

研究2：助産技術習得のための教育プログラム評価用 OSCE の作成

Development of OSCE for Evaluation of Educational Programs for the
Acquisition of Midwifery Skills

研究代表者 村上明美（神奈川県立保健福祉大学）

研究分担者 眞鍋えみ子（同志社女子大学大学院）

和泉美枝（同志社女子大学大学院）

研究要旨

本研究では、分べん介助に必要な助産実践能力、技術の習得状況を評価するための、学修評価項目と OSCE 課題、OSCE 評価表、OSCE 実施要項を作成することを目的とした。

「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」の別表 12「助産師に求められる実践能力と卒業時の到達目標別表」や、別表 12-2「助産師教育の技術項目と卒業時の到達度」、実習前 OSCE 課題（全 24 項目）を参考に、研究者間で検討を重ね、学修評価項目、OSCE 課題、OSCE 評価表を作成した。

さらに、OSCE を受験する学生数、OSCE を実施する大学の設備状況、受験する OSCE の課題数、OSCE の実施時間、模擬患者や評価者の養成に要する時間などを考慮し、OSCE 実施要項を作成した。

A. 研究目的

本研究の目的は、分べん介助に必要な助産実践能力、技術の習得状況を評価するための、学修評価項目とOSCE課題、OSCE評価表、OSCE実施要項を作成することである。

B. 研究方法

「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」の別表12「助産師に求められる実践能力と卒業時の到達目標別表」や、別表12-2「助産師教育の技術項目と卒業時の到達度」、実習前OSCE課題（全24項目）を参考に、研究者間で検討を重ね、学修評価項目、OSCE課題、OSCE評価表を作成した。

さらに、OSCEを受験する学生数、OSCEを実施する大学の設備状況、受験するOSCEの課題数、OSCEの実施時間、模擬患者や評価者の養成に要する時間などを考慮し、OSCE実施要項（資料1）を作成した。

C. 研究結果

「初産婦の分娩第1期における陣痛の観察と指導助産師への報告」と「初産婦の分娩第1期における破水時の観察とケア、指導助産師への報告」の2つのOSCE課題とそれに付随するOSCE評価表、学修評価項目を作成した。

さらに、OSCE実施タイムスケジュール、運営者や評価者、模擬患者の役割と業務、受験学生や評価者、模擬患者のオリエンテーションのスケジュールと内容を記載したOSCE実施要項を作成した。

D. 考察

卒業時において、助産学生に習得が必須

とされる、分べん期の実践能力を客観的に評価できる、OSCE課題と評価表、OSCEを実施するための実施要項が作成できたと考えるが、次年度に助産師経験者から助言をいただき、さらにブラッシュアップを行う。

加えて、作成したOSCE課題などを用いてOSCEプレテストを行い、OSCE課題や評価表、OSCE要項の妥当性を検証する必要があると考える。

E. 結論

分べん介助に必要な助産実践能力、技術の習得状況を評価するための、学修評価項目とOSCE課題、OSCE評価表、OSCE実施要項を作成し、今後ブラッシュアップを行う。

文献

保健師助産師看護師学校養成所指定規則別表二（第三条関係）

資料

資料 1 OSCE 実施要項

OSCE 実施要項

1. 概要

1) 日時:2024年2月下旬の2日間

1日目:10時30分～15時00分、2日目:12時30分～15時00分

2) 対象:70人

3) 場所:同志社女子大学 OSCE ルーム

4) 全体スケジュール

時間	内容
10:30	模擬患者・評価者集合：オリエンテーション
11:30	昼食、更衣
12:30	受験者集合：更衣・オリエンテーション
13:00	OSCE 開始
15:00	OSCE 終了

5) Station と課題

Station	課題	評価者	模擬患者
奇数	陣痛の観察と報告	2名×7 Station	1名×7 Station
偶数	破水時の観察と報告	2名×7 Station	1名×7 Station

