

# 院内助産システム機能評価指標の作成

岩澤 由子、北岡 朋、加藤 優子、福井トシ子  
公益社団法人 日本看護協会

平成24年度第26回日本助産学会学術集会

## 背景

日本看護協会では平成20年度より、安全・安心な出産環境の実現に向けて、院内助産システムを推進している。

平成20年度には、助産師を活用する仕組みとして院内助産システムを位置づけ、医療関係者の共通理解に基づき、利用者にもわかりやすい言葉となるよう、院内助産システムに関する用語を整理した「厚生労働省より」院内産所に関する通知がなされ、補助事業が実施されたこともあり、平成23年度には院内助産実施施設は72(分娩取り扱い施設2.8%)、助産外来実施施設は459(分娩取り扱い施設17.8%)と増加している。

一方で、平成21年度に日本看護協会が実施した院内助産システムの普及・課題等に関する調査(有効回答657施設、回収率42.0%)では、院内助産システムの推進に向けた課題として「助産師の自信・意欲」「助産ケアの標準化」「病院としての体制づくり」が指摘された。

そこで、安全・安心に院内助産システムを推進するためには、質の保証に向けた各施設での体制整備が重要であると考え、自己評価票としての「院内助産システム機能評価指標」を作成した。

## 実践内容

▶平成21年度 「助産外来機能評価表」を作成。  
助産外来に運営するための組織体制に関する自己評価ツールとして、助産外来産実施施設へのリンクをもとに、日本看護協会助産師職能委員会「助産外来機能評価表」を作成した。

▶平成22年度 「院内助産システム機能評価指標(案)」を作成。  
入院機能を含めた院内助産システム全体の体制を評価できるように「助産外来機能評価表」の内容を改定し、「院内助産システム機能評価指標」を作成。院内助産については実施施設数が少ないことから、助産外来のみを実施している施設とも、双方で活用できる指標とした。また、本指標は日本病院機能評価機構の病院機能評価Ver6.0の内容に準拠した。

▶平成23年度 プレテスト後に「院内助産システム機能評価指標」を策定。  
内容的妥当性を検討するため、日本看護協会および都道府県看護協会の助産師職能委員会を通じて評価指標のプレテストとヒアリングを実施。収集した意見をもとに内容を修正し、確定版として、日本看護協会ホームページに掲載。

## 結果

「院内助産システム機能評価指標」は、院内助産システム担当の看護管理者が施設の実践内容について自己評価するものであり、5段階評価の中項目と3段階評価の小項目がある。中項目とは自己評価の直接の対象項目であり、小項目は中項目のポイントを判断するうえでの解釈及び指針となる項目である。

プレテストとヒアリングの結果、24の意見が収集され、最終的に8つの評価対象領域で34の中項目と67の小項目となった。自己評価ツールとして活用できるように、評価対象領域ごとに、指標に対する考え方と望ましい姿を示した。周産期医療体制は、各施設が担う機能や地域性により、組織体制や役割が異なるため、各施設その特性に合わせた院内助産システムの整備ができるよう、指標の表現についてはあえて抽象度を高めている。自己評価票として、各施設の弱みと強みが客観的に把握され、改善に向けた取り組みができることを目指している。

院内助産システム機能評価指標 \*日本看護協会ホームページからダウンロード可能

- 1. 院内助産システムにおける管理運営 (6中項目24小項目)  
施設全体の基本方針と組織運営や管理体制、人事・労務管理、財務・経営管理の合理性と適切性を考慮したうえで、院内助産システム運営における診療、看護、助産、院内各部門(機能)それぞれの機能の発揮、体制の整備を行う。
- 2. 院内助産システムにおける安全管理 (4中項目13小項目)  
対象者の安全確保の体制整備を行う。
- 3. 院内助産システムの環境 (4中項目)  
院内助産システムにおける診療・看護の環境の整備と質の向上、薬剤・機器の管理を行う。院内助産システムにおいて、正常分娩から緊急処置を要する状態への急変に対応できる体制整備が不可欠である。
- 4. 助産ケア提供の基準・手順の明確化 (1中項目3小項目)  
助産師の業務規定を明確にするとともに、院内助産システムにおける適切なケアサービスの水準の維持、継続的な改善活動を行う。
- 5. 院内助産システムに必要な教育・研修の実施 (2中項目)  
院内助産システムを運営する人材の能力評価および能力開発を行う。
- 6. 適切な助産ケアの提供 (7中項目11小項目)  
院内助産システムにおける診療・看護の記録並びにチーム内での共有体制、ケアプロセスの系統的評価等、チーム医療の推進と診療の質の向上を行う。
- 7. 助産ケアの質を改善するための仕組み (3中項目)  
助産ケアの継続的な質の改善活動を行う。
- 8. 院内助産システム機能 (7中項目16小項目)  
助産外来と院内助産所の機能を評価する。

