

国際助産師連盟 所信声明（前半）

加納尚美、山本令子、石川紀子、小黒道子、大石時子（日本助産学会国際委員会）

以下は、2005年7月に国際助産師連盟（以下ICM）理事会にて承認されたICM所信声明の日本語訳です。分量の都合上2回に分けて掲載させていただきます。原文は、本部からは2006年2月に改定された所信声明が各加盟団体に送付されています。

今回の掲載分は下記です。尚、最後の「助産師の定義」は国内で同連盟に加盟している日本助産学会、日本看護協会、日本助産師会の三団体で協議し、下記の翻訳になりましたのでお知らせいたします。原文も併せて記します。

出産における介入の適切な利用について（Appropriate use of intervention in childbirth）

助産師のための基礎教育と継続教育（Basic and ongoing education for midwifery）

母乳哺育（Breastfeeding）

災害時の母子の健康（Health of Women and Children in Disasters）

女性性器切除（Female Genital Mutilation）

災害時の母子の健康（Health of Women and Children in Disasters）

出産における伝統と文化（Heritage and Culture in Childbearing）

助産実践を決定する法律（Legislation to Govern Midwifery Practice）

助産師の定義（Definition of Midwife）

出産における介入の適切な利用について

Appropriate use of intervention in childbirth

背景

世界中の大多数の女性にとって、出産というものは正常で生理的な出来事であり、その過程は、文化、伝統、宗教や心理的な要素によって影響を受ける。しかしながら、世界の物資の少ない国々の多くの女性にとって、妊娠と出産は命を脅かされることとなりかねず、その危険性は、必要に応じて、証拠に基づく技術的な介入を利用することによって減らすことができる。

所信声明

ICMは、世界中の大多数の女性にとって、出産は正常で生理的な経過であるという信念を支持する。さらに ICM は、出産は家族の出来事であるということを信じて、提供者からのケアモデルが病気指向というよりむしろ健康指向であることを求める。

ICMの助産師のための国際倫理規約のとおり、女性は健康サービスに影響を与える決定に積極的な参加者であると ICM は信じている。

出産において技術を利用するかしないかという情報公開に基づいた決定をすることは、女性のケアに提案されるそれぞれの技術的な介入のリスクと利益に関する最新で完全に理解できる情報を女性が求めるということである。

指 針

大多数の女性にとって、出産は正常なライフサイクルの出来事であるという基本的な前提に従い、助産師は母児の状態を高め、結果が改善されることが示される時のみ、助産師は出産中に技術を用いる。それゆえ、助産師は以下のことを行う。

- ・女性とその家族に通常の生活の経過としての出産の理解を促し、女性がケアを選択できるような情報を提供すること。
- ・分娩の正常で生理学的な経過と同様に心理学的、精神的、文化的な側面も高めるような出産経験を促進すること。
- ・優先的に女性とその赤ちゃんの基本的なニーズを支持するような健康上の物資の公正な割当を勧めること。

以下に示す基準により、技術の倫理的な利用を含めた出産中の介入に関する計画と評価に参加すること。

- ・母児の健康に対して、明確で直面した危険があり、技術の利用によって取り除くことができる時。
- ・母または児、あるいは母児両方に対し、リスクより技術の利用による利益が勝っている時。
- ・助産師と女性／家族の両方がどのように技術が作用し、なぜそれが示されたかを完全に理解している時。
- ・提案された技術的な介入について、女性が完全に理解できる情報として与え続けられており、従って実施に対して完全なインフォームドコンセントが得られた時。

助産師はまた、以下の事も行う。

- ・正常な陣痛と出産を進める際に、不必要な干渉を避けるための措置を講ずること。

・妊婦と児の健康に明確で直面した危険がある時は、技術の利用を含めたタイムリーで適切な救命方法を理解し、実施すること。

加盟団体への指針

女性と新生児のケアを行っている期間中は、どのような技術介入でも、その利用と評価の両方において、女性とのパートナーシップに則り、助産師の役割に焦点を当てたこの声明及び類似した草稿の利用を加盟団体は推進する。

参 照

ICM 助産師のための国際倫理規定（1993）

ICM 基本的助産業務に必須な能力（2002）

ICM 助産ケアの哲学とモデル（2005）

ICM 国際評議会（2005年7月、ブリスベン）で採択

助産師のための基礎教育と継続教育

Basic and ongoing education for midwifery

背 景

助産師は、独自の権利をもつ専門職であり、独自の知識体系をもつとともに、この知識体系は他の保健領域と共有できるものである。

この知識の多くは助産師等が行なった研究結果による証拠に基づくものであり、新しい研究から知見によって、時々拡大されたり訂正されたりする。

所信声明

ICM は、助産師がそれぞれの国や地域のニーズに合わせた助産の教育・実践を定義する責任があると信じる。さらに、ICM は、助産師としての能力の基準が公式に明確化しており、そのような能力が習得されたことが証明されるならば、助産師としての能力は複数の教育課程を通じて習得することが可能であると信じる。また、すべての教師は理論と臨床実践双方に堪能であるにちががなく、学習は継続するものであり正規の教育課程を修了するとともに終わるものではないと信じる。それゆえ、ICM は、助産の実践を常に安全で時流に即したものにすることは各助産師の倫理的責任であると信じる。

