

令和7年度 入学生

助産学科

履 修 の 手 引
(シラバス)



学校法人 南学園
鹿児島医療福祉専門学校

ご入学おめでとうございます。

皆さんを助産学科にお迎えできることをうれしく思います。

妊娠・出産・育児に多くの支援が必要な現在の社会において、助産師への期待は大きく、また社会の変貌と医療の進歩に伴って、助産師の果たすべき役割や求められる能力も変化しています。

本校助産学科は鹿児島県の地域医療に貢献できる助産師を養成する目的で、鹿児島県医師会ならびに鹿児島県産婦人科医会の支援を得て設立されました。講義および臨地実習は鹿児島県産婦人科医会の協力の下に行われています。学生としてしっかりとした目的意識を持ち、誠実な態度で学習に臨みましょう。

この1年は、多くの方々との出会いの場でもあります。その間に得られる人間関係は、卒業後の助産師活動にも大きな助けとなります。

これからの1年、短い期間ですが充実したものとなるよう共に学び、成長していきましょう。

目 次

I 教育方針

建学の理念・教育理念	1
教育目的・教育目標・卒業時の到達目標	2
助産学を構成する基本概念	3
用語解説	4

II カリキュラム概要

科目構成と各分野の考え方	5
教育目標達成の方策	6・7
科目の関連図	8
科目・担当教員一覧	9
進度表	10

III 授業計画

助産学概論	11
母子の心理・社会学	12
母子の基礎科学Ⅰ	13
母子の基礎科学Ⅱ	14
母子の健康科学	15
ウイメンズヘルス論	16
助産学研究	17・18
妊娠・分娩・産褥期の病態	19
新生児・乳幼児期の病態	20
助産診断・技術学Ⅰ（妊娠期）	21
助産診断・技術学Ⅱ（分娩期）	22
助産診断・技術学Ⅲ（産褥・新生児期）	23
助産診断・技術学Ⅳ（ハイリスクケア）	24
健康教育技術	25
地域母子保健論Ⅰ	26
地域母子保健論Ⅱ	27
助産管理Ⅰ	28
助産管理Ⅱ	29
助産学実習Ⅰ	30
助産学実習Ⅱ	31
助産学実習Ⅲ	32
助産学実習Ⅳ	33

Ⅳ 学習活動・学習環境

レポートの作成	35
文章の書き方	36・37
グループワーク	38
校内使用方法	39
研究室・実習室の使用方法	40

Ⅴ 実習要項

臨地実習の概要	41
実習の構成と実習施設	42・43
助産学実習Ⅰ	44・45
助産学実習Ⅱ	46・47
助産学実習Ⅲ	48・49
助産学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲにおける行動目標と 実習内容	50～57
分娩介助技術評価表	58・59
助産学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ 評価表	60～62
助産学実習Ⅳ	63～66
助産学実習Ⅳ 評価表	67～71
臨地実習における注意事項	72～74
臨地実習における事故・危機管理に関する 報告体系	75
針刺し・汚染事故等フローチャート	76
事故報告書	77
ヒヤリ・ハット報告書	78

I 教育方針

[建 学 の 理 念]

「真 愛」

愛はすべての根源、常に心にまことの愛を問い、さがし求めながら、自分を磨き、高め、実践して行く姿である。

まことの愛の本質は自己を愛するように他者を愛する自他一如の境地に達することからはじまる。その中から真の思いやりが生まれ、代償を求めない価値ある愛が芽生える。

教職員も学生も真愛を求めて研鑽することに意味がある。

[教 育 理 念]

助産学科の教育は、看護教育を基礎とする積み重ねとし、「真愛」の精神を基調とした生命の尊重を礎に、豊かな人間性を培い、広く社会に貢献できる助産師の育成を目指す。

少子高齢化、国際化、情報化が進む21世紀のわが国にあっては、助産師に求められるニーズも変動している。特に性と生殖に関する情報の氾濫や家族機能の低下、人間関係の希薄化、孤立化が問題となっている。このような社会の変動に対応して看護・助産の機能する場や役割も多様化し、質の充実が求められている。

〔 教 育 目 的 〕

女性とその家族の性と生殖の健康と自立を支援する専門職業人としての役割と責務を認識し、変動する社会のニーズに対応して、活動する助産師を育成する。

〔 教 育 目 標 〕

- 1 生命の尊厳と対象者の人権を尊重した態度を養う。
- 2 女性とその家族の性と生殖の健康と自立を支援する基礎的能力を養う。
- 3 妊婦・産婦・褥婦・新生児の健康水準を診断し、診断に基づいて活動する基礎的能力を養う。
- 4 助産師の役割を認識し、主体的に活動できる基礎的能力を養う。
- 5 変動する社会に関心をもち、ニーズに対応できる基礎的能力を養う。
- 6 保健医療チームの一員としての責務を自覚し、多職種と協働する能力を養う。
- 7 自己の課題を持ち、生涯にわたり自己研鑽し学び続ける姿勢を養う。

〔 卒業時の到達目標 〕

- 1 専門職業人としての倫理観をもつことができる。
- 2 女性のライフサイクル各期の健康を維持・増進するために必要な知識・技術を習得することができる。
- 3 妊婦・産婦・褥婦・新生児・乳幼児の健康水準の診断ができる。
- 4 妊婦・産婦・褥婦・新生児・乳幼児の各期において正常に経過するために必要な知識・技術を習得することができる。
- 5 異常の早期発見ができ、迅速に適切な行動をとることができる。
- 6 地域の実態と家族の機能・役割を認識し、変動する社会のニーズを捉えることができる。
- 7 助産師の役割と責務を自覚し、多職種と連携・協働することができる。
- 8 自己の助産観を深め、課題探求の態度を身につけることができる。

【助産学を構成する基本概念】

《人間》

- ・人間は、身体的・精神的・社会的な側面を持つ統合体であり、その状態は常に変化している。
- ・人間は、個の特性を有し、独自の信念・価値観を持つ。
- ・人間は、基本的欲求を持ち、自己実現を目指していく。
- ・人間は、個体として限りある生命であり、胎生期から成長・発達、衰退する。
- ・人間は、次代への継承という課題を有している。
- ・人間は、社会の中で生き環境との相互作用の中で、自己理解や他者理解を深めながら成長していく。
- ・人間は、他者との相互作用の中で、受容されることで満足を得る。

《環境》

- ・環境は、人間を取り巻く全てである。
- ・環境は、人間との相互作用があり、人間の基本的欲求に影響を与える。
- ・環境は、内部環境と外部環境に大別でき、相互に影響しあっている。
- ・環境は、人間としての成長・発達に影響を及ぼし、特に乳幼児に与える影響は大きい。
- ・環境は、人間がよりよく生きるための基本的生存権や、保健医療に関するシステムを包含している。
- ・環境は、常に変化し、それは社会のニーズを変動させる。

《健康》

- ・健康とは、身体的・精神的・社会的にバランスがとれ、自分の能力を発揮できる状態である。
- ・健康は、最良の状態から死までの連続的なレベルがあり、常に変動している。
- ・健康は、生きていく上で基本的なものであり、その認識は個人の価値観によって異なる。
- ・健康は、人間の基本的欲求であり、成長・発達段階や環境に影響を受ける。
- ・性と生殖の健康は、環境に影響を受ける。

《助産》

- ・助産は、女性とその家族の性と生殖の健康と自立を支援する活動である。
- ・助産は、妊娠・分娩・産褥期において、その時期にある女性と子どもの健康水準を診断し、妊娠・出産・産褥が自然で安全に経過し、育児がスムーズに行えるように援助する活動である。
- ・助産は、安心して子どもを産み育てるために、個人及び社会にとって必要な地域の社会資源の活用や調整を行う活動である。
- ・助産は、人間関係を基盤とし、個人の信念・価値観を尊重する活動である。
- ・助産は、専門職としての倫理を持ち、生命を尊重する活動である。
- ・助産は、保健・医療・福祉・教育チームの一員として協働する活動である。
- ・助産は、助産学を追究する活動である。

【用語解説】

性	① 性別としての性 ② 生殖性の性 ③ 親密性・連帯性としての性 ④ 性衝動・快楽性としての性 ⑤ 性役割としての性
社会のニーズ	社会の変化による今日のニーズは、 ①個性化 ② 自由化 ③ 多様化 等とした。
対応	今日に求められる対応は、 ① 知識・技術の習得 ② 自ら学ぶ意欲（意識・思考の改革） ③ 主体的に対応する態度（判断力の形成） ④ ニーズへの関心（行動・表現の変容）
専門職	[M. リーバーマンの定義] より ① 範囲が明確で、社会的に不可欠な仕事に独占的に従事する。 ② 高度な知識技術を行使する。 ③ 長期の高等教育を必要とする。 ④ 施業者(practitioner)は、個人としても集団としても、広範囲に自律する。 ⑤ 自律の範囲内で行なった判断や行為については直接に責任を負う。 ⑥ 営利ではなく奉仕を動機とする。 ⑦ 包含的な自治団体を結成している。 ⑧ 適用の仕方が具体化されている倫理綱領をもっている。
助産学	人間の性と生殖に関わる活動を追究する学問
次代への継承	個体の再生産や種族の保存などを含め、次代へ引き継ぐこと
内部環境	身体の生体反応の全て（ホメオスターシス）
外部環境	
＜物理的環境＞	気温、湿度、気流、日照量、明るさ、色彩、音、振動、放射線
＜化学的環境＞	空気、水の化学成分、医薬品とその他の化学薬品、化粧品、食品成分
＜生物的環境＞	微生物、植物、動物
＜社会・文化的環境＞	社会の人口構成、家族構成、家族や職場や学校などでの人間関係、職業、生活にかかわる地域の風習、宗教、産業、経済、保健・医療・福祉・教育に関する社会資源、科学技術や知識の水準
自立	自分で判断し行動していく力をもつことであり、何らかの理由でそれが不可能な場合には、他者の援助をも受け入れながら、自分の持てる能力を発揮していく状態も含む。
生存権	人権の一つ。社会の各員が人間らしい生存を全うする権利 日本国憲法第25条はこれを確認する。 ※ 日本国憲法 第25条 ① すべての国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。 ② 国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。

Ⅱ カリキュラム概要

【科目構成と各分野の考え方】

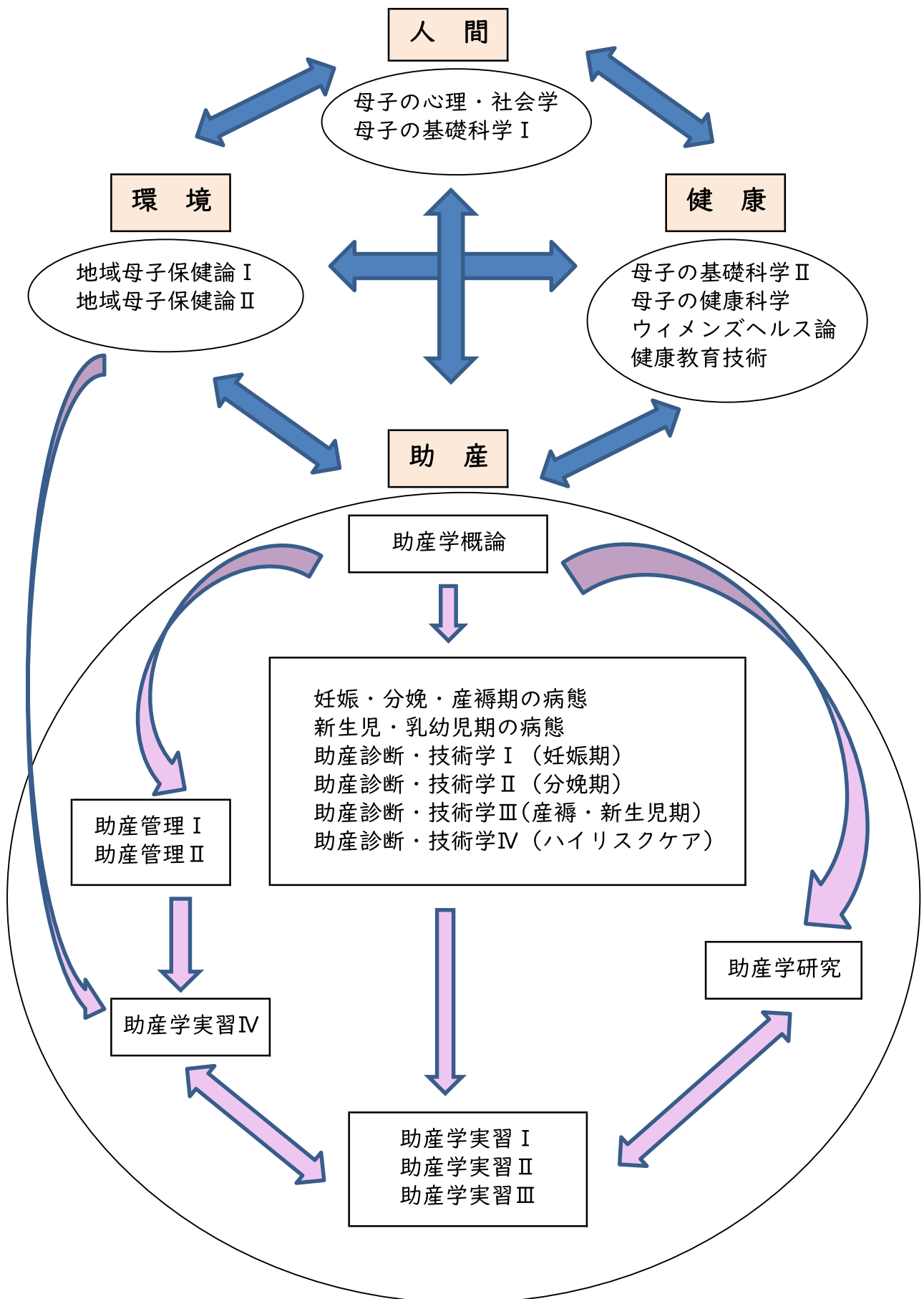
教育内容	概念	授 業 科 目	概要
基礎助産学	助産	助産学概論	女性の生涯を通じて、性と生殖に関する健康を支援するための基礎知識を学ぶ。母子の命に関わる役割と責任を理解し、専門職業人としての姿勢、態度を学ぶ。
	人間	母子の心理・社会学	
	人間	母子の基礎科学Ⅰ	
	健康	母子の基礎科学Ⅱ	
	健康	母子の健康科学	
	健康	ウィメンズヘルス論	
	助産	助産学研究	
助産診断・技術学	助産	妊娠・分娩・産褥期の病態	妊娠・分娩・産褥・新生児・乳幼児各期の健康状態を診断するための基礎知識を学び、正常逸脱や異常を予測する能力を養う。助産の実践に必要な基本的技術を修得するために演習を多く盛り込んでいる。
	助産	新生児・乳幼児期の病態	
	助産	助産診断・技術学Ⅰ（妊娠期）	
	助産	助産診断・技術学Ⅱ（分娩期）	
	助産	助産診断・技術学Ⅲ （産褥・新生児期）	
	助産	助産診断・技術学Ⅳ （ハイリスクケア）	
	健康	健康教育技術	
地域母子保健	環境	地域母子保健論Ⅰ	地域で生活する母子の健康を推進するための知識を学ぶ。
		地域母子保健論Ⅱ	
助産管理	助産	助産管理Ⅰ	助産業務の管理、助産所の運営、周産期医療システムについて学ぶ。
		助産管理Ⅱ	
臨地実習	助産	助産学実習Ⅰ	妊娠中期から産後１か月まで継続して１例を受け持つ実習、分娩を10例程度直接取り扱う実習において、助産過程の展開と基本的技術を修得する。 また、地域母子保健、助産管理の実習を行う。
		助産学実習Ⅱ	
		助産学実習Ⅲ	
		助産学実習Ⅳ	

【教育目標達成の方策】

教育目標	教育内容	科 目		
		人間	環境	健康
1. 生命の尊厳と対象者の人権を尊重した態度を養う。	(1) 生命を畏敬する態度と倫理観 (2) 相互作用の及ぼす影響	◎母子の基礎科学Ⅰ		◎健康教育技術
2. 女性とその家族の性と生殖の健康と自立を支援する基礎的能力を養う。	(1) 女性の生涯を通じた発達課題と危機に応じた援助 (2) 家族の形態、機能、役割の変化 (3) 性と生殖に関する健康と自立の援助	◎母子の心理・社会学		◎母子の基礎科学Ⅱ ◎母子の健康科学 ◎ウィメンズヘルス論 ◎健康教育技術
3. 妊婦・産婦・褥婦・新生児の健康水準を診断し、診断に基づいて活動する基礎的能力を養う。	(1) 妊婦・産婦・褥婦・新生児の健康水準の診断と基本的技術 (2) 正常な分娩の介助技術 (3) 異常経過における多職種との連携			
4. 助産師の役割を認識し、主体的に活動できる基礎的能力を養う。	(1) 助産の概念と助産師の役割・責務 (2) 助産の業務を遂行するための知識			
5. 変動する社会に関心をもち、ニーズに対応できる基礎的能力を養う。	(1) 変動する社会のニーズ (2) 行政における母子保健活動 (3) 地域における助産師の役割		◎地域母子保健論Ⅰ ◎地域母子保健論Ⅱ	◎母子の健康科学
6. 保健医療チームの一員としての責務を自覚し、多職種と協働する能力を養う。	(1) 行政における母子保健活動 (2) 社会資源の活用 (3) 多職種との協働		◎地域母子保健論Ⅰ ◎地域母子保健論Ⅱ	◎母子の健康科学
7. 自己の課題を持ち、生涯にわたり自己研鑽し学び続ける姿勢を養う。	(1) 研究のプロセス (2) 課題探求 (3) 問題解決技法			

