



国際助産師連盟
助産規制の世界基準 (2011)
International Confederation of Midwives
Global Standards for Midwifery Regulation (2011)

背景

国際助産師連盟(ICM)は、助産師、助産師団体、政府、国連機関、そのほかの関係者の要望に応じて、ICM 助産規制の世界基準(2011)を開発した。この基準の目的は、有資格の助産師が女性と新生児へ安全で質の高い助産ケアを提供すると保証することによって、国民（女性と家族）を保護する規制構造を促すことである。規制の目的は、業務範囲の中で、助産師が自律して業務ができるように支援することである。規制することにより助産師の立場を向上させ、母子ケアの基準と母子の健康は改善されるだろう。

この基準は、助産師教育の世界基準の開発と ICM の基本的な助産実践の必須能力の改定と並行して、2010 年に開発された。ICM 必須能力と規制と教育の世界基準を合わせると、助産師団体、規制機関、教育者、政府が、管轄内で助産師の専門職を強化し、助産実践の基準を向上させるために用いることができる専門的な枠組みが提供される。

そのような専門的な枠組みの中で業務を行うことで、助産師は支援を受け、自分の役割を果たし、国内の母子ケアの実施に全面的に寄与できるようになる。

基準の開発

背景

2002 年に ICM は「助産の法律と規制の枠組み」の所信声明を採択した。この所信声明で助産師法と規制は下記のように定義づけられていた。

助産に関する法律は、助産師と助産業務範囲を明確にし、判定基準およびその過程を示すものである。業務範囲は、教育を受け、能力があり、業務権限を持つ助産師の活動である。登録は免許とも呼ばれるが、助産師の肩書を用いて実践する法的な権利である。また、専門職を得る手段でもある。法律と規制の主な理由は、不適切な助産サービスを提供しようとする者から国民を保護することである。助産業務は助産法によって規制されている国もあるが、看護法によって規制されている国もある。助産業務を規制するには、看護法は不適切であることが、ますます明らかになっている。

2002 年の所信声明の採択と共に、ICM は下記のようにニーズを明らかにした。

加盟団体がそれぞれの国で適切に助産実践の規制過程を経ることができるよう、規制基準の開発のためのガイドラインを確立すること。

2005年にICMは、さらに「助産実践を管理する法律」の所信声明を採択した。この所信声明は、助産規制の法律で提供すべきことについての声明である。声明は下記の通りである。

- ・助産師はどのような状況においても自由に実践できる
- ・職務は助産師によって統率されることを保証する
- ・医療的支援をすぐに受けられない国では、助産師が救命知識と様々な技術を使用できるように支持する
- ・助産師は継続教育を受けられること
- ・業務を行うための定期的更新を要求する
- ・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
- ・規制機関に消費者の代表をたてる
- ・全ての女性には、有資格の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
- ・助産に関する法律と母子および公衆衛生の向上に向けた助産師の業務を支持し高める規制は別である重要性を認識する
- ・能力と専門職としての基準に基づき、助産師への経緯がどんなものであれ専門職助産師への道を提供する
- ・社会を守るために助産師が運営する規制機関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、法律が適切で時代遅れにならないように、定期的な見直し体制を整える
- ・法律の見直し過程では、周産期、母性、新生児の成果をピアレビューと分析の活用を促す
- ・助産師の必須能力の向上を求める新しい法律の採用の際には、移行教育プログラムを提供する

このような有効な声明では、評価できる助産規制法となるよう、クライテリアが提供されている。しかし、さまざまな国でこのような声明を成立させ、助産規制の開発を援助するために、さらに詳細な指針が求められている。この目的を達成するために、2008年のICM評議会で、助産規制の世界基準を開発することを決定し、実施する特設委員会を任命した。ICM規制常任委員会とICM理事会の理事の共同委員長と委員は、特設委員会の中の規制委員会との連絡に責任を持ち、ICM¹に代わって本事業を管理した。

開発の経緯

助産規制の基準は、当初、2010年4月の香港での会議中に特設委員会のサブグループによって草案が作成された。この基準の草案は、2009年11月にインドで開催されたICMアジア太平洋地域会議と2010年3月にバングラディッシュで開催されたICM/UNFPA南アジア助産師会議の規制のワークショップで得た情報に基づいていた。また、医療規制と特に助産規制の目的、種類、機能を明らかにするための文献レビューにも基づいていた。多くの国で助産規制の差し迫った必要性があり、そのような規制によって、ICMで定められたあらゆる助産業務における助産師の自律性を支え、「助産師」の肩書を守り、標準化された助産師教育を支え、助産師の継続的な能力を保証する必要があることは

