

千葉県母性衛生学会
「助産師ラダーの夜明け」
～魅力的な助産師活動のために～

ALL JAPANで活用する
助産師の助産実践能力習熟段階
(クリニカルラダー)

助産師実践能力強化支援事業

獨協医科大学 統括看護部長 SDセンター副センター長
(公益社団法人 日本看護協会 助産師職能委員)

佐山静江

本日の内容

- I 周産期医療をとりまく現状と社会の動向
 - 1. 助産師のキャリアパス／クリニカルラダーの概要
 - 2. クリニカルラダー開発のプロセス
 - 3. クリニカルラダーの構造
 - 4. クリニカルラダーステップアップのための教育内容
 - 5. 助産師のポートフォリオ
 - 6. クリニカルラダーの評価方法
- II クリニカルラダーレベルⅢ認証申請に関して
- III ALL JAPANで活用していくために
- IV 魅力的な助産師活動のために

助産師実践能力習熟段階(クリニカルラダー)レベルⅢ認証制度とは

目的

1. 妊産褥婦・新生児に対し、安全で安心な助産ケアを提供できる
2. 助産師が継続的に自己啓発を行い、専門的能力を高められる
3. 社会や組織が助産師の実践能力を客観視できる

○助産実践能力が一定水準の達していることを客観的に評価する仕組み

一定水準:

・助産業務に従事しながら、社会の変化や期待に対応できる助産経験と

その期待に答えるために必要な研修などを受講している

・助産に関する知識や技術がブラッシュアップできている など

○レベルⅢに至っていることを審査し認証する制度

認証制度を支える関連団体

助産師実践能力習熟段階(クリニカルラダー)の開発



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

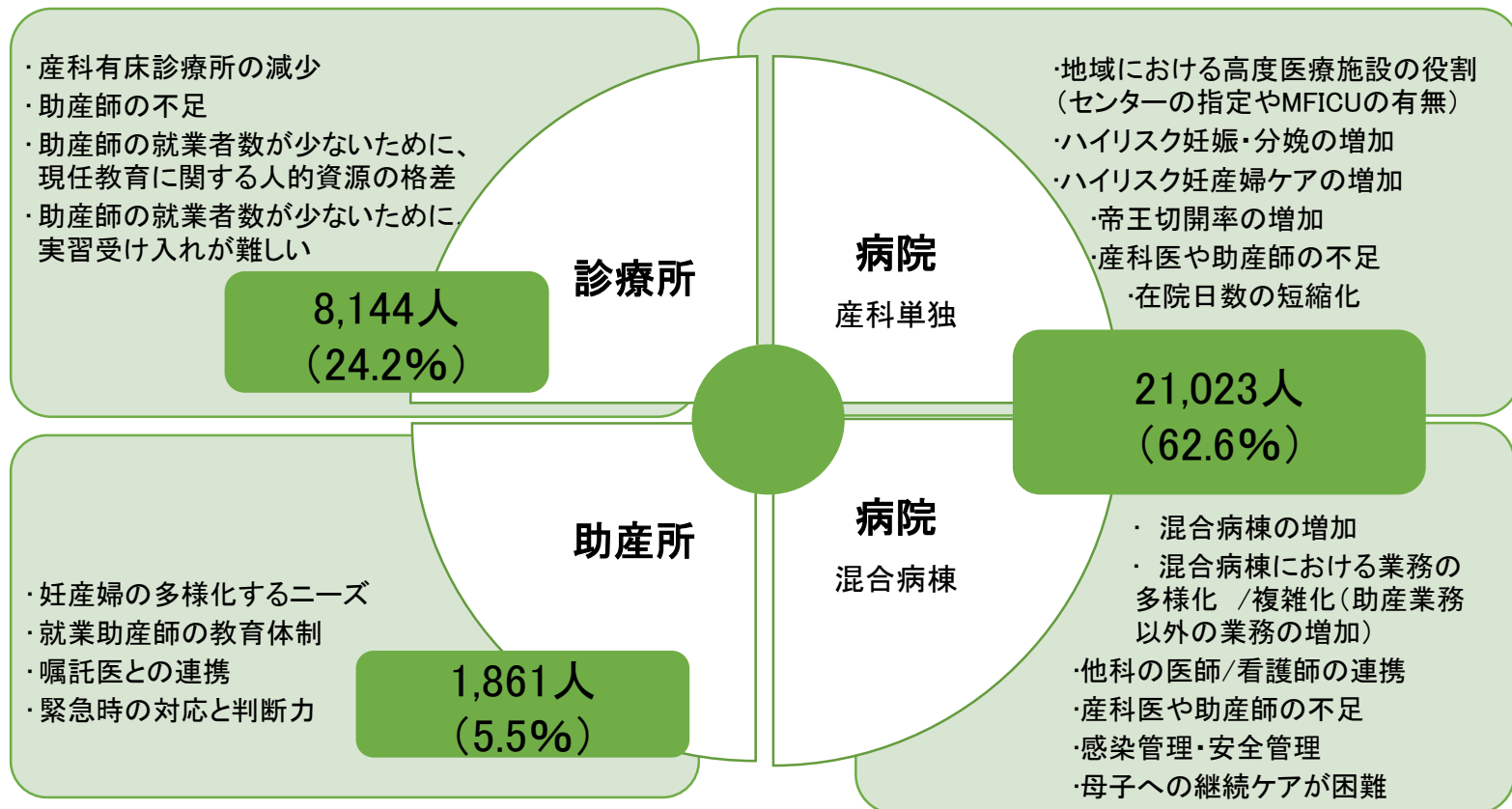
- 全国助産師教育協議会

日本助産評価機構

I 助産師を取り巻く課題：周産期医療をとりまく現状と社会の動向

- ◆産科医・小児科医不足
- ◆分娩施設の減少
- ◆産科の混合病棟化
- ◆助産師の就業先の偏在
- ◆働き方の多様化

- ◆少子化
- ◆ハイリスク妊産婦の増加
- ◆妊産婦や女性のニーズの多様化



2011年 就業場所別助産師数

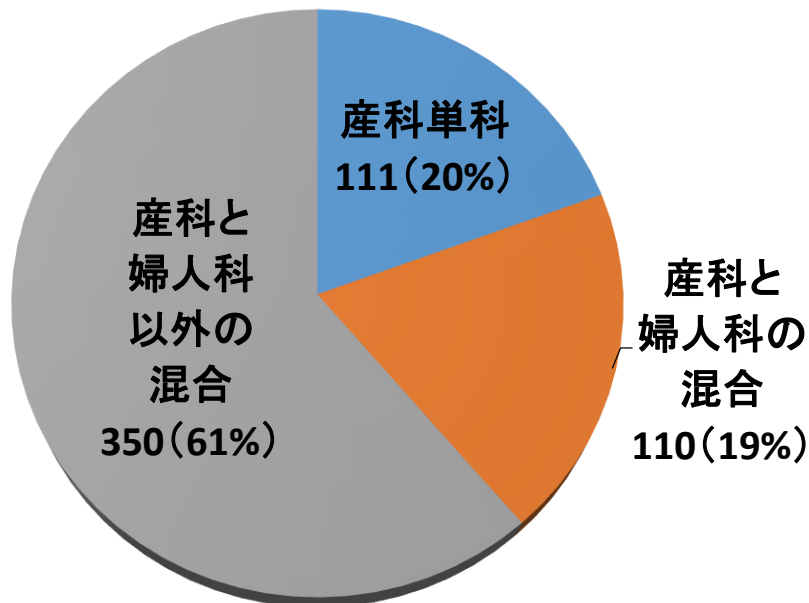
産科混合病棟におけるユニットマネジメント

母児にとって安全で安心な出産環境の整備の実施

- ・母児が感染リスクから回避される
- ・母児を継続的に観察し異常の早期発見を行う
- ・助産師が継続的に母児に寄り添いケアを提供することを実践する

2012年

全国分娩取り扱い病院 571病院



周産期医療を取り巻く現状と社会動向を
踏まえ、

助産ケアをよりよくするために必要な
目標による管理が必要！

助産師のキャリアパス／クリニカルラダーの概要

I - 1

助産師のキャリアパス・クリニカルラダー開発の目的

質の高い助産ケアの実践

そのための career patternを確立するために

- ・直接助産ケアを行う質の高い助産実践家を認め、院内助産システムで活用する助産実践のレベルを区別する
- ・実践に関する期待を明確にして、助産師の評価のための手引きとする

