



国際助産師連盟  
基本的助産実践に必須なコンピテンシー2010年  
改訂 2013年  
International Confederation of Midwives  
Essential Competencies for Basic Midwifery Practice 2010  
Revised 2013

序文

国際助産師連盟(ICM)は、世界中の国を代表する助産師団体の連盟である。ICMは世界中の家族のために、安全な母性とプライマリヘルスケア戦略に関して、世界保健機関(WHO)、すべての国連機関、政府と密接に協働している。ICMは、助産師の定義、助産実践の範囲（必須なコンピテンシー）の概要説明において、先導的な役割を果たしている。また、ICMは助産教育課程に期待される構造と内容の基準とガイドラインを示し、助産実践の規制について指針を与え、助産師団体を強化する国を援助し、世界中で助産専門職のリーダーを育成している。

本文書全体を通じて、「コンピテンシー(competencies)」という用語は、各セクションの広義の見出しとともに、助産師がどのような環境においても安全な実践を行うために必要な知識、技術、行動を指す。「助産師が知っておくべきこととは？」と「助産師は何をするのか？」という問いに答えたものであり、根拠に基づいている。

コンピテンシーの多くは、基本または核となるものであり、助産教育に期待される成果と考えられている。そのほかの項目は「追加の知識または技術」とされている。追加の技術は、次のふたつの状況のいずれかで、助産師が学習できる、または行えるものである。a)幅広い実践にかかわることを選択した助産師、b)母親または乳児の転帰を変えるために、特定の技術を用いる必要がある助産師のいずれかの場合である。これは、地域や国のニーズによって、各国の助産師養成と実践が異なり、その幅に余裕を持たせるためである。

コンピテンシーは、助産師がさまざまな教育課程を経て、知識と技術を身につけるという認識のもとに書かれている。助産師、助産師団体、国や地域の助産師の教育や実践に関する規制機関によって用いられることができる。必須なコンピテンシーは、助産教育課程カリキュラムの必須内容のための、また助産師が医療制度に寄与できることを理解する必要がある行政やほかの政府機関の情報のための指針である。「基本的助産実践に必須なコンピテンシー」は、ICMの助産教育、規制、臨床実践に関する基準とガイドラインによって補完されている。

「基本的助産実践に必須なコンピテンシー」は、最新の情報に基づいた文書である。コンピテン

シーに関する文書は、妊婦と家族のヘルスケアニーズの変化に応じて、新しい医療や医療実践の根拠として、継続的な評価と改定が行われなければならない。

## 助産の基本概念

女性と育児をする家族の健康増進に果たす助産師特有の役割と定義される助産の基本概念は多く、その中には下記が含まれる。

- 母親、乳児、家族のセルフケアと健康増進のために女性と協働する
- 人間の尊厳と十全の人権を持つ人としての女性を尊重する
- 女性の話を傾聴し、ヘルスケアに関する選択肢が尊重されるよう、女性を擁護する。
- 女性や乳児に有害な文化的慣習を打破するために、女性および医療従事者と協働するなど、文化を配慮する。
- 妊娠を正常なライフイベントとみなし、健康増進と疾病予防を重視する。
- 母親と乳児にとって最良の結果が出せるよう、正常な生理学的分娩と出生を推奨する

## 助産実践の範囲

本書を通して用いられる基本的な助産実践の範囲は、妊娠・分娩・産褥期間中に必要な支援、ケア、助言をするために、助産師は助産師自身の責任に基づき分娩を取扱い、新生児や乳児にケアを提供するために、女性と協働で仕事をする責任および説明責任がある専門職であるという ICM の国際的な助産師の定義に基づいて構築されている。このケアには、予防、正常な生理学的分娩および出生の促進、合併症の発見、医学的なケアやそのほかの適切な支援の斡旋、救急処置の実施も含まれる。

女性だけでなく、家族や地域に対して、医療相談と教育の重要な実践が助産師にはある。この実践には、妊娠期の教育や親教育も含むべきであり、女性の健康、性または生殖医療や小児ケアにも広がる可能性がある。科学的根拠に基づいた助産実践の推進者としての助産師の役割は、女性の健康および母子のヘルスケアに関する公衆衛生政策を促進する上でも重要となることがある。