助産		卒業時の到達目標
学内（講義、演習）	臨地実習	
◎助産学概論		専門職業人としての倫理観をもつことができる。
◎助産診断・技術学Ⅲ （産褥・新生児期）	◎助産学実習Ⅳ	女性のライフサイクル各期の健康を維持・増進するために必要な知識・技術を習得することができる。
◎妊娠・分娩・産褥期の病態 ◎新生児・乳幼児期の病態 ◎助産診断・技術学Ⅰ（妊娠期） ◎助産診断・技術学Ⅱ（分娩期） ◎助産診断・技術学Ⅲ（産褥・新生児期） ◎助産診断・技術学Ⅳ（ハイリスクケア）	◎助産学実習Ⅰ ◎助産学実習Ⅱ ◎助産学実習Ⅲ	妊婦・産婦・褥婦・新生児・乳幼児の健康水準の診断ができる。
◎助産学概論 ◎助産管理Ⅰ ◎助産管理Ⅱ	◎助産学実習Ⅳ	妊婦・産婦・褥婦・新生児・乳幼児の各期において正常に経過するために必要な知識・技術を習得することができる。
	◎助産学実習Ⅳ	異常の早期発見ができ、迅速に適切な行動をとることができる。
◎助産診断・技術学Ⅳ（ハイリスクケア） ◎助産管理Ⅰ ◎助産管理Ⅱ	◎助産学実習Ⅳ	地域の実態と家族の機能・役割を認識し、変動する社会のニーズを捉えることができる。
◎助産学研究	◎助産学実習Ⅲ	助産師の役割と責務を自覚し、多職種と連携・協働することができる。
		自己の助産観を深め、課題探求の態度を身につけることができる。

【科目の関連図】



【科目・担当教員一覧】

教育内容	科 目	単位	時間	専任・兼任	担当教員
基礎助産学	助産学概論	1	15	専任	田中 和美
	母子の心理・社会学	1	20	兼任	新名主雪絵
	母子の基礎科学Ⅰ	1	20	兼任	赤坂 恵理
	母子の基礎科学Ⅱ	1	20	兼任	中野なぎさ
				兼任	山之口千佳
				専任	大渡理緒奈
	母子の健康科学	1	20	兼任	時任 淳子
				兼任	山口いづみ
				専任	上野亜季奈
				専任	田中 和美
助産診断・技術学	ウィメンズヘルス論	1	30	専任	田中 和美
	助産学研究	1	30	兼任	濱川 光代
				専任	田中 和美
				専任	上野亜季奈
				専任	春田美由紀
	妊娠・分娩・産褥期の病態	1	15	兼任	今村 昭一
	新生児・乳幼児期の病態	1	15	兼任	古城圭馴美
	助産診断・技術学Ⅰ（妊娠期）	2	60	専任	上野亜季奈
	助産診断・技術学Ⅱ（分娩期）	2	60	専任	大渡理緒奈
	助産診断・技術学Ⅲ（産褥・新生児期）	2	60	専任	春田美由紀
地域母子保健	助産診断・技術学Ⅳ （ハイリスクケア）	1	30	兼任	鮫島 雅子
				兼任	久永 房子
				専任	専任 教員
	健康教育技術	2	60	兼任	大村 祥恵
				兼任	有馬まゆ美
				兼任	川邊 理香
				兼任	郡山 真梨
				兼任	須永 明美
				専任	専任 教員
	地域母子保健論Ⅰ	1	20	兼任	久永 房子
	地域母子保健論Ⅱ	1	15	兼任	上村 直美
				兼任	須永 明美
				兼任	北村 愛
助産管理	助産管理Ⅰ	1	20	専任	田中 和美
	助産管理Ⅱ	1	15	兼任	鮫島 雅子
臨地実習	助産学実習Ⅰ	2	90	専任	田中 和美
	助産学実習Ⅱ	6	270		上野亜季奈
	助産学実習Ⅲ	1	45		春田美由紀
	助産学実習Ⅳ	2	90		実習指導教員
		33	1020		

【令和7年度 進捗表】

教育 内容	科 目	単位	時間	予定進度												
				4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
基礎 助産学	助産学概論	1	15													
	母子の心理・社会学	1	20													
	母子の基礎科学Ⅰ	1	20													
	母子の基礎科学Ⅱ	1	20													
	母子の健康科学	1	20													
	ウィメンズヘルス論	1	30													
	助産学研究	1	30													
助産 診断 ・ 技術学	妊娠・分娩・産褥期の病態	1	15													
	新生児・乳幼児期の病態	1	15													
	助産診断・技術学Ⅰ（妊娠期）	2	60													
	助産診断・技術学Ⅱ（分娩期）	2	60													
	助産診断・技術学Ⅲ（産褥・新生児期）	2	60													
	助産診断・技術学Ⅳ（ハイリスクケア）	1	30													
	健康教育技術	2	60													
地域 母子 保健	地域母子保健論Ⅰ	1	20													
	地域母子保健論Ⅱ	1	15													
助産 管理	助産管理Ⅰ	1	20													
	助産管理Ⅱ	1	15													
臨地 実習	助産学実習Ⅰ	2	90													
	助産学実習Ⅱ	6	270													
	助産学実習Ⅲ	1	45													
	助産学実習Ⅳ	2	90													
単位時間数総計		33	1020時間													

Ⅲ 授業計画

教育内容		基礎助産学	科目名	助産学概論	
単位数		1 単位		時間数	15時間
担当教員		田中和美		授業方法	講義・演習
特記事項	実務経験のある教員による科目			臨床において助産師の実務経験を有している。	
科目概要	助産師として必要な知識・技術・態度を修得するうえで基本となる知識や概念について学習する。また、変動する社会の中でより望ましい助産師のあり方とケアについて考察し今後の方向性を探求する。				
到達目標	1. 助産師の役割・責務について理解し、助産師の専門性について考えることができる。 2. 職業倫理について理解し、専門職としての倫理観を考えることができる。 3. 自己の助産観を見出すことができる。				
授業計画	内容				
1	助産の概念				
2	助産師の定義と業務				
3	助産師を支える理論				
4	助産師と倫理				
5	母子保健の動向				
6	助産の歴史と文化				
7	助産師と教育				
8	終講試験、まとめ				
教科書 参考書	我部山キヨ子他編：助産学講座Ⅰ 基礎助産学[Ⅰ] 助産学概論，医学書院。 山本あい子編：助産師基礎教育テキストⅠ 助産概論，日本看護協会出版会。 厚生統計協会：国民衛生の動向 2024～25年，厚生統計協会。				
評価方法	筆記試験 80% 演習参加状況 20%				

教育内容	基礎助産学	科目名	母子の心理・社会学	
単位数	Ⅰ 単位		時間数	20時間
担当教員	新名主雪絵		授業方法	講義
特記事項	—		—	
科目概要	近年、母子を取り巻く社会状況は大きく変化している。ライフサイクルの観点から心理社会的問題を父性、子供、家族を含めて現状を把握し、助産師としての援助方法を考え理解を深める。			
到達目標	1．各ライフステージにおける女性、母親の心理的特徴を理解できる。 2．家族の機能、役割、発達課題について理解できる。 3．現代社会における家族をめぐる様々な課題がわかる。			
授業計画	内容			
1	女性のライフサイクル各期における心理・社会的問題			
2				
3	家族関係の発達と課題Ⅰ 母子・父子関係の発達と課題			
4				
5	家族関係の発達と課題Ⅱ 親子関係の発達と課題			
6				
7	家族・地域ネットワークと子ども・親の心理的な発達と適応			
8	家族と社会			
9	母親・父親と社会、子どもと社会			
10	終講試験、まとめ			
教科書 参考書	菅原ますみ他編：助産学講座 4 基礎助産学[4] 母子の心理・社会学，医学書院。			
評価方法	筆記試験 80% 授業に対する取り組み、積極性 20%			

教育内容		基礎助産学	科目名	母子の基礎科学Ⅰ	
単位数		Ⅰ単位		時間数	20時間
担当教員		赤坂恵理		授業方法	講義
特記事項	実務経験のある教員による科目			歯科医師 大学院において先進治療（再生・移植医療学、遺伝子発現制御）を専攻	
科目概要	生殖補助医療を取り巻く現状について学び、多角的視点から生命倫理について考えを深める。また、助産師は性と生殖に関わる機会が多いことから、対象のニーズに応えられるよう幅広く知識を習得する。				
到達目標	1. 生殖に関する解剖・生理について理解できる。 2. 出生前診断・生殖補助医療についてわかる。 3. 遺伝と遺伝性疾患について理解できる。				
授業計画	内容				
1	性と生殖に関する解剖・生理				
2					
3	遺伝医学の重要性				
4	染色体の異常による疾患とその検査				
5	遺伝子と遺伝子解析法				
6	遺伝性疾患				
7	出生前診断				
8	生命倫理とは～生殖医療と生命倫理～				
9	生殖補助医療				
10	終講試験、まとめ				
教科書 参考書	我部山キヨ子他編：助産学講座2 基礎助産学〔2〕 母子の基礎科学，医学書院。 吉沢豊予子編：助産師基礎教育テキスト2 ウィメンズヘルスケア，日本看護協会出版会。				
評価方法	筆記試験 100%				

教育内容		基礎助産学	科目名	母子の基礎科学Ⅱ	
単位数		Ⅰ単位		時間数	20時間
担当教員		中野なぎさ 山之口千佳 大渡理緒奈		授業方法	講義
特記事項	実務経験のある教員による科目			臨床において助産師の実務経験を有している。	
科目概要	リプロダクティブ・ヘルス/ライツの視点から、女性の各ライフステージにおける健康問題を理解し、女性の性と生殖に関わる助産師の役割を考える。				
到達目標	1. 女性のライフステージ各期の健康問題について理解できる。 2. 「人間の性」について多角的に考えることができる。				
授業計画	内容				担当
1	母子と感染				中野
2	婦人科感染症				
3	思春期・成熟期の疾患				
4	更年期・老年期の疾患				
5	女性生殖器の疾患				
6	子宮と付属器の疾患				
7	乳房の疾患				
8	終講試験・まとめ				
9	性の多様性				山之口
10	性の分化、性行動				大渡
教科書 参考書	我部山キヨ子他編：助産学講座2 基礎助産学〔2〕 母子の基礎科学，医学書院。 吉沢豊予子編：助産師基礎教育テキスト2 ウィメンズヘルスケア，日本看護協会出版会。 日本産婦人科学会/日本産婦人科医会編・監：産婦人科診療ガイドライン 婦人科外来編2023				
評価方法	筆記試験 100%（中野）				

教育内容		基礎助産学	科目名	母子の健康科学	
単位数		1 単位		時間数	20時間
担当教員		時任淳子 上野亜季奈 山口いづみ 田中和美		授業方法	講義 演習
特記事項	実務経験のある教員による科目			臨床において薬剤師（時任）、歯科衛生士（山口）、助産師（上野・田中）の実務経験を有している。	
科目概要	周産期に関連する薬剤や栄養、歯科衛生などを学び、助産実践の基礎となる知識を得る。また、健康問題に関連する因子についてさまざまな角度から考察し、理解を深める。				
到達目標	1．薬剤、栄養、歯科衛生、環境などの母子への影響について理解できる。 2．周産期における健康生活をおくるための支援について理解できる。				
授業計画	内容				担当
1	母子と薬剤				時任
2					
3	母子の栄養				上野
4					
5	妊娠期の食事、調理実習				
6					
7	母子の歯科衛生				山口
8	母子の健康に影響する因子 （生活環境・嗜好品・運動）				田中
9					
10					
教科書 参考書	我部山キヨ子他編：助産学講座 3 基礎助産学[3] 母子の健康科学，医学書院。				
評価方法	上野（演習）：50％ 田中（演習）：50％				

教育内容		基礎助産学	科目名	ウィメンズヘルス論	
単位数		1 単位		時間数	30時間
担当教員		田中和美		授業方法	講義・演習
特記事項	実務経験のある教員による科目			臨床において助産師の実務経験を有している。	
科目概要	リプロダクティブ・ヘルス/ライツの視点から女性の生涯を通じた性と生殖に関わる健康支援について学ぶ。				
到達目標	1. 家族計画の意義を理解し、各種避妊法の具体的な使用方法を正しく理解できる。 2. 女性のライフサイクル各期のセクシュアリティの特徴を理解し、対象に合わせた受胎調節指導を計画、一部実施することができる。 3. 女性のライフサイクル各期の性と生殖に関する健康問題と援助の方法について理解できる。				
授業計画	内容				
1	家族計画の意義と目的、リプロダクティブ・ヘルス/ライツ				
2	家族計画の歴史的変遷、文化・社会的背景、法律				
3	受胎調節法（オギノ式、基礎体温、頸管粘液法）				
4	受胎調節法（IUD、ピル）				
5	受胎調節法（バリア法）				
6	女性を取り巻く母子保健の現状と今後の課題（演習：ディベート）				
7	ライフステージと家族計画				
8	人工妊娠中絶と母体保護法				
9	思春期女性の健康問題とケア				
10	成熟期女性の健康問題とケア、検査法				
11	更年期、老年期女性の健康問題とケア				
12	演習：中高年女性の健康問題への支援				
13	演習：保健指導の実際				
14	学外講義：DVに悩む女性への支援				
15	終講試験、まとめ				
教科書 参考書	北村邦夫監：新・受胎調節指導用テキスト，日本家族計画協会。 吉沢豊予子編：助産師基礎教育テキスト2 ウィメンズヘルスケア，日本看護協会出版会。 堀内成子編：助産学講座5 助産診断・技術学Ⅰ，医学書院。 日本産婦人科学会／日本産婦人科医会編・監：産婦人科診療ガイドライン 婦人科外来編2023				
評価方法	筆記試験 80%、演習参加姿勢 20%				

教育内容		基礎助産学	科目名	助産学研究	
単位数		Ⅰ 単位		時間数	15時間／30時間
担当教員		濱川光代		授業方法	講義・演習
特記事項	実務経験のある教員による科目			臨床において助産師の実務経験を有している。	
科目概要	看護教育における「看護研究」の知識を基礎とし、論文の抄読などを通して助産学研究の意義・方法を学ぶ。				
到達目標	1．助産学研究の基礎知識を理解する。 2．文献クリティークの方法を理解し実践することができる。				
授業計画	内容				
1	助産学研究の目的・意義、研究の必要性、研究のプロセス				
2	研究テーマの明確化、文献の活用と検索方法				
3	研究の種類、研究デザイン、研究計画書の意義・作成方法				
4	研究における倫理的配慮、 調査研究：質問紙作成方法、尺度について				
5	事例研究の進め方、データ収集・分析方法				
6	助産領域研究論文の抄読・クリティーク				
7	助産領域研究論文のクリティーク、まとめ				
8	終講試験、まとめ				
教科書 参考書	坂下玲子著：系統看護学講座 別巻 看護研究， 医学書院。 我部山キヨ子他編：助産学講座Ⅰ 基礎助産学〔Ⅰ〕 助産学概論， 医学書院。 黒田裕子：黒田裕子の看護研究step by step， 医学書院。				
評価方法	研究論文のクリティークレポート50%				

教育内容		基礎助産学	科目名	助産学研究	
単位数		Ⅰ 単位		時間数	15時間／30時間
担当教員		田中和美 上野亜季奈 春田美由紀		授業方法	講義・演習
特記事項	実務経験のある教員による科目			臨床において助産師の実務経験を有している。	
科目概要	助産学実習Ⅲで受けもつ事例を研究過程にそってまとめ、Ⅰ課題を研究的に考察する。研究計画書作成から論文・抄録作成、研究発表までの研究プロセスに沿って展開する。				
到達目標	1. 助産の実践を通して得た課題を研究プロセスにそって展開できる。 2. 事例研究をレポートにまとめることができる。 3. 研究発表を行い、他の発表に対して質問や意見を言うことができる。 4. 学会や研修会に参加し、助産師活動の実際を知る。				
授業計画	内容				
1	事例研究のガイダンス、研究テーマの検討 研究テーマの選定、文献検索および文献整理				
2	研究論文抄読、研究計画書作成 情報収集、情報分析				
3					
4	論文作成				
5					
6	抄録作成、発表媒体作成、発表原稿、発表準備				
7					
8	研究発表会（学内）、まとめ				
教科書 参考書	坂下玲子著：系統看護学講座 別巻 看護研究， 医学書院。 我部山キヨ子他編：助産学講座Ⅰ 基礎助産学[Ⅰ] 助産学概論，医学書院。 黒田裕子：黒田裕子の看護研究step by step，医学書院。				
評価方法	ループリック評価 50%				

教育内容		助産診断・技術学	科目名	妊娠・分娩・産褥期の病態	
単位数		1 単位		時間数	15時間
担当教員		今村昭一		授業方法	講義・演習
特記事項	実務経験のある教員による科目			臨床において産婦人科医師の実務経験を有している。	
科目概要	近年のわが国の周産期医療は、産科医の減少やハイリスク妊産婦数の増加により、助産師の担う役割が広がり、高い能力が求められている。妊産褥期の異常について理解を深め、正常経過逸脱時の観察や助産ケアの技術を学ぶ。				
到達目標	1. 妊娠・分娩・産褥期の異常について理解できる。 2. 正常経過逸脱時の観察とその対処法について理解できる。 3. 産科領域の手術や緊急時の対応についてわかる。				
授業計画	内容				
1	妊娠期のハイリスク、異常について 妊娠期の検査、薬物、手術				
2					
3					
4	分娩期の異常について 緊急時の対応				
5					
6	産褥期の異常について				
7					
8	終講試験 演習：会陰切開縫合術				
教科書 参考書	我部山キヨ子他編：助産学講座 6 助産診断・技術学Ⅱ〔1〕妊娠期，医学書院。 我部山キヨ子他編：助産学講座 7 助産診断・技術学Ⅱ〔2〕分娩期・産褥期，医学書院。 遠藤俊子他編：助産師基礎教育テキスト 7 ハイリスク妊産褥婦・新生児へのケア，日本看護協会出版会 日本産婦人科学会/日本産婦人科医会編・監：産婦人科診療ガイドライン 産科編 2023				
評価方法	筆記試験 100%				

教育内容		助産診断・ 技術学	科目名	新生児・乳幼児期 の病態	
単位数		Ⅰ単位		時間数	15時間
担当教員		古城圭馴美		授業方法	講義
特記事項	実務経験のある教員による科目			臨床において小児科医師の実務経験を有している。	
科目概要	新生児・乳幼児期は、ヒトの発育段階において劇的に変化する時期で、人格形成にも重要な意味をもっている。新生児・乳幼児の成長・発達、起こりやすい異常について理解を深め、正常に経過させるための基礎知識を学ぶ。				
到達目標	1. 新生児の病態・疾患について理解できる。 2. 乳幼児の病態・疾患について理解できる。 3. 正常逸脱の観察についてわかる。				
授業計画	内容				
1	新生児の疾患（呼吸器）				
2	新生児の疾患（循環器）				
3	新生児の疾患（中枢神経）				
4	新生児の疾患（消化器、腎、代謝）				
5	新生児の疾患（免疫、血液）、早産児の特徴				
6	母子感染症				
7	乳児の発達（乳幼児健診）				
8	終講試験、解説				
教科書 参考書	我部山キヨ子他編：助産学講座8 助産診断・技術学Ⅱ〔3〕新生児期・乳幼児期，医学書院。 遠藤俊子他編：助産師基礎教育テキスト7 ハイリスク妊産褥婦・新生児へのケア，日本看護協会出版会				
評価方法	筆記試験 100%				