## 考察

安全・安心な院内助産システムの推進のためには、客観的な評価指標に基づき、院内助産システムの実践を継続的に評価したうえで、改善していくことが重要である。院内助産システムの推進に向けた課題として、本会が実施した調査から明かされた「病院としての体制づくり」「助産ケアの標準化」の整備に向けても、本評価指標は共通の質評価指標として、大きく寄与すると思われる。

各施設においては、「院内助産システム機能評価指標」を活用し、院内助産システムの実践を自己評価することで、運営課題が明確となり、安全・安心な助産ケアの提供につながる可能性がある。

本指標は病院機能評価の考え方に基づいて作成されており、産科医療に携わる医療職のみならず、医療機関の経営者にも共有可能なツールとなることが期待され、院内助産システムのみならず推進につながることを期待される。

## 今後の課題

「院内助産システム機能評価指標」は日本看護協会ホームページからダウンロード可能であるが、今後はさらなる普及啓発を図り、院内助産システムの質の保証につなげていける必要がある。

## 院内助産システム

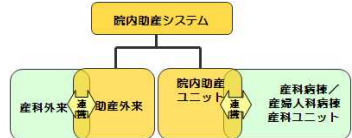
- 病院や診療所において、保健師助産師看護師法で定められている業務範囲に則って、妊婦健康診査・分娩介助並びに保健指導(健康相談・教育)を助産師が主体的に行う看護・助産提供体制としての「助産外来」や「院内助産」を持ち、助産師を活用する仕組みをいう。
- 助産師は、医師との役割分担・連携のもと、すべての妊産婦やその家族の意向を尊重し、またガイドラインに基づいたチーム医療を行うことで、個々のニーズに応じた助産ケアを提供する。特に、ロースク妊産婦に対しては、妊婦健康診査・分娩介助並びに保健指導(健康相談・教育)を助産師が行う。

