

## v 助産学実習

### 1 目的

助産師に必要な知識・技術・態度を実践に適用し、マタニティサイクルを中心とした女性と子どもとその家族の健康生活が維持・向上するように支援できる能力を養う。

### 2 目標

- (1) マタニティサイクルにある妊産褥婦・新生児のケアが独自の判断で展開できる。
- (2) 対象とその家族が安心して子どもを産み育てるために必要な支援を長期的な視点に立って考察し、具体的な継続ケアが提供できる。
- (3) 分娩期の助産過程の展開に必要な基礎的知識および技術を活用し、正常経過とその逸脱について独自に判断し、産婦とその家族のニーズに応じたケアが展開できる。
- (4) 安全・安楽に配慮し、産婦の状況に応じた分娩の介助ができる。
- (5) 対象のニーズに応じた指導方法、指導内容を選び、適切な保健指導が提供できる。
- (6) 地域母子保健を推進するために必要な実践活動と連携、資源の活用について理解する。
- (7) 助産管理の理念と助産師の活動場所ごとの役割・機能のあり方、ケア管理の方法について理解する。
- (8) 助産師の役割と責任を自覚し、求められる姿勢や態度を認識し、周産期医療システムの下で多職種と協働・連携する必要性が理解できる。

### 3 実習科目の構成とねらい

|   |                        |  |
|---|------------------------|--|
| <p style="text-align: center;">助産学実習 11 単位 (450)</p> <p>助産師には、性や生殖に関わる健康生活の支援に独自の機能を果たし、継続的に女性とその家族の健康生活の質的向上に寄与できる実践能力が必要である。</p> <p>助産学実習では、助産師に必要な知識・技術・態度を実践に適用し、周産期医療を担う専門職のひとりとして多職種と協働・連携しながらマタニティサイクルを中心とした女性とその家族の健康生活が維持・向上するように支援できる能力を養う。</p> | 助産実践基礎実習<br>1 単位 (45)  | 正常経過にある妊産褥婦・新生児の助産実践に必要な基礎的知識及び技術について理解できる。また、助産師の役割と責任について理解し、専門職として必要な能力の習得のための自己の課題が明確にできる。   |
|   | 継続事例実習 I<br>1 単位 (30)  | マタニティサイクルにおける助産過程の展開に必要な基礎的知識および技術を活用して、正常経過にある妊産褥婦・新生児のケアが実施できる。また、マタニティサイクルにある対象に起こる変化が生理的かつ健康的現象であることを理解し、対象とその家族が安心して子どもを産み育てるためには、継続的ケアによる健康生活への支援の必要性がわかる。 |
|   | 継続事例実習 II<br>2 単位 (90) | マタニティサイクルにある妊産褥婦・新生児のケアが独自の判断で展開できる。また、対象とその家族が安心して子どもを産み育てるために必要な支援を長期的な視点に立って考察し、具体的な継続ケアが提供できる。   |
|   | 分娩介助実習 I<br>2 単位 (90)  | 分娩期の助産過程の展開に必要な基礎的知識および技術を活用して、正常経過にある産婦のケアができる。また、分娩機転を理解し、分娩介助手順をもとに正常分娩の介助ができる。   |
|   | 分娩介助実習 II<br>2 単位 (90) | 分娩期の助産過程の展開に必要な基礎的知識および技術を活用し、正常経過とその逸脱について独自に判断し、産婦とその家族のニーズに応じたケアが展開できる。また、安全・安楽に配慮し、産婦の状況に応じた分娩の介助ができる。   |
|   | 相談・教育活動実習<br>1 単位 (30) | 対象のニーズに応じた指導方法、指導内容を選び、適切な保健指導が提供できる。  |
|   | 地域母子保健実習<br>1 単位 (30)  | 地域母子保健を推進するために必要な実践活動と連携、資源の活用について理解できる。   |
|   | 助産管理実習<br>1 単位 (45)    | 助産管理の理念と助産師の活動場所ごとの機能のあり方、ケア管理の方法について理解する。   |

4 実習科目の概略

| 科目               | 実習項目  | 備考  |
|------------------|---|---|
| 助産実践基礎           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦健康診査（初期・中期・後期各1例）および妊婦保健指導の見学</li> <li>・分娩の見学（1例）</li> <li>・入院中の褥婦・新生児の健康診査および保健指導、ケアの見学（観察・沐浴等一部実施）、助産過程の展開（情報収集、診断、援助計画の立案）</li> <li>・事例検討（妊婦、産婦、褥婦・新生児グループで各1例）</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・褥婦・新生児健康診査、沐浴、コミュニケーション技術について助産実践基礎実習で到達度を確認し、以後の助産学実習に活かす。</li> </ul>            |
| 継続事例Ⅰ            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦健康診査および妊婦保健指導の見学と手順の確認</li> <li>・入院中の褥婦・新生児の健康診査および保健指導（沐浴・授乳・育児・退院・家族計画の他、施設で実施される保健指導を含む）・ケアの見学（観察・悪露交換・沐浴等一部実施）、助産過程の展開（診断、援助計画の立案・実施、評価）、保健指導案作成</li> <li>・事例検討（妊婦健康診査見学終了後、産褥・新生児の入院中）</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・継続事例（妊娠期から継続妊婦、産褥・新生児期の継続母子1例、分娩期から産褥・新生児期の継続母子1例）を受け持つ。</li> </ul>               |
| 継続事例Ⅱ            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・継続妊婦の妊婦健康診査および保健指導の見学（第1回面接）</li> <li>・継続事例の長期計画（第1回～産後1か月）の立案・修正</li> <li>・継続妊婦の妊婦健康診査および保健指導の実施（面接）</li> <li>・継続妊婦の助産過程の展開（面接計画の立案・実施、診断、評価）</li> <li>・継続母子の入院から産後1か月までの助産過程の展開（診断、援助計画の立案・実施、評価、1週間健康診査、家庭訪問、1か月健康診査）</li> <li>・継続事例の保健指導（沐浴・授乳・育児・退院・家族計画）の計画・実施</li> <li>・事例検討（継続母子の第1回面接後、妊娠37週健康診査後、入院中、1か月健診終了時）</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・継続事例実習Ⅱは、継続事例実習Ⅰについて所定の内容を概ね履修し、合格もしくは合格が見込めた後に履修する。</li> </ul>                   |
| 分娩介助Ⅰ            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・分娩（入院から分娩後2時間まで）の見学（1例以上）</li> <li>・分娩介助手順の作成</li> <li>・受け持ち産婦の分娩介助（5例程度）および助産過程の展開（診断、援助計画の立案・実施、評価）、事例検討</li> <li>・間接分娩介助（母体2例および新生児ケア1例以上）</li> <li>・分娩介助技術到達度の評価（5例目）</li> <li>分娩介助5例目の事例にて展開の口頭試問、分娩介助技術の評価</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・分娩介助実習Ⅰの評価は、学則の要件を満たし、分娩介助5例程度で実施する。履修内容が不十分である場合は、1～2例を補い評価する。</li> </ul>        |
| 分娩介助Ⅱ            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・受け持ち産婦の分娩介助（原則5例以上）および助産過程の展開（診断、援助計画の立案・実施、評価）、事例検討</li> <li>・間接分娩介助（母体1例および新生児ケア2例以上）</li> <li>・分娩介助技術到達度の評価（10例目）</li> <li>分娩介助5例目の事例にて展開の口頭試問、分娩介助技術の評価</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・分娩介助実習Ⅱは、分娩介助実習Ⅰが合格した後に履修する。</li> </ul>   |
| 育 相 活 動<br>談 ・ 教 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・集団指導の企画・運営</li> <li>・母親学級（施設で実施されるその他の集団指導を含む）の見学</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・集団指導の企画・運営は所定の施設において学生全員で行う。</li> </ul>   |
| 母 子 地 域          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町の地域特性と母子保健事業の概要についてのオリエンテーション</li> <li>・市町の保健センター・コミュニティセンターにおける母子保健事業の見学</li> </ul>  |   |
| 助産管理             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設（病院・診療所）の概要、病棟・外来の機能および管理方法の理解</li> <li>・施設における妊婦・産婦・褥婦・新生児の管理の見学</li> <li>・助産所の概要、機能および管理方法の理解と助産師業務と助産管理の見学</li> <li>・正常経過を逸脱した妊婦・産婦・褥婦・新生児のケア管理（妊婦入院、異常分娩、産科救急処置等）の見学</li> <li>・受け持ちハイリスク妊婦（褥婦）、帝王切開を受ける産婦、ハイリスク新生児（各1例）のケア管理（看護）の見学（一部実施）</li> <li>・助産師の役割・責任（リーダーシップ・マネジメント・メンバースhip）の理解</li> </ul>                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・各見学について、施設管理は2日、助産所は2日、異常妊婦（褥婦）・新生児は各1日、帝王切開事例は（手術前・中・後24時間）延べ3日程度とする。</li> </ul> |



5 実習科目の目的・目標・内容・方法

| 授業科目   | 助産実践基礎実習 | 実習場所  | 病棟・外来 | 単位数   | 1  | 時期 | 6月 |
|--|----------|---|-------|---|----|----|----|
|  |          |   |       | 時間数   | 45 |    |    |
| <p>目的</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 正常経過にある妊産褥婦・新生児の助産実践（診断・アセスメントと援助）に必要な基礎的知識および技術について理解できる</li> <li>2 助産師の役割と責任について理解し、専門職として必要な能力の習得のための自己の課題が明確にできる。</li> </ol> <p>目標：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 妊婦健康診査の意義と方法が理解できる。</li> <li>2 妊娠期の助産診断に必要な情報およびその収集方法が理解できる。</li> <li>3 妊娠各期に応じた妊婦ケアの特徴について理解できる。</li> <li>4 分娩による母子のダイナミックな変化と分娩機転について理解できる。</li> <li>5 助産師が分娩介助を行うことの意義が理解できる。</li> <li>6 母子の生命に同時に関わる者として、命の尊さを自覚し、分娩進行状態に応じた的確に診断、アセスメントする必要性が理解できる。</li> <li>7 褥婦・新生児の健康水準を少しの助言で診断できる。</li> <li>8 入院中の褥婦・新生児に必要なケア（援助計画の立案・ケアの実施・評価）が少しの助言・援助で展開できる。</li> <li>9 妊娠、分娩、産褥・新生児各期の助産過程の展開がわかる。</li> <li>10 実施した診断・ケアを振り返り、自己の課題が明確にできる。</li> <li>11 助産師学生としての自覚をもち、主体的に実習を進めることができる。</li> <li>12 学生間で常に協力・連携・調整し、適切な時期に指導者（教員）への報告・連絡・相談ができる。</li> </ol> |          |   |       |   |    |    |    |
| 行動目標   |          | 実習内容  |       | 実習方法  |    |    |    |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1 妊婦健康診査の意義と方法が理解できる。</li> <li>2 妊娠期の助産診断に必要な情報とその収集方法が理解できる。</li> </ol>  |          | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 妊婦健康診査                     <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 健康診査の目的</li> <li>(2) 健康診査の内容                             <ol style="list-style-type: none"> <li>① 問診</li> <li>② 外診</li> <li>③ 内診                                     <ol style="list-style-type: none"> <li>ア 目的</li> <li>イ 所見   <p>ビショップスコア（子宮口の位置・柔軟度・開大度・子宮頸管の展退度・先進部の下降度）分泌物の性状、軟産道の広狭・会陰部の伸展、胎嚢形成、破水の有無、羊水の性状、下向部の種類、先進部の部位、下降度、胎児の回旋</p> </li> </ol> </li> </ol> </li> <li>④ その他</li> </ol> </li> <li>(3) 妊婦診察の留意事項                             <ol style="list-style-type: none"> <li>① 説明と同意</li> <li>② プライバシーへの配慮</li> <li>③ 環境の調整</li> </ol> </li> </ol> |       | <p>・外来において、妊婦の健康診査(初期・中期・後期、各1例以上)の流れを見学する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 受付と事前の検査および計測</li> <li>② 医師(助産師)の診察とその介助</li> <li>③ 健康診査の結果説明と保健指導</li> <li>④ 会計と次回健診日の予約(調整)</li> </ol> <p>・妊婦健康診査を受ける妊婦(初期・中期・後期、各1例以上)を受け持ち、妊婦健康診査(指導者の立会いの下一部実施)および妊婦の健康状態の診断、保健指導を見学する。</p> <p>[留意点]</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 妥当性(必要な診察、ケアか)</li> <li>② 安全性(負担は最小限か)</li> <li>③ 安楽(苦痛はないか)</li> <li>④ 正確</li> <li>⑤ プライバシーの配慮</li> <li>⑥ 説明と同意</li> </ol> |    |    |    |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>3 妊娠各期の助産診断の特徴を踏まえたアセスメント過程が理解できる。</li> <li>4 妊娠各期の特徴を踏まえ、妊婦ケアの必要性和具体的な援助について考察できる。</li> </ol>  |          | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 妊娠後期の助産診断の特徴                     <ol style="list-style-type: none"> <li>① 妊娠高血圧症候群の症状の有無</li> <li>② 分娩への身体的準備状態</li> <li>③ 分娩時のリスク因子と分娩経過の予測</li> <li>④ 妊婦および家族の分娩への心理的・社会的準備状況</li> </ol> </li> <li>2 妊婦の経過診断                     <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 妊娠の確定</li> <li>(2) 妊娠時期と分娩予定日（予定日の修正を含む）</li> <li>(3) 母体の状態の把握とアセスメント</li> </ol> </li> </ol>   |       | <p>・妊婦健康診査を受ける妊婦(後期 1例)の妊婦健康診査の実施・結果をもとに「助産過程記録」を用いて情報の分析・アセスメント・診断を行う。</p> <p>[留意点]</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 診断時期は適切か</li> <li>② 科学的根拠に基づいているか</li> <li>③ 診断(名)は適切か</li> </ol>   |    |    |    |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>① 妊娠週数に応じた生理的变化</li> <li>② 一般状態</li> <li>(4) 胎児の状態の把握とアセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>① 単胎・多胎</li> <li>② 発育状態</li> <li>③ 健康状態</li> </ul> </li> <li>(5) 胎児付属物の状態の把握とアセスメント</li> <li>3 妊婦の助産援助 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 到達目標</li> <li>(2) 妊娠後期の特徴に応じた援助計画（保健指導） <ul style="list-style-type: none"> <li>① 日常生活適応へのケア <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 栄養摂取と食生活行動</li> <li>イ 体重管理</li> <li>ウ 起こりやすい異常の予防と早期発見（流早産、妊娠貧血、妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病など）</li> <li>エ 姿勢・運動と休息・睡眠</li> <li>オ 排泄</li> <li>カ 身体の清潔（全身・生殖器・口腔衛生）</li> <li>キ 衣服・靴</li> <li>ク 性生活</li> <li>ケ マイナートラブル</li> </ul> </li> <li>② 親になる準備へのケア <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 親役割の獲得</li> <li>イ 家族の役割機能の調整（上の子の育児を含む）</li> <li>ウ 乳房管理</li> <li>エ 出産準備教育（母親学級など）</li> </ul> </li> <li>③ 心理・社会的ケア <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 心理的变化</li> <li>イ 社会保障制度</li> <li>ウ 社会資源の活用</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦健康診査を受ける妊婦(後期1例)に必要な支援について考察する。</li> <li>[留意点]</li> <li>① 妥当性（診断との整合性）</li> <li>② 安全・安楽</li> <li>③ 優先度</li> <li>④ 妊婦のニーズ</li> <li>⑤ 修正の時期</li> </ul> |
| <p>5 産婦診察の意義と方法が理解できる。</p> <p>6 分娩期の助産診断に必要な情報とその収集方法が理解できる。</p> | <p>1 産婦診察</p> <p>(1) 問診：主訴（産婦のニーズ）、分娩開始徴候（陣痛・血性分泌物・破水感）、胎動、産痛の状態、産婦の表情、産婦の心理状態、産婦の背景、今回の妊娠経過、入院までの分娩経過</p> <p>(2) 外診：</p> <p>① レオポルド触診法：子宮の大きさ、形、緊張度、羊水量の多少、胎児の数、胎位胎向、児頭先進部の固定状況</p> <p>ザイツ法：児頭骨盤不均衡の判定</p> <p>ガウス頤部触診法：児頭の嵌入の程度、回旋状態</p> <p>② 聴診・計測診：バイタルサイン、体重、腹囲、子宮底長、胎児心拍数、児心音聴取部位、骨盤外計測（必要時）</p> <p>③ 分娩監視装置の装着と胎児心拍陣痛図の判読、予後の予測</p> <p>(3) 内診・視診：ビショップスコア(子宮口の位置・柔軟度・開大度・子宮頸管の展退度・先進部の下降度)、分泌物の性状、軟産道の広狭・会陰部の伸展、胎嚢形成、破水の有無、羊水の性状、下向部の種類、先進部の部位、下降度、胎児の回旋</p> <p>(4) その他</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・産婦の診察を見学する。</li> <li>① 入院時診察</li> <li>② 分娩進行状況に応じた診察</li> <li>③ 医師の診察とその介補</li> </ul>  |
| <p>7 分娩機転が理解できる。</p> <p>8 分娩介助の流れが理解できる。</p>                     | <p>1 正常分娩の分娩機転の理解</p> <p>2 分娩経過に応じた介助方法の理解</p> <p>(1) 入室前の準備（30～60分前）</p> <p>(2) 産婦の分娩室入室</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・分娩室の準備についてオリエンテーションを受ける。</li> <li>・産婦に付添い、分娩室入室から分</li> </ul>  |

