

母性看護学教育の現状と課題

炭原加代 西堀幸子 新增有加

大阪青山大学健康科学部看護学科

Present State and Problem for Maternity Nursing

Kayo Sumihara, Sachiko Nishibori, Yuka Shinmasu

School of Nursing, Faculty of Health Science, Osaka Aoyama University

要旨

少子・高齢化が進む日本社会において、看護師養成数が年々増加している。その中でも、看護系大学は、平成5年以降毎年10校前後増加し、平成28年で248校、定員は21,394名となった。現在の大学数は、平成3年に比べて22.3倍、入学定員数は38.3倍と大学における看護師定員数は急増している。母性看護学の対象は女性とその子ども・家族であるが、母性看護学実習では、実習施設の確保として看護職が母性看護を展開している周産期における看護を中心に実施する学校が多い。これは、母性看護の対象から考えると限られた範囲であるが、少子化に伴い産婦人科、産科を標榜する施設が減少し、実習施設の確保は年々困難になっており、学生が周産期看護を経験する機会は減少の一途をたどっている。そのような状況の中、少ない体験の機会をより深い学びにつなげる指導上の工夫が教員の課題になる。

I. 母性看護学教育の現状

1) 母性看護学教育の特徴

母性看護学とは、女性とその子ども・家族を対象に女性の生涯にわたるリプロダクティブヘルスの水準を維持・増進し、母性に関する健康障害の予防と回復に寄与するために、対象者の持てる力が引き出せるように促し、女性および家族の生活を整える援助過程である¹⁾とされている。看護学における「母性」とは次代を育成するために、女性に備わった特性の総称である。その健康問題や反応に対してケアするのが母性看護であり、母性看護の対象は、妊娠・分娩の体験した女性または体験しようとしている女性とは限らない。

女兒が出生時から備えている形態的機能や潜在的な母性の心は、成長過程でさまざまな環境要因の影響を受けながら育つため、多くの要因が健康に及ぼす影響を見極めながら、健康に発達していくように看護は役割を果たさなければならない。母性の健康に影響を与える環境は、自然環境・生物学的環境・社会文化的環

境・生活(家族・地域社会)環境等である。そのため、生活する国、地域、家族、時代等の環境を考慮する必要がある²⁾。

2) 女性のライフサイクルの変化と社会の動向

日本の女性のライフコースは、高学歴化、晩婚化(結婚年齢・第一子出生年齢の上昇、出生児数の減少、出産・育児期の著しい短縮)、子ども扶養後、夫死亡後の期間の飛躍的な延長、未婚化等で、過去50数年で大きく変化した。また、わが国の平均寿命は、1947(昭和22)年女性53.96歳、男性50.06歳であったが、1950(昭和25)年女性61.50歳と平均寿命が60歳を越え、男性も昭和26年に60歳を越えた。その後も平均寿命の伸びは多少緩やかになっても着実に改善し、女性の平均寿命は昭和35年に70歳、昭和46年に75歳、昭和59年に80歳、平成14年に85歳を越えた。2015年(平成27年)には女性87.05歳(世界第1位)、男性80.79歳(世界第3位)の長寿国である³⁾(表1)。

出生数の動向は合計特殊出生率のほか、女性人口と

出生率の高い25～34歳女性人口の割合によって見ることが出来る。日本の出生数と合計特殊出生率の年次推移(図1)を見ると、1949(昭和24)年の269万6638人(合計特殊出生率4.32)をピークに、1953(昭和28)年に200万人(1,868,040人、合計特殊出生率2.69)を下まわり、1960(昭和35)年に1,606,041人で合計特殊出生率が2.00となった。しかし、40年代に入ると、第1次ベビーブーム期に生まれた人達が出産適齢期に入り、増加傾向となり、1971～1974(昭和46～49)年には年間200万人を越え、第2次ベビーブーム(合計特殊出生率2.16～2.05)となった。

昭和50年以降は減少と増加を繰り返しながら減少傾向が続いていて、平成23年から減少したが、平成27年度は1,008,000人(合計特殊出生率が1.46)と5年ぶりに増加したが、平成28年度は981,000人と100万人をきった³⁾。

