2017年8月1日発行（年2回2，8月各1日発行）第1巻第1号（通巻1号）

すべての助産師の
キャリア開発を支援する機関誌

アドバンス助産師

創刊号
2017.8
月号

特集

アドバンス助産師
全国分布

Advanced Midwife

CONTENTS

2 アドバンス助産師全国分布
9 CLoCMiP®レベルⅢ認証制度とは
10 私たち、アドバンス助産師です！
11 助産師のための教育企画
26 アドバンス助産師の活躍 リレーで報告
・診療所・病院・助産所・助産教育
28 2018（平成30）年
CLoCMiP®レベルⅢ認証
新規申請要件
29 更新要件
33 投稿募集
34 アンケート・読者の声
36 あとがき

一般財団法人 日本助産評価機構

臨床助産テキスト

アドバンス助産師の実践能力UPをアシスト

全4巻

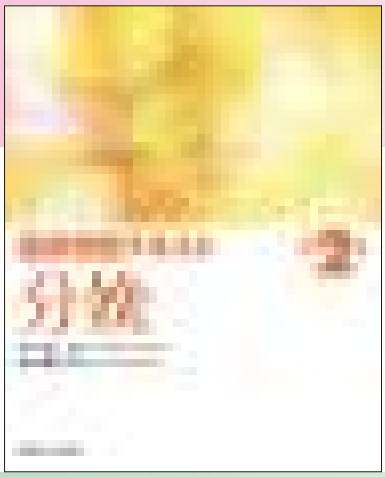
オールカラー

いま助産師は正常からの逸脱を防ぎ、質の高い助産ケアを提供するため、助産実践能力のさらなる強化を図る必要に迫られている。日々発生する事象において、母子の健康と生命を守るにはまず何を考え、どこを見て、どう動くかについて、考えながら学べるように構成されたシリーズ全4巻。

監修 順天堂大学医学部産婦人科学講座 主任教授 竹田 省

編集 公益社団法人日本看護協会 常任理事 福井 トシ子

経過観察としてよいのか、直ちに医師の診察につなぐべきか？　適切な報告の仕方とは？　不妊治療を経た妊婦特有の心理とは？　妊婦の不安に寄り添うとは、具体的にはどうすることなのか？順調に経過しているように見える妊婦に潜む危険なサインをいかに素早く正確に読み取るか、27の症例を通してその極意を解説する。



第１巻 妊娠

定価（本体4,800円+税）　AB判／304頁

ISBN978-4-8404-5763-7　web T300650

分娩期に必要な助産師の「技」とは、会陰保護のみを指すのではない。分娩遷延、難産、性器出血が止まらない、褥婦が意識を失った、そのとき直ちに打つべき手を17の症例とキーポイントで解説する。総論では「妊産婦の力を引き出す支援」「ローリスク分娩に潜む6つの落とし穴」「分娩期特有のフィジカルサイン」を紹介する。

第２巻 分娩

定価（本体4,200円+税）　AB判／208頁

ISBN978-4-8404-5764-4　web T300660

母子ともに健康な場合も、そうでない場合も、産褥期はその先に長く続いていく育児のスタート地点である。切れ目のない育児支援、虐待の防止といった観点から、母体の心身の健康保持の重要性は増している。総論および15の事例を含め、全体を通してメンタルヘルスへのサポートについて特に重点を置いた解説を展開する。

第３巻 産褥

定価（本体4,200円+税）　AB判／200頁

ISBN978-4-8404-5765-1　web T300670

助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー、CLoCMiP®）をはじめ、助産師のキャリアアップおよび日々の業務を安全に遂行する上で欠かせない最新の情報をまとめた一冊。また周産期関連の各種ガイドラインの成り立ちと目的、内容について、助産師がなぜ知っておかなければならないか、どう活用するかに的を絞る形で解説する。

第４巻 重要な周辺知識

定価（本体4,200円+税）　AB判／240頁

ISBN978-4-8404-5766-8　web T300680

MC メディカ出版　www.medica.co.jp

お客様センター 0120-276-591　本社 〒532-8588 大阪市淀川区宮原3-4-30 ニッセイ新大阪ビル16F

巻頭言

機関誌「アドバンス助産師」に期待すること

一般財団法人 日本助産評価機構 理事長
堀内成子

このたび機関誌「アドバンス助産師」の創刊を迎え、ここに至る道のりを振り返ると、惜しみなく協力してくださいました多くの人々への感謝の気持ちでいっぱいです。まるで難産の末、ようやく誕生した子どもを抱く母親のように安堵しています。

2015（平成27）年から始まった助産師個人認証制度は、2015（平成27）年度に5,562人、2016（平成28）年度に5,440人と計11,002人の「アドバンス助産師」の誕生を迎えました。これは、就業助産師（平成26年度衛生行政報告例の概況参照）の32.4%を占める割合になります。この数字は、わたくしの予想をはるかに超え、全国で活躍している助産師の意気込みに感動しております。

わが国の免許制度は終身保持であり、助産師免許は更新制ではないため、免許取得後に、助産師個人の経験や学習による能力を知る術はありません。就業場所でそれぞれに助産実践能力を強化している現状に対して、全国レベルで「アドバンス助産師」という、ある一定の実践能力と最新知識の習得を保証し、社会に広く示す意義は大変大きいと考えます。

この機関誌「アドバンス助産師」が、これから「アドバンス助産師」をめざす人々への道標となり、現在「アドバンス助産師」である人々には、独創的で創造的な助産実践の世界をシェアできる場所となり、さらに更新のための準備やヒントになればと願います。

バッジをつけた「アドバンス助産師」は、
現場に変化をもたらしているでしょうか？
女性や母親、家族からの声はどうでしょうか？
協働する産科医や小児科医からの反応は？
学生にとって実習やポートフォーリオへの期待は
高まっているでしょうか？

周産期医療の多様化に対応した、安全できめ細やかな日本の助産師のケアがますます普及していくような誌面作りをしたいと考えております。助産師仲間の頑張りに拍手と称賛を送り、「アドバンス助産師」のさらなる発展のヒントになるよう、この機関誌を活用していただくことを心より祈ります。

所感

「アドバンス助産師」の発刊を祝して

公益社団法人 日本産婦人科医会 副会長
岡井崇

先日、ある助産師学校の入学式での祝辞の冒頭に、“産婆さんと助産師さんの違いは何か？”と新入生たちに問うてみたところ、存外に多くの学生が私の質問の意図を理解していないようでした。産婆さんの主たる仕事は、いよいよ発露に至ったとき、児頭を押さえて会陰をゆっくり伸展させることで裂傷を防ぎつつ児を娩出させる一連の助産行為です。一方、助産師さんは、分娩経過中の母児を監視し、異常を見逃さないよう注意しつつ、産婦さんを励まし、支え、児頭娩出時の会陰保護はもちろんのこと、出生後の児の蘇生も担当しなければなりません。産後の授乳と育児の指導、さかのぼって妊娠中は保健指導や妊婦のメンタルヘルスケアの中心を担います。これらを通じて、産婦さんの幸せな出産体験を全面的にサポートすることがその任務であります。

助産師さんの職務は、産婦さん自身の出産への意識の深まりに伴って拡大の一途をたどってきました。もはや免許を有するだけの知識と技能では、高まる社会からの要求に応えられなくなっていて、医師に専門医が求められるのと同様に、助産師さんにも認証制度が必要な時代がきたといえます。いちはやくその機運を察知し、短期間のうちに1万人ものアドバンス助産師を誕生させた機構の見事な運用実績に敬意を表すると同時に、この制度を後押しし、また基盤強化の意味でも重要な役割を果たすであろう本誌の今般の発刊に称賛を送りたく一筆認めました。

認証制度の発展と本誌の盛栄を妊産婦さんとともに祈ります。

アドバンス助産師
全国分布

分析：公益社団法人 日本看護協会 助産師課

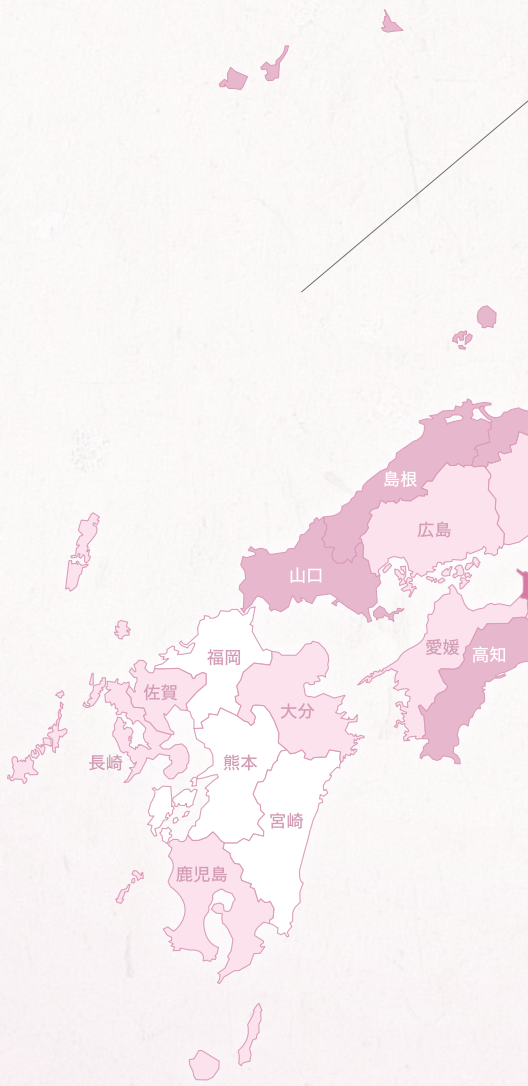
平成27年度

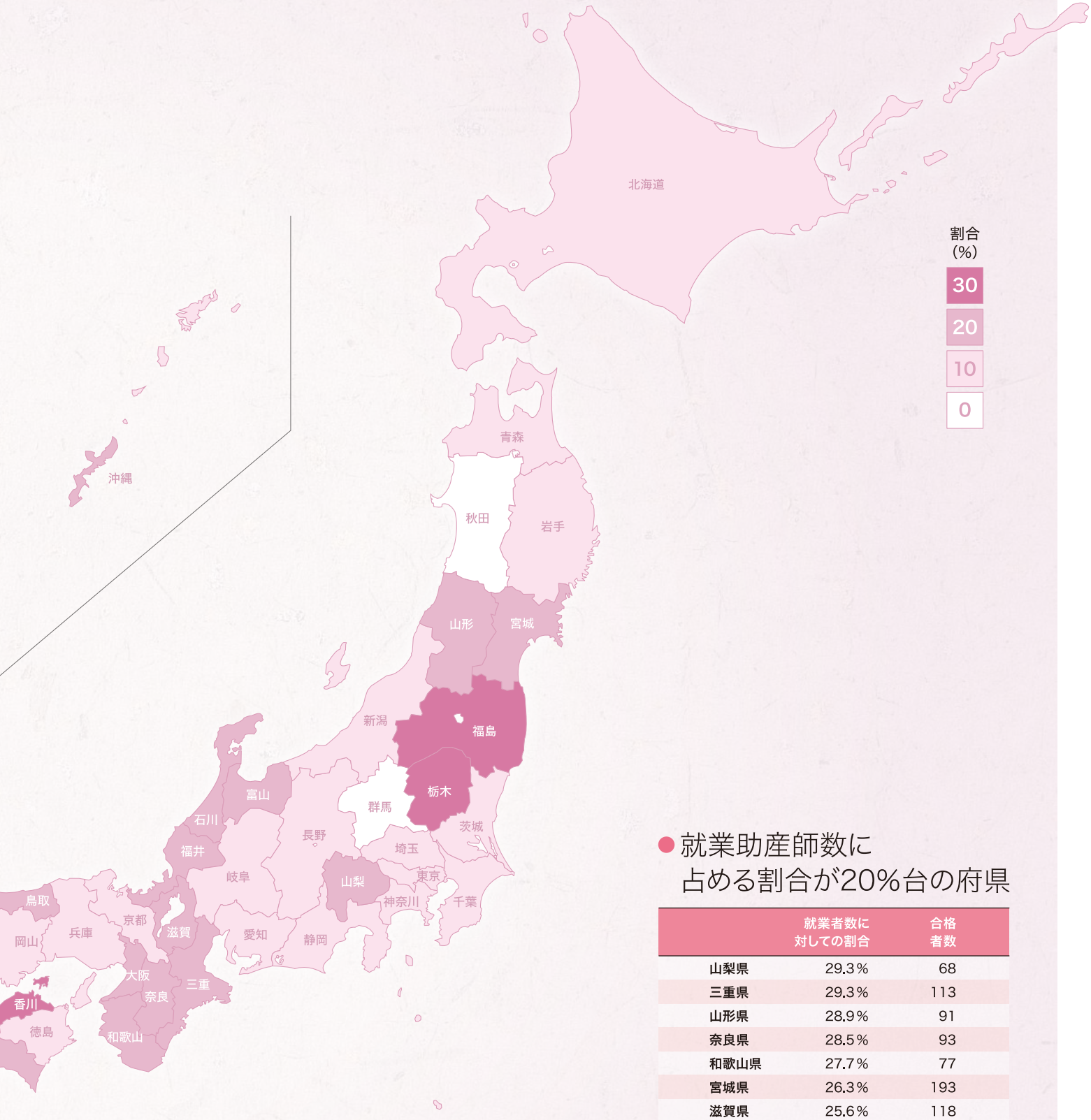
2015（平成27）年度に第1回助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）®（以下CLoCMiP®）レベルIII認証制度において認証されたアドバンス助産師は5,562名であった。都道府県別にみると、アドバンス助産師数が多いのは東京都564名、大阪府525名、愛知県352名、就業助産師数に対するアドバンス助産師数の割合がいちばん高かったのは福島県34.1％（159名）、次いで栃木県32.7％（151名）、香川県31.7％（92名）であった。就業助産師に対するアドバンス助産師の割合が20％以上の都道府県は19府県、6地区別にみると、就業助産師に対するアドバンス助産師の割合が高いのは、近畿18.8％、中国・四国18.5％であった。

●就業助産師数に占める割合（全国）

		就業者数に対しての割合	合格者数	就業者数			就業者数に対しての割合	合格者数	就業者数
1	福島県	34.1%	159	466	25	愛知県	17.2%	352	2,051
2	栃木県	32.7%	151	462	26	岐阜県	16.0%	96	600
3	香川県	31.7%	92	290	27	岡山県	15.9%	72	453
4	山梨県	29.3%	68	232	28	東京都	15.4%	564	3,651
5	三重県	29.3%	113	386	29	岩手県	14.9%	55	370
6	山形県	28.9%	91	315	30	佐賀県	13.9%	29	208
7	奈良県	28.5%	93	326	31	千葉県	13.8%	184	1,335
8	和歌山県	27.7%	77	278	32	埼玉県	13.7%	193	1,412
9	宮城県	26.3%	193	735	33	兵庫県	13.6%	182	1,334
10	滋賀県	25.6%	118	461	34	神奈川県	13.1%	287	2,196
11	富山県	25.6%	92	360	35	京都府	12.1%	109	903
12	高知県	24.1%	39	162	36	愛媛県	12.0%	37	309
13	島根県	23.2%	66	285	37	広島県	11.6%	77	664
14	沖縄県	22.9%	93	407	38	大分県	10.9%	37	338
15	福井県	21.6%	47	218	39	長野県	10.9%	87	797
16	山口県	21.0%	89	423	40	静岡県	10.8%	103	952
17	石川県	20.5%	69	337	41	北海道	10.2%	168	1,647
18	大阪府	20.5%	525	2,564	42	青森県	10.1%	32	318
19	鳥取県	20.1%	46	229	43	福岡県	7.3%	96	1,323
20	新潟県	19.4%	153	790	44	熊本県	7.3%	32	441
21	徳島県	19.2%	43	224	45	宮崎県	6.8%	21	307
22	茨城県	19.0%	122	642	46	秋田県	5.5%	18	328
23	鹿児島県	18.1%	100	554	47	群馬県	4.2%	20	472
24	長崎県	18.0%	72	401		平均／計	16.4%	5,562	33,956

厚生労働省：就業保健師・助産師・看護師・准看護師，平成26年衛生行政報告例（就業医療関係者）の概況．をもとに作成
http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/14/dl/kekka1.pdf



