li> </ul>	<p>助産師教員の議事録やそのほかの共同専門開発セッション、実習の場の訪問報告書、各臨床指導者/臨床教員の学生の評価が文書である。</p>

#### II.6. 助産師教員と助産臨床指導者/臨床教員と一緒に、学生の実習について支援（促進）、直接観察、評価をする。

ガイドライン	根拠
<p>助産師教員と助産臨床指導者/臨床教員は、積極的に協働する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実習中に学習成果が達成される</li> <li>・学習ニーズに特別な注意が必要な際の学生に対する対応可能性</li> <li>・実習中、学生は直接スーパービジョンを受ける</li> <li>・さまざまな受け入れ可能な評価形式が、学生の実践と進歩を評価するために用いられる</li> </ul>	<p>助産師教員の議事録またはそのほかの共同で専門性を開発するセッション、学生の成績評価の記録、学生に関連する助産師教員と助産臨床指導者/臨床教員の参加と協働を示す助産臨床指導者/臨床教員と助産師教員の話し合いの記録は、文書である。</p>

II.7. 教室や実習の学生対教員および助産臨床指導者/臨床教員の比は、助産課程および規制機関の要項によって決められる。

ガイドライン	根拠
<p>助産課程は、国の規制に遵守して、当該施設と協働し、学生と教員/指導者の比を定める。</p> <p>例えば、講義の学生と教員の比は、学生が臨床にいる時よりはるかに大きく、臨床では臨床指導者/臨床教員 1 人当たり学生 1 人か 2 人が理想である。</p>	<p>助産課程では、正式な学生/教員比に関する文書がある。</p>

II.8. 助産師教員の有効性を、確立された過程で定期的に評価する。

ガイドライン	根拠
<p>助産課程では、施設の方針、質評価戦略、規制要項を考慮した、教員の実践の定期的な評価に関する方略の文書がある。</p> <p>教員の有効性の例には以下が含まれる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学生の実践</li> <li>・学生の評価</li> <li>・同僚の観察</li> <li>・卒業率</li> <li>・適性または登録率</li> </ul> <p>助産師教員と課程の責任者は、定期的な評価の時間的枠組みについて同意している。</p>	<p>助産課程では、定期的に行われる教員の評価のファイルが保管されている。</p> <p>記録には、改善のための推奨事項の追跡が含まれる。</p>

### 基準 III. 学生

III.1. 助産課程には、申請者の入学の方針が明確に記載されている。その方針には以下のことが含まれる。

III.1.a. 高等教育修了などの最低限必要な項目を含む入学要項

ガイドライン	根拠
入学は、高等教育修了以上である。 助産課程では、当該施設/政府機関/支部、国の規制機関と相談し、最低要件を設定すべきである。	助産の入学要項を示した資料は公表されている。

III.1.b. 入学要項には透明性のある募集が含まれる

ガイドライン	根拠
助産要項の過程の透明性には以下が含まれる。 ・申請手順を明確に示した文書 ・公表されている最低点/マーク/成績 ・公表されている申請の締切 ・公表されている合格 ・入学担当委員のリスト	助産の募集方針と手順を示した資料は公表されている。

III.1.c. 選考過程と合格基準

ガイドライン	根拠
各助産課程では、国のニーズと文化的規範に基づいた合格の過程と基準が確立されている。 選出基準には以下が含まれる。 ・母国語または外国人の場合、支持された言語で読み書きができる ・基礎科学、数学などの科目に関連したコース修了 ・善行の証明 ・友好的な交流ができる ・助産師になる強い動機 選出を評価した資料には、申請書、個人面談、人物証明書、標準化試験、これまでの学校の成績が含まれる。	助産申請者を評価し、選出する基準と方法を示した資料は公表されている。

III.1.d. これまでの学歴を考慮するメカニズム

ガイドライン	根拠
<p>助産課程では、これまでの学習に関連する方針が明確に記載されている。</p> <p>これまでの学習を評価するメカニズムの例には以下が含まれる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・試験</li> <li>・逐語録などのこれまでの学習を示すものの提出</li> <li>・これまでの経験と能力のポートフォリオ</li> </ul> <p>関連するこれまでの学歴によって、申請者が課程を修了するために履修するモジュール/コースまたは内容の時間が減る可能性がある。</p>	<p>これまでの学歴が認められる範囲、学歴を入手する手順、締切についての文書による方針が公表されている。</p> <p>そのような方針の実施記録は課程ファイルの一部にある。</p>

