看護基礎教育検討会報告書

令和元年 10 月 15 日

厚 生 労 働 省

目次

Ⅰ．はじめに 3
Ⅱ．看護基礎教育をめぐる現状及び課題について 3
　１．生活環境の変化 3
　２．看護の対象や療養の場の変化 4
　３．看護師等養成所における変化 4
Ⅲ．看護基礎教育の見直しの方向性について 4
Ⅳ．保健師教育の内容と方法について 5
　１．保健師に求められる能力 5
　２．保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正案 6
　３．看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインの改正案 6
Ⅴ．助産師教育の内容と方法について 7
　１．助産師に求められる能力 7
　２．保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正案 7
　３．看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインの改正案 8
Ⅵ．看護師教育の内容と方法について 9
　１．看護師に求められる能力 9
　２．保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正案 9
　３．看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインの改正案 10
Ⅶ．准看護師教育の内容と方法について 11
　１．准看護師に求められる能力 11
　２．保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正案 11
　３．看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインの改正案 12
Ⅷ．教育体制・教育環境について 13
　１．改正の方向性 13
Ⅸ．今後の課題等について 15

Ⅰ．はじめに

少子高齢化が一層進む中で、地域医療構想の実現や地域包括ケアシステム構築の推進に向け、人口及び疾病構造の変化に応じた適切な医療提供体制の整備が必要である。また、医療・介護分野においても、AI（Artificial Intelligence：人工知能）、IoT（Internet of Things：モノのインターネット）等の情報通信技術（ICT）の導入が急速に進んできている。

これらの変化に合わせて、患者をはじめとする対象のケアを中心的に担う看護職員の就業場所は、医療機関に限らず在宅や施設等へ拡がっており、多様な場において、多職種と連携して適切な保健・医療・福祉を提供することが期待されており、対象の多様性・複雑性に対応した看護を創造する能力が求められている。

また、「医師の働き方改革に関する検討会報告書」（平成 31 年 3 月 厚生労働省）も踏まえ、またチーム医療推進の観点からも、特定行為研修を修了した看護師の活用等によるタスク・シフティングや、タスク・シェアリングの推進等が求められている。

こうした状況の中、国民や時代のニーズに即した看護職員の養成に対する期待の高まりを受け、本検討会では、現在の教育実態も踏まえ、将来を担う看護職員を養成するための看護基礎教育の内容と方法について 10 回にわたって検討を重ね、今般、その結果を報告書としてとりまとめた。なお、具体的な教育内容や方法等の検討を行うに当たっては、本検討会の下に保健師、助産師、看護師、准看護師ワーキンググループを設置し、より専門的かつ技術的な事項について議論を深めた。

Ⅱ．看護基礎教育をめぐる現状及び課題について

１．生活環境の変化

近年、若い世代においては、住環境の変化や科学技術の進歩等により、これまでに比べ、人間関係の希薄化や生活体験の不足が進んでいる。看護職員として働くためには、対象の多様な生活スタイルや文化等を理解することが求められ、対象の家庭に訪問して看護を行うには信頼関係の構築や住環境の課題把握も必要になる。

また、看護職員に対してコミュニケーション能力の不足があるとの指摘もあり、看護基礎教育においても、文章作成能力や読解力の向上とともに、コミュニケーション能力の向上のための教育の一層の強化が必要である。

一方で、近年の学生はタブレット型端末やパソコン等の電子機器の扱いには慣れていることから、医療現場等においてこうした能力の発揮が期待されている。

２．看護の対象や療養の場の変化

近年の人口構造の変化により、通院や入院している対象の高齢化が進み、一人が複数の疾患を抱える時代となり、また家族形態の変化により、子どもを産み育てる世代も含めた全世代を対象とした支援が必要な時代となっている。こうした背景から、看護職員が対応する対象の多様性や複雑性が増しており、看護職員にはこれまで以上に高い能力が求められている。

実習施設では、特に成人看護学実習において、高齢者が対象となることが多く、老年看護学実習の対象と重複しているという実態がある。また、入院期間の短縮化や、医療機器の発達等による在宅医療・外来医療の進展、地域包括ケアシステム構築の推進等の中、療養する人々の生活の場は自宅や介護施設、学校を含む教育機関など多様化してきている。さらには、疾病や健康の概念も変化しており、看護職員には対象を生活者として捉え、看護サービスを提供するという役割が一層求められている。

３．看護師等養成所における変化

保健師養成所、助産師養成所、看護師養成所及び准看護師養成所（以下、看護師等養成所とする）においては、実習施設の確保に苦労し、調整に多くの時間を要しており、特に准看護師養成所ではその傾向が顕著であることが従前から指摘されている。また、近年の少子化により、一般病院の産婦人科や小児科が減少していることなどから、特に母性看護学や小児看護学において実習施設の確保が困難となっており、学生が実習で経験できる内容にばらつきが生じている。

また、看護師等養成所では教員の募集を行っても、なかなか応募者が集まらない実態に加え、カリキュラム外での補講や演習、成績管理等の事務作業や学生のカウンセリングへの対応等により、時間外業務も多く、教員の負担が増大し、さらに教員の確保が困難になるといった悪循環に陥っている現状がある。

Ⅲ．看護基礎教育の見直しの方向性について

本検討会では、看護職員の供給体制への影響を鑑み、現行の養成課程を維持することを前提として、看護基礎教育の内容と方法について検討を行ってきた。最初に、将来を担う看護師等に求められる能力について検討し、その後、ワーキンググループにおける検討事項や見直しの方向性等の検討上の留意事項を整理し、各ワーキンググループに提示した。

見直しの方向性として、保健師、助産師、看護師については、基本的に保健師助産師看護師学校養成所指定規則における教育内容の枠組み（“○○看護学”等）を維持することとした。また、臨地実習における１単位あたりの時間数の設定について、保健師助産師看護師学校養成所

指定規則における規定に則り、弾力的に運用できるよう見直すこととした。さらには、保健師、助産師、看護師課程においては、柔軟なカリキュラム編成や学生が主体的に学ぶことができる教育方法を推進するため、看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン上で総単位数と共に示している総時間数「○○時間以上」を示さないこととした。

一方、准看護師については、卒業時の到達目標を新たに策定することとし、今後の准看護師に求められる能力を培うために必要な教育内容と方法について見直すこととした。

Ⅳ．保健師教育の内容と方法について

１．保健師に求められる能力

１）保健師に求められる実践能力と卒業時の到達目標と到達度（表１）

○検討会から示された「将来を担う保健師に求められる能力」をもとに、免許取得前に習得すべきもの及び到達すべき水準として、「保健師に求められる実践能力と卒業時の到達目標」について検討した。

○保健師に求められる５つの実践能力のうち、「Ⅳ．地域の健康水準を高める社会資源開発・システム化・施策化する能力」について、地域の特性や住民のニーズに応じた計画的で創造的な活動の展開における事業化の重要性を踏まえ、「事業化」を追加した。

○地域包括ケアシステム等の構築において、保健師の役割の重要性が増していることから「ケアシステムを構築する」を中項目に追加した。また、保健師活動の基本理念として「倫理的課題に対応する」を中項目に追加し、構成要素及び卒業時の到達目標にも項目として明記した。

○行政、学校、事業所等において、社会や組織の変革を促進するためには、集団を組織化し、社会資源を開発する実践能力が重要であることから、到達度を示すにあたり、「集団／地域」を「地域（集団／組織）」に修正した。

○卒業時の到達度については、教育現場において、双方向性の講義やシミュレーション等を活用した演習、実習と連動した演習等により、更なる教育方法の工夫等が推進されることを勘案し、到達レベルを見直した。

○職場生活集団及び学校生活集団の健康を守るための実践能力を強化する必要性等から、保健師の活動の場として産業保健・学校保健を到達目標の小項目に追記するとともに、産業保健・学校保健も含む内容となるよう、全体的に表現を見直した。

○健康危機管理における災害対応で、直ちに必要とされる能力について、到達レベルを全面的に引き上げた。

○なお、保健師の技術については、助産師や看護師のテクニカル・スキル（手技）としての技術とは性質が異なり、実践能力と切り離して表すことが難しい。そのため、看

護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインにおいては、「保健師の技術は、別表11の大項目や中項目のみならず、小項目の中にも含まれている。」と明記した。

２．保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正案（表２）

１）主な改正点

○昨今の災害の多発、児童虐待の増加等により減災や健康危機の予防・防止が重要となっている中、疫学データ及び保健統計等を用いて地域をアセスメントし、それらの予防や防止に向けた支援を展開する能力の強化が求められている。併せて、健康課題を有する対象への継続的な支援と社会資源の活用等を実践する能力の強化も求められていることから、事例を用いた演習等の充実を図るため、「公衆衛生看護学」を現行の16単位から2単位増の18単位とした。

○ケアシステムの構築や地域ニーズに即した社会資源の開発等を推進するために、施策化能力の強化を目指し、政策形成過程について事例を用いた演習等の充実を図るため、「保健医療福祉行政論」を現行の３単位から１単位増の４単位とした。

３．看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインの改正案（表３）

１）教育の基本的考え方

○対象集団の顕在・潜在している問題を把握する能力の強化、地域包括ケアシステム等の構築に向けて施策化する能力の強化、大規模災害や感染症等の健康危機管理能力の強化の必要性等を踏まえて、記載内容を修正した。

２）留意点

〇産業保健・学校保健における活動の展開や、健康危機管理能力、施策化等の求められる能力を演習を通して強化することを追記した。

〇臨地実習については、保健活動の場が多様化していることから、保健所・市町村を含むことを前提としつつ、産業保健や学校保健を含む多様な場で学生が主体的に取り組むことができる実習を行うこと、個人・家族への支援の評価に基づいた訪問を含む継続的な保健指導を行うことを追記した。

○また、実習前後の講義や演習における教育内容・方法の工夫を図る余地があると考えられることから、臨地実習に加えてこれらの工夫が一層推進されるよう留意点に追記し、各養成所における実習施設の確保困難等の現状も勘案して、臨地実習の単位数は現状維持とした。

Ⅴ．助産師教育の内容と方法について

１．助産師に求められる能力

１）助産師に求められる実践能力と卒業時の到達目標（表４）

○検討会から示された「将来を担う助産師に求められる能力」をもとに、免許取得前に習得すべきもの及び到達すべき水準として、「助産師に求められる実践能力と卒業時の到達目標」について検討した。

○卒業時に必要とされる助産師特有のテクニカル・スキル（手技）を技術項目として別途策定することとし、「助産師に求められる実践能力と卒業時の到達目標」のうち、技術項目に相当する項目は削除した。

○助産師に求められる４つの実践能力のうち「Ⅲ．性と生殖のケア能力」については、助産師のケアの対象は女性の生涯にわたる健康課題として広く捉えることが必要であることから「ウィメンズヘルスケア能力」に変更した。

○ハイリスク妊婦が増加しており、様々なハイリスク要因を抱える対象者に対応する能力を強化する必要があるため、大項目「妊娠期の診断とケア」に、中項目として新たに「ハイリスク妊婦への支援」、小項目として新たに「ハイリスク妊婦の状態をアセスメントし、重症化予防の観点からの支援を行う」ことを追加した。

○正常からの逸脱を判断し、異常を予測する臨床判断能力を強化する必要があるため、新たに小項目として「破水を診断する」を追加した。

２）助産師教育の技術項目と到達度（表５）

○卒業時に求められる助産師特有のテクニカル・スキル（手技）を技術項目とし、それぞれに含まれる技術の種類を小項目として設定した。

○技術項目のうち、助産の実践に必要とされる基本的な技術としては「妊婦健康診査に係る手技」、「分べん進行の診断に係る手技」、「分べん介助に係る手技」を設定した。

○ハイリスク妊産婦が増加しており、助産師として緊急時や異常時に早期対応できる実践能力の強化が必要とされていることから、「異常発生時の母子への介入に係る手技」も技術項目として設定した。

○学内で行う演習と臨地で行う実習とで求められる到達度は異なるため、それぞれの到達度を示すこととし、到達度レベルは評価しやすい文言とした。

２．保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正案（表６）

１）主な改正点

○「助産診断・技術学」については、周産期のメンタルヘルスやハイリスク妊産婦への対応、正常な妊娠経過を診断する能力、正常からの逸脱の判断や異常を予測する臨床判断能力、緊急時に対応できる実践能力を養うために現行の８単位から２単位増の

10 単位とした。

○「地域母子保健」については、産後うつ等の周産期におけるメンタルヘルスや虐待予防等への支援として、多職種と連携・協働し、地域における子育て世代を包括的に支援する能力が求められていることから、産後４か月程度までの母子のアセスメントを行う能力を強化することが重要であるため、現行の１単位から 1 単位増の２単位とした。

３．看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインの改正案（表７）

１）教育の基本的考え方

〇多様な性をもつ対象者への性と生殖をめぐる健康に関する課題を多職種で継続的に支援することが必要とされている実状から、女性だけでなく、多様な性をもつ対象者を支援できるよう記載内容を修正した。

〇ハイリスク妊産婦の増加により、妊娠、分べん・産じょくが自然に経過することのみならず、正常からの逸脱や重症化を予防し、より健康で安全に経過できるよう支援する観点が重要であることから、文言を修正した。

２）留意点

〇基礎助産学については、社会背景の変化等を踏まえ、対象の身体的・心理的・社会的・文化的側面を統合的にアセスメントする能力を強化できるよう追記した。

○助産診断・技術学については、他職種との連携やコミュニケーション能力の強化を追記した。

○周産期のメンタルヘルスに対する心理面での支援や、ハイリスク妊産婦や緊急時に対応できる実践能力を強化する必要があるため、正常な妊娠経過を診断する能力に加え、正常からの逸脱の判断や異常を予測する臨床判断能力を養うことを追記した。

○地域母子保健については、産後うつ等の周産期におけるメンタルヘルスや虐待予防等への支援として、多職種と連携・協働し、地域における子育て世代を包括的に支援する能力が求められていることから、産後４か月程度までの母子のアセスメントを行う能力を強化することが重要である旨を追記した。

〇助産管理については、災害に対する体制・管理として、平時における災害への備えと、被災時の対応の両者の観点からの支援が必要である旨を追記した。

〇臨地実習については、産後 4 か月程度の母子のアセスメントを行う能力を強化することを追記した。

Ⅵ．看護師教育の内容と方法について

１．看護師に求められる能力

１）看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標（表８）

○検討会から示された「将来を担う看護師に求められる能力」をもとに、免許取得前に習得すべきもの及び到達すべき水準として、「看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標」について検討した。