近年の合計特殊出生率の低下傾向は主に20歳代の出生率の低下によるもので、年齢5歳階級別にみると、29歳以下の各階級では低下し、30歳以上の各階級では上昇し、最も合計特殊出生率が高いのは30～34歳となっている(図2)。昭和60年において母親の出生割合をみると、25～29歳は全体の47.7%、30～34歳は26.7%と74%以上占めているが、平成27年は25～29歳は全体の26.1%、30～34歳は36.3%と62%まで低下している。同様に35歳以上の母親の出生割合をみると、昭和60年において35～39歳は6.5%、40～44歳は

表1 戦後における平均寿命の推移 (単位：年)

	男	女		男	女
昭和22年* ('47)	50.06	53.96	昭和56年 ('81)	73.79	79.13
23 ('48)	55.60	59.40	57 ('82)	74.22	79.66
24 ('49)	56.20	59.80	58 ('83)	74.20	79.78
25 ('50)	58.00	61.50	59 ('84)	74.54	80.18
25-27*('30-'32)	59.57	62.97	60* ('85)	74.78	80.48
26 ('51)	60.80	64.90	61 ('86)	75.23	80.93
27 ('52)	61.90	65.50	62 ('87)	75.61	81.39
28 ('53)	61.90	65.70	63 ('88)	75.54	81.30
29 ('54)	63.41	67.69	平成元 ('89)	75.91	81.77
30* ('55)	63.60	67.75	2* ('90)	75.92	81.90
31 ('56)	63.59	67.54	3 ('91)	76.11	82.11
32 ('57)	63.24	67.60	4 ('92)	76.09	82.22
33 ('58)	64.98	69.61	5 ('93)	76.25	82.51
34 ('59)	65.21	69.88	6 ('94)	76.57	82.98
35* ('60)	65.32	70.19	7* ('95)	76.38	82.85
36 ('61)	66.03	70.79	8 ('96)	77.01	83.59
37 ('62)	66.23	71.16	9 ('97)	77.19	83.82
38 ('63)	67.21	72.34	10 ('98)	77.16	84.01
39 ('64)	67.67	72.87	11 ('99)	77.10	83.99
40* ('65)	67.74	72.92	12* ('00)	77.72	84.60
41 ('66)	68.35	73.61	13 ('01)	78.07	84.93
42 ('67)	68.91	74.15	14 ('02)	78.32	85.23
43 ('68)	69.05	74.30	15 ('03)	78.36	85.33
44 ('69)	69.18	74.67	16 ('04)	78.64	85.59
45* ('70)	69.31	74.66	17* ('05)	78.56	85.52
46 ('71)	70.17	75.58	18 ('06)	79.00	85.81
47 ('72)	70.50	75.94	19 ('07)	79.19	85.99
48 ('73)	70.70	76.02	20 ('08)	79.29	86.05
49 ('74)	71.16	76.31	21 ('09)	79.59	86.44
50* ('75)	71.73	76.89	22* ('10)	79.55	86.30
51 ('76)	72.15	77.35	23 ('11)	79.44	85.90
52 ('77)	72.69	77.95	24 ('12)	79.94	86.41
53 ('78)	72.97	78.33	25 ('13)	80.21	86.61
54 ('79)	73.46	78.89	26 ('14)	80.50	86.83
55* ('80)	73.35	78.76	27 ('15)	80.79	87.05