### III.2. 受験資格のある助産の受験生は偏見や差別なしに入学できる（例：性、年齢、国籍、宗教）。

ガイドライン	根拠
普遍的な人権を支持する文書の方針	資料は公表されている。

### III.3. 受験資格のある助産の受験生は、国の医療政策および母子保健の需要に基づく計画に沿った形で入学する。

ガイドライン	根拠
基準 I.6.のガイドラインを参照。	基準 I.6.の根拠を参照。

### III.4. 助産課程には、下記を含む学生の方針が明確に記載されている。

#### III.4.a. 学生の方針には、講義と実習で学生に期待することが含まれている。

ガイドライン	根拠
<p>学生に期待する例には以下が含まれる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の学習に責任を持つ</li> <li>・女性、家族、教員、同級生に尊敬と前向きな態度で接する</li> <li>・倫理的基準に遵守した業務を行い、守秘義務を守る</li> <li>・実習で文化的に適切であるよう行動や外観に気を付ける</li> </ul>	<p>学生は、オリエンテーション中に方針について説明を受け、話し合い、質問をする時間が与えられ、フィードバックをする。</p>

## III.4.b. 学生の権利と責任と学生の訴えや苦情に関する決まった過程についての声明文

ガイドライン	根拠
<p>抗議や苦情に関する明確な方針と手順には以下が含まれる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個人的に解決できる問題な場合は、必要に応じたサポートとともに、非公式な問題解決法</li> <li>・裁定過程に基づいた正式な方法で、以下を含む <ul style="list-style-type: none"> <li>－苦情の申し立て</li> <li>－苦情申し立ての時間的な枠組み</li> <li>－中立的/偏りのない委員会の審査</li> <li>－苦情申し立ての結果の可能性</li> </ul> </li> </ul> <p>必要に応じて、学生カウンセリングと支援サービスを利用できる（基準 V 資源、施設、サービスを参照）。</p>	<p>方針の文書を学生は閲覧でき、過去の苦情および解決策に関する極秘ファイルが保管されている。</p>

## III.4.c. 助産カリキュラム、助産師教員、助産課程に関するフィードバックと継続的な評価を提供する学生のためのメカニズム

ガイドライン	根拠
<p>学生のフィードバックを求めるメカニズム</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・評価用紙を用いた正式な匿名または氏名を明記した学生のフィードバック</li> <li>・以下を用いた非公式なフィードバック <ul style="list-style-type: none"> <li>－意見箱</li> <li>－オープンフォーラム</li> <li>－インターネット・コミュニケーションフォーラム</li> </ul> </li> </ul>	<p>助産課程には、利用可能な評価ツールがあり、使用するために公表されている期間がある。評価用紙の写しは課程事務局で保管される。</p>

## III.4.d. 学生の方針には、助産課程修了要項が含まれる

ガイドライン	根拠
<p>要件には、一般的に以下が含まれる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指定された能力レベルの課程成果の到達</li> <li>・理論と実践経験の量と種類</li> <li>・総合試験のような課程の成果の最終的な到達度を決定する方法と基準</li> </ul>	<p>要件は文書で、課程開始時に学生と共有する。学生がこれを確認する。</p>

## III.5. 助産課程のガバナンスや委員会への学生の積極的な参加のためのメカニズム。

ガイドライン	根拠
メカニズムには以下が含まれる <ul style="list-style-type: none"> <li>・入学、カリキュラム、学部の委員会への加盟</li> <li>・学生の委員会または生徒会</li> <li>・計画された教員や助産課程の責任者とのフォーラム</li> </ul>	関連委員会への学生の加盟と参加の記録が保管されている。

