

公益社団法人 全国助産師教育協議会

望ましい助産師教育における  
コア・カリキュラム

2020 年版

公益社団法人 全国助産師教育協議会

2020 年 5 月 1 日

## 内 容

1. 望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム作成の背景 .....	2
1) 今後の日本の人口動態や社会情勢、周産期医療、女性医療を見据えた女性の健康支援の動向 .....	2
2) 将来に向けて育成したい助産師像 .....	4
2. 望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラムの考え方 .....	4
1) 助産師に今後さらに期待される能力 .....	4
2) 各教育機関の理念とコア・カリキュラム .....	5
3) 本コア・カリキュラムの基本となるもの .....	5
4) コア・カリキュラムの評価と新人教育へのシームレスな移行 .....	6
3. 望ましい助産師教育におけるカリキュラム構成 .....	7
1) コア・カリキュラムの枠組み .....	7
A. 助産師として求められる基本的な資質・能力 .....	8
C. マタニティケア .....	9
D. プレコンセプションケア .....	9
E. ウィメンズヘルスケア .....	9
F. マネジメント・助産政策 .....	9
G. 助産学研究 .....	9
4. 望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム検討スケジュール .....	10
5. 表記について .....	12

## 1. 望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム作成の背景

公益社団法人全国助産師教育協議会では、2015年に助産師教育の現状とその課題、日本の社会情勢、周産期医療の今後を想定して「助産師教育の修業年限は2年とする」という将来ビジョンを公表した。その後、助産師教育は2年課程大学院前期課程で行われる教育機関が増加の一途を辿っている。

全国助産師教育協議会では、刻々と変化する社会や医療を取り巻く状況を踏まえ、2年という修業年限にこだわることなく、助産師の基礎教育としての必要な教育内容を考える必要があると判断し、将来構想委員会において、「望ましい助産師教育コア・カリキュラム」を策定するに至った。

### 1) 今後の日本の人口動態や社会情勢、周産期医療、女性医療を見据えた女性の健康支援の動向

#### (1) わが国の周産期医療の方向性

日本の出生数は、2019年には90万人を下回り、前年比で5.92%と急減した。また、女性の第1子出産平均年齢は、30.7歳と1985年と比べると4歳上昇し、出産年齢が高くなり、40歳の初妊婦も珍しくない状況になっている。そのため、ハイリスク妊婦も増加し、ハイリスクは基幹病院へ、ローリスクは診療所・助産所等へと、役割分担した医療体制の構築が必要となってきた。さらに、産婦人科医師の減少と地域偏在化により、地域の基幹病院を集約化し大規模化・重点化が必須の状況にある。これについては、医療全体でタスクシフティングやタスクシェアリングが進んでおり、産科領域においては、日本産科婦人科学会、日本看護協会、日本助産師会とで、医師から助産師へのタスクシフティング構想が既に進められている。

そのため、高度医療が必要なハイリスク妊産婦へのケアと自立して妊娠・出産の生理的経過を支援するローリスク妊産婦へのケアのどちらもが必要となり、スペシャリティの分化が進むことが予測される。

#### (2) 地域とつながる助産師活動

近年わが国では、核家族化や女性の社会進出が進む中で、出産後の女性が抱える育児不安や育児困難感の問題も深刻化しており、児童虐待の相談件数も増加の一途である。これらは、成長過程における生活経験の不足や第1子の出産年齢が高いため第1子と第2子との出生の間隔が短いことも要因の一つと言えよう。また、望まない妊娠、未受診妊婦、産後うつ、DV、被虐待の母親、母親の自殺などさまざまな問題・課題を抱える妊産婦への支援の必要性が高まっている。

そこで、厚生労働省は、妊娠期から子育て期において切れ目ない支援を打ち出し、多職種の連携・協働における支援体制の構築を図っている。助産師は、医療機関での妊娠・分娩・産褥期および新生児のコアとなるケアだけではなく、地域における妊娠期から信

頼関係を築いた母子とその家族の子育て期までの継続したケアの習得が期待される。

### (3) 妊娠したいときに妊娠できる身体づくり

これまで挙児を望めなかつた女性やカップルも医療の進歩により、それが叶う時代にとなってきた。一方で、母体や胎児が健康に妊娠生活を送るための要因もわかつてきた。例えば、妊娠したいと思ってから不妊治療を開始するのではなく、それまでに妊娠に適した年齢の知識が必要である。

また、将来の妊娠を考えながら女性やカップルが自分たちの生活や健康に向き合うという、プレコンセプションケアの重要性がWHOからも提唱されている。

以上のことから、いつでも妊娠可能な身体づくりを、これまでの思春期における性教育はもちろんのこと、女子大生・勤労女性・結婚直前の女性など対象を広げたケアが今後さらに必要となってくる。

### (4) ダイバーシティ（多様性）

日本は少子高齢化が進み、労働力不足のために外国人労働者が増加の一途を辿っている。外国人労働者は、生殖年齢にあることが多く、周産期においても、異なる言語・異なる文化・異なる価値観を有する在留外国人女性やカップルへの健康支援がますます必要となってくる。多様性が当たり前の時代が来るのは、そう遠くないことである。妊娠期、分娩期、子育て期等において、多様な文化、多様な価値観を尊重したケアが求められる。

### (5) 年齢を重ねてもいつまでも元気に

日本の少子高齢化は今後もすすみ(図1)、人生100年時代に向けた政策がとられている。さらに2040年には高齢者の人口の伸びは落ち着き、現役世代(担い手)が急減する時代を迎える。健康寿命の延伸やシニア人材の活用等で持続可能な社会を目指すことになる。特に、健康寿命の延伸のためには、高齢になっても健康で自立した生活を目指すことが重要であり、そのためには中高年の時期から、楽しく、元気に、QOLを維持するために、更年期女性や老年期女性に対して

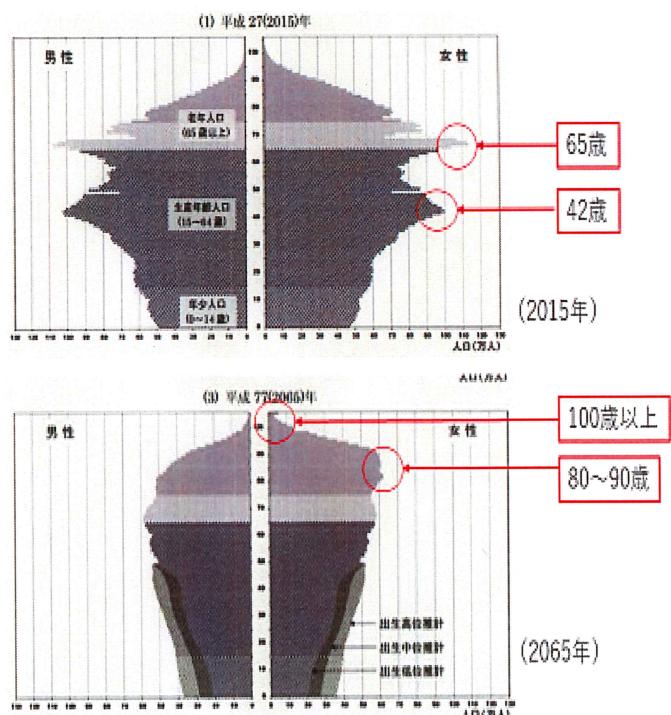


図1. 人口ピラミッドの比較 (2015年, 2065年)  
人口統計資料集：国立社会保障・人口問題研究所

セクシャルティを含めた健康づくりの支援となるウィメンズヘルスの能力が必要とされる。

## 2) 将来に向けて育成したい助産師像

望ましい助産師教育のコア・カリキュラム作成にあたり、そのカリキュラムの目標となる、将来に向けて育成したい助産師像を設定する必要がある。この助産師像は、前述した、今後の我が国の人団動態や社会情勢、周産期医療、女性医療などの動向を見据え、約10年後に助産師に求められる能力を備えている助産師を想定した。

将来に向けて育成したい助産師像を、以下とした。

生涯にわたる女性の性と生殖に関連した健康に資するために、助産師として社会に貢献できる人

- ・助産師として求められる基本的な資質・能力を身につけること
- ・社会の動向や保健・医療・福祉の方向性を見据えつつ、多様な価値観を受けとめられること
- ・多職種連携を基盤に地域とつながることができること
- ・助産師の役割・責務を自覚して自律・自立できること

## 2. 望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラムの考え方

### 1) 助産師に今後さらに期待される能力

前述した人口動態、社会情勢、周産期医療、女性医療から、助産師に今後さらに期待される能力として、以下の①～⑥が挙げられた。

- ① 切れ目のないケアのために、あらゆる場におけるケアの拡大
- ② Pre-Conception にある女性へのケアの強化
- ③ 更年期から老年期女性のケアの強化
- ④ 助産の基盤となる医学・薬学の専門的知識の強化
- ⑤ 多様な文化的背景をもつ女性へ母子や家族の理解とケアの強化
- ⑥ マネジメントと政策に関わる能力の強化

コア・カリキュラムは、学生の助産師教育修了時の資質や能力の質保証に作成の意義がある。また、医療関係者とチーム医療を行うにあたり、医学・歯学・薬学・看護学のモデルコア・カリキュラムを大いに参考にし、できるだけ同様の様式とした。また、看護学教育すでに習得しているはずの資質・能力であっても、助産師教育においても重要であるとしたものは列挙した。特に、ウィメンズヘルスやプレコンセプションの能力においては、母性看護学等と重複する部分があることは否めない。

## 2) 各教育機関の理念とコア・カリキュラム

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラムは、教育機関の種類や修業年限に関わらず、社会が必要としている初学者の助産師が学ぶべきカリキュラムとして考えられている。そのため、すべての内容が助産師教育の「コア」である。しかし、各教育機関は、教育理念に沿った独自のカリキュラムをもっているため、このコア・カリキュラムにそれらを追加することで、その教育機関独自のカリキュラムが出来上がることになる。そのため、学修目標を達成するための教育方法や評価については、各教育機関において進めていただきたい。

社会の情勢や周産期を取り巻く情勢は、思ったより早いスピードで出現することも、想定していないことも起こる可能性はある。周産期医学、助産学の研究も絶え間なく前進している。そのため、隨時、必要に応じて見直し、改訂が必要である。

## 3) 本コア・カリキュラムの基本となるもの

望ましい助産師教育のコア・カリキュラムを作成するにあたって、ICM コアコンピテンシー、WHO 新ガイドライン「肯定的な出産体験のための分娩期ケア」、日本助産師会の「助産師のコアコンピテンシー」を参考にした。

助産師として求められる基本的な資質・能力の作成にあたっては、

- 質 (Quality)
- 公平性 (Equity)
- 尊厳 (Dignity) を中心の考え方とした。

ICM 世界基準 助産実践に必須のコンピテンシー  
2019 年の枠組みの構造は、左記のとおりであり（図 2）、以下の「一般的なコアコンピテンシー」13 項目を参考にした。

1. 1.a 自律的な実践者として自身の決定と行為について責任を負う
2. 1.b 助産師としてのセルフケアと自己研鑽に関する責任を負う
3. 1.c ケアの様々な側面を適切に委任し、監督する
4. 1.d 研究を実践の参考として活用する
5. 1.e 助産ケアの提供においては個々の基本的人権を擁護する
6. 1.f 助産実践を管轄する法律と規制要件、行動規範を遵守する
7. 1.g 女性がケアに関する個人的の選択を行うことを促進する
8. 1.h 女性・家族、医療チーム、地域社会のグループとの効果的な対人コミュニケーションを行う

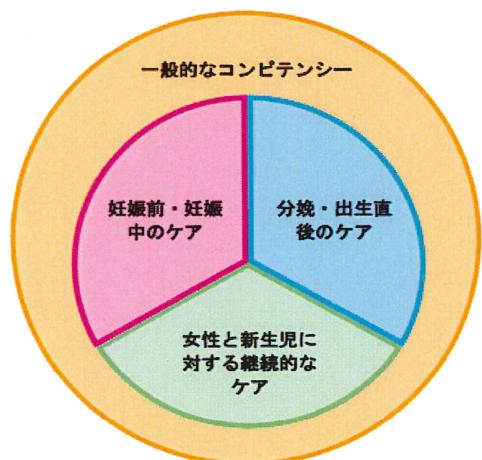


図 2. 助産実践に必須のコンピテンシー 枠組みの構造

9. 1.i 施設および地域社会（女性の自宅を含む）において正常な分娩経過を促進する
10. 1.j 健康状態のアセスメント、健康リスクのスクリーニング、母子の一般的な健康と福祉の推進を行う
11. 1.k 生殖と新生児に関する一般的な健康問題の予防と治療を行う
12. 1.l 異常や合併症を認識し、適切な治療や紹介を行う
13. 1.m 身体的・性的な暴力・虐待を経験した女性のためのケア

#### 4) コア・カリキュラムの評価と新人教育へのシームレスな移行

助産師教育の望ましいコア・カリキュラムは、助産師教育修了者において、その知識の取得、技能の習熟のみならず、助産師として求められる基本的な資質・能力の習得を目指している。そのため、行動目標を表し客観的評価を可能にしている。コア・カリキュラムの評価は第三者の評価をもって行う必要があり、その具体的手法が現在医学部等でも用いられている共用試験（客観的臨床能力試験 OSCE（オスキー、Objective Structured Clinical Examination）である。社会に対して助産師としての専門性を保障していくためにも共通した評価の構築が期待される。

また、コア・カリキュラムは、教育機関別ではなく助産師教育修了者としてその後の新人研修や助産師ラダーへの移行、助産師基礎教育から生涯教育への橋渡しをシームレスに行う基礎となり得る。

これらを図示したものが、以下の「助産師教育の学修モデル」である(図 3)。

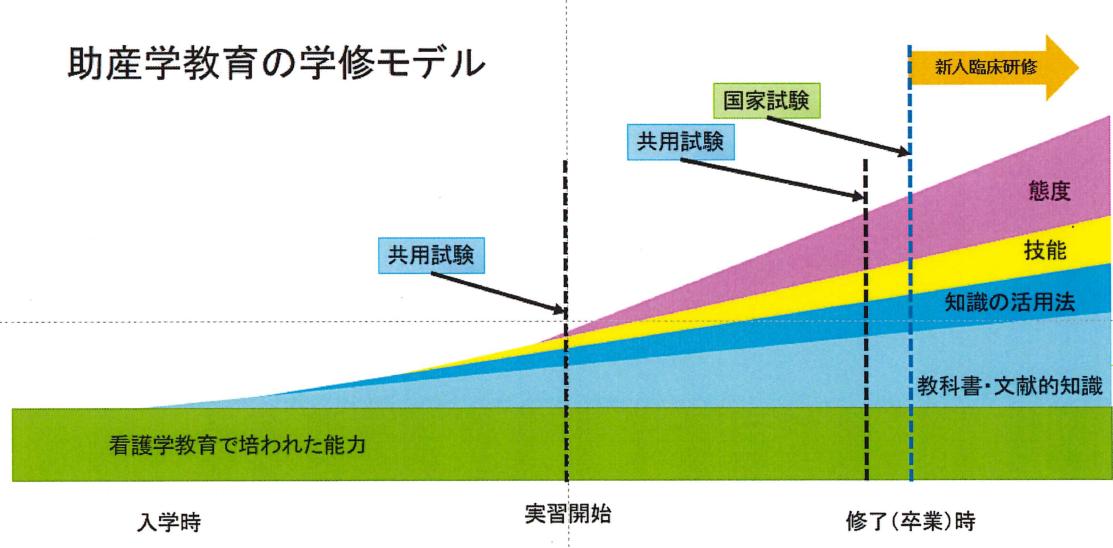


図3. 助産師教育の学修モデル

### 3. 望ましい助産師教育におけるカリキュラム構成

#### 1) コア・カリキュラムの枠組み

本コア・カリキュラムは今後到来するであろう社会の動向や女性等の背景から助産師が期待される能力を教育内容として検討した。その内容と構成については、医学教育モデル・コア・カリキュラム、看護学教育モデル・コア・カリキュラムの枠組みを参考とし、日本助産師会の「助産師のコアコンピテンシー」、ICMの「基本的助産実践に必須なコンピテンシー」等を資料として検討したのち、保健師助産師看護師学校養成所指定規則や助産師国家試験出題基準との整合性を図った。また、すでに提示されている歯学・薬学教育のモデル・コア・カリキュラムも医療系人材養成の内容として参考にした。