助産師は、自宅、地域、病院、クリニックやヘルスユニットなど、いかなる場でも実践する可能性がある。

国際助産師連盟  
基本的助産実践に必須なコンピテンシー2010年  
International Confederation of Midwives  
Essential Competencies for Basic Midwifery Practice 2010

母子のケアの社会的、疫学的、文化的なコンピテンシー

コンピテンシー1：助産師は、女性、新生児、家族に、質の高い文化的に適したケアを提供するために、産科学、新生児学、社会科学、公衆衛生学、倫理学の一定の知識と技術を有する。

知識

**基礎**

助産師は以下の知識や理解を有する。

- 地域と社会の健康決定因子（例：所得、識字コンピテンシーと教育、給水と衛生、住居、環境に有害なもの、食品の安全性、疾患パターン、健康に対する共通の脅威）
- 健康増進と疾病予防・管理の戦略を用いた地域に根差したプライマリケアの指針
- 地域における妊産婦および新生児の死亡と罹患の直接および間接の原因と対策
- 母親の死亡調査と妊産婦死亡のニアミス事例検証のための方法論
- 疫学、地域診断（給水と衛生を含む）に関する指針、ケア提供へのそれらの活かし方
- 提供されるサービスに対して適切な感染症予防と管理の方法
- 研究、根拠に基づく実践、専門的な文献の批判的解釈、人口動態と研究結果の解釈
- ヘルスケアサービスの質の指標
- 健康教育の指針
- 国および地域のヘルスケアサービスとケアの継続性を支える基盤（組織と紹介システム）、助産ケアに必要な資源の利用方法
- 関連する国のプログラム（サービスの提供、または当該国に多い健康状態の予防接種や予防または治療を受けられるよう地域住民を援助する方法に関する知識の提供）
- 警告（準備性）の概念、高次医療施設へ搬送するための資源、コミュニケーション、転送（救急ケア）のメカニズム
- 法律、政策、プロトコル、専門職のガイドラインを含む、あらゆる年齢層の女性のためのリプロダクティブヘルスの法的および規制の枠組み
- 人権と、人権が個人の健康に与える影響（ドメスティック・バイオレンスと女性器切除の問題を含む）
- 女性の擁護と権利を与えるための戦略
- 地域の文化と信念（宗教的信念、性の役割を含む）
- 伝統的な医療実践と現代の医療実践（有益性と有害性）
- 利用可能な出産の場（出産計画）の利点と欠点
- 安全に出産できる多様な場に向けて、女性と共に提唱する戦略

## 専門職としての行動

### 基礎

#### 助産師は・・・

- 臨床判断と行動に責任と説明責任がある。
- 専門職としての倫理観、価値観、人権と一貫性のある行動をとる。
- 実践基準を遵守した行動をとる。
- 実践において最先端であるために、知識と技術を維持/更新する。
- 普遍的/標準的予防策、感染症予防と管理の対策、無菌操作を活用する。
- すべての利用者に対して、礼儀正しく、中立的で、差別的ではない、文化的に適切な行動をとる。
- 地位、民族、宗教的信念にかかわらず、個人および彼らの文化や習慣を尊重する。
- 女性と共有したすべての情報の守秘性を保持する。女性から明示的な許可をとり、必須情報や差し迫ったニーズについて、ほかの医療従事者や家族とコミュニケーションをとる。
- 女性および家族と協働する。ヘルスケアニーズが助産師の能力を超えた場合、継続的なケアのために、ほかの医療提供者へ紹介し、女性と家族が情報を得た上で健康について選択したり、検査や介入を拒否する権利を選択したりできるようにし、支える。
- 女性と家族へのサービスの実施を向上させるために、他の医療従事者と協働する（チームワーク）。

## 技術と能力

### 基礎

#### 助産師は以下の技術や能力を有する。

- 女性や家族との健康教育についての話し合い
- すべてのコンピテンシー領域における適切なコミュニケーションや傾聴技術の活用
- 実践の場に適した機材、備品の準備、使用、維持
- 行ったことや追跡の必要性など、すべてのコンピテンシー領域で提供したサービスの結果に関連した記録や解釈
- 当該地域の出生登録と死亡登録の規制の遵守
- 専門家としての信念と価値観に基づいた実践における指導力の発揮

