

「生き生きと働く実践力のある助産師キャリアアッププログラム」 実施報告2014

松井 香子¹・江藤 宏美¹・佐々木規子¹・山本 直子¹・永橋 美幸¹
宮原 春美¹・大石 和代¹・赤星 衣美²・野間田真紀子³

保健学研究 28 : 55-62, 2016

Key Words : 助産師, キャリアアップ, 社会人学び直し大学院プログラム, クリニカルラダー

(2015年8月10日受付)
(2015年10月16日受理)

I. はじめに

近年, 産科医不足や分娩施設の減少は産科医療に大きな影響を与え, その結果としての産科施設の集約化・偏在化や混合病棟化が進行している. また, 女性の社会進出等により出産年齢が高齢化し, 合併症を伴ったハイリスク分娩も増加傾向にあるなど, 社会情勢の変遷に伴って産科医療は危機的な状況にある.

長崎県における産科・産婦人科を標榜する医療施設は, 病院17施設, 診療所54施設, 有床助産所は1施設であり, 年間分娩件数は11,723人で, 病院と診療所の比率は約1:3となっている. 助産師の就業数は389人で, 病院と診療所がほぼ1:1の割合で勤務しており, 地域の診療所数に比べ中央部の病院に偏在している状況である(2012年). 主としてローリスク分娩を扱う地域の診療所では助産師不足が表在化しており, 母子へのきめ細やかなケアが困難な状況がある. また, 助産師のための系統的な現任教育プログラムの欠如などによって, 助産師たちが自立してケアを行うような実力をつける環境が希薄になってきている. すべての妊産婦のために, 助産師自身の質の向上と実質的な量の確保は喫緊の課題であり, 日々更新される医療の中にあって現在勤務している助産師, 今後復職を希望している助産師が最新の知識と技術を修得し, キャリアアップを図り, 活躍する場を広げていく必要があると考える. また, 助産師が自律して助産ケアを行うことができる基準を示し, 実践力のある助産師として社会にも認知され, 助産師自身が自信を持って母子のケアを実践できることを目的に, 2015年8月より助産師における助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー)レベルⅢ(CLoCMiP)の認定が開始される. 本プログラムでは, クリニカルラダーレベルⅢの認定申請に必要な科目の履修ができるように科目の中に組み入れており, 認定申請促進の一助となり得る.

こうした状況の中, 長崎大学医歯薬学総合研究科保健学専攻看護学講座リプロダクティブヘルス分野は文部科学省の委託事業として, 社会人を対象とした高度専門知識・能力を修得しキャリアアップを推進するための「高度人材養成のための社会人学び直し大学院プログラム」に採択された. 平成26年度から3年間「生き生きと働く実践力のある助産師キャリアアッププログラム」(以下, 本プログラム)を実施することとなった. 本プログラムの目的は, 女性の健康および周産期ケアのプロフェッショナルである助産師が, 生き生きと活躍できるような教育プログラムの提供と支援体制の充実をはかることである. 本プログラムは①Updateな情報(情報リテラシー)の修得, ②Updateな実践能力の修得, ③対人関係能力の修得, ④教育力・指導力の修得, ⑤専門性に関する意識改革の5科目を柱に, 助産師の更なるキャリアアップをはかり, 助産師力を底上げすることによって, 地域の母子保健, 周産期医療, 少子化問題, 更に助産師教育等に貢献することを目指している. 今回, 2014年9月12日に採択されてから翌3月31日までの1年目の活動状況について報告する.

II. 本プログラムの概要

1. 本プログラム構築の枠組み

本プログラムを支える3つのシステムとして, 「プログラム実施支援システム」「プログラムの開発・推進」「実践支援」がある. それぞれの役割は, 「プログラム実施支援システム」より, 教育推進協議会を組織した(表1). ここで, プログラム開発支援や実施体制の構築を担い, 県下の産科主要関連組織からメンバーを募った. 「プログラムの開発・推進」は, プログラム検討委員会を組織し, 主としてリプロダクティブヘルス分野の教員が中心となって, 本事業の核となるプログラムの開発と