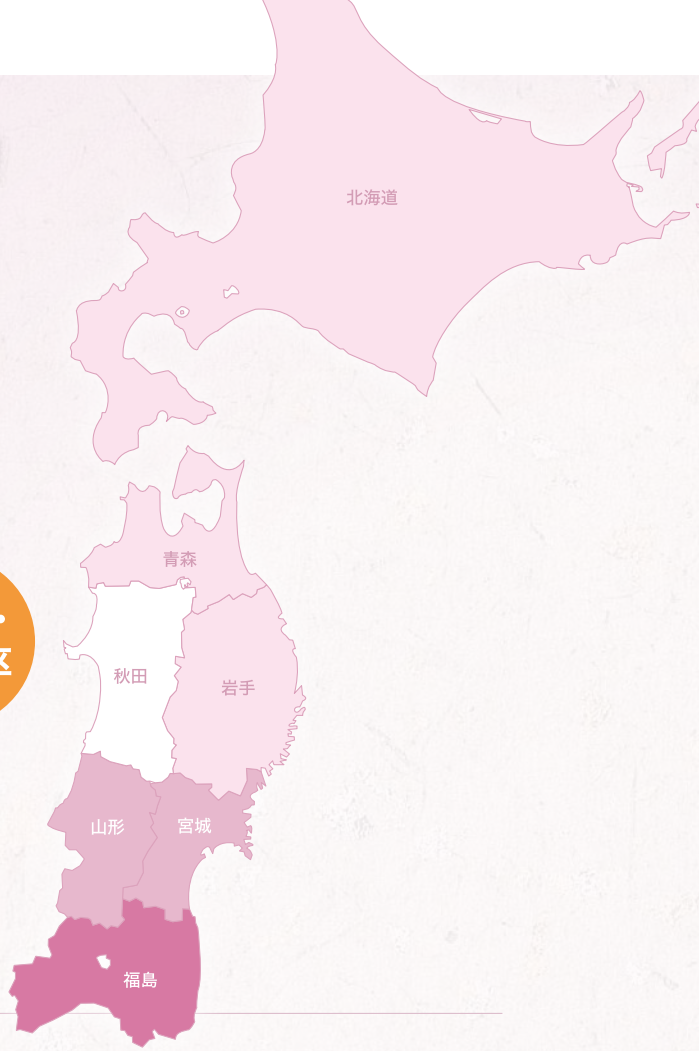


●就業助産師数に占める割合が20%台の府県

	就業者数に対しての割合	合格者数
山梨県	29.3%	68
三重県	29.3%	113
山形県	28.9%	91
奈良県	28.5%	93
和歌山県	27.7%	77
宮城県	26.3%	193
滋賀県	25.6%	118
富山県	25.6%	92
高知県	24.1%	39
島根県	23.2%	66
沖縄県	22.9%	93
福井県	21.6%	47
山口県	21.0%	89
石川県	20.5%	69
大阪府	20.5%	525
鳥取県	20.1%	46

6 地区別にみた アドバンス助産師

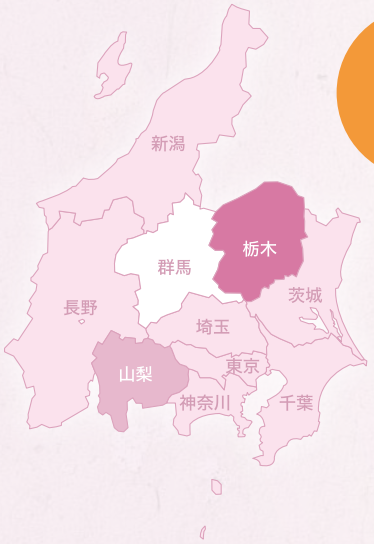
平成27年度



北海道・東北地区

●就業助産師数に占める割合
（北海道・東北地区）

	就業者数に対しての割合	合格者数	就業者数
北海道	10.2%	168	1,647
青森県	10.1%	32	318
岩手県	14.9%	55	370
宮城県	26.3%	193	735
秋田県	5.5%	18	328
山形県	28.9%	91	315
福島県	34.1%	159	466



関東・甲信越地区

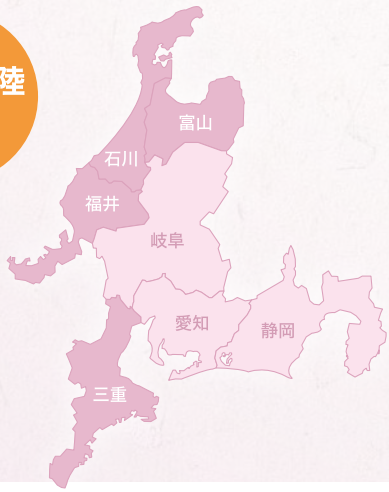
●就業助産師数に占める割合
（関東・甲信越地区）

	就業者数に対しての割合	合格者数	就業者数
茨城県	19.0%	122	642
栃木県	32.7%	151	462
群馬県	4.2%	20	472
埼玉県	13.7%	193	1,412
千葉県	13.8%	184	1,335
東京都	15.4%	564	3,651
神奈川県	13.1%	287	2,196
新潟県	19.4%	153	790
山梨県	29.3%	68	232
長野県	10.9%	87	797

東海・北陸地区

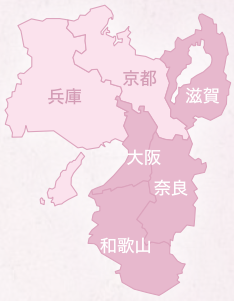
●就業助産師数に占める割合
（東海・北陸地区）

	就業者数に対しての割合	合格者数	就業者数
富山県	25.6%	92	360
石川県	20.5%	69	337
福井県	21.6%	47	218
岐阜県	16.0%	96	600
静岡県	10.8%	103	952
愛知県	17.2%	352	2,051
三重県	29.3%	113	386



割合
(%)
30
20
10
0

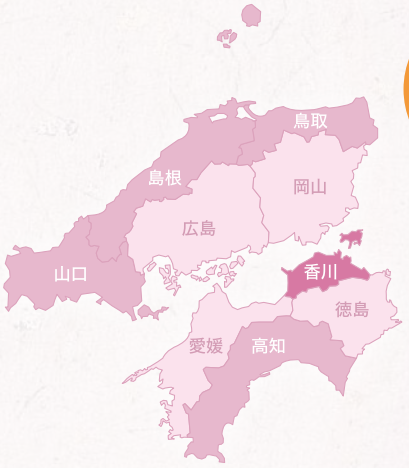
近畿地区



●就業助産師数に占める割合
（近畿地区）

	就業者数に対しての割合	合格者数	就業者数
滋賀県	25.6%	118	461
京都府	12.1%	109	903
大阪府	20.5%	525	2,564
兵庫県	13.6%	182	1,334
奈良県	28.5%	93	326
和歌山県	27.7%	77	278

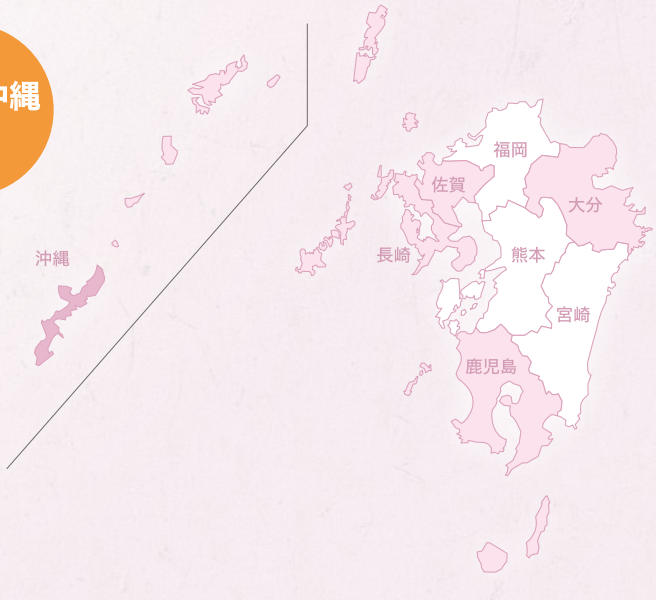
中国・四国地区



●就業助産師数に占める割合
（中国・四国地区）

	就業者数に対しての割合	合格者数	就業者数
鳥取県	20.1%	46	229
島根県	23.2%	66	285
岡山県	15.9%	72	453
広島県	11.6%	77	664
山口県	21.0%	89	423
徳島県	19.2%	43	224
香川県	31.7%	92	290
愛媛県	12.0%	37	309
高知県	24.1%	39	162

九州・沖縄地区



●就業助産師数に占める割合
（九州・沖縄地区）

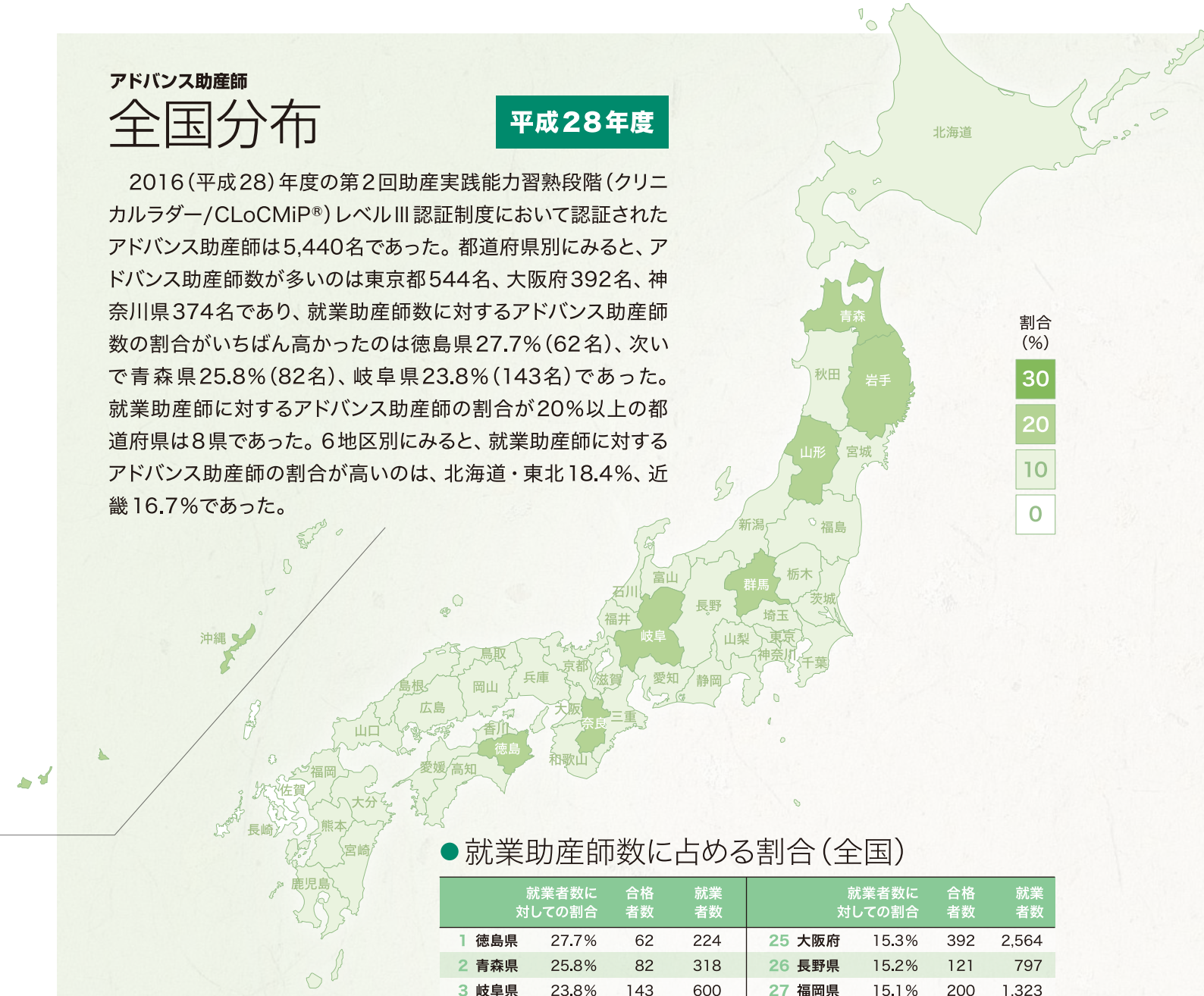
	就業者数に対しての割合	合格者数	就業者数
福岡県	7.3%	96	1,323
佐賀県	13.9%	29	208
長崎県	18.0%	72	401
熊本県	7.3%	32	441
大分県	10.9%	37	338
宮崎県	6.8%	21	307
鹿児島県	18.1%	100	554
沖縄県	22.9%	93	407

アドバンス助産師

全国分布

平成28年度

2016（平成28）年度の第2回助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー/CLoCMiP®）レベルⅢ認証制度において認証されたアドバンス助産師は5,440名であった。都道府県別にみると、アドバンス助産師数が多いのは東京都544名、大阪府392名、神奈川県374名であり、就業助産師数に対するアドバンス助産師数の割合がいちばん高かったのは徳島県27.7%（62名）、次いで青森県25.8%（82名）、岐阜県23.8%（143名）であった。就業助産師に対するアドバンス助産師の割合が20%以上の都道府県は8県であった。6地区別にみると、就業助産師に対するアドバンス助産師の割合が高いのは、北海道・東北18.4%、近畿16.7%であった。



●就業助産師数に占める割合（全国）

		就業者数に対しての割合	合格者数	就業者数			就業者数に対しての割合	合格者数	就業者数
1	徳島県	27.7%	62	224	25	大阪府	15.3%	392	2,564
2	青森県	25.8%	82	318	26	長野県	15.2%	121	797
3	岐阜県	23.8%	143	600	27	福岡県	15.1%	200	1,323
4	沖縄県	23.1%	94	407	28	山梨県	15.1%	35	232
5	山形県	22.9%	72	315	29	東京都	14.9%	544	3,651
6	群馬県	22.0%	104	472	30	大分県	14.8%	50	338
7	奈良県	21.8%	71	326	31	千葉県	14.8%	197	1,335
8	岩手県	20.8%	77	370	32	福井県	14.7%	32	218
9	高知県	19.8%	32	162	33	滋賀県	14.5%	67	461
10	鳥取県	19.7%	45	229	34	香川県	14.5%	42	290
11	宮崎県	19.5%	60	307	35	愛知県	14.1%	289	2,051
12	北海道	18.3%	302	1,647	36	愛媛県	13.9%	43	309
13	静岡県	18.2%	173	952	37	宮城県	13.9%	102	735
14	兵庫県	17.9%	239	1,334	38	茨城県	13.9%	89	642
15	京都府	17.8%	161	903	39	広島県	13.9%	92	664
16	鹿児島県	17.7%	98	554	40	富山県	13.3%	48	360
17	秋田県	17.7%	58	328	41	埼玉県	13.3%	188	1,412
18	和歌山県	17.3%	48	278	42	熊本県	12.5%	55	441
19	神奈川県	17.0%	374	2,196	43	三重県	12.4%	48	386
20	島根県	16.8%	48	285	44	新潟県	11.3%	89	790
21	岡山県	16.8%	76	453	45	山口県	10.4%	44	423
22	栃木県	16.2%	75	462	46	長崎県	8.5%	34	401
23	石川県	16.0%	54	337	47	佐賀県	8.2%	17	208
24	福島県	15.9%	74	466		平均／計	16.0%	5,440	33,956

厚生労働省：就業保健師・助産師・看護師・准看護師，平成26年衛生行政報告例（就業医療関係者）の概況．をもとに作成
http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/14/dl/kekka1.pdf

●就業助産師数に占める割合が20%台の県

	就業者数に対しての割合	合格者数
徳島県	27.7%	62
青森県	25.8%	82
岐阜県	23.8%	143
沖縄県	23.1%	94
山形県	22.9%	72
群馬県	22.0%	104
奈良県	21.8%	71
岩手県	20.8%	77

6地区別にみた アドバンス助産師

平成28年度

北海道・東北地区

●就業助産師数に占める割合
（北海道・東北地区）

	就業者数に対しての割合	合格者数	就業者数
北海道	18.3%	302	1,647
青森県	25.8%	82	318
岩手県	20.8%	77	370
宮城県	13.9%	102	735
秋田県	17.7%	58	328
山形県	22.9%	72	315
福島県	15.9%	74	466

関東・甲信越地区

●就業助産師数に占める割合
（関東・甲信越地区）

	就業者数に対しての割合	合格者数	就業者数
茨城県	13.9%	89	642
栃木県	16.2%	75	462
群馬県	22.0%	104	472
埼玉県	13.3%	188	1,412
千葉県	14.8%	197	1,335
東京都	14.9%	544	3,651
神奈川県	17.0%	374	2,196
新潟県	11.3%	89	790
山梨県	15.1%	35	232
長野県	15.2%	121	797