### 追加

#### 助産師は以下の技術や能力を有する。

- 医療施設のレベルと助産の実践範囲に適した質と人的資源の管理を含む実践と活動の運営と管理。
- 政策立案における指導的役割。

## 妊娠前のケアと家族計画のコンピテンシー

コンピテンシー2：助産師は、健康的な家族生活と計画妊娠を推進し、親となることを肯定的に受けとめられるよう、文化的にも配慮した健康教育とサービスを地域の人々のために提供する。

### 知識

#### 基礎

助産師は以下の知識や理解を有する。

- セクシャリティと性の発達、性行動に関する成長と発達
- 受胎と生殖に関する女性と男性の解剖学と生理学
- セクシャリティ、性的慣習、結婚と出産を取り巻く文化的規範と慣習
- 健康歴、家族歴および関連する遺伝歴の構成要素
- 健康的な妊娠の可能性を評価する身体検査の内容と臨床検査
- 生殖に関する保健およびリプロダクティブヘルスを焦点とした保健教育の内容（例：性感染症、HIV、新生児と子供の健康）
- 受胎調節薬の薬物動態の基本原則
- 文化的に受容でき、地域で利用できる家族計画に関する自然な受胎調節法
- 遮断、ステロイド、器具、化学、外科的な受胎調節法を含む近代的な家族計画法、作用機序、使用指標、家族計画の使用に影響を与える噂や通説などの有益性とリスク
- 適切な時間間隔など、すべての家族計画法の医学的な適性基準
- 家族計画法について意思決定をする必要のある女性や夫婦を指導する方法と戦略
- 当該地域/国に多い尿管感染症と性感染症の徴候と症状
- 妊婦と胎児のリスクとなる、世界で地理的特性のある一般的な急性疾患と慢性疾患（例：HIV、TB、マラリア）に関する指標と、さらなる検査や暴露後の予防的な治療を含む治療の紹介手続き
- 性的な問題、性的な暴力、精神的な虐待、身体的ネグレクトを含む対人関係の障害に関する指標や助言および紹介の方法
- 子宮頸がん検診の指針（例：酢酸を用いた視診[VIA]、パップテスト、コルポスコピー）

### 技術と能力

#### 基礎

助産師は以下の技術や能力を有する。

- 健康歴、産科歴、婦人科歴、リプロダクティブヘルス歴に関する包括的な問診
- 個別の状況、ニーズ、利益に基づいた受胎前カウンセリングにおける女性と家族とのかかわり
- 女性の現在の状態に焦点をあてた臨床的な乳房検査を含む身体検査の実施
- 一般臨床検査（例：ヘマトクリット値、尿試験紙法による蛋白尿検査）の指示や実施および解釈
- TB、HIV、STIのような選択的スクリーニングの要請や実施および解釈
- HIV陽性女性のケア、支援、紹介または治療、自分の状態を知りたい女性へのHIVカウンセリングと検査
- 当該地域で利用でき、文化的に受容できる方法による家族計画のための処方、調剤、供給または投与（実践権限内と認められている場合）
- 家族計画法の副作用と問題の管理に関する女性への助言

- 当該地域の方針、プロトコル、法律、規制に従った**緊急避妊薬**の処方、調剤、供給または投与（実践権限内と認められている場合）
- 遮断、ステロイド、器具、化学的な家族計画法の提供
- 子宮頸部細胞診検査（パップテスト）の実施または指示

#### 追加

助産師は以下の技術や能力を有する。

- 簡便な検診を実施するための顕微鏡の使用
- IUD(子宮内受胎調節器具)の挿入と除去
- 受胎調節用インプラントの挿入と除去
- 酢酸を用いた子宮頸部の視診と紹介や治療の必要性の判断
- 子宮頸部がん検診のコルポスコピーの使用と紹介や治療の必要性の判断

## 妊娠中のケア提供コンピテンシー

コンピテンシー3：助産師は、妊娠中の健康を最良のものにするため、質の高いケアを提供する。それらには、特定の合併症の早期発見、治療または適切な紹介を含むものである。