方針

上記の所信に基づき、ICM は、以下の方針を取る。

- ・「ICM 基本的助産業務に必須な能力」に基づく助産実践に必要な能力は、個人や家族のニーズと助産師が活動している世界に合わせて、地域ごとに規定されることを認め、かつ求める。
- ・助産実践に必須な能力が含まれる助産学カリキュラム立案・実施を支持し、かつ求める。
- ・ICM 助産師の定義(2005 年)に定められているように助産師が自らの役割を十分に果せるように、カリキュラムはすべての学習者が必要な知識、技術、態度を習得できる機会を提供するものでなければならない。
- ・助産学を学ぶコースは、多様な教育プログラムへとつながる複数のコースがあることを認め、かつ支持する。
- ・助産学教師は、安全でかつ最新の理論と臨床実践に精通していることを認め、かつ求める。
- ・安全かつ社会に広く認められた助産実践に対し継続教育が果たす重要な役割を認め、加盟団体には、国際助産師倫理綱領(1993 年)に定められている助産学の知識と実践の向上という倫理命令に基づき、継続教育更新の必要性を強く求める。

加盟団体への指針

助産師が助産教育に対し権限をもっていない国の加盟団体には、助産師の能力と履修課程の定義づけに必要な努力が行われたうえで、その実現のため政府と協議することが奨励されている。

参 照

ICM 助産師の定義(2005 年)

ICM 国際助産師倫理綱領(1993 年)

ICM 基本的助産業務に必須な能力(2002)

ICM 国際評議会 (2005 年 7 月、ブリスベン) で採択

見直し : 2011 年

母 乳 哺 育

Breastfeeding

背景

母乳哺育は乳児の健康的な発育と発達のためには無類の栄養方法であり、また母親の健康増進と生殖過程においても必須である。母乳は新生児が必要とする栄養を供給することができ、6ヶ月までの乳児、あるいはそれ以後においても最適の栄養である。

母乳栄養を確立し維持していくためには、出生後1時間以内の授乳開始といつでも児の要求に応じて授乳できるよう支援していくことである。母乳は児の精神発達、発育を促進し感染や慢性病からも児を守る作用がある。また授乳することで次の妊娠までの間隔があき、卵巣ガンや乳ガンのリスクを減少させることにもつながる。母乳は安全な栄養であり環境保護にも確実な方法である。

授乳は自然な行為ではあるけれども、母親はその方法を学習によって身に付ける。母親が適切な授乳方法によって母乳哺育を確立し維持していくためには、積極的な支援を必要とする。

所信声明

ICM は、女性とその家族が子どもをどのような栄養方法で育てるか、十分に情報を得た上で決定することができるよう、女性とその家族は母乳哺育の利点とその管理に関する正確な情報を入手できる権利をもつと信じる。また ICM は、6ヶ月の乳児にとって無二の栄養であるとする WHO の勧告を支持する。それに加え、子どもの健康を切に願う「子どもの権利条約」、特にその中でも第24条を支持する。

方針

上記の所信に基づき、ICM は、以下の方針を取る。

- ・母乳哺育を促進するために他の国際機関と積極的に協働する。
- ・国際大会の学術プログラムには、ヒト免疫不全ウイルス／ヒト免疫不全症候群（HIV/AIDS）に関する新しい情報を含む母乳哺育に関する研究発表を必ず含める。
- ・助産師団体との情報伝達経路を活用して、母乳哺育と授乳に関する新しい情報を助産師に提供する。
- ・女性と新生児のケアに関する文献の中には、母乳哺育の保護・支持・促進を行う際の助産師の役割を必ず含める。

加盟団体への指針

加盟団体に対し以下を主張する。

- ・母乳哺育を促進・支持するために国内の他の団体と協働する。

- ・母乳哺育に関する最新情報および HIV/AIDS を取り巻く状況、授乳、母乳哺育に関する新しい情報を団体の会員助産師に提供する。
- ・会員助産師に対し他のヘルス専門職に母乳哺育の重要性を伝達するよう奨励する。
- ・母乳哺育を行う女性を支持するのに十分な能力を学生が習得できるよう、適切な対策を助産学教育プログラムの中に必ず含める。
- ・会員助産師に対して、それぞれが住む地域社会のあらゆる階層において母乳哺育を促す際の助産師独自のきわめて重要な役割を引き受けるよう奨励する。
- ・政府に対し、母乳哺育を促進する法律の制定を積極的に働きかける。