6) OSCE スケジュール

	課題を読む(3分)	課題の実施(15分)	移動(2分)	St1	St2	St3	St4	St5	St6	St7	St8	St9	St10	St11	St12	St13	St14
1クール	13:00～13:03	13:03～13:18	13:18～13:20	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭
2クール	13:20～13:23	13:23～13:38	13:38～13:40	②	①	④	③	⑥	⑤	⑧	⑦	⑩	⑨	⑫	⑪	⑭	⑬
3クール	13:40～13:43	13:43～13:58	13:58～14:00	⑬	⑭	⑮	⑯	⑰	⑱	⑲	⑳	㉑	㉒	㉓	㉔	㉕	㉖
4クール	14:00～14:03	14:03～14:18	14:18～14:20	⑰	⑱	⑯	⑱	⑲	⑲	㉒	㉑	㉔	㉓	㉖	㉕	㉘	㉗
5クール	14:20～14:23	14:23～14:38	14:38～14:40	㉑	㉒	㉓	㉔	㉕	㉖	㉗	㉘	㉙	㉚	㉛	㉜	㉝	㉞
6クール	14:40～14:43	14:43～14:58	14:58～15:00	㉞	㉟	㊱	㊲	㊳	㊴	㊵	㊶	㊷	㊸	㊹	㊺	㊻	㊼

*備考：対象者の希望に合わせ2日間で10クール（70名）実施する

7) 業務内容と担当

役割	業務内容	担当者数
運営	進行、タイムキーパー、ステーションのセッティング補助	1名
評価者	実施中の評価、撮影、ステーションのセッティング	28名
模擬患者	患者役の遂行	14名

2. 評価者と模擬患者へのオリエンテーション内容

- ・OSCE の概要、スケジュール、課題、評価
- ・患者背景、想定外の質問への対応
- ・その他

3. 受験者（学生）へのオリエンテーション内容

- ・OSCE の概要、スケジュール、Station 配置
- ・その他

【分娩期】：陣痛の観察

目標：産婦のプライバシーに配慮しながら、適切な方法と手技を用いて、陣痛の観察と観察結果の報告ができる。

行動目標：産婦にあいさつができる。

産婦に陣痛の観察の目的を述べ、同意を得ることができる。

陣痛の観察に適切な方法を選択し、実施できる。

産婦のプライバシーに配慮しながら実施できる。

観察結果を助産師（評価者）に報告できる。

学生に提示する課題文

助産学共用試験 OSCE

—陣痛の観察—

あなたは、本日、田辺愛子さん（妊娠 39 週 0 日、30 歳、初産婦）を受け持っています。

妊娠経過は順調で、母体や胎児の異常は指摘されていませんでした。

田辺さんは本日 1 時から 12 分間隔でお腹が痛くなり、3 時に来院しました。その時の内診所見は、子宮頸管開大 1 cm、硬さ中、展退 20%、位置後、St-1 でした。

7 時から約 30 分 CTG を装着していました。所見は課題文の横に置いています。

8 時の内診所見は、子宮頸管開大 2 cm、硬さ中、展退 40%、位置中、St±1 でした。

現在、9 時です。

田辺さんとは初対面です。

下記の項目（●）について、田辺さんを訪室し対応をしてください。また、助産師（評価者）へ報告をしてください。

制限時間は 10 分です。

- 訪室時の初対面のあいさつをする（模擬患者に実施）。
- 問診と触診で陣痛を観察する（模擬患者に実施）。
- 観察が終了したら退室し、助産師（評価者）に観察結果とアセスメントを報告する。