## III.6. 学生は、ICMの「基本的助産実践に必須な能力」を最低限、到達するために、さまざまな場で十分な助産実践経験を積む。

ガイドライン	根拠
国のニーズと ICM の実践の範囲に合うよう、実習はさまざまな施設や地域の場で行われる。十分な実践経験は以下によって定められる。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦健診の数、分娩の介助数、産褥期、新生児、家族計画のための訪問数</li> <li>・各実践領域（妊娠、分娩、産褥期、新生児、家族計画）の時間数</li> <li>・経験の質の評価項目</li> <li>・学習成果の達成</li> </ul> 規制または地域の方針で、特定の業務経験数が求められる場合、助産師教員は規制/資格提供機関と規制/免許機関との支援や連携が必要な場合がある。	助産学生の経験のための実習施設のリストや契約書が、課程事務局にある。 助産課程には、場、内容、規制の枠組みの十分な経験と経験の測定手段が記されている。 助産課程では、各助産学生が特定の実践の熟練度に到達していることを示すことができる。 学生の業務経験の記録は利用可能で、助産課程の要項を反映している。

## III.7. 学生は、主に助産師教員や助産臨床指導者/臨床教員のスーパービジョンのもとに助産ケアを提供する。

ガイドライン	根拠
理想的には、学生が提供するすべての助産ケアは、資格のある助産師によって指導される。医師など職種が異なる場合、特定の助産技術を教えることに関連する能力を備えていることが期待される。	実習施設と指導者の同意書がある。 学生の記録にはスーパーバイザーの肩書が明記してある。

## 基準 IV. カリキュラム

### IV.1. 助産師教育課程の理念は ICM の理念とケアモデルと一致している。

ガイドライン	根拠
<p>文書の理念には、教育と学習、助産ケアについての信念が含まれる。</p> <p>教育と学習についての信念には以下が含まれる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学習者のレベルとタイプ</li> <li>・教育理論</li> <li>・教員と学習者の尊重関係</li> <li>・学習環境</li> </ul> <p>助産ケアについての信念には以下が含まれる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・女性とのパートナーシップ</li> <li>・女性のエンパワメント</li> <li>・個別ケア</li> <li>・ケアの継続性</li> <li>・妊娠と出産の正常性</li> <li>・基準に遵守した安全なケア</li> <li>・文化的な安全性</li> <li>・最善の（根拠に基づいた）実践</li> <li>・自律した実践</li> </ul>	<p>課程には、助産師教育と実践の理念に関する文書がある。</p>

### IV.2. 助産師教育課程の目的は、有能な助産師を育成することである。

IV.2.a. 有能な助産師は、最低限、現在の ICM の「基本的助産実践に必須な能力」に到達/示している。

ガイドライン	根拠
<p>助産課程の修了生は、主な ICM 文書（「基本的助産実践に必須な能力」、「助産師の定義」、「国際助産師倫理綱領」）に遵守した有能な実践者である。</p> <p>示す能力には以下が含まれる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・根拠に基づく実践</li> <li>・救命能力</li> <li>・文化的に安全な実践</li> <li>・国の医療システムの中で実践可能で、女性と</li> </ul>	<p>助産課程の文書での学習成果は、主な ICM 文書を反映している。</p> <p>助産課程で ICM の項目以上の能力の達成を求めるときは、追加能力についての記載がある。</p>

<p>家族のニーズにあった実践能力</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・クリティカルシンキングと問題解決</li> <li>・資源を管理し、効果的に実践する能力</li> <li>・効果的に女性と家族を擁護する能力</li> <li>・医療を実施する際に、ほかの専門職と専門的協働ができる能力</li> <li>・地域サービスのオリエンテーション</li> <li>・指導力</li> <li>・継続的な研鑽（生涯学習）</li> </ul>	
---	--

IV.2.b. 助産師の免許や登録につながる、ICM の助産師の定義の基準と規制機関の基準を満たしている。

ガイドライン	根拠
助産課程の修了要項は ICM の定義と一貫性があり、修了生は実践の場で登録/認められる資格がある。	すべての助産課程の修了生は登録/法的に認められる要項を満たし、要請に応じて、証明書の写しを提供する。

IV.2.c. 上級教育の申請資格がある。

ガイドライン	根拠
上級教育に申請するには、助産課程は国で認められた資格を助産課程の修了時に満たす必要がある。	助産課程修了資格は、国で認められ、修了生はさらに上の教育に進むことができる。