資料：厚生労働省「簡易生命表」「完全生命表」

注 1) *印は完全生命表である。

2) 昭和20年、昭和21年は基礎資料が不備につき、本表から除いている。

3) 昭和47年以降は沖縄県を含めた値であり、46年以前は同県を除いた値である。

一般財団法人 厚生労働統計協会 厚生 の 指標 増刊
国民衛生の動向 2016/2017. 58-59

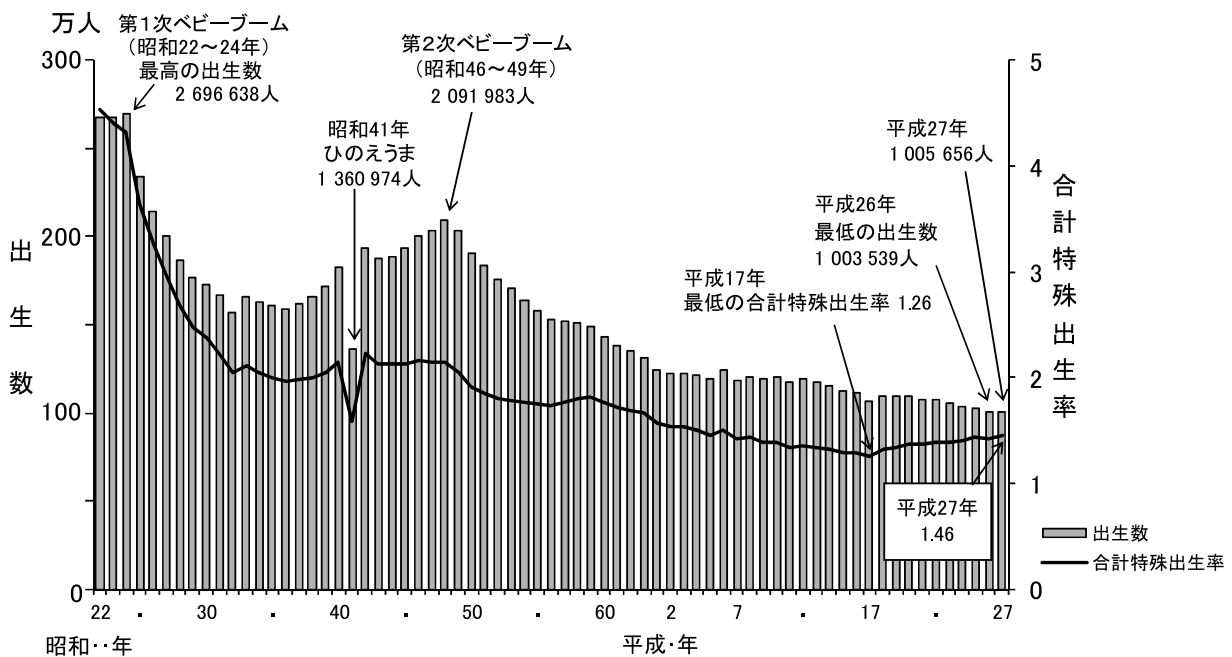


図1 出生数及び合計特殊出生率の年次推移

資料：厚生労働省 平成27年 人口動態統計月報年計(概数)の概要 (<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai15/index.html>) 2017.4

0.6%、45歳以上は0.02%、平成27年度では35～39歳で22.7%、40～44歳で5.2%、45歳以上は0.13%である。つまり、35歳以上での出生数は、平成27年と昭和60年を比較すると、平成27年には昭和60年の約4倍近くになり、高齢出産が増加している(表2)。又、第3子以上出生する女性の割合は、昭和60年で18.6%であったが、平成27年では16.3%と2.3%減少している⁴⁾。

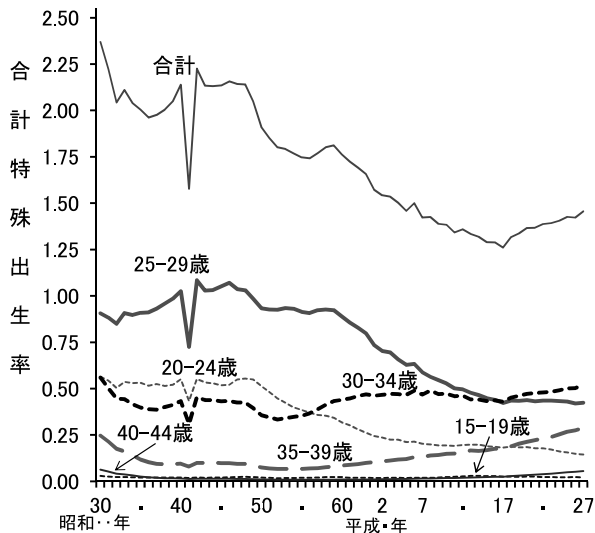


図2 合計特殊出生率の年次推移(年齢階級別内訳)

資料：厚生労働省 平成27年 人口動態統計月報年計(概数)の概要 (<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai15/index.html>)2017.4.7

3)医療施設および看護師養成数の変化

医療施設(動態)調査・病院報告の概況－診療科目別にみた施設数(2015年)⁵⁾によると、出生数の減少に伴い、産婦人科、産科を標榜する施設数は平成2年には、産婦人科と産科を合わせた病院数が2,459(一般病院総数の27.3%)であったが、平成11年1,884(一般病院総数の22.9%)となり、それ以降減少して平成27年10月時点で、1,353(一般病院総数の18.2%)となり、平成2年の55%までに減少した(表3)。

