

2 年間教育で実施する「望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020 年版」

カリキュラムモデル

1. 考え方

本カリキュラムモデルは、望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020 年版の考え方を基盤とし、保健師養成所、助産師養成所、看護師養成所及び准看護師養成所の運営に関する指導に係る諸指針を満たすものとした。

2. カリキュラムの構成

本カリキュラムモデルの構成は以下科目群で構成することで実装可能と判断したことから、本カリキュラムモデルでの提示は①②とした。

- ①保健師助産師看護師養成所指定規則の規定による科目
- ②保健師助産師看護師養成所指定規則には規定されていないが、助産師教育において必要と考える指定規則外必修科目
- ③各々の大学の教育の目的・特色に応じた独自の科目

3. 単位数

本カリキュラムモデルの単位数は 52 単位となった。

4. 本カリキュラムモデルの基本的な指針

本カリキュラムモデルの策定にあたっては、保健師養成所、助産師養成所、看護師養成所及び准看護師養成所の運営に関する指導に係る以下の指針を包含した。

- ・保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第二百三号）

第三章 試験 第二十条 助産師国家試験

- 一 文部科学省令・厚生労働省令で定める基準に適合するものとして、文部科学大臣の指定した学校において一年以上助産に関する学科を修めた者

- ・保健師助産師看護師学校養成所指定規則（平一四文科厚労令一・改称）

（助産師学校養成所の指定基準）

第三条 法第二十条第一号の学校及び同条第二号の助産師養成所に係る令第十一条第一項の主務省令で定める基準は、次のとおりとする。

- 二 修業年限は、一年以上であること。

- 三 教育の内容は、別表二に定めるもの以上であること。

- ・看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン

第6 教育に関する事項

1 教育の内容等

- （1）教育の基本的考え方、留意点等

別表 2 助産師教育の基本的考え方、留意点等

臨地実習 助産学実習

産じょく期の授乳支援や 1 か月健康診査までの母子のアセスメント及び母子と家族を支援する能力を強化する実習とする。

産後 4 か月程度の母子のアセスメントを行う能力を強化する実習を行うことが望ましい。

分べんの取扱いの実習については、分べんの自然な経過を理解するため、助産師又は医師の監督の下に、学生 1 人につき正常産を 10 回程度直接取り扱うことを目安とする。取り扱う分べんは、原則として正期産・経膈分べん・頭位単胎とし、分べん第 1 期から第 3 期終了より 2 時間までとする。

(3) 授業要綱、実習要綱及び実習指導要綱の作成

別表 12 助産師に求められる実践能力と卒業時の到達目標

別表 12-2 助産師教育の技術項目と卒業時の到達度

2 履修時間数等

(2) 助産師養成所

教育課程の編成に当たっては、31 単位以上の講義、実習等を行うようにすること。

2. カリキュラムモデル

科目					望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム2020必須教育内容						
指定規則教育内容	単位数 総計 31単位	カリキュラムモデル科目（案）	単位数	総単位数	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	F. マネジメント・助産政策	G. 助産学研究
基礎助産学	6	助産学概論 助産基盤科学論 助産関連学 助産と薬理	2 2 2 1	7	○ ○ ○ ○	○ ○ ○	○ ○ ○		○ ○		
助産診断・技術学	10	基礎助産診断・技術学 妊娠期助産診断・技術学 分娩期助産診断・技術学 産褥期・新生児期助産診断・技術学 乳幼児期助産診断・技術学 助産過程演習 助産技術演習 ハイリスクケア演習 継続ケア演習	1 2 2 2 1 2 3 1 2	16	○ ○ ○ ○		○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○				
地域母子保健	2	地域母子保健論 地域母子保健活動論	2 1	3		○ ○	○ ○	○ ○			
助産管理	2	助産管理論 助産管理演習	2 1	3		○ ○				○ ○	
臨地実習 助産学実習	11	妊娠期助産ケア実習 分娩期助産ケア実習 産褥期・新生児期助産ケア実習 継続事例実習 地域助産ケア実習	1 8 4 2 1	16	○ ○ ○ ○ ○		○ ○ ○ ○ ○				
助産師教育において必要と考える科目（科目名・単位数）											
研究に関する科目	助産学研究方法論 助産学研究	1 2	3		○ ○						○ ○
政策に関する科目	助産政策論	1	1							○	
地域助産活動に関する科目	ウィメンズヘルスケア論 プレコンセプションケア論	2 1	3					○	○		

52単位

科目名 助産学概論 2単位 (30時間 15コマ)

科目の概要

助産の基盤となる概念及び関係法規、倫理規範を学び、助産師の役割と責任を理解する。また、母子やその家族、女性に関連した保健・医療・福祉制度の必要性を学び、助産師としての職責を自覚する。

ねらい

- ・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。
- ・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築きながら、女性中心のケアを実施する能力を身につける。
- ・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。
- ・豊かな人間性と生命の尊厳について高い見識を有し、助産師の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。
- ・助産ケアの基盤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。
- ・自らの力で課題を発見し、自己学習によってそれを解決するための能力を獲得する。
- ・妊産婦や新生児に生じた臨床的事象（症状や徴候、訴え等）を正しく解釈・判断し、対応を決定する思考プロセスの能力を獲得する。
- ・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、実践研究に関与する。
- ・助産専門職として、生涯にわたり自己研鑽を続ける必要性と方法を学ぶ。
- ・助産学の専門性の発展に資するキャリア開発の重要性を理解し、個々のキャリアパス・キャリア開発方法ならびに後輩育成の必要性を学ぶ。
- ・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。
- ・母子とその家族および女性にかかわる多様な文化、地域の特性、慣習について学ぶ。
- ・疫学や保健統計から母子とその家族および女性、助産を取り巻く社会の動向や特性を理解し、母子や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。
- ・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。
- ・女性の健康に関する支援のための基本的な知識を学ぶ。
- ・性と生殖における女性とパートナーに対する支援について学ぶ。

教育内容

コマ数	授業計画	内容	学習目標 No.
1	倫理的感応力（助産倫理）と生命倫理	倫理的に感応する能力	A-1-(1)-①
		ICM（国際助産師連盟）による助産師の倫理規範	A-1-(1)-②
		助産に関するガイドライン	A-1-(1)-③
		対象者の多様性を尊重した助産ケア	A-1-(1)-④
		性と生殖にかかわる倫理的課題	A-1-(1)-⑤
2	女性中心のケア	女性の自己決定権の意義	A-1-(2)-①
		インフォームド・コンセント、リプロ	A-1-(2)-②

		ダクティブ・ヘルス/ライツ、守秘義務と個人情報の保護、アドボカシー	
		女性の自己決定の支援	A-1-(2)-③
		女性や乳幼児のアドボケーター	A-1-(2)-④
		ジェンダーの理解と女性の権利の擁護	A-1-(2)-⑤
3	継続したケアの重要性	周産期における継続したケア	A-1-(3)-①
		多職種による切れ目のない支援	A-1-(3)-②
4	助産師のコアコンピテンシー	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	A-1-(4)-②
		価値観や社会的背景の多様性	A-1-(4)-③
		女性に最も適した助産ケア	A-1-(4)-④
		助産師のコアコンピテンシー	A-1-(4)-⑤
		助産の活動への専門職としての関心	A-1-(4)-⑥
5	助産師としての責務と裁量権	助産師として自律した態度	A-1-(4)-⑦
		助産の意義と定義	A-1-(4)-①
		助産師の法的義務	A-1-(4)-⑧
		助産師を規定する法律や関連法規	A-1-(4)-⑨
		助産に関する制度や法規	A-1-(4)-⑩
		助産師と関連する法（医療法、戸籍法、児童福祉法など）	A-1-(4)-⑪
		これからの助産師に求められる役割と機能	A-1-(4)-⑫
6	助産ケアの基盤となる概念	セルフケア理論、アタッチメント理論、役割理論、子どもの誕生に伴う親の役割移行、ルービンの母性論、マーサーの母親役割の達成理論など助産に関連する理論	A-2-(1)-①
		女性を中心としたケア（Women-centered care）、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	A-2-(1)-②
7～8	課題探求・解決能力（臨床推論を含む）	自分に必要な課題の発見	A-2-(3)-①
		課題の順位付け	A-2-(3)-②
		課題解決のための具体的な方法	A-2-(3)-③
		仮説検証と情報収集	A-2-(4)-④
		自己評価と改善のための具体的方策の立案	A-2-(3)-⑤

9	助産の科学的探究	助産学・助産ケアの発展とその目的	A-7-(1)-①
		科学的探究の姿勢	A-7-(1)-②
10	助産学の専門性の発展	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）	A-8-(1)-①
		助産師活動のために必要な情報入手方法	A-8-(1)-②
		キャリアパス・キャリア開発の概念	A-8-(2)-①
		多様な生涯学習機会の獲得方法、キャリアパス・キャリア開発	A-8-(2)-②
		同僚・後輩育成の必要性	A-8-(2)-③
11	出産と助産の変遷	日本における助産の発達過程	B-1-(1)-①
		西洋における助産の発達過程	B-1-(1)-②
		日本の助産師教育の変遷	B-1-(1)-③
		諸外国の助産師教育	B-1-(1)-④
		日本および諸外国の助産の歴史と今後の方向性	B-1-(1)-⑤
12	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の生活、文化、環境、社会経済構造等、地域の特徴	B-2-(1)-①
		地域の母子保健・医療・福祉制度、健康に関する情報、指標	B-2-(1)-②
		日本の出産や育児文化、産育習俗	B-2-(1)-③
13	母子保健・医療・福祉制度	母子とその家族および女性に関連した社会の動向や特性	B-3-(4)-①
		日本における社会保障制度の変遷	B-3-(4)-②
14	国際社会と助産	国際社会の母子保健・医療・福祉の現状と課題	B-3-(5)-①
15	女性の健康に関する基本的知識	リプロダクティブヘルス/ライツの歴史的経緯	E-1-(1)-⑥
		女性とパートナーをとり巻く性と生殖における健康問題	E-1-(2)-①
		女性とパートナーをとり巻く性と生殖における健康問題、共に対処し支え合う支援の必要性	E-1-(2)-②
		リプロダクティブヘルス/ライツを尊重した全ての女性とパートナーへの支援	E-1-(2)-③

教育方法

講義・演習

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020年版 学習目標

- A-1-(1)-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けることができる。
- A-1-(1)-②：ICM（国際助産師連盟）による助産師の倫理綱領、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。
- A-1-(1)-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。
- A-1-(1)-④：対象者の多様性を尊重した態度や対応を行うことができる。
- A-1-(1)-⑤：性と生殖にかかわる倫理的課題について考えを述べることができる。
- A-1-(2)-①：女性の自己決定権の意義が説明できる。
- A-1-(2)-②：インフォームド・コンセント、リプロダクティブ・ヘルス/ライツ、守秘義務と個人情報の保護、アドボカシーが説明できる。
- A-1-(2)-③：女性の意思を尊重し、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。
- A-1-(2)-④：女性や乳幼児のアドボケートとしての役割を遂行することができる。
- A-1-(2)-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。
- A-1-(3)-①：周産期における継続したケアの必要性和重要性が説明できる。
- A-1-(3)-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職種による切れ目のない支援の必要性が説明できる。
- A-1-(4)-①：助産の意義と助産の定義が説明できる。
- A-1-(4)-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。
- A-1-(4)-③：母子とその家族および女性のもつ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。
- A-1-(4)-④：助産師が女性に最も適した対応を提示しなければならない理由が説明できる。
- A-1-(4)-⑤：助産師のコアコンピテンシーが説明できる。
- A-1-(4)-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。
- A-1-(4)-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。
- A-1-(4)-⑧：助産師の法的義務が説明できる。
- A-1-(4)-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）のなかで助産師に関連する事項が説明できる。
- A-1-(4)-⑩：助産に関する制度や法規が説明できる。
- A-1-(4)-⑪：助産師と関連する法（医療法、戸籍法、児童福祉法など）が説明できる。
- A-1-(4)-⑫：これからの助産師に求められる役割と機能について、自分なりの考えを述べることができる。
- A-2-(1)-①：セルフケア理論、アタッチメント理論、役割理論、子どもの誕生に伴う親の役割移行、ルービンの母性論、マーサーの母親役割の達成理論など助産に関連する理論を概説でき、助産ケアへの応用について述べるができる。
- A-2-(1)-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。
- A-2-(3)-①：自分に必要な課題を、自ら発見できる。
- A-2-(3)-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。
- A-2-(3)-③：課題解決のための具体的な方法を発見し、解決できる。
- A-2-(3)-⑤：自己評価が適切にでき、改善のための具体的方策を立てることができる。
- A-2-(4)-④：仮説を検証するために、診断仮説に基づいた情報収集を実施できる。
- A-7-(1)-①：研究は助産学・助産ケアの発展や母子とその家族および女性の利益を目的として行われるべきことが説明できる。
- A-7-(1)-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。
- A-8-(1)-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。
- A-8-(1)-②：自らの望む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。
- A-8-(2)-①：キャリアパス・キャリア開発の概念について概説できる。
- A-8-(2)-②：多様な生涯学習機会の獲得方法（実践のリフレクション、職場における継続教育、学会や専門職団体による各種研修、大学院教育、共同研究等）を把握し、将来的なキャリアパス・キャリア開発への活用が説明できる。
- A-8-(2)-③：社会の変化に対応した今後の助産師教育のあり方を見据えて、同僚・後輩育成の必要性が説明できる。
- B-1-(1)-①：日本における助産の発達過程の概要が説明できる。
- B-1-(1)-②：西洋における助産の発達過程の概要が説明できる。
- B-1-(1)-③：日本の助産師教育の変遷が説明できる。
- B-1-(1)-④：諸外国の助産師教育の状況が説明できる。
- B-1-(1)-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。
- B-2-(1)-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。
- B-2-(1)-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。
- B-2-(1)-③：日本の出産や育児文化、産育習俗が説明できる。

B-3-(4)-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性が説明できる。

B-3-(4)-②：日本における社会保障制度の変遷と特徴が説明できる。

B-3-(5)-①：国際社会の母子保健・医療・福祉の現状と課題が説明できる。

E-1-(1)-⑥：リプロダクティブヘルス/ライツの歴史的経緯とその意義が説明できる。

E-1-(2)-①：女性とパートナーをとり巻く性と生殖における健康問題が説明できる。

E-1-(2)-②：女性とパートナーをと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。

E-1-(2)-③：リプロダクティブヘルス/ライツを尊重し、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。

科目名 助産基盤科学論 2単位 (30 時間 15 コマ)

科目の概要

ヒトの生殖に係る形態学・機能学やマタニティ期の母子の理解及び助産のエビデンスとなる周産期医学について学習する。また、生殖医療の発展に伴う倫理的課題である出生前診断について理解を深める。これらを踏まえて、臨床推論の概説を通して助産における科学的問題解決型思考過程について考察する。

ねらい

- ・助産ケアを行うための基盤となる医学・解剖学・生理学・薬理学、家族社会学、発達心理学、教育学、行動科学等の専門的知識を理解する。
- ・褥婦の全身復古や生理的变化を促すための助産ケアを学ぶ。
- ・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。
- ・胎児の成長・発達の診断について学ぶ。
- ・乳児の健康診査の実際について学ぶ。
- ・幼児の健康診査の実際について学ぶ。
- ・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。

教育内容

コマ数	授業計画	内容	学習目標 No.
1～4	助産に関連する専門的知識	女性の全身ならびに生殖器(乳房等含む)に関する解剖学	A-2-(2)-①
		助産および女性に関する生理学	A-2-(2)-②
		助産および女性に関するフィジカルアセスメント	A-2-(2)-③
5～8	妊娠に伴う母体の生理的变化と健康状態の診断	生殖器系の生理的变化	C-1-1)-(3)-①
		乳房の生理的变化	C-1-1)-(3)-②
		妊娠に伴う全身の生理的变化	C-1-1)-(3)-③
		流産・早産のリスク因子	C-1-1)-(3)-⑦
9～10	胎児の成長・発達の診断	胎芽期から胎児期の身体的成長	C-1-1)-(4)-①
		胎児の身体的機能の発達	C-1-1)-(4)-②
		胎児の健康状態の診断方法と基準	C-1-1)-(4)-③
11～12	出生前診断の基本的な考え方と検査方法	出生前診断の概念・目的	C-3-1)-(1)-①
		出生前診断における倫理的課題、倫理的分析方法	C-3-1)-(1)-②
		出生前検査の各種方法	C-3-1)-(1)-③
13	産褥期の生理的变化と健康状態の診断とケア	産褥経過に伴う全身の生理的变化	C-10-1)-(1)-①
14～15	乳幼児の成長・発達	乳児の成長発達	C-15-1)-(1)-①

		幼児の成長発達	C-15-1)-(2)-①
--	--	---------	---------------

教育方法

講義・演習

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020 年版 学習目標

A-2-(2)-①：女性の全身ならびに生殖器（乳房等含む）に関する解剖学の知識が説明できる。

A-2-(2)-②：助産および女性に関する生理学（ホルモン動態等）の知識が説明できる。

A-2-(2)-③：助産および女性に関して医学的知識を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。

C-1-1)-(3)-①：生殖器系の生理的变化が説明できる。

C-1-1)-(3)-②：乳房の生理的变化が説明できる。

C-1-1)-(3)-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。

C-1-1)-(3)-⑦：流産・早産のリスク因子が説明できる。

C-1-1)-(4)-①：胎芽期から胎児期の身体的成長が説明できる。

C-1-1)-(4)-②：胎児の身体的機能の発達が説明できる。

C-1-1)-(4)-③：胎児の健康状態の診断方法と基準が説明できる。

C-3-1)-(1)-①：出生前診断の概念・目的が説明できる。

C-3-1)-(1)-②：出生前診断における倫理的課題や倫理的分析方法が説明できる

C-3-1)-(1)-③：出生前検査の各種方法（絨毛検査・羊水検査・母体血清マーカー検査・無侵襲的出生前遺伝学的検査:NIPT・超音波検査）が説明できる。

C-10-1)-(1)-①：産褥経過に伴う全身の生理的变化が説明できる。

C-15-1)-(1)-①：乳児の成長発達が説明できる。

C-15-1)-(2)-①：幼児の成長発達が説明できる。

科目名 助産関連学 2単位 (30 時間 15 コマ)

科目の概要

助産に関連する保健統計、医学、社会学、心理学などの諸学問分野を概観し、助産実践への活用を考察する。

ねらい

- ・助産ケアを行うための基盤となる医学・解剖学・生理学・薬理学、家族社会学、発達心理学、教育学、行動科学等の専門的知識を理解する。
- ・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。
- ・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。
- ・疫学や保健統計から母子とその家族および女性、助産を取り巻く社会の動向や特性を理解し、母子や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。

教育内容

コマ数	授業計画	内容	学習目標 No.
1-4	環境と母子とその家族および女性の健康	母子とその家族および女性の暮らしを取り巻く環境	B-3-(1)-①
		社会・文化的環境が母子や女性の健康・生活に及ぼす影響	B-3-(1)-②
		物理・化学的環境が母子や女性の健康・生活に及ぼす影響	B-3-(1)-③
		健康支援と環境への働きかけ	B-3-(1)-⑤
		災害や紛争が母子や女性の健康・生活に与える影響	B-3-(1)-④
5-9	ライフスタイルと女性の健康	ライフスタイルの背景にある文化の理解と多様性	B-3-(2)-①
		栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠と健康との関連	B-3-(2)-②
		ストレスの原因と健康との関連	B-3-(2)-③
		嗜癖と健康との関連	B-3-(2)-④
		生活習慣に関連付けた健康の概念や政策	B-3-(2)-⑥
		個々のライフスタイルと健康	B-3-(2)-⑦
		主な社会資源と暮らしや健康との関連	B-3-(2)-⑧
		人の行動変容支援に必要な基礎理論	B-3-(2)-⑨
10-11	母子保健の動向と行政施策	社会保障制度の種類	B-3-(4)-③
		社会保険の種類	B-3-(4)-④
12-15	助産に関連する専門的知識	助産および女性の健康に関連する主な薬剤の知識	A-2-(2)-④

		助産および女性・家族に関する社会学と助産との関連	A-2-(2)-⑤
		助産および女性に関する心理学と助産への応用	A-2-(2)-⑥
		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	A-2-(2)-⑦

教育方法

講義・演習

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020年版 学習目標

A-2-(2)-④：助産および女性の健康に関連する主な薬剤の知識が説明できる。

A-2-(2)-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

A-2-(2)-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

A-2-(2)-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。

B-3-(1)-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。

B-3-(1)-②：社会・文化的環境（家族、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。

B-3-(1)-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。

B-3-(1)-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。

B-3-(1)-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。

B-3-(2)-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。

B-3-(2)-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。

B-3-(2)-③：ストレスの原因と健康との関連が説明できる。

B-3-(2)-④：嗜癖（喫煙、飲酒、ギャンブル等）と健康との関連が説明できる。

B-3-(2)-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。

B-3-(2)-⑦：個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。

B-3-(2)-⑧：主な社会資源と暮らしや健康との関連が説明できる。

B-3-(2)-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。

B-3-(4)-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。

B-3-(4)-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。

<参考>

到達目標No.	関連学の内容
B-3-(1)-①	環境科学（自然環境、社会環境、都市環境など）
B-3-(1)-②	環境科学（社会的環境：文化的環境）
B-3-(1)-③	公衆衛生学（物理化学的環境）
B-3-(1)-⑤	環境科学（自然環境、社会環境、都市環境など）
B-3-(1)-④	環境科学（自然環境、社会環境、都市環境など）
B-3-(2)-①	文化人類学
B-3-(2)-②	生理・心理学、スポーツ科学
B-3-(2)-③	心理学
B-3-(2)-④	生理学
B-3-(2)-⑥	健康科学
B-3-(2)-⑦	文化人類学
B-3-(2)-⑧	生活科学
B-3-(2)-⑨	心理学、行動科学
B-3-(4)-③	生活科学
B-3-(4)-④	生活科学
A-2-(2)-④	薬学
A-2-(2)-⑤	社会学
A-2-(2)-⑥	心理学
A-2-(2)-⑦	教育学

科目名 助産と薬理 1 単位 (15 時間 8 コマ)