本コア・カリキュラムは、医療の向上や対象者の多様なニーズ、文化的背景や社会の変化に対応した助産を実践できるコンピテンシーズの獲得に向けて必須となる教育内容を含むものであり、図4に示すように構造化することができる。それは、A. 助産師として求められる基本的な資質・能力、B. 社会・環境と助産学、C. マタニティケア、D. プレコンセプションケア、E. ウィメンズヘルスケア（プレコンセプションケアを除く）、F. マネジメント・助産政策、G. 助産学研究の7つの大項目から構成される。

この構成は、本コア・カリキュラムの理念を連動した特徴がある。1つは、助産師は従来ローリスクを対象としていたが、ローリスクからハイリスク妊産婦までグラデューションであり線引きができないこと、またすべての妊産婦のケアが助産師の役割であることから、マタニティケアの中には、ローリスクからハイリスクまですべてを含めた。そのため、表現は線引きをイメージさせる「正常」ではなく「ローリスク」とした。この様にハイリスクケアも行うことにより、解剖生理、薬理、リプロサイエンスとしての臨床推論の能力を強化している。2つ目は、切れ目のないケアのために、医療機関内だけでなく地域（自治体を含む）、学校などの場でのケア、妊娠期から育児期（3歳児育児）までの継続ケアを含めている。3つ目は、プレコンセプションケアを独立させたこと、4つ目としては、更年期から老年期女性のケアの強化としてウィメンズヘルスケアを独立させたことである、5つ目は、社会的な側面として、多様な文化的背景をもつ母子や家族の理解とケアを含めている、最後は、マネジメント・助産政策を1つの柱とし、社会変化に参画していく視点を持つための教育の必要性を強調している。

本コア・カリキュラムは、大項目の内容を構成する教育内容のまとまりを項目とし、各項目の教育内容全般を「ねらい」として示し、その項目について学習者が修得すべき具体的レベルを「学修目標」として示している。なお、A～Eの学修目標の修得レベルは「（臨床で）できる」「演習でできる」「説明する」としている。



図4. 望ましい助産師教育のコア・カリキュラム構成構造図

#### A. 助産師として求められる基本的な資質・能力

助産師としての役割・責務を遂行していくために、基本となる資質や能力が求められる。プロフェッショナリズム、助産にまつわる知識と問題解決能力、助産師としての技能と助産ケア、多職種との協働と女性等との共同、コミュニケーション能力、助産師が行う医療安全と危機管理能力、科学的探究、生涯にわたって自律的に学ぶ姿勢とキャリア開発の8項目からなる。

助産師として基礎となる必須の知識、助産師の理念、リプロダクティブヘルスと女性の人権、助産師の定義と業務内容・業務範囲を説明できることは勿論のこと、助産師としての高度な職業倫理について考えるための基礎となる知識や意思決定プロセス、またケア対象者や多職種との協働とコンサルテーション、コミュニケーション、カウンセリングについて説明できる能力が求められる。そして、助産師としての自律性を理解し、それが実現できる要素について考察できることが望ましい。

#### B. 社会・環境と助産学

社会・環境と助産学との関連を、出産の歴史や文化、地域社会や社会システムから説明する能力が求められる。さらに、助産師の法的役割と責任・義務について理解し、遂行する能力が求められる。

助産・出産の歴史、母子と家族を支える地域や文化、社会システムと健康、社会における助産師の法的役割と責任の4項目からなる。

母子と家族を取り巻く文化や環境、社会システムと健康について、また、社会における助産師の役割と責任、法的義務や開業権について説明できる能力が求められる。

#### C. マタニティケア

ローリスクの妊娠・分娩・産褥における身体的・心理社会的状態の診断とケア、ローリスクの胎児・新生児・乳幼児の正常な成長・発達の診断とケアを実施できる能力が求められる。

ハイリスクの妊娠・分娩・産褥・新生児の診断とケアにおいて、リスクの状況に応じて説明もしくは理解できる能力が求められる。

また、実践においては、ローリスクの妊娠・分娩・産褥・新生児・乳児期にある母子と家族を受け持ち、ウェルネスの視点で助産診断過程を展開しケアを実施する能力、および、正常からの逸脱予防のための助産ケアや緊急時の対応について理解する能力が求められる。

さらに、自立してローリスクの分娩介助ができる能力を修得し、母子や家族への切れ目のない支援のために、妊娠期から産後4か月まで継続して助産ケアを実施することが求められるとともに、地域における母子保健活動や多職種連携・協働の必要性を理解する能力が求められる。

#### D. プレコンセプションケア

現在妊娠を計画している女性だけではなく、妊娠可能年齢にあるすべての女性やカップルを対象に、性と生殖の自己決定を支援し、女性や将来の家族が妊娠を考えたときにすぐに実現できるように健康的な生活を送れることを支援する能力が求められる。

#### E. ウィメンズヘルスケア

女性のライフサイクル各期の身体的・心理社会的な特徴や変化の理解と性と生殖に関連した健康を支援する能力が求められる。さらに、女性がおかれている社会状況やジェンダーにまつわる健康など、多様性(ダイバーシティ)の実現を目指した社会において、健康を支える必要性を理解する能力が求められる。

#### F. マネジメント・助産政策

周産期における助産管理の実際、およびリスクマネジメント・災害時等の助産師の役割について理解できる能力が求められる。また助産ケアが医療政策に反映されるプロセスとその意義を理解できる能力が求められる。

#### G. 助産学研究

助産学では、助産実践の改善・向上のために必要とされる研究的な思考と知識・技術

を学修し、助産学の発展に貢献する態度が求められる。

博士前期課程、修士課程修了時には、規定の単位を取得し、研究指導を受け、各大学院による修士論文審査と試験に合格することが必要である。博士前期課程・修士課程の助産師教育課程では、助産ケアに関するリサーチエビデンスを検索して、文献を批判的に読み、複数の文献検討の結果を統合して、その結果を助産ケアに活用できる能力が求められる。また、助産実践の改善や向上を図っていくために、研究の過程を学修し、研究倫理を考慮しながら研究を実施する基礎的能力を身につけ、助産ケアの開発、評価および検証など、課題を探究できる能力が求められる。

#### 4. 望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム検討スケジュール

将来構想委員会では、表1に示すように「望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム（案）」を作成し、検討を重ねてきた。

表1. 望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム検討スケジュール

2018（平成30）年	
10月7日	「望ましい助産師教育コア・カリキュラム（案）」について検討（将来構想委員会）現行の教育を踏まえ、到達目標やICM・特定看護師等を考慮し検討
12月8-9日	「望ましい助産師教育コア・カリキュラム（案）」について検討（将来構想委員会）
2019（平成31・令和1）年	
1月26-27日	「望ましい助産師教育コア・カリキュラム（案）」について検討（将来構想委員会）
3月17日	理事会にて、「望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム（案）」について報告
4月14日	「望ましい助産師教育コア・カリキュラム（案）」について検討・作成（将来構想委員会）
6月9日	全国助産師教育協議会にて、各教育機関に分かれて「望ましい助産師教育コア・カリキュラム（案）」について説明と意見交換
7月6日	北村聖先生に依頼して、「医学教育モデル・コア・7カリキュラム～卒前卒後教育のシームレスな医学教育」について情報収集（将来構想委員会）
7月31日	「望ましい助産師教育コア・カリキュラム」について検討（将来構想委員会）
9月21日	新カリキュラム（2022年より改正される助産師教育の指導ガイドラインの変更が9月13日付厚労省HPにて公開された）を受けて、「望ましい助産師教育コア・カリキュラム」全体の確認および考え方について検討・修正（将来構想委員会）
11月3日	「望ましい助産師教育コア・カリキュラム進捗状況報告会・研修会」開催 (日本赤十字看護大学にて) ・北村 聖先生：特別講演「医学教育モデル・コア・カリキュラム」 ・コア・カリキュラム進捗状況報告・意見交換

12月8日	理事会にて、「望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム」研修会について報告
12月25日	会員校の皆様に「望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム（案）パブリックコメント募集」について、メール配信依頼 募集期間：2020年1月6日（月）～2020年1月24日（金）まで
12月27日	全国の会員校に「望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム（案）」配信
12月27日	「望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム案の今後の活用に関する展望」について検討（将来構想委員会 web 会議）
2020（令和2）年	
1月15日	看護協会、助産師会、産婦人科医会に「望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム」検討依頼（4団体連絡会時）
1月25日	パブリックコメントの返答検討（将来構想委員会 web 会議）
3月9日	パブリックコメントに対する返答確定（将来構想委員会 web 会議）

## 5. 表記について

- コア・カリキュラム（別表）では、ABC、123、1)2)3)、(1)(2)(3)という順で付番を統一した。ただし、学修目標は全て①②③と付番をした。
- 対象となる人（人々）の表記については、妊娠期にある女性は「妊婦」、分娩期にある女性は「産婦」、産褥期にある女性を「褥婦」、母親と新生児または妊婦と胎児を「母子」、家族を含む場合には「母子とその家族」、母親や父親が特定しなくてもよい場合は「親」、夫と限定しなくてもいい場合は「パートナー」、妊産婦も含めた女性の場合は「女性」を用いた。ただし、文脈上普遍的に通用している表現を用いる方が適切である場合は「対象」を用いることとした（「対象疾患」など）。
- 「学習」と「学修」の表記については、原則として「学修」を用いることとした。ただし、文脈上普遍的に通用している表現を用いる方が適切である場合は「学習」を用いることとした（「生涯学習」など）。
- 前掲の単語の同義語、説明、具体例等を追加するときには（）を使用した。
  - 例) 多様な生涯学習機会の獲得方法（実践の振り返り、自己学習、職場における継続教育、学術学会や専門職団体による各種研修、大学院、共同研究等）
- 日本語とそれに対応する英単語を併記する場合は英語を（）で示し、略語の場合はスペルを初出時に示した。
  - 例) 標準予防策（Standard Precaution）
- カタカナ化した英語はとくに英語表記を示していない。
  - 例) コミュニケーション、ローリスク、ハイリスク
- 団体・組織名については、法人格の表記を省略した。
- 学修目標の文末について。
  - ・学修目標は、アウトカム基盤型教育から、「説明できる」、「経験する」、「演習で実施できる」「実施できる」とした。「実施できる」は、臨地において実施できることを指す。
  - ・保健指導という言葉は使わず、相談・支援とした
  - ・「参画できる」は、「参加できる」よりも計画の段階から加わり、主体的に実行できる能力を示す。

## 参考文献

- ・ 国立社会保障・人口問題研究所：人口統計資料集。2020年版。  
<http://www.ipss.go.jp/syoushika/tohkei/Popular/Popular2020.asp?chap=2&title1=%87U%61D%94N%97%EE%95%CA%90%8C%FB>.
- ・ 公益社団法人日本助産師会：助産師のコア・コンピテンシー。  
[http://www.midwife.or.jp/midwife/competency\\_index.html](http://www.midwife.or.jp/midwife/competency_index.html).
- ・ ICM (International Confederation of Midwives) : Essential Competencies for Midwives Practice. 2019 update. 2019.  
[https://www.internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2019/10/icm-competencies-en-print-october-2019\\_final\\_18-oct-5db05248843e8.pdf](https://www.internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2019/10/icm-competencies-en-print-october-2019_final_18-oct-5db05248843e8.pdf)
- ・ WHO: WHO recommendations Intrapartum care for a positive childbirth experience.2018  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf?sequence=1>
- ・ WHO: WHO 推奨 ポジティブな出産体験のための分娩期のケア.2018(日本語版)  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272447/WHO-RHR-18.12-jpn.pdf>