参 照

UNICEF：「子どもの権利条約に関する会議」（1989）

WHO UNICEF：母乳哺育の保護・促進・支持（1989）

UNICEF：母乳哺育の促進と支持に関するイノセンティー宣言（1990）

WHO UNICEF：Baby Friendly Hospital 病院構想（1990）

WHO：WHA 決議 54.2 「乳幼児の授乳」（2001）

ICM 国際評議会（2005 年 7 月、ブリスベン）で採択

見直し：2011 年

女性性器切除

Female Genital Mutilation

背 景

女性性器切除とは、文化的理由または治療以外の理由で、女性の外陰部（外性器）の一部または全部を切除する全ての行為、あるいは女性の生殖器官（性器）を傷つける行為であると定義する。

分 類

タイプ I：陰核の一部あるいは全体の切除を伴う包皮の切除、または陰核の切除を伴わない包皮のみの切除

タイプ II：小陰唇の一部あるいは全体の切除を伴う陰核の切除

タイプ III：外陰部（外性器）の一部あるいは全体の切除、および膣開口部の縫合・狭窄（外性器縫合）

タイプⅣ：その他

陰核と陰唇、あるいはどちらか一方を何かで刺す（つぶす）、穴をあける、切開する

陰核と陰唇、あるいはどちらか一方を伸ばす

陰核と周囲の組織を焼灼する

膣口を削り取る（アンギュリヤ切除—赤ん坊の処女膜の環を切り取る；訳注）、あるいは膣を切除する（ギシリ切除—遷延分娩時の恥骨結合切開術；訳注）

出血を起こすため、あるいは膣を小さくしたり狭くしたりするために腐食剤や薬草を膣に挿入する

上記の女性性器切除の定義に該当するその他すべての行為

女性性器切除が健康に及ぼす影響は、行われた処置のタイプおよび重篤度によって異なる。直後の合併症には激しい痛み、ショック、出血を含む。短期的な合併症には尿道閉鎖、生殖器の潰瘍化、そして周辺組織への損傷を含む。長期的な合併症には嚢胞および膿瘍、傷跡のケロイド化、尿失禁を引き起こす尿道へのダメージ、性交時の激痛、そして性機能不全および難産を含む。心理的には、性器切除の影響により生涯に渡って不全感、不安感、鬱症状に苦しみ続けるかもしれない。

ごく最近には、切除で使用する器具を使いまわすことによるヒト免疫不全ウイルス（HIV）への感染の危険性が生じてきているが、これは詳細な調査研究の主題にはなっていない。

所信声明

ICM は、女性や子どもにとって有害な慣習は排除すべきであると信じる。加えて、世界保健機関、国際児童基金、国連人口基金によって採択された上記の女性性器切除に関する定義及び分類を承認する。

方針

ICM は、このような行為が少女や女性の健康にどのような身体的・心理的影響を及ぼすのか、より詳細な調査研究を行う必要があることを認め、さらに全ての助産師がこのような調査研究に貢献することを強く求める。

ICM は以下の事項を決議する：

- ・少女、女性、そして助産師を代表し、ICM が機能する多くの国際的な場で世界的に女性性器切除の廃絶を提唱する。
- ・自国で女性性器切除の廃絶に取り組んでいる加盟団体を支援する。

- ・ ICM の国際大会や国際会議に参加する助産師が女性性器切除と健康に及ぼす影響をより深く理解できるような機会を提供する。
- ・ 女性性器切除の廃絶を求める適切な政策や戦略の採択において、さらに可能であれば法律の起草において国内外の政府および非政府組織と連携する。
- ・ 助産師による女性性器切除が行われないよう助産師団体が忠告することを求める。

加盟団体への指針

まだ何も行動を起こしていない加盟団体に対しては、この声明に一致する方針を採択することを強く求める。

ICM の関連文書

国際助産師倫理綱領(1993年, ICM)

その他の関連文書

- WHO 専門技術ワーキンググループ. 女性性器切除に関する報告書 1995年7月.
- 女性性器切除/概観. WHO ジュネーブ 1998年.
- 共同声明 WHO/UNICEF/UNFPA 1997年
- 女性性器切除が存在する場合の妊娠・出産・産褥期の管理 WHO 科学技術相談会議報告書. ジュネーブ 1997年10月15-17日.
- アフリカにおける女性性器切除の廃絶促進に向けた地域行動計画 WHO 1997
- WHO データ表 214 女性性器切除. ジュネーブ, スイス: WHO, 2000年.
- WHO. 女性性器切除: 看護及び助産カリキュラムにおける健康に影響する合併症の予防および管理の統合. 教員マニュアルおよび学生マニュアル. ジュネーブ, スイス: WHO.