教育内容		助産診断・技術学	科目名	助産診断・技術学Ⅰ (妊娠期)	
単位数		2単位		時間数	60時間
担当教員		上野亜季奈		授業方法	講義・演習
特記事項	実務経験のある教員による科目			臨床において助産師の実務経験を有している。	
科目概要	妊娠各期にある妊婦およびその家族を身体的・心理的・社会的側面から全人的に理解し、よりウェルネスな状態に導くために必要な概念や基礎知識、助産過程、基本的な助産技術について学ぶ。また、ペーパーペイシエントで事例展開を行い、助産過程の実際を学ぶ。				
到達目標	1. 妊娠各期にある妊婦及びその家族の身体的・心理的・社会的状態について理解できる。 2. 妊娠各期にある妊婦に対し、フィジカルアセスメント及び基本的な助産技術が実施できる。 3. 妊娠各期にある妊婦及びその家族の事例を用いて、よりウェルネスな状態に導き、異常を早期発見するためのアセスメント、助産診断・計画の立案ができる。				
授業計画	内容				
1	ガイダンス・妊娠の生理				
2・3	妊娠による母体の変化				
4・5	胎児の成長発達と胎児付属物				
6	助産診断学の概要と助産過程				
7	事例展開（初期）				
8・9	妊娠期の心理的・社会的変化とアセスメント				
10～12	妊娠期のフィジカルアセスメント①（妊婦健康診査とアセスメント）				
13～15	妊娠期のフィジカルアセスメント②（妊婦健康診査に必要な診断技術）				
16	事例展開（中期）				
17～20	妊婦への支援①親になる準備へのケア				
21～24	妊婦への支援②日常生活適応へのケア				
25～27	妊婦健康診査シミュレーション				
28・29	ハイリスク・異常妊婦のアセスメントと支援				
30	終講試験、まとめ				
教科書 参考書	我部山キヨ子他編：助産学講座6 助産診断・技術学Ⅱ〔Ⅰ〕妊娠期，医学書院。 森恵美編：助産師基礎教育テキスト4 妊娠期の診断とケア，日本看護協会出版会。 遠藤俊子編：助産師基礎教育テキスト7 ハイリスク妊産褥婦・新生児へのケア，日本看護協会出版会。 医療情報科学研究所：病気が見えるvol.10 産科，メディックメディア。 日本産婦人科学会／日本産婦人科医会編・監：産婦人科診療ガイドライン 産科編2023				
評価方法	筆記試験 70%、演習内容 20%、提出物・授業態度 10%				

教育内容		助産診断・技術学	科目名	助産診断・技術学Ⅱ (分娩期)	
単位数		2単位		時間数	60時間
担当教員		大渡理緒奈		授業方法	講義・演習
特記事項	実務経験のある教員による科目			臨床において助産師の実務経験を有している。	
科目概要	分娩期における助産師の存在は対象に大きな影響を与える。分娩経過に関する基礎知識を理解し、分娩が母子に及ぼす影響を学習する。また、産婦の経過診断からエビデンスに基づくケアや基本的技術について学習する。				
到達目標	1. 分娩期の診断と援助を行うための知識、技術を修得することができる。 2. 助産過程を展開することができる。 3. 分娩介助技術の基本を修得することができる。				
授業計画	内容				
1	助産師が行う分娩期のケア～基本的な考え方～				
2～4	演習：分娩介助技術				
5～11	分娩が母体に及ぼす影響、分娩の3要素				
12・13	分娩介助技術、分娩の3要素アセスメント				
14・15	演習：分娩介助技術中間試験、超音波検査を用いた計測				
16	分娩期の心理・社会的変化				
17	助産師が行う超音波検査				
18・19	分娩時のアセスメント・助産診断				
20・21	異常分娩、産科的処置、産科麻酔、産科手術				
22	パルトグラムの記載				
23・24	分娩介助技術試験				
25～29	演習：分娩第Ⅰ期～第Ⅳ期のアセスメント、助産診断、産婦への支援				
30	終講試験、まとめ				
教科書 参考書	町浦美智子他編：助産師基礎教育テキスト5 分娩期の診断とケア，日本看護協会出版会。 我部山キヨ子他編：助産学講座7 助産診断・技術学Ⅱ[2]分娩期・産褥期，医学書院。 遠藤俊子編：助産師基礎教育テキスト7 ハイリスク妊産褥婦・新生児へのケア，日本看護協会出版会。 医療情報科学研究所：病気が見えるvol.10 産科，メディックメディア。 日本産婦人科学会／日本産婦人科医会編・監：産婦人科診療ガイドライン 産科編2023				
評価方法	筆記試験70%、分娩介助技術試験10%、提出物15%、授業・演習態度5%				

教育内容		助産診断・技術学	科目名	助産診断・技術学Ⅲ (産褥・新生児期)	
単位数		2単位		時間数	60時間
担当教員		春田美由紀		授業方法	講義・演習
特記事項	実務経験のある教員による科目			臨床において助産師の実務経験を有している。	
科目概要	産婦の生理的变化を踏まえ、母乳育児を含めた適切な養育と新たな家族との生活への適応を支援するために必要な知識・技術を学ぶ。また、新生児の助産診断およびケアを実施するための知識と技術を学ぶ。				
到達目標	1. 産褥期における身体的・心理的・社会的特性について理解し、助産診断を行うことができる。 2. 母乳育児支援のための知識、技術を学び、理解できる。 3. 新生児期の生理的特徴や発育状態について理解し、助産診断を行うことができる。 4. 産褥期・新生児期の助産過程を展開することができる。				
授業計画	内容				
1～4	産褥期ケアの理念と身体・心理・社会的変化				
5～8	産褥期正常からの逸脱と予防				
9	親子の絆とアタッチメント				
10～13	保健指導（同室・沐浴・退院）の実際				
14～18	母乳育児支援				
19	産褥期の助産診断過程				
20～24	新生児の適応生理とフィジカルイグザミネーション				
25・26	ハイリスク新生児の特徴とケア				
27・28	乳幼児の特徴と発達促進ケア				
29	新生児期の助産診断過程				
30	終講試験、まとめ				
教科書 参考書	横尾京子編：助産師基礎教育テキスト6 産褥期のケア 新生児期・乳幼児期のケア，日本看護協会出版会。 我部山キヨ子他編：助産学講座7 助産診断・技術学Ⅱ〔2〕分娩期・産褥期，医学書院。 我部山キヨ子他編：助産学講座8 助産診断・技術学Ⅱ〔3〕新生児期・乳幼児期，医学書院。 遠藤俊子編：助産師基礎教育テキスト7 ハイリスク妊産褥婦・新生児へのケア，日本看護協会出版会。 医療情報科学研究所：病気が見えるvol.10 産科，メディックメディア。 日本産婦人科学会／日本産婦人科医会編・監：産婦人科診療ガイドライン 産科編2023				
評価方法	筆記試験80%、提出物10%、授業態度10%				

教育内容		助産診断・技術学	科目名	助産診断・技術学Ⅳ (ハイリスクケア)	
単位数		Ⅰ単位		時間数	30時間
担当教員		鮫島雅子 久永房子 専任教員		授業方法	講義・演習
特記事項	実務経験のある教員による科目			臨床において助産師の実務経験を有している。	
科目概要	わが国の周産期医療の動向として、潜在も含めたハイリスク妊産婦数は増加しており、助産師の知識・技術の向上が求められている。リスクの種類や発生時期は多様であるが、母子をめぐる諸問題について理解し、対応できる能力を身につける必要がある。				
到達目標	1. 周産期のメンタルヘルスについて理解し、対処法がわかる 2. ハイリスク状態にある妊産婦の助産過程を展開することができる。 3. OSCEを通して自己の課題を明確にすることができる。				
授業計画	内容				担当
1	妊娠・出産をめぐる諸問題 グリーフケア ペリネイタルロス				鮫島
2					
3	周産期に起こりやすいメンタルヘルス 産後うつ病、EPDS、虐待支援				久永
4					
5～7	事例展開（ロールプレイ）、Pre-OSCE				専任教員
8・9	緊急時の対応				
10・11	OSCE（客観的臨床能力試験）				
12～15	OSCEリフレクション				
教科書 参考書	菅原ますみ他編：助産学講座4 基礎助産学〔4〕 母子の心理・社会学 第5版，医学書院。 遠藤俊子編：助産師基礎教育テキスト7 ハイリスク妊産褥婦・新生児へのケア，日本看護協会出版会。				
評価方法	OSCE 100%				

教育内容		助産診断・ 技術学	科目名	健康教育技術	
単位数		2 単位		時間数	60時間
担当教員		大村祥恵 有馬まゆ美 川邊理香 郡山真梨 須永明美 専任教員		授業方法	講義・演習
特記事項	実務経験のある教員による科目			臨床において助産師の実務経験を有している。	
科目概要	女性の健康生活を支援するため、また効果的な保健指導、健康教育を実践するための知識、技術を学ぶ。				
到達目標	1．妊産褥婦の骨盤ケアについて理解できる。 2．助産の実践に必要なコミュニケーション能力を身につけることができる。 3．補完代替医療について学び、対象に必要な選択を考えることができる。 4．集団指導や個別指導の企画・運営・実施ができる。				
授業計画	内容				担当
1・2	相談・教育の基礎と方法				田中
3～6	コミュニケーション技術				有馬
7	指導案の立案方法				田中
8～11	保健指導の計画立案実施：母親学級				専任
12・13	保健指導の実際：性教育				専任
14・15	妊産褥婦の骨盤ケア				大村
16・17	マタニティーヨガ				須永
18・19	妊産褥婦のためのアロマテラピー				川邊
20・21	ベビーマッサージの基本				
22・23	東洋医学				郡山
24～30	保健指導の計画立案・企画・運営・実施・評価：性教育				専任
教科書 参考書	中井喜美子：看護ふれあい学講座－具体例で学ぶコミュニケーション訓練，照林社。 近藤千恵：親子手帖，親業訓練協会。 堀内成子編：助産学講座5 助産診断・技術学Ⅰ，医学書院。 北村邦夫監：新・受胎調節指導用テキスト，日本家族計画協会。 吉沢豊予子編：助産師基礎教育テキスト2 ウィメンズヘルスケア，日本看護協会出版会。 我部山キヨ子編：助産学講座3 母子の健康科学，医学書院。				
評価方法	有馬：筆記試験、レポート50%、母親学級：20%、性教育：30%				

教育内容		地域母子保健	科目名	地域母子保健論Ⅰ	
単位数		Ⅰ単位		時間数	20時間
担当教員		久永房子		授業方法	講義
特記事項	実務経験のある教員による科目			行政や臨床において助産師の実務経験を有している。	
科目概要	住民の多様なニーズに対応した母子保健サービスを提供するための基礎知識を学ぶ。 多職種と連携・協働し、地域の社会資源の活用や調整等、助産師の役割について学ぶ。				
到達目標	1. 地域の母子保健について理解できる。 2. 社会資源について理解し、活用方法がわかる。 3. 保健医療福祉機関との連携、調整についてわかる。				
授業計画	内容				
1	地域母子保健の基本				
2	母子保健の動向と課題				
3	わが国の母子保健行政				
4	わが国のおもな母子保健制度				
5	わが国の母子保健施策				
6	地域母子保健活動の基盤				
7	地域母子保健活動の実際				
8					
9	国際母子保健				
10	終講試験、まとめ				
教科書 参考書	我部山キヨ子他編：助産学講座9 地域母子保健・国際母子保健，医学書院。 厚生統計協会：国民衛生の動向 2024～25年，厚生統計協会。 財団法人母子衛生研究会編：母子保健の主たる統計。				
評価方法	筆記試験 100%				

教育内容		地域母子保健	科目名	地域母子保健論Ⅱ	
単位数		Ⅰ 単位		時間数	15時間
担当教員		上村直美 須永明美 北村 愛		授業方法	講義
特記事項	実務経験のある教員による科目			臨床において助産師の実務経験を有している。	
科目概要	地域母子保健活動の実際を知り、地域で生活する母子を含めた家族の多様なニーズや必要な支援を理解し、助産師の役割について学ぶ。				
到達目標	1. 市町村の母子保健活動について理解できる。 2. 子育て支援の実際がわかる。				
授業計画	内容				担当
1	市町村の母子保健活動				上村
2	家庭訪問、性教育活動				
3	地域における母子保健活動の実際				須永
4					
5					
6					
7					
8	助産師の国際活動：青年海外協力隊参加活動の実際				北村
教科書 参考書	我部山キヨ子他編：助産学講座9 地域母子保健・国際母子保健，医学書院。 厚生統計協会：国民衛生の動向 2024～25年，厚生統計協会。				
評価方法	レポート100%（須永）				

教育内容		助産管理	科目名	助産管理Ⅰ	
単位数		Ⅰ単位		時間数	20時間
担当教員		田中和美 鮫島雅子		授業方法	講義
特記事項	実務経験のある教員による科目			臨床において助産師の実務経験を有している。	
科目概要	助産業務の範囲と責任、助産管理に関連する法律や社会保障制度を学ぶ。また、周産期医療システムや医療安全確保など産科医療をとりまく現状と課題を知り、助産業務の質と安全について考えを深める。				
到達目標	1. 助産業務管理に関する基本的な知識、技法、態度を習得することができる。 2. 助産管理の目的、プロセスを理解できる。 3. 助産管理と周産期医療事故、リスクマネジメントの関連についてわかる。				
授業計画	内容				担当
1	助産管理の基本				田中
2					
3	関係法規と助産師の義務・責任				
4	周産期医療体制と地域連携				
5					
6	助産に関する医療安全と危機管理				
7	病産院における助産業務管理				
8	災害対策・活動				鮫島
9					
10	終講試験、まとめ				
教科書 参考書	我部山キヨ子他編：助産学講座10 助産管理，医学書院。 成田伸編：助産師基礎教育テキスト3 助産サービス管理，日本看護協会出版会 日本助産師会：助産業務ガイドライン 2024, 日本助産師会出版				
評価方法	筆記試験 100%（田中）				

教育内容		助産管理	科目名	助産管理Ⅱ	
単位数		Ⅰ 単位		時間数	15時間
担当教員		北村愛		授業方法	講義
特記事項	実務経験のある教員による科目			臨床において助産師の実務経験を有している。	
科目概要	助産師は看護職の中で唯一独立開業し、助産業務を自立して実践できる職種である。助産所のケアを選択する女性は、自然な出産や個別的なニーズの対応を求めている傾向にある。本科目では、助産所における安全で快適なケアの提供のため、安全管理基準や助産業務ガイドラインに基づいた管理・運営を学ぶ。また、各人が管理者の立場で助産業務管理の実際を考え学習する。				
到達目標	1. 助産所における管理・運営の基礎的知識を修得できる。 2. 助産所における管理の実際と特性を理解できる。 3. 助産所における助産師の役割を理解できる。				
授業計画	内容				
1	助産所における助産業務管理導入ワーク：中央助産院見学				
2	助産所運営に関する法規、管理、運営				
3	助産所の経営、フリースタイル出産演習				
4	中央助産院の業務概要、助産院でのお産の支援（DVD視聴）				
5	家庭分娩、健診のシミュレーション				
6	事例検討・発表				
7	助産所開設のシミュレーション（グループワーク・発表）				
8	終講試験、まとめ				
教科書 参考書	我部山キヨ子他編：助産学講座10 助産管理，医学書院。 成田伸編：助産師基礎教育テキスト3 助産サービス管理，日本看護協会出版会 日本助産師会：助産業務ガイドライン 2024, 日本助産師会出版				
評価方法	筆記試験（レポート）80%、 出席・授業態度20%				

教育内容		臨地実習	科目名	助産学実習Ⅰ	
単位数		2単位		時間数	90時間
担当教員		田中和美 上野亜季奈 春田美由紀 実習指導教員		授業方法	実習
特記事項	実務経験のある教員による科目			臨床において助産師の実務経験を有している。	
科目概要	講義で学んだ理論と学内演習での基本的な技術を統合し、臨床の場で産婦・褥婦・新生児の助産過程を展開する。指導を受けながら基本に則り実践できる段階とする。				
到達目標	1. 分娩期に必要な情報収集ができる。 2. 分娩期の産婦、胎児の状態をアセスメント・助産診断ができる。 3. 分娩経過と必要なケアが理解でき、分娩進行に応じた助産ケアを指導者と共に行うことができる。 4. 産褥経過と必要なケアが理解できる。 5. 新生児期の経過と必要なケアが理解できる。 6. 分娩介助は指導を受けながら基本通りに行うことができる。				
実習内容	事前学習				
	分娩期の助産診断過程(1～3例)				
	分娩介助1例見学				
	分娩介助(1～3例)				
	産褥期の助産診断過程(1～3例)				
	新生児期の助産診断過程(1～3例)				
	実習記録				
教科書 参考書	購入した図書すべて				
評価方法	実習要項参照(P60)				

教育内容		臨地実習	科目名	助産学実習Ⅱ	
単位数		6 単位		時間数	270時間
担当教員		田中和美 上野亜季奈 春田美由紀 実習指導教員		授業方法	実習
特記事項	実務経験のある教員による科目			臨床において助産師の実務経験を有している。	
科目概要	講義で学んだ理論と学内演習での基本的な技術を統合し、臨床の場で産婦・褥婦・新生児の助産過程を展開する。対象の個別性を考慮し、少しの指導で実践できる段階とする。				
到達目標	1. 分娩期に必要な情報を収集でき、解釈、整理することができる。 2. 分娩経過に応じたアセスメント、助産診断、助産計画の立案ができる。 3. 対象およびその家族へ必要な助産ケアを行うことができる。 4. 産褥、新生児の経過に応じたアセスメント、助産診断、助産計画の立案ができる。 5. 産褥期、新生児期における必要な助産ケアを行うことができる。 6. エビデンスに基づいた安全で安心な分娩介助技術を実施することができる。 7. ハイリスクおよび緊急事態にある母児・家族のケアについて実際に学び、理解することができる。 8. 周産期医療における助産師の役割を理解することができる。				
実習内容	分娩期の助産診断過程(4～10例)				
	分娩介助(4～10例)				
	産褥期の助産診断過程(4～10例)				
	新生児期の助産診断過程(4～10例)				
	実習記録				
教科書 参考書	購入した図書すべて				
評価方法	実習要項参照(P61)				