○ 望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム検討メンバー

〈将来構想委員会〉

◎委員長 高田昌代（神戸市看護大学大学院）

委員 秋田浩子（専門学校ベルランド看護助産大学校）

委員 江藤宏美（長崎大学生命医科学域）

委員 倉本孝子（社会医療法人愛仁会本部）

委員 谷口初美（九州大学大学院、福岡女学院看護大学〈2020.4～〉）

委員 村上明美（神奈川県立保健福祉大学）

担当理事 鳥越郁代（福岡県立大学大学院）

## 望ましい助産師教育におけるコアカリキュラム（最終案）

A. 助産師として求められる基本的な資質・能力				
大項目	中項目	小項目	ねらい	学修目標
1 プロフェッショナリズム		(1) 倫理的感応力（助産倫理）	助産と助産研究における倫理の原則を理解し、助産倫理とは何かについて学ぶとともに、倫理的感応力を身につける。	<p>① 対象となる人々の行為や言動の意味を心に感じ、倫理的に感応する能力を身につくことができる。            ② ICM(国際助産師連盟)による助産師の倫理綱領と日本助産師会の示した助産師の倫理綱領等助産の倫理に関する規範を説明できる。            ③ 助産師はガイドラインを遵守した行為の選択が求められることを説明できる。            ④ 対象者の多様性を尊重した態度や対応を行なうことができる。            ⑤ 性と生殖にかかわる倫理的議題について考えを述べることができる。</p>
		(2) 女性中心のケア	女性の意思を尊重し、プライバシーを保持して安全を図り、女性とパートナーシップの関係を保しながら、女性中心のケアを実施する能力を身につける。	<p>① 女性の自己決定権の意義を説明できる。            ② インフォームド・コンセント、リプロダクティブ・ヘルス/ライフ、守秘義務と個人情報の保護、アドボカシーが説明できる。            ③ 女性の意見を尊重し、選択肢が多様な場合でも適切に説明を行い、女性の価値観を理解して、自己決定を支援することができる。            ④ 女性や乳幼児のアドボカーターとしての役割を遂行することができる。            ⑤ ジェンダーを理解し、女性の権利を守ることの重要性が説明できる。</p>
		(3) 継続したケアの重要性	周産期において継続したケアは、母子の安全の確保、安心で質の高い日常生活や育児に繋がることを理解し、妊娠期から育児期にかけて継続したケアを行う能力を身につける。	<p>① 周産期における継続したケアの必要性と重要性が説明できる。            ② 妊娠期から育児期までの母子およびその家族に対する多様種による切れ目のない支援の必要性が説明できる。</p>
		(4) 助産師としての資質と裁量権	豊かな人間性と生命の尊厳について高め、助産師として法的役割と責任を理解し、法の遵守と助産師としての職責を自覚する。	<p>① 助産の意義と助産の定義が説明できる。            ② 日本助産師会、ICM(国際助産師連盟)、WHO(世界保健機関)の助産師の定義、役割を概説できる。            ③ 母子との家族および女性のむしろ価値観や社会的背景が多様であることを理解し、柔軟に対応することができる。            ④ 助産師が女性に最も適した対応を提示しあげなければならない理由が説明できる。            ⑤ 助産師のコミュニケーションが説明できる。            ⑥ 助産師の活動の対象となる人間や環境および生命現象に対して、専門的立場から寄せる知的好奇心、関心を持つことができる。            ⑦ 助産師として自律した態度を身につけることができる。            ⑧ 助産師の法的義務が説明できる。            ⑨ 助産師を規定する法律や関連法規(保健師助産師看護師法、看護師等の人材確保の促進に関する法律等)のなかで助産師に準ずる事項が説明できる。            ⑩ 助産に関する制度や法規が説明できる。            ⑪ 助産と関連する法(医療法、戸籍法、児童福祉法など)が説明できる。            ⑫ これからの助産師に求められる役割と機能について、自分なりの考え方を述べることができる。</p>
2 助産に関する知識と課題探求・解決能力		(1) 助産ケアの基礎となる概念	助産ケアの基礎となる概念について学び、実践への活用について考察する。	<p>① セイフティ理論、アップルシット理論、役割理学、子どもの誕生に伴う母の役割移行、ルーピングの母性論、マーサーの母親育成の指標など助産師に開拓された理論を概説でき、助産ケアへの応用について述べることができる。            ② 女性を中心としたケア(Women-centered care)や家族を中心としたケア(Family-centered care)、子どもの人権や子どもを中心としたケア(Child-centered care)の概念が説明できる。</p>
		(2) 助産に関する専門的知識	助産ケアを行うための基礎となる医学、解剖学、生理解剖、薬理学、家庭社会学、発達心理学、教育学、行動科学等の専門的知識を理解する。	<p>① 女性の全身ながらに生殖器(乳房等含)に関する剖解学の知識が説明できる。            ② 助産および女性に関する医学(ホルモン・行動態)の知識が説明できる。            ③ 助産および女性の健康に関する医学的知識もってフィジカルアセスメントを実施することができる。            ④ 助産および女性の健康に関する主な薬剤の知識が説明できる。            ⑤ 助産および女性・家族に関する社会学と助産との関連が説明できる。            ⑥ 助産および女性に関する心理学と助産への応用が説明できる。            ⑦ 助産および女性に対する健康教育・相談に関する専門的知識が説明できる。</p>
		(3) 課題探求・解決能力	自らの力で課題を見出し、自己学習によってそれを解決するための能力を得得する。	<p>① 自分に必要な課題を、自ら発見できる。            ② 自分に必要な課題を、重要性・必要性に照らして順位付けできる。            ③ 課題解決のための具体的な方法を発見し、解決できる。            ④ 課題の解決にあたり、他の学修者や教員と協力してよりよい解決方法を見出すことができる。            ⑤ 自己評価が適切にでき、改善のための具体的な方策を立てることができる。</p>
		(4) 臨床推論	妊娠婦や新生児に生じた臨床的事象(症状や徵候、訴え等)を正しく解釈・判断し、対応を決定するためのプロセスを経る能力を獲得する。	<p>① 助産過程のプロセスが説明できる。            ② 情報収集には、対象者とのコミュニケーション、観察・診察、検査結果があることが説明できる。            ③ 診断立案を想起するためには、解剖学、生理学、生化学等の基礎医学や周産期の事象の頻度が重要であることが説明できる。            ④ 仮説と検証のために、診断・仮説に基づいた情報収集を実施できる。            ⑤ 臨床推論を使用して助産診断を確定し、それに基づいたケアが実践できる。            ⑥ 実施した助産ケアの検証を行うことができる。</p>
3 助産師としての技能と助産ケア		(1) 助産師としての技能と助産ケア	母子との家族および女性に対する助産師としての技能を磨くとともに、それらを用いてケア対象にとっての最善の助産ケアを実践する能力を得得する。	<p>① 母子との家族および女性の親密な診察が行える。            ② ケア対象者のニーズに即した助産過程が展開できる。            ③ 自然体を尊重した分娩介助ができる。            ④ ガイドライン等を活用して、エビデンスに基づいた助産ケアが実践できる。            ⑤ ケア対象者のニーズに即した相談・教育が行える。            ⑥ 助産業務の記録について基礎的知識を修得し、必要事項を正確に記載することができる。            ⑦ 多職種に相談したり、意見交換やコンサルテーションを依頼したりすることの必要性が説明できる。            ⑧ 紛糾を要する状況や状況への対応が説明できる。            ⑨ 統合的判断能力を身に付けることができる。            ⑩ 地域において母子との家族および女性を対象とした包括支援の必要性が説明できる。            ⑪ 母子との家族との継続した助産ケアを行なうことができる。            ⑫ タッチケアを用いた助産ケアを行なうことができる。</p>
4 多職種との協働と女性等との共同		(1) 多職種との協働と女性等との共同	地域包括医療・ケアの中で助産師の果すべき役割を理解し、医師、保健師、看護師、コメディカルとの協働、行政機関や女性等と共同できる能力を得得する。	<p>① 多職種協働が説明できる。            ② 周産期における医療包括医療・ケアの基本的な考え方が説明できる。            ③ 行政や女性、女性団体等との共同・協力的重要性を説明できる。            ④ 助産師がチームの中で果す役割が説明できる。</p>
5 コミュニケーション能力		(1) コミュニケーション	母子との家族および女性との対話を通じて、良好な人間関係を築くためのコミュニケーションを修得する。	<p>① コミュニケーション能力について理解し、対象者の態度や行動に及ぼす影響が説明できる。            ② コミュニケーションを通して、ケア対象者・医師・その他の専門職と良好な人間関係を築くことができる。</p>
		(2) カウンセリング技術	母子との家族および女性の自己決定を支援するために、カウンセリング技術を修得する。	<p>① 母子との家族および女性の話に傾聴し、共感(葛藤への共感を含む)することができる。            ② 母子との家族および女性の感情を維持することができる。            ③ 母子との家族および女性の意思決定を支援することができる。</p>
		(3) 母子との家族および女性との関係	母子との家族および女性と良好な関係を築くために、ケア対象者の個別の背景を理解し、良好な関係を築く能力を得得する。	<p>① 母子との家族および女性の置かれている精神的・社会的状況が説明できる。            ② 母子との家族および女性に分りやすい言葉で対話できる。            ③ 母子との家族および女性に信頼感を築くことができる</p>
6 助産師が行う医療安全・危機管理能力		(1) 助産の安全対策とケアの保証	助産の安全管理について学ぶとともに、助産ケアの評価と改善の実践について学ぶ。	<p>① あらゆる場面における助産ケアのリスクマネジメントが説明できる。            ② 感染予防・管理、院内感染、薬剤耐性の安全対策が説明できる。            ③ 助産現場における報告・相談・連絡と記録の重要性や助産師の改ざんの違法性が説明できる。            ④ 傷害等の対応と損害賠償保険が説明できる。            ⑤ 医療安全管理制度である、産科医療補償制度、医療事故調査制度が説明できる。            ⑥ 医療上の事故等(インシデントを含む)が発生した時の緊急処置や記録、報告の必要性が説明できる。            ⑦ 行政や同僚・医療機関の勧告を踏まながら、アドバイス・助産師などのケアの質の保証に関する仕組みが説明できる。</p>
		(2) 危機管理能力	産科に特徴的な医療事故の法的責任や感染・災害時等の危機管理の対応について学ぶ。	<p>① 周産期医療や助産ケアにおける事故の特徴そのものの解説に関して説明できる。            ② 周産期医療における危機管理の課題を説明することができる。</p>
		(3) 助産師の健康と安全	助産師が直面する健康上の危険性(事故・感染・感染症等)について、基本的な予防・対処および改善方法を学ぶ。	<p>① 助産師の自己健康管理(予防接種、定期診断を含む)が実施できる。            ② 携帯予防策(Standard precautions)の必要性を理解し、適切に実行できる。            ③ 妊婦健診受診者の分娩介助に対する対応が説明できる。            ④ 针刺し事故、血液等に直接接触した場合等、適切に対処できる。</p>
7 科学的探究		(1) 科学的探究	助産学・助産ケアの発展のための助産学研究の必要性を理解し、批判的思考を修得し、実践研究に専念する。	<p>① 研究は助産学・助産ケアの発展のための手段であるべきことが説明できる。            ② 科学的探究の姿勢は専門職として必要な能力であることが説明できる。</p>
8 生涯にわたって自律的に学ぶ姿勢		(1) 生涯教育の必要性	助産専門として、生涯にわたり自己研鑽を続ける必要性と方法を学ぶ。	<p>① 生涯継続学習の重要性・必要性(アドバンス助産師の取得など)が説明できる。            ② 自らの助産師活動のために必要な情報の入手方法等が説明できる。</p>
		(2) 助産学の専門性の発展	助産学の専門性の発展に貢献するキャリアパス・キャリア開発の概念について概説できる。	<p>① キャリアパス・キャリア開発の概念について説明できる。            ② 多様な生涯学習機会の獲得方法(実践的・フレクション、職場における继续教育、学術学会や専門団体による各種研修、大学院教育、共同研究等)を把握し、将来的なキャリアアシスタントキャリア開発への活用が説明できる。            ③ 社会の変化に対応した今後の助産師教育のあり方を観えて、同僚・後輩育成の必要性が説明できる。</p>

## 望ましい助産師教育におけるコアカリキュラム（最終案）

B. 社会・環境と助産学					学修目標
大項目	中項目	小項目	ねらい		
1 出産と助産の変遷	(1) 出産と助産の変遷		日本および諸外国における助産の歴史を学び、今後の助産の方向性やあり方を考察する。		<p>① 日本における助産の発達過程の概要が説明できる。</p> <p>② 西洋における助産の発達過程の概要が説明できる。</p> <p>③ 日本の助産師教育の変遷が説明できる。</p> <p>④ 諸外国の助産師教育の状況が説明できる。</p> <p>⑤ 日本および諸外国の助産の歴史を踏まえて、今後の助産の方向性、あり方について概説できる。</p>
2 母子とその家族および女性を支える地域や文化	(1) 母子とその家族および女性を支える地域や文化		母子とその家族および女性にかかる多様な文化、地域の特性、慣習について学ぶ。		<p>① 母子とその家族および女性の生活、文化、環境、社会経済構造等、地域の特性を捉える方法が説明できる。</p> <p>② 地域の母子保健・医療・福祉制度、健康に関する情報、指標が説明できる。</p> <p>③ 日本の出産や育児文化、産育習俗が説明できる。</p>
3 社会・環境と母子とその家族および女性の健康	(1) 環境と女性の健康		母子とその家族および女性の暮らしを取り巻く環境と健康との関連について、その現状や課題を学ぶ。		<p>① 母子とその家族および女性の暮らしを取り巻く環境(社会・文化的環境、物理・化学的環境、政治・経済的環境など)が説明できる。</p> <p>② 社会・文化的環境(家庭、職場、地域、育児観など)が母子や女性の健康・生活に及ぼす影響が説明できる。</p> <p>③ 物理・化学的環境(薬物、放射線など)が母子や女性の健康・生活に及ぼす影響が説明できる。</p> <p>④ 災害や紛争が母子や女性の健康・生活に与える影響が説明できる。</p> <p>⑤ 健康を支援するために環境に働きかけていく必要性が説明できる。</p>
	(2) ライフスタイルと健康との関連		多様なライフスタイルをもつ母子や女性を理解し、その人にとって健康な生活のあり方を考えるために、ライフスタイルと健康との関連について学ぶ。また、人がより良い健康行動をとることができるように支援するために必要な心理学・行動科学等に関する知識について学ぶ。		<p>① ライフスタイルの背景にある文化を理解し、その多様性が説明できる。</p> <p>② 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠と健康との関連が説明できる。</p> <p>③ ストレスの原因と健康との関連が説明できる。</p> <p>④ 運動(規則、飲食、ギャンブル等)と健康との関連が説明できる。</p> <p>⑤ 多様性を理解し、健康との関連が説明できる。</p> <p>⑥ 生活習慣に関連付けた健康の概念や政策が説明できる。</p> <p>⑦ 各々のライフスタイルについて健康の側面から説明できる。</p> <p>⑧ 主な社会資源と暮らしや健康との関連が説明できる。</p> <p>⑨ 人の行動変容支援に必要な基礎理論(心理学、行動科学等)が説明できる。</p>
	(3) 地域ケアシステム		母子とその家族および女性が暮らす地域で活用できる社会制度・社会資源、グループ、組織について理解し、母子とその家族および女性の健康的な生活のための地域のケアシステムやネットワークの構築の必要性について学ぶ。		<p>① 地域で活用できる様々な制度やサービスが説明できる。</p> <p>② 地域の資源や様々なグループ、組織の活動について母子とその家族の生活に関連付けて説明できる。</p> <p>③ 母子とその家族および女性に必要な地域のケアシステムやネットワーク構築のために、関連機関や多職種連携・協働の必要性が説明できる。</p>
	(4) 母子とその家族および女性問題した医学・保健統計と保健・医療・福祉制度		医学や保健統計から母子とその家族および女性、助産師の立場からの助産や待機を理解し、母子と女性に関連した保健・医療・福祉制度の必要性について学ぶ。		<p>① 母子とその家族および女性に関連した社会の動向や特徴が説明できる。</p> <p>② 日本における社会保健制度の変遷と特徴が説明できる。</p> <p>③ 社会保障制度の種類(社会保険、公的扶助、社会福祉、公衆衛生、医療等)が説明できる。</p> <p>④ 社会保険の種類(医療保険、年金保険、労働者災害補償保険、雇用保険、介護保険)が説明できる。</p> <p>⑤ 伊予保健及び医療の主な関連法規(母子保健法、児童福祉法、母子保健法、医療法、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律、児童虐待の防止等に関する法律、地域保健法、感染症法、健康新進法、学校保健安全管理法、労働安全衛生法)が説明できる。</p> <p>⑥ 保健・医療・福祉における課題(不妊の悩みをもつ人、低出生体重児、乳幼児、児童虐待、薬物支援、子育て世代包括支援等、また、母子保健・児童福祉・学校保健・成人保健・精神保健・感染症等)の動向と対策が説明できる。</p>
	(5) 國際社会と助産		諸外国の母子保健の現状を知り、国際社会における母子保健・医療・福祉の課題について学ぶ。		<p>① 國際社会の母子保健・医療・福祉の現状と課題が説明できる。</p> <p>② 國際的視野で、助産の対象となる人への配慮が説明できる。</p> <p>③ 國際的視野で、母子や女性の健康と貧困や教育との関連から説明できる。</p> <p>④ 國際社会における助産の役割と貢献が説明できる。</p>