|   |  |  |
|---|--|--|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>(3) 入室後の準備 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 介助者の準備</li> <li>② 産婦の準備</li> </ul> </li> <li>(4) 分娩進行度の観察と判定 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 産婦診察</li> <li>② 診察結果説明</li> </ul> </li> <li>(5) 分娩の促進 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 人工破膜</li> <li>② 努責の誘導</li> <li>③ 産婦の慰安</li> </ul> </li> <li>(6) 排臨から児頭娩出までの介助 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 肛門保護</li> <li>② 会陰保護</li> </ul> </li> <li>(7) 児頭娩出から第4回旋までの介助</li> <li>(8) 出生直後の児の介助</li> <li>(9) 胎盤娩出の介助</li> <li>(10) 分娩終了後から分娩第4期（2時間まで）の介助 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 分娩後2時間の産婦の観察とケア</li> <li>② 出生後2時間の新生児の観察</li> <li>③ 母子の早期接触</li> </ul> </li> <li>(11) 医療スタッフとの連携</li> <li>(12) 間接介助者の役割</li> <li>(13) 分娩室の整備</li> </ul>   | <p>娩後2時間までの助産師の分娩介助を1例以上見学する。</p>  |
| <p>9 分娩期の助産診断の特徴が理解できる。</p> <p>10 分娩経過の正否および産婦の健康生活を診断するために必要な情報について理解できる。</p> <p>11 分娩時期におけるケアについて理解できる。</p>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 分娩期の助産診断の特徴の理解 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 分娩進行状態と異常の早期発見</li> <li>(2) 胎児の健康度と異常の早期発見</li> <li>(3) 産婦の自立性と出産行動</li> <li>(4) 分娩結果（安全・安楽）の評価</li> </ul> </li> <li>2 産婦の経過診断 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 分娩の開始</li> <li>(2) 分娩時期の診断</li> <li>(3) 母体の状態</li> <li>(4) 胎児の状態</li> <li>(5) 胎児付属物の状態</li> <li>(6) 分娩の予測 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 児娩出時間の予測</li> <li>② 児の推定体重の算出</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>3 産婦の健康生活診断 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 基本的生活行動</li> <li>(2) 精神・心理的生活行動</li> <li>(3) 社会的生活行動</li> <li>(4) 出産育児行動</li> </ul> </li> <li>4 分娩時期に応じた産婦ケア <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 入院の決定（入院時期）</li> <li>(2) 入院時の取扱い</li> <li>(3) 分娩第1期の産婦ケア</li> <li>(4) 分娩第2期の産婦ケア</li> <li>(5) 分娩第3期の産婦ケア</li> <li>(6) 分娩第4期の産婦ケア</li> <li>(7) 産褥・新生児期へ向けたケア</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・産婦に付添い、入院から分娩後2時間まで（入院～分娩第1期～分娩第2期～分娩第3期～分娩第4期）の助産師の診断とケアを1例以上見学する。</li> <li>・見学事例の分娩経過とケアの実際について振り返り「産婦助産過程記録」に記載し、情報（主観的・客観的）分析・アセスメント・診断を行う。</li> </ul> <p>[留意点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 診断時期は適切か</li> <li>② 科学的根拠に基づいているか</li> <li>③ 診断（名）は適切か</li> </ul> |
| <p>12 産褥・新生児期の助産診断に必要な情報が収集できる。</p> <p>13 産婦・新生児の診察が少しの助言・援助で実施できる。</p> <p>14 少しの助言で産婦および新生児の経過および健康生活が診断できる。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 産褥期の助産診断の特徴 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 産婦の身体状態の回復</li> <li>(2) 産婦の心理的適応</li> <li>(3) 母乳栄養確立状況と阻害因子</li> <li>(4) 子どもへの愛着行動と親役割行動</li> </ul> </li> <li>2 産褥期の経過診断 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 産褥日数</li> </ul> </li> </ul>  | <p>・1組の母子（産婦・新生児）を出産0日から退院までの期間で2日以上継続して受け持ち（以降「受け持ち母子」とする）、母児の経日的変化と健康生活への適応の過程の適否について診断する。</p>   |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  | <p>(2) 母体の状態の把握とアセスメント</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 生殖器の復古</li> <li>② 乳房の状態</li> <li>③ 一般状態</li> </ol> <p>(3) 今後の経過予測 (産褥1か月まで)</p> <p>3 褥婦の健康生活診断</p> <p>(1) 基本的生活行動の把握とアセスメント</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 食事</li> <li>② 排泄</li> <li>③ 休息</li> <li>④ 動作・運動</li> <li>⑤ 清潔</li> </ol> <p>(2) 精神・心理的生活行動の把握とアセスメント</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 情緒</li> <li>② 不安への対処行動</li> <li>③ 出産したことへの価値</li> <li>④ 産褥期にある自分を受容</li> </ol> <p>(3) 社会的生活行動の把握とアセスメント</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① パートナーとの関係</li> <li>② 家族関係</li> <li>③ 支援体制</li> <li>④ 褥婦としての役割</li> <li>⑤ 役割の調整</li> </ol> <p>(4) 出産育児行動の把握とアセスメント</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 授乳行動</li> <li>② 乳房の自己管理</li> <li>③ 育児技術</li> <li>④ 育児環境の調整</li> <li>⑤ 愛着行動</li> </ol> <p>4 新生児期の助産診断の特徴</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 新生児の生理的变化</li> <li>(2) 胎外生活への適応</li> </ol> <p>5 新生児期の経過診断</p> <p>(1) 出産直後の状態の把握とアセスメント</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 成熟</li> <li>② 児の状態</li> </ol> <p>(2) 日齢</p> <p>(3) 新生児の状態の把握とアセスメント</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 生理的变化</li> <li>② 一般状態</li> <li>③ 発育状態</li> </ol> <p>(4) 今後の経過予測 (生後1か月まで)</p> <p>6 新生児の健康生活診断</p> <p>(1) 養護</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 栄養</li> <li>② 清潔</li> <li>③ 安全</li> </ol> <p>(2) 環境</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 室内環境</li> <li>② 寝床内環境</li> <li>③ 人的環境</li> </ol> <p>7 妊娠および分娩の経過の要約と影響因子(課題)の把握</p> | <p>[留意点]</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 診断時期は適切か</li> <li>② 科学的根拠に基づいているか</li> <li>③ 診断(名)は適切か</li> <li>④ 妊娠期および分娩期の影響を考慮しているか</li> </ol> <p>・毎日、教員(指導者)に診断結果を報告し、その適否について助言を得る。また「助産過程記録」「褥婦・新生児経過記録」に情報、結果、アセスメント、診断を記載し、教員(指導者)の助言・指導を受け、必要に応じて修正する。</p> |
| <p>15 少しの助言で助産診断を基に褥婦および新生児の援助計画が立案できる。</p> <p>16 科学的根拠に基づき具体的な援助内容が挙げられる。</p> | <p>1 褥婦・新生児の助産援助計画</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 産褥・新生児期の到達目標</li> <li>(2) 産褥・新生児期を正常に経過するための援助計画</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 褥婦へのケア       <ol style="list-style-type: none"> <li>ア 退行性変化の促進(子宮復古、膣・会陰部の創傷の治癒)</li> <li>イ 心身の安楽と出産体験の振り返り</li> </ol> </li> </ol>  | <p>・入院中の褥婦・新生児に必要な支援(保健指導)を見学(一部実施)する。</p> <p>・受け持ち母子の助産診断をもとに、援助計画を立案し、教員(指導者)の指導・助言を受け、必要に応</p>   |

|   |  |   |
|---|--|---|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>ウ 体力の回復と疲労の予防</li> <li>エ 母子関係の確立への援助</li> <li>オ 母乳栄養確立に向けた援助（乳房管理・授乳指導）</li> <li>カ 育児技術の習得（育児指導）</li> <li>キ 異常の予防と早期発見</li> <li>② 新生児へのケア <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 全身状態の観察</li> <li>イ 栄養</li> <li>ウ 排泄</li> <li>エ 保温</li> <li>オ 感染予防</li> <li>カ 異常の予防と早期発見</li> </ul> </li> </ul>   | <p>じて修正する。<br/>[留意点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 妥当性（診断との整合性）</li> <li>② 安全・安楽</li> <li>③ 優先度</li> <li>④ 褥婦（新生児）のニーズ</li> <li>⑤ 修正の時期</li> </ul>         |
| <p>17 褥婦および新生児のケアが少しの助言・援助のもと実施できる。</p> <p>18 褥婦・新生児の経日的変化と生活適応状態に応じたケアの優先度を考えることができる。</p> <p>19 母乳育児に必要な乳房ケアの必要性について理解できる。</p> | <p>1 褥婦・新生児のケアの実施</p> <p>(1) 褥婦のケアの実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 産褥日数に応じた退行性変化の確認と復古促進の援助 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 一般状態の観察、子宮底長の測定</li> <li>イ 悪露交換</li> <li>ウ 早期離床と産褥体操</li> </ul> </li> <li>② 乳房管理と乳汁分泌促進のための援助 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 乳房・乳頭の観察</li> <li>イ 乳房・乳頭マッサージ</li> <li>ウ 授乳介助、搾乳介助、授乳指導、食事指導</li> </ul> </li> <li>③ 全身状態の回復のための日常生活の援助 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 不安の緩和と苦痛の除去</li> <li>イ 睡眠と休息・栄養・清潔・排泄</li> <li>ウ 育児行動と疲労回復</li> </ul> </li> <li>④ 心理社会的側面への援助 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 母子関係の形成（カンガルーケア・母児同室）</li> <li>イ 出産体験の振り返り</li> <li>ウ メンタルヘルス（マタニティブルー・産後うつ症状の早期発見、育児不安の軽減、社会資源の活用）</li> </ul> </li> </ul> <p>(2) 新生児のケアの実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 日齢に応じた健康状態の確認 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 生理的变化</li> <li>イ 一般状態</li> <li>ウ 発育状態</li> </ul> </li> <li>② 子宮外生活への適応のための援助 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 栄養（哺乳量、哺乳回数・間隔、栄養の種類、授乳方法）</li> <li>イ 清潔（全身、臀部、衣類、寝具）</li> <li>ウ 安全（感染・事故防止）</li> <li>エ 環境（室内、寝床内）</li> </ul> </li> <li>③ 母親・家族とのアタッチメント形成の促進 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 母親・家族の様子</li> <li>イ ケアの方法・言動</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設における入院中の褥婦・新生児に必要な支援（保健指導）を見学する。</li> <li>・受け持ち母子の助産ケアを実施（一部見学）する。</li> <li>・ケアの実施の際には、教員（指導者）立会いを依頼し、指導・助言を受けながら行う。</li> </ul> |
| <p>20 妊娠期の助産過程の展開がわかる。</p> <p>21 分娩期の助産過程の展開がわかる。</p> <p>22 産褥・新生児期の助産過程の展開がわかる。</p>  | <p>1 妊婦の助産過程の展開</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 助産診断過程（情報収集・分析・アセスメント・診断）</li> <li>(2) 助産実践過程（援助計画・ケア実践・評価）</li> <li>(3) 今後の予測 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 妊娠期の母児の経過と健康生活のアセスメント</li> <li>② 分娩期および産褥・新生児期への影響と今後の課題</li> </ul> </li> </ul> <p>2 分娩期の助産過程の展開</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 助産診断過程（情報収集・分析・アセスメント・診断）</li> <li>(2) 助産実践過程（援助計画・ケア実践・評価）</li> <li>(3) 今後の予測</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠・分娩・産褥・新生児期において助産師が行う助産診断および助産実践、記録の記載、他のスタッフとの連携と報告について、その一連の過程の展開を見学する。</li> </ul>  |



|  |   |   |
|--|---|---|
|  | <p>①産褥・新生児期への影響と今後の課題</p> <p>3 産褥・新生児の助産過程の展開</p> <p>(1) 助産診断過程 (情報収集・分析・アセスメント・診断)</p> <p>(2) 助産実践過程 (援助計画・ケア実践・評価)</p>  |   |
| <p>23 妊婦、産婦、産褥・新生児の助産過程の展開について、少しの助言で考察できる。</p> <p>24 事例検討会で助産過程の振り返りを行い、課題の明確化と学びの共有ができる。</p> | <p>1 記録・評価</p> <p>(1) 助産診断過程</p> <p>(2) 助産実践過程</p> <p>2 事例検討</p> <p>(1) 妊婦の助産過程の展開</p> <p>① 対象の把握 (情報分析と課題の明確化)</p> <p>② 妊婦の個別性に応じた長期計画の立案</p> <p>③ 妊娠期の助産診断の妥当性</p> <p>④ 妊婦・家族のニーズに応じた助産ケア</p> <p>(2) 産婦の助産過程の展開</p> <p>(3) 産褥・新生児の助産過程の展開</p> <p>① 対象の把握 (情報分析と課題の明確化)</p> <p>② 産褥・新生児の個別性に応じた援助計画の立案</p> <p>③ 産褥・新生児の経過に応じた援助計画の修正</p> <p>④ 産褥・家族のニーズに応じた育児指導の実際</p> | <p>・見学事例の助産診断、助産実践について記録し、期限内に教員 (指導者) に提出し、診断・ケアの内容の適否について指導・助言を受ける。</p> <p>・見学事例 (グループで妊婦、産婦、産褥・新生児各 1 例) の助産過程の展開について事例検討会を行う。</p>   |
| <p>25 助産師の役割と責任について理解できる。</p> <p>26 学習者として主体的かつ真摯な態度で実習できる。</p>                                | <p>1 助産師の役割・責任</p> <p>(1) 対象の主体性の尊重、プライバシーの保護</p> <p>(2) 説明と同意</p> <p>(3) 人間関係の円滑化 (コミュニケーション技術の活用)</p> <p>(4) スタッフ・他職種との連携・調整</p> <p>2 学習者としての態度</p> <p>(1) 学習内容・学習目標の明確化</p> <p>(2) チームワーク、他学生との協力と協調</p> <p>(3) 指導者への報告、相談</p>   | <p>・助産師の対象への関わり方やスタッフとの連携について見学する。</p> <p>・指導者の指導・助言を受けながら、積極的に対象と関わる。</p> <p>・学生間で常に連絡・調整し、必要に応じて指導者に報告、相談し、指導・助言を受けて実習を円滑に行う。</p> <p>・実習終了後、「専門職として必要な能力・自己目標と課題」について考察レポートにまとめ、1 週間以内に教員に提出する。</p> |

|             |  |
|-------------|--|
| 成績評価        |  |
| 助産実践基礎実習評価表 | <p>&lt;評価方法&gt;</p> <p>助産基礎技術 (産褥・新生児健康診査、沐浴、コミュニケーション)</p> <p>事例検討会 (妊婦、産婦、産褥、新生児)</p> <p>記録</p> <p>妊婦健康診査・保健指導、受け持ち母子、分娩見学 : 診断援助記録</p> <p>実習の態度</p> <hr/> <p>※評価の要件 (下記の表・記録等の完了)</p> <p>実習時間 (実習時間記入表にて確認)</p> <p>記録の完了</p> <p>課題レポート「専門職として必要な能力・自己目標と課題」</p> |