### 助産外来

妊婦、産婦の健康診査並びに保健指導が助産師により行われる外来をいう。

### 院内助産

分娩を目的に入院する産婦及び産後の母子に対して、助産師が主体的なケア提供を行う方法・体制をいう。特に、ロースクの分娩は助産師により行われる。



院内助産システム機能評価指標					
中項目	5=極めて適切に行っている	4=適切に行っている	3=やや適切に行っている	2=適切に行っていない	1=全く適切に行っていない
小項目	a=適切に行っている	b=中間	c=適切に行っていない		
<b>I 院内助産システムにおける管理運営</b>					
1 院内助産システムは病院の組織に位置付けられている。	5	4	3	2	1
1) 基本方針が明文化されている。	a	...	b	...	c
2) 活動計画が作成されている。	a	...	b	...	c
3) 産婦人科医師・小児科医師・助産師・看護士等と関係職種へ周知されている。	a	...	b	...	c
2 院内助産システムにおける基本方針や目標が明確である。	5	4	3	2	1
1) 医師・助産師が共同で設定している。	a	...	b	...	c
2) 基本方針と目標に沿った活動や実績がある。	a	...	b	...	c
3) 助産師から過渡期評価までの目標管理活動ができていく。	a	...	b	...	c
3 院内助産システムにおける役割分担が明確である。	5	4	3	2	1
1) 医師・助産師の役割分担が明文化されている。	a	...	b	...	c
2) 医師・助産師への移行基準が明確である。	a	...	b	...	c
3) 医師への相談・連携の仕組みが明確である。	a	...	b	...	c
4) 院内助産システムを運営する仕組みがあり会議が定期的に行われている。	a	...	b	...	c
5) 院内助産システムの運営に関する助産師管理、医師が担っている。	a	...	b	...	c
4 対象者および家族の身体的健康と精神的健康を両立させる方針が明確である。	5	4	3	2	1
1) 院内助産システムで行われる助産ケアに対して、説明についての手順が定められている。	a	...	b	...	c
2) 対象者及び新生児の情報について、守秘義務が守られている。	a	...	b	...	c
3) 対象者の身体的問題だけでなく、事務を把握している。	a	...	b	...	c
4) 医師・助産師・看護士が個別の問題について共に検討する機会があり、検討の内容を記載している。	a	...	b	...	c
5 院内助産システムの職員を適切に任用・配置されている。	5	4	3	2	1
1) 院内助産システムの業務内容に合わせた人員配置がされている。	a	...	b	...	c
2) 担当助産師の基準を定め、それに該当する助産師を配置している。	a	...	b	...	c
3) 助産師の労働状況を工夫している。	a	...	b	...	c
4) 担当助産師の精神的支援を行っている。	a	...	b	...	c
6 対象者へのサービスの充実を図っている。	5	4	3	2	1
1) 産科病棟が完備されている。	a	...	b	...	c
2) ガイドラインが適切に作成・表示されている。	a	...	b	...	c
3) 情報開示が可能な体制が整備されている。	a	...	b	...	c
4) 利用者の意見や要望を聞くための窓口・意見箱等が設置されている。	a	...	b	...	c
<b>II 院内助産システムにおける安全管理</b>					
1 各施設における医療安全管理体制を基本として院内助産システムに必要な安全管理体制が構築されている。	5	4	3	2	1
1) 院内助産システムにおけるリスクマネジメント体制が整備されている。	a	...	b	...	c
2) 設備の機能と不具合の仕様が整備されている。	a	...	b	...	c
3) インシデント/アクシデントの発生原因が調査・分析されている。	a	...	b	...	c
4) 助産外来・院内助産で予期しないインシデント・医療事故と対応して明確化されている。	a	...	b	...	c
2 各施設における感染管理を基本として院内助産システムに必要な感染管理が構築されている。	5	4	3	2	1
1) 感染経路防止対策に基づいた手順が確立されている。	a	...	b	...	c
2) 医療事故への対応に必要な手順を立てている。	a	...	b	...	c
3) 医療事故発生時の報告体制が確立されている。	a	...	b	...	c
4) 感染管理に関する教育・研修が実施されている。	a	...	b	...	c
5) 感染管理に関する教育・研修が実施されている。	a	...	b	...	c
4 安全体制が整備されている。	5	4	3	2	1
1) 災害発生時の連絡責任体制が明確になっている。	a	...	b	...	c
2) 対象者の避難方法が整備されている。	a	...	b	...	c
3) 災害時の避難経路が整備されている。	a	...	b	...	c
4) 患者を予期の上、教育・訓練が実施されている。	a	...	b	...	c
5) 安全体制に関する教育・研修が実施されている。	a	...	b	...	c