### 知識

#### 基礎

助産師は以下の知識や理解を有する。

- 人体の解剖学と生理学
- ヒトの生殖の生理学、月経周期、受胎過程
- 妊娠の徴候と症状
- 妊娠確認のための検査とテスト
- 子宮外妊娠の診断法
- 月経歴、子宮の大きさ、子宮底長の成長パターン、超音波の使用（可能な場合）による妊娠時期の判定
- 健康歴の項目と妊婦健診で焦点を絞った身体診査の項目
- さまざまな女性器切除の状態と出産過程も含めた女性の健康に対する女性器切除の影響の可能性
- 世界各地のニーズに応じた基礎的臨床スクリーニング検査の正常所見（例：血中鉄分、尿中糖・蛋白・アセトン・細菌）
- 正常な妊娠経過：身体的変化、一般的な不快症状、正常な子宮底長の成長パターン
- 子宮内胎児発育遅延、羊水過少、羊水過多、多胎を含む、予測される子宮底長の成長パターンからの逸脱
- 分娩・出生前に高次医療機関に女性を搬送する必要がある胎児の危険因子
- 妊娠中の正常な心理的な変化、心理社会的なストレス指標、妊娠の女性と家族への影響
- 妊娠中の一般的な不快症状緩和のための安全で入手可能な非薬物
- 胎児心拍数と胎動パターンを含む妊娠中の胎児の健康状態の把握方法
- 妊婦と胎児に必要な栄養所要量
- 妊娠中の健康教育のニーズ（例：一般的な不快症状の緩和、衛生、セクシャリティ、自宅内外の作業についての情報）
- 妊娠中に女性に処方、調剤または供給した薬の薬物動態の基本原則
- 処方薬、不法薬物、伝統的な薬、市販薬の妊娠と胎児への影響
- 喫煙、アルコール、不法薬物の妊婦と胎児への影響
- 出産計画の主な要素（分娩と出産の準備、緊急時対応の準備）
- 新生児のための家庭/家族の準備
- 分娩開始の徴候と症状（女性の感覚と症状を含む）
- 分娩時にリラックスすることができ、陣痛を緩和させる技術
- 生命を脅かす徴候、症状、妊婦と胎児への影響の可能性（例：子癇前/子癇症状、性器出血、早産、重度の貧血、Rh 抗体不適合、梅毒）
- 母子感染予防(PMTCT)を含む HIV 陽性妊婦のケアに関する助言、治療、支援の方法（授乳選択肢を含む）
- 妊産婦または胎児の特定の合併症や妊娠の状態による紹介の徴候、症状、適応（例：喘息、HIV 感染、糖尿病、心疾患、胎児先進部の異常、胎位の異常、胎盤障害、早産、過期妊娠）

- 間欠的予防治療(IPT)と薬剤浸漬蚊帳(ITN)のプロモーションなど国の疾病パターンによる妊娠中のマラリアの予防と管理の方法
- 妊娠における駆虫の薬理学的基礎（実践を行う国で関係がある場合）
- 授乳の生理学と母乳哺育に関する女性への教育方法

## 技術と能力

### 基礎

助産師は以下の技術や能力を有する。

- 妊娠健診における初診および再診時の問診
- 女性への身体診査の実施と所見の説明
- 体温、血圧、脈拍を含む母体のバイタルサインの測定と査定
- 母体の栄養と胎児の成長の関係の査定、妊娠中の必要な栄養所要量の取り方に関する適切な助言
- 子宮底長の測定、胎位、胎向、胎児先進部を含む全面的な腹部のアセスメント
- 触診での測定による胎児の成長の査定
- 胎児の成長、胎盤の位置、羊給水量の超音波検査および測定（必要に応じて器具使用）
- 胎児心拍音の聴診と胎動把握のための子宮触診、所見の解釈
- ドップラー（利用可能であれば）による胎児の心拍数の監視
- 妊娠の適時に子宮の大きさを含む内診の実施
- 骨格の均整を判断するための臨床骨盤計測（骨盤骨格の評価）
- 分娩予定日の算定
- 青少年、女性、家族への正常妊娠、経過、危険な徴候と症状、助産師に連絡すべき時期と方法に関する健康教育
- 妊娠中の一般的な不快症状を軽減する方法の教授や実演
- 分娩、出産、親になるための基本的な準備と指導
- 妊娠経過中の正常からの逸脱を見分け、根拠に基づいたガイドライン、当該地域の基準や利用可能な資源に合わせて、適切な第一線の独立または協働で管理を実施
  - 母体の低栄養および不十分な栄養
  - 羊給水過少、羊給水過多、奇胎妊娠を含む、不適切または過度の子宮の成長
  - 血圧上昇、蛋白尿、著明な浮腫、強度の前頭部頭痛、視覚異常、血圧上昇に合併した心窩部痛
  - 性器出血
  - 多胎妊娠、満期の胎位異常/胎児先進部の異常
  - 子宮内胎児死亡
  - 前期破水
  - HIV 陽性、AIDS
  - B型肝炎陽性、C型肝炎陽性
- 状態により必要に応じて女性へ**一定の救命薬**（例：抗生物質、抗痙攣薬、抗マラリア薬、降圧薬、抗レトロウイルス薬）の処方、調剤、供給または投与（権限内で認められている場合）
- 正常な妊娠経過からの逸脱を特定し、高度な介入が必要な場合は、紹介手続きを開始