教育内容		臨地実習	科目名	助産学実習Ⅲ	
単位数		Ⅰ単位		時間数	45時間
担当教員		田中和美 上野亜季奈 春田美由紀 実習指導教員		授業方法	実習
特記事項	実務経験のある教員による科目			臨床において助産師の実務経験を有している。	
科目概要	講義で学んだ理論と学内演習での基本的な技術を統合し、臨床の場で妊婦・産婦・褥婦・新生児の助産過程を展開する。妊娠・分娩・産褥期を通して継続的に関わる対象に対し、必要なケアや保健指導を行う。				
到達目標	継続事例に対し １．良好な関係を築き、対象を理解することができる。 ２．必要かつニーズに応じた保健指導を立案し、実施することができる。 ３．妊娠・分娩・産褥・新生児期の助産過程が展開でき、個別性に応じた助産計画を立案することができる。 ４．助産計画に基づいた助産ケアを行うことができる。 ５．指導者の下に、安全に分娩介助ができる。				
実習内容	妊娠期の助産診断過程				
	妊婦健診				
	出産準備教育				
	分娩期の助産診断過程				
	分娩介助				
	産褥期の助産診断過程				
	保健指導（母子同室指導、沐浴指導、退院指導）				
	新生児期の助産診断過程				
	産後健診				
	実習記録				
教科書 参考書	購入した図書すべて				
評価方法	実習要項参照(P62)				

教育内容		臨地実習	科目名	助産学実習Ⅳ	
単位数		2 単位		時間数	90時間
担当教員		田中和美 上野亜季奈 春田美由紀 実習指導教員		授業方法	実習
特記事項	実務経験のある教員による科目			臨床において助産師の実務経験を有している。	
科目概要	地域の特性をふまえた地域母子保健活動の実際を理解し、地域における助産師の役割を学ぶ。 妊婦、産婦、褥婦、新生児が安全で安楽な入院生活を送るための助産管理の実際を学ぶ。				
到達目標	1. 保健センターの機能と役割が理解できる。 2. 周産期医療センターの機能と役割が理解できる。 3. 助産所の機能と役割が理解できる。 4. 病院・診療所・助産所の助産管理と運営の実際を知ることができる。 5. 地域における母子保健活動の実際を知り、対象に応じた支援を考えることができる。 6. 他施設・多職種との連携の実際を学び、継続支援の在り方を考察できる。 7. ハイリスクな状況にある新生児とその家族に対し、特性に合わせた助産ケアを学び、助産師の役割を考えることができる。				
実習内容	保健センターにおいて母子保健事業に参加				
	(乳幼児健診、妊産婦健康相談、母子手帳交付、育児教室、親子教室)				
	地域子育て支援事業の実際				
	病院・診療所（管理の実際）				
	助産院（管理・運営の実際）				
	周産期医療センター（機能、役割、多職種連携）				
教科書 参考書	購入した図書すべて				
評価方法	実習要項参照(P67～71)				

IV 學習活動・學習環境

レポートの作成

1. レポートとは何か

レポートとは「報告書」のことである。学生の課題として使われている意味は「学生が科目の履修の過程で教員の要求に応じて提出する学術的な調査報告書」と言われる。必要な科目の履修の過程で、教員が学生にレポートの要求を出す。多くの場合、そのレポートは評価の対象となる。

2. レポートの構成

課題の理解→主題の決定→資料検索・収集→構想を練る→構成の決定→文章の完成

(1) 課題への取り組み

- ① レポートのテーマが提示される。
- ② テーマに対して「どのように方向づけるか」ということを考える。
- ③ 枚数制限を考えつつ、自分自身がそのテーマの中で関心の深い問題に絞り、レポートの主旨を見つける。つまり、テーマから自分が論ずることの可能な主題を見つけることが重要である。
- ④ 絞り込むための資料収集からはじめる必要がある。

(2) 構成の決定

主題をどう運ぶかという、“運び”の問題である。

<学習指導要領>では

- ① 自分の考えをまとめ、主題や要旨が明確になるように文章を書く。
- ② 主題や論旨に沿って必要な材料を集め適切に用いる。
- ③ 論点を整理し、段落に分けて、論理的に文章を構成する。何のアウトラインもなしに書き始めるのは失敗のもととなる。

3. 文章の完成

レポートには、題名・提出日・提出先・学籍番号・氏名を必ず書くこと。

文章は、自分の考え、主張、主題をより良く伝えることがレポートを書く主眼である。自分が書く論題は何か、なぜこの論旨を扱うのかを明記し、事実を述べているのか、他人の説なのか、自分の考えなのかを明確に区別して書くことが大切である。また、誤字脱字のないよう注意すること。

4. 引用文献・参考文献

(1) 引用文献はレポートの中に他の文献の一部を引用した文献

- ・ 引用文献は、引用順に番号を付けてレポートの最後に記載する。
- ・ 引用文献は、孫引きでなく原典を探し、自分で読んでから引用する。

(2) 参考文献は、引用はしていないがそのレポートを書くのに役立てた文献

- ・ 引用文献のあとに、五十音かアルファベット順で記載する。

<参考文献> 江原勝幸編：看護学生のためのレポート書き方教室，照林社，2010.

文章の書き方

1. 文章

- ① 文章はかなまじりの文語体で「である」調とする。ただし口頭発表は「です。ます」調にする。
- ② 文章は簡潔で明確な表現とし、楷書で書く。
- ③ 一つの文の長さは30字を目途にし、長くとも70字を超えないようにする。
- ④ 一つの文の中には主語はひとつにし、主語が変わる時には、句点（。）で区切る。読点をつけてダラダラ書くのは好ましくない。

2. 句読点

- ① 句読点は、（、）（。）を使用する。
- ② 句読点、括弧、その他の記号は1字とみなして1マスに書く。
- ③ 引用文は、日本語の場合は「」、欧文の時は“ ”を使用する。

3. 欧文

- ① 欧文を書くときには、大文字は1マス、小文字は2字1マスを基準とする。
- ② 1語が2行にまたがる時は、区切り方に注意する。

4. 数字

- ① 数量を表すときはアラビア数字を使用し、1マス2字を基準とする。
- ② 小数点の位置は、マスの左下とする。
- ③ 漢字と結合して表すときは、漢数字を使用する。（例 五本）

5. 略語

- ① 原稿に初めての略語が出る箇所では正式に書き、以下略記することを示す。
例 「International Confederation of Midwives（以下ICMと略記する）」
- ② 自分で勝手に記号を作らない。

6. 章、節などの見出し区分

- ① 章、節、項などの区分の数字は以下のように用いる。
例 I. II. 章
1. 2. 節
(1) (2) 項
① ② は箇条書きに用いる。

7. 見出しの扱い方

- ① 章の見出しの前後はそれぞれ一行あける。
- ② 見出しのあとに本文が一行も入らない場合は、見出しも次のページへ送る。

8. 改行の書き起こし

- ① 内容的に新しい部分に入るときには常に行を改め、その際には必ず1マス空ける。
- ② 句読点が行頭にいくつものないようにする。

9. 図・表・写真の扱い方

- ① 図は情報を直感的に一目で伝えるものであること。図は「図1…」と図の下に書く。
- ② 表は図と同じく情報を伝えるものであるが、図ほど直感的に伝えるものではない。数値やデータを整理した形で伝えることが必要。表の見出しは「表1…」と表の上を書く。
- ③ 写真は事実を正確に伝えるための手段。写真の見出しは「写真1…」と写真の下に書く。
- ④ 強調すべきところは、文字を太くしたりアンダーラインをつけたりして、目立つようにすることもできるが、乱用すると品のないレポートとなるため、注意が必要。

10. ページ設定

- ① 用紙はA4サイズで縦長、横書きで使用する。
- ② 余白は、上下各30mm、左右25mm、文字の大きさは10.5ポイント、1行40字、行数40行の明朝体で設定する。
(但し指示がある場合にはそれに従う)

11. 提出

表紙をつける。標題は14ポイント、他は10.5ポイントとする。

例（下記）

表 題
提出年月日
提出先
学籍番号
氏名

提出年月日

提出先：科目名、担当教員名を記載する。

参考文献

石坂春秋：レポート・論文・プレゼン スキルズ，くろしお出版，2007.

高谷修著：看護師に役立つレポート・論文の書き方，金芳堂，2006.

グループワーク

1. グループワークとは

グループ員に共通な問題を取り上げて、その解決に到達するために、グループメンバー全員が一緒に考える。

効果的なグループワークは、限られた時間の中で活発な討議をすることである。

2. グループワークの方法

- ① グループワークは5～8人以下の小グループで進める。
- ② 司会や書記などの役割を決める方法や、逆に役割を決めずに自由に討議するなどの進行方法がある。
- ③ 予定表を決め、それに沿って進める方法
どのように進めると効果的か、メンバーで話し合ってから進めるとよい。

3. グループワークの留意点

- ① 自分の意見、疑問、感じていることは進んで率直に述べる。
- ② 意見は要領よく、簡潔に述べる。
- ③ 相手の意見に対して自分が理解した内容を自分の言葉に置き換えて、相手に確認することも必要である。
- ④ 討議が発展するように、各自が予め予備知識を準備・調査し、資料をもとに討議をする。
- ⑤ 各自が協力して討議の目的が達成できるように努める。
- ⑥ 基本的な姿勢として、協力の精神と他者から学ぶ熱意を持ち、和を大事にする。

4. グループワークの利点

- ① 一人一人が積極的な参加者となれ、各自が役割をもつことで責任感が生じてくる。
- ② メンバー同士および教員と身近に触れ合い、フィードバックしながら学習活動が進む。
- ③ 人間同士の触れ合いは、各メンバーの持つ能力の相乗的効果をきたす。人はグループで行動する時に行動変容が起こりやすい。
- ④ 問題解決法の過程を踏むことで問題解決法を学ぶ。
- ⑤ コミュニケーション能力が増す。
- ⑥ 役割遂行能力が増す。

校内使用方法

2号館は主に看護学科・助産学科・歯科衛生学科で使用する。(図書室は全校学生で使用)
助産学科のみで使用するの、2号館2階222教室、研究室、3階の助産学科実習室、家庭分娩実習室になる。

1. 2号館使用法

助産学科のエリアは月曜日から金曜日の8:30~17:15まで開いている。これ以外の時間は原則として使用できないが、学習やグループ活動など教員が認めるものについては、届出により使用できる。

2. 使用上の注意

室内の清潔・省エネに心がける。また使用後は火の元の注意や戸締りをし、照明や冷暖房を消す。

鍵の又貸しは禁止する。

3. 校舎の環境整備

助産学科の美化区域は、222教室、研究室、助産学科実習室、家庭分娩実習室、助産学科区域の廊下及び洗面所(2・3階)、中央階段(1~3階)、図書室前女子トイレ

4. 館内での飲食等

2号館で飲食してよい場所は、222教室と学生ホール

本校は全面禁煙

5. ごみ捨て

ごみは、きちんと分別してそれぞれのゴミ箱に捨てる。ペットボトル・缶・ビン類は中身を全部出して軽く水洗いする。日直はゴミ収集日に所定の場所に出す。

※ ゴミ収集日：火・金(SHR前までに出す)

※ 分別方法：①燃えるごみ②燃えないゴミ③ペットボトル④缶・ビン類

6. ロッカー使用

222教室に個人用ロッカーが設置してある。鍵は卒業時返却する。

7. 学生用コピー機使用

学生用コピー機は、図書室にある。使用の際、専用コピーカードが必要
カードは事務室で販売している。(50枚用400円、100枚用800円)

研究室の使用方法

1. 使用方法

- (1) 研究室は有効に活用する。
- (2) パソコンは公平に使用する。
- (3) 使用後は室内の照明、冷暖房、戸締り等を確認して施錠し、鍵を返却する。

2. 使用上の留意点

- (1) 鍵の又貸しは禁止する。
- (2) パソコンにトラブルが発生した時は、すぐに教員に連絡する。
- (3) 学習目的以外の使用はできない。
- (4) 研究室での飲食は禁止
- (5) 常に清潔な学習環境であるよう環境整備に努める。
- (6) プリンターは私用のもの（個人レポート、コピーなど）には使用しない。
- (7) クラス図書を借りるときは貸し出し簿に記入する。

実習室の使用方法

1. 使用方法

- (1) 演習時以外は施錠しているため鍵を借りる。
- (2) 実習室使用の際は、実習衣を着用する。
- (3) 教材は大切に扱い、破損または破損を発見した場合は、教員へ届け出る。
- (4) 実習室の戸締り、整備・清掃等、使用者が責任を持って行う。

2. 使用上の留意点

- (1) 鍵の又貸しは禁止する。
- (2) 学習目的以外の使用はできない。
- (3) 許可なく実習室の物品の持ち出しはできない。
- (4) 実習室での飲食は禁止

* 常に清潔な学習環境であるよう環境整備に努める。

V 実習要項

【臨地実習の概要】

臨地実習は、机上や演習での学びを統合し、「真愛」の精神で、個々の対象者に応じ、主体的に助産を実践する場である。その場には、学生の知識では予測できない状況や答えの出せない事象など、あらゆる課題がある。学生は文献を活用しながら系統的に考え、主体的に問題解決できるよう、適時、教員・指導者から指導・助言を得ていく。また、学生自ら問題に気づき、思考・判断・実践する能力を培い実習に取り組む必要がある。

助産学実習Ⅰでは、分娩介助Ⅰ～Ⅲ例までの事例について、助産学実習Ⅱでは分娩介助Ⅳ～Ⅹ例までの事例について分娩・産褥・新生児期の助産診断・技術を実践する。学生は妊婦、産婦、褥婦及び新生児から直接得られる情報を手がかりに経過記録等から情報を収集し、助言を受けながら分析・解釈し、健康水準を診断していく。そして対象者の生理的变化を重視し、より安全に経過するよう援助する基礎的能力を修得する。また経過中に異常が予測される場合は、直ちに教員や指導者に報告・相談し、生命誕生の瞬間に直接立ち会う者としての責任を自覚してほしい。分娩経過中は、刻々と変化する分娩進行状態や産婦の表情、言動など総合的に鋭敏に観察しながら、対象者が満足する出産となるために必要な助産技術を実践し、一例ごとに客観的な自己評価を行うことにより資質の向上をはかる。助産学実習Ⅲは、Ⅰ事例を妊娠中期から分娩期、産褥・新生児期を継続的に受け持つ継続事例実習である。対象者と家族を含めた個々のニーズに対応した助産技術の実践と社会資源などの具体的な活用を理解し、助産学実習Ⅳまで視野を広げていく。

助産学実習Ⅳでは、地域の特性をふまえて地域母子保健事業を推進する保健センター、リスクをもつ児とその家族をサポートする周産期医療センター、子育て支援施設等の活動の実践を理解し、地域における助産師の役割を認識していく。

また、病産院および助産所における管理・運営の実践を理解し、マネジメントの意義がもてるようにする。

以上、臨地実習は、マタニティサイクル期を中心とした実習であるが、ここに至る迄、どうであったか、今後どうなるかというライフサイクルへの広がりをも予見し、女性の生涯を通じた性と生殖に関する健康と自立を支援する実践力を身につける重要な意味を持つ教科である。

【実習の構成と実習施設】

科目	時期	単位	時間
助産学実習Ⅰ	令和7年7月28日～10月31日 (施設により開始時期、終了時期は異なる。概ね10週間)	2	90
助産学実習Ⅱ		6	270
助産学実習Ⅲ		1	45
助産学実習Ⅳ	令和7年7月28日～10月31日	2	90
	令和7年11月17日～12月5日		

＊助産学実習Ⅰ・助産学実習Ⅱの学内実習について

実習期間： 令和7年11月4日(火)～11月14日(金)

時 間： 8時30分～16時30分(7時間)

1 目的

実習終了後の学びの共有と今後の課題を見出す。

2 学習内容 (実践活動外学習)

① 実習内容を振り返り、不足点を補足・実習記録を見直し修正する。

② 各実習施設での学びを情報交換し、助産ケアについての見解を広げる。

3 その他

分娩介助10例程度、達成していない場合、この期間に充てることもある。

助産学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ

実習施設	住所	電話番号
医療法人 光智会 のぼり病院	890-0054 鹿児島市荒田1-13-13	099-256-1313
医療法人 聖成会 柿木病院	892-0846 鹿児島市加治屋町15-3	099-224-3939
社会福祉法人 恩賜財団 済生会川内病院	895-0074 薩摩川内市原田町2-46	0996-23-5221
医療法人 愛育会 愛育病院	891-0114 鹿児島市小松原1-43-15	099-268-0311
医療法人 聖壽会 田島産婦人科	895-0012 薩摩川内市平佐町1957-7	0996-22-0311
医療法人 産楠会 くすもと産婦人科	899-2504 日置市伊集院町郡1193-1	099-273-6666
医療法人 志康会 前田産婦人科クリニック	899-4332 霧島市国分中央1-3-23	0995-46-6800
医療法人 中村産婦人科 中村レディースクリニック	892-0818 鹿児島市上本町9-14	099-222-5510
種子島産婦人科医院	891-3101 西之表市西之表16314-7	0997-22-0260
医療法人 平野エンゼルクリニック	890-0055 鹿児島市上荒田町31-21	099-257-0808