ICM 国際評議会 (2005年7月、ブリスベン) で採択
見直し: 2011年

災害時の母子の健康

Health of Women and Children in Disasters

背景

自然か人為的に関わらず、世界中で多くの災害が発生している。その結果、女性とその子どもや家族は、短期的にも中長期的にも災害により自らの安全と健康が脅かされる恐れがある。災害は単に被災した国や地域に深刻な影響を与えるに留まらず、それ以外の国や地域にも同様に様々な健康被害をもたらす可能性がある。

所信声明

ICMは、災害に起因する社会システムの崩壊および人々の健康への影響を憂慮し、災害対策を強化するとともに災害の影響を緩和するための教育を提供する必要性を強く認識する。助産師は、災害後の女性、乳児そして家族の回復に必要なケアを提供し、災害後の健康を維持・増進すると同時に、災害のさなかおよび災害後の女性と家族のために助産の専門職としての戦略の発展に向けて働きかける。

指 針

助産教育には、災害時およびその後の中長期的期間両方の女性と家族の健康問題に関する知識を提供し、それらの認識を高めるような項目を含むべきである。

加盟団体への指針

ICMは加盟団体に対し以下のことを奨励する：

- ・災害対策の重要性を提起すること
- ・災害に関する女性および家族の健康問題を含んだ内容に助産教育プログラムを発展させること
- ・災害時および災害後の中長期的な状況に適切な助産ケア戦略に焦点を当てた調査研究を展開すること
- ・加盟団体は可能な限り、政府レベルで災害政策を立案する委員会に代表を送るよう努力すべきである。

ICMの関連文書

ICM. 戦争および政情不安定における女性、子ども、助産師. ICM, 2005年

その他の関連文書

国際看護師連盟. 看護師と災害準備. ジュネーブ, スイス: ICN, 2001年

ICM国際評議会 (2005年7月、ブリスベン) で採択
見直し: 2011年

出産における伝統と文化

Heritage and Culture in Childbearing

背景

出産とは、産む女性だけに限らない、その家族やおそらくコミュニティ全体にとっても社会的および情動的に重要な出来事である。助産師は、出産する女性が身を置く環境での女性個々の文化的および社会的ニーズに配慮したケアを行うべきである。2005 年度 World Health Report では、‘出産にまつわる慣習には価値があり、家族としての歩みの中でも中心的機能のひとつとして守り抜くべきである。’と言明している。

家族とコミュニティ内での出産における伝統および文化にまつわる態度や慣習は、通常母子への援助および支援の提供が目的とされるが、同様に出産を祝福することが目的の場合もある。助産師は、出産にかかわる行為への参加を期待されたり招待されたりするかもしれない。一方でそれらの行為は家族だけでひそかに行われるかもしれない。助産師がこれらの出産にかかわる行為として何が計画されているかを知ることや、家族がこれらをどのように行えば最善かを知らせることは、適切なマタニティ・ケアの一部である。

時には、母あるいは子にとって害を及ぼす可能性のある文化的慣習を意識するようになるかもしれない。

所信声明

ICM は、文化、伝統、個人の信仰は、人間の生き方や人生における選択のあり方に影響を及ぼすと信じる。また、ICM は、助産師および助産師がケアを行う女性と家族は尊重されるべきであり、自分の人生に影響を及ぼす決定には十分な知識を得たうえで全面的に参加する自由を持つと信じる。ICM は、全ての文化には少女及び女性に対し有害な伝統的行為が行われる可能性が存在すること、したがって助産師は女性とパートナーシップを組んでこの有害な行為を変革すべきであると信じる。

方針

ICM は、全ての文化に属する人々が健康に関する政策の立案に全面的に参加すること、そして出産する女性にとって安全で、好ましく、利用可能で使い慣れたヘルスサービスの立案・実施にも参加することを促進する。ここでの参加とは、人間の尊厳に対する敬意に基づくものであり、同時に専門職者として助産師が行う助産実践のひとつのパートナーシップ・モデルに基づくものである。

妊娠と出産を取り巻く多様な文化的伝統・慣習を認め、助産師は以下のことを行う。

助産師は妊娠と出産を取り巻く多様な伝統をよく理解し、女性および出産を迎える家族に害を及ぼさない慣習であるならばその慣習を尊重する。

有害な慣習が存在する場合は、助産師は地域社会と協働し、その有害な慣習を排除する。

女性と出産を迎える家族とのパートナーシップにおいて、助産師は文化的に安全で差別のないマタニティ・ケアの確立・維持に関しリーダーシップを発揮する。

加盟団体への指針声明

加盟団体は、この決議を行動原則とし、助産師、女性、政策立案者、地域社会と協働しながら文化的に安心できるヘルスサービスを実施することが奨励される。

ICMの関連文書

国際助産師倫理綱領（1993）

ICM 助産ケアの哲学とモデル(2005)

ICM 所信声明. 正常な妊娠、出産および産褥期の適切なマタニティ・サービス. ICM,2002.