評価マニュアル（評価者用） *以下評価表参照

- ①CTG モニター所見を見る。(1, 0)
- ②訪床時に手指消毒をする。(1, 0)
- ③導入の言葉を述べる。(1, 0)
→「あいさつ」と「自己紹介（フルネームまたは姓）」ができて「1」とする
- ④産婦に分娩の開始時間を問診する。(1, 0)
- ⑤産婦に陣痛の状態を問診する。(1, 0)
→「周期または間歇時間」「発作時間」「陣痛の強さの変化」の3つが問診できて「1」とする
- ⑥陣痛の観察の目的を説明し、同意を得る。(1, 0)
→「説明」と「同意」ができて「1」とする
- ⑦不必要な露出を避ける。(1, 0)
- ⑧温かい手で産婦の腹部に触れる。(1, 0)
- ⑨陣痛発作時間を観察する。(1, 0)
- ⑩陣痛周期または間歇時間を観察する。(1, 0)
- ⑪結果を分かりやすく説明する。(1, 0)
→「陣痛の観察結果（「周期または間歇時間」「発作時間」「陣痛の強さの変化」の3つ）」と「専門用語を用いず分かりやすい言葉で説明」の2つ（計5つ）できて「1」とする。
- ⑫衣服を整える。(1, 0)
- ⑬クロージングの言葉を述べる。(1, 0)
- ⑭分娩の開始時間を報告する。(1, 0)
- ⑮-1 娩出力を診断し報告する。(1, 0)
→「陣痛周期または間歇時間」「発作時間」「陣痛の強さの変化」の3つが報告できて「1」とする。
- ⑮-2 娩出力を診断し報告する。(1, 0)
→「正常陣痛」であることを報告できて「1」とする。
- ⑮-3 娩出力を診断し報告する。(1, 0)
→「有効陣痛」であることを報告できて「1」とする。
- ⑯分娩時期を診断し報告する。(1, 0)
→「分娩第1期」「潜伏期」の1つ以上が報告できて「1」とする。
- ⑰分娩進行の予測を報告する。(1, 0)
→「分娩野や清潔野の作成の時間」「全開大の時間」「児娩出の時間」のどれか1つが報告できて「1」とする（時間の正確性は問わない）。

模擬患者対応マニュアル

【学生の質問に対する対応と注意点】

*学生の入室から3分と7分後に、「痛くなってきました。」と顔をしかめて述べ、40秒後に、「おさまりました。」と述べる。

③訪室時の声掛け→「はい」と返事をする。

④「陣痛が10分間隔になってきたのはいつですか。」→「2時からです。」と述べる。

⑤「陣痛は何分間隔ですか。」→「4分間隔くらいかな。」と述べる。

「お腹が痛い（張っている）時間はどのくらいですか。」→「40秒くらいかな。」と述べる。

「痛みは強くなっていますか。」→「強くなっています。」と述べる。

⑥「陣痛の状態をみるためにお腹を触らせてもらいます。」→「はい」と返事をする。

⑩「陣痛は〇〇でした。」→「はい」と返事をする。

⑬「いったん退室します。また来ますが何かあればナースコールで読んでください。」→「はい」と返事をする。

産婦背景

氏名：田辺愛子 女性

年齢：30 歳

職業：主婦

家族構成：夫と二人暮らし（病院から車で約 10 分程度にあるマンション）

○既往歴：なし

○嗜好歴：なし

○アレルギー歴：なし

○副作用歴：なし

○他科受診：なし

○現在服用中の薬：なし

○課題で取りあげる以外の症状：なし

○家族歴：なし

○その他患者背景：運動は散歩くらいで特にしていない、性格はおとなしい、妊娠 32 週時に母親教室を受講

○患者の考え、希望：34 週のバースレビューで夫立ち合い分娩、出来るだけ自然分娩を希望

○既往妊娠・分娩歴：1G0P

○今回の妊娠経過：問題なし

○胎位：第 1 頭位

○場面設定

産徴は数日前から赤色少量見られていた。前駆陣痛も時々見られていた。昨日の夕食は全量摂取し、昨夕に最終排便があった。

本日妊娠 39 週 0 日、本日 1 時に 12 分間隔でお腹が痛くなり、3 時に夫とともに来院しました。昨晚はお腹が痛く、入院などの移動であまり眠れませんでした。7 時に CTG を装着し、その結果は問題なく、赤ちゃんは元気でした。本日の朝食は病院で 1/2 程度摂取した。排尿は先ほど徒歩で行った。

