

## 神奈川県看護師等養成所の運営に関する指導要綱

神奈川県を所在地とする保健師養成所、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、この要綱に定めるところによる。

### 第 1 課程の定義等

- 1 この要綱において、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 高等学校又は中等教育学校を卒業した者にあつては、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
- 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つ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 120 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。）であっ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っても、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) 中学校及び義務教育学校を卒業した者にあつては、中学校及び義務教育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と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、看護師養成所にあつては専門領域ごとに、准看護師養成所にあつては専門科目ごとに配置し、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。

(14) 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すること。
- (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。

### 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。

## 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11を、助産師養成所にあつては別表12を、看護師養成所にあつては別表13及び別表13—2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、28単位以上で、890時間以上の講義、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、28 単位以上で、930 時間以上の講義、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、97 単位以上で、3000 時間以上の講義、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、65 単位以上で、2180 時間以上の講義、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、基礎科目 105 時間以上、専門基礎科目 385 時間以上、専門科目 665 時間以上及び臨地実習 735 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））

(ア) 臨地実習以外の授業

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、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) 臨地実習

臨地実習については、1 単位を 45 時間の実習をもって構成すること。

(ウ) 時間数

時間数は、実際に講義、実習等が行われる時間をもって計算すること。

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、1 単位あたり 45 時間の学修を必要とする紙上事例演習、病院見学実習及び面接授業をもって構成すること。

## (2) 単位の認定

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39条第1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及び別表3の2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) 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、内容及び時間数を実習指導要綱等で明確にすること。

(4) 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。

(5) 同一科目の臨地実習が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、教育計画を配慮すること。

(6) 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。

(7) 2年課程（通信制）にあつては、(3)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。

(8) 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。

(9) 准看護師養成所の講義については、1時間の授業時間につき休憩10分程度を含めて差し支えないこと。また、実習については、1時間を60分とすること。

(10) 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、各科目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科目の時間数の1割以内として当該科目の時間数内に算入できるものとする。

## 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、各専門領域ごとに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Ⅰ、専門分野Ⅱ及び統合分野においては、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、教育の内容のうちの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、賃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。ただし以下の場合についてはこの限りでない。

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、専用のものでする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っては、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、在宅看護、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、リネン類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つては、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、リネン類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、リネン類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、ビデオ等の再生機器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) 専門科目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、リネン類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) 実習施設には、実習生の更衣室及び休憩室が準備されているとともに、実習効果を高めるため討議室が設けられていることが望ましいこと。

(2) 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。

- (3) 実習施設は、原則として養成所が所在する都道府県内にあること。
- (4) 実習病院が同時に受け入れることのできる学生数は、看護単位ごとに10名を限度とすること。従って、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。

### 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、精神保健福祉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、母子健康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、基礎看護学、成人看護学、老年看護学、小児看護学、母性看護学、精神看護学及び看護の統合と実践の実習を行う病院等を確保すること。病院以外として、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含めること。また、在宅看護論の実習については、病院、診療所、訪問看護ステーションの他、地域包括支援センター等の実習施設を確保すること。
- (2) 主たる実習施設は、実習施設のうち基礎看護学、成人看護学の実習を行う施設であり、次の条件を具備していること。



- ア 入院患者3人に対し1人以上の看護職員が配置されていること。ただし、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) 組織の中で看護部門が独立して位置づけられていること。
    - (イ) 看護部門としての方針が明確であること。
    - (ウ) 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。
    - (エ) 看護師の院内教育、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)が使用しやすいよう配慮し作成され、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。
  - オ 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。
  - カ 実習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。ただし、診療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看護師を、実習指導者とみなすことができること。
  - キ 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。
  - (3) 主たる実習施設以外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。他の要件については(2)ーイからキまでと同様とすること。
  - (4) 病院以外の実習の単位数は、在宅看護論の実習を含め指定規則に定める単位数の1割から3割程度の間で定めること。
  - (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、基礎看護、成人看護、老年看護、母子看護及び精神看護の実習を行う病院等を確保すること。病院以外の実習施設として、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

等を適宜含めること。

- (2) 主たる実習施設は、実習施設のうち基礎看護、成人看護の実習を行う施設であり、次の条件を具備していること。
- ア 入院患者3人に対し1人以上の看護職員が配置されていること。
  - イ 看護組織が次のいずれにも該当すること。
    - (ア) 組織の中で看護部門が独立して位置づけられていること。
    - (イ) 看護部門としての方針が明確であること。
    - (ウ) 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。
    - (エ) 看護師の院内教育、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)が使用しやすいう配慮し作成され、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。
  - オ 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。
  - カ 実習生が実習する看護単位には、学生の指導を担当できる実習指導者が2人以上配置されていることが望ましいこと。ただし、診療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看護師を、実習指導者とみなすことができること。
  - キ 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。
- (3) 主たる実習施設以外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。他の要件については、(2) —イからキまでと同様とすることが望ましいこと。
- (4) 実習施設である診療所は、次の条件を具備していること。
- ア 看護手順が作成され、活用されていること。
  - イ 看護師が配置されていること。
- (5) 病院以外の実習は指定規則に定める時間数の1割から3割程度の間で定めること。