1 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科

2 長崎大学病院

3 プロジェクト・ママ さくらの里助産院

活動報告

表1. 協議会メンバー

長崎県産婦人科医会会長	森 崎 正 幸
社団法人 長崎県助産師会 会長	野間田 真紀子
公益社団法人 長崎県看護協会 会長	副 島 都志子
独立行政法人国立病院機構長崎医療センター	院長 江 崎 宏 典 (看護部長 杉 原 三千代)
佐世保市立総合病院	院長 澄 川 耕 二 (副院長兼看護部長 久 家 美智代)
長崎みなとメディカルセンター市民病院	院長 兼 松 隆 之 (看護部長 野 口 静 子)
長崎県五島中央病院	病院長 神 田 哲 郎 (看護部長 赤 窄 かずみ)
長崎大学病院	院長 増 崎 英 明 (看護部長 萩 原 絹 子)

表2. プログラム検討委員会メンバー

社団法人 長崎県助産師会 会長	野間田 真紀子
長崎大学病院産科病棟・看護師長	赤 星 衣 美
長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻・教授	◎江 藤 宏 美
長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻・教授	大 石 和 代
長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻・教授	宮 原 春 美
長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻・准教授	永 橋 美 幸
長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻・助教	佐々木 規 子
長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻・助教	山 本 直 子
長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻・助教	○松 井 香 子

◎：プログラム責任者，○：担当責任者

受講方法を検討した(表2)。「実践支援」は、長崎県周産期医療ネットワークを指し、長崎大学病院やネットワークの基幹病院と連携して、このネットワークを本事業に活用することにした。プログラムの遂行にあたっては、県内の主要周産期医療施設との協働および組織化により、支援体制および学習環境を整えるシステムを構築した(3つのシステムからなる長崎モデル)。

教育プログラムは、5つの科目を配置し、各科目にはリーダーとして持つべき新しい技術や考え方を包含した。特に、修士課程レベルで重要なものとして、実践能力を修得する科目には科学的根拠に基づいた妊娠・分娩等の実践、周産期緊急時対応など高度助産技術、対人関係能力ではチーム医療の推進能力、教育力・指導力を修得する科目ではコーチング等を盛り込んだ。

実践力を培い自律した助産実践のできる「プライマリ助産師認定コース」(1年間)と、さらに教育的・創造的助産実践のできるマネジメント能力を備えた「コアリーダー助産師認定コース」(2年間)の2コースを設けている。各コースを修得した後、長崎大学長・長崎県助産師会会長・長崎県産婦人科医会会長のジョイント・サティフィケートを授与する予定である(図1)。

2. 各コース概要

本プログラムには、自律した助産実践力を養成する「プライマリ助産師認定コース」と実践力に加え教育的・創造的助産実践のできるマネジメント能力を養成する「コアリーダー助産師認定コース」の2コースを設置した。

修了要件に関しては、以下の通りである。1年間(124時間)、あるいは2年間(約240時間)で取得する科目は、次の5科目①Updateな情報(情報リテラシー)を修得する科目(2単位)、②Updateな実践能力を修得する科目(3単位)、③対人関係能力を修得する科目(1単位)、④教育力・指導力を修得する科目(2単位)、⑤専門性の意識改革を修得する科目(2単位)である。上記①～③の6単位(1年間)を修得するコースを「プライマリ助産師認定コース」とし、①～⑤の10単位(2年間)を取得するコースを「コアリーダー助産師認定コース」とする。