IV.2.d. ICM の助産師の国際倫理綱領、専門職の基準、法的に認められている権限の業務範囲に遵守する知識があり、自律している実践者である。

ガイドライン	根拠
助産課程を修了することは、自律した実践の規制の必要要件である。	助産課程では、継続実践記録がわかるように一定期間、修了生を体系的に追跡する。

IV.3. 助産カリキュラムの順序と内容により、学生は主な ICM 文書に遵守した助産業務に必要な能力を身につけることができる。

ガイドライン	根拠
助産カリキュラムは、学生が本質的な知識、技術、行動を身につけられるよう、論理的、体系	助産カリキュラムの組織的な枠組みが明確である。教員と学生は、能力到達の評価をする組

<p>的な方法になっている。</p> <p>アプローチの例には、妊娠前から産褥期ケア、生理学的過程から病態、単純な通常の状態/問題から複雑でまれな緊急事態までが含まれている。内容の調整と必須能力を習得する。また定期的なアセスメントのタイミングを示している（基準 III 学生と基準 VI アセスメントの方略を参照）</p>	<p>織の内容と方法について理解している。</p>
---	---------------------------

#### IV.4. 助産カリキュラムには、最低 40%の理論と最低 50%の実習の理論と実習の要素が含まれる。

ガイドライン	根拠
<p>各課程では、以下のために助産理論と実践の比について計画を立てる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ICM の能力（知識、技術、専門家としての行動）を達成できる</li> <li>・ 実践に能力を活かしやすくする</li> <li>・ 学習過程の学生は概念化されたケア能力を示すことができる</li> </ul> <p>助産課程では 50%50%のバランスでもよいが、ほかは 40%60%のバランスとなるであろう。追加の実践時間で実践教育または演習を拡大することができる。</p> <p>実践量が少ない、またはゆっくりしたペースで能力を身につけている場合、追加の能力を示し、学習成果を達成するには、実践の追加時間が必要かもしれない。</p>	<p>課程には、助産の理論と実践学習の割合を示した文書による課程構造の概略がある。この構造の根拠が明確に記述されている。</p> <p>研究など、ほかの理論内容に直接、助産能力に関係ないものが含まれる場合、その根拠も明確に示されている。その内容は上記の比では考慮されない。</p>

#### IV.5. 助産課程では、成人学習と能力（コンピテンス）基盤型教育を促進する根拠に基づいた教授法と学習の方法を用いる。

ガイドライン	根拠
<p>教育における最良の実践の根拠は時間とともに変化し、教員は以下のような最近の教育的な話題について知る必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 能力を身につける方法</li> <li>・ 成人学生</li> <li>・ ジェンダー学習</li> </ul>	<p>根拠に基づく教授方法はコースの教材に反映されている。</p>

<p>・生涯学習の原則 (ICM の「助産師の基本的教育と継続教育に関する所信声明」) 根拠に基づく教授方法には以下が含まれる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・質問ベースの学習</li> <li>・モデリング</li> <li>・事例</li> <li>・シミュレーション学習</li> <li>・スーパービジョン</li> <li>・リフレクション</li> </ul> <p>教授法を講義、または適切に改良できれば、WEB ベースのフォーマットを用いることができる。</p>	
--	--

**IV.6. 助産課程では、助産内容を補完する多職種の内容と学習経験のための機会が提供される。**

ガイドライン	根拠
<p>助産課程では、以下のために、関連職種の専門家からの寄与を奨励している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学生助産師の知識基盤の改善</li> <li>・職種別の仕事内容に関する理解</li> <li>・母子保健のほかの職種/専門から学ぶ、ほかの職種/専門について学ぶ</li> <li>・専門職連携チームワークの向上 (ICM の「基本および継続助産師教育に関する所信声明」)</li> </ul> <p>助産師を補完する職種の専門家は、社会学、心理学、薬理学、解剖学、生理学などの領域の内容を教えることができる。母子ケアの特定の話題については、看護師、産科医、小児科医、麻酔科医が教えることができる。</p> <p>助産課程に、助産の学生がチームの一員としてほかの医療従事者と協働できるよう、国内のまたは選択的に海外の地域、施設、プライマリーヘルスケアにおける専門連携教育の経験を含むことができる。</p>	<p>助産課程では、専門職連携を含む学生の学習目標がある。カリキュラム計画には、ほかの職種からのインプットや専門職連携の実践経験を含む。</p> <p>課程には、すべての教員の勤務表と助産学生を教える専門的背景がわかるようになっている。</p>