## 望ましい助産師教育におけるコアカリキュラム（最終案）

C.マタニティケア				学修目標
大項目	中項目	小項目	ねらい	
1 ローリスク妊娠およびハイリスクへの移行が予測される妊婦のケア	1) 妊婦と胎児の助産診断	(1) 妊娠成立の確定診断	妊娠成立の確定診断について学ぶ。	① 間診、免疫学的反応、基礎体液法による診査法が説明できる。 ② 超音波断層法や超音波ドープル法による診査法が説明できる。 ③ 妊娠の確定診断が実施できる。
		(2) 妊娠時期及び分娩予定日の診断	妊娠時期及び分娩予定日の診断について学ぶ。	① 最終月経、月経周期、性交などによる分娩予定期の算出方法が説明できる。 ② 超音波断層法による分娩予定期および妊娠週数の算出方法が説明できる。 ③ 胎動の自覚、子宮底長による妊娠週数の推定方法が説明できる。 ④ 各種方法に基づいて科学的に分娩予定期を算出できる。 ⑤ 分娩予定期の修正方法と意義を理解し妊娠へ説明できる。
		(3) 妊娠に伴う母体の生理的变化と健康状態の診断	妊娠に伴う母体の生理的变化と健康状態の診断について学ぶ。	① 生殖器系の生理的变化が説明できる。 ② 乳房の生理的变化が説明できる。 ③ 全身(循環器系、呼吸器系、消化器系、肝機能、腎機能、泌尿器系、内分泌系)の生理的变化が説明できる。 ④ 妊娠中に必要なスクリーニング検査(血清検査、感染、血糖など)が説明できる。 ⑤ 母体の能動的・能動的診断法と診断基準が説明できる。 ⑥ 母体の健康状態をアセスメントできる。 ⑦ 流産・早産のリスク因子が説明できる。
		(4) 胎児の成長・発達の診断	胎児の成長・発達の診断について学ぶ。	① 胎芽期から胎児期の身体的成长を説明できる。 ② 胎児の身体的機能の発達が説明できる。 ③ 胎児の健康状態の診断法と診断基準が説明できる。 ④ 胎児の健康状態をアセスメントできる。 ⑤ 妊婦と胎児及びその家族の状況に応じた助産ケアの説明ができる。
2) 妊婦と家族の心理・社会的变化の診断	(1) 妊婦と家族の心理・社会的变化の診断	正常経過における妊娠と家族の心理・社会的变化の診断とケアについて学ぶ。	① 妊娠経過に伴う心理的反応及び情動特性が説明できる。 ② 周産期におけるメンタルヘルスケアの重要性が説明できる。 ③ メンタルヘルス・スクリーニングの時期と評価方法が説明できる。 ④ リスク因子のある妊娠への支援方法や体制が説明できる。 ⑤ 長子となる子どもに起きたやさしい反応が説明できる。 ⑥ 妊婦とその家族の心理・社会的变化をアセスメントできる。 ⑦ 親と児の愛着形成の促進・親役割の獲得に向けての助産ケアを実施できる。 ⑧ 妊婦に母子健育手帳の読み方を教える。	
	(2) ローリスク妊娠と家族へのケア	ローリスク妊娠の経過に応じた妊婦と家族への助産ケアについて学ぶ。	① 妊婦健診の必要性とその頻度、内容が説明できる。 ② 妊娠週数に応じた妊娠健診検査が実施できる。 ③ 妊娠期の食生活(貧血予防、HDP予防を含む)への助産ケアが実施できる。 ④ 妊娠期の日常生活に関する助産ケアが実施できる。 ⑤ 出産準備教育が実施できる。 ⑥ 分娩監視や分娩時の処置・ケア等のバースプラン作成の支援ができる。 ⑦ 母子育児の準備を高める助産ケアが実施できる。	
4) ハイリスク移行因子が高い妊婦への予防と管理の助産ケア	(1) リスク因子のスクリーニング	ハイリスク妊娠の評価について学ぶ。	① 妊娠のハイリスク因子について説明できる。 ② ハイリスク因子が母子に与える影響について説明できる。 ③ 評価結果からの妊娠管理法と助産ケアが説明できる。 ④ 高齢・若年妊娠の身体的特徴および産科学的リスク因子が説明できる。 ⑤ 高齢・若年妊娠の心理社会的特徴が説明できる。	
	(2) 妊娠年齢によるリスク	妊娠年齢によるリスクと予測される心身への状況について理解し必要な助産ケアについて学ぶ。	① 高齢・若年妊娠の身体的特徴および産科学的リスク因子が説明できる。 ② 高齢・若年妊娠に対する助産ケアが実施できる。	
5) 妊娠期のマイナートラブルへの助産ケア	(1) 妊娠期のマイナートラブルへの助産ケア	妊娠期に起こりやすいマイナートラブルについて理解し必要な助産ケアについて学ぶ。	① 妊娠期のマイナートラブル(つわり・胸焼け、便秘、頻尿、腰背部痛、腫分祕物、浮腫、静脈瘤、下肢痙攣[こむらがえり])の発生時期・症状が説明できる。 ② 妊娠のマイナートラブルがQOLに及ぼす影響が説明できる。 ③ マイナートラブルに対する助産ケアが実施できる。	
2 医療介入を要する妊婦のケア	1) 妊娠に伴う身体的異常	妊娠悪阻の妊婦への助産ケア	妊娠悪阻について理解し、医療介入を要する妊婦への必要な助産ケアについて学ぶ。	① 妊娠悪阻の病態、検査、治療が説明できる。 ② 妊娠悪阻が母子に与える影響が説明できる。 ③ 妊娠悪阻に対する助産ケアが説明できる。
		妊娠貧血の妊婦への助産ケア	妊娠貧血について理解し、医療介入を要する妊婦への必要な助産ケアについて学ぶ。	① 妊娠貧血の病態、検査、治療が説明できる。 ② 妊娠貧血が母子に与える影響が説明できる。 ③ 妊娠貧血への助産ケアが実施できる。
2) 妊娠持続期間の逸脱	(3) 妊娠高血圧症候群(HDP)の妊婦への助産ケア	妊娠高血圧症候群(HDP)について理解し、医療介入を要する妊婦への必要な助産ケアについて学ぶ。	① HDPの病態、分類(病型: 妊娠・産褥時期)、検査、治療が説明できる。 ② HDPが母子に与える影響が説明できる。 ③ HDPの重症度に応じた観察・治療が説明できる。 ④ HDP妊婦への助産ケアが実施できる。	
	(4) 妊娠糖尿病(GDM)の妊婦への助産ケア	妊娠糖尿病(GDM)について理解し、医療介入を要する妊婦への必要な助産ケアについて学ぶ。	① GDMの病態、定義・検査、治療が説明できる。 ② GDMが母子に与える影響が説明できる。 ③ GDMの重症度に応じた観察・治療が説明できる。 ④ GDM妊婦への助産ケアが実施できる。	
	(1) 切迫流産・切迫早産の妊婦への助産ケア	切迫流産・切迫早産について理解し、医療介入を要する妊婦への必要な助産ケアについて学ぶ。	① 切迫流産・切迫早産の定義・検査・医療介入が説明できる。 ② 切迫流産・切迫早産が母子に与える影響が説明できる。 ③ 切迫流産・切迫早産の妊婦への助産ケアが説明できる。	
	(2) 産後妊婦への助産ケア	流産について理解し、医療介入を要する妊婦への必要な助産ケアについて学ぶ。	① 流産の定義・検査・医療介入が説明できる。 ② 流産が母子に与える影響が説明できる。 ③ 流産した女性に対する助産ケアが説明できる。	
3) 胎児発育の異常	(3) 早産妊婦への助産ケア	早産について理解し、医療介入を要する妊婦への必要な助産ケアについて学ぶ。	① 早産の定義・検査・医療介入が説明できる。 ② 早産が母子に与える影響が説明できる。 ③ 早産した女性に対する助産ケアが説明できる。	
	(4) 予定期超過・過期妊娠の妊婦への助産ケア	予定期超過・過期妊娠について理解し、医療介入を要する妊婦への必要な助産ケアについて学ぶ。	① 予定期超過・過期妊娠の定義・リスク要因・合併症・治療が説明できる。 ② 予定期超過・過期妊娠が母子に与える影響が説明できる。 ③ 予定期超過・過期妊娠の妊婦に対する助産ケアが実施できる。	
	(1) 胎児発育不全(FGR)がある妊婦への助産ケア	胎児発育不全(FGR)について理解し、医療介入を要する妊婦への必要な助産ケアについて学ぶ。	① FGRのリスク因子、病態、検査、治療が説明できる。 ② FGRによる胎児への影響が説明できる。 ③ FGR合併妊婦に対する助産ケアが説明できる。	
	(2) 多胎の治療管理を受ける妊婦への助産ケア	多胎妊娠について理解し、医療介入を要する妊婦への必要な助産ケアについて学ぶ。	① 多胎の発生リスク・検査が説明できる。 ② 多胎の妊娠過程の特徴・合併症・医療介入が説明できる。 ③ 多胎妊娠が母子に与える影響と妊娠経過におけるリスクが説明できる。 ④ 多胎妊娠に対する助産ケアが説明できる。	
4) 胎児附属物の異常	(1) 胎盤の位置異常がある妊婦への助産ケア	前置・低位置胎盤について理解し、医療介入を要する妊婦への必要な助産ケアについて学ぶ。	① 前置・低位置胎盤のリスク要因・病態、検査が説明できる。 ② 前置・低位置胎盤が母子に与える影響が説明できる。	
	(2) 羊水量の逸脱状態にある妊婦への助産ケア	羊水过多・羊水過少について理解し、医療介入を要する妊婦への必要な助産ケアについて学ぶ。	③ 前置・低位置胎盤合併妊婦に対する助産ケアが説明できる。 ④ 羊水过多・羊水過少の病態、検査、発生要因、治療が説明できる。 ⑤ 羊水过多・羊水過少が妊娠中の母子に与える影響が説明できる。 ⑥ 羊水过多・羊水過少合併妊婦に対する助産ケアが説明できる。	
	(3) 胎位異常(骨盤位等)にある妊婦への助産ケア	胎位異常(骨盤位等)について理解し、医療介入を要する妊婦への必要な助産ケアについて学ぶ。	① 胎位異常(骨盤位等)の種類と分類・検査・医療介入が説明できる。 ② 胎位異常が母子に与える影響が説明できる。 ③ 骨盤位の妊婦に対する助産ケアが説明できる。	
5) 母子感染症	(1) 母子感染症がある妊婦への助産ケア	母子感染症について理解し、医療介入を要する妊婦への必要な助産ケアについて学ぶ。	① 母子感染症(クラミジア・GBS・キノボリマツ・HBV・HCV・ヘルペス・サイトメガロ・HIV・HTLV-1、梅毒)の病態、検査、治療が説明できる。 ② 母子感染症が母子に与える影響が説明できる。 ③ 母子感染症合併妊婦に対する助産ケアが実施できる。	
	(2) 妊娠合併症、産科合併症	合併症妊娠、産科合併症について理解し、医療介入を要する妊婦への必要な助産ケアについて学ぶ。	④ 合併症妊娠(心疾患・腎・泌尿器疾患、呼吸器疾患、消化器系疾患、甲状腺疾患、自己免疫疾患、精神・神経疾患、糖尿病、子宮筋腫)の病態、検査、治療が説明できる。 ⑤ 合併症妊娠、産科合併症の病態、検査、治療が説明できる。 ⑥ 合併症妊娠、産科合併症が母子に与える影響が説明できる。 ⑦ 合併症妊娠、産科合併症のある妊婦に対する助産ケアが実施できる。	
7) 妊娠期メンタルヘルス	(1) 精神疾患の既往歴のある妊婦への助産ケア	精神疾患の既往歴のある妊婦への必要な助産ケアについて学ぶ。	① 精神疾患への紹介が必要な妊娠の状況とスクリーニング方法が説明できる。 ② 精神疾患のフォローや治療を受ける妊婦への支援体制が説明できる。 ③ 妊娠期からのメンタルヘルスケアが自家の防止のための支援であることが説明できる。	

## 望ましい助産師教育におけるコアカリキュラム（最終案）

					<p>④ 妊婦メンタルヘルスケアにおける多種種連携の必要性が説明できる。</p> <p>⑤ 妊婦メンタルヘルスケアにおける医療専門職の役割が説明できる。</p>
8) 社会的侧面の病態	(1)	妊娠への切れ目ない支援のための助産ケア	妊娠への切れ目ない支援に向けての助産ケアと他職種連携のための活動について学ぶ。		<p>① 地域での支援や他職種との連携が必要なリスクのある妊婦(医学的病態のみでなく特定妊婦を含む総合的なハイリスク)</p> <p>へのサポート体制が説明できる。</p> <p>② 社会的ハイリスク妊婦によるやさしリスクが説明できる。</p> <p>③ 社会的ハイリスクの妊娠への対応システム(病院内・診療所内: 行政施策・社会的セーフティネット)が説明できる。</p>
3 出生前診断に関する妊婦とその家族への支援	1) 出生前診断に関する基礎知識	(1)	出生前診断の基本的な考え方と検査方法に関する基礎知識について学ぶ。	出生前診断の基本的な考え方と検査方法に関する基礎知識について学ぶ。	<p>① 出生前診断の概念、目的が説明できる。</p> <p>② 出生前診断における倫理的問題や倫理的分析方法が説明できる</p> <p>③ 出生前診断の各検査法(毛絨球検査・羊水検査・母体血清マーカー検査・母体血胎兒染色体検査:NIPT・超音波検査)が説明できる。</p>
	2) 出生前診断の意思決定と受容過程への支援	(1)	出生前診断の意思決定を支える支援	出生前診断の意思決定を支えるための支援の方法を学ぶ。	<p>① 出生前診断を考える妊婦の意思決定過程の支援の方法が説明できる。</p> <p>② 妊婦や家族に提供する科学的根拠に基づいた情報が説明できる。</p>
		(2)	出生前診断の受検を意思決定した妊婦と家族への支援	出生前診断の結果を意味と対応して理解した妊婦と家族に対する結果の意味や受容過程への支援について学ぶ。	<p>① 意思決定した妊婦とその家族の対応が説明できる。</p> <p>② 出生前診断の過程で生じる妊婦とその家族的負担への対応が説明できる。</p> <p>③ 出生前診断や他の治療に伴う経済的負担の情報や利用可能な社会資源が説明できる。</p>