<b>III 院内助産システムの環境</b>					
1 安全で清潔な環境を確保している。	5	4	3	2	1
2 プライバシーを確保することが可能な環境である。	5	4	3	2	1
3 助産ケア提供に必要なスペースとつらつら空間が確保されている。	5	4	3	2	1
4 助産ケア提供に必要な設備や備品の適切に管理されている。	5	4	3	2	1
<b>IV 助産ケア提供のための体制整備</b>					
1 助産ケア基準や手順が整備されている。	5	4	3	2	1
1) 助産ケア基準、手順が明文化されている。	a	...	b	...	c
2) 定期的に検討、見直しを行っている。	a	...	b	...	c
3) 作成された基準、手順に則って適切に助産ケアを提供している。	a	...	b	...	c
<b>V 院内助産システムに必要な教育・研修の実施</b>					
1 助産師の能力評価が行われている。	5	4	3	2	1
2) 評価に基づいた能力開発プログラムが立案され、教育・研修を実施している。	a	...	b	...	c
<b>VI 適切な助産ケアの提供</b>					
1 対象者に関する情報が収集され、整理されている。	5	4	3	2	1
1) 対象者の身体的・精神的・社会的な情報が収集されている。	a	...	b	...	c
2) 医師と情報が共有されている。	a	...	b	...	c
3) 対象者の経緯と経過やケア計画についての検討をチームで行っている。	a	...	b	...	c
4) 計画は、対象者の死が参加の上で立案されている。	a	...	b	...	c
1) 1対1ケアと2対1ケアの両方でのケア実施が認められている。	a	...	b	...	c
2) 対象者や家族の意思や希望が計画に反映されている。	a	...	b	...	c
3) 2対1ケアによるケアを実施している。	a	...	b	...	c
4) 必要時、見直しや修正を行っている。	a	...	b	...	c
5) 実施したケアについて適切に記録されている。	a	...	b	...	c
1) 実施結果や効果について記録されている。	a	...	b	...	c
2) 実施したケアについて適切に評価している。	a	...	b	...	c
3) 実施したケアについて医師等と検討を行いケア内容を見直している。	a	...	b	...	c
2) 院内助産システム全体としてのケアの評価を行っている。	a	...	b	...	c
3) 評価結果をケアに活用している。	a	...	b	...	c
4) 医師と連携して評価を行っている。	a	...	b	...	c
7) 多職種によるケアプランニングが実施されている。	5	4	3	2	1
<b>VII 助産ケアの質を改善するための仕組み</b>					
1 改善のためのデータ収集・分析・活用が行われている。	5	4	3	2	1
2) 対象者の反応が把握されている。	a	...	b	...	c
3) 取り組み結果をまとめている。	a	...	b	...	c
<b>VIII 助産師の安全・機能</b>					
<b>Ⅷ-1 助産外来機能</b>					
1 助産外来に必要な人員が適切に配置されている。	5	4	3	2	1
1) 管理責任体制が明確である。	a	...	b	...	c
2) 機材及び薬剤類に見合った職員が配置されている。	a	...	b	...	c
2 助産外来に緊急時に医師が連携して整備されている。	5	4	3	2	1
1) 助産外来に緊急時に医師が連携して整備されている。	a	...	b	...	c
2) 助産師は待機している。	a	...	b	...	c
3 助産外来の看護基準・手順が適切に整備されている。	5	4	3	2	1
1) 助産外来の看護基準・手順が明確である。	a	...	b	...	c
2) 助産外来の看護基準・手順が整備されている。	a	...	b	...	c
4 助産外来ケアの質を改善するための仕組みが整備されている。	5	4	3	2	1
1) 助産外来について説明が行われている。	a	...	b	...	c
2) 医師への影響関係が明確に整備されている。	a	...	b	...	c
3) 適切に情報が収集され記録されている。	a	...	b	...	c
4) 母子健康手帳への記載が適切に行われている。	a	...	b	...	c
5) ケアの継続性について配慮されている。	a	...	b	...	c
<b>Ⅷ-2 院内助産機能</b>					
1 院内助産ユニットへの入院の必要性の検討が適切に行われている。	5	4	3	2	1
2 入院生活が適切に支援されている。	5	4	3	2	1
1) 医師・助産師への移行基準が明確されている。	a	...	b	...	c
2) 適切なケアが実施されている。	a	...	b	...	c
3) 医師と連携して適切に行われている。	a	...	b	...	c
1) 医師と連携して適切に行われている。	a	...	b	...	c
2) 必要に応じてケアの継続性について検討されている。	a	...	b	...	c
3) ケアの継続のために各職種に必要とされる情報を提供している。	a	...	b	...	c