**基準 V. 資源、設備、サービス**

**V.1. 助産課程は、学生と教員師の安全性、教育と学習のよりよい環境に関する方針を実施する。**

ガイドライン	根拠
<p>方針には以下の項目が含まれる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・診療所、地域の実習の場、僻地への安全な移動</li> <li>・地域における個人の安全性</li> <li>・血液感染性病原体に対する一般的な注意事項に関する観察</li> <li>・鋭利なものによる傷害管理</li> <li>・学生は予防接種の証明書を提出する</li> <li>・学生は、善行/犯罪歴の証明書を提示する見せる</li> </ul>	<p>助産課程には、すべての助産教員、学生、臨床指導者/臨床教員に与えられる文書の方針がある。受け取った者は方針について理解できる。</p>

### V.2. 助産課程には、課程のニーズに合った十分な教育と学習資源がある。

ガイドライン	根拠
<p>十分な教育および学習資源には以下が含まれる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・教科書、雑誌、印刷物および電子参考文献など最新の学習資源の利用</li> <li>・電話やポケットベルなどによるコミュニケーション技術</li> <li>・講義のためのスペースまたは遠距離学習の選択肢</li> <li>・基礎科学と実践技術開発のための演習室の設備の利用</li> <li>・マネキン、手袋、器機などの学生の実習を支援する設備や資料の利用</li> <li>・助成金、個人的なカウンセリングサービスなどの学生の支援サービスの利用</li> </ul>	<p>資源に関する書類が利用可能である。</p> <p>予算計画には学習資源の確保や最新化も考慮している。</p> <p>プールされた施設の資源は、助産課程で必要と適性に応じて利用可能である。</p>

### V.3. 助産課程には、講義と理論および実践の学習を支援するための適切な人材がそろっている。

ガイドライン	根拠
<p>適切な人材には以下が求められる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・スタッフ計画</li> <li>・資格のある教員の募集と維持に十分な課程の予算</li> </ul>	<p>ファイルに理論的な指導、実習での学生のスーパービジョン/評価をする者についての情報がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人数</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・募集した教員の負担と責任に見合った教員数</li> </ul> <p>助産課程には支援スタッフがいる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・課程の運営と組織化を手伝う。</li> <li>・財務とほかの記録をつける。</li> <li>・必要に応じて、ほかの課程や科と協働する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・助産課程に割く時間</li> <li>・資格と教育経験</li> </ul> <p>スタッフファイルには、支援スタッフ各自の資格と職種の説明が記載されている。</p>
--	---

V.4. 助産課程は、各学生の学習ニーズに合うよう、さまざまな場で十分な助産実践経験ができるようになっている。

ガイドライン	根拠
<p>さまざまな助産実践の場には以下が含まれる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院</li> <li>・診療所</li> <li>・ヘルスセンター</li> <li>・地域</li> <li>・自宅</li> </ul> <p>実践の場は個々の場と交渉し、以下が含まれる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・経験の種類と数</li> <li>・受け入れ可能な学生数</li> <li>・臨床指導者/臨床教員の供給可能性</li> </ul>	<p>助産課程事務局のファイルにさまざまな機関の署名済の契約書がある。契約書は最新化され、定期的に更新されている（基準 III.6 を参照）。</p>

V.5. 適切な助産実習の選択基準は、明確に記載され、実施される。

ガイドライン	根拠
<p>実習の場の選択基準には以下が含まれる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子に提供されたケアの質</li> <li>・女性と新生児にやさしい理念</li> <li>・学生のアクセスと安全性</li> <li>・学習の機会の利用可能性</li> <li>・設備と器機の提供</li> <li>・助産臨床指導者/臨床教員の供給可能性</li> <li>・ほかの医療専門家の学習協力度</li> </ul>	<p>選択基準は文書化され、追跡される。</p> <p>学生の实習評価は基準を反映している。</p>