その他の関連文書

World Health Report 2005. Make every mother and child count. Geneva, Switzerland: WHO, 2005.

国連人権研究シリーズ No.10：先住民族に関する伝統の保護(1997)

ICM 国際評議会（2005年7月、ブリスベン）で採択

見直し：2011年

助産実践を決定する法律

Legislation to Govern Midwifery Practice

背景

市民と助産師を守るためには、助産師を規定し、資格を与え、助産師養成のためのプログラムが重要となる。また、終身許可または認証をしないことが重要である。それ故、一連の認証請求は、一定の期間を定めて、認証および認証更新のために実施されなければならない。個々の助産師は、国家が必要とする条件に従って、安全に実践できる必須

の技術と能力を証明し得る個人の能力を持たなければならない。助産に関する法律は、職業と助産実践に関連する国レベルの規則に含まれる。助産に関する法律は、誰が助産師であるかと、助産実践範囲を明確にし、判定基準およびその過程を示すものである。登録（時々開業免許と呼ばれている）とは、助産師の名称を使用し業務を遂行する法的権利を指す。利用される制度の種類に関わりなく、その過程は、透明で、公平、ありのままであり、かつあり続けるように、定期的に評価されるべきである。

助産師が長期にわたり実践を離れていた場合、再度実務に戻れる制度も必要である。

所信声明

ICM は、全ての国において助産師業務に関して適切な法制化がなされるべきと考える。ICM も、職能団体がサービスの供給能力が最大になるよう各政府と取り組む必要がある。質の高いケアを供給するためには、個人及び公的な部門のあらゆるレベルでサービス基準を決定する上で専門家の関与が必要なように、良い人的資源経営方針と規則を作っておくことが求められる。

方針

助産師業務遂行にあたって制定される法律は、下記の要件を備えるべきである。

- ・助産師はどのような状況でも自由に実践できる
- ・助産師によって支配される職業を保証する
- ・医療的支援をすぐに利用できない国では、助産師が救命知識と様々な技術の使用尾がでるように支持する
- ・助産師は継続教育にアクセスできること
- ・実践するために定期的更新ができる権利を要求する
- ・法律の範囲内でその国に適した『助産師の定義』を採用する
- ・既成団体の消費者代表に提供する
- ・全ての女性は、資格ある助産師の立ち会いの下で出産する権利があると認める
- ・助産師が本来の権利で業務できるようにする
- ・母と子および公衆衛生を改善する上での助産師の仕事を支持し促進する法律と、助産に関する法律とは別個にするべき
- ・市民保護のために必須能力と基準に基づく専門家への平等な複数の道筋を備える助産師が運営する既成団体のシステムをつくる
- ・助産学教育と実践、および保健サービスが向上するにつれて、それが適切で時代遅れにならないように、法律の定期的な再調査を準備する

- ・法律の見直し過程では、周産期、母性、新生児の成果を分析し、査読するように促す
- ・助産師の必須能力を高めるために新しく法制化する際には、移行教育プログラムを準備する

加盟団体への指針声明

加盟団体は、自国での助産実践に相応しい法制化ができるように、この声明の活用を推進する。

関連 ICM 文書

ICM 所信声明：助産の立法化と法律に関する概要（ICM、2002 年）

他の関連した文書

母子パッケージ：安全な母性に向けて、ジュネーブ（スイス）：WHO（1994）

ICM 助産師の定義（2005）

ブライス・ギリシャ：法制化に関するワークショップで示した概要資料：1983 年 5 月バンクーバー ICM 会議（未発表の）。

安全な母性行動議案：次の 10 年の間の優先課題、1997 年 10 月、安全な母性専門的コンサルテーション報告：スリランカ（1997 年 10 月）、家族ケアインターナショナル

ICM 国際評議会（2005 年 7 月、ブリスベン）で採択

見直し：2011 年

助産師の定義

Definition of Midwife

<和文>

助産師とは、その国において正規に認可された助産師教育課程に正規に入学し、助産学の所定の科目を履修したもので、助産業務を行うために登録され、また、あるいは法律に基づく免許を得るために必要な資格を取得したものである。

助産師は、女性の妊娠、出産、産褥の各期を通じて、サポート、ケア及び助言を行い、助産師の責任において出産を円滑に進め、新生児及び乳児のケアを提供するために、女性とパートナーシップを持って活動する。これには、予防的対応、正常出産をより生理的な状態として推進すること、促すこと、母子の合併症の発見、医療あるいはその他の適切な