## 背景

平成21年7月の「保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律」の改正により、新たに業務に従事する看護職員の臨床研修等が平成22年4月より努力義務化された。それに伴い、厚生労働省において平成21年12月に「新人看護職員研修ガイドライン」が提示された。その後、助産師としての基本的な実践能力の獲得を目的とした研修についてガイドラインを作成する必要性が指摘され、平成23年2月に助産技術の到達目標等が「新人看護職員研修ガイドライン」に記載された。

しかしながら、新人助産師に特化した具体的な研修内容の提示としては必ずしも十分とはいえず、新人助産師が助産基礎教育終了後に経験を積み重ねていくためには、より実践的に「新人看護職員研修ガイドライン」を新人助産師研修として活用することが求められる。

そこで、日本看護協会では「新卒助産師研修ガイド」を作成した。安全・安心に院内助産システムを推進するためには、質の保証に向けた各施設での体制整備が重要であると考え、自己評価票としての「新卒助産師研修ガイド」を作成した。

## 実践内容

- ▶ **平成23年度「新卒助産師研修ガイド」作成に向けた体制づくり**  
「新卒助産師研修ガイド」の作成を、安全・安心な出産環境の実現に向けた整備の一環として位置づけ、産科医や病院および診療所勤務の助産師、開業助産師、助産基礎教育に携わる有識者10名による検討委員会と、助産基礎教育および臨床教育に携わる有識者5名によるワーキンググループを立ち上げた。
- ▶ **「新卒助産師研修ガイド(案)」を作成し、パブリックコメントを募集**  
厚生労働省による「新人看護職員研修ガイドライン」を基本として、日本看護協会の助産師職能委員会で作成された「助産師のキャリアパス(案)2010」、「助産実践のクリニカルガイド(案)2010」、「医療機関における助産ケアの質評価(2007)」や、先行文献、書籍等を参考に「新卒助産師研修ガイド(案)」を作成した。
- ▶ **「新卒助産師研修ガイド」を策定**  
内容的妥当性を検討するため、日本看護協会および都道府県看護協会の助産師職能委員会を通じて「新卒助産師研修ガイド(案)」に関するヒアリングを実施。平成24年1月には日本看護協会ホームページに「新卒助産師研修ガイド(案)」を掲載し、パブリックコメントを募集した。収集した意見をもとに内容を修正し、平成24年3月に「新卒助産師研修ガイド」を策定した。

## 結果

本ガイドにおける新卒助産師とは、看護師経験のない、助産師免許取得後(助産師として初めて就労する助産師のことであり、新卒助産師研修とは、助産基礎教育で学んだ知識、技術を土台に、実践活動を通して助産師活動の基本的視点を形成するための基礎研修と位置づけ、この基礎研修は、助産実践能力(クリニカルガイド)の初期段階を形成し、その後の助産実践能力を拡張させていくものである。

「新卒助産師研修ガイド」は厚生労働省の「新人看護職員研修ガイドライン」に対応する形で、「ガイドの基本的な考え方」、「新卒助産師研修」、「新卒助産師実地指導者の育成」、「新卒助産師教育担当者の育成」、「研修計画、研修体制等の評価」の5項目に整理した。また、都道府県看護協会や各施設での新卒助産師研修の事例をとりまとめ、新卒助産師研修の機会提供につながられるよう考慮した(図1)。

妊娠補補のような助産ケアを提供するべきか、その施設の機能や役割を踏まえ、その施設の助産師に求められる能力を明らかにしたうえで、新卒助産師の教育が行われなければならない。そのため、本ガイドでは助産師のコアコンピテンシーを中核に据えて、助産師の臨床実践能力の構造を整理したうえで、新卒助産師の研修について示した(図2)。

日本助産師会は、助産師に求められる臨床実践能力として「助産師のコア・コンピテンシー」のイメージ図を提示している。助産師のコア・コンピテンシーの要素として、倫理的感応力(ケアリング)、マタニティケア能力、ウイメンズヘルスケア能力、専門的自律能力を挙げている。本ガイドでは、助産師のコア・コンピテンシーにおける4つの要素の中に、日本看護協会助産師職能委員会が作成した「医療機関における助産の質評価 自己点検のための評価基準(第2版)」の評価基準の項目を整理した。

新卒助産師に求められる臨床実践能力は、看護技術の基礎的実践能力の習得が基本であり、看護師経験のない助産師は、看護基礎教育を土台として、基礎看護技術の臨床実践能力と助産師としての臨床実践能力を並行して獲得していく必要がある。また、これらの臨床実践能力は院内助産システムにおいて、医師と協働し自主的なケアを提供する助産師の基礎となるものである。助産師免許は看護師免許の取得を必須とするものであり、助産師としての臨床実践能力と同時に、看護師としての臨床実践能力も求められる。よって、助産師の臨床実践能力の構造は、看護職の臨床実践能力の構造に積み上げて構成されるものとした。