明らかだった。

基準の草案は、特設委員会によって承認され、英語、フランス語、スペイン語に翻訳され、フィードバックのために配布された。コンサルテーションのプロセスは、書面のフィードバックとフォーカスグループのディスカッションから構成されていた。質問紙が各 ICM 加盟団体に送付され、加盟団体からその国の規制に責任がある関連する規制機関への送付が求められていた。質問紙は2010年中、回覧され、ICM 地域を代表する4地域全部の33の加盟団体から回答が寄せられた（加盟団体全体の33%）。さらに、規制機関、教育者、ICM 特設委員会委員長、その他の21の個人や団体の回答があった。特設委員会の委員も、ヨーロッパ、カナダ、東南アジア、西太平洋の規制機関と草案の基準に関するフォーカスグループ・ディスカッションを行った。フィードバックはすべて特設委員会によって検討された。

ICM の「助産師教育の世界基準（2011年）」と「基本的な助産実践に必須な能力（2011年）」に関するコンサルテーションにより、どの質問紙をどのコンサルテーションで回答すればいいのか、一部の加盟団体で混乱したことは明らかであった。それにもかかわらず、規制基準に関する回答率は満足のいくものであった。最初の報告書にはコンサルテーションの過程と回答について、より詳細な報告がなされる予定である。

フィードバックに対応し、特設委員会は基準を改定し、最終的な基準が ICM 理事会で2011年2月に承認された。この承認された基準は、2011年6月に南アフリカのダーバンで開催される ICM 評議会で発表される予定である。

1. ICM 規制特設委員会委員：ニュージーランド Sally Pairman（共同委員長）、英国 Louise Silverton（共同委員長）、ニュージーランド Karen Guilliland（ICM 理事会リエゾン）、Kris Robinson（アメリカ大陸カナダ）、Judy NgaWai Ying（アジア太平洋香港）、Ursula Byrne（欧州アイルランド）、MalfaKalliope（欧州ギリシャ）、Marianne Benoit TruonCanh（欧州フランス）、Anne Morrison（アジア太平洋オーストラリア）、Yolande Johnson（アフリカ Francophone）、Veronica Darko（アフリカ Anglophone）、Margaret Phiri（WHO）
2. Marianne Benoit TruonCanh, Karen Guilliland, Anne Morrison, Sally Pairman, Kris Robinson, Judy NgaWai Ying

本書には、規制の目的、基盤となる価値と原則、有効な規制の原則、用語集、意図する基準の用途、各基準の説明と共に助産規制の世界基準が含まれている。

規制の目的

法律、雇用、その他の規制であれ、規制メカニズムは、国民の安全性を保証することを目的としている。下記の6つの主な機能によって達成される。

1. 業務範囲の設定
2. 登録前の教育
3. 登録

4. 更新と継続的な能力
5. 苦情申し立てと懲罰
6. 行動規範と倫理綱領

これらの基準³の目的は、効果的な助産規制の必要な規制の枠組みを示すことである。この枠組みでは、下記のために、規制の要素が定められている。

- ・誰が助産師の肩書を用いるのかを明らかにする
- ・ICMの助産師の定義と一致する助産師の業務範囲を示す
- ・ICM「助産師教育の世界基準（2011年）」に沿った教育を受けた後、助産師が登録することを保証する
- ・ICM「基本的助産実践に必須な能力（2011年）」を示すことができる登録を助産師がすることを保証する
- ・規制された業務範囲の中で、助産師が自律した実践をできることを保証する
- ・助産師が実践の継続的な能力を示すことを保証する
- ・助産師と女性（助産サービス利用者として）は助産規制機関のガバナンスの一部であることを保証する
- ・資格があり、自律した助産師の労働力の提供を通して国民の安全を保証する

3. 本書で用いている**基準**の定義は、「規範/求められる到達度を示す特定の参考値」である。

基盤となる価値と原則

基準の開発の基盤となる価値と原則は、下記の主な ICM 文書からのものである

(www.internationalmidwives.org)。

- ・ ICM 「助産師の定義」
- ・ ICM 「法律に関する所信声明 2002 年」
- ・ ICM 「助産業務を統率する法律に関する所信声明 2005 年」
- ・ ICM 「助産師教育の世界基準に関する草案 2010 年」
- ・ ICM 「基本的助産業務に必須な能力 2010 年改訂版」
- ・ ICM 「国際倫理綱領」
- ・ ICM 「助産理念とケアモデル」
- ・ 厳選された ICM 所信声明

これらの基盤となる価値と指針には下記が含まれる。

・規制は助産専門職と社会の間の社会的な契約によるメカニズムであるという認識が表明されている。社会は助産専門職に自己規制のための権限と自律性を認める。その代り、助産専門職は責任ある行いをし、高い基準の助産ケアを保証し、国民の信頼⁴を維持することを社会は期待する。

・女性には、教育を受け、助産実践有資格の助産師から出産のケアを受ける権利があるという認識。
・助産師は自律した実践者であるという認識。すなわち、自らの権利で実践し、臨床的意思決定に責任を持ち、説明責任がある。

・助産師の業務範囲は、助産師が自律した臨床判断ができる状況を表し、さらにどのような状況で医師などのほかの医療職と協働して助産師は実践しなければならないかを表しているという認識。