|   |          |   |       |     |   |        |      |
|---|----------|---|-------|-----|---|--------|------|
| 授業科目  | 継続事例実習 I | 実習場所  | 病棟・外来 | 単位数 | 1   | 時<br>期 | 8～9月 |
|   |          |   |       | 時間数 | 30  |        |      |
| <p>目的</p> <p>1 マタニティサイクルにおける助産過程の展開に必要な基礎的知識および技術を活用して、正常経過にある妊産褥婦・新生児のケア（アセスメントと援助）が実施できる。</p> <p>2 マタニティサイクルにある対象に起こる変化が生理的かつ健康的現象であることを理解し、対象とその家族が安心して子どもを産み育てるためには、継続的ケアによる健康生活への支援が必要であることがわかる。</p> <p>目標：</p> <p>1 妊婦健康診査の方法と内容を理解し、診察技術を用いて妊娠期の助産診断に必要な情報が収集できる。</p> <p>2 妊婦の妊娠経過および生活行動について診断し、対象のニーズに応じた援助計画の立案、修正ができる。</p> <p>3 継続的ケアの視点に立ち、妊娠経過が分娩期、産褥・新生児期に及ぼす影響について考察できる。</p> <p>4 妊娠・分娩の経過を踏まえ、褥婦・新生児の健康水準を診断できる。</p> <p>5 褥婦・新生児の助産診断を基に助産実践過程（援助計画の立案・修正、ケアの実施・評価）が展開できる。</p> <p>6 妊娠期および産褥・新生児期の助産過程の展開について理解できる。（少しの助言で助産過程が展開できる）</p> <p>7 実施した診断・ケアを評価し、自己の課題が明確にできる。</p> <p>8 多職種との連携、協働の必要性が理解できる。</p> |          |   |       |     |   |        |      |
| 行動目標  |          | 実習内容  |       |     | 実習方法  |        |      |
| <p>1 妊婦健康診査の意義と方法が理解できる。</p> <p>2 妊婦診察が安全に実施できる。</p> <p>3 妊娠期の助産診断に必要な情報が収集できる。</p>   |          | <p>1 妊婦健康診査</p> <p>(1) 健康診査の目的</p> <p>(2) 健康診査の内容</p> <p>① 問診：主訴（妊婦のニーズ）の把握、年齢、非妊時の体格、就業状況、生活習慣、結婚歴、家族歴、既往歴、現病歴、月経歴、既往妊娠歴、分娩歴</p> <p>② 外診：</p> <p>ア 視診：全身、顔面、乳房、腹部、下肢</p> <p>イ 触診：乳房、腹部（レオポルト触診法）</p> <p>ウ 計測診：身長、体重、腹部の計測、子宮底長、腹囲、骨盤外計測、バイタルサイン、NST</p> <p>エ 聴診：胎児心音、臍帯雑音、胎動音、大動脈音、子宮雑音、腸雑音、超音波ドプラ法、トラウベ型聴診器による聴診法</p> <p>③ 内診</p> <p>ア 目的</p> <p>初期（～13週）：<br/>妊娠の診断と妊娠週数・発育の程度の推定</p> <p>中期（14～27週）：<br/>流早産の子知（頸管熟化の程度）</p> <p>後期（28週～）：<br/>分娩開始時期の判断（軟産道、胎児下降度）</p> <p>イ 所見</p> <p>ビショップスコア、分泌物の性状、軟産道の広狭・会陰部の伸展、胎嚢形成、破水の有無、羊水の性状、下向部の種類、先進部の部位、下降度、胎児の回旋</p> <p>④ その他</p> <p>(3) 妊婦診察の留意事項</p> <p>① 説明と同意</p> <p>② プライバシーへの配慮</p> <p>③ 環境の調整</p> |       |     | <p>・外来において、妊婦の健康診査（初期・中期・後期、各1例以上）を見学する。</p> <p>① 受付と事前の検査および計測</p> <p>② 医師（助産師）の診察とその介助</p> <p>③ 健康診査の結果説明と保健指導</p> <p>④ 会計と次回健診日の予約（調整）</p> <p>・妊婦健康診査を受ける妊婦（初期・中期・後期、各1例以上）を受け持ち、指導者の立会いの下、妊婦健康診査を見学（一部実施）する。</p> <p>[留意点]</p> <p>① 妥当性（必要な診察、ケアか）</p> <p>② 安全性（負担は最小限か）</p> <p>③ 安楽（苦痛はないか）</p> <p>④ 正確</p> <p>⑤ プライバシーの配慮</p> <p>⑥ 説明と同意</p> |        |      |
| <p>4 妊娠各期の助産診断の特徴を踏まえアセスメントできる。</p> <p>5 少しの助言で妊婦の経過が診断できる。</p>   |          | <p>1 妊娠期の助産診断の特徴</p> <p>(1) 妊娠初期</p> <p>① 妊娠の診断と妊娠時期の確定</p> <p>② 胎芽期に発症する可能性がある胎児奇形や胎児異常</p> <p>③ 妊娠継続や母児の健康に影響を及ぼすハイリスク因子</p>  |       |     | <p>・妊婦健康診査を受ける妊婦（初期・中期・後期、各1例以上）を受け持ち、指導者の立会いの下、妊婦の健康状態の診断過程を見学する。</p>  |        |      |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>④ 妊娠への妊婦および家族の受容と、妊娠継続の意思</li> <li>(2) 妊娠中期の助産診断の特徴 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 母体の健康度の診断と異常の早期発見、および今後のリスク因子の予測</li> <li>② 胎児の健康度と発育および妊娠の時期</li> <li>③ 妊娠の維持・継続および妊婦の心理に影響を及ぼす家族背景</li> <li>④ 母乳栄養準備状態</li> </ul> </li> <li>(3) 妊娠後期の助産診断の特徴 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 妊娠高血圧症候群の症状の有無</li> <li>② 分娩への身体的準備状態</li> <li>③ 分娩時のリスク因子と分娩経過の予測</li> <li>④ 妊婦および家族の分娩への心理的・社会的準備状況</li> </ul> </li> <li>2 妊婦の経過診断 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 妊娠の確定</li> <li>(2) 妊娠時期と分娩予定日（予定日の修正を含む）</li> <li>(3) 母体の状態の把握とアセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>① 妊娠週数に応じた生理的变化</li> <li>② 一般状態</li> </ul> </li> <li>(4) 胎児の状態の把握とアセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>① 単胎・多胎</li> <li>② 発育状態</li> <li>③ 健康状態</li> </ul> </li> <li>(5) 胎児付属物の状態の把握とアセスメント</li> </ul> </li> </ul> | <p>[留意点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 診断時期は適切か</li> <li>② 科学的根拠に基づいているか</li> <li>③ 診断（名）は適切か</li> </ul> |
| <p>6 妊娠各期の特徴を踏まえ、科学的根拠に基づき具体的な援助内容が挙げられる。</p> <p>7 少しの助言で援助計画が修正できる。</p>   | <p>1 妊婦の助産援助計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 妊娠各期の到達目標</li> <li>(2) 長期計画</li> <li>(3) 妊娠各期の特徴に応じた援助計画（保健指導）</li> <li>(4) 科学的根拠の裏づけ</li> </ul>  | <p>・妊婦健康診査を受ける妊婦（初期・中期・後期、各1例以上）を受け持ち、妊娠各期の妊婦に必要な支援（保健指導）について見学する。</p> <p>・見学をもとに長期計画を立案する。</p>                         |
| <p>8 妊娠時期に応じたケアの優先度を考えることができる。</p> <p>9 妊婦の健康と安心で快適な生活に配慮したケアの必要性について理解できる。</p> <p>10 妊婦・家族との情報の共有（説明と同意）の必要性が理解できる。</p> | <p>1 妊娠時期に応じた妊婦ケアの実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 初期 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 妊娠の確定と妊婦としての自覚</li> <li>② 分娩予定日</li> <li>③ 母体の変化と胎児の発育・発達</li> <li>④ 栄養と食事</li> <li>⑤ 日常生活（運動・姿勢・睡眠・休息・清潔など）</li> <li>⑥ マイナートラブルの対処（つわり・便秘など）</li> <li>⑦ 異常の予防と早期発見（妊娠悪阻・切迫流産）</li> <li>⑧ 精神衛生</li> <li>⑨ 歯科検診</li> <li>⑩ 定期健康診査のスケジュール・母親学級の紹介</li> <li>⑪ 妊娠の届出と母子健康手帳の交付</li> <li>⑫ 家族との役割調整</li> </ul> </li> <li>(2) 中期 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 母体の変化と胎児の発育・発達</li> <li>② 体重管理と食生活</li> <li>③ 日常生活（運動・休息・清潔・衣類など）</li> <li>④ 乳房・乳頭の手入れ</li> <li>⑤ マイナートラブルの対処（子宮収縮、腰痛など）</li> <li>⑥ 異常の予防と早期発見（切迫早産、妊娠合併症など）</li> <li>⑦ 分娩に向けての準備（身体、心理、物品）</li> <li>⑧ 勤労妊婦のための社会制度（産休・育休など）</li> <li>⑨ 母子健康手帳の活用</li> <li>⑩ 家族の支援体制、役割調整</li> </ul> </li> <li>(3) 後期</li> </ul>  | <p>・妊婦健康診査を受ける妊婦（初期・中期・後期、各1例以上）を受け持ち、妊娠各期の妊婦に必要な支援（保健指導）について見学する。</p>  |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>① 母体の変化と胎児の発育・発達</li> <li>② 体重管理と食生活</li> <li>③ 日常生活（運動・休息・清潔など）</li> <li>④ マイナートラブルの対処（胸やけ・浮腫など）</li> <li>⑤ 異常の予防と早期発見</li> <li>⑥ 分娩に向けての準備（身体、心理、物品）</li> <li>⑦ 分娩開始徴候と入院の準備・時期</li> <li>⑧ 分娩に必要な補助動作・呼吸法</li> <li>⑨ 育児準備（環境・物品・育児技術）</li> <li>⑩ 家族の支援体制、役割調整</li> </ul>  |  |
| <p>11 産褥・新生児期の助産診断に必要な情報が収集できる。</p> <p>12 褥婦・新生児の診察が安全に実施できる。</p> <p>13 妊娠および分娩の経過と産褥・新生児期の助産診断の特徴を踏まえアセスメントできる。</p> <p>14 少しの助言で褥婦および新生児の経過および健康生活が診断できる。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 産褥期の助産診断の特徴 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 褥婦の身体状態の回復</li> <li>(2) 褥婦の心理的適応</li> <li>(3) 母乳栄養確立状況と阻害因子</li> <li>(4) 子どもへの愛着行動と親役割行動</li> </ul> </li> <li>2 産褥期の経過診断 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 産褥日数</li> <li>(2) 母体の状態の把握とアセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>① 生殖器の復古</li> <li>② 乳房の状態</li> <li>③ 一般状態</li> </ul> </li> <li>(3) 今後の経過予測（産褥1か月まで）</li> </ul> </li> <li>3 褥婦の健康生活診断 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 基本的な生活行動の把握とアセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>① 食事</li> <li>② 排泄</li> <li>③ 休息</li> <li>④ 動作・運動</li> <li>⑤ 清潔</li> </ul> </li> <li>(2) 精神・心理的生活行動の把握とアセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>① 情緒</li> <li>② 不安への対処行動</li> <li>③ 出産したことへの価値</li> <li>④ 産褥期にある自分を受容</li> </ul> </li> <li>(3) 社会的な生活行動の把握とアセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>① パートナーとの関係</li> <li>② 家族関係</li> <li>③ 支援体制</li> <li>④ 褥婦としての役割</li> <li>⑤ 役割の調整</li> </ul> </li> <li>(4) 出産育児行動の把握とアセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>① 授乳行動</li> <li>② 乳房の自己管理</li> <li>③ 育児技術</li> <li>④ 育児環境の調整</li> <li>⑤ 愛着行動</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>4 新生児期の助産診断の特徴 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 新生児の生理的変化</li> <li>(2) 胎外生活への適応</li> </ul> </li> <li>5 新生児期の経過診断 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 出産直後の状態の把握とアセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>① 成熟</li> <li>② 児の状態</li> </ul> </li> <li>(2) 日齢</li> <li>(3) 新生児の状態の把握とアセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>① 生理的変化</li> <li>② 一般状態</li> <li>③ 発育状態</li> </ul> </li> <li>(4) 今後の経過予測（生後1か月まで）</li> </ul> </li> </ul> |  |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | <p>6 新生児の健康生活診断</p> <p>(1) 養護</p> <p>① 栄養</p> <p>② 清潔</p> <p>③ 安全</p> <p>(2) 環境</p> <p>① 室内環境</p> <p>② 寝床内環境</p> <p>③ 人的環境</p> <p>7 妊娠経過および分娩経過の診断と影響</p> <p>(1) 妊娠経過の要約と影響因子 (課題) の把握</p> <p>(2) 分娩経過の要約と影響因子 (課題) の把握</p>   |   |
| <p>15 助産診断を基に褥婦および新生児の援助計画が立案できる。</p> <p>16 科学的根拠に基づき具体的な援助内容が挙げられる。</p> <p>17 少しの助言で援助計画が修正できる。</p>   | <p>1 褥婦・新生児の助産援助計画</p> <p>(1) 産褥・新生児期の到達目標</p> <p>(2) 産褥・新生児期を正常に経過するための援助計画</p> <p>① 褥婦へのケア</p> <p>ア 退行性変化の促進 (子宮復古、膣・会陰部の創傷の治癒)</p> <p>イ 心身の安楽と出産体験の振り返り</p> <p>ウ 体力の回復と疲労の予防</p> <p>エ 母子関係の確立への援助</p> <p>オ 母乳栄養確立に向けた援助 (乳房管理・授乳指導)</p> <p>カ 育児技術の習得 (育児指導)</p> <p>キ 家庭・社会生活への復帰への援助 (退院指導)</p> <p>ク 家族計画指導</p> <p>ケ 異常の予防と早期発見</p> <p>② 新生児へのケア</p> <p>ア 全身状態の観察</p> <p>イ 栄養</p> <p>ウ 排泄</p> <p>エ 保温</p> <p>オ 感染予防</p> <p>カ 異常の予防と早期発見</p>  | <p>・施設における入院中の褥婦・新生児に必要な支援 (保健指導) を見学する。</p> <p>・褥婦・新生児の助産診断をもとに援助計画を立案する。</p> <p>[留意点]</p> <p>① 妥当性 (診断との整合性)</p> <p>② 安全・安楽</p> <p>③ 優先度</p> <p>④ 褥婦 (新生児) のニーズ</p> <p>⑤ 修正の時期</p> <p>・「助産過程記録Ⅷ-1、2、3」を立案し、指導者 (教員) の指導・助言を受け、必要に応じて修正する。</p>                                   |
| <p>18 褥婦および新生児のニーズに応じたケアが実施できる。</p> <p>19 褥婦・新生児の経日的変化と生活適応状態に応じたケアの優先度を考えることができる。</p> <p>20 母乳育児に必要な乳房ケアについて説明できる。</p> <p>21 母子 (父子・家族) の愛着形成に配慮したケアの必要性について理解できる。</p> <p>22 妊婦・家族との情報の共有 (説明と同意) の必要性が理解できる。</p> | <p>1 褥婦・新生児のケアの実施</p> <p>(1) 褥婦のケアの実施</p> <p>① 産褥日数に応じた退行性変化の確認と復古促進の援助</p> <p>ア 一般状態の観察、子宮底長の測定</p> <p>イ 悪露交換</p> <p>ウ 早期離床と産褥体操</p> <p>② 乳房管理と乳汁分泌促進のための援助</p> <p>ア 乳房・乳頭の観察</p> <p>イ 乳房・乳頭マッサージ</p> <p>ウ 授乳介助、搾乳介助、授乳指導、食事指導</p> <p>③ 全身状態の回復のための日常生活の援助</p> <p>ア 不安の緩和と苦痛の除去</p> <p>イ 睡眠と休息・栄養・清潔・排泄</p> <p>ウ 育児行動と疲労回復</p> <p>④ 心理社会的側面への援助</p> <p>ア 母子関係の形成 (カンガルーケア・母児同室)</p> <p>イ 出産体験の振り返り</p> <p>ウ メンタルヘルス (マタニティブルーズ・産後うつ症状の早期発見、育児不安の軽減、社会資源の活用)</p> <p>(2) 新生児のケアの実施</p> <p>① 日齢に応じた健康状態の確認</p> <p>ア 生理的变化</p> | <p>・施設における入院中の褥婦・新生児に必要な支援 (保健指導) を見学する。</p> <p>・「助産過程記録Ⅷ-1、2、3」に基づき助産ケアを実施 (一部見学) する。</p> <p>・ケアの実施の際には、必要に応じて指導者 (教員) に立会いを依頼し、適切なケアが提供できるよう指導・助言を受ける。</p> <p>・「助産過程記録Ⅷ-1、2、3、4」「助産過程記録Ⅸ-1、2」「助産過程記録Ⅹ」「保健指導見学記録」「沐浴実施記録」に情報、結果、アセスメント、診断を記載し、指導者 (教員) の助言・指導を受け、必要に応じて修正する。</p> |

|   |   |  |
|---|---|--|
|   | イ 一般状態<br>ウ 発育状態<br><br>② 子宮外生活への適応のための援助<br>ア 栄養（哺乳量、哺乳回数・間隔、栄養の種類、授乳方法）<br>イ 清潔（全身、臀部、衣類、寝具）<br>ウ 安全（感染・事故防止）<br>エ 環境（室内、寝床内）<br>③ 母親・家族とのアタッチメント形成の促進<br>ア 母親・家族の様子<br>イ ケアの方法・言動  |  |
| 23 個人指導の特徴について説明できる。<br>24 個人指導に必要な援助技術について理解できる。   | 1 個人指導の場と特徴の理解<br>2 対象のニーズに応じたアプローチの仕方、展開方法の理解<br>3 個人指導の内容とその必要性の理解<br>4 個人指導に必要な援助技術の目的と効果<br>5 指導に用いる教材の工夫<br>個人指導の展開方法の理解   | ・実習施設で実施される個人指導を見学する。<br>① 沐浴指導<br>② 授乳指導<br>③ 育児指導<br>④ 退院指導<br>⑤ 家族計画指導  |
| 25 対象のニーズに応じた個人指導計画の立案修正ができる。   | 1 個人指導の目的、目標の設定<br>2 対象のニーズに応じた指導内容、指導方法の選択<br>3 個人指導を実施するために必要な指導計画書の作成<br>4 使用目的に応じた教材の工夫と作成<br>5 デモンストレーションによる指導の展開の確認<br>6 指導計画書の見直し、修正   | ・実習施設において継続事例への保健指導を計画、修正する。<br>① 指導計画書の作成<br>② デモンストレーション<br>③ 指導計画書の修正   |
| 26 妊娠期の助産過程の展開が理解できる。<br>27 継続妊婦の健康状態および健康生活の良否が分娩期、産褥・新生児期におよぼす影響について考察できる。<br>28 産褥・新生児期の助産過程の展開が理解できる。 | 1 妊婦の助産過程の展開<br>(1) 助産診断過程（情報収集・分析・アセスメント・診断）<br>(2) 助産実践過程（援助計画・ケア実践・評価）<br>(3) 今後の予測<br>① 妊娠期の母児の経過と健康生活のアセスメント<br>② 分娩期および産褥・新生児期への影響と今後の課題<br>2 産褥・新生児の助産過程の展開<br>(1) 助産診断過程（情報収集・分析・アセスメント・診断）<br>(2) 助産実践過程（援助計画・ケア実践・評価） | ・妊婦、産褥・新生児に付添い、助産師が行う助産診断および助産実践、記録の記載、他のスタッフとの連携と報告について、その一連の過程の展開を見学する。<br><br>・「助産過程記録Ⅷ-1、2、3、4」「助産過程記録Ⅸ-1、2」「助産過程記録Ⅹ」「保健指導見学記録」「沐浴実施記録」に情報、結果、アセスメント、診断を記載し、指導者（教員）の助言・指導を受け、必要に応じて修正する。自らの思考過程を明確にする。 |
| 29 少しの助言で助産過程の展開を記録、報告できる。  | 1 記録<br>(1) 診断・援助記録<br>(2) 助産過程記録Ⅷ-1、2、3、4<br>助産過程記録Ⅸ-1、2<br>助産過程記録Ⅹ<br>保健指導見学記録・沐浴実施記録<br>2 報告<br>(1) 助産診断と援助計画<br>(2) 助産ケアの内容と実施結果  | ・指導者（教員）と日時を調整し、実習進度に応じて記録を提出し、学習内容について助言・指導を受ける。また、必要に応じて修正する。<br>・助産過程の展開にあたっては、自らの判断や考えを適宜指導者（教員）に報告し、その適否について助言・指導を受ける。  |
| 30 助産診断が適切であったか評価できる。<br>31 助産実践が適切であったか  | 1 記録・評価<br>(1) 助産診断過程<br>(2) 助産実践過程   |  |

|   |  |   |
|---|--|---|
| <p>評価できる。</p> <p>32 事例検討会で助産過程の振り返りを行い、課題の明確化と学びの共有ができる。</p>        | <p>2 事例検討</p> <p>(1) 妊婦の助産過程の展開</p> <p>① 対象の把握 (情報分析と課題の明確化)</p> <p>② 妊婦の個性に応じた長期計画の立案</p> <p>③ 妊娠期の助産診断の妥当性</p> <p>④ 妊婦・家族のニーズに応じた助産ケア</p> <p>(2) 褥婦・新生児の助産過程の展開</p> <p>① 対象の把握 (情報分析と課題の明確化)</p> <p>② 褥婦・新生児の個性に応じた援助計画の立案</p> <p>③ 褥婦・新生児の経過に応じた援助計画の修正</p> <p>④ 褥婦・家族のニーズに応じた育児指導の実際</p> | <p>・妊婦健康診査見学後、褥婦・新生児の入院中に、助産過程の展開について事例検討会を行う。</p>  |
| <p>33 助産師の役割遂行に必要な態度について理解できる。</p> <p>34 学習者として主体的かつ真摯な態度で実習できる</p> | <p>1 助産師の役割・責任</p> <p>(1) 対象の主体性の尊重、プライバシーの保護</p> <p>(2) 説明と同意</p> <p>(3) 人間関係の円滑化 (コミュニケーション技術の活用)</p> <p>(4) スタッフ・多職種との連携・調整</p> <p>2 学習者としての態度</p> <p>(1) 学習内容・学習目標の明確化</p> <p>(2) チームワーク、他学生との協力と協調</p> <p>(3) 指導者への報告、相談</p>  | <p>・助産師の対象への関わり方やスタッフとの連携について見学する。</p> <p>・指導者の指導・助言を受けながら、積極的に対象と関わる。</p> <p>・学生間で常に連絡・調整し、必要に応じて指導者に報告、相談し、指導・助言を受けて実習を円滑に行う。</p> |

| 成績評価                |  |
|---------------------|--|
| <p>継続事例実習 I 評価表</p> | <p>&lt;評価方法&gt;</p> <p>事例検討 (妊婦健康診査見学後、褥婦・新生児の入院中) 記録</p> <p>妊娠期 : 診断援助記録、助産過程記録</p> <p>産褥・新生児期: 診断援助記録、助産過程記録、保健指導計画書<br/>保健指導見学記録、沐浴実施記録</p> <p>実習の態度</p> <hr/> <p>※評価の要件</p> <p>実習時間 (実習時間記入表にて確認)</p> <p>記録の完了</p> |

| 授業科目   | 継続事例実習Ⅱ  | 実習場所 | 病棟・外来 | 単位数  | 2  | 時<br>期 | 8～12月 |
|--|--|------|-------|--|----|--------|-------|
|  |  |      |       | 時間数  | 90 |        |       |
| <p>目的</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>マタニティサイクルにある妊産褥婦・新生児の助産ケアが独自の判断で展開できる。</li> <li>対象とその家族が安心して子どもを産み育てるために必要な支援を長期的な視点に立って考察し、具体的な継続ケアが提供できる。</li> </ol> <p>目標</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>妊娠時期や妊婦の状況に応じた妊婦健康診査を安全かつ安楽に実施できる。</li> <li>妊婦の健康水準を今後の経過予測を含め独自で診断できる。</li> <li>継続的かつ長期的な視点に立ち、援助計画の立案、修正ができる。</li> <li>妊婦の主体性を尊重し、セルフケア能力を高めるようなケアが実施できる。</li> <li>妊娠・分娩の経過を踏まえ、褥婦・新生児の健康水準を独自で診断できる。</li> <li>褥婦・新生児のニーズと個性を踏まえ、家庭・社会生活復帰に向けた保健指導および具体的ケアが実施できる。</li> <li>妊娠期および産褥・新生児期の助産過程が独自の判断で展開できる。</li> <li>実施した診断・ケアを評価し、助産過程の展開に生かすことができる。</li> <li>多職種との連携、協働、調整について考え自ら行動することができる。</li> </ol> |  |      |       |  |    |        |       |
| 行動目標   | 実習内容   |      |       | 実習方法   |    |        |       |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>妊婦診察が安全かつ正確に実施できる。</li> <li>妊婦の妊婦健康診査の結果について正確に判定できる。</li> </ol>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>妊婦健康診査           <ol style="list-style-type: none"> <li>健康診査               <ol style="list-style-type: none"> <li>問診：主訴（妊婦のニーズ）の把握、年齢、非妊時の体格、就業状況、生活習慣、結婚歴、家族歴、既往歴、現病歴、月経歴、既往妊娠歴、分娩歴</li> <li>外診：                   <ol style="list-style-type: none"> <li>視診：全身、顔面、乳房、腹部、下肢</li> <li>触診：乳房、腹部（レオポルド触診法）</li> <li>計測診：身長、体重、腹部の計測、子宮底長、腹囲、骨盤外計測、バイタルサイン、NSTの装着と判読</li> <li>聴診：胎児心音、臍帯雑音、胎動音、大動脈音、子宮雑音、腸雑音、超音波ドプラー法、トラウベ型聴診器による聴診法</li> </ol> </li> <li>内診：ビショップスコア、分泌物の性状、軟産道の広狭・会陰部の伸展、胎頭形成、破水の有無、羊水の性状、下向部の種類、先進部の部位、下降度、胎児の回旋</li> <li>その他</li> </ol> </li> <li>妊婦診察の留意事項               <ol style="list-style-type: none"> <li>説明と同意</li> <li>プライバシーへの配慮</li> <li>環境の調整</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol> |      |       | <p>・継続妊婦について妊婦健康診査を実施する。</p> <p>[留意点]</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>妥当性(必要な診察、ケアか)</li> <li>安全性(負担は最小限か)</li> <li>安楽(苦痛はないか)</li> <li>正確</li> <li>プライバシーの配慮</li> <li>説明と同意</li> </ol> <p>◎「継続事例」とは、妊娠期から継続妊婦、産褥・新生児期の継続母子1例、分娩期から産褥・新生児期の継続母子1例を産後1か月まで受け持ち、マタニティサイクル各期に必要な助産ケアを継続して行うものである。妊娠期においては「継続妊婦」、産褥・新生児期においては「継続母子」と表す。</p> |    |        |       |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>妊婦の特性を踏まえ妊娠経過および健康生活が適切に診断できる。</li> <li>少しの助言で今後の経過が予測できる。</li> </ol>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>妊婦の経過診断           <ol style="list-style-type: none"> <li>妊娠の確定</li> <li>妊娠時期と分娩予定日（予定日の修正を含む）</li> <li>母体の状態の把握とアセスメント               <ol style="list-style-type: none"> <li>妊娠週数に応じた生理的変化</li> <li>一般状態</li> </ol> </li> <li>胎児の状態の把握とアセスメント               <ol style="list-style-type: none"> <li>単胎・多胎</li> <li>発育状態</li> <li>健康状態</li> </ol> </li> <li>胎児付属物の状態の把握とアセスメント</li> <li>今後の経過予測</li> </ol> </li> <li>妊婦の健康生活診断           <ol style="list-style-type: none"> <li>基本的な生活行動の把握とアセスメント</li> </ol> </li> </ol>  |      |       | <p>・継続妊婦について妊婦健康診査(面接)を見学および実施する。</p> <p>・面接にあたっては、事前に「面接計画」を立案し、指導者(教員)の指導・助言を受ける。</p> <p>・継続妊婦の面接結果について分析・アセスメント・診断を行う。</p> <p>・面接後、指導者(教員)に診断結果を報告し、その適否について助言を得る。また「助産過程記録」「面接計画」に情報、結果、アセスメント、診断を記載</p>   |    |        |       |