## 分娩と出産時のケア提供コンピテンシー

コンピテンシー4：助産師は、女性と新生児の健康を最良とするため、分娩時に質の高い文化的配慮のあるケアを提供し、出生においては清潔で安全な分娩介助を行い、特定の緊急事態に対応する。

### 知識

#### 基礎

助産師は以下の知識と理解を有する。

- 分娩第1期、第2期、第3期の生理学
- 胎児の頭蓋骨、重要な径線と結節の解剖学
- 分娩と出生の心理的および文化的側面
- 分娩の潜在的な段階と活動期の陣痛開始の指標
- 分娩開始のための陣痛誘発および陣痛促進の適応
- 正常な分娩経過
- パルトグラフの使い方（記録を完成する、時宜にかなった適切な分娩管理を決定するべく情報を解釈するなど）
- 分娩経過中の胎児の健康状態の判定方法
- 分娩経過中の母体の健康状態の判定方法
- 分娩・出産期の胎児の骨産道下降の過程、さまざまな胎児先進部と胎位における分娩のメカニズム
- 分娩第1期と第2期の緩和法（家族の立会/援助、分娩・出産の体位、水分補給、精神的支援、薬物を用いない痛みの緩和）
- 相対危険度、問題点、特定の痛みの緩和法の安全性、正常な分娩の生理学への影響を含む分娩中の痛みの薬物学的管理とコントロール
- 分娩中の合併症の徴候と症状（例：出血、分娩停止、胎位異常、子癇、母体異常、胎児異常、感染症、臍帯脱出）
- 骨盤底損傷と会陰裂傷の予防の指針
- 会陰切開の適応
- 分娩第3期の予測される（生理学的）管理の指針
- 分娩第3期の積極的管理の指針
- 会陰裂傷や会陰切開の縫合技術の指針
- 救急処置の指針、産科救急へ紹介または転送（例：臍帯脱出、肩甲難産、子宮内出血、胎盤遺残）
- 手術分娩、吸引分娩、鉗子の使用または骨盤位の外回転術の指標（例：胎児異常、胎児頭骨盤不均衡）

### 技術と能力

#### 基礎

助産師は以下の技術や能力を有する。

- 特定の問診と分娩期の母体のバイタルサインの測定
- 分娩期の焦点を絞った身体検査の実施
- 胎向異常と胎児下降の査定

- 陣痛の有効性に関する計測と査定
- 子宮口の開大、子宮頸管の展退、胎児の下降、先進部、胎位、卵膜の状態、経産分娩の骨盤と胎児の均衡状態についての十分かつ正確な内診
- パルトグラフあるいは同様の記録様式を用いた分娩過程のモニター
- 女性と家族への身体的および心理的な支援と正常出産の促進
- 分娩経過中に支援する人の立ち会い促進
- 分娩経過中の適切な水分補給、栄養補給、非薬物学的和痛策の提供
- （適切な出産環境における）分娩経過中の薬物学的鎮痛療法の提供
- 尿カテーテル適応時の膀胱ケアの提供
- 異常な陣痛徴候の迅速な特定と適切かつ時宜を得た介入や紹介
- 非薬物学的方法による陣痛誘発または促進
- （適切な出産環境における）薬物学的方法による陣痛誘発または促進
- 会陰切開が予測される際または会陰裂傷を縫合する際の会陰への局所麻酔注射
- 必要に応じた会陰切開
- 頭位分娩のための適切な用手的技術の実施
- 顔位・骨盤位分娩のための用手的技術の実施
- 臍帯のクランプ・切断
- 医学的処置および転送要請中、胎児救命のための産科救急における即時、救命介入の実施（例：臍帯脱出、胎位異常、肩甲難産、胎児ジストレス）。
- 分娩時の児頸部臍帯巻絡の管理
- 分娩第3期の待機的（生理学的）管理を支持する
- 最新の科学的根拠に基づいたプロトコルに従いながら、分娩第3期の積極的な管理を行う
- 胎盤と卵膜の遺残がないかの確認
- 産褥期の子宮収縮を促進するための子宮底のマッサージ
- アタッチメント促進のための母子への安全な環境の提供
- 膣と子宮頸管裂傷の精査
- 必要に応じた会陰切開の縫合
- 会陰裂傷Ⅰ度、Ⅱ度と膣の裂傷の縫合
- 適切な技術と適応がある場合は子宮収縮薬を用いた分娩後の出血管理
- 必要に応じた女性に対する**特定の救命薬**（例：抗生物質、抗痙攣薬、抗マラリア薬、降圧薬、抗レトロウイルス薬）の処方、調剤、供給または投与（権限内で認められている場合）。
- 胎盤用手剥離の実施
- 出血を抑える子宮双合圧迫法の実施
- 大動脈圧迫
- ショックの特定と管理
- 血液検査のための血管確保と採血
- 重度の合併症患者の高次医療施設への時宜を得た紹介および転送。必要に応じた救急処置の継続のため、転送中の介護者への適切な薬や器具の供給、ケアの調整
- 成人の心肺蘇生