・助産師は自律した、看護や医学とは異なる区別された専門職であるという認識。看護師や医師と助産師を区別するものは、助産師だけがすべての助産業務の全般を実施でき、この範囲内で全能力を提供できることである。

・助産実践認定を持つ登録/有資格の助産師が、分娩中、妊婦と共にし、いかなる場であっても助産実践をする⁵という認識。よって、助産師が看護師と二重の登録/資格を持つとき、助産師と看護師⁶として同時に実践はできない。産科では、常に助産実践を行う。

4. 1993 年 p.60 Ralph で引用された Donabedian(1976)。

5. 本書では、女性の性別表記には男性も含まれる。

6. 助産師はほかの医療専門職と一部の技術を共有すると認められているが、妊産婦のニーズに焦点を当てたすべての技術は助産師と助産とされている。

有効な規制の原則

ICM は、下記のように、有効な規制の原則⁷を明らかにし、規制プロセスを評価できるよう、この原則をベンチマークとして使用する。

- ・ 必然性—規制は必要か？この領域の現在の規則と構造は現在も妥当か？法律には目的があるのか？
- ・ 有効性—規制対象は適切か？適切に執行され、策定され得るか？柔軟性があり、権限が付与されているか？
- ・ 柔軟性—法律は規範的すぎるというより権限付与に十分に柔軟性があるか？
- ・ 均整—利益が不利益に勝っているか？ほかの方法と比べて、同じ目標を達成するのにより良い方法であるか？
- ・ 透明性—法律はすべての人に明確で、アクセス可能であるか？関係者は策定にかかわったか？
- ・ 説明責任—誰が、誰に、何のために責任を持つのか、明確であるか？効果的な訴えのプロセスはあるか？
- ・ 一貫性—規制において、この領域ですでに存在するほかの規制と相違点や不一致がないか？最善の実践原則が適用されているか？

7. 2004 年アイルランドのティーショク政権の白書「よりより規制」に基づく。

基準の所期の用途

「助産規制の世界基準（2011年）」は慎重で包括的なものであり、助産規制に対する詳細なアプローチというより原則である。この基準は助産規制の世界的な標準化のベンチマークとなる。基準には、ふたつの目的がある。第一に、既存の規制の枠組みの土台を提供することである。第二に、現在助産の規制がなく、その設立を求めている国へ指針と方向性を提供することである。

ICMは助産師を代表する唯一の国際組織であるため、助産師がICMの定義と助産師の業務範囲の中で実践し、助産ケアの質を向上させるために、助産師を支援する基準をICMが設定することは重要である。よって、ICMの「助産規制の世界基準（2011年）」は、単に多くの先進国でよくみられる現在の助産規制の枠組みを反映させているだけではない。むしろ、理想的な規制の方向性を設定し、自律した助産実践ができるような高いレベルの基準である。

十分な助産規制の枠組みがある一部の国は、ベンチマークとしてこの基準を用いると予測される。しかし、それは多くの国には当てはまらない。現行の助産規制が看護や医学、政府が管理する規制に密接に関係している国では、この基準と現行の規制の枠組みやプロセスに多くの違いを見出すかもしれない。その基準は現行の法律や規制を評価するためのベンチマークともなり得る。助産師は助産師団体を通して、変化の陳情活動のためのツールとしてこの基準を用いることが奨励される。

ICMの「助産規制の世界基準（2011年）」は、現行の規制の改定を導き、自律した助産実践を支援するための規制の枠組みを強化するよう変化を促すことができる。たとえば、助産師が看護師やほかの医療専門職と一緒に規制されているところでは、自律した助産実践ができ、質の高い助産ケアを母親と新生児に保証するために、別に特有の規制構造やプロセスを確立することが必須である。助産特有の規制に向けて、別の専門職としての助産師のアイデンティティがいかなる規制プロセスでも認められるべきである。助産師は助産規制を強化する機会を求め、政府、規制者、政策立案者と世界基準の実施の計画と予定を協働して立てることが奨励される。

規制プロセスが限定的または存在しない国では、この基準は新しい助産規制開発の指針となる。法律、政策、手順は、助産の規制の枠組みを開発するために、この基準に則することができる。そのような国では、助産師は、政府、規制者、政策立案者と協働して、世界基準の実施計画と予定を立てることができる。さらなる事業として、ICMは、このプロセスに役立つ実施ツールキットの提供を予定している。

専門用語

この文書で用いられているキーワードや用語には複数の意味がある。理解を助けるために、この文書では以下のような定義を用いる。

キーワード、用語	ICM 定義
説明責任	責任
認定	施設や助産教育課程、特定のサービスが、確立された基準を満たしているか審査し、期限付きで承認するプロセス
入院と退院の権利	救急サービスのバックアップを含め、病院/施設で女性と新生児にケアを提供し、病院/施設サービスを利用できる、病院/助産所の