|   |   |   |
|---|---|---|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>① 食事</li> <li>② 排泄</li> <li>③ 休息</li> <li>④ 動作・運動</li> <li>⑤ 清潔</li> <li>(2) 精神・心理的生活行動の把握とアセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>① 情緒</li> <li>② 不安への対処行動</li> <li>③ 妊娠したことへの価値</li> <li>④ 妊娠の受容</li> <li>⑤ ボディ・イメージ</li> </ul> </li> <li>(3) 社会的な生活行動の把握とアセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>① パートナーとの関係</li> <li>② 家族関係</li> <li>③ 支援体制</li> <li>④ 妊婦としての役割</li> <li>⑤ 役割の調整</li> </ul> </li> <li>(4) 出産育児行動の把握とアセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>① マイナートラブルへの対処</li> <li>② 身体的準備</li> <li>③ 必要物品の準備</li> <li>④ 心の準備</li> <li>⑤ バースプラン</li> <li>⑥ 出産・育児の学習行動</li> </ul> </li> </ul>  | <p>し、指導者(教員)の助言・指導を受け、必要に応じて修正する。</p> <p>[留意点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 診断時期は適切か</li> <li>② 科学的根拠に基づいているか</li> <li>③ 診断(名)は適切か</li> </ul>   |
| <p>5 妊婦の特性を踏まえ長期計画が立案できる。</p> <p>6 妊婦のニーズおよび妊娠経過に応じて長期計画を追加・修正できる。</p> <p>7 妊婦のセルフケア能力を高めるような援助計画が立案できる。</p> <p>8 科学的根拠に基づき、妊婦の個別性に配慮した具体的援助内容が挙げられる。</p> | <p>1 妊婦の助産援助計画</p> <p>(1) 継続的な援助計画(妊娠・分娩・産褥新生児)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 長期助産目標</li> <li>② 長期計画(診断・教育)</li> </ul> <p>(2) 妊婦の特性に応じた援助計画(保健指導)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 日常生活適応へのケア <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 栄養摂取と食生活行動</li> <li>イ 体重管理</li> <li>ウ 起こりやすい異常の予防と早期発見(流産、妊娠貧血、妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病など)</li> <li>エ 姿勢・運動と休息・睡眠</li> <li>オ 排泄</li> <li>カ 身体の清潔(全身・生殖器・口腔衛生)</li> <li>キ 衣服・靴</li> <li>ク 性生活</li> <li>ケ マイナートラブル</li> </ul> </li> <li>② 親になる準備へのケア <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 親役割の獲得</li> <li>イ 家族の役割機能の調整(上の子の育児を含む)</li> <li>ウ 乳房管理</li> <li>エ 出産準備教育(母親学級など)</li> <li>オ バースプラン</li> <li>カ 家族計画</li> <li>キ 分娩、入院に向けての準備</li> </ul> </li> <li>③ 心理・社会的ケア <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 心理的变化</li> <li>イ 社会保障制度</li> <li>ウ 社会資源の活用</li> </ul> </li> </ul> <p>(3) 科学的根拠の裏づけ</p> | <p>・継続妊婦の面接(妊婦健康診査および保健指導)を行う。</p> <p>・継続妊婦の面接における助産診断をもとに援助計画(長期計画および次回の面接計画)を立案する。</p> <p>[留意点]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 妥当性(診断との整合性)</li> <li>② 安全・安楽</li> <li>③ 優先度</li> <li>④ 妊婦のニーズ</li> <li>⑤ 修正の時期</li> </ul> <p>・「長期計画」「面接計画」を立案し、指導者(教員)の指導・助言を受ける。</p> |

|  |   |  |
|--|---|--|
| <p>9 妊娠経過に応じてケアの優先度を考えることができる。</p> <p>10 妊婦のニーズと安心して快適な健康生活に配慮したケアが実施できる。</p> <p>11 妊婦・家族との情報の共有が（説明と同意）できる。</p>             | <p>1 妊娠時期に応じた妊婦ケアの実施</p> <p>(1) 初期</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 妊娠の確定と妊婦としての自覚</li> <li>② 分娩予定日</li> <li>③ 母体の変化と胎児の発育・発達</li> <li>④ 栄養と食事</li> <li>⑤ 日常生活（運動・姿勢・睡眠・休息・清潔など）</li> <li>⑥ マイナートラブルの対処（つわり・便秘など）</li> <li>⑦ 異常の予防と早期発見（妊娠悪阻・切迫流産）</li> <li>⑧ 精神衛生</li> <li>⑨ 歯科検診</li> <li>⑩ 定期健康診査のスケジュール・母親学級の紹介</li> <li>⑪ 妊娠の届出と母子健康手帳の交付</li> <li>⑫ 家族との役割調整</li> </ol> <p>(2) 中期</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 母体の変化と胎児の発育・発達</li> <li>② 体重管理と食生活</li> <li>③ 日常生活（運動・休息・清潔・衣類など）</li> <li>④ 乳房・乳頭の手入れ</li> <li>⑤ マイナートラブルの対処（子宮収縮、腰痛など）</li> <li>⑥ 異常の予防と早期発見（切迫早産、妊娠合併症など）</li> <li>⑦ 分娩に向けての準備（身体、心理、物品）</li> <li>⑧ 勤労妊婦のための社会制度（産休・育休など）</li> <li>⑨ 母子健康手帳の活用</li> <li>⑩ 家族の支援体制、役割調整</li> </ol> <p>(3) 後期</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 母体の変化と胎児の発育・発達</li> <li>② 体重管理と食生活</li> <li>③ 日常生活（運動・休息・清潔など）</li> <li>④ マイナートラブルの対処（胸やけ・浮腫など）</li> <li>⑤ 異常の予防と早期発見</li> <li>⑥ 分娩に向けての準備（身体、心理、物品）</li> <li>⑦ 分娩開始徴候と入院の準備・時期</li> <li>⑧ 分娩に必要な補助動作・呼吸法</li> <li>⑨ 育児準備（環境・物品・育児技術）</li> <li>⑩ 家族の支援体制、役割調整</li> </ol> | <p>・継続妊婦の面接(妊婦健康診査および保健指導)を行う。</p>   |
| <p>12 褥婦・新生児の診察が安全かつ正確に実施できる。</p> <p>13 継続母子の特性を踏まえ褥婦および新生児の経過および健康生活が独自で診断できる。</p> <p>14 退院から産後 1 か月までの継続母子の健康状態が予測できる。</p> | <p>1 産褥期の助産診断の特徴</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 褥婦の身体状態の回復</li> <li>(2) 褥婦の心理的適応</li> <li>(3) 母乳栄養確立状況と阻害因子</li> <li>(4) 子どもへの愛着行動と親役割行動</li> </ol> <p>2 産褥期の経過診断</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 産褥日数</li> <li>(2) 母体の状態の把握とアセスメント <ol style="list-style-type: none"> <li>① 生殖器の復古</li> <li>② 乳房の状態</li> <li>③ 一般状態</li> </ol> </li> <li>(3) 今後の経過予測（産褥 1 か月まで）</li> </ol> <p>3 褥婦の健康生活診断</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 基本的な生活行動の把握とアセスメント <ol style="list-style-type: none"> <li>① 食事</li> <li>② 排泄</li> <li>③ 休息</li> <li>④ 動作・運動</li> <li>⑤ 清潔</li> </ol> </li> <li>(2) 精神・心理的生活行動の把握とアセスメント <ol style="list-style-type: none"> <li>① 情緒</li> <li>② 不安への対処行動</li> </ol> </li> </ol>   | <p>・継続母子の経目的変化と健康生活への適応の過程の適否について診断する。</p> <p>[留意点]</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 診断時期は適切か</li> <li>② 科学的根拠に基づいているか</li> <li>③ 診断(名)は適切か</li> <li>④ 妊娠期および分娩期の影響を考慮しているか</li> </ol> <p>・毎日(毎回)、指導者(教員)に診断結果を報告し、その適否について助言を得る。また「助産過程記録」「褥婦・新生児経過記録」に情報、結果、アセスメント、診断を記載し、指導者(教員)の助言・指導を受け、必要に応じて修正する。</p> |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>③ 出産したことへの価値</li> <li>④ 産褥期にある自分を受容</li> <li>(3) 社会的生活行動の把握とアセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>① パートナーとの関係</li> <li>② 家族関係</li> <li>③ 支援体制</li> <li>④ 褥婦としての役割</li> <li>⑤ 役割の調整</li> </ul> </li> <li>(4) 出産育児行動の把握とアセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>① 授乳行動</li> <li>② 乳房の自己管理</li> <li>③ 育児技術</li> <li>④ 育児環境の調整</li> <li>⑤ 愛着行動</li> </ul> </li> <li>4 新生児期の助産診断の特徴 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 新生児の生理的変化</li> <li>(2) 胎外生活への適応</li> </ul> </li> <li>5 新生児期の経過診断 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 出産直後の状態の把握とアセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>① 成熟</li> <li>② 児の状態</li> </ul> </li> <li>(2) 日齢</li> <li>(3) 新生児の状態の把握とアセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>① 生理的変化</li> <li>② 一般状態</li> <li>③ 発育状態</li> </ul> </li> <li>(4) 今後の経過予測（生後1か月まで）</li> </ul> </li> <li>6 新生児の健康生活診断 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 養護 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 栄養</li> <li>② 清潔</li> <li>③ 安全</li> </ul> </li> <li>(2) 環境 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 室内環境</li> <li>② 寝床内環境</li> <li>③ 人的環境</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>7 妊娠経過および分娩経過の診断と影響 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 妊娠経過の要約と影響因子（課題）の把握</li> <li>(2) 分娩経過の要約と影響因子（課題）の把握</li> </ul> </li> </ul> |   |
| <p>15 今までの助産診断を基に継続母子のニーズに応じた援助計画が立案できる。</p> <p>16 科学的根拠に基づき具体的な援助内容が挙げられる。</p> <p>17 経日的変化に応じて援助計画が修正できる。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 褥婦・新生児の助産援助計画 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 産褥・新生児期の到達目標</li> <li>(2) 産褥・新生児期を正常に経過するための援助計画 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 褥婦へのケア <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 退行性変化の促進（子宮復古、膣・会陰部の創傷の治癒）</li> <li>イ 心身の安楽と出産体験の振り返り</li> <li>ウ 体力の回復と疲労の予防</li> <li>エ 母子関係の確立への援助</li> <li>オ 母乳栄養確立に向けた援助（乳房管理・授乳指導）</li> <li>カ 育児技術の習得（育児指導・沐浴指導）</li> <li>キ 家庭・社会生活への復帰への援助（退院指導）</li> <li>ク 家族計画指導</li> <li>ケ 異常の予防と早期発見</li> </ul> </li> <li>② 新生児へのケア <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 全身状態の観察</li> <li>イ 栄養</li> <li>ウ 排泄</li> <li>エ 保温</li> <li>オ 感染予防</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・継続母子の助産診断をもとに援助計画を立案し、入院から産後1か月までの母子に必要な支援を行う。<br/>[留意点]</li> <li>① 妥当性（診断との整合性）</li> <li>② 安全・安楽</li> <li>③ 優先度</li> <li>④ 褥婦（新生児）のニーズ</li> <li>⑤ 修正の時期</li> <li>・「褥婦・新生児援助計画」を立案し、指導者（教員）の指導・助言を受け、必要に応じて修正する。</li> </ul> |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | <p>カ 異常の予防と早期発見</p> <p>③ 産後1か月までの母子およびその家族へのケア</p> <p>ア 母子の1週間健康診査(母乳外来)</p> <p>イ 家庭訪問・電話訪問</p> <p>ウ 母子の1か月健康診査</p> <p>エ 社会資源の活用と地域との連携</p>   |   |
| <p>18 褥婦および新生児のニーズに応じたケア・指導が実施できる。</p> <p>19 褥婦・新生児の経日的変化と生活適応状態に応じてケアの優先度を考えることができる。</p> <p>20 母乳育児に関する適切なケア・指導が実施できる。</p> <p>21 母子(父子・家族)の愛着形成促進のためのケア・指導を実施できる。</p> | <p>1 褥婦・新生児のケアの実施</p> <p>(1) 褥婦のケアの実施</p> <p>① 産褥日数に応じた退行性変化の確認と復古促進の援助</p> <p>ア 一般状態の観察、子宮底長の測定</p> <p>イ 悪露交換</p> <p>ウ 早期離床と産褥体操</p> <p>② 乳房管理と乳汁分泌促進のための援助</p> <p>ア 乳房・乳頭の観察</p> <p>イ 乳房・乳頭マッサージ</p> <p>ウ 授乳介助、搾乳介助、授乳指導、食事指導</p> <p>③ 全身状態の回復ための日常生活の援助</p> <p>ア 不安の緩和と苦痛の除去</p> <p>イ 睡眠と休息・栄養・清潔・排泄</p> <p>ウ 育児行動と疲労回復</p> <p>④ 心理社会的側面への援助</p> <p>ア 母子関係の形成(カンガルーケア・母児同室)</p> <p>イ 出産体験の振り返り</p> <p>ウ メンタルヘルス(マタニティブルーズ・産後うつ症状の早期発見、育児不安の軽減、社会資源の活用)</p> <p>⑤ 家庭・社会生活復帰への援助(退院指導・家族計画指導)</p> <p>ア 退院後の生活とセルフケアの方法</p> <p>イ 育児、家事の協力者の確保</p> <p>ウ 産褥期に必要な届出と社会資源の活用</p> <p>エ 就労の準備</p> <p>(2) 新生児のケアの実施</p> <p>① 日齢に応じた健康状態の確認</p> <p>ア 生理的变化</p> <p>イ 一般状態</p> <p>ウ 発育状態</p> <p>② 子宮外生活への適応のための援助</p> <p>ア 栄養(哺乳量、哺乳回数・間隔、栄養の種類、授乳方法)</p> <p>イ 清潔(全身、臀部、衣類、寝具、沐浴指導)</p> <p>ウ 安全(感染・事故防止)</p> <p>エ 環境(室内、寝床内)</p> <p>③ 母親・家族との愛着形成の促進</p> <p>ア 母親・家族の様子</p> <p>イ ケアの方法・言動</p> | <p>・継続母子の助産診断をもとに援助計画を立案し、入院から産後1か月までの母子に必要な支援を行う。</p> <p>・ケア・指導の実施の際には、必要に応じて指導者(教員)に立会いを依頼し、適切なケアが提供できるよう指導・助言を受ける。</p> <p>・「褥婦・新生児助産過程記録」にケアの実施結果および評価を記載し、その都度指導者の指導・助言を受ける。</p> <p>・個別指導実施後は、評価表により指導者(教員)の評価を受ける。</p> |
| <p>22 妊娠経過に応じた助産過程が独自の判断で展開できる。</p> <p>23 今までの妊娠経過を把握し、分娩・産褥にかかる助産ケアの課題を明確にできる。</p> <p>24 褥婦・新生児の経過に応じた助産過程が独自の判断で展開できる。</p>   | <p>1 妊婦の助産過程の展開</p> <p>(1) 助産診断過程(情報収集・分析・アセスメント・診断)</p> <p>(2) 助産実践過程(援助計画・ケア実践・評価)</p> <p>(3) 今後の予測</p> <p>① 妊娠期の母児の経過と健康生活のアセスメント</p> <p>② 分娩期および産褥・新生児期への影響と今後の課題</p> <p>2 褥婦・新生児の助産過程の展開</p> <p>(1) 助産診断過程(情報収集・分析・アセスメント・診断)</p> <p>(2) 助産実践過程(援助計画・ケア実践・評価)</p>  | <p>・継続事例について、助産師が行う助産診断および助産実践、記録の記載、他のスタッフとの連携と調整、報告等、一連の助産過程の展開を可能な限り実施し、「助産過程記録」にその過程を記録し、自らの思考過程を明確にする。</p>   |

|   |  |   |
|---|--|---|
| <p>25 助産過程の展開について、適切に記録し、報告できる。</p>   | <p>1 記録<br/> (1) 助産過程記録<br/> (2) 面接計画、診断・援助記録</p> <p>2 報告<br/> (1) 助産診断と援助計画<br/> (2) 助産ケアの内容と実施結果</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・指導者（教員）と日時を調整し、実習進度に応じて記録を提出し、学習内容について助言・指導を受ける。また、必要に応じて修正する。</li> <li>・助産過程の展開にあたっては、自らの判断や考えを適宜指導者（教員）に報告し、その適否について助言・指導を受ける。</li> </ul>                                   |
| <p>26 助産診断の適否を評価し、今後の課題が明確にできる。<br/> 27 助産実践の適否を評価し、今後の課題が明確にできる。<br/> 28 事例検討会で助産過程の振り返りを行い、課題解決の方向性が明らかになる。</p> | <p>1 記録・評価<br/> (1) 助産診断過程<br/> (2) 助産実践過程</p> <p>2 事例検討<br/> (1) 褥婦・新生児の助産過程の展開<br/> ① 対象の把握（情報分析と課題の明確化）<br/> ② 褥婦・新生児の個別性に応じた援助計画の立案<br/> ③ 褥婦・新生児の経過に応じた援助計画の修正<br/> ④ 妊婦・家族のニーズに応じた育児指導の実際</p>                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・自らの助産診断、助産実践について記録し、期限内に指導者（教員）に提出する。また、「評価表」に基づき評価する。</li> <li>・指導者に評価表を提出し、診断・ケアの内容の適否について指導・助言を受ける。</li> <li>・継続妊婦の第1回面接後、妊娠36週健康診査後、継続母子の入院中、1か月健診後に、事例検討会を行う。</li> </ul> |
| <p>29 助産師としての基本的役割遂行能力が習得できる。<br/> 30 自己の到達課題を明確にし、主体的かつ真摯な態度で実習できる。</p>  | <p>1 助産師の役割・責任<br/> (1) 対象の主体性の尊重、プライバシーの保護<br/> (2) 説明と同意<br/> (3) 人間関係の円滑化（コミュニケーション技術の活用）<br/> (4) スタッフ・多職種との連携・調整</p> <p>2 学習者としての態度<br/> (1) 学習内容・学習目標の明確化<br/> (2) チームワーク、他学生との協力と協調<br/> (3) 指導者への報告、相談</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・継続事例とその家族の権利を損なうことなく、主体的かつ積極的に対象と関わる。</li> <li>・学生間で常に連絡・調整し、必要に応じて指導者に報告、相談し、指導・助言を受けて実習を円滑に行う。</li> </ul>   |