夫と共に入院したが、夫は自宅に一時帰宅中でお昼前に再来院予定である。両親や義理の両親へは分娩後に連絡する予定であり、現在は 1 人で陣痛室にいる。

運用メモ

○用意するもの

ベッド（含む寝具）

タオルケット

妊婦ジャケット

ナースコール

ストップウォッチ

ベッドネーム：田辺愛子

ネームバンド：田辺愛子

CTG モニター所見（課題文の横に置く）＊

腹部触診結果①：腹壁硬く触れる（評価者に配布）＊

腹部触診結果②：腹壁柔らかく触れる（評価者に配布）＊

○配置



教員評価表

ステーション番号()— 回

評価内容に沿って該当する評価点に○を付けてください。時間内に実施できなかった項目には斜線を入れてください。

氏名

	評価内容	評価点	備考
1	CTGモニター所見を見る 1: できる 0: できない	1 0	
2	訪床時に手指消毒を行う 1: できる 0: できない	1 0	
3	導入の言葉を述べる 1: 「あいさつ」と「自己紹介(フルネームまたは姓)」の2つを述べる 0: できない	1 0	
4	産婦に分娩の開始時間を問診する 1: できる 0: できない	1 0	
5	産婦に陣痛の状態を問診する 1: 「周期または間歇時間」「発作時間」「陣痛の強さの変化」の3つが問診できる 0: できない	1 0	
6	陣痛の観察の目的を説明し、同意を得る 1: 「説明」と「同意」ができる 0: できない	1 0	
7	不必要な露出を避ける 1: できる 0: できない	1 0	
8	温かい手で産婦の腹部に触れる 1: できる(暖かい手で触れることを気にするような行動が見られれば「1」とする) 0: できない	1 0	
9	陣痛発作時間を観察する 1: できる 0: できない	1 0	
10	陣痛周期または間歇時間を観察する 1: できる 0: できない	1 0	
11	結果を分かりやすく説明する 1: 「陣痛の観察結果(周期または間歇時間、発作時間、陣痛の強さの変化の3つ)」と「専門用語を用いず分かりやすい言葉で説明」の2つ(計5つ)ができる 0: できない	1 0	
12	衣類を整える 1: できる 0: できない	1 0	
13	クロー징の言葉を述べる 1: できる 0: できない	1 0	

	評価内容	評価点	備考
14	分娩の開始の時間を報告する 1: できる 0: できない	1 0	
15 -1	娩出力を診断し報告する 1: 「陣痛周期または間歇時間」「発作時間」「陣痛の強さの変化」の3つが報告できる 0: できない	1 0	
15 -2	娩出力を診断し報告する 1: 「正常陣痛」であることが報告できる 0: できない	1 0	
15 -3	娩出力を診断し報告する 1: 「有効陣痛」であることが報告できる 0: できない	1 0	
16	分娩時期を診断し報告する 1: 「分娩第1期」「潜伏期」の1つ以上が報告できる 0: できない	1 0	
17	分娩進行の予測を報告する 1: 「分娩野や清潔野の作成の時間」「全開大の時間」「児娩出の時間」の1以上が報告できる(時間の正確性は問わない) 0: できない	1 0	

概略評価の区分（全体の印象で評価）

- 6 優れている（助産師と違いがないレベル）
- 5 良い（学生としてはよくできるレベル）
- 4 合格レベル（最低要求レベルよりは上）
- 3 合格境界域
- 2 不合格だが改善可能
- 1 明らかに不合格

概略評価が1か2の場合、当てはまる問題にチェック（複数可）

- コミュニケーション
- 手技
- 過度の緊張
- 医療安全・危険な行為
- その他

【分娩期】：破水時の観察

目標：産婦のプライバシーに配慮しながら、適切な方法と手技を用いて、破水時の観察と観察結果の報告ができる。

行動目標：適切な方法を選択し、破水を確認できる。

破水時の胎児の状態を確認できる。

産婦に観察結果と破水時の注意点を説明することができる。

産婦のプライバシーに配慮しながら実施できる。

観察結果を助産師（評価者）に報告できる。

学生に提示する課題文

助産学共用試験 OSCE

－破水時の観察－

あなたは、本日、田辺愛子さん（妊娠 39 週 0 日、30 歳、初産婦）を受け持っています。妊娠経過は順調で、母体や胎児の異常は指摘されていませんでした。

田辺さんは、本日 0 時から 10 分間隔の陣痛がみられ、現在 11 時です。田辺さんから「破水したかもしれない。」とナースコールがあり陣痛室を訪床するところです。