## 望ましい助産師教育におけるコアカリキュラム（最終案）

4 分娩進行に伴う経過診断		(1) 分娩開始の診断	分娩開始の診断を学ぶ。	① 分娩開始の前兆となる種々の自觉症状が説明できる。 ② 分娩開始時期を予測するための診察所見が説明できる。 ③ 分娩開始の予測が判断できる。 ④ 分娩開始に伴う自觉・他覚症状が説明できる。 ⑤ 分娩開始の診断ができる。
		(2) 正常分娩経過の診断	正常分娩経過診断について学ぶ。	① 分娩の要素が説明できる。 ② 分娩進行に妊娠自らの「産もうとする力」の必要性が説明できる。 ③ 正常な分娩候板、分娩経過が説明できる。 ④ 陣痛周期と陣痛持続時間から正常な分娩経過が診断できる。 ⑤ 胎兒モニタリングの所見が判断できる。 ⑥ 破水の診断ができる。 ⑦ 分娩進行に影響する因子が説明できる。 ⑧ 内診所見、外診所見等の情報と統合して、正常な分娩進行の診断ができる。 ⑨ 分娩第3期の正常経過が診断できる。
		(3) 産婦と胎児の健康状態の診断	産婦と胎児の健康状態の診断を学ぶ。	① CTG(分娩監視装置)やドップラーを用いて胎児の健康状態を判断できる。 ② 分娩進行に伴う産婦の健康状態を判断できる。 ③ 破水時の胎児の健康状態を判断できる。
		(1) 分娩予測の診断	分娩の予測について学ぶ。	① 分娩進行を行うために必要な所見が説明できる。 ② 分娩進行に伴う産婦・胎児の健康状態の予測ができる。 ③ 分娩進行・出生時間の予測ができる。
5 ローリスク産婦の家族のケア		(1) 分娩進行に伴う産婦と家族のケア	分娩進行に伴う産婦と家族のケアを学ぶ。	① 分娩の進行を促す助産ケアが実施できる ② 正常から逸脱予防のための助産ケアが実施できる(分娩遅延、微弱陣痛)。 ③ 産痛緩和のケアが実施できる ④ 基本的ニーズ(排泄・栄養・清潔・体位・休息等)に関するケアが実施できる ⑤ 産婦の主体性を尊重したケアが実施できる。 ⑥ 産婦に寄り添い、理屈的ケアを行なうことができる ⑦ 分娩が母子その家族にとって、よい良い体験となるようなケアが実施できる。 ⑧ 分娩進行にともなう産婦の自己コントロールへのケアが実施できる。 ⑨ 産婦に必要な環境を整えることができる。 ⑩ 波打つの時のケアが実施できる。 ⑪ 産婦のパートナー・夫等の家族へのケアが実施できる。
7 ローリスク産婦の分娩介助		(1) ローリスク産婦の分娩介助	母子にとって安全で安心できる分娩介助について学ぶ。	① 適切な時期に分娩準備ができる。 ② 母子の健康状態を判断し、適切な対応がとれる。 ③ 母子にとって安全で安心な分娩介助ができる。 ④ 母子の軟産道・会陰の損傷が最小限になると分娩介助ができる。 ⑤ 産婦と胎児の状況、産婦の意向を考慮した分娩体位で分娩介助ができる。 ⑥ 脇筋巻きの有無を確認し、対応ができる。 ⑦ 適切な時期に安全に臍帶結紮・脐帯切離をすることができる。 ⑧ 子宮収縮状態および胎盤剥離徵候を確認後、適切な方法で胎盤娩出ができる。 ⑨ 分娩直後の子宮・軟産道の状態を観察し、診断できる。 ⑩ 分娩直後の出血状態を観察し、母体の状態を診断できる。 ⑪ 分娩進行に伴い生じうる異常を予防するための助産ケアが実施できる。
		(2) 出生直後の新生児へのケア	出生直後の新生児へのケアを学ぶ。	① 出生直後の児の健康状態を評価できる。 ② 新生児蘇生法アゴリズムに沿った処置・ケアを追記し、実施できる。 ③ 母子(親子)相互作用を促しながら児との早期接觸を安全に実施できる。 ④ 母子(親子)相互作用を促しながら出生後の母乳授乳を支援できる。
8 医療介入をする産婦のケア		(1) 陣痛異常	分娩期における陣痛異常の理解とケアを学ぶ。	① 微弱陣痛、過強陣痛の診断基準および分娩、発生因子、母子への影響が説明できる。 ② 陣痛異常時の手助と正常時の助産ケアが説明できる。 ③ 陣痛異常に関する不安や心配事への助産ケアが説明できる。 ④ 陣痛異常の産婦の産痛への対処法・助産ケアが説明できる。 ⑤ 微弱陣痛時の治療とケアが説明できる。 ⑥ 過強陣痛に対する処置や助産ケアが説明できる。 ⑦ 陣痛異常の予防と正常への助産ケアが実施できる。
		(2) 胎位・胎勢(回旋)異常	分娩期における胎位・胎勢(回旋)異常の理解とケアを学ぶ。	① 胎位・胎勢(回旋)異常の診断基準および分娩、発生因子、母子への影響が説明できる。 ② 胎位・胎勢(回旋)異常時の助産ケアが説明できる。 ③ 胎位・胎勢(回旋)異常ににおける分娩経過の予測が説明できる。
		(3) 児頭進入異常	分娩期における児頭進入異常の理解とケアを学ぶ。	① 児頭進入異常の診断基準および分娩、発生因子、母子への影響が説明できる。 ② 児頭進入異常時の助産ケアが説明できる。 ③ 児頭進入異常における分娩経過の予測が説明できる。
		(4) 肩甲難産	分娩期における肩甲難産時の理解と対応を学ぶ。	① 肩甲難産時の発生因子、母子への影響が説明できる。 ② 肩甲難産時の対応(産婦の体位、恵骨結合上部正造法など)が説明できる。
		(5) 胎児機能不全	分娩期における胎児機能不全の理解とケアを学ぶ。	① 胎児機能不全の診断基準および原因とリスク因子が説明できる。 ② 胎児機能不全時の助産ケアが説明できる。 ③ 胎児機能不全時の医療対応が説明できる。
		(6) 分娩遅延・分娩停止	分娩期における分娩遅延・分娩停止の理解とケアを学ぶ。	① 分娩遅延・分娩停止の診断基準および原因とリスク因子、母子への影響が説明できる。 ② 分娩遅延・分娩停止時の医療的対応が説明できる。 ③ 分娩遅延時の助産ケアが説明できる。
		(7) 胎児附属物(臍帶下垂・脱出、帝王切開)の異常	分娩期における胎児附属物(臍帶下垂・脱出、帝王切開)の異常理解とケアを学ぶ。	① 胎児附属物の異常の定義、症状・所見、原因、および母子への影響が説明できる。 ② 臨帯下垂・脱出、帝王切開時の医療的対応が説明できる。 ③ 胎児附属物の異常時の助産ケアが説明できる。
		(8) 産道裂傷	分娩期における産道裂傷の理解とケアを学ぶ。	① 差道裂傷の診断基準および分娩、発生因子、リスク因子、母体への影響が説明できる。 ② 産道裂傷時の医療的対応が説明できる。 ③ 会陰裂傷の処置を演習で実施できる。
		(9) 前期破水	前期破水の理解とケアを学ぶ。	① 前期破水の診断基準、検査法、発生因子、リスク因子、母子への影響が説明できる。 ② 前期破水時の医療的対応が説明できる。 ③ 前期破水時の助産ケアが実施できる。
		(10) 羊水量の異常	羊水量の異常の理解とケアを学ぶ。	① 羊水过多・羊水過少の分娩時のリスク因子、胎児への影響が説明できる。 ② 羊水量異常の分娩時の医療的対応が説明できる。 ③ 羊水过多・羊水過少の産婦への助産ケアが説明できる。
		(11) 常位胎盤早期剥離の助産診断とケア	常位胎盤早期剥離の助産診断とケアを学ぶ。	① 常位胎盤早期剥離の診断基準、症狀・所見、検査項目および発生因子、リスク因子、母子への影響が説明できる。 ② 産科DICの関係の説明できる。 ③ 常位胎盤早期剥離時の医療的対応が説明できる。 ④ 常位胎盤早期剥離時の助産ケアが説明できる。
		(12) 子痫の助産診断とケア	子痫の理解とケアを学ぶ。	① 子痫の診断基準、症狀・所見、発症時期および発生因子、リスク因子、誘因、母子への影響が説明できる。 ② 子痫発作時の医療的対応が説明できる。 ③ 子痫発作時の助産ケアが説明できる。
		(13) 子宮内胎児死亡(IUFD)	子宮内胎児死亡(IUFD)の理解とケアを学ぶ。	① IUFDの定義、診断基準、発生因子、検査法、ハイリスク因子が説明できる。 ② 時期に合わせた分娩方法が説明できる。 ③ IUFD時の助産ケアが説明できる。 ④ 心理的ケアが段階的であることが説明できる。
		(14) 分娩後異常出血(大量出血・産科危機的出血)	分娩後異常出血(大量出血・産科危機的出血)の理解と対応・ケアを学ぶ。	① 大量出血の診断基準、発生因子、リスク因子、母子への影響が説明できる。 ② 大量出血時の母体の症状や危機感との鑑別点を含め説明できる。 ③ 大量出血の医療対応が説明できる。 ④ 分娩後異常出血時の助産ケアが説明できる。 ⑤ 産科危機的出血の対応のコツが説明できる。(ショックインデックス含む)
		(15) 産科手術および産科的医療処置	産科手術および産科的医療処置の理解とケアを学ぶ。	① 産科手術および産科的医療処置(吸引・子宮逆送術、産科麻酔、腹式帝王切開術、会陰切開・会陰裂傷縫合術、分娩術・促進、子宮牽引術、骨盤位牽引術、胎盤取出術・用手剥離・子宮摘出術、子宮腔内シントナード、臍帶栓塞術による止血)の適応が説明できる。 ② 吸引・钳子逆送術、会陰切開・会陰裂傷縫合術、分娩誘発・促進の準備とその方法が説明できる。 ③ 産科手術および産科的医療処置に対する助産ケアが説明できる。
		(16) 緊急時・搬送時	分娩期における緊急時・搬送時の対応の理解とケアを学ぶ。	① 急性分娩(物産と既往歴)、止血法、会陰裂傷縫合術、母体の蘇生法、出血性ショック・非出血性ショック時の対応、AED、異常出血に対する処置が説明できる。 ② 緊急時に伴う、妊娠婦への説明と同意、妊産婦・家族への心理的支援が説明できる。

## 望ましい助産師教育におけるコアカリキュラム（最終案）

		(17) 子宮収縮薬の使用（陣痛誘発・陣痛促進）	子宮収縮薬の理解と（陣痛誘発・陣痛促進）使用時の産婦のケアを学ぶ。	<p>③ 錠送時の対応(母体錠送・新生児錠送の適応と対応、多職種・他機関の協働と連携、周産期医療体制)が説明できる。</p> <p>① 子宮収縮薬使用時の留意点が説明できる。</p> <p>② 子宮収縮薬使用時の産婦と胎児の観察内容が説明できる。</p> <p>③ 子宮収縮薬を使用する産婦の助産ケアが実施できる。</p> <p>④ 陣痛誘発・陣痛促進の適応となる状態(母体因子・胎児因子)をアセスメントできる。</p>
		(18) 帝王切開術の適応となった産婦の助産ケア（緊急帝王切開を含む）	帝王切開術の適応となった産婦の助産ケアを学ぶ。	<p>① 帝王切開術を受ける産婦への助産ケアが説明できる。</p> <p>② 帝王切開術で出生した出生直後の新生児の助産ケアが説明できる。</p> <p>③ 帝王切開術の適応となる状態(母体因子・胎児因子)が説明できる。</p> <p>④ 帝王切開術を受ける母体の準備について説明できる</p>
9 医療介入を必要とする分娩様式で出産する産婦のケア		(1) 吸引分娩/鉗子分娩	吸引分娩/鉗子分娩の適応となった産婦の助産ケアを学ぶ。	<p>① 吸引・鉗子分娩の適応、リスク因子が説明できる。</p> <p>② 吸引・鉗子分娩時の介助が説明できる。</p> <p>③ 骨盤出口部拡大部位が説明できる。</p>
		(2) 硬膜外麻酔分娩	硬膜外麻酔分娩の産婦の助産ケアを学ぶ。	<p>① 硬膜外麻酔分娩のメカニズム、母子への影響が説明できる</p> <p>② 硬膜外麻酔分娩選択のための意思決定の支援内容が説明できる。</p> <p>③ 硬膜外麻酔分娩時の産婦への助産ケアが説明できる。</p>

## 望ましい助産師教育におけるコアカリキュラム（最終案）

10 ローリスクおよびハイリスクへの移行が予測される婦婦のケア	1) 携帯の助産診断	(1) 産褥期の生理的変化と健康状態の診断とケア ① 携帯の全身復古や生理的变化を促すための助産ケアを学ぶ。 ② 産褥経過に伴う全身の生理的变化が説明できる。 ③ 産褥経過に伴う日常生活行動の特徴が説明できる。 ④ 産褥期に起りやすい正常経過からの逸脱の原因や症状が説明できる。 ⑤ 妊娠・分娩の経過をふまえた携帯の全身のフィジカルアセスメントが実施できる。 ⑥ 産褥期の全身復古および生理的变化に合わせた助産ケアが実施できる。 ⑦ 産褥期の全身復古および日常生活に対するセルフケア能力に応じた支援ができる。
		(2) 産褥期の進行性変化の診断とケア ① 携帯の進行性変化を促すための助産ケアを学ぶ。 ② 産後経過に伴う子宮の復古および悪露の変化が説明できる。 ③ 産道および腹壁の復古が説明できる。 ④ 産褥期の性機能についてホルモン動態をふまえた説明ができる。 ⑤ 子宮復古不全のリスク因子、症状が説明できる。 ⑥ 妊娠・分娩の経過をふまえた携帯の復古に関するフィジカルアセスメントが実施できる。 ⑦ 産褥期の出血および感染に対する防護的ケアが実施できる。 ⑧ 産褥期の進行性変化を促進する助産ケアが実施できる。
		(3) 産褥期の進行性変化の診断と母乳育児支援 ① 携帯の進行性変化を促すため母乳育児支援について学ぶ。 ② 産褥期の乳房の特徴や変化が説明できる。 ③ 乳汁分泌の機序、ホルモン動態、母乳成分の変化が説明できる。 ④ 母乳育児（乳汁分泌）に影響する因子が説明できる。 ⑤ 乳頭亀裂、乳房うぶつ等の原因、発生因子、予防策が説明できる。 ⑥ 男の体重増加と全身状態、日常生活行動との関係が説明できる。 ⑦ 母親の授乳に対するセルフケア能力をアセスメントできる。 ⑧ 母乳育児（乳汁分泌）を促すための乳頭ケアが実施できる。 ⑨ 母親の授乳手技や母乳育児に関する自尊感情へのケアが実施できる。 ⑩ 適切な安全な授乳を促すための助産ケアが実施できる。
		(4) 親役割獲得の支援 ① 産後早期の愛着形成と親役割獲得の支援について学ぶ。 ② 産後早期から母子の愛着形成の重要性とその方法が説明できる。 ③ 産後早期に獲得すべき親役割や育児行動が説明できる。 ④ 親の育児技術の習得を支援できる。 ⑤ 母子の愛着形成を促進する助産ケアが実施できる。 ⑥ 母親意識の形成・發達を促すためのバースレビューが実施できる。 ⑦ 新たな家族の形成および新たな役割行動の変化に対する支援が実施できる。 ⑧ 出産手続きおよび社会資源の活用について母親に説明できる。
		(5) 心理・社会的状態の診断とケア ① 携帯・家族の心理・社会的状態や経過をふまえた助産ケアを学ぶ。 ② 産褥期における母子・家族の心理・社会的変化が説明できる。 ③ 産褥期における不安等が実践を通して説明できる。 ④ 期待通りにならなかった出産を体験した女性の心理的特徴が説明できる。 ⑤ 期待通りにならなかった出産を体験した女性によってバースレビューの意味を説明できる。
		(6) メンタルヘルスケア ① 産褥期のメンタルヘルスに対するケアを学ぶ。 ② 分娩後に起る一過性的抑うつ症状（マニティブルース）の症状およびスクリーニングが説明できる。 ③ 産後うつ病予防のための心理・社会的ケアおよびサポート方法が説明できる。 ④ EPDS、赤ちゃんへの気持ち質問票、育児支援チェックリストのスクリーニング法について実施できる。
		(7) マイナートラブル、産褥後遺症 ① マイナートラブルの助産診断とケアについて学ぶ。 ② 産後のマイナートラブルの経過や日常生活への影響が説明できる。 ③ 産後のマイナートラブルに対する助産ケアが実施できる。
11 医療介入をする婦婦のケア		(1) 正常な進行性変化から逸脱した婦婦の助産ケアを学ぶ。 ① 正常な進行性変化から逸脱した婦婦の助産ケアを学ぶ。 ② 進行性変化から逸脱した婦婦（子宮復古不全、耳介結合離断、頭蓋裂傷、第3・4度会陰裂傷、深部靜脈血栓等）の症状が説明できる。 ③ 産道損傷、術後後遺症、尿失禁による日常生活の困難状況が説明できる。 ④ 進行性変化から逸脱に対する緊急性をふまえた治療・処置が説明できる。 ⑤ 妊娠・分娩経過との関連および産褥経過や育児に及ぼす影響が説明できる。 ⑥ 進行性変化から逸脱に対する助産ケアを実践を通して説明できる。 ⑦ 産科手術（帝王切開術等）後の全身復古および進行性変化が説明できる。 ⑧ 術後の回復および復古促進に影響する因子が説明できる。 ⑨ 術後のフィジカルアセスメントが実施できる。 ⑩ 術後経過に合わせた助産ケアが実施できる。
		(2) 医療介入を要する合併症 ① 医療介入を要する合併症をもつ婦婦の助産ケアを学ぶ。 ② 産科DICを発症した婦婦の病態、診断基準、検査、治療が説明できる。 ③ 心疾患・腎疾患・甲状腺疾患・子宮筋腫・精神疾患を合併した婦婦の病態、診断、治療が説明できる。 ④ 医療介入を要する合併症を有する婦婦の経過および心理・社会的変化が説明できる。 ⑤ 産褥後遺症の継続管理の必要性が説明できる。 ⑥ 糖尿病合併もしくは産後血糖管理が必要な婦婦に対する助産ケアが実施できる。
		(3) 乳腺炎 ① 乳腺炎をもつ婦婦の助産ケアを学ぶ。 ② 乳腺炎の種類、症状、原因を診断、治療が説明できる。 ③ 乳腺炎の状態に応じた乳房ケアおよび授乳指導が説明できる。 ④ 乳腺炎の回復を予測した人工乳追加の是非について説明できる。
		(4) 産後うつ病・産褥精神病 ① 産後うつ病・産褥精神病をもつ婦婦の助産ケアを学ぶ。 ② 産後うつ病の定義、診断基準、リスク因子が説明できる。 ③ 産褥期に起る精神病の種類、症状、リスク因子が説明できる。 ④ 産後うつ病・産褥精神病の治療と予後（転帰）が説明できる。 ⑤ 産後うつ病・産褥精神病の治療に対するケアについて多種種連携の必要性を説明できる。
12 周産期における喪失体験をした女性とその家族への助産ケア		(1) 喪失体験 ① 周産期における喪失（ペリネイタルロス）体験をした女性とその家族への助産ケアを学ぶ。 ② 周産期における喪失（ペリネイタルロス）の悲嘆過程を説明することができる。