現状の課題

様々な助産教育背景

混合病棟問題など助産師に求められる業務内容の複雑化

助産師の実践能力が深化されにくい環境・実践を強化できる環境の脆弱化

表Ⅱ-1 助産師のキャリアパス

助産師としてのキャリアのゴールをどこに持っていきかを考え、それを達成するためにどのような経験が必要か、自らのキャリアを組織の資源を活用してデザインする

経験年数	入職～	～3年目	4年目～	6年目～	～	～10年	11年目～	16年目～		25年目～	35年目～	
年齢	23・24歳～	27歳	28・29歳	30歳頃		34歳	35歳	40歳	45歳	50歳	60歳～	
ライフサイクルイベント	助産師資格取得後、就職		～結婚 第1子出産	～第2子出産～		～第3子出産～					定年退職	セカンドキャリア
キャリア分岐点	基本的実践能力獲得期		実践能力獲得期		実践能力強化・拡大とライフイベントの調和期			キャリア充実期		セカンドキャリア準備期 ライフイベント再来		
キャリアカウンセリングの時期	1回目 目的：育成計画の共有 (個人目標と組織目標のすり合わせ)		2回目 目的：キャリア継続、役割拡大、実践能力強化		3回目 目的：キャリアの方向性の確認、キャリアチェンジの可能性		4回目 目的：専門分野の強化・展開、後輩の育成		5回目 目的：セカンドキャリアの支援、生涯助産師として就業継続する			
キャリア開発の方向付け	<ul style="list-style-type: none"> 産科病棟 分娩助産30例以上（分娩第1期から分娩第4期まで継続した観察と助産） 妊婦健診100例以上 産褥健診50例以上（産褥0日から産褥5日までの各日令の褥婦を50人ずつ） 		キャリアローテーション			<ul style="list-style-type: none"> 長期研修（院内助産のある病院へ） 助産師職能委員として活動 		<ul style="list-style-type: none"> 院内助産主担当 		<ul style="list-style-type: none"> 優れたジェネラリストとして活躍 開業に向けた準備 管理職・教員職・研究職・行政への道（キャリア分岐点で発生） 		
<ul style="list-style-type: none"> 小児科、NICU 産科外来 内科・手術室、救急外来など 産科病棟 			<ul style="list-style-type: none"> 助産外来主担当 	<ul style="list-style-type: none"> 病棟・助産外来・院内助産所を経験する 地域での社会貢献活動に参加する 								
職能開発の要件	<ul style="list-style-type: none"> 基本的知識・技術の習得 事例のまとめ・発表 	<ul style="list-style-type: none"> ハイリスク新生児（家族も含む）の管理・看護に関する知識・技術の習得・実践力強化のための学習強化 疾患の管理、看護を学び、合併症妊婦のケアに活かす 	<ul style="list-style-type: none"> 専門職としての方向性を絞り、準備を開始 	<ul style="list-style-type: none"> チーム医療の推進に伴う人間性・社会性の向上 専門分野の強化・展開 	<ul style="list-style-type: none"> 役割モデルとなる 自身の健康や体力に合わせた能力の発揮 							
サポートの視点	<ul style="list-style-type: none"> 職場や職業への適応状況の把握と支援 OJTの活用 	<ul style="list-style-type: none"> 新たな部署での経験支援 学習の機会を提供／実践力の強化 	<ul style="list-style-type: none"> 活動の場の拡大に伴う動機付け 	<ul style="list-style-type: none"> 専門分野以外の経験を支援 	<ul style="list-style-type: none"> 選択肢の確認・支援 	<ul style="list-style-type: none"> 院外研修、教育の活用 	<ul style="list-style-type: none"> 管理、運営状況の把握と助言 	<ul style="list-style-type: none"> 熟練助産師のパワーを活用 後輩育成 	<ul style="list-style-type: none"> セカンドキャリアに向けた準備 	<ul style="list-style-type: none"> セカンドキャリアを支援 		

ワーク・ライフ・バランス（生活と仕事と学習の調和）

表Ⅱ-1 助産師のキャリアパス

助産師としてのキャリアのゴールをどこに持っていきかを考え、それを達成するためにどのような経験が必要か、自らのキャリアを組織の資源を活用してデザインする

経験年数	入職～	～3年目	4年目～	6年目～	～	～10年	11年目～	16年目～		25年目～	35年目～	
年齢	23・24歳～	27歳	28・29歳	30歳頃		34歳	35歳	40歳	45歳	50歳	60歳～	
ライフサイクルイベント	助産師資格取得後、就職		～結婚 第1子出産	～第2子出産～		～第3子出産～					定年退職	セカンドキャリア
キャリア分岐点	基本的実践能力獲得期		ラダーⅡ	ラダーⅢ	ラダーⅣ	と 和期	役割(視野)拡大期	キャリア充実期		セカンドキャリア準備期 ライフイベント再来		
キャリアカウンセリングの時期	ラダー新人～Ⅰ		1回目 目的：育成計画の共有 (個人目標と組織目標のすり合わせ)		2回目 目的：キャリア継続、役割拡大、実践能力強化		3回目 目的：キャリアの方向性の確認、キャリアチェンジの可能性		4回目 目的：専門分野の強化・展開、後輩の育成		5回目 目的：セカンドキャリアの支援、生涯助産師として就業継続する	
キャリア開発の方向付け	<ul style="list-style-type: none"> 産科病棟 分娩助産30例以上（分娩第1期から分娩第4期まで継続した観察と助産） 妊婦健診100例以上 産褥健診50例以上（産褥0日から産褥5日までの各日令の褥婦を50人ずつ） 		キャリアローテーション				<ul style="list-style-type: none"> 長期研修（院内助産のある病院へ） 助産師職能委員として活動 		<ul style="list-style-type: none"> 院内助産主担当 		<ul style="list-style-type: none"> 優れたジェネラリストとして活躍 開業に向けた準備 管理職・教員職・研究職・行政への道（キャリア分岐点で発生） 	
小児科、NICU			産科外来	内科・手術室、救急外来など	産科病棟	助産外来主担当						
職能開発の要件	<ul style="list-style-type: none"> 基本的知識・技術の習得 事例のまとめ・発表 	<ul style="list-style-type: none"> ハイリスク新生児（家族も含む）の管理・看護に関する知識・技術の習得・実践力強化のための学習強化 疾患の管理、看護を学び、合併症妊婦のケアに活かす 	<ul style="list-style-type: none"> 専門職としての方向性を絞り、準備を開始 チーム医療の推進に伴う人間性・社会性の向上 専門分野の強化・展開 	<ul style="list-style-type: none"> 役割モデルとなる 自身の健康や体力に合わせた能力の発揮 								
サポートの視点	<ul style="list-style-type: none"> 職場や職業への適応状況の把握と支援 OJTの活用 		<ul style="list-style-type: none"> 新たな部署での経験支援 学習の機会を提供／実践力の強化 	<ul style="list-style-type: none"> 活動の場の拡大に伴う動機付け 	<ul style="list-style-type: none"> 専門分野以外の経験を支援 	<ul style="list-style-type: none"> 選択肢の確認・支援 	<ul style="list-style-type: none"> 院外研修、教育の活用 	<ul style="list-style-type: none"> 管理、運営状況の把握と助言 熟練助産師のパワーを活用 後輩育成 	<ul style="list-style-type: none"> セカンドキャリアに向けた準備 	<ul style="list-style-type: none"> セカンドキャリアを支援 		

ワーク・ライフ・バランス（生活と仕事と学習の調和）

クリニカルラダーとは

クリニカルラダー (clinical ladder)

臨床看護・助産実践レベル



キャリアラダー (career ladder)

看護職の専門的な能力の発達や開発
臨床実践能力ばかりではなく、管理的な能力の
段階や専門看護師としての段階等も含まれる。

助産師クリニカルラダー (clinical ladder)