## 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

- 1 この要綱は、平成 27 年 5 月 29 日から施行し、平成 27 年 4 月 1 日から適用する。
- 2 ただし、この要綱は平成 27 年 3 月 31 日以前に養成所の指定を受けた養成所にも適用する。

附 則

この要綱は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 28 年 11 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

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	
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、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社会的条件の中で系統的かつ予測的に捉えてアセスメントし、地域の顕在化・潜在化した健康課題を明確化し、解決・改善策を計画・立案する能力を養う。
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に支援するとともに、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)	健康危機管理の体制を整え、健康危機の発生時から回復期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・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社会資源を開発し施策化及びシステム化する能力を養う。
5)	保健・医療・福祉及び社会に関する最新の知識・技術を主体的かつ継続的に学び、実践の質を向上させる能力を養う。

教育内容	単位数	留意点
公衆衛生看護学	16	<p>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。</p> <p>個人・家族の健康課題への支援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。</p> <p>健康課題への支援を計画・立案することを学ぶ内容とする。</p> <p>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。</p> <p>集団における教育方法や集団力学等を学ぶ内容とする。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>産業保健・学校保健における活動の展開を学ぶ内容とする。</p> <p>事例を用いて活動や事業の評価を行い、システム化・施策化につなげる過程を演習を通して学ぶ内容とする。</p> <p>健康危機管理を学ぶ内容とする。</p>
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	14	
公衆衛生看護管理論		
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学ぶ内容とする。
保健医療福祉行政論	3	保健・医療・福祉の計画の企画及び評価について実践的に学ぶ内容とする。 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。 事例を用いて政策形成過程等に関する演習を行う。
臨地実習	5	
公衆衛生看護学実習	5	保健所・市町村を含む、保健師が役割を担っている多様な場で実習を行う。
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。 家庭訪問を通して、地域の健康課題を理解することができる実習とする。
公衆衛生看護活動展開論実習	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。 地域ケアシステムにおける地域の人々や医療・福祉の他職種と協働する方法を学ぶ実習とする。
公衆衛生看護管理理論実習		地域住民、関係機関や他職種との連携、調整の実際を理解する実習とする。 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	28	890 時間以上の講義・実習等を行うものとする。

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・新生児の健康水準を診断し、妊娠・出産・産じょくが自然で安全に経過し、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) 女性の一生における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、他職種と連携・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	女性の生涯を通じて、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、また家族の心理・社会的側面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	8	助産の実践に必要な基本的技術を確実に修得する内容とする。 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。 妊娠経過の正常・異常を診断するための能力を養い、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する能力を養う内容とする。
地域母子保健	1	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・協働しながら地域の母子保健を推進するための能力を養う内

助産管理	2	<p>容とする。</p> <p>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。</p> <p>周産期における医療安全の確保と医療事故への対応について学ぶ内容とする。</p>
<p>臨地実習</p> <p>助産学実習</p>	<p>11</p> <p>11</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>妊婦健康診査を通して妊娠経過の診断を行う能力及び産じょく期の授乳支援や新生児期のアセスメントを行う能力を強化する実習とする。</p>
総計	28	930時間以上の講義・実習等を行うものとする。

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し、看護師としての人間関係を形成する能力を養う。	
2) 看護師としての責務を自覚し、倫理に基づいた看護を実践する基礎的能力を養う。	
3) 科学的根拠に基づき、看護を計画的に実践する基礎的能力を養う。	
4) 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。	
5) 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、他職種と連携・協働する基礎的能力を養う。	
6) 専門職業人として、最新知識・技術を自ら学び続け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	13	<p>「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。</p> <p>人間と社会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。</p> <p>国際化及び情報化へ対応しうる能力を養う内容を含むものとする。</p> <p>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。</p>
	小 計		
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	15	<p>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、微生物学等を臨床で活用可能なものとして学ぶ内容とする。</p> <p>演習を強化する内容とする。</p>
	健康支援と社会保障制度		



	小 計	21	
専門分野Ⅰ	基礎看護学	10	専門分野Ⅰでは、各看護学及び在宅看護論の基盤となる基礎的理論や基礎的技術を学ぶため、看護学概論、看護技術、臨床看護総論を含む内容とし、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、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な判断をするための基礎的能力を養う内容とする。
	臨地実習	3	
	基礎看護学	3	
	小 計	13	
専門分野Ⅱ	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。 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	4	
	小児看護学	4	
	母性看護学	4	
	精神看護学	4	
	臨地実習	16	
	成人看護学	6	
	老年看護学	4	
	小児看護学	2	
	母性看護学	2	
	精神看護学	2	