	管理機関によって地域の助産師に与えられた権限
アセスメント	基準や能力に関わるパフォーマンスや進歩、実践の決断や行動を評価するために、質的および量的データを収集する体系的な手順
自律的	自主管理および自己規制：自分の決定や行動に責任を持つ 自律的な助産師は、妊娠、分娩、出産、産褥期を通じたケアを提供し、各女性とパートナーシップにより意思決定をする 助産師は、他の医療提供者の委任、スーパービジョン、指示を受けず、すべての決断と提供するケアに責任を持ち、説明責任を果たす
自律性	自律的な状態 助産師/女性の自律性：ケアについて選択し、その選択が尊重される女性と助産師の自由 情報を与えられた上で意思決定ができる能力があることと、意思決定のプロセスは強制強要されるべきではないことを意味している
問責	個人、書類、機関に対して正式に責任を問うこと 助産師の問責：助産規制機関が助産師に対して正式に責任を問うこと
倫理綱領	個人または専門職の道徳的な行動に関する規則や基準
能力（コンピテンス）	特定の業務を定められた熟練度で行うことができる知識、精神運動、コミュニケーション、意思決定技術の組み合わせ
条件付き	条件を課す、条件次第、条件を含む
同等	コース、卒業証明書、認定書、資格、学位の価値や重要性に関して、ひとつのシステム、管轄、施設やその他の同等の関係を表し、決定するために用いられる用語 理想的にはこの関係は相互関係であるため、「同等の」資格保持者は施設や職で同じように扱われる
ガイドライン	行動の実例を伴う詳細な計画または説明、基準を実施するための一連のステップ 定義では、満たすことを期待されている「基準」とは対照的にガイドラインは強制的なものでない
医療専門職	健康分野の教育を受け、その分野において実践資格を得ている個人。例：助産師、看護師、医師、医療提供者
自主	他者の影響、指針、他者のコントロールからの自由、独立独行および自律的
知識	個人がある主題を自信を持って理解し、特定の目的のために用いる能力を持つことを可能にする情報の蓄え

助産規制機関の一般委員	助産師として登録したことがない者で、ほかの医療職でもない者
法律制定	制定された法律や法典
助産師	ICMの「基本的助産実践に必須な能力」に達するために助産師教育課程を修了し、助産業務において能力を示し、法的に「助産師」という肩書を用いることを認められている ICM の「助産師の定義」を満たす者
助産師の説明責任	助産師は自分の決断や行為に説明責任を持たなければならない この説明責任は主に女性に対するものであるが、専門家や国民に対するものでもある
助産師の能力（コンピテン ス）	助産師教育や実践の中で定められた専門的なレベルを示す知識、専門家の行動、特定の技術の組み合わせ
助産師の継続的な能力（コ ンピテン	助産師の業務範囲内の業務に必要な知識、専門的な行動、特定の技術を示すための継続的な能力
助産師の継続教育	助産師の能力のレベルを向上や維持するために、資格取得時からキャリアを通して受ける継続的な教育
助産師教育	個々を有能な助産師に育成する、または助産師の能力を維持するためのプロセス
助産師教育機関	助産師教育課程を提供する組織 組織には大学、技術専門学校、短大、専門学校が含まれる可能性がある
助産師の実践適性	助産の専門職や助産実践に必要とされる基準や能力を満たすために必要とされる知識、技術、専門的な行動、特性、健康状態を助産師が有しているという根拠
助産ガバナンス	専門職を管理し、導くための権限を発揮する助産規制機関が用いる管理と運営システム
助産師のパートナーシップ	助産師と女性との信頼性のある、相互依存、公平な関係を意味する 助産師は、女性に対して、自分の専門的な力や個人の力を強要しないようにし、むしろ、交渉を通して、助産師は女性各自が主な意思決定者となるように関係を確立するようにする
助産理念	助産実践の本質や助産師教育についての信念の声明
助産師教育課程	有能な助産師を育成するのに必要な講義および実習を含む、組織された体系的に定められた学業のコース
助産登録/資格	実践し、助産師の肩書を用いる法的な権利。管轄区域内で業務を開始する手段ともなる。
助産規制	「助産師」の肩書を持ち、実践できる者の決定を含め、管轄区域で助産実践を管理する法律や助産規制機関の規制の基準やプロ