一方、看護師学校養成所数と総定員の推移を見ると、平成3年で890施設、総定員40,605名であったのが、徐々に増加し、平成27年で1,080施設、総定員64,641名と平成3年の約1.59倍⁶⁾となっている。この中で、看護系大学の状況を見ると、1991(平成3)年にわずか11校(入学者数558名)であったが、1993(平成5)年には21校(入学者数1,198名)、2003(平成15)年には104校(入学者数7,680名)、2015(平成27)年には241校(入学者数20,814名)、2016(平成28)年には246校(入学者数21,394名)を数えるまでに急増し、現在の大学数は、平成3年に比べて22.3倍、入学者数は38.3倍と大学における看護師養成数は急増している(表4)。また、日本における男子看護学生の入学者数は年々増加傾向にあり、平成26年度の男子看護学生の入学者数は、看護系大学では全体の10.9%、3年課程の看護師学校養成所では全体の13.4%と10%以上を占めている⁷⁾。

表2 出生数の年次推移 母の年齢(5歳階級)別

(単位：人)

母の年齢	昭和60年	平成7年	17	24	25	26	*27
総数 ¹⁾	1 431 577	1 187 064	1 062 530	1 037 231	1 029 816	1 003 539	1 005 656
19歳以下	17 877	16 112	16 573	12 770	12 964	13 011	11 927
20～24	247 341	193 514	128 135	95 805	91 250	86 590	84 459
25～29	682 885	492 714	339 328	292 464	282 794	267 847	262 251
30～34	381 466	371 773	404 700	367 715	365 404	359 323	364 863
35～39	93 501	100 053	153 440	225 480	229 741	225 889	228 289
40～44	8 224	12 472	19 750	42 031	46 546	49 606	52 557
45歳以上	245	414	598	960	1 116	1 272	1 308

注：*印は概数である。
1)総数には母の年齢不詳を含む。

厚生労働省：平成27年 人口動態統計月報年計(概数)の概要 (<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai15/index.html>) 2017.4.7

表3 小児科、産婦人科、産科を標ぼうする施設数の年次推移

各年10月1日現在

	小児科を標ぼうする施設				産婦人科、産科を標ぼうする施設											
	一般病院		一般診療所		一般病院						一般診療所					
	施設数	割合 (%)	施設数	割合 (%)	産婦人科+産科		産婦人科		産科		産婦人科+産科		産婦人科		産科	
					施設数	割合 (%)	施設数	割合 (%)	施設数	割合 (%)	施設数	割合 (%)	施設数	割合 (%)	施設数	割合 (%)
平成20年(2008)	2 905	37.7	22 503	22.7	1 496	19.4	1 319	17.1	177	2.3	3 955	4.0	3 555	3.6	400	0.4
21 ('09)	2 853	37.3	...	...	1 474	19.3	1 294	16.9	180	2.4	...	...	...	...	...	...
22 ('10)	2 808	37.0	...	...	1 432	18.9	1 252	16.5	180	2.4	...	...	...	...	...	...
23 ('11)	2 745	36.5	19 994	20.4	1 395	18.5	1 239	16.5	156	2.1	3 619	3.7	3 284	3.3	335	0.3
24 ('12)	2 702	36.1	...	...	1 387	18.5	1 218	16.3	169	2.3	...	...	...	...	...	...
25 ('13)	2 680	35.9	...	...	1 375	18.4	1 203	16.1	172	2.3	...	...	...	...	...	...
26 ('14)	2 656	35.8	20 872	20.8	1 361	18.3	1 176	15.8	185	2.5	3 469	3.5	3 105	3.1	364	0.4
27 ('15)	2 642	35.6	...	...	1 353	18.2	1 159	15.6	194	2.6	...	...	...	...	...	...