## 基準 VI. アセスメントの方略

VI.1. 助産師教員は、a.) 知識、b) 行動、c) 実践技術、d) クリティカルシンキングと意思決定、e) 人間関係/コミュニケーション技術に関係する学生の学習の実践と進歩を測定するために、妥当な信頼性のある形成および累積的な評価/アセスメントの方法を用いる。

ガイドライン	根拠
<p>助産課程では、形成的および総括評価に必要な評価ツールを選択または開発する。</p> <p>評価方法は、評価されている領域にもっとも適切なもの（認知、情緒、精神運動）を選択し、学習成果とマッチさせる。</p> <p>例えば、口頭試験や筆記試験、エッセイで、知識獲得、批判的分析、振り返りを評価できる。</p> <p>一方で、実習の場で、またはシミュレーションのシナリオ状況で、実践技術、専門家の行動、意思決定、専門職連携を観察し、評価することができる。</p> <p>教員の評価に加えて、自己評価とクラスメートの評価もできる。</p> <p>複数のツールと複数の評価により、学生の能力の大きな「サンプリング」ができる。</p>	<p>さまざまな信頼性と妥当性のある評価ツールが利用可能で、使用されている。</p> <p>コースの教材には、学習成果の到達度の評価に用いられている方法が明確に記載されている。</p>

VI.2. 学習困難の特定を含む、助産学生の実践と進歩のアセスメント/評価手段と基準は記載され、学生と共有される。

ガイドライン	根拠
<p>適切な進歩と（必要であれば）修正手段の基準は、コースや課程の文書化された方針/情報の一部である。学生はオンラインアクセスまたは情報の写しを得ることができる。</p>	<p>文書の評価計画を学生と助産教員は利用できる。</p> <p>修正作業を支援する方針と調整がある。</p>

VI.3. 助産師教員は、学生、課程修了生、助産実践者、助産師のクライアント、ほかの関係者からのインプットなど質改善の一部として、定期的なカリキュラムの評価を行う。

ガイドライン	根拠
<p>質改善は循環過程である。フィードバックを公式および非公式な手段（例、調査、評価、招聘審査）で得て、課程の中で改善や変化が必要な基盤を提供する。</p> <p>適度な期間を経て、再評価を実施する。</p> <p>助産ケアの利用者を含む、さまざまな関係者からのインプットにより、幅広い見解を得ること</p>	<p>評価期間、行われた改善/変化の根拠の書類と時間が利用可能である。</p>

ができ、課程の可視化と信頼性を増すことができる。	
--------------------------	--

VI.4. 助産師教員は、期待される学習の成果に関係する、実習の場と学生の学習/経験の適性について継続的な評価を行う。

ガイドライン	根拠
<p>助産課程の教員は定期的に実習の場を訪問し、適性を監査する。</p> <p>主な監査特長には下記が含まれる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 課程の助産理念とケアモデルへの支援</li> <li>・ あらゆるケアの面に学生を含める</li> <li>・ 学生を教え、評価することに対する臨床指導者/臨床教員の関心と熱意のレベル</li> <li>・ 学生が学習の成果を上げるための現在の状況と適切なクライアントの数</li> </ul> <p>学生は、全体の環境、学生支援、教育の範囲、サービスの質など、実習の場について定期的にフィードバックを提供する。</p>	<p>監査報告は課程事務局のファイルに保管されている。</p>

VI.5. 課程の有効性に関して、定期的な外部評価を実施する。

ガイドライン	根拠
<p>当該課程が実施されている機関/州/国の認定要件、あるいは助産規制機関による承認を受けるための認定要件を満たす一環として、外部評価を実施することがある。</p> <p>必要要件が存在しない場合、助産課程は他の地域/国の 2-3 人の助産教員/専門家による審査を設定すべきである。</p> <p>評価者は、課程と有能な実践者にする助産師教育能力について、教員、学生、管理者、修了生を観察でき、インタビューできる。</p> <p>評価者はまた課程の資料、審査方針、手順を読むべきであり、課程の質を上げるための推奨を行うために、長所と短所の全体像を把握することができる。5-7 年の間隔で実施される外部評価は、質と課程の統合性を向上させることがで</p>	<p>助産課程には、間隔を置いた正式な審査計画がある。</p> <p>評価者の評価はファイルに保管してあり、推奨事項の追跡は記録されている。</p>

きる。	
-----	--

### 基準とガイドラインのための主な文書

Accreditation Commission for Midwifery Education (2009). *Criteria for programmatic accreditation (2009), Policies and procedure manual (2009)*. [www.midwife.org/acme/cfm](http://www.midwife.org/acme/cfm) (20 February 2009)

ECSACON (2001). *Nursing and midwifery professional regulatory framework*. North Carolina: INTRAH. Chapter 8: Nursing and midwifery education standards, pp.67-72.