助産師の臨床実践に必要な助産実践能力を
段階的に表現したもの。

「クリニカル」→臨床における能力に焦点化。

「Ladder(はしご)」

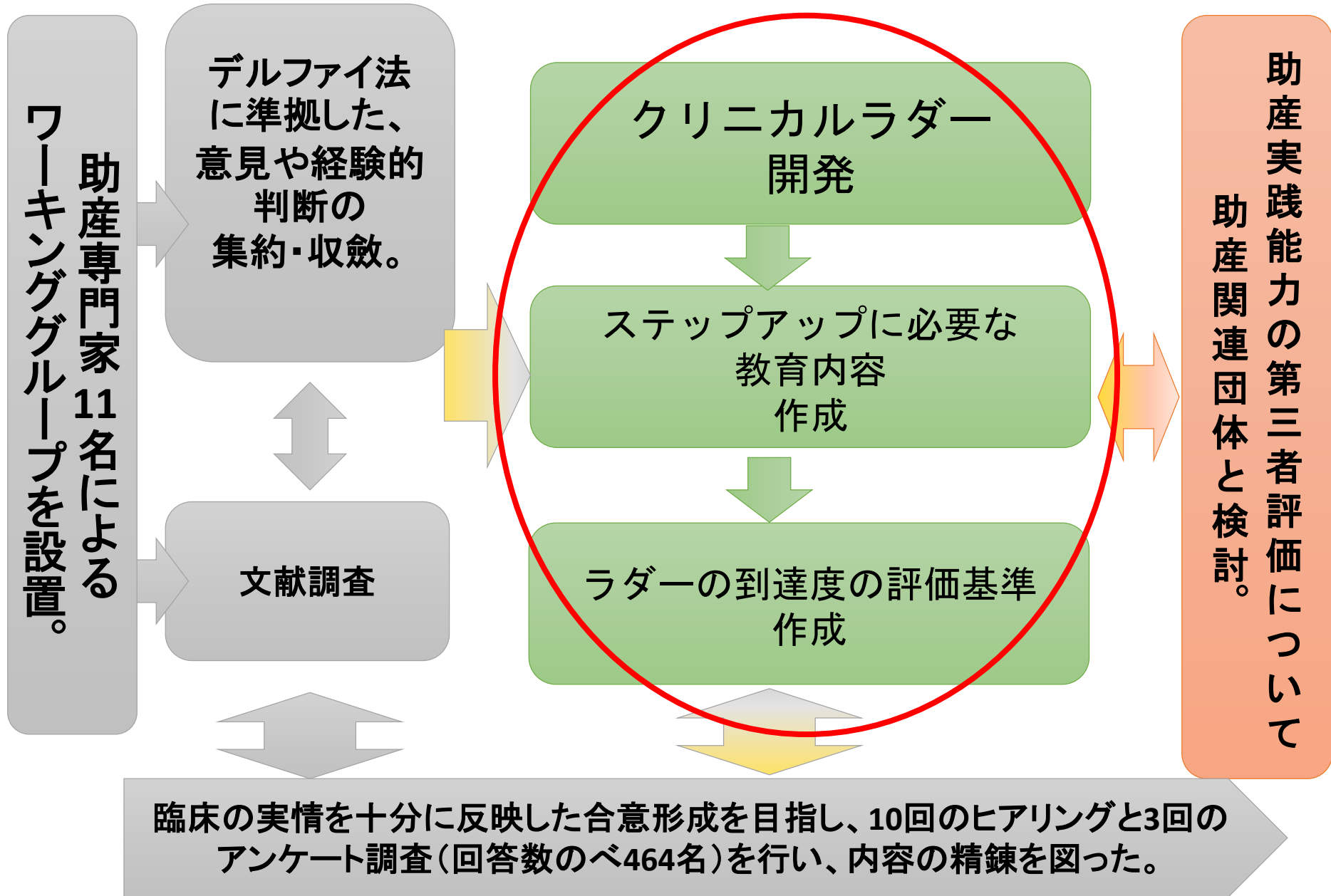
- 経験を積みながら、目標が定められた階段
を一つ一つ登っていく
- 臨床実践能力を高めていく



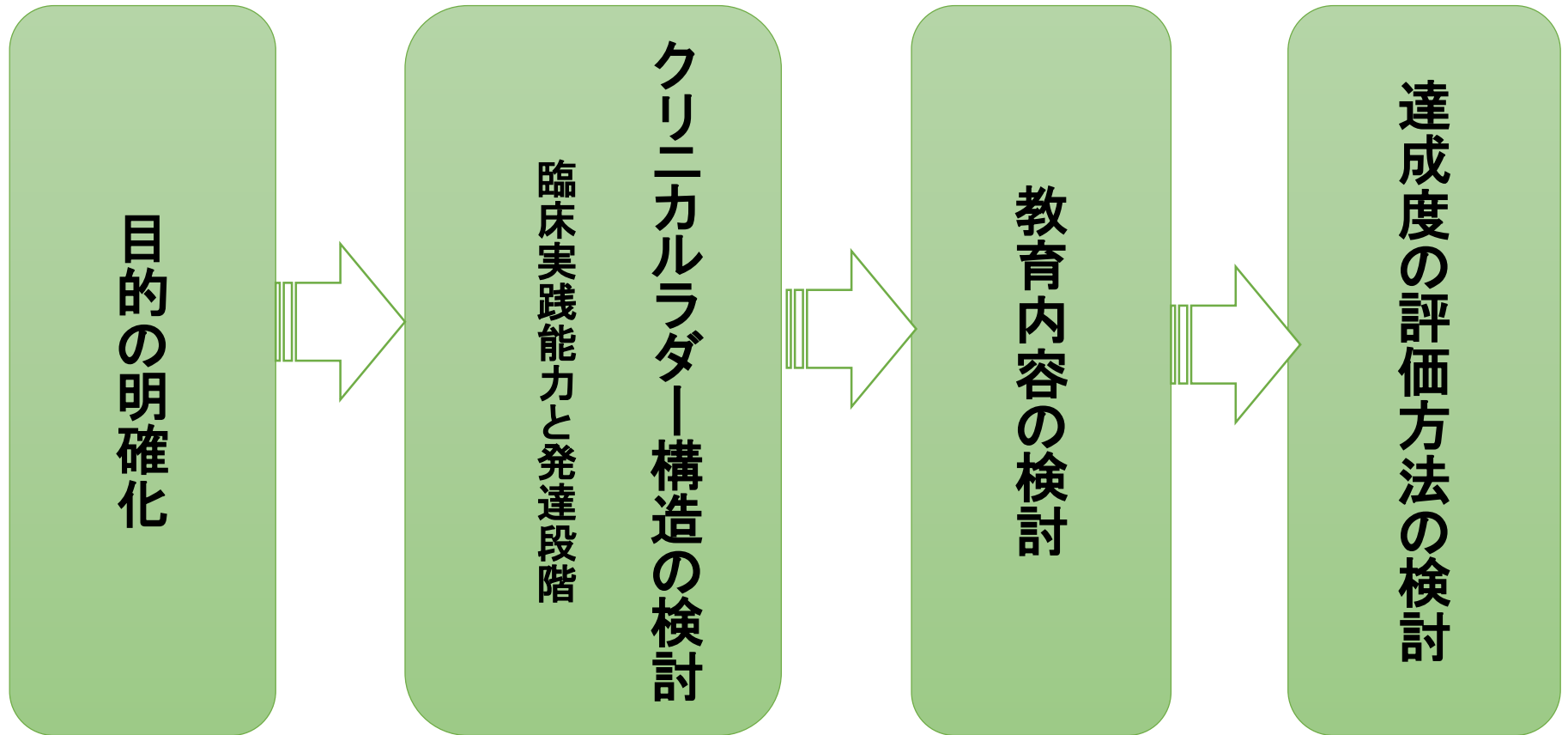
クリニカルラダー開発のプロセス

I - 2

開発の経緯



クリニカルラダーの開発



ヒアリングおよびアンケート調査による意見集約

—クリニカルラダーの目的の明確化—

基本的な助産師の臨床実践能力は、**院内助産システム**で、**妊産褥婦と新生児に助産ケアができること**である。

その基本的な能力に加え、周産期医療体制における機能分化により、求められる施設の特性をもとに、所属する**組織の役割や機能に対応することができる助産師**を育成していく必要がある。

助産師クリニカルラダーは、基本的な助産師の臨床実践能力をどのような施設においても獲得できるように、活用できるものが求められる。

—クリニカルラダーの目的の明確化—

- ①助産師の臨床実践能力を評価する。
- ②能力向上への動機づけとする。
- ③教育的サポートの基準にする。
- ④助産師の職務満足度を向上させる。
- ⑤助産師の個々のキャリア開発に役立てる。
- ⑥人事考課、配置転換、給与等への資料とする
- ⑦助産実践能力の保証となる。