|             |   |
|-------------|---|
| <p>成績評価</p> | <p>&lt;評価方法&gt;</p> <p>記録<br/> 妊娠期：助産過程記録、妊婦健康診査面接計画・診断援助記録<br/> 産褥・新生児期：助産過程記録、診断援助記録、保健指導計画書<br/> 継続事例助産過程評価表（継続妊婦面接2・4・6・8回目、継続母子1・2、4・5日目、1週チェック、家庭訪問、1か月健康診査）<br/> 事例検討（継続妊婦の第1回面接後、妊娠36週健康診査後、継続母子の入院中、1か月健診終了後）<br/> 実習の態度</p> <hr/> <p>※評価の要件</p> <p>実習時間（実習時間記入表にて確認）<br/> 記録の完了</p> |
|-------------|---|

| 授業科目  | 分娩介助実習 I   | 実習場所 | 病棟・外来 | 単位数  | 2  | 時<br>期 | 8～10月 |
|---|--|------|-------|--|----|--------|-------|
|   |  |      |       | 時間数  | 90 |        |       |
| <p>目的</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 分娩期の助産過程の展開に必要な基礎的知識および技術を活用して、正常経過にある産婦のケア（アセスメントと援助）ができる。</li> <li>2 分娩機転を理解し、分娩介助手順をもとに正常分娩の介助ができる。</li> </ol> <p>目標</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 産婦診察（健康診査）の意義と方法を理解し、診察技術を用いて分娩期の助産診断に必要な情報が収集できる。</li> <li>2 産婦の分娩経過および生活行動について診断し、援助計画の立案および修正ができる。</li> <li>3 分娩時期に応じた産婦のケアが実施できる。</li> <li>4 分娩介助手順を作成し、母児の安全に配慮した分娩介助ができる。</li> <li>5 助産過程の展開について理解できる。（少しの助言で助産過程が展開できる）</li> <li>6 実施した診断・ケアを評価し、自己の課題が明確にできる。</li> <li>7 助産師に必要な役割遂行能力について理解できる。</li> </ol> |  |      |       |  |    |        |       |
| 行動目標  | 実習内容   |      |       | 実習方法   |    |        |       |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1 産婦診察の意義と方法が理解できる。</li> <li>2 産婦診察が安全に実施できる。</li> <li>3 分娩期の助産診断に必要な情報が収集できる。</li> </ol>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 産婦診察               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 問診：主訴（産婦のニーズ）、分娩開始徴候（陣痛・血性分泌物・破水感）、胎動、産痛の状態、産婦の表情、産婦の心理状態、産婦の背景、今回の妊娠経過、入院までの分娩経過</li> <li>(2) 外診：                   <ol style="list-style-type: none"> <li>① レオポルド触診法：子宮の大きさ、形、緊張度、羊水量の多少、胎児の数、胎位胎向、児頭先進部の固定状況</li> <li>ザイツ法：児頭骨盤不均衡の判定</li> <li>ガウス頤部触診法：児頭の嵌入の程度、回旋状態</li> <li>② 聴診・計測診：バイタルサイン、体重、腹囲、子宮底長、胎児心拍数、児心音聴取部位、骨盤外計測（必要時）</li> <li>③ 分娩監視装置の装着と胎児心拍陣痛図の判読、予後の予測</li> <li>(3) 内診・視診：ビショップスコア（子宮口の位置・柔軟度・開大度・子宮頸管の展退度・先進部の下降度）、分泌物の性状、軟産道の広狭・会陰部の伸展、胎頭形成、破水の有無、羊水の性状、下向部の種類、先進部の部位、下降度、胎児の回旋</li> <li>(4) その他</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol> |      |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・産婦の診察を見学する。               <ol style="list-style-type: none"> <li>① 入院時診察</li> <li>② 分娩進行状況に応じた診察</li> <li>③ 医師の診察とその介補</li> </ol> </li> <li>・産婦を入院から分娩後2時間まで受け持ち、（以降「受け持ち産婦」とする）指導者の立会いの下、入院時および分娩進行状況に応じて、必要な診察方法を選択し、産婦診察を実施する。<br/>[留意点]               <ol style="list-style-type: none"> <li>① 妥当性（必要な診察か）</li> <li>② 安全性（負担は最小限か）</li> <li>③ 安楽（苦痛はないか）</li> <li>④ 正確</li> <li>⑤ プライバシーの配慮</li> <li>⑥ 説明と同意</li> </ol> </li> <li>・診察後、速やかに指導者に結果を報告し、診察方法および結果の適否について指導・助言を受ける。</li> <li>・実施・結果を「産婦助産過程記録」に記録する。</li> </ul> |    |        |       |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>4 分娩期の助産診断の特徴を踏まえアセスメントできる。</li> <li>5 少しの助言で産婦の経過が診断できる。</li> <li>6 少しの助言で産婦の健康生活が診断できる。</li> </ol>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 分娩期の助産診断の特徴の理解               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 分娩進行状態と異常の早期発見</li> <li>(2) 胎児の健康度と異常の早期発見</li> <li>(3) 産婦の自立性と出産行動</li> <li>(4) 分娩結果（安全・安楽）の評価</li> </ol> </li> <li>2 産婦の経過診断               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 分娩の開始</li> <li>(2) 分娩時期の診断                   <ol style="list-style-type: none"> <li>① 正期産の範囲</li> <li>② 分娩開始前、分娩第1期、分娩第2期、分娩第3期</li> </ol> </li> <li>(3) 母体の状態の把握とアセスメント                   <ol style="list-style-type: none"> <li>① 分娩時期に応じた経過</li> <li>② 一般状態</li> <li>③ 分娩直後の状態</li> </ol> </li> <li>(4) 胎児の状態の把握とアセスメント</li> </ol> </li> </ol>         |      |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・産婦に付添い、入院から分娩後2時間まで（入院～分娩第1期～分娩第2期～分娩第3期～分娩第4期）の助産師の診断とケアを1例以上見学する。</li> <li>・受け持ち産婦の情報（主観的・客観的）を収集し、分析・アセスメント・診断を行う。<br/>[留意点]               <ol style="list-style-type: none"> <li>① 診断時期は適切か</li> <li>② 科学的根拠に基づいているか</li> <li>③ 診断（名）は適切か</li> </ol> </li> <li>・指導者に診断結果を報告し、その適</li> </ul>  |    |        |       |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>① 単胎・多胎</li> <li>② 胎位・胎向・胎勢</li> <li>③ 発育状態</li> <li>④ 健康状態</li> <li>(5) 胎児付属物の状態の把握とアセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>① 胎児付属物の状態</li> <li>② 娩出後の胎児付属物の状態</li> </ul> </li> <li>(6) 分娩の予測 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 経膈分娩の可否</li> <li>② 児娩出時間の予測</li> <li>③ 児の推定体重の算出</li> <li>④ 今後の経過</li> </ul> </li> <li>3 産婦の健康生活診断 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 基本的な生活行動の把握とアセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>① 食事</li> <li>② 排泄</li> <li>③ 休息</li> <li>④ 動作・運動</li> <li>⑤ 清潔</li> </ul> </li> <li>(2) 精神・心理的生活行動の把握とアセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>① 情緒</li> <li>② 不安への対処行動</li> <li>③ 出産の受容</li> </ul> </li> <li>(3) 社会的な生活行動の把握とアセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>① パートナーとの関係</li> <li>② 支援体制</li> <li>③ 産婦としての役割</li> </ul> </li> <li>(4) 出産育児行動の把握とアセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>① リラクゼーション</li> <li>② 児に対する愛着</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>4 分娩進行状態の変化に合わせた診断の修正と変更</li> </ul> | <p>否について助言を得る。また、「産婦助産過程記録」に情報、結果、アセスメント、診断を随時記載し、その都度指導者の助言を受け、必要に応じて修正する。</p>  |
| <p>7 助産診断を基に産婦の援助計画が立案できる。</p> <p>8 科学的根拠に基づき具体的な援助内容が挙げられる。</p> <p>9 少しの助言で援助計画が修正できる。</p>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 助産援助計画の立案 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 到達可能な目標の設定</li> <li>(2) 分娩時期に応じた援助計画 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 入院時の産婦ケア</li> <li>② 分娩第1期の産婦ケア</li> <li>③ 分娩第2期の産婦ケア</li> <li>④ 分娩第3期の産婦ケア</li> <li>⑤ 分娩第4期の産婦ケア</li> </ul> </li> <li>(3) 科学的根拠の裏づけ</li> </ul> </li> <li>2 助産援助計画の修正</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・産婦に付添い、入院から分娩後2時間まで（入院～分娩第1期～分娩第2期～分娩第3期～分娩第4期）の助産師の診断とケアを1例以上見学する。</li> <li>・受け持ち産婦の助産診断をもとに援助計画を立案する。</li> <li>[留意点] <ul style="list-style-type: none"> <li>① 妥当性（診断との整合性）</li> <li>② 安全・安楽</li> <li>③ 優先度</li> <li>④ 産婦のニーズ</li> <li>⑤ 修正の時期</li> </ul> </li> <li>・「産婦助産過程記録」に援助計画を記載し、その都度指導者の指導・助言を受け、必要に応じて修正する。（分娩進行状況によっては口頭での報告も可）</li> </ul> |
| <p>10 分娩時期におけるケアの優先度を考えることができる。</p> <p>11 安全・安楽に配慮したケアが実施できる。</p> <p>12 産婦・家族との情報の共有が（説明と同意）できる。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 分娩時期に応じた産婦ケアの実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 入院の決定（入院時期） <ul style="list-style-type: none"> <li>① 電話連絡（確認事項）、事前情報の把握（妊娠経過・入院カルテ等）</li> </ul> </li> <li>(2) 入院時の取扱い <ul style="list-style-type: none"> <li>① 分娩の開始および進行状況の観察（産婦診察）</li> <li>② 入院の説明</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・産婦に付添い、入院から分娩後2時間まで（入院～分娩第1期～分娩第2期～分娩第3期～分娩第4期）の助産師の診断とケアを1例以上見学する。</li> <li>・受け持ち産婦の援助計画に基づき</li> </ul>   |

|   |  |  |
|---|--|--|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>③ 環境の調整</li> <li>④ パースプランの確認</li> <li>(3) 分娩第1期・第2期 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 分娩進行状況・母児の状態の観察と異常の早期発見</li> <li>② 産痛の緩和と不安の軽減（精神的ケア）</li> <li>③ 基本的ニーズへのケア</li> <li>④ 分娩進行の調整</li> <li>⑤ セルフケアの促進</li> <li>⑥ 呼吸法と腹圧の誘導</li> <li>⑦ 分娩の介助（出生児のケアを含む）</li> <li>⑧ 説明と同意</li> <li>⑨ 役割の調整（夫・家族への配慮）</li> <li>⑩ 環境の調整</li> <li>⑪ 緊急時の準備と連携（間接介助者・新生児係）</li> <li>⑫ 親子の初回早期接触</li> </ul> </li> <li>(4) 分娩第3期・第4期 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 妊娠・分娩経過の査定と異常の早期発見</li> <li>② 胎盤の娩出と第一次検査</li> <li>③ 子宮復古促進のケア</li> <li>④ 苦痛の緩和と不安の軽減</li> <li>⑤ 基本的ニーズへのケア</li> <li>⑥ セルフケアの促進</li> <li>⑦ 精神的慰安</li> <li>⑧ 説明と同意</li> <li>⑨ 役割の調整（夫・家族への配慮）</li> <li>⑩ 環境の調整</li> <li>⑪ 緊急時の準備と連携（間接介助者・新生児係）</li> <li>⑫ 母子接触の促進・早期授乳への援助</li> <li>⑬ 新生児の胎外生活適応の促進</li> </ul> </li> <li>(5) 産褥・新生児期へ向けたケア <ul style="list-style-type: none"> <li>① 離床スケジュールの説明</li> <li>② 子宮復古促進と異常の早期発見</li> <li>③ 母子の早期接触の促進</li> <li>④ 分娩体験の肯定的受け止め</li> <li>⑤ 新生児の胎外生活適応の促進と異常の早期発見</li> </ul> </li> </ul> | <p>助産ケアを実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアの実施の際には、必要に応じて指導者に立会いを依頼し、適切なケアが提供できるよう指導・助言を受ける。</li> <li>・「産婦助産過程記録」にケアの実施結果および評価を記載し、その都度指導者の指導・助言を受ける。</li> </ul>  |
| <p>13 分娩機転が理解できる。<br/> 14 分娩介助の流れが理解できる。<br/> 15 分娩介助手順が作成できる。<br/> 16 自己の判断若しくは少しの助言で手順に沿って産婦の分娩介助ができる。</p> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>自己の判断によるもの</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・分娩の準備</li> <li>・会陰保護の時期診断</li> <li>・肛門保護の時期診断</li> <li>・出生児の一次診査</li> <li>・胎盤の娩出と検査</li> </ul> </div> | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 正常分娩の分娩機転の理解</li> <li>2 分娩経過に応じた介助方法の理解 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 入室前の準備（30～60分前） <ul style="list-style-type: none"> <li>① 分娩室の準備</li> <li>② 必要物品の準備</li> <li>③ 介助者の準備</li> <li>④ その他（緊急時の対応）</li> </ul> </li> <li>(2) 産婦の分娩室入室 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 分娩経過の観察</li> <li>② 入室時期の判定</li> <li>③ 産婦の慰安</li> <li>④ 産婦の準備 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 身体的準備（分娩体位・分娩監視装置の装着等）</li> <li>イ 分娩室での過ごし方の説明</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>(3) 入室後の準備 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 介助者の準備 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 手洗い</li> <li>イ ガウンテクニック</li> </ul> </li> <li>② 産婦の準備 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 外陰部消毒</li> <li>イ 導尿</li> <li>ウ 分娩野の作成</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>(4) 分娩進行度の観察と判定 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 産婦診察</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・分娩室の準備についてオリエンテーションを受ける。</li> <li>・産婦に付添い、分娩室入院から分娩後2時間までの助産師の分娩介助を1例以上見学する。<br/>入室後は、直接介助者・間接介助者（母体ケア担当、新生児ケア担当）と分担を決めて見学する。</li> <li>・見学・オリエンテーションをもとに、指導者の助言を受け、施設における分娩介助手順（産婦ケア、間接介助を含む）を作成する。</li> <li>・分娩介助演習を毎日時間を決めて行い、分娩進行状況に応じた安全・安楽な分娩介助技術（間接介助を含む）の提供について確認する。</li> <li>・分娩介助手順に則り、受け持ち産婦の分娩介助（直接介助5例程度、間接介助：母体係2例以上・新生児係1例以上）を指導者立会いのもと</li> </ul> |



|  |   |   |
|--|---|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 内診</li> <li>イ 母児の健康状態</li> <li>ウ 陣痛発作と間歇</li> <li>② 診察結果説明</li> <li>(5) 分娩の促進 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 人工破膜</li> <li>② 努責の誘導</li> <li>③ 産婦の慰安</li> </ul> </li> <li>(6) 排臨から児頭娩出までの介助 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 肛門保護と開始時期の診断</li> <li>② 会陰保護と開始時期の診断</li> <li>ア 児頭の自然回旋の助成</li> <li>イ 呼吸法・努責の調節</li> </ul> </li> <li>(7) 児頭娩出から第4回旋までの介助 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 児の第一呼吸の準備（鼻腔付近の粘液除去）</li> <li>② 臍帯巻絡の有無の確認</li> <li>③ 第4回旋の介助</li> <li>④ 肩甲娩出の介助</li> <li>⑤ 体幹娩出の介助</li> <li>⑥ 呼吸の調節</li> </ul> </li> <li>(8) 出生直後の児の介助 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 呼吸の助成</li> <li>② アプガールスコアの採点</li> <li>③ 臍帯結紮と臍帯切断</li> <li>④ 出生児の全身の観察</li> <li>⑤ 母児の面会</li> </ul> </li> <li>(9) 胎盤娩出の介助 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 胎盤剥離徴候の確認</li> <li>② 胎盤の娩出</li> <li>③ 胎盤の第一次検査</li> </ul> </li> <li>(10) 分娩終了後から分娩第4期（2時間まで）の介助 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 頸管・膣・会陰裂傷の有無の確認</li> <li>② 縫合の介補（必要時）</li> <li>③ 全身・外陰部の清拭</li> <li>④ 分娩後2時間の産婦の観察とケア <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 一般状態</li> <li>イ 子宮復古の観察と促進（導尿・マッサージ等）</li> <li>ウ 産婦の慰安と励まし</li> <li>エ 分娩の振り返り</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>⑤ 出生後2時間の新生児の観察 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 一般状態</li> <li>イ 体外適応状態</li> </ul> </li> <li>⑥ 分娩第4期の過ごし方の説明</li> <li>⑦ 母子の早期接触</li> <li>⑧ 家族への配慮</li> </ul> <li>(11) パースプランの実現</li> <li>(12) 医療スタッフとの連携 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 間接介助者の役割</li> <li>② 新生児係の役割</li> </ul> </li> <li>(13) 分娩室の整備</li> <li>3 分娩介助手順の作成</li> | <p>可能な範囲で実施する。</p> <p>・分娩介助にあたっては、指導者に随時報告し、指導・助言を受ける。</p>  |
| <p>17 分娩期の助産過程の展開が理解できる。</p> <p>18 少しの助言で助産過程の展開を記録、報告できる。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 産婦の助産過程の展開 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 助産診断過程（情報収集・分析・アセスメント・診断）</li> <li>(2) 助産実践過程（援助計画・ケア実践・評価）</li> <li>(3) 分娩介助</li> </ul> </li> <li>2 記録 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 産婦助産過程記録</li> <li>(2) 助産記録・母子健康手帳・出生証明書・分娩台帳等（確認のみ）</li> </ul> </li> </ul>  | <p>・産婦に付添い、助産師が行う助産診断および助産実践、記録の記載、他のスタッフとの連携と報告について、その一連の過程の展開を1例以上見学する。</p> <p>・受け持ち産婦について一連の助産過程の展開を可能な限り実施する。</p> |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  | <p>3 報告</p> <p>(1) 分娩進行状況</p> <p>(2) 助産診断と援助計画</p> <p>(3) 助産ケアの内容と実施結果</p>   | <p>また、「産婦助産過程記録」にその過程を記録し、自らの思考過程を明確にする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・間接介助実施後は、間接介助レポートを提出する。</li> <li>・助産に関わる書類（助産記録、母子健康手帳、出生証明書、分娩台帳等）の記載について見学する。</li> </ul>   |
| <p>19 助産診断が適切であったか評価できる。</p> <p>20 助産実践が適切であったか評価できる。</p> <p>21 分娩進行状況に応じた分娩介助であったか評価できる。</p> <p>22 事例検討会で助産過程の振り返りを行い、課題の明確化と学びの共有ができる。</p> | <p>1 記録・評価</p> <p>(1) 助産診断過程</p> <p>(2) 助産実践過程</p> <p>(3) 分娩介助</p> <p>2 事例検討</p> <p>(1) 産婦の助産過程の展開</p> <p>① 入院時、分娩経過の診断の適否</p> <p>② 分娩進行に応じた産婦診察</p> <p>③ 分娩介助術</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・自らの助産診断、助産実践、分娩介助について「産婦助産過程記録」に記載し、期限内に指導者（教員）へ提出する。また、「産婦助産過程評価表」「分娩介助実習評価表」に基づき評価する。</li> <li>・指導者に評価表を提出し、診断・ケアの内容の適否について、また、分娩介助技術については、ファントムを用いて分娩介助を振り返り、指導・助言をうける。</li> <li>・分娩介助全事例で事例検討会を行う。</li> </ul> |
| <p>23 助産師の役割遂行に必要な態度について理解できる。</p> <p>24 学習者として主体的かつ真摯な態度で実習できる</p>  | <p>1 助産師の役割・責任</p> <p>(1) 対象の主体性の尊重、プライバシーの保護</p> <p>(2) 説明と同意</p> <p>(3) 人間関係の円滑化（コミュニケーション技術の活用）</p> <p>(4) スタッフ・他職種との連携・調整</p> <p>2 学習者としての態度</p> <p>(1) 学習内容・学習目標の明確化</p> <p>(2) チームワーク、他学生との協力と協調</p> <p>(3) 指導者への報告、相談</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・助産師の対象への関わり方やスタッフとの連携について見学する。</li> <li>・指導者の指導・助言を受けながら、積極的に対象と関わる。</li> <li>・学生間で常に連絡・調整し、必要に応じて指導者に報告、相談し、指導・助言を受けて実習を円滑に行う。</li> </ul>  |