受講料は、研究生の2単位当たり3万円を参考に年間100,000円と設定した。

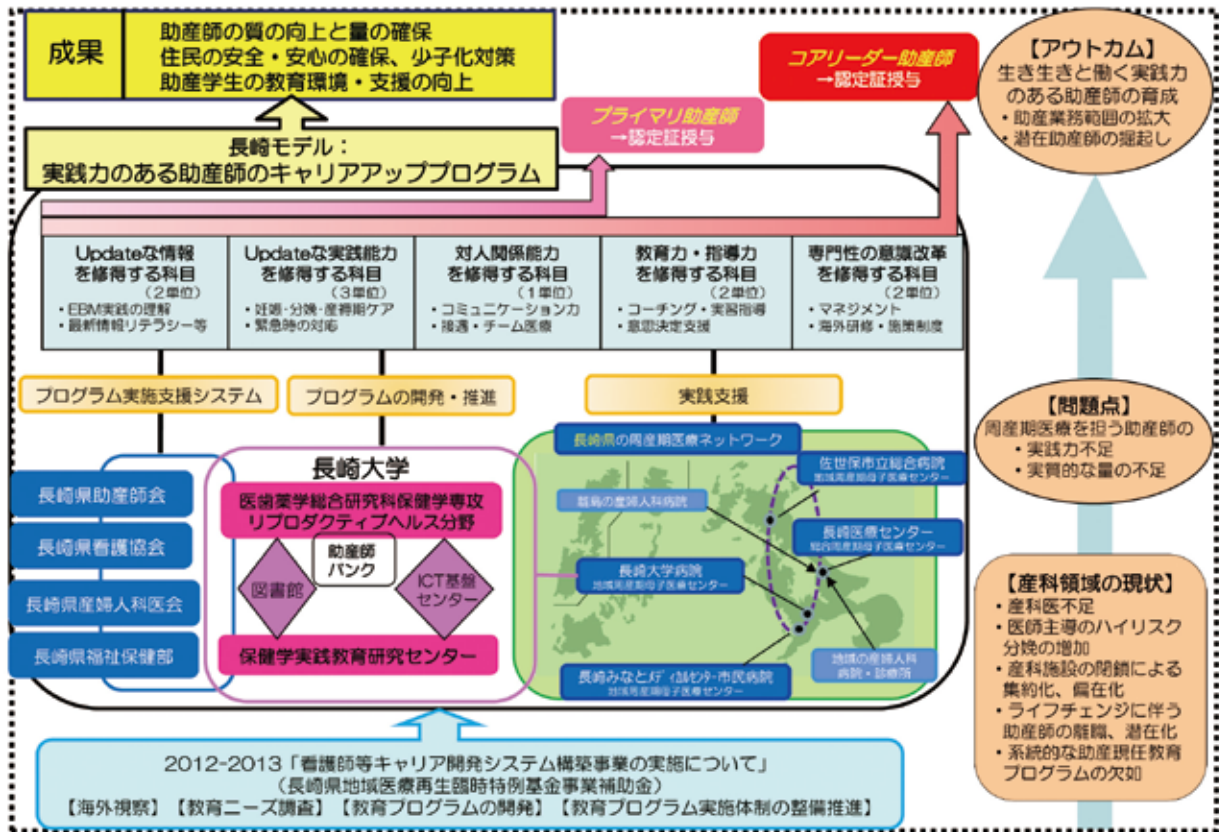


図1. 「生き生きと働く実践力のある助産師のキャリアアッププログラム」(長崎大学)

3. 3年間の取組概要と成果指標

1) 初年度(平成26年度)の事業と成果指標は、以下の通りである。

【事業】

- (1) 長崎モデル実施支援システム構築
長崎モデル推進協議会(長崎県助産師会, 長崎県看護協会, 長崎県産婦人科医会, 長崎県福祉保健部)を組織し、具体的な実施体制についてシステム構築する。
- (2) 長崎県の周産期医療ネットワーク病院である長崎大学病院地域周産期母子医療センター, 佐世保市立総合病院地域周産期母子医療センター, 長崎市立市民病院地域周産期母子医療センター, そして長崎医療センター総合周産期母子医療センターにおける実践支援について具体的に検討する。
- (3) 潜在助産師掘り起しのための助産師バンクの設置
- (4) 長崎モデルプログラムの開発・推進
e-ラーニング, Web会議システムによる授業コンテンツ開発, スクーリング授業コンテンツの開発, ファカルティ・ディベロップメントの実施

【成果指標】

- (1) 本プログラムの教育のためのサーバーの設置および登録システム, e-ラーニング, Web会議システム等の整備
- (2) 教育プログラムのコンテンツと教育方法の開発・作成