○看護師に求められる５つの実践能力については現行のままとし、卒業時の到達目標については、曖昧な表現を明確にし、重複している項目等を整理・統合した。

○地域包括ケアシステムにおける看護師の役割の重要性が増していることから、地域包括ケアシステムについての学習が充実するよう、構成要素及び卒業時の到達目標に追記した。

２）看護師教育の技術項目と到達度（表９）

○看護師基礎教育において到達度を示す「技術」はテクニカル・スキル（手技）であると整理した上で、技術提供の前に行う対象の観察やアセスメント等の表現を含まない簡潔明瞭な表現とした。

○免許取得前に習得することが求められる必要最小限の技術項目を示すこととし、重複した項目を整理・統合した。

○学内で行う演習と臨地で行う実習では、卒業時に求められる到達度のレベルは異なるため、それぞれの到達度を分けて示すこととし、評価しやすい文言に修正した。

２．保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正案（表 10、11）

１）主な改正点

○教育内容として「看護の統合と実践」が創設されて約 10 年が経過し、その意義が浸透したこと、「専門分野Ⅰ」、「専門分野Ⅱ」、「統合分野」は必ずしもこの順で一方向的に学ぶのではなく、教育の実態から双方向的に往来しながらの学習もあり得ることから、各養成所が教育理念や目標に合わせてカリキュラムを編成しやすくなるよう、「専門分野Ⅰ」、「専門分野Ⅱ」、「統合分野」の区分を１つにまとめて「専門分野」とした。

○情報通信技術（ICT）の発展により、看護基礎教育においても ICT を活用するための基礎的能力を養うことが重要であり、またコミュニケーション能力の更なる強化が必要であることから、「基礎分野」について３年課程では現行の 13 単位から１単位増の 14 単位、２年課程では７単位から１単位増の８単位とした。

○「専門基礎分野」の「人体の構造と機能」及び「疾病の成り立ちと回復の促進」については、解剖生理学や薬理学等を充実させ、臨床判断能力の基盤を強化するための講義・

演習の充実を図る必要があることから、３年課程では現行の 15 単位から１単位増の 16 単位とした。

○「専門分野」の「基礎看護学」は、臨床判断能力や倫理的判断・行動に必要な基礎的能力を養うための演習の強化を目指し、３年課程では現行の 10 単位から１単位増の 11 単位とした。

○「専門分野」の「地域・在宅看護論」は、対象者及び対象者の療養の場の拡大を踏まえ、３年課程では現行の４単位から２単位増の６単位、２年課程では現行の３単位から２単位増の５単位とした。

○「専門分野」の臨地実習では、教育効果を高める観点から、各養成所の裁量で領域ごとの実習単位数を一定程度自由に設定できるよう、領域ごとの最低単位数を示した。

３．看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインの改正案（表 12、13、14、15）

１）教育の基本的考え方

○対象との人間関係を形成するためには、その基礎となるコミュニケーション能力が求められ、更なる強化の必要性があることから、新たに項目を設け、コミュニケーション能力獲得を目指す旨を明記した。

○看護を科学的根拠に基づいて判断し実践することが重要であることから、必要な臨床判断を行うための基礎的能力を養うよう明記した。

○多職種連携の重要性や多様な場で療養する対象者が増えていることを踏まえ、文言を修正・追記した。

２）留意点

①基礎分野

○情報通信技術（ICT）の発展に伴い、医療現場や教育機関でのパソコンやタブレット型端末等の活用、遠隔診療・保健指導の導入、医療機器の高度化等が進展しており、看護基礎教育においても情報通信技術（ICT）を活用するための基礎的能力を養うことが重要であることから、その旨を追記した。

②専門基礎分野

○「人体の構造と機能」及び「疾病の成り立ちと回復の促進」については、看護実践と結びつけて学ぶことが重要であることから、文言を追記した。

○臨床判断能力の基盤を構築する上で、演習は重要な役割を担っていることから、文言を追記した。

③専門分野

○「基礎看護学」は、シミュレーション等を活用した演習の推進について文言を追記した。

○「地域・在宅看護論」は、療養者を含めた地域で暮らす人々を対象と捉える趣旨を明

確にするため、その旨を追記した。

○「看護の統合と実践」は、チーム医療の一層の推進が重要であることから、多職種連携について学び、臨床判断を行うための基礎的能力を養い、専門基礎分野で学んだ内容をもとに看護実践を段階的に学ぶことを追記し、また、免許取得前に習得すべき水準を勘案し、諸外国における保健・医療・福祉については、課題を理解する内容に修正した。

④臨地実習

○教育効果を高める観点から、各養成所の裁量で領域ごとの実習単位数を一定程度自由に設定できるよう、領域ごとの最低単位数を示すことを追記した。

○「在宅看護論」を「地域・在宅看護論」とし、地域に暮らす人々の理解とそこで行われる看護について学ぶことを強化すること、及び今回の改正により実習施設要件を見直すことから、地域における多様な場での実習や多職種連携に関する実習が促進されるよう、その旨を追記した。

Ⅶ．准看護師教育の内容と方法について

１．准看護師に求められる能力

１）准看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標（表 16）

○准看護師養成所における教育の標準化を図るため、「准看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標」を新たに策定した。

○策定に当たっては、本検討会から示された「将来を担う准看護師に求められる能力」をもとに、「看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標」を参考にしつつ、免許取得前に習得すべきもの及び到達すべき水準について検討した。

○准看護師の業務範囲は、法律の規定上、看護師と違いがあることから、それが明確になるよう、別表の冒頭に「法令に基づき、医師、歯科医師又は看護師の指示を受けて療養上の世話及び診療の補助を行う。」旨を示した。

○准看護師の業務範囲等を踏まえて実践能力の構成要素を設定し、准看護師養成所の教育実態及び看護師教育とのつながり等を考慮した目標とした。

２．保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正案（表 17）

１）主な改正点

○教育内容の枠組みについて、従来は「科目」として示していたが、看護師教育と同様に「分野」として示すこととした。

○基礎分野は、専門基礎分野及び専門分野の教育の土台になるよう、また看護師教育と

の連動も考慮しつつ教育内容を見直し、「論理的思考の基盤」、「人間と生活・社会」に変更し、学ぶべき内容が明確になるよう記載した。

○臨床場面において薬物による生理的変化を理解することの重要性を鑑み、専門基礎分野の「薬物と看護」を「薬理」に名称変更し、35 時間から 70 時間とした。

○専門基礎分野の現行の「感染と予防」は、「疾病の成り立ち」に含まれる整理としたことに伴い、「疾病の成り立ち」を 70 時間から 105 時間とした。

○専門基礎分野の「看護と倫理」及び「患者の心理」は、「基礎看護」において学ぶ内容であることから専門分野に移動させ、「基礎看護」の看護概論は、看護と倫理を含む内容として 35 時間から 70 時間とし、基礎看護技術は、患者の心理を含む内容として 210 時間から 245 時間とした。

3．看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインの改正案（表 18）

1）教育の基本的考え方

○「准看護師教育の基本的考え方」については、保健・医療・福祉を取り巻く状況等を踏まえ、看護師教育の基本的考え方の見直しも参考にしつつ、3 項目を新設し、内容の明確化を図った。

2）留意点

①基礎分野

○専門基礎分野及び専門分野の教育の土台になるよう、また看護師教育との連動も考慮しつつ教育内容を見直し、学ぶべき内容が明確になるよう留意点の記載を充実させた。

②専門基礎分野

○疾病の成り立ちについては、現行の「感染と予防」を含む内容と整理としたことに伴い、留意点にその内容を追記した。

③専門分野

○基礎看護については、地域包括ケアの推進や、疾病構造の変化に伴い、対象や療養の場の多様化に対応する能力を強化するために、健康等の概念や、看護における倫理、在宅などの多様な場における療養生活について、また基礎的な災害時の看護について学ぶ内容となるよう、留意点を修正した。

○准看護師の実践能力向上のためには、シミュレーション教育を活用し、実践に結びつけられるよう教授方法の工夫が求められることから、その旨を基礎看護の留意点に追記した。

○基礎看護の看護概論は、これまで専門基礎科目に位置づけられていた看護と倫理を含む内容として、基礎看護技術は、これまで専門基礎科目に位置づけられていた患者等の心理を含む内容として整理したことに伴い、コミュニケーション技術を習得する内

容とするよう、留意点に盛り込んだ。

○自身の行った看護実践の振り返りを通じて、安全・安楽な看護について考えを深め、よりよい看護を実践するチームにおいて准看護師の役割や責任を意識しながら能力を発揮できるよう、また対象や療養の場の多様化に対応する能力を高めることができる実習となるよう、臨地実習の留意点の記載内容を充実させた。

４．その他

○准看護師課程と介護福祉士課程の科目履修の免除については、看護師と同様に、基礎分野に限り可能とすることとした。

Ⅷ．教育体制・教育環境について

１．改正の方向性

１）教員等

①看護教員養成講習会の見直し

〇講習会を受講しやすくなるよう、専任教員養成講習会、教務主任養成講習会、実習指導者講習会の内容を精査し、重複部分を削減するなど、必要な内容及び時間数となるよう見直すとともに、共通する内容について受講している受講者については受講免除として取り扱い、受講内容を積み上げられる仕組みとする。

〇また、講習会受講による長期間の教員不在を避けるため、講習内容を分割して受講可能となる仕組みを構築する。

〇実習指導者講習会及び専任教員養成講習における ｅ ラーニングの活用の推進とともに、より多くの教員が教務主任養成講習会を受講できるよう教務主任養成講習会においてもｅラーニングを活用する。この場合であっても教育効果に留意し、双方向の学習が可能となることが望ましい。

〇教務主任養成講習会等に受講修了者が講師等として関わること等により、看護教員の継続的なスキルアップを図る仕組みを検討する。

〇看護教員の質の向上を図るため、特に受講率の低い教務主任養成講習会については、受講促進策を検討する。

②養成所及び実習施設における指導体制の充実化

〇事務職員については、専任教員が学生への指導に専念し、教育効果の向上を図れるよう、学生数等を勘案して１名以上を配置することとし、専任教員を補佐する教務事務の実施も含めた役割を明示するとともに、業務支援システム等の情報通信技術(ICT)の活用や学生へのカウンセリング等に関して支援が受けられる体制の確保等の工夫

を講ずることが望ましい旨を明示する。

〇実習指導教員については、学生への実習等に関する指導の質を担保するために、業務経験に関する要件を明示する。

〇演習と連動した実習等の推進のため、実習指導教員が専任教員とともに実習施設以外の場面においても学生の指導を行う体制を促進することを明示する。

〇基礎分野の授業において、教授する内容によっては所属が大学に限らない講師を確保することが効果的であること及び教育方法の多様性等に鑑み、基礎分野の教員の選任対象を一定の質を担保しつつ、これまでより広く捉えられるように追記する。

2）実習施設

〇実習施設の要件については、医療施設や介護施設等の法令上の基準等が整備されていることから、効果的な実習環境の確保に要する最小限の要件を明示する。

〇基礎看護学及び成人看護学の実習施設については、病院を 1 カ所以上確保することとしつつ、人々の療養の場の多様化を勘案し、一定の質を担保した上で多様な場での実習を推進するよう要件を見直す。

〇実習施設については、都道府県内で確保することを原則とするが、実習施設までの学生の移動等の負担を最小限となるよう考慮し、都道府県外の実習施設においても実習できるよう明示する。

〇実習病院が同時に受け入れることができる学生数については、多様な実習施設における実習を勘案し、単に人数で目安を示すのではなく、効果的な実習が行われるよう、実習前後において養成所と実習施設が十分な調整を行い、実習の指導に当たる教員や実習指導者による適切な実習指導体制を確保することを明示する。

○人々の療養の場の多様化に対応した看護実践能力を学生が習得できるよう、病院以外の場における実習の単位数に上限を設けないこととする。

〇実習施設において、学生の討議や休息・更衣等のための場を柔軟に確保できるよう要件を明示する。

3）教育環境

〇基礎分野以外についても、施設設備等教育上の諸条件を考慮し、教育効果を十分に上げられる場合は、40 人を超える学生に対し、同時に授業を行うことができることとする。

〇高等学校や大学等で、遠隔授業が取り入れられている実状を踏まえ、遠隔授業を導入する上での体制整備等に留意することを前提に、養成所においても遠隔授業の実施が可能であることを明示する。

○教育上必要な機械器具、模型及び図書（表 19、20、21、22）については、教育現場の現状を踏まえ、教育方法や機械器具の多様性を勘案し、各養成所が卒業時の到達目標や技術項目と卒業時の到達度に応じて、適当数を確保できるよう変更した。

Ⅸ．今後の課題等について

本検討会では、将来を担う看護職員に求められる能力をもとに免許取得前までに到達すべき保健師教育、助産師教育、看護師教育、准看護師教育の各課程における卒業時の到達目標を明らかにし、これらに基づき保健師助産師看護師学校養成所指定規則及び看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインの改正案を提言した。今回の改正内容及び保健師助産師看護師国家試験への影響を勘案し、保健師、助産師、看護師 3 年課程、准看護師課程については 2022 年度の入学生から新カリキュラムを適用し、看護師 2 年課程については 2023 年度の入学生から適用することが望ましい。

国においては、本検討会及び各ワーキンググループにおける議論を踏まえ、改正趣旨や今般改正された地域・在宅看護論などの教育内容について十分に周知するとともに、都道府県が各養成所に対して適切な指導を行えるよう技術的助言を行うなど、教育現場に混乱が生じないよう努められたい。地域の医療人材を確保する責任をもつ都道府県においては、必要な看護職員を地域で養成する重要性を再認識し、今後、各養成所におけるカリキュラム改正に際して、丁寧な指導と助言をお願いしたい。各養成所においては、今回の改正趣旨を十分に踏まえ、領域横断等による効果的なカリキュラムの開発に積極的に取り組むことを期待する。

なお、検討過程において構成員からは、以下のような様々な課題が指摘された。

○今後、改正事項について必要な検証を行い、その結果を踏まえつつ、社会における看護職員のニーズに一層応えていくための更なる能力向上に向け、実習を含めた教育内容及び方法の継続的な検討を行うべきである。

○今回の改正により教育内容が充実されることに伴い、看護教員の教育実践能力の向上や養成所の教員の負担軽減、養成所の教育環境の整備を図ることは重要であるため、看護教員の研修受講支援や、業務支援システム等の情報通信技術(ICT)の活用や学生へのカウンセリング等に関して支援が受けられる体制の確保等に向け、都道府県等に対して、財政措置を求めていくべきである。

○実習施設の確保が困難な養成所に対する都道府県の支援は重要である。都道府県においては、養成所と実習施設との情報共有の場を設けるなど、実習施設の適切な確保に向けた調整や支援にさらに取り組むことが求められる。