EU Law 2005/136/EG (2005). Annex Midwives;

[http://ec.europa.eu/internal\\_market/qualifications/docs/future/annex\\_midwives\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/qualifications/docs/future/annex_midwives_en.pdf)

国際助産師連盟 (ICM)文書:

- ICM 基本的助産業務に必須な能力 (2002)

Available at: <http://www.internationalmidwives.org/> (18 December 2009)

- ICM 理念とケアモデル (2005)

Available at: <http://www.internationalmidwives.org> (Core documents) (18 December 2009)

- ICM 国際助産師倫理綱領 (2005)

Available at: <http://www.internationalmidwives.org> (Core documents) (18 December 2009)

- ICM 所信声明: Basic and On-going Education for Midwives (2008)

- ICM 所信声明: Collaboration and Partnership for Healthy Women (2008)

- ICM 所信声明: Ethical Recruitment of Midwives (2008)

- ICM 所信声明: Heritage and Culture in Childbearing (2005)

- ICM 所信声明: Keeping Birth Normal (2008)

- ICM 所信声明: Legislation to Govern Midwifery Practise (2008)

- ICM 所信声明: Midwifery Care for Women with Complicated Births (2008)

- ICM 所信声明: Professional Accountability of the Midwife (2008)

- ICM 所信声明: Qualifications and Competencies of Midwifery Teachers (2008)

- ICM 所信声明: Role of the Midwife in Research (2008)

Available at: <http://www.internationalmidwives.org> (Position statements: 18 December 2009)

Mansfield: The Quality Assurance Agency for Higher Education. (2004).

*Guidelines on the accreditation of prior learning* (2004) Available at:

<http://www.qaa.ac.uk/academicinfrastructure/apl/APL.pdf> (18 December 2009)

Nursing and Midwifery Council (2004). *NMC Standards for pre-registration midwifery education*. Available at: [www.nmc-uk.org](http://www.nmc-uk.org) (education, midwifery)

Pan American Health Organization (2006). *Strengthening midwifery toolkit*

(*Herramientas para el fortalecimiento de la partería profesional*. Washington, DC: PAHO & USAID.

WHO (2009). *Global standards for the initial education of professional nurses and midwives*.

Geneva: WHO. Available at [www.who.ch](http://www.who.ch)

1 この手引は、ICM の「助産師教育の世界基準 2010 年」に関するガイダンスを目的としたものである。最初の欄は、基準の遵守の仕方についてであり、意味を説明する例を示している場合もある。これらの例はすべて含まれるのではなく、ほかの場合もある。第二の欄は、例と共に根拠の種類を示している。教育課程では、いつ基準を満たしているのか、また基準を満たしているのかどうかを明らかにするために用いる場合もある。根拠の多くは、文書、支援状、教員の会議の議事録の形である。

(公社) 日本看護協会・(社) 日本助産師会・日本助産学会訳

All rights, including translation into other languages, reserved. No part of this publication may be reproduced in print, by photostatic means or in any other manner, or stored in retrieval system, or transmitted in any form without written permission of the International Confederation of Midwives. Short excerpts (under 300 words) may be reproduced without authorisation, on condition that the source is indicated and that the ICM be informed.

他の言語への翻訳権も含めて、この出版物は著作権を有しています。国際助産師連盟 (ICM) から文書による許諾を得ることなく、本書の一部または全部を何らかの方法で複製することや検索システムに登録することなど、一切の転載を禁じます。ただし、短い引用 (300 語未満) に関して、許可は不要ですが、その場合は出典を明記し、ICM へご連絡ください。

Copyright © (2010) by ICM- International Confederation of Midwives,  
Laan van Meerdervoort 70, 2517 AN The Hague, The Netherlands