本ガイドでは、新卒助産師が1年以内に経験し、獲得すべき実践能力の到達目標を定め、到達速度を確認するチェックリスト例を示した。

新卒助産師の行動目標は、倫理的感応力にあたるケアリングの姿勢を早期から育むことを前提としている。臨床実践としてはマタニティケア能力を中心に位置づけ、専門的自律能力の土台を形成できるように初期段階の目標を設定した上で、倫理的感応力(ケアリング)、臨床実践(マタニティケア能力:妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期)、専門的自律能力(教育・研究・対人関係・倫理・管理)の3領域を示している。各3領域におけるGO(一般目標)・SBO(行動目標)の到達速度を確認するチェックリスト表をひとつの目安として提示している。

特に、平成23年8月に公表された「産科医療補償制度の再発防止に関する報告書」において、すべての助産師に分娩中の胎児心拍数聴取と新生児蘇生法の習得が強く求められたことをふまえ、産科医療補償ガイドラインおよび新生児の蘇生法アルゴリズムから、CTGOの判断とNCPRに関する到達目標を整理した(表1、2)。

平成24年1月には、日本看護協会ホームページに「新卒助産師研修ガイド(案)」を掲載し、広くパブリックコメントを求めた。意見収集の結果、特に「新卒助産師の到達目標」として、1年後の到達速度を確認する「チェックリスト」について、臨床や教育現場の有識者・実践者から具体的な意見が多数寄せられ、新卒助産師研修ガイドの内容や新卒助産師の到達目標より明確になった。パブリックコメント期間の2週間、ダウンロード件数は約6,800件にのぼり、新卒助産師研修ガイドへの関心の高さが示された。

## 考察

新人看護師、新人助産師に共通する項目は、新人のときに受けた教育が、その後の職業人生に大きく影響するという点である。新卒助産師に必要な研修内容と到達目標の考え方や具体例を本ガイドにおいて示したことは、新卒助産師の質の標準化および向上に向けた研修体制の整備に向けて、大きく寄与すると考えられる。

助産師としてのスタートが助産基礎教育の土台に積み上げられ、知識、技術、態度が確立してきて、キャリアが形成される助産師のキャリアパスの出発点に、「新卒助産師研修ガイド」が位置付けられることを期待する。本ガイドを参考例として活用することで、各施設の状況に合わせた新卒助産師研修の整備の一助となる。

## 今後の課題

「新卒助産師研修ガイド」は新卒助産師教育に携わるすべての看護職のために作られる。本ガイドをもとに、施設ごとの特色に応じた新卒助産師研修が展開されることを望むものである。今後は本ガイドの普及を図り、新卒助産師に特化した新人研修システムの確立を促していく。

なお、「新卒助産師研修ガイド」は、6月以降に日本看護協会ホームページに掲載する予定である。

### 厚生労働省 2010年度「新人看護職員研修ガイドライン」

- 2011年度 助産師に関する内容を追加
- 助産技術の到達目標
- 助産技術を支える要素および技術指導の例

### 日本看護協会 2012年度「新卒助産師研修ガイド」

- 厚生労働省の「新人看護職員研修ガイドライン」をもとに、具体的な研修方法を提示
- 都道府県看護協会や、新卒助産師受け入れ施設の研修体制を紹介

図1. 「新人看護職員研修ガイド」と「新卒助産師研修ガイド」の位置づけ

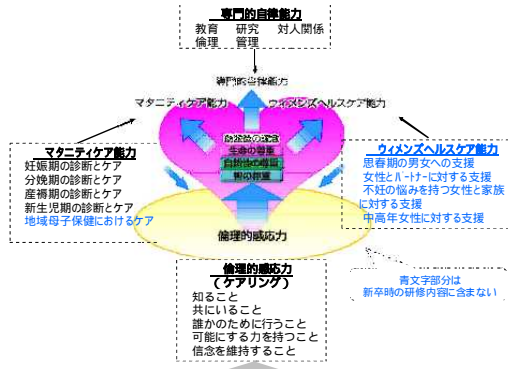


図2. 助産師の臨床実践能力の構造

引用) 日本看護協会 助産実践のクリニカルガイド(案)2010  
日本看護協会 医療機関における助産の質評価 自己点検のための基準(第2版)2007  
日本助産師会 助産師のコア・コンピテンシー、2006