	セス 法律制定には、登録/資格、助産師教育課程の承認や認定、専門的な基準と関係する助産師の実践、行為、プロセスの基準の設定が含まれる
助産業務範囲	助産師が実践するために教育を受け、能力があり、権限がある活動
助産関係者	助産師の意思決定や行動によって影響を受ける可能性がある人や組織、助産規制機関、助産師教育課程または ICM
助産の基準審査	実践の場を問わず、助産師が専門的な基準に照らし合わせて同僚や助産サービスの利用者と助産実践を振り返ることができる体系的なプロセス
助産スーパービジョン	安全で有資格の助産ケアの提供を保証するために、他者による助産実践の監視および支援
自然的正義	バイアスのない誠意の原則を含む手順の公正さ
登録前助産師教育	助産師登録/資格に必要な能力や学歴に合わせた養成プロセス
プライマリヘルスケア	健康教育や健康増進、個人の健康問題の予防に焦点を当てた地域で誰もが利用可能な一次医療サービス ケアが女性の自宅や地域で提供される際、助産師はプライマリケアを提供し、正常な人生の過程としての妊娠および出産が強調され支持される
公衆衛生	健康増進、疾病予防、地域サービスによる集団の健康およびウェルネスの支援や改善
職能団体	専門職実践者の正式なグループ
暫定的	臨時、恒久的または適切に替わるまでの存在
公衆保護	規制することによって国民の安全性を保証するための規制機関の主な機能 主要な助産規制機関の機能は、安全性と能力のある助産ケアを推進する規制構造によって、母親と新生児（国民）を保護するためのものである
助産師登録簿	国民に公表されている、管轄内の助産規制機関による正式な助産師の有資格/認定者のリスト
規制機関/規制者	法律や専門職を管理する政府によって、特定の専門職を規制し、能力不足または非倫理的な実践者から国民を保護する組織
更新/再認定	特定の期間の更新資格または認定書を発行すること、一般的に実践者の継続的な能力の評価と関係する
自主管理	決断に対して責任および説明責任を果たせ、その決定と活動の結果に関する責任を受け入れる能力

	助産師に法的および社会的に自主規制することが求められている管轄内では、自主管理する専門職である
基準	求められている到達度（実践）を示す規範/統一された参考値 <u>実践基準</u> ：実際の実践と比較した、望ましい、到達可能な実践のレベル
保留/停職	一定期間、実践を禁じられた助産師
臨時	非恒久的、暫定的

基準の構成

基準は下記の4つのカテゴリから成る。

1. 規制モデル：規制の種類 例：法律
2. 肩書の保護：「助産師」の肩書を用いる可能性がある者
3. ガバナンス：助産規制機関の設立のプロセスと規制機関が機能を実施するプロセス
4. 機能：規制機関が助産師を規制するメカニズム。下記のサブカテゴリーが含まれる。
 - a. 業務範囲
 - b. 登録前助産師教育
 - c. 登録
 - d. 継続的な能力
 - e. 苦情申し立てと懲罰
 - f. 行動規範と倫理綱領

各カテゴリにはいくつかの基準またはサブカテゴリーがあり、各基準は説明されている。

ICM 助産規制の世界基準

カテゴリー	基準	説明
1. 規制モデル	1.1 規制は助産特有のものである	助産師は、効果的に助産師を規制し、自律的な助産実践を支援し、助産専門職を自律的な職業と認識させるために、適切な法定権限と共に助産師特有の規制機関を確立する法を必要とする。 助産特有の法によって、安全で有資格の助産実践を保証し、母子の健康は保護される。
	1.2 規制は全国レベルとすべきである	全国レベルの規制であるべきである。しかし、それが不可能な場合は、助産規制機関には協働とコミュニケーションのメカニズムがなくてはならない。全国規制は統一された実践基準となり、助産師は管轄を超えて自由に移動できるようになる。
2. 肩書の保護	2.1 関連する法のもとに権限を与えられた者だけが、その法によって定められた「助産師」の肩書を用いることができる	助産師からケアを受けている母親と家族には、法的に有資格の実践者から正しいケアを受けていると知る権利がある。法的に有資格の実践者は、自分の行為に対して、責任と説明責任を持ち、専門職の行動規範と基準に遵守する必要がある。 法的に有資格の「助産師」の肩書を保持することは、母子ケアを提供するために法的に認可された助産師であることを明示している。 肩書を法的に保護することにより、登録助産師ではないのに助産師だとして法を犯した者を助産規制機関は訴えることができる。
3. ガバナンス	3.1 法のもとに、規制機関の委員の指名、選択、任命のプロセスは透明性があり、役割と任期が明らかにされている	根拠のある規制機関委員の選出モデルはないため、ICM では、助産規制機関の委員全員に対して、任命と選挙の組み合わせを推奨している。実現可能性と現地の受け入れによる。 助産規制機関の委員は全員、助産専門職としての幅広い経験、経営や財務の専門性、教育の専門性、法律の専門性などの前もって定められた選出基準に対して経験と専門性を示すべきである。
	3.2 助産規制機関の委員の多くは、国内で多様な助産実践を反映させる助産師である	助産師の委員は、助産専門職によって推薦された候補者から任命または選出されるべきである。助産師の委員は、国内の多様な助産師および助産実践を反映させる必要があり、専門職の中で信頼が