9 時にあいさつ及び検温、CTG を実施しており胎児心拍数波形は、レベル 1 でした。

下記の項目（●）について、田辺さんを訪室し対応をしてください。また、助産師（評価者）へ報告をしてください。

観察項目については、口頭で述べてください。

制限時間は 10 分です。

- 適切な方法で破水の有無の確認し、状況に応じた観察をする（模擬患者やモデルに実施）。
- 陣痛の状態を問診と触診にて観察する（模擬患者に実施）。
- 産婦に観察した結果を説明する。
- 産婦に今後の注意点を説明する。
- 観察が終了したら退室し、助産師（評価者）に観察結果とアセスメント、ケアプランを報告する。

評価マニュアル（評価者用） *評価表参照

- ①訪床時に手指消毒をする。(1, 0)
- ②訪床時に訪床の目的を述べる。(1, 0)
- ③破水について問診する。(1, 0)
→「破水の時間」「流出量(多いかもしくは、少ないか)」の2つが含まれていれば「1」とする。
- ④ドップラーもしくは、CTGで胎児心音を確認する。(1, 0)
- ⑤胎動を確認する。(1, 0)
- ⑥触診で陣痛を観察する。(1, 0)
- ⑦陣痛について問診する。(1, 0)
→「周期または間歇時間」「発作時間」「陣痛の強さの変化」の3つが問診できて「1」とする。
- ⑧パッドを観察する目的を説明し同意を得る。(1, 0)
- ⑨パッドを目視する。(1, 0)
→「羊水量」「羊水の性状」「羊水混濁」の3つが観察できて「1」とする。
- ⑩目視で羊水の流出状況を確認する。(1, 0)
- ⑪膣鏡診の目的を説明し同意を得る。(1, 0)
- ⑫膣鏡診で羊水流出状況を確認する。(1, 0)
- ⑬BTB試験紙を用いて破水の有無を確認する。(1, 0)
→パッドについての排出物で確認したら「0」とする。
- ⑭内診の目的を説明し同意を得る。(1, 0)
- ⑮内診時、不必要な露出を避け、観察する。(1, 0)
- ⑯内診で臍帯と胎児小部分の脱出の有無を確認する。(1, 0)
- ⑰内診と膣鏡診で卵膜の有無を確認する。(1, 0)
→両方の確認ができて「1」とする。
- ⑱産婦の衣服を整える。(1, 0)
- ⑲破水と診断した根拠を患者に分かりやすく述べる。(1, 0)
- ⑳CTGを装着する。(1, 0)
- ㉑破水後の感染予防の注意点を説明する。(1, 0)
→排尿毎のパッド交換の必要性を説明できて「1」とする。
- ㉒-1 助産師に観察結果を報告する。(1, 0)
→「破水の時間」が報告できて「1」とする。
- ㉒-2 助産師に観察結果を報告する。(1, 0)
→「羊水(流出)量」「羊水の性状」「混濁の有無」の3つが報告できて「1」とする。
- ㉒-3 助産師に観察結果を報告する。(1, 0)
→「BTBの結果」が報告できて「1」とする。

- ②-4 助産師に観察結果を報告する。(1, 0)
→「内診と陰鏡診察の結果」が報告できて「1」とする。
- ②-5 助産師に観察結果を報告する。(1, 0)
→「胎児心拍数」が報告できて「1」とする。
- ③助産師に観察結果とアセスメントを報告する。(1, 0)
→「完全破水」「早期破水」の2つを根拠をもとに報告できて「1」とする。
- ④助産師にケアプランを報告する。(1, 0)
→「破水後の観察項目」「感染予防」の2つが報告できて「1」とする。