助産学実習Ⅳ

実習施設	住所	電話番号
中央保健センター	890-8543 鹿児島市鴨池2-25-1-11	099-258-2364
東部保健センター	892-8677 鹿児島市山下町11-1	099-216-1310
鹿児島市立病院 成育医療センター（新生児内科）	890-8760 鹿児島市上荒田町37-1	099-230-7000
すこやか子育て交流館 りぼん館	890-0062 鹿児島市与次郎1-10-17	099-812-7740
医療法人 光智会 のぼり病院	890-0054 鹿児島市荒田1-13-13	099-256-1313
医療法人 聖成会 柿木病院	892-0846 鹿児島市加治屋町15-3	099-224-3939
社会福祉法人 恩賜財団 済生会川内病院	895-0074 薩摩川内市原田町2-46	0996-23-5221
医療法人 愛育会 愛育病院	891-0114 鹿児島市小松原1-43-15	099-268-0311
医療法人 聖壽会 田島産婦人科	895-0012 薩摩川内市平佐町1957-7	0996-22-0311
医療法人 産楠会 くすもと産婦人科	899-2504 日置市伊集院町郡1193-1	099-273-6666
医療法人 志康会 前田産婦人科クリニック	899-4332 霧島市国分中央1-3-23	0995-46-6800
医療法人 中村産婦人科 中村レディースクリニック	892-0818 鹿児島市上本町9-14	099-222-5510
種子島産婦人科医院	891-3101 西之表市西之表16314-7	0997-22-0260
医療法人 平野エンゼルクリニック	890-0055 鹿児島市上荒田町31-21	099-257-0808
公益社団法人 鹿児島県助産師会 鹿児島中央助産院	890-0008 鹿児島市伊敷6-17-18	099-210-7560

助産学実習Ⅰ

Ⅰ 科目概要

講義で学んだ理論と学内演習での基本的な技術を統合し、臨床の場で産婦・褥婦・新生児の助産過程を展開する。指導を受けながら基本に則り実践できる段階とする。

Ⅱ 到達目標

- 1 分娩期に必要な情報収集ができる。
- 2 分娩期の産婦、胎児の状態をアセスメント・助産診断ができる。
- 3 分娩経過と必要なケアが理解でき、分娩進行に応じた助産ケアを指導者と共に行うことができる。
- 4 産褥経過と必要なケアが理解できる。
- 5 新生児期の経過と必要なケアが理解できる。
- 6 分娩介助は指導を受けながら、基本通りに行うことができる。（1～3例）

Ⅲ 実習期間・時間

実習期間： 令和7年7月28日～10月31日
（施設により開始時期、終了時期は異なる。概ね10週間）
時 間： 8時00分～17時00分（原則として）
但し、分娩介助実習のために夜間や休日に及ぶこともある。

Ⅳ 実習方法

- 1 分娩見学1例
- 2 同意が得られた事例を分娩第1期から受け持つ。（1～3例）
【選定基準】
妊娠期間：正期産
分娩様式：経膈分娩、単胎分娩、頭位分娩
 - 1) 情報収集を行う。
 - 2) アセスメント、助産診断、助産計画を立案し指導者に発表する。
 - 3) 指導者とともに助産ケアを行う。
 - 4) 分娩の準備を行う。
 - 5) 分娩介助は指導者とともに行う。
- 3 分娩介助を行った事例に対し（褥婦・新生児）
 - 1) アセスメント、助産診断、助産計画を立案し指導者に発表する。
 - 2) 指導者とともに助産ケアを行う。

＊ 行動目標、具体的な実習内容は50頁～参照

V 実習記録

- 1 助産録一式
- 2 実習評価表
- 3 分娩介助事例一覧表
- 4 出席表

VI 評価

実習評価表に基づき評価する。

60頁参照

助産学実習Ⅱ

I 科目概要

講義で学んだ理論と学内演習での基本的な技術を統合し、臨床の場で産婦・褥婦・新生児の助産過程を展開する。対象の個別性を考慮し、少しの指導で実践できる段階とする。

II 到達目標

- 1 分娩期に必要な情報を収集でき、解釈、整理することができる。
- 2 対象の分娩経過に応じたアセスメント、助産診断、助産計画の立案ができる。
- 3 対象およびその家族へ必要な助産ケアを行うことができる。
- 4 産褥、新生児の経過に応じたアセスメント、助産診断、助産計画の立案ができる。
- 5 産褥期、新生児期における必要な助産ケアを行うことができる。
- 6 エビデンスに基づいた安全で安心な分娩介助技術を実施することができる。（4～10例）
- 7 ハイリスクおよび緊急事態にある母児・家族のケアについて実際に学び、理解することができる。
- 8 周産期医療における助産師の役割を理解することができる。

III 実習期間・時間

実習期間： 令和7年7月28日～10月31日
（施設により開始時期、終了時期は異なる。概ね10週間）
時 間： 8時00分～17時00分（原則として）
但し、分娩介助実習のために夜間や休日に及ぶこともある。

IV 実習方法

- 1 同意が得られた事例を分娩第Ⅰ期から受け持つ（4～10例）
受け持ち事例の選定基準は助産学実習Ⅰに準ずる。
 - 1) 情報収集を行う。
 - 2) アセスメント、助産診断、助産計画を立案し指導者に発表する。
 - 3) 指導者の指導の下、助産ケアを行う。
 - 4) 経過に応じてタイムリーな評価・修正を行う。
 - 5) 分娩の準備を行う。
 - 6) 分娩介助は指導者の指導の下行う。
- 2 分娩介助を行った事例に対し（褥婦・新生児）
 - 1) アセスメント、助産診断、助産計画を立案し指導者に発表する。
 - 2) 指導者とともに助産ケアを行う。
- 3 外来実習
 - 1) 妊娠初期（1例）、妊娠中期（1例）の妊婦健診を見学する。
 - 2) 分娩介助を行った対象の2週間健診、1か月健診を見学する。

4 その他

ハイリスク事例（帝王切開、切迫早産、妊娠高血圧症候群など）の実際の助産ケアを見学する。

＊ 行動目標、具体的な実習内容は50頁～参照

V 実習記録

- 1 助産録一式
- 2 実習評価表
- 3 外来実習記録
- 4 分娩介助事例一覧表
- 5 出席表

VI 評価

実習評価表に基づき評価する。

61頁参照

助産学実習Ⅲ

I 科目概要

講義で学んだ理論と学内演習での基本的な技術を統合し、臨床の場で産婦・褥婦・新生児の助産過程を展開する。妊娠・分娩・産褥期を通して継続的に関わる対象に対し、必要なケアや保健指導を行う。

II 到達目標

継続事例に対し

- 1 良好な関係を築き、対象を理解することができる。
- 2 必要かつニーズに応じた保健指導を立案し、実施することができる。
- 3 妊娠・分娩・産褥・新生児期の助産過程が展開でき、個別性に応じた助産計画を立案することができる。
- 4 助産計画に基づいた助産ケアを行うことができる。
- 5 指導者の下に、安全に分娩介助ができる。

III 実習期間・時間

実習期間： 令和7年7月28日～10月31日
(施設により開始時期、終了時期は異なる。概ね10週間)
時 間： 8時00分～17時00分(原則として)
但し、分娩介助実習のために夜間や休日に及ぶこともある。

IV 実習方法

- 1 同意が得られた事例を妊娠中(後)期から産後1か月まで受け持つ。(1例)

【選定基準】

- ・ 妊娠経過が正常であり、今後正常な経過が予測される。
- ・ 分娩予定日が9月中旬から下旬

2 妊娠期

- 1) 情報収集を行う。
- 2) 助産診断し、助産計画を立てる。
- 3) 妊婦健診に同席し、指導者の指導の下、一部健診を実施する。
- 4) 必要に応じて保健指導案を立案する。
- 5) 指導者の指導の下、保健指導を実施する。

3 分娩期

- 1) 事前に立案した助産計画に基づき指導者の指導の下、助産ケアを行う。
- 2) 状況に応じて、評価、計画の修正、追加を行う。
- 3) 分娩の準備を行う。
- 4) 分娩介助は指導者の指導の下、行う。

4 産褥期・新生児期

- 1) 事前に立案した助産計画に基づき指導者の指導の下、助産ケアを行う。
- 2) 必要に応じて保健指導案を立案する。（母子同室指導、沐浴指導、退院指導）
- 3) 指導者の指導の下、保健指導を実施する。
- 4) 2週間健診、1か月健診に同席し、指導者の指導の下、一部健診を実施する。
- 5) 必要に応じて家庭母子訪問を行う。

＊ 行動目標、具体的な実習内容は50頁～参照

V 実習記録

- 1 助産録一式
- 2 実習評価表
- 3 保健指導案
- 4 出席表

VI 評価

実習評価表に基づき評価する。

62頁参照

助産学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲにおける行動目標と実習内容

【妊娠期のケア】

行動目標	実習内容
1. 妊娠時期・妊娠経過の診断ができる。 2. 正常な妊娠経過からの逸脱を判断し、適切な処置、ケアについてわかる。	1. 妊娠時期 ・最終月経（月経周期） ・つわりの期間 ・胎動の自覚 ・超音波断層法 （胎嚢、頭殿長、大横径、大腿骨長、躯幹断面積） ・子宮底長、腹囲 ・分娩予定日 2. 母体の健康状態 ・既往歴、現病歴、家族歴 ・バイタルサイン（血圧、体温、脈拍、呼吸） ・検査データ （血液型、感染症、不規則抗体、子宮頸がん検診、尿蛋白、尿糖、血糖） ・体重、身長 ・マイナートラブル（浮腫、腰痛、背部痛、便秘、頻尿、静脈瘤、こむら返り） ・ストレス ・睡眠、休息 3. 胎児の健康状態 ・発育状態 （超音波診断法、子宮底長、腹囲） ・健康状態 （胎動カウント、胎児モニタリング、バイオフィジカル・プロファイルスコア） ・位置、姿勢 4. 妊娠に伴う異常 ・妊娠貧血、妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病、切迫早産 絨毛膜羊膜炎、子宮内胎児発育不全

行動目標	実習内容
3. 妊婦の心理的・社会的側面の診断ができる。	1. 妊婦の心理的・社会的側面 ・ 性格、人格的成熟度 ・ 妊娠の受容 ・ 自己概念（ボディイメージ、自信） ・ 母親役割（生育歴、母親役割モデル、育児経験、分娩準備教育等） ・ 意思決定（バースプラン） ・ 胎児への愛着 ・ 夫との関係 ・ 家族との関係（家族構成、家族間の人間関係） ・ サポート体制 ・ 経済状況 ・ 社会資源の活用 ・ ハイリスク因子（未婚、若年・高齢妊娠、喫煙、飲酒） ・ 就労状況 ・ 出産経験
4. 対象のニーズ、状況に応じた日常生活の支援ができる。	1. 基本的日常生活の支援 ・ 栄養摂取と食生活行動 ・ 排泄、排泄習慣行動 ・ 睡眠、休息 ・ 清潔習慣行動 ・ 動作、運動 ・ 嗜好品 2. 社会的支援 ・ 定期健康診査への支援 ・ 社会資源の活用 ・ 就労への支援
5. 対象やその家族へ出産準備への支援ができる。 6. 必要時、ニーズに応じた保健指導ができる。	1. 出産準備教育 ・ 妊娠経過理解 ・ 妊婦健診の必要性と時期・内容 ・ マイナートラブル ・ 起こりやすい異常と対処法（貧血、妊娠高血圧症候群、切迫早産） ・ 栄養 ・ 分娩に向けた体の準備（妊婦体操、リラクゼーション、呼吸法） ・ 分娩進行、分娩各期の過ごし方、心身の変化

行動目標	実習内容
	2. パースプラン ・分娩時の環境（照明、音楽、飲食） ・夫や家族の立会い ・分娩時の処置とケア（分娩体位、会陰切開） ・産痛緩和（マッサージ、無痛分娩） ・分娩後の過ごし方（母子早期接触、早期授乳、母子同室） 3. 入院に向けた準備、入院のタイミング 4. 育児に向けた準備 5. 母乳育児の準備 （乳房のタイプ、乳頭の形態、乳頭・乳輪の硬さ） ・乳頭の清潔 ・下着の選択 ・乳頭マッサージ
7. 妊娠期の基礎的技術が習得できる。	1. 妊婦健康診査 ・問診（既往歴、家族既往歴、生活環境、生活行動 胎動、下腹痛、子宮収縮状態、出血） ・視診（身長、体重、浮腫、表情、言動、静脈瘤） ・触診（レオポルド触診法、浮腫） ・計測（腹囲、子宮底、血圧、体重） ・検査（尿検査） ・ノンストレステスト 2. 妊娠中の保健指導
8. 助産過程の展開ができる。	1. 情報収集 2. アセスメント 3. 助産診断 4. 助産計画の立案 5. 実施 6. 評価

助産学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲにおける行動目標と実習内容

【分娩期のケア】

分娩介助技術評価表に準ずる。（58～59頁参照）

【産褥期のケア】

行動目標	実習内容
1. 産褥経過の診断ができる。	1. 母体の健康度 ・バイタルサイン ・全身状態（血液検査、泌尿器、消化器） 2. 退行性変化 ・後陣痛 ・子宮復古 ・膣、外陰部の状態 ・悪露の量、変化 3. 進行性変化 ・乳房の形態 ・乳頭の状態 ・乳房緊満の状態 ・乳汁分泌の状態
2. 正常からの逸脱の診断ができる。	1. マイナートラブル ・排尿障害 ・腰部痛、背部痛 ・めまい、立ちくらみ ・便秘 ・痔 ・下腹痛 ・動悸、息切れ ・不眠 ・頭痛 2. 身体的異常 ・子宮復古不全 ・異常出血 ・産褥熱 ・血栓塞栓症 ・尿路感染症 ・乳房、乳腺疾患（乳腺炎、乳汁分泌過多）

行動目標	実習内容
	3. 精神的異常 ・ マタニティブルーズ ・ 産後うつ病
3. 母乳育児支援ができる。	1. 母乳育児への思い、ニーズの把握 2. 母乳育児に関する知識・情報の提供 3. 乳房、乳頭の観察 (乳頭) ・ 形、大きさ、突出状態、柔軟性、伸展性、損傷 (乳輪) ・ 大きさ、柔軟性、伸展性、浮腫 (乳房) ・ 形、大きさ、緊満度、硬結、発赤、疼痛、副乳 (乳管開通) ・ 乳汁分泌の状態 ・ 乳汁の色、性状 4. 新生児の状態 ・ 児の全身状態 ・ 覚醒状態 ・ 吸啜力、哺乳意欲 ・ 生理的体重減少の程度 ・ 排泄状態 ・ 黄疸の程度 5. 授乳行動 ・ 授乳間隔、授乳時間、授乳回数 ・ ポジショニング ・ ラッチオン ・ 乳頭の外し方 ・ 排気のさせ方 6. 乳汁分泌促進への支援 ・ 早期授乳 ・ 全身の血行促進 ・ 睡眠、休息、栄養、リラックス、ストレスフリー 7. 必要時、人工栄養の指導 ・ 必要物品 ・ 消毒方法 ・ 調乳方法

行動目標	実習内容
4. 日常生活適応の診断ができ、ニーズに応じたケアができる。 5. 心理的・社会的・発達の診断ができる。 6. 育児行動獲得のためのケアを行うことができる。 7. 家族、社会的適応の診断ができ、ニーズに応じたケアができる。	1. 栄養、睡眠、休息、動静、排泄、清潔 2. 分娩想起、バースレビュー 3. マタニティブルーズ、産後うつ（言動、表情） 4. 児の受容、愛着 ・ 児の健康状態 ・ 声掛け、接触 ・ 児の状態に応じた行動 5. 親役割行動 ・ 授乳行動 ・ 育児行動、育児に関する知識と技術の習得度 ・ 育児不安 ・ 育児の環境 6. 環境、家族関係（夫、両親、義両親、上の子） ・ 退院後 ・ 協力体制 ・ 経済状態 ・ 社会資源
8. 必要に応じた保健指導ができる。	1. 母子同室指導 ・ 育児指導 ・ 授乳指導 2. 沐浴指導 3. 退院指導 ・ 生活指導 ・ 家族計画指導

助産学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲにおける行動目標と実習内容

【新生児期のケア】

行動目標	実習内容
1. 胎外生活への移行期のアセスメントとケアができる。	1. 母親の妊娠経過、分娩経過 ・身体的、心理的、社会的リスク因子 2. 出生直後の健康状態 ・在胎週数、成熟徴候 ・出生時体重 ・アプガースコア ・臍帯血ガス分析値 ・先天奇形 ・分娩侵襲 ・身体計測値 ・バイタルサイン ・初回排尿、排便 3. 環境（保温、室温、湿度） 4. 感染予防、清潔 5. 早期授乳
2. 胎外生活への移行後のアセスメントとケアができる。	1. 生理学的アセスメント （体重、黄疸、排尿、排便、バイタルサイン） 2. 神経学的アセスメント（反射） 3. 成熟徴候（Dubowitz法、バラード法） 4. 検査 （ビリルビン測定、聴力検査、タンデムマス検査） 5. 哺乳行動 ・哺乳意欲、吸吮行動 ・授乳間隔、授乳時間 ・ラッチオン ・ポジショニング 6. 与薬（ビタミンK） 7. 感染予防、清潔 （沐浴、おむつ交換、臍の処置）

行動目標	実習内容
3. 正常逸脱を判断できる。	1. バイタルサイン 2. 体重減少、哺乳困難 3. 出血 4. 黄疸 5. 活気 6. 排泄状態
4. 新生児期の基礎的技術が修得できる。	1. 新生児の健康診査 ・ アプガースコア ・ バイタルサイン ・ 計測（身長、体重、頭位、胸囲、大泉門、頭部諸径線） ・ 呼吸状態 ・ 循環器系（チアノーゼ） ・ 消化器系（胃部膨満） ・ 姿勢 ・ 皮膚（蒙古斑、母斑、血管腫等） ・ 頭部（産瘤、頭血腫、帽状腱膜下血種） ・ 顔面（顔貌、うっ血） ・ 眼（結膜下血種、眼瞼下垂） ・ 耳（耳介の変形、位置異常、副耳、耳の瘻孔） ・ 口腔（口唇裂、口蓋裂、魔歯、エプスタイン真珠腫） ・ 頸部（斜頸、翼状頸） ・ 背部（脊柱彎曲） ・ 胸腹部（臍ヘルニア） ・ 外陰部（陰嚢水腫、鎖肛、停留睪丸、尿道下裂） ・ 四肢（多指症、合指症、欠指症、短指症） 2. 保温、環境調整 3. 哺乳瓶による授乳

分娩介助技術評価表（自己評価および指導者評価）

学籍番号

学生氏名

評価	A：自己判断で実施できた B：援助を得て実施できた C：実施できなかった（技術援助を得ても実施できなかった、実施できる状況であったが実施できなかった） /：実施しなかった（実施できる状況ではなかった、施設の状況でしていない、または学生にはさせていない）
----	--