○現行の保健師助産師看護師学校養成所指定規則では教育内容及び単位数を規定することにより教育の質の担保を行っているが、教育方法の多様性など昨今の状況を鑑みると、この方法を見直すべき時期に来ているとの指摘もある。そのため、習得すべき能力を定め、卒業時の能力の客観的な評価を行うことなどによって教育の質を保証するなど、新たな方法について検討していくべきである。

○現行の教育課程の修業年限を前提とした教育内容の検討には限界がある。今後の看護職員の役割拡大を見据え、看護師基礎教育において一層の臨床判断能力等を養うことが必要であり、また助産師教育の国際基準等を踏まえ、看護基礎教育について修業年限の延長も含

めた教育内容及び方法の検討の場を早急に設置する必要があるとの意見もあった。

○看護職員の供給体制の変革により、看護職員確保に支障を来すことが強く懸念されることや、単位数増よりも教育内容を精選して免許取得前に学ぶべき内容の習熟を重視すべきであることから、修業年限の延長については慎重に検討すべきであるとの意見もあった。

以上の指摘を踏まえ、国においては、看護基礎教育の質の向上のために、これらの課題の解決に向けて、引き続き取り組んでいくことを期待する。

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン　別表11
保健師に求められる実践能力と卒業時の到達目標と到達度（改正案）

表１

■「個人／家族」：個人や家族を対象とした卒業時の到達度
■「地域(集団／組織)」：集団（自治会の住民、要介護高齢者集団、管理的集団、小学校のクラス等）や組織（自治体、事業所 、学校等)を含む地域の人々を対象とした卒業時の到達度
■卒業時の到達度レベル
Ⅰ：少しの助言で自立して実施できる
Ⅱ：指導の下で実施できる(指導保健師や教員の指導の下で実施できる)
Ⅲ：学内演習で実施できる(事例等を用いて模擬的に計画を立てることができる又は実施できる)
Ⅳ：知識として分かる

※　保健師の技術は広範囲であり、別表11の大項目や中項目のみならず、小項目の中にも含まれている。実際の保健活動では、個人や家族、地域(集団／組織)の状況に応じてそれらを複数組み合わせて提供する。

実践能力	卒業時の到達目標				到達度	
	大項目	中項目	小項目		個人/家族	地域(集団/組織)
Ⅰ．地域の健康課題の明確化と計画・立案する能力	1.地域の健康課題を明らかにし、解決・改善策を計画・立案する	A.地域の人々の生活と健康を多角的・継続的・包括的にアセスメントする	1	身体的・精神的・社会文化的側面から発達段階も踏まえて客観的・主観的情報を収集し、アセスメントする	Ⅰ	Ⅰ
			2	社会資源について情報収集し、アセスメントする	Ⅰ	Ⅰ
			3	生活環境について、物理的（気候、空気、水等）及び社会的（文化、人間関係、経済等）側面から情報を収集しアセスメントする	Ⅰ	Ⅰ
			4	対象者の属する地域・職場／学校生活集団について情報を収集し、アセスメントする	Ⅰ	Ⅰ
			5	健康問題を持つ当事者の視点を踏まえてアセスメントする	Ⅰ	Ⅰ
			6	系統的・経時的に情報を収集し、継続してアセスメントする	Ⅰ	Ⅰ
			7	収集した情報を統合してアセスメントし、地域(集団／組織)の特性を明確にする	Ⅰ	Ⅰ
		B.地域の顕在的、潜在的健康課題を明確にする	8	顕在化している健康課題を明確にする	Ⅰ	Ⅰ
			9	健康課題を持ちながらそれを認識していない・表出しない・表出できない人々を把握する	Ⅰ	Ⅱ
			10	潜在化している健康課題を明確にし、今後起こり得る健康課題を予測する	Ⅰ	Ⅱ
			11	地域の人々の持つ力（健康課題に気づき、解決・改善、健康増進する能力）を把握する	Ⅰ	Ⅰ
		C.地域の健康課題に対する活動を計画・立案する	12	健康課題について多角的に判断し、優先順位を付ける	Ⅱ	Ⅱ
			13	健康課題に対する解決・改善に向けた目的・目標を設定する	Ⅰ	Ⅰ
			14	地域の人々に適した支援方法を選択する	Ⅰ	Ⅰ
			15	目標達成の手順を明確にし、実施計画を立案する	Ⅰ	Ⅰ
			16	評価の項目・方法・時期を設定する	Ⅰ	Ⅰ
Ⅱ.地域の健康増進能力を高める個人・家族・集団・組織への継続的支援と協働・組織活動及び評価する能力	2. PDCAサイクルに基づき、地域の人々・関係者・関係機関等と協働して、健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める	D.活動を展開する	17	地域の人々の持つ力を引き出し、高めるよう支援する	Ⅱ	Ⅱ
			18	地域の人々が意思決定できるよう支援する	Ⅱ	Ⅱ
			19	健康課題に応じた訪問・相談による支援を行う	Ⅱ	Ⅱ
			20	健康課題に応じた健康教育による支援を行う	Ⅱ	Ⅱ
			21	地域組織・当事者グループ等の育成及び活動の支援を行う	Ⅰ	Ⅱ
			22	活用できる社会資源及び協働できる機関・人材について、情報提供をする	Ⅰ	Ⅰ
			23	支援目的に応じて社会資源を活用する	Ⅱ	Ⅱ
			24	当事者及び関係者・関係機関（産業保健・学校保健を含む）等でチームを組織する	Ⅱ	Ⅱ
			25	集団的・組織的アプローチ等を組み合わせて活動する	Ⅰ	Ⅱ
			26	地域・職場・学校等の場において法律や条例等を踏まえて活動する	Ⅰ	Ⅰ
			27	目的に基づいて活動を記録する	Ⅰ	Ⅰ

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン　別表11
保健師に求められる実践能力と卒業時の到達目標と到達度（改正案）

実践能力	卒業時の到達目標				到達度	
	大項目	中項目	小項目		個人/家族	地域（集団/組織）
		E.地域の人々・関係者・関係機関等と協働する	28	協働するためのコミュニケーションをとりながら信頼関係を築く	Ⅰ	Ⅰ
			29	活動目的及び必要な情報を共有する	Ⅰ	Ⅱ
			30	相互の役割を認識し、連携・協働する	Ⅱ	Ⅱ
		F.活動を評価・フォローアップする	31	活動の評価を行う	Ⅰ	Ⅰ
			32	評価結果を活動にフィードバックする	Ⅰ	Ⅰ
			33	継続した活動が必要な対象を判断する	Ⅰ	Ⅱ
			34	必要な対象に継続した活動を行う	Ⅱ	Ⅱ
Ⅲ.地域の健康危機管理能力	3.地域の健康危機管理を行う	G.平時から健康危機管理体制を整える	35	健康危機（感染症・虐待・DV・自殺・災害等）の発生予防・減災対策を講じる。	Ⅱ	Ⅲ
			36	健康危機の発生予防・減災対策の教育活動を行う	Ⅱ	Ⅱ
			37	健康危機管理体制を整える	Ⅲ	Ⅲ
			38	生活環境の整備･改善について提案する	Ⅱ	Ⅲ
		H.健康危機の発生に対応する	39	健康危機に関する情報を迅速に把握し、対応する	Ⅲ	Ⅲ
			40	関係者・関係機関等の役割を明確にし、連絡・調整を行う	Ⅲ	Ⅲ
			41	保健・医療・介護・福祉等のシステムを効果的に活用する	Ⅲ	Ⅲ
			42	健康危機の原因究明を行い、解決・改善・予防策を講じる	Ⅲ	Ⅲ
			43	健康危機の増大を防止する	Ⅲ	Ⅲ
		I.健康危機からの回復に対応する	44	健康危機の発生からの回復に向けた支援を行う	Ⅲ	Ⅲ
			45	健康危機への対応と管理体制を評価し、見直す	Ⅳ	Ⅳ
Ⅳ.地域の健康水準を高める事業化・施策化・社会資源開発・システム化する能力	4.地域の人々の健康を保障するために、公平・公正に制度や資源を管理・開発する	J.事業化する	46	必要な情報を収集し、事業化の必要性を明確にする	Ⅰ	
			47	事業化の必要性を地域の人々や関係する部署・機関に対し根拠に基づき説明する	Ⅲ	
			48	地域の人々の特性・ニーズ等の根拠に基づき、法や条例、組織（行政・事業所・学校等）の基本方針・基本計画との整合性を踏まえて事業を立案する	Ⅲ	
			49	予算の仕組みを理解し、根拠に基づき事業の予算案を作成する	Ⅳ	
			50	事業化のために、関係する部署・機関と協議・交渉する	Ⅲ	
			51	立案した事業を実施し、安全（面）を含めた進行管理を行う	Ⅳ	
			52	事業をストラクチャー・プロセス・アウトカム・アウトプットの観点から評価し、成果を説明する	Ⅲ	
		K.施策化する	53	地域及び組織の基本方針・基本計画の策定に関与する	Ⅳ	
			54	必要な情報を収集し、施策化の必要性を明確にする	Ⅰ	
			55	施策化の必要性を地域の人々や関係する部署・機関に対し根拠に基づき説明する	Ⅲ	
			56	施策化のために、関係する部署・機関と協議・交渉する	Ⅲ	
			57	地域の人々の特性・ニーズ等の根拠に基づき、法や条例、組織（行政・事業所・学校等）の基本方針・基本計画との整合性を踏まえて施策を立案する	Ⅲ	
			58	立案した施策を実施し、進行管理を行う	Ⅳ	
			59	施策をストラクチャー・プロセス・アウトカム、アウトプットの観点から評価し、成果を説明する	Ⅳ	

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン　別表11
保健師に求められる実践能力と卒業時の到達目標と到達度（改正案）

実践能力	卒業時の到達目標				到達度	
	大項目	中項目	小項目		個人/家族	地域（集団/組織）
		L.社会資源を活用・開発・管理する	60	活用可能な既存の社会資源とその利用上の課題及び新たな社会資源の開発の必要性を明確にする	Ⅲ	
			61	地域組織やサービスを既存の社会資源として活用、または開発する方法を選定する	Ⅲ	
			62	サービスを既存の社会資源として活用、または必要な社会資源を開発する	Ⅲ	
			63	健康課題にかかわる社会資源が機能しているか継続的に評価・改善する	Ⅲ	
			64	健康課題にかかわる社会資源の質管理をする	Ⅳ	
		M.ケアシステムを構築する	65	ケアシステムを構築する必要性を明確にする	Ⅰ	
			66	関係する部署・機関や地域の人々と協働してケアシステムを構築する	Ⅲ	
			67	ケアシステムが機能しているか継続的に評価する	Ⅲ	
Ⅴ.専門的自律と継続的な質の向上能力	5.保健・医療・福祉及び社会に関する最新の知識・技術を主体的・継続的に学び、実践の質を向上させる	N.倫理的課題に対応する	68	地域における弱い立場にある（支援を求めない/求めることができない）人々の尊厳と人権を擁護する	Ⅰ	
			69	集団・組織の健康・安全と個人の人権との間で起こる倫理的問題について対応する	Ⅱ	
			70	保健師活動の基本理念としての社会的正義・公正に基づき、支援を行う	Ⅱ	
			71	地域の人々の生活と文化に配慮した活動を行う	Ⅰ	
			72	地域の人々のプライバシー権の侵害となる個人情報や組織の情報の保護・保存に配慮した情報の管理を行う	Ⅰ	
		O.研究の成果を活用する	73	保健師活動に研究の成果を活用する	Ⅲ	
			74	経済的状況を含めた社会情勢と地域の健康課題の関係性を踏まえて保健師活動の研究・開発を行う	Ⅲ	
		P.継続的に学ぶ	75	社会情勢・知識・技術を主体的、継続的に学ぶ	Ⅰ	
			76	組織としての人材育成方策を理解・活用する	Ⅳ	
		Q.保健師としての責任を果たす	77	保健師として活動していくための自己の課題を明確にする	Ⅰ	

保健師助産師看護師学校養成所指定規則

表２

別表一　改正案（第二条関係）

教　育　内　容	単　位　数	備　　考
公衆衛生看護学	１８（１６）	
公衆衛生看護学概論	２	
個人・家族・集団・組織の支援	１６（１４）	
公衆衛生看護活動展開論		
公衆衛生看護管理論		健康危機管理を含む。
疫学	２	
保健統計学	２	
保健医療福祉行政論	４（３）	
臨地実習	５	
公衆衛生看護学実習	５	保健所・市町村での実習を含む。
個人・家族・集団・組織の支援実習	２	継続した指導を含む。
公衆衛生看護活動展開論実習	３	
公衆衛生看護管理論実習		
合　　計	３１（２８）	

備考　一　単位の計算方法は、大学設置基準（昭和三十一年文部省令第二十八号）第二十一条第二項の規定の例による。

二　看護師学校養成所のうち第四条第一項に規定する課程を設けるものと併せて指定を受け、かつ、その学生又は生徒に対し一の教育課程によりこの表及び別表三に掲げる教育内容を併せて教授しようとするものにあつては、括弧内の数字によることができる。

三　複数の教育内容を併せて教授することが教育上適切と認められる場合において、臨地実習五単位以上及び臨地実習以外の教育内容二十六単位以上であるときは、この表の教育内容ごとの単位数によらないことができる。

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン 別表１
保健師教育の基本的考え方、留意点等（改正案）

表３

教育の基本的考え方
1)　個人・家族・集団・組織を含むコミュニティ（共同体）を地域とし、個人の状況も踏まえつつ地域及び地域を構成する人々の心身の健康並びに疾病・障害の予防、発生、回復及び改善の過程を多角的・系統的かつ予測的に捉えてアセスメントし、顕在・潜在している地域の健康課題を明確にし、解決・改善策を計画・立案・実施・評価する能力を養う。
2)　地域の人々が、自らの健康状態を認識し、健康の保持増進を図ることができるよう予防的アプローチも含めて支援するとともに、自主的に社会資源を活用できるよう支援し評価する能力を養う。
3)　広域的視点も踏まえて、平常時から健康危機管理の体制を整備し、健康危機の発生時から発生後の健康課題を早期に発見し迅速かつ組織的に対応する能力を養う。
4)　地域の健康水準を高めるために、保健・医療・介護・福祉サービスを調整し活用する能力及び地域の健康課題の解決に必要な事業化や施策化、社会資源の活用・開発・管理及びケアシステムの構築を行う能力を養う。
5)　保健・医療・介護・福祉に関する最新の知識・技術を主体的かつ継続的に学ぶことにより実践の質を向上させ、社会情勢の動向を的確に捉え、社会的正義・公正に基づき、倫理的問題に対応する能力を養う。