模擬患者対応マニュアル

【学生の質問に対する対応】

- ・産婦は、ベッド上で左側臥位をとっている。
 - ・学生の入室から1分と4分と7分後に「痛くなってきました。」とフーフー（痛みを逃す呼吸）と顔をしかめて述べ、40秒後に「おさまりました。」と述べる。
 - ・11時、子宮口5cm開大、St + 1、陣痛間歇は3分、発作40秒です。
- ②訪室時の声掛け→「はい」と返事をする。
- 「どうされましたか。」→「破水したかもしれない。」と述べる。
- ③「何時ごろ流れる感じがしましたか。」→「11時です。」と述べる。
- 「たくさん流れる感じがしましたか。」→「少しです。」と述べる。
- ④「赤ちゃんの心音を聞かせて下さいね。」→「はい」と述べる。
- ⑤「赤ちゃんは動いていますか。」→「はい、動いています。」と述べる。
- ⑥「陣痛の状態をみるためにお腹を触らせていただきます。」→「はい」と述べる。
- ⑦「陣痛は何分間隔ですか。」→「3分間隔くらいです。」と述べる。
- 「お腹が張って痛みがある時間はどのくらいですか。」→「40秒くらいです。」と述べる。
- 「陣痛は強くなっていますか。」→「はい、強くなっています。」と述べる。
- ⑧「破水か確認するためにパッドを交換させていただいてもよろしいですか。」→「はい」と述べる。
- ⑩「破水の確認のため器具を使って診察させていただいてもよろしいでしょうか。」→「はい」と述べる。
- ⑭「分娩の進行状況と卵膜の確認のために内診をさせていただいてもよろしいでしょうか。」→「はい」と述べる。
- ⑰破水の有無について結果の説明がなければ→「破水しましたか。」と問う。
- ⑳「赤ちゃんの状態を確認させて下さいね。」→「はい」と述べる。
- ㉑破水後の注意点の説明があれば→「はい、わかりました。」と述べる。
- 注意点の説明がなければ→「何か気をつけることはありますか。」と問う。

産婦背景

氏名：田辺愛子 女性

年齢：30 歳

職業：主婦

家族構成：夫と二人暮らし（病院から車で約 10 分程度にあるマンション）

○既往歴：なし

○嗜好歴：なし

○アレルギー歴：なし

○副作用歴：なし

○課題で取りあげる以外の症状：なし

○他科受診：なし

○現在服用中の薬：なし

○家族歴：なし

○その他患者背景：運動は散歩くらいで特にしていない、性格はおとなしい、妊娠 32 週時に母親教室を受講

○患者の考え、希望：34 週のバースレビューで夫立ち合い分娩、出来るだけ自然分娩を希望

○既往妊娠・分娩歴：1G0P

○今回の妊娠経過：問題なし

○胎位：第 1 頭位

○場面設定

産徴は数日前から赤色少量見られていた。前駆陣痛も時々見られていた。昨日の夕食は全量摂取し、昨夕に最終排便があった。本日妊娠 39 週 0 日、本日 0 時に陣痛発来し、陣痛発来で 5 時に入院となった。本日の朝食は病院で 2/3 程度摂取した。排尿は先ほど徒歩で行った。最終排便は昨夕あり。昨晚は陣痛であまり眠れなかった。胎動あり。

