

平成 27 年 8 月 21 日 27 福保医人第 1000 号  
一部改正 平成 29 年 3 月 15 日 28 福保医人第 2866 号  
一部改正 令和 3 年 月 日 福保医人第 号

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の運営に関する指導については、保健師助産師看護師法（昭和 23 年法律第 203 号）、保健師助産師看護師法施行令（昭和 28 年政令第 386 号。以下「施行令」という。）及び保健師助産師看護師学校養成所指定規則（昭和 26 年文部省・厚生省令第 1 号。以下「指定規則」という。）に定めるもののほか、この指導要領に定めるところによる。

## 第 1 課程の定義等

- 1 この指導要領において、看護師養成所における課程の定義は、次のとおりであること。
  - (1) 「3 年課程」とは、指定規則第 4 条第 1 項に規定する課程のうち、(2) に規定する課程を除くものをいう。
  - (2) 「3 年課程（定時制）」とは、指定規則第 4 条第 1 項に規定する課程であって、夜間その他特別の時間又は時期において授業を行う課程（以下「定時制」という）により 4 年間の教育を行うものをいう。
  - (3) 「2 年課程」とは、指定規則第 4 条第 2 項に規定する課程のうち、(4) 及び (5) に規定する課程を除くものをいう。
  - (4) 「2 年課程（定時制）」とは、指定規則第 4 条第 2 項に規定する課程であって、定時制により 3 年間の教育を行うものをいう。
  - (5) 「2 年課程（通信制）」とは、指定規則第 4 条第 2 項に規定する課程のうち同項第 1 号ただし書に基づき、免許を得た後 7 年以上業務に従事している准看護師を対象に、主として通信学習により 2 年以上の教育を行うものをいう。

なお、通信学習とは、印刷教材を送付若しくは指定し、主としてこれにより学修させる授業（以下「印刷教材による授業」という。）、主として放送その他これに準ずるものの視聴により学修させる授業（以下「放送授業」という。）等により行われるものとする。
- 2 保健師養成所及び助産師養成所において、定時制による教育が行われる場合は、指定規則第 2 条及び第 3 条に規定する養成所のうち、1 年以上 2 年以内の教育を行うものとする。

## 第 2 名称に関する事項

養成所であることを示すものとし、他のものと紛らわしい名称を使用しないこと。

## 第 3 学則に関する事項

- 1 学則は、養成所ごとに定めること。ただし、2 以上の養成所を併設するものにあつては、これらの養成所を総合して学則を定めて差し支えないこと。
- 2 学則の中には、次の事項を記載すること。
  - (1) 設置の目的
  - (2) 名称

- (3) 位置
- (4) 養成所名（2以上の養成所を併設するものに限る。ただし、保健師養成所と看護師養成所（3年課程及び3年課程（定時制）に限る。この項において同じ。）又は助産師養成所と看護師養成所の指定を併せて受け、それらの教育内容を併せて教授する教育課程（以下「統合カリキュラム」という。）により教育を行う場合は、その旨を明記すること。）
- (5) 課程名（看護師養成所に限る。）
- (6) 定員（看護師養成所及び准看護師養成所にあつては、1学年の入学定員及び総定員）及び1の授業科目について同時に授業を行う学生の編成に関する事項
- (7) 修業年限、学期及び授業を行わない日に関する事項
- (8) 教育課程及び単位数（准看護師養成所にあつては、時間数）に関する事項
- (9) 成績の評価及び単位の認定に関する事項
- (10) 大学や他の学校養成所等で修得した単位の認定に関する事項
- (11) 入学、退学、転学、休学及び卒業に関する事項
- (12) 教職員の組織に関する事項
- (13) 運営を行うための会議に関する事項
- (14) 学生の健康管理に関する事項
- (15) 授業料、入学料、その他の費用徴収に関する事項

3 次のような事項について学則の細則を定めること。

例 入学の選考

成績評価及び卒業の認定

健康管理

教職員の所掌事務

諸会議の運営

検定料、入学料、授業料等の金額及び費用徴収の方法

図書室管理

自己点検・自己評価

## 第4 学生に関する事項

### 1 入学資格の確認

(1) 入学資格の確認は、次の書類を提出させることにより確実に行うこと。

ア 保健師養成所及び助産師養成所

看護師学校の修了証書の写し若しくは修了見込証明書又は看護師養成所の卒業証書の写し若しくは卒業見込証明書

イ 看護師養成所

(ア) 3年課程及び3年課程（定時制）にあつては、学校教育法（昭和22年法律第26号）第90条の規定により大学に入学することのできる者であることを証明する次の書類

a 高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者にあつては、高等学校若しくは中等教育学校の卒業証明書又は卒業見込証明書

b 学校教育法施行規則（昭和22年文部省令第11号）第150条第5号に該当する者にあつては、高等学校卒業程度認定試験の合格証明書、合格成績証明書又は合格見込成績証明書

c a又はb以外の者で、学校教育法第90条に該当するものにあつては、それを証明する書類

(イ) 2年課程及び2年課程（定時制）にあつては、准看護師免許を取得していること及び

免許を得た後3年以上業務に従事していること又は高等学校若しくは中等教育学校を卒業していることを証明する次の書類

a 准看護師免許証の写し

なお、准看護師免許を受けることができる者であって入学願書の提出時に准看護師免許を取得していないものにあつては、入学時に准看護師免許証又は准看護師籍登録証明書を提示又は提出させ、免許取得の事実を確認すること。

b 免許を得た後3年以上業務に従事している准看護師にあつては、准看護師として3年以上業務に従事した旨の就業証明書（高等学校又は中等教育学校卒業者等の場合を除く。）なお、入学願書の提出時に准看護師として業務に従事した期間が3年（36か月）に満たない者は、入学時に就業証明書を提出させ、業務従事期間を確認すること。

c 高等学校又は中等教育学校を卒業している准看護師にあつては、高等学校又は中等教育学校の卒業証明書又は卒業見込証明書

(ウ) 2年課程（通信制）にあつては、准看護師免許を取得していること及び免許を得た後7年以上業務に従事していることを証明する次の書類

a 准看護師免許証の写し

b 准看護師として7年（84か月）以上業務に従事した旨の就業証明書なお、入学願書の提出時に准看護師として業務に従事した期間が、7年（84か月）に満たない者は、入学時に就業証明書を提出させ、業務従事期間を確認すること。

(エ) 2年課程、2年課程（定時制）及び2年課程（通信制）の入学資格については、以下の点に留意されたいこと。

a 就業証明書とは、准看護師として業務に従事した施設の長（2以上の施設で業務に従事したときは、従事した施設すべての長）の発行する証明書をいうものであること。

b 准看護師として業務に従事した月数（2年課程及び2年課程（定時制）については36か月以上、2年課程（通信制）については84か月以上であること。）の算定に当たっては、准看護師として最初に勤務した日の属する月及び最後に勤務を終了した日の属する月は、それぞれ1か月として算定して差し支えないこと。

c 学校教育法第90条の規定により大学に入学することのできる者（高等学校又は中等教育学校を卒業した者を除く。）であつて准看護師であるものは、高等学校又は中等教育学校を卒業した准看護師と同様に2年課程及び2年課程（定時制）の入学資格を有するものであること。

d 入学を認める際は、准看護師籍への登録が行われているかどうかの確認を徹底して行うこと。

なお、学校教育法第90条の規定により大学に入学することのできる者については、入学時に准看護師免許証又は准看護師籍登録証明書を提示又は提出することができないものであつても、入学時に免許申請がなされていることを確認した場合は、准看護師免許を取得した者とみなして当面入学させて差し支えないこと。この場合においては、准看護師籍への登録が完了し次第准看護師免許証の確認を行うこと。

e 2年課程（通信制）の入学生の業務従事期間を確認する際は、看護実践能力等、学生の学習準備状況を十分に把握するために、准看護師としてのこれまでの就業形態、就業場所、就業日数・時間について総合的に確認すること。

ウ 准看護師養成所

学校教育法第57条の規定により高等学校に入学することのできる者であることを証明する次の書類

(ア) 中学校を卒業した者にあつては、中学校の卒業証明書又は卒業見込証明書

(イ) 中等教育学校の前期課程を修了した者にあつては、中等教育学校の前期課程の修了証

## 明書又は修了見込証明書

(ウ) (ア) 又は (イ) 以外の者で、学校教育法第 57 条に該当するものにあつては、それを証明する書類

- (2) 外国における看護師教育を修了し、保健師養成所又は助産師養成所への入学を希望する者については、厚生労働大臣が看護師国家試験の受験資格を認めた場合に限り、入学資格を有するものであるので留意されたいこと。
- (3) 学校教育法（昭和 22 年法律第 26 号）第 57 条又は第 90 条に該当するか疑義のある者については、当該養成所のみで判断することなく都道府県担当課等に確認すること。

## 2 入学の選考

- (1) 入学の選考は、提出された書類、選考のための学力検査の成績等に基づき、適正に行うこと。
- (2) 保健師、助産師、看護師又は准看護師としての能力や適性にかかわりのない事項（体型、年齢、家族関係、色覚、医療機関への勤務の可否等）によって入学を制限しないこと。
- (3) 他の分野で働く社会人については、その経験に配慮した入学試験を設けることが望ましいこと。
- (4) 入学の選考にかかわりのない書類（戸籍抄本、家族調書等）は提出させないこと。

## 3 卒業の認定

- (1) 学生の卒業は、学生の成績を評価してこれを認めること。
- (2) 欠席日数が出席すべき日数の 3 分の 1 を超える者については、原則として卒業を認めないこと。（2 年課程（通信制）を除く。）

## 4 学生に対する指導等

- (1) 特定の医療機関に勤務する又は勤務していることを入学の条件とするなど学生又はこれになろうとする者が、特定の医療機関に勤務しない又は勤務していないことを理由に不利益な取扱いをしないこと。
- (2) 奨学金の受給について、学生又はこれになろうとする者に対して、的確な情報を提供するとともに、必要に応じて、助言、指導等を行うようにすること。
- (3) 医療機関に勤務している学生が看護師等の資格を有しない場合に、法律に違反する業務を行わないように指導すること。