		あり、管轄内で実践の権限を持つ。 助産師は、意志決定における助産の基準を明らかにするために、いずれの規制機関においても大多数の組織員を構成しなければならない。
3.3 一般委員の条項も設けなければならない		助産規制機関の一般委員は、民族性を含む国の多様性を反映させるべきである。一般委員は出産する女性たちの意見を提供できると理想的である。
3.4 助産規制機関のガバナンス構造は法によって定められるべきである		助産規制機関には、理事または評議員の役割と責任、評議委員会の権限、委員長の任命プロセスを特定するシステムとプロセスがある。 助産規制機関は、法のもとで機能を果たすことによってプロセスを決定する。そのようなプロセスは、年次報告書やそのほかの活動や決定を公に報告するメカニズムを通して、国民に対して透明性がなければならない。
3.5 助産規制機関の会長は助産師でなければならない		助産規制機関の会長は助産師の組織員からを選出すべきである。
3.6 助産規制機関は専門職の組織員によって出資されている		会費の支払いは、求められている基準を満たしている助産師が実践の登録したり、免許を取得したりするための専門職の責任である。 助産師によって支払われる会費は、政治的に独立した助産規制機関の資金となる。助産規制機関のすべての財源を専門職から得ることができれば、理想的である。しかし、助産師があまりいなかったり、給料が低かったりする国では、政府の支援が必要となる場合もある。政府の助成は助産規制機関の自律性を制限する可能性があるため、最低限に抑えられるようなメカニズムが必要である。
3.7 助産規制機関は助産師専門職団体と連携する		助産規制機関のプロセスは、連携とコンサルテーションの原則に基づくべきである。 助産規制機関には、国民の安全性保護と基準設定の役割がある、助産師団体などのほかの助産師団体とのパートナーシップの中で業務を行う必要がある。
3.8 助産規制機関は国内外のほかの規制機関と		国内外のほかの規制機関との連携は、規制の役割についての理解を深め、国際的な基準との一貫性

	連携する	を高める。 連携によって、経済的に共有する質改善のシステムやプロセスを開発できる。
4. 機能		
4.1 実践の範囲	4.1.1 助産規制機関は ICM の定義と助産師の業務範囲に準じた助産師の業務範囲を定義づける	<p>助産専門職は、雇用者、政府、ほかの医療職、民間医療部門やそのほかの商業的な利益ではなく、自ら業務範囲を決定する。業務範囲は、助産師が自身で専門職としての責任で行うことの法的な定義を示す。</p> <p>助産専門職の主な焦点は、正常な出産の提供と母子ケアである。助産師は、三次/急性期病院、自宅、地域サービス/助産所などの場にかかわらず、ICM の基本的な助産ケアの必須能力を求められる。</p> <p>業務範囲は自律した助産実践を支え、できるようにしなければならない、それゆえ処方権利、検査/検診サービスの利用、入院/退院の権利が含まれるべきである。自律したプライマリーヘルスの実践者である助産師は、専門家に相談や紹介でき、あらゆる出産の場で救急サービスのバックアップを利用できなければならない。</p> <p>全業務範囲の中で、助産師に必要な実践の権限を与えるために、関連する助産以外の法律を改定する必要がある可能性がある。例えば、麻薬/薬の処方や検査/診断サービスへの利用について管理しているほかの法律は改定する必要がある可能性がある。</p>
4.2 登録前助産師教育	4.2.1 助産規制機関は、ICM の教育基準に準じて、登録前の助産師教育と助産師教育機関の認定の最低基準を設定する	<p>助産専門職は、助産師の登録に求められる教育と能力の最低基準を定める。ICM の定義と助産師の業務範囲、基本的な助産実践の必須能力、助産師登録の基準は、登録前の助産師教育課程の枠組みを提供すべきである。</p> <p>このような登録前の助産師教育の最低基準を設定することによって、専門職（助産規制機関を通して）助産師が助産師登録に必要な資格/基準/レベルの教育を受けていること、課程は一貫性があることを保証する。</p> <p>このような助産師教育機関の認定のための最低</p>

		<p>基準を設定することによって、専門職（助産規制機関を通して）、教育機関が質の高い助産師教育を提供でき、課程と教育機関は標準化されていることを保証する。</p> <p>助産規制機関は、登録前助産師教育と認定の最低基準を設定することで、幅広い助産専門職、母子サービスの利用者、そのほかの関係者とのコンサルテーションの透明性のあるプロセスを活用する。ICM の助産師教育の世界基準(2011 年)も参考にする。</p>
	<p>4.2.2 助産規制機関は、助産師登録の資格につながる登録前の助産師教育過程を承認する</p>	<p>助産規制機関は、課程と卒業生は承認された教育と登録の基準と ICM の助産師教育の世界基準を満たしていることを保証するために、助産師教育課程の承認と助産師教育機関の認定のプロセスを確立する。</p> <p>全国的な認定組織がある国では、助産規制機関は承認と認定プロセスで連携する。このような状況では、各機関は特定の基準や専門領域に焦点をあて、ほかから評価を受けるかもしれない。例えば、助産規制機関は、課程が助産師登録の基準につながり、認定教育機関は課程や教育機関が関連教育の資質に必要な基準を満たしているかどうかを評価することになる。</p>
	<p>4.2.3 助産規制機関は、承認された登録前の助産師教育課程を提供する助産師教育機関を認定する</p>	
	<p>4.2.4 助産規制機関は、登録前の助産師教育過程と助産師教育機関の監査をする</p>	
<p>4.3 登録</p>	<p>4.3.1 法律では、助産登録と免許の基準が設定されている</p>	<p>助産師登録をするために、申請者は（助産規制機関によって）専門職によって設定された特定の基準を満たしていなければならない。</p>