東海・北陸地区

●就業助産師数に占める割合
（東海・北陸地区）

	就業者数に対しての割合	合格者数	就業者数
富山県	13.3%	48	360
石川県	16.0%	54	337
福井県	14.7%	32	218
岐阜県	23.8%	143	600
静岡県	18.2%	173	952
愛知県	14.1%	289	2,051
三重県	12.4%	48	386

割合（%）

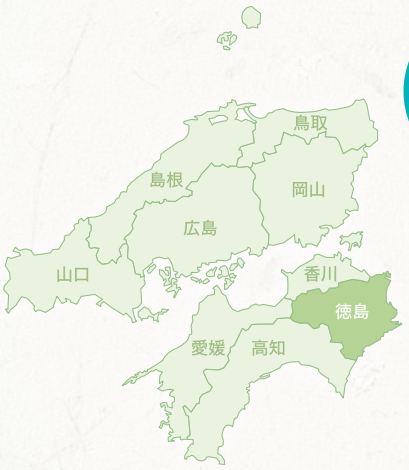
30
20
10
0

近畿地区

●就業助産師数に占める割合（近畿地区）

	就業者数に対しての割合	合格者数	就業者数
滋賀県	14.5%	67	461
京都府	17.8%	161	903
大阪府	15.3%	392	2,564
兵庫県	17.9%	239	1,334
奈良県	21.8%	71	326
和歌山県	17.3%	48	278

中国・四国地区



●就業助産師数に占める割合（中国・四国地区）

	就業者数に対しての割合	合格者数	就業者数
鳥取県	19.7%	45	229
島根県	16.8%	48	285
岡山県	16.8%	76	453
広島県	13.9%	92	664
山口県	10.4%	44	423
徳島県	27.7%	62	224
香川県	14.5%	42	290
愛媛県	13.9%	43	309
高知県	19.8%	32	162

九州・沖縄地区

●就業助産師数に占める割合（九州・沖縄地区）

	就業者数に対しての割合	合格者数	就業者数
福岡県	15.1%	200	1,323
佐賀県	8.2%	17	208
長崎県	8.5%	34	401
熊本県	12.5%	55	441
大分県	14.8%	50	338
宮崎県	19.5%	60	307
鹿児島県	17.7%	98	554
沖縄県	23.1%	94	407

CLoCMiP®レベルⅢ認証制度とは

助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）®Clinical Ladder of Competencies for Midwifery Practice：CLoCMiP®レベルⅢ認証制度は、CLoCMiP®レベルⅢに達した総合評価の証明と、研修受講および試験による知識修得状況を日本助産評価機構が審査し、認証する制度であり、認証された助産師はアドバンス助産師と呼称される。

1 CLoCMiP®レベルⅢ認証制度

助産師の実践能力強化の必要性を背景に、日本看護協会が開発した助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）®（以下、CLoCMiP®）を基盤とする助産実践能力強化を第三者機関が認証する体制をALL JAPANで取り組んでいくことを日本の助産関連５団体（公益社団法人 日本看護協会、公益社団法人 日本助産師会、一般社団法人 日本助産学会、公益社団法人 全国助産師教育協議会、一般財団法人 日本助産評価機構）で合意し、2015（平成27）年に創設された認証制度である。

認証の目的は、① 妊産褥婦や新生児に対して良質で安心な助産とケアを提供できること、② 助産師が継続的に自己啓発を行い、専門的能力を高める機会にすること、③ 社会や組織が助産師の実践能力を客観視できることにある。

2 アドバンス助産師の認証要件

認証制度では、自律して院内助産が担当できる実践能力を認証することから、臨床実践例数と一定の研修受講を申請の要件としている。これらの要件を満たしているか否かについては、まず、各施設において行われる総合評価によって判定される。総合評価によってレベルⅢに到達していることが確認され、日本助産評価機構へ申請することになった場合には、さらに、所属施設の看護部長等（診療所等においては院長等）の承認を必要とする。このことにより、質の保証を図るものである。研修は、妊産褥婦や新生児の安全な妊娠・出産時の助産診断や助産ケアを行うにあたって、必要な知識を求めている。また、倫理や教育等はブラッシュアップが必要な研修として位置づけている。アドバンス助産師を取得後の更新要件については、一般財団法人 日本助産評価機構が運営する公式ウェブサイト（https://jime2007.org/）を参照していただきたい。

3 助産師の継続教育として

認証制度は、助産師が高度専門職者としての自覚をもち、自己啓発することを推進する。学習すべき内容は、「助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）活用ガイド」（2013. 日本看護協会）等に記載されている。そのため、CLoCMiP®の構築やアドバンス助産師の活躍は、自律した実践力のある助産師を育成し、全国の助産師の質を保証していくものとなる。今後は、すべての助産師が研修を円滑に受講できるための研修、CLoCMiP®レベル評価の評価者研修などの体制を整備していく必要がある。

4 臨床での活動

アドバンス助産師は、院内助産や助産外来等において、専門的でより質の高い助産ケアを主体的に提供することが期待されている。すでに、院内助産や助産外来が整備されている分娩取扱施設では、さらに質の高い助産ケアを提供できる。

アドバンス助産師としての実践能力が可視化されているということは、医師との役割分担において適切な役割を担うことができる。

認証制度が成熟するためには、アドバンス助産師の活動が社会や妊産褥婦と新生児、その家族や地域のニーズに応えることであることはいうまでもない。

私たち、アドバンス助産師です！

アドバンス助産師をPR

2015（平成27）年度には5,562名、2016年（平成28）年度には5,440名のアドバンス助産師が誕生し、「自律して助産ケアを提供できる助産師」として全国で活躍しています。

アドバンス助産師のロゴを名刺や名札に印刷し、アドバンス助産師であることを妊産婦さんとその家族にお知らせしています。アドバンス助産師の存在をより多くの方々に知っていただくために、今後もさまざまな方法で広報活動を展開していきます。

アドバンス助産師からのメッセージを院内通信で発信

市立大津市民病院では「助産師通信」を定期的に発行し、妊婦さんや育児中のお母さんに向けて、助産師からのメッセージを発信しています。2016年の3月号では、13名のアドバンス助産師誕生を報告しました。

妊婦さん、産後のお母さんたちにより安全で安心な助産ケアを提供するために、これからも、助産実践能力のさらなる向上をめざして継続的な自己啓発に取り組みます。

助産師のための教育企画

医療法人社団 スズキ病院 スズキ記念病院 看護師長
丹野由美

■はじめに

2014（平成26）年1月、福井トシ子先生を招いて「助産実践能力認証制度」についての学習会を行った。充実した現任教育体制に関する検討を重ねている。当院での取り組みを紹介する。

■スズキ記念病院の概要

当院は、日本初の体外受精成功者である東北大学名誉教授の故・鈴木雅洲先生によって1986年に開院した、民間初の高度生殖医療専門病院である。病床数78床、助産師45名で、附属の助産学校をもつ。アクティブバースを取り入れており、年間分娩件数は約900件、体外受精・胚移植等は約600件である。

看護部の教育委員会の理念は、「職員の助産の実力が高まり、患者から信頼される助産師となれるよう自己啓発を支援する」である。

■クリニカルラダーを導入する準備

当院の現任教育において、臨床実践に必要な助産能力を段階的に表現するものや、個々の現在の到達度をはかる客観的指標は開発途中であった。

2012（平成24）～2013（平成25）年に「新卒助産師研修ガイド」「助産師のキャリアパス」「助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）」が公表され、当院のラダーや客観的な評価ツールの基盤とさせていただいた。月に1回開催される教育委員会で教育プログラムの方法と内容の検討を重ねた。

附属助産学校では、クリニカルラダーやポートフォリオの意義を教授し、卒後に実践現場で活用するよう配付している。

■クリニカルラダー活用の実際

1）各レベルに対応した教育プログラム

＜レベル新人＞入職1年目

4月上旬に1週間、「新人オリエンテーション」を受ける。

オンデマンド教材を活用し、根底にもつべき基本的な看護能力の習得、さらに、「研究」に関する基礎知識の強化をはかる。

＜レベルⅠ＞入職2年目

母親学級等の集団指導や授乳指導・退院指導・沐浴指導等の小集団指導の企画・実践をとおして、効果的な保健指導技術を習得する。

＜レベルⅡ＞入職3～4年目

3年目の助産師は、プレ研修として「実習の意義」「助産学生の特徴」などの講義を聴講し、臨床指導を行ううえでの心構えを学ぶ。

4年目の助産師は、約6か月間の院内および宮城県看護協会の臨床指導者研修会に参加し、臨床指導者としての実践能力を養う。

＜レベルⅢ＞入職5年目

助産師学生や後輩助産師の臨床指導を行う。また、研究の実践・発表を行う。

＜レベルⅣ＞入職6年目以降

院内研修を企画・実施することをとおし、教育の中心的役割を担えるような能力を養う。また、看護管理研修等に参加し、マネジメントに関する見識を深める。

2）レベルⅢ認証のための必須研修の開催

認証申請にあたって必須となる「倫理に関する研修」「出血時の対応に関する研修」は、院内に講師を招き研修会を開催する。

3）クリニカルラダー評価

新人助産師は、「マタニティ能力チェックリスト」を用いて、入職してから1か月後・3か月後・6か月後・1年後に自己評価する。同時期に、『自己所感』『今後の課題』を自由記載した「振り返り記録」を記入する。

2年目以降の助産師は、「助産ケアの質評価チェックリスト」「振り返り用紙」を用いて、毎年6か月後・1年後に自己評価する。

看護師長は、該当する時期に、所属する助産師全員と、前述の記録物を活用した面談を行う。

■おわりに

クリニカルラダー導入後の手ごたえとして、以下の3点があげられる。

1. 助産実践能力の客観的評価
2. 部署間の連携体制の強化
3. 助産師のモチベーションの向上

現在、レベルⅢ認証を受けた助産師は16名である。アドバンス助産師の育成はもとより、各レベルに対応した教育プログラムにオリジナリティ、たとえば「アクティブバース」「最新の生殖補助医療技術（体外受精・顕微受精・凍結胚移植）」等を十分に反映させ、バイタリティあふれる助産師を育成していきたい。

●『クリニカルラダー「レベル新人」』に対応した教育プログラム

			教育目的（ラダーの目標）	教育方法と教育内容	教育の評価
倫理的感応力	ケアリングの姿勢		①ケアリングの意味・主要な概念や理論が理解できる ②ケアリングの重要性が理解できる ③ケアリングの主要な概念をもとに行動できる（知ること/ともにいること/誰かのために行うこと/可能にする力をもつこと/信念を維持すること）	・講義（ケアリングの定義：助産実践におけるケアリングの意義、実践事例の紹介） ・OJT（自らの実践事例の振り返り）	・振り返り ・カンファレンスへの参加度や発言内容を評価
マタニティケア能力	妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期の診断とケア／分娩期の配慮の視点		**【情報収集】** ①支援を受けながら、妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期の健康生活行動診断・経過診断に必要な情報を理解できる ②定められたフォームに従い、情報収集できる ③指導を受けながら、不足している情報がわかり、必要な追加情報を収集できる ④助産ケア基準・手順に沿って正しい用語・適切な表現で記録できる	・教育担当者によるOJT（各期のケアに必要な情報を、チェックリストを用いて実践前に個別に確認） ・講義（施設における助産記録の基準や手順など） ・講義（正しい助産記録の原則、記録の方法、家族参加型記録の意義と方法など） ・監査（監査用紙を用いた、上記原則に基づく記録の継続的指導）	・OJTチェックリスト ・知識の確認、振り返り ・監査項目に沿った監査と評価
			【アセスメント/問題（ニーズ）の明確化】 **ローリスク** ①妊産褥婦・新生児のバイタルサイン、検査値、身体の諸計測値の正常値がわかる ②産科に関連する解剖生理を理解できる ③支援を受けながら、測定値のもつ意味を理解できる ④支援を受けながら、収集した健康生活行動診断・経過診断の情報を分析できる ⑤周産期の代表的疾患について病態が理解できる **【診 断】** ①支援を受けながら、健康生活行動診断・経過診断によって適切な診断名をつけることができる **【計画立案】** ①妊産褥婦・新生児の現在の状態およびニーズを理解できる ②支援を受けながら、妊産褥婦・新生児のニーズに沿って目標を設定できる ③支援を受けながら、妊産褥婦・新生児の状態、問題リスト、目標に一貫性がある計画を立てられる ④5W1Hをふまえた具体的な計画を立案できる ⑤助産ケア基準・標準助産計画を活用できる **【実 践】** ①助産行為を行う前に必ず説明できる ②新人研修の内容を確実に実施できる ③支援を受けながら、受持ち妊産褥婦・新生児の助産ケア計画に沿ってケアを実践できる ④治療および診断上必要な観察を行い、適切に報告できる ⑤指示された業務を、助産ケア基準・手順に沿って正しくかつ安全に実施できる ⑥実施した結果を助産記録の手順に沿って正しく記録できる ⑦緊急時の対応を理解している ⑧緊急時に人を呼ぶことができる ⑨緊急時に必要な物品を知り、手順に沿って整備できる ⑩クリニカルパス使用の場合、それを理解できる **【評 価】** ①提供した助産ケアの結果を正確に報告できる ②助産実践においてわからないことが言える	**【妊娠期の診断とケア】** **基本的知識は、実践前にチェックリストを用いて個別に確認** ・実践前に教育担当者により確認（正常な妊娠の経過とケア/ローリスクからハイリスクまでの妊娠期にある女性の心理/母乳育児の意義および妊娠中のケア） ・講義（ハイリスク妊娠/主要な疾患に関する病態とケア〔切迫流早産、PIH、前置胎盤、多胎、GDM、FGRなど〕/臨床薬理〔含む陣痛促進剤〕/検査データの見方） ・演習（フィジカルアセスメント〔脳神経・呼吸循環・代謝〕） ・OJT（事例の振り返り） **CTGについて（講義と演習、実践）** ・CTGによる胎児心拍モニタリングの適応/正しい装着方法/判読（基礎・応用） ※適応事例の判断から装着（説明）、判読および結果報告と対応を事例を通じて実践する **【分娩期の診断とケア】** **基本的知識は、実践前にチェックリストを用いて個別に確認** ・実践前に教育担当者により確認（正常な分娩の経過とケア/ローリスクからハイリスクまでの分娩期にある女性の心理/母乳育児） ・講義（ハイリスク分娩/主要な疾患に関する病態とケア〔切迫流早産、PIH、前置胎盤、多胎、GDM、FGRなど〕/臨床薬理〔含む陣痛促進剤〕/検査データの見方） ・演習（母体救急/BLS〔頸管裂傷・膣壁血腫などの緊急時対応シミュレーション〕/静脈注射/フリースタイル） ・OJT（事例の振り返り） **【産褥期の診断とケア】** **基本的知識は、実践前にチェックリストを用いて個別に確認** ・実践前に教育担当者により確認（正常な産褥の経過とケア/ローリスクからハイリスクまでの産褥期にある女性の心理/母乳育児） ・講義（ハイリスク分娩/主要な疾患に関する病態とケア〔切迫流早産、PIH、前置胎盤、多胎、GDM、FGRなど〕/臨床薬理〔含む陣痛促進剤〕/検査データの見方） ・演習（母体救急） ・OJT（事例の振り返り） **【新生児期の診断とケア】** ・講義（出生直後のフィジカルアセスメント/NCPR/新生児の解剖生理学的特徴とそれに基づくケア/ハイリスク新生児の特徴とケア/ハイリスク新生児の家族へのケア） ・演習（出生直後のフィジカルアセスメント/NCPR）※NCPRのBコース未取得者は取得 ・OJT（実際の事例の振り返り）	・講義は知識の確認と振り返り ・OJTおよび演習は技術の確認
専門的自律能力	教育	教育・指導	①継続教育プログラムの意義を理解できる ②支援を受けながら、自己のレベルに合った院内・院外の研修や勉強会に積極的に参加できる	・講義（自施設・自部署における助産師の継続教育・卒後教育） ・講義（学生実習の受け入れとスタッフの役割）	・振り返り、ポートフォリオ
		自己開発	①日々の行動を振り返り、整理することができる ②他者のアドバイスを素直に受け止めることができる ③支援を受けながら、自己評価と他者評価を踏まえた自己の学習課題を考えることができる ④支援を受けながら、課題の解決に向けて必要な情報を収集し、解決に向けて行動できる ⑤支援を受けながら、学習の成果を自らの助産実践に活用できる	・講義（キャリアパス/クリニカルラダー） ・OJT ※目標管理を取り入れている施設は、個人目標を立てるプロセスを活用する	・振り返り、ポートフォリオ