注: 1) 一般診療所の数値は静態調査年のみ把握している。

2) 一般診療所の平成23年の数値は、福島県の全域を除いた数値である。

(参考) 小児科、産婦人科、産科を標ぼうする施設数の年次推移

各年10月1日現在

	小児科を標ぼうする施設				産婦人科、産科を標ぼうする施設											
	一般病院		一般診療所		一般病院						一般診療所					
	施設数	割合 (%)	施設数	割合 (%)	産婦人科+産科		産婦人科		産科		産婦人科+産科		産婦人科		産科	
					施設数	割合 (%)	施設数	割合 (%)	施設数	割合 (%)	施設数	割合 (%)	施設数	割合 (%)	施設数	割合 (%)
平成2年(1990)	4 119	45.7	27 747	34.3	2 459	27.3	2 189	24.3	270	3.0	5 992	7.4	5 388	6.7	604	0.7
3 ('91)	4 090	45.5	...	...	2 433	27.1	2 163	24.1	270	3.0	...	...	...	...	...	...
4 ('92)	4 021	45.3	...	...	2 402	27.1	2 117	23.8	285	3.2	...	...	...	...	...	...
5 ('93)	4 025	46.0	27 370	32.5	2 339	26.7	2 121	24.2	218	2.5	5 509	6.5	4 869	5.8	640	0.8
6 ('94)	3 938	45.6	...	...	2 281	26.4	2 061	23.9	220	2.5	...	...	...	...	...	...
7 ('95)	3 866	45.4	...	...	2 221	26.1	2 011	23.6	210	2.5	...	...	...	...	...	...
8 ('96)	3 844	45.6	27 095	30.8	2 148	25.5	1 996	23.7	152	1.8	5 154	5.9	4 225	4.8	929	1.1
9 ('97)	3 768	45.1	...	...	2 081	24.9	1 913	22.9	168	2.0	...	...	...	...	...	...
10 ('98)	3 720	45.0	...	...	2 032	24.6	1 832	22.2	200	2.4	...	...	...	...	...	...
11 ('99)	3 528	42.9	26 788	29.3	1 884	22.9	1 681	20.4	203	2.5	4 945	5.4	4 096	4.5	849	0.9
12 (2000)	3 474	42.3	...	...	1 837	22.4	1 625	19.8	212	2.6	...	...	...	...	...	...
13 ('01)	3 433	42.0	...	...	1 803	22.1	1 590	19.5	213	2.6	...	...	...	...	...	...
14 ('02)	3 359	41.4	25 862	27.3	1 750	21.6	1 553	19.1	197	2.4	4 648	4.9	3 878	4.1	770	0.8
15 ('03)	3 284	40.8	...	...	1 715	21.3	1 524	18.9	191	2.4	...	...	...	...	...	...
16 ('04)	3 231	40.4	...	...	1 666	20.8	1 469	18.4	197	2.5	...	...	...	...	...	...
17 ('05)	3 154	39.7	25 318	26.0	1 616	20.3	1 423	17.9	193	2.4	4 381	4.5	3 622	3.7	759	0.8
18 ('06)	3 075	39.1	...	...	1 576	20.0	1 383	17.6	193	2.5	...	...	...	...	...	...
19 ('07)	3 015	38.7	...	...	1 539	19.8	1 344	17.3	195	2.5	...	...	...	...	...	...

注: 医療法施行令の一部改正(平成20年4月1日施行)により、診療科目については、従来、省令に具体的名称を限定列挙して規定していた方式から、身体の一部や患者の疾患等、一定の性質を有する名称を診療科目とする方式に改められた。

この改正が影響しているところもあると考えられることから、平成19年までの年次推移の単純比較は行わないこととし、参考表とした。

厚生労働省:平成27年(2015)医療施設(動態)調査・病院報告の概況-診療科目別にみた施設数-
2016.11. (<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/79-1.html>) 2017.4.7

II. 本学における母性看護学の位置づけと課題

本学では、段階的に看護の実践力を身につけることを目標に、母性看護学は、「基礎を身につける」基礎看護学を基盤とした上で、「各分野別の理論を学ぶ」中に母性看護学概論を、「さらに分野を深める」中に母性看護学援助論を、「実践力をつける」中に母性看護学演習を、「実践の現場を学ぶ」中に母性看護学実習を位置づけられている。

母性看護学4単位は、母性看護学概論15時間1単位、母性看護学援助論30時間2単位、母性看護学演習30時間1単位で、母性看護学実習90時間2単位で構成している。

母性看護学の中でも母性看護学概論は、母性看護の基盤となる概念、母性看護の対象を取り巻く社会の変遷と現状を理解した上で、母性看護の対象を理解し、女性のライフステージ各期における健康問題やニーズを分析すると共に、母性看護実践に必要な知識・能力を養うことを目標にして、2年前期に講義している。

母性看護学援助論は、妊娠・分娩・産褥・新生児期の周産期を中心とした、各期の身体的・心理的・社会的特徴を理解し、母子とその家族のウェルネスに向けた看護を展開していく上で、必要とされる基礎的知識を学習することを目標に2年後期に講義している。