	小 計	38	
統合分野	在宅看護論	4	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、他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。
	看護の統合と実践	4	チーム医療及び他職種との協働の中で、看護師としてのメンバーシップ及びリーダーシップを理解する内容とする。 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。 災害直後から支援できる看護の基礎的知識について理解する内容とする。 国際社会において、広い視野に基づき、看護師として諸外国との協力を考える内容とする。 看護技術の総合的な評価を行う内容とする。
	臨地実習	4	
	在宅看護論	2	訪問看護に加え、地域における多様な場で実習を行うことが望ましい。
	看護の統合と実践	2	専門分野での実習を踏まえ、実務に即した実習を行う。 複数の患者を受け持つ実習を行う。 一勤務帯を通した実習を行う。 夜間の実習を行うことが望ましい。
	小 計	12	
	総 計	97	3,000 時間以上の講義・実習等を行うものとする。

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し、看護師としての人間関係を形成する能力を養う。
- 2) 看護師としての責務を自覚し、倫理に基づいた看護を実践する基礎的能力を養う。
- 3) 科学的根拠に基づき、看護を計画的に実践する基礎的能力を養う。
- 4) 健康の保持・増進、疾病の予防、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。
- 5) 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、他職種と連携・協働する基礎的能力を養う。
- 6) 専門職業人として、最新知識・技術を自ら学び続ける基礎的能力を養う。

教育内容	2年課程 2年課程 (定時制)	2年課程（通信制）		留意点
	単位数	通信学習		
		単位数	備考	
基礎分野 科学的思考の基盤 人間と生活・社会の 理解	7	7	1 単位の授業科目を45時間の学修に相当する内容にすること。また、1単位ごとに1レポート、単位認定試験等を課すことを標準として、達成度を確認すること。	「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。 人間と社会を幅広く理解出来る内容とし、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。 国際化及び情報化へ対応しうる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	7	7		

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	1 単位の授業科目を45時間の学修に相当する内容にすること。また、1単位ごとに1レポート、単位認定試験等を課すことを標準として、達成度を確認すること。		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、微生物学等を臨床で活用可能なものとして学ぶ内容とする。演習を強化する内容とする。 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。
	健康支援と社会保障制度					
	小計	14	14			
専門分野Ⅰ	基礎看護学	6	6	1 単位の授業科目を45時間の学修に相当する内容にすること。また、1単位ごとに1レポート、単位認定試験等を課すことを標準として、達成度を確認すること。		専門分野Ⅰでは、各看護学及び在宅看護論の基盤となる基礎的理論や基礎的技術を学ぶため、看護学概論、看護技術、臨床看護総論を含む内容とし、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、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な判断をするための基礎的な能力を養い、問題解決能力を強化する内容とする。
	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	1	3事例程度	1	病院見学実習2日及び面接授業3日
						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	8	7	3 事例程度	1		
専門分野Ⅱ	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	3 3 3 3 3	3 3 3 3 3	1 単位の授業科目を 45 時間の学修に相当する内容にすること。また、1 単位ごとに 1 レポート、単位認定試験等を課すことを標準として、達成度を確認すること。		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。	
臨地実習	紙上事例演習			病院見学実習及び面接授業		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。  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、看護を実践する実習とする。 多様な看護実践の場（病院、施設等）で実習する。 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。	
		単位数	備 考	単位数	備 考		
	成人看護学	2	1	3 事例程度	1		教育内容ごとに病院見学実習 2 日及び面接授業 3 日
	老年看護学	2	1	3 事例程度	1		
	小児看護学	2	1	3 事例程度	1		
	母性看護学	2	1	3 事例程度	1		
精神看護学	2	1	3 事例程度	1			
	小 計	25	20	15 事例程度	5		
統合分野	在宅看護論	3	3	1 単位の授業科目を 45 時間の学修に相当する内容にすること。また、1 単位ごとに 1 レポート、単位認定試験等を課すことを標準として、達成		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、他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。	

看護の統合と実践	4	4	度を確認すること。		地域での終末期看護に関する内容も含むものとする。 チーム医療及び他職種との協働の中で、看護師としてのメンバーシップ及びリーダーシップを理解する内容とする。 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。 災害直後から支援できる看護の基礎的知識について理解する内容とする。 国際社会において、広い視野に基づき、看護師として諸外国との協力を考える内容とする。 看護技術の総合的な評価を行う内容とする。	
臨地実習		紙上事例演習		病院見学実習及び面接授業		
		単位数	備考	単位数	備考	
在宅看護論 看護の統合と実践	2	1	3事例程度	1	教育内容ごとに病院見学実習2日及び面接授業3日	訪問看護に加え、地域における多様な場で実習を行うことが望ましい。 通信制を除く2年課程では、専門分野での実習を踏まえ、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を行う。また、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。
	2	1	3事例程度	1		
小計	11	9	6事例程度	2		
総計	65	65		2,180時間以上の講義・演習等を行うものとする。		