			教育目的（ラダーの目標）	教育方法と教育内容	教育の評価
専門的自律能力	研究		①自らの関心に合わせた先行研究文献を読み、研究に関心をもつことができる ②研究に関する知識を深める	・講義（院内院外の学会や研究会の紹介／自施設・自部署における研究活動の紹介）	・院内における研究発表会への参加
	コミュニケーション（対人関係）		①対象のニーズを身体・心理・社会的側面から把握するように努められる ②対象を一個人として尊重し、傾聴・共感的な態度で接することができる（笑顔、挨拶、自己紹介、言葉遣い、約束を守るなど） ③対象中心のサービスであることを認識して接するように努められる ④言語的・非言語的コミュニケーション技法について理解できる ⑤支援を受けながら、対象が納得できる説明を行い、同意を得られる ⑥守秘義務を厳守し、プライバシーに配慮できる ⑦5W1Hをふまえてメモをとり、正確に伝達できる	・講義およびOJT（接遇・コミュニケーションの基本）	・振り返り
	倫理	社会性	①職務規定を理解し、それを遵守して行動できる（遅刻・早退・無断欠勤をしない等） ②規定に基づき、速やかに報告・連絡・相談できる ③社会人また助産師としての自分の行動・言動に責任を持つことを理解できる ④助産師として、自分の健康管理の必要性がわかり行動できる ⑤助産師としてのアイデンティティをもち、その専門性・自律性を理解して実践できる	・講義およびOJT（接遇、身だしなみ／職務規定）	・その場でチェック
		助産倫理	①ICM-助産師の国際倫理綱領、ICN-看護師の倫理綱領および日本看護協会-看護者の倫理綱領を理解できる ②助産業務に関連する生命倫理を意識できる ③職業人としての自覚をもち、倫理に基づいて行動できる	・講義およびOJT（ICM-助産師の国際倫理綱領／日本看護協会-看護者の倫理綱領）	・振り返り
	管理（マネジメント）	安全	**【安全管理・安全確保】** ①自施設における医療安全管理体制について理解できる ②インシデント事例や事故事例を速やかに報告できる ③インシデント事例や事故事例について、支援を受けながら経過を振り返ることができる ④インシデント事例や事故事例についての報告・記録方法がわかる ⑤周産期に起こり得る事故について、支援を受けながら予測でき対策をとることができる（新生児の取り違え、拉致、窒息、転倒・転落、やけど、盗難など） ⑥規定に沿って適切に医療機器・医療器具を取り扱うことができる **【感染予防】** ①自施設における感染予防管理体制について理解できる ②①に則って行動できる（スタンダードプリコーション、必要な防護具選択、衝生学的手洗い、無菌操作、清潔・不潔の区別、医療廃棄物規定に則った適切な取り扱い等） **【災害・防災管理】** ①自施設における災害・防災管理体制について理解できる ②自部署の管理体制（消火設備、避難経路）などがわかる ③②に基づいて日常的に行動できる（病棟入口の戸締り、面会者の確認など） ④災害発生時の初期対応がわかる ⑤災害時、指示に従い、④の行動ができる ⑥定期的な災害訓練に参画できる **【情報管理】** ①自施設における情報管理体制について理解できる ②①に基づいて行動できる（記録、PC、パスワード、患者情報など）	・講義（助産師に関連する法律／産科医療補償制度／看護職賠償責任保険／各種ガイドラインの活用／リスクマネジメントの基本／感染の基礎知識〔含む母子感染〕／災害対策の基礎知識／情報管理〔施設内の情報管理規定、医療情報の取り扱い、対象への情報提供等〕） ・シミュレーション（災害訓練、妊産婦・新生児の緊急時の対応）	・シミュレーション時の確認・振り返り
		経済性	①支援を受けながら、費用対効果を考慮して、物品を適切に選択・準備・使用できる ②支援を受けながら、対象の負担を考慮して、物品を適切に使用できる ③支援を受けながら、時間の使い方を考えることができる	・講義およびOJT（業務管理・時間管理）	・振り返り
		リーダーシップ	①施設および看護部の理念を理解できる ②施設および看護部の組織と機能を理解できる ③チーム医療の構成員としての役割を理解して協働できる（報告・連絡・相談ができる、事実を正しく報告できる） ④同僚や他の職種とコミュニケーションできる	・講義（院内助産システムと助産師の役割／所属する組織とその役割・医療提供体制／メンバーシップ／目標による管理／チーム医療における助産師の役割や連携・協働のあり方）	・振り返り

青字：新人オリエンテーション内容　ピンク字：宮城県看護協会・院内研修内容

●『クリニカルラダー「レベルⅠ」』に対応した教育プログラム

			教育目的（ラダーの目標）	教育方法と教育内容	教育の評価
倫理的感応力	ケアリングの姿勢		①ケアリングの意味・主要な概念や理論が理解できる ②ケアリングの重要性が理解できる ③ケアリングの主要な概念をもとに行動できる （知ること／ともにいること／誰かのために行うこと／可能にする力をもつこと／信念を維持すること）	・講義（周産期領域におけるケアリングとは） ・OJT／カンファレンス等（自らの実践事例の振り返り）	・カンファレンスへの参加度や発言内容からの評価 ・事例を振り返ったレポートを評価
マタニティケア能力	妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期の診断とケア／分娩期の配慮の視点		**【情報収集】** ①妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期の健康生活行動診断・経過診断に必要な情報を自律して収集できる ②不足している情報がわかり、必要な追加情報を収集できる ③指導を受けながら、アセスメントに必要な情報を整理できる ④正しい用語、適切な表現で記録できる	・OJT（場面の再構成）	・場面の再構成をレポート
			【アセスメント／問題（ニーズ）の明確化】 ローリスク ①妊産褥婦の正常経過および新生児の生理が理解できる ②支援を受けながら、収集した健康生活行動診断・経過診断の情報を分析できる ハイリスク ①周産期の代表的疾患（切迫流早産、妊娠悪阻、妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病、前置胎盤）の病態生理および検査、多胎妊娠のリスクについて理解できる ②妊産褥婦および新生児の異常への対処と援助が理解できる **【診 断】** ①必要に応じて支援を受けながら、健康生活行動診断・経過診断によって適切な診断名をつけることができる **【計画立案】** ①妊産褥婦・新生児のニーズに沿って目標を設定できる ②妊産褥婦・新生児の状態、問題リスト、目標に一貫性がある計画を立てられる ③5W1Hをふまえた具体的な計画を立案できる ④支援を受けながら、妊産褥婦および家族参加型で助産計画を立案できる **【実 践】** ①助産行為を行う前に必ず説明できる ②支援を受けながら、基本的助産技術が実施できる ③担当した対象について、助産ケア計画に基づき、基準や手順に則り安全確実に助産ケアを実践できる ④助産ケア基準・手順に沿って正しい用語・適切な表現で記録できる ⑤クリニカルパス使用の場合、パスに沿って実践できる CTG装着と判定 ①CTGによる胎児心拍モニタリングの適応が理解できる ②正しく装着できる ③各ガイドラインに基づいた判読ができる（異常も詳細に判別できる） ④モニタリング結果に応じた報告・対応ができる **【評 価】** ①助産実践における疑問点を質問し、解決できる ②支援を受けながら、根拠に基づき自分の行った助産を評価できる ③継続する問題について計画を修正できる ④助産実践を要約して記述できる	・OJT（仰臥位以外の分娩） ・CTGに関連した研修受講 ・OJT（左記内容について場面の再構成／CTG装着と判定〔CTGの判読／実践場面での判断の振り返り〕／緊急時1次・2次救命措置の振り返り）	・レポートまたは技術のチェックを行う
専門的自律能力	教育	教育・指導	①継続教育プログラムに主体的に参加できる ②自己のレベルに合った、院内・院外の研修や勉強会に積極的に参加できる ③支援を受けながら、ローリスクを対象とした保健指導が実施できる（個別・小集団） ④教育・指導についての基本的事項を理解できる	・OJT（教育と指導〔患者教育および小集団教育〕） ・小集団指導（授乳指導、退院指導、沐浴指導）の原稿作成・実施 ・集団指導（母親学級1～4週）の原稿作成	・実際を評価 ・振り返り
		自己開発	①自己評価と他者評価をふまえた自己の学習課題を考えることができる ②課題の解決に向けて必要な情報を収集し、解決に向けて行動できる ③学習の成果を自らの助産実践に活用できる	・キャリアカウンセリング／目標管理面接	・振り返り

			教育目的（ラダーの目標）	教育方法と教育内容	教育の評価
専門的自律能力	研究		①日常の行動の中で「なぜそうするのか」を考えることができる ②自らの関心に合わせて、院内・院外の研究発表会に参加できる	・外部講義（臨床で研究を行う意義／看護研究の方法〔基礎：実施を含む文献検索と文献の活用、データの収集と分析方法等〕）	・振り返り
専門的自律能力	コミュニケーション（対人関係）		①対象のニーズを身体・心理・社会的側面から把握できる ②対象中心のサービスであることを認識して接することができる（忙しさや自らの業務中心にならないよう努める） ③言語的・非言語的コミュニケーション技法を用いてコミュニケーションできる ④対象が納得できる説明を行い、同意を得られる	・講義（コミュニケーションの基本／具体的な対応） ・OJT・レポート（左記内容について事例を用いたレポート）	・振り返り（レポートやOJTにおいて、ラダーレベルに合った診断・行動・評価ができているかを抽出して上司・同僚などと検討）
専門的自律能力	倫理	社会性	①職務規定を理解し、それを遵守して行動できる（遅刻・早退・無断欠勤をしない等） ②規定に基づき、速やかに報告・連絡・相談できる ③社会人また助産師としての自分の行動・言動に責任を持つことを理解できる ④助産師として、自分の健康管理の必要性がわかり行動できる ⑤助産師としてのアイデンティティをもち、その専門性・自律性を理解して実践できる	・講義（接遇・コミュニケーションの基本と具体的な対応／助産師としての専門性・自律性）	
専門的自律能力	倫理	助産倫理	①ICM-助産師の国際倫理綱領、ICN-看護師の倫理綱領および日本看護協会-看護者の倫理綱領について、日常の助産実践に関連づけて理解できる ②倫理原則を理解できる ③助産実践は法的根拠に基づくものであることを理解できる	・内部または外部講義（倫理原則）	
専門的自律能力	管理（マネジメント）	安全	**【安全管理・安全確保】** ①自施設における医療安全管理体制について理解できる ②インシデント事例や事故事例を速やかに報告できる ③インシデント事例や事故事例について、支援を受けながら経過を振り返ることができる ④インシデント事例や事故事例についての報告・記録方法がわかる ⑤周産期に起こり得る事故について、支援を受けながら予測でき対策をとることができる（新生児の取り違え、拉致、窒息、転倒・転落、やけど、盗難など） ⑥規定に沿って適切に医療機器・医療器具を取り扱うことができる ⑦与薬の原則を理解して実施できる **【感染予防】** ①自施設における感染予防管理体制について理解できる ②①に則って行動できる（スタンダードプリコーション、必要な防護具選択、衛生学的手洗い、無菌操作、清潔・不潔の区別、医療廃棄物規定に則った適切な取り扱い等） **【災害・防災管理】** ①自施設における災害・防災管理体制について理解できる ②自部署の管理体制（消化設備、避難経路）などがわかる ③②に基づいて日常的に行動できる（病棟入口の戸締り、面会者の確認など） ④災害発生時の初期対応がわかる ⑤災害時、指示に従い、④の行動ができる ⑥定期的な災害訓練に参画できる **【情報管理】** ①自施設における情報管理体制について理解できる ②①に基づいて行動できる（記録、PC、パスワード、患者情報など）	・講義とOJT（周産期に特徴的なインシデントやアクシデント） ・講義とOJT（周産期に特徴的な感染対策） ・講義とOJT（感染防止の基本行動） ・OJT（災害対策） ・講義とOJT（薬剤管理〔含む毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤管理〕） ※周産期に必須のガイドライン 「産科医療補償制度」に関連する事項 「助産所業務ガイドライン」 「産婦人科診療ガイドライン」 「カンガルーケア・ガイドライン」	・講義は知識の確認、振り返り ・他は実際の場面での振り返り（チェックリストがあるとよりよい） ・シミュレーションでは、メンバーとして指示どおり動けるかをその場で確認
専門的自律能力	管理（マネジメント）	経済性	①費用対効果を考慮して、物品を適切に選択・準備・使用できる ②対象の負担を考慮して、物品を適切に使用できる ③支援を受けながら、時間内に必要な助産ケアができる	・OJT（物品管理、コスト管理）	・振り返り
専門的自律能力	管理（マネジメント）	リーダーシップ	①施設および看護部の理念を理解し、行動できる ②施設および看護部の組織と機能を理解し、行動できる ③チーム医療の構成員としての役割を理解して協働できる（報告・連絡・相談ができる、事実を正しく報告できる） ④同僚や他の職種と必要なコミュニケーションをとることができる ⑤職種による考え方の相違を理解できる ⑥リーダーの役割を理解できる	・講義とOJT（メンバーシップ）	

青字：学研オンデマンド研修内容　ピンク字：宮城県看護協会・院内研修内容　緑字：必須実践項目

●『クリニカルラダー「レベルⅡ」』に対応した教育プログラム

			教育目的（ラダーの目標）	教育方法と教育内容	教育の評価
倫理的感応力	ケアリングの姿勢		①ラダーレベルに合った対象へのケアについて、ケア提供した事例を具体的に思い浮かべながら、助産師としての姿勢を自己評価できる （ケアリング実施のための自己課題を明確にできる）	・カンファレンス（教育担当者や同僚とともに行う：自らの実践事例より、ケアリング行動や、妊産褥婦・家族にとっての意味を考える／今後の自らの助産実践における課題を明確にする）	・カンファレンスへの参加度や発言内容から教育担当者が評価し、本人へコメントを返す
マタニティケア能力	妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期の診断とケア／分娩期の配慮の視点		**【情報収集】** ①妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期の健康生活行動診断・経過診断に必要な情報について、個別的な助産ケアを実践するために必要な情報をもれなく収集できる ②アセスメントに必要な情報を整理できる	・左記内容について事例を用いたレポート（場面を再構成できるように記述する）	・左記目標にあげた内容について、ラダーレベルに合った診断・行動・評価ができているかをレポートから抽出して、上司・同僚などと検討する
			【アセスメント／問題（ニーズ）の明確化】 ローリスク ①収集した健康生活行動診断・経過診断の情報を分析できる ②妊産褥婦・新生児のニーズを明確にできる ③ニーズの優先順位を決定できる ハイリスク ①妊産褥婦・新生児に起こっている問題を明確にできる ②問題の優先順位を決定することができる **【診 断】** ①健康生活行動診断・経過診断によって適切な診断名をつけることができる ②診断した内容から問題の優先順位を考えることができる **【計画立案】** ①妊産褥婦・新生児の個別性をふまえた助産計画を立案できる ②立案した助産計画を評価・修正できる ③妊産褥婦および家族参加型の助産計画を立案できる **【実 践】** ①助産ケア計画に則り実践できる ②妊産褥婦・新生児の状態や反応を判断しながら、必要なケアが行える ③現在あげられているニーズや問題以外の新しい情報を、時期を逸せずに記録し、計画の追加や修正ができる ④緊急時にメンバーとして行動できる **【評 価】** ①提供した助産ケアの結果を、根拠に基づき評価できる ②目標の達成度の結果を評価でき、計画を修正できる ③行ったケアを要約して説明・記述できる ④クリニカルパス使用の場合、バリアンスを評価できる	・レポート（場面を再構成できるように記述する／妊娠・分娩・産褥・新生児すべてを網羅する〔各期で分けて書いてもよい〕）	
専門的自律能力	教育	教育・指導	①継続教育プログラムや院内・院外研修に、目的をもって自主的に参加できる ②自施設における教育指導に参加できる（新人や後輩、学生への指導） ③ローリスクを対象とした保健指導が実施できる（個別・小集団） ④教育における評価が理解できる	・内部または外部講義（教育と指導〔成人教育・職員教育・学生指導〕） ・臨床指導者研修（3年目…講義のみ聴講、4年目…全て受講） ・集団指導（父親学級1～3週）の原稿作成 集団指導（母親学級1～4週）の実施	・知識の確認、振り返り
		自己開発	①自己課題を明確にできる ②主体的に、課題の解決に向けて必要な情報を収集し、解決に向けて行動できる ③学習の成果を自らおよび施設における助産実践に活用できる	・キャリアカウンセリング／目標管理面接	・振り返り