分娩介助実施日： 年 月 日 指導者名：

目標	（ ）例目
----	-------

	項 目		評価基準	評 価	
				学生	指導者
分娩 第1期	分娩進行状態の観察、児心音の観察		1 産婦の表情、訴えなどから分娩進行状態を把握できた		
			2 陣痛の状態から分娩進行状態を把握できた		
			3 胎児心拍、羊水の性状から胎児の健康状態を把握することができた		
	分娩進行状態のアセスメント、ケア計画		4 分娩進行に応じたアセスメントができた		
			5 分娩進行に応じた計画、ケアの実施、修正ができた		
	産婦の状況に応じたケア	基本的ニーズへのケア	6 必要に応じた基本的ニーズのケアができた		
		産痛緩和	7 分娩進行やニーズに応じた産痛緩和ができた		
		心理・社会的なサポート	8 産婦の状態に合わせた声かけをし、産婦のニーズに応じたサポートができた		
準備	分娩室の環境整備、物品の準備	分娩室の環境整備	9 産婦、新生児の状態に合わせた環境整備ができた		
		必要物品 器械器具の準備	10 器械、器具、物品の配置が考慮され不足がなかった		
	介助者の準備	手指消毒	11 適切な方法で消毒を行った		
		ガウンテクニックと手袋の装着	12 ガウンテクニック、手袋の装着が適切にできた		
	産婦の準備	分娩室入室	13 適切な時期に分娩室入室（分娩台の準備）ができた		
		分娩体位の準備	14 分娩台の高さ、足台の調整、産婦の体位の調整ができた		
		外陰部消毒	15 適切な時期に適切な範囲、手順で消毒を行った		
		清潔野の作成 器械器具の配置	16 産婦の状態を観察しながら、清潔野作成と介助物品の配置ができた		
		（必要時）導尿の実施	17 必要性を判断し、適切に行うことができた		
分娩 第2期	（必要時）人工破膜	破膜の方法	18 適切な時期に適切な方法で人工破膜ができた		
		人工破膜後の観察	19 羊水の性状、臍帯脱出、先進部、児心音の確認をした		
	努責誘導と短速呼吸への切り替え		20 陣痛の状態に合わせた呼吸の説明と誘導が適切にできた		
	肛門保護	肛門保護の時期・方法	21 清潔に留意し、正しい方法で行った		

項 目				評価基準	評 価	
					学 生	指 導 者
分娩第2期	会陰保護	会陰保護の方法 伸展度の観察	22	会陰の伸展状況を観察できる位置で実施できた		
	児頭娩出	児頭の娩出速度の調整と 最小周囲径の娩出	23	児の後頭結節が恥骨弓下を滑脱するまでは屈位を保ち、娩出のスピードコントロールができた		
			24	短速呼吸への切り替えの声掛けができた		
			顔面清拭	25	鼻口付近の粘液を上から下へ排除することができた	
	臍帯巻絡の有無		26	示指を児頭頂部に入れ、巻絡の有無を確認できた		
	肩甲娩出の 介助	第4回旋の確認	27	自然回旋を確認した、もしくは第4回旋が補助できた		
		前在肩甲娩出の介助	28	前在肩甲の娩出ができた		
		後在肩甲娩出の介助	29	会陰保護をしながら、もう片方の手で適切に後在肩甲の娩出ができた		
	体幹娩出の介助		30	骨盤誘導線の方にゆっくり娩出できた		
	児娩出時間の確認		31	児娩出時間の確認ができた		
新生児	新生児の第一呼吸の助成		32	児頭を固定し、口腔、鼻腔の順で吸引ができた		
	新生児の保温、安全確保		33	新生児の安全を確保し、体温下降に留意しながら羊水、血液を拭き取ることができた		
	臍帯処置	臍帯結紮、切断の手順	34	適切な位置でペアン鉗子、臍帯クリップを止めた		
			35	適切な位置で安全に切断した		
	健康度の判定	アプガースコアの採点と評価	36	出生後1分の状態を総合的に観察し評価できた		
外表奇形、分娩外傷の精査		37	外表奇形、分娩外傷の有無を順序よく観察できた			
分娩第3期	胎盤娩出	胎盤剥離徴候の確認	38	2つ以上の剥離徴候を確認することができた		
		娩出介助	39	ブラントアンドリュース法で胎盤を正しく娩出した		
		胎盤娩出時間の確認	40	胎盤娩出時間の確認ができた		
	子宮収縮状態の確認		41	子宮収縮の状態を観察し、異常の有無が判断できた		
報告	実習指導者、関係部署への報告	42	助産師、医師などへの報告ができた			
<分娩介助の振り返り>						
<指導者コメント>						

助産学実習 I

評価基準 評価規準		A (10点)	B (8点)	C (6点)	D (4点)	自己評価	教員評価
1	事前学習内容を述べることができる	事前学習内容を正確に理解し、述べることができる	事前学習内容をある程度理解し、述べることができる	事前学習内容を大体述べる ことができる	事前学習内容を全く述べる ことができない		
2	必要な情報収集ができる	自ら必要な情報収集が でき、最小限の時間で終える ことができる	少しの助言を得て必要な情 報収集ができる	多くの助言を得て必要な情 報収集ができる	多くの助言を得ても必要な 情報収集ができない		
3	産婦、胎児の状態 をアセスメント・ 助産診断ができる	助言無しに産婦、胎児の状 態をアセスメントし、正確 に助産診断することができる	少しの助言を得て産婦、胎 児の状態をアセスメント し、助産診断することがで きる	多くの助言を得て産婦、胎 児の状態をアセスメント し、助産診断することがで きる	多くの助言を得ても産婦、 胎児の状態をアセスメン ト・助産診断することがで きない		
4	分娩経過と必要な ケアが理解できる	分娩経過を正確に捉え、必 要なケアを優先順位を考え て述べることができる	少しの助言を得て分娩経過 を捉え、必要なケアを述 べる ことができる	多くの助言を得て分娩経過 を捉え、必要なケアを述 べる ことができる	多くの助言を得ても分娩経 過を捉えることができず、 必要なケアを述べる ことが できない		
5	分娩進行に応じた 助産ケアを指導者 と共に 行うことができる	分娩進行に応じた助産ケア を指導者と共に安全に行 うことができる	分娩進行に応じた助産ケア を指導者と共に 行うことができる	分娩進行に応じた助産ケア を指導者と共に一部行 うことができる	指導者の援助を受けても助 産ケアを行うことができ ない		
6	産褥経過と必要な ケアが理解できる	産褥経過を正確に捉え、必 要なケアを優先順位を考え て述べる ことができる	少しの助言を得て産褥経過 を捉え、必要なケアを述 べる ことができる	多くの助言を得て産褥経過 を捉え、必要なケアを述 べる ことができる	多くの助言を得ても産褥経 過を捉えることができず、 必要なケアを述べる ことが できない		
7	新生児期の経過と 必要なケアが理解 できる	新生児の経過を正確に捉 え、必要なケアを優先順 位を 考えて述べる ことができる	少しの助言を得て新生児の 経過を捉え、必要なケア を 述べる ことができる	多くの助言を得て新生児の 経過を捉え、必要なケア を 述べる ことができる	多くの助言を得ても新生児 の経過を捉えることが できず、必要なケアを 述べる ことが できない		
8	分娩介助を基本通 りに 行うことができる	基本通りに自立して安全に 分娩介助を行うことが できる	少しの援助を受けて分娩介 助を行う ことができる	多くの援助を受けて分娩介 助を行う ことができる	多くの援助を受けても分娩 介助を行うことが できない		
9	記録物	記録は文献を用いて論理的 に記載することができ、指 導に対する追加・修正を行 うことができる	指導の下、記録は文献を用 いて論理的に記載すること ができ、指導に対する追 加・修正を行う ことができる	数回の指導の下、追加・修 正を行う ことができる	指導の下でも、指導に対す る追加・修正を行う ことが できない		
10	態度	主体性 積極性 時間管理 報告・連絡・相談 全て出 来ている	主体性 積極性 時間管理 報告・連絡・相談 出来て いると ころも ある	主体性 積極性 時間管理 報告・連絡・相談 出来て いない ところ が多い	主体性 積極性 時間管理 報告・連絡・相談 全て出 来てい ない		

※記録物提出による減点 1日遅れ：1点
2日遅れ：2点
3日以上：3点

減点 ()

合計		
----	--	--

助産学実習Ⅱ

評価基準 評価規準		A(10点)	B(8点)	C(6点)	D(4点)	自己 評価	教員 評価
1	必要な情報収集、 解釈、整理ができる	自ら必要な情報収集ができ、 情報の解釈、整理を最小限の 時間で終えることができる	少しの助言を得て必要な情報 収集ができ、情報の解釈、整 理ができる	多くの助言を得て必要な情報 収集ができ、情報の解釈、整 理ができる	多くの助言を得ても必要な情 報収集、情報の解釈、整理が できない		
2	分娩経過に応じた アセスメント、助 産診断、助産計画 の立案ができる	助言無しに分娩経過に応じた アセスメント、助産診断、助 産計画の立案ができる	少しの助言を得て分娩経過に 応じたアセスメント、助産診 断、助産計画の立案ができる	多くの助言を得て分娩経過に 応じたアセスメント、助産診 断、助産計画の立案ができる	多くの助言を得ても分娩経過 に応じたアセスメント、助産 診断、助産計画の立案ができ ない		
3	対象およびその家 族へ必要な助産ケ アを行うことができ る	対象およびその家族へ必要な 助産ケアを自立して安全に行 うことができる	少しの助言を得て対象および その家族へ必要な助産ケアを 行うことができる	多くの助言を得て対象および その家族へ必要な助産ケアを 行うことができる	多くの助言を得ても対象およ びその家族へ必要な助産ケア を行うことができない		
4	産褥、新生児の経 過に応じたアセス メント、助産診断 、助産計画の立案 ができる	助言無しに産褥、新生児の経 過に応じたアセスメント、助 産診断、助産計画の立案がで きる	少しの助言を得て産褥、新生 児の経過に応じたアセスメン ト、助産診断、助産計画の立案 ができる	多くの助言を得て産褥、新生 児の経過に応じたアセスメン ト、助産診断、助産計画の立案 ができる	多くの助言を得ても産褥、新 生児の経過に応じたアセスメン ト、助産診断、助産計画の立案 ができない		
5	産褥期、新生児期 における必要な助 産ケアを行うことが できる	産褥期、新生児期における必 要な助産ケアを自立して安全 に行うことができる	少しの助言を得て産褥期、新 生児期における必要な助産ケ アを行うことができる	多くの助言を得て産褥期、新 生児期における必要な助産ケ アを行うことができる	多くの助言を得ても産褥期、 新生児期における必要な助産 ケアを行うことができない		
6	エビデンスに基づ いた安全で安心な 分娩介助を実施で きる	エビデンスに基づいた安全で 安心な分娩介助を自立して実 施できる	少しの援助を受けてエビデ ンスに基づいた分娩介助を実 施できる	多くの援助を受けてエビデ ンスに基づいた分娩介助を実 施できる	多くの援助を受けてもエビデ ンスに基づいた分娩介助を実 施できない		
7	ハイリスクおよび 緊急事態にある母 児・家族への助産 ケアについて理解 することができる	ハイリスクおよび緊急事態に ある母児・家族への助産ケア について正確に述べることで きる	少しの助言を得てハイリス クおよび緊急事態にある母児・ 家族への助産ケアについて述 べるることができる	多くの助言を得てハイリス クおよび緊急事態にある母児・ 家族への助産ケアについて述 べるることができる	多くの助言を得てもハイリス クおよび緊急事態にある母 児・家族への助産ケアについ て述べることができない		
8	周産期医療におけ る助産師の役割を 理解することができる	周産期医療における助産師の 役割について深く考察し、述 べるることができる	周産期医療における助産師の 役割についてほぼ理解し、述 べるることができる	周産期医療における助産師の 役割についてほぼ理解してい るが、述べることができない	周産期医療における助産師の 役割について理解していない		
9	記録物	記録は文献を用いて論理的に 記載することができ、指導に 対する追加・修正を行うこと ができる	指導の下、記録は文献を用い て論理的に記載することがで き、指導に対する追加・修正 を行うことができる	数回の指導の下、追加・修正 を行うことができる	指導の下でも、指導に対する 追加・修正を行うことができ ない		
10	態度	主体性 積極性 時間管理 報告・連絡・相談 全て出 来てい る	主体性 積極性 時間管理 報告・連絡・相談 出来て いると ころも ある	主体性 積極性 時間管理 報告・連絡・相談 出来て いないと ころが 多い	主体性 積極性 時間管理 報告・連絡・相談 全て出 来てい ない		

※記録物提出による減点 1日遅れ：1点
2日遅れ：2点
3日以上：3点

減点（ ）	
合計	

助産学実習Ⅲ

評価基準 評価規準		A(10点)	B(8点)	C(6点)	D(4点)	自己評価	教員評価
1	対象と良好な関係を築き、対象を理解することができる	自ら対象に寄り添い、対象の反応を捉えたコミュニケーションを図り、対象を正確に理解することができる	少しの助言を得て対象に寄り添い、コミュニケーションを図り、対象を理解することができる	多くの助言を得て対象に寄り添い、コミュニケーションを図り、対象を理解することができる	多くの助言を得ても対象と良好な関係を築くことができない		
2	対象に必要な情報収集、解釈、整理ができる	自ら対象に必要な情報収集ができ、情報の解釈、整理を最小限の時間で終えることができる	少しの助言を得て対象に必要な情報収集ができ、情報の解釈、整理ができる	多くの助言を得て対象に必要な情報収集ができ、情報の解釈、整理ができる	多くの助言を得ても対象に必要な情報収集、情報の解釈、整理ができない		
3	対象の経過に応じたアセスメント、助産診断、助産計画の立案ができる	自立して対象の経過に応じたアセスメント、助産診断、助産計画の立案が正確にできる	少しの助言を得て、対象の経過に応じたアセスメント、助産診断、助産計画の立案ができる	多くの助言を得て、対象の経過に応じたアセスメント、助産診断、助産計画の立案ができる	多くの助言を得ても、対象の経過に応じたアセスメント、助産診断、助産計画の立案ができない		
4	助産計画に基づいた助産ケアを行うことができる	助産計画に基づいた助産ケアを自立して安全・安楽に行うことができる	少しの助言を得て、助産計画に基づいた助産ケアを行うことができる	多くの助言を得て、助産計画に基づいた助産ケアを行うことができる	多くの助言を得ても、助産計画に基づいた助産ケアを行うことができない		
5	実施した助産ケアを通して評価・修正を行い、個別性のあるケアを再考することができる	自立して評価・修正を行い、個別性のあるケアを再考することができる	少しの助言を得て、評価・修正を行い、個別性のあるケアを再考することができる	多くの助言を得て、評価・修正を行い、個別性のあるケアを再考することができる	多くの助言を得ても、評価・修正・個別性のあるケアを再考することができない		
6	必要かつニーズに応じた保健指導を立案することができる(妊娠期)	自立して妊娠期に必要なニーズに応じた保健指導を立案することができる	少しの助言を得て、妊娠期に必要なニーズに応じた保健指導を立案することができる	多くの助言を得て、妊娠期に必要なニーズに応じた保健指導を立案することができる	多くの助言を得ても、妊娠期の必要に応じた保健指導を立案することができない		
7	必要かつニーズに応じた保健指導を立案することができる(産褥・新生児期)	自立して産褥・新生児期に必要なニーズに応じた保健指導を立案することができる	少しの助言を得て、産褥・新生児期に必要なニーズに応じた保健指導を立案することができる	多くの助言を得て、産褥・新生児期に必要なニーズに応じた保健指導を立案することができる	多くの助言を得ても、産褥・新生児期の必要に応じた保健指導を立案することができない		
8	指導者の下、安全に分娩介助ができる	対象の個別性を考慮し、安心・安全に分娩介助を行うことができる	少しの援助を受けて、安全に分娩介助を行うことができる	多くの援助を受けて、安全に分娩介助を行うことができる	多くの援助を受けても安全に分娩介助を行うことができない		
9	記録物	記録は文献を用いて論理的に記載することができ、指導に対する追加・修正を行うことができる	指導の下、記録は文献を用いて論理的に記載することができ、指導に対する追加・修正を行うことができる	数回の指導の下、追加・修正を行うことができる	指導の下でも、指導に対する追加・修正を行うことができない		
10	態度	主体性 積極性 時間管理 報告・連絡・相談 全て出 来てい る	主体性 積極性 時間管理 報告・連絡・相談 出てい るところ もある	主体性 積極性 時間管理 報告・連絡・相談 出てい ないところ が多い	主体性 積極性 時間管理 報告・連絡・相談 全て出 来てい ない		

※記録物提出による：1日遅れ：1点
2日遅れ：2点
3日以上：3点

減点 ()

合計

助産学実習Ⅳ

Ⅰ 科目概要

地域の特性をふまえた地域母子保健活動の実際を理解し、地域における助産師の役割を学ぶ。

妊婦、産婦、褥婦、新生児が安全で安楽な入院生活を送るための助産管理の実際を学ぶ。

Ⅱ 到達目標

- 1 保健センターの機能と役割が理解できる。
- 2 周産期医療センターの機能と役割が理解できる。
- 3 助産所の機能と役割が理解できる。
- 4 病院・診療所・助産所の助産管理と運営の実際を知ることができる。
- 5 地域における母子保健活動の実際を知り、対象に応じた支援を考えることができる。
- 6 他施設・多職種との連携の実際を学び、継続支援の在り方を考察できる。
- 7 ハイリスクな状況にある新生児とその家族に対し、特性に合わせた助産ケアを学び、助産師の役割を考えることができる。