#### 追加

助産師は以下の技術や能力を有する。

- 吸引分娩

- 会陰裂傷Ⅲ度、Ⅳ度および膣の裂傷の縫合
- 頸管裂傷の特定と縫合

## 産褥期の女性のためのケア提供コンピテンシー

コンピテンシー5：助産師は、女性に対し、包括的で質の高い文化的配慮のある産褥期のケアを提供する。

### 知識

#### 基礎

助産師は以下の知識と理解を有する。

- 復古の正常な経過を含む分娩後に起こる身体的および情緒的な変化
- 乳汁分泌の過程と乳汁鬱滞、乳汁分泌不全などの一般的な問題の生理学と過程
- 母子にとっての早期授乳の重要性
- 分娩直後の母体の栄養、休養、活動、生理学的なニーズ（例：排便、排尿）
- 親子の絆とアタッチメントの形成（例：肯定的な関係の促進法）
- 復古不全の指標（例：子宮内出血の持続、感染）
- 乳腺炎を含む、母乳育児の問題または合併症の指標
- 早産児の正常な成長と発達
- 産褥期に初めて起こる可能性のある生命を脅かす状態の徴候と症状（例：子宮内出血の持続、塞栓症、産褥期の子癩前症および子癩症状、敗血症、重度のうつ病）
- 産褥期の主な合併症の徴候と症状（例：持続的貧血、血腫、うつ、静脈血栓症、大便失禁または尿失禁、尿閉、産科瘻孔）
- 悲嘆過程にある女性と家族の対人コミュニケーションと支援の指針（例：妊産婦の死亡、死産、流産、新生児の死亡、先天異常）
- 青少年、性関連暴力（レイプを含む）の被害者への特別な支援のアプローチと戦略
- 子宮内残留物の用手的吸引の指針
- 産褥期の母親から子供への HIV、結核、B 型肝炎、C 型肝炎の感染予防
- 分娩直後の適切な家族計画方法（例：授乳性無月経、プロゲステロン単独経口避妊薬）
- 女性と家族のための地域の産褥サービスと利用方法

### 技術と能力

#### 基礎

助産師は以下の技術や能力を有する。

- 妊娠、分娩、出産の詳細を含む特定の健康歴の問診
- 焦点を絞った母親の身体診査の実施
- 女性と家族への情報提供と支援（例：妊産婦の死亡、死産、流産、乳児の死亡、先天異常）
- 子宮復古と会陰裂傷や縫合部の治癒状況の査定
- 早期（最初の4時間以内）授乳の開始と支援
- 搾乳の方法と搾乳した母乳の保存方法の教授
- 合併症の前兆と症状および地域資源を含む、分娩後のセルフケアと乳児のケアについての母親教育
- 女性と家族への分娩後のセクシュアリティと家族計画についての教育
- 産褥期ケアの一部としての家族計画サービスの提供
- 産褥期の健診で明らかになった合併症に対する、適切で時宜を得た第一線の治療提供、さらに管理が必要な場合の紹介（例：貧血、血腫、母体の感染症）