科目の概要

周産期に用いる薬物動態および薬剤の安全性と影響、産科救急に必要な薬剤の知識を学ぶ。また、女性のライフステージの健康問題に関連する主な薬剤の知識を学ぶ。

ねらい

- ・助産および女性の健康に関連する主な薬剤の知識が説明できる。
 - ・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。
 - ・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。
- ・薬剤による女性への身体的影響が説明できる。
 - ・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。
 - ・栄養状態、予防接種の既往、たばこ、酒、麻薬等の健康障害、既往歴等の評価をすることができる。
- ・ウィメンズヘルスにおける薬剤が説明できる
 - ・閉経に伴う身体的変化に対する治療やセルフケアが説明できる。
 - ・月経障害に対する治療や対処が説明できる。
 - ・性感染症を理解し、その予防への支援について学ぶ。
 - ・女性特有の悪性疾患とその予防への支援について学ぶ。
- ・妊娠期に使用する薬剤が説明できる。
 - ・妊娠貧血の病態、検査、治療が説明できる。
 - ・GDM の病態、検査、治療が説明できる。
 - ・HDP の病態、分類（病型・症候・発症時期）、検査、治療が説明できる。
 - ・早産の定義・検査・医療介入が説明できる。
 - ・合併症妊娠、産科合併症の病態、検査、治療が説明できる。
- ・分娩期に使用する薬剤が説明できる。
 - ・応急処置（物品と薬剤、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処置、AED、異常出血に対する処置）が説明できる。
 - ・子宮収縮薬使用時の留意点が説明できる。
 - ・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。
 - ・子宮収縮薬を使用する産婦の助産ケアが実施できる。
 - ・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。
 - ・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。
 - ・硬膜外麻酔分娩時の産婦への助産ケアが説明できる。
- ・産褥期・授乳期に使用する薬剤が説明できる。
 - ・母乳育児（乳汁分泌）に影響する因子が説明できる。
 - ・退行性変化からの逸脱に対する緊急性をふまえた治療・処置が説明できる。
 - ・産科 DIC を発症した褥婦の病態、診断基準、検査、治療が説明できる。
 - ・心疾患・腎疾患・甲状腺疾患・子宮筋腫・精神疾患を合併した褥婦の病態、診断、治療が説明できる。
 - ・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。
 - ・乳腺炎をもつ褥婦の助産ケアを学ぶ。

教育内容

コマ数	授業計画	内容	学習目標 No.
1	助産師活動と薬理	薬剤の基礎知識 薬剤耐性 医療法に基づいた薬剤管理	A-2-(2)-④ A-6-(1)-② F-2-(1)-⑥
2-3	ウィメンズヘルスと薬剤	薬物が母子や女性の健康・生活に及ぼす影響 女性と薬剤のアディクション 月経障害と薬剤 更年期に用いる薬剤 性感染症 子宮がん、乳がん	B-3-(1)-③ E-2-(1)-④ E-5-(1)-② E-3-(1)-② E-4-(1)-① E-8-(1)-④
4	妊娠中に用いる薬剤	貧血 HPD GDM 早産 産科合併症	C-2-1)-(2)-① C-2-1)-(3)-① C-2-1)-(4)-① C-2-2)-(3)-① C-2-6)-(1)-②
5-6	分娩中に用いる薬剤	子宮収縮薬 応急処置のための薬剤 硬膜外麻酔（硬膜外麻酔分娩・帝王切開）	C-8-(16)-① C-8-(17)-① C-8-(17)-② C-8-(17)-③ C-9-(2)-① C-9-(2)-② C-9-(2)-③
7	産褥中に用いる薬剤	復古不全 産科 DIC 産褥期の合併症 産後精神疾患	C-11-(1)-③ C-11-(2)-① C-11-(2)-② C-15-4)-(2)-①
8	母乳と薬剤	薬剤の母乳育児への影響 乳腺炎	C-10-1)-(3)-③ C-11-(3)-①

教育方法

講義・演習

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020 年版 学習目標

A-2-(2)-④：助産および女性の健康に関連する主な薬剤の知識が説明できる。

A-6-(1)-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。

B-3-(1)-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。

C-2-1)-(2)-①：妊娠貧血の病態、検査、治療が説明できる。

C-2-1)-(3)-①：HDP の病態、分類（病型・症候・発症時期）、検査、治療が説明できる。

C-2-1)-(4)-①：GDM の病態、検査、治療が説明できる。

C-2-2)-(3)-①：早産の定義・検査・医療介入が説明できる。

C-2-6)-(1)-②：合併症妊娠、産科合併症の病態、検査、治療が説明できる。

- C-8-(16)-①：応急処置（物品と薬剤、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処置、AED、異常出血に対する処置）が説明できる。
- C-8-(17)-①：子宮収縮薬使用時の留意点が説明できる。
- C-8-(17)-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。
- C-8-(17)-③：子宮収縮薬を使用する産婦の助産ケアが実施できる。
- C-9-(2)-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。
- C-9-(2)-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。
- C-9-(2)-③：硬膜外麻酔分娩時の産婦への助産ケアが説明できる。
- C-10-1)-(3)-③：母乳育児（乳汁分泌）に影響する因子が説明できる。
- C-11-(1)-③：退行性変化からの逸脱に対する緊急性をふまえた治療・処置が説明できる。
- C-11-(2)-①：産科 DIC を発症した褥婦の病態、診断基準、検査、治療が説明できる。
- C-11-(2)-②：心疾患・腎疾患・甲状腺疾患・子宮筋腫・精神疾患を合併した褥婦の病態、診断、治療が説明できる。
- C-11-(3)-①：乳腺炎の種類、症状、原因、診断、治療が説明できる。
- C-15-4)-(2)-①：産後精神疾患（産後うつ病、産後精神病）の主症状、治療が説明できる。
- E-2-(1)-④：栄養状態、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。
- E-3-(1)-②：閉経に伴う身体的変化に対する治療やセルフケアが説明できる。
- E-4-(1)-①：性感染症の動向、病態生理、治療、支援が説明できる。
- E-5-(1)-②：月経障害に対する治療や対処が説明できる。
- E-8-(1)-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。
- F-2-(1)-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。

科目名 基礎助産診断・技術学 1単位（15時間8コマ）

科目の概要

妊娠期から育児期における母子とその家族を対象に、信頼関係を構築するためのコミュニケーション方法、系統的に得た情報をもとに助産診断およびケア選択をするための思考プロセスについて学ぶ。また、女性や家族の自己決定への支援、多職種との連携に関して学ぶ。

ねらい

- ・ 妊産婦や新生児に生じた臨床的事象（症状や徴候、訴え等）を正しく解釈・判断し、対応を決定する思考プロセスの能力を獲得する。
- ・ 母子とそ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獲得する。
- ・ 地域包括医療・ケアの中で助産師の果た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獲得する。
- ・ 母子とその家族と良好な人間関係を築き、自己決定を支援する技術を修得する。
 - ・ 母子とそ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能力を修得する。
 - ・ 母子とそ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。
 - ・ 母子とその家族および女性と良好な関係を築くために、ケア対象者の個別的背景を理解し、良好な関係を築く能力を身につける。

教育内容

コマ数	授業計画	内容	学習目標 No
1	助産過程の展開 （助産過程のプロセス、様々な情報収集源、情報収集の方法）	助産過程のプロセス	A-2-(4)-①
		情報収集の方法	A-2-(4)-②
		母子とその家族および女性の観察と診察	A-3-(1)-①
		診断仮説	A-2-(4)-③ A-2-(4)-⑤
2	助産過程の実際とその記録 （事例による助産過程の展開、ケアの検証、記録）	ケア対象者のニーズに即した助産過程の展開	A-3-(1)-②
		実施した助産ケアの検証	A-2-(4)-⑥
		助産録等の記録	A-3-(1)-⑥
3	助産の理念に基づいた実践 （自然性を尊重した分娩介助とは、ガイドライン位置づけ）	自然性を尊重した分娩介助	A-3-(1)-③
		ガイドライン、エビデンスに基づいた助産ケア	A-3-(1)-④
		ケア対象者のニーズに即した相談・教育	A-3-(1)-⑤
4~6	多職種連携	多職種への相談、意見交換、コンサルテーション、多職種協働	A-4-(1)-① A-3-(1)-⑦

		緊急時の対応と統合的判断能力	A-3-(1)-⑧ A-3-(1)-⑨
		周産期における地域包括医療・ケア	A-4-(1)-②
		行政や女性、女性団体等との共同・協力	A-4-(1)-③
		助産師がチームの中で果す役割	A-4-(1)-④
7～8	コミュニケーションの基本と実践 家族を対象とした継続ケア	地域での母子とその家族および女性への包括支援	A-3-(1)-⑩
		母子とその家族への継続した助産ケア	A-3-(1)-⑪
		タッチケア	A-3-(1)-⑫
		コミュニケーション能力	A-5-(1)-①
		コミュニケーションを通じた、人間関係の構築	A-5-(1)-②
		傾聴、共感（葛藤への共感を含む）	A-5-(2)-①
		母子とその家族および女性の感情を支持する	A-5-(2)-②
		母子とその家族および女性の意思決定を支援する	A-5-(2)-③
		母子とその家族および女性の精神的・社会的状況	A-5-(3)-①
		分りやすい言葉で対話する	A-5-(3)-②
		母子とその家族および女性と信頼関係を築く	A-5-(3)-③

教育方法

講義、事例検討、ロールプレイ

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020 年版 学習目標

A-2-(4)-①：助産過程のプロセスが説明できる。

A-2-(4)-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。

A-2-(4)-③：診断仮説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。

A-2-(4)-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。

A-2-(4)-⑥：実施した助産ケアの検証を行うことができる。

A-3-(1)-①：母子とその家族および女性の観察と診察が実施できる。

A-3-(1)-②：ケア対象者のニーズに即した助産過程が展開できる。

A-3-(1)-③：自然性を尊重した分娩介助が実施できる。

A-3-(1)-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。

A-3-(1)-⑤：ケア対象者のニーズに即した相談・教育が実施できる。

A-3-(1)-⑥：助産録等の記録について基本的知識を修得し、必要事項を正確に記載することができる。

A-3-(1)-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。

A-3-(1)-⑧：緊急を要する状態や状況への対応が説明できる。

A-3-(1)-⑨：統合的判断能力を身に付けることができる。

- A-3-(1)-⑩：地域において母子とそ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。
- A-3-(1)-⑪：母子とその家族への継続した助産ケアを行うことができる。
- A-3-(1)-⑫：タッチケアを用いた助産ケアを行うことができる。
- A-4-(1)-①：多職種協働が説明できる。
- A-4-(1)-②：周産期における地域包括医療・ケアの基本的な考え方が説明できる。
- A-4-(1)-③：行政や女性、女性団体等との共同・協力の重要性を説明できる。
- A-4-(1)-④：助産師がチームの中で果す役割が説明できる。
- A-5-(1)-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。
- A-5-(1)-②：コミュニケーションを通じて、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。
- A-5-(2)-①：母子とそ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。
- A-5-(2)-②：母子とその家族および女性の感情を支持することができる。
- A-5-(2)-③：母子とその家族および女性の意思決定を支援することができる。
- A-5-(3)-①：母子とその家族および女性の置かれた精神的・社会的状況が説明できる
- A-5-(3)-②：母子とその家族および女性に分りやすい言葉で対話できる。
- A-5-(3)-③：母子とその家族および女性と信頼関係を築くことができる

科目名 妊娠期助産診断・技術学 2単位 (30 時間 15 コマ)

科目の概要

妊娠による生理的变化と健康状態の診断、身体・精神・社会的なハイリスク状態や合併症について理解し、妊娠期の助産診断および助産ケア、必要な医療介入について学ぶ。切れ目ない支援や多職種連携も含めた助産ケアについて学ぶ。

ねらい

- 妊娠の診断および分娩予定日の診断について学ぶ。
 - ・ 妊娠成立の確定診断について学ぶ。
 - ・ 妊娠時期及び分娩予定日の診断について学ぶ。
- 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。
- 正常経過における妊婦と家族の心理・社会的変化の診断とケアについて学ぶ。
- ローリスク妊婦の経過に応じた妊婦と家族への助産ケアについて学ぶ。
- ハイリスク妊娠の評価について学ぶ。
- 妊娠年齢によるリスクと予測される心身への症状の理解と必要な助産ケアについて学ぶ。
- 妊娠期に起こりやすいマイナートラブルの理解と必要な助産ケアについて学ぶ。
- 妊娠期の異常について理解し、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。
 - ・ 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。
 - ・ 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。
 - ・ 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。
 - ・ 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。
 - ・ 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。
 - ・ 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。
 - ・ 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。
 - ・ 予定日超過・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。
 - ・ 予定日超過・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。
 - ・ 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。
 - ・ 多胎妊婦について理解し、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。
 - ・ 前置・低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。
 - ・ 羊水過多・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。
 - ・ 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。
 - ・ 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。
- 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。
- 精神疾患の既往歴のある妊婦の理解と必要な助産ケアについて学ぶ。
- 妊婦への切れ目ない支援に向けての助産ケアと多職種連携のための活動について学ぶ。

教育内容

コマ数	授業計画	内容	学習目標 No.
1～2	妊婦健康診査 (様々な検査法・診察法、健康状態)	問診、免疫学的反応、基礎体温法による 診査法	C-1-1)-(1)-①

	の診断とその診断基準)	超音波断層法や超音波ドプラ法による 診査法	C-1-1)-(1)-②
		最終月経、月経周期、性交日などによる 分娩予定日の算出方法	C-1-1)-(2)-①
		超音波断層法の測定値による分娩予定 日および妊娠週数の算出方法	C-1-1)-(2)-②
		胎動の自覚、子宮底長による妊娠週数 の推定方法	C-1-1)-(2)-③
		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)	C-1-1)-(3)-④
		母体の健康状態の診断方法と診断基準	C-1-1)-(3)-⑤
		妊婦健康診査の必要性とその頻度、内 容	C-1-3)-(1)-①
3～	妊婦の心理的变化とそのケア (妊娠中の心理的变化、メンタルヘ ルスケアの重要性、長子の反応)	妊娠経過に伴う心理的反応及び情動特 性	C-1-2)-(1)-①
		周産期におけるメンタルヘルスケア	C-1-2)-(1)-②
		メンタルヘルス・スクリーニングの時 期と評価方法	C-1-2)-(1)-③
		長子となる子どもに起こりやすい反応	C-1-2)-(1)-⑤
		高齢・若年妊婦の心理社会的特徴	C-1-4)-(2)-②
5	妊婦健康診査と助産ケア、マイナ ートラブル	評価結果からの妊娠管理方法と助産ケ ア	C-1-4)-(1)-③
		妊婦のマイナートラブルの発生時期・ 機序が説明できる。	C-1-5)-(1)-①
		妊婦のマイナートラブルが QOL に及 ぼす影響	C-1-5)-(1)-②
6～7	妊娠中のハイリスク因子	妊婦のハイリスク因子	C-1-4)-(1)-①
		リスク因子のある妊婦への支援方法や 体制	C-1-2)-(1)-④
		ハイリスク因子が母子に与える影響	C-1-4)-(1)-②
		高齢・若年妊婦の身体的特徴および産 科学的リスク因子	C-1-4)-(2)-①
8～9	妊娠期の主な身体的異常 (悪阻、貧血、HDP、GDM)	妊娠悪阻の病態、検査、治療	C-2-1)-(1)-①
		妊娠悪阻が母子に与える影響	C-2-1)-(1)-②
		妊娠貧血の病態、検査、治療	C-2-1)-(2)-①
		妊娠貧血が母子に与える影響	C-2-1)-(2)-②
		HDP の病態、分類 (病型・症候・発症 時期)、検査、治療	C-2-1)-(3)-①
		HDP が母子に与える影響	C-2-1)-(3)-②

		HDPの重症度に応じた観察と治療	C-2-1)-(3)-③
		GDMの病態、検査、治療	C-2-1)-(4)-①
		GDMが母子に与える影響	C-2-1)-(4)-②
		GDMの重症度に応じた観察と治療	C-2-1)-(4)-③
10	妊娠期の主な身体的異常 (切迫流産の定義、検査、診断、治療、助産ケア)	切迫流産・切迫早産の定義・検査・医療介入	C-2-2)-(1)-①
		切迫流産・切迫早産が母子に与える影響	C-2-2)-(1)-②
		切迫流産・切迫早産の妊婦への助産ケア	C-2-2)-(1)-③
		流産の定義・検査・医療介入	C-2-2)-(2)-①
		流産が母子に与える影響	C-2-2)-(2)-②
		流産した女性に対する助産ケア	C-2-2)-(2)-③
		早産の定義・検査・医療介入	C-2-2)-(3)-①
		早産が母子に与える影響	C-2-2)-(3)-②
		早産した女性に対する助産ケア	C-2-2)-(3)-③
11	妊娠期の主な身体的異常 (予定日超過、FGR、多胎の定義、検査、診断、治療、助産ケア)	予定日超過・過期妊娠の定義・リスク要因・合併症・治療	C-2-2)-(4)-①
		予定日超過・過期妊娠が母子に与える影響	C-2-2)-(4)-②
		FGRのリスク因子、病態、検査、治療	C-2-3)-(1)-①
		FGRによる胎児への影響	C-2-3)-(1)-②
		FGR合併妊婦に対する助産ケア	C-2-3)-(1)-③
		多胎の発生リスク・検査	C-2-3)-(2)-①
		多胎の妊娠経過の特徴・合併症・医療的介入	C-2-3)-(2)-②
		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	C-2-3)-(2)-③
12	妊娠期の主な身体的異常 (胎盤の位置異常、羊水の異常、胎位異常の定義、検査、診断、治療、助産ケア)	前置・低置胎盤のリスク要因、病態、検査	C-2-4)-(1)-①
		前置・低置胎盤が母子に与える影響	C-2-4)-(1)-②
		前置・低置胎盤合併妊婦に対する助産ケア	C-2-4)-(1)-③
		羊水過多・羊水過少の病態、検査、発生要因、治療。	C-2-4)-(2)-①
		羊水過多・羊水過少が妊娠中の母子に与える影響	C-2-4)-(2)-②

		羊水過多・羊水過少合併妊婦に対する助産ケア	C-2-4)-(2)-③
		胎位異常（骨盤位等）の種類と分類・検査・医療介入	C-2-4)-(3)-①
		骨盤位が母子に与える影響	C-2-4)-(3)-②
13～14	妊娠期の主な身体的異常 （母体感染症、偶発合併症、産科合併症の定義、検査、診断、治療、助産ケア）	母子感染症（クラミジア・GBS・トキソプラズマ・HBV・HCV・ヘルペス・サイトメガロ・HIV・HTLV-1、梅毒）の病態、検査、治療	C-2-5)-(1)-①
		母子感染症が母子に与える影響。	C-2-5)-(1)-②
		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）と産科合併症（異所性妊娠、頸管無力症、絨毛膜羊膜炎、血液型不適合妊娠）の違い	C-2-6)-(1)-①
		合併症妊娠、産科合併症の病態、検査、治療	C-2-6)-(1)-②
		合併症妊娠、産科合併症が母子に与える影響	C-2-6)-(1)-③
15	妊娠期の主な身体的異常 （精神科との協働が必要な妊婦の支援、助産ケア、メンタルヘルスケア、社会的ハイリスクのある妊婦のケア）	精神科への紹介が必要な妊婦の状況とスクリーニング方法	C-2-7)-(1)-①
		精神科のフォローや治療を受ける妊婦への支援体制	C-2-7)-(1)-②
		妊娠期からのメンタルヘルスケアが自殺の防止のための支援であることが説明できる。	C-2-7)-(1)-③
		妊婦メンタルヘルスケアにおける多職種連携の必要性	C-2-7)-(1)-④
		妊婦メンタルヘルスケアにおける助産師の役割	C-2-7)-(1)-⑤
		地域での支援や多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）へのサポート体制	C-2-(1)-①
		社会的ハイリスク妊婦におきやすい周産期のリスク	C-2-(1)-②
		社会的ハイリスクの妊婦への対応システム（病院内・診療所内・行政施策・社会的セーフティネット）	C-2-(1)-③

教育方法

講義、事例検討、ロールプレイ

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020年版 学習目標

- C-1-1)-(1)-①：問診、免疫学的反応、基礎体温法による診査法が説明できる。
- C-1-1)-(1)-②：超音波断層法や超音波ドプラ法による診査法が説明できる。
- C-1-1)-(2)-①：最終月経、月経周期、性交日などによる分娩予定日の算出方法が説明できる。
- C-1-1)-(2)-②：超音波断層法の測定値による分娩予定日および妊娠週数の算出方法が説明できる。
- C-1-1)-(2)-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。
- C-1-1)-(3)-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。
- C-1-1)-(3)-⑤：母体の健康状態の診断方法と診断基準が説明できる。
- C-1-2)-(1)-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。
- C-1-2)-(1)-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。
- C-1-2)-(1)-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。
- C-1-2)-(1)-④：リスク因子のある妊婦への支援方法や体制が説明できる。
- C-1-2)-(1)-⑤：長子となる子どもに起こりやすい反応が説明できる。
- C-1-3)-(1)-①：妊婦健康診査の必要性和その頻度、内容が説明できる。
- C-1-4)-(1)-①：妊婦のハイリスク因子について説明できる。
- C-1-4)-(1)-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。
- C-1-4)-(1)-③：評価結果からの妊娠管理方法と助産ケアが説明できる。
- C-1-4)-(2)-①：高齢・若年妊婦の身体的特徴および産科学的リスク因子が説明できる。
- C-1-4)-(2)-②：高齢・若年妊婦の心理社会的特徴が説明できる。
- C-1-5)-(1)-①：妊婦のマイナートラブル（つわり・胸焼け、便秘、頻尿、腰背部痛、膣分泌物、浮腫、静脈瘤、下肢痙攣[こむらがえり]）の発生時期・機序が説明できる。
- C-1-5)-(1)-②：妊婦のマイナートラブルがQOLに及ぼす影響が説明できる。
- C-2-1)-(1)-①：妊娠悪阻の病態、検査、治療が説明できる。
- C-2-1)-(1)-②：妊娠悪阻が母子に与える影響が説明できる。
- C-2-1)-(2)-①：妊娠貧血の病態、検査、治療が説明できる。
- C-2-1)-(2)-②：妊娠貧血が母子に与える影響が説明できる。
- C-2-1)-(3)-①：HDPの病態、分類（病型・症候・発症時期）、検査、治療が説明できる。
- C-2-1)-(3)-②：HDPが母子に与える影響が説明できる。
- C-2-1)-(3)-③：HDPの重症度に応じた観察と治療が説明できる。
- C-2-1)-(4)-①：GDMの病態、検査、治療が説明できる。
- C-2-1)-(4)-②：GDMが母子に与える影響が説明できる。
- C-2-1)-(4)-③：GDMの重症度に応じた観察と治療が説明できる。
- C-2-2)-(1)-①：切迫流産・切迫早産の定義・検査・医療介入が説明できる。
- C-2-2)-(1)-②：切迫流産・切迫早産が母子に与える影響が説明できる。
- C-2-2)-(1)-③：切迫流産・切迫早産の妊婦への助産ケアが説明できる。
- C-2-2)-(2)-①：流産の定義・検査・医療介入が説明できる。
- C-2-2)-(2)-②：流産が母子に与える影響が説明できる。
- C-2-2)-(2)-③：流産した女性に対する助産ケアが説明できる。
- C-2-2)-(3)-①：早産の定義・検査・医療介入が説明できる。
- C-2-2)-(3)-②：早産が母子に与える影響が説明できる。
- C-2-2)-(3)-③：早産した女性に対する助産ケアが説明できる。
- C-2-2)-(4)-①：予定日超過・過期妊娠の定義・リスク要因・合併症・治療が説明できる。
- C-2-2)-(4)-②：予定日超過・過期妊娠が母子に与える影響が説明できる。
- C-2-3)-(1)-①：FGRのリスク因子、病態、検査、治療が説明できる。
- C-2-3)-(1)-②：FGRによる胎児への影響が説明できる。
- C-2-3)-(1)-③：FGR合併妊婦に対する助産ケアが説明できる。
- C-2-3)-(2)-①：多胎の発生リスク・検査が説明できる。
- C-2-3)-(2)-②：多胎の妊娠経過の特徴・合併症・医療的介入が説明できる。