## 5 外国人の留学生の受入れ

- (1) 看護師等養成所で留学生を受入れる際は、教育指導の観点から、指定規則に定める専任教員に加えて、必要に応じて担当する専任教員をおくこと。
- (2) 留学生の日常生活に関して、十分な支援や指導を行えるよう、必要な体制を整備すること。
- (3) 留学生の受入れに際しては、在留資格、学歴、日本語能力について確認するとともに、次の事項に留意が必要であること。
  - ア 留学期間中に、就労することなく生活費用の支弁手段があること。
  - イ 奨学資金については、免許取得後の特定病院での勤務をあらかじめ義務づけるような形態は避け、卒業後の進路は本人の自由選択に委ねること。
  - ウ 学内の試験等については特別の扱いを行わないこと。
  - エ 留学生がアルバイトを行う場合には、法務大臣から資格外活動の許可を受ける必要があること。

## 第5 教員等に関する事項

### 1 専任教員及び教務主任

- (1) 保健師養成所の専任教員となることのできる者は、次のいずれにも該当する者であること。  
ただし、保健師として3年以上業務に従事した者で、大学において教育の本質・目標、心身の発達と学習の過程、教育の方法・技術及び教科教育法に関する科目のうちから、合計4単位以上（以下「教育に関する科目」という。）を履修して卒業したもの又は大学院において教育に関する科目を履修したものは、これにかかわらず専任教員となることができること。
- ア 保健師として5年以上業務に従事した者
- イ (ア) から (ウ) までのいずれかの研修（以下「専任教員として必要な研修」という。）を修了した者又は保健師の教育に関し、これと同等以上の学識経験を有すると認められる者
- (ア) 厚生労働省が認定した専任教員養成講習会（旧厚生省が委託実施したもの及び厚生労働省が認定した看護教員養成講習会を含む。）
- (イ) 旧厚生労働省看護研修研究センターの看護教員養成課程
- (ウ) 国立保健医療科学院の専攻課程（平成14年度及び平成15年度旧国立公衆衛生院の専攻課程看護コースを含む。）及び専門課程地域保健福祉分野（平成16年度）
- (2) 助産師養成所の専任教員となることのできる者は、次のいずれにも該当する者であること。  
ただし、助産師として3年以上業務に従事した者で、大学において教育に関する科目を履修して卒業したもの又は大学院において教育に関する科目を履修したものは、これにかかわらず専任教員となることができること。
- ア 助産師として5年以上業務に従事した者
- イ 専任教員として必要な研修を修了した者又は助産師の教育に関し、これと同等以上の学識経験を有すると認められる者
- (3) 看護師養成所の専任教員となることのできる者は、次のいずれにも該当する者であること。  
ただし、保健師、助産師又は看護師として指定規則別表3の専門分野の教育内容（以下「専門領域」という。）のうちの一つの業務に3年以上従事した者で、大学において教育に関する科目を履修して卒業したもの又は大学院において教育に関する科目を履修したものは、これにかかわらず専任教員となることができること。
- ア 保健師、助産師又は看護師として5年以上業務に従事した者
- イ 専任教員として必要な研修を修了した者又は看護師の教育に関し、これと同等以上の学識経験を有すると認められる者
- (4) 准看護師養成所の専任教員となることのできる者は、次のいずれにも該当する者であること。ただし、保健師、助産師又は看護師として指定規則別表4の専門科目の教育内容のうちの一つの業務に3年以上従事した者で、大学において教育に関する科目を履修して卒業したもの又は大学院において教育に関する科目を履修したものは、これにかかわらず専任教員となることができること。
- ア 保健師、助産師又は看護師として5年以上業務に従事した者
- イ 専任教員として必要な研修を修了した者又は准看護師の教育に関し、これと同等以上の学識経験を有すると認められる者
- (5) 専任教員の採用に当たっては、保健師、助産師又は看護師の業務から5年以上離れている者は好ましくないこと。
- (6) 教員は、1の養成所の1の課程に限り専任教員となることができること。
- (7) 専任教員は、看護師養成所及び准看護師養成所にあつては専門分野ごとに配置し、学生の指導に支障を来さないようにすること。

- (8) 専任教員は、保健師養成所及び助産師養成所では3人以上、看護師養成所では、3年課程（定時制を含む）にあつては8人以上、2年課程（全日制及び定時制）にあつては7人以上、2年課程（通信制）にあつては10人以上、准看護師養成所にあつては原則5人以上（当分の間、3人以上）確保すること。ただし、2年課程（通信制）にあつては学生総定員が300人以下の場合は、8人以上とする。
- (9) 専任教員は、保健師養成所及び助産師養成所にあつては、学生定員が20人を超える場合には、学生が20人を増すごとに1人増員することが望ましいこと。看護師養成所3年課程（定時制を含む）及び2年課程（定時制）にあつては、学生総定員が120人を超える場合には、学生が30人を増すごとに1人増員すること。また、看護師養成所2年課程及び准看護師養成所にあつては、学生総定員が80人を超える場合には、学生が30人を増すごとに1人、看護師養成所2年課程（通信制）にあつては学生総定員が500人を超える場合には、学生が100人を増すごとに1人増員することが望ましいこと。
- (10) 専任教員の担当する授業時間数は、過重にならないよう、1人1週間当たり15時間を標準とすること。講義（2年課程（通信制）において行う印刷教材を送付又は指定し、主としてこれにより学修させる授業及び主として放送その他これに準ずるものの視聴により学修させる授業を除く。以下同じ。）1時間を担当するには準備等に2時間程度を要することから、1人の専任教員が担当できる1週間当たりの講義時間数の標準を15時間としたものであること。実習を担当する場合にあつては、実習3時間に対し1時間程度の準備等を要すると考えられるので、講義及び実習の担当時間を計画する際の目安とされたいこと。  
また、2年課程（通信制）の専任教員についても、その業務が過重にならないよう十分配慮すること。
- (11) 専任教員は、1の養成所の1の課程に限り教務主任となることができること。
- (12) 専任教員は、専門領域における教授方法の研修や、看護実践現場での研修を受けるなどにより、自己研鑽に努めること。
- (13) 学生の生活相談、カウンセリング等を行う者が定められていることが望ましいこと。また、  
カウンセリング等に関して当該者が支援を受けられる体制の確保等の工夫を講じることが望ましいこと。
- (14) 専任教員の業務を支援するシステム等の積極的な活用が望ましいこと。
- (15) 教務主任となることのできる者は、(1)から(4)までのいずれかに該当する者であつて、次のいずれかに該当するものであること。
- ア 専任教員の経験を3年以上有する者
  - イ 厚生労働省が認定した教務主任養成講習会修了者
  - ウ 旧厚生労働省看護研修研究センターの幹部看護教員養成課程修了者
  - エ アからウまでと同等以上の学識経験を有すると認められる者

## 2 養成所の長及びそれを補佐する者

- (1) 養成所の長が兼任である場合又は2以上の課程を併設する場合には、長を補佐する専任の職員を配置することが望ましいこと。
- (2) 養成所の長を補佐する専任の職員を置く場合は、長又は長を補佐する専任の職員のいずれかは看護職員とすること。

## 3 実習調整者

- (1) 臨地実習全体の計画の作成、実習施設との調整等を行う者（以下「実習調整者」という。）が定められていること。
- (2) 実習調整者となることのできる者は、1—(1)から(4)までのいずれかに該当する者であること。

#### 4 実習指導教員

- (1) 実習施設で学生の指導に当たる看護職員を実習指導教員として確保することが望ましいこと。
- (2) 実習指導教員は、保健師養成所にあつては保健師、助産師養成所にあつては助産師、看護師養成所にあつては保健師、助産師または看護師、准看護師養成所にあつては保健師、助産師、看護師または准看護師とし、3年以上当該資格の業務に従事した者であること。
- (3) 臨地実習において、同一期間で実習施設が多数に及ぶ場合は実習施設数を踏まえ適当数確保することが望ましいこと。

なお、実習指導教員は、必要に応じて実習施設以外の場において学生の指導に当たっても差し支えないこと。

#### 5 その他の教員

- (1) 各科目を教授する教員は、当該科目について相当の学識経験を有する者であること。
- (2) 各科目を担当する教員は、経歴、専門分野等を十分に考慮して選任すること。
- (3) 看護師養成所における基礎分野の授業は、大学において当該分野を担当している教員以外の者が行う場合、又は当該分野について相当の学識経験を有する者によって行われることが望ましいこと。
- (4) 2年課程（通信制）については、授業で課されるレポート等の添削指導を行う添削指導員を10人以上確保すること。この添削指導員は当該科目に関し相当の学識経験を有する者であること。また、添削指導員は常勤である必要はないものとする。なお、学生総定員が500名を超える場合には、学生100人を目途に添削指導員を2名増員することが望ましいこと。

#### 6 事務職員

専任教員の教務事務等の業務を支援する事務職員を、学生数等を勘案して1名以上配置すること。

### 第6 教育に関する事項

#### 1 教育の内容等

- (1) 教育の基本的考え方、留意点等は、保健師養成所にあつては別表1、助産師養成所にあつては別表2、看護師養成所にあつては、3年課程（定時制を含む）については別表3、2年課程（定時制及び通信制を含む）については別表3-2、准看護師養成所にあつては別表4のとおりであること。
- (2) 各科目について、授業要綱、実習要綱及び実習指導要綱を作成すること。
- (3) 授業要綱、実習要綱及び実習指導要綱の作成に当たっては、保健師養成所にあつては別表1-1を、助産師養成所にあつては別表1-2及び別表1-2-2を、看護師養成所にあつては別表1-3及び別表1-3-2を、准看護師養成所にあつては別表1-4を参照すること。

#### 2 履修時間数等

- (1) 保健師養成所  
教育課程の編成に当たっては、3.1単位以上の講義、実習等を行うようにすること。
- (2) 助産師養成所  
教育課程の編成に当たっては、3.1単位以上の講義、実習等を行うようにすること。
- (3) 看護師養成所  
教育課程の編成に当たっては、3年課程及び3年課程（定時制）にあつては、10.2単位以上の講義、実習等を行うようにすること。また、2年課程、2年課程（定時制）及び2年課程（通信制）にあつては、6.8単位以上の講義、実習等を行うようにすること。