			教育目的（ラダーの目標）	教育方法と教育内容	教育の評価
専門的自律能力	研究		①日常の実践から、研究疑問を見いだすことができる ②メンバーの一員として研究に参画できる	・外部講義（臨床で研究を行う意義／看護研究の方法〔基礎：実施を含む文献検索と文献の活用、データの収集と分析方法等〕） ・内部または外部講義（研究計画の立て方） ・OJT（研究実践する／学会等に1回は参加する）	・知識の確認、振り返り ・学会等の参加状況の確認 ・左記目標にあげた内容について、ラダーレベルに合った診断・行動・評価ができているかをレポートから抽出して上司・同僚などと検討する
	コミュニケーション（対人関係）		①妊産褥婦の言動を手がかりに潜在するニーズや問題に気づき、理解することができる ②助産計画の修正・追加時などに、主体的に対象・家族が納得できる説明を行い、同意を得られる	・内部また外部講義（コミュニケーション／困難事例への対応など） ・OJT ・左記内容について事例を用いたレポート	
	倫理	社会性	①職務規定を理解し、それを遵守して行動できる（遅刻・早退・無断欠勤をしない等） ②規定に基づき、速やかに報告・連絡・相談できる ③社会人また助産師としての自分の行動・言動に責任をもつことを理解できる ④助産師として、自分の健康管理の必要性がわかり行動できる ⑤助産師としてのアイデンティティをもち、その専門性・自律性を理解して実践できる	・内部または外部講義（生命倫理）	
		助産倫理	①妊産褥婦・家族の価値観を理解できる ②価値の多様性、お互いの価値を尊重することの重要性を理解し、行動できる ③支援を受けながら、法的根拠に基づいた実践ができる	・左記内容について事例を用いたレポート	・左記目標にあげた内容について、ラダーレベルに合った診断・行動・評価ができているかをレポートから抽出して上司・同僚などと検討する
	管理（マネジメント）	安全	**【安全管理・安全確保】** ①インシデント事例や事故事例について、経過を振り返ることができる ②インシデント事例や事故事例について、支援を受けながら今後に活かせる対策を考えることができる ③周産期に起こり得る事故を予測でき、対策をとることができる（新生児の取り違え、拉致、窒息、転倒・転落、やけど、盗難など） ④事故発生時、対象の生命を優先して判断し行動できる **【感染予防】** ①自施設の体制に則って行動できる **【災害・防災管理】** ①災害時に、主体的に初期対応が実践できる **【情報管理】** ①自施設の体制に則って行動できる	・講義と演習（インシデント・アクシデント分析方法） ・OJT（感染対策／災害対策） ・シミュレーション（災害訓練／妊産褥婦・新生児の緊急時の対応）	・シミュレーションでは、リーダーとしての役割が実践できることを実際に確認、振り返り
		経済性	①費用対効果を考慮して、自ら工夫して物品を適切に選択・準備・使用できる ②対象の負担を考慮して、対象の意見を聞き、自ら工夫しながら物品を適切に使用できる ③自ら調整して、時間内に必要な助産ケアができる	・講義とOJT（周産期にかかわる医療制度）	・知識の確認、振り返り
		リーダーシップ	①よりよいチームワークをめざして的確に行動できる ②リーダーシップの概念が理解できる ③助産チームの業務が円滑かつ的確に実施できるよう、チームメンバーに指示できる	・講義とOJT（リーダーシップ／問題解決技法）	

青字：学研オンデマンド研修内容　ピンク字：宮城県看護協会・院内研修内容　緑字：必須実践項目

●『クリニカルラダー「レベルⅢ」』に対応した教育プログラム

		教育目的（ラダーの目標）	教育方法と教育内容	教育の評価
倫理的感応力	ケアリングの姿勢	① ラダーレベルに合った対象へのケアについて、ケア提供した事例を具体的に思い浮かべながら、助産師としての姿勢を自己評価できる （ケアリング実施のための自己課題を明確にできる）	・カンファレンス（教育担当者や同僚とともに行う：自らの実践事例より、ケアリング行動や、その行動の妊産褥婦・家族にとっての意味を考える／今後の自らの助産実践における課題を明確にする）	・カンファレンスへの参加度や発言内容から教育担当者が評価し、本人へコメントを返す
マタニティケア能力	妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期の診断とケア／分娩期の配慮の視点	**【情報収集】** ① 妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期の健康生活行動診断・経過診断に必要な情報を理論的な根拠に基づいて収集できる ② 心理・社会的側面、家族背景も考慮したアセスメントを行うために情報収集できる ③ ②の情報を、必要性・優先度を考慮して整理できる ④ 他の関連職種からも意図的に情報収集できる	・左記内容について事例を用いたレポートの作成（場面を再構成できるように記述する）	・左記目標にあげた内容について、ラダーレベルに合った診断・行動・評価ができているかをレポートから抽出して、上司・同僚などと検討する
		【アセスメント／問題（ニーズ）の明確化】 ローリスク ① 潜在するニーズを明確にできる ハイリスク ① 潜在する助産問題を明確にできる ② 助産問題と共同問題を明確に区別できる **【診 断】** ① 健康生活行動診断・経過診断によって適切な診断名をつけることができる ② 診断した内容について、助産師によるケアでよいか、医師による医療介入が必要かを考慮したうえで、優先順位を判断できる **【計画立案】** ① 妊産褥婦・新生児の心理・社会的状況や家族の状況をふまえた助産計画を立案できる ② 状況に応じて計画立案・修正できる ③ 妊産褥婦および家族参加型の助産計画を立案・修正できる ④ 関連する保健医療職との連携も含めた計画を立案・修正できる **【実 践】** ① 計画に基づいて妊産褥婦・家族の反応を確認しながら実践できる ② 施設・部署全体の妊産褥婦・新生児ケア実践において、中心的役割が実践できる ③ 助産外来において、教育・指導的役割が実践できる ④ 関連する他の保健医療職と連携して実践できる **【評 価】** ① 提供した助産ケアについて、妊産褥婦・新生児・家族のニーズに合っていたか評価できる ② 後輩・学生のロールモデルとなっているか自己評価できる	・レポート（場面を再構成できるように記述する／妊娠・分娩・産褥・新生児すべてを網羅する〔各期で分けて書いてもよい〕）／院内助産事例を含める／後輩への指導場面を含める） ・レポートをもとにした振り返り	・左記目標にあげた内容について、ラダーレベルに合った診断・行動・評価ができているかをレポートから抽出して、上司・同僚などと検討する ・ラダーⅢをクリアするまでに、再確認が必須となる内容（産科出血とその対応／周産期メンタルヘルス／合併症／仰臥位以外の分娩）

			教育目的（ラダーの目標）	教育方法と教育内容	教育の評価
専門的自律能力	教育	教育・指導	① 後輩、学生の指導において中心的役割を担うことができる ② 病棟内の学習会で中心的役割を担うことができる ③ 施設内の教育（後輩や学生）について企画運営に参画できる ④ 成人学習のプロセスについて、基本的事項を理解できる ⑤ あらゆる対象への保健指導を実施できる	・内部または外部講義（教育と指導／教育評価） ・集団指導（BM、母乳育児クラス）の原稿作成 集団指導（母親学級、父親学級）の実施	・知識の確認、振り返り ・学会等の参加状況の確認
		自己開発	① 自己のキャリアや専門性を踏まえ、計画的に院内・院外の継続教育プログラム、研修に参加できる ② 専門分野を深めるための自己課題を明確にし、取り組むことができる ③ 取り組んだ結果を実践に活用できる	・キャリアカウンセリング／目標管理面接	
	研究		① 研究的取り組みを計画し、スタッフとともに実践できる ② 研究的取り組みの結果を発表できる	・内部または外部講義（プレゼンテーション技法等） ・OJT（研究実践／学会等に1回は参加する）	
	コミュニケーション（対人関係）		① 自分の対応が相手に与える影響を予測しながら行動できる ② 妊産褥婦・家族の反応の変化を見逃さず、受け止めることができる ③ 状況に応じてアサーティブなコミュニケーションをとることができる ④ 関連職種とのあいだにおいても、良好な関係を維持できるようなかかわりができる	・内部また外部講義（コミュニケーションの基本／具体的な対応） ・OJT ・左記内容について事例を用いたレポート	・左記目標にあげた内容について、ラダーレベルに合った診断・行動・評価ができているかをレポートから抽出して上司・同僚などと検討する
	倫理	社会性	① 職務規定を理解し、それを遵守して行動できるように指導できる（遅刻・早退・無断欠勤をしない等） ② スタッフが規定に基づき、速やかに報告・連絡・相談できるように指導できる ③ スタッフ全体の身だしなみが整うように指導できる ④ 社会人またチームの一員として責任ある行動がとれるように指導できる	・レポート	・左記目標にあげた内容について、ラダーレベルに合った診断・行動・評価ができているかをレポートから抽出して上司・同僚などと検討する
		助産倫理	① 倫理的意思決定のプロセスに参画できる ② ①においては、対象・家族の視点を理解し、必要な情報提供等の支援ができる ③ 倫理的課題に対して、対象や家族、関連する職種と対話をもちながら、最善の選択ができるように行動できる ④ 法的根拠に基づいた実践ができる ⑤ 学生指導や研修生の実習に伴う助産師・看護師の法的責任について理解し、実践できる	・内部または外部講義（倫理的意思決定）	
	管理（マネジメント）	安全	① 療育環境が安全であるか常に配慮し、調整できる ② アクシデント・インシデント・感染防止・災害対策に関して中心的役割を担うことができる ③ 職員の安全が確保できる職場環境を整えるために取り組める ④ 医療機器を安全に使えるように環境調整できる ⑤ 備品・医療材料に関する法令（PL法など）に関心をもつことができる	・演習（事例分析） ・OJT（感染対策／災害対策） ・シミュレーション（災害訓練／妊産婦・新生児の緊急時の対応）	・シミュレーションでは、リーダーとしての役割がとれることを実際に確認、振り返り
		経済性	① 自施設の物流システムを理解できる ② 診療報酬制度などの医療政策に関心をもつことができる	・講義（日本の医療制度と診療報酬）	・知識の確認、振り返り
		リーダーシップ	① 助産業務における調整機能を発揮できる ② 他部門との連携・調整ができる ③ 後輩からの相談を受け、支援できる	・講義（看護単位におけるリーダーシップ／助産管理の基本／助産ケアの質管理／助産業務管理）	・振り返り

青字：学研オンデマンド研修内容　ピンク字：宮城県看護協会・院内研修内容　緑字：必須実践項目

●『クリニカルラダー「レベルⅣ」』に対応した教育プログラム

		教育目的（ラダーの目標）	教育方法と教育内容	教育の評価
倫理的感応力	ケアリングの姿勢	① ラダーレベルに合った対象へのケアについて、ケア提供した事例を具体的に思い浮かべながら、助産師としての姿勢を自己評価できる（ケアリング実施のための自己課題を明確にできる） ② ケアリングの意味、主要概念や理論について、後輩・同僚に説明できる ③ ケアリングの意味、主要概念や理論に基づいた実践のために、後輩・同僚に教育・指導的役割ができる	・カンファレンス（教育担当者や同僚とともに行う：自らの実践事例より、ケアリング行動や、その行動の妊産褥婦・家族にとっての意味を考える／今後の自らの助産実践における課題を明確にする） ・ケアリング行動がとれている／とれていないスタッフへのかかわりを検討する	・カンファレンスへの参加度や発言内容から教育担当者が評価し、本人へコメントを返す
マタニティケア能力	妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期の診断とケア／分娩期の配慮の視点	**【情報収集】** ① 対象の個別性や心理・社会的側面、家族背景など全体をとらえ、必要な領域に的を絞り選択的に情報収集できる	・OJT ・レポート（場面の再構成用紙の記入）	・レポートをもとにした振り返り
		【アセスメント／問題（ニーズ）の明確化】 **ローリスク／ハイリスク** ① 診断プロセスに沿って対象のもつリスクをふまえ正しく診断できる （院内助産対象の選定ができる） ② 診断に至る根拠を他の助産師や医療チームメンバーに説明できる ③ 診断プロセスに沿った診断ができるように指導できる **【診 断】** ① 診断した内容を妊産褥婦を含めた医療チームで共有できる ② 診断した内容や問題の優先順位について指導できる ③ 緊急時に短時間で必要な情報収集・アセスメントを行い、優先順位を考えて診断できる **【計画立案】** ① 妊産褥婦・新生児における優先度を考え、助産問題に適した方法論を用いて計画を立案できる ② 対象の問題を解決するために適切な目標（到達・測定・評価することが可能な目標）を設定できる ③ 計画立案のプロセスにおいて教育・指導的役割が実践できる **【実 践】** ① 助産実践において創造性と刷新性を発揮できる ② 多様なアプローチを組み入れて看護・助産ケアが実践できる ③ 緊急事態にリーダーシップを発揮し対応できる ④ 常に教育・指導的役割が実践できる ⑤ 教育・指導的役割のスタッフを支援できる **CTGについて下記事項を指導する** ① CTGによる胎児心拍モニタリングの適応が理解できる ② 正しく装着できる ③ 各ガイドラインに基づいた判読ができる（異常も詳細に判別できる） ④ モニタリング結果に応じた報告・対応ができる **【評 価】** ① 提供した助産ケアについて質的・量的に評価できる ② スタッフの助産ケアを評価し、指導できる	・レポート（場面を再構成できるように記述する／妊娠・分娩・産褥・新生児すべてを網羅する〔各期で分けて書いてもよい〕）／院内助産事例を含める／後輩への指導場面を含める） ・レポートをもとにした振り返り	・左記目標にあげた内容について、ラダーレベルに合った診断・行動・評価ができているかをレポートから抽出して、上司・同僚などと検討する

			教育目的（ラダーの目標）	教育方法と教育内容	教育の評価
専門的自律能力	教育	教育・指導	① 自己のキャリアや専門性をふまえ、計画的に院内・院外の継続教育プログラム・研修に参画できる ② 施設内の教育（後輩や学生）について、企画運営も含めて中心的な役割を担うことができる ③ ②について、他部門との連携も考慮して企画運営できる ④ 病棟内の目標を達成するために、後輩が具体的に行動できるよう支援できる ⑤ 教育に関する知識を活かして、後輩が能力を活かせるよう支援できる ⑥ 保健指導に関して教育指導的な役割を担うことができる	・演習（教育場面の振り返り／教育評価） ・振り返り ・院内研修の企画・実践 ・集団指導の企画・実践指導	・知識の確認、振り返り
		自己開発	① 自分のキャリアプラン（教育・管理・実践）を計画できる ② 計画を実行するための具体的な方法を考え、進むことができる	・キャリアカウンセリング／目標管理面接	
	研究		① 研究的取り組みの結果を臨床実践で応用できる ② 研究的取り組みを進め、結果を院内・院外に広めることができる	・OJT（研究成果の報告／報告内容を皆で評価する） ・研究実践、発表	
	コミュニケーション（対人関係）		① 対象・家族と、よりよいパートナーシップが築ける ② 直接的助産ケアを行いながら、対象・家族の反応、周囲の状況を把握し、対象・家族を尊重した適切なコミュニケーションを図ることができる ③ コミュニケーションに関して、教育指導的な役割を実践できる	・内部また外部講義（コミュニケーションの基本／具体的な対応） ・OJT ・左記内容について事例を用いたレポート	・左記目標にあげた内容について、ラダーレベルに合った診断・行動・評価ができているかをレポートから抽出して上司・同僚などと検討する
	倫理	社会性	① 職務規定の重要性を認識し、自ら実践するとともに後輩の指導ができる	・左記に関連する実践事例のレポート	・左記目標にあげた内容について、ラダーレベルに合った診断・行動・評価ができているかをレポートから抽出して上司・同僚などと検討する
		助産倫理	① 倫理的意思決定場面においてコーディネーターの役割を担うことができる ② 自部署における倫理的な感受性を高めるよう行動できる ③ 学生指導や研修生の実習に伴う法的根拠について、教育・指導的役割が実践できる	・演習（倫理的意思決定にかかわった事例についての事例検討）	・グループでの評価
	管理（マネジメント）	安全	① 療育環境が安全であるか常に配慮し、後輩に教えることができる ② インシデント・アクシデント報告から、看護単位における問題を発見できる ③ ②の問題に対して、管理監督職とともに解決策を考えることができる ④ 対策を実施し、その結果を評価、フィードバックできる	・演習（事例分析） ・OJT（感染対策／災害対策） ・シミュレーション（災害訓練／妊産婦・新生児の緊急時の対応）	・シミュレーションでは、その企画から、全体の統括、評価者の役割をとることができているかを確認、振り返る
		経済性	① 自部署の物品管理を積極的に行うことができる ② 看護単位における予算の流れが理解できる ③ 診療報酬制度が理解できる	・講義（助産と経済性）	・知識の確認、振り返り
		リーダーシップ	① 看護部や看護単位の目標に基づいた活動を推進できる ② 看護単位における委員会や係、会議の推進ができる ③ 看護単位の業務改善に主導的な立場で取り組むことができる ④ 後輩と師長・監督職とのパイプ役となれる ⑤ 自己の判断でできることと、できないことが区別できる	・講義（助産外来・ケアを評価するためのインジケーター／データに基づいた質評価）	