- C-2-3)-(2)-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。
- C-2-3)-(2)-④：多胎妊婦に対する助産ケアが説明できる。
- C-2-4)-(1)-①：前置・低置胎盤のリスク要因、病態、検査が説明できる。
- C-2-4)-(1)-②：前置・低置胎盤が母子に与える影響が説明できる。
- C-2-4)-(1)-③：前置・低置胎盤合併妊婦に対する助産ケアが説明できる。
- C-2-4)-(2)-①：羊水過多・羊水過少の病態、検査、発生要因、治療が説明できる。
- C-2-4)-(2)-②：羊水過多・羊水過少が妊娠中の母子に与える影響が説明できる。
- C-2-4)-(2)-③：羊水過多・羊水過少合併妊婦に対する助産ケアが説明できる。
- C-2-4)-(3)-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。
- C-2-4)-(3)-②：骨盤位が母子に与える影響が説明できる。
- C-2-5)-(1)-①：母子感染症（クラミジア・GBS・トキソプラズマ・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。
- C-2-5)-(1)-②：母子感染症が母子に与える影響が説明できる。
- C-2-6)-(1)-①：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）と産科合併症（異所性妊娠、頸管無力症、絨毛膜羊膜炎、血液型不適合妊娠）の違いが説明できる。
- C-2-6)-(1)-②：合併症妊娠、産科合併症の病態、検査、治療が説明できる。
- C-2-6)-(1)-③：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。
- C-2-7)-(1)-①：精神科への紹介が必要な妊婦の状況とスクリーニング方法が説明できる。
- C-2-7)-(1)-②：精神科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。
- C-2-7)-(1)-③：妊娠期からのメンタルヘルスケアが自殺の防止のための支援であることが説明できる。
- C-2-7)-(1)-④：妊婦メンタルヘルスケアにおける多職種連携の必要性が説明できる。
- C-2-7)-(1)-⑤：妊婦メンタルヘルスケアにおける助産師の役割が説明できる。
- C-2-(1)-①：地域での支援や多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）へのサポート体制が説明できる。
- C-2-(1)-②：社会的ハイリスク妊婦におきやすい周産期のリスクが説明できる。
- C-2-(1)-③：社会的ハイリスクの妊婦への対応システム（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。

科目名 分娩期助産診断・技術学 2単位（30 時間 15 コマ）

科目の概要

分娩期の助産診断および助産ケアについて学ぶ。また分娩期の異常を理解し、必要な対応と助産ケアを学ぶ。器械分娩、帝王切開、硬膜外麻酔分娩における助産ケアについて学ぶ。

ねらい

- ・ 分娩開始の診断を学ぶ。
- ・ 正常分娩経過診断について学ぶ。
- ・ 分娩の予測について学ぶ。
- ・ 分娩期の異常を理解しケアを学ぶ。
 - ・ 分娩期における陣痛異常の理解とケアを学ぶ。
 - ・ 分娩期における胎位・胎勢（回旋）異常の理解とケアを学ぶ。
 - ・ 分娩期における児頭進入異常の理解とケアを学ぶ。
 - ・ 分娩期における肩甲難産時の理解と対応を学ぶ。
 - ・ 分娩期における胎児機能不全の理解とケアを学ぶ。
 - ・ 分娩期における分娩遷延・分娩停止の理解とケアを学ぶ。
 - ・ 分娩期における胎児附属物（臍帯下垂・脱出、癒着胎盤）の異常の理解とケアを学ぶ。
 - ・ 分娩期における産道裂傷の理解とケアを学ぶ。
 - ・ 前期破水の理解とケアを学ぶ。
 - ・ 羊水量の異常の理解とケアを学ぶ。
 - ・ 常位胎盤早期剥離の理解とケアを学ぶ。
 - ・ 子癇の理解とケアを学ぶ。
 - ・ 子宮内胎児死亡（IUFD）の理解とケアを学ぶ。
- ・ 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。
- ・ 産科手術および産科的医療処置の理解とケアを学ぶ。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 帝王切開術の適応となった産婦の助産ケアを学ぶ。
- ・ 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。
- ・ 硬膜外麻酔分娩の産婦の助産ケアを学ぶ。

教育内容

コマ数	授業計画	内容	学習目標 No.
1	分娩開始の予測と診断 分娩の3要素（4要素） 分娩の経過診断と予測	分娩開始の前徴となる種々の自覚症状	C-4-(1)-①
		分娩開始時期を予測するための診察所見	C-4-(1)-②
		分娩開始の予測	C-4-(1)-③
		分娩開始に伴う自覚・他覚症状	C-4-(1)-④
		分娩の3要素	C-4-(2)-①
		分娩進行への、妊婦自身の「産もうとする力」の必要性	C-4-(2)-②

		正常な分娩機転、分娩経過	C-4-(2)-③
		分娩進行予測を行うために必要な所見	C-5-(1)-①
2	陣痛の異常とケア	微弱陣痛、過強陣痛の診断基準および分類、発生因子、母子への影響	C-8-(1)-①
		陣痛異常時の予防と正常性への助産ケア	C-8-(1)-②
		陣痛異常に関する不安や心配事への助産ケア	C-8-(1)-③
		陣痛異常の産婦の産痛への対処法・助産ケア	C-8-(1)-④
		微弱陣痛時の治療とケア。	C-8-(1)-⑤
		過強陣痛に対する処置や助産ケア	C-8-(1)-⑥
3	異常の理解と助産ケア (胎位・胎勢異常、児頭侵入異常、肩甲難産)	胎位・胎勢(回旋)異常の診断基準および分類、発生因子、母子への影響	C-8-(2)-①
		胎位・胎勢(回旋)異常時の助産ケア	C-8-(2)-②
		胎位・胎勢(回旋)異常における分娩経過の予測	C-8-(2)-③
		児頭進入異常の診断基準および分類、発生因子、母子への影響	C-8-(3)-①
		児頭進入異常時の助産ケア	C-8-(3)-②
		児頭進入異常における分娩経過の予測	C-8-(3)-③
		肩甲難産の発生因子、母子への影響	C-8-(4)-①
		肩甲難産時の対応(産婦の体位、恥骨結合上部圧迫法など)	C-8-(4)-②
4	異常の理解と助産ケア (胎児機能不全、分娩遷延、胎児付属物)	胎児機能不全の診断基準および原因とリスク因子	C-8-(5)-①
		胎児機能不全時の助産ケア	C-8-(5)-②
		胎児機能不全時の医療対応	C-8-(5)-③
		分娩遷延・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	C-8-(6)-①
		分娩遷延・分娩停止時の医療的対応	C-8-(6)-②
		分娩遷延時の助産ケア	C-8-(6)-③
		胎児付属物の異常の定義、症状・所見、原因、および母子への影響	C-8-(7)-①
		臍帯下垂・脱出、癒着胎盤時の医療的対応	C-8-(7)-②
		胎児付属物の異常時の助産ケア	C-8-(7)-③
5	異常の理解と助産ケア (産道裂傷、会陰裂傷)	産道裂傷の診断基準および分類、発生因子、リスク因子、母体への影響	C-8-(8)-①
		産道裂傷時の医療的対応	C-8-(8)-②

		会陰裂傷第2度の縫合	C-8-(8)-③
6	異常の理解と助産ケア (前期破水、羊水量の異常)	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	C-8-(9)-①
		前期破水時の医療的対応	C-8-(9)-②
		羊水過多・羊水過少の分娩時のリスク因子、胎児への影響	C-8-(10)-①
		羊水量異常の分娩時の医療的対応	C-8-(10)-②
		羊水過多・羊水過少の産婦への助産ケア	C-8-(10)-③
7	異常の理解と助産ケア (胎盤早期剥離、産科DIC、子癇)	胎盤早期剥離の診断基準、症状・所見、検査項目および発生因子、リスク因子、母子への影響	C-8-(11)-①
		産科D I C	C-8-(11)-②
		常位胎盤早期剥離時の医療的対応	C-8-(11)-③
		常位胎盤早期剥離時の助産ケア	C-8-(11)-④
		子癇の診断基準、症状・所見、発現時期および発生因子、リスク因子、誘因、母子への影。	C-8-(12)-①
		子癇発作時の医療的対応	C-8-(12)-②
		子癇発作時の助産ケア	C-8-(12)-③
8	異常の理解と助産ケア (IUFD)	IUFD の定義、診断基準、発生因子、検査法、ハイリスク因子	C-8-(13)-①
		時期に合わせた分娩方法	C-8-(13)-②
		IUFD 時の助産ケア	C-8-(13)-③
		心理的ケアが段階的であること	C-8-(13)-④
9~10	異常の理解と助産ケア (出血、産科危機的出血)	大量出血の診断基準、発生因子、リスク因子、母子への影響	C-8-(14)-①
		大量出血時の母体の症状や他疾患との鑑別点	C-8-(14)-②
		大量出血の医療対応	C-8-(14)-③
		分娩時異常出血時の助産ケア	C-8-(14)-④
		産科危機的出血への対応フローチャート (ショックインデックス含む)	C-8-(14)-⑤
11	産科手術	産科手術および産科的医療処置（吸引・鉗子遂娩術、産科麻酔、腹式帝王切開術、会陰切開・会陰裂傷縫合術、分娩誘発・促進、子宮底圧迫法、骨盤位牽出術、胎盤圧出法・用手剥離、子宮摘出術、子宮腔内タンポナーデ、動脈塞栓術による止血）の適応	C-8-(15)-①

		吸引・鉗子遂娩術、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	C-8-(15)-②
		産科手術および産科的医療処置を受ける産婦に対する助産ケア	C-8-(15)-③
12	産科的医療処置	応急処置（物品と薬剤、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処置、AED、異常出血に対する処置）	C-8-(16)-①
		緊急時に行う、妊産婦への説明と同意、妊産婦・家族への心理的支援	C-8-(16)-②
		搬送時の対応（母体搬送・新生児搬送の適応と対応、多職種・他機関の協働と連携、周産期医療体制）	C-8-(16)-③
13	子宮収縮剤、吸引・鉗子分娩、出口部拡大胎位	子宮収縮薬使用時の留意点。	C-8-(17)-①
		子宮収縮薬使用時の産婦と胎児の観察内容	C-8-(17)-②
		吸引・鉗子分娩の適応、リスク因子	C-9-(1)-①
		吸引・鉗子分娩時の介助	C-9-(1)-②
		骨盤出口部拡大体位	C-9-(1)-③
14	帝王切開	帝王切開術を受ける産婦への助産ケア	C-8-(18)-①
		帝王切開術で出生した出生直後の新生児の助産ケア	C-8-(18)-②
		帝王切開術の適応となる状態（母体因子・胎児因子）	C-8-(18)-③
		帝王切開術を受ける母体の準備	C-8-(18)-④
15	硬膜外麻酔分娩	硬膜外麻酔分娩のメカニズム、母子への影響	C-9-(2)-①
		硬膜外麻酔分娩選択のための意思決定の支援内容	C-9-(2)-②
		硬膜外麻酔分娩時の産婦への助産ケア	C-9-(2)-③

教育方法

講義、事例検討

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020 年版 学習目標

C-4-(1)-①：分娩開始の前徴となる種々の自覚症状が説明できる。

C-4-(1)-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。

C-4-(1)-③：分娩開始の予測が判断できる。

C-4-(1)-④：分娩開始に伴う自覚・他覚症状が説明できる。

C-4-(2)-①：分娩の3要素が説明できる。

C-4-(2)-②：分娩進行に、妊婦自身の「産もうとする力」の必要性が説明できる。

C-4-(2)-③：正常な分娩機転、分娩経過が説明できる。

C-5-(1)-①：分娩進行予測を行うために必要な所見が説明できる。

C-8-(1)-①：微弱陣痛、過強陣痛の診断基準および分類、発生因子、母子への影響が説明できる。

C-8-(1)-②：陣痛異常時の予防と正常性への助産ケアが説明できる。

C-8-(1)-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。

C-8-(1)-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。

C-8-(1)-⑤：微弱陣痛時の治療とケアが説明できる。

C-8-(1)-⑥：過強陣痛に対する処置や助産ケアが説明できる。

C-8-(2)-①：胎位・胎勢（回旋）異常の診断基準および分類、発生因子、母子への影響が説明できる。

C-8-(2)-②：胎位・胎勢（回旋）異常時の助産ケアが説明できる。

C-8-(2)-③：胎位・胎勢（回旋）異常における分娩経過の予測が説明できる。

C-8-(3)-①：児頭進入異常の診断基準および分類、発生因子、母子への影響が説明できる。

C-8-(3)-②：児頭進入異常時の助産ケアが説明できる。

C-8-(3)-③：児頭進入異常における分娩経過の予測が説明できる。

C-8-(4)-①：肩甲難産の発生因子、母子への影響が説明できる。

C-8-(4)-②：肩甲難産時の対応（産婦の体位、恥骨結合上部圧迫法など）が説明できる。

C-8-(5)-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。

C-8-(5)-②：胎児機能不全時の助産ケアが説明できる。

C-8-(5)-③：胎児機能不全時の医療対応が説明できる。

C-8-(6)-①：分娩遷延・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。

C-8-(6)-②：分娩遷延・分娩停止時の医療的対応が説明できる。

C-8-(6)-③：分娩遷延時の助産ケアが説明できる。

C-8-(7)-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。

C-8-(7)-②：臍帯下垂・脱出、癒着胎盤時の医療的対応が説明できる。

C-8-(7)-③：胎児附属物の異常時の助産ケアが説明できる。

C-8-(8)-①：産道裂傷の診断基準および分類、発生因子、リスク因子、母体への影響が説明できる。

C-8-(8)-②：産道裂傷時の医療的対応が説明できる。

C-8-(8)-③：会陰裂傷第2度の縫合を演習で実施できる。

C-8-(9)-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。

C-8-(9)-②：前期破水時の医療的対応が説明できる。

C-8-(10)-①：羊水過多・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。

C-8-(10)-②：羊水量異常の分娩時の医療的対応が説明できる。

C-8-(10)-③：羊水過多・羊水過少の産婦への助産ケアが説明できる。

C-8-(11)-①：胎盤早期剥離の診断基準、症状・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。

C-8-(11)-②：産科DICとの関係が説明できる。

C-8-(11)-③：常位胎盤早期剥離時の医療的対応が説明できる。

C-8-(11)-④：常位胎盤早期剥離時の助産ケアが説明できる。

C-8-(12)-①：子癇の診断基準、症状・所見、発現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。

C-8-(12)-②：子癇発作時の医療的対応が説明できる。

C-8-(12)-③：子癇発作時の助産ケアが説明できる。

C-8-(13)-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。

C-8-(13)-②：時期に合わせた分娩方法が説明できる。

C-8-(13)-③：IUFD時の助産ケアが説明できる。

C-8-(13)-④：心理的ケアが段階的であることが説明できる。

C-8-(14)-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。

C-8-(14)-②：大量出血時の母体の症状や他疾患との鑑別点を含め説明できる。

C-8-(14)-③：大量出血の医療対応が説明できる。

C-8-(14)-④：分娩時異常出血時の助産ケアが説明できる。

C-8-(14)-⑤：産科危機的出血への対応フローチャートが説明できる。（ショックインデックス含む）

C-8-(15)-①：産科手術および産科的医療処置（吸引・鉗子遂娩術、産科麻酔、腹式帝王切開術、会陰切開・会陰裂傷縫合術、分娩誘発・促進、

子宮底圧迫法、骨盤位牽出術、胎盤圧出法・用手剥離、子宮摘出術、子宮腔内タンポナード、動脈塞栓術による止血)の適応が説明できる。

C-8-(15)-②：吸引・鉗子遂娩術、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。

C-8-(15)-③：産科手術および産科的医療処置を受ける産婦に対する助産ケアが説明できる。

C-8-(16)-①：応急処置（物品と薬剤、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処置、A E D、異常出血に対する処置）が説明できる。

C-8-(16)-②：緊急時に行う、妊産婦への説明と同意、妊産婦・家族への心理的支援が説明できる。

C-8-(16)-③：搬送時の対応（母体搬送・新生児搬送の適応と対応、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。

C-8-(17)-①：子宮収縮薬使用時の留意点が説明できる。

C-8-(17)-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。

C-8-(18)-①：帝王切開術を受ける産婦への助産ケアが説明できる。

C-8-(18)-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。

C-8-(18)-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。

C-8-(18)-④：帝王切開術を受ける母体の準備について説明できる

C-9-(1)-①：吸引・鉗子分娩の適応、リスク因子が説明できる。

C-9-(1)-②：吸引・鉗子分娩時の介助が説明できる。

C-9-(1)-③：骨盤出口部拡大体位が説明できる。

C-9-(2)-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。

C-9-(2)-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。

C-9-(2)-③：硬膜外麻酔分娩時の産婦への助産ケアが説明できる。

科目名 産褥期・新生児期助産診断・技術学 2単位（48時間 24コマ）

科目の概要

産褥期・新生児期の生理的变化と健康状態の診断、身体・精神・社会的なハイリスク状態や合併症について理解し、母子に対する助産診断および助産ケアについて学ぶ。乳児の健康診査、離乳・卒乳の支援、母親・パートナーに対する家族計画の指導を学ぶ。

ねらい

- 褥婦の全身復古や生理的变化を促すための助産ケアを学ぶ。
 - ・ 褥婦の退行性変化を促すための助産ケアを学ぶ。
 - ・ 褥婦の進行性変化を促し、経過をふまえた母乳育児支援について学ぶ。
- 褥婦・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。
 - ・ 産後早期の愛着形成と親役割獲得の支援について学ぶ。
 - ・ 産褥期のメンタルヘルスに対するケアを学ぶ。
- 産褥期の異常とケアについて学ぶ。
 - ・ マイナートラブルの助産診断とケアについて学ぶ。
 - ・ 正常な退行性変化から逸脱した褥婦の助産ケアを学ぶ。
 - ・ 医療介入を要する合併症をもつ褥婦の助産ケアを学ぶ。
 - ・ 乳腺炎をもつ褥婦の助産ケアを学ぶ。
 - ・ 産後うつ病・産褥精神病をもつ褥婦の助産ケアを学ぶ。
 - ・ 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。
- 新生児期の経過と助産診断について学ぶ。
 - ・ 新生児期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。
 - ・ 退院後の新生児の経過の助産診断とケアについて学ぶ。
 - ・ 出生後早期の母子・父子・家族関係形成の支援について学ぶ。
- 新生児期の疾患・異常とケアについて学ぶ。
 - ・ 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。
 - ・ 新生児が有する疾患等（低血糖、一過性多呼吸、胎便吸引症候群、気胸、高ビリルビン血症、消化管閉塞、心疾患、先天異常等）の病態、治療、予後、ケアを学ぶ。
- 母親・パートナーに対する家族計画の指導を学ぶ。

教育内容

コマ数	授業計画	内容	学習目標 No.
1	産褥期の特徴と生理的变化、復古不全の要因と症状	産褥経過に伴う日常生活行動の特徴	C-10-1)-(1)-②
		産褥期の検査所見	C-10-1)-(1)-③
		産褥期に起りやすい正常経過からの逸脱の原因や症状	C-10-1)-(1)-④
		産後経過に伴う子宮の復古および悪露の変化	C-10-1)-(2)-①
		産道および腹壁の復古	C-10-1)-(2)-②
		産褥期の性機能とホルモン動態	C-10-1)-(2)-③