#### (4) 准看護師養成所

教育課程の編成に当たっては基礎分野70時間以上、専門基礎分野350時間以上、専門分野1470時間以上の講義、実習等を行うようにすること。

### 3 単位制

保健師、助産師及び看護師養成所に係る単位の計算方法等については、次のとおりであること。

#### (1) 単位の計算方法

ア 保健師養成所、助産師養成所及び看護師養成所（3年課程（定時制を含む）及び2年課程（定時制を含む））

1 単位の授業科目を45時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準とし、授業の方法に応じ、当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学修等を考慮して、1単位の授業時間数は、講義及び演習については15時間から30時間、実験、実習及び実技については30時間から45時間の範囲で定めること。

イ 看護師養成所2年課程（通信制）

(ア) 通信学習による授業

1 単位の授業科目を45時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準とし、授業の方法に応じ、当該授業による教育効果、授業時間外に必要な学修等を考慮して、印刷教材による授業については、45時間相当の印刷教材の学修をもって1単位とし、放送授業については、15時間の放送等の視聴をもって1単位とすること。

(イ) 臨地実習

臨地実習については、紙上事例演習を教育内容ごとに3事例程度、病院見学実習を教育内容ごとに2日及び面接授業を教育内容ごとに3日をもって構成すること。

#### (2) 単位の等認定

ア 単位を認定するに当たっては、講義、実習等を必要な時間数以上受けているとともに、当該科目の内容を修得していることを確認する必要があること。なお、2年課程（通信制）における当該科目の内容を修得していることの確認については、1単位ごとにレポート提出、試験等を行うことを標準とすること。

イ 放送大学やその他の大学若しくは高等専門学校又は以下の資格に係る学校若しくは養成所で、指定規則別表3及び3の2に規定されている教育内容と同一内容の科目を履修した者の単位の認定については、本人からの申請に基づき個々の既修の学習内容を評価し、養成所における教育内容に相当するものと認められる場合には、総取得単位数の2分の1を超えない範囲で当該養成所における履修に替えることができること。

- ・ 歯科衛生士
- ・ 診療放射線技師
- ・ 臨床検査技師
- ・ 理学療法士
- ・ 作業療法士
- ・ 視能訓練士
- ・ 臨床工学技士
- ・ 義肢装具士
- ・ 救急救命士
- ・ 言語聴覚士

なお、指定規則別表3備考2及び別表3の2備考3にかかわらず、社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号）第40条第2号の規定に該当する者で養成所に入学したものの単位の認定については、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則等の一部を改正する省令（平成20年厚生労働省令第42号）による改正前の社会福祉士介護福祉士学校

養成施設指定規則（昭和62年厚生省令第50号）別表第4に定める基礎分野又は社会福祉士介護福祉士養成施設指定規則別表第4若しくは社会福祉士介護福祉士学校指定規則（平成20年文部科学省・厚生労働省令第2号）別表第4に定める「人間と社会」の領域に限り本人からの申請に基づき個々の既修の学習内容を評価し、養成所における教育内容に相当するものと認められる場合には、保健師助産師看護師学校養成所指定規則別表3、別表3の2 及び別表4に定める基礎分野の履修に替えることができること。

#### 4 教育実施上の留意事項

- (1) 1週間当たりの授業時間数は、全日制の場合は30時間程度、定時制の場合は15時間から20時間程度とすること。
- (2) 1日当たりの授業時間数は、6時間程度を上限とすること。ただし、実習の時間数については、実習病院等の運営の都合上やむを得ない場合にあっては、6時間を超えることがあっても差し支えないこと。
- (3) 授業は、施設整備等教育上の諸条件を考慮し、専任教員との対面による授業に相当する教育効果を十分に挙げられることを前提に、多様なメディアを利用した遠隔授業を行っても差し支えないこと。
- (4) 授業の方法は、学生が主体的に学ぶことができるよう、積極的に工夫を講じること。
- (5) 臨地実習は、実践活動の場において行う実習のみを指すものであること。ただし、臨地実習を充実させるために、実践活動の場以外で行う学習の時間を臨地実習に含めて差し支えないこと。実践活動の場以外で行う学習については、学習の目的、内容及び各教育内容の実習単位に占める割合を実習指導要綱等で明確にすること。
- (6) 臨地実習は、原則として昼間に行うこと。ただし、助産学実習及び看護の統合と実践においては、この限りでないこと。
- (7) 同一の教育内容の臨地実習が2施設以上にわたる場合は、各学生の実習内容に差が生じないように、教育計画を配慮すること。
- (8) 助産学実習において、分べん第1期のアセスメント及び支援ができ、分べん介助の途中で吸引分べん、鉗子分べんに移行した場合は、1回の分べんとして算入して差し支えないこと。
- (9) 2年課程（通信制）にあっては、(5)にかかわらず、臨地実習は紙上事例演習、病院見学実習及び面接授業をもって替えることができるものであること。
  - ア 紙上事例演習とは、文章で示された架空の患者（ペーパー・ペイシェント）について、学生自身が看護の展開についてのレポートを作成することにより問題解決能力、応用力、判断力に関する内容を学習するものであること。
  - イ 病院見学実習とは、学生自身が業務に従事していたことによる経験をふまえて病院の看護提供のあり方の実際を見学することにより、自らの看護実践に関する考察を深めるものであること。
  - ウ 面接授業とは、学生が養成所に通学し、専任教員と対面し直接指導を受けて、印刷教材による授業等で学んだ知識と紙上事例演習、病院見学実習で学んだ実践の能力の統合を図るものであること。
- (10) 保健師養成所又は助産師養成所においては、看護師養成所で履修した教育内容との重複を避け、保健師又は助産師の実践活動の基礎となる知識についての内容を精選すること。
- (11) 准看護師養成所においては、学科試験、施設見学、実習オリエンテーション等、各教育内容の教育目的を達成するのに必要な講義又は実習以外に要する時間数は、指定規則に定める当該教育内容の時間数の1割以内として当該教育内容の時間数内に算入できるものとすること。

## 5 2年課程（通信制）

### （1）通信学習

通信学習の実施にあたり以下の点に留意すること。

- ア 印刷教材による授業及び放送授業等の実施に当たっては、定期的に添削等による指導を行うこと。
- イ 印刷教材による授業及び放送授業については、その教科内容の修得の程度を1単位ごとにレポートの提出、試験等による評価を行うことを標準とし、単位認定を行うこと。

### （2）臨地実習

臨地実習の実施にあつては以下の点に留意すること。

- ア 臨地実習は、各専門領域の通信学習を終えてから行うこと。臨地実習のうち基礎看護学は他の専門領域の基礎であるため、他の専門領域の臨地実習の前に履修させること。
- イ 病院見学実習を行う実習施設については、専門領域ごとに1施設以上、当該養成所が所在する同一都道府県内に確保すること。
- ウ 学生の居住地が広域にわたる場合は、学生の利便性を考慮し実習施設を確保すること。また、施設及び実習時期の決定にあつては、当該学生の意向に十分配慮すること。
- エ 実習施設の決定にあつては、原則として現に学生が勤務している施設以外の病院を選定すること。やむを得ず、実習施設が現に学生が勤務している病院となった場合には、通常勤務している病棟と異なる病棟で実習を行う等の教育上の配慮を行うこと。
- オ 面接授業については、学生の受講の便宜を図るため、教室・実習室等の代替施設及び授業の実施に必要な機械器具を確保できる場合については、養成所以外の施設においても行えることとする。

### （3）教育実施上の留意事項

- ア 講義は、試験等を含め年間を通じて適切に行うこと。
- イ 郵便事情等による不測の事態への対処方針を定めておくこと。
- ウ 別表3-2で示す2年課程（通信制）の教育について、臨地実習における面接授業の他に、**専門分野**においては、対面による授業10日を行うこと。対面による授業は、学生が養成所等に通学し、教員と対面し直接指導を受けて、別表3-2の備考を参照し、学生の看護実践能力を把握・評価した上で個別の状況を考慮した教育が行われるものであること。

## 6 統合カリキュラム

### （1）概要

統合カリキュラムにより教育を行う場合には、保健師養成所又は助産師養成所について、学校教育法第90条に該当する者の入学が認められるとともに、教育の内容のうち一部の教育内容の単位数が減ぜられること。

### （2）留意点

- ア 統合カリキュラムにより教育を行う場合であっても、看護師養成所の指定基準は統合カリキュラムにより教育を行わない場合と同一であること。
- イ 修業年限は、4年以上でなければならないこと。
- ウ 統合カリキュラムにより教育を受ける者と、それ以外の者が、1の授業科目について同時に授業を受けることのないよう留意すること。

### （3）教育の内容等

- ア 保健師・看護師の統合カリキュラムにより教育を行う養成所の教育内容等は別表5を標準とすること。
- イ 助産師・看護師の統合カリキュラムにより教育を行う養成所の教育内容等は別表6を標準とすること。

#### (4) その他の基準

- ア 教務主任は、統合カリキュラムにより教育を行う場合には、第5—1—(11)にかかわらず併せて1人としてよいこと。
- イ 統合カリキュラムによる教育とそれ以外の教育とを併せて行う養成所にあつては、専任教員については、それぞれ第5—1—(8)に定める数を確保することが望ましいこと。その人数が直ちに確保できない場合には、第5—1—(9)のとおり増員することが望ましいこと。
- ウ 普通教室は、同時に行う授業の数に応じ、専用のものを必要な数確保することができるのであれば、保健師養成所又は助産師養成所と共用と<sup>レ</sup>してよいこと。

### 第7 施設設備に関する事項

#### 1 土地及び建物の所有等

- (1) 土地及び建物は、設置者の所有であることを原則とすること。ただし、貸借契約が長期にわたるものであり、恒久的に学校運営ができる場合は、この限りではないこと。
- (2) 校舎は独立した建物であることが望ましいこと。ただし、やむを得ず、他施設と併設する場合は、養成所の運営上の制約を受けることのないよう配慮すること。