|                     |   |
|---------------------|---|
| 成績評価                |   |
| <p>分娩介助実習 I 評価表</p> | <p>&lt;評価方法&gt;</p> <p>分娩介助実習 I 評価表<br/>         分娩介助技術到達度の評価にもとづく技術評価<br/>         事例検討（全例）<br/>         記録<br/>           産婦助産過程<br/>           間接介助記録<br/>         実習の態度</p> <hr/> <p>※評価の要件</p> <p>実習時間（実習時間記入表にて確認）<br/>         記録の完了</p> |

| 授業科目   | 分娩介助実習Ⅱ | 実習場所   | 病棟・外来 | 単位数 | 2  | 時<br>期 | 10～12月 |
|--|---------|--|-------|-----|--|--------|--------|
|  |         |  |       | 時間数 | 90   |        |        |
| <p>目的</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 分娩期の助産過程の展開に必要な基礎的知識および技術を活用して、正常経過とその逸脱について独自に判断し、産婦とその家族のニーズに応じたケアが展開できる。</li> <li>2 安全・安楽に配慮し、産婦の状況に応じた分娩の介助ができる。</li> </ol> <p>目標</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 対象の状況に応じて産婦診察を実施し、産婦の背景および入院までの経過が正確に把握できる。</li> <li>2 産婦の分娩経過および生活行動について、正常からの逸脱と今後の経過の予測を含め、独自で診断できる。</li> <li>3 産婦・家族のニーズに応じた援助計画が立案できる。</li> <li>4 分娩経過および対象のニーズに応じた産婦のケアが実施できる。</li> <li>5 自己の判断に基づき母児の安全・安楽に配慮した分娩介助ができる。</li> <li>6 分娩進行に伴う異常発生の予測と発生時の対応ができる。</li> <li>7 分娩経過に応じて助産過程が展開できる。</li> <li>8 実施した診断・ケアを適切に評価し、自己の課題の解決方法がわかる。</li> <li>9 助産師に必要な基本的役割遂行能力を習得できる。</li> </ol> |         |  |       |     |  |        |        |
| 行動目標   |         | 実習内容   |       |     | 実習方法   |        |        |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1 産婦診察により、必要な情報を適切な時期に収集できる。</li> <li>2 産婦診察が短時間で正確に実施できる。</li> <li>3 診察結果について正確に判定できる。</li> </ol>  |         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 産婦診察               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 問診：主訴（産婦のニーズ）、分娩開始徴候（陣痛・血性分泌物・破水感）、胎動、産痛の状態、産婦の表情、産婦の心理状態、産婦の背景、今回の妊娠経過、入院までの分娩経過</li> <li>(2) 外診：                   <ol style="list-style-type: none"> <li>① レオポルド触診法：子宮の大きさ、形、緊張度、羊水量の多少、胎児の数、胎位胎向、児頭先進部の固定状況</li> <li>ザイツ法：児頭骨盤不均衡の判定</li> <li>ガウス頤部触診法：児頭の嵌入の程度、回旋状態</li> </ol> </li> <li>② 聴診・計測診：バイタルサイン、体重、腹囲、子宮底長、胎児心拍数、児心音聴取部位、骨盤外計測（必要時）</li> <li>③ 分娩監視装置の装着と胎児心拍陣痛図の判読、今後の予測</li> <li>(3) 内診・視診：ビショップスコア（子宮口の位置・柔軟度・開大度・子宮頸管の展退度・先進部の下降度）、分泌物の性状、軟産道の広狭・会陰部の伸展、胎嚢形成、破水の有無、羊水の性状、下向部の種類、先進部の部位、下降度、胎児の回旋</li> <li>(4) その他</li> </ol> </li> </ol> |       |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・産婦を入院から分娩後2時間まで受け持ち、(以降「受け持ち産婦」とする)指導者の立会いの下、入院時および分娩進行状況に応じて、必要な診察方法を選択し、産婦診察を実施する。</li> <li>[留意点]               <ol style="list-style-type: none"> <li>① 妥当性(必要な診察か)</li> <li>② 安全性(負担は最小限か)</li> <li>③ 安楽(苦痛はないか)</li> <li>④ 正確</li> <li>⑤ プライバシーの配慮</li> <li>⑥ 説明と同意</li> </ol> </li> <li>・医師の診察の介補を実施し(必要時)、情報を報告・共有する。</li> <li>・診察後、速やかに指導者に結果を報告し、診察方法および結果の適否について指導・助言を受ける。</li> <li>・実施・結果を「産婦助産過程記録」に記録する。</li> </ul> |        |        |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>4 分娩進行状況に応じて自分でアセスメントできる。</li> <li>5 産婦の経過が適切に診断できる。</li> <li>6 産婦の健康生活が適切に診断できる。</li> <li>7 少しの助言で今後の経過が予測できる。</li> <li>8 少しの助言で分娩進行に伴う異常発生の予測ができる。</li> </ol>   |         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 産婦の経過診断               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 分娩の開始</li> <li>(2) 分娩時期の診断                   <ol style="list-style-type: none"> <li>① 正期産の範囲</li> <li>② 分娩開始前、分娩第1期、分娩第2期、分娩第3期</li> </ol> </li> <li>(3) 母体の状態の把握とアセスメント                   <ol style="list-style-type: none"> <li>① 分娩時期に応じた経過</li> <li>② 一般状態</li> <li>③ 分娩直後の状態</li> </ol> </li> <li>(4) 胎児の状態の把握とアセスメント                   <ol style="list-style-type: none"> <li>① 単胎・多胎</li> <li>② 胎位・胎向・胎勢</li> <li>③ 発育状態</li> <li>④ 健康状態</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>   |       |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・受け持ち産婦の情報（主観的・客観的）を収集し、分析・アセスメント・診断を行う。</li> <li>[留意点]               <ol style="list-style-type: none"> <li>① 診断時期は適切か</li> <li>② 科学的根拠に基づいているか</li> <li>③ 診断（名）は適切か</li> </ol> </li> <li>・指導者に診断結果を報告し、その適否について助言を得る。また、「産婦助産過程記録」に情報、結果、アセスメント、診断を随時記載し、その都度指導者の助言を受け、必要に応じて修正する。</li> </ul>   |        |        |

|   |   |   |
|---|---|---|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>(5) 胎児付属物の状態の把握とアセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>① 胎児付属物の状態</li> <li>② 娩出後の胎児付属物の状態</li> </ul> </li> <li>(6) 分娩の予測 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 経膈分娩の可否</li> <li>② 児娩出時間の予測</li> <li>③ 児の推定体重の算出</li> <li>④ 今後の経過</li> </ul> </li> <li>2 産婦の健康生活診断 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 基本的な生活行動の把握とアセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>① 食事</li> <li>② 排泄</li> <li>③ 休息</li> <li>④ 動作・運動</li> <li>⑤ 清潔</li> </ul> </li> <li>(2) 精神・心理的生活行動の把握とアセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>① 情緒</li> <li>② 不安への対処行動</li> <li>③ 出産の受容</li> </ul> </li> <li>(3) 社会的な生活行動の把握とアセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>① パートナーとの関係</li> <li>② 支援体制</li> <li>③ 産婦としての役割</li> </ul> </li> <li>(4) 出産育児行動の把握とアセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>① リラクゼーション</li> <li>② 児に対する愛着</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>3 正常からの逸脱の診断 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 分娩がハイリスク状態や合併症に与える影響</li> <li>(2) 分娩経過の把握と総合的なアセスメント <ul style="list-style-type: none"> <li>① 分娩経過の異常</li> <li>② 合併症</li> </ul> </li> <li>(3) ハイリスク状態のアセスメントと異常発生の予測 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 身体的ハイリスク因子</li> <li>② 心理社会的ハイリスク因子</li> <li>③ 異常分娩・偶発疾患</li> </ul> </li> <li>(4) 助産師の業務実践の範囲内の分娩か否か <ul style="list-style-type: none"> <li>① 分娩対象者の基準</li> <li>② 医師との協働</li> <li>③ 医師管理への移行</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>4 今後の経過の予測</li> <li>5 分娩進行状態の変化に応じた診断の修正と変更</li> </ul> |   |
| <p>9 分娩経過および産婦・家族のニーズに応じた援助計画が立案できる。</p> <p>10 分娩進行状態の変化に応じて援助計画が修正できる。</p> <p>11 少しの助言で異常発生の予測と予防、発生時の対応の援助経過が立案できる。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 助産援助計画の立案 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 到達可能な目標の設定</li> <li>(2) 分娩時期に応じた援助計画 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 入院時の産婦ケア</li> <li>② 分娩第1期の産婦ケア</li> <li>③ 分娩第2期の産婦ケア</li> <li>④ 分娩第3期の産婦ケア</li> <li>⑤ 分娩第4期の産婦ケア</li> </ul> </li> <li>(3) 産婦・家族のニーズに応じた援助計画 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 個別性</li> <li>② バースプラン</li> <li>③ 家族への援助</li> </ul> </li> <li>(4) 科学的根拠の裏づけ</li> <li>(5) 正常からの逸脱に関する援助計画 <ul style="list-style-type: none"> <li>① ハイリスク状態にある産婦のケア</li> <li>② 異常発生の予防的行動</li> <li>③ 異常発生時の援助行動</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>2 助産援助計画の修正</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・受け持ち産婦の助産診断をもとに援助計画を立案する。<br/>[留意点]</li> <li>① 妥当性（診断との整合性）</li> <li>② 安全・安楽</li> <li>③ 優先度</li> <li>④ 産婦のニーズ</li> <li>⑤ 修正の時期</li> </ul><br><ul style="list-style-type: none"> <li>・「産婦助産過程記録」に援助計画を記載し、その都度指導者の指導・助言を受け、必要に応じて修正する。（分娩進行状況によっては口頭での報告も可）</li> </ul> |

|  |  |   |
|--|--|---|
| <p>12 産婦・家族のニーズに応じた安全・安楽なケアが実施できる。</p> <p>13 少しの助言で異常発生予防的行動がとれる。</p> <p>14 指導のもと異常発生時の対処行動がとれる。</p> <p>15 産婦・家族との情報の共有（説明と同意）できる。</p> | <p>1 産婦のニーズに応じた産婦ケアの実施</p> <p>(1) 入院の決定（入院時期）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 電話連絡（確認事項）、事前情報の把握（妊娠経過・入院カルテ等）</li> </ol> <p>(2) 入院時の取扱い</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 分娩の開始および進行状況の観察（産婦診察）</li> <li>② 入院の説明</li> <li>③ 環境の調整</li> <li>④ パースプランの確認</li> </ol> <p>(3) 分娩第1期・第2期</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 分娩進行状況・母児の状態の観察と異常の早期発見</li> <li>② 産痛の緩和と不安の軽減（精神的ケア）</li> <li>③ 基本的ニーズへのケア</li> <li>④ 分娩進行の調整</li> <li>⑤ セルフケアの促進</li> <li>⑥ 呼吸法と腹圧の誘導</li> <li>⑦ 分娩の介助（出生児のケアを含む）</li> <li>⑧ 説明と同意</li> <li>⑨ 役割の調整（夫・家族への配慮）</li> <li>⑩ 環境の調整</li> <li>⑪ 親子の初回早期接触</li> </ol> <p>(4) 分娩第3期・第4期</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 妊娠・分娩経過の査定と異常の早期発見</li> <li>② 胎盤の娩出と第一次検査</li> <li>③ 子宮復古促進のケア</li> <li>④ 苦痛の緩和と不安の軽減</li> <li>⑤ 基本的ニーズへのケア</li> <li>⑥ セルフケアの促進</li> <li>⑦ 精神的慰安</li> <li>⑧ 説明と同意</li> <li>⑨ 役割の調整（夫・家族への配慮）</li> <li>⑩ 環境の調整</li> <li>⑪ 母子接触の促進・早期授乳への援助</li> <li>⑫ 新生児の胎外生活適応の促進</li> </ol> <p>(5) 産褥・新生児期へ向けたケア</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 離床スケジュールの説明</li> <li>② 子宮復古促進と異常の早期発見</li> <li>③ 母子の早期接触の促進</li> <li>④ 分娩体験の肯定的受け止め</li> <li>⑤ 新生児の胎外生活適応の促進と異常の早期発見</li> </ol> <p>2 正常からの逸脱に関する産婦ケアの実施</p> <p>(1) 異常発生予防のケア</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 緊急事態を念頭においた観察</li> <li>② ストレスの緩和や早期対応によるリスクの回避</li> <li>③ 緊急事態に備えた準備</li> <li>④ 緊急事態に備えた連携（医師・産科スタッフ）</li> <li>⑤ 産婦・家族への配慮</li> </ol> <p>(2) 異常発生時の対応</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 必要な医療介入（医療的処置・母児の蘇生）</li> <li>② 急速遂娩術の介補</li> <li>③ 産婦・家族へ心理的配慮</li> </ol> | <p>・受け持ち産婦の援助計画に基づき助産ケアを実施する。</p> <p>[留意点]</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 妥当性（診断との整合性）</li> <li>② 優先度</li> <li>③ 安全・安楽</li> <li>④ 産婦の主体性の尊重</li> <li>⑤ 家族のニーズへの配慮</li> <li>⑥ パースプラン</li> </ol> <p>・ケアの実施の際には、必要に応じて指導者に立会いを依頼し、適切なケアが提供できるよう指導・助言を受ける。</p> <p>・「産婦助産過程記録」にケアの実施結果および評価を記載し、その都度指導者の指導・助言を受ける。</p> |
| <p>16 独自の判断で産婦の状況に応じた分娩介助ができる。</p> <p>・分娩室入室</p> <p>・産婦の潜在能力を最大限に引き出す指導・ケア</p> <p>・呼吸・努責を調整しながらの会陰保護</p>                               | <p>1 分娩経過と母児の安全・安楽に配慮した分娩介助</p> <p>(1) 入室前の準備（30～60分前）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 分娩室の準備</li> <li>② 必要物品の準備</li> <li>③ 介助者の準備</li> <li>④ その他（緊急時の対応）</li> </ol> <p>(2) 産婦の分娩室入室</p>  | <p>・分娩介助演習を行い、分娩進行状況に応じた安全・安楽な分娩介助技術（間接介助を含む）の提供と緊急時の対応について確認する。</p>  |

|  |  |   |
|--|--|---|
| <p>・児頭・肩甲・躯幹の娩出<br/>         ・児の健康状態の把握と第1呼吸の確立<br/>         ・母児の健康状態や安全・安楽に配慮</p> <p>17 分娩進行状況に応じて間接介助者への連絡、調整、指示ができる。</p> <p>18 初経の分娩進行状況の違いを考慮した分娩介助ができる。</p> | <p>① 分娩経過の観察<br/>         ② 入室時期の判定<br/>         ③ 産婦の慰安<br/>         ④ 産婦の準備<br/>         ア 身体的準備 (分娩体位・分娩監視装置の装着等)<br/>         イ 分娩室での過ごし方の説明</p> <p>(3) 入室後の準備<br/>         ① 介助者の準備<br/>         ア 手洗い<br/>         イ ガウンテクニック<br/>         ② 産婦の準備<br/>         ア 外陰部消毒<br/>         イ 導尿<br/>         ウ 分娩野の作成</p> <p>(4) 分娩進行度の観察と判定<br/>         ① 産婦診察<br/>         ア 内診<br/>         イ 母児の健康状態<br/>         ウ 陣痛発作と間歇<br/>         ② 診察結果説明</p> <p>(5) 分娩の促進<br/>         ① 人工破膜<br/>         ② 努責の誘導<br/>         ③ 産婦の慰安</p> <p>(6) 排臨から児頭娩出までの介助<br/>         ① 肛門保護と開始時期の診断<br/>         ② 会陰保護と開始時期の診断<br/>         ア 児頭の自然回旋の助成<br/>         イ 呼吸法・努責の調節</p> <p>(7) 児頭娩出から第4回旋までの介助<br/>         ① 児の第一呼吸の準備 (鼻腔付近の粘液除去)<br/>         ② 臍帯巻絡の有無の確認<br/>         ③ 第4回旋の介助<br/>         ④ 肩甲娩出の介助<br/>         ⑤ 体幹娩出の介助<br/>         ⑥ 呼吸の調節</p> <p>(8) 出生直後の児の介助<br/>         ① 呼吸の助成<br/>         ② アプガールスコアの採点<br/>         ③ 臍帯結紮と臍帯切斷<br/>         ④ 出生児の全身の観察<br/>         ⑤ 母児の面会</p> <p>(9) 胎盤娩出の介助<br/>         ① 胎盤剥離徴候の確認<br/>         ② 胎盤の娩出<br/>         ③ 胎盤の第一次検査</p> <p>(10) 分娩終了後から分娩第4期 (2時間まで) の介助<br/>         ① 頸管・膣・会陰裂傷の有無の確認<br/>         ② 縫合の介補 (必要時)<br/>         ③ 全身・外陰部の清拭<br/>         ④ 分娩後2時間の産婦の観察とケア<br/>         ア 一般状態<br/>         イ 子宮復古の観察と促進 (導尿・マッサージ等)<br/>         ウ 産婦の慰安と励まし<br/>         エ 分娩の振り返り<br/>         ⑤ 出生後2時間の新生児の観察<br/>         ア 一般状態<br/>         イ 体外適応状態<br/>         ⑥ 分娩第4期の過ごし方の説明<br/>         ⑦ 母子の早期接触<br/>         ⑧ 家族への配慮</p> | <p>・分娩介助手順に則り、受け持ち産婦の分娩介助 (直接介助5例以上、間接介助:母体係1例以上、新生児係2例以上) を指導者見守りのもと実施する。</p> <p>・分娩介助にあたっては、指導者に随時報告し、指導・助言・確認を受ける。</p> |
|--|--|---|