		子宮復古不全のリスク因子、症状	C-10-1)-(2)-④
2～3	進行性変化、母乳育児に影響する要因、乳房乳頭の異常とその予防、児の体重変化と影響要因	産褥期の乳房の特徴と変化	C-10-1)-(3)-①
		乳汁分泌の機序、ホルモン動態、母乳成分の変化	C-10-1)-(3)-②
		母乳育児（乳汁分泌）に影響する因子	C-10-1)-(3)-③
		乳頭亀裂、乳房うっ積・うっ滞・乳腺炎等の原因、発生因子、予防策	C-10-1)-(3)-④
		児の体重増加や全身状態、日常生活行動との関係	C-10-1)-(3)-⑤
		乳腺炎の種類、症状、原因、診断、治療	C-11-(3)-①
		乳腺炎の状態に応じた乳房ケアおよび授乳指導	C-11-(3)-②
		乳腺炎の回復を予測した人工乳追加の是非	C-11-(3)-③
3～4	産褥早期の母子愛着形成、褥婦と家族の心理・社会的変化、バースレビュー、産褥期のメンタルヘルスケア、産後うつ	産後早期からの母子の愛着形成の重要性とその方法	C-10-1)-(4)-①
		産後早期に獲得すべき親役割や育児行動	C-10-1)-(4)-②
		産褥期における褥婦と家族の心理・社会的変化	C-10-1)-(5)-①
		産褥期における褥婦と家族の心理・社会的変化に応じたケア	C-10-1)-(5)-②
		親の育児に対する不安	C-10-1)-(5)-③
		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	C-10-1)-(5)-④
		期待通りにならなかった出産を体験した女性にとってバースレビューの意味	C-10-1)-(5)-⑤
		産褥期のメンタルヘルスケアの重要性	C-10-1)-(6)-①
		分娩後に起こる一過性の抑うつ症状（マタニティブルーズ）の症状およびスクリーニング	C-10-1)-(6)-②
		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	C-10-1)-(6)-③
		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	C-10-1)-(6)-④
5	産後うつ病、産褥精神病	産後うつ病の定義、診断基準、リスク因子	C-11-(4)-①
		産褥期に起こる精神病の種類、症状、リスク因子	C-11-(4)-②

		産後うつ病・産褥精神病の治療と予後（転帰）	C-11-(4)-③
		産後うつ病・産褥精神病の褥婦に対するケアについて多職種連携の必要性	C-11-(4)-④
6	産後のマイナートラブル	産後のマイナートラブルの種類と発症要因	C-10-1)-(7)-①
		産後のマイナートラブルの経過や日常生活への影響	C-10-1)-(7)-②
7～8	退行性変化からの逸脱とその治療、処置、育児への影響	退行性変化からの逸脱（子宮復古不全、恥骨結合離開、頸管裂傷・腔壁裂傷・第3・4度会陰裂傷、深部静脈血栓等）の症状	C-11-(1)-①
		産道損傷、術後後遺症、尿失禁による日常生活の困難状況	C-11-(1)-②
		退行性変化からの逸脱に対する緊急性をふまえた治療・処置。	C-11-(1)-③
		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	C-11-(1)-④
9	手術後の退行性変化	産科手術（帝王切開術等）後の全身復古および退行性変化	C-11-(1)-①’
		術後の回復および復古促進に影響する因子	C-11-(1)-②’
10～11	合併症のある褥婦のケア	産科DICを発症した褥婦の病態、診断基準、検査、治療	C-11-(2)-①
		心疾患・腎疾患・甲状腺疾患・子宮筋腫・精神疾患を合併した褥婦の病態、診断、治療	C-11-(2)-②
		医療介入を要する合併症を有する褥婦の経過および心理・社会的変化	C-11-(2)-③
		産褥後遺症の継続管理の必要性	C-11-(2)-④
12	ペリネイタルロスへの支援	周産期における喪失（ペリネイタルロス）の悲嘆過程	C-12-(1)-①
		周産期における喪失（ペリネイタルロス）を体験した女性とその家族に必要なグリーフケア	C-12-(1)-②
13～14	新生児の生理的变化とケア	出生後の呼吸、循環、体温調節、消化器系、泌尿器系、免疫系。	C-13-(1)-①
		新生児の生理的体重減少の機序	C-13-(1)-②
		新生児の生理的黄疸の発生機序。	C-13-(1)-③
		妊娠・分娩経過から新生児の健康状態の予測	C-13-(1)-⑦

15～16	退院後の新生児の経過と逸脱の予防、家族との関係	退院後の新生児の経過（疾病・障害の対応、発育発達評価、養育支援、マスキリーニング・聴覚検査等）のアセスメントの必要性	C-13-(2)-①
		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	C-13-(2)-②
		退院後の新生児が正常からの逸脱が予測される場合の対応	C-13-(2)-③
		出生後早期からの母子・父子・家族の愛着形成の重要性	C-13-(3)-①
		新しい家族を迎えた同胞への関わりについて、母親や父親への支援の方法	C-13-(3)-②
17	低出生体重児の特徴、おこりやすい合併症、成熟度の観察	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）	C-14-(1)-②
		低出生体重児・早産児に起こりやすい合併症（RDS、無呼吸発作、未熟児動脈管開存症等）	C-14-(1)-③
		低出生体重児・早産児の定義と分類（出生体重、在胎週数）	C-14-(1)-①
		新生児の成熟度、査定法	C-14-(1)-④
18～19	低出生体重児の異常の早期発見、予防のケア、発達を促進するケア、家族へのケア	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	C-14-(1)-⑤
		低出生体重児・早産児の発達を促進するケア（ディベロップメンタルケア）	C-14-(1)-⑥
		低出生体重児・早産児の家族へのケア	C-14-(1)-⑦
20	疾患を持つ新生児について	疾患をもつ新生児の病態、治療、予後、検査法	C-14-(2)-①
		疾患をもつ新生児に対する、母体の妊娠・分娩からの影響	C-14-(2)-②
		疾患をもつ新生児の成長・発達への影響	C-14-(2)-③
21～22	疾患をもつ新生児のケア	疾患をもつ新生児の出生時のケア	C-14-(2)-④
		疾患をもつ新生児の状態に応じた胎外生活適応を促すケア。	C-14-(2)-⑤
		疾患をもつ新生児の家族関係の特徴	C-14-(2)-⑥
		疾患をもつ新生児の家族の不安やストレスに関するケア	C-14-(2)-⑦
23～24	家族計画指導	授乳中の妊娠、不妊治療時の対応	C-15-3)-(1)-⑦
		授乳期以降の女性のホルモン動態	C-15-3)-(2)-①
		母親とパートナーのニーズに合わせた	C-15-3)-(1)-②

		家族計画指導	
--	--	--------	--

教育方法

講義、事例検討、ロールプレイ

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020 年版 学習目標

- C-10-1)-(1)-②：産褥経過に伴う日常生活行動の特徴が説明できる。
- C-10-1)-(1)-③：産褥期の検査所見が説明できる。
- C-10-1)-(1)-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。
- C-10-1)-(2)-①：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。
- C-10-1)-(2)-②：産道および腹壁の復古が説明できる。
- C-10-1)-(2)-③：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。
- C-10-1)-(2)-④：子宮復古不全のリスク因子、症状が説明できる。
- C-10-1)-(3)-①：産褥期の乳房の特徴と変化が説明できる。
- C-10-1)-(3)-②：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。
- C-10-1)-(3)-③：母乳育児（乳汁分泌）に影響する因子が説明できる。
- C-10-1)-(3)-④：乳頭亀裂、乳房うっ積・うっ滞・乳腺炎等の原因、発生因子、予防策が説明できる。
- C-10-1)-(3)-⑤：児の体重増加や全身状態、日常生活行動との関係が説明できる。
- C-10-1)-(4)-①：産後早期からの母子の愛着形成の重要性とその方法が説明できる。
- C-10-1)-(4)-②：産後早期に獲得すべき親役割や育児行動が説明できる。
- C-10-1)-(5)-①：産褥期における褥婦と家族の心理・社会的変化が説明できる。
- C-10-1)-(5)-②：産褥期における褥婦と家族の心理・社会的変化に応じたケアが実施できる。
- C-10-1)-(5)-③：親の育児に対する不安等が実践を通して説明できる。
- C-10-1)-(5)-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。
- C-10-1)-(5)-⑤：期待通りにならなかった出産を体験した女性にとってパースレビューの意味を説明できる。
- C-10-1)-(6)-①：産褥期のメンタルヘルスケアの重要性が説明できる。
- C-10-1)-(6)-②：分娩後に起こる一過性の抑うつ症状（マタニティブルー）の症状およびスクリーニングが説明できる。
- C-10-1)-(6)-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。
- C-10-1)-(6)-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。
- C-10-1)-(7)-①：産後のマイナートラブルの種類と発症要因が説明できる。
- C-10-1)-(7)-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。
- C-11-(1)-①：退行性変化からの逸脱（子宮復古不全、恥骨結合離開、頸管裂傷・腔壁裂傷・第3・4度会陰裂傷、深部静脈血栓等）の症状が説明できる。
- C-11-(1)-②：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。
- C-11-(1)-③：退行性変化からの逸脱に対する緊急性をふまえた治療・処置が説明できる。
- C-11-(1)-④：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。
- C-11-(1)-①'：産科手術（帝王切開術等）後の全身復古および退行性変化が説明できる。
- C-11-(1)-②'：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。
- C-11-(2)-①：産科DICを発症した褥婦の病態、診断基準、検査、治療が説明できる。
- C-11-(2)-②：心疾患・腎疾患・甲状腺疾患・子宮筋腫・精神疾患を合併した褥婦の病態、診断、治療が説明できる。
- C-11-(2)-③：医療介入を要する合併症を有する褥婦の経過および心理・社会的変化が説明できる。
- C-11-(2)-④：産褥後遺症の継続管理の必要性が説明できる。
- C-11-(3)-①：乳腺炎の種類、症状、原因、診断、治療が説明できる。
- C-11-(3)-②：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。
- C-11-(3)-③：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。
- C-11-(4)-①：産後うつ病の定義、診断基準、リスク因子が説明できる。
- C-11-(4)-②：産褥期に起こる精神病の種類、症状、リスク因子が説明できる。
- C-11-(4)-③：産後うつ病・産褥精神病の治療と予後（転帰）が説明できる。
- C-11-(4)-④：産後うつ病・産褥精神病の褥婦に対するケアについて多職種連携の必要性を説明できる。
- C-12-(1)-①：周産期における喪失（ペリネイタルロス）の悲嘆過程を説明できる。

- C-12-(1)-②：周産期における喪失（ペリネイタルロス）を体験した女性とその家族に必要なグリーフケアが説明できる。
- C-13-(1)-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。
- C-13-(1)-②：新生児の生理的体重減少の機序が説明できる。
- C-13-(1)-③：新生児の生理的黄疸の発生機序が説明できる。
- C-13-(1)-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。
- C-13-(2)-①：退院後の新生児の経過（疾病・障害の対応、発育発達評価、養育支援、マスキング・聴覚検査等）のアセスメントの必要性が説明できる。
- C-13-(2)-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。
- C-13-(2)-③：退院後の新生児が正常からの逸脱が予測される場合の対応が説明できる。
- C-13-(3)-①：出生後早期からの母子・父子・家族の愛着形成の重要性を説明できる。
- C-13-(3)-②：新しい家族を迎えた同胞への関わりについて、母親や父親への支援の方法を説明できる。
- C-14-(1)-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。
- C-14-(1)-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。
- C-14-(1)-③：低出生体重児・早産児に起こりやすい合併症（RDS、無呼吸発作、未熟児動脈管開存症等）が説明できる。
- C-14-(1)-④：新生児の成熟度について査定法を含め説明できる。
- C-14-(1)-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。
- C-14-(1)-⑥：低出生体重児・早産児の発達を促進するケア（ディベロップメンタルケア）が説明できる。
- C-14-(1)-⑦：低出生体重児・早産児の家族へのケアが説明できる。
- C-14-(2)-①：疾患をもつ新生児の病態、治療、予後、検査法が説明できる。
- C-14-(2)-②：疾患をもつ新生児に対する、母体の妊娠・分娩からの影響が説明できる。
- C-14-(2)-③：疾患をもつ新生児の成長・発達への影響が説明できる。
- C-14-(2)-④：疾患をもつ新生児の出生時のケアが説明できる。
- C-14-(2)-⑤：疾患をもつ新生児の状態に応じた胎外生活適応を促すケアが説明できる。
- C-14-(2)-⑥：疾患をもつ新生児の家族関係の特徴が説明できる。
- C-14-(2)-⑦：疾患をもつ新生児の家族の不安やストレスに関するケアが説明できる。
- C-15-3-(1)-⑦：授乳中の妊娠、不妊治療時の対応が説明できる。
- C-15-3-(2)-①：授乳期以降の女性のホルモン動態が説明できる。
- C-15-3-(1)-②：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。

科目名 乳幼児期助産診断・技術学 1単位 (15 時間 8 コマ)

科目の概要

乳幼児期における健康と発達を支援し、異常の早期発見をするための知識・技術を学ぶ

ねらい

- ・乳幼児の月齢・年齢に応じた健康診査および助産過程の展開について学ぶ。
- ・乳幼児の発達とおこりやすい健康問題実際について学ぶ。
- ・母親や家族の育児方法に寄り添い、乳幼児の健やかな成長発達を促すための支援を学ぶ。
- ・離乳・卒乳の際の相談・支援について学ぶ。

教育内容

コマ数	授業計画	内容	学習目標 No.
1～5	乳幼児の成長・発達の観察および健康診査 各時期の観察を行い、助産過程の展開を実施する 幼児の成長発達に合わせた養育状態、養育環境のアセスメント 乳幼児の身体的な成長発達および情緒面の発達を促すかわり	生後 1 か月から 4 か月までの助産過程の展開	C-15-1)-(1)-①
		成長と発育・発達を促す保育	C-15-1)-(2)-①
		生後 1 か月から 4 か月までにおこりやすい健康課題と早期発見	C-15-1)-(2)-⑤
		発達に合わせた事故予防	C-15-5)-(1)-①
			C-15-5)-(1)-②
		生後 5 か月から 7 か月までの助産過程の展開	C-15-5)-(1)-③
		成長と発育・発達を促す保育	C-15-5)-(1)-⑦
		生後 5 か月から 7 か月までにおこりやすい健康課題と早期発見	C-15-5)-(1)-⑧
		発達に合わせた事故予防	
		生後 8 か月から 12 か月までの助産過程の展開	
6	母乳育児を行っている母子の助産診断とケア	成長と発育・発達を促す保育	
		生後 8 か月から 12 か月までにおこりやすい健康課題と早期発見	
		発達に合わせた事故予防	
		幼児期の助産過程の展開	
		成長と発育・発達を促す保育	
		幼児期におこりやすい健康課題と早期発見	
		発達に合わせた事故予防	
6	母乳育児を行っている母子の助産診断とケア	母乳で育つ子どもの発育・発達	C-15-3)-(1)-①
		母乳育児中の母親の食事と乳質	C-15-3)-(1)-②

7～8	卒乳、離乳食、食物アレルギー	卒乳の方法	C-15-3)-(1)-③
		卒乳する際の相談・支援の方法	C-15-3)-(1)-④
		補完（離乳）食の定義と進め方、留意点	C-15-3)-(1)-⑤
		食物アレルギー予防を考慮した離乳の方法	C-15-3)-(1)-⑥

教育方法

講義・演習

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020 年版 学習目標

C-15-1)-(1)-①：乳児の成長発達が説明できる。

C-15-1)-(2)-①：幼児の成長発達が説明できる。

C-15-1)-(2)-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。

C-15-5)-(1)-①：乳幼児の身体的な成長発達および情緒面の発達を促すかわりが説明できる。

C-15-5)-(1)-②：乳児期に多い相談と保健指導のポイントが説明できる。

C-15-5)-(1)-③：成長発達に合わせた日常生活および育児技術の指導が演習で実施できる。

C-15-5)-(1)-④：授乳・離乳に関する指導が演習で実施できる。

C-15-5)-(1)-⑦：乳幼児の健康管理と受診の判断について説明できる。

C-15-5)-(1)-⑧：乳幼児に起こりやすい事故の予防と対策が説明できる。

C-15-3)-(1)-①：母乳で育つ子どもの発育・発達を説明できる。

C-15-3)-(1)-②：母乳育児中の母親の食事と乳質が説明できる。

C-15-3)-(1)-③：卒乳の方法が説明できる。

C-15-3)-(1)-④：卒乳する際の相談・支援の方法が説明できる。

C-15-3)-(1)-⑤：補完（離乳）食の定義と進め方、留意点が説明できる。

C-15-3)-(1)-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。

科目名 助産過程演習 2単位 (60時間 30コマ)

科目の概要

妊娠期から育児期までにおける臨床推論を用いた助産診断及び其れに基づき助産ケアを決定していく思考過程について、事例検討を通して学ぶ。

ねらい

- ・ 妊産婦や新生児に生じた臨床的事象（症状や徴候、訴え等）を正しく解釈・判断し、対応を決定する思考プロセスの能力を獲得する。
- ・ 母子とそ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獲得する（助産過程、記録、統合的判断能力）。
- ・ 妊娠経過と妊婦の健康状態及び胎児の成長・発達の診断について学ぶ。
 - ・ 妊娠成立の確定診断について学ぶ。
 - ・ 妊娠時期及び分娩予定日の診断について学ぶ。
 - ・ 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。
 - ・ 胎児の成長・発達の診断について学ぶ。
- ・ 正常経過における妊婦と家族の心理・社会的変化の診断とケア（アセスメント）について学ぶ。
- ・ 分娩経過と分娩予測及び産婦と胎児の健康状態の診断について学ぶ。
 - ・ 分娩開始の診断を学ぶ。
 - ・ 正常分娩経過診断について学ぶ。
 - ・ 産婦と胎児の健康状態の診断を学ぶ。
 - ・ 分娩の予測について学ぶ。
- ・ 褥婦と新生児の正常経過を促すケア及び経過を踏まえた母乳育児支援について学ぶ。
 - ・ 褥婦の全身復古や生理的变化を促すための助産ケアを学ぶ。
 - ・ 褥婦の退行性変化を促すための助産ケアを学ぶ。
 - ・ 褥婦の進行性変化を促し、経過をふまえた母乳育児支援について学ぶ。
 - ・ 新生児期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。
 - ・ マイナートラブルの助産診断とケアについて学ぶ。
- ・ 産後早期の愛着形成と親役割獲得の支援について学ぶ。
- ・ 産後の母子に必要なさまざまな支援の方法を学ぶ。

教育内容

コマ数	授業計画	内容	学習目標 No.
1	ガイダンス	助産過程における助産診断と臨床推論	A-2-(4)-⑤ A-2-(4)-⑥ A-3-(1)-② A-3-(1)-⑥ A-3-(1)-⑨
2～10	妊娠期の診断とケア (妊娠初期・中期・後期の事例検討)	妊娠の確定、分娩予定日・妊娠時期の診断	C-1-1)-(1)-③ C-1-1)-(2)-④ C-1-1)-(2)-⑤

		母体・胎児・胎児付属物の状態の診断	C-1-1)-(3)-⑥ C-1-1)-(4)-④
		妊婦と家族の心理社会的変化の診断	C-1-2)-(1)-⑥
		健康課題と健康教育	C-1-5)-(1)-③
11～19	分娩期の診断 (分娩入院時～分娩後 2 時間までの事例検討)	分娩時期・分娩開始・分娩経過の診断	C-4-(1)-⑤ C-4-(2)-④ C-4-(2)-⑨
		分娩 3 要素の診断	C-4-(2)-⑤ C-4-(2)-⑥ C-4-(2)-⑦ C-4-(2)-⑧
		母体・胎児の状態の診断	C-4-(3)-① C-4-(3)-② C-4-(3)-③
		分娩予測	C-5-(1)-② C-5-(1)-③
		出生直後の新生児の診断	C-7-(2)-①
20～24	産褥・新生児期の診断とケア (分娩当日～退院までの事例検討)	産褥経過の診断	C-10-1)-(1)-⑥ C-10-1)-(2)-⑥ C-10-1)-(2)-⑦ C-10-1)-(3)-⑥ C-10-1)-(3)-⑦ C-10-1)-(3)-⑧ C-10-1)-(3)-⑨
		褥婦の日常生活適応の診断	C-10-1)-(1)-⑦
		褥婦の心理的適応と家族・社会的適応の診断	C-10-1)-(5)-②
		児への愛着、親役割行動の診断	C-10-1)-(4)-③ C-10-1)-(4)-④ C-10-1)-(4)-⑤ C-10-1)-(4)-⑥ C-10-1)-(4)-⑦
		新生児の経過・養護・環境の診断	C-13-(1)-⑤ C-13-(1)-⑥ C-13-(1)-⑧
		健康課題と健康教育	C-10-1)-(7)-③
25～30	育児期の診断とケア (退院後～産後 4 ヶ月までの事例検討)	産後の母体の状態	C-15-3)-(3)-⑥
		乳幼児の健康状態と発育・発達状態の診断	
		産後の母親の心理社会的状態の診断	
		産後の母親の出産育児行動の診断	

		健康課題と健康教育	
--	--	-----------	--

教育方法

事例検討（課題事例の助産診断・助産計画立案、発表とディスカッション）、シミュレーション

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020 年版 学習目標

- A-2-(4)-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。
- A-2-(4)-⑥：実施した助産ケアの検証を行うことができる。
- A-3-(1)-②：ケア対象者のニーズに即した助産過程が展開できる。
- A-3-(1)-⑥：助産録等の記録について基本的知識を修得し、必要事項を正確に記載することができる。
- A-3-(1)-⑨：統合的判断能力を身に付けることができる。
- C-1-1-(1)-③：妊娠の確定診断が実施できる。
- C-1-1-(2)-④：各種方法に基づいて科学的に分娩予定日を算出できる。
- C-1-1-(2)-⑤：分娩予定日の修正方法と意義を理解し妊婦へ説明できる。
- C-1-1-(2)-⑥：母体の健康状態をアセスメントできる。
- C-1-1-(4)-④：胎児の健康状態をアセスメントできる。
- C-1-1-(4)-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。
- C-1-2-(1)-⑥：妊婦とその家族の心理・社会的変化をアセスメントできる。
- C-4-(1)-⑤：分娩開始の診断ができる。
- C-4-(2)-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。
- C-4-(2)-⑤：胎児モニタリングの所見が判断できる。
- C-4-(2)-⑥：破水の診断ができる。
- C-4-(2)-⑦：分娩進行に影響する因子が説明できる。
- C-4-(2)-⑧：内診所見、外診所見等の情報を統合して、正常な分娩進行の診断ができる。
- C-4-(2)-⑨：分娩第4期の正常な経過が診断できる。
- C-4-(3)-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。
- C-4-(3)-②：分娩進行に伴う産婦の健康状態が判断できる。
- C-4-(3)-③：破水時の胎児の健康状態が判断できる。
- C-5-(1)-②：分娩進行に伴う産婦・胎児の健康状態の予測ができる。
- C-5-(1)-③：分娩進行・出生時間の予測ができる。
- C-7-(2)-①：出生直後の児の健康状態を評価できる。
- C-10-1-(1)-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。
- C-10-1-(1)-⑦：産褥期の身体変化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。
- C-10-1-(2)-⑥：産褥期の出血および感染に対する予防的ケアが実施できる。
- C-10-1-(2)-⑦：産褥期の退行性変化を促進する助産ケアが実施できる。
- C-10-1-(3)-⑥：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。
- C-10-1-(3)-⑦：母乳育児（乳汁分泌）を促すための乳房ケアが実施できる。
- C-10-1-(3)-⑧：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。
- C-10-1-(3)-⑨：適切で安全な授乳を促すための助産ケアが実施できる。
- C-10-1-(4)-③：親の育児技術の習得を支援できる。
- C-10-1-(4)-④：母子の愛着形成を促進する助産ケアが実施できる。
- C-10-1-(4)-⑤：母親意識の形成・発達を促すためのパースレビューが実施できる。
- C-10-1-(4)-⑥：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。
- C-10-1-(4)-⑦：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。
- C-10-1-(5)-②：産褥期における産婦と家族の心理・社会的変化に応じたケアが実施できる。
- C-10-1-(7)-③：産後のマイナートラブルの種類と発症要因が説明できる。
- C-13-(1)-⑤：胎外生活への適応状態の診断ができ、促進する助産ケアが実施できる。
- C-13-(1)-⑥：新生児の成長発達の診断ができ、促進するケアが実施できる。
- C-13-(1)-⑧：新生児の生理的变化の逸脱を予防するケアが実施できる。
- C-15-3-(3)-⑥：産後の母子への家庭訪問が実施できる。