- 後期出産後出血の救急処置と必要に応じた紹介

**追加**

助産師は以下の技術や能力を有する。

- 産褥期後期出血の救急処置としての子宮内遺残物の用手的吸引、子宮内用手剥離の実施

## 新生児のための出産後ケアのコンピテンシー

コンピテンシー6：助産師は、出生から2か月までの健康な乳児のために、質の高い包括的なケアを提供する。

### 知識

#### 基礎

助産師は以下の知識や理解を有する。

- 出生直後およびその後の新生児の状態のアセスメント項目（アプガースコアの評点、またはほかの呼吸および心拍のアセスメント方法など）
- 新生児の胎外生活への適応の指針（例：肺と心臓の生理学的変化）
- 新生児の基本的なニーズ：呼吸の確立、保温、栄養、アタッチメント(絆)
- スキンシップ（カンガルーケア）を含む、さまざまな新生児の保温方法の利点
- 新生児の在胎週数の評価方法
- 低出生体重児の特徴と特別なニーズ
- 健康な新生児の特徴（外観と行動）
- 早産児の正常な成長と発達
- 正常産児の正常な成長と発達
- 新生児の特定の変化（例：産瘤、応形機能、蒙古斑）
- 日常ケアの必須要素（例：臍帯ケア、栄養ニーズ、排泄パターン）を含む、新生児と乳児の健康増進の要素と疾病予防（例：マラリア、TB、HIV）
- 乳児期から小児期の予防接種の必要性、リスクと利点
- 新生児関連の伝統的または文化的な慣習
- 乳児栄養の指針、児が示す空腹のサインおよび授乳選択肢（HIV陽性の母親の子供を含む）
- 新生児の主な合併症の徴候、症状、紹介や搬送の指標（例：黄疸、血腫、頭部変形、脳刺激症状、偶発的でない損傷、血管腫、低血糖、低体温、脱水、感染症、先天性梅毒）

### 技術と能力

#### 基礎

助産師は以下の技術や能力を有する。

- 拭き取り、保温、確実な呼吸の確立、拍動が停止した際の臍帯クランプや切断など、新生児への出生直後のケアの提供
- 出産直後の新生児の状態の評価（例：アプガースコアや、ほかの呼吸および心拍のアセスメント方法）
- （毛布や帽子などで覆うことによる）保温、環境管理、スキンシップによる新生児の正常体温の促進および維持
- 呼吸窮迫（新生児蘇生、気道閉塞時の吸引）、低体温、低血糖の救急処置の開始
- 低出生体重児にカンガルーケアを含む適切なケアの提供、重度の合併症の可能性がある場合または超低出生体重児の場合の紹介
- 新生児の適応状態のスクリーニングの身体検査の実施
- 在胎週数の査定
- 当該地域のガイドラインとプロトコルに準拠した新生児のルーチンケアの提供（例：(母児標識などによる)同定、眼のケア、スクリーニングテスト、ビタミンKの投与、出生登録）

- 出産後1時間以内の授乳開始と完全母乳育児の支援
- リスクがある新生児を救急医療機関に搬送する必要性の指標および安定化の指標を認識する
- 乳児の危険な徴候と受診の時期に関する親教育
- 乳児および児童の正常な成長と発達、正常な子供の日々のニーズへの提供方法に関する親教育
- 家族が利用できる地域資源に関する親への援助
- 流産、死産、先天異常、乳児死亡などによる悲嘆過程にある親への支援
- 新生児転送中や子供と離れている間の親への支援
- 多胎児出産の親の特別なニーズや地域資源に関する支援と教育（例：双子、三つ子）
- HIV陽性の母親から生まれた子供への適切なケア提供（例：抗レトロウイルス薬の投与、適切な授乳）

## 自然及び人工妊娠中絶関連ケアのファシリテーションコンピテンシー

コンピテンシー7: 助産師は、文化的配慮のある幅広い個別の自然及び人工妊娠中絶関連ケアサービスを妊娠中止や流産が必要な女性または経験した女性に法律や規制、国のプロトコルに遵守した形で提供する。