教育内容	単位数	留意点
公衆衛生看護学	18	
公衆衛生看護学概論	2	個人・家族・集団・組織を含むコミュニティ（共同体）及び地域を構成する人々の集合体の健康増進・改善を目指すアプローチの基本的な考え方を学ぶ内容とする。
個人・家族・集団・組織の支援 公衆衛生看護活動展開論 公衆衛生看護管理論	16	個人・家族の健康及び生活実態や疫学データ、保健統計から地域をアセスメントし、顕在化・潜在化した健康課題を明確にする方法を学ぶ内容とする。 健康課題への支援を計画・立案し、継続訪問や社会資源の活用等による実践プロセスを演習を通して学ぶ内容とする。 人々の健康行動の特性及び効果的な介入方法と技術を学ぶ内容とする。 集団における教育方法や集団力学等を学ぶ内容とする。 地域の人々や医療・福祉等の他職種との協働・マネジメントを学ぶ内容とする。 ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの連動による活動の展開を学ぶ内容とする。 産業保健・学校保健における活動の展開を演習を通して学ぶ内容とする。 社会の構造・機能、組織等の理解等、施策化の基盤となる内容を含むこととする。 健康危機管理について事例を用いた演習を通して学ぶ内容とする。
疫学	2	公衆衛生看護活動を展開するうえで、基盤となる疫学調査・分析、活用方法について学ぶ内容とする。
保健統計学	2	公衆衛生看護活動における統計学の基礎、情報処理技術及び統計情報とその活用方法について演習を通して学ぶ内容とする。
保健医療福祉行政論	4	保健・医療・介護・福祉施策の企画及び評価について学ぶ内容とする。 調査で明らかにされた生活環境が人々に及ぼす健康上の影響など、健康に係る社会問題を解決する政策形成過程に活かす方法を学ぶ内容とする。 政策形成過程について事例を用いた演習を通して学ぶ内容とする。
臨地実習	5	
公衆衛生看護学実習	5	保健所・市町村に加え、産業保健、学校保健を含む多様な場で学生が主体的に取り組むことができる実習を行う。
個人・家族・集団・組織の支援実習	2	地域の社会資源を活用し、生活を支援する実習とする。 訪問や相談を含めた保健指導を通して、地域の健康課題とその解決のためのプロセスを理解することができる実習とする。 訪問を含めた継続的な保健指導を通して、個人・家族への支援を評価できる実習とする。
公衆衛生看護活動展開論実習 公衆衛生看護管理論実習	3	個人と地域全体を連動させながら捉え、地域全体に対してPDCAを展開する過程を学ぶ実習とする。 地域住民、関係機関や医療・介護・福祉の他職種と協働しながら事業化した事例の実際を学ぶ実習とする。 公衆衛生看護活動の管理や評価、健康危機管理の体制について学ぶ実習とする。
総　計	31	

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン　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（改正案）

表４

※実践については、看護職員や教員の指導の下で行う

実践能力	卒業時の到達目標			
	大項目	中項目	小項目	
Ⅰ.助産における倫理的課題に対応する能力	1. 母子の命の尊重		1	母子両者に関わる倫理的課題に対応する
Ⅱ.マタニティケア能力	2. 妊娠期の診断とケア	A.妊婦と家族の健康状態に関する診断とケア	2	妊娠の診断プロセスを理解し、適切な診断方法を選択する
			3	妊娠週数及び分娩予定日を推定する
			4	妊娠経過を診断する
			5	身体的・心理的・社会的・文化的側面から妊婦の健康状態を診断し、必要なケアを行う
			6	妊婦や家族へ出産準備・親役割獲得の支援を行う
			7	妊娠経過から分べん・産じょくを予測し、予防的観点から日常生活上のセルフケアを促す支援を行う
			8	ペリネイタル・ロスを経験した妊産婦と家族へのグリーフケアを理解する
		B.出生前診断に関わる支援	9	夫婦等が出生前診断の意思決定ができるよう支援する
		C.ハイリスク妊婦への支援	10	ハイリスク妊婦の状態をアセスメントし、重症化予防の観点からの支援を行う
	3. 分べん期の診断とケア	D.正常分べん	11	分べん開始を診断する
			12	破水を診断する
			13	分べんの進行状態を診断する
			14	産婦と胎児の健康状態を診断する
			15	分べん進行に伴う産婦と家族のケアを行う
			16	経腟分べんを介助する
			17	出生直後から早期母子接触・早期授乳を行い、愛着形成を促す
			18	産婦とともにバースレビューを行う
			19	分べん進行に伴う異常を予測し、予防的なケアを行う
		E.異常状態	20	異常発生時の母子の状態から必要な介入を判断し、実施する
			21	正常範囲を超える出血の診断を行い、必要な処置を理解する
			22	帝王切開前後のケアを行う
	4. 新生児の診断とケア		23	新生児の胎外生活への適応の診断とケアを行う
	5. 産じょく期の診断とケア	F.じょく婦の診断とケア	24	産じょく経過に伴う生理的変化を診断し、予防的ケアを行う
			25	身体的・心理的・社会的・文化的側面からじょく婦の健康状態を診断し、必要なケアを行う
			26	産後うつ症状を早期に発見し、支援する
			27	じょく婦のセルフケア能力を高める支援を行う
			28	育児に必要な基本的知識を提供し、技術支援を行う
			29	新しい家族としての児への愛着形成を支援する
			30	1か月健康診査までの母子の状態をアセスメントし、母子と家族を支援する
			31	母乳育児に関する知識及び技術を提供し、乳房ケアを行う
			32	授乳について自己選択ができるよう支援する
			33	児の虐待ハイリスク要因に対する予防的な支援の必要性を理解する

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン　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（改正案）

実践能力	卒業時の到達目標			
	大項目	中項目	小項目	
		G.ハイリスクの母子のケア	34	心理的危機状態にある家族を支援する
			35	母子分離の状態にある児や家族を支援する
	6. 出産・育児期の家族ケア		36	新しい家族システムの状態をアセスメントし、支援方法を理解する
			37	地域社会の資源や機関を活用できるよう支援する
	7. 地域母子保健におけるケア		38	産後4か月程度までの母子の健康状態をアセスメントする
			39	母子をとりまく保健・医療・福祉関係者と連携及び協働し、母子や家族への支援を行う
			40	母子が居住する地域で提供されている母子保健活動を理解する
			41	地域組織・当事者グループ等の活動の必要性を理解する
			42	災害時の母子への支援を理解する
	8. 助産業務管理	H.法的規定	43	法令に基づく助産師の業務を理解する
		I.周産期医療システムと助産	44	周産期医療システムの運用と地域連携を行う必要性を理解する
			45	病院・診療所・助産所等の場に応じた助産業務管理の特徴を理解する
Ⅲ.ウイメンズヘルスケア能力	9. ライフステージ各期の性と生殖のケア（マタニティステージを除く）	J.思春期の男女への支援	46	思春期のセクシュアリティ発達を支援する
			47	妊娠可能性のあるケースへの支援を理解する
			48	二次性徴に関する正しい知識の獲得及び対応を理解する
			49	月経障害による症状緩和のセルフケアに必要な支援を行う
			50	性感染予防の啓発を理解する
			51	教育関係者及び専門職との連携や家族への支援を理解する
		K.女性とパートナーに対する支援	52	家族計画（受胎調節法を含む）に対する支援を行う
			53	互いを尊重したパートナーとの関係の構築を啓発し、DV（性暴力等）を予防する支援を理解する
			54	DV（性暴力等）被害の早期発見と相談者への支援を理解する
			55	性感染症罹患の予防に関する啓発活動を他機関と連携する必要性を理解する
			56	生活自立困難なケースに対して提供する妊娠・出産・育児に関する社会資源の情報及び支援を理解する
		L.不妊の悩みを持つ女性と家族に対する支援	57	不妊治療を受けている女性・夫婦・カップル等の自己決定に向けた支援を理解する
			58	不妊治療を受けている女性・夫婦・カップル等に対して提供する不妊検査・治療等の社会資源の情報及び支援を理解する
			59	家族を含めた支援と他機関と連携する必要性を理解する
		M.中高年女性に対する支援	60	健康的なセクシュアリティ維持に関する支援と啓発を行う
			61	中高年の生殖器系に関する健康障害の予防策や日常生活に対する支援を理解する
			62	加齢に伴う生理的変化やQOLの維持・向上に向けた支援を理解する
Ⅳ.専門的自律能力	10. 助産師としてのアイデンティティの形成		63	助産師としてのアイデンティティを形成する

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン　別表12-2（新規）
助産師教育の技術項目と卒業時の到達度（案）

表５

■卒業時の到達レベル
＜演習＞
Ⅰ：モデル人形もしくは学生間で単独で実施できる
Ⅱ：モデル人形もしくは学生間で指導の下で実施できる
＜実習＞
Ⅰ：単独で実施できる
Ⅱ：指導の下で実施できる
Ⅲ：実施が困難な場合は見学する

項目	技術の種類		卒業時の到達度	
			演習	実習
1.妊婦健康診査に係る手技	1	レオポルド触診法	Ⅰ	Ⅰ
	2	子宮底及び腹囲測定	Ⅰ	Ⅰ
	3	ザイツ法	Ⅰ	Ⅰ
	4	胎児心音聴取	Ⅰ	Ⅰ
	5	内診	Ⅰ	Ⅱ
	6	ノンストレステストの実施	Ⅰ	Ⅰ
	7	経腹超音波を用いた計測	Ⅱ	Ⅲ
2.分べん進行の診断に係る手技	8	分娩監視装置の装着	Ⅰ	Ⅰ
	9	内診	Ⅰ	Ⅱ
3.分べん介助に係る手技	10	分娩野の作成	Ⅰ	Ⅰ
	11	肛門保護	Ⅰ	Ⅰ
	12	会陰保護	Ⅰ	Ⅰ
	13	最小周囲径での児頭娩出	Ⅰ	Ⅰ
	14	肩甲娩出	Ⅰ	Ⅰ
	15	骨盤誘導線に沿った体幹の娩出	Ⅰ	Ⅰ
	16	臍帯巻絡の確認	Ⅰ	Ⅰ
	17	臍帯結紮及び切断	Ⅰ	Ⅰ
	18	新生児の自発呼吸の確認及び蘇生	Ⅰ	Ⅱ
	19	適切な方法での胎盤娩出	Ⅰ	Ⅰ
	20	胎盤の確認	Ⅰ	Ⅰ
	21	軟産道の状態の確認	Ⅰ	Ⅱ
	22	子宮収縮状態の確認	Ⅰ	Ⅰ
	23	出血の状態の確認	Ⅰ	Ⅱ
	24	児及び胎児附属物の計測	Ⅰ	Ⅱ
	25	分べんに係る記録の記載	Ⅰ	Ⅱ
4.異常発生時の母子への介入に係る手技	26	胎児機能不全への対応	Ⅱ	Ⅲ
	27	産科危機的出血への処置	Ⅱ	Ⅲ
	28	産婦に対する一次救命処置（Basic Life Support：BLS）	Ⅱ	Ⅲ
	29	会陰切開及び裂傷後の縫合	Ⅱ	Ⅲ
	30	新生児蘇生法の実施	Ⅱ	Ⅲ

保健師助産師看護師学校養成所指定規則

表６

別表二　改正案（第三条関係）

教　育　内　容	単　位　数	備　　考
基礎助産学	６（５）	
助産診断・技術学	１０	
地域母子保健	２	
助産管理	２	
臨地実習	１１	
助産学実習	１１	実習中分べんの取扱いについては、助産師又は医師の監督の下に学生一人につき十回程度行わせること。この場合において、原則として、取り扱う分べんは、正期産・経膣分べん・頭位単胎とし、分べん第一期から第三期終了より二時間までとする。
合　　計	３１（３０）	

備考　一　単位の計算方法は、大学設置基準第二十一条第二項の規定の例による。

二　看護師学校養成所のうち第四条第一項に規定する課程を設けるものと併せて指定を受け、かつ、その学生又は生徒に対し一の教育課程によりこの表及び別表三に掲げる教育内容を併せて教授しようとするものにあつては、括弧内の数字によることができる。

三　複数の教育内容を併せて教授することが教育上適切と認められる場合において、臨地実習十一単位以上及び臨地実習以外の教育内容二十単位以上であるときは、この表の教育内容ごとの単位数によらないことができる。

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン　別表２
助産師教育の基本的考え方、留意点等（改正案）

表７

教育の基本的考え方
1)　妊産じょく婦及び胎児・新生児の健康状態を診断し、妊娠・分べん・産じょくがより健康で安全に経過し、育児を主体的に行えるよう、根拠に基づき支援する能力を養う。
2)　性と生殖をめぐる健康に関する課題に対して、継続的に支援する能力を養う。
3)　安心して子どもを産み育てるために、多職種と連携・協働しながら、個人及び社会にとって必要な地域の社会資源の活用や調整を行う能力を養う。
4)　助産師の役割・責務を自覚し、女性と子ども並びに家族の尊厳と権利を尊重する倫理観及び専門職として自律する能力を養う。