- (3) 教育評議会の委員の選出と確定, 委員会の開催
- (4) 各連携組織からの受講者, およびプログラム支援者(実施者)の確定

2) 次年度(平成27年度)の事業と成果指標は、以下の通りである。

【事業】

- (1) 教育プログラム①Updateな情報(情報リテラシー)を修得する科目, ②Updateな実践能力を修得する科目, ③対人関係能力を修得する科目, ④教育力・指導力を修得する科目, ⑤専門性の意識改革を修得する科目, のうち①~③を実施する。
- (2) 本事業普及のためのシンポジウムの開催

【成果指標】

- (1) 受講者(コアリーダー助産師5人含む)10人の確保
 - (2) 本事業普及のためのシンポジウムへの参加者50~100人
- 3) 最終年度(平成28年度)の事業と成果指標は、以下の通りである。

【事業】

- (1) 教育プログラム④教育力・指導力を修得する科目, ⑤専門性の意識改革を修得する科目における内容を実施する。
- (2) 第三者教育評価委員会の開催
- (3) 教育プログラムの改訂

【成果指標】

- (1) 新たな受講者10人の確保
- (2) ジョイント・サティフィケートの授与 (10人)
- (3) 助産師再就職者の増加
- (4) 潜在助産師の発掘

Ⅲ. 平成26年度における実施内容および成果

1. 教育カリキュラムの開発

本プログラムの教育カリキュラム検討のため、学内教員、長崎県助産師会会長、長崎大学病院産科病棟師長をメンバーとして構成したプログラム検討委員会を毎月開催し、教育カリキュラムの作成、講義の詳細等の検討を重ね、プログラム1年目の教育カリキュラムが決定した(資料1参照)。教育カリキュラムは大学院教育に必要な要件である、「科学的根拠に基づいた問題解決能力の修得」や「高度助産技術の修得」を網羅した内容となっている。

学内教員のファカルティ・ディベロップメント講演会を以下のように開催し、教育カリキュラム開発についての検討を深めた。

- ①平成26年11月25日(火)「信頼関係を築く人間関係を考える～医療接遇およびコミュニケーションのあり方について～」(講師：神宮律子氏)
- ②平成26年12月2日(火)「専門職業人のマネジメントとコーチング(意識向上の動機付け)について考える」(講師：大住 力氏)
- ③平成26年12月21日(日)「周産期医療の施策およびマネジメントを考える」(講師：福井トシ子氏)

また、本プログラムは長崎大学の履修証明プログラムとして承認され、単位互換も視野にいれて現在検討している。

2. プログラムの周知・受講生の確保

1) 事業内容の確認

事業内容の確認とプログラム遂行のための関係者の協力体制の構築のため、プログラム検討委員会、協議会を組織し、会議を開催した。長崎県内周産期ネットワーク基幹病院や職能団体長へのプログラムの説明と協力を仰ぎ、賛同が得られた。

2) プログラム広報活動・パンフレット作成

プログラムの周知のために、パンフレットを1000部作成し、職能団体を通じて県内の助産師の手元に届くよう200部郵送した。また、長崎県内で分娩を取り扱っている51か所の医療施設長宛てにパンフレットを郵送し、所属している助産師へプログラムの周知を依頼した。またホームページを作成し、プログラムの概要やパンフレット等の資料が入手できるように配慮した。個別発送や施設へパンフレットの郵送を通じて、プログラムの周知を図った。

またプログラムのPRのため、対象となる助産師に向けて、長崎大学長、長崎県産婦人科医会会長、長崎県助

産師会会長のプロモーションビデオを作成し配信した(<http://pub.mwgp.nagasaki.jp/>)。2015年7月に開催された「国際助産師連盟アジア太平洋地域会議・学術集会ICM-APRC」のホームページにバナーを設置した。国内の多くの助産師に周知することができた。

3) 受講生応募受付・選定・プログラムオリエンテーションの実施

コアリーダー助産師認定コース、プライマリ助産師認定コースの2つのコースを設け、それぞれ5名ずつの募集を行った。応募期間は約1か月を設けた。募集要項や応募用紙はホームページからダウンロードできるようにし、プログラムの詳細をインターネット上で閲覧できるようにした。