## 望ましい助産師教育におけるコアカリキュラム（最終案）

13 新生児の診断とケア		(1) 新生児期の生理的変化と胎外生活への適応の助産診断とケア	新生児の生理的变化を理解し、胎外生活への適応を促進するケアを学ぶ。	① 出生後の呼吸、循環、体温調節、消化器系、泌尿器系、免疫系が説明できる。 ② 新生児の生理的体重減少の機序が説明できる。 ③ 新生児の生理的直立不正の発生順序が説明できる。 ④ 妊娠・分娩経過に基づいた新生児のフィジカルアセスメントを行い、ケアが実施できる。 ⑤ 胎外生活への適応状態の診断ができる、促進する助産ケアが実施できる。 ⑥ 新生児の成長発達の診断ができ、促進する助産ケアが実施できる。 ⑦ 妊娠・分娩経過から新生児の健康状態の予測が説明できる。 ⑧ 新生児の生理的变化を予防するケアが実施できる。
			(2) 退院後の新生児の経過診断とケアについて学ぶ。	① 退院後の新生児の経過の助産診断とケアについて学ぶ。 ② 退院後、新生児の健康状態・成長発達を評価する機会とその際の対応を説明できる。 ③ 退院後の新生児が正常ならぬ泣きが予測される場合の対応が説明できる。
			(3) 母子・父子・家族間係形成の支援について学ぶ。	① 出生後早期の母子・父子・家族間係形成の支援について学ぶ。 ② 新しい家族を迎えた同居について、母親や父親への支援の方法を説明できる。
14 医療介入を要する新生児と家族のケア		(1) 早産児・低出生体重児との家族への助産診断とケア	早産児・低出生体重児の身体的特徴を理解し、新生児と家族へのケアについて学ぶ。	① 低出生体重児・早産児の定義と分類(出生体重・在胎週数)が説明できる。 ② 低出生体重児・早産児の身体的特徴(外観、循環器系、免疫系、呼吸器系等)が説明できる。 ③ 低出生体重児・早産児に起りやすい合併症(RDS、無呼吸発作、未熟児動脈管閉塞症等)が説明できる。 ④ 新生児の成長度について査定法を含め説明できる。 ⑤ 低出生体重児・早産児の異常の早期発見、予防のためのケアが説明できる。 ⑥ 低出生体重児・早産児の発達を促進するケア(ディベップメントルケア)が説明できる。 ⑦ 低出生体重児・早産児へのケアが説明できる。
15 育児期の助産ケア（母親・乳幼児とその家族）（出生後3歳まで）	1) 乳幼児の診断とケア 2) リスクの高い乳幼児のケア 3) 母親の身体変化の診断とケア 4) 母親の心理・社会的状態の診断とケア 5) 乳幼児期の親に対する子育て支援	(1) 乳児の健診	乳児の健康診査の実際にについて学ぶ。	① 乳児の成長発達が説明できる。 ② 乳児の健康診査の意義が説明できる。 ③ 乳児の健康診査の時期と内容が説明できる。 ④ 乳児の健康診査における成長発達の診査および評価が実践を通じて説明できる。 ⑤ 乳児の成長発達に合わせた養育状態・養育環境の評価について実践を通じて説明できる。 ⑥ 幼児の成長発達が説明できる。 ⑦ 幼児の健康診査の意義が説明できる。 ⑧ 幼児の健康診査の時期(1歳6ヶ月、3歳)と内容が説明できる。 ⑨ 幼児健診査における成長発達の診査および評価が説明できる。 ⑩ 幼児の成長発達に合わせた養育状態・養育環境の評価が説明できる。 ⑪ 心身障害における適応障害の早期発見の必要性を説明できる。
(2) 幼児の健診		幼児の健康診査の実際にについて学ぶ。	① 幼児の成長発達が説明できる。 ② 幼児の健康診査の意義が説明できる。 ③ 幼児の健康診査の時期(1歳6ヶ月、3歳)と内容が説明できる。 ④ 幼児健診査における成長発達の診査および評価が説明できる。 ⑤ 幼児の成長発達に合わせた養育状態・養育環境の評価が説明できる。 ⑥ 心身障害における適応障害の早期発見の必要性を説明できる。	
(3) 乳幼児健診査の事後フォロー		乳幼児健診査後の事後フォローの必要性を学ぶ。	① 乳幼児健診査の事後フォローの必要性が説明できる。 ② 乳幼児健診査の事後フォローの場と対応を説明できる。 ③ 乳幼児健診査の事後評価の方法が説明できる。	
(1) 医療的ケアが必要な乳幼児のケア		退院後医療的ケアと福祉支援が必要な児のケアを学ぶ。	① 退院後医療的ケアが必要な児の治療が説明できる。 ② 医療的ケアの必要な児のフォローの実践が説明できる。 ③ 医療的ケアの必要な児の家族の心理的特徴が説明できる。 ④ 病院および障害もつ児の日常生活および養育の課題が説明できる。 ⑤ 病院および障害もつ児の家族へのケアが説明できる。 ⑥ 病院および障害もつ児の親への医療的指導の必要性が説明できる。 ⑦ 乳幼児がおかれたいの世界(全身体性疾患・傷病)い・貧困・妊娠・出産を受容できない虐待を受けた親から生まれた児、不グレクト・児童虐待・面倒DV等)が説明できる。 ⑧ 社会的・心理的となる要素が説明できる。 ⑨ 社会的・心理的となる要素が説明できる。	
(2) 障害の可能性がある、もしくは障害をもつ乳幼児のケア		障害の可能性もしくは障害をもつ乳幼児のケアを学ぶ。	① 病院および障害もつ児の日常生活および養育の課題が説明できる。 ② 病院および障害もつ児の医療および福祉支援の必要性が説明できる。 ③ 病院および障害もつ児の家族へのケアが説明できる。 ④ 病院および障害もつ児の親への医療的指導の必要性が説明できる。 ⑤ 乳幼児がおかれたいの世界(全身体性疾患・傷病)い・貧困・妊娠・出産を受容できない虐待を受けた親から生まれた児、不グレクト・児童虐待・面倒DV等)が説明できる。	
(3) 社会的ハイリスクにある乳幼児のケア		社会的ハイリスクの状況にある乳幼児のケアの必要性を学ぶ。	① 乳母で育つ子どもの発育・発達を説明できる。 ② 母乳育児中の母乳の食事と乳質が説明できる。 ③ 卒乳の方法が説明できる。 ④ 母乳育児を卒乳する際の相談・支援の方法が説明できる。 ⑤ 準補(離乳)食の定義と進め方、留意点が説明できる。 ⑥ 食物アレルギー予防を考慮した離乳の方法が説明できる。 ⑦ 授乳中の妊娠、不妊・治療時の対応が説明できる。 ⑧ 授乳期以降の女性のホルモン・動態が説明できる。 ⑨ 母親とパートナーのニーズに合わせた家族計画指導が実施できる。 ⑩ 産後のデイケア、ショートステイ、育児サロン等の機能と役割が説明できる。 ⑪ 産後ケアが必要な母子への支援と面接の必要性が説明できる。 ⑫ 母親、家族に対し、産後ケアの必要性が説明できる。 ⑬ 産後の母子への家庭訪問の目的が説明できる。 ⑭ 産後の母子への家庭訪問が実施できる。 ⑮ 家庭訪問前後の地域との連携方法が説明できる。 ⑯ 子育てに関する情報提供の内容と必要性が説明できる。	
(1) 母親の身体変化の診断とケア		離乳・卒乳の相談・支援について学ぶ。	① 母乳で育つ子どもの発育・発達を説明できる。 ② 母乳育児中の母乳の食事と乳質が説明できる。 ③ 卒乳の方法が説明できる。 ④ 母乳育児を卒乳する際の相談・支援の方法が説明できる。 ⑤ 準補(離乳)食の定義と進め方、留意点が説明できる。 ⑥ 食物アレルギー予防を考慮した離乳の方法が説明できる。 ⑦ 授乳中の妊娠、不妊・治療時の対応が説明できる。 ⑧ 授乳期以降の女性のホルモン・動態が説明できる。 ⑨ 母親とパートナーのニーズに合わせた家族計画指導が実施できる。 ⑩ 産後のデイケア、ショートステイ、育児サロン等の機能と役割が説明できる。 ⑪ 産後ケアが必要な母子への支援と面接の必要性が説明できる。 ⑫ 母親、家族に対し、産後ケアの必要性が説明できる。 ⑬ 産後の母子への家庭訪問の目的が説明できる。 ⑭ 産後の母子への家庭訪問が実施できる。 ⑮ 家庭訪問前後の地域との連携方法が説明できる。 ⑯ 子育てに関する情報提供の内容と必要性が説明できる。	
(2) 母親・パートナーへの家族計画の支援		母親・パートナーに対する家族計画の指導を学ぶ。	① 母親が家庭から地域社会へ行動拡大するための必要性が説明できる。 ② 母親が就労を始めめるための準備内容が説明できる。 ③ 母親の状況やニーズに合わせた制度・サービスが説明できる。 ④ 産後精神疾患(産後うつ病、産後精神病)の生症状、治療が説明できる。 ⑤ 産後精神疾患の治療と母乳・育児・日常生活との関連が説明できる。 ⑥ 産後の自殺予防への対応が説明できる。 ⑦ 多様種連携の方法との判断が説明できる。	
(3) 産後の母子支援とその方法		産後の母子に必要なさまざまな支援の方法を学ぶ。	① 乳幼児がおかれたいの世界(全身体性疾患・傷病)い・貧困・妊娠・出産を受容できない虐待を受けた親から生まれた児、不グレクト・児童虐待・面倒DV等)が説明できる。 ② 産後の母子への家庭訪問が実施できる。 ③ 産後の母子への家庭訪問が実施できる。 ④ 産後の母子への家庭訪問が実施できる。 ⑤ 産後の母子への家庭訪問が実施できる。 ⑥ 産後の母子への家庭訪問が実施できる。 ⑦ 産後の母子への家庭訪問が実施できる。 ⑧ 産後の母子への家庭訪問が実施できる。	
(1) 母親の行動拡大を促すための相談・支援		育児期の母親の行動拡大を促すための相談・支援を学ぶ。	① 母親が家庭から地域社会へ行動拡大するための必要性が説明できる。 ② 母親が就労を始めめるための準備内容が説明できる。 ③ 母親の状況やニーズに合わせた制度・サービスが説明できる。 ④ 産後精神疾患(産後うつ病、産後精神病)の生症状、治療が説明できる。 ⑤ 産後精神疾患の治療と母乳・育児・日常生活との関連が説明できる。 ⑥ 産後の自殺予防への対応が説明できる。 ⑦ 多様種連携の方法との判断が説明できる。	
(2) 産後精神病の助産診断とケア		育児期に精神疾患をもつ母親に対する助産ケアについて学ぶ。	① 乳幼児がおかれたいの世界(全身体性疾患・傷病)い・貧困・妊娠・出産を受容できない虐待を受けた親から生まれた児、不グレクト・児童虐待・面倒DV等)が説明できる。 ② 産後の母子への家庭訪問が実施できる。 ③ 産後の母子への家庭訪問が実施できる。 ④ 産後の母子への家庭訪問が実施できる。 ⑤ 産後の母子への家庭訪問が実施できる。 ⑥ 産後の母子への家庭訪問が実施できる。	
(1) 乳幼児の各時期に対する相談と支援		乳幼児の個やかな成長発達を促すための親への相談と支援を学ぶ。	① 乳幼児の個やかな成長発達における発達段階の把握が説明できる。 ② 乳幼児に多い相談と保健指導のポイントが説明できる。 ③ 成長発達に合わせた日常生活における育児技術の指導が演習で実施できる。 ④ 授乳・離乳に関する指導が演習で実施できる。 ⑤ 乳幼児の各時期に合わせた保健指導のポイントが説明できる。 ⑥ 予防接種と予防疾患、接種時期・条件・回数が説明できる。 ⑦ 乳幼児の健康管理と受診の判断について説明できる。 ⑧ 乳幼児に起りやすい事故の予防対策が説明できる。 ⑨ SBS予防プログラム(乳児乳糖吸収され症候群の予防と赤ちゃんの泣き)への対処法が説明できる。	
16 助産の総統ケアと多様な課題をもつ対象者の助産ケア		(1) 総統した助産ケアの実践	妊娠期から生後4か月までの母子を総統して受け持ち、正常経過の促進、主体的で安全安心な乳育児、愛着促進と親役割獲得のための助産ケアを学ぶ。	① 総統した視点で、母子とその家族の状況をアセメントしニーズを把握できる。 ② 総統して、対象となる家族のコミュニケーションをより信頼し基盤とした人間関係を築くことができる。 ③ 総統して、妊娠期から育児期を通して母子が正常に進むための助産ケアができる。 ④ 総統して、母子との家族の着目形成と役割獲得のための助産ケアができる。 ⑤ 総統して、乳児の成長発達と母の状況に合わせた母乳育児ための助産ケアができる。 ⑥ 総統して、乳児の成長発達を促すための育児方法について対象の状況に合わせた援助が実施できる。 ⑦ 母子とその家族の必要な援助が実施できる。 ⑧ 母子とその家族の必要な援助が実施できる。
(2) 総統した助産ケアと社会資源	妊娠・分娩・産褥・育児に関する地域の社会資源についての理解を深め、その活用方法を学ぶ。	① 地域や生活の場における育児能力獲得と適応のための援助ができる。 ② 母子とその家族の必要な援助が実施できる。 ③ 母子とその家族の必要な援助が実施できる。		
17 地域における助産ケア		(1) 母子保健活動	地域における母子保健活動の実験から、助産師の役割について学ぶ。	① 地域の特徴を踏まえた母子保健サービスの策定について実践を通して説明できる。 ② 地域母子保健活動の実践の把握方法について実践を通して説明できる。 ③ 地域における妊娠児婦に対する母子保健事業の実際が説明できる。 ④ 地域における乳児児婦に対する母子保健事業の実際が説明できる。 ⑤ 母子保健における各種の役割と責任について実践を通して説明できる。

## 望ましい助産師教育におけるコアカリキュラム（最終案）

		(2) 地域子育て支援	地域における子育て支援の諸活動の実際を学ぶ。	⑥ 母子保健にかかわる各関係機関の役割と連携について実際を通して説明できる。 ⑦ 様々な場(保健所・保健センター・助産所など)の母子保健活動の実際から、助産師の役割を説明できる。 ① 地域における子育て支援の現状・意義・役割について実際を通して説明できる。 ② 地域における子育て支援の地域活動のネットワークづくりの必要性と現状が説明できる。 ③ 地域子育て支援を行うにあたり必要な子育て環境や周囲の支援の現状把握が説明できる。	
18 在留外国人への助産ケア		(1) 在留外国人	地域で生活する在留外国人の(社会的ハイリスクのある)妊娠婦婦とその家族の助産診断とケアについて学ぶ。	① 地域で生活する在留外国人の多様性が説明できる。 ② 在留外国人の価値観、信念、文化に配慮した助産師の役割が説明できる。	
19 社会的ハイリスクのある妊娠婦婦とその家族への助産ケア		(1) 社会的ハイリスクのある妊娠婦婦とその家族	社会的ハイリスクのある(高齢、若年女性とそのパートナー、妊娠の姿容困難、胎児と受胎形成困難、被虐待経験者、未受診者、特需妊娠、合併症妊娠、妊娠合併症等)妊娠婦婦とその家族の助産診断とケアについて学ぶ。	① 妊婦や家族のおける社会的ハイリスク因子が説明できる。 ② 社会的ハイリスクが妊娠に与える影響が説明できる。 ③ 社会的ハイリスクが分娩に与える影響が説明できる。 ④ 社会的ハイリスクが育児に与える影響が説明できる。 ⑤ 社会的ハイリスクにある妊婦とその家族に対するケアが説明できる。	