#### 2 教室等

- (1) 同時に授業を行う学生の数は原則として40人以下とすること。ただし、授業の方法及び施設、設備その他の教育上の諸条件を考慮して、教育効果を十分に挙げられる場合は、この限りでない。
  - ア 看護師養成所の基礎分野、准看護師養成所の基礎科目であつて、教育効果を十分に挙げられる場合
  - イ 2年課程（通信制）の面接授業等であつて、教育効果を十分に挙げられる場合
- (2) 看護師養成所と准看護師養成所とを併設する場合において教育を異なった時間帯に行う場合にあつては、学生の自己学習のための教室が他に設けられているときは、同一の教室を共用とすることができること。また、2年課程（通信制）を設置する場合にあつても学生の自己学習のための教室が他に設けられているときは、2年課程（通信制）とそれ以外の課程とは同一の普通教室を共用とすることができること。さらに、看護師養成所等と助産師養成所を併設する場合において教育を異なった時間帯において行う場合にあつては、学生の自己学習のための教室が他に設けられているときは、同一の普通教室を共用とすることができること。
- (3) 図書室の面積は、学生の図書閲覧に必要な閲覧機の配置及び図書の格納のために十分な広さを有すること。図書室の効果を確保するためには、他施設と兼用とすることは望ましくないこと。
- (4) 実習室と在宅看護実習室とを兼用とすることは差し支えないが、設備、面積、使用に当たっての時間的制約等からみて教育効果に支障を生ずるおそれがある場合には、専用のものとする<sup>レ</sup>ことが望ましいこと。
- (5) 2以上の養成所若しくは課程を併設する場合において、教育上支障がない場合は実習室を共用とすることは差し支えないこと。この場合、「教育上支障がない」とは、設備、面積、使用に当たっての時間的制約等からみて教育効果に支障がない場合をいうものであること。また実習室を共用する場合にあつては、学生の自己学習のための場の確保について、運用上、十分に配慮すること。
- (6) 図書室については、2以上の養成所を併設するものにあつては、いずれかの養成所のものは他の養成所のものと共用とすることができること。

- (7) 視聴覚教室、演習室、情報処理室、学校長室、教員室、事務室、応接室、研究室、教材室、面接室、会議室、休養室、印刷室、更衣室、倉庫、及び講堂を設けることが望ましいこと。
- (8) 臨床場面を擬似的に体験できるような用具や環境を整備することが望ましいこと。
- (9) 2以上の養成所又は課程を併設する場合においては、共用とする施設設備は機能的に配置し、かつ、養成所又は課程ごとにまとまりを持たせること。また、総定員を考慮し教育環境を整備すること。

### 3 保健師養成所

- (1) 公衆衛生看護学の校内実習を行うのに必要な設備を備えた専用の実習室を有すること。
- (2) 実習室は、家庭訪問、健康相談、健康教育、救急法等の実習を行うのに必要な広さを有すること。なお、実習室には、給湯・給水の設備を設けるとともに、校内実習に要する機械器具等を格納する場所を備えること。

### 4 助産師養成所

- (1) 助産診断・技術学等の校内実習を行うのに必要な設備を備えた専用の実習室を有すること。ただし、看護師養成所等に併設する場合において教育を異なった時間帯において行う場合にあっては、学習に支障がない範囲で、同一の実習室を共用とすることができること。
- (2) 実習室は、分べん台及び診察台1台当たり20㎡以上有し、かつ、新生児及び妊産じょく婦の訪問看護等の実習を行うのに必要な広さを有すること。なお、実習室には、沐浴槽、手術用手洗設備、給湯・給水の設備等を設けるとともに、校内実習に要する機械器具等を格納する場所を備えること。
- (3) 臨地実習に備えて、宿泊できる設備を確保することが望ましいこと。

### 5 看護師養成所

- (1) 専門領域の校内実習を行うのに必要な設備を備えた専用の実習室を有すること。また、2以上の課程を併設する養成所で実習室を共用とする場合においても、課程数以上の数の実習室を確保することが望ましいこと。
- (2) 実習室には、学生4人に1ベッド以上確保し、1ベッド当たり11㎡以上の広さを有すること。なお、実習室には、沐浴槽、手術用手洗設備、給湯・給水の設備等を設けるとともに、校内実習に要する機械器具等を格納する場所を備えること。
- (3) 2年課程（通信制）においては、次について留意すること。
  - ア 面接授業の実施に必要な教室、実習室等の施設・設備を有すること。なお、既存の課程に併設する場合は兼用することができる。
  - イ 視聴覚教室等の教室、図書室及び機械器具等については、学生の自己学習の便を図るよう配慮すること。また、図書室の管理については、学生が在宅での学習に支障を来さぬよう、貸し出し等の業務を適切に行うこと。
  - ウ 学生の自己学習の便宜を図るため、図書、視聴覚教材、映像・音声を記録・再生する装置及びインターネットの環境を整備したコンピューター等の機材等の整備を行うこと。

### 6 准看護師養成所

- (1) 専門分野の教育内容の校内実習を行うのに必要な設備を備えた専用の実習室を有すること。
- (2) 実習室には、学生4人に1ベッド以上確保し、1ベッド当たり11㎡以上の広さを有すること。なお、実習室には、手術用手洗設備、給湯・給水の設備等を設けるとともに、校内実習に要する機械器具等を格納する場所を備えること。

## 7 機械器具等

- (1) 教育上必要な機械器具、模型及び図書は、保健師養成所にあつては別表7に、助産師養成所にあつては別表8に、看護師養成所にあつては別表9に、准看護師養成所にあつては別表10にそれぞれ掲げるものを有すること。ただし、2年課程（通信制）については、別表9に掲げられたもののうち面接授業に必要なものを有すれば差し支えない。さらに、看護師養成所等と助産師養成所を併設する場合において教育を異なった時間帯において行う場合にあつては、同一の機械器具等を共用とすることができること。
- (2) 機械器具、模型及び図書は、学生定員数に応じ、適宜補充し更新すること。

## 第8 実習施設等に関する事項

### 1 実習指導者

実習指導者となることのできる者は、担当する領域について相当の学識経験を有し、かつ、原則として厚生労働省若しくは都道府県が実施している実習指導者講習会又はこれに準ずるものが実施した研修を受けた者であること。

### 2 実習施設

- (1) 教育内容に応じて病院のほか多様な実践活動の場を実習施設として設定すること。ただし、当該実習施設に関連する法律等で定められている基準を満たしていること。
- (2) 実習施設は、原則として都内にあること。学生の利便性等の観点から、都外の実習施設を確保する場合にあつては既に実習を行っている看護師等養成所の実習体制への影響に十分配慮すること。
- (3) 実習施設が同時に受け入れることのできる学生数は、実習の質担保の観点から、実習施設の規模や実習内容を勘案し、看護師等養成所と実習施設との間において十分な調整を図り、専任教員、実習指導教員又は実習指導者による適切な実習指導体制を確保した上で、適切な数を定めること。多数の学校又は養成所が実習を行う場合には、全体の実習計画の調整が必要であること。
- (4) 実習施設には、実習に必要な看護用具が整備、充実されていること。
- (5) 実習施設には、学生の更衣及び休憩が可能な場所や実習効果を高めるために専任教員、実習指導教員又は実習指導者と討議等が実施できる場所が設けられていることが望ましいこと。

### 3 保健師養成所

- (1) 実習施設である市町村又は保健所は、次の条件を具備していること。
  - ア 業務指針が作成され、活用されていること。
  - イ 業務に関する諸記録が適正に保管されていること。
  - ウ 学生の実習を受け入れる組織が明確に定められていること。
  - エ 適当な実習指導者が定められていること。
  - オ 公衆衛生看護活動が適正に行われていること。
  - カ 看護職員に対する継続教育が計画的に実施されていること。
- (2) 実習施設としては、市町村及び保健所以外に、病院、診療所、訪問看護ステーション、地域包括支援センター、精神保健福祉センター、子育て世代包括支援センターその他の社会福祉施設、学校、事業所等を適宜含めること。

### 4 助産師養成所

- (1) 実習施設である病院、診療所及び助産所は、次の条件を具備していること。
  - ア 外来を含む産科診療部門の管理体制が適当であること。

イ 分べん介助手順、妊婦、産婦、じょく婦及び新生児の健康診査基準、保健指導基準、看護基準、看護手順等が作成され活用されていること。

ウ 助産師による妊婦、産婦、じょく婦及び新生児に対する健康診査、保健指導及び分べん管理が適切に行われているとともに、諸記録が適正に管理されていること。

エ 外来、産科棟には適当な助産師の実習指導者が定められていること。ただし、診療所及び助産所での実習にあたっては、学生の指導を担当できる適当な助産師を実習指導者とみなすことができること。

オ 看護職員に対する継続教育が計画的に実施されていること。

- (2) 実習施設としては、病院、診療所、助産所以外に、保健所、市町村保健センター、産後ケアセンター、子育て世代包括支援センター等を適宜含めること。

## 5 看護師養成所

- (1) 実習施設として、病院に加えて、診療所、訪問看護ステーション、保健所、市町村保健センター、精神保健福祉センター、助産所、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、地域包括支援センター、保育所その他の社会福祉施設等を適宜確保すること。ただし、基礎看護学及び成人看護学実習においては学生1人につき、1か所以上の病院において実習を行うこと。

- (2) 実習施設が病院の場合は、次の条件を具備していること。

ア 看護職員の半数以上が看護師であること。

イ 看護組織が次のいずれにも該当すること。

(ア) 看護部門としての方針が明確であること。

(イ) 看護部門の各職階及び職種の業務分担が明確であること。

(ウ) 看護師の院内教育及び看護職員に対する継続教育が計画敵に実施され、学生の実習指導を調整する責任者が明記されていること。

ウ 患者個々の看護計画を立案する上で基本とするため、看護基準(各施設が提供できる看護内容を基準化し文章化したもの)や、看護を提供する場合に必要な看護行為別の看護手順(各施設で行われる看護業務を順序立て、一連の流れとして標準化し、文章化したもの)が作成され、常時活用されていること。さらに、評価され見直されていること。