科目名 助産技術演習 3単位 (90 時間 45 コマ)

科目の概要

妊娠期から産褥・新生児期までの診断・ケア技術および健康相談・教育について実技演習を通して学ぶ。

ねらい

- ・ 母子とそ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獲得する（観察と診察、EBM、自然性の尊重、相談・教育）。
- ・ ロ-リスク妊婦の経過に応じた妊婦と家族への助産ケアについて学ぶ。
- ・ 褥婦と新生児の正常経過を促すためのケア（フィジカルアセスメント）を学ぶ。
 - ・ 褥婦の全身復古や生理的变化を促すための助産ケアを学ぶ。
 - ・ 褥婦の退行性変化を促すための助産ケアを学ぶ。
 - ・ 新生児期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。
- ・ 分娩進行に伴う産婦と家族のケアを学ぶ。
- ・ 母子にとって安全で安心できる分娩介助および出生直後の新生児へのケアを学ぶ。
 - ・ 母子にとって安全で安心できる分娩介助について学ぶ。
 - ・ 出生直後の新生児へのケアを学ぶ。
- ・ 正常経過における妊婦と家族の心理・社会的変化の診断とケア（妊婦健康診査とケア）について学ぶ。
- ・ 妊娠年齢によるリスク及び妊娠期のマイナートラブルへのケアについて学ぶ。
 - ・ 妊娠年齢によるリスクと予測される心身への症状の理解と必要な助産ケアについて学ぶ。
 - ・ 妊娠期に起こりやすいマイナートラブルの理解と必要な助産ケアについて学ぶ。

教育内容

コマ数	授業計画	内容	学習目標 No.
1～4	フィジカルイグザミネーション (実技演習)	妊婦健康診査	A-3-(1)-① C-1-3)-(1)-②
		褥婦のフィジカルセスメント	A-3-(1)-① C-10-1)-(1)-⑤ C-10-1)-(2)-⑤
		新生児のフィジカルアセスメントとケア	A-3-(1)-① C-13-(1)-④
5～7	産婦と家族のケア (実技演習)	分娩進行の促進と正常逸脱予防、破水時のケア	A-3-(1)-④ C-6-(1)-① C-6-(1)-② C-6-(1)-⑩
		産痛緩和と基本的ニーズの充足	A-3-(1)-④ C-6-(1)-③ C-6-(1)-④
		肯定的出産体験と産婦の自己コントロールへのケア	A-3-(1)-④ C-6-(1)-⑤ C-6-(1)-⑥

			C-6-(1)-⑦ C-6-(1)-⑧
		出産環境の整備と家族のケア	A-3-(1)-④ C-6-(1)-⑨ C-6-(1)-⑪
8～33	分娩介助術 (実技演習)	分娩介助の原理	A-3-(1)-③
		分娩介助術	A-3-(1)-③ C-7-(1)-① C-7-(1)-② C-7-(1)-③ C-7-(1)-④ C-7-(1)-⑤ C-7-(1)-⑥ C-7-(1)-⑦ C-7-(1)-⑧ C-7-(1)-⑨ C-7-(1)-⑩ C-7-(1)-⑪ C-7-(2)-③ C-7-(2)-④
		フリースタイル分娩	A-3-(1)-③
		新生児蘇生法	C-7-(2)-②
34～45	妊婦と家族の健康相談・教育 (実技演習)	愛着形成と親役割獲得	A-3-(1)-② C-1-2)-(1)-⑦
		母子健康手帳と社会保障制度の活用	A-3-(1)-② C-1-2)-(1)-⑧ C-1-2)-(1)-⑨
		妊娠期の生活	A-3-(1)-② C-1-3)-(1)-③ C-1-3)-(1)-④
		出産準備とバースプラン作成、母乳育児準備	A-3-(1)-② C-1-3)-(1)-⑤ C-1-3)-(1)-⑥ C-1-3)-(1)-⑦
		高齢・若年妊娠	A-3-(1)-② C-1-4)-(2)-③
		マイナートラブルに関する相談と教育	A-3-(1)-② C-1-5)-(1)-③

教育方法

実技演習（シミュレーション、健康教育立案、ロールプレイ）

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020 年版 学習目標

- A-3-(1)-①：母子とその家族および女性の観察と診察が実施できる。
- A-3-(1)-③：自然性を尊重した分娩介助が実施できる。
- A-3-(1)-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。
- A-3-(1)-⑤：ケア対象者のニーズに即した相談・教育が実施できる。
- C-1-2)-(1)-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。
- C-1-2)-(1)-⑧：妊婦に母子健康手帳の活用法が説明できる。
- C-1-2)-(1)-⑨：妊婦に妊娠中に活用できる社会保障制度が説明できる。
- C-1-3)-(1)-②：妊娠週数に応じた妊婦健康診査が実施できる。
- C-1-3)-(1)-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。
- C-1-3)-(1)-④：妊娠期の日常生活に関する助産ケアが実施できる。
- C-1-3)-(1)-⑤：出産準備教育が実施できる。
- C-1-3)-(1)-⑥：分娩施設や分娩時の処置・ケア等のバースプラン作成の支援ができる。
- C-1-3)-(1)-⑦：母乳育児の準備性を高める助産ケアが実施できる。
- C-1-4)-(2)-③：高齢・若年妊婦に対して助産ケアが実施できる。
- C-1-5)-(1)-③：マイナートラブルに対する助産ケアが実施できる。
- C-6-(1)-①：分娩の進行を促す助産ケアが実施できる
- C-6-(1)-②：正常からの逸脱予防のための助産ケアが実施できる。
- C-6-(1)-③：産痛緩和のケアが実施できる。
- C-6-(1)-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。
- C-6-(1)-⑤：産婦の主体性を尊重したケアが実施できる。
- C-6-(1)-⑥：産婦に寄り添い、心理的ケアを行うことができる。
- C-6-(1)-⑦：分娩が母子とその家族にとって、より良い体験となるようなケアが実施できる。
- C-6-(1)-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。
- C-6-(1)-⑨：産婦に必要な環境を整えることができる。
- C-6-(1)-⑩：破水時のケアが実施できる。
- C-6-(1)-⑪：産婦のパートナー・夫等の家族へのケアが実施できる。
- C-7-(1)-①：適切な時期に分娩準備ができる。
- C-7-(1)-②：母子の健康状態を判断し、適切な対応ができる。
- C-7-(1)-③：母子にとって安全で安心な分娩介助ができる。
- C-7-(1)-④：母体の軟産道・会陰の損傷が最小限となる分娩介助ができる。
- C-7-(1)-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。
- C-7-(1)-⑥：臍帯巻絡の有無を確認し、対応ができる。
- C-7-(1)-⑦：適切な時期に安全に臍帯結紮・臍帯切断をすることができる。
- C-7-(1)-⑧：子宮収縮状態および胎盤剥離徴候を確認後、適切な方法で胎盤娩出ができる。
- C-7-(1)-⑨：分娩後の子宮・軟産道の状態を観察し、診断できる。
- C-7-(1)-⑩：分娩後の出血状態を観察し、母体の状態を診断できる。
- C-7-(1)-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。
- C-7-(2)-②：新生児蘇生法アルゴリズムに沿った処置・ケアを選択し、実施できる。
- C-7-(2)-③：母子（親子）相互作用を促しながら児との早期接触を安全に実施できる。
- C-7-(2)-④：母子（親子）相互作用を促しながら出生後の早期授乳を支援できる。
- C-10-1)-(1)-⑤：妊娠・分娩の経過をふまえた褥婦の全身のフィジカルアセスメントが実施できる。
- C-10-1)-(2)-⑤：妊娠・分娩の経過をふまえた褥婦の復古に関するフィジカルアセスメントが実施できる。
- C-13-(1)-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。

科目名 ハイリスクケア演習 1単位 (30 時間 15 コマ)

科目の概要

妊娠褥期におけるハイリスクまたは正常逸脱の状態にある対象へのアセスメントとケアについて、事例検討及び実技演習を通して学ぶ。

ねらい

- ・ 医療介入を要する妊婦への助産ケアについて学ぶ。
 - ・ 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。
 - ・ 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。
 - ・ 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。
 - ・ 予定日超過・過期妊娠の妊婦に対する助産ケアが実施できる。
 - ・ 胎位異常 (骨盤位) 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。
 - ・ 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。
 - ・ 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。
- ・ 分娩期における陣痛異常の理解とケアを学ぶ。
- ・ 産科手術及び産科的医療医療処置の理解とケアを学ぶ。
 - ・ 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。
 - ・ 分娩期における産道裂傷の理解とケアを学ぶ。
 - ・ 産科手術を受けた褥婦の助産ケアを学ぶ。
- ・ 医療介入を要する合併症をもつ褥婦の助産ケアを学ぶ。

教育内容

コマ数	授業計画	内容	学修目標 No.
1～3	医療介入を要する妊婦のケア① (妊娠疾患の事例検討)	妊娠悪阻の妊婦への助産ケア	C-2-1)-(1)-③
		HDP 妊婦への助産ケア	C-2-1)-(3)-④
		GDM 妊婦への助産ケア	C-2-1)-(4)-④
4～5	医療介入を要する妊婦のケア② (妊娠持続期間異常・胎児異常の事例検討)	予定日超過・過期妊娠の妊婦への助産ケア	C-2-2)-(4)-③
		骨盤位の妊婦への助産ケア	C-2-4)-(3)-③
6～8	医療介入を要する妊婦のケア③ (母子感染症合併, 合併症妊娠・産科合併症の事例検討)	母子感染症合併妊婦への助産ケア	C-2-5)-(1)-③
		合併症妊娠・産科合併症の有る妊婦への助産ケア	C-2-6)-(1)-④
9～10	医療介入を要する産婦のケア① (分娩経過の異常と産科的医療処置の事例検討)	陣痛異常の予防と正常性へのケア	C-8-(1)-⑦
		陣痛誘発／促進の適応となる状態のアセスメント	C-8-(17)-④
		子宮収縮薬使用時の助産ケア	C-8-(17)-③
11～12	医療介入を要する産婦のケア② (会陰裂傷縫合の実技演習)	会陰裂傷 2 度の縫合	C-8-(8)-③
13～15	医療介入を要する褥婦のケア	術後のフィジカルアセスメントと助産	C-11-(1)-③'

	(産科手術後・産褥合併症の事例検討)	ケア	C-11-(1)-(4)'
		糖尿病合併又は産後血糖管理が必要な褥婦へのケア	C-11-(2)-(5)

教育方法

事例検討（課題事例のアセスメント・ケア計画立案、発表とディスカッション）

実技演習（シミュレーション）

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020 年版 学習目標

C-2-1)-(1)-(3)：妊娠悪阻に対する助産ケアが説明できる。

C-2-1)-(3)-(4)：HDP妊婦への助産ケアが実施できる。

C-2-1)-(4)-(4)：GDM妊婦への助産ケアが実施できる。

C-2-2)-(4)-(3)：予定日超過・過期妊娠の妊婦に対する助産ケアが実施できる。

C-2-4)-(3)-(3)：骨盤位の妊婦に対する助産ケアが実施できる。

C-2-5)-(1)-(3)：母子感染症合併妊婦に対する助産ケアが実施できる。

C-2-6)-(1)-(4)：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。

C-8-(1)-(7)：陣痛異常の予防と正常性への助産ケアが実施できる。

C-8-(8)-(3)：会陰裂傷第2度の縫合を演習で実施できる。

C-8-(17)-(3)：子宮収縮薬を使用する産婦の助産ケアが実施できる。

C-8-(17)-(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。

C-11-(1)-(3)：術後のフィジカルアセスメントが実施できる。

C-11-(1)-(4)：術後経過に合わせた助産ケアが実施できる。

C-11-(2)-(5)：糖尿病合併もしくは産後血糖管理が必要な褥婦に対する助産ケアが実施できる。

科目名 継続ケア演習 2単位 (30 時間 15 コマ)

科目の概要

妊娠期から育児期までの継続した助産ケアに必要な対人技法とケア技術及び相談・教育について、実技演習及び事例検討を通して学ぶ。

ねらい

- ・ 母子とそ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獲得する（継続ケア、タッチケア）。
- ・ 母子とその家族および女性と良好な人間関係を築き自己決定を支援する能力を習得する。
 - ・ 母子とそ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能力を習得する。
 - ・ 母子とそ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。
 - ・ 母子とその家族および女性と良好な関係を築くために、ケア対象者の個別的背景を理解し、良好な関係を築く能力を身につける。
- ・ 妊娠期から生後 4 か月までの母子を継続して受けもち、正常経過の促進、主体的で安全安楽な周産期、愛着促進と親役割獲得のための助産ケアを学ぶ。
- ・ 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。

教育内容

コマ数	授業計画	内容	学修目標 No.
1～4	コミュニケーション (家庭訪問時の対応含む) (実技演習)	基本的なコミュニケーションスキル	A-5-(3)-② A-5-(3)-③
		カウンセリング技法（傾聴、共感、感情の支持、意思決定決定の支援）	A-5-(2)-① A-5-(2)-② A-5-(2)-③ A-5-(1)-②
		NICU におけるタッチケア	A-3-(1)-⑫
		生後 2～3 か月からのタッチケア	
5～6	タッチケア (実技演習)	母子と家族のニーズの把握	A-3-(1)-⑪ C-16-(1)-② C-16-(1)-①
		正常経過の維持及び主体的で安全安楽な周産期へのケア	C-16-(1)-③ C-16-(1)-④
		愛着形成と親役割獲得支援	C-16-(1)-⑤
		母乳育児支援	C-16-(1)-⑥
		児の成長発達支援	C-16-(1)-⑦
		肯定的な妊娠・出産・育児体験への支援	C-16-(1)-⑧
		育児能力獲得と適応の援助	C-16-(2)-①
		社会資源の情報提供	C-16-(2)-②

教育方法

実技演習（ロールプレイ、シミュレーション）

事例検討（課題事例のアセスメント・ケア計画立案・発表とディスカッション）

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020 年版 学習目標

A-3-(1)-⑪：母子とその家族への継続した助産ケアを行うことができる。

A-3-(1)-⑫：タッチケアを用いた助産ケアを行うことができる。

A-5-(1)-②：コミュニケーションを通じて、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。

A-5-(2)-①：母子とそ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。

A-5-(2)-②：母子とその家族および女性の感情を支持することができる。

A-5-(2)-③：母子とその家族および女性の意思決定を支援することができる。

A-5-(3)-②：母子とその家族および女性に分りやすい言葉で対話できる。

A-5-(3)-③：母子とその家族および女性と信頼関係を築くことができる。

C-16-(1)-①：継続した視点で、母子とその家族の状況をアセスメントしニーズを把握できる。

C-16-(1)-②：継続して、対象とその家族とのコミュニケーションをはかり信頼を基盤とした人間関係を築くことができる。

C-16-(1)-③：継続して、妊娠期から育児期を通し母子が正常に経過するための助産ケアができる。

C-16-(1)-④：継続して、妊娠期から育児期を通し主体的で安全安楽な周産期にするための助産ケアが実施できる。

C-16-(1)-⑤：継続して、母子とその家族の愛着形成と親役割獲得のための助産ケアが実施できる。

C-16-(1)-⑥：継続して、乳児の成長発達と母親の状況に合わせた母乳育児のための助産ケアが実施できる。

C-16-(1)-⑦：継続して、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。

C-16-(1)-⑧：母子とその家族にとって妊娠・出産・育児期がより良い体験となるように継続した助産ケアが実施できる。

C-16-(2)-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。

C-16-(2)-②：母子とその家族の状況に応じて、必要な社会資源の情報提供ができる。

科目名 地域母子保健論 2単位 (30 時間 15 コマ)

科目の概要

我が国の母子保健制度や法律、施策、統計データなどを踏まえて現代の母子のニーズを理解し、地域母子保健事業の概要を理解する。母子を対象とした地域包括支援における多職種連携を学び、助産師の役割について考察する。

ねらい

- ・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。
- ・疫学や保健統計から母子とその家族および女性、助産を取り巻く社会の動向や特性を理解し、母子や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。
- ・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。
- ・退院後医療的ケア、福祉支援が必要な児のケアを学ぶ。
- ・障害の可能性もしくは障がいをもつ乳幼児のケアを学ぶ。
- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・地域における母子保健活動の実際から、助産師の役割について学ぶ。
- ・地域における子育て支援の諸活動の実際を学ぶ。
- ・地域で生活する在留外国人の（社会的ハイリスクのある）妊産褥婦とその家族の助産診断とケアについて学ぶ。
- ・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、妊娠の受容困難、胎児と愛着形成困難、被虐待経験者、未受診者、特定妊婦、合併症妊娠、妊娠合併症等）妊産褥婦とその家族の助産診断とケアについて学ぶ。
- ・妊婦への切れ目ない支援に向けての助産ケアと多職種連携のための活動について学ぶ。

教育内容

コマ数	授業計画	内容	学習目標 No.
1	子育て支援と地域ケアシステム	地域で活用できる様々な制度やサービス	B-3-(3)-①
		地域の資源と母子とその家族の生活との関連	B-3-(3)-②
		地域のケアシステムやネットワーク構築、関連機関や多職種と連携・協働	B-3-(3)-③
2	母子保健医療の主な関連法規	母子保健及び医療の主な関連法規	B-3-(4)-⑤
		保健・医療・福祉における課題の動向と対策	B-3-(4)-⑥
3	地域における母子保健活動	地域の特徴を踏まえた母子保健サービスの策定	C-17-(1)-①
		地域母子保健活動のニーズの把握方法	C-17-(1)-②
		地域における妊産婦に関する母子保健事業	C-17-(1)-③

		地域における乳幼児に関する母子保健事業	C-17-(1)-④
4	地域包括システムと多職種連携	母子保健にかかわる各職種の役割と連携	C-17-(1)-⑤
		母子保健にかかわる各関係機関の役割と連携	C-17-(1)-⑥
		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と助産師の役割	C-17-(1)-⑦
5	地域子育て支援とソーシャル・キャピタル	地域における子育て支援の現状・意義・役割	C-17-(2)-①
		地域の子育て支援ネットワークづくりの必要性と現状	C-17-(2)-②
		地域に必要な子育て環境や周囲の支援の現状	C-17-(2)-③
6	医療的ケアが必要な乳幼児のケア	退院後医療的ケアが必要な児の治療	C-15-2)-(1)-①
		医療的ケアの必要な児のフォロー	C-15-2)-(1)-②
		医療的ケアの必要な児の家族の心理的特徴	C-15-2)-(1)-③
7	社会的ハイリスクのある母子のケア	疾患および障害をもつ児の日常生活および養育上の課題	C-15-2)-(2)-①
		疾患および障害をもつ児の医療および福祉支援の必要性	C-15-2)-(2)-②
		疾患および障害をもつ児の家族へのケア	C-15-2)-(2)-③
		疾患および障がいをもつ児の親への医療的指導の必要性	C-15-2)-(2)-④
8	社会的ハイリスクにある乳幼児のケア	乳幼児がおかれたリスク状況	C-15-2)-(3)-①
		社会的ハイリスクとなる要因	C-15-2)-(3)-②
		社会的ハイリスクの現状が児に与える影響	C-15-2)-(3)-③
9	産後精神病の助産診断とケア	産後精神疾患の主症状、治療	C-15-4)-(2)-①
		産後精神疾患の治療と授乳、育児、日常生活との関連	C-15-4)-(2)-②
		産後の自殺予防への対応	C-15-4)-(2)-③
		多職種連携の方法とその判断	C-15-4)-(2)-④
10	継続した助産ケアと社会資源	母子保健医療チームによる支援	C-16-(2)-③
11	妊婦への切れ目ない支援のための助産ケア	地域におけるハイリスク妊婦（特定妊婦を含む）へのサポート体制	C-2-8)-(1)-①
		社会的ハイリスク妊婦におきやすい周	C-2-8)-(1)-②

		産期のリスク	
		社会的ハイリスクの妊婦への対応システム	C-2-8)-(1)-③
12-13	社会的ハイリスク妊婦（特定妊婦を含む）の支援	妊婦や家族における社会的ハイリスク因子	C-19-(1)-①
		社会的ハイリスクが妊娠に与える影響	C-19-(1)-②
		社会的ハイリスクが分娩に与える影響	C-19-(1)-③
		社会的ハイリスクが育児に与える影響	C-19-(1)-④
		社会的ハイリスクにある妊婦とその家族に対するケア	C-19-(1)-⑤
14	国際社会と助産	国際的視野で、助産の対象となる人への配慮	B-3-(5)-②
		国際的視野で、母子や女性の健康を貧困や教育との関連	B-3-(5)-③
		国際社会における助産の役割と貢献	B-3-(5)-④
15	在日外国人妊産褥婦への周産期ケア	地域で生活する在留外国人の多様性	C-18-(1)-①
		在留外国人の価値観、信念、文化に配慮した助産師の役割	C-18-(1)-②