Ⅲ 実習期間・時間

<保健センター、周産期医療センター、地域子育て支援事業>

実習期間： 令和7年11月17日（月）～12月5日（金）

時 間： 8時30分～16時30分

保健センター：5日間

周産期医療センター：2日間

地域子育て支援事業：2日間

<病院・診療所>

実習期間： 令和7年7月28日（月）～10月31日（金）

助産学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲに並行して実施する。（2日間）

時 間： 8時00分～17時00分

<助産所>

実習期間： 令和7年11月17日（月）～12月5日（金）

時 間： 9時00分～17時00分（2日間）

Ⅳ 行動目標・実習内容・評価

<保健センター>

行動目標	実習内容
1. 保健センターの機能と役割が理解できる。 2. 保健センターが管轄する地域の特性並びに地域母子保健の現状と問題の把握ができる。 3. 健康を保持増進するための母子保健活動の実際を知ることができる。 4. 他施設・多職種と地域の連携の実際を学び、継続支援のあり方を考察できる。	1. 母子保健事業への参加 (乳幼児健診、妊産婦健康相談、母子手帳交付、育児教室、親子教室、総合発達相談会など) 2. ライフサイクル各期に関わる活動への参加 (特定保健指導、成人健康相談など) 3. 保健指導の見学 (個人指導、集団指導、訪問指導) 4. 多職種連携の実際の見学

* 評価

実習評価表に基づき評価する。 67頁参照

<周産期医療センター>

行動目標	実習内容
1. 周産期医療センターの機能と役割がわかる。 2. ハイリスク児を出産した母親及び家族の心理・社会的側面を知り、必要なケアについて考えることができる。 3. ハイリスク児とその家族に対するサポートや継続支援の必要性を理解できる。 4. ハイリスク児の入院までの経過及び背景を知り、助産師の役割について考えることができる。	1. 周産期医療システムの実実際を見学 (周産期医療システム、救急搬送の実際、ドクターカーの見学) 2. 周産期医療センターの実実際を見学 (本人・家族との関わり方、心理的支援の実際、早期母子分離状態における母乳育児支援の実際、退院指導、育児指導、育児ノート) 3. 継続支援の実際 (施設内外との連携、多職種との連携の実際、グリーンシート、カンファレンス資料)

* 評価

実習評価表に基づき評価する。 68頁参照

<地域子育て支援事業>

行動目標	実習内容
1. すこやか子育て交流館「りぼんかん」の機能と役割がわかる。 2. 「りぼんかん」で実施されている事業の目的が分かる。 3. 「りぼんかん」の利用者とコミュニケーションが図れ、子育ての実際を知ることができる。 4. 地域における多職種との連携の実際を学び、助産師の役割を考察できる。	1. 施設の設置目的 2. 施設の概要 3. 利用者の実際 (年齢、居住地、家族、背景) 4. 行事、イベントへの参加 5. 子育てに対する思いの実際 6. 子育て支援に関する法規 7. 多職種連携

* 評価

実習評価表に基づき評価する。 69頁参照

<病院・診療所>

行動目標	実習内容
1. 病院・診療所の助産管理が理解できる。 2. 助産業務管理の実際を知る。 3. 他部門、関係機関との連携、協力体制を知る。	1. 病院組織、病院理念 2. 看護理念、看護基準、看護手順 3. 情報管理 4. 施設管理 5. 安全管理 (医療安全、災害対策、防犯対策、感染対策) 6. 職員管理 (人事、教育計画、勤務体制、健康管理) 7. 財務管理 8. 多職種連携

* 評価

実習評価表に基づき評価する。 70頁参照

<助産所>

行動目標	実習内容
1. 助産所の機能と役割が理解できる。 2. 助産所の管理・運営の実際を知る。 3. 助産所の助産業務の実際を知る。 4. 産後ケアの実際を知る。 5. 助産所における助産師の役割を考察することができる。	1. 助産所に関する法的規制 2. 助産所の特徴、ケアの実際 3. 嘱託医、嘱託医療機関との連携 4. 設備、備品 5. 経営(職員数、分娩数) 6. 多職種連携、交流

* 評価

実習評価表に基づき評価する。 71頁参照

V 実習記録

- 1 事前学習レポート
- 2 実習記録用紙（行動計画・まとめ）、終了カンファレンス議事録
- 3 終了レポート
- 4 実習評価表
- 5 その他の記録は各自で創意工夫する。（訪問記録など）
- 6 出席表

助産学実習Ⅳ

<保健センター>

評価基準 評価規準		A(10点)	B(8点)	C(6点)	D(4点)	自己 評価	教員 評価
1	事前学習が提出できる	事前学習が期日内に提出できる。	事前学習の提出が遅れる(1日)	事前学習の提出が遅れる(2日)	事前学習の提出が遅れる(3日以上)		
2	事前学習ができている	事前学習の内容は実習目的、実習目標を網羅しており、さらに理解している	事前学習の内容は実習目的、目標を網羅しているが、理解まで到達していない	事前学習内容はほぼ教科書の書き写しである	実習に必要な学習が出来ていない		
実習後 レポート 評価	3	保健センターの機能と役割について、事前学習の内容をふまえ、自らの考えを交え述べている	保健センターの機能と役割について、事前学習の内容をふまえ、自らの考えを交え述べているが、不足している	保健センターの機能と役割について、述べている(自らの考えを述べていない)	保健センターの機能と役割について、述べているが、不足している(自らの考えを述べていない)		
	4	保健センターが管轄する地域の特性並びに地域母子保健の現状と問題がわかる	保健センターが管轄する地域の特性並びに地域母子保健の現状と問題について、事前学習の内容をふまえ、自らの考えを交え述べているが、不足している	保健センターが管轄する地域の特性並びに地域母子保健の現状と問題について述べている(自らの考えを述べていない)	保健センターが管轄する地域の特性並びに地域母子保健の現状と問題について述べているが、不足している(自らの考えを述べていない)		
	5	母子保健活動の実践がわかる	母子保健活動について事前学習の内容をふまえ、自らの考えを交え述べている	母子保健活動について述べている(自らの考えを述べていない)	母子保健活動について述べているが、不足している(自らの考えを述べていない)		
	6	他施設・多職種と地域との連携の実践を学び、継続支援のあり方を考察できる	他施設・多職種と地域との連携の実践について、事前学習の内容をふまえ、継続支援のあり方を考察しているが、不足している	他施設・多職種と地域との連携の実践と継続支援のあり方について述べているが、考察ができていない	他施設・多職種と地域との連携の実践と継続支援のあり方について述べているが、不足しており考察もできていない		
	7	地域母子保健活動における課題と助産師の役割を理解できる	実習を通して、地域母子保健活動の課題や助産師の役割について自分の考えを述べている	実習を通して、地域母子保健活動の課題や助産師の役割について述べている(自分の考えを述べていない)	実習を通して、地域母子保健活動の課題や助産師の役割について述べているが、不足している(自分の考えを述べていない)		
	8	実習に対する態度が適切である	主体性、積極性をもって臨み、適宜、報告・連絡・相談ができる	主体性、積極性はあるが、適宜、報告・連絡・相談ができないときがある	主体性、積極性がやや足りない。報告・連絡・相談がタイムリーにできない		
	9	健康管理、自己管理ができる	欠席、遅刻、早退がない自己管理ができていない	欠席、遅刻、早退がある(1回)自己管理ができていない	欠席、遅刻、早退がある(2回以上)自己管理ができていない		
	10	実習終了後の記録提出ができる	提示された期日内に提出できる	提出が遅れる(1日)	提出が遅れる(2日)		

合計		
----	--	--

助産管理実習Ⅳ
＜周産期医療センター＞

評価基準		評価基準		A (10点)	B (8点)	C (6点)	D (4点)	自己評価	教員評価
1	事前学習が提出できる			事前学習が期日内に提出できる。	事前学習の提出が遅れる (1日)	事前学習の提出が遅れる (2日)	事前学習の提出が遅れる (3日以上)		
2	事前学習ができている			事前学習の内容は実習目的、実習目標を網羅しており、さらに理解している	事前学習の内容は実習目的、目標を網羅しているが、理解まで到達していない	事前学習内容はほぼ教科書の書き写しである	実習に必要な学習が出来ていない		
実習後 レポート 評価	3	周産期医療システムについてわかる		周産期医療システムの機能と役割について事前学習の内容をふまえ自らの考えを交え述べている	周産期医療システムの機能と役割について事前学習の内容をふまえ自らの考えを交え述べているが、不足している	周産期医療システムの機能と役割について述べている (自らの考えを述べていない)	周産期医療システムについて述べているが、不足している (自らの考えを述べていない)		
	4	周産期医療センターの機能と役割がわかる		周産期医療センターの機能と役割について事前学習の内容をふまえ自らの考えを交え述べている	周産期医療センターの機能と役割について事前学習の内容をふまえ自らの考えを交え述べているが、不足している	周産期医療センターの機能と役割について述べている (自らの考えを述べていない)	周産期医療センターの機能と役割について述べているが、不足している (自らの考えを述べていない)		
	5	ハイリスク児とその家族に対するケアや支援がわかる		ハイリスク児を出産した母親や家族の心理・社会的側面を考察し、必要なケアについて自らの考えを交え述べている	ハイリスク児を出産した母親や家族の心理・社会的側面を考察し、必要なケアについて自らの考えを交え述べているが、不足している	ハイリスク児を出産した母親や家族の心理・社会的側面から必要なケアについて述べている (自らの考えを述べていない)	ハイリスク児を出産した母親や家族の心理・社会的側面から必要なケアについて述べているが不足している (自らの考えを述べていない)		
	6			ハイリスク児とその家族に対するサポートや継続支援について、事前学習の内容をふまえ自らの考えを交え述べている	ハイリスク児とその家族に対するサポートや継続支援について、事前学習の内容をふまえ自らの考えを交え述べているが、不足している	ハイリスク児やその家族に対するサポートや継続支援について、述べている (自らの考えを述べていない)	ハイリスク児やその家族に対するサポートや継続支援について述べているが不足している (自らの考えを述べていない)		
	7	ハイリスク児の入院までの経過及び背景から助産師の役割について考えることができる		ハイリスク児の入院までの経過や背景を知り、助産師の役割について自らの考えを論理的に述べている	ハイリスク児の入院までの経過や背景を知り、助産師の役割について自らの考えを述べているが、不足している	ハイリスク児の入院までの経過や背景を知り、助産師の役割について述べている (自らの考えを述べていない)	ハイリスク児の入院までの経過や背景から、助産師の役割について述べているが不足している (自らの考えを述べていない)		
	8	実習に対する態度が適切である		主体性、積極性をもって臨み、適宜、報告・連絡・相談ができる	主体性、積極性はあるが、適宜、報告・連絡・相談ができないときがある	主体性、積極性がやや足りない。報告・連絡・相談がタイムリーにできない	主体性、積極性がない 報告・連絡・相談ができない		
	9	健康管理、自己管理ができる		欠席、遅刻、早退がない 自己管理ができている	欠席、遅刻、早退がある (1回) 自己管理ができている	欠席、遅刻、早退がある (2回) 自己管理ができていない	欠席、遅刻、早退がある (3回以上)		
	10	実習終了後の記録提出ができる		提示された期日内に提出できる	提出が遅れる (1日)	提出が遅れる (2日)	提出が遅れる (3日以上)		

合計		
----	--	--

助産学実習Ⅳ

<地域子育て支援事業 りぼんかん>

評価基準 評価規準		A (10点)		B (8点)		C (6点)		D (4点)		自己 評価		教員 評価	
事前学習、事後レポートから評価	1	事前学習が提出できる	事前学習が期日内に提出できる。	事前学習の提出が遅れる（1日）	事前学習の提出が遅れる（2日）	事前学習の提出が遅れる（3日以上）							
	2	事前学習ができている	事前学習の内容は実習目的、実習目標を網羅しており、さらに理解している	事前学習の内容は実習目的、目標を網羅しているが、理解まで到達していない	事前学習内容はほぼ教科書の書き写しである	実習に必要な学習が出来ていない							
	3	子育て支援事業についてわかる	子育て支援事業について学習し、自らの考えを交え、論理的に述べている	子育て支援事業について学習し、自らの考えを交えて述べているが足りない	子育て支援事業について述べている。 （自らの考えは述べていない）	子育て支援事業について述べているが、不足している（自らの考えは述べていない）							
	4	「りぼんかん」の機能と役割がわかる	「りぼんかん」の機能と役割について学習し、自らの考えを交え、論理的に述べている。	「りぼんかん」の機能と役割について学習し、自らの考えを交えて述べているが足りない。	「りぼんかん」の機能と役割について述べている。（自らの考えは述べていない）	「りぼんかん」の機能と役割について述べているが足りない（自らの考えは述べていない）							
	5	「りぼんかん」で実施している事業の目的がわかる	「りぼんかん」で実施している事業の目的がわかり、自らの考えを交え、論理的に述べている。	「りぼんかん」で実施している事業の目的がわかり、自らの考えを交えて述べているが足りない。	「りぼんかん」で実施している事業の目的について述べている。（自らの考えは述べていない）	「りぼんかん」で実施している事業の目的について述べているが足りない。（自らの考えは述べていない）							
	6	「りぼんかん」の利用者のニーズを考えることができる	「りぼんかん」の利用者のニーズについて、自らの考えを交え、論理的に述べている。	「りぼんかん」の利用者のニーズについて、自らの考えを交え、述べているが足りない。	「りぼんかん」の利用者のニーズについて述べている。（自らの考えは述べていない）	「りぼんかん」の利用者のニーズについて、述べているが足りない。（自らの考えは述べていない）							
	7	「りぼんかん」の利用者を通して助産師の役割を考慮することができる	「りぼんかん」の利用者を通して助産師の役割について、自らの考えを交え、論理的に述べている。	「りぼんかん」の利用者を通して助産師の役割について、自らの考えを交え、述べているが足りない。	「りぼんかん」の利用者を通して助産師の役割について述べている。（自らの考えは述べていない）	「りぼんかん」の利用者を通して助産師の役割について、述べているが足りない。（自らの考えは述べていない）							
	8	実習に対する態度が適切である	主体性、積極性をもって臨み、適宜、報告・連絡・相談ができる	主体性、積極性はあるが、適宜、報告・連絡・相談ができないときがある	主体性、積極性がやや足りない。報告・連絡・相談がタイムリーにできない	主体性、積極性がない 報告・連絡・相談ができない							
	9	健康管理、自己管理ができる	欠席、遅刻、早退がない 自己管理ができている	欠席、遅刻、早退がある（1回） 自己管理ができている	欠席、遅刻、早退がある（2回） 自己管理ができていない	欠席、遅刻、早退がある（3回以上）							
	10	実習終了後の記録提出ができる	提示された期日内に提出できる	提出が遅れる（1日）	提出が遅れる（2日）	提出が遅れる（3日以上）							
合計													

助産学実習Ⅳ

<病院・診療所>

学籍番号（ ） 氏名（ ）

評価基準 評価規準		A(10点)	B(8点)	C(6点)	D(4点)	自己 評価	教員 評価
1	事前学習が提出できる	事前学習が期日内に提出できる。	事前学習の提出が遅れる(1日)	事前学習の提出が遅れる(2日)	事前学習の提出が遅れる(3日以上)		
2	事前学習ができている	事前学習の内容は実習目的、実習目標を網羅しており、さらに理解している	事前学習の内容は実習目的、目標を網羅しているが、理解まで到達していない	事前学習内容はほぼ教科書の書き写しである	実習に必要な学習が出来ていない		
実習後 レポート 評価	3	施設における組織管理を理解する	病院組織、看護理念、看護基準・手順について知り、妊産褥婦、新生児の看護について管理の視点から自らの考えを論理的に述べている	病院組織、看護理念、看護基準・手順について知り得たことを述べている	組織管理について述べているが不足している		
	4	管理業務から責任者の役割と助産師の責務を理解する	情報管理、施設管理、安全管理について得られた情報を事前学習と比較し助産師の役割と責務について自らの考えを交え述べている	情報管理、施設管理、安全管理について得られた情報を述べている	情報管理、施設管理、安全管理について述べているが不足している		
	5		職員管理、財務管理について得られた情報を事前学習と比較し助産師の役割と責務について自らの考えを交え、述べている	職員管理、財務管理について得られた情報を述べている	職員管理、財務管理について述べているが不足している		
	6	院内における他部門、多職種との連携、協力体制と助産師の役割について理解する	院内の他部門、多職種との連携とその重要性、助産師の役割について自らの考えを論理的に述べている	院内の他部門、多職種との連携について述べている	院内の他部門、多職種との連携について述べているが不足している		
	7	継続看護の視点で関係機関との連携について理解する	継続看護を必要とするケースに対する院外が多職種連携と助産師の役割を論理的に述べている	継続看護を必要とするケースの連携方法について述べている	関係機関との連携について述べているが不足している		
8	実習に対する態度が適切である	主体性、積極性をもって臨み、適宜、報告・連絡・相談ができる	主体性、積極性はあるが、適宜、報告・連絡・相談ができないときがある	主体性、積極性がやや足りない。報告・連絡・相談がタイムリーにできない	主体性、積極性がない報告・連絡・相談ができない		
9	健康管理、自己管理ができる	欠席、遅刻、早退がない自己管理ができている	欠席、遅刻、早退がある(1回)自己管理ができている	欠席、遅刻、早退がある(2回)自己管理ができていない	欠席、遅刻、早退がある(3回以上)		
10	実習終了後の記録提出ができる	提示された期日内に提出できる	提出が遅れる(1日)	提出が遅れる(2日)	提出が遅れる(3日以上)		