エ 看護に関する諸記録が次のとおり適正に行われていること。

(ア) 看護記録(患者の症状、観察事項等、患者の反応を中心とした看護の過程(計画、実施、実施後の評価)を記録したもの)が正確に作成されていること。

(イ) 各患者に対する医療の内容が正確に、かつ確実に記録されていること。

(ウ) 患者のケアに関するカンファレンスが行われ、記録が正確に作成されていること。

オ 学生が実習する看護単位には、実習指導者が2人以上配置されていることが望ましいこと。

- (3) 病院以外での実習施設については、医療法、介護保険法等で定められている看護職員の基準を満たしていること。また、病院以外での実習にあたっては、業務に係る手順が整備され、必要な記録が作成されていること。さらに学生の指導を担当できる適当な看護師を実習指導者とみなすことができること。ただし、看護職員が配置されていない施設においては、看護師養成所の専任教員又は実習指導教員による指導を学生が必要時受けられる体制を整備すること。

- (4) 看護師が配置されていない施設における実習の単位数は、指定規則に定める単位数の3割以内で定めること。

- (5) 訪問看護ステーションについては、次の要件を満たしていること。

ア 複数の訪問看護専任者がいること。

イ 利用者ごとに訪問看護計画が立てられ、看護記録が整備されていること。

- (6) 看護師養成所2年課程(通信制)の実習施設については、現に他の看護師学校養成所の実

習施設として承認を受けている病院等を選定すること。

## 6 准看護師養成所

- (1) 実習施設として、病院に加えて、診療所、訪問看護ステーション、保健所、市町村保健センター、精神保健福祉センター、助産所、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、地域包括支援センター、保育所その他の社会福祉施設等を適宜確保すること。ただし、基礎看護学及び成人看護学実習においては学生1人につき、必ず1か所以上の病院において実習を行うこと。
- (2) 実習施設は、次の条件を具備していること。
  - ア 看護組織が次のいずれにも該当すること。
    - (ア) 看護部門としての方針が明確であること。
    - (イ) 看護部門の各職階及び職種の仕事分担が明確であること。
    - (ウ) 看護師の院内教育及び看護職員に対する継続教育が計画敵に実施され、学生の実習指導を調整する責任者が明記されていること。
  - イ 患者個々の看護計画を立案する上で基本とするため、看護基準(各施設が提供できる看護内容を基準化し文章化したもの)や、看護を提供する場合に必要な看護行為別の看護手順(各施設で行われる看護業務を順序立て、一連の流れとして標準化し、文章化したもの)が作成され、常時活用されていること。さらに、評価され見直されていること。
  - ウ 看護に関する諸記録が次のとおり適正に行われていること。
    - (ア) 看護記録(患者の症状、観察事項等、患者の反応を中心とした看護の過程(計画、実施、実施後の評価)を記録したものが正確に作成されていること。
    - (イ) 各患者に対する医療の内容が正確に、かつ確実に記録されていること。
    - (ウ) 患者のケアに関するカンファレンスが行われ、記録が正確に作成されていること。
  - エ 学生が実習する看護単位には、実習指導者が2人以上配置されていることが望ましいこと。
- (3) 病院以外での実習施設については、医療法、介護保険法等で定められている看護職員の基準を満たしていること。また、病院以外での実習にあたっては、業務に係る手順が整備され、必要な記録が作成されていること。さらに学生の指導を担当できる適当な看護師を実習指導者とみなすことができること。ただし、看護職員が配置されていない施設においては、准看護師養成所の専任教員又は実習指導教員による指導を学生が必要時受けられる体制を整備すること。
- (4) 看護職員が配置されていない施設における実習の時間数は、指定規則に定める時間数の3割以内で定めること。

## 第9 管理及び維持経営に関する事項

- 1 養成所の運営に係る職員の所掌事務及び組織を明確に定め、これに基づき、養成所の運営に関する諸会議が、学則に基づいた細則に規定されていること。
- 2 養成所の運営に関する諸書類が保管されていること。
- 3 教育環境を整備するために必要な措置を講じること。
- 4 運営経費において、講師謝金、図書費等のほか、必要に応じて、機械器具費、専任教員の研修費等を計上すること。
- 5 養成所は、教育活動その他の養成所運営の状況について、自ら評価を行い、その結果を公表すること。評価については、「看護師等養成所の教育活動等に関する自己評価指針作成検討会」報告書(平成15年7月25日)等を参照すること。

附 則

この要領は、平成27年8月21日から施行し、平成27年4月1日から適用する。

附 則

この要領は、平成29年3月15日から施行する。

附 則

この要領は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和 年 月 日から施行し、令和 年 月 日から適用する。

別表1 保健師教育の基本的考え方、留意点等

教育の基本的考え方
<p>教育の基本的考え方</p> <p>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、<u>個人の状況も踏まえつつ</u> 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<u>多角的</u>・系統的かつ予測的に捉えてアセスメントし、<u>顕在・潜在している地域の</u>健康課題を<u>明確にし、</u>解決・改善策を計画・立案・<u>実施・評価</u>する能力を養う。</p> <p>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<u>予防的アプローチも含めて</u>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。</p> <p>3) <u>広域的視点も踏まえて、平常時から</u>健康危機管理の体制を<u>整備し、</u>健康危機の発生時から<u>発生後</u>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。</p> <p>4) 地域の健康水準を高めるために、保健・医療・<u>介護</u>・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<u>事業化</u>や<u>施策化、</u>社会資源の<u>活用</u>・開発・<u>管理及びケア</u>システムの<u>構築を行う</u>能力を養う。</p> <p>5) 保健・医療・<u>介護</u>・福祉に関する最新の知識・技術を主体的かつ継続的に<u>学ぶことにより</u>実践の質を向上させ、<u>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</u>能力を養う。</p>

教育内容	単位数	留意点	
公衆衛生看護学	<u>18</u>		
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	}	個人・家族の健康 <u>及び生活実態や疫学データ、保健統計</u> から地域をアセスメントし、 <u>顕在化・潜在化した健康課題を明確にする</u> 方法を学ぶ内容とする。	
公衆衛生看護活動展開論		健康課題への支援を計画・立案し、 <u>継続訪問や社会資源の活用等</u> による <u>実践プロセスを演習を通して</u> 学ぶ内容とする。	
公衆衛生看護管理論		}	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 <u>演習を通して</u> 学ぶ内容とする。
	<u>16</u>	<u>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。</u> 健康危機管理 <u>について事例を用いた演習を通して</u> 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 <u>演習を通して</u> 学ぶ内容とする。
保健医療福祉行政論	4	保健・医療・ <u>介護</u> ・福祉 <u>施策</u> 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 <u>について事例を用いた演習を通して学ぶ内容とする。</u>
臨地実習 公衆衛生看護学実習	5	<p>保健所・市町村に<u>加え、産業保健、学校保健</u>を含む多様な場で<u>学生が主体的に取り組むことができる</u>実習を行う。</p> <p>地域の社会資源を活用し、生活を支援する実習とする。 <u>訪問や相談を含めた保健指導</u>を通して、地域の健康課題<u>とその解決のためのプロセス</u>を理解することができる実習とする。 <u>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。</u></p> <p>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。</p> <p>地域住民、関係機関や医療・<u>介護</u>・福祉の他職種と協働<u>しながら事業化した事例の実際</u>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。</p>
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	3	
公衆衛生看護管理論実習	3	
総計	31	

別表2 助産師教育の基本的考え方、留意点等

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 <u>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</u> 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 <u>及び分べん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</u> 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。 <u>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</u> 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、 <u>妊娠・分べん・産じょく期にわたる継続的な支援を強化</u> 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、 <u>地域における子育て世代を包括的に支援する</u> 能力を養う内容とする。 <u>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。</u>

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、 <u>平時の災害への備えと被災時の対応</u> について学ぶ内容とする。
臨地実習  助産学実習	11  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。 11 実習期間中に妊娠中期から産後 1 か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。 <u>産じょく期の授乳支援や 1 か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。</u> <u>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。</u> 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・経膈分べん・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	<u>31</u>	

別表3 看護師教育の基本的考え方、留意点等

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 I	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

<p><u>地域・在宅看護論</u></p> <p>成人看護学 老年看護学 小児看護学 母性看護学 精神看護学</p> <p>看護の統合と実践</p>		<p>う内容とする。</p> <p><b>6</b> <u>地域・在宅看護論</u>では、地域で<u>生活する</u>人々とその家族を理解し、<u>地域における様々な場</u>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。</p> <p>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。</p> <p>4 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。</p> <p>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。</p> <p>4 チーム医療<u>における</u>看護師としてのメンバーシップ及びリーダーシップの<u>発揮や多職種との連携・協働を学ぶ</u>内容とする。<u>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。</u><u>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。</u>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<u>含む</u>内容とする。諸外国<u>における保健・医療・福祉の課題を理解する</u>内容とする。看護技術の総合的な評価を行う内容とする。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。</p>
<p>臨地実習</p> <p>基礎看護学 地域・在宅 看護論</p> <p>成人看護学 老年看護学 小児看護学 母性看護学 精神看護学</p> <p>看護の統合と実践</p>	<p>23</p> <p>3</p> <p>2</p> <p>4</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p>	<p>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。</p> <p><b>3</b> <u>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。</u></p> <p>チームの一員としての役割を学ぶ実習とする。</p> <p><b>4</b> 保健・医療・福祉との連携、協働を通して、<u>切れ目のない</u>看護を<u>学ぶ</u>実習とする。</p> <p>2 地域における多様な場で実習を行うこと。</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>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、一勤務帯を通じた実習等）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。</p>
<p>小 計</p>	<p><b>66</b></p>	
<p>総 計</p>	<p><b>102</b></p>	

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。

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））

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)	<u>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。</u>
3)	<u>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。</u>
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)	<u>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。</u>
6)	<u>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。</u>
7)	<u>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。</u>

教育内容	2年課程 2年課程 (定時制)	2年課程 (通信制) 通信学 習	留意点
	単位数	単位数	
	基礎分野	8	
小計	8	8	
専門基礎分野	10	10	<p><u>看護学の観点から</u>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<u>看護実践の基盤として</u>学ぶ内容とする。</p> <p><u>臨床判断能力の基盤となる</u>演習を強化する内容とする。</p>
健康支援と社会保障制度	4	4	