母性看護学演習は、母性看護学概論・母性看護学援助論の学習を基に、妊娠・分娩・産褥・新生児各期にある母子および家族への看護を展開する上で必要とされる看護診断が理解でき、妊婦・産婦・褥婦および新生児のウェルネスの看護診断にもとづく看護過程の学習ができる。また、妊婦・産婦・褥婦・新生児および家族に対する生活援助ならびに保健指導の必要性を学習し、周産期看護に関わる基本的な看護技術が理解できることを目標にして、3年前期で実施している。

臨地実習は、講義や演習、これまで学習した知識・技術を統合し、対象の健康課題の解決や健康の維持増進に向けた看護実践能力を習得する。看護実践能力を培うには、実習は極めて重要であり、看護教育の中では大きな比重を占めている。そして、看護専門職を目指すものとして、主体的に学び続ける基礎能力を養うことが目的である。母性看護学実習は、周産期における女性と子どもおよび家族の身体的、心理的、社会的特徴を総合的に学習し、妊婦に行われる保健指導や妊婦・産婦の生活援助の必要性を理解し、褥婦および新生児の生理的变化への適応促進と保健指導を学習して、家族の新しい役割獲得への援助を理解させたいと

考えている。周産期における継続看護および関連機関との連携の必要性を学習し、生命の神秘・尊厳について考察でき、看護職者の責任および役割・機能を学ぶことであり、3年後期で実施予定である。

母性看護学実習では、正常に経過する妊産褥婦と新生児への看護活動、パートナーとしての男性、子どもが生まれる或いは乳幼児を育てる家族、その家族が生活する地域社会を対象としている。妊娠・分娩は生理現象であり、妊産褥婦は一時期を除けば、日常生活はほぼ自立していることから、セルフケアが中心となり、直接的ケアは少なく、指導や教育が中心となり、自立そのものが目標となる。また、学生が実施できる指導や教育、直接的な援助技術は少なく、観察や見学が主となることが多い。そして、観察や見学・援助の対象となる部位が乳房や陰部などの生殖器で羞恥心を伴う場所であるため、対象者には多大な精神的負担をかけることになる。又、新生児への看護はどの児も貴重児のため、細心の注意をもって看護を実施する必要がある。したがって学内の講義や演習で知識・技術・態度および倫理観を十分に醸成しておくことは、学生には臨地実習履修の前提であり、教員にとっては教育・指導上の課題であると考えている。

III. 結語

本学の特色として、男女共学のため、男子学生数が20%前後在籍していることがあげられる。1989(平成元)年の保健師助産師看護師養成所指定規則のカリキュラム改正により、男子学生の母性看護学実習が必須となった。このことから、母性看護学教育においては、男子学生への配慮が欠かせない。母性看護学実習では、受け持ち事例を持って、看護過程を展開し、ケアを実施する。受け持ちにあたって男子学生は、女子学生とペアを組んで対象の許可を得てケアを進める予定である。看護系大学や看護師養成所および看護師養成学生数が増加する一方で、出生数や産科医療施設の減少により母性看護学実習を行うための実習施設の確保は年々困難になっている。しかし、体験から深く学ぶことができるよう指導上の工夫をしていくことが課題と考えている。

文 献

- 1) 森恵美, 高橋眞理, 工藤美子他: 系統看護学講座専門分野II 母性看護学概論, 2016, 東京, 医学書院. 35. 86-94.

- 2) 前原澄子：母性看護学の概要，看護と情報，2008，15，8-12.
- 3) 一般財団法人厚生労働統計協会 厚生指標 増刊 国民衛生の動向 2016/2017，58-59，84.
- 4) 厚生労働省：平成27年 人口動態統計月報年計(概数)の概要(掲載場所 URL) <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai15/index.html.pdf>(2017.4.7)
- 5) 厚生労働省：平成27年(2015)医療施設(動態)調査・病院報告の概況－診療科目別にみた施設数－2016.11. <http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/79-1.html>(2017.4.7)
- 6) 高等教育局医学教育課：平成27年度一般社団法人日本看護系大学協議会定時総会 話題提供「看護系大学の現状と課題」，(2016.6.15)
- 7) 日本看護協会出版会編：平成26年度看護関係統計資料集，東京，日本看護協会出版会，(2015.12.24)