|  |  |   |
|--|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>(11) バースプランの実現</li> <li>(12) 医療スタッフとの連携 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 間接介助者との連携</li> <li>② 新生児係の連携</li> <li>③ 医師および他職種との連携</li> </ul> </li> <li>(13) 分娩室の整備</li> </ul> <p>2 異常発生時の対応</p>   |   |
| <p>19 分娩経過に応じた助産過程の展開ができる。</p> <p>20 助産過程の展開に応じて速やかに記録の記載と修正、報告ができる。</p>   | <p>1 産婦の助産過程の展開</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 助産診断過程 (情報収集・分析・アセスメント・診断)</li> <li>(2) 助産実践課程 (援助計画・ケア実践・評価)</li> <li>(3) 分娩介助</li> </ul> <p>2 記録</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 産婦助産過程記録</li> <li>(2) 助産記録・母子健康手帳・出生証明書・分娩台帳等 (確認のみ)</li> </ul> <p>3 報告</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 分娩進行状況</li> <li>(2) 助産診断と援助計画</li> <li>(3) 助産ケアの内容と実施結果</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・受け持ち産婦について一連の助産過程を展開する。また、「産婦助産過程記録」にその過程を記録し、自らの思考過程を明確にする。</li> <li>・間接介助実施後は、間接介助記録を提出する。</li> <li>・助産に関わる書類 (助産記録、母子健康手帳、出生証明書、分娩台帳等) の記載について見学し、助産過程記録VII-3 に記録する。</li> </ul>  |
| <p>21 助産診断の適否を評価し、今後の課題を明確にできる。</p> <p>22 助産実践の適否を評価し、今後の課題が明確にできる。</p> <p>23 産婦のニーズに応じた安全・安楽な分娩介助であったか評価できる。</p> <p>24 事例検討会で助産過程の振り返りを行い、課題の解決の方向性が明らかになる。</p> | <p>1 記録・評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 助産診断過程</li> <li>(2) 助産実践過程</li> <li>(3) 分娩介助</li> <li>(4) 間接介助 (母体・新生児係)</li> </ul> <p>2 事例検討</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 産婦の助産過程の展開 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 児の健康状態の分析と診断</li> <li>② 分娩経過の予測 (児娩出時間・分娩の3要素の関連)</li> <li>③ 産婦診察、分娩室入室の時期</li> <li>④ 助産計画の適否 (安全・安楽・異常の予防と発見)</li> <li>⑤ 分娩進行状況に応じた産婦ケアの実際</li> <li>⑥ 分娩経過および産婦のニーズに応じた援助</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・自らの助産診断、助産実践、分娩介助について「産婦助産過程記録」に記載し、期限内に指導者 (教員) へ提出する。また、「産婦助産過程評価表」「分娩介助実習評価表」に基づき評価する。</li> <li>・指導者に評価表を提出し、診断・ケアの内容の適否について、また、分娩介助技術については、ファントムを用いて分娩介助を振り返り、指導・助言をうける。</li> <li>・分娩介助事例検討会は全例行う。</li> <li>・間接介助規定例数終了後、「間接介助者の役割」について考察レポートにまとめ、1週間以内に教員に提出する。</li> </ul> |
| <p>25 助産師としての基本的役割遂行能力が習得できる。</p> <p>26 自己の到達課題を明確にし、主体的かつ真摯な態度で実習できる。</p>   | <p>1 助産師の役割・責任</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 対象の主体性の尊重、プライバシーの保護</li> <li>(2) 説明と同意</li> <li>(3) 人間関係の円滑化 (コミュニケーション技術の活用)</li> <li>(4) スタッフ・他職種との連携・調整</li> </ul> <p>2 学習者としての態度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 学習内容・学習目標の明確化</li> <li>(2) チームワーク、他学生との協力と協調</li> <li>(3) 指導者への報告、相談</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・産婦と家族の権利を損なうことなく、主体的かつ積極的に対象と関わる。</li> <li>・学生間で常に連絡・調整し、必要に応じて指導者に報告、相談し、指導・助言を受けて実習を円滑に行う。</li> </ul>   |

|            |  |
|------------|--|
| 成績評価       |  |
| 分娩介助実習Ⅱ評価表 | <p data-bbox="491 277 619 300">&lt;評価方法&gt;</p> <p data-bbox="491 338 1262 551">           分娩介助実習Ⅱ評価表<br/>           分娩介助技術到達度の評価にもとづく技術評価(12月第2週までに評価を受ける)<br/>           事例検討(全例)<br/>           記録<br/>             産婦助産過程<br/>             間接介助記録<br/>           実習の態度         </p> <hr data-bbox="491 584 1457 586"/> <p data-bbox="491 618 619 640">※評価の要件</p> <p data-bbox="491 678 839 768">           実習時間(実習時間記入表にて確認)<br/>           記録の完了<br/>           考察レポート「間接介助者の役割」         </p> |



|  |           |   |       |     |   |        |       |
|--|-----------|---|-------|-----|---|--------|-------|
| 授業科目   | 相談・教育活動実習 | 実習場所  | 病棟・外来 | 単位数 | 1   | 時<br>期 | 8～12月 |
|  |           |   |       | 時間数 | 30  |        |       |
| <p>目的<br/>対象のニーズに応じた指導方法、指導内容を選び、適切な保健指導が提供できる。</p> <p>目標<br/>1 対象のニーズをアセスメントし、健康生活の保持、増進に必要な保健指導内容・方法を企画することができる。<br/>2 集団指導を企画に沿って実施することができる。<br/>3 集団指導運営について評価し、対象のニーズに応じた集団指導のあり方について考察できる。</p> |           |   |       |     |   |        |       |
| 行動目標   |           | 実習内容  |       |     | 実習方法  |        |       |
| 1 集団指導の特徴について説明できる。  |           | 1 集団指導の場と特徴の理解<br>2 対象のニーズに応じたアプローチの仕方、展開方法の理解<br>3 実習施設での集団指導（母親学級）の必要性、対象者の選定方法、妊娠時期、背景を知る<br>4 集団指導（母親学級）の周知方法、周知内容、時期の理解  |       |     | ・実習施設で実施（オンラインでの実施視聴も含む）される集団指導（母親学級）等を見学する。  |        |       |
| 2 指導に必要な援助技術について理解できる。   |           | 1 集団指導に必要な援助技術と各々の目的と効果<br>(1) 講義<br>(2) 演習<br>(3) 実演<br>(4) 実技<br>(5) グループワーク<br>2 集団・個人指導に用いる教材の工夫<br>3 集団・個人指導の展開方法の理解   |       |     | ・実習施設で実施される指導（オンラインでの実施視聴も含む・母親学級等）を見学する。   |        |       |
| 3 対象のニーズに応じた集団指導が企画・運営できる。   |           | 1 目的、目標の設定<br>2 対象のニーズに応じた指導内容、指導方法の選択<br>3 集団指導を実施するために必要な指導計画書の作成<br>4 使用目的に応じた教材の工夫と作成<br>5 デモンストレーションによる集団指導の展開<br>(1) 役割分担<br>(2) 進行<br>(3) 時間（タイムスケジュール）<br>6 指導計画書の見直し、修正<br>7 指導計画書に沿った集団指導の実施<br>(1) 対象の状況に応じた進行、対応、方法の変更<br>(2) グループメンバーとしての役割遂行<br>8 評価の必要性、目的、内容、方法の検討と評価表の作成<br>9 評価結果の分析、検討<br>10 集団指導の在り方の理解 |       |     | ・企画、視覚教材の作成を行う。<br>・指導計画書に基づき集団指導を実施する。<br>・実施後評価を行う<br>①指導計画書の作成<br>②デモンストレーション<br>③指導計画書の修正<br>④集団指導の実施<br>⑤評価（アンケート）<br>⑥（終了後）カンファレンス<br>・集団指導実施後、テーマ「助産師が行う指導の在り方」について考察レポートにまとめ、1週間以内に教員に提出する。 |        |       |

|             |  |
|-------------|--|
| 成績評価        |  |
| 相談教育活動実習評価表 | <p data-bbox="491 190 619 219">&lt;評価方法&gt;</p> <p data-bbox="491 248 641 398">           集団指導評価表<br/>           記録<br/>           指導計画書<br/>           実習の態度<br/>           保健指導実施         </p> <hr data-bbox="475 432 1452 436"/> <p data-bbox="491 465 619 495">※評価の要件</p> <p data-bbox="491 530 903 618">           実習時間（実習時間記入表にて確認）<br/>           指導計画書の完成・実施評価の完了<br/>           考察レポート「助産師が行う指導の在り方」         </p> |

| 授業科目   | 地域母子保健実習 | 実習場所   | 市町<br>保健センター<br>公民館 | 単位数 | 1   | 時<br>期 | 10～12月 |
|--|----------|--|---------------------|-----|---|--------|--------|
|  |          |  |                     | 時間数 | 30  |        |        |
| <p>目的<br/>地域母子保健を推進するために必要な実践活動と連携、資源の活用について理解する。</p> <p>目標</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 地域母子保健活動の概況を把握し、母子保健活動の位置づけとその展開を理解できる。</li> <li>2 地域（当該市町）における母子保健活動の実際が理解できる。</li> <li>3 母子の健康生活を支援するために必要な社会資源の活用について具体例をあげて説明できる。</li> <li>4 地域における母子保健サービス（子育て支援）、母子の自主的活動（グループ活動等）の実際が理解できる。</li> <li>5 地域母子保健活動の実際を通して、地域における助産師の実践活動のあり方について考察できる。</li> </ol> |          |  |                     |     |   |        |        |
| 行動目標   |          | 実習内容   |                     |     | 実習方法  |        |        |
| 1 地域の母子保健の現状と対策について理解できる。  |          | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 地域の特性               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 統計資料（母性保護統計）の分析</li> <li>(2) 母子保健の諸問題の把握                   <ol style="list-style-type: none"> <li>① 人口構造、人口の移動と過密・過疎</li> <li>② 疾病構造</li> <li>③ 育児環境</li> <li>④ 医療環境</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>2 母子保健行政の実際               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 市町における母子保健の位置づけ                   <ol style="list-style-type: none"> <li>① 母子保健行政と市町の役割</li> <li>② 地域母子保健ニーズの把握と施策化</li> </ol> </li> <li>(2) 母子保健事業（政策）の現状                   <ol style="list-style-type: none"> <li>① 母子保健事業計画の策定</li> <li>② 各職種の役割と連携調整</li> <li>③ 事業計画の評価、修正、変更</li> <li>④ 関係機関、関係職種との連携</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>   |                     |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・市町の行政資料や広報等より、地域の特性や母子保健に関する事業について事前学習を行う。</li> <li>・実習する市町の母子保健の現状および母子保健事業について説明（対面またはICT）を受ける。</li> </ul>  |        |        |
| 2 母子保健活動の実際について理解できる。  |          | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 母子保健事業の対象</li> <li>2 母子保健事業の周知方法</li> <li>3 母子保健事業の内容               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 乳幼児健康診査（乳児、1歳6か月、3歳児）                   <ol style="list-style-type: none"> <li>① 健康診査の目的</li> <li>② 対象の成長・発達のポイント</li> <li>③ 対象の年年齢に応じた健康診査の項目（内容）</li> <li>④ 健康診査の実施方法</li> <li>⑤ 診査結果の評価、事後処理</li> <li>⑥ 対象の保護者の抱える不安や問題</li> </ol> </li> <li>(2) 育児相談                   <ol style="list-style-type: none"> <li>① 育児相談の目的</li> <li>② 対象の年年齢に応じた保護者の育児上の不安や問題</li> <li>③ 育児相談の実施方法</li> <li>④ 相談結果の評価、事後処理</li> </ol> </li> <li>(3) 集団指導（母親学級、栄養指導、その他）                   <ol style="list-style-type: none"> <li>① 対象のニーズに応じた集団指導のあり方</li> <li>② 集団指導の目的</li> <li>③ 集団指導の内容、実施方法</li> <li>④ 指導結果の評価</li> </ol> </li> <li>(4) 母子保健事業の実施にあたり協働する関係職種とその連携</li> <li>(5) 地域における母子保健事業の意義</li> <li>(6) 母子の健康生活を支援するための行政と関係機関との連携</li> </ol> </li> </ol> |                     |     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・見学する母子保健事業について事前学習を行う。</li> <li>・実習する市町で実施される母子保健事業（4事業を目安）の実際を見学する。</li> <li>・事業見学後カンファレンスを行う。</li> <li>・地域母子保健実習 診断援助記録に記録し、1週間以内に教員に提出する。</li> </ul> |        |        |

|   |  |   |
|---|--|---|
| <p>3 母子保健に関連する社会資源の活用について具体的に説明できる。</p> | <p>1 地域における母子保健サービス（子育て支援）、母子の自主的活動（グループ活動等）<br/>2 母子保健サービス、グループ活動等の周知方法</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・岐阜市における子育て支援自主グループについて行政資料や広報等より、見学するクラスの活動内容・対象者の発達について事前学習を行う。</li> <li>・実施されるクラス活動の実際（1～2事業を目安）を見学する。</li> <li>・クラス見学後カンファレンスを行う。</li> </ul> |
| <p>4 地域における助産師の実践活動のあり方について考察できる。</p>   | <p>1 地域母子保健事業における助産師の関わり方<br/>2 地域における医療・保健・福祉との連携</p>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・科目実習終了後、テーマ「地域母子保健活動における助産師の役割」について考察レポートにまとめ、1週間以内に教員に提出する。</li> </ul>   |

|                    |   |
|--------------------|---|
| <p>成績評価</p>        | <p>&lt;評価方法&gt;</p> <p>カンファレンス<br/>記録<br/>地域母子保健実習 診断援助記録<br/>実習の態度</p> <hr/> <p>※評価の要件</p> <p>実習時間（実習時間記入表にて確認）<br/>記録の完了<br/>考察レポート「地域母子保健活動における助産師の役割」</p> |
| <p>地域母子保健実習評価表</p> |   |

| 授業科目  | 助産管理実習  | 実習場所 | 病棟・外来<br>助産所<br>NICU | 単位数   | 1  | 時<br>期 | 6～12月 |
|---|---|------|----------------------|---|----|--------|-------|
|   |   |      |                      | 時間数   | 45 |        |       |
| <p>目的<br/>助産管理の理念に基づく助産師の活動場所ごとの機能のあり方、ケア管理の方法について理解する。</p> <p>目標</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 助産師の活動場所における助産管理の特徴について理解できる。</li> <li>2 妊産褥婦・新生児のケア管理における助産師の役割・責任について理解できる。</li> <li>3 正常経過から逸脱した妊産褥婦・新生児とその家族のケア管理の実践が理解できる。</li> <li>4 助産管理に必要な社会保障制度について理解できる。</li> <li>5 周産期医療における助産師の役割と責務を理解し、社会のニーズに応じた助産師の活動のあり方について考察できる。</li> <li>6 助産師が専門性を発揮し、助産活動を展開していくために必要な資質と態度がわかる。</li> </ol> |   |      |                      |   |    |        |       |
| 行動目標  | 実習内容  |      |                      | 実習方法  |    |        |       |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1 病院・診療所における助産管理の目的が述べられる。</li> <li>2 施設における助産管理の特性がわかる。</li> <li>3 施設における助産管理の基本的内容とその管理方法が述べられる。</li> <li>4 施設における助産業務管理の基本が理解できる。</li> <li>5 周産期医療システムにおける、他職種・他機関との連携の必要性が理解できる。</li> </ol>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1 病院・診療所の概要               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 施設の特性                   <ol style="list-style-type: none"> <li>① 施設の体制                       <ol style="list-style-type: none"> <li>ア 規模 (病床数、診療科の種類)</li> <li>イ 設置理念・運営方針 (目的・目標)</li> <li>ウ 組織の構造と機能</li> </ol> </li> <li>② 看護の体制                       <ol style="list-style-type: none"> <li>ア 病院：看護部組織・看護体制・助産師の役割 (目的・目標)・管理過程</li> <li>イ 診療所：看護体制・助産師の役割 (目的・目標)</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>(2) 人事管理                   <ol style="list-style-type: none"> <li>① 人員配置</li> <li>② 勤務体制</li> <li>③ 就業に関わる社会制度 (労働条件・就業規則・母性保護)</li> <li>④ 看護職員の確保・離職防止</li> </ol> </li> <li>(3) 人材育成 (院外・院内教育)</li> <li>(4) 経営管理 (会計管理とシステム)</li> </ol> </li> <li>2 病棟の概要               <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 病棟の構造と機能                   <ol style="list-style-type: none"> <li>① 病床数・入院患者の概要・構造とアメニティ</li> <li>② 看護体制                       <ol style="list-style-type: none"> <li>ア 目標 (病棟・看護)</li> <li>イ 看護方式</li> <li>ウ 看護基準</li> <li>エ 業務規程 (助産師の業務)</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>(2) 管理者の役割と責任                   <ol style="list-style-type: none"> <li>① リーダーシップ</li> <li>② マネジメント</li> </ol> </li> <li>(3) 管理体制                   <ol style="list-style-type: none"> <li>① 人員管理                       <ol style="list-style-type: none"> <li>ア 職員配置・勤務体制</li> </ol> </li> <li>② 物品管理                       <ol style="list-style-type: none"> <li>ア アメニティ (居住性) の特性</li> <li>イ 分娩室・陣痛室・LDR・病室・その他</li> <li>ウ 物品の配置・整備</li> </ol> </li> <li>③ 情報管理                       <ol style="list-style-type: none"> <li>ア 患者情報 (カルテ・助産録)</li> <li>イ 情報の取り扱い (個人情報保護・システム・提供)</li> </ol> </li> <li>④ 安全管理                       <ol style="list-style-type: none"> <li>ア 医療事故対策</li> <li>イ 感染対策</li> <li>ウ 災害対策</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>(4) 他部門・他施設との連携                   <ol style="list-style-type: none"> <li>① 病病、病診連携</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol> |      |                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・病棟管理者 (若しくは指導者等) から病棟 (産科・NICU)、外来の運営管理についてオリエンテーションを受ける。</li> <li>・病棟 (産科・NICU)、外来の助産管理の実践について見学する。</li> <li>・見学終了後、カンファレンスを行い、見学実習での学びについて意見交換する。(カンファレンスは実習中、前半と後半で少なくとも2回以上行う)</li> <li>・施設における助産管理実習は、オリエンテーション、見学、カンファレンスで2日間程度とする。</li> <li>・実習終了後、「助産管理の実践と助産師の役割」について考察レポートにまとめ、1週間以内に教員に提出する。(考察レポートには助産師に必要な能力とこれからの助産活動のあり方 (行動目標9・10・11・12についての考察を含む。))</li> </ul> |    |        |       |