表1. CTG(分娩監視装置)の装着と判定に関するチェックリスト

GO(一般目標)	SBO(行動目標)	到達速度			
		1知識としてわかる	2演習ができる	3指導の下でできる	4一人でできる
CTGによる胎児心拍モニタリングの構造を理解できる	1 分娩後1期(人頭時)にCTGを5分程度(20分以上)使用する。				4
	2 産婦科診療ガイドライン(産科)・助産師研修ガイドラインに基づき、CTG装着の適否がわかる。				4
	3 継続モニタリングの適否がわかる(子宮収縮抑制剤中・分娩後2期・産褥期など)。				4
適切な装着と説明ができる	4 産婦に装着可能な体位で実施できる(セモフォール・自然位)。				4
	5 胎児心拍モニタリングの説明が実施できる。				4
	6 CTGの胎児心拍変動幅は30mm/分以下で読取る。				4
ガイドライン(産婦科診療ガイドライン)に基づき、適切な装着と説明ができる	7 胎児心拍変動幅の観察ができる。				4
	8 胎児心拍変動幅と心拍数の変動を考慮できる(胎動による胎児心拍変動)。				3
	9 Reassessingの判定基準を理解し判断できる。				4
ガイドライン(産婦科診療ガイドライン)に基づき、適切な装着と説明ができる	10 胎児心拍変動幅のレベルを分類し理解できる(レベル1-レベル3)。				3
	11 胎児心拍変動幅が正常範囲にあり、その後の必要措置が理解できる。 ・ 胎児心拍変動幅の減少を伴った、繰り返す変動・連続性 ・ 胎児心拍変動幅の減少を伴った、繰り返す変動・連続性 ・ 胎児心拍変動幅の減少を伴った、繰り返す変動・連続性				4
	12 モニタリング結果を、適切に報告ができる。				3
モニタリング結果に応じた処置ができる	13 緊急発生時の実施時に、速やかに処置ができる。				4
	14 胎児心拍変動幅に必要とされる情報を適切に記録できる。				4

表2. <新生児期>のチェックリスト

GO(一般目標)	SBO(行動目標)	到達速度			
		1	2	3	4
出生直後の新生児のチェックができる	1 チェックポイント(呼吸・聴き・瞳孔・喉嚨・筋緊張)によって出生直後のチェックができる。				4
	2 出生直後のチェックポイントの全てが認められなければ、比準値を母体側に比べて実施できる。 ・ 体温 ・ 呼吸 ・ 心拍数 ・ アプガールスコアの採査				4
	3 出生直後のチェックポイントのいずれかが認められた場合は、医師および他の助産師に報告することとできる。				4
	4 出生直後のチェックポイントのいずれかが認められた場合は、新生児誕生の初期処置ができる。 ・ 体温 ・ 呼吸 ・ 心拍数 ・ 皮膚乾燥と刺激 ・ 産生初期処置の熱度判定				4
	5 医師からの必要情報が理解できる。				4
	6 高度医療施設との問題点が理解できる。				4
	7 人工呼吸と胸骨圧迫の必要性が理解できる。				4
新生児期の蘇生法アルゴリズムに沿って、人工呼吸と胸骨圧迫が実施できる	8 必要時新生児蘇生法アルゴリズムに沿って、人工呼吸と胸骨圧迫が実施できる。				4
	9 呼吸・気道に適切な説明や高度なケアを行うことができる。				4
	10 新生児期に関する標準手順・手順を活用できる。				4
	11 新生児の呼吸器管理のケアが実施できる。				4
	12 新生児の呼吸器管理が実施できる。 ・ 呼吸器の管理が実施できる ・ 呼吸器の管理が実施できる ・ 呼吸器の管理が実施できる				4
	13 新生児の呼吸器管理に要したケア計画の立案ができる。				4
	14 新生児にケアが実施できる。 ・ 新生児の呼吸器管理が実施できる ・ 新生児の呼吸器管理が実施できる ・ 新生児の呼吸器管理が実施できる				4
	15 新生児の呼吸器管理の評価ができる。				4
	16 施設や施設と連携し、ケアの継続ができる。				3
	17 新生児のバイパスケア・検査の標準手順が理解できる。				4
	18 新生児に必要とされる検査内容がわかる。 (ガス採・血糖・ヘパラスタン検査・ビリルビン検査・ABG)				4
	19 新生児に必要とされる検査結果が理解できる。				4
	新生児の異常への対応と報告ができる	20 新生児の異常・異常時の対応と母親・家族への援助ができる。			