青字：学研オンデマンド研修内容　ピンク字：宮城県看護協会・院内研修内容　緑字：必須実践項目

CLoCMiP®レベルごとの「CLoCMiP®年間教育モデル」

公益社団法人 日本看護協会 助産師課

■作成の経緯

日本看護協会では、2013（平成25）年に「助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）活用ガイド」を公表後、CLoCMiP®のレベルに応じた教育内容の実施について、助産実践能力強化支援事業の実施等やオンデマンド配信研修によって、体制整備をはかってきた。都道府県看護協会等で実施される助産師対象研修は増加し、オンデマンド配信数も増加した。

一方、施設においては、施設内の看護職に対する助産師の割合が少ないこと等から、助産師研修の実施が難しい等の課題があげられた。

そこで、2016（平成28）年度周産期医療の推進検討委員会およびワーキングにおいて、各施設で研修を実施する際に参照できるCLoCMiP®レベルごとの「CLoCMiP®年間教育モデル」を作成した。

■「CLoCMiP®年間教育モデル」の活用のメリット

- 教育計画の可視化は、教育担当者にとっては、全体の教育内容を把握しながら個別研修への対応が可能となり、テーマごとにレベルに応じた研修内容を検討することが可能となる。
- 研修を受講する助産師にとっても、年間の計画を把握することができるとともに、自己の成長の過程や次の目標を明確にすることでモチベーションの維持にもつながる。
- CLoCMiP®の実践能力ごと・レベル別の年間教育計画を「CLoCMiP®年間教育モデル」として示した（表1）ので、参照のうえ、各施設の教育研修計画等も追加して活用いただきたい。
（http://www.nurse.or.jp/nursing/josan/index.html）

表1 コアコンピテンシー別 CLoCMiP®レベルⅢ年間教育モデル

レベル	実践能力	研究内容等	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
レベルⅢ	倫理的感応力	事例検討									―	―	―	―
	マタニティケア能力	胎児心拍陣痛図（CTG）		―	―	―	―	―	―	―	―	―	―	―
		産科危機的出血		―	―	―	―	―	―	―	―	―	―	―
		新生児蘇生法（NCPR）ブラッシュアップ					―	―	―	―				
	専門的自律能力	助産倫理		―	―	―	―	―	―	―	―	―	―	
		後輩育成・教育について		―	―	―	―	―	―	―	―	―	―	
		コミュニケーション	―	―	―	―	―	―	―	―	―	―	―	―
		研 究	―	―	―	―	―	―	―	―	―	―	―	―
		管 理	―	―	―	―	―	―	―	―	―	―	―	―
						＊1								
												産科マネジメントステップ1		
							産科マネジメントステップ2				産科マネジメントステップ2			
		院内助産システムと助産師の役割 -安全な分娩のための体制整備-							―	―	―	―	―	
		助産師の必要人数の考え方							―	―	―	―	―	
		CLoCMiP®の活用 -総合評価の方法-							―	―	―	―	―	

＊1：災害時の周産期医療体制のあり方と母子の安全を守るための備え

2017（平成29）年度

助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）®レベルⅢ認証申請に必要な研修の承認に関する手続き

2017（平成29）年度に実施予定の助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）®レベルⅢの認証申請に必要な必須研修およびステップアップ研修については、研修内容の標準化をはかることを目的に、日本助産評価機構が研修の承認を行う。

CLoCMiP®レベルⅢ認証の申請要件となる研修として、下記の要件を満たした研修には、「**研修承認番号**」を付与する。

■研修を開催することのできる団体および医療機関

1. 日本助産実践能力推進協議会が主催するもの
2. 日本看護協会、日本助産師会、全国助産師教育協議会、日本助産学会のいずれかが主催するもの
3. 都道府県看護協会、都道府県助産師会のいずれかが主催するもの
4. 日本助産評価機構が指定した助産教育機関ならびに医療機関（総合周産期母子医療センター）が実施するもの
5. 日本助産評価機構が認めた学会等が主催するもの

■手続きの条件

1. 研修会開催責任者は、開催**6か月前**までに日本助産評価機構に、事前申請書類を提出すること。ただし、2017年9月までに開催する研修については、この限りではない。随時、事前申請書類を提出すること。
2. 開催日ごとに、独立した研修（1研修）を申請すること。

■承認に必要な研修要件

1～6の全てを満たすこと

1. 助産師の倫理的感応力・マタニティケア能力・専門的自律能力を育成するための研修であること
2. 研修対象者は、主に助産師であること
3. CLoCMiP®レベルⅢ認証申請に必要な下記の研修であること（**表2**）
4. 研修時間
   1つの研修につき、1つのテーマとし、90分以上であること。
5. 講師
   原則として、1つのテーマを1人の講師が担当している。
   ただし、1つのテーマを複数の講師が担当することは可能。
6. 確認テストについて
   確認テストの出題数は10問であること。
   研修開始時に、知識の確認テストを実施し、研修終了時に、再度、同じ問題で確認テストを実施すること。
   テスト問題は、講義内容から作成すること。

表2 CLoCMiP®レベルⅢ認証申請に必要な研修

必須研修	新生児蘇生法（NCPR）Bコース以上	
	分娩期のモニタリング（分娩監視装置）に関する研修	
	妊娠期	フィジカルアセスメント（全項目を受講）
	脳神経	
	呼吸循環	
	代謝系	
	新生児	
	子宮収縮薬（輸液ポンプ使用含む）に関する研修	
	助産記録に関連した研修	
	妊娠から授乳期における栄養	
	周産期のメンタルヘルス*	
	母体感染のリスクと対応	
ステップアップ研修	出血時の対応に関連した研修	
	周産期に関する倫理	
	助産師および後輩教育等に関連した研修	
	学術集会への参加および発表	

＊：2017（平成29）年度は日本助産実践能力推進協議会主催のオンデマンドのみ承認研修とします

■研修修了証について

1. 研修修了証は、1テーマにつき、1枚発行すること。
2. 研修修了証には、日本助産評価機構が付与した「研修承認番号」を記載すること。研修修了証のサンプルは、ウェブサイト（URL：https://jime2007.org/seminornotice/）に掲載されているので、参照すること。

■ 研修の承認に関する手続きの手順

●研修の認定申請から実施までの流れ

事前申請書の提出 → 日本助産評価機構から申請書の承認 → 研修実施 → 研修実施報告

1. 事前申請書の提出

日本助産評価機構の助産師個人認証ウェブサイト（以下 個人認証ウェブサイトURL：https://jime2007.org/seminornotice/）から事前申請書をダウンロードすること。

>>［Form1］事前申請書

事前申請書にプログラムに関する必要事項を記入し、
日本助産評価機構 個人認証事務局 E-mail：clocmip3@josan-hyoka.jp宛、
<件名：CLoCMiPレベルⅢ研修の認証手続き>に添付し、送信すること。
※事前申請書は、1研修テーマごとに提出とする。

2. 申請された研修の審査および結果の通知

審査の結果、要件を満たした研修には、日本助産評価機構 事務局よりメールで「研修承認番号」を通知する。

3. 承認された研修の周知

申請された研修のうち承認したものは、個人認証ウェブサイトに掲載する。

4. 承認した研修の実施

1）承認を受けた研修は、研修プログラムに「助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）研修として承認された研修」であることを表示すること。

2）承認前に、許可なく、「申請中」あるいは「承認予定」等の表示は行わないこと。

5. 研修実施の報告

1）研修実施後は、すみやかに研修実施報告書および修了証発行リストを、日本助産評価機構 事務局に提出する。書式は個人認証ウェブサイトからダウンロードすること。

>>［Form2］実施報告書

2）修了証発行リストには、受講者の氏名と生年月日あるいは助産師免許証番号を記入すること。
修了証発行リストは助産師個人認証の手続きにのみ使用し、第三者に提供することはない。

>>［Form3］修了証発行リスト

3）実施報告書および修了証発行リストの提出方法

① E-mail

E-mail：clocmip3@josan-hyoka.jp宛にファイルを添付し、送信すること。
その際は、必ず、修了証発行リストのファイルにパスワードを設定すること。

② 郵送

追跡可能な方法（簡易書留、レターパック等）で、下記住所まで送付すること。
〒104-0061 東京都中央区銀座7-11-3 矢島ビル8F
一般財団法人 日本助産評価機構 個人認証事務局

■ 研修企画の参考書籍

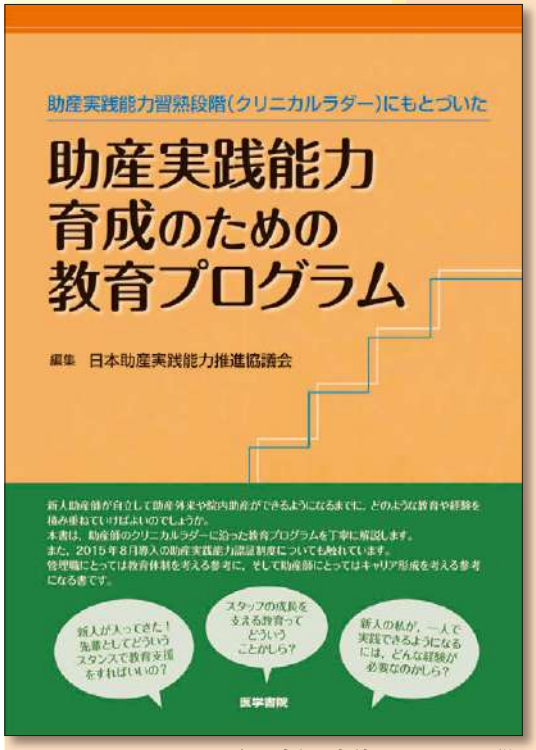
CLoCMiP®レベルⅢの認証申請に関連した研修を企画する際には、
以下の書籍を参考にしていただきたい。
研修目的、研修目標などの例も示している。

日本助産実践能力推進協議会 編
『助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）にもとづいた
助産実践能力育成のための教育プログラム』
2015年3月：医学書院

助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）にもとづいた

助産実践能力育成のための教育プログラム

編集 日本助産実践能力推進協議会



新人助産師が一人前に成長するまでの育成過程がわかる書

本書は，「助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）」にもとづいて，新人助産師が助産師外来や院内助産を自立して実施できるレベル（ラダーレベルⅢ）に成長するまでに，必要な教育（OJT，研修など）や評価のポイントを具体的に示している。助産師が自信をもって分娩介助や妊婦・褥婦のケアができるようになるために望ましい教育や環境について管理者や臨床指導者のみならず，キャリア形成を考えている助産師にも参考となる。

目次

第Ⅰ章 社会の変化と助産師への期待
- A 助産師を取り巻く現状と課題
- B 社会からの助産師への期待と求められる役割

第Ⅱ章 助産師のコア・コンピテンシー

第Ⅲ章 助産師の助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）
- A 新人助産師がレベルⅢに至るまでの過程
- B 教育技法

第Ⅳ章 助産実践能力育成のための教育プログラム
- A 倫理的感応力（ケアリング）育成のための教育プログラム
- B マタニティケア能力育成のための教育プログラム
- C 専門的自律能力育成のための教育プログラム

第Ⅴ章 助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）ステップアップ研修と総合評価
- A レベルⅢ申請のための研修時間の考え方と研修プログラム例
- B 総合評価

第Ⅵ章 助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）レベルⅢ認証制度

●B5・頁214 2015年 定価：本体2,700円＋税 [ISBN978-4-260-02089-3]

医学書院
〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23
[販売部] TEL：03-3817-5657 FAX：03-3815-7804
E-mail：sd@igaku-shoin.co.jp http://www.igaku-shoin.co.jp 振替：00170-9-96693

携帯サイトはこちら

アドバンス助産師の活躍リレーで報告

診療所

アドバンス助産師としての私の使命

内野 秋子　医療法人 輔仁会 内野産婦人科 助産師

当院は開業80年になる診療所です。夫は産科開業医で、私は助産師としてともに支え合い35年が経ちました。私は、4人の子育てと介護をしながら助産師業務を行うというハードな日々。その当時、診療所には若い助産師はなかなか就職してもらえず、深刻な助産師不足が続いていました。そのため高齢の助産師に頼らざるを得ませんでした。高齢の助産師達はみな、やさしく暖かく、ときには厳しく、五感を研ぎ澄ましての助産の力にも触れることができ、おかげでベテラン助産師の知恵と技など沢山のことを学ぶことができました。なかでもすべてに「心を込めること」を教えていただき、それらが土台となり、2004（平成16）年にはBFH（Baby Friendly Hospital：赤ちゃんにやさしい病院）の認定につながりました。

BFH認定後は、やる気のある勉強熱心な若き助産師が集まってくれ、念願だった助産師の数を確保することができました。次の悩みは助産師の質です。先人たちに学んだ貴重な経験を活かし、次代を担う若き助産師に伝え、育成することが私の使命だと実感しています。

妊産婦育て、助産師育てを夢中で実践するなか、アドバンス助産師認証に至りました。当院はアドバンス助産師が私を含め3名います。この認証は、同僚助産師にも大きな影響を及ぼす契機となりました。そこで昨年「内野塾」を立ち上げ、小さな診療所での助産師卒後教育を始めました。当院のすべての助産師がアドバンス助産師として活躍できるように支えていきたいと思っています。

病院

安全・安心・快適な助産実践をめざして

上田 美香　徳島大学病院 周産母子センター 看護師長

当総合周産期母子医療センターでは、ハイリスク分娩が大多数を占めています。そのなかで院内助産システム「ひなた」は2010（平成22）年に開設され、その開設と同時にエキスパート助産師育成研修が開講されました。研修は、助産学総論や助産診断・技術学など600時間におよび、安全性と快適さを追及したサービスを提供することができる助産師の育成をめざしています。エキスパート助産師は、これまでに22名（院内15名、院外7名）養成され、2016（平成28）年度には全員がアドバンス助産師の認証を受けました。院内助産では、妊娠中からの身体づくりを妊婦さんとともに考え、助産師の視点をもってアセスメントを行い、助産師ならではの技を積極的に取り入れています。またアドバンス助産師は、ハイリスク事例においても活躍し、スタッフへの教育的なかかわりを行っています。

今後もエキスパート助産師として、またアドバンス助産師として、安全・安心な助産実践が提供できるよう頑張っていきます。

助産所

地域で活躍するアドバンス助産師

武田智子　八千代マタニティセンター武田助産院 院長

1960（昭和35）年、先代院長が出張分娩から始めた当院は、その後有床助産所となり開業53年目を迎えました。助産師として「妊娠中のアドバイス、分娩の介助、産褥・産後のケア、新生児期のケア」をしていくことが開業助産師、保健指導開業助産師、勤務助産師の基本となります。

通常は、助産師の資格を取り、各病院の助産理念のもとに助産業務に従事、病院勤務の経験を活かして開業助産師となることがほとんどではないでしょうか。

開業助産師になると管理者ですから、当然のごとく助産診断をし、行動することになります。制約がなく自由に行動できますが、判断する重責が加わり、院内以上に地域連携が必要となり、社会的にも資質、技術の専門性・習熟度が求められるのは当たり前のことになります。

基本ラインとなるアドバンス助産師の認証を受けることで、一般社会からの高い信頼が得られます。日々変化する事象に対処・解決するために、地域開業の助産師諸姉がさらなる資質向上を心がけ、社会生活の活躍の一助となることを願っています。