### 知識

#### 基礎

助産師は以下の知識や理解を有する。

- 自然及び人工妊娠中絶のケアサービス関連の政策、プロトコル、法律、規制
- 計画的ではない、または望まない時期の妊娠の継続意思決定にかかわる因子
- 自然及び人工妊娠中絶後の適切な家族計画法
- 医学的な人工妊娠中絶の適性基準
- 流産または中絶中および流産・中絶後に必要なケア、情報、支援（身体的および心理的）、地域で利用できるサービス
- 流産または中絶後の正常な復古、身体的、心理的な治癒過程
- 不十分な復古や不完全な自然及び人工妊娠中絶の徴候と症状（例：子宮内出血の持続）
- 自然及び人工妊娠中絶の合併症や生命を脅かす状態の徴候と症状（例：膣内出血の持続、感染症）
- 推奨される人工中絶薬の使用の基礎的な薬理学
- 用手的吸引(MVA)による子宮内残留物除去の原則

### 技術と能力

#### 基礎

助産師は以下の技術や能力を有する。

- 最終月経、双合診、尿妊娠検査による在胎期間の査定
- 人工妊娠中絶を考えている女性に対する、妊娠継続、中絶手続き、中絶法に関する利用可能なサービスに関する情報提供と女性の選択の支援
- 薬物あるいは吸引による人工妊娠中絶に関する禁忌を明らかにするための既往歴および社会歴に関する問診
- 自然及び人工妊娠中絶後の性と家族計画について、女性（と適切なら家族）に教育とアドバイスを提供する
- 中絶に関連したサービスの欠くことのできない構成要素として、家族計画のサービスを同時に提供する。
- 子宮収縮のアセスメント；治療または適宜搬送する
- 母親に休息と栄養を含む自己のケア及び出血などに気がつく方法について教育する
- 自然及び人工妊娠中絶に関連する合併症の徴候を同定する（子宮穿孔を含む）；治療または適宜搬送する

#### 追加

助産師は以下の技術や能力を有する。

- 薬物による人工妊娠中絶に適切な用量の薬の調剤、供給または投与（ただし実践権限内と認められている場合）



- 妊娠12週目までの吸引による子宮内搔爬術の実施

### ICM 定義

<b>能力</b> ：遂行できることの質、生来または獲得した技術や才能
<b>態度</b> ：肯定的あるいは否定的な反応につながることもある出来事、過程または人に関する個人の見解（価値観と信念）
<b>行動</b> ：他者の行いまたは環境的な刺激に関連したり、応えたりする方法
<b>コンピテンス</b> ：特定の実践を定められた熟練度で行うことができる知識、精神運動、コミュニケーション、意思決定技術の組み合わせ
<b>コンピテンシー（助産師）</b> ：助産師教育や実践で定められた熟練度で示される知識、専門家としての行動、特定の技術の組み合わせ
<b>知識</b> ：個人がある主題を持って理解し、特定の目的のために用いる能力を持つことを可能にする情報の蓄え
<b>技術</b> ：定められた測定可能な遂行レベルまで特定の活動または実践を行うための教育や研修で習得した能力または経験によって獲得した能力
<b>任務</b> ：職務の特定の構成要素

All rights, including translation into other languages, reserved. No part of this publication may be reproduced in print, by photo static means or in any other manner, or stored in retrieval system, or transmitted in any form without written permission of the International Confederation of Midwives. Short excerpts (under 300 words) may be reproduced without authorisation, on condition that the source is indicated and that the ICM be informed.

他の言語への翻訳権も含めて、この出版物は著作権を有しています。国際助産師連盟（ICM）から文書による許諾を得ることなく、本書の一部または全部を何らかの方法で複製することや検索システムに登録することなど、一切の転載を禁じます。ただし、短い引用（300語未満）に関して、許可は不要ですが、その場合は出典を明記し、ICMへご連絡ください。

Copyright © (2010) by ICM- International Confederation of Midwives,  
Laan van Meerdervoort 70, 2517 AN The Hague, The Netherlands

2016年 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 訳

ICM発行文書の原文については、ICMが著作権を有します。  
日本のICM加盟団体である日本看護協会・日本助産師会・日本助産学会は、ICMの許諾を得て日本語に翻訳しました。  
日本語訳の著作権については、原文作成者であるICMと日本看護協会・日本助産師会・日本助産学会に帰属します。  
原文の転載引用については、ICMに連絡し使用許諾を得てください。  
日本語訳の転載引用については、日本助産師会<http://www.midwife.or.jp/>に連絡し使用許諾を得てください。