	小計	14	14	
専門分野	基礎看護学	6	6	<u>基礎看護学</u> では、 <u>臨床判断能力や看護</u> の基盤となる基礎的理論や基礎的技術、 <u>看護の展開方法等</u> 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、 <u>シミュレーション等を活用した</u> 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、 <u>安全に</u> 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。
	<u>地域・在宅看護論</u>	<u>5</u>	<u>5</u>	<u>地域・在宅看護論</u> 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、 <u>地域における様々な場</u> 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。
	老年看護学	3	3	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。
	小児看護学	3	3	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。
	母性看護学	3	3	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。
	精神看護学	3	3	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。
	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 <u>発揮や多職種との連携・協働を学ぶ内容とする。</u> 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。 <u>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。</u> <u>看護技術の総合的な評価を行う内容とする。</u>
	小計	<u>30</u>	<u>30</u>	
	臨地実習		紙上事例演習	病院見学実習及び面接授業
基礎看護学	2	単位数	単位数	
<u>地域・在宅看護論</u>		1	1	<u>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。</u> チームの一員としての役割を学ぶ実習とす

成人看護学	}	4	}	1	}	2	<p>る。</p> <p>保健・医療・福祉との連携、協働を通して、  <u>切れ目のない看護を学ぶ実習とする。</u>  <u>地域における多様な場で実習を行うこと。</u></p>			
老年看護学										
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	<p><u>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</u>（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。  <u>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。</u></p> <p>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。</p>			
小計		<u>16</u>		<u>8</u>		<u>8</u>				
総計		<u>68</u>		<u>68</u>						

別表4 准看護師教育の基本的考え方、留意点等

准看護師教育の基本的考え方	
<p><u>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。</u></p>	
<p>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。</p>	
<p>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。</p>	
<p><u>4)保健・医療・福祉チームにおける各職種役割を理解し、准看護師としての役割を果たす基礎的能力を養う。</u></p>	
<p><u>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。</u></p>	

教育内容		時間数	留意点
基礎分野	<u>論理的思考の基盤</u>	35	<u>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。</u> <u>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。</u>
	<u>人間と生活・社会</u>	35	<u>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。</u> <u>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。</u>
	小計	<u>70</u>	
専門基礎分野	人体の仕組みと働き	105	<u>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。</u>
	栄養	35	
	<u>薬理</u>	<u>70</u>	
	疾病の成り立ち	<u>105</u>	<u>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。</u>
	保健医療福祉の仕組み 看護と法律	35	<u>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。</u>
小計	<u>350</u>		
専門分野	基礎看護	<u>385</u>	<u>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。</u> <u>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。</u>
	看護概論	70	<u>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。</u>

基礎看護技術	245	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	
臨床看護総論	70		
成人看護	} 210		
老年看護			70
母子看護			70
精神看護	70		
小計	735		
臨地実習	735	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	
基礎看護	210		
成人看護	} 385		
老年看護			70
母子看護			70
精神看護	70		
小計	735		
総計	1,890		

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）

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	保健医療福祉行政論を含む内容とし、 <u>保健・医療・介護・福祉施策の企画及び評価について</u> 、事例を用いて政策形成過程等に関する演習を行う。 保健統計学を <u>演習を通して学ぶ</u> 内容とする。
	健康支援と社会保障制度	9	
	健康現象の疫学と統計	4	
	小計	29	
専門分野	基礎看護学	11	
	<u>地域・在宅看護論</u>	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	14	
	公衆衛生看護活動展開論		
	公衆衛生看護管理論		
	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	
	<u>地域・在宅看護論</u>	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	3	
	公衆衛生看護管理論実習		
	成人看護学	4	
老年看護学			
小児看護学			
母性看護学			
精神看護学	2		
看護の統合と実践	2		

	小 計	<u>85</u>	
	総 計	<u>128</u>	

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）

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	基礎助産学の一部を含む内容とする。 基礎助産学の一部を含む内容とする。
	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	
	母性看護学	4	
	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	} 4	
	老年看護学		
	小児看護学		
	母性看護学		
	精神看護学		
看護の統合と実践			
助産学			
助産学	11		
小計	94		
総計		130	

別表7 機械器具、模型及び図書（保健師養成所）

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(各種)	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	各々学生 5 人に 1
車椅子(各種)	適当数
歩行器(各種)	適当数
自助具(各種)	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 5 人に 1
母性保健指導用	学生 2 人に 1
乳房腫瘍触診人形	
成人、高齢者保健指導用具	学生 10 人に 1
検査用具一式(塩分測定器、カロリーカウンター、皮厚計、 <u>スモークライザー</u> 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	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(各種)	適当数
保健指導用パネル	適当数
視聴覚機材	
<u>映像・音声を記録・再生する装置一式</u>	<u>適当数</u>
教材用 DVD 等	適当数
<u>プロジェクター</u>	<u>適当数</u>
ワイヤレスマイク	学生 5 人に 1
その他	
パーソナルコンピューター	適当数
複写機、 <u>プリンター</u>	<u>適当数</u>
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。

別表 8 機械器具、模型及び図書（助産師養成所）

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	<u>学生 4 人に 1</u>
沐浴槽	<u>学生 4 人に 1</u>
沐浴用人形	<u>学生 4 人に 1</u>
新生児用衣類	<u>学生 4 人に 1</u>
トラウベ式桿状聴診器	<u>適当数</u>
ドップラー	2
妊娠暦速算器	<u>適当数</u>
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	各々適当数
体重計、巻尺、血圧計、骨盤計、児頭計測器等	
手術用器具	
吸引娩出器	<u>適当数</u>
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)	<u>学生 10 人に 1</u>
妊婦腹部触診モデル人形	<u>学生 10 人に 1</u>
新生児人工蘇生人形	<u>学生 10 人に 1</u>
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	<u>適当数</u>
骨盤底筋肉模型	<u>適当数</u>
骨盤径線模型	<u>適当数</u>
子宮頸管模型	適当数
内診模型	適当数
骨盤模型	<u>適当数</u>

胎児発育順序模型	<u>適当数</u>
ペッサリー指導模型	<u>適当数</u>
受胎調節指導用具一式	学生 4 人に 1
視聴覚教材	
<u>映像・音声を記録・再生する装置一式</u>	<u>適当数</u>
教材用 DVD 等	適当数
<u>プロジェクター</u>	<u>適当数</u>
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、 <u>プリンター</u>	<u>適当数</u>
図書	
助産師教育に関する図書学術雑誌	1,500 冊以上 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。

別表9 機械器具、模型及び図書（看護師養成所）

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	相当数
新生児用ベッド	相当数
保育器	※
床頭台	相当数
オーバーベッドテーブル	相当数
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	相当数
静脈採血注射モデル	相当数
気管内挿管訓練モデル	相当数
救急蘇生人形	相当数
経管栄養訓練モデル	相当数
吸引訓練モデル	相当数
導尿訓練モデル	相当数
浣腸訓練モデル	相当数
乳房マッサージ訓練モデル	相当数
沐浴用人形	学生 4 人に 1
ファントーム	相当数
看護用具等	
<u>洗髪用具一式</u>	相当数
<u>清拭用具一式</u>	相当数
沐浴槽	学生 4 人に 1
排泄用具一式	相当数
口腔ケア用具一式	相当数
電法用具一式	相当数
処置用具等	
診察用具一式	相当数
計測器一式	相当数
救急処置用器材一式	相当数
<u>人工呼吸器</u>	※
注射用具一式	相当数
経管栄養用具一式	相当数
浣腸用具一式	相当数
洗浄用具一式	相当数
処置台又はワゴン	ベッド数
酸素吸入装置及び酸素ポンプ	※
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
模型	
人体解剖	<u>1</u>
人体骨格	<u>1</u>
血液循環系統	<u>1</u>
頭骨分解	<u>1</u>
心臓解剖	<u>1</u>
呼吸器	<u>1</u>
消化器	<u>1</u>
脳及び神経系	<u>1</u>
筋肉	<u>1</u>
皮膚裁断	<u>1</u>
目、耳の構造	<u>1</u>
歯の構造	<u>1</u>
鼻腔、咽頭、喉頭の構造	<u>1</u>
腎臓及び泌尿器系	<u>1</u>
骨盤径線	<u>1</u>
妊娠子宮	<u>1</u>
胎児発育順序	<u>1</u>
受胎原理	<u>1</u>
栄養指導用フードモデル(各種)	適当数
視聴覚教材	
<u>映像・音声を記録・再生する装置一式</u>	適当数
教材 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
<u>複写機、プリンター</u>	<u>適当数</u>
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。

別表 10 機械器具、模型及び図書（准看護師養成所）

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	相当数
新生児用ベッド	相当数
床頭台	相当数
オーバーベッドテーブル	相当数
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	相当数
救急蘇生人形	相当数
経管栄養訓練モデル	相当数
吸引訓練モデル	相当数
導尿訓練モデル	相当数
浣腸訓練モデル	相当数
沐浴用人形	2
<u>静脈採血注射モデル</u>	相当数
看護用具等	
洗髪用具一式	相当数
清拭用具一式	相当数
沐浴槽	2
排泄用具一式	相当数
口腔ケア用具一式	相当数
罨法用具一式	相当数
処置用具等	
診察用具一式	相当数
計測器一式	相当数
救急処置用器材一式(人工呼吸器を除く)	※
注射用具一式	相当数
経管栄養用具一式	相当数
浣腸用具一式	相当数
洗浄用具一式	相当数
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	※
<u>輸液ポンプ</u>	※
機能訓練用具	
車椅子	相当数
歩行補助具	※
自助具(各種)	相当数
リネン類(各種)	相当数
模型	
人体解剖	<u>1</u>

人体骨格	<u>1</u>
血液循環系統	<u>1</u>
頭骨分解	<u>1</u>
呼吸器	<u>1</u>
消化器	<u>1</u>
筋肉	<u>1</u>
妊娠子宮	<u>1</u>
胎児発育順序	<u>1</u>
視聴覚教材	
<u>映像・音声を記録・再生する装置一式</u>	<u>相当数</u>
<u>教材用 DVD 等</u>	<u>相当数</u>
<u>プロジェクター</u>	<u>相当数</u>
<u>ワイヤレスマイク</u>	<u>※</u>
その他	
<u>パーソナルコンピューター</u>	<u>※</u>
<u>複写機、プリンター</u>	<u>相当数</u>
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学術雑誌	1,000 冊以上
	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。