備考 2年課程（通信制）における第6の5の（3）で示す対面による授業については以下の内

容を含む教育を行うこと。

- ① 論理的思考のもと根拠に基づいた看護を実践するための問題解決プロセスを学ぶ内容
- ② フィジカルアセスメントといった対象の理解と看護実践の基礎となる技術を習得し、理論と実践を統合して学ぶ内容
- ③ 健康教育等において効果的なコミュニケーションについて学ぶ内容





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	
1)	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。
2)	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。

教育内容		時間数	留意点
基礎科目	国語	35	文学、生物、化学、現代社会、カウンセリングなど新たに科目を設定したり、国語、外国語の時間を増やしたりするなど、各養成所において独自に編成する。
	外国語	35	
	その他	35	
	小計	105	
専門基礎科目	人体の仕組みと働き	105	人体の仕組みと働きや疾病の成り立ちの概要及び疾病の回復に必要な薬物や栄養等を理解し、的確な観察や安全な援助ができるための基礎的な内容とする。
	食生活と栄養	35	
	薬物と看護	35	患者の人権を守るとともに倫理に基づいた行動がとれる内容とする。
	疾病の成り立ち	70	
	感染と予防	35	
	看護と倫理	35	
	患者の心理	35	人間の生活や疾病・障害を有する人々の心を理解し、対象者とのコミュニケーションの基盤となるような内容とする。
	保健医療福祉の仕組み 看護と法律	35	保健医療福祉制度における准看護師の役割を知り、他の医療従事者と協調できる能力を養える内容とする。
小計	385		

専 門 科 目	基礎看護		看護の各領域に共通の基礎的理論や基礎的技術を学ぶ内容とする。特に、看護技術については、その根拠を理解し、患者の状態に応じて正確に安全・安楽に行うことができる内容とする。さらに、患者の状態や変化を適切に報告し、記録できる能力を養える内容とする。  看護の各領域における対象について理解し、それらに対する看護の概要について学ぶこととする。  特に、精神看護は、精神障害時の看護を理解できる内容とする。		
	看護概論	35			
	基礎看護技術	210			
	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
	小 計	665			
	臨地実習			各科目で学んだ療養上の世話と診療の補助を中心に体験させ、看護の実践に必要な知識、技術、態度を習得できる内容とする。	
基礎看護	210				
成人看護	}	385			
老年看護					
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	} 13	
	小 計		
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	} 15	保健医療福祉行政論を含む内容とし、事例を用いて政策形成過程等に関する演習を行う。  保健統計学を含む内容とする。
	健康支援と社会保障 制度		
	健康現象の疫学と統 計	4	
	小 計	27	
専門分野Ⅰ	基礎看護学	10	
	臨地実習	3	
	基礎看護学	3	
	小 計	13	
専門分野Ⅱ	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	
	臨地実習	16	
	成人看護学	6	
	老年看護学	4	
	小児看護学	2	
	母性看護学	2	

	精神看護学	2	
	小 計	38	
統合分野	在宅看護論	4	
	公衆衛生看護学	14	
	公衆衛生看護学 概論	2	
	個人・家族・集団・ 組織の支援	12	
	公衆衛生看護活動 展開論		
	公衆衛生看護管理 論		
	看護の統合と実践		
	看護の統合と実践	4	
	臨地実習	9	
	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	3	
	公衆衛生看護管 理論実習		
	看護の統合と実践		
看護の統合と実践	2		
小 計	31		
総 計	122	3,790 時間以上の講義・実習等を行うものとする。	

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	} 13	
	人間と生活・社会の理解		
	小計	13	
専門基礎分野	人体の構造と機能	} 15	基礎助産学の一部を含む内容とする。
	疾病の成り立ちと回復の促進		
	健康支援と社会保障制度	6	
	小計	21	
専門分野Ⅰ	基礎看護学	10	
	臨地実習	3	
	基礎看護学	3	
	小計	13	
専門分野Ⅱ	成人看護学	6	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。
	老年看護学	4	
	小児看護学	4	
	母性看護学	4	
	精神看護学	4	
	基礎助産学	5	
	助産診断・技術学	8	
	地域母子保健	1	
	助産管理	2	
	臨地実習	27	
	成人看護学	6	
	老年看護学	4	
	小児看護学	2	
	母性看護学	2	
	精神看護学	2	
	助産学	11	

	小 計	65	
統合分野	在宅看護論	4	
	看護の統合と実践	4	
	臨地実習	4	
	在宅看護論	2	
	看護の統合と実践	2	
	小 計	12	
総 計		124	3,955 時間以上の講義・実習等を行うものとする。