教育内容	単位数	留意点
基礎助産学	6	生涯を通じて、性と生殖に焦点を当てて支援する活動である助産の基礎について学ぶ内容とする。 母子の命を同時に尊重することに責任を持つ役割を理解し、生命倫理を深く学ぶ内容とする。 母性・父性を育むことを支援する能力を養う内容とし、また対象の身体的・心理的・社会的・文化的側面を統合的にアセスメントする能力を強化する内容とする。 チーム医療や関係機関との調整・連携について学ぶ内容とする。 助産師の専門性、助産師に求められる姿勢、態度について学ぶ内容とする。
助産診断・技術学	10	助産の実践に必要な基本的技術及び分娩等において対象や他職種の専門性を尊重し、適切な役割分担と連携の下で支援を行うための高いコミュニケーション能力を確実に修得する内容とする。 女性及び家族への生涯にわたる健康の継続的支援を行う内容とする。 助産過程の展開に必要な助産技術を確実に修得するために、演習を充実・強化する内容とする。 妊婦・じょく婦・新生児の健康状態に関するアセスメント及びそれに基づく支援を強化する内容とする。 妊娠経過を診断するための能力、正常からの逸脱を判断し、異常を予測する臨床判断能力を養い、診断に伴う最新の技術を修得する内容とする。 分べん期における緊急事態（会陰の切開及び裂傷に伴う縫合、新生児蘇生、止血処置、児の異常に対する産婦・家族への支援等）に対応する能力を強化する内容とする。 妊産婦の主体性を尊重した出産を支援し、妊娠・分べん・産じょく期にわたる継続的な支援を強化する能力を養う内容とする。
地域母子保健	2	住民の多様なニーズに対応した母子保健サービスを提供できるための能力を養うとともに、保健・医療・福祉関係者と連携・協働しながら、地域における子育て世代を包括的に支援する能力を養う内容とする。産後4か月程度までの母子のアセスメントを行う能力を強化する内容とする。
助産管理	2	助産業務の管理、助産所の運営の基本及び周産期医療システムについて学ぶ内容とする。 周産期における医療安全の確保と医療事故への対応、平時の災害への備えと被災時の対応について学ぶ内容とする。
臨地実習	11	助産診断・技術学、地域母子保健及び助産管理の実習を含むものとする。
助産学実習	11	実習期間中に妊娠中期から産後1ヶ月まで継続して受け持つ実習を1例以上行う。 妊婦健康診査を通して妊娠経過の診断を行う能力を強化する実習とする。 産じょく期の授乳支援や1ヶ月健康診査までの母子のアセスメント及び母子と家族を支援する能力を強化する実習とする。 産後4か月程度の母子のアセスメントを行う能力を強化する実習を行うことが望ましい。 分べんの取扱いの実習については、分べんの自然な経過を理解するため、助産師又は医師の監督の下に、学生1人につき正常産を10回程度直接取り扱うことを目安とする。取り扱う分べんは、原則として正期産・経膣分べん・頭位単胎とし、分べん第1期から第3期終了より2時間までとする。
総　計	31	

表８

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン　別表13
看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標（改正案）

※実践については、看護職員や教員の指導の下で行う

看護師の実践能力	構成要素	卒業時の到達目標	
Ⅰ群 ヒューマンケアの基本的な能力	A.対象の理解	1	対象者の状態を理解するのに必要な人体の構造と機能について理解する
		2	胎生期から死までの生涯各期の成長・発達・加齢の特徴に関する知識をもとに対象者を理解する
		3	対象者を身体的・心理的・社会的・文化的側面から総合的に理解する
	B.実施する看護についての説明責任	4	実施する看護の根拠・目的・方法について対象者の理解度を確認しながら説明する
	C.倫理的な看護実践	5	看護職としての倫理観を持ち、法令を遵守して行動する
		6	対象者の尊厳を守る意義を理解し、価値観、生活習慣、慣習、信条等を尊重した行動をとる
		7	対象者の情報の取扱い及び共有の方法を理解し、適切な行動をとる
		8	対象者の選択権及び自己決定権を尊重し、対象者及び家族の意思決定を支援する
	D.援助的関係の形成	9	対象者と自分の境界を尊重しながら関係を構築する
		10	対人技法を用いて、信頼関係の形成に必要なコミュニケーションをとる
		11	必要な情報を対象者の状況に合わせた方法で提供する
Ⅱ群 根拠に基づき、看護を計画的に実践する能力	E.アセスメント	12	健康状態のアセスメントに必要な客観的・主観的情報を系統的に収集する
		13	情報を整理し、分析・解釈・統合し、看護課題の優先順位を判断する
	F.計画	14	根拠に基づき対象者の状況に応じた看護を計画する
		15	看護計画の立案にあたって、対象者を含むチームメンバーと連携・協働する必要性を理解する
	G.実施	16	計画に基づき看護を実施する
		17	対象者の状態に合わせて、安全・安楽・自立／自律に留意しながら看護を実施する
	H.評価	18	実施した看護の結果を評価し、必要な報告を行い記録に残す
		19	評価に基づいて計画の修正をする
Ⅲ群 健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復にかかわる実践能力	I.健康の保持・増進、疾病の予防	20	生涯各期における健康の保持増進や疾病予防における看護の役割を説明する
		21	環境が健康に及ぼす影響と予防策について理解する
		22	対象者及び家族に必要な資源を理解し、健康の保持・増進に向けた生活に関する支援を行う
	J.急速に健康状態が変化する対象への看護	23	急速に健康状態が変化する（周術期や急激な病状の変化、救命救急処置を必要としている等）対象の病態や、治療とその影響について理解する
		24	基本的な救命救急処置の方法を理解し、模擬的に実践する
		25	健康状態の急速な変化に気付き、迅速に報告する
		26	合併症予防のために必要な看護を理解し、回復過程を支援する
		27	日常生活の自立／自律に向けた回復過程を支援する
	K.慢性的な変化にある対象への看護	28	慢性的経過をたどる人の病態や、治療とその影響について説明する
		29	対象者及び家族が健康課題に向き合う過程を支援する
		30	健康課題を持ちながらもその人らしく過ごせるよう、生活の質（QOL）の維持・向上に向けて支援する
		31	急性増悪の予防・早期発見・早期対応に向けて継続的に観察する
	L.終末期にある対象への看護	32	終末期にある対象者の治療と苦痛を理解し、緩和に向けて支援する
		33	終末期にある対象者の意思を尊重し、その人らしく過ごせるよう支援する
		34	終末期にある対象者及び家族を多様な場においてチームで支援することの重要性を理解する

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン　別表13
看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標（改正案）

看護師の実践能力	構成要素	卒業時の到達目標	
Ⅳ群 ケア環境とチーム体制を理解し活用する能力	M.看護専門職の役割と責務	35	看護職の業務を法令に基づいて理解するとともに、その役割と機能を説明する
		36	看護チーム内における看護師の役割と責任を理解する
	N.安全なケア環境の確保	37	リスク・マネジメントを含む医療安全の基本的な考え方と看護師の役割について説明する
		38	感染防止策の目的と根拠を理解し、適切な方法で実施する
		39	関係法規及び各種ガイドラインに従って行動する
	O.保健・医療・福祉チームにおける多職種との協働	40	保健・医療・福祉チームにおける看護師及び他職種の機能・役割を理解する
		41	対象者をとりまく保健・医療・福祉関係者間の協働の必要性について理解する
		42	対象者を含むチームメンバーと連携・共有・再検討しながら看護を実践する
	P.地域包括ケアシステムにおける看護の役割	43	地域包括ケアシステムの観点から多様な場における看護の機能と役割について理解する
		44	日本における保健・医療・福祉の動向と課題を理解する
		45	諸外国における保健・医療・福祉の動向と課題を理解する
Ⅴ群 専門職者として研鑽し続ける基本能力	Q.継続的な学習	46	看護実践における自らの課題に取り組み、継続的に専門職としての能力の維持・向上に努める必要性と方法を理解する
	R.看護の質の改善に向けた活動	47	看護の質の向上に努める必要性を理解する
		48	看護実践に新たな技術やエビデンスに基づいた知見を活用し、批判的吟味をすることの重要性を理解する

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン　別表13-2
看護師教育の技術項目と卒業時の到達度（改正案）

表９

■卒業時の到達レベル
＜演習＞
Ⅰ：モデル人形もしくは学生間で単独で実施できる
Ⅱ：モデル人形もしくは学生間で指導の下で実施できる
＜実習＞
Ⅰ：単独で実施できる
Ⅱ：指導の下で実施できる
Ⅲ：実施が困難な場合は見学する

項目	技術の種類		卒業時の到達度	
			演習	実習
1.環境調整技術	1	快適な療養環境の整備	Ⅰ	Ⅰ
	2	臥床患者のリネン交換	Ⅰ	Ⅱ
2.食事の援助技術	3	食事介助（嚥下障害のある患者を除く）	Ⅰ	Ⅰ
	4	食事指導	Ⅱ	Ⅱ
	5	経管栄養法による流動食の注入	Ⅰ	Ⅱ
	6	経鼻胃チューブの挿入	Ⅰ	Ⅲ
3.排泄援助技術	7	排泄援助（床上、ポータブルトイレ、オムツ等）	Ⅰ	Ⅱ
	8	膀胱留置カテーテルの管理	Ⅰ	Ⅲ
	9	導尿又は膀胱留置カテーテルの挿入	Ⅱ	Ⅲ
	10	浣腸	Ⅰ	Ⅲ
	11	摘便	Ⅰ	Ⅲ
	12	ストーマ管理	Ⅱ	Ⅲ
4.活動・休息援助技術	13	車椅子での移送	Ⅰ	Ⅰ
	14	歩行・移動介助	Ⅰ	Ⅰ
	15	移乗介助	Ⅰ	Ⅱ
	16	体位変換・保持	Ⅰ	Ⅰ
	17	自動・他動運動の援助	Ⅰ	Ⅱ
	18	ストレッチャー移送	Ⅰ	Ⅱ
5.清潔・衣生活援助技術	19	足浴・手浴	Ⅰ	Ⅰ
	20	整容	Ⅰ	Ⅰ
	21	点滴・ドレーン等を留置していない患者の寝衣交換	Ⅰ	Ⅰ
	22	入浴・シャワー浴の介助	Ⅰ	Ⅱ
	23	陰部の保清	Ⅰ	Ⅱ
	24	清拭	Ⅰ	Ⅱ
	25	洗髪	Ⅰ	Ⅱ
	26	口腔ケア	Ⅰ	Ⅱ
	27	点滴・ドレーン等を留置している患者の寝衣交換	Ⅰ	Ⅱ
	28	新生児の沐浴・清拭	Ⅰ	Ⅲ
6.呼吸・循環を整える技術	29	体温調節の援助	Ⅰ	Ⅰ
	30	酸素吸入療法の実施	Ⅰ	Ⅱ
	31	ネブライザーを用いた気道内加湿	Ⅰ	Ⅱ
	32	口腔内・鼻腔内吸引	Ⅱ	Ⅲ
	33	気管内吸引	Ⅱ	Ⅲ
	34	体位ドレナージ	Ⅰ	Ⅲ

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン　別表13-2
看護師教育の技術項目と卒業時の到達度（改正案）

項目	技術の種類		卒業時の到達度	
			演習	実習
7.創傷管理技術	35	褥瘡予防ケア	Ⅱ	Ⅱ
	36	創傷処置（創洗浄、創保護、包帯法）	Ⅱ	Ⅱ
	37	ドレーン類の挿入部の処置	Ⅱ	Ⅲ
8.与薬の技術	38	経口薬（バッカル錠、内服薬、舌下錠）の投与	Ⅱ	Ⅱ
	39	経皮・外用薬の投与	Ⅰ	Ⅱ
	40	坐薬の投与	Ⅱ	Ⅱ
	41	皮下注射	Ⅱ	Ⅲ
	42	筋肉内注射	Ⅱ	Ⅲ
	43	静脈路確保・点滴静脈内注射	Ⅱ	Ⅲ
	44	点滴静脈内注射の管理	Ⅱ	Ⅱ
	45	薬剤等の管理（毒薬、劇薬、麻薬、血液製剤、抗悪性腫瘍薬を含む）	Ⅱ	Ⅲ
	46	輸血の管理	Ⅱ	Ⅲ
9.救命救急処置技術	47	緊急時の応援要請	Ⅰ	Ⅰ
	48	一次救命処置（Basic Life Support：BLS）	Ⅰ	Ⅰ
	49	止血法の実施	Ⅰ	Ⅲ
10.症状・生体機能管理技術	50	バイタルサインの測定	Ⅰ	Ⅰ
	51	身体計測	Ⅰ	Ⅰ
	52	フィジカルアセスメント	Ⅰ	Ⅱ
	53	検体（尿、血液等）の取扱い	Ⅰ	Ⅱ
	54	簡易血糖測定	Ⅱ	Ⅱ
	55	静脈血採血	Ⅱ	Ⅲ
	56	検査の介助	Ⅰ	Ⅱ
11.感染予防技術	57	スタンダード・プリコーション（標準予防策）に基づく手洗い	Ⅰ	Ⅰ
	58	必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の選択・着脱	Ⅰ	Ⅰ
	59	使用した器具の感染防止の取扱い	Ⅰ	Ⅱ
	60	感染性廃棄物の取扱い	Ⅰ	Ⅱ
	61	無菌操作	Ⅰ	Ⅱ
	62	針刺し事故の防止・事故後の対応	Ⅰ	Ⅱ
12.安全管理の技術	63	インシデント・アクシデント発生時の速やかな報告	Ⅰ	Ⅰ
	64	患者の誤認防止策の実施	Ⅰ	Ⅰ
	65	安全な療養環境の整備（転倒・転落・外傷予防）	Ⅰ	Ⅱ
	66	放射線の被ばく防止策の実施	Ⅰ	Ⅰ
	67	人体へのリスクの大きい薬剤のばく露予防策の実施	Ⅱ	Ⅲ
	68	医療機器（輸液ポンプ、シリンジポンプ、心電図モニター、酸素ボンベ、人工呼吸器等）の操作・管理	Ⅱ	Ⅲ
13.安楽確保の技術	69	安楽な体位の調整	Ⅰ	Ⅱ
	70	安楽の促進・苦痛の緩和のためのケア	Ⅰ	Ⅱ
	71	精神的安寧を保つためのケア	Ⅰ	Ⅱ

保健師助産師看護師学校養成所指定規則

表 10

別表三　改正案（第四条関係）

教　育　内　容		単　位　数
基礎分野	科学的思考の基盤 人間と生活・社会の理解	１４
専門基礎分野	人体の構造と機能 疾病の成り立ちと回復の促進	１６
	健康支援と社会保障制度	６
専門分野	基礎看護学	１１
	地域・在宅看護論	６（４）
	成人看護学	６
	老年看護学	４
	小児看護学	４
	母性看護学	４
	精神看護学	４
	看護の統合と実践	４
	臨地実習	２３
	基礎看護学	３
	地域・在宅看護論	２
	成人看護学 老年看護学	４
	小児看護学	２
	母性看護学	２
	精神看護学	２
	看護の統合と実践	２
合　計		１０２（１００）

備考　一　単位の計算方法は、大学設置基準第二十一条第二項の規定の例による。

二　次に掲げる学校等において既に履修した科目については、その科目の履修を免除することができる。

イ　学校教育法に基づく大学若しくは高等専門学校又は旧大学令（大正七年勅令第三百八十八号）に基づく大学

ロ　歯科衛生士法（昭和二十三年法律第二百四号）第十二条第一号の規定により指定されている歯科衛生士学校（同号イに掲げる学校教育法に基づく大学及び高等専門学校を除く。以下この号において同じ。）又は同条第二号の規定により指定

されている歯科衛生士養成所

ハ　診療放射線技師法（昭和二十六年法律第二百二十六号）第二十条第一号の規定により指定されている学校又は診療放射線技師養成所

ニ　臨床検査技師等に関する法律（昭和三十三年法律第七十六号）第十五条第一号の規定により指定されている学校又は臨床検査技師養成所

ホ　理学療法士及び作業療法士法（昭和四十年法律第百三十七号）第十一条第一号若しくは二号の規定により指定されている学校若しくは理学療法士養成施設又は同法第十二条第一号若しくは第二号の規定により指定されている学校若しくは作業療法士養成施設