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

- 「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）や地域（自治体、事業所、学校等）を含む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・ <u>包括的</u> 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 <u>発達段階も踏まえて</u> 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	<u>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</u> 情報を収集しアセスメントする	I	I
			4	対象者の属する <u>地域・職場／学校生活集団</u> 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 <u>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</u>	I	I
		B. 地域の顕在的、潜在的健康課題を <u>明確にする。</u>	8	顕在化している健康課題を <u>明確にする</u>	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 <u>把握する</u>	I	II
			10	潜在化している健康課題を <u>明確にし、</u> 今後起こり得る健康課題を予	I	II

				測する				
			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 <u>把握する</u>	I	I		
		C. 地域の健康課題に対する <u>活動</u> を計画・立案する	12	健康課題について <u>多角的に判断し、優先順位を付ける</u>	<u>II</u>	<u>II</u>		
			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. <u>PDCA サイクルに基づき</u> 、地域の人々・ <u>関係者・関係機関等</u> 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	<u>17</u>	地域の人々の持つ力を引き出し、 <u>高めるよう支援する</u>	<u>II</u>	II		
			<u>18</u>	地域の人々が意思決定できるよう支援する	II	II		
			<u>19</u>	<u>健康課題に応じた</u> 訪問・相談による支援を行う	<u>II</u>	II		
			<u>20</u>	<u>健康課題に応じた</u> 健康教育による支援を行う	<u>II</u>	II		
			<u>21</u>	地域組織・当事者グループ等 <u>の</u> 育成 <u>及び活動の</u> 支援を行う	<u>I</u>	<u>II</u>		
			<u>22</u>	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		
			<u>23</u>	支援目的に応じて社会資源を活用する	II	II		
			<u>24</u>	当事者 <u>及び</u> 関係者・関係機関（ <u>産業保健・学校保健を含む</u> ）等でチームを組織する	II	II		
			<u>25</u>	<u>集団的・組織的</u> のアプローチ等を組み合わせる活動する	<u>I</u>	II		
			<u>26</u>	<u>地域・職場・学校等の場において</u> 法律や条例等を踏まえて活動する	I	I		
			<u>27</u>	目的に基づいて活動を記録する	I	I		
				E. 地域の人々・関係者・ <u>関係機関等</u> と協働する	<u>28</u>	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	<u>I</u>
			<u>29</u>		<u>活動目的及び必要な情報を共有する</u>	I	II	
			<u>30</u>		<u>相互の役割を認識し、連携・協働する</u>	II	II	

		F. 活動を評価・フォローアップする	<u>31</u>	活動の評価を行う	I	I
			<u>32</u>	評価結果を活動にフィードバックする	I	I
			<u>33</u>	継続した活動が必要な対象を判断する	I	<u>II</u>
			<u>34</u>	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. <u>平時から健康危機管理体制を整える</u>	<u>35</u>	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
			<u>36</u>	健康危機の発生予防・減災対策の教育活動を行う	II	II
			<u>37</u>	健康危機管理体制を整える	III	III
			<u>38</u>	生活環境の整備・改善について提案する	II	III
		H. 健康危機の発生時に対応する	<u>39</u>	健康危機に関する情報を迅速に把握し、対応する	III	III
			<u>40</u>	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
			<u>41</u>	保健・医療・介護・福祉等のシステムを効果的に活用する	<u>III</u>	<u>III</u>
			<u>42</u>	健康危機の原因究明を行い、解決・改善・予防策を講じる	<u>III</u>	<u>III</u>
			<u>43</u>	健康危機の増大を防止する	<u>III</u>	<u>III</u>
		I. 健康危機発生後からの回復期に対応する	<u>44</u>	健康危機の発生からの回復に向けた支援を行う	<u>III</u>	<u>III</u>
			<u>45</u>	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、 <u>公平・公正に制度や資源を管理・開発する</u>	J. <u>事業化する</u>	<u>46</u>	必要な情報を収集し、事業化の必要性を明確にする	I	
			<u>47</u>	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	
			<u>48</u>	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	
			<u>49</u>	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	<u>IV</u>	
			<u>50</u>	事業化のために、関係する部署・機関と協議・交渉する	<u>III</u>	

		<u>51</u>	<u>立案した事業を実施し、安全（面）を含めた進行管理を行う</u>	<u>Ⅳ</u>
		<u>52</u>	<u>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</u>	<u>Ⅲ</u>
	<u>K. 施策化する</u>	<u>53</u>	<u>地域及び組織の基本方針・基本計画の策定に関与する</u>	<u>Ⅳ</u>
		<u>54</u>	<u>必要な情報を収集し、施策化の必要性を明確にする</u>	<u>I</u>
		<u>55</u>	<u>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</u>	<u>Ⅲ</u>
		<u>56</u>	<u>施策化のために、関係する部署・機関と協議・交渉する</u>	<u>Ⅲ</u>
		<u>57</u>	<u>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</u>	<u>Ⅲ</u>
		<u>58</u>	<u>立案した施策を実施し、進行管理を行う</u>	<u>Ⅳ</u>
		<u>59</u>	<u>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</u>	<u>Ⅳ</u>
	<u>L. 社会資源を活用・開発・管理する</u>	<u>60</u>	<u>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</u>	<u>Ⅲ</u>
		<u>61</u>	<u>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</u>	<u>Ⅲ</u>
		<u>62</u>	<u>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</u>	<u>Ⅲ</u>
		<u>63</u>	<u>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</u>	<u>Ⅲ</u>
		<u>64</u>	<u>健康課題にかかわる社会資源の質管理をする</u>	<u>Ⅳ</u>
	<u>M. ケアシステムを構築する</u>	<u>65</u>	<u>ケアシステムを構築する必要性を明確にする</u>	<u>I</u>
		<u>66</u>	<u>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</u>	<u>Ⅲ</u>

			<u>67</u>	<u>ケアシステムが機能しているか継続的に評価する</u>	<u>Ⅲ</u>
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	<u>N. 倫理的課題に対応する</u>	<u>68</u>	<u>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</u>	<u>Ⅰ</u>
			<u>69</u>	<u>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</u>	<u>Ⅱ</u>
			<u>70</u>	<u>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</u>	<u>Ⅱ</u>
			<u>71</u>	<u>地域の人々の生活と文化に配慮した活動を行う</u>	<u>Ⅰ</u>
			<u>72</u>	<u>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</u>	<u>Ⅰ</u>
			<u>73</u>	<u>保健師活動に研究の成果を活用する</u>	<u>Ⅲ</u>
		O. 研究の成果を活用する	<u>74</u>	<u>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</u>	<u>Ⅲ</u>
			P. 継続的に学ぶ	<u>75</u>	<u>社会情勢・知識・技術を主体的、継続的に学ぶ</u>
		<u>76</u>		<u>組織としての人材育成方策を理解・活用する</u>	<u>Ⅳ</u>
		Q. 保健師としての責任を果たす	<u>71</u>	<u>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</u>	<u>Ⅰ</u>

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と到達度

※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 <u>母子両者に関わる倫理的課題に対応する</u>
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 <u>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</u>
			3 <u>妊娠週数及び分娩予定日を推定する</u>
			4 妊娠経過を診断する
			5 <u>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</u>
			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、 <u>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</u>
			8 <u>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</u>
			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
			10 <u>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</u>
			3. 分べん期の診断とケア
	12 <u>破水を診断する</u>		
	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 経膈分べんを介助する		
	17 出生直後から <u>早期母子接触・早期授乳を行い、愛着形成を促す</u>		
	18 産婦とともに <u>バースレビューを行う</u>		
	19 分べん進行に伴う異常を予測し、 <u>予防的なケアを行う</u>		
	E. 異常状態	20 異常発生時の <u>母子の状態から必要な介入を判断し、実施する</u>	
		21 正常範囲を超える出血の <u>診断を行い、必要な処置を理解する</u>	
		4. <u>新生児の診断とケア</u>	23 <u>新生児の胎外生活への適応の診断とケアを行う</u>

	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、 <u>予防的ケアを行う</u>	
			25	<u>身体的・心理的・社会的・文化的側面から</u> じょく婦の健康状態を診断し、 <u>必要なケアを行う</u>	
			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	<u>新しい家族としての児への愛着形成を支援する</u>	
			30	1 か月健康診査までの母子の状態をアセスメントし、 <u>母子と家族を支援する</u>	
			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	<u>授乳について自己選択ができるよう支援する</u>	
			33	<u>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</u>	
		G. ハイリスク母子のケア	34	心理的危機状態にある家族を支援する	
			35	<u>母子分離の状態にある児や家族を支援する</u>	
	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、 <u>支援方法を理解する</u>
				37	地域社会の資源や機関を活用できるよう支援する
				38	<u>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</u>
	7. 地域母子保健におけるケア			39	<u>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</u>
				40	<u>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</u>
				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
				43	法令に基づく助産師の業務を理解する
8. 助産業務管理	H. 法的規定		44	周産期医療システムの運用と地域連携を行う <u>必要性を理解する</u>	
			I. 周産期医療システムと助産	45	<u>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</u>
	III. <u>ウィメンズヘルスケア能力</u>	9. ライフステージ各期の性と生殖のケア（マタニ	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 <u>支援を理解する</u>	
48				<u>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</u>	

	ティステージを除く)		<u>49</u>	<u>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</u>	
			<u>50</u>	<u>性感染予防の啓発を理解する</u>	
			<u>51</u>	<u>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</u>	
		K. 女性とパートナーに対する支援		<u>52</u>	<u>家族計画（受胎調節法を含む）に対する支援を行う</u>
				<u>53</u>	<u>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</u>
				<u>54</u>	<u>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</u>
				<u>55</u>	<u>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</u>
				<u>56</u>	<u>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</u>
				<u>57</u>	<u>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</u>
		L. 不妊の悩みを持つ女性と家族に対する支援		<u>58</u>	<u>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</u>
				<u>59</u>	<u>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</u>
				M. 中高年女性に対する支援	<u>60</u>
		<u>61</u>	<u>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</u>		
<u>62</u>	<u>加齢に伴う生理的变化や QOL の維持・向上に向けた支援を理解する</u>				
IV. 専門的自律能力	<u>10. 助産師としてのアイデンティティの形成</u>	<u>63</u>	<u>助産師としてのアイデンティティを形成する</u>		