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	学生 5 人に 1
機能訓練用具	各々学生 5 人に 1
車椅子(各種)	
歩行器(各種)	
自助具(各種)	
在宅ケア保健指導用具	
診察用具一式	学生 5 人に 1
酸素吸入装置	1
経管栄養用具一式	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	
出産準備用具	学生 5 人に 1
家族計画指導用具	学生 5 人に 1
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、皮厚計等)	各々学生 5 人に 1
健康増進関連機器	各々適当数
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
採尿・採血用具一式	学生 5 人に 1
検眼用具一式	学生 5 人に 1
ポータブル心電計	適当数
計測用器具	各々1
体重計(成人・小児用)	
身長計(成人・小児用)	
産業保健指導用環境測定器	各々適当数
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
胎児発育順序模型	適当数
受胎調節指導用具一式	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
視聴覚教材	
VTR 装置一式	1
ビデオカメラ	適当数
教材用ビデオテープ、DVD 等	適当数
カメラ	適当数
オーバーヘッドプロジェクター	適当数
カセットテープレコーダー	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	1
印刷機	1
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 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。



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、ベースン、カスト、カスト台、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	各々学生 4 人に 1
沐浴用トレイ	
沐浴槽	
沐浴用人形	
新生児用衣類	
トラウベ式桿状聴診器	学生 2 人に 1
ドップラー	2
妊娠暦速算器	学生 4 人に 1
診察台、椅子	2
新生児用ベッド	2
保育器	1
新生児処置台	1
リネン類(各種)	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	
子宮内容清掃用具一式	1
吸引娩出器	1
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	各々適当数
浣腸用具一式	
導尿用具一式	
調乳用具一式	適当数
離乳食調理用具一式	適当数
栄養指導用フードモデル(各種)	適当数

実習モデル人形	各々学生 10 人に 1
気管内挿管訓練人形(新生児用)	
妊婦腹部触診モデル人形	
新生児人工蘇生人形	
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	2
骨盤底筋肉模型	2
骨盤径線模型	2
子宮頸管模型	適当数
内診模型	適当数
骨盤模型	2
胎児発育順序模型	2
ペッサリー指導模型	学生 4 人に 1
受胎調節指導用具一式	学生 4 人に 1
ブレストシールド	適当数
視聴覚教材	
VTR 装置一式	1
ビデオカメラ	適当数
教材用ビデオテープ、DVD 等	適当数
カメラ	適当数
オーバーヘッドプロジェクター	適当数
カセットテープレコーダー	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	1
印刷機	1
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 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。

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(電動ベッド、ギャッジベッド、高さ 30cm を含む。)	学生4人に1
小児用ベッド	2
新生児用ベッド	2
保育器	1
床頭台	ベッド数
オーバーベッドテーブル	ベッド数
患者用移送車(ストレッチャー)	1
担架	1
布団一式	2
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	1
静脈採血注射モデル	1
気管内挿管訓練モデル	1
救急蘇生人形	1
経管栄養訓練モデル	1
吸引訓練モデル	1
導尿訓練モデル	2
浣腸訓練モデル	2
乳房マッサージ訓練モデル	1
沐浴用人形	学生4人に1
ファントム	1
看護用具等	
洗髪車	1
清拭車	1
沐浴槽	学生4人に1
排泄用具一式(各種)	適当数
口腔ケア用具一式(各種)	適当数
電法用具一式	1
処置用具等	
診察用具一式	1
計測器一式	1
救急処置用器材一式(人工呼吸器含む。)	1
注射用具一式(各種)	適当数
経管栄養用具一式	1
浣腸用具一式(各種)	適当数
洗浄用具一式(各種)	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	各々1
吸入器	1
吸引装置又は吸引器	1
心電計	1
輸液ポンプ	1
煮沸消毒器	1
手術用手洗用具一式(各種)	適当数
小手術用機械器具一式	1

機能訓練用具	
車椅子(各種)	相当数
歩行補助具(各種)	相当数
自助具(各種)	相当数
在宅看護用具	
手すり付き家庭用風呂	1
簡易浴槽	相当数
台所設備一式	1
車椅子用トイレ	1
低ベッド(家庭用)	1
リネン類(各種)	相当数
模型	各々1
人体解剖	
人体骨格	
血液循環系統	
頭骨分解	
心臓解剖	
呼吸器	
消化器	
脳及び神経系	
筋肉	
皮膚裁断	
目、耳の構造	
歯の構造	
鼻腔、咽頭、喉頭の構造	
腎臓及び泌尿器系	
骨盤径線	
妊娠子宮	
胎児発育順序	
受胎原理	
栄養指導用フードモデル(各種)	相当数
視聴覚教材	
VTR装置一式	1
ビデオカメラ	相当数
教材用ビデオテープ、DVD等	相当数
カメラ	相当数
オーバーヘッドプロジェクター	相当数
カセットテープレコーダー	相当数
ワイヤレスマイク	相当数
その他	
パーソナルコンピューター	相当数
複写機	1
印刷機	1
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 人工呼吸器及び輸液ポンプは、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。