ヘ　視能訓練士法（昭和四十六年法律第六十四号）第十四条第一号又は第二号の規定により指定されている学校又は視能訓練士養成所

ト　臨床工学技士法（昭和六十二年法律第六十号）第十四条第一号、第二号又は第三号の規定により指定されている学校又は臨床工学技士養成所

チ　義肢装具士法（昭和六十二年法律第六十一号）第十四条第一号、第二号又は第三号の規定により指定されている学校又は義肢装具士養成所

リ　救急救命士法（平成三年法律第三十六号）第三十四条第一号、第二号又は第四号の規定により指定されている学校又は救急救命士養成所

ヌ　言語聴覚士法（平成九年法律第百三十二号）第三十三条第一号、第二号、第三号又は第五号の規定により指定されている学校又は言語聴覚士養成所

三　保健師学校養成所のうち第二条第一項に規定する課程を設けるものと併せて指定を受け、かつ、その学生又は生徒に対し一の教育課程によりこの表及び別表一に掲げる教育内容を併せて教授しようとするものにあつては、括弧内の数字によることができる。

四　複数の教育内容を併せて教授することが教育上適切と認められる場合において、臨地実習二十三単位以上及び臨地実習以外の教育内容七十九単位以上（うち基礎分野十四単位以上、専門基礎分野二十二単位以上並びに専門分野四十三単位以上）であるときは、この表の教育内容ごとの単位数によらないことができる。

五　臨地実習の総単位数二十三単位から各教育内容の単位数の合計を減じた六単位は、効果的な実習を行うことが可能となるよう、教育内容を問わず設定することができるものとする。

保健師助産師看護師学校養成所指定規則

表 11

別表三の二　改正案（第四条関係）

教　育　内　容		単　位　数
基礎分野	科学的思考の基盤 人間と生活・社会の理解	8
専門基礎分野	人体の構造と機能 疾病の成り立ちと回復の促進	１０
	健康支援と社会保障制度	4
専門分野	基礎看護学	6
	地域・在宅看護論	5
	成人看護学	3
	老年看護学	3
	小児看護学	3
	母性看護学	3
	精神看護学	3
	看護の統合と実践	4
	臨地実習	１６
	基礎看護学	2
	地域・在宅看護論	2
	成人看護学 老年看護学	4
	小児看護学	2
	母性看護学	2
	精神看護学	2
	看護の統合と実践	2
合　計		６８

備考　一　単位の計算方法は、大学設置基準第二十一条第二項の規定の例による。ただし、通信制の課程においては、大学通信教育設置基準（昭和五十六年文部省令第三十三号）第五条の規定の例による。

二　通信制の課程における授業は、大学通信教育設置基準第三条第一項及び第二項に定める方法により行うものとする。ただし、同課程における臨地実習については、同条第一項に定める印刷教材等による授業及び面接授業並びに病院の見学により行うものとする。

三　次に掲げる学校等において既に履修した科目については、その科目の履修を免除することができる。

イ　学校教育法に基づく大学若しくは高等専門学校又は旧大学令に基づく大学

ロ　歯科衛生士法第十二条第一号の規定により指定されている歯科衛生士学校（同号イに掲げる学校教育法に基づく大学及び高等専門学校を除く。以下この号において同じ。）又は同条第二号の規定により指定されている歯科衛生士養成所

ハ　診療放射線技師法第二十条第一号の規定により指定されている学校又は診療放射線技師養成所

ニ　臨床検査技師等に関する法律第十五条第一号の規定により指定されている学校又は臨床検査技師養成所

ホ　理学療法士及び作業療法士法第十一条第一号若しくは二号の規定により指定されている学校若しくは理学療法士養成施設又は同法第十二条第一号若しくは第二号の規定により指定されている学校若しくは作業療法士養成施設

ヘ　視能訓練士法第十四条第一号又は第二号の規定により指定されている学校又は視能訓練士養成所

ト　臨床工学技士法第十四条第一号、第二号又は第三号の規定により指定されている学校又は臨床工学技士養成所

チ　義肢装具士法第十四条第一号、第二号又は第三号の規定により指定されている学校又は義肢装具士養成所

リ　救急救命士法第三十四条第一号、第二号又は第四号の規定により指定されている学校又は救急救命士養成所

ヌ　言語聴覚士法第三十三条第一号、第二号、第三号又は第五号の規定により指定されている学校又は言語聴覚士養成所

四　複数の教育内容を併せて教授することが教育上適切と認められる場合において、臨地実習十六単位以上及び臨地実習以外の教育内容五十二単位以上（うち基礎分野八単位以上、専門基礎分野十四単位以上並びに専門分野三十単位以上）であるときは、この表の教育内容ごとの単位数によらないことができる。

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン　別表３
看護師教育の基本的考え方、留意点等（改正案）

表12

教育の基本的考え方
1)　人間を身体的・精神的・社会的に統合された存在として幅広く理解する能力を養う。
2)　対象を中心とした看護を提供するために、看護師としての人間関係を形成するコミュニケーション能力を養う。
3)　看護師としての責務を自覚し、対象の立場に立った倫理に基づく看護を実践する基礎的能力を養う。
4)　科学的根拠に基づいた看護の実践に必要な臨床判断を行うための基礎的能力を養う。
5)　健康の保持・増進、疾病の予防及び健康の回復に関わる看護を、健康の状態やその変化に応じて実践する基礎的能力を養う。
6)　保健・医療・福祉システムにおける自らの役割及び他職種の役割を理解し、多職種と連携・協働しながら多様な場で生活する人々へ看護を提供する基礎的能力を養う。
7)　専門職業人として、最新知識・技術を自ら学び続け、看護の質の向上を図る基礎的能力を養う。

教育内容		単位数	留意点
基礎分野	科学的思考の基盤 人間と生活・社会の理解	14	「専門基礎分野」及び「専門分野」の基礎となる科目を設定し、併せて、科学的思考力及びコミュニケーション能力を高め、感性を磨き、自由で主体的な判断と行動を促す内容とする。 人間と社会の仕組みを幅広く理解する内容とし、家族論、人間関係論、カウンセリング理論と技法等を含むものとする。 国際化へ対応しうる能力、情報通信技術（ICT）を活用するための基礎的能力を養う内容を含むものとする。 職務の特性に鑑み、人権の重要性について十分理解し、人権意識の普及・高揚を図る内容を含むことが望ましい。
	小 計	14	
専門基礎分野	人体の構造と機能 疾病の成り立ちと回復の促進	16	看護学の観点から人体を系統だてて理解し、健康・疾病・障害に関する観察力、判断力を強化するため、解剖生理学、生化学、栄養学、薬理学、病理学、病態生理学、微生物学等を看護実践の基盤として学ぶ内容とする。 臨床判断能力の基盤となる演習を強化する内容とする。 アクティブラーニング等を分野・領域に関わらず活用することにより、主体的な学習を促す。
	健康支援と社会保障制度	6	人々が生涯を通じて、健康や障害の状態に応じて社会資源を活用できるように必要な知識と基礎的な能力を養う内容とし、保健・医療・福祉に関する基本概念、関係制度、関係する職種の役割の理解等を含むものとする。
	小 計	22	
専門分野	基礎看護学	11	基礎看護学では、臨床判断能力や看護の基盤となる基礎的理論や基礎的技術、看護の展開方法等を学ぶ内容とし、シミュレーション等を活用した演習を強化する内容とする。 コミュニケーション、フィジカルアセスメントを強化する内容とする。 事例等に対して、安全に看護技術を適用する方法の基礎を学ぶ内容とする。 看護師として倫理的に判断し、行動するための基礎的能力を養う内容とする。
	地域・在宅看護論	6	地域・在宅看護論では、地域で生活する人々とその家族を理解し、地域における様々な場での看護の基礎を学ぶ内容とする。 地域で提供する看護を理解し、基礎的な技術を身につけ、多職種と協働する中での看護の役割を理解する内容とする。 地域での終末期看護に関する内容も含むものとする。
	成人看護学	6	講義、演習及び実習を効果的に組み合わせ、看護実践能力の向上を図る内容とする。 健康の保持・増進及び疾病の予防に関する看護の方法を学ぶ内容とする。
	老年看護学	4	成長発達段階を深く理解し、様々な健康状態にある人々及び多様な場で看護を必要とする人々に対する看護の方法を学ぶ内容とする。
	小児看護学	4	
	母性看護学	4	
	精神看護学	4	
	看護の統合と実践	4	チーム医療における看護師としてのメンバーシップ及びリーダーシップの発揮や多職種との連携・協働を学ぶ内容とする。 臨床判断を行うための基礎的能力を養うために、専門基礎分野で学んだ内容をもとに看護実践を段階的に学ぶ内容とする。 看護をマネジメントできる基礎的能力を養う内容とする。 医療安全の基礎的知識を含む内容とする。 災害の基礎的知識を含む内容とする。 諸外国における保健・医療・福祉の課題を理解する内容とする。 看護技術の総合的な評価を行う内容とする。
	臨地実習	23	効果的に臨地実習を行うことができるよう、各養成所において各教育内容の単位数を設定すること。ただし、各教育内容の単位数の設定は記載された数字以上とすること。
	基礎看護学	3	知識・技術を看護実践の場面に適用し、看護の理論と実践を結びつけて理解できる能力を養う実習とする。
	地域・在宅看護論	2	対象者及び家族の意思決定を支援することの重要性を学ぶ実習とする。 チームの一員としての役割を学ぶ実習とする。
	成人看護学 老年看護学	4	保健・医療・福祉との連携、協働を通して、切れ目のない看護を学ぶ実習とする。 地域における多様な場で実習を行うこと。 看護の統合と実践では、各専門領域での実習を踏まえ、実務に即した実習（複数の患者を受け持つ実習、一勤務帯を通した実習等）を行う。また、多職種と連携・協働しながら看護を実践する実習や、夜間の実習を行うことが望ましい。
	小児看護学	2	
	母性看護学	2	
	精神看護学	2	
	看護の統合と実践	2	
	小 計	66	
総 計		102	

備考　看護の対象の特性に鑑み、包括的かつ継続的な看護を学修できるよう、複数の領域を横断した科目を設定する等、効果的に学ぶための工夫をすることが望ましい。
　　専門分野の臨地実習の各教育内容における単位数は、最低限取得すべき単位数である。

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン 別表３－２
看護師教育の基本的考え方、留意点等（２年課程、２年課程（定時制）、２年課程（通信制））（改正案）

表13

教育の基本的考え方
1) 人間を身体的・精神的・社会的に統合された存在として幅広く理解する能力を養う。
2) 対象を中心とした看護を提供するために、看護師としての人間関係を形成するコミュニケーション能力を養う。
3) 看護師としての責務を自覚し、対象の立場に立った倫理に基づく看護を実践する基礎的能力を養う。
4) 科学的根拠に基づいた看護の実践に必要な臨床判断を行うための基礎的能力を養う。
5) 健康の保持・増進、疾病の予防及び健康の回復に関わる看護を、健康の状態やその変化に応じて実践する基礎的能力を養う。
6) 保健・医療・福祉システムにおける自らの役割及び他職種の役割を理解し、多職種と連携・協働しながら多様な場で生活する人々へ看護を提供する基礎的能力を養う。
7) 専門職業人として、最新知識・技術を自ら学び続け、看護の質の向上を図る基礎的能力を養う。

教育内容		2年課程 2年課程 (定時制) 単位数	2年課程 (通信制) 通信学習 単位数		留意点
基礎分野	科学的思考の基盤 人間と生活・社会の理解	8	8		「専門基礎分野」及び「専門分野」の基礎となる科目を設定し、併せて、科学的思考力及びコミュニケーション能力を高め、感性を磨き、自由で主体的な判断と行動を促す内容とする。 人間と社会の仕組みを幅広く理解する内容とし、家族論、人間関係論、カウンセリング理論と技法等を含むものとする。 国際化へ対応しうる能力、情報通信技術（ICT）を活用するための基礎的能力を養う内容を含むものとする。 職務の特性に鑑み、人権の重要性について十分理解し、人権意識の普及・高揚を図る内容を含むことが望ましい。
	小　計	8	8		
専門基礎分野	人体の構造と機能 疾病の成り立ちと回復の促進	10	10		看護学の観点から人体を系統だてて理解し、健康・疾病・障害に関する観察力、判断力を強化するため、解剖生理学、生化学、栄養学、薬理学、病理学、病態生理学、微生物学等を看護実践の基盤として学ぶ内容とする。 臨床判断能力の基盤となる演習を強化する内容とする。
	健康支援と社会保障制度	4	4		人々が生涯を通じて、健康や障害の状態に応じて社会資源を活用できるように必要な知識と基礎的な能力を養う内容とし、保健・医療・福祉に関する基本概念、関係制度、関係する職種の役割の理解等を含むものとする。
	小　計	14	14		
専門分野	基礎看護学	6	6		基礎看護学では、臨床判断能力や看護の基盤となる基礎的理論や基礎的技術、看護の展開方法等を学ぶため、看護学概論、看護技術、臨床看護総論を含む内容とし、シミュレーション等を活用した演習を強化する内容とする。コミュニケーション、フィジカルアセスメントを強化する内容とする。 事例等に対して、安全に看護技術を適用する方法の基礎を学ぶ内容とする。 看護師として倫理的に判断し、行動するための基礎的能力を学ぶ内容とする。
	地域・在宅看護論	5	5		地域・在宅看護論では地域で生活しながら療養する人々とその家族を理解し、地域における様々な場での看護の基礎を学ぶ内容とする。 地域で提供する看護を理解し、基礎的な技術を身につけ、多職種と協働する中での看護の役割を理解する内容とする。 地域での終末期看護に関する内容も含むものとする。
	成人看護学	3	3		講義、演習及び実習を効果的に組み合わせ、看護実践能力の向上を図る内容とする。 健康の保持・増進及び疾病の予防に関する看護の方法を学ぶ内容とする。 成長発達段階を深く理解し、様々な健康状態にある人々及び多様な場で看護を必要とする人々に対する看護の方法を学ぶ内容とする。
	老年看護学	3	3		
	小児看護学	3	3		
	母性看護学	3	3		
	精神看護学	3	3		
	看護の統合と実践	4	4		チーム医療における看護師としてのメンバーシップ及びリーダーシップの発揮や多職種との連携・協働を学ぶ内容とする。基礎的臨床判断能力を養う内容とする。 看護をマネジメントできる基礎的能力を養う内容とする。 医療安全の基礎的知識を含む内容とする。 災害の基礎的知識を含む内容とする。 諸外国における保健・医療・福祉の課題を理解する内容とする。 看護技術の総合的な評価を行う内容とする。
	小　計	30	30		
	臨地実習		紙上事例演習 単位数	病院見学実習及び面接授業 単位数	知識・技術を看護実践の場面に適用し、看護の理論と実践を結びつけて理解できる能力を養う実習とする。
	基礎看護学	2	1	1	
	地域・在宅看護論	2	1	1	対象者及び家族の意思決定を支援することの重要性を学ぶ実習とする。 チームの一員としての役割を学ぶ実習とする。 保健・医療・福祉との連携、協働を通して、切れ目のない看護を学ぶ実践する実習とする。 地域における多様な場で実習を行うこと。
	成人看護学 老年看護学	4	2	2	
	小児看護学	2	1	1	
	母性看護学	2	1	1	
	精神看護学	2	1	1	
	看護の統合と実践	2	1	1	看護の統合と実践では、各専門領域での実習を踏まえ実務に即した（複数の患者を受け持つ実習、一勤務帯を通した実習等）を行う。また、多職種と連携・協働しながら看護を実践する実習や、夜間の実習を夜間の実習を行うことが望ましい。 2年課程(通信制)については、紙上事例演習、病院等見学実習、面接授業で代える。
	小　計	16	8	8	
総　計		68	68		