支援を利用することと救急処置の実施が含まれる。

助産師は、女性のためだけではなく、家族及び地域に対しても健康に関する相談と教育に重要な役割を持っている。この業務は、産前教育、親になる準備を含み、さらに、女性の健康、性と生殖に関する健康、育児におよぶ。

助産師は、家庭、地域（助産所を含む）、病院、診療所、ヘルスユニットと様々な場で実践することができる。

この定義は、2005年7月19日オーストラリア ブリスベンで開催された ICM 評議会において採択された。

1972年の ICM の「定義」および1999年の修正案は廃止する。

註) ヘルスユニット：発展途上国等における組織化された保健医療提供システムの中で、住民が最初に診断と治療処置を受ける施設のこと。ヘルスポストとも呼ばれる。

< 英文 >

Definition of the Midwife

A midwife is a person who, having been regularly admitted to a midwifery educational program, duly recognized in the country in which it is located, has successfully completed the prescribed course of studies in midwifery and has acquired the requisite qualifications to be registered and/or legally licensed to practice midwifery.

The midwife is recognized as a responsible and accountable professional who works in partnership with women to give the necessary support, care and advice during pregnancy, labor and the postpartum period, to conduct births on the midwife's own responsibility and to provide care for the newborn and the infant. This care includes preventative measures, the promotion of normal birth, the detection of complications in mother and child, the accessing of medical care or other appropriate assistance and the

carrying out of emergency measures.

The midwife has an important task in health counseling and education, not only for the woman, but also within the family and the community. This work should involve antenatal education and preparation for parenthood and may extend to women's health, sexual or reproductive health and child care.

A midwife may practise in any setting including the home, community, hospitals, clinics or health units.

Adopted by the International Confederation of Midwives Council meeting, 19th
July, 2005, Brisbane, Australia

Supersedes the ICM "Definition of the Midwife" 1972 and its amendments of
1990

国際助産師連盟 所信声明（後半）

加納尚美、山本令子、石川紀子、
小黒道子、大石時子
（日本助産学会国際委員会）

以下は、2005年7月に国際助産師連盟（以下ICM）理事会にて承認されたICM所信声明の日本語訳で、後半部分です。原文は、本部からは2006年2月に改定された所信声明が各加盟団体に送付されています。

助産実践：自律した専門職（Midwifery:An Autonomous Profession）

女性と助産師とのパートナーシップ（Partnership between women and Midwives）

出産の場（Place of Birth）

助産とリプロダクティブヘルスサービスのための計画と資源

（Planning and resources for midwifery and reproductive health services）

助産ケアの哲学と助産ケアのモデル（Philosophy and Model of Midwifery Care）

助産実践：自律した専門職

Midwifery:An Autonomous Profession

背景

この声明は、助産師が自律した専門職であるという立場を他の健康専門職と明確に区別することを目的とする。世界の多くの地域で助産師は、自律した専門職として助産の承認が得られるよう努力している。自律性（Autonomy）という言葉は、ギリシャ語の「自身」という意味の「Autos」と「支配」という意味の「nomos」からなる独立、自治権があるという概念である。助産師が助産師教育・法規・実践の規範を決定し管理することは、自律した専門職として当然のことである。自律した専門職の概念を独立開業、個人開業の概念と混同してはならない。

自律した助産実践は、出産する女性とその家族に最新の証拠に基づいた質の高いまた道義にかなったケアを提供することによって、助産師と社会を結ぶことを可能にする。

それは 2005 年 ICM で公表された助産師の定義でもある。しかしながら世界の多くの地域で助産教育と実践が、助産の知識や技術をぬきにして定義されている。他の地域では助産教育と実践が助産師によって定義されているにもかかわらず、助産実践の法規は助産業務の範囲を管理・制限しようとする健康専門職や政策管理者の手のうちにある。

別の言い方をすれば、助産実践は政策や契約、あるいは雇用者の義務を濫用する他者によって制限されているのかもしれない。これらの現実が女性がすべての専門的な助産ケアの恩恵にあずかるよう変えられなければならない。

所信声明

助産師は、全世界において古来より存続してきた最も尊敬される専門職である。助産は古代の英知と哲学に根ざしており、女性や地域社会とパートナーシップを組んで継続してきた。現代の助産実践は ICM 国際倫理規定を守り、知識と技術を常に最新のものにする責任を包括している。