教育方法

講義・演習

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020 年版 学習目標

B-3-(3)-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。

B-3-(3)-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。

B-3-(3)-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、関連機関や多職種と連携・協働する必要性が説明できる。

B-3-(4)-⑤：母子保健及び医療の主な関連法規（母子保健法、児童福祉法、母体保護法、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、健康増進法、学校保健安全法、労働安全衛生法）が説明できる。

B-3-(4)-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、産後支援、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。

B-3-(5)-②：国際的視野で、助産の対象となる人への配慮が説明できる。

B-3-(5)-③：国際的視野で、母子や女性の健康を貧困や教育との関連から説明できる。

B-3-(5)-④：国際社会における助産の役割と貢献が説明できる。

C-2-8)-(1)-①：地域での支援や多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）へのサポート体制が説明できる。

C-2-8)-(1)-②：社会的ハイリスク妊婦におきやすい周産期のリスクが説明できる。

C-2-8)-(1)-③：社会的ハイリスクの妊婦への対応システム（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。

C-15-2)-(1)-①：退院後医療的ケアが必要な児の治療が説明できる。

C-15-2)-(1)-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。

C-15-2)-(1)-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。

C-15-2)-(2)-①：疾患および障害をもつ児の日常生活および養育上の課題が説明できる。

C-15-2)-(2)-②：疾患および障害をもつ児の医療および福祉支援の必要性が説明できる。

C-15-2)-(2)-③：疾患および障害をもつ児の家族へのケアが説明できる。

- C-15-2)-(2)-④：疾患および障がいをもつ児の親への医療的指導の必要性が説明できる。
- C-15-2)-(3)-①：乳幼児がおかれたリスク状況（全身性疾患、障がい、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、ネグレクト、児童虐待、面前DV等）が説明できる。
- C-15-2)-(3)-②：社会的ハイリスクとなる要因が説明できる。
- C-15-2)-(3)-③：社会的ハイリスクの現状が児に与える影響が説明できる。
- C-15-4)-(2)-①：産後精神疾患（産後うつ病、産後精神病）の主症状、治療が説明できる。
- C-15-4)-(2)-②：産後精神疾患の治療と授乳、育児、日常生活との関連が説明できる。
- C-15-4)-(2)-③：産後の自殺予防への対応が説明できる。
- C-15-4)-(2)-④：多職種連携の方法とその判断が説明できる。
- C-16-(2)-③：母子とその家族の状況に応じて、母子保健医療チーム（による支援）の必要性が説明できる。
- C-17-(1)-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際を通して説明できる。
- C-17-(1)-②：地域母子保健活動のニーズの把握方法について実際を通して説明できる。
- C-17-(1)-③：地域における妊産婦に関する母子保健事業の実際が説明できる。
- C-17-(1)-④：地域における乳幼児に関する母子保健事業の実際が説明できる。
- C-17-(1)-⑤：母子保健にかかわる各職種の役割と連携について実際を通して説明できる。
- C-17-(1)-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。
- C-17-(1)-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。
- C-17-(2)-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。
- C-17-(2)-②：地域における子育て支援のネットワークづくりの必要性和現状が説明できる。
- C-17-(2)-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。
- C-18-(1)-①：地域で生活する在留外国人の多様性が説明できる。
- C-18-(1)-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。
- C-19-(1)-①：妊婦や家族における社会的ハイリスク因子が説明できる。
- C-19-(1)-②：社会的ハイリスクが妊娠に与える影響が説明できる。
- C-19-(1)-③：社会的ハイリスクが分娩に与える影響が説明できる。
- C-19-(1)-④：社会的ハイリスクが育児に与える影響が説明できる。
- C-19-(1)-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。

科目名 地域母子保健活動論 1 単位 (15 時間 8 コマ)

科目の概要

妊娠から産後まで切れ目ない母子への支援及び全てのライフステージにある女性の健康支援を目的として、地域における助産ケアの実践に必要な知識・技術を学ぶ。

ねらい

- ・ 幼児の健康診査の実際について学ぶ。
- ・ 乳幼児健康診査後の事後フォローの必要性を学ぶ。
- ・ 産後の母子に必要なさまざまな支援の方法を学ぶ。
- ・ 育児期の母親の行動拡大を促すための相談・支援を学ぶ。
- ・ 乳幼児の健やかな成長発達を促すための親への相談と支援を学ぶ。

教育内容

コマ数	授業計画	内容	学習目標 No.
1～2	産後の母子支援とその方法	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	C-15-3)-(3)-①
		産後ケアが必要な母親への支援計画立案の必要性	C-15-3)-(3)-②
		母親、家族に対し、産後ケアの必要性	C-15-3)-(3)-③
		産後の母子への家庭訪問の目的	C-15-3)-(3)-④
		産後の母子に家庭訪問を継続できる医療的条件	C-15-3)-(3)-⑤
		家庭訪問前後の地域との連携方法	C-15-3)-(3)-⑦
		子育てに関する情報提供の内容と必要性	C-15-3)-(3)-⑧
3	母親の社会復帰への相談・支援	母親が家庭から地域社会へ行動拡大するための必要性	C-15-4)-(1)-①
		母親が就労を始めるための準備内容	C-15-4)-(1)-②
		母親の状況やニーズに合わせた制度・サービス	C-15-4)-(1)-③
4	幼児の健康診査	幼児の健康診査の意義	C-15-1)-(2)-②
		幼児の健康診査の時期 (1 歳 6 ヶ月、3 歳) と内容	C-15-1)-(2)-③
		幼児健康診査における成長発達の診査および評価	C-15-1)-(2)-④
		幼児の成長発達に合わせた養育状態、養育環境の評価	C-15-1)-(2)-⑤
5	乳幼児健康診査の事後フォロー	乳幼児健康診査の事後フォローの必要性	C-15-1)-(3)-①
		乳幼児健康診査の事後フォローの場と対応	C-15-1)-(3)-②
		乳幼児健康診査の事後評価の方法	C-15-1)-(3)-③
6～8	乳幼児の各時期に対する相談	乳児の各期に合わせた健康診査の受診勧奨の	C-15-5)-(1)-⑤

	と支援	必要性	
		予防接種と対象疾患、接種時期・条件・回数	C-15-5)-(1)-⑥
		乳幼児の健康管理と受診の判断	C-15-5)-(1)-⑦
		乳幼児の身体的な成長発達および情緒面の発達を促すかわり	C-15-5)-(1)-①
		乳児期に多い相談と保健指導のポイント	C-15-5)-(1)-②
		成長発達に合わせた日常生活および育児技術の指導	C-15-5)-(1)-③
		乳幼児に起こりやすい事故の予防と対策	C-15-5)-(1)-⑧
		SBS 予防プログラム	C-15-5)-(1)-⑨
		授乳・離乳に関する指導が演習	C-15-5)-(1)-④

教育方法

講義・演習

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020 年版 学習目標

C-15-1)-(2)-②：幼児の健康診査の意義が説明できる。

C-15-1)-(2)-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。

C-15-1)-(2)-④：幼児健康診査における成長発達の診査および評価が説明できる。

C-15-1)-(2)-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。

C-15-1)-(3)-①：乳幼児健康診査の事後フォロー（疾病・障害の対応、発育発達評価、養育支援、マスキング・聴覚検査等）の必要性を説明できる。

C-15-1)-(3)-②：乳幼児健康診査の事後フォローの場と対応を説明できる。

C-15-1)-(3)-③：乳幼児健康診査の事後評価の方法が説明できる。

C-15-3)-(3)-①：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。

C-15-3)-(3)-②：産後ケアが必要な母親への支援計画立案の必要性が説明できる。

C-15-3)-(3)-③：母親、家族に対し、産後ケアの必要性が説明できる。

C-15-3)-(3)-④：産後の母子への家庭訪問の目的を説明できる。

C-15-3)-(3)-⑤：産後の母子に家庭訪問を継続できる医療的条件が説明できる。

C-15-3)-(3)-⑦：家庭訪問前後の地域との連携方法が説明できる。

C-15-3)-(3)-⑧：子育てに関する情報提供の内容と必要性が説明できる。

C-15-4)-(1)-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。

C-15-4)-(1)-②：母親が就労を始めるための準備内容が説明できる。

C-15-4)-(1)-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。

C-15-5)-(1)-①：乳幼児の身体的な成長発達および情緒面の発達を促すかわりが説明できる。

C-15-5)-(1)-②：乳児期に多い相談と保健指導のポイントが説明できる。

C-15-5)-(1)-③：成長発達に合わせた日常生活および育児技術の指導が演習で実施できる。

C-15-5)-(1)-④：授乳・離乳に関する指導が演習で実施できる。

C-15-5)-(1)-⑤：乳児の各期に合わせた健康診査の受診勧奨の必要性を説明できる。

C-15-5)-(1)-⑥：予防接種と対象疾患、接種時期・条件・回数が説明できる。

C-15-5)-(1)-⑦：乳幼児の健康管理と受診の判断について説明できる。

C-15-5)-(1)-⑧：幼児に起こりやすい事故の予防と対策が説明できる。

C-15-5)-(1)-⑨：BS 予防プログラム（乳幼児揺さぶられ症候群の予防と赤ちゃんの“泣き”への対処法）を説明できる。

科目名 助産管理論 2単位 (30時間 15コマ)

科目の概要

助産師の役割・責務を自覚し、自律・自立して助産活動を遂行するために、病院・診療所・助産所における助産業務に関するマネジメントの概要及びリスクマネジメントの実践について学ぶ。

ねらい

- ・母子とそ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獲得する。
- ・地域包括医療・ケアの中で助産師の果た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獲得する。
- ・助産専門職として、生涯にわたり自己研鑽を続ける必要性と方法を学ぶ。
- ・助産学の専門性の発展に資するキャリア開発の重要性を理解し、個々のキャリアパス・キャリア開発方法ならびに後輩育成の必要性を学ぶ。
- ・助産師が遭遇する健康上の危険性（事故・感染等）について、基本的な予防・対処および改善方法を学ぶ。
- ・助産の安全対策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。
- ・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。
- ・助産におけるマネジメントの実践について学ぶ。
- ・助産業務管理におけるリスクマネジメントの実践について学ぶ。
- ・周産期管理システムにおける管理の実践について学ぶ。
- ・病院・診療所の助産管理の実践について学ぶ。

教育内容

コマ数	授業計画	内容	学習目標 No.
1～4	助産師としての技能と助産ケア (助産と記録)	助産と記録	A-3-(1)-⑥
		コンサルテーション	A-3-(1)-⑦
	多職種との協働と女性等との共同	多職種協働	A-4-(1)-① A-4-(1)-② A-4-(1)-③
		地域包括医療・ケア	A-4-(1)-②
		助産師のチームでの役割	A-4-(1)-④
	生涯教育の必要性	アドバンス助産師	A-8-(1)-① A-8-(1)-②
	助産学の専門性の発展	キャリアパス・キャリア開発	A-8-(2)-①
		専門職教育	A-8-(2)-② A-8-(2)-③
5～7	助産師の健康と安全	自身の健康管理	A-6-(3)-① A-6-(3)-③ A-6-(3)-④
		標準予防策	A-6-(3)-②

		インシデント・アクシデント対応	A-6-(3)-④
		未受診妊婦への分娩介助対応	A-6-(3)-③
	助産の安全対策とケアの保証	リスクマネジメント	A-6-(1)-①
		感染管理	A-6-(1)-②
		報告連絡相談	A-6-(1)-③
		損害賠償保険	A-6-(1)-④
		産科医療報奨制度 医療事故調査制度	A-6-(1)-⑤
8～11	危機管理能力	医療事故	A-6-(1)-⑥ A-6-(1)-⑦
		周産期医療の危機管理	A-6-(2)-① A-6-(2)-②
	助産におけるマネジメント	基本資源の管理	F-1-(1)-①
		助産業務管理	F-1-(1)-②
		PDCA サイクル	F-1-(1)-③
		サービス評価	F-1-(1)-④
		連携	F-1-(1)-⑤
		管理者に求められる能力	F-1-(1)-⑥
	助産業務管理におけるリスクマネジメント	周産期医療事故	F-2-(1)-① F-2-(1)-②
		マネジメントの実際	F-1-(1)-① F-1-(1)-② F-2-(1)-③
		リスクマネジメント	F-2-(1)-④ F-2-(1)-⑤
		医療法	F-2-(1)-⑥
		災害基本原則	F-2-(1)-⑦
12～15	周産期管理システム	MFICU、NICU、GCU	F-2-(2)-①
		周産期医療ネットワーク	F-2-(2)-②
		オープンシステム	F-2-(2)-③
	病院・診療所における助産管理	施設の助産師の役割	F-2-(3)-①。
		快適な出産環境管理	F-2-(3)-②
		管理体制と協働	F-2-(3)-③
		助産業務ガイドライン	F-2-(3)-④ F-2-(3)-⑤

教育方法

講義・演習

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020年版 学習目標

- A-3-(1)-⑥：助産録等の記録について基本的知識を修得し、必要事項を正確に記載することができる。
- A-3-(1)-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。
- A-4-(1)-①：多職種協働が説明できる。
- A-4-(1)-②：周産期における地域包括医療・ケアの基本的な考え方が説明できる。
- A-4-(1)-③：行政や女性、女性団体等との共同・協力の重要性を説明できる。
- A-4-(1)-④：助産師がチームの中で果たす役割が説明できる。
- A-8-(1)-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。
- A-8-(1)-②：自らの望む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。
- A-8-(2)-①：キャリアパス・キャリア開発の概念について概説できる。
- A-8-(2)-②：多様な生涯学習機会の獲得方法（実践のリフレクション、職場における継続教育、学会や専門職団体による各種研修、大学院教育、共同研究等）を把握し、将来的なキャリアパス・キャリア開発への活用が説明できる。
- A-8-(2)-③：社会の変化に対応した今後の助産師教育のあり方を見据えて、同僚・後輩育成の必要性が説明できる。
- A-6-(3)-①：助産師の自己健康管理（予防接種、健康診断を含む）が実施できる。
- A-6-(3)-②：標準予防策（standard precaution）の必要性を理解し、適切に実行できる。
- A-6-(3)-③：妊婦健康診査未受診者の分娩介助に対する対応が説明できる。
- A-6-(3)-④：針刺し事故、血液等に直接接触した場合等、適切に対処できる。
- A-6-(1)-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。
- A-6-(1)-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。
- A-6-(1)-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録の改ざんの違法性が説明できる。
- A-6-(1)-④：傷害等の対応と損害賠償保険が説明できる
- A-6-(1)-⑤：医療安全管理体制である、産科医療補償制度、医療事故調査制度が説明できる
- A-6-(1)-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。
- A-6-(1)-⑦：行政や周産期医療の動向を踏まえながら、アドバン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。
- A-6-(2)-①：周産期医療や助産ケアにおける事故の特徴とその解決に関して説明できる。
- A-6-(2)-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。
- F-1-(1)-①：基本資源（有形資源：人・物・資金、無形資源：情報・知識・時間）の管理の実践が説明できる。
- F-1-(1)-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。
- F-1-(1)-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。
- F-1-(1)-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。
- F-1-(1)-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。
- F-1-(1)-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。
- F-2-(1)-①：周産期医療事故の対応と対策の必要が説明できる。
- F-2-(1)-②：医療事故調査制度とその活用が説明できる。
- F-2-(1)-③：対象が安全に妊娠・分娩・産褥期までを過ごせるためのマネジメントの実際が説明できる。
- F-2-(1)-④：リスクマネジメントを運用することの重要性が説明できる。
- F-2-(1)-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。
- F-2-(1)-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。
- F-2-(1)-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。
- F-2-(2)-①：MFICU・NICU・GCU等の役割が説明できる
- F-2-(2)-②：周産期医療ネットワークの役割が説明できる。
- F-2-(2)-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。
- F-2-(3)-①：施設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。
- F-2-(3)-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。
- F-2-(3)-③：多種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。
- F-2-(3)-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。
- F-2-(3)-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。

科目名 助産管理演習 1単位（15時間8コマ）

科目の概要

助産所運営および災害時の母子保健助産活動演習を通して助産所における助産管理の実践および災害に関する助産師の役割の実践について学ぶ。

ねらい

- ・助産所における助産管理の実践について学ぶ。
- ・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。
- ・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。

教育内容

コマ数	授業計画	内容	学習目標 No.
1～4	助産所における助産管理	助産所と出張の分娩管理	F-2-(4)-④
		助産所の役割機能	F-2-(4)-① F-2-(4)-② F-2-(4)-③ F-2-(4)-⑤
		助産業務ガイドライン	F-2-(4)-⑥
		開業のコスト管理	F-2-(4)-⑦
		助産評価委機構	F-2-(4)-⑧
		助産ケアの評価	F-2-(4)-⑧ F-2-(4)-⑨
5～8	災害対策・支援活動	災害対策	F-4-(1)-①
		災害対応	F-4-(1)-②
		災害時の母子女性家族の特徴	F-4-(1)-③
		対象への災害教育	F-4-(1)-④
	環境と母子とその家族および女性の健康	紛争	B-3-(1)-④

教育方法

講義・演習

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020年版 学習目標

F-2-(4)-①：施設における助産師の役割・責務と他部門との連携の実践が説明できる。

F-2-(4)-②：快適な出産環境のための設備管理の実践が説明できる。

F-2-(4)-③：管理体制と協働の実践が説明できる。

F-2-(4)-④：助産所や出張分娩助産における分娩管理の実践が説明できる。

F-2-(4)-⑤：助産所の多様な機能と役割の実践が説明できる。

F-2-(4)-⑥：「助産業務ガイドライン」に基づいた助産ケアの実践が説明できる。

F-2-(4)-⑦：助産所開業におけるコスト管理が説明できる。

F-2-(4)-⑧：助産評価機構等の第三者評価の受審の必要性が説明できる。

F-2-(4)-⑨：助産ケアの評価の必要性が説明できる。

F-4-(1)-①：平時の災害の備えと訓練の必要性が説明できる。

F-4-(1)-②：発災時の初期対応、対策・支援活動が説明できる。

F-4-(1)-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。

F-4-(1)-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。

B-3-(1)-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。

科目名 助産学研究方法論 1単位 (30 時間 15 コマ)

科目の概要

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と技術、態度を学ぶ。助産学の発展に貢献する態度を涵養する。文献を批判的に読む方法を学ぶ。

ねらい

- ・妊産婦や新生児に生じた臨床的事象（症状や徴候、訴え等）を正しく解釈・判断し、対応を決定する思考プロセスの能力を獲得する。
- ・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、実践研究に関与する。
- ・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。
- ・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養を身に付ける。

教育内容

コマ数	授業計画	内容	学習目標 No.
1～5	臨床推論	助産ケアの評価	A-2-(4)-⑥
	科学的探究	研究実施の目的	A-7-(1)-① A-7-(1)-②
	助産学研究における法規範と倫理	研究倫理	G-1-(1)-① G-1-(1)-② G-1-(1)-③
6～15	助産学研究を通じた助産実践の探求 (文献検索方法、研究方法、論文執筆方法) (クリティーク、テーマの絞り込み) (研究方法の種類、統計学、質的分析法)	研究方法	G-2-(1)-① G-2-(1)-② G-2-(1)-③

教育方法：

講義

演習（クリティーク）

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020 年版 学習目標

A-2-(4)-⑥：実施した助産ケアの検証を行うことができる。

A-7-(1)-①：研究は助産学・助産ケアの発展や母子とその家族および女性の利益を目的として行われるべきことが説明できる。

A-7-(1)-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。

G-1-(1)-①：実施する研究に係る法令と指針について概説できる

G-1-(1)-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。

G-1-(1)-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。

G-2-(1)-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。

G-2-(1)-②：助産実践上の問いを出すことができる。

G-2-(1)-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。

科目名 助産学研究 2単位（60時間）

科目の概要

助産実践の改善や向上を図るために、研究の過程を実践し、研究倫理を考慮しながら研究を実施できる基礎的能力を身に付け、助産ケアの開発、評価および検証等、課題を探究する過程を学ぶ。

ねらい

- ・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。

教育内容

コマ数	授業計画	内容	学習目標 No.
1～30	助産学研究の実施 (研究計画書の作成、研究の実施、分析、 中間発表、論文作成、発表)	研究実施	G-3-(1)-① G-3-(1)-② G-3-(1)-③ G-3-(1)-④

教育方法

演習

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020年版 学習目標

G-3-(1)-①：研究倫理に配慮した研究計画を立案し、遂行できる。

G-3-(1)-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。

G-3-(1)-③：研究の各プロセスを経て、結果を考察できる。

G-3-(1)-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。

科目名 助産政策論 1単位（15時間8コマ）

科目の概要

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知り、助産ケアを医療政策に反映させるための方法を学ぶ。

ねらい：

- ・政策の立案に関する基礎的知識を学ぶ。
- ・実際の政策の立案のプロセスについて学ぶ。
- ・政策の展開について学ぶ。

教育内容：

コマ数	授業計画	内容	学習目標 No.
1～2	政策立案の原理を理解できる。	看護職に関わる法律	F-3-(1)-①
		保健・医療・福祉施策	F-3-(1)-②
		助産の医療政策変遷	F-3-(1)-③
		政策の必要性	F-3-(1)-④ F-3-(1)-⑤
3～5	政策立案の実際を知る。	政策提言の実際	F-3-(2)-① F-3-(2)-② F-3-(2)-③
		医療政策の立案プロセス	F-3-(2)-④
6～8	政策の展開について理解できる。	政策の実際	F-3-(2)-① F-3-(2)-②
		政策の評価	F-3-(2)-③