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン　別表５
教育内容と留意点等（保健師・看護師統合カリキュラム）（改正案）

表14

教育内容		単位数	留意点
基礎分野	科学的思考の基盤 人間と生活・社会の理解	14	
	小　計	14	
専門基礎分野	人体の構造と機能 疾病の成り立ちと回復の促進	16	
	健康支援と社会保障制度	9	保健医療福祉行政論を含む内容とし、保健・医療・介護・福祉施策の企画及び評価について、事例を用いて政策形成過程等に関する演習を行う。
	健康現象の疫学と統計	4	保健統計学を演習を通して学ぶ内容とする。
	小　計	29	
専門分野	基礎看護学	11	
	地域・在宅看護論	4	
	公衆衛生看護学	16	
	公衆衛生看護学概論	2	
	個人・家族・集団・組織の支援 公衆衛生看護活動展開論 公衆衛生看護管理論	14	
	成人看護学	6	
	老年看護学	4	
	小児看護学	4	
	母性看護学	4	
	精神看護学	4	
	看護の統合と実践	4	
	臨地実習	28	
	基礎看護学	3	
	地域・在宅看護論	2	
	公衆衛生看護学	5	
	個人・家族・集団・組織の支援実習	2	
	公衆衛生看護活動展開論実習 公衆衛生看護管理論実習	3	
	成人看護学 老年看護学	4	
	小児看護学	2	
	母性看護学	2	
	精神看護学	2	
	看護の統合と実践	2	
	小　計	85	
総　計		128	

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン　別表６
教育内容と留意点等（助産師・看護師統合カリキュラム）（改正案）

表15

教育内容		単位数	留意点
基礎分野	科学的思考の基盤 人間と生活・社会の理解	14	
	小　計	14	
専門基礎分野	人体の構造と機能 疾病の成り立ちと回復の促進	16	基礎助産学の一部を含む内容とする。
	健康支援と社会保障制度	6	
	小　計	22	
専門分野	基礎看護学	11	
	地域・在宅看護論	4	
	地域母子保健	2	
	成人看護学	6	
	老年看護学	4	
	小児看護学	4	基礎助産学の一部を含む内容とする。
	母性看護学	4	基礎助産学の一部を含む内容とする。
	精神看護学	4	
	看護の統合と実践	4	
	基礎助産学	5	
	助産診断・技術学	10	
	助産管理	2	
	臨地実習	34	
	基礎看護学	3	
	地域・在宅看護論	2	
	成人看護学 老年看護学	4	
	小児看護学	2	
	母性看護学	2	
	精神看護学	2	
	看護の統合と実践	2	
	助産学	11	
	小　計	94	
総　計		130	

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン　別表14（新規）
准看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標（案）

表16

※法令に基づき、医師、歯科医師又は看護師の指示を受けて療養上の世話及び診療の補助を行う
※実践については、看護職員や教員の指導の下で行う

准看護師の実践能力	構成要素	卒業時の到達目標	
Ⅰ群 ヒューマンケアの基本的な能力	A.対象者の理解	1	対象者の状態を理解するのに必要な基礎的な人体の構造と機能について理解する
		2	胎生期から死までの生涯各期の成長・発達・加齢の特徴に関する基礎的な知識をもとに対象者を理解する
		3	対象者を身体的・心理的・社会的・文化的側面から理解する
	B.実施する看護についての説明責任	4	実施する看護の目的・方法について対象者の理解度を確認しながら説明する
	C.倫理的な看護実践	5	看護職としての倫理観を持ち、法令を遵守して行動する
		6	対象者の尊厳を守る意義を理解し、価値観、生活習慣、慣習、信条等を尊重した行動をとる
		7	対象者の情報の取扱いの方法を理解し、適切な行動をとる
		8	対象者の選択権及び自己決定を尊重し、対象者及び家族の意思決定を支援する
	D.援助的関係の形成	9	対人技法を用いて、信頼関係の形成に必要なコミュニケーションをとる
Ⅱ群 看護師の立案した看護計画を基に看護を実践する能力	E.情報収集	10	対象者を理解するために必要な情報を収集する
	F.計画	11	立案された看護計画について理解する
	G.実施	12	計画された看護を対象者の反応を捉えながら実施する
		13	対象者の安全・安楽・自立／自律に留意しながら、計画された看護を実施する
		14	看護援助技術を対象者の状態に合わせて実施する
		15	対象者の状態が変化し、指示の範囲外である場合には、医師、歯科医師又は看護師に指示を求める
		16	実施した看護と対象者の反応を報告し、記録する
	H.評価	17	実施した看護の結果について、評価された内容や修正された計画を理解する
Ⅲ群 健康の保持・増進、疾病の予防、健康の回復、苦痛の緩和に関わる実践能力	I.健康の保持・増進、疾病の予防	18	生涯各期における健康の保持増進や疾病予防における看護の基本的な役割を理解する
		19	環境が健康に及ぼす影響と予防策について理解する
	J.健康の回復、苦痛の緩和	20	対象者の健康状態や、実施される治療とその影響について理解する
		21	対象者の状態の変化について迅速に報告する
		22	合併症予防のために必要な看護を理解する
		23	立案された看護計画に基づき、心身の苦痛の緩和及び日常生活の自立／自律に向けた療養生活を支援する
	K.終末期にある対象への看護	24	終末期にある対象者の治療と苦痛、その人らしく過ごせる支援方法を理解する
		25	終末期にある対象者及び家族を多様な場においてチームで支援することの重要性を理解する
		26	基本的な救命救急処置の方法を理解し、模擬的に実践する
Ⅳ群 ケア環境とチーム体制を理解し活用する能力	L.看護専門職の役割	27	准看護師の業務を法令に基づいて理解するとともに、その役割と機能を説明する
	M.安全なケア環境の確保	28	リスク・マネジメントを含む医療安全の基本的な考え方を理解する
		29	治療薬の安全な管理について理解する
		30	感染防止の手順を遵守する
	N.保健・医療・福祉チームにおける多職種の協働	31	保健・医療・福祉チームにおける看護師・准看護師及び他職種の機能・役割を理解する
		32	対象者をとりまく保健・医療・福祉関係者間の協働の必要性について理解する
		33	対象者をとりまくチームメンバー間で報告・連絡・相談等を行う
	O.地域包括ケアシス テムにおける看護の役割	34	地域包括ケアシステムの観点から、多様な場における看護の基本的な機能と役割について理解する
Ⅴ群 専門職者として研鑽し続ける基本能力	P.継続的な学習	35	看護実践における自らの課題に取り組み、継続的に自らの能力の維持・向上に努める

保健師助産師看護師学校養成所指定規則

表 17

別表四　改正案（第五条関係）

教　育　内　容		時　間　数
基礎分野	論理的思考の基盤	３５
	人間と生活・社会	３５
専門基礎分野	人体の仕組みと働き	１０５
	栄養	３５
	薬理	７０
	疾病の成り立ち	１０５
	保健医療福祉の仕組み	３５
	看護と法律	
専門分野	基礎看護	３８５
	看護概論	７０
	基礎看護技術	２４５
	臨床看護概論	７０
	成人看護	２１０
	老年看護	
	母子看護	７０
	精神看護	７０
	臨地実習	７３５
	基礎看護	２１０
	成人看護	３８５
	老年看護	
	母子看護	７０
	精神看護	７０
合　計		１，８９０

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン　別表４
准看護師教育の基本的考え方、留意点等（改正案）

表18

准看護師教育の基本的考え方
1)　人間を身体的・精神的・社会的側面から把握し、対象者を生活する人として理解する基礎的能力を養う。
2)　医師、歯科医師、又は看護師の指示のもとに、療養上の世話や診療の補助を、対象者の安楽を配慮し安全に実施することができる能力を養う。
3)　疾病をもった人々と家族のさまざまな考え方や人格を尊重し、倫理に基づいた看護が実践できる基礎的能力を養う。
4)　保健・医療・福祉チームにおける各職種の役割を理解し、准看護師としての役割を果たす基礎的能力を養う。
5)　看護実践における自らの課題に取り組み、継続的に自らの能力を維持・向上する基礎的能力を養う。

教育内容		時間数	留意点
基礎分野	論理的思考の基盤	35	コミュニケーションの基礎となる読解力及び表現力を養う内容とする。 情報通信技術（ICT）の基礎的知識や情報管理を学ぶ内容とする。
	人間と生活・社会	35	保健・医療・福祉を取り巻く社会の仕組みを知るための基礎的能力を養う内容とする。 人権の重要性について理解し、倫理的な視点や尊厳の保持について学び、人間を生活者として理解するための内容とする。
	小 計	70	
専門基礎分野	人体の仕組みと働き	105	人体の構造と機能について、生活行動の観点から理解する内容とする。
	栄養	35	
	薬理	70	
	疾病の成り立ち	105	疾病の成り立ちと回復を理解するのに必要な薬物、感染症、栄養等に加え、感染と予防について理解するための基礎的知識を学ぶ内容とする。
	保健医療福祉の仕組み 看護と法律	35	准看護師としての役割と責任を果たすために、保健医療福祉の仕組みを理解し、かつ、看護に係る法制度と結び付けて学ぶ内容とする。
	小 計	350	
専門分野	基礎看護	385	看護の基盤となる「看護」及び「環境」「健康」「人間」の概念、生活者としての対象の理解、准看護師の役割と機能、看護における倫理の他、在宅などの多様な場における療養生活や基礎的な災害時の看護について学ぶ内容とする。 また、シミュレーション教育を活用し、実践に結び付けられるよう教授方法を工夫する。
	看護概論	70	患者等の心理を理解し、信頼関係を深めることができるコミュニケーション技術を身につける内容とする。
	基礎看護技術	245	根拠を理解した上で、自立／自律して対象の状態に応じた看護技術を安全・安楽に提供することを目指す内容とする。
	臨床看護概論	70	患者の状態や変化を的確に観察した上で、適切に報告し、記録できる能力を養う内容とする。
	成人看護 老年看護	210	各領域における対象の理解と必要な看護について学ぶ内容とする。
	母子看護	70	
	精神看護	70	
	小　計	735	
	臨地実習	735	看護の対象の理解を促し、各科目で学習した療養上の世話と診療の補助を体験する内容とする。 自身の行った看護実践を振り返り、安全・安楽な看護について考え実践する姿勢を養う内容とする。 チームにおける准看護師の役割や責任を意識しながら援助を行う視点を養う内容とする。 在宅などの多様な場における対象者の療養生活を学ぶ内容とする。
	基礎看護	210	
	成人看護 老年看護	385	
	母子看護	70	
	精神看護	70	
	小 計	735	
総 計		1,890	

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン　別表７
機械器具、模型及び図書（保健師養成所）（改正案）

表19

品目	数量
家庭訪問用具	
家庭訪問指導用具一式	学生数
家庭用ベッドまたは布団一式（成人・小児用）	学生5人に1
リネン類	適当数
清拭用具一式	学生5人に1
排泄用具一式	適当数
機能訓練用具	
車椅子	適当数
歩行器	適当数
自助具	適当数
在宅ケア保健指導用具	
診察用具一式	学生5人に1
予防接種用具一式	学生5人に1
小児保健指導用具	
沐浴指導用具一式（沐浴用人形、沐浴槽等）	学生5人に1
調乳指導用具一式	学生5人に1
離乳食指導用具一式	学生5人に1
育児用品一式（発達段階別）	学生5人に1
歯科指導用具一式	学生5人に1
乳幼児発達検査用具	学生2人に1
母性保健指導用具	
乳房腫瘍触診人形	学生10人に1
成人、高齢者保健指導用具	
検査用具一式（塩分測定器、カロリーカウンター、皮厚計、スモーカーライザー等）	※
健康増進関連機器	
握力計	※
肺活量計	※
背筋力計	※
体脂肪計	※
エルゴメーター	※
検査用器具	
血圧計	学生5人に1
聴診器	学生5人に1
検眼用具一式	学生5人に1
計測用器具	
体重計（成人・小児用）	1
身長計（成人・小児用）	1
産業保健指導用環境測定器	
照度計	※
騒音計	※
粉塵計	※
疲労測定器	※
水質検査用機器	※
各種模型	
実習用モデル人形	学生5人に1
乳房マッサージ訓練モデル	適当数
人工呼吸訓練人形	適当数
栄養指導用フードモデル	適当数
保健指導用パネル	適当数
視聴覚教材	
映像・音声を記録・再生する装置一式	適当数
教材用DVD等	適当数
プロジェクター	適当数
ワイヤレスマイク	適当数
その他	
パーソナルコンピューター	適当数
複写機、プリンター	適当数
図書	
保健師教育に関する図書	1,500冊以上
学術雑誌	20種類以上

備考　※の機械器具については、教育内容や方法にあわせて講義又は演習時のみ備えることでも差し支えないこと。また、視聴覚教材は、同様の機能を有する他の機器で代替することができる。図書については、電子書籍でも可能ではあるが、学生が使用できる環境を整えること。

表20

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン　別表８
機械器具、模型及び図書（助産師養成所）（改正案）