指針

助産は、専門家によって以下の構成要素を体系化する。

- ・独自の知識体系
- ・倫理規定
- ・自己管理
- ・意思決定の過程
- ・社会からの承認

助産の知識体系には哲学とケアのモデルが反映されている。それはまた、他の健康専門職のように社会・行動科学の知識からも得られている。

従って助産の専門性として以下を明確にする。

- ・専門家への参加基準
- ・助産教育と実践のための必須能力
- ・助産実践の規範と目的：地域や国の要求に応え、規定体系に沿った助産ケア

加盟団体への指針

加盟団体は、女性と子どもを育てる家族に仕え専門職の自律性を保証し維持するために政治的および法的行動をとれるようこの声明を利用するように奨励する。

ICM 関連文書

助産師のための ICM 定義 (2005)

助産師のための ICM 倫理綱領 (1999)

基本的な助産実践のための ICM 最重要能力 (2002)

助産実践を決定する法律 (2005)

ブリスベン国際評議会(2005)で採択される。

見直し：2011 年

女性と助産師のパートナーシップ

Partnership between women and midwives

背景

国際助産師連盟倫理綱領では、助産師は、女性が十分な説明を受けた上での選択する権利を尊重し、その結果を女性が受け止めることを促すことを主張している。

助産師は、女性たちがケアの内容の決定に主体的に参加できる権利を支え、女性たちの文化や社会の中で自分たちや家族の健康に影響する問題について自分たちで考えられるように女性とともに働く。

所信声明

国際助産師連盟は、助産師は女性とのパートナーシップを基本にした専門職であると承認している。

指針

国際助産師連盟は、公平なリプロダクティブヘルスの成果が世界中で成就するよう、国際的かつ各々の国レベルで女性の利益を求めるグループとあらゆる機会を使ってともに働く。

助産専門職のさらなる発展を支援することを率先されることが、次の内容の前提となる。

- ・女性と子どもたちのヘルスケアニーズ
- ・それらのニーズを明らかにする過程に女性たちを巻き込むこと
- ・助産ケアの消費者である女性とつながることを奨励されている助産師たちは、質の

高いケアを目指す活動に参加する。

- ・助産師組織は、女性と消費者を巻き込んだ活動を奨励する。

加盟団体への指針

メンバー会員は各々の環境において行動を起こすためにこの声明を推進する。

ICM 関連文書

助産師のための ICM 倫理綱領 (1993)

助産哲学と助産ケアのモデル (2005)

その他の関連資料

WHO レポート(2005)：すべての母と子を価値あるものとする(スイス：WHO2005)

ブリスベン国際評議会(2005)で採択される。

見直し：2011 年

出産の場所

Place of Birth

所信声明

ICM は出産場所を選択できる環境で女性たちが安全な出産場所として自宅を考えることができる信じると信じる。

指 針

ICM は、病院以外の出産を決定する女性の権利をサポートする。

女性のための専門家のサービスを自宅で提供することを選んだ助産師は、国のヘルスサービスの範囲内でサービスが行えるようにすべきである。

ICM は、全ての国が自宅出産をサポートするような法律やヘルスサービスの組織を持っているとは限らないということを確認しており、各国政府にこの問題に関する科学的な文献を再検討することを主張して、自宅出産が選択肢として含まれるようなマタニティサービスを勧めている。

加盟団体への指針

女性が安全に出産できる場所に関して、全ての選択肢を利用できない国に住む会員は、それを行うために政府と協定することが奨励されている。

その他の関連資料

正常な出産ケアについて:実践ガイド、専門作業グループ報告、ジュネーブ、スイス:WHO (1996)

Supersedes ICM Statement Childbirth Practice 90/9 Homebirth 93/9

助産とリプロダクティブヘルスサービスのための計画と資源について

Planning and resources for midwifery and reproductive health services

背景

ICM 助産ケアの哲学とモデルによると、出産は正常で生理的な経過であり、また、妊娠と出産は深遠な体験であり、それは、女性と家族と社会に重大な意味をもたらすものである。助産師は、出産に際して、産婦に寄り添う、最も適切なケアの提供者である。助産ケアは、女性とその家族の健康に責任を持つことで、励まし、勇気づける。

所信表明

ICM は、助産師が女性とその家族との親しい関係を通じて、女性と相談して、実際のヘルスケアニーズを知り、質の高いサービスを提供するために必要な資源を決定するというかけがえのない立場にいることを信じる。

指 針

出産可能な年齢にいる全ての女性は、妊娠、出産、早期産褥期には助産師と関われるようにすべきである。この助産師との関わりは、女性の健康、セクシャルあるいはリプロダクティブヘルスや児のケアによって広がる可能性がある。

女性のリプロダクティブヘルス、特にセーフマザーフード事業に関する問題に注意を向けるために、国内の政策や戦略的な計画が立てられる全ての段階において、助産師は指摘すべきである。臨床にいる助産師は、国や地方におけるサービスのために限られた財源の割当の

意思決定に貢献できることを訴えるべきである。助産師は、他の専門分野の同僚と協力して、多くの女性が探し、要求しているケアのニーズを主張するために、資源の公平な分配を成し遂げるような努力をすべきである。