	<p>4.3.2 助産規制機関は、登録と免許のための基準とプロセスを開発する</p>	<p>例えば、そのような基準には以下が含まれる可能性がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・登録のための能力を満たしていることを示す (ICM の必要な能力を参照) ・求められている基準の登録前の助産師教育課程を修了 ・国家資格に合格 ・人格 (警察による犯罪歴のチェックの可能性あり)、専門的な助産師の役割を果たす上での効果的なコミュニケーション、安全な実践を妨げる健康問題を含む助産師の適性基準を満たしていることを示す
	<p>4.3.3 助産規制機関は、外国人の助産師登録/免許の申請者の同等性について評価するプロセスを開発する</p>	<p>外国人の助産師登録は、現地の助産師登録者と同じ登録基準を満たさなければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・申請者の適性と登録後助産師経験を調べ、評価し、現地の新卒の助産師の学歴と比較する ・登録に必要な能力と照らし合わせて申請者の能力を評価する ・その助産師が登録しているほかの規制機関から優良の認定を得る <p>評価方法には、能力の試験や臨床アセスメントが含まれる可能性がある。</p> <p>登録基準を満たした外国人の助産師は、現地の社会、文化、医療制度、母子制度、助産師の専門職を理解するため、適応プログラムを修了する必要がある。決められた間に要項を満たすまで、助産師は暫定的な登録ができる。</p> <p>規制機関は、助産の基準、国民の安全性、外国人の倫理的な募集に関する国際ガイドラインを侵害することなく、国際的な助産師の動員を促進するために協力し、協働すべきである。</p>
	<p>4.3.4 登録/免許の状態の幅を持たせるメカニズムが存在する</p>	<p>助産規制機関は、一時的に助産師の実践を制限するために柔軟性が必要な場合もある。例えば、助産師が能力の審査を受けているときや能力・プログラムを受けているとき、安全な実践に影響を与えるような深刻な健康問題がある場合などである。</p>

		<p>法律には、特定の状況に応じた登録のカテゴリーが含まれるべきである。例えば、暫定的、一時的、条件付き、停職、全面的な助産師登録/免許などである。</p> <p>助産規制機関は、登録助産師の登録状態を確認する方針を立てて進める。</p>
	4.3.5 助産規制機関は、助産師の登録を維持し、公表する	<p>助産規制機関は、助産師の登録を公表し、国民への説明責任と登録プロセスの透明性を示す。ホームページから電子的に行ったり、一般委員を登録の検討に加えたりすることで行うこともできる。女性と家族には、登録されている/免許がある助産師で、実践に条件はないことを知る権利がある。よって、この情報は一般的にアクセスできる必要がある。</p>
	4.3.6 助産規制機関は、登録要項を満たしていない外国人の助産師の登録/免許につながる基準、経路、プロセスを確立する	<p>外国人の助産師が登録基準を満たしていない場合、検討できる選択肢は、試験、教育課程、臨床評価など複数ある。</p> <p>登録前の助産師教育課程を受けなおさないと登録基準を満たすことができない可能性もある。</p>
	4.3.7 助産規制機関は、助産師供給計画と研究に寄与する助産師と実践についての情報を収集する	<p>助産登録機関には、助産師供給計画を支援する役割がある。集められた情報は、登録前と登録後の助産師教育計画の参考にでき、労働力の必要性や戦略に関して政府の参考になる。</p> <p>一部の情報は助産師の登録から集められるが、助産規制機関は、登録時の調査を通じて助産実践に関する具体的な情報も集めることができる。</p> <p>助産規制機関は、助産師数の過剰や不足状態を防ぐために人材の配置管理に適切な機関かもしれない。場所にかかわらず、すべての女性のために助産師がアクセスできるように保証することが国民の安全性に関わることである。</p>