上記の実施の成果として、受講生は2015年2月20日に応募を締め切り、18名の応募があった。応募の動機やプログラム修了後の波及効果等も踏まえ学内で協議した結果、最終的に12名(コアリーダー助産師認定コース7名、プライマリ助産師認定コース5名)を受講生に決定した。また、受講決定者を対象としたプログラムオリエンテーションを実施した。

3. e-ラーニングコンテンツ作成のネットワーク及びサーバー運用整備

1) サーバー・ネットワーク構築

遠隔授業システム賃貸借が成立したのち、直ちにサーバー運用・ネットワーク構築に向けた準備が開始された。賃貸契約の遅延により、サーバー構築が遅延したが、急ピッチで進めた結果、サーバー運用整備やネットワーク構築はほぼ2月に整備され、4月の開講に向けて、準備がほぼ整った。設置された機器が提供するサービスは、インターネット経由でRemote Access SSL VPN(SSL VPN装置を経由したりリモートアクセス)を介してのみ利用でき、管理者・受講者のみがアクセスできるように設計している。

2) 学習管理システム

学習管理システムとして、以下の機能を備えている。授業コンテンツは、ファイル教材(Office, PDF, Text, JPEG, MPEG, WMV形式)及びビデオ教材(10分単位のビデオクリップ)を想定し、多様に対応できること、教員及び受講者がファイルの共有が可能で、受講登録(ユーザ登録)している者だけがファイルをダウンロードできるようにしている。ノートパソコンより、VOD(Video on Demand)形式でのビデオ視聴が可能である。また、小テストを実施できる機能を有しており、小テストは、多肢選択方式で、教員が作成する問題・解答選択肢・正解・配点・解説を登録することにより自動採点が可能で、教員が集計結果を確認できるものとしている。利用者のログが残り、受講者が各授業回の授業コンテンツを受講した日時、小テストを受けた日時、課題を提出した日時について、教員がいつでも確認できる機

能を有している。教員と受講者が自由に書き込みと閲覧を行うことができる掲示板を有している。

3) e-ラーニングコンテンツ撮影・講義資料準備

e-ラーニングコンテンツの撮影場所を学内に設置し、作成した教育カリキュラムに則って、各講義に関して撮影を実施し、e-ラーニングコンテンツの作成を実施した。1年目の開講科目である「Updateな情報を修得する科目(24時間)」「Updateな実践能力を修得する科目(87時間)」「対人関係能力を修得する科目(12時間)」のうち、e-ラーニングコンテンツはほぼ収録できた。講義資料、e-ラーニングコンテンツを受講した後に行う小テストの作成を行った。2015年4月からのe-ラーニングコンテンツ配信に向け、配信スケジュールを作成した。各授業科目の内容は、5～7コマ分を開講期間を2か月間と区切って配信することとした。

遠隔授業システムのためのサーバー、学習管理システム、Web会議(遠隔授業)システム、(受講者用の)貸出ノートパソコンについて、カスタマイズして作成し、レンタルしている。受講にあたっては、受講者にカスタマイズしたパソコンを1台ずつ貸出し、受講に向けてオリエンテーションを行い、スムーズな導入を促した。

VI. 今後の活動内容と展望

2年目となる今年は、コースの後期に実施する受講者相互交流臨床実習システムの構築と支援体制の整備を行う。受講者が相互の施設を行き来し、助産師同士の顔の見える交流を通し、助産実践の相似点・相違点に気づき今後の実践に活かすことができるように支援する。また、コアリーダー助産師コース2年次に提供する教育カリキュラムの策定と準備、e-ラーニング教材の作成を行う。また、新たな受講生の獲得に向け、本プログラムの広報、県下の助産師を対象とした助産師バンク(ミッドバンク)創生の拠点として、情報発信や普及などの活動を行っていくための素地づくりを行っていく予定である。

プログラムが開始され、約4か月が経過した。受講生が所属する病院の看護部長からは「受講生の助産師は生き生きと学習しており、楽しそうだ」という評価を頂いた。しかしながら、病院・診療所での就業を続けながら学習していくことは決して容易ではなく、家事や育児とも両立しながらの受講生もいる。学習へのモチベーションを持続し、またこのプログラムの規程のコースを修了した後も助産師としての自己の学びを継続するなど、更なるキャリアアップを目指せるようにサポートしていく必要性を感じている。