井部俊子他監修 手島恵編集:看護管理学習テキスト第2版 第4巻 看護における人的資源活用論、日本看護協会、2011一部改変

クリニカルラダーの構造

I - 3

—クリニカルラダーの構造の検討—

	発 達 段 階			
臨床実践能力項目	到達目標	→		
	到達目標	→		
	到達目標	→		

助産実践能力と発達段階について検討

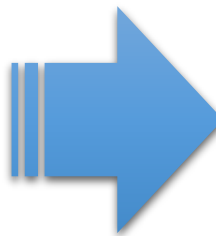
日本助産師会
「助産師のコア・コンピテンシー」

ICM
基本的助産業務に必須な能力

厚生労働省
「新人看護職員研修ガイドライン」
看護職の臨床実践能力の構造

各施設や都道府県看護協会等で
作成しているクリニカルラダー吟味

臨床実践現場において必要な助産
実践能力について検討



助産実践能力の枠組み

I 倫理的感応力

ケアリングの姿勢

II マタニティケア能力

妊娠～産褥新生児期の
診断とケア、
分娩時の配慮の視点

III 専門的自律能力

教育・研究・コミュニケー
ション・倫理・管理

倫理・ケアリングは、カテゴリ化して段階を示すには難しい側面を持つが、助産師のコアとなるケアリングを現任教育プログラムと連動させるためにも、具体的な内容を示すことに意義があると考えた。

助産実践能力と発達段階について検討

ベナー看護論

厚生労働省
「新人看護職員研修ガイドライン」

各施設や都道府県看護協会等で
作成しているクリニカルラダーを吟味

臨床実践現場における実際の
スタッフの成長過程についての検討



発達段階(目標)の設定

レベル新人～レベルⅣ
(5段階)

★ラダーレベルⅢ★

「助産師として正常な妊娠・分娩・産褥・新生児の助産ケアを責任もって行える」だけの能力を備えることを目標とした。(言い換えれば院内助産が自律して行えることでもある)

クリニカルラダーの構造

助産師の臨床実践能力

到達目標		レベル新人	レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	レベルⅣ	
I 倫理的 感応力	ケアリングの姿勢						
II 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						
	アセスメント/問題(ニーズ)の明確化						
	診断						
	計画立案						
	実践						
	評価						
III 専門的自律能力	教育	教育・指導					
		自己開発					
	研究						
	コミュニケーション(対人関係)						
	倫理	社会性					
		助産倫理					
	(マネジメント)管理	安全					
		経済性					
		リーダーシップ					

レベルⅢ
 正常な妊娠・分娩・産褥・新生児の助産ケアを責任もって行うこと

IV

1. 創造的な助産実践ができる
2. 院内助産において、指導的な役割をとることができる
3. 助産外来において、指導的な役割をとることができる
4. ローリスク/ハイリスクともに、スタッフに対して教育的なかかわりができる

III

1. 入院期間を通して、責任をもって妊産褥婦・新生児の助産実践ができる
2. 助産外来において、個別性を考慮したケアを自律して提供できる
3. 助産外来において、指導的な役割をとることができる
4. 院内助産において、自律してケアを提供できる
5. ハイリスクへの移行を早期に発見し対処できる

II

1. 助産過程を踏まえ個別的なケアができる
2. 支援を受けながら、助産外来においてケアが提供できる
3. 先輩助産師とともに、院内助産におけるケアを担当することができる
4. ローリスク/ハイリスクの判別および初期介入ができる

I

1. 健康生活支援の援助のための知識・技術・態度を身につけ、安全確実に助産実践ができる
2. 院内助産・助産外来について、その業務内容を理解できる
3. ハイリスク事例についての病態と対処が理解できる

新人

指示・手順・ガイドに従い、安全確実に助産実践ができる

クリニカルラダーステップアップ の ための教育内容

I - 4

教育プログラムの目的

- 助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー)を用いて、自らの実践能力を向上させていくにあたり、何を学べばよいかを具体的に示す。
- 施設の規模等に関わらず、助産師個々が具体的で実現可能な目標をもち、クリニカルラダーによるステップアップをしていく一助となること。

レベルに対応した教育プログラムの検討

到達目標		レベル新人	レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	レベルⅣ
I 倫理的 感応力	ケアリングの姿勢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ⅱ マタニティケア能力	妊娠期・分娩期・ 生児期の診断とケア/ 分娩期の配慮の視点	情報収集	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		アセスメント/ 問題(ニーズ)の明確化	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		診 断	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		計画立案	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		実践	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		評価	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ⅲ 専門的 自律能力	教育	教育・指導	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		自己開発	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	研究	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	コミュニケーション(対人関係)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	倫理	社会性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		助産倫理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	管理 (マネジメント)	安全	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		経済性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
リーダーシップ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