別表1 2-2 助産師教育の技術項目と卒業時の到達度

■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 (BasicLifeSupport：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

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と到達度

※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	卒業時の到達目標	
	構成要素	
I 群 ヒューマンケ アの基本的な 能力	A. 対象の理解	1 <u>対象者の状態を理解するのに必要な</u> 人体の構造と機能について理解する
		2 <u>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</u> 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 <u>総合的に</u> 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 <u>対象者の理解度を</u> 確認しながら説明する
	C. 倫理的な看護実践	5 <u>看護職としての倫理観を持ち、法令を遵守して行動する</u>
		6 対象者の <u>尊厳を守る意義を理解し</u> 、価値観、生活習慣、慣習、信条等を尊重した <u>行動をとる</u>
		7 <u>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</u>
		8 <u>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</u>
	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 <u>関係を構築する</u>
		10 対人技法を用いて、 <u>信頼関係の形成に必要な</u> コミュニケーションをとる
		11 必要な情報を対象者 <u>の状況</u> 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 <u>系統的に</u> 収集する
		13 情報を整理し、分析・解釈・統合し、 <u>看護課題の優先順位を</u> 判断する
	F. 計画	14 根拠に基づき <u>対象者の状況に応じた</u> 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 <u>チームメンバーと連携・協働する必要性を理解する</u>
	G. 実施	16 <u>計画に基づき看護を実施する</u>
		17 <u>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</u>
	H. 評価	18 実施した看護の結果を評価し、 <u>必要な報告を行い記録に残す</u>
		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 <u>説明する</u>
		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 <u>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</u>
	J <u>急速に健康状態が変化する</u> 対象への看護	23 <u>急速に健康状態が変化する</u> （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） <u>対象の病態や、治療とその影響について理解する</u>

		<u>24</u>	基本的な救命救急処置の方法を理解し、 <u>模擬的に実践する</u>
		<u>25</u>	<u>健康状態の急速な変化に気付き、迅速に報告する</u>
		<u>26</u>	合併症予防のために必要な看護を理解し、 <u>回復過程を支援する</u>
		<u>27</u>	<u>日常生活の自立／自律に向けた回復過程を支援する</u>
	K. 慢性的な変化にある対象への看護	<u>28</u>	慢性的経過をたどる人の病態や、治療 <u>とその影響</u> について <u>説明する</u>
		<u>29</u>	対象者及び家族が健康課題に向き合う過程を支援する
		<u>30</u>	<u>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</u>
		<u>31</u>	急性増悪の <u>予防・早期発見・早期対応</u> 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	<u>32</u>	終末期にある対象者の治療と苦痛を理解し、 <u>緩和に向けて支援する</u>
		<u>33</u>	<u>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</u>
<u>34</u>		<u>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</u>	
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	<u>35</u>	<u>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</u>
		<u>36</u>	<u>看護チーム内における看護師の役割と責任を理解する</u>
	N. 安全なケア環境の確保	<u>37</u>	<u>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</u>
		<u>38</u>	<u>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</u>
		<u>39</u>	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他職種との協働	<u>40</u>	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
		<u>41</u>	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
		<u>42</u>	<u>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</u>
	P. 地域包括ケアシステムにおける看護の役割	<u>43</u>	<u>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</u>
		<u>44</u>	<u>日本における保健・医療・福祉の動向と課題を理解する</u>
<u>45</u>		<u>諸外国における保健・医療・福祉の動向と課題を理解する</u>	
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	<u>46</u>	看護実践における自らの課題に取り組み、 <u>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</u>
		<u>47</u>	<u>看護の質の向上に努める必要性を理解する</u>
	R. 看護の質の改善に向けた活動	<u>48</u>	<u>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</u>

別表 13-2 看護師教育の技術項目と卒業時の到達度

■卒業時の到達度レベル

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

	<u>33</u>	気管内吸引	<u>Ⅱ</u>	<u>Ⅲ</u>
	<u>34</u>	体位ドレナージ	<u>Ⅰ</u>	<u>Ⅲ</u>
7. 創傷管理技術	<u>35</u>	<u>褥瘡予防ケア</u>	<u>Ⅱ</u>	<u>Ⅱ</u>
	<u>36</u>	<u>創傷処置（創洗浄、創保護、包帯法）</u>	<u>Ⅱ</u>	<u>Ⅱ</u>
	<u>37</u>	ドレーン類の挿入部の処置	<u>Ⅱ</u>	<u>Ⅲ</u>
8. 与薬の技術	<u>38</u>	経口薬（バツカル錠、内服薬、舌下錠）の投与	<u>Ⅱ</u>	<u>Ⅱ</u>
	<u>39</u>	経皮・外用薬の投与	<u>Ⅰ</u>	<u>Ⅱ</u>
	<u>40</u>	<u>坐薬の投与</u>	<u>Ⅱ</u>	<u>Ⅱ</u>
	<u>41</u>	皮下注射	<u>Ⅱ</u>	<u>Ⅲ</u>
	<u>42</u>	筋肉内注射	<u>Ⅱ</u>	<u>Ⅲ</u>
	<u>43</u>	<u>静脈路確保・点滴静脈内注射</u>	<u>Ⅱ</u>	<u>Ⅲ</u>
	<u>44</u>	<u>点滴静脈内注射の管理</u>	<u>Ⅱ</u>	<u>Ⅱ</u>
	<u>45</u>	薬剤等の管理（毒薬、劇薬、麻薬、血液製剤、 <u>抗悪性腫瘍薬を含む</u> ）	<u>Ⅱ</u>	<u>Ⅲ</u>
	<u>46</u>	輸血の管理	<u>Ⅱ</u>	<u>Ⅲ</u>
9. 救急救命処置技術	<u>47</u>	<u>緊急時の応援要請</u>	<u>Ⅰ</u>	<u>Ⅰ</u>
	<u>48</u>	<u>一次救命処置（Basic Life Support : BLS）</u>	<u>Ⅰ</u>	<u>Ⅰ</u>
	<u>49</u>	<u>止血法の実施</u>	<u>Ⅰ</u>	<u>Ⅲ</u>
10. 症状・生体機能管理技術	<u>50</u>	バイタルサインの <u>測定</u>	<u>Ⅰ</u>	<u>Ⅰ</u>
	<u>51</u>	身体計測	<u>Ⅰ</u>	<u>Ⅰ</u>
	<u>52</u>	<u>フィジカルアセスメント</u>	<u>Ⅰ</u>	<u>Ⅱ</u>
	<u>53</u>	<u>検体（尿、血液等）の取扱い</u>	<u>Ⅰ</u>	<u>Ⅱ</u>
	<u>54</u>	簡易血糖測定	<u>Ⅱ</u>	<u>Ⅱ</u>
	<u>55</u>	<u>静脈血採血</u>	<u>Ⅱ</u>	<u>Ⅲ</u>
	<u>56</u>	検査の介助	<u>Ⅰ</u>	<u>Ⅱ</u>
11. 感染予防技術	<u>57</u>	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	<u>Ⅰ</u>	<u>Ⅰ</u>
	<u>58</u>	必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の <u>選択・着脱</u>	<u>Ⅰ</u>	<u>Ⅰ</u>
	<u>59</u>	使用した器具の感染防止の取扱い	<u>Ⅰ</u>	<u>Ⅱ</u>
	<u>60</u>	感染性廃棄物の取扱い	<u>Ⅰ</u>	<u>Ⅱ</u>
	<u>61</u>	無菌操作	<u>Ⅰ</u>	<u>Ⅱ</u>
	<u>62</u>	針刺し事故の <u>防止・事故後の対応</u>	<u>Ⅰ</u>	<u>Ⅱ</u>
12. 安全管理の技術	<u>63</u>	インシデント・アクシデント発生時の <u>速やかな報告</u>	<u>Ⅰ</u>	<u>Ⅰ</u>
	<u>64</u>	患者の誤認防止策の <u>実施</u>	<u>Ⅰ</u>	<u>Ⅰ</u>
	<u>65</u>	<u>安全な療養環境の整備（転倒・転落・外傷予防）</u>	<u>Ⅰ</u>	<u>Ⅱ</u>
	<u>66</u>	放射線の被ばく防止策の <u>実施</u>	<u>Ⅰ</u>	<u>Ⅰ</u>
	<u>67</u>	人体へのリスクの大きい薬剤の <u>ばく露予防策の実施</u>	<u>Ⅱ</u>	<u>Ⅲ</u>
	<u>68</u>	<u>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</u>	<u>Ⅱ</u>	<u>Ⅲ</u>
13. 安楽確保の技術	<u>69</u>	<u>安楽な体位の調整</u>	<u>Ⅰ</u>	<u>Ⅱ</u>
	<u>70</u>	<u>安楽の促進・苦痛の緩和のためのケア</u>	<u>Ⅰ</u>	<u>Ⅱ</u>
	<u>71</u>	<u>精神的安寧を保つためのケア</u>	<u>Ⅰ</u>	<u>Ⅱ</u>

**別表 14 准看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標と到達度**

※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		卒業時の到達目標	
構成要素			
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
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 にかかわる実 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

	<u>K. 終末期にある対象への看護</u>	<u>24</u>	<u>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</u>
		<u>25</u>	<u>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</u>
		<u>26</u>	<u>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</u>
<u>IV群 ケア環境とチーム体制を理解し活用する能力</u>	<u>L. 看護専門職の役割</u>	<u>27</u>	<u>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</u>
	<u>M. 安全なケア環境の確保</u>	<u>28</u>	<u>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</u>
		<u>29</u>	<u>治療薬の安全な管理について理解する</u>
		<u>30</u>	<u>感染防止の手順を遵守する</u>
	<u>N.保健・医療・福祉チームにおける多職種 の協働</u>	<u>31</u>	<u>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</u>
		<u>32</u>	<u>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</u>
		<u>33</u>	<u>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</u>
<u>O. 地域包括ケアシステムにおける看護の役割</u>	<u>34</u>	<u>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</u>	
<u>V群 専門職者として研鑽し続ける基本能力</u>	<u>P. 継続的な学習</u>	<u>35</u>	<u>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</u>