教育方法：

講義・演習（助産政策提言作成、ディスカッション）

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020年版 学習目標

- F-3-(1)-①：看護職に関わる法律が説明できる。
- F-3-(1)-②：現在の保健・医療・福祉政策が概説できる。
- F-3-(1)-③：助産に関連した医療政策の変遷が説明できる。
- F-3-(1)-④：助産に政策が必要な理由が説明できる。
- F-3-(1)-⑤：政策が社会を動かす一つ的手段であることが説明できる。
- F-3-(2)-①：多職種との審議会・検討会等での発言を行う意義が説明できる。
- F-3-(2)-②：市民の声を反映した政策提案の実際が説明できる。
- F-3-(2)-③：政策提案のためのデータの必要性が説明できる。
- F-3-(2)-④：医療政策の立案プロセスが説明できる。
- F-3-(2)-①：インセンティブ（政策誘導）が説明できる。
- F-3-(2)-②：政策の展開の実施が説明できる。
- F-3-(2)-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。

科目名 ウィメンズヘルスケア論 2単位 (30時間 15コマ)

科目の概要

すべてのライフステージにある女性における性と生殖の健康をリプロダクティブヘルス／ライツを踏まえて理解し、女性およびそのパートナーへの支援のあり方を考察する。また、女性特有の健康問題に対する基礎的な知識を理解し、疾患を予防するための支援を学ぶ。

ねらい

- ・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。
- ・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。
- ・出生前診断の受検を意思決定した妊婦と家族に対し結果の意味や受容過程への支援について学ぶ。
- ・プレコンセプションの時期の女性の身体的・心理社会的変化の特徴について学ぶ。
- ・女性の健康に関する支援のための基本的な知識を学ぶ。
- ・暴力被害に関連する女性への支援について学ぶ。
- ・多様な性のあり方に配慮した支援について学ぶ。
- ・思春期の支援について学ぶ。
- ・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。
- ・更年期・老年期の女性の身体的・心理社会的変化の特徴および支援について学ぶ。
- ・性感染症を理解し、その予防への支援について学ぶ。
- ・月経障害（月経困難症、月経前症候群：PMS、月経前不快気分障害：PMDD）とそれをもつ女性への支援について学ぶ。
- ・就労女性のおかれた現状を理解し、これからの社会に向けて必要な課題と助産師の役割について学ぶ。
- ・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。
- ・女性特有の悪性疾患とその予防への支援について学ぶ。
- ・遺伝（染色体異常等）にかかわる悩みをもつ女性・家族に対する支援について学ぶ。

教育内容

コマ数	授業計画	内容	学習目標 No.
1	ライフスタイルと健康との関連	多様な性を理解し、健康との関連	B-3-(2)-⑤
2	出生前診断の意思決定を支える支援	出生前診断を考える妊婦の意思決定過程の支援	C-3-2)-(1)-①
		妊婦や家族に提供する科学的根拠に基づいた情報	C-3-2)-(1)-②
		意思決定した妊婦とその家族の相談と対応	C-3-2)-(2)-①
		出生前診断の過程で生じる妊婦とその家族の精神的負担への対応	C-3-2)-(2)-②
		出生前診断や児の治療に伴う経済	C-3-2)-(2)-③

		的負担の情報や利用可能な社会資源	
3	妊娠前の女性の身体的、心理社会的変化	性成熟期とは	D-2-(1)-②
		性機能が確立することで生じる健康問題	D-2-(1)-③
4	女性の健康に関する基本的知識	女性と男性の生殖器系の構造と機能	E-1-(1)-①
		性の分化と発達（ジェンダー・アイデンティティ）	E-1-(1)-②
		女性の性周期と排卵周期の生理学	E-1-(1)-④
		女性の各ライフステージに特有な健康課題	E-1-(1)-⑤
		第2次性徴	E-1-(1)-③
5	思春期の女性への支援	思春期の心理社会的変化の特徴	E-2-(1)-①
		社会・文化的側面から人間の性	E-2-(1)-②
		思春期に特有な健康課題	E-2-(1)-③
		栄養状態、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	E-2-(1)-④
		思春期の子どもと親へのサポート方法	E-2-(1)-⑥
6	学校での母子保健活動	学校の場合での助産師の役割	E-2-(2)-②
		学校関係者との話し合いの意義と必要性	E-2-(2)-③
7	更年期、老年期の身体的、心理社会的変化	閉経に伴う身体的変化	E-3-(1)-①
		閉経に伴う身体的変化に対する治療やセルフケア	E-3-(1)-②
		更年期、老年期の心理社会的変化	E-3-(1)-③
		更年期、老年期の女性への必要な健康教育	E-3-(1)-④
		更年期、老年期の女性を対象とした健康教育の企画	E-3-(1)-⑤
		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	E-3-(1)-⑥
8	性感染症とその予防への支援	性感染症の動向、病態生理、治療、支援	E-4-(1)-①
		性感染症の予防とその対応	E-4-(1)-②
9	月経障害とそれをもつ女性への支援	月経障害とそれに伴う健康障害	E-5-(1)-①
		月経障害に対する治療や対処	E-5-(1)-②
		月経障害を持つ女性へのセルフケア支援	E-5-(1)-③

10	就労女性への支援	就労女性のおかれた現状	E-6-(1)-①
		就労女性が活用できる制度と施策	E-6-(1)-②
		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	E-6-(1)-③
		ワークライフバランス	E-6-(1)-④
		定期健康診査の必要性	E-6-(1)-⑤
11	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・不育の現状、検査や治療、支援（制度を含む）	E-7-(1)-①
		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	E-7-(1)-②
12	女性特有の悪性疾患とその予防への支援	生殖器系の悪性腫瘍の動向	E-8-(1)-①
		定期検診の必要性	E-8-(1)-②
		悪性疾患のスクリーニング（乳房の自己診断、パップスメア）の必要性和方法	E-8-(1)-③
		子宮がん、乳がんの病態生理、診断方法、治療方法	E-8-(1)-④
13	遺伝（染色体異常等）にかかわる悩みをもつ女性・家族への支援	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）	E-9-(1)-①
		代表的な染色体異常症候群の染色体異常（数的異常・構造異常）とその症状	E-9-(1)-②
		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	E-9-(1)-③
		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	E-9-(1)-④
		遺伝にかかわる悩みをもつ女性・家族に対する支援	E-9-(1)-⑤
14	暴力被害に関連する女性への支援	暴力（DV、デートDV、性暴力等）の概要と実態	E-10-(1)-①
		暴力を受けている女性に関する法的制度	E-10-(1)-②
		暴力被害女性の特徴を理解し、その支援	E-10-(1)-③
15	多様な性のあり方に配慮した支援	S(Sexual), O(Orientation) and G(Gender), I(Identity)	E-11-(1)-①
		多様な性のあり方に配慮した支援	E-11-(1)-②

教育方法

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020 年版 学習目標

- B-3-(2)-⑤：多様な性を理解し、健康との関連が説明できる。
- C-3-2)-(1)-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。
- C-3-2)-(1)-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。
- C-3-2)-(2)-①：意思決定した妊婦とその家族の相談と対応が説明できる。
- C-3-2)-(2)-②：出生前診断の過程で生じる妊婦とその家族の精神的負担への対応が説明できる。
- C-3-2)-(2)-③：出生前診断や児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。
- D-2-(1)-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。
- D-2-(1)-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。
- E-1-(1)-①：女性と男性の生殖器系の構造と機能が説明できる。
- E-1-(1)-②：性の分化と発達（ジェンダー・アイデンティティ）が説明できる。
- E-1-(1)-③：第2次性徴が説明できる。
- E-1-(1)-④：女性の性周期と排卵周期の生理学が説明できる。
- E-1-(1)-⑤：女性の各ライフステージに特有な健康課題が説明できる。
- E-10-(1)-①：暴力（DV、デートDV、性暴力等）の概要と実態が説明できる。
- E-10-(1)-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。
- E-10-(1)-③：暴力被害女性の特徴を理解し、その支援が説明できる。
- E-11-(1)-①：S(Sexual), O(Orientation) and G(Gender), I(Identity)について説明できる。
- E-11-(1)-②：多様な性のあり方に配慮した支援が説明できる。
- E-2-(1)-①：思春期の心理社会的変化の特徴が説明できる。
- E-2-(1)-②：社会・文化的側面から人間の性に関して説明できる。
- E-2-(1)-③：思春期に特有な健康課題（月経随伴症状を中心とした不定愁訴症候群、摂食障害、デートDV等）が説明できる。
- E-2-(1)-④：栄養状態、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。
- E-2-(1)-⑥：思春期の子どもと親へのサポート方法が説明できる。
- E-2-(2)-②：学校での助産師の役割を説明できる。
- E-2-(2)-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。
- E-3-(1)-①：閉経に伴う身体的変化（更年期障害、骨粗しょう症、尿失禁、心臓病、肥満等）が説明できる。
- E-3-(1)-②：閉経に伴う身体的変化に対する治療やセルフケアが説明できる。
- E-3-(1)-③：更年期、老年期の心理社会的変化（空の巣症候群等）が説明できる。
- E-3-(1)-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。
- E-3-(1)-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。
- E-3-(1)-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。
- E-4-(1)-①：性感染症の動向、病態生理、治療、支援が説明できる。
- E-4-(1)-②：性感染症の予防とその対応が説明できる。
- E-5-(1)-①：月経障害とそれに伴う健康障害が説明できる。
- E-5-(1)-②：月経障害に対する治療や対処が説明できる。
- E-5-(1)-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。
- E-6-(1)-①：就労女性のおかれた現状を理解し、説明できる。
- E-6-(1)-②：就労女性が活用できる制度と施策が説明できる。
- E-6-(1)-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。
- E-6-(1)-④：ワークライフバランスが説明できる。
- E-6-(1)-⑤：定期健康診査の必要性が説明できる。
- E-7-(1)-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。
- E-7-(1)-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。
- E-8-(1)-①：生殖器系の悪性腫瘍の動向が説明できる。
- E-8-(1)-②：定期検診の必要性が説明できる。
- E-8-(1)-③：悪性疾患のスクリーニング（乳房の自己診断、パップスメア）の必要性和方法が演習で実施できる。
- E-8-(1)-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。
- E-9-(1)-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。

- E-9-(1)-②：代表的な染色体異常症候群の染色体異常（数的異常・構造異常）とその症状が説明できる。
- E-9-(1)-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。
- E-9-(1)-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。
- E-9-(1)-⑤：遺伝にかかわる悩みをもつ女性・家族に対する支援が説明できる。

科目名 プレコンセプションケア論 1単位 (15時間8コマ)

科目の概要

将来の健康的な妊娠を考えて、女性やパートナーが自らの健康や生活に向き合うために助産師が行う支援について学ぶ。また、思春期から妊娠、出産、子育てなどの将来のライフプランを考えて、自ら主体的に健康な生活送るための保健指導が実践できる能力を養う。

ねらい

- ・自らの力で課題を発見し、自己学習によってそれを解決するための能力を獲得する。
- ・プレコンセプションケアの概念を学ぶ。
- ・プレコンセプションの時期の女性の身体的・心理社会的変化の特徴について学ぶ。
- ・プレコンセプションケアの実際について学ぶ。
- ・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。
- ・思春期の支援について学ぶ。
- ・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。

教育内容

コマ数	授業計画	内容	学習目標 No.
1	プレコンセプションケアの概念	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	A-2-(3)-④
		妊娠前の女性とそのパートナーを含んだ心身の健康	D-1-(1)-①
		プレコンセプションケアの必要性	D-1-(1)-②
2	妊娠前の女性の身体的、心理社会的変化	プレコンセプションの時期の女性の身体的・心理社会的変化	D-2-(1)-①
4	プレコンセプションケアの実際	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	D-3-(1)-①
		鉄や葉酸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	D-3-(1)-②
		リスク行動の修正、性感染症の予防、避妊方法に関するカウンセリング	D-3-(1)-③
		出産に関する Positive な印象の情報提供	D-3-(1)-④
		高齢妊婦の産科的リスクの情報の提供	D-3-(1)-⑤
5	自己の安全な性行動の意思決定への支援	対象の意思決定を支える援助技術	D-3-(2)-①
		健全な身体づくりのため定期的な検診	D-3-(2)-②
		妊孕能力、対象者へ安全な性生活に関	D-3-(2)-③

		しての各種の受胎調節法	
6	思春期の女性への支援	思春期に必要な健康教育(個人・集団)	E-2-(1)-⑤
7～8	学校での母子保健活動	学校保健と母子保健の関係	E-2-(2)-①
		小中高大学生を対象に性教育を含む健康教育の企画	E-2-(2)-④
		思春期の女性への支援における家庭・学校・地域との連携	E-2-(2)-⑤

教育方法

講義・演習

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020 年版 学習目標

A-2-(3)-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。

D-1-(1)-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。

D-1-(1)-②：プレコンセプションケアの必要性が説明できる。

D-2-(1)-①：プレコンセプションの時期の女性の身体的・心理社会的変化の特徴が説明できる。

D-3-(1)-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。

D-3-(1)-②：鉄や葉酸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。

D-3-(1)-③：リスク行動の修正、性感染症の予防、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。

D-3-(1)-④：出産に関する Positive な印象の情報が提供できる。

D-3-(1)-⑤：高齢妊婦の産科的リスクの情報が提供できる。

D-3-(2)-①：対象の意思決定を支える援助技術が説明できる。

D-3-(2)-②：健全な身体づくりのため定期的な検診（癌、抗体価、STDs 等）の啓発の必要性が説明できる。

D-3-(2)-③：妊孕能力、対象者へ安全な性生活に関しての各種の受胎調節法の説明ができる。

E-2-(1)-⑤：思春期に必要な健康教育（個人・集団）が説明できる。

E-2-(2)-①：学校保健と母子保健の関係を説明できる。

E-2-(2)-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ことができる。

E-2-(2)-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。

科目名 妊娠期助産ケア実習 1単位 (45 時間)

科目の概要

妊娠期にある対象に対し、ウェルネスの視点で助産過程を展開し、助産ケアを実践する能力および正常からの逸脱予防のための助産ケアを実践する能力を養う。医療介入を要する妊婦の健康状態を理解し、必要な助産ケアの実際について学ぶ。

ねらい：

- ・ 妊娠成立の確定診断について学ぶ。
- ・ 妊娠時期及び分娩予定日の診断について学ぶ。
- ・ 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。
- ・ 胎児の成長・発達の診断について学ぶ。
- ・ 正常経過における妊婦と家族の心理・社会的変化の診断とケアについて学ぶ。
- ・ ローリスク妊婦の経過に応じた妊婦と家族への助産ケアについて学ぶ。
- ・ ハイリスク妊娠の評価について学ぶ。
- ・ 妊娠年齢によるリスクと予測される心身への症状の理解と必要な助産ケアについて学ぶ。
- ・ 妊娠期に起こりやすいマイナートラブルの理解と必要な助産ケアについて学ぶ。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 予定日超過・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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。

* 実習全科目共通：ねらい（別頁参照）

教育内容

実習内容	内容	学修目標 No.
妊娠週数に応じた健康診査	妊娠成立の確定診断	C-1-1)-(1)-③
	妊娠時期及び分娩予定日の診断	C-1-1)-(2)-⑤
	妊娠に伴う母体の生理的变化と健康状態の診断	C-1-1)-(3)-⑥
	胎児の成長・発達の診断	C-1-1)-(4)-④ C-1-1)-(4)-⑤
	妊婦と家族の心理・社会的変化の診断	C-1-2)-(1)-⑥ C-1-2)-(1)-⑦ C-1-2)-(1)-⑧ C-1-2)-(1)-⑨
	妊娠期のマイナートラブルへの助産ケア	C-1-5)-(1)-③
ローリスク妊婦へのケア	ローリスク妊婦と家族へのケア	C-1-3)-(1)-② C-1-3)-(1)-③

		C-1-3)-(1)-④ C-1-3)-(1)-⑤ C-1-3)-(1)-⑥ C-1-3)-(1)-⑦
ハイリスク妊婦へのケア	リスク因子のスクリーニング	C-1-4)-(1)-②
	妊娠年齢によるリスク	C-1-4)-(2)-③
	妊娠貧血の妊婦への助産ケア	C-2-1)-(2)-③
	妊娠高血圧症候群（HDP）の妊婦へのケア	C-2-1)-(3)-④
	妊娠糖尿病（GDM）の妊婦への助産ケア	C-2-1)-(4)-④
	予定日超過・過期妊娠の妊婦への助産ケア	C-2-2)-(4)-③
	胎位異常（骨盤位等）にある妊婦への助産ケア	C-2-4)-(3)-③
	母子感染症がある妊婦への助産ケア	C-2-5)-(1)-③
	合併症妊娠、産科合併症のある妊婦への助産ケア	C-2-6)-(1)-④

教育方法

実習（1週間：助産師外来・産科外来等）

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020年版 学習目標

- C-1-1)-(1)-③：妊娠の確定診断が実施できる。
- C-1-1)-(2)-⑤：分娩予定日の修正方法と意義を理解し妊婦へ説明できる。
- C-1-1)-(3)-⑥：母体の健康状態をアセスメントできる。
- C-1-1)-(4)-④：胎児の健康状態をアセスメントできる。
- C-1-1)-(4)-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。
- C-1-2)-(1)-⑥：妊婦とその家族の心理・社会的変化をアセスメントできる。
- C-1-2)-(1)-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。
- C-1-2)-(1)-⑧：妊婦に母子健康手帳の活用方法が説明できる。
- C-1-2)-(1)-⑨：妊婦に妊娠中に活用できる社会保障制度が説明できる。
- C-1-3)-(1)-②：妊娠週数に応じた妊婦健康診査が実施できる。
- C-1-3)-(1)-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。
- C-1-3)-(1)-④：妊娠期の日常生活に関する助産ケアが実施できる。
- C-1-3)-(1)-⑤：出産準備教育が実施できる。
- C-1-3)-(1)-⑥：分娩施設や分娩時の処置・ケア等のパースプラン作成の支援ができる。
- C-1-3)-(1)-⑦：母乳育児の準備性を高める助産ケアが実施できる。
- C-1-4)-(1)-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。
- C-1-4)-(2)-③：高齢・若年妊婦に対して助産ケアが実施できる。
- C-1-5)-(1)-③：マイナートラブルに対する助産ケアが実施できる。
- C-2-1)-(2)-③：妊娠貧血の妊婦への助産ケアが実施できる。
- C-2-1)-(3)-④：HDP 妊婦への助産ケアが実施できる。
- C-2-1)-(4)-④：GDM 妊婦への助産ケアが実施できる。
- C-2-2)-(4)-③：予定日超過・過期妊娠の妊婦に対する助産ケアが実施できる。
- C-2-4)-(3)-③：骨盤位の妊婦に対する助産ケアが実施できる。
- C-2-5)-(1)-③：子感染症合併妊婦に対する助産ケアが実施できる。
- C-2-6)-(1)-④：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。

*実習全科目共通：学習目標（別頁参照）

科目名 分娩期助産ケア実習 8単位 (386時間)

科目の概要

分娩期にある対象に対し、ウェルネスの視点で助産過程を展開し、助産ケアを実践する能力および正常からの逸脱予防のための助産ケアを実践する能力を養う。加えて、ローリスク産婦に対する自然性を尊重した分娩介助を自立して実施できる能力を修得する。また、医療介入を要する産婦と胎児または新生児に対する必要な助産ケアの実践について学ぶ。

ねらい

- ・ 分娩開始の診断を学ぶ。
- ・ 正常分娩経過診断について学ぶ。
- ・ 産婦と胎児の健康状態の診断を学ぶ。
- ・ 分娩の予測について学ぶ。
- ・ 分娩進行に伴う産婦と家族のケアを学ぶ。
- ・ 母子にとって安全で安心できる分娩介助について学ぶ。
- ・ 出生直後の新生児へのケアを学ぶ。
- ・ 分娩期における陣痛異常の理解とケアを学ぶ。
- ・ 前期破水の理解とケアを学ぶ。
- ・ 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。

* 実習全科目共通：ねらい（別頁参照）

教育内容

実習内容	内容の諸要素	学修目標 No.
分娩進行に伴う経過診断 分娩予測の診断	分娩開始の判断	C-4-(1)-⑤
	正常分娩経過の診断	C-4-(2)-④
		C-4-(2)-⑤
		C-4-(2)-⑥
		C-4-(2)-⑦
		C-4-(2)-⑧
		C-4-(2)-⑨
	産婦と胎児の健康状態の診断	C-4-(3)-①
		C-4-(3)-②
		C-4-(3)-③
	分娩予測の診断	C-5-(1)-①
ローリスク産婦と家族のケアと分娩介助 （直接介助・間接介助）	分娩進行に伴う産婦と家族のケア	C-5-(1)-②
		C-5-(1)-③
		A-3-(1)-③
		C-6-(1)-①
		C-6-(1)-②
		C-6-(1)-③

		C-6-(1)-④ C-6-(1)-⑤ C-6-(1)-⑥ C-6-(1)-⑦ C-6-(1)-⑧ C-6-(1)-⑨ C-6-(1)-⑩ C-6-(1)-⑪
	分娩介助	C-7-(1)-① C-7-(1)-② C-7-(1)-③ C-7-(1)-④。 C-7-(1)-⑤ C-7-(1)-⑥ C-7-(1)-⑦ C-7-(1)-⑧ C-7-(1)-⑨ C-7-(1)-⑩ C-7-(1)-⑪
出生直後の新生児のケア	出生直後の新生児のケア	C-7-(2)-① C-7-(2)-② C-7-(2)-③ C-7-(2)-④
医療介入を要する産婦へのケア	陣痛異常	C-8-(1)-⑦
	前期破水	C-8-(9)-③
	子宮収縮薬の使用（陣痛誘発・陣痛促進）	C-8-(17)-③ C-8-(17)-④