教育目標
各ラダーレベルにおける臨床実践能力の到達目標から、教育目標を設定

教育内容
教育目標を達成するにはどのような知識や技術・経験が必要であるかを検討

教育方法
効果的に学習でき、かつ様々な施設においても実現可能な方法を検討

評価方法
知識・技術、経験等を総合して評価でき、かつ様々な施設においても実現可能な方法を検討

各レベルに対応した教育内容(概要)一覧

		レベル新人	レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	レベルⅣ	
到達目標		1. 指示・手順・ガイドに従い、安全確実に助産ケアができる	1. 健康生活支援のための知識・技術・態度を身につけ、安全確実に助産ケアができる 2. 院内助産・助産外来について、その業務内容を理解できる 3. ハイリスク事例についての病態と対処が理解できる	1. 助産過程を踏まえ個別のケアができる 2. 支援を受けながら、助産外来においてケアが提供できる 3. 先輩助産師とともに、院内助産おけるケアを担当することができる 4. ローリスク/ハイリスクの判別および初期介入ができる	1. 入院期間を通して、責任をもって妊産婦・新生児の助産を実践できる 2. 助産外来において、個性性を考慮したケアを自律して提供できる 3. 助産外来において、指導的な役割をとることができる 4. 院内助産において、自律してケアを提供できる 5. ハイリスクへの移行を早期に発見し対処できる	1. 創造的な助産実践ができる 2. 院内助産において、指導的な役割をとることができる 3. 助産外来において、指導的な役割をとることができる 4. ローリスク/ハイリスクともに、スタッフに対して教育的なかかりができる	
助産実践のために必要な知識と技術							
感倫 理的 的	ケアリングの姿勢	・ケアリングとは(主要な理論の説明)		・助産実践とケアリング(理論の実践への適用)		・自己の振り返り(OJT) ・最近ケア提供した事例を具体的に思い浮かべながら、助産師としての自らの姿勢を自己評価する ・複数で共有し意見交換する	
Ⅱ マタニティ ケア 能力	臨床助産実践能力 (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)	<p>マタニティケア能力(臨床助産実践能力)の評価については、レベル新人は『新卒助産師研修ガイド』(日本看護協会)のチェックリスト、レベルⅠ～Ⅲは『医療機関における助産ケアの質評価-第2版』(日本看護協会)のチェックリストに基づいて自己点検し、所属長がその内容を確認する</p>			<p>【知識編】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ローリスクからハイリスクまでの妊娠・分娩・産褥期にある女性の心理の理解 ・正常な妊娠・分娩・産褥期の経過とケア ・ハイリスク妊娠・分娩・産褥: 主要な疾患に関する病態とケアの理解(切迫流早産、PIH、前置胎盤、多胎、GDM、FGR) ・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 ・助産記録: 記録の原則・家族参加型記録の意義と方法など ・胎児心拍モニタリングの判読(基礎・応用) ・検査データの見方 ・臨床薬理(陣痛促進剤についても含む) ・母乳育児に関して <p>【実践編】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・NCPR ・母体緊急時の対応(BLS、多量出血等) ・フィジカルアセスメント(脳神経・呼吸循環・代謝・新生児) ・静脈注射 	<ul style="list-style-type: none"> ・院内助産対象者の選定の基準 ・分娩入院時、院内助産対象基準からの逸脱の判断 ・アセスメント・計画立案に対しての指導 	
	到達の条件	分娩介助(30例) _____ → 分娩介助100例以上 新生児の健康診査 _____ → 新生児の健康診査100例以上 妊娠期の健康診査(100例) _____ → 妊娠期の健康診査200例以上 産褥期の健康診査(50例) _____ → 産褥期の健康診査200例以上 プライマリー(妊娠・分娩・産褥期)ケース _____ → プライマリー(妊娠・分娩・産褥期)ケース20例 集団指導(含む小集団指導) _____ → 実践できる・指導できる 母親学級・両親学級 _____ → 実践できる・指導できる 緊急時の対応(BLS、多量出血等) _____ → 実践できる・指導できる 【必須研修】 フィジカルアセスメント _____ → 修了 看護記録 _____ → 修了 CTG _____ → 修了 NCPR(Bコース) _____ → 修了					
教育	教育・指導	助産師の継続教育・卒後教育	教育と指導(患者指導および小集団教育)	教育と指導(職員教育)	教育と指導(教育評価)	教育と指導(ケーススタディ)	
	自己開発	キャリアパス/クリニカルリーダー	キャリアカウンセリング		キャリアカウンセリング		
Ⅲ 専門的 自律 能力	研究	・院内院外の学会や研究会の紹介 ・自部署における研究活動の紹介	・臨床で研究を行うことの意義 ・看護研究の方法(基礎: 文献検索(実施含む)と文献の活用、データの収集と分析方法等)	・看護研究の方法(実践) ・研究計画書作成方法 ・学会参加	・看護研究の方法(実践) ・研究計画書作成 ・プレゼンテーション ・学会発表	・看護研究の方法(実践) ・研究計画書作成 ・学会発表	
	コミュニケーション (対人関係)	・分娩介助から入院中、産後1か月健診までの受持ち事例の検討やOJTによる教育 ・緊急時対応シミュレーション(頭骨裂傷、陰嚢血腫など)	・妊娠前から産後1か月までの継続受持ち事例の検討や、OJTによる教育 ・緊急時対応シミュレーション(胎児機能不全、常位胎盤早期剥離、分娩子癇など)	・妊娠前から産後1か月健診までの継続受持ち事例の検討や、OJTによる教育 ・緊急時対応シミュレーション(弛緩出血、羊水塞栓、産DIC) *ハイリスク妊娠・分娩・産褥期の計画立案とケア実践	・妊娠初期・中期から産後1か月健診までの継続受持ち制 ・緊急時対応シミュレーションの中心的役割	・妊娠初期・中期から産後1か月健診までの継続受持ち事例をもとにした事例検討や、OJTによる教育 ・緊急時対応シミュレーション指導的役割 ・事例検討の指導	
	倫理	社会性 ・接遇(身だしなみ) ・職務規定	・接遇(OJT)	・接遇(OJT)	・接遇(OJT)	・接遇(OJT)	・接遇(OJT)
		助産倫理	・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	・倫理原則	・生命倫理	・倫理的意思決定(対象) ・ケーススタディ	・倫理的意思決定(医療チーム) ・ケーススタディ
	管理 (マネジ メント)	安全	・助産師に関連する法律 ・看護職賠償責任保険 ・リスクマネジメントの基本 ・災害対策の基本知識 ・情報管理(施設内の情報管理規程、医療情報の取り扱い、対象への情報提供等)	・産科医療補償制度 ・各種ガイドラインの活用 ・感染の基本的知識(含む母子感染) ・感染防止の基本行動 ・災害対策(OJT) ・薬剤管理(含む毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤管理)	・インシデント・アクシデント分析方法 ・感染対策(OJT) ・災害対策(OJT)	・インシデント・アクシデント分析(事例) ・感染対策(OJT) ・災害対策(防災訓練の企画・実施・評価)	・インシデント・アクシデント分析(事例) ・感染対策(OJT) ・災害対策(机上訓練の計画・実施・評価)
		経済性	業務管理・時間管理	物品管理・コスト管理	周産期にかかわる医療制度	日本の保険医療制度と診療報酬について	助産と経済性
	リーダー シップ	・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	・メンバーシップ(OJT)	・リーダーシップ ・問題解決技法	・助産管理の基本 ・看護単位におけるリーダーシップ	・組織分析と変革28 ・医療チームでのリーダーシップ	

各レベルに対応した教育内容(概要)一覽

		レベル新人	レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	レベルⅣ
到達目標		1. 指示・手順・ガイドに従い、安全確実に助産ケアができる	1. 健康生活支援の援助のための知識・技術・態度を身につけ、安全確実に助産ケアができる 2. 院内助産・助産外来について、その業務内容を理解できる 3. ハイリスク事例についての病態と対処が理解できる	1. 助産過程を踏まえ個別的なケアができる 2. 支援を受けながら、助産外来においてケアが提供できる 3. 先輩助産師とともに、院内助産おけるケアを担当することができる 4. ローリスク/ハイリスクの判別および初期介入ができる	1. 入院期間を通して、責任をもって妊産褥婦・新生児の助産を実践できる 2. 助産外来において、個性性を考慮したケアを自律して提供できる 3. 助産外来において、指導的な役割をとることができる 4. 院内助産において、自律してケアを提供できる 5. ハイリスクへの移行を早期に発見し対処できる	1. 創造的な助産実践ができる 2. 院内助産において、指導的な役割をとることができる 3. 助産外来において、指導的な役割をとることができる 4. ローリスク/ハイリスクともに、スタッフに対して教育的なかかりができる
助産実践のために必要な知識と技術						
感倫 I 応力的	ケアリングの姿勢	・ケアリングとは(主要な理論の説明)		・助産実践とケアリング(理論の実践への適用)		・自己の振り返り(OJT) ・最近ケア提供した事例を具体的に思い浮かべながら、助産師としての自らの姿勢を自己評価する ・複数で共有し意見交換する
II マタニティ ケア能力	臨床助産実践能力 (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)	<p>マタニティケア能力(臨床助産実践能力)の評価については、 レベル新人は『新卒助産師研修ガイド(日本看護協会)』のチェックリスト、 レベルⅠ～Ⅲは『医療機関における助産ケアの質評価-第2版(日本看護協会)』のチェックリストに基づいて自己点検し、 所属長がその内容を確認する</p>				<p>【知識編】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ローリスクからハイリスクまでの妊娠・分娩・産褥期にある女性の心理の理解 ・正常な妊娠・分娩・産褥期の経過とケア ・ハイリスク妊娠・分娩・産褥: 主要な疾患に関する病態とケアの理解 (切迫流早産、PIH、前置胎盤、多胎、GDM、FGR) ・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 ・助産記録: 記録の原則・家族参加型記録の意義と方法など ・胎児心拍モニタリングの判読(基礎・応用) ・検査データの見方 ・臨床薬理(陣痛促進剤についても含む) ・母乳育児に関して <p>【実践編】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・NCPDR ・母体緊急時の対応(BLS、多量出血等) ・フィジカルアセスメント(脳神経・呼吸循環・代謝・新生児) ・静脈注射
	到達の条件	分娩介助(30例) → 分娩介助100例以上 新生児の健康診査(100例) → 新生児の健康診査100例以上 妊娠期の健康診査(100例) → 妊娠期の健康診査200例以上 産褥期の健康診査(100例) → 産褥期の健康診査200例以上 プライマリ(妊娠・分娩・産褥期)ケース → プライマリ(妊娠・分娩・産褥期)ケース20例 集団指導(含む小集団指導) → 実践できる・指導できる 母親学級・両親学級 → 実践できる・指導できる 緊急時の対応(BLS、多量出血等) → 実践できる・指導できる				
	【必須研修】	フィジカルアセスメント → 修了	看護記録 → 修了	CTG → 修了	NCPR(BCコース) → 修了	
III 専門的 自律能力	教育 教育・指導 自己開発	<p>レベルⅢ : 自律して妊産褥婦および新生児の助産が実践できる</p> <p>↓</p> <p>ラダーレベルⅢをクリアするためには分娩介助や妊婦健診等の要件も必要</p> <p>↓</p> <p>到達要件(実践経験)の具体的な指標についても検討し示した</p>				
	研究					
	コミュニケーション (対人関係)					
	倫理 社会性 助産倫					
	管理 (マネジメント) 安全性 経済性					
リーダーシップ	・所属する組織としての役割・医療提供体制	・メンバーシップ(OJT)	・ケアリング ・問題解決技法	・助産管理の基本 ・看護単位におけるリーダーシップ	・組織力向上 ・医療チームでのリーダーシップ	
	・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					

I - 5

助産師のポートフォリオ (portfolio)

ポートフォリオに関する最新情報

日本看護協会公式HP助産関連ページにポートフォリオword版が掲載されました。(2014年11月12日)