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(ギャッジベッド、高さ 30cm を含む。)	学生 4 人に 1
小児用ベッド	1
新生児用ベッド	1
床頭台	ベッド数
オーバーベッドテーブル	ベッド数
診察台、椅子	各々1
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	1
救急蘇生人形	1
経管栄養訓練モデル	1
吸引訓練モデル	1
導尿訓練モデル	1
浣腸訓練モデル	1
沐浴用人形	2
看護用具等	
洗髪車	1
清拭車	1
沐浴槽	2
排泄用具一式(各種)	適当数
口腔ケア用具一式(各種)	適当数
罨法用具一式	1
処置用具等	
診察用具一式	1
計測器一式	1
救急処置用器材一式(人工呼吸器除く。)	1
注射用具一式(各種)	適当数
経管栄養用具一式	1
浣腸用具一式(各種)	適当数
洗浄用具一式(各種)	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	各々1
吸入器	1
吸引装置又は吸引器	1
煮沸消毒器	1

手術用手洗用具一式(各種)	適当数
小手術用機械器具一式	適当数
機能訓練用具	
車椅子(各種)	適当数
歩行補助具(各種)	適当数
自助具(各種)	適当数
リネン類(各種)	適当数
模型	各々1
人体解剖	
人体骨格	
血液循環系統	
頭骨分解	
呼吸器	
消化器	
筋肉	
妊娠子宮	
胎児発育順序	
視聴覚教材	
VTR 装置一式	1
教材用ビデオテープ	適当数
スライド映写機	適当数
オーバーヘッドプロジェクター	適当数
その他	
複写機	1
印刷機	1
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

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

■「集団／地域」：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)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

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	集団/地域	
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	自然及び生活環境(気候・公害等)について情報を収集しアセスメントする	I	I
			4	対象者及び対象者の属する集団を全体として捉え、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	収集した情報をアセスメントし、地域特性を見いだす	I	I
		B. 地域の顕在的、潜在的健康課題を見いだす	8	顕在化している健康課題を明確化する	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見いだす	I	II
			10	潜在化している健康課題を見出し、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)を見いだす	I	I
		C. 地域の健康課題に対する支援を計画・立案する	12	健康課題について優先順位を付ける	I	I
			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	2. 地域の人々と協働して、	D. 活動を展開する	17	地域の人々の生命・健康、人間としての尊厳と権利を守る	I	I



<p>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</p>	<p>健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める</p>	18	地域の人々の生活と文化に配慮した活動を行う	I	I			
		19	プライバシーに配慮し、個人情報の収集・管理を適切に行う	I	I			
		20	地域の人々の持つ力を引き出すよう支援する	I	II			
		21	地域の人々が意思決定できるよう支援する	II	II			
		22	訪問・相談による支援を行う	I	II			
		23	健康教育による支援を行う	I	II			
		24	地域組織・当事者グループ等を育成する支援を行う		III			
		25	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			
		26	支援目的に応じて社会資源を活用する	II	II			
		27	当事者と関係職種・機関でチームを組織する	II	II			
		28	個人/家族支援、組織的アプローチ等を組み合わせて活用する	II	II			
		29	法律や条例等を踏まえて活動する	I	I			
		30	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・機関と協働する	31	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	II		
			32	必要な情報と活動目的を共有する	I	II		
			33	互いの役割を認め合い、ともに活動する	II	II		
		F. 活動を評価・フォローアップする	34	活動の評価を行う	I	I		
			35	評価結果を活動にフィードバックする	I	I		
			36	継続した活動が必要な対象を判断する	I	I		
			37	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. 健康危機管理の体制を整え予防策を講じる	38	健康危機（感染症・虐待・DV・自殺・災害等）への予防策を講じる	II	III
					39	生活環境の整備・改善について提案する	III	III
					40	広域的な健康危機（災害・感染症等）管理体制を整える	III	III
					41	健康危機についての予防教育活動を行う	II	II