教育方法

実習（8週間：産科病棟・助産院等）

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020年版 学習目標

A-3-(1)-③：を尊重した分娩介助が実施できる。

C-4-(1)-⑤：分娩開始の診断ができる。

C-4-(2)-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。

C-4-(2)-⑤：胎児モニタリングの所見が判断できる。

C-4-(2)-⑥：破水の診断ができる。

C-4-(2)-⑦：分娩進行に影響する因子が説明できる。

C-4-(2)-⑧：内診所見、外診所見等の情報を統合して、正常な分娩進行の診断ができる。

C-4-(2)-⑨：分娩第4期の正常な経過が診断できる。

C-4-(3)-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。

C-4-(3)-②：分娩進行に伴う産婦の健康状態が判断できる。

C-4-(3)-③：破水時の胎児の健康状態が判断できる。

C-5-(1)-①：分娩進行予測を行うために必要な所見が説明できる。

C-5-(1)-②：分娩進行に伴う産婦・胎児の健康状態の予測ができる。
C-5-(1)-③：分娩進行・出生時間の予測ができる。
C-6-(1)-①：分娩の進行を促す助産ケアが実施できる。
C-6-(1)-②：正常からの逸脱予防のための助産ケアが実施できる。
C-6-(1)-③：産痛緩和のケアが実施できる。
C-6-(1)-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。
C-6-(1)-⑤：産婦の主体性を尊重したケアが実施できる。
C-6-(1)-⑥：産婦に寄り添い、心理的ケアを行うことができる。
C-6-(1)-⑦：分娩が母子とその家族にとって、より良い体験となるようなケアが実施できる。
C-6-(1)-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。
C-6-(1)-⑨：産婦に必要な環境を整えることができる。
C-6-(1)-⑩：破水時のケアが実施できる。
C-6-(1)-⑪：産婦のパートナー・夫等の家族へのケアが実施できる。
C-7-(1)-①：適切な時期に分娩準備ができる。
C-7-(1)-②：母子の健康状態を判断し、適切な対応ができる。
C-7-(1)-③：母子にとって安全で安心な分娩介助ができる。
C-7-(1)-④：母体の軟産道・会陰の損傷が最小限となる分娩介助ができる。
C-7-(1)-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。
C-7-(1)-⑥：臍帯巻絡の有無を確認し、対応ができる。
C-7-(1)-⑦：適切な時期に安全に臍帯結紮・臍帯切断をすることができる。
C-7-(1)-⑧：子宮収縮状態および胎盤剥離徴候を確認後、適切な方法で胎盤娩出ができる。
C-7-(1)-⑨：分娩後の子宮・軟産道の状態を観察し、診断できる。
C-7-(1)-⑩：分娩後の出血状態を観察し、母体の状態を診断できる。
C-7-(1)-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。
C-7-(2)-①：出生直後の児の健康状態を評価できる。
C-7-(2)-②：新生児蘇生法アルゴリズムに沿った処置・ケアを選択し、実施できる。
C-7-(2)-③：母子(親子)相互作用を促しながら児との早期接触を安全に実施できる。
C-7-(2)-④：母子(親子)相互作用を促しながら出生後の早期授乳を支援できる。
C-8-(1)-⑦：陣痛異常の予防と正常性への助産ケアが実施できる。
C-8-(9)-③：前期破水時の助産ケアが実施できる。
C-8-(17)-③：子宮収縮薬を使用する産婦の助産ケアが実施できる。
C-8-(17)-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。

*実習全科目共通：学習目標（別頁参照）

科目名 産褥期・新生児期助産ケア実習 4単位（180時間）

科目の概要

産褥期・新生児期にある対象に対し、ウェルネスの視点で助産過程を展開し、助産ケアを実践する能力および正常からの逸脱予防のための助産ケアを実践する能力を養う。医療介入を要する褥婦および新生児の健康状態を理解し、必要な助産ケアの実際について学ぶ。

ねらい

- ・ 褥婦の全身復古や生理的变化を促すための助産ケアを学ぶ。
- ・ 褥婦の退行性変化を促すための助産ケアを学ぶ。
- ・ 褥婦の進行性変化を促し、経過をふまえた母乳育児支援について学ぶ。
- ・ 産後早期の愛着形成と親役割獲得の支援について学ぶ。
- ・ 産科手術を受けた褥婦の助産ケアを学ぶ。
- ・ 正常な退行性変化から逸脱した褥婦の助産ケアを学ぶ。
- ・ 新生児期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。
- ・ 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。

*実習全科目共通：ねらい（別頁参照）

教育内容

実習内容	内容の諸要素	学修目標 No.
ローリスクおよびハイリスクへの移行が予測される褥婦へのケア	産褥期の生理的变化と健康状態の診断とケア	C-10-(1)-⑤ C-10-(1)-⑥ C-10-(1)-⑦
	産褥期の退行性変化の診断とケア	C-10-(2)-⑤ C-10-(2)-⑥ C-10-(2)-⑦
	産褥期の進行性変化の診断と母乳育児支援	C-10-(3)-⑥ C-10-(3)-⑦ C-10-(3)-⑧ C-10-(3)-⑨
	親役割獲得の支援	C-10-(4)-③ C-10-(4)-④ C-10-(4)-⑤ C-10-(4)-⑥ C-10-(4)-⑦
医療介入を要する褥婦のケア	正常な退行性変化からの逸脱	C-11-(1)-③ C-11-(1)-④ C-11-(1)-⑤
	医療介入を要する合併症	C-11-(2)-⑤
新生児のケア	新生児期の生理的变化と胎外生活への適応状	C-13-(1)-④

	態の診断とケア	C-13-(1)-⑤ C-13-(1)-⑥ C-13-(1)-⑧
受胎調整指導	自己の安全な性行動の意思決定への支援	D-3-(2)-④ D-3-(2)-⑤

教育方法

実習（４週間：産科病棟・助産院・産科外来・助産師外来等）

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020 年版 学習目標

- C-10-(1)-⑤：妊娠・分娩の経過をふまえた褥婦の全身のフィジカルアセスメントが実施できる。
- C-10-(1)-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。
- C-10-(1)-⑦：産褥期の身体変化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。
- C-10-(2)-⑤：妊娠・分娩の経過をふまえた褥婦の復古に関するフィジカルアセスメントが実施できる。
- C-10-(2)-⑥：産褥期の出血および感染に対する予防的ケアが実施できる。
- C-10-(2)-⑦：産褥期の退行性変化を促進する助産ケアが実施できる。
- C-10-(3)-⑥：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。
- C-10-(3)-⑦：母乳育児（乳汁分泌）を促すための乳房ケアが実施できる。
- C-10-(3)-⑧：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。
- C-10-(3)-⑨：適切で安全な授乳を促すための助産ケアが実施できる。
- C-10-(4)-③：親の育児技術の習得を支援できる。
- C-10-(4)-④：母子の愛着形成を促進する助産ケアが実施できる。
- C-10-(4)-⑤：母親意識の形成・発達を促すためのパースレビューが実施できる。
- C-10-(4)-⑥：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。
- C-10-(4)-⑦：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。
- C-11-(1)-③：術後のフィジカルアセスメントが実施できる。
- C-11-(1)-④：術後経過に合わせた助産ケアが実施できる。
- C-11-(1)-⑤：退行性変化からの逸脱に対する助産ケアを実践を通して説明できる。
- C-11-(2)-⑤：糖尿病合併もしくは産後血糖管理が必要な褥婦に対する助産ケアが実施できる。
- C-13-(1)-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。
- C-13-(1)-⑤：胎外生活への適応状態の診断ができ、促進する助産ケアが実施できる。
- C-13-(1)-⑥：新生児の成長発達の診断ができ、促進するケアが実施できる。
- C-13-(1)-⑧：新生児の生理的变化の逸脱を予防するケアが実施できる。
- D-3-(2)-④：対象に適した受胎調節法（ピル等）を選択できるように支援できる。
- D-3-(2)-⑤：受胎調節指導が実施できる。

* 実習全科目共通：学習目標（別頁参照）

科目名 継続事例実習 2単位 (90 時間)

科目の概要

妊娠中から、分娩・産褥・新生児・乳児期まで継続して母子を受け持ち、対象およびその家族に対する助産実践を通して、助産に必要な実践能力を修得する。

ねらい

- ・ 妊娠期から生後 4 か月までの母子を継続して受けもち、正常経過の促進、主体的で安全安楽な周産期、愛着促進と親役割獲得のための助産ケアを学ぶ。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 母子とその家族の状況に応じて、必要な社会資源の情報提供ができる。

* 実習全科目共通：ねらい（別頁参照）

教育内容

実習内容	内容の諸要素	学修目標 No.
継続した助産ケアの実践	妊娠期から生後 4 か月までの助産ケア	C-16-(1)-① C-16-(1)-② C-16-(1)-③ C-16-(1)-④ C-16-(1)-⑤ C-16-(1)-⑥ C-16-(1)-⑦ C-16-(1)-⑧
	産後の母子への家庭訪問	C-15-3)-(3)-⑥
	継続した助産ケアと社会資源	C-16-(2)-① C-16-(2)-②

教育方法

実習（妊娠中期から生後 11 か月）

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020 年版 学習目標

C-15-3-(3)-⑥：産後の母子への家庭訪問が実施できる。

C-16-(1)-①：継続した視点で、母子とその家族の状況をアセスメントしニーズを把握できる。

C-16-(1)-②：継続して、対象とその家族とのコミュニケーションをはかり信頼を基盤とした人間関係を築くことができる。

C-16-(1)-③：継続して、妊娠期から育児期を通し母子が正常に経過するための助産ケアができる。

C-16-(1)-④：継続して、妊娠期から育児期を通し主体的で安全安楽な周産期にするための助産ケアが実施できる。

C-16-(1)-⑤：継続して、母子とその家族の愛着形成と親役割獲得のための助産ケアが実施できる。

C-16-(1)-⑥：継続して、乳児の成長発達と母親の状況に合わせた母乳育児のための助産ケアが実施できる。

C-16-(1)-⑦：継続して、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。

C-16-(1)-⑧：母子とその家族にとって妊娠・出産・育児期がより良い体験となるように継続した助産ケアが実施できる。

C-16-(2)-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。

C-16-(2)-②：母子とその家族の状況に応じて、必要な社会資源の情報提供ができる。

* 実習全科目共通：学習目標（別頁参照）

科目名 地域助産ケア実習 1単位（45 時間）

科目の概要

地域母子保健活動の意義と助産師の役割について考察する。地域母子保健活動の展開の実際について学ぶ。また地域の子育て支援活動や母親たちのグループ活動などの実際について理解する。特に、特定妊婦、児童虐待、DV など、妊娠中から産後のリスクスクリーニングと対応、地域連携と継続支援について学ぶ。

ねらい

- ・ 乳児の健康診査の実際について学ぶ。
- ・ 地域における母子保健活動の実際から、助産師の役割について学ぶ。
- ・ 地域における子育て支援の諸活動の実際を学ぶ。

*実習全科目共通：ねらい（別頁参照）

教育内容

実習内容	内容の諸要素	学修目標 No.
保健所・保健センターにおける母子保健活動への参画	母子保健サービスの策定	C-17-(1)-①
	ニーズの把握方法	C-17-(1)-②
	母子保健事業の実際	C-17-(1)-③ C-17-(1)-④ C-17-(1)-⑦
	多職種連携	C-17-(1)-⑤ C-17-(1)-⑥
	乳児の健康診査	C-15-(1)-④ C-15-(1)-⑤
助産所での母子保健活動への参画	助産所での母子保健活動	C-17-(1)-⑦
地域における子育て支援への参画	子育て支援の現状・意義・役割	C-17-(2)-①

教育方法

実習（1 週間：保健所・保健センター・助産院・産後ケアセンター等）

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020 年版 学習目標

- C-15-(1)-④：乳児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。
- C-15-(1)-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。
- C-17-(1)-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際を通して説明できる。
- C-17-(1)-②：地域母子保健活動のニーズの把握方法について実際を通して説明できる。
- C-17-(1)-③：地域における妊産婦に関する母子保健事業の実際が説明できる。
- C-17-(1)-④：地域における乳幼児に関する母子保健事業の実際が説明できる。
- C-17-(1)-⑤：母子保健にかかわる各職種の役割と連携について実際を通して説明できる。
- C-17-(1)-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。
- C-17-(1)-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。
- C-17-(2)-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。

*実習全科目共通：学習目標（別頁参照）

<実習科目共通>

ねらい

- ・ 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。
- ・ 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築きながら、女性中心のケアを実施する能力を身につける。
- ・ 豊かな人間性と生命の尊厳について高い見識を有し、助産師の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。
- ・ 助産ケアを行うための基盤となる医学・解剖学・生理学・薬理学、家族社会学、発達心理学、教育学、行動科学等の専門的知識を理解する。
- ・ 自らの力で課題を発見し、自己学習によってそれを解決するための能力を獲得する。
- ・ 妊産婦や新生児に生じた臨床的事象（症状や徴候、訴え等）を正しく解釈・判断し、対応を決定する思考プロセスの能力を獲得する。
- ・ 母子とそ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獲得する。
- ・ 母子とそ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。
- ・ 母子とその家族および女性と良好な関係を築くために、ケア対象者の個別的背景を理解し、良好な関係を築く能力を身につける。
- ・ 助産師が遭遇する健康上の危険性（事故・感染等）について、基本的な予防・対処および改善方法を学ぶ。

教育方法

実習内容	内容の諸要素	学修目標 No.
プロフェッショナリズム	倫理的感応力（助産倫理）と生命倫理	A-1-(1)-① A-1-(1)-④
	女性中心のケア	A-1-(2)-③ A-1-(2)-④
	助産師としての責務と裁量権	A-1-(4)-③ A-1-(4)-⑦
助産に関する知識と課題探求・解決能力	フィジカルアセスメント	A-2-(2)-③
	課題探求・解決能力	A-2-(3)-① A-2-(3)-② A-2-(3)-③ A-2-(3)-④
	臨床推論	A-2-(4)-④ A-2-(4)-⑤ A-2-(4)-⑥
助産師としての技能と助産ケア	観察と診察	A-3-(1)-①
	ニーズに即した助産過程	A-3-(1)-②
	エビデンスに基づいた助産ケア	A-3-(1)-④
	ニーズに即した相談・教育	A-3-(1)-⑤

	必要事項の正確な記録	A-3-(1)-⑥
	統合的判断能力	A-3-(1)-⑨
	タッチケアを用いた助産ケア	A-3-(1)-⑫
カウンセリング技術	傾聴と共感	A-5-(2)-①
	感情の支持	A-5-(2)-②
	意思決定支援	A-5-(2)-③
コミュニケーション能力	わかりやすい言葉での対話	A-5-(3)-②
	信頼関係の構築	A-5-(3)-③
	他の専門職との良好な人間関係	A-5-(1)-②
助産師が行う医療安全・危機管理能力	自己健康管理	A-6-(3)-①
	標準予防策	A-6-(3)-②
	針刺し事故、血液等の接触時の対処	A-6-(3)-④

望ましい助産師教育におけるコア・カリキュラム 2020 年版 学習目標

- A-1-(1)-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けることができる。
- A-1-(1)-④：対象者の多様性を尊重した態度や対応を行うことができる。
- A-1-(2)-③：女性の意思を尊重し、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。
- A-1-(2)-④：女性や乳幼児のアドボケートとしての役割を遂行することができる。
- A-1-(4)-③：母子とその家族および女性のもつ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。
- A-1-(4)-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。
- A-2-(2)-③：助産および女性に関して医学的知識を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。
- A-2-(3)-①：自分に必要な課題を、自ら発見できる。
- A-2-(3)-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。
- A-2-(3)-③：課題解決のための具体的な方法を発見し、解決できる。
- A-2-(3)-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。
- A-2-(4)-⑥：実施した助産ケアの検証を行うことができる。
- A-2-(4)-④：仮説を検証するために、診断仮説に基づいた情報収集を実施できる。
- A-2-(4)-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。
- A-3-(1)-⑥：助産録等の記録について基本的知識を修得し、必要事項を正確に記載することができる。
- A-3-(1)-①：母子とその家族および女性の観察と診察が実施できる。
- A-3-(1)-②：ケア対象者のニーズに即した助産過程が展開できる。
- A-3-(1)-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。
- A-3-(1)-⑤：ケア対象者のニーズに即した相談・教育が実施できる。
- A-3-(1)-⑨：統合的判断能力を身に付けることができる。
- A-3-(1)-⑫：タッチケアを用いた助産ケアを行うことができる。
- A-5-(1)-②：コミュニケーションを通じて、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。
- A-5-(2)-①：母子とそ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。
- A-5-(2)-②：母子とその家族および女性の感情を支持することができる。
- A-5-(2)-③：母子とその家族および女性の意思決定を支援することができる。
- A-5-(3)-②：母子とその家族および女性に分りやすい言葉で対話できる。
- A-5-(3)-③：母子とその家族および女性と信頼関係を築くことができる。
- A-6-(3)-①：助産師の自己健康管理（予防接種、健康診断を含む）が実施できる。
- A-6-(3)-②：標準予防策（standard precaution）の必要性を理解し、適切に実行できる。
- A-6-(3)-④：針刺し事故、血液等に直接接触した場合等、適切に対処できる。

参考資料：配当年次例　：　各教育課程の状況に応じ作成することが望ましい

< 例 1 >

科目名・単位数 配当年次	1年		2年	
	前期	後期	前期	後期
基礎助産学（7単位）	助産学概論（2単位） 助産基盤科学論（2単位）	助産関連学（2単位） 助産と薬理（0.5/1単位）	助産と薬理（0.5/1単位）	
助産診断・技術学（16単位）	基礎助産診断・技術学（1単位） 妊娠期助産診断・技術学（2単位） 分娩期助産診断・技術学（2単位） 産褥期・新生児期助産診断・技術学（2単位） 乳幼児期助産診断・技術学（1単位） 助産過程演習（1/2単位） 助産技術演習（1/3単位）	ハイリスクケア演習（1単位） 継続ケア演習（2単位） 助産過程演習（1/2単位） 助産技術演習（2/3単位）		
地域母子保健（3単位）	地域母子保健論（2単位）	地域母子保健活動論（1単位）		
助産管理（3単位）			助産管理学（2単位）	助産管理学演習（1単位）
指定規則外必要科目（7単位）		助産学研究方法論（1単位） 助産学研究（1/2単位） プレコンセプションケア論（1単位）	助産学研究（1/2単位） ウィメンズヘルスケア論（2単位）	助産政策論（1単位）
助産学実習（16単位）	産褥期・新生児期助産ケア実習（1/4単位） 妊娠期助産ケア実習（1単位）	産褥期・新生児期助産ケア実習（1/4単位） 分娩期助産ケア実習（3/8単位） 継続事例実習（1/2単位） 地域助産ケア実習（1単位）	産褥期・新生児期助産ケア実習（1/4単位） 分娩期助産ケア実習（4/8単位） 継続事例実習（1/2単位）	産褥期・新生児期助産ケア実習（1/4単位） 分娩期助産ケア実習（1/8単位）
講義・演習：16単位 実習：2単位 講義・演習：12.5単位 実習：6単位 講義・演習：5.5単位 実習：6単位 講義・演習：2単位 実習：2単位				
総計　52単位	18	18.5	11.5	4

< 例 2 >

科目名・単位数	1年		2年	
	前期	後期	前期	後期
基礎助産学 (7単位)	助産学概論 (2単位) 助産基盤科学論 (2単位) 助産関連学 (2単位) 助産と薬理 (1単位)			
助産診断・技術学 (16単位)	基礎助産診断・技術学 (1単位) 妊娠期助産診断・技術学 (2単位) 分娩期助産診断・技術学 (2単位) 産褥期・新生児期助産診断・技術学 (2単位) 助産過程演習 (1/2単位) → 助産技術演習 (2/3単位) →	継続ケア演習 (2単位) 乳幼児期助産診断・技術学 (1単位) 助産過程演習 (1/2単位) → 助産技術演習 (1/3単位) →	ハイリスクケア演習 (1単位)	
地域母子保健 (3単位)		地域母子保健論 (2単位) 地域母子保健活動論 (1単位)		
助産管理 (3単位)			助産管理学 (2単位) 助産管理学演習 (1単位)	
指定規則外必要科目 (7単位)	プレコンセプションケア論 (1単位)	助産学研究方法論 (1単位)	助産学研究 (1/2単位) → ウィメンズヘルスケア論 (2単位) 助産政策論 (1単位)	助産学研究 (1/2単位) →
助産学実習 (16単位)	妊娠期助産ケア実習 (1単位)	産褥期・新生児期助産ケア実習 (2/4単位) → 分娩期助産ケア実習 (4/8単位) → 継続事例実習 (1/2単位) →	産褥期・新生児期助産ケア実習 (2/4単位) → 分娩期助産ケア実習 (4/8単位) → 継続事例実習 (1/2単位) → 地域助産ケア実習 (1単位)	
		講義・演習：18単位 実習：1単位	講義・演習：9単位 実習：7単位	講義・演習：8単位 実習：8単位
総計 52単位	19	16	16	1

<例 3>

配当年次 科目名・単位数	1年		2年	
	前期	後期	前期	後期
基礎助産学（7単位）	助産学概論（2単位） 助産基盤科学論（2単位）	助産関連学（2単位） 助産と薬理（1単位）		
助産診断・技術学（16単位）	基礎助産診断・技術学（1単位） 妊娠期助産診断・技術学（2単位） 分娩期助産診断・技術学（2単位） 産褥期・新生児期助産診断・技術学（2単位） 助産過程演習（1/2単位） 助産技術演習（1/3単位）	ハイリスクケア演習（1単位） 継続ケア演習（2単位） 乳幼児期助産診断・技術学（1単位） 助産過程演習（1/2単位） 助産技術演習（2/3単位）		
地域母子保健（3単位）		地域母子保健論（2単位）	地域母子保健活動論（1単位）	
助産管理（3単位）			助産管理学（2単位）	助産管理学演習（1単位）
指定規則外必要科目（7単位）		助産学研究方法論（1単位） プレコンセプションケア論（1単位）	助産学研究（1/2単位） ウィメンズヘルスケア論（2単位）	助産学研究（1/2単位） 助産政策論（1単位）
助産学実習（16単位）	妊娠期助産ケア実習（1単位） 分娩期助産ケア実習（8単位） 産褥期・新生児期助産ケア実習（4単位） 地域助産ケア実習（1単位） 継続事例実習（2単位）	各教育課程により自由に配置する		
講義・演習：14単位		講義・演習：14単位	講義・演習：6単位	講義・演習：3単位
総計 52単位	14 + 実習	14 + 実習	6 + 実習	3 + 実習

2021・2022 年度 公益社団法人全国助産師教育協議会
教育検討委員会委員

理事	蛸崎奈津子	岩手医科大学
委員長	礒山あけみ	獨協医科大学
委員	五十嵐稔子	奈良県立医科大学
	大石有香	愛仁会看護助産専門学校
	加藤江里子	帝京平成大学
	関屋伸子	宮崎大学
	濱田佳代子	高知大学

※50 音順・敬称略
2023 年 5 月 1 日現在