活動報告

資料1. 生き生きと働く実践力のある助産師キャリアアッププログラム教育カリキュラム

1. Update な情報 (情報リテラシー) を修得する科目 (2単位) (24時間)

目標：産科・周産期領域の関連の最新知識を理解することができる。

	授業項目	詳細	教育方法
1	EBMの実践に向けて (1)	EBMの実践に向けて	講義 (e-ラーニング)
2	臨床薬理学	妊娠前, 妊娠中, 授乳中の薬	講義 (e-ラーニング)
3	高度生殖補助医療	① 生殖補助医療 ② 出生前診断と生命倫理	講義 (e-ラーニング)
4	遺伝に関する知識 (1)	遺伝に関する知識	講義 (e-ラーニング)
5	遺伝に関する知識 (2)	遺伝性疾患の概論	講義 (e-ラーニング)
6	遺伝に関する知識 (3)	出生前診断	講義 (e-ラーニング)
7	産科合併症	① 産科合併症 (妊娠期) ・ 双胎妊娠の管理 ・ HELLP症候群について学ぼう	講義 (e-ラーニング)
8	産科合併症	② 産科合併症 (分娩・産褥期) ・ 妊産婦死亡から学ぶ産褥期の管理	講義 (e-ラーニング)
9	母子感染	TORCH complex, HBV, HTLV-1	講義 (e-ラーニング)
10	ウィメンズヘルス	経口避妊薬 (OC), 緊急避妊法 (EC), DVについて	講義 (e-ラーニング)
11	制度・施策 (1)	労働基準法・男女雇用機会均等法・育児介護休業法 出産育児一時金等の受取代理制度について	講義 (e-ラーニング)
12	制度・施策 (2)	産科医療保障制度・妊娠高血圧症候群等の療養援護 未熟児養育医療制度・療育手帳	講義 (e-ラーニング)
13	EBMの実践に向けて (2)	文献検索ガイダンス ・ 文献検索の方法	講義 (e-ラーニング)
14	産科領域ガイドライン (1)	① 助産ガイドライン	講義 (e-ラーニング)
15	産科領域ガイドライン (2)	② 助産業務ガイドライン ③ 産婦人科診療ガイドライン ④ 災害時支援マニュアル等 ⑤ 早期母子接触ガイドライン	講義 (e-ラーニング)
16	EBMの実践に向けて (3)	システムティック・レビューとは	講義 (e-ラーニング)
17	EBMの実践に向けて (4)	検索した文献の批判的吟味	グループディスカッション

評価方法：

1. e-ラーニングによるテスト
2. クラス参加度

2. Update な実践能力を修得する科目 (3単位) (87時間)

目標：助産師が正常な妊娠・分娩・産褥・新生児の助産ケアを責任をもって行うことができる。院内助産と同等レベルの助産ケア*が自律して行える。

*助産実践能力習熟段階 (クリニカルラダー) レベルⅢに該当する。

- 1) 入院期間をとおして責任をもって妊産婦・新生児の助産ケアを実践できる。
- 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、指導的な役割を実践できる。
- 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応できる。

	授業項目	詳細	教育方法
1-5	妊娠期の健康診査	① 妊婦健診 ・ 助産師のケアとアドバイス ② 予防接種 ・ 妊娠・出産に関連した予防接種 ③ 母子健康手帳 ・ 母子健康手帳～長崎市の場合～	演習 講義 (e-ラーニング)
6-11	分娩介助技術演習	各施設で、実践に即して演習を行う。陣痛促進剤 (輸液ポンプの使用) 等 ・ CTGについて	演習 講義 (e-ラーニング)
12,13	産褥期の健康診査	母乳育児 ・ 乳腺・授乳姿勢・乳房緊満 尿失禁と骨盤底筋 ・ 尿失禁・骨盤底筋・フランスの骨盤底筋群の再訓練法の歴史とアプローチ 産後体操	演習 講義 (e-ラーニング)
14,15	新生児の健康診査	新生児の生理・免疫・感染・神経系等	講義 (e-ラーニング)