## 望ましい助産師教育におけるコアカリキュラム（最終案）

D. プレコンセプションケア				
大項目	中項目	小項目	ねらい	学修目標
1 プレコンセプションケアの概念		(1) プレコンセプションケアの概念	プレコンセプションケアの概念を学ぶ。	① 妊娠前の女性とそのパートナーを含んだ心身の健康が説明できる。 ② プレコンセプションの必要性が説明できる。
2 妊娠前の女性の身体的、心理社会的变化		(1) 妊娠前の女性の身体的、心理社会的变化	プレコンセプションの時期の女性の身体的・心理社会的变化の特徴について学ぶ。	① プレコンセプションの時期の女性の身体的・心理社会的变化の特徴が説明できる。 ② 心身ともに成熟し性機能を十分に発揮できる大切な時期であることが説明できる。 ③ 性機能が確立することで生じる健康問題(PMS, PMDD, 性感染症、人工妊娠中絶、ストレス、不妊等)が概説できる。
3 プレコンセプションケアの実際		(1) プレコンセプションケアの実際  (2) 自己の安全な性行動の意思決定への支援	プレコンセプションケアの実際にについて学ぶ。  個人のライフプランに応じた安全な性行動の意思決定に対する支援について学ぶ。	① 性と生殖に関するヘルスサービスへ利便性を容易にする方法が説明できる。 ② 新や薬膳などの栄養補助食品、食事摂取、運動、必要に応じた予防接種等の健康づくりへの自己決定支援の必要性が説明できる。 ③ リスク行動の修正、性感疾患の予防、避妊方法に関するカウンセリングの必要性が説明できる。 ④ 出産に関するPositiveな印象の情報が提供できる。 ⑤ 高齢妊娠の産科的リスクの情報が提供できる。 ⑥ 対象の意思決定を支える援助技術が説明できる。 ⑦ 健全な身体づくりのため定期的な検診(癌、抗体価、STD等)の啓発の必要性が説明できる。 ⑧ 妊孕能力、対象者へ安全性生活に関しての各種の受胎調節法の説明ができる。 ⑨ 対象に適した受胎調節法(ビル等)を選択できるように支援できる。 ⑩ 受胎調節指導が実施できる。

## 望ましい助産師教育におけるコアカリキュラム（最終案）

E. ウィメンズ ヘルス ケア（プレコンセプションケアを除く）				学修目標
大項目	中項目	小項目	ねらい	
1 女性の健康に関する基本的知識		(1) 女性の健康に関する基本的知識	女性の健康に関する支援のための基本的な知識を学ぶ。	① 女性と男性的生殖器系の構造と機能が説明できる。 ② 性の分化と発達(ジンクター・アイデンティティ)が説明できる。 ③ 第2次性徴が説明できる。 ④ 女性的性周期と排卵周期の生理学が説明できる。 ⑤ 女性的各ライフステージにおける重要な健康問題が説明できる。 ⑥ リプロダクティブヘルス/ライフの歴史的経緯とその意義が説明できる。 ⑦ 女性とパートナーを取り巻く性と生殖における健康問題に対し、共に対処し支え合う支援の必要性が説明できる。 ⑧ リプロダクティブヘルス/ライフを尊重し、全ての女性とパートナーへの支援の必要性が説明できる。
		(2) 女性とパートナーへの支援	性と生殖における女性レパートナーに対する支援について学ぶ。	① 女性とパートナーを取り巻く性と生殖における健康問題に対し、共に対処し支え合う支援の必要性が説明できる。 ② 女性とパートナーを取り巻く性と生殖における健康問題に対し、共に対処し支え合う支援の必要性が説明できる。 ③ リプロダクティブヘルス/ライフを尊重し、全ての女性とパートナーへの支援の必要性が説明できる。
2 思春期の女性に対するケア		(1) 思春期の女性への支援	思春期の支援について学ぶ。	① 思春期の心理社会的变化の特徴が説明できる。 ② 社会・文化的な侧面から人の性について説明できる。 ③ 思春期に特有な健康課題(月经随伴症状を中心とした不定愁訴候群、挙食障害、デートDV等)が説明できる。 ④ 宗教状況、予防接種の既往、たばこ、酒、麻薬等の健康障害、既往歴などの評価をすることができる。 ⑤ 思春期に必要な健康教育(個人・集団)が説明できる。 ⑥ 思春期の子どもと親へのサポート方法が説明できる。
		(2) 学校での母子保健活動	学齢期にある人々に対する母子保健活動の意義を理解し、生・性教育等について学び、学校での母子保健活動に参加する。	① 学年保健と母子保健の関係を説明できる。 ② 学校の場での助産師の役割を説明できる。 ③ 学校関係者との話し合いの意義と必要性が説明できる。 ④ 小中高大学生を対象に性教育を含む健康教育を企画する事ができる。 ⑤ 思春期の女性への支援における家庭・学校・地域との連携の必要性が説明できる。
3 更年期、老年期の女性に対するケア		(1) 更年期、老年期の身体的、心理社会的变化	更年期・老年期の女性の身体的・心理社会的变化の特徴および支援について学ぶ。	① 間隔に伴う身体的变化(更年期障害、骨粗鬆症、尿失禁、心臓病、肥満等)が説明できる。 ② 間隔に伴う身体的变化に対する治療やセルフケアが説明できる。 ③ 更年期、老年期の心理社会的变化(空の巢症候群等)が説明できる。 ④ 更年期、老年期の女性への必要な健康教育(集団・個人)の必要性が説明できる。 ⑤ 更年期、老年期の女性を対象とした健康教育を企画することができる。 ⑥ 更年期、老年期の女性への支援における家庭・職場・地域との連携の必要性が説明できる。
4 性感染症とその予防への支援		(1) 性感染症とその予防への支援	性感染症を理解し、その予防への支援について学ぶ。	① 性感染症の動向、病態生理、治療、支援が説明できる。 ② 性感染症の予防とその対応が説明できる。
5 月経障害とそれをもつ女性への支援		(1) 月経障害とそれをもつ女性への支援	月経障害(月経困難症、PMS、PMDD)とそれをもつ女性への支援について学ぶ。	① 月経障害とそれに伴う健康障害が説明できる。 ② 月経障害に対する治療や対処が説明できる。 ③ 月経障害を持つ女性へのセルフケア支援が説明できる。
6 就労女性への支援		(1) 就労女性への支援	就労女性のおかれた現状を理解し、これから社会に向けて必要な課題と助産師の役割について学ぶ。	① 就労女性のおかれた現状を理解し、説明できる。 ② 就労女性が活用できる機会と施設が説明できる。 ③ 就労女性の社会の役割と責任による仕事のストレスが家庭や健康に及ぼす影響が説明できる。 ④ グーグラーフィバランスが説明できる。 ⑤ 定期健康診査の必要性が説明できる。
7 不妊の悩みをもつ女性・家族への支援（男性不妊も含む）		(1) 不妊の悩みをもつ女性・家族への支援（男性不妊も含む）	不妊・不育の悩みをもつ女性・家族に対する支援について学ぶ。	① 不妊・不育の現状、検査や治療、支援(制度を含む)が説明できる。 ② 不妊・不育の悩みをもつ女性・パートナーの自己決定への支援の必要性が説明できる。
8 女性特有の悪性疾患とその予防への支援		(1) 女性特有の悪性疾患とその予防への支援	女性特有の悪性疾患とその予防への支援について学ぶ。	① 生殖器系の悪性腫瘍の動向が説明できる。 ② 定期検診の必要性が説明できる。 ③ 悪性疾患のスクリーニング(乳房の自己診断、バップスマア)の必要性と方法が演習で実施できる。 ④ 子宮がん、乳がんの病態生理、診断方法、治療方法が説明できる。
9 遺伝（染色体異常等）にかかる悩みをもつ女性・家族への支援		(1) 遺伝（染色体異常等）にかかる悩みをもつ女性・家族に対する支援について学ぶ。	遺伝(染色体異常等)にかかる悩みをもつ女性・家族に対する支援について学ぶ。	① 遺伝に関する基礎的内容(ヒトの染色体の分裂や構造、遺伝形式など)が説明できる。 ② 代表的な染色体異常症候群の染色体異常(致的異常・構成異常)とその症状が説明できる。 ③ 代表的な遺伝性疾患(常染色体優性・劣性遺伝、X連鎖優性・劣性遺伝)とその症状が説明できる。 ④ 助産師と遺伝に関する専門家(遺伝カウンセラー)の連携の必要性が説明できる。 ⑤ 遺伝にかかる悩みをもつ女性・家族に対する支援が説明できる。
10 暴力被害に関連する女性への支援		(1) 暴力被害に関連する女性への支援	暴力被害に関連する女性への支援について学ぶ。	① 暴力(DV、データDV、性暴力等)の概要と実態が説明できる。 ② 暴力を受けている女性に関する法的制度が説明できる。 ③ 暴力被害女性の特徴を理解し、その支援が説明できる。
11 SOGIの人々への支援		(1) 多様な性のあり方に配慮した支援	多様な性のあり方に配慮した支援について学ぶ。	① SGsexual, O(Orientation) and G(Gender), I(Identity)について説明できる。 ② 多様な性のあり方に配慮した支援が説明できる。

## 望ましい助産師教育におけるコアカリキュラム（最終案）

F マネジメント・助産政策					学修目標
大項目	中項目	小項目	ねらい		
1 助産におけるマネジメント		(1) 助産におけるマネジメント	助産におけるマネジメントの実際について学ぶ。		① 基本資源(有形資源:人・物・資金、無形資源:情報・知識・時間)の管理の実際が説明できる。 ② 助産業務の管理体制(業務分担・助産録や証明書類の管理など)について実際を通して説明できる。 ③ 助産業務管理の基本過程(PDCAサイクル)の実際が説明できる。 ④ 助産サービスのマネジメントや評価について実際を通して説明できる。 ⑤ 医療機関間相互における周産期医療の連携協働システム(病病連携・病診連携)の実際が説明できる。 ⑥ 管理者に求められるコミュニケーション能力について実際を通して説明できる。
2 周産期医療におけるリスクマネジメント		(1) 助産業務管理におけるリスクマネジメント	助産業務管理におけるリスクマネジメントの実際について学ぶ。		① 周産期医療事故の対応と対策の必要性が説明できる。 ② 医療事故調査制度とその活用が説明できる。 ③ 対象が安全な妊娠・分娩・産褥期まで過ごせためのマネジメントの実際が説明できる。 ④ リスクマネジメントを適用することの重要性が説明できる。 ⑤ 感染に対するスタッフ教育・感染予防対策の実際が説明できる。 ⑥ 医療法に基づいて事故防止・医療安全・機器・薬剤管理が規程されていることが説明できる。 ⑦ 災害時の基本原則にしたがった対応の実際が説明できる。
		(2) 周産期管理システム	周産期管理システムにおける管理の実際について学ぶ。		① MFCU-NICU-GCU等の役割が説明できる。 ② 周産期医療ネットワークの役割が説明できる。 ③ オープンシステムや周産期医療連携システムの必要性が説明できる。
		(3) 病院・診療所における助産管理	病院・診療所の助産管理の実際について学ぶ。		① 病院における助産師の役割と他部門との連携の実際が説明できる。 ② 快適な出産環境のための設備管理の実際が説明できる。 ③ 多様な医療従事者の管理体制と協働の実際が説明できる。 ④ 周産期医療における産科診療施設の役割と助産サービス管理の実際が説明できる。 ⑤ 「助産業務ガイドライン」に基づいた助産ケアの実際が説明できる。 ⑥ 助産所開業におけるコスト管理が説明できる。 ⑦ 助産評価機構等の第三者評価の実際の必要性が説明できる。 ⑧ 助産ケアの評価の必要性が説明できる。
		(4) 助産所における助産管理	助産所における助産管理の実際について学ぶ。		① 施設における助産師の役割・責任と他部門との連携の実際が説明できる。 ② 快適な出産環境のための設備管理の実際が説明できる。 ③ 管理体制と協働の実際が説明できる。 ④ 助産所や出張分娩介助における分娩管理の実際が説明できる。 ⑤ 助産所の多様な機能と役割の実際が説明できる。 ⑥ 「助産業務ガイドライン」に基づいた助産ケアの実際が説明できる。 ⑦ 助産所開業におけるコスト管理が説明できる。 ⑧ 助産評価機構等の第三者評価の実際の必要性が説明できる。 ⑨ 助産ケアの評価の必要性が説明できる。
3 助産に関連した医療政策		(1) 政策立案の原理を理解できる。	政策の立案に関する基礎的知識を学ぶ。		① 看護権に関する法律が説明できる。 ② 現在の保健・医療・福祉政策が概説できる。 ③ 助産に関連した医療政策の変遷が説明できる。 ④ 助産に政策が必要な理由が説明できる。 ⑤ 政策が社会を動かす一つの手段であることが説明できる。
		(2) 政策立案の実際を知る。	実際の政策の立案のプロセスについて学ぶ。		① 多種種々の審議会・検討会等での発言を行う意義が説明できる。 ② 市民の声を反映した政策草案の実際が説明できる。 ③ 政策草案のためのデータの必要性が説明できる。 ④ 医療政策の立案プロセスが説明できる。
		(3) 政策の展開について理解できる。	政策の展開について学ぶ。		① インセンティブ(政策誘導)が説明できる。 ② 政策の展開の実施が説明できる。 ③ 政策に関するデータ収集により政策の評価が実施できる。
4 災害対策・支援活動		(1) 災害対策・支援活動	災害に関する助産師の役割を理解し、対象のおかれた状況や支援のあり方を学ぶ。		① 平時の災害の備えと訓練の必要性が説明できる。 ② 発災時の初期対応、対策・支援活動が説明できる。 ③ 被災した妊婦・母子とその家族および女性の特徴と支援が説明できる。 ④ 妊婦・母子とその家族および女性への災害に対する教育内容が説明できる。

## 望ましい助産師教育におけるコアカリキュラム（最終案）

G. 助産学研究					
大項目	中項目	小項目	ねらい		学修目標
1 助産学研究における法規範と倫理		(1) 助産学研究における法規範と倫理	実施する研究に係る法令と指針を理解し、それらを遵守して研究に取り組む。		① 実施する研究に係る法令と指針について概説できる。 ② 研究の実施、対象者情報の取扱い等において配慮すべき事項が説明できる。 ③ 正義性、社会性、誠実性をもち、法と倫理を遵守して研究に取り組むことができる。
2 助産学研究を通じた助産実践の探求		(1) 助産学研究を通じた助産実践の探求	助産実践の質の向上、経験知を可視化するために研究を遂行する意欲を高め、研究手法に関する基礎的素养を身に付ける。		① 研究は助産学の発展や対象の利益を目的として行われ、助産実践の探究、向上のために必要であることを説明できる。 ② 助産実践上の問いを出すことができる。 ③ 助産実践上の問いを包括的なデータベースに照会をかけ、問題に関連した研究を理解し、問題と現在の知識の批判的分析ができる。
3 助産学研究の実施		(1) 助産学研究の実施	研究のプロセスを通して、知識や技能を総合的に活用して研究を実施する。		① 研究倫理に配慮した研究計画を立案し、遂行できる。 ② 適切なデータ収集方法・分析手法を用いて結果としてまとめることができる。 ③ 研究の各プロセスを経て、結果を考察できる。 ④ 研究の成果を成果物もしくは論文としてまとめ、発表することができる。