		H. 健康危機の発生時に対応する	42	健康危機（感染症・虐待・DV・自殺・災害等）に迅速に対応する	Ⅲ	Ⅲ		
			43	健康危機情報を迅速に把握する体制を整える	Ⅳ	Ⅳ		
			44	関係者及び関係機関との連絡調整を行い、役割を明確化する	Ⅲ	Ⅲ		
			45	医療提供システムを効果的に活用する	Ⅳ	Ⅳ		
			46	健康危機の原因究明を行い、解決・改善策を講じる	Ⅳ	Ⅳ		
			47	健康被害の拡大を防止する	Ⅳ	Ⅳ		
		I. 健康危機発生後からの回復期に対応する	48	健康回復に向けた支援（PTSD 対応・生活環境の復興等）を行う	Ⅳ	Ⅳ		
			49	健康危機への対応と管理体制を評価し、再構築する	Ⅳ	Ⅳ		
		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	4. 地域の人々の健康を保障するために、生活と健康に関する社会資源の公平な利用と分配を促進する	J. 社会資源を開発する	50	活用できる社会資源とその利用上の問題を見いだす	Ⅰ	
					51	地域の人々が組織や社会の変革に主体的に参画できるような場、機会、方法等を提供する	Ⅲ	
					52	地域の人々や関係する部署・機関の間にネットワークを構築する	Ⅲ	
					53	必要な地域組織やサービスを資源として開発する	Ⅲ	
				K. システム化する	54	健康課題の解決のためにシステム化の必要性をアセスメントする	Ⅰ	
55	関係機関や地域の人々との協働によるシステム化の方法を見いだす				Ⅲ			
56	仕組みが包括的に機能しているか評価する				Ⅲ			
L. 施策化する	57			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図りながら施策を理解する	Ⅲ			
	58			施策の根拠となる法や条例等を理解する	Ⅲ			
	59			施策化に必要な情報を収集する	Ⅰ			
	60			施策化が必要である根拠について資料化する	Ⅰ			
	61			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いて説明する	Ⅲ			
	62			施策化のために、関係する部署・機関と協議・交渉する	Ⅲ			
	63	地域の人々の特性・ニーズに基づく施策を立案する	Ⅲ					
M. 社会資源を管理・活用す	64	予算の仕組みを理解し、根拠に基づき予算案を作成する	Ⅲ					

		る	65	施策の実施に向けて関係する部署・機関と協働し、活動内容及び人材の調整（配置・確保等）を行う	Ⅲ
			66	施策や活動、事業の成果を公表し、説明する	Ⅲ
			67	保健・医療・福祉サービスが公平・円滑に提供されるよう継続的に評価・改善する	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. 研究の成果を活用する	68	研究成果を実践に活用し、健康課題の解決・改善の方法を生み出す	Ⅲ
			69	社会情勢と地域の健康課題に応じた保健師活動の研究・開発を行う	Ⅲ
		O. 継続的に学ぶ	70	社会情勢・知識・技術を主体的、継続的に学ぶ	I
		P. 保健師としての責任を果たす	71	保健師としての責任を果たしていくための自己の課題を見いだす	Ⅳ

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

■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

III：学内演習で実施できる

IV：知識として分かる

実践能力	卒業時の到達目標			到達度	
	大項目	中項目	小項目		
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 母体の意味を理解し、保護する	II	
			2 子どもあるいは胎児の権利を擁護する	II	
			3 母子両者に関わる倫理的課題に対応する	II	
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	4 時期に応じた妊娠の診断方法を選択する	I	
			5 妊娠時期を診断（現在の妊娠週数）する	I	
			6 妊娠経過を診断する	I	
			7 妊婦の心理・社会的側面を診断する	I	
			8 安定した妊娠生活の維持について診断する	I	
			9 妊婦の意思決定や嗜好を考慮した日常生活上のケアを行う	I	
			10 妊婦や家族への出産準備・親準備を支援する	I	
			11 現在の妊娠経過から分べん・産じょくを予測し、支援する	I	
			12 流早産・胎内死亡など心理的危機に直面した妊産婦と家族のケアを行う	II	
			B. 出生前診断に関わる支援	13 最新の科学的根拠に基づいた情報を妊婦や家族に提示する	II
				14 出生前診断を考える妊婦の意思決定過程を支援する	III
			3. 分べん期の診断とケア	C. 正常分べん	15 分べん開始を診断する
	16 分べんの進行状態を診断する	I			
	17 産婦と胎児の健康状態を診断する	I			
18 分べん進行に伴う産婦と家族のケアを行う	I				
19 経膈分べんを介助する	I				
20 出生直後の母子接触・早期授乳を支援する	I				