下記URLをご確認下さい。

<http://www.nurse.or.jp/home/innaijyosan/pdf/2014/portfolio.doc>

助産師の皆様に、情報提供をしていきましょう！

助産師のポートフォリオ (portfolio)

(イタリア語)

ポートフォリオとは

書類ハサミ、書類入れ、紙バサミ式画集

これまでの成果や実績などの収納

これを概観するだけでその人を知ることができる

Port: 運ぶ

folio: 紙1枚

単なる経歴ファイルではなく、個々の成長プロセスの軌跡を可視化したものであり、キャリア開発においては目標達成にいたるまでのさまざまな経験や学習の記録として、あるいは自己の経験や学習をマネジメントするためのツールとして活用することが可能である。

ポートフォリオを準備・作成しよう！

☆ポートフォリオ活用の目的

- ・個々の成長のプロセスの軌跡を可視化したもの
- ・キャリア開発における、目標達成に至るまでの経験や学習の記録
- ・自己の経験や学習をマネジメントするためのツールとして活用することができる

☆効果的な活用のポイント

- ・毎年の振り返り
- ・上司との面接
- ・キャリアの節目

助産師のキャリア開発における ポートフォリオの活用

1. 個人のキャリア開発におけるポートフォリオの活用
2. 活用の際に重要となる支援者の関わり
意義、作成方法の説明、確認、面接時使用
3. ポートフォリオ活用の実際

例：目的、活用方法、使用方法、各用紙の記載
方法、その他

MWに特化したポートフォリオシート

①助産師としての経験部署②分娩介助件数③キャリアラダー別の終了プログラム・チェックリスト

ポートフォリオの要素

①ゴールや目標を明記したもの

ビジョンやゴール、目標・行動計画・・・

②ゴール達成へのプロセスとなるすべて

かかった分岐の記録、

個人の活動の記録(学会、研修会参加記録)

(病棟・看護部における係りなどの活動)

学習した内容、気づいたり感じたりしたことのメモ

研修資料や新聞・雑誌の記事、他者からのアドバイス、自己評価の内容など

③まとめ:ゴールの達成に関して振り返った内容、見つけた新たな課題、今後
に生かすヒントなど・・・

ポートフォリオを作ってみよう

- ファイル1冊準備
- ファイルの要素
- 自己のキャリアを一元化し、俯瞰するためのツールである
- 使いやすくいつでも手に入るように工夫する
 - ファイリングするものに日付と出典を記載
 - 日付順にファイリング
 - 収載する資料はできるだけ同じ大きさに揃える

資料：活用ガイド参照

【MW1】個人基礎データ

【MW2】個人目標シート

【MW3】研修受講一覧

【MW4】研修受講記録

【MW5】助産実践報告書：分娩介助

【MW6】助産実践報告書：妊婦健康診査

【MW7】学会参加記録

【MW8】研究発表および投稿記録（業績）

【MW9】教育・社会活動など記録一覧（業績）

施設外での教育・社会活動

（専門団体や研修講師、地域活動など）

資料2. 3. 4

- 資料2: 助産師のポートフォリオシートの例
○年後の私
成長報告書例(または年間評価)
- 資料3: 計画シート例
自己管理カード例
セルフアセスメント
①(経過途中の自己振り返り用)
②期間総まとめ用
- 資料4: 研修カード例
総合評価シート

ポートフォリオの活用推進のために！

キャリア発達の支援者の役割

- 1 定期的にポートフォリオを確認しましょう
- 2 自施設の状態を確認しましょう
- 3 助産実践の取得が困難な状況がある場合には・・・
外来・病棟の一元化に向けて
→ システム改善に取り組む
正常分娩の件数が少ない
→ 他施設へ出向する

クリニカルラダーの評価方法

I - 6

評価の目的と意義

「助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー)」の各レベルの能力獲得状況や到達目標を踏まえて、助産師個人の知識や技術の習熟状態を確認し、助産師自身と上司等が相互に到達レベルを共有する。



助産師としての 助産実践能力の保証
自ら描いたキャリアビジョンの実現に向けての
見通しを持てる

具体的な評価方法の検討

時期:レベルごとに評価時期を設定

評価者:

3者(自己・同僚・上長)による評価を基本とする

評価ツール:

評価時に指標・参考とすべき資料等を明確化

評価方法

レポート・面接(業務や行動の振り返り)・

実践場面の参加観察 等

評価基準の作成

ポートフォリオの活用

評価の時期：レベルごとに評価時期を設定

評価を行う時期（推奨）

① レベル新人：入職時、3カ月後、6カ月後、9カ月後、11～12カ月後

- ・ 入職時は助産師個人のレディネスを把握する必要がある
- ・ 1年間にわたり、細かく習熟状態を把握・共有してレベルアップのための個別的目標を明確にする
- ・ 年度末には年間評価を実施し、「レベル新人」の到達目標を達成したことの確認と、今後「レベル1」の課題に取り組むことを共有する

② 「レベル1」は9月頃に中間評価、年度末に年間評価の年2回実施

- ・ 助産師個人が（被評価者）クリニカルラダーの活用方法を理解し、自己の目標に沿った計画・実践・評価を行う

③ 「レベルⅡ」「Ⅲ」「Ⅳ」は、1年に1回、年度末に実施する

- ・ 1年間の成果から目標達成状況を明確にし、助産師個人（被評価者）が次の課題を設定し、それを上司と共有する

評価者:3者による評価が客観性を保つ

1. 自己評価:助産師自身(被評価者)
2. 他者評価:実践内容について適切に評価できる者
 - ・被評価者である助産師本人から依頼を受けた者
 - ・被評価者である助産師本人の看護実践等を直接観察できる者
 - ・被評価者である助産師本人の同僚あるいは先輩または後輩など
 - ・「レベル新人」や「レベル1」は、教育担当者やプリセプター等、被評価者である助産師本人をよく理解し除算業務内容を観察することができる者、指導的立場にある者
3. 上司評価:師長、副師長や主任、教育委員など師長が適任と判断した者

* 誰がクリニカルラダーのどの項目を重点的に評価するか、それぞれのカテゴリー〈倫理的関心力〉〈マタニケア力〉〈専門的自立力〉ごとに担当者を決めてもよい。

また、各施設の状況や教育体制などに応じて、評価者を決定する

評価にかかる時間と準備

- 1回の評価にかかる面接時間:30分程度
- 評価日数:①1日
②2～3日かけて項目別を計画的に
- 日程調整:
最低2日前までに日時調整・同席者名伝達

評価を行う場所

【面談：プライバシー保護が可能な場所（個室）】

- ・ チェックリスト記載や面談時
- ・ 情報を得る場合：他者・上司がプリセプターや教育担当者などから業務内での知識や技術などの実践レベルにおける情報を得る場合

【日々の評価】

- ・ 日々の助産業務における知識や技術、判断状況の評価を行う
- ・ 意図的に助産師の業務実践状況や自立度の行動を観察する

評価ツール

- ①総合評価シート
- ②クリニカルラダーの各レベルに対応した教育プログラム(第3章、表3-2~3-6)
- ③医療機関における助産ケアの質評価
(第3章、表3-8)→資料
- ④新卒助産師研修ガイド(第3章 表3-7)→資料
- ⑤各施設で独自の作成したツール
- ⑥その他:ICM 施設理念 目標管理シート 資格
OJTチェックリスト 立案した助産計画、研究発表
……など

評価の方法：状況に合わせて適切なものを 選択して活用する

- レポート作成
- 業務や行動の振り返り
- 参加観察法：日々の業務を観察して評価
観察をしている人からの情報を得て評価
- 事例検討・ケースレポート内容

具体的な評価方法の検討

評価基準の作成

評定	評価	内容（目安）
A	よくできる	自ら取り組み実践できる
B	できる	一通りできる 少しの支援を受ければできる
C	努力を要する	50%以上の支援を受ければできる 促されればできる
D	非常に努力を要する	何度指導されても、指摘されても改善しない わからない。 全面的な支援を必要とする

評価のステップ

倫理的感応力



マタニティケア能力



専門的自律能力



総合評価

B判定

以上

レベル達成
次の
レベルへ

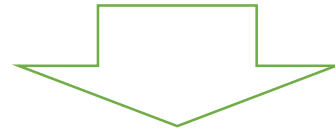
- ・現在のレベルにおける、全てのカテゴリ毎の項目を評価する
- ・全項目を総合した「総合評価」でB判定以上であればそのレベルを達成として次のレベルにあがる。