活動報告

16-19	周産期救急ケア・新生児蘇生	<NCPR>新生児蘇生法 (Aコース)	合同演習
20-24	周産期救急ケア ・周産期救急医療	<ALSO/デモンストレーションコース> 肩甲難産, 補助経膈分娩, 分娩後大出血と救急, 妊産婦の蘇生法等, 分娩時の異常対応, GDM	合同演習
25,26	フリースタイル分娩		合同演習 講義 (e-ラーニング)
27,28	産痛緩和 (お灸, つば)		合同演習 講義 (e-ラーニング)
29,30	超音波診断	助産師が行う超音波診断について 超音波の基本・超音波診断 (妊娠20週, 36週, 40週)、妊娠期のスクリーニング	演習 講義 (e-ラーニング)
31-33	フィジカルアセスメント	脳神経、呼吸循環、代謝、新生児	講義 (e-ラーニング)
34-38	妊娠期の健康診査	助産外来に限らず医師の産科外来での妊婦の計測 母親学級, 両親学級, 退院指導, 沐浴指導等 (指導の企画～運営, 評価まで含む) ペリネイタルロス (対応)	実習
39-43	分娩介助	分娩第I期から分娩後2時間まで, 助産診断に基づいたケアの実践	実習
44-48	産褥期の健康診査	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 退院時診察および産褥1か月健診	実習
49-53	新生児期の健康診査	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	実習
54-58	プライマリ (妊娠・分娩・産褥) ケース	妊娠期～分娩を含む入院中のケア～産後1か月健診までのある一定の期間, 対象および新生児, 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	実習

*申請の際に、これまでの実践について、ポートフォリオを作成しておく。

評価方法：e-ラーニングによるテスト、ポートフォリオ、ケースレポートなど

3. 対人関係能力を修得する科目 (1単位) (12時間)

目標：質の高い、対象者中心の医療を展開するために、対象者との円滑なコミュニケーションをはかり、信頼関係を得ることができるような技術を習得する。また、医療チームの中で、相手に的確に自分の考えを伝えることができ、よりよい医療をめざしてコンセンサスを得ることができる技術を習得する。医療倫理を理解し、倫理にもとづいた行動をとることができる。

	授業項目	詳細	教育方法
1	医療現場における接遇マナー	接遇の重要性・原則 医療接遇の実際	講義 (e-ラーニング)
2	医療現場におけるコミュニケーション	報告・連絡・相談, トリアージ 新入助産師 (医療者) への対応	講義 (e-ラーニング)・ 演習, グループディス カッション
3	アサーティブネス～医療者への対応	コンセンサスを形成する能力 医療者への対応	講義 (e-ラーニング)・ 演習, グループディス カッション
4	アサーティブネス～医療者以外への対応	クレーム対応 緊急時の対応 (緊急帝王切開等)	講義 (e-ラーニング)・ 演習
5	意思決定支援	意思決定支援とは 意思決定支援ツール 意思決定支援の実際 (場面：HTLV-1の支援等) カウンセリングマインド	講義 (e-ラーニング)・ 演習, グループディス カッション
6	助産記録・医療記録	記録の原則 情報管理 家族参加型記録の意義と方法 法令 (保助看法)	講義 (e-ラーニング)
7	医療倫理	医療現場の倫理 患者中心の医療 守秘義務	講義 (e-ラーニング)
8	チーム医療	チーム医療のあり方 産科医療の現状 産科医療を支える専門職者の役割 多職種との連携・協働	講義 (e-ラーニング)

評価方法：e-ラーニングによるテスト、反転授業・クラスへの参加度

キーワード：コミュニケーション能力、接遇、患者中心の医療、意思疎通能力、アサーティブネス、医療倫理

Report of Career Development Program for Active Midwives

Yoshiko MATSUI¹, Hiromi ETO¹, Noriko SASAKI¹

Naoko YAMAMOTO¹, Miyuki NAGAHASHI¹, Harumi MIYAHARA¹

Kazuyo OISHI¹, Emi AKAHOSHI², Makiko NOMADA³

1 Nagasaki University Graduate School of Biomedical Sciences Health Sciences

2 Nagasaki University Hospital

3 Project Mam Sakuranosato Birth Center

Received 10 August 2015

Accepted 16 October 2015