## 望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム(案)パブリックコメントに対する回答

2020.5.1

	パブリックコメントのご意見	回答
<b>全体について</b>		
1	今後このカリを作成した意図や特徴等についての追加と作成意図等が記してあると良い。	今後このカリを作成した意図や特徴等についての追加と作成意図等が記すようにしました。
2	「多様なニーズに対応できる助産師を養成」するためなのか、あるいは「望ましい助産師「教育」をするためなのか。	「多様なニーズに対応できる助産師を養成するための望ましい助産師教育のコアとなるカリキュラム」です。
3	全体の構成を医学コアカリや看護コアカリなどともう少し寄せ、同じような分類形態にされることを希望します。	全体の構成を医学コアカリや看護コアカリなどと寄せております。
4	知識と技術・態度、臨床推論と技術などを分類してあると実際にカリキュラム作成時に使用しやすくなると思います。コアカリの構成の在り方に沿わせた方が具体的で現実的なものになるようになります。	今後運用するにあたって、参考にさせていただきます。
5	現実的に考えると、1年間の基礎教育において、また将来的に教育年限が2年に延長になったとしても、到達できない目標もあるように思います。 例えれば 1. 助産師として到達すべき・学ぶべき範囲が広範囲。 2. 特に「マネジメント・助産政策」の目標については、助産師であっても難しい内容。 3. 助産師の基礎教育レベルとして目標が高すぎるのではないか。 4. 到達すべき目標に対して、実習環境との相違。 5. 学修目標「実際を通して説明できる」の表現について。 これは実習などの場面を活用して評価する、というふうか。	学修目標を到達するための教育方法・教育評価についても、今後の検討いたします。
6	助産師にとって大切な到達目標ですが、内容とレベルを考え継続的な卒後教育として段階的に到達させることなど、さらなる検討も必要のようになります。	内容とレベルを考え継続的な卒後教育として段階的に到達させるなど、臨床での到達目標ピームレスになるように今後の検討します。
7	看護学校での学習・実習内容が変化し、看護学校卒業時の到達度が以前と違っていることでもあるようになります。助産師教育をスタートする上で、そのようなレディネスの学生たちが基礎教育の中でコア・カリキュラム（案）に示されているレベルまで到達できるか・教育でできるのか、と不安に思いました。	学修目標を到達するための教育方法・教育評価についても、今後の検討いたします。
8	正常産は医者と同等な知識がいると言うことを自覚した教育にならなくてはいけません。	妊娠婦の安全性からご意見のとおりだと思っております。
9	新しい流れが少し不足しているように思います。広い視野の展開が必要になります。これに関しても、強化カリキュラムにAI、ロボットとの共合との学習が必要です。助産師は助産診断は不可欠。それには何がAI、ロボットに転換されるかとを認識して行くかの学習が重要になります。広い視野と狭義の両面の学習の基礎教育が必要です。必ず、五感の示す診断とAIなどで示す診断との変化のグローバル視点の教科が重要です。	AIの導入などを学習方法への取り入れ方は、今後の課題だと認識しております。
10	助産学の強化にはグローバルヒストリーの切り口を導入しなければなりません。そして、そこには、倫理学及び哲学との関連で、時代の変化との法的規制なども含めてのあり方のを関連できる運動した教育に進むことが大切になると考えます。	ご意見のとおりだと考えております。
11	多言語の表現は幾つかのツールを導入しなければ、助産師は世界で活躍する職種にはならないと感じます。そんな強化と教科の追加が必要になります。	今後の参考にさせていただきます。
12	【助産学のグローバルヒストリー】それに伴う、【法的変遷及び変化】、【多言語のパフォーマンス学】、こんな事の教科の視点を導入していくべきかと考えます。	今後の参考にさせていただきます。

	13 将来的に助産師基礎教育でのみ使用するのではなく、卒後研修カリキュラムにも利用できたら 素晴らしいと思います。	内容とレベルを考え継続的な卒後教育として段階的に到達させたるなど、臨床での到達目標ビームレスになります。
	14 おそらく、このコアカリキュラムを全体の3分の2程度に組み入れ、あとは各大学等の特色ある独自のカリキュラムを加えて作成ということになるのでしょうか。	各大学の助産師教育のカリキュラムには、このコア・カリキュラム全と、貴学独自のカリキュラムを合わせたものになります。
<b>A</b>		
	A1-(3)③、A-3-(1)①と、C-16-(1)の継続ケアについて、Aは「助産師に求められる基本的な資質・能力」であり、Cは「マタニティケア」の実践力を表現していると思いつますが、同じような表現で記述されているため、区別が難しいと感じました。	A1-(3)③は重複するので削除し、Cで実践能力の内容を提示することとしました。
	A2助産にまつわる知識と課題探求・解決能力 16句と想いますので、「関する」等に置き換えてくださいと感じました。	A2(4)⑤を、「臨床推論を使用して助産診断を確定し、それに基づいたケアが実践できる。」に修正いたしました。
	A-3-(1)：ねらいでは妊娠婦と新生児と限定していますが、②⑤にはケア対象者と表記されています。一方、A-5-(3)小項目では家族が含まれ、ねらいでは女性も含まれております。ケア対象の定義が統一されているとよいと思いました。	A2(4)⑤を、「臨床推論を使用して助産診断を確定し、それに基づいたケアが実践できる。」に修正いたしました。
	A3 (1) ⑤臨床推論を使用して、助産ケアを実践です。 18 臨床推論を使用するのは、診断を確定するためであり、ケアは、その確定診断に沿つて行われるものだと思います。→臨床推論を使用して、助産診断を確定する。→助産診断に従い、ケアを実践する。	A-3-(1)-⑫に具体的な「タッチケア」と記述されています。狭義のタッチケアとはNICUや乳幼児への赤ちゃん触れるケアやマッサージサービスを指します。広義には誕生から亡くなるまでの肌の触れ合いを通してしたケアを指すこともあります。後者であれば、原稿の通り用いる場合は、「タッチング等の直接肌に触れるケアを用いた」等の表現にしてはいかがでしょうか？
	A-4-(1)-①：多職種との協働が主眼であるため、①では多職種協働が説明できるといった表現を提案致します。	A-4-(1)-①：多職種協働が説明できることを①にしました。
	A-4大項目：女性等を最後に持つくるのではなく、「女性や多職種との協働」でよいのでないか。	A-4大項目：女性等を最後に持つくるのではなく、「女性や多職種との協働」でよいのでないか。
	A-5-(2)①：傾聴・共感 加筆：葛藤への共感を含むことを提案致します。	A-5-(2)①：傾聴・共感 加筆：葛藤への共感を含むすることができる。等の表現にして、追加することといたしました。
	A8 キャリアパスについての内容も含めていただけだと思いました。実習で10例の分娩介助がやっとできる状況であり、まだ卒業生の状況や先輩助産師の仕事の様子を見聞している学生は卒業後の臨床能力獲得について不安をもつております。助産師出向支援の利用、大学院(修士・博士課程)での学習、職能団体(看護協会・助産師会・全助教など)での研修など、キャリアを重ねる方法についても含めさせていただけるとよいかと思います。	A8に含めております。
<b>B</b>		

24	B-1-(1) 「わが国」と「日本」、「諸外国」と「世界」をどちらかに統一すると良いと思われます。	「日本」と「諸外国」に統一しました。(第三者的な表現にします。)
C	<p>C1 : ローリスク、ハイリスクと分けることに違和感がある。どこまでをロードというのかあります。助産師は正常をしつかりと押さえ、そこから逸脱が予測されるものを見極め、対処する能力が求められる。よつてロードではなく、正常にこだわってほしい。</p> <p>25 往来通りの、正常と正常どちらの逸脱といつた言葉を使用した方がよい。</p> <p>大項目は、「正常に経過している妊婦及び正常からの逸脱が予測される妊婦へのケア」としたらどうか。</p> <p>C1-1) (4) 妊娠中に必要なスクリーニング検査（血液検査、感染、血糖など）が説明できる。この説明でかかる、は、妊婦さんに結果を説明できる、という意味でしょうか？（説明できるべきだと思想しますが）。助産学生としては、検査をアセスメントでき、だと思います。</p> <p>26 C-1-1)-(4)⑤ : C-2-3)-(1)に含まれると良いと思います。</p> <p>27 C-1-4)-(4) : 「ハイリスク移行因子が高い」中項目ですが、小項目に前置胎盤が含まれるとすでに移行因子の概念を超えるように思われます。</p> <p>28 C-1-4)-(3)とC-2-2)(4)、C-1-4)-(4)とC-2-4)(1)は重複する内容が含まれているように思います。</p> <p>29 C-2:医療介入を要する妊婦のケア→正常から逸脱した妊婦のケア</p> <p>30 C2-1) GDMについても、予防できると考えますが、そのような項目はどこにありますか？</p> <p>31 FGRについても、予防ができると思いますが、そのような項目はどこにありますか？</p> <p>32 C-2-5)-(1)① : ( )内の感染症名に「など」と追記することを提案致します（梅毒など他の感染症があるため）。</p> <p>33 C-6-(1)⑪；これまで家族と表現されていたものが、パートナー・夫に限定されています。</p> <p>34 C6, 7 : 前記同様。「産婦の分娩介助」でよいと思う。</p> <p>35 C-6とC-7が同じ内容となっております。</p> <p>36 C-7-(1)-学修目標では、それまでは産婦と表現されていたものが、母子とされています。</p> <p>37 C-7-(2)③および④：「母子(親子)相互作用を促しながら」を加筆することを提案致します。</p> <p>38 C8-(7)以下の2つについては、2度裂傷までの縫合が演習ができる、を追加すべき。 ③産道裂傷時の医療的対応が説明できる。 ④産道裂傷時の助産ケアが実施できる。</p> <p>39 C8 : 医療介入を要する産婦のケア→正常から逸脱した産婦のケア</p>	<p>「日本」と「諸外国」に統一しました。(第三者的な表現にします。)</p> <p>正常をしつかりと理解し、そこからの逸脱が予測されるものを見極め、対処する能力が求められているところにおいては、異論がありません。しかし、「正常妊娠」「正常分娩」などなればその範囲が狭くなり、助産師の対応できる妊娠分娩が限られることがあります。よつて、状態の正常・正常からの逸脱は当然のことどし、妊娠分娩に対する表現として「ローリスク妊娠」「ハイリスク妊娠」等といったしました。</p> <p>コア・カリキュラムなので、学生自身が説明できることです。学生は、妊娠中に必要なスクリーニング検査を理解し、そのための健康状態の診断方法と診断基準がわかり、母体の健康状態を(検査結果も含めて)アセスメントするという一連の流れになりますので、順番を入れ替えました。</p> <p>C-2-3)-(1)①に「FGRのリスク因子、病態、検査、治療が説明できる。」と追加し、C-1-1)-(4)⑤は削除しました。</p> <p>C-1-4)-(4)については、医療介入をする項目といったしました。</p> <p>重複するため、C-2に統一し、ねらいに「リスク因子」を挿入しました。</p> <p>25と同様の回答です。</p> <p>GDMについては、妊娠前のことと関連があるため「preconception」に含んでいます。早産、FGR予防はケアとして確立したものがないため、項目はありません。</p> <p>パートナー・夫に限定せず、長子へのケアも必要となるため、「パートナー・夫等の家族」に変更しました。</p> <p>C-6を「ローリスク妊娠とその家族のケア」と修正しました。</p> <p>分娩介助においては、産婦の安全・安心だけではなく胎児も含まれるために「母子」としています。</p> <p>タスクシフティングを考え、「会陰裂傷第2度の縫合を演習で実施できる。」としました。</p> <p>25と同様の回答です。</p>

40	C-8：肩甲難産の小項目を追加し、その対処法として体位だけでなく恥骨結合上部圧迫法を入れることを提案致します。	追加することにいたしました。
41	C9-（2）硬膜外麻酔分娩の適応になつた産婦、「適応になつた」とは医学的適応のように聞こえますが、最初から痛みがいやなので硬膜外麻酔を選択する人や、途中で痛みに耐えられないからと自分で選択する人の場合も入るのでしょうか？	「硬膜外麻酔分娩の産婦の助産のケアを学ぶ。」としました。さらに、自己決定は、「意思決定」に統一しました。
42	C10 1) (3) (7) : 乳房に起こつた現象には意味がある。乳房（頭）トラブルとどちらのではなく、「乳房に起こつた現象」（身体に起こつた現象）とどちらもよいです。マイナートラブルではない。むしろ身体の現象である。	「乳頭亀裂、乳房うつ積・うつ滞・乳腺炎等の原因、発生因子、予防策が説明できる。」といたしました。
43	C-10-(3)④：原因・発生因子・予防策について説明できる。という表現にして、「予防策」を加筆することを提案致します。	ご提案のようになつた現象によつて生じる不快な症状とすることは、妊娠といふ生理的变化によつておこるものでそれを良くないものとして捉えるような表現は妊娠にどうて好ましくないと思われます。しかし、今回は助産師教育者を始めとして主には専門職者が利用しますので、誤解がないように従来通りの表現とさせたいだきました。
44	C10 (7) : マイナートラブル→C15と同様	25と同様
45	C11：医療介入→正常から逸脱した褥婦の助産ケア	ローリスク(危険は少なく、比較的健康を損ねることも低い)という状態の判断が出生直後では困難であること、妊娠のようなくらいリスク要因が新生児の場合には非常に少ない(生理的变化が主であること)ことから、正常を削除して「新生児のケア」としています。
46	C13：正常新生児と書いてある。このままよいと思うが、今までの書き方にのっとれば、ヨーリスク新生児になるのではないか。矛盾している。	ご提案のようになつた現象によつて生じる不快な症状」とすることは、妊娠といふ生理的变化によつておこるものでそれを良くないものとして捉えるような表現は妊娠にどうて好ましくないと思われます。しかし、今回は助産師教育者を始めとして主には専門職者が利用しますので、誤解がないように従来通りの表現とさせたいだきました。
47	C15)：助産学の本質からすれば、マイナートラブルというマイナスで介を意味する言葉を使うのではなく、「妊娠によつて生じる不快な症状への助産ケア」とした方がいいと思ふ。	「社会的ハザード」→カッコ書きを削除し、「社会的ハザードを減らすの」というイメージである（社会的ハザードのある）→カッコ書きはその後、どこにも出てこないもので。
48	C19：困難な状況にある（社会的ハザードのある）→カッコ書きはその後、どこにも出てこないもので。	C20：学校での母子保健活動 目的があいまい どのように活動することを求めているのか、わからぬ。
D		「学齢期にある人々に対する母子保健活動の意義を理解し、生・性教育等について学校での母子保健活動に参画する。」と明確にしました。
50	D. プレコンセプションケアと、E. ウイメンスヘルスケアの順序を逆にしてもよいのではないかと思いました（女性の健康に関する基本的知識を前提として、Dがあると思います）。	助産師の独占業務となる分娩介助に近いところを考えると、D.プレコンセプションケアを先に出しています。
51	D. Preconceptionを特別に区別するなら、それは、どのような場で助産師はどんな程度のcareをするというイメージでしょうか？受胎調節指導、は実施できる、となつていますが、他は、説明できる、なので、preconceptionを特別に分けた助産師の活動としてのイメージがわきません。	Preconceptionについてはこれまで助産師が担つてきている業務内容どなっています。それを、あえてPreconceptionと名付け、その期間を特別に区別することにしたのは、現在の女性を取り巻く社会状況からだとWHOも提唱しています。

D-2 性機能が確立することで生じる健康問題（PMS、PMDD、性感染症、人工妊娠中絶、ストレス、不妊等）が概説できる。この「概説」とは、どんな場面でどの程度のことをして助産師はするのでしょうか？「概説」には遺伝診断も含まれるとよいと思いますが、woman's healthとどちらに入れるか。	D-3 受胎実施指導については、preconceptionだけではなく産褥期、思春期にも入るべきだと思います。PreconceptionとWomen's healthのどちらに入れるか迷う項目も多く、分けるなら、分けるだけの実践の内容がよくわかるようにならなければよいように思います。	<p>学修目標の「概説」は、詳細に説明ができないことも、大まかに重要なポイントが説明できることを指しています。</p> <p>受胎実施指導については、preconceptionだけではなく産褥期、思春期などすべてのライフステージにおいて女性にとって重要なテーマです。そのため、E-Women's healthに入れることも検討しましたが、主にはpreconceptionだとということで、Dに入っています。</p> <p>コア・カリキュラムには、実践を考慮した助産師教育時の目標となっています。</p>
<b>E</b>	54 E-1-(1)②：「胎生期の」と期間が限定されていますが、ジェンダー・アイデンティティの「胎生期」が発達にまで修飾していると読めるため、また性的分化は胎生期に限つては長期にわたるため、期間を限定しない方が誤解されないように思いました。	55 E2. 思春期ですが、性教育や健康教育は、実施できる必要があると考えます。 56 月経障害、とは何を指しますか？それによつては、保健指導の内容をひとつくくりにはできないと思いませんが。
57 E-8-(1)：がん治療後の妊娠・出産についての概念も含むことを提案致します。	58 E-11の表記についてSOGIは全ての人々を表現する用語だと思いますので参考をお願いします。また、ねらいにある「性的少數者」の表現は差別的な印象を受けました。	59 E-11 SOGIとはSexual Orientation and Gender Identityですから、SOGIがどうであるかは人それぞれであり、SOGIの人々、という言い方はしないのではないか？（LGBTの人々とはいえますが）
<b>F</b>	60 F-3-(1)⑤：「社会を動かすルール」という大変大きな範囲を示す言葉になつていますので、もう少し具体的側面を示す表現が望ましいと思います。	「政策が社会を動かす一つの手段であることが説明できる。」と修正しました。