4.4 継続的な能力	4.4.1 助産師が定期的に継続的な実践能力を示すメカニズム（機能）を実施する。	助産師の能力は、生涯学習と登録/資格の継続的な能力を示すことにある。 実践免許の保持の資質は、継続的な能力を示す個々の助産師の能力に依存する。 継続教育、最低実践要項、能力審査（評価）、専門的な活動を含む再認定または更新の方針やプロセスによって、継続的な能力の評価や実践は促進される。
	4.4.2 法律に助産登録/初回免許と定期的な免許更新のための必要条件について定められている	定期的な更新の必要条件は、実践過程での継続的な申請書と登録/初回免許の過程とは区別される。 歴史的に多くの国で更新には更新料のみが必要であった。国際的に医療職の免許更新の必要条件には、継続的な能力（最新知識を含む）の実施の必要性が高まっている。 これは、定期的に継続的な能力を満たしている者へ定期的に実践認定書を発行することで達成できる。
	4.4.3 助産師の実践の定期的な免許更新のメカニズムが存在する	助産師は生涯の助産登録下にある（免許剥奪や死亡以外）。しかしながら、助産師の継続的な実践を承認する別のプロセスを確立することで、助産規制機関の各助産師の継続的な能力ノモニターを可能とする。継続的な助産実践の登録とその承認のプロセスを別にするすることで、助産実践に応じた柔軟なメカニズムや制限も必要であれば提供する。 助産師の登録には、助産師の実践状態を示し、公表しなければならない。
	4.4.4 実践からしばらく離れていた助産師を実践に戻すプログラムのメカニズムが存在する	助産規制機関は、すべての助産師に能力があることを保証する責任がある。継続的な能力の枠組みの一部として、助産規制機関は、一定の期間、実践からはなれていた助産師が現場に戻るための期間や手段の標準化とガイドラインを設定することを確証する。
4.5 苦情申し立てと懲罰	4.5.1 法律は、期待される基準行為と非専門職的な行為と、専門職の不	助産規制機関には、国民を保護する役割がある。 国民を保護する実践基準を設定し、専門職全員の透明性と効果について国民の期待が高まってい

	正行為を定義する権限を助産規制機関に与えている	る。 助産規制機関は、専門職の行為と倫理について基準を設定し、助産師が期待される基準より劣っていないか判断する。
	4.5.2 定款は、実践について、助産規制機関に、実践における懲罰金を課したり、制裁を評価したり、社会的な身分を剥奪する権限を与えている	助産規制機関は、問責、停職、助産師の監視、教育課程の受講、医学的な検査の必要性、制限された実践、条件付き実践、登録から除外を含む罰則、制裁、条件を必要とする。 助産規制機関は、助産師が刑罰、制裁、審査されたり、除外されたりする条件について申請できる適性手続きを行い、期間を設定する。
	4.5.3 定款は、苦情受付、調査、判断、解決の権限とプロセスを設定している	適切な機能（メカニズム）は能力、健康、助産行為に関する問題を効果的に処理できるところに設置すべきである。機能（メカニズム）は自然的正義の元に確立される。法律の詳細に関しては、それぞれの国の司法制度や文化に依るであろう。最も規範的な法律は柔軟で反応のよい助産労働人口の発展を制限するかもしれない。
	4.5.4 助産規制機関は、タイムリーに能力、助産行為、苦情処理に関する方針とプロセスを保持している	苦情のプロセスは、助産師に対して苦情申し立てができる（利用者/サービス使用者、そのほかの医療従事者、雇用者、別の助産師、規制者は苦情申し立てができる）。 能力、医療問題、助産行為を処理することで、復職や再教育に関する考えが効果的な母子制度の利益の判断システムの枠組みを提供するようになる。
	4.5.5 法律は調査と苦情の調査と公聴会、そして専門職の不正行為の容疑について判断の権限を分割すべきである。	調査と公聴会と判決を分けることは、助産師に対するの公平性と国民への透明性を可能にする。 権限を分けることで、助産専門職の益と国民の安全性保護の間で助産規制機関の軋轢を防ぐことができる。専門職の益よりも国民の益に基づいて判断される。
	4.5.6 苦情処理は、すべての関係者にとって透明性のある自然的正義で行われる	苦情は、自由に利用可能および閲覧可能なプロセスであるべきである。
4.6 行動規範と	4.6.1 助産規制機関は	行動規範と倫理綱領は、助産師と助産師の専門職

倫理綱領	行為と倫理の基準を設定する	<p>能団体に期待される実践と専門職の行動の基本である。職能団体は助産規制機関を通して、基準を設ける。</p> <p>国際的に規範と綱領の共通要素には、個人的な価値観に関する規則、専門職の境界線、専門職間の尊重、職業間の尊重、平等な関係、インホームド・コンセント、広告、製品推奨に関する役割が含まれる。</p> <p>倫理綱領は ICM の倫理綱領に一貫性があるべきである</p>
------	---------------	--

参考文献

Department of the Taoiseach. 2004. *Regulating better. A government White paper setting six principles of better regulation*. Government Publications, Dublin.

International Council of Nurses. 2005. *Regulation terminology, version 1*. International Council of Nurses, Geneva.

International Council of Nurses. 2009a. *Regulation 2020: exploration of the present: vision for the future*. ICN Regulation Series. International Council of Nurses, Geneva.

International Council of Nurses. 2009b. *The role and identity of the regulator: an international comparative study*. ICN Regulation Series. International Council of Nurses, Geneva.

The Ordre National des Sages-Femmes. 2010. *Survey of European midwifery regulators, (2)*, Conseil national de l'Ordre des sages-femmes, Paris.

Ralph, C. 1993. Regulation and the empowerment of nursing. *Int. Nurs.Rev.* 40. (2), 58 - 61.

(公社) 日本看護団体・(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