臨床ラダーレベルⅢの 到達要件(実践経験)の検討

レベルⅢ

自律して妊産褥婦および

新生児の助産が実践できる



ラダーレベルⅢをクリアするためには分娩介助や
妊婦健診等の要件も必要である

クリニカルラダーレベルⅢの 認証申請要件 (参考:実践経験)

- 1 所属施設によるレベルⅢの認証
- 2 分娩介助 (レベルⅠ 30例目安) 100例以上
- 3 新生児の健康診査 100例以上
- 4 妊娠期の健康診査(レベルⅠ 100例目安) 200例以上
- 5 産褥期の健康診査(レベルⅠ 50例目安) 200例以上
- 6 プライマリー(妊娠・分娩・産褥期)ケース 20例以上

必須研修 以下の研修受講をしていること

7. ◆NCPR(Bコース)
8. ◆CTG
9. ◆フィジカルアセスメント(脳神経、呼吸循環、代謝系、新生児)
H27, H28の申請はいずれか1項目でも可
10. ◆子宮収縮剤(輸液ポン含む)
11. ◆助産記録

クリニカルラダーレベルⅢの 認証申請要件

その他:

所属施設においてレベルⅢを承認するために
「集団指導」などにおける指導や対応については、
自己が適切に実施できることと同時に、
後輩に指導できる知識・技術をブラッシュアッ
プする姿勢なども必要であるため、随時、関
連研修や実務経験をつむことが必要とされる

レベルⅢ認証申請に関する暫定措置について

平成27, 28年度のみとする

制度の導入にあたり、施設間の移動や、現在の職務により、各要件の承認が困難なケースについて以下の措置をする

暫定措置対象

1) 助産学担当教員

担当教員とは、助産養成機関に現在従事し、産科での臨床経験が5年以上の助産師をいう

2) 看護管理者

看護管理者とは、施設や配属部署での看護管理業務に携わり、臨床経験10年以上(うち産科での臨床経験5年以上)の助産師をいう

3) 助産所開設者

助産所開設者とは、開業届けを提出している助産師をいう

総合評価基準の用語の解説：開設編も確認する

用 語	解 説
分娩介助1例	<p>①経膈分娩介助は直接介助を1例とする。分娩第Ⅰ期からⅣ期まで助産診断に基づいたケアを実践したものを1例とする。</p> <p>②緊急帝王切開では、分娩第Ⅰ期の経過をケアしていれば1例とする。(新生児の対応までは行わなくてもよい。)</p> <p>③助産実習で指導しながら分娩介助した1例もカウントする。</p> <p>* 申請要件として、分娩介助例数のうち70%以上は経膈分娩介助とする。予定帝王切開は、1例に含まない。</p>
妊婦健康診査1例	<p>妊婦健康診査は、助産外来に限らず医師の産科外来での妊婦の計測および保健指導とする。</p> <p>* 妊娠30週前後の妊婦健診20例を含む。</p>
新生児健康診査1例	<p>新生児健康診査は、分娩室または手術室での出生直後の新生児の健康診査、日々の新生児の健康診査とする。</p>
産褥期の健康診査1例	<p>産褥期の健康診査は、入院中の分娩第Ⅳ期以降～退院までの日々の産褥の健康診査、退院時診察または産褥1カ月健康診とする。</p>
プライマリー (妊娠・分娩・産褥)ケース	<p>妊娠期～分娩を含む入院中のケア～産褥1カ月健康診査までの期間の中のある一定の期間、対象及び新生児、家族に継続して助産診断に基づいた母乳育児支援を含むケアを実践した事例をさす。</p> <p>* 分娩介助は必須ではなく、入院中は分娩期～産褥期のケア実践を行えば可とする。</p> <p>* 助産学性の時の継続事例は含まない。</p>
集団指導 (含小集団指導)	<p>母親学級、両親学級、退院指導、沐浴指導等において、指導の実際を行うこと。</p> <p>* 指導の企画～運営、評価までを含む。</p>

Ⅱ クリニカルラダーレベルⅢ 認証申請に関して

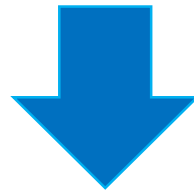
クリニカルラダーの構造

到達目標		レベル新人	レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	レベルⅣ
I 倫理的 感応力	ケアリングの姿勢					
II マタニティケア能力 妊娠期・分娩期・産褥期・ 生児期の診断とケア/ 分娩期の配慮の視点	情報収集					
	アセスメント/ 問題(ニーズ)の明確化					
	診 断					
	計画立案					
	実践					
	評価					
III 専門的自律能力	教育					
	研究					
	コミュニケーション(対人関係)					
	倫理					
	(マネジメント)					
	管理					

レベルⅢ
 正常な妊娠・分娩・産褥・新生児の助産ケアを責任もって行うこと

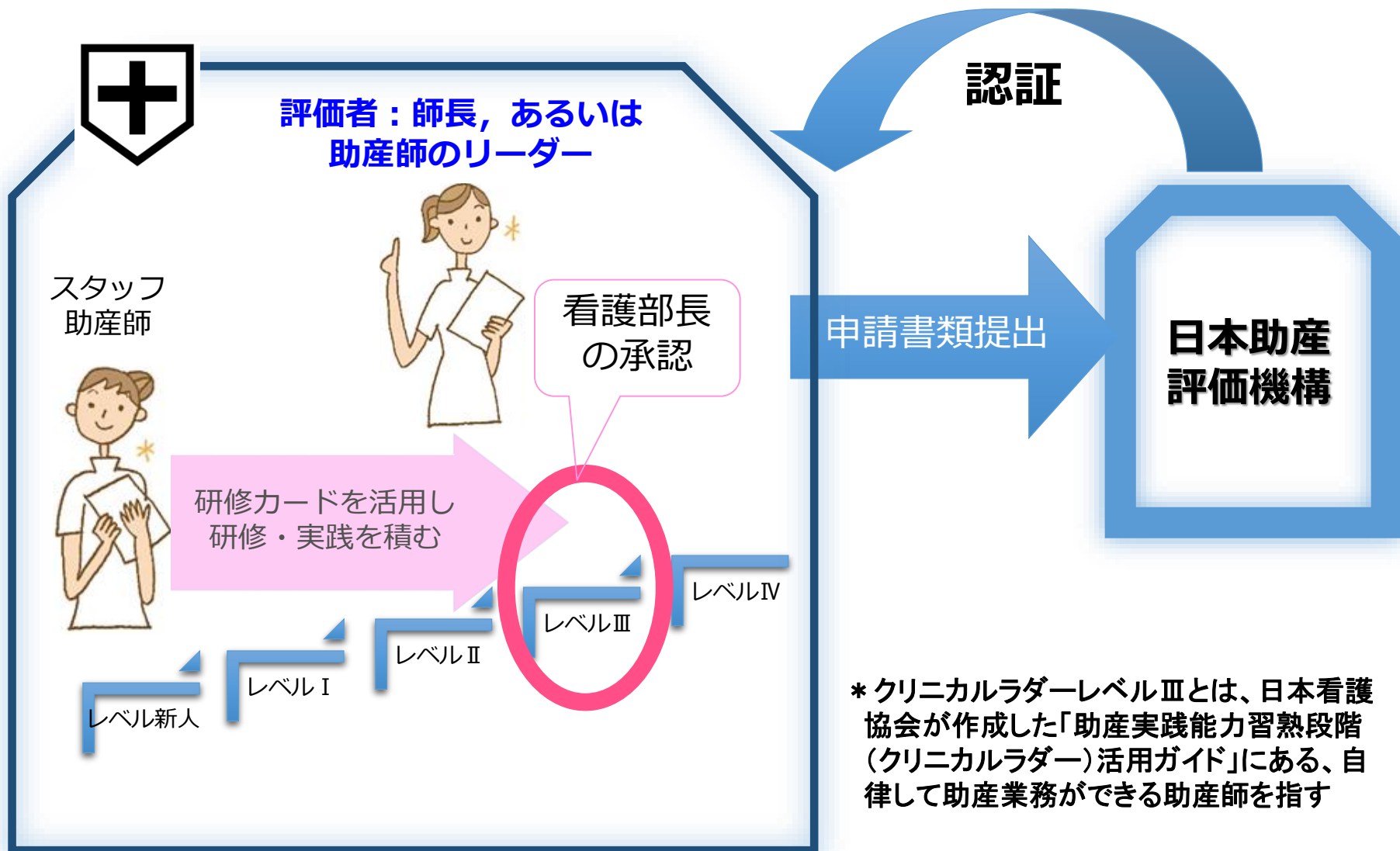
「レベルⅢ」の認証制度

2011年8月 助産関連5団体により
「日本助産実践能力推進協議会」が発足



2015年8月～
日本助産評価機構が認証機関となり、
「助産実践能力習熟段階（クリニカルラダー）」
レベルⅢ認証を行う

助産実践能力レベルⅢ 認証の仕組み



「助産実践能力習熟段階(クリカルラダー)」レベルⅢ認証申請の流れ (確定版 予定)