合計		
----	--	--

助産学実習Ⅳ

<助産所>

評価基準 評価標準		A (10点)	B (8点)	C (6点)	D (4点)	自己評価	教員評価
1	事前学習が提出できる	事前学習が期日内に提出できる。	事前学習の提出が遅れる (1日)	事前学習の提出が遅れる (2日)	事前学習の提出が遅れる (3日以上)		
2	事前学習ができている	事前学習の内容は実習目的、実習目標を網羅しており、さらに理解している	事前学習の内容は実習目的、目標を網羅しているが、理解まで到達していない	事前学習内容はほぼ教科書の書き写しである	実習に必要な学習が出来ていない		
実習後 レポート評価	3 助産所の機能と役割がわかる	助産所の機能と役割について事前学習の内容と比較し、自らの考えを交え、論理的に述べている	助産所の機能と役割について自らの考えを交えて述べているが足りない	助産所の機能と役割について述べている (自らの考えは述べていない)	助産所の機能と役割について述べているが不足している (自らの考えは述べていない)		
	4 助産所の管理・運営に関する法律についてわかる	管理、運営に必要な法律を理解し述べることができる	管理、運営に必要な法律を述べているが理解に至っていない	管理、運営に必要な法律を述べているが、足りない	管理・運営に関連している法律を述べていない		
	5 助産所の施設、設備の管理、安全管理についてわかる	中央助産院の施設・設備の管理、安全管理について事前学習の内容と比較し、自らの考えを交え述べている	中央助産院の施設・設備の管理、安全管理について、自らの考えを交え述べているが不足している	中央助産院の施設・設備の管理、安全管理について述べている (自らの考えは述べていない)	施設・設備の管理、安全管理について述べているが不足している (自らの考えは述べていない)		
	6 嘱託医、嘱託医療機関等、多職種との連携についてわかる	中央助産院の嘱託医、嘱託医療機関について事前学習の内容と比較し、自らの考えを交え述べている	中央助産院の嘱託医、嘱託医療機関について自らの考えを交え述べているが不足している	中央助産院の嘱託医、嘱託医療機関について述べている (自らの考えは述べていない)	中央助産院の嘱託医、嘱託医療機関について述べているが不足している (自らの考えは述べていない)		
	7 助産所の特徴を知り、ケアの実践がわかる	妊婦・産婦・褥婦・新生児とその家族への援助の実践を知り、助産所における助産師の役割について自らの考えを交え論理的に述べている	妊婦・産婦・褥婦・新生児とその家族への援助の実践を知り、助産所における助産師の役割について自らの考えを交え述べているが不足している	妊婦・産婦・褥婦・新生児とその家族への援助の実践は述べているが、助産師の役割について自らの考えは述べていない	妊婦・産婦・褥婦・新生児とその家族への援助の実践について述べていない。助産師の役割について自らの考えは述べていない		
	8 実習に対する態度が適切である	主体性、積極性をもって臨み、適宜、報告・連絡・相談ができる	主体性、積極性はあるが、適宜、報告・連絡・相談ができないときがある	主体性、積極性がやや足りない。報告・連絡・相談がタイムリーにできない	主体性、積極性がない。報告・連絡・相談ができない		
	9 健康管理、自己管理ができる	欠席、遅刻、早退がない。自己管理ができている	欠席、遅刻、早退がある (1回) 自己管理ができている	欠席、遅刻、早退がある (2回) 自己管理ができていない	欠席、遅刻、早退がある (3回以上)		
	10 実習終了後の記録提出ができる	提示された期日内に提出できる	提出が遅れる (1日)	提出が遅れる (2日)	提出が遅れる (3日以上)		

合計		
----	--	--

臨地実習における注意事項

1 実習生としての態度

- 1) 学生として謙虚で礼節ある態度をとる。
 - ① 言葉づかいは丁寧に、挨拶をきちんと行う。
 - ② 不謹慎な行動、談笑をしない。学生間では姓を呼び合う。
 - ③ 対象者との贈答は一切行わない。
 - ④ 控え室は整理整頓し、快適に利用できるようにする。
- 2) 出席に関しては下記事項を厳守する。
 - ① 時間を厳守する。
 - ② 欠席・遅刻・早退をする場合は、必ず教員に届ける。
 - ③ リーダーは出・欠席の確認、報告等を教員・指導者に行う。
- 3) 診療や看護の機能に支障をきたすことがないように慎重に行動する。
 - ① 実習時間外の実習施設への出入りは、教員・指導者の許可をとる。
 - ② 教員・指導者の指示や承認なしに、自己判断や思いつきで行動しない。
 - ③ 常に所在をあきらかにする。
 - ④ 物品や施設設備は丁寧に取り扱い、破損などについては直ちに教員・指導者に報告する。

2 情報管理

実習においては守秘義務（刑法第134条）に基づいて行動する。

1) 情報収集について

- ① 個人が特定されないように記録する。固有名詞は記述しない。

例) 氏 名 : A氏

生年月日 : 記さない、必要な場合は年齢のみとする。

住 所 : B市

電話番号 : 記さない。

職 業 : 職場名、職位は記さない。

「看護師」「保育士」などのように一般的な区分で記載する。

2) 情報の取扱いについて

- ① 実習中、使用するメモ帳は紙がはずれないノート形式のものを使用し、紛失、落下しないようにコイルストラップ等で工夫する。
- ② パソコン等の電子媒体を使用して、実習記録を作成する場合は、記載者本人のみが使用可能なパスワード付USBを使用し、厳重に管理する。
(パスワード付USBは学科で一括購入する)
- ③ 個人のPC以外を利用する場合には、ハードディスクへの保存をしないことを厳守し、USBメモリーなどの記録媒体の抜き忘れがないように十分注意する。
- ④ USB、実習記録などは紛失しないように、所定のバックに入れて持ち運ぶようにする。
- ⑤ 実習記録には、すべて学籍番号と氏名を記入する。
- ⑥ 実習終了後は、実習記録・USBは、すべて回収し、機密文書扱いで破棄する。

3) カンファレンス資料の取扱い

- ① カンファレンスで使用する資料は、必要部数以外はコピーしない。
- ② 資料は、チェック表で配布を管理し、カンファレンス終了後は不要であれば教員が回収する。

4) 電子カルテの閲覧について

- ① 電子カルテの閲覧に際しては、患者の個人情報管理の責任を十分認識し、慎重に対応する。
- ② 電子カルテ閲覧用のIDおよびパスワード等が配布される場合は、その施設におけるシステムや管理方法を十分理解し、その指示に従う。
また、IDやパスワードの管理・取扱いには十分注意する。

5) 公共の場所（病院エレベーター・通路、交通機関、飲食店、道路など）では、実習に関する全ての内容について話さない。

6) 対象・家族から自分や他の学生の連絡先を聞かれた場合、すみやかに教員、実習指導者へ報告し、施設の指示に従う。

3 カンファレンスについて

1) 学生個々で学習したことや指導者よりいただいた指導、助言をグループメンバーが共有するために日々のカンファレンスを行う。

2) 指導者に参加いただくカンファレンスについて

- ① 日時については、指導者、教員と相談し調整を行う。
- ② 作成したカンファレンス資料は、事前に配布しておく。
- ③ 司会、書記等、学生主体で進行する。
- ④ メンバー全員が参加し、十分な討議が行えるようにする。

3) 議事録について

- ① 日々のカンファレンスについては、申し送りノートに記載する。
- ② 議事録として指導者に提出する場合は、教員へ提出し内容に不備がないか確認後指導者へ提出する。
- ③ 個人情報保護の観点から個人が特定されることのないよう十分に留意する。
- ④ 要点を簡潔にまとめる。

4) 録画、録音は禁止

4 服装、身だしなみ等

本校学生として相応しい節度ある服装を心がけること

1) 服装、頭髪、手指は、本校の「身だしなみ紀律」に従い、常に清潔・清楚にする。

- ① 実習衣は毎日洗濯し、清潔に心がける。
- ② 頭髪は華美なヘアカラーは避け、長い髪は束ねて襟にかからないようにする。
- ③ アクセサリー類の使用は禁止する。
- ④ つめは短く切り、マニキュアは禁止する。
- ⑤ 化粧は、学生らしく健康的なものにする。香水は禁止する。

2) 学校内、実習中等を問わず、本校学生は全面禁煙とする。

5 健康管理

- 1) 自己の健康に留意し、欠席をしないように努める。
- 2) 体温を測定し、健康チェック表に記載し、教員に提出する。
(①朝、自宅で ②昼食時 ③実習終了時 計3回/日)
- 3) 体調不良時、または37.5℃以上の発熱を伴う感冒症状（鼻汁、咽頭痛、咳嗽、全身倦怠感）や感染性疾患が疑われる場合は、登校前に教員へ報告する。
また、速やかに病院受診し、受診した旨がわかる書類もしくは診断書を提出する。
実習再開に関しては、主治医の指示に従う。

6 実習施設への交通手段

- 1) 交通費は学生負担とする。
- 2) 実習期間の交通手段は学校へ届ける。
- 3) 実習施設の駐車場は使用できない。自転車、バイクは所定の位置に駐輪する。

7 事故・非常事態の対応

- 1) 万が一、対象者にかかわる事故が発生した場合は、直ちに教員・指導者に報告し、指示をうける。（75頁参照、77頁参照）
- 2) 臨地実習では、感染の危険や医療機器の使用により学生自身も被害を受ける可能性があるため、常に配慮して行動する。
- 3) 通学途中、事故にあった場合は、直ちに教員、学校いずれかに報告する。
- 4) 針刺し事故等が生じた場合は、直ちに教員・指導者に報告し必要な処置をとる。
(76頁参照)

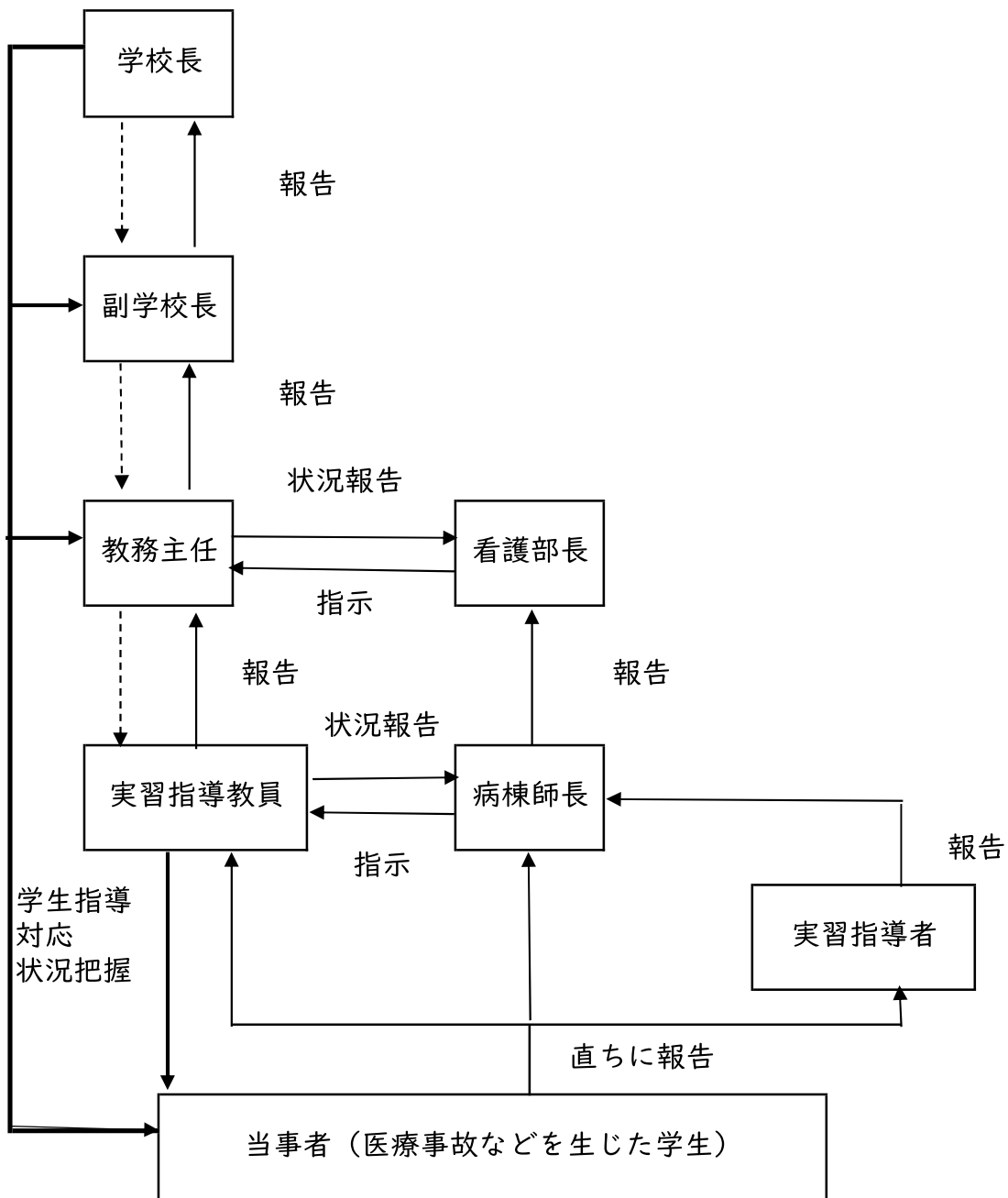
8 実習中の「ヒヤリ・ハット」報告

「ヒヤリ・ハット」とは、重大な事故に至る可能性があったものの、事故に至る前に発見されて防ぐことができた場合のことである。つまり、ミスを犯しかけたが、途中で気づき、患者さんには影響がなかった事象をいう。

- 1) 「ヒヤリ・ハット」報告の意義
 - ① 「ヒヤリ・ハット」を体験したときは、教員や実習指導者とともに振り返り、発生原因と今後の対策について考える。所定の用紙に記載する。（78頁参照）
 - ② 記載にあたっては、黒のボールペンまたはインク、パソコン使用時は黒インクを使用する。
 - ③ 自らの行動と周囲の状況を振り返り、今後の実習や助産活動に役立てる学習の機会とする。
 - ④ 分析された「ヒヤリ・ハット」の傾向を全学生が共有することで、学生各自が行動を振り返るとともに、危険を予測した行動を意識するなど、安全管理の学習の機会とする。
 - ⑤ ヒヤリ・ハット報告書を提出することが、実習の評価に影響を与えることはない。
また、分析の際に個人名が公になることもない。
 - ⑥ ヒヤリ・ハット報告書は実習担当教員へ提出する。
その際、施設から要請があれば、施設側へも提出する。

臨地実習における事故・危機管理に関する報告体系

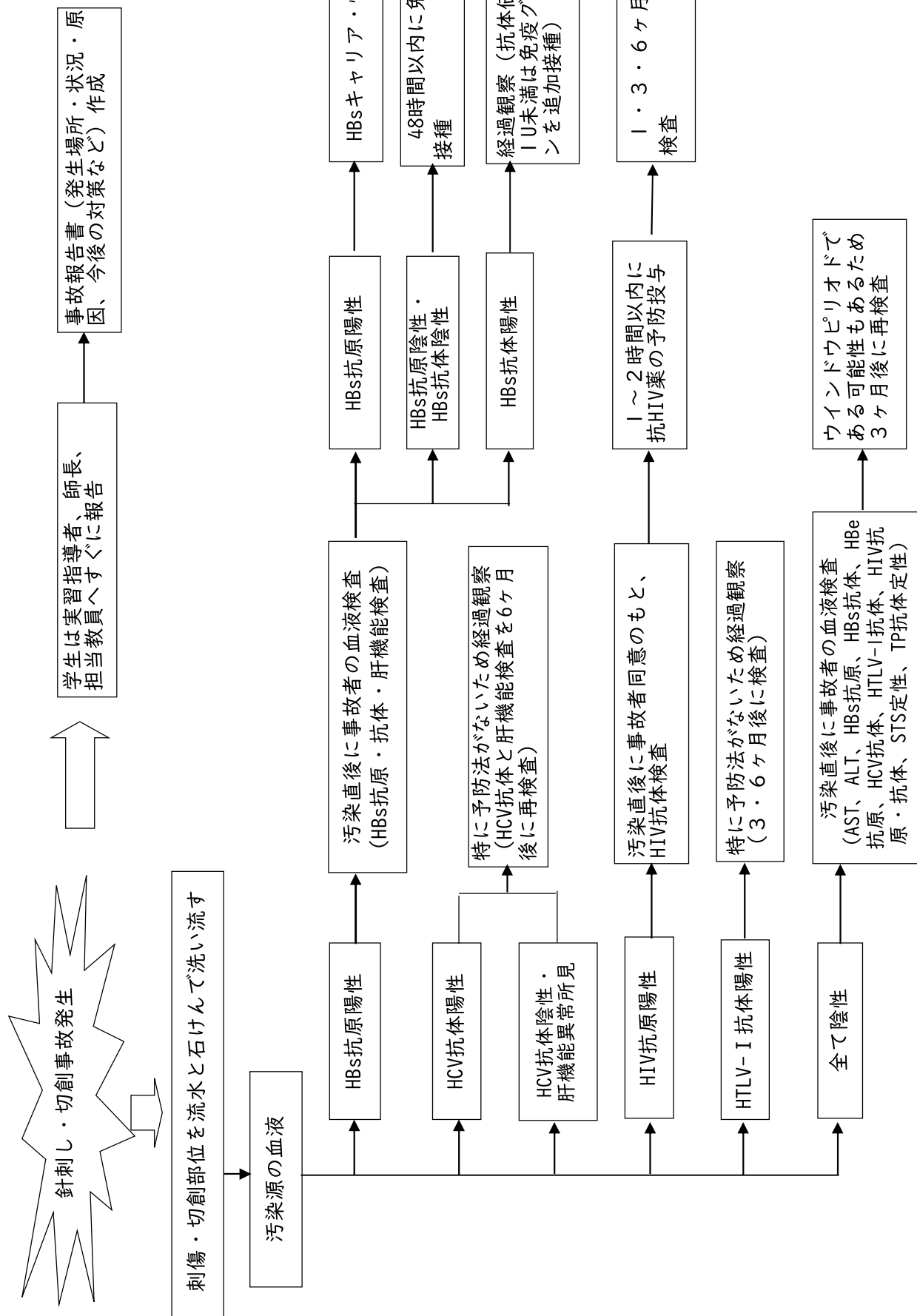
鹿児島医療福祉専門学校 助産学科



*事故発生時は直ちに報告を行う。
その後、「事故報告書」を記載し、当日もしくは翌日に実習施設に提出する。

＊夜間、事故が発生した場合、直ちに実習担当教員へ報告し、指示を仰ぐ。

<針刺し・汚染事故等 フローチャート>



*採血は実習病院にて実施してもらう。許可が得られない場合は、直ちに実習終了し、内科受診し採血する。
その際、「針刺し事故による採血」であることを必ず伝える。

事故報告書

鹿児島医療福祉専門学校 助産学科

報告書提出日	年 月 日		
学籍番号		氏名	
発生日時	年 月 日		
時間			
事故発生場所			
事故発生状況			
事故発生原因			
今後の対策			

ヒヤリ・ハット報告書

鹿児島医療福祉専門学校 助産学科

報告書提出日	年 月 日		
学籍番号		氏名	
実習施設			
発生日時	年 月 日		
時間			
場所			
何をしていた時			
何が起きた (起きかけた)			
原因			
その際の対処			
対策と学び			

学 校 法 人 南 学 園
鹿 児 島 医 療 福 祉 専 門 学 校
助 産 学 科

〒890-0034

鹿 児 島 市 田 上 八 丁 目 21 番 3 号

TEL 099-281-9912 (直通)

FAX 099-281-9925