夫と共に入院したが、夫は自宅に一時帰宅中でお昼前に再来院予定である。両親や義理の両親へは分娩後に連絡する予定であり、現在は 1 人で陣痛室にいる。

運用メモ

○用意するもの

ベッド（含む寝具）

タオルケット

妊婦ジャケット

ナースコール

ストップウォッチ

ベッドネーム：田辺愛子

ネームバンド：田辺愛子

内診モデル：5～6 cm、寝巻、パンツ、破水パッド

CTG モニター

ゼリー

ティッシュ

ゴミ箱

ワゴン

ドップラー

腔鏡：滅菌（必要時滅菌作成機器）

内診用ゼリー

BTB 試験紙

ガーゼ：滅菌、未滅菌

綿球：滅菌

撮子：滅菌

新しいパッド

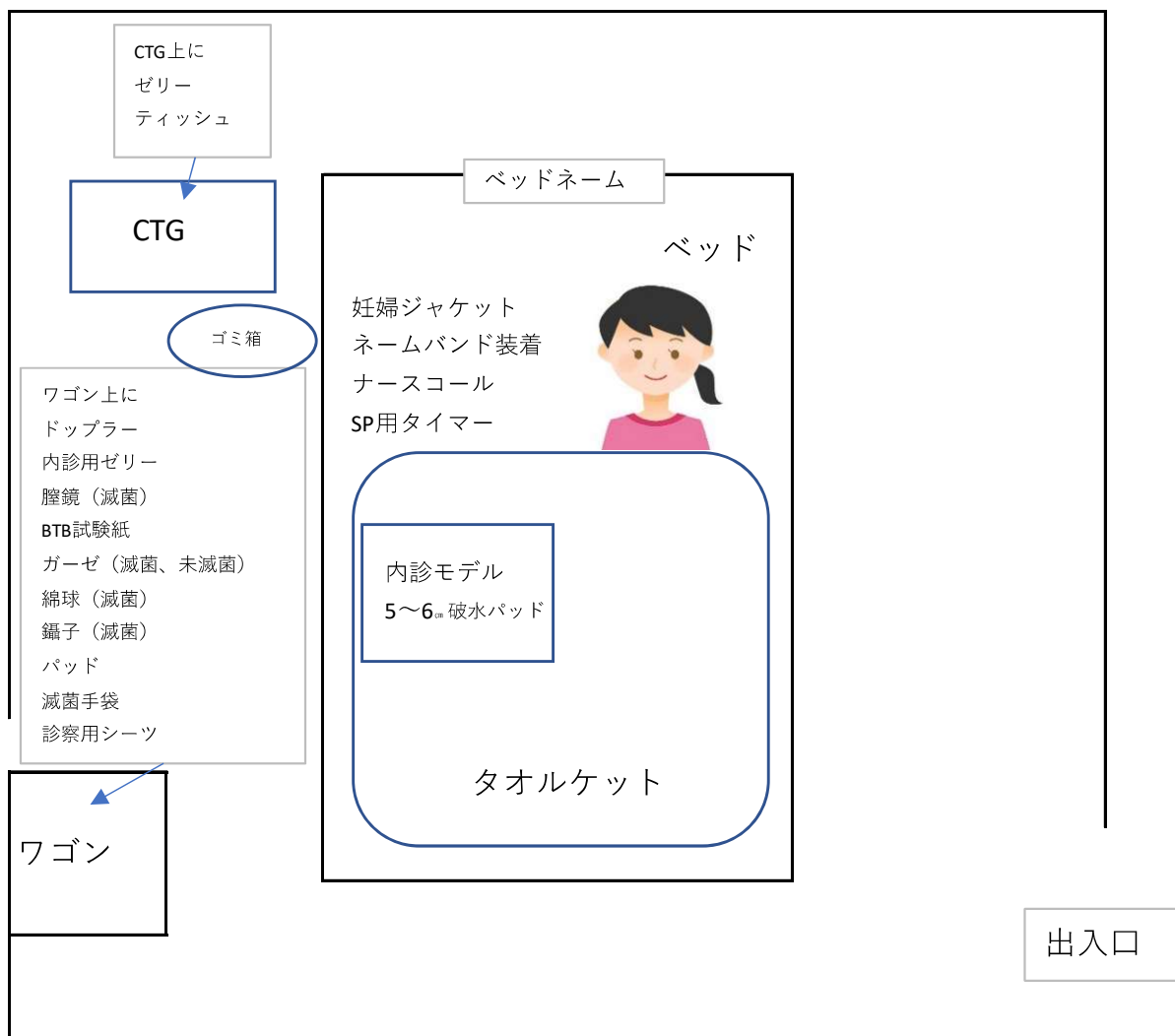
滅菌手袋

診察用シート

腹部触診結果①：腹壁硬く触れる（評価者に配布）＊

腹部触診結果②：腹壁柔らかく触れる（評価者に配布）＊

○配置



教員評価表

ステーション番号()— 回

評価内容に沿って該当する評価点に○を付けてください。時間内に実施できなかった項目には斜線を入れてください。

氏名 _____

	評価内容	評価点	備考
1	訪床時に手指消毒をする 1: できる 0: できない	1 0	
2	訪床時に訪床の目的を述べる 1: できる 0: できない	1 0	
3	破水について問診する 1: 「破水の時間」「流出量(多いかもしくは、少ないか)」の2つが含まれている 0: できない	1 0	
4	ドップラーもしくは、CTGで胎児心音を確認する 1: できる 0: できない	1 0	
5	胎動を確認する 1: できる 0: できない	1 0	
6	触診で陣痛を観察する 1: できる 0: できない	1 0	
7	陣痛について問診する 1: 「周期または間歇時間」「発作時間」「陣痛の強さの変化」の3つが問診できる 0: できない	1 0	
8	パッドを観察する目的を説明し同意を得る 1: できる 0: できない	1 0	
9	パッドを目視する 1: 「羊水量」「羊水の性状」「羊水混濁」の3つが観察できる 0: できない	1 0	
10	目視で羊水の流出状況を確認する 1: できる 0: できない	1 0	
11	腔鏡診の目的を説明し同意を得る 1: できる 0: できない	1 0	
12	腔鏡診で羊水流出状況を確認する 1: できる 0: できない	1 0	