助産教育

実践能力のある助産師を養成するために
― 助産師としての私

鈴木康江　鳥取大学医学部 保健学科母性・小児家族看護学講座 教授

助産師免許を取得して、かれこれ30年すぎました。臨床を約15年経験し、現在は教育現場で助産教育を担当しています。私は2015年度第1回CLoCMiP®認証制度の認証を受けました。

アドバンス助産師は教員にとって臨床実践能力の保証書です。教員として必要な資質には教育・研究・管理能力のほか助産実習をより安全に展開するためにも臨床実践能力が必要であると考えています。そのための保証書になるのが、「アドバンス助産師認証」です。教員としては「アドバンス助産師認証」を取得と「教員ラダー」で研鑽していきたいと思っています。教員は教室のなかばかりではなく、積極的に臨床実践をしていくことも重要です。

いま、私の白衣に大学ネームカードとアドバンス助産師カードを表裏にして着用しています。5年後には更新が必要になります。このカードの真の意味、『臨床実践能力』を失わないようにしつつ助産教育をしていきたい、と改めて思う今日この頃です。

2018（平成30）年 CLoCMiP®レベルⅢ認証新規申請要件

1 新規申請対象者

下記要件を全て満たした助産師であること。

❶ 日本国の助産師免許を有し5年以上の助産師経験を有する者

❷ 助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）®（CLoCMiP®）レベルⅢの総合評価が「B」以上で、認証申請要件をすべて満たし、看護部長等の施設内承認を得た者

※2018（平成30）年度申請から暫定申請はありません。

2 新規申請要件

	要 件			評価方法
		総合評価	B以上	院内承認
到達の要件	マタニティケア能力	分娩介助例数（70%以上は経膣分娩）	100例以上	実践例数承認書 実践報告書 研修修了証 等
		新生児の健康診査	100例以上	
		妊娠期の健康診査	200例以上	
		産褥期の健康診査	200例以上	
		プライマリーケース	20例以上	
		集団指導（小集団指導）	実践・指導ができる	
		母親学級・両親学級		
		緊急時の対応（BLS、多量出血等）		
必須研修		・新生児蘇生法（NCPR）	Bコース以上	認定証または合格通知書
		・分娩期モニタリング ・フィジカルアセスメント5領域： 妊娠期・脳神経・呼吸循環・代謝系・新生児 ・子宮収縮薬の使用と管理 ・助産記録 ・妊娠から授乳期における栄養 ・周産期のメンタルヘルスケア ・母体感染のリスクと対応	5年以内の受講	修了証書
ステップアップ研修		・出血時の対応に関する研修	5年以内の受講	修了証書
	専門的自律能力	・周産期に関する倫理		
		・助産師および後輩教育等に関連した研修		
		・学術集会参加	5年以内に、指定した助産および母性系の学会に参加[1)]	参加証

1）指定した助産および母性系の学会は下記のとおり
一般社団法人 日本助産学会、公益社団法人 日本母性衛生学会、都道府県母性衛生学会、一般社団法人 日本母性看護学会、一般社団法人 日本糖尿病・妊娠学会、日本看護学会 ヘルスプロモーション学術集会、日本助産師学会、一般社団法人 日本周産期・新生児医学会、日本新生児看護学会、日本母子看護学会、日本周産期メンタルヘルス学会、日本母乳哺育学会

オンデマンド研修での受講をおすすめします。

3 申請スケジュール

CLoCMiP®レベルⅢ認証における新規申請に関するスケジュールについては、一般財団法人 日本助産評価機構が運営する公式ウェブサイト（https://jime2007.org/）で、随時公表しますのでご確認ください。

年	月	一般財団法人 日本助産評価機構 公式ウェブサイト	申請者
2017	7	・CLoCMiP®レベルⅢ 新規申請要件および申請スケジュールを公表 ・CLoCMiP®に関連したオンデマンド研修（日本看護協会）を配信（第1弾）	● 申請にむけた準備 ・CLoCMiP®レベルⅢの到達要件の確認 ・CLoCMiP®を活用した総合評価の実施 ・必要な研修等を確認・受講
	9	・CLoCMiP®オンデマンド研修（日本助産実践能力推進協議会）配信開始	
	10	・CLoCMiP®に関連したオンデマンド研修（日本看護協会）を配信（第2弾）	
2018	7	・CLoCMiP®レベルⅢ 新規申請に必要な書類のダウンロード開始	● 申請に必要な書類をダウンロード ● 施設内承認：所属施設の看護部長等の承認を得る
	8	・Webで申請申込み開始	● Webで申請手続きを実施
	10	・書類審査結果をメールで通知 ・客観的試験 環境確認サイトで試験環境に関する案内	● 書類審査結果の確認 ● 書類審査合格者は、客観的試験実施期間の確認 ● 客観的試験を受けるためのWeb環境の確認
	11	・客観的試験を開始	● 客観的試験実施期間内に受験

アドバンス助産師

更新要件

CLoCMiP®レベルⅢ認証制度では、合格したアドバンス助産師が最新の知識をブラッシュアップし、実践力を保持しつづけていくために、5年ごとの更新制としています。

約1万人のアドバンス助産師のうち、約8割は通常申請者であり、2割弱が暫定申請者です。また、更新要件を検討する過程において、実践を離れたアドバンス助産師たちが更新を断念せざるを得ないとの声があったことから、日本助産実践能力推進協議会では、すべてのアドバンス助産師が更新をしつづけていくことができることを前提に、[一般][看護管理者][教員][助産所開設者]の4つの申請区分を設けました。

アドバンス助産師[一般]では、前回申請後の5年間で実践した例数を要件とし、実践を積み重ねることが難しい[看護管理者][教員][助産所開設者]は、5年間で180時間の研修を受講することとしました。また、CLoCMiP®レベルⅢ認証に必要な必須研修およびステップアップ研修のすべての項目を4区分の共通としました。

1 アドバンス助産師[一般]の更新要件

【更新の考え方】

CLoCMiP®レベルⅢを取得したアドバンス助産師は、「院内助産を自律して実践できる助産師」として認証されていることを前提に、知識・技術等のブラッシュアップをはかっていることを認証します。

【申請対象者】

CLoCMiP®レベルⅢの初回申請後、5年を経過した助産師であること。なお、初回申請後6年を超えた場合は、更新対象とはなりません。

【更新時期】

初回申請後5年の年（2015年に初回申請した助産師は、2020年が更新年です）※認証年ではない

要件				評価方法
総合評価			A	院内承認
到達の条件	マタニティケア能力	分娩介助例数（70%以上は経膣分娩）	50例以上	実践例数承認書 実践報告書 研修修了証 等
		新生児の健康診査	50例以上	
		妊娠期の健康診査	100例以上	
		産褥期の健康診査	100例以上	
		プライマリーケース	20例以上	
		集団指導（小集団指導）	20回以上	
		母親学級・両親学級	20回以上	
		緊急時の対応（BLS、多量出血等）	実践・指導ができる	
必須研修	新生児蘇生法（NCPR）		Bコース以上	認定証または合格通知書
	・分娩期モニタリング ・フィジカルアセスメント5領域： 妊娠期・脳神経・呼吸循環・代謝系・新生児 ・子宮収縮薬の使用と管理 ・助産記録 ・妊娠から授乳期における栄養 ・周産期のメンタルヘルスケア ・母体感染のリスクと対応		5年以内の受講	研修修了証
ステップアップ研修	・出血時の対応に関する研修 ・周産期に関する倫理 ・助産師および後輩教育等に関連した研修			
	学術集会		3回以上の参加	参加証

■アドバンス助産師［看護管理者］［教員］［助産所開設者］区分別更新要件

		アドバンス助産師［看護管理者］	アドバンス助産師［教員］
更新の考え方		1. CLoCMiP®レベルⅢに合格したアドバンス助産師で看護管理者は、「院内助産を自律して実践できる助産師」として認証されていることを前提とし、管理業務を遂行できる能力を有していることを認証とする よって、更新時は、実施例数を問わないこととする	1. CLoCMiP®レベルⅢに合格した教員は、「院内助産を自律して実践できる助産師」として認証されていることを前提とし、助産教員のキャリアラダーレベル1に相当する能力を有していることを認証する。よって、更新時は実施例数を問わないこととする 2. 看護師教育に携わる教員は、今後、助産師教育に携わる可能性があることから、助産師教育に携わる教員と同様の更新要件とする
研修時間		●1時間＝60分の実時間とする	
対象者の条件		CLoCMiP®レベルⅢの初回申請後、5年を経過した助産師。初回申請後6年を超えた場合は、更新対象者とはならない	
		更新時に師長以上の管理者である助産師	更新時に助産師教育・看護師教育に携わっている助産師
更新時期		初回申請後5年の年（2015年に申請したアドバンス助産師は、2020年が更新年である）	
総合評価		A	A
到達の条件	マタニティケア能力		●5年間で、下記の要件を満たすこと ・マタニティケア能力に関する研修（10時間以上） ＊日本助産実践能力推進協議会5団体が主催するマタニティケア能力に関する研修を受講すること 例：日本助産師会主催 科目1）マタニティケア能力に関する研修
		緊急時の対応　実践できる・指導できる	
	専門的自律能力	●5年間で、1～3のいずれかの要件を満たすこと 1. 認定看護管理者セカンドレベル研修（180時間） ＊2011年までの旧カリキュラム受講者は、2、3のいずれかを受講 2. 看護管理者研修（120時間）＋指定研修（60時間） ＊看護管理者研修とは、日本看護協会および都道府県看護協会が主催する「産科管理者交流集会」等を指す 3. 管理における実践（120時間）＋指定研修（60時間） ＊管理における実践は1）～5）の通り 1）教育（30時間）：目標による管理面接、教育評価等 2）研究（24時間）：研究計画書、施設内（学会含む）報告等 3）コミュニケーション（6時間）：プレゼンテーション、講義等 4）倫理（12時間）：意思決定支援のファシリテーション等 5）管理（48時間）：災害訓練、感染対策、地域連携、看護管理に関連した委員会活動等	●5年間で、1、2の要件を満たすこと 1. 臨地実習指導を60時間以上実施する ＊臨地実習とは、臨地で行う助産または母性看護に関する学生指導を指す 2. 1）～5）の研修を合計100時間以上受講する なお、1）～5）の研修については、それぞれ必ず指定されている時間以上受講すること 1）教育および臨地実習に関する研修（30時間以上） 2）研究に関する研修（15時間以上） 3）コミュニケーションに関する研修（15時間以上） 4）倫理に関する研修（15時間以上） 5）助産管理に関する研修（15時間以上） ＊全国助産師教育協議会ファーストステージ研修およびセカンドステージ研修を終了した場合は、2007年以降の研修に限り、120時間の研修に置き換えることができる
	ウィメンズヘルスケア能力		●5年間で、下記の要件を満たすこと ・ウィメンズヘルスケア能力に関する研修(10時間以上) ＊日本助産実践能力推進協議会5団体が主催するウィメンズヘルスケア能力に関する研修を受講すること 例：日本助産師会主催 科目3）ウィメンズヘルスケア能力に関する研修
必須研修	新生児蘇生法	Bコース以上	Aコース
		胎児心拍モニタリング（分娩監視装置）、フィジカルアセスメント5領域（妊娠期・脳神経・呼吸循環・代謝・新生児）、子宮収縮薬（輸液ポンプ使用含む）、助産記録、妊娠から授乳期における栄養、周産期のメンタルヘルス、母体感染のリスクと対応	
ステップアップ研修		出血時の対応に関する研修、倫理に関する研修、助産師および後輩教育等に関連した研修	
	学術集会	3回以上の参加および1回以上の学会発表（共同研究可）	5回以上の参加および1回以上の学会発表（共同研究可）

アドバンス助産師［助産所開設者］		評価方法
保健指導型	分娩型（助産所に勤務する助産師含む）	
1. CLoCMiP®レベルⅢに合格した助産所開設者（保健指導型）・（分娩型）は、「院内助産を自律して実践できる助産師」として認証されていることを前提とし、開業助産師のラダーⅠに相当する能力を有していることを認証する。よって、更新時は実施例数を問わないこととする	2. 助産所に勤務する助産師は、開設者と協働するうえで、助産管理能力や地域との連携・調整能力等が必要となるため、助産所開設者（分娩型）と同様の更新要件とする 3. 助産所開設者（分娩型）は、200例以上の分娩介助をしていることを前提とする（＊2023年以降の更新に適用する）。なお、助産所に勤務する助産師はこの限りでない	
更新時に、①公益社団法人 日本助産師会の会員であり、②助産所開設届を提出している助産師。ただし、助産所に勤務する助産師は、助産所開設届けの提出は必須ではない		
・保健指導員賠償責任保険に加入していること	＜助産所開設者＞ ・助産所責任保険に加入していること ＜助産所に勤務する助産師＞ ・勤務助産師賠償責任保険に加入していること	
A	A	院内承認
●５年間で、1、2の要件を満たすこと 1. ５年間で実施した助産実践120時間分の報告書を作成する ＊地域における助産実践120時間の時間換算については、研修時間と同様に換算する ＊助産所開設者は、［看護管理者］区分の3-5）と同様の実践報告を必須とする 2. 助産所開設者および助産所に勤務する助産師の助産実践能力を育むための教育計画 科目1）～3）から（60時間・40講義）を受講する **科目1）マタニティケア能力に関する研修（18時間・12講義）** （1）助産師のガイドライン（3時間・2講義） （2）産後1年の女性のフィジカルアセスメント（3時間・2講義） （3）乳児のフィジカルアセスメント/乳児の成長発達に関する知識、それらを促進する技術（3時間・2講義） （4）地域における保健指導の理論と実際/助産師に求められるウィメンズヘルスケア能力 （基盤2：意思決定支援、基盤3：接遇、基盤5：コミュニケーション）（6時間・4講義） （5）授乳に関わる支援（母乳育児支援）/生後2年までの授乳支援にかかわる内容/特に退院直後の支援に必要な知識・技術（3時間・2講義）		実践例数承認書 実践報告書 研修修了証
科目2）専門的自律能力（18時間・12講義） （1）助産師の法的責任・記録、助産管理/助産師に求められるウィメンズヘルスケア能力 （基盤1：コーディネーション、基盤4：企画力）（18時間・12講義）		
科目3）ウィメンズヘルスケア能力（24時間・16講義） （1）ウィメンズヘルス概論/助産師に求められるウィメンズヘルスケア能力（女性のライフサイクルの観点からの対象理解）（6時間・4講義） （2）子育てに関する支援/乳幼児の子育てを行う親への支援として、子どものかかわり、ペアレンティングを中心とした内容/助産師に求められるウィメンズヘルスケア能力 （⑩妊娠期からの子育て支援による胎児を含む子どもの虐待予防の支援、⑪妊娠期から育児期において支援を必要とする母親とその家族の支援）（6時間・4講義） （3）リプロダクティブヘルス・ライツ/助産師に求められるウィメンズヘルスケア能力（①家族計画の支援、②不妊、不育の悩みを持つ女性の支援、 ③性感染症の支援、④月経異常や月経障害の支援（更年期含む）、⑤女性に対する暴力予防の支援、⑥予期せぬ妊娠をした女性の支援、 ⑦多様な性の支援）（9時間・6講義） （4）女性のメンタルヘルスとその対応/助産師に求められるウィメンズヘルスケア能力（⑧産前・産後以外のメンタルヘルスケア、 ⑨産前・産後のメンタルヘルスケア）（3時間・2講義）		
Bコース以上	Aコース	認定証または合格通知書
		研修修了証
3回以上の参加		参加証

アドバンス助産師を目指す助産師，必読の書！

日本助産実践能力推進協議会推奨

図説 CTGテキスト

助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）® レベルⅢ認証必須研修CTG対応テキスト

著者 中井 章人　日本医科大学産婦人科学教授

CTG（cardiotocography；胎児心拍数陣痛図）は，主には分娩時に胎児の情報を客観的に明示できる唯一のツールである。本書は，助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー；CLoCMiP）®レベルⅢ認証の必須研修テキスト。アドバンス助産師として身につけておきたいCTG判読のための知識を，その背景となる生理学的機能も含めて過不足なく，かつわかりやすく解説。自己学習の到達度を確認できる50問の問題集も掲載し，確実に自己学習できる内容となっている。臨床で活用できるカラー付録頁には，CTG波形レベル分類と判定，および波形分類に基づく対応と処置などを掲載。