品目	数量
分娩台	2
分娩介助用器具	
分娩介助用機械器具一式	学生4人に1
分娩介助用リネン一式	学生4人に1
器械台、点滴スタンド等	各々適当数
ファントーム	学生10人に3
沐浴用具	
沐浴用トレイ	学生4人に1
沐浴槽	学生4人に1
沐浴用人形	学生4人に1
新生児用衣類	学生4人に1
トラウベ式桿状聴診器	適当数
ドップラー	2
妊娠暦速算器	適当数
診察台、椅子	2
新生児用ベッド	2
保育器	※
新生児処置台	1
リネン類	適当数
家庭分娩介助用具一式	適当数
家庭訪問指導用具一式	学生4人に1
計測用器具	
体重計、巻尺、血圧計、骨盤計、児頭計測器等	各々適当数
手術用器具	
吸引娩出器	適当数
産科鉗子	適当数
縫合用具一式(持針器、針等)	学生4人に1
新生児救急処置用具一式	学生10人に1
酸素吸入器具	適当数
排泄用具一式	
導尿用具一式	適当数
調乳用具一式	適当数
実習モデル人形	
気管内挿管訓練人形(新生児用)	学生10人に1
妊婦腹部触診モデル人形	学生10人に1
新生児人工蘇生人形	学生10人に1
乳房マッサージ訓練モデル	適当数
各種模型	
乳房解剖模型	適当数
骨盤底筋肉模型	適当数
骨盤径線模型	適当数
子宮頚管模型	適当数
内診模型	適当数
骨盤模型	適当数
胎児発育順序模型	適当数
ペッサリー指導模型	適当数
受胎調節指導用具一式	学生4人に1
視聴覚教材	
映像・音声を記録・再生する装置一式	適当数
教材用DVD等	適当数
プロジェクター	適当数
ワイヤレスマイク	適当数
その他	
パーソナルコンピューター	適当数
複写機、プリンター	適当数
図書	
助産師教育に関する図書	1,500冊以上
学術雑誌	20種類以上

備考　※の機械器具及び模型については、教育内容や方法にあわせて講義又は演習時のみに備えることでも差し支えないこと。また、視聴覚教材は同様の機能を有する他の機器で代替することができる。図書については、電子書籍でも可能ではあるが、学生が使用できる環境を整えること。

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン　別表９
機械器具、模型及び図書（看護師養成所）（改正案）

品目	数量
ベッド	
成人用ベッド（高さや傾きが調整可能なものを含む）	学生4人に1
小児用ベッド	適当数
新生児用ベッド	適当数
保育器	※
床頭台	適当数
オーバーベッドテーブル	適当数
患者用移送車（ストレッチャー）	1
担架	※
実習用モデル人形	
看護実習モデル人形	学生10人に1
注射訓練モデル	適当数
静脈採血注射モデル	適当数
気管内挿管訓練モデル	適当数
救急蘇生人形	適当数
経管栄養訓練モデル	適当数
吸引訓練モデル	適当数
導尿訓練モデル	適当数
浣腸訓練モデル	適当数
乳房マッサージ訓練モデル	適当数
沐浴用人形	学生4人に1
ファントーム	適当数
看護用具等	
洗髪用具一式	適当数
清拭用具一式	適当数
沐浴槽	学生4人に1
排泄用具一式	適当数
口腔ケア用具一式	適当数
罨法用具一式	適当数
処置用具等	
診察用具一式	適当数
計測器一式	適当数
救急処置用器材一式	適当数
人工呼吸器	※
注射用具一式	適当数
経管栄養用具一式	適当数
浣腸用具一式	適当数
洗浄用具一式	適当数
処置台又はワゴン	ベッド数
酸素吸入装置及び酸素ボンベ	※
吸入器	※
吸引装置又は吸引器	※
心電計	※
輸液ポンプ	※
機能訓練用具	
車椅子	適当数
歩行補助具	※
自助具（各種）	適当数
在宅看護用具	
手すり付き風呂	1
車椅子用トイレ	1
低ベッド	1
リネン類（各種）	適当数

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン　別表９
機械器具、模型及び図書（看護師養成所）（改正案）

品目	数量
模型	
人体解剖	1
人体骨格	1
血液循環系統	1
頭骨分解	1
心臓解剖	1
呼吸器	1
消化器	1
脳及び神経系	1
筋肉	1
皮膚裁断	1
目・耳の構造	1
歯の構造	1
鼻腔・咽頭・喉頭の構造	1
腎臓及び泌尿器系	1
骨盤径線	1
妊娠子宮	1
胎児発育順序	1
受胎原理	1
栄養指導用フードモデル（各種）	適当数
視聴覚教材	
映像・音声を記録・再生する装置一式	適当数
教材用DVD等	適当数
プロジェクター	適当数
ワイヤレスマイク	適当数
その他	
パーソナルコンピューター	適当数
複写機、プリンター	適当数
図書	
基礎分野に関する図書	1,000冊以上
専門基礎分野及び専門分野に関する図書	1,500冊以上
学術雑誌	20種類以上

備考　※の機械器具については、教育内容や方法にあわせて講義又は演習時のみに備えることでも差し支えないこと。
また、視聴覚教材は同様の機能を有する他の機器で代替することができる。図書については、電子書籍でも可能ではあるが、学生が使用できる環境を整えること。

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン　別表10
機械器具、模型及び図書（准看護師養成所）（改正案）

品目	数量
ベッド	
成人用ベッド(高さや傾きが調整可能なものを含む。)	学生4人に1
小児用ベッド	適当数
新生児用ベッド	適当数
床頭台	適当数
オーバーベッドテーブル	適当数
患者用移送車(ストレッチャー)	1
実習用モデル人形	
看護実習モデル人形	2
注射訓練モデル	適当数
救急蘇生人形	適当数
経管栄養訓練モデル	適当数
吸引訓練モデル	適当数
導尿訓練モデル	適当数
浣腸訓練モデル	適当数
沐浴用人形	2
静脈採血注射モデル	適当数
看護用具等	
洗髪用具一式	適当数
清拭用具一式	適当数
沐浴槽	2
排泄用具一式	適当数
口腔ケア用具一式	適当数
罨法用具一式	適当数
処置用具等	
診察用具一式	適当数
計測器一式	適当数
救急処置用器材一式（人工呼吸器を除く）	※
注射用具一式	適当数
経管栄養用具一式	適当数
浣腸用具一式	適当数
洗浄用具一式	適当数
処置台又はワゴン	2
酸素吸入装置及び酸素ボンベ	※
吸入器	※
吸引装置又は吸引器	※
輸液ポンプ	※
機能訓練用具	
車椅子	適当数
歩行補助具	※
自助具（各種）	適当数
リネン類（各種）	適当数
模型	
人体解剖	1
人体骨格	1
血液循環系統	1
頭骨分解	1
呼吸器	1
消化器	1
筋肉	1
妊娠子宮	1
胎児発育順序	1
視聴覚教材	
映像・音声を記録・再生する装置一式	適当数
教材用DVD等	適当数
プロジェクター	適当数
ワイヤレスマイク	※
その他	
パーソナルコンピューター	※
複写機、プリンター	適当数
図書	
基礎科目に関する図書	500冊以上
専門基礎科目及び専門科目に関する図書	1,000冊以上
学術雑誌	10種類以上

備考　※の機械器具については、教育内容や方法にあわせて講義又は演習時のみに備えることでも差し支えないこと。また、視聴覚教材は同様の機能を有する他の機器で代替することができる。図書については、電子書籍でも可能ではあるが、学生が使用できる環境を整えること。

看護基礎教育検討会　構成員名簿

（〇座長、五十音順、敬称略）

	安藝　佐香江	医療法人社団永生会法人本部統括看護部長／みなみ野病院看護部長
	井伊　久美子	公益社団法人日本看護協会 副会長
	池西　静江	一般社団法人日本看護学校協議会 会長
	井村　真澄	元公益社団法人全国助産師教育協議会 会長
	江﨑　喜江	大阪府病院協会看護専門学校 副学校長
〇	遠藤　久夫	国立社会保障・人口問題研究所 所長
	太田　秀樹	一般社団法人全国在宅療養支援診療所連絡会 事務局長
	釜萢　敏	公益社団法人日本医師会 常任理事
	木澤　晃代	日本大学病院 看護部長
	木村　元	一橋大学大学院社会学研究科 教授
	酒井　郁子	千葉大学大学院看護学研究科附属専門職連携教育研究センター　センター長
	中島　由美子	医療法人恒貴会 訪問看護ステーション愛美園 所長
	中谷　祐貴子	岡山県保健福祉部長
	（前田　彰久	富山県厚生部長　※第７回まで　）
	中西　亜紀	高槻市医師会看護専門学校 教務部長
	額賀　修一	全国看護高等学校長協会 副理事長
	馬場　武彦	一般社団法人日本医療法人協会 副会長
	春山　早苗	自治医科大学看護学部学部長／教授
	菱沼　典子	一般社団法人日本看護系大学協議会 理事
	福島　富士子	東邦大学看護学部学部長／教授
	藤田　京子	蕨戸田市医師会看護専門学校 副校長
	村嶋　幸代	一般社団法人全国保健師教育機関協議会 監事
	山口　育子	認定 NPO 法人ささえあい医療人権センターCOML 理事長
	山田　雅子	聖路加国際大学大学院看護学研究科 教授

看護基礎教育検討会　保健師ワーキンググループ　構成員名簿

（○座長、五十音順、敬称略）

	五十嵐　千代	東京工科大学医療保健学部看護学科 教授／産業保健実践研究センター長
	大森　純子	東北大学大学院医学系研究科 教授
	岡島　さおり	元札幌市保健福祉局高齢保健福祉部 地域包括ケア推進担当部長
	嘉代　佐知子	全国保健師長会 副会長
	岸　恵美子	一般社団法人全国保健師教育機関協議会 会長
	小竹　桃子	全国保健所長会
	中嶋　寿絵	富山県立総合衛生学院 教務課長
	鳩野　洋子	九州大学大学院医学研究院 教授
○	春山　早苗	自治医科大学看護学部 教授／学部長

＜オブザーバー（第３回より）＞

水野　昌子	日本看護学校協議会（統合カリキュラム教育部会）

看護基礎教育検討会　助産師ワーキンググループ　構成員名簿

（○座長、五十音順、敬称略）

	安達　久美子	公益社団法人日本助産師会 副会長
	岡垣　竜吾	埼玉医科大学病院 産婦人科 教授
	片岡　弥恵子	公益社団法人全国助産師教育協議会
	倉本　孝子	社会医療法人愛仁会本部看護部 副看護部長
○	福島　富士子	東邦大学看護学部 学部長／教授
	村上　明美	神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部 学部長／教授
	柳村　直子	日本赤十字社医療センター 看護師長

看護基礎教育検討会　看護師ワーキンググループ　構成員名簿

（〇座長、五十音順、敬称略）

	安藝　佐香江	医療法人社団永生会みなみ野病院 看護部長／法人本部統括看護部長
	池西　静江	一般社団法人日本看護学校協議会 会長
	江﨑　喜江	大阪府病院協会看護専門学校 副学校長
	岡島　さおり	公益社団法人日本看護協会 常任理事
	（川本　利恵子	公益社団法人日本看護協会　常任理事　※第８回まで　）
	岡谷　恵子	一般社団法人日本看護系大学協議会 常任理事
	釜萢　敏	公益社団法人日本医師会 常任理事
	木澤　晃代	日本大学病院 看護部長
	高口　みさき	愛知県保健医療局健康医務部医務課　看護・医療指導主幹
	塚本　容子	北海道医療大学看護福祉学部 教授
	深井　喜代子	東京慈恵会医科大学 教授
	藤江　康彦	東京大学大学院教育学研究科 教授
	藤田　京子	蕨戸田市医師会看護専門学校 副校長
	眞鍋　信一	社会医療法人北斗会さわ病院 看護部長
	水方　智子	パナソニック健康保険組合立松下看護専門学校 副学校長
	三津橋　佳子	埼玉県立常盤高等学校 看護科 教諭
〇	山田　雅子	聖路加国際大学大学院看護学研究科 教授
	吉田　文子	佐久大学大学院看護学研究科 教授
	渡辺　美保子	公益財団法人星総合病院　看護課長

看護基礎教育検討会　准看護師ワーキンググループ　構成員名簿

（〇座長、五十音順、敬称略）

	池西　静江	一般社団法人日本看護学校協議会 会長
	岩﨑　さくら	医療法人社団根岸病院 看護部長
〇	遠藤　久夫	国立社会保障・人口問題研究所 所長
	勝又　浜子	公益社団法人日本看護協会 専務理事
	釜萢　敏	公益社団法人日本医師会 常任理事
	越野　まゆみ	石川県立総合看護専門学校 副校長／教務課長
	髙村　幾代	愛国高等学校 衛生看護専攻科 担当部長／看護科 教務部長
	中西　亜紀	高槻市医師会看護専門学校 教務部長
	山田　美奈子	大宮医師会立大宮准看護学校 教務主任

検討会開催状況

回数	開催日時	議題
第１回	2018 年４月 12 日 （平成 30 年４月 12 日）	（１）看護基礎教育を取り巻く現状と課題 （２）今後の検討の進め方について
第２回	2018 年５月 21 日 （平成 30 年５月 21 日）	（１）看護師ワーキンググループにおける検討事項について （２）今後の検討の進め方について
第３回	2018 年７月 20 日 （平成 30 年７月 20 日）	（１）保健師ワーキンググループにおける検討事項について （２）助産師ワーキンググループにおける検討事項について
第４回	2018 年８月 30 日 （平成 30 年８月 30 日）	（１）助産師ワーキンググループにおける検討事項について （２）保健師ワーキンググループにおける検討事項について （３）准看護師ワーキンググループにおける検討事項について
第５回	2018 年９月 20 日 （平成 30 年９月 20 日）	（１）准看護師ワーキンググループにおける検討事項について （２）教育体制・教育環境について
第６回	2018 年 10 月 26 日 （平成 30 年 10 月 26 日）	（１）教育体制・教育環境について （２）ワーキンググループにおける検討事項について
第７回	2019 年１月 30 日 （平成 31 年１月 30 日）	（１）看護師ワーキンググループの検討状況について （２）准看護師ワーキンググループの検討状況について （３）助産師ワーキンググループの検討状況について （４）保健師ワーキンググループの検討状況について
第８回	2019 年７月 29 日 （令和元年７月 29 日）	（１）文部科学省「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」における検討状況 （２）教育方法等について
第９回	2019 年９月 12 日 （令和元年９月 12 日）	（１）各ワーキンググループの検討状況について （２）教育体制・教育環境に係る見直しについて
第 10 回	2019 年９月 30 日 （令和元年９月 30 日）	（１）報告書（案）について