加盟団体への指針

会員は、ケアコストへの意識を持ち、必要時、適切なサービスを提唱できることを保証することが勧められている。また、会員は、政府、ヘルスケア企業や NGO が、意思決定のための基本としてこの方針の受容を促すようなイニシアティブをとることも勧められている。

ICM 関連文書

ICM 助産師の定義(2005) より安全な妊娠のために:熟練した付き添い者の重大な役割、WHO,ICM, FIGO による共同声明、WHO リプロダクティブヘルス、リサーチ部門、ジュネーブ、2004

助産ケアの哲学と助産ケアのモデル

Philosophy and Model of Midwifery Care

背 景

助産師とは、国によって正式に認可された助産師教育課程に正式に入学し、助産学の所定の科目を履修した者で、助産業務を行うために登録され、法律により免許を与えられるために必要な資格を取得した者である。

国際助産師連盟は助産師が哲学に基づいたケアを提供しており、それがケアのモデルに影響を与えていると信じている。本資料ではその哲学の概要と助産ケアのモデルを解説する。

所信声明

助産師として当連盟は以下のように考える。

- 1.妊娠は女性と家族またコミュニティーにとって、とても意味のある感慨深い経験である。
- 2.出産は正常な生理学的過程である。
- 3.助産師は女性の妊娠期、陣痛期、出産、新生児期に付き添う最適なケア提供者である。

- 4.助産ケアは女性に自分とその家族の健康を担う責任を持てるように力づける。
- 5.助産ケアは女性とのパートナーシップのなかで行なわれ、個人のニーズに合わせた、継続的、そして非権威主義的なものである。
- 6.助産ケアは人文と科学が融合したものである。助産ケアは統合的な性質をもち、女性の社会的、情緒的、文化的、精神的、心理的、身体的体験の理解と現在利用できる最善の証拠に基づいたものである。
- 7.助産師は女性と、出産時女性が発揮できる能力に確信と信頼をおき、尊重している。
- 8.女性がケア提供時の主要な意思決定者であって、女性はその決定能力を向上させる情報を知る権利がある。
成果として以下のものがあげられる。
- 1.助産ケアは女性のリプロダクティブ・ライツを促進、保護、支持し、民族的・文化的多様性を尊重する。
- 2.助産の実践は医療介入のない正常出産を促進、主張する。
- 3.助産の実践は女性が出産に対応できる自信をつける。
- 4.助産師は適切に技術を利用し、問題が起きたとき時機を逃さず転送する。
- 5.助産師は予期的また柔軟性のあるケアを提供する。
- 6.助産師は女性に適切な情報とアドバイスを提供することで、十分な情報を得た上で意思決定に参加することができるように促進、手助けをする。
- 7.助産ケアは助産師と女性間の信頼と相互尊重を維持する。
- 8.助産ケアは女性の健康を積極的に促進・保護し、児の健康状態を向上させる。

加盟団体への指針

会員団体は本資料を助産師教育の指針、助産ケアの構成、助産師の支持的監督やケアの評価の指針として使用することができる。助産師と対象者間の関係の指針としても使用可能である。会員協会はこの声明を助産師活動の規則整備や法律制定の際に他の医療関連職や政府と共有できる。

ICM 関連文献

ICM 助産師の定義 (2005)

ICM の展望 (1999)

ICM 基本的助産業務に必須な能力 (2002)

ICM 助産師の国際倫理綱領 (2002)

その他の関連文献

アメリカ助産学会 (ACNM), USA. 助産の実践の特徴, 基本的助産業務の必須能力 (2002)より

ACNM. アメリカ助産学会の哲学(2004)

オーストラリア助産学会 (Australian College of Midwives Inc) . 産科ケアの理論的・哲学的枠組みと産科ケアのモデル(2000)

Citizens for Midwifery, USA. 助産師のケアモデル(1996)

認定専門助産師 (Certified Professional Midwives, USA) .助産師のケアモデルの提供 (2000)

オンタリオ助産学会 (College of Midwives of Ontario, Canada) . オンタリオにおける助産ケアの哲学(1994)

Homer C, Brodie P, Leap N. オーストラリアにおける助産ケアの継続モデルの構築：助産師と管理者のための資料(2001)

ニュージーランド助産会学 New Zealand College of Midwives. 助産ケアのモデル (2000)

ニュージーランド助産会学 New Zealand College of Midwives. 助産の哲学 (2000)

英国助産学会 Royal College of Midwives, UK. 助産ケアのモデル (2000)

英国助産学会 Royal College of Midwives, UK. 助産の哲学 (1992)

Thompson JE. 助産ケアの人権的枠組み. Journal of Midwifery and Women's Health (2004).