定価（本体3,500円＋税）
B5判・184頁・2色刷（一部カラー）
写真120点，イラスト20点
ISBN978-4-7583-1733-7

目次

第Ⅰ章 CTGの基礎的理解
1 CTGの意義
2 胎児心拍数の調節
3 体内センサー
4 自律神経機能

第Ⅱ章 CTGを判読する（基礎編）
1 CTGの見方
2 胎児が健常である証拠
3 一過性徐脈の発生原因
4 一過性徐脈を読む
5 徐脈と特殊な波形
＊レベルⅠ修了

第Ⅲ章 低酸素状態の評価と対応
1 低酸素状態への胎児の対応：復習を兼ねて
2 CTGの評価
3 胎児心拍数波形のレベル分類
4 どんなときに使うか
＊Are you ready? レベルⅡ修了

第Ⅳ章 CTGを判読する（応用編）
1 判読に注意を要する一過性徐脈
2 判読に注意を要する心拍数基線
3 胎児予備能力の評価
4 感染症の影響を考慮する
＊Congratulations! レベルⅢ修了

第Ⅴ章 症例検討
＊レベルⅣを目指して
1 さまざまな表情をみせるCTG
2 急変するCTG
3 脳性麻痺の事例から

付録
・復習：問題集［知識を確認してみよう］
・胎児心拍数図波形の定義
・子宮収縮薬を用いた陣痛誘発と陣痛促進の注意点
・CTGの評価とその対応：胎児心拍数波形のレベル分類と判定，および波形分類に基づく対応と処置

参考文献一覧

アドバンス助産師更新のための続編！

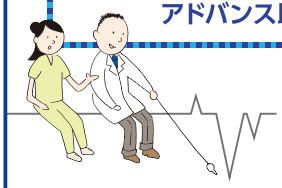
日本助産実践能力推進協議会推奨

図説 CTGテキスト アドバンス

最新刊

助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）® レベルⅢ認証必須研修 アドバンス助産師更新に必要なCTG対応テキスト

著者
中井 章人
日本医科大学産婦人科学教授



アドバンス助産師として身につけておきたいCTG判読のための基礎知識を復習でき，また，周産期医療現場で起こりがちな20のトラブルのケーススタディを元に，咄嗟の状況への対応の仕方，メカニズムなど，生きたCTG判読のための知識をわかりやすく解説。

定価（本体3,500円＋税）
B5判・128頁・2色刷（一部カラー）
写真100点，イラスト20点
ISBN978-4-7583-1748-1

目次

第Ⅰ章 CTG判読・評価の基礎（復習編）
1 CTGを判読するには
2 心拍数の調節
3 CTG判読の基本
4 一過性徐脈の原因と判読

第Ⅱ章 さまざまな低酸素状態と胎児の対応
1 典型的なCTG所見とその対応
2 慢性的な低酸素状態－最初の変化
アドバンスな知識① 脈拍数と基線細変動の関係
3 持続する低酸素－有害な一過性徐脈の出現
アドバンスな知識② 施設内コンセンサス－Case3で帝王切開が選択されるまでの考え方
アドバンスな知識③ 収縮のピークから短時間で心拍数最下点に到達する
4 不可逆的な低酸素状態－重篤なCTG

第Ⅲ章 ケースカンファレンス
1 微妙なCTG
2 悩ましいCTG
アドバンスな知識④ 胎児のダメージを予測する
3 最後の一過性頻脈
4 隠されていたリスク
アドバンスな知識⑤ その他の臍帯異常
5 不思議なCTG
6 抵抗力の下がったCTG
7 産科合併症？ 偶発合併症？
8 切迫早産の真実
アドバンスな知識⑥ 常位胎盤早期剥離のインパクト
9 奇跡の救出劇
10 一絨毛膜二羊膜（MD）双胎
アドバンスな知識⑦ Friedmanの分娩曲線は妥当か？
11 波乱の分娩第2期
12 あなどれない圧変化
13 さすらう心拍数基線
14 びっくりなCTG
15 ピットフォール
終わりに

付録
・復習：問題集　知識を確認してみよう
・胎児心拍数図波形の定義
・CTGの評価とその対応

参考文献一覧

※ご注文、お問い合わせは最寄りの医書取扱店または直接弊社営業部まで。
メジカルビュー社
〒162-0845 東京都新宿区市谷本村町2番30号
TEL.03(5228)2050　E-mail（営業部）eigyo@medicalview.co.jp
FAX.03(5228)2059　http://www.medicalview.co.jp

スマートフォンで書籍の内容紹介や目次がご覧いただけます。

アドバンス助産師 投稿募集

機関誌「アドバンス助産師」では、
みなさまの誌面への参加をお待ちしています。

● 掲載欄

・リレーで報告「アドバンス助産師の活躍」
・特集

● 投稿の前に必ずお読みください

1）原稿は、未投稿のものに限ります。他誌に掲載済、投稿中、投稿予定の原稿、または、ウェブサイトに掲載済、掲載予定の原稿はご遠慮ください。

2）投稿された原稿は、掲載の有無にかかわらず、原則として返却いたしません。

3）本誌に掲載された原稿の掲載原稿等の著作権は、日本助産評価機構に譲渡されたものとします。掲載原稿については、日本助産評価機構のウェブサイトhttps://jime2007.org/で公開する場合があります。

● 投稿規定

1）原稿はすべてA4判で作成し、12ポイント文字で横書きとしてください。また、原稿にはページ番号を付けてください。原稿の最初に題名、執筆者名、所属機関名を付けてください。

2）字数は、「アドバンス助産師の活躍」については400字、その他記事は1,600字以内にまとめてください。

3）図表・写真は本文に挿入・貼付せず、1点につき1枚の用紙を使用し、別紙で提出してください。挿入箇所は本文中に明記してください。他の論文等より引用する場合は出典を明記してください。

4）引用・参考文献については、本文中の該当箇所の右上に番号を付し、本文の末尾に番号順にまとめてください。

5）投稿は、件名を「機関誌：アドバンス助産師」とし、本文に連絡先を明記の上、原稿のファイルを添付して、下記アドレスへお送りください。
E-Mail：clocmip3@josan-hyoka.jp

● 謝礼について

リレーで報告および特集記事に掲載された場合、薄謝をお支払いいたします。
採用された方には、事務局よりご連絡いたします。

アンケート・読者の声

アンケートにお答えください

☑本誌の記事でよかったものと、その理由をお書きください。
☑本誌の記事でつまらなかったものと、その理由をお書きください
☑今号の特集について、ご意見やご感想をお書きください。
☑今後、取り上げてほしい企画と、その理由を答えてください。

読者コーナーへのお便り募集！

妊産婦さんやご家族とのエピソード、日ごろの実践や業務において解決したいと思っていること、その他、日々感じていることをお聞かせください。
※読者コーナーに掲載する場合の執筆者名を、次からお選びください。
①本名、②イニシャル、③匿名、④ペンネーム

みなさまの活動の様子を収めた写真も大募集！

（写真は返却いたしません。また掲載にあたってはご本人ならびにご所属の施設の許可を得てください。）

■個人情報に関して

個人情報は、本誌編集以外に使用することはありません。

■原稿、アンケート、お便りの送付先・問合せ先

一般財団法人 日本助産評価機構事務局
〒104-0061 東京都中央区銀座7-11-3 矢島ビル8F
E-Mail：clocmip3@josan-hyoka.jp

公益社団法人 日本助産師会

入会手続きのご案内

公益社団法人日本助産師会は、我が国唯一の助産師の専門職団体です。

公益社団法人日本助産師会は、

- よりよい出産と子育てのための活動をしています。
- 女性のリプロダクティブヘルス／ライツを支援する活動をしています。
- 母子福祉に貢献する事業活動を行っています。
- 助産技術の水準向上に務め、助産師の役割を広く社会にアピールし、助産師職の発展のための活動をしています。

このほか、母子保健向上のために様々な事業活動を行っています。
ぜひ、ご一緒に活動して参りましょう。

会員の主な特典

助産師の免許を取得された方は、
公益社団法人日本助産師会にご入会いただけます。

＊厚生労働省委託および日本助産師会主催の研修会に会員価格で参加できます。

＊機関誌『助産師』（定価 1,944 円・年 4 回発行）を入会時の号よりお送りします。

＊本会各都道府県助産師会が保健所、区、市、町村から受託している委託事業に参加することができます。

＊本会各都道府県助産師会の「子育て・女性健康支援センター」活動（子育て相談・思春期教育等）に参加できます。

＊各種団体賠償責任保険に加入できます。

＊助産所開設時の指導が受けられます。

＊地域における母親クラス、育児指導と集団教育の講師になる機会ができます。

＊会員相互交流のためのメーリングリスト※に参加できます。

＊各種奨学金を受けられます。

※公益社団法人日本助産師会 メーリングリストとは

日本助産師会会員であればどなたでも参加できます。皆様の相互交流や情報伝達の手段としてご活用いただいています（一般公開はされません）。メーリングリストに参加を希望される方は、会員専用ページからお申込みください。

入会について

日本助産師会への入会手続きの窓口は、居住地もしくは勤務先のある都道府県助産師会となっています。

本会に入会すると同時に、都道府県助産師会にもご入会いただくこととなります。

「入会申込書」は、入会を希望する都道府県助産師会からお取り寄せください。お取り寄せにあたっては、本会 WEB サイトから申込みいただくか、都道府県助産師会に直接ご連絡をお願いします。

入会初年度の年会費は、入会金とあわせて都道府県助産師会にお納めください。なお、2 年目以降の年会費は口座振替でお納めいただくことを原則としています。

入会申込書とあわせて口座振替依頼書もご提出ください。

本会入会金 10,000 円・本会年会費 15,000 円
（別途、都道府県助産師会入会金・年会費）

公益社団法人
日本助産師会
Japanese Midwives Association
〒111-0054　東京都台東区鳥越 2-12-2
TEL: 03-3866-3054（代）　FAX: 03-3866-3064
URL　http://www.midwife.or.jp

あとがき

2015（平成27）年にアドバンス助産師の申請が開始され、北海道から沖縄までALL JAPANのアドバンス助産師11,002人が誕生しました。このみなさんを支援し、さらに学びを奨励するための情報誌として、機関紙「アドバンス助産師」も生まれました。これから、アドバンス助産師のみなさんに伴走し、声援を送りつづけたいと思います。

現在、全国の院内助産所は166か所、助産師外来は947か所（厚労省調べより）となっています。今後、全国のアドバンス助産師のみなさんの活躍により、この数が増えていくことを願っています。また、教育機関や開業助産所でのアドバンス助産師の活躍も期待されています。5年後の更新に向けて、さらなるステップアップをみなさんでめざしていきましょう。

アドバンス助産師のバッチをつけた助産師さんにケアしてもらってよかった、という女性や家族の声が聞かれるよう、本機構は、社会とともにいきいきと働く助産師を支援します。

一般財団法人 日本助産評価機構 理事
江藤 宏美

次号予告

- アドバンス助産師の活躍
- CLoCMiP®認証申請システムについて

2017.8月号 | 創刊号
アドバンス助産師

発行：2017（平成29）年8月1日
発行所：一般財団法人 日本助産評価機構
〒104-0061 東京都中央区銀座7-11-3 矢島ビル8F
TEL：03-5844-6110
Mail：clocmip3@josan-hyoka.jp
企画：日本助産評価機構 広報委員会
制作：株式会社 学研メディカルサポート
編集：山崎絵美・竹ヶ原優希・横田久長
表紙・紙面デザイン：川田延明
印刷：壮光舎印刷株式会社
定価：非売品

本誌の無断転載、複製、複写（コピー）、頒布、公衆送信、翻訳、翻案等を禁じます。
本誌を代行業者等の第三者に依頼してスキャンやデジタル化することは、
たとえ個人や家庭内での利用であっても、著作権法上、認められていません。

図書案内

http://www.jnapc.co.jp

新版 助産師業務要覧 第2版 2017年版

福井トシ子 編　【B5判：全2巻】

Ⅰ 基礎編

336頁　定価（本体3,000円＋税）

第1章 助産師とは
第2章 助産師の教育
第3章 助産師と倫理
第4章 助産師の業務と義務
第5章 リプロダクティブ・ヘルスにかかわる助産実践
第6章 活動場所の特性と業務
第7章 組織管理
第8章 助産師の業務改善と今後の課題
■資　料

Ⅱ 実践編

340頁　定価（本体3,000円＋税）

第1章 国民の求める助産師像
第2章 助産師に求められるチーム医療
第3章 助産師のキャリア開発・支援
第4章 助産師の業務
第5章 助産師に必要な技術
第6章 助産業務管理
第7章 院内助産システム
第8章 助産業務と経済評価
■資　料

新版 助産師業務要覧 第3版

2017年10月末 発行予定

福井トシ子 編　【B5判：全3巻】

Ⅰ 基礎編

第1章 助産師とは
第2章 助産師の教育
第3章 助産師と倫理
第4章 助産師の業務と義務
第5章 活動場所の特性と業務
第6章 安全管理体制
第7章 助産師を取り巻く課題
■資　料

Ⅱ 実践編

第1章 助産師と社会
第2章 助産師の能力とキャリア開発
第3章 倫理的感応力
第4章 マタニティケア能力
第5章 ウィメンズヘルスケア能力
第6章 専門的自律能力
第7章 ハイリスク母子への支援
第8章 助産業務に必要な知識と技術
■資　料

Ⅲ アドバンス編

第1章 組織論
第2章 周産期医療提供体制
第3章 助産サービスのマネジメント
第4章 労務管理
第5章 助産マネジメントの実際
■資　料

※内容は、変更になることがございます。
※頁数・価格は、確定しだい弊社ホームページにてお知らせいたします。

日本看護協会出版会
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前5-8-2
日本看護協会ビル4F
（営業部）TEL.03-5778-5783 FAX.03-5778-5786
コールセンター TEL.0436-23-3271
（ご注文に関するお問い合わせ） FAX.0436-23-3272

配信のご案内

アドバンス助産師および アドバンス助産師を目指す助産師の オンデマンド研修

主催

日本助産実践能力推進協議会

公益社団法人 日本看護協会 | 公益社団法人 日本助産師会 | 一般社団法人 日本助産学会 | 公益社団法人 全国助産師教育協議会 | 一般財団法人 日本助産評価機構

後援

公益財団法人 日本医療機能評価機構

2017年9月 受講と配信開始

CLoCMiP®オンデマンド研修

配信期間 | 2017年9月 1 日(金)～2018年3月15日(木)

1. CTGの判読とその対応※ — 日本医科大学産婦人科 中井章人
2. 新生児のフィジカルアセスメントとケア — 杏林大学医学部小児科 楠田聡
3. 産科における母体救急とその対応 — 順天堂大学医学部・大学院医学研究科 / 順天堂医院産婦人科 竹田省
4. 助産ケアと倫理 — 日本看護協会 福井トシ子
5. 助産師を育成する支援者の役割 — 日本看護協会健康政策部助産師課 早川ひと美
6. 常位胎盤早期剥離※ — 福島県立医科大学医学部産科婦人科学講座 藤森敬也
7. 安全に配慮した早期母子接触と助産師の役割※ — 神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部 村上明美 / 日本助産師会 葛西圭子
8. 妊娠期のフィジカルアセスメントとケア NEW — 山本助産院 山本詩子
9. 妊娠期から授乳期における栄養と食事 NEW — 頼助産院 頼玲瑛
10. 妊娠期から産褥期におけるメンタルヘルスケア NEW — 日本産婦人科医会 木下勝之 / 島根県雲南保健所 島根県健康福祉部 鈴宮寛子
11. 母体感染のリスクと対応 NEW — 富山大学大学院 医学薬学研究部産科婦人科学 齋藤滋 / 国立病院機構災害医療センター 災害事業部 千島佳也子

※産科医療補償制度で提言

講師のご所属は平成29年4月現在

申込方法

関係団体HPのバナーをクリック（CLoCMiP研修）→ 助産実践能力強化オンデマンド入口ページの配信サイトにリンク → 配信サイトで受講申込み → ユーザID/パスワードでログイン → オンデマンドトップページ → 受講

受講完了後は研修修了証を取得！

受講料（税込） 会員*2,052円 非会員3,132円

*日本看護協会、日本助産師会、日本助産学会いずれかの会員

詳細は関係団体のホームページをご覧ください。

申込期間：2017年8月29日(火)10:00～2018年2月28日(水)10:00

アドバンス助産師 2017.8月号 創刊号
2017年8月1日発行（年2回2, 8月各1日発行）第1巻第1号（通巻1号） 発行所 一般財団法人 日本助産評価機構 〒104-0061 東京都中央区銀座7-11-3 矢島ビル8F