13	BTB試験紙を用いて破水の有無を確認する 1: できる（パッドについた排出物で確認したら「0」とする） 0: できない	1 0	

	評価内容	評価点	備考
14	内診の目的を説明し同意を得る 1: できる 0: できない	1 0	
15	内診時、不必要な露出を避け、観察する 1: できる 0: できない	1 0	
16	内診で臍帯と胎児小部分の脱出の有無を確認する 1: できる 0: できない	1 0	
17	内診と膣鏡診で卵膜の有無を確認する 1: 両方確認できる 0: できない	1 0	
18	産婦の衣服を整える 1: できる 0: できない	1 0	
19	破水と診断した根拠を患者に分かりやすく述べる 1: できる 0: できない	1 0	
20	CTGを装着する 1: できる 0: できない	1 0	
21	破水後の感染予防の注意点を説明する 1: 排尿毎のパッド交換の必要性を説明できる 0: できない	1 0	
22 -1	助産師に観察結果を報告する 1: 「破水の時間」が報告できる 0: できない	1 0	
22 -2	助産師に観察結果を報告する 1: 「羊水(流出)量」「羊水の性状」「混濁の有無」の3つが報告できる 0: できない	1 0	
22 -3	助産師に観察結果を報告する 1: 「BTBの結果」が報告できる 0: できない	1 0	
22 -4	助産師に観察結果を報告する 1: 「内診と膣鏡診察の結果」が報告できる 0: できない	1 0	
22 -5	助産師に観察結果を報告する 1: 「胎児心拍数」が報告できる 0: できない	1 0	
23	助産師に観察結果とアセスメントを報告する 1: 「完全破水」「早期破水」の2つを根拠をもとに報告できる 0: できない	1 0	
24	助産師にケアプランを報告する 1: 「破水後の観察項目」「感染予防」の2つが報告できる 0: できない	1 0	

概略評価の区分（全体の印象で評価）

- 6 優れている（助産師と違いがないレベル）
- 5 良い（学生としてはよくできるレベル）
- 4 合格レベル（最低要求レベルよりは上）
- 3 合格境界域
- 2 不合格だが改善可能
- 1 明らかに不合格

概略評価が1か2の場合、当てはまる問題にチェック（複数可）

- コミュニケーション
- 手技
- 過度の緊張
- 医療安全・危険な行為
- その他