施設内
準備

ステップ1：助産実践能力習熟段階(クリカルラダー)レベルⅢ申請にむけた準備(ポートフォリオの活用)
□クリカルラダーレベルⅢの到達要件の確認：必須研修、分娩介助100例以上・妊娠期の健康診査200例以上等
*詳細は、「助産実践能力習熟段階(クリカルラダー)活用ガイド」P43参照

ステップ2：施設内部承認

□自己・他者・上司によってクリカルラダーレベルⅢの評価を行い、「B」以上であることを確認する。

申請
準備

ステップ3：日本助産評価機構HPから申請用紙ダウンロード(平成27年4月開始)

ステップ4：所属施設の看護部長の承認を得る

□助産実践能力習熟段階(クリカルラダー)レベルⅢ承認書とクリカルラダーレベルⅢ申請に必要な書類一式(ポートフォリオ)を看護部長に提出し、承認を得る。

申請

ステップ5：Webで申請申込：申請書類の申請(8月1日～31日) / 申請料5万円の振込
*原則はWeb申請(Web以外での申請も可能)。申請後、ID・パスワードの設定。

書類審査(9月1日～25日) *書類不備の場合は、返却・確認。

合格(10月7日)

ステップ6：ステップ5のID・パスワードで、試験練習サイトの試験問題を練習する(10月12日～30日)

ステップ7：本試験の実施(11月1日～14日)

*客観的試験：3回まで再試験可能

不合格

合格

不合格

次年度申請にむけた準備
(ステップ3から再スタート)
申請料3万円

「アドバンス助産師」認証証の
交付・登録(11月24日)

5年毎に更新

次年度申請にむけた準備
(ステップ6から再スタート)
申請料2万円

「レベルⅢ」の認証申請に向けた準備

クリニカルラダーの中で自分自身がクリアできたことを確認しましょう。ラダーの縦の項目それぞれについてみて、経験が増えたことを確認しましょう。

課題が達成できていないことは何でしょうか？「これはまだ自信がない」「未経験だ」ということは…。積極的に「やります」と手を挙げましょう。今後の課題を明確にし、学習計画を立ててみましょう。

ラダーレベルアップに向かって、業務を積み重ねていきましょう。積極的にさまざまな妊産褥婦と関わりを持ちましょう。正常に経過している場合には、個人差に応じて自ら判断することが成長に繋がります。

助産師になって5～7年が過ぎ、レベルⅢに到達できたこと(課題達成したこと)が確認できたとき、レベルⅢ認証を申請することができます。

学習内容と教育体制

研修の進め方



全ての助産師が一定のレベルに達していることを目的としているため、1つのテーマにつき90分以上の研修が必須

※ レベルⅢの認証申請の必須研修

- ・NCPR(Bコース)
- ・CTG
- ・フィジカルアセスメント
- ・陣痛促進剤の使用
- ・助産記録

※ 研修修了書を準備しましょう

学習内容と教育体制

研修修了証 例



受講修了証

殿

クリニカルラダーレベルⅢ認証申請のための必須研修として、「胎児モニタリング」研修を受講修了したことを証明いたします。

2014年12月2日

A病院 産科病棟
師長 ○山 ○子

「レベルⅢ」の認証申請の手順

※ 日本助産評価機構の既定様式に必要な事項を記入して提出

※ それぞれの研修内容を証明する書類をコピーして提出

注意！

各自のポートフォリオそのものを提出する必要はありません

「レベルⅢ」の認証申請の手順

第1回(平成27年度)の申請に限り…

各必修研修の時間を満たしていない場合でも申請が可能です

レベルⅢの認証審査を経て認証されると……

認証証が届きます

認証期間:5年間 5年毎の更新

レベルⅢ認証が、目的ではありません

レベルⅣの課題に取り組みましょう

助産実践能力の向上やキャリア開発に繋げていきましょう

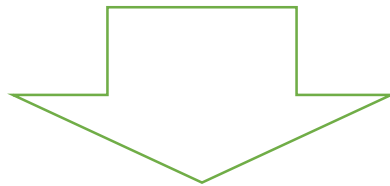
ALL JAPAN で活用していくため
に
Ⅲ

ヒアリング・アンケートからみえてきた課題

臨床ラダー開発の意義や目的は理解された。
活用にむけて前向きな意見が多かった。

「分かりにくい表現」

「目標分娩介助件数等、実現が厳しい目標設定」



用語の修正・用語の解説集の作成
目標設定の見直し 等を行った

ヒアリング・アンケートからみえてきた課題

施設間による差

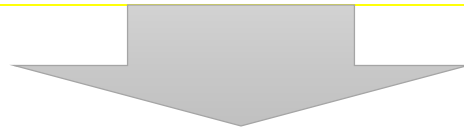
- 構造面：病床数・管理体制（混合病棟）
- 役割・機能面：地域から求められている役割・分娩数、対象のリスク、管理体制（看護師による管理）
- 助産師教育：院内教育体制・教育する人材の有無
- 施設の役割により、強化できる能力（専門的自律的能力・マタニティケア能力）に差がある。



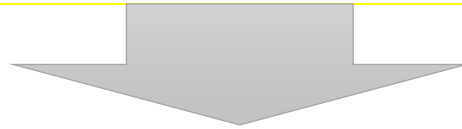
1施設における能力獲得は難しい
施設間での連携が必要

ALL JAPANで活用するための ポイント

助産師のキャリアパス/クリニカルラダー開発の意義や目的を施設の助産師全員で共有する。



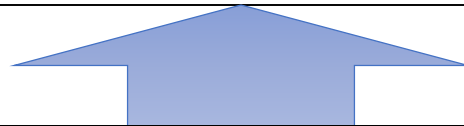
助産師の臨床実践能力の要素と
発達段階(クリニカルラダーの構造)を理解する。



助産師のクリニカルラダー各レベルの
到達目標を皆で共通理解する。

ALL JAPANで活用するための ポイント

自施設の役割や特性をふまえ、
クリニカルラダーの内容を見直す。



下記の注意点を遵守した修正とする

注① I 倫理的感応力 II マタニティケア能力に
ついては、変更しない

注② III 専門的自律能力「教育」「研究」「倫理」
「管理」は変更しない。その下位項目は
変更可。

クリニカルラダーの構造

到達目標		レベル新人	レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	レベルⅣ	
Ⅰ 倫理的感応力	ケアリングの姿勢						
	Ⅱ 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					
		アセスメント/問題(ニーズ)の明確化					
		診断					
		計画立案					
		実践					
		評価					
Ⅲ 専門的自律能力	教育	教育・指導					
		自己開発					
	研究						
		コミュニケーション(対人関係)					
	倫理 (マネジメント)	社会性					
		助産倫理					
		安全					
経済性							

Ⅰ 倫理的感応力
Ⅱ マタニティケア能力
Ⅲ 専門的自律能力の
「教育」「研究」「コミュニケーション」
「倫理」「管理」の項目は
変更しない

正褥を責任もつて行うこと

Ⅲ 専門的自律能力の
「教育」「研究」「コミュニケーション」
「倫理」「管理」以下の項目は
調整可能

- 助産実践能力習熟段階(クリカルラダー)の
可視化と目的や意義の共通理解
- 施設における導入推進と評価
各施設特性にあわせた修正方法の
具体的な提示
多施設での連携
- 第三者評価の導入による助産実践能力評価
体制の整備

クリカルラダーの目的達成を目指していく

IV 魅力的な助産師活動のために

助産師が何をもって習熟度を示すかが明確ではなかった時代から、助産師のキャリアアップが認証制度で保証され、社会の期待に応えられるシステムが目前に出来上がったのである。この制度をいかに活用し、より専門的、魅力的な助産師活動につなげるかは、まずは助産師自身、そして助産師を取り巻く関係者の意思力・行動力に懸かっている。