|   |  |   |
|---|--|---|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>② 救急時の搬送</li> <li>③ 退院調整</li> <li>3 外来の概要 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 外来の構造と機能 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 外来患者の概要・構造とアメニティ</li> <li>② 看護体制 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 目標</li> <li>イ 看護方式</li> <li>ウ 看護基準</li> <li>エ 業務規程（助産師の業務）</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>(2) 管理者の役割と責任 <ul style="list-style-type: none"> <li>① リーダーシップ</li> <li>② マネジメント</li> </ul> </li> <li>(3) 管理体制 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 人員管理 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 職員配置・勤務体制</li> </ul> </li> <li>② 物品管理 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 物品の配置・整備</li> </ul> </li> <li>③ 情報管理 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 患者情報（カルテ）</li> <li>イ 情報の取り扱い（個人情報保護・システム・提供）</li> </ul> </li> <li>④ 安全管理 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 医療事故対策</li> <li>イ 感染対策</li> <li>ウ 災害対策</li> <li>エ 周産期のリスクマネジメント</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>(4) 病棟・他部門・他施設との連携</li> <li>(5) 周産期医療システムと母体搬送</li> </ul> </li> </ul>  |   |
| <p>6 助産所における助産管理の目的が述べられる。</p> <p>7 助産所における助産管理の特性がわかる。</p> <p>8 助産所における助産管理の基本的内容とその管理方法が述べられる。</p> <p>9 助産所における助産業務管理の基本が理解できる。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 助産所の概要 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 助産所の管理の原則 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 助産所の開設 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 管理者に関する要件</li> <li>イ 開設の理念</li> <li>ウ 経営規模：有床（病床数）・出張のみ</li> <li>エ 開業に必要な手続き</li> </ul> </li> <li>② 経営管理 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 経営計画と収支の把握</li> <li>イ 広告・宣伝</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>(2) 構造と機能 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 病床数・受診者の概要、診療時間、構造とアメニティ</li> </ul> </li> <li>(3) 管理者の役割と責任 <ul style="list-style-type: none"> <li>① リーダーシップ</li> <li>② マネジメント</li> </ul> </li> <li>(4) 管理体制 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 人員管理 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 就業人数・勤務体制</li> <li>イ 教育体制</li> </ul> </li> <li>② 物品管理 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア アメニティ（居住性）の特性</li> <li>イ 分娩室・陣痛室・LDR・病室・その他</li> <li>ウ 物品の配置・整備</li> </ul> </li> <li>③ 情報管理 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 患者情報（カルテ・助産録）</li> <li>イ 情報の取り扱い（個人情報保護・システム・提供）</li> </ul> </li> <li>④ 安全管理 <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 医療事故対策</li> <li>イ 感染対策</li> <li>ウ 災害対策</li> <li>エ リスクマネジメント</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・見学実習は各施設1日延べ2日とする。</li> <li>・管理者から助産所の運営管理についてオリエンテーションを受ける</li> <li>・助産所における助産師業務と助産管理の実際について見学する。</li> <li>・見学終了後、カンファレンスを行い、見学実習での学びについて意見交換する。</li> </ul> |

|   |  |  |
|---|--|--|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>(5) 他施設・多職種との連携 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 嘱託医・嘱託医療施設との連携と救急時の搬送</li> <li>② 地域との連携</li> </ul> </li> <li>2 ケア管理の概要 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 妊産褥婦・新生児のケア <ul style="list-style-type: none"> <li>① ケア管理方針</li> <li>② 妊産褥婦・新生児の健康管理</li> </ul> </li> <li>(2) 集団組織への働きかけ <ul style="list-style-type: none"> <li>① 集団指導</li> <li>② 自助グループの活動支援</li> <li>③ 地域における集団健診・健康相談（妊産婦・乳児）</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>  |  |
| <p>10 助産師の役割・責任（リーダーシップ・マネジメント・メンバーシップ）について理解できる。</p> <p>11 社会のニーズと助産師活動のあり方について考察できる。</p> <p>12 周産期医療を担う専門職の役割と責務について述べられる。</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 多様化する価値観やニーズへの対応 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 業務改善</li> <li>(2) 調査・研究</li> <li>(3) 教育体制の整備と自己研鑽への支援</li> <li>(4) 助産実践における倫理</li> <li>(5) 社会貢献（地域社会・国際社会）</li> </ul> </li> <li>2 サービスの評価 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 対象からの意見の聴取</li> <li>(2) 病院機能評価・第三者評価</li> </ul> </li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・オリエンテーションやカンファレンスの場で、病棟師長、病棟リーダー、指導者より、業務改善や研究、社会貢献のための取り組みについて説明を受ける（質問する）</li> </ul>   |
| <p>13 正常経過を逸脱した妊産褥婦・新生児のケア管理の方法が述べられる。</p> <p>14 医療介入を受ける妊産褥婦・新生児とその家族に必要な心理・社会的支援について述べられる。</p> <p>15 帝王切開術を受ける産婦の支援について理解できる。</p> <p>16 集中治療を受ける新生児とその家族の支援について理解できる。</p> <p>17 チームケア・地域ケアに必要な連携・調整能力について理解できる。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>1 ハイリスク・異常妊婦の管理 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) ハイリスク・異常妊婦のケア管理の特徴と実際 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 切迫流早産</li> <li>② 多胎妊娠</li> <li>③ 前置胎盤</li> <li>④ 妊娠高血圧症候群</li> <li>⑤ 合併症妊娠（糖尿病、心疾患等）</li> <li>⑥ 常位胎盤早期剥離</li> </ul> </li> <li>(2) 妊婦とその家族への支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>① インフォームド・コンセント（説明と同意）</li> <li>② 役割調整・心理的支援</li> <li>③ 社会資源の活用</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>2 ハイリスク・異常産婦の管理 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 帝王切開術を受ける産婦のケア管理の特徴と実際 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 診断（適応）とインフォームド・コンセント</li> <li>② 手術前準備と看護</li> <li>③ 手術中の看護と出生児のケア</li> <li>④ 手術後の看護</li> <li>⑤ 産婦とその家族への配慮</li> </ul> </li> <li>(2) その他のハイリスク・異常産婦のケア管理の特徴と実際 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 骨盤位分娩</li> <li>② 回旋異常</li> </ul> </li> <li>(3) 産婦とその家族への支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>① インフォームド・コンセント（説明と同意）</li> <li>② 役割調整・心理的支援</li> <li>③ 社会資源の活用</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>3 ハイリスク・異常褥婦の管理 <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) ハイリスク・異常褥婦のケア管理の特徴と実際 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 子宮復古不全</li> <li>② 乳腺炎</li> <li>③ 産褥うつ</li> </ul> </li> <li>(2) 褥婦とその家族への支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>① インフォームド・コンセント（説明と同意）</li> <li>② 役割調整・心理的支援</li> <li>③ 社会資源の活用</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・正常経過にある妊産褥婦・新生児のケア管理および分娩期の産科医療処置における介補の具体的内容については、継続ケアⅠ・Ⅱ・分娩介助実習Ⅰ・Ⅱで学習するので、ここでは、医師の管理を特に必要とする正常経過からの逸脱状況にある対象のケア管理（妊婦入院：切迫流早産・妊娠高血圧症候群・多胎妊娠等、帝王切開術、新生児入院）について学習する。</li> <li>・ハイリスク妊婦（もしくは褥婦）、帝王切開術を受ける産婦・NICUに入院中の新生児を各々1例受け持ち、そのケア管理（看護）の実際を見学、一部介助する。ケア管理の実際について指定された助産過程記録・診断援助記録にまとめ、各々見学後1週間以内に教員に提出する。</li> <li>・ハイリスク妊婦（もしくは褥婦）、新生児については原則1日間、帝王切開術を受ける産婦については手術前・中・後（24時間）の延べ3日間程度とする。</li> <li>・正常経過を逸脱した妊産褥婦・新生児のケア管理について、テーマを決めてカンファレンスを行う。</li> </ul> |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <p>4 ハイリスク・異常新生児のケア管理</p> <p>(1) NICU 入院の新生児のケア管理の特徴と実際</p> <p>① 入院の適応と</p> <p>② 異常新生児の看護</p> <p>③ 家族への配慮</p> <p>(2) その他のハイリスク・異常新生児の管理の特徴と実際</p> <p>① 光線療法</p> |  |
|--|---|--|

|           |  |
|-----------|--|
| 成績評価      | <p>&lt;評価方法&gt;</p> <p>記録</p> <p>帝王切開 : 助産過程記録 I～VI、VII-1、2、VIII-4、IX-1、2、X、診断援助記録</p> <p>異常妊産褥婦・新生児、NICU、助産管理 : 診断援助記録</p> <p>実習の態度</p> <hr/> <p>※評価の要件</p> <p>実習時間 (実習時間記入表にて確認)</p> <p>記録の完了</p> <p>考察レポート 「助産管理の実際と助産師の役割」</p> |
| 助産管理実習評価表 |  |



## 臨地実習における災害時の防災体制と対応

- (1) 災害時における学生及び職員の安全を図るため、学校長は関係機関と連携を密にし、また、ラジオ、テレビ放送、インターネット等に留意して災害に関する気象、その他の状況の把握に努め、災害対策の適切を期するものとする。
- (2) 災害に伴う休業は、運営会議で協議のうえ、学校長が決定する。
- (3) **台風、荒天候時等**における対応
  - ① 登校前すでに特別警報もしくは暴風警報が発令されている場合
    - ア 学生の居住地に警報が発令中、もしくは通学経路上に警報発令中の市町村がある場合は、自宅待機とする。なお、居住地の警報が解除されたら、下記イ〜カに従い行動する。
    - イ 岐阜市または、実習施設の所在地に発令中の警報が午前6時まで解除された場合は、平常通り授業を行う。
    - ウ 岐阜市または、実習施設の所在地に発令中の警報が午前6時以降も継続している場合は、午前の授業は休講とする。
    - エ 岐阜市または、実習施設の所在地に発令中の警報が午前11時まで解除された場合は、午後の授業から開講する。また、同時刻までに未解除の場合は、全日休講とする。
    - オ 前記イ、エの場合において、近隣市町村に特別警報または暴風警報が引き続き発令されている場合、道路、橋の損壊などで通学が危険な場合、交通機関の停止の場合は、学校長は休講等の適切な措置をとる。
    - カ 自家の損壊が著しい場合は登校に及ばない。
  - ② 登校後、特別警報もしくは暴風警報が発令された場合
    - ア 発令時の気象状況（台風中心の位置・規模・進行速度・方向等）、交通機関の状況、道路の状況等を判断し、安全に帰宅できると認めた上で当日の授業を中止し、帰宅させる。
    - イ 遠距離通学者については、その帰宅が困難と認められる場合、その危険が無くなるまで学校に残し、安全に帰宅できるまで待機させる。
  - ③ その他  
特別警報・暴風警報は発令されていないが、居住地域、近隣地域の急激な天候変化（ゲリラ豪雨など）時は、自己の責任で判断し対応する。
- (4) **突発的な大規模地震発生時（震度5弱以上）及び東海地震警戒宣言発令時**の対応
  - ① 在校時
    - <避難>
      - ア 学校構内にいる学生は、自分の身の安全を確保（机の下に入る等）し、教職員の指示に従って避難に備える。
      - イ 火気等を使用中の場合は、揺れがおさまったら直ちに消火する。
      - ウ 避難が必要な場合、教職員または非常放送の指示に従い、落ち着いて一次避難場所の校庭に避難する。
      - エ 周囲にいる人と協力し声をかけながら避難する。
      - オ 一次避難場所において、身の安全を確保できた後は、教職員の指示に従って行動する。
      - カ 二次災害発生の危険がある場合は、教職員の指示により速やかに野一色公園に避難し、事後の状況判断により行動する。
    - <安否報告>
      - ア 校庭に避難した後、クラス委員長が人員の確認をし、クラス担当教員に報告する。
      - イ 被災状況により教員に報告できない場合は、各自、可能な範囲で下記に示されている通信手段を利用して自分の安否について報告する。

## ② 実習時

### <避難>

- ア 地震が発生した場合、自分の身の安全を確保した後、教員または実習施設の指示に従って避難に備える。
- イ 避難する場合は、教員もしくは実習施設の指示に従い、自分の身の安全を確保しながら避難する。
- ウ 避難した後は、教員もしくは実習施設の指示に従って行動する。

### <安否報告>

- ア 教員、実習施設の責任者に報告し指示に従う。
- イ 各実習施設の学生代表リーダーは、下記に示されている通信手段を利用して学校に報告する。(実習施設に教員が同行していても)
- ウ 1施設の複数病棟で実習している場合は、各病棟の学生リーダーが学生代表リーダーに報告する。学生代表リーダーは、下記に示されている通信手段を利用して学校に報告する。
- エ 実習施設外にいる学生は、各自で学校に報告する。

## ③ 在宅または外出時（避難、安否報告）

- ア 指示があるまで自宅待機する。登校途中の場合は安全な場所へ避難し、原則として帰宅する。
- イ 自分の身の安全を確保した後、下記に示されている通信手段を利用して学校に報告する。
- ウ 親元を離れている学生は、親に連絡し、居場所が分かるようにする。
- エ 日常的に緊急災害時における対応・連絡について確認し、家族で相談・共有しておく。

## 《安否報告の方法》

次のいずれかで報告する。

### 1 メール送信

①スマートフォン、携帯電話、パソコンなどで下記アドレスに送信する。

・緊急時 E-mail **anpi.ges@cap.ocn.ne.jp**

②入力する。

・**件名に学科、学年、氏名、状況を入力**し送信する。

例：一看1年〇〇〇〇 無事です

      技工2年〇〇〇〇 けがあり

・本文の入力はなし 必要時入力する

※送信専用のため学校からの返信はない。

### 2 NTT災害用伝言ダイヤルによる録音 ※NTTが開設した場合に限る。

・自宅、実習施設等が被災地に指定され、災害伝言ダイヤルが開設された場合には、学校からも安否が確認できるため、次の方法で伝言を録音する。

※ガイダンスにしたがって利用する。

**1 7 1 → 1**（録音）→ **被災地の自宅電話（市外局番から）または**

**携帯電話の電話番号をダイヤルする →メッセージ**

**（学科、学年、氏名、状況を伝える）**

## 《学校からの提供情報（休校、授業再開等の連絡）を知る方法》

次のいずれかで確認する。

### 1 学校ホームページの確認

**検索：岐阜県立衛生専門学校**

**URL：http://www.pref.gifu.lg.jp/kodomo/iryo/ishi-kangoshi/20301/**

### 2 NTT災害用伝言ダイヤルによる再生 ※NTTが開設した場合に限る。

・学校が被災地に指定され、災害伝言ダイヤルが開設された場合には、学校からの情報が確認できるため、次の方法で伝言を再生する。

※ガイダンスにしたがって利用する。

**1 7 1 → 2 (再生) → 学校 (市外局番から) の電話番号を**

**ダイヤルする → 伝言を聞く**

(助産学科、第一看護学科、第二看護学科は看護系 歯科技工学科、歯科衛生学科は歯科系の電話番号をダイヤルする)

### (5) 積雪時の対応

公共交通機関に支障がなければ授業は平常通り実施する。

### (6) 欠席日数に算入しない休暇

#### ① 風、水、震、火災その他の非常災害による交通遮断の場合

ア 災害による交通遮断のため、学生の通学ができない場合又は学生を学習させることが困難であると認められる場合において欠席日数に算入しない休暇を認めるものとする。従って、単に交通遮断のおそれがあることのみをもっては、欠席日数に算入されない休暇は認められない。

イ 非常災害には、風水震火災のほか、豪雪、落雷等が考えられる。

ウ 欠席日数に算入されない休暇の期間は、学生が現実に通学することができない期間又は学生を学習させることが困難であると認められる期間とする。通常の場合、交通遮断の状態が回復すれば、学生は通学可能となるため、欠席日数に算入しない休暇が認められる時間は、現に交通が遮断されていた時間に、交通遮断の状態が回復した後、通学に要する時間を加えた時間とする。

#### ② 災害により、自宅（現住所）が消失又は破壊された場合

ア 災害により、学生の自宅（現住所）が消失又は破壊された場合は、その状況に応じて個別に判断し、欠席日数に参入しない休暇を認めるものとする。

## 施 行

平成7年1月5日より実施する。

中 略（平成7年度～平成17年度）

平成23年2月1日より実施する。

平成29年4月1日より実施する。

令和2年9月1日より実施する。

## 震度とゆれの状況

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| <p><b>0</b></p> <p>【震度0】<br/>人は揺れを感じない。</p>  | <p><b>1</b></p> <p>【震度1】<br/>室内で静かにしている人の中には、揺れをわずかに感じる人がいる。</p> | <p><b>2</b></p> <p>【震度2】<br/>室内で静かにしている人の大半が、揺れを感じる。</p>  | <p><b>3</b></p> <p>【震度3】<br/>室内にいる人のほとんどが、揺れを感じる。</p> |
| <p><b>4</b></p> <p>【震度4】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ほとんどの人が驚く。</li> <li>● 電灯などのつり下げ物は大きく揺れる。</li> <li>● 座りの悪い置物が、倒れることがある。</li> </ul>  | <p><b>6弱</b></p> <p>耐震性が高い</p> <p>耐震性が低い</p>                     | <p>【震度6弱】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 立っていることが困難になる。</li> <li>● 固定していない家具の大半が移動し、倒れるものもある。ドアが開かなくなることがある。</li> <li>● 壁のタイルや窓ガラスが破損、落下することがある。</li> <li>● 耐震性の低い木造建物は、瓦が落下したり、建物が傾いたりすることがある。倒れるものもある。</li> </ul> |   |
| <p><b>5弱</b></p> <p>【震度5弱】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 大半の人が、恐怖を覚え、物につかまりたいと感じる。</li> <li>● 棚にある食器類や本が落ちることがある。</li> <li>● 固定していない家具が移動することがあり、不安定なものは倒れることがある。</li> </ul>              | <p><b>6強</b></p> <p>耐震性が高い</p> <p>耐震性が低い</p>                     | <p>【震度6強】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● はわないと動くことができない飛ばされることもある。</li> <li>● 固定していない家具のほとんどが移動し、倒れるものが多くなる。</li> <li>● 耐震性の低い木造建物は、傾くものや、倒れるものが多くなる。</li> <li>● 大きな地割れが生じたり、大規模な地すべりや山体の崩壊が発生することがある。</li> </ul>   |   |
| <p><b>5強</b></p> <p>【震度5強】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 物につかまらなさと歩くことが難しい。</li> <li>● 棚にある食器類や本で落ちるものが多くなる。</li> <li>● 固定していない家具が倒れることがある。</li> <li>● 補強されていないブロック塀が崩れることがある。</li> </ul> | <p><b>7</b></p> <p>耐震性が高い</p> <p>耐震性が低い</p>                      | <p>【震度7】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 耐震性の低い木造建物は、傾くものや、倒れるものがさらに多くなる。</li> <li>● 耐震性の高い木造建物でも、まれに傾くことがある。</li> <li>● 耐震性の低い鉄筋コンクリート造の建物では、倒れるものが多くなる。</li> </ul>   |   |

この表は、ある震度が観測された時に、その周辺で発生するゆれなどの現象や被害の目安を示したものです。

詳しい解説は以下の気象庁ホームページに掲載しています。

気象庁震度階級関連解説表 <https://www.jma.go.jp/jma/kishou/now/shindo/kaisetsu.html>

## 震度はどうやって決めるの？

震度は、地震による揺れを感知し自動的に震度を計算する「震度計」という機器で観測しています。地震が発生すると、全国の震度計で観測された震度を自動的に収集し、気象庁では地震発生から約1分半後<sup>※</sup>に各地域の震度を速報でお知らせしています。

※震度3以上の場合

気象庁が発表する震度は、以前は気象庁の職員の体感や、まわりで発生した被害の様子などから決めていました。平成8年（1996年）に震度計で震度を観測する体制に移行し、より迅速に全国の震度をお知らせできるようになりました。



震度計



〒100-8122 東京都千代田区大手町1-3-4 電話：(03)3212-8341(代表)  
FAX：(03)6689-2917(耳の不自由な方向け)  
ホームページアドレス <https://www.jma.go.jp/>