		21	産婦の分べん想起と出産体験理解を支援する	Ⅱ
		22	分べん進行に伴う異常発生を予測し、予防的に行動する	Ⅰ
	D. 異常状態	23	異常発生時の観察と判断をもとに行動する	Ⅱ
		24	異常発生時の判断と必要な介入を行う	
			(1) 骨盤出口部の拡大体位をとる	Ⅰ
			(2) 会陰の切開及び裂傷後の縫合を行う	Ⅲ
			(3) 新生児を蘇生させる	Ⅲ
			(4) 正常範囲を超える出血への処置を行う	Ⅲ
			(5) 子癇発作時の処置を行う	Ⅳ
			(6) 緊急時の骨盤位分べんを介助する	Ⅳ
			(7) 急速遂娩術を介助する	Ⅱ
			(8) 帝王切開前後のケアを行う	Ⅱ
		25	児の異常に対する産婦、家族への支援を行う	Ⅳ
		26	異常状態と他施設搬送の必要性を判断する	Ⅳ
4. 産じょく期の診断とケア	E. じょく婦の診断とケア	27	産じょく経過における身体的回復を診断する	Ⅰ
		28	じょく婦の心理・社会的側面を診断する	Ⅰ
		29	産後うつ症状を早期に発見し、支援する	Ⅱ
		30	じょく婦のセルフケア能力を高める支援を行う	Ⅰ
		31	育児に必要な基本的知識を提供し、技術支援を行う	Ⅰ
		32	新生児と母親・父親並びに家族のアタッチメント形成を支援する	Ⅰ
		33	産じょく復古が阻害されるか否かを予測し、予防的ケアを行う	Ⅰ
		34	生後1か月までの母子の健康状態を予測する	Ⅰ
		35	生後1か月間の母子の健康診査を行う	Ⅰ
		36	1か月健康診査の結果に基づいて母子と家族を支援し、フォローアップする	Ⅱ
		37	母乳育児に関する母親に必要な知識を提供する	Ⅰ

			38	母乳育児に関する適切な授乳技術を提供し、乳房ケアを行う	Ⅱ
			39	母乳育児を行えない／行わない母親を支援する	Ⅰ
			40	母子愛着形成の障害、児の虐待ハイリスク要因を早期に発見し、支援する	Ⅲ
		F. 新生児の診断とケア	41	出生後 24 時間までの新生児の診断とケアを行う	Ⅰ
			42	生後 1 か月までの新生児の診断とケアを行う	Ⅰ
		G. ハイリスク母子のケア	43	両親の心理的危機を支援する	Ⅱ
			44	両親のアタッチメント形成に向けて支援する	Ⅰ
			45	NICU における新生児と両親を支援する	Ⅳ
			46	次回妊娠計画への情報提供と支援を行う	Ⅱ
	5. 出産・育児期の家族ケア		47	出生児を迎えた生活環境や生活背景をアセスメントする	Ⅰ
			48	家族メンバー全体の健康状態と発達課題をアセスメントする	Ⅰ
			49	新しい家族システムの成立とその変化をアセスメントする	Ⅱ
			50	家族間の人間関係をアセスメントし、支援する	Ⅱ
			51	地域社会の資源や機関を活用できるよう支援する	Ⅱ
	6. 地域母子保健におけるケア		52	保健・医療・福祉関係者と連携する	Ⅱ
			53	地域の特性と母子保健事業をアセスメントする	Ⅱ
			54	地域組織・当事者グループ等のネットワークに参加し、グループを支援する	Ⅳ
			55	災害時の母子への支援を行う	Ⅳ
	7. 助産業務管理	H. 法的規定	56	保健師助産師看護師法等に基づく助産師の業務管理を行う	Ⅳ
		I. 周産期医療システムと助産	57	周産期医療システムの運用と地域連携を行う	Ⅳ
			58	場に応じた助産業務管理を実践する	
				(1) 病院における助産業務管理を実践する	Ⅳ
				(2) 診療所における助産業務管理を実践する	Ⅳ
				(3) 助産所における助産業務管理を実践する	Ⅳ
Ⅲ. 性と生殖のケア能力	8. ライフステージ各期の性	J. 思春期の男女への支援	59	思春期のセクシュアリティ発達を支援する	Ⅲ

	と生殖のケア (マタニティ ステージを除く)	60	妊娠可能性のあるケースへの対応と支援を行う	Ⅳ
		61	二次性徴の早・遅発ケースの対応と支援を行う	Ⅳ
		62	月経障害の緩和と生活支援をする	Ⅲ
		63	性感染症予防とDV予防を啓発する	Ⅳ
		64	家族的支援と教育関係者及び専門職と連携し支援する	Ⅳ
	K. 女性とパートナーに対する支援	65	家族計画(受胎調節法を含む)に関する選択・実地を支援する	I
		66	健康的な性と生殖への発達支援と自己決定を尊重する	Ⅳ
		67	DV(性暴力等)の予防と被害相談者への対応、支援を行う	Ⅳ
		68	性感染症罹患のアセスメント・支援及び予防に関する啓発活動を、他機関と連携して行う	Ⅳ
		69	生活自立困難なケースへ妊娠・出産・育児に関する社会資源の情報を提供し、支援する	Ⅳ
	L. 不妊の悩みを持つ女性と家族に対する支援	70	不妊治療を受けている女性・夫婦・カップル等を理解し、自己決定を支援する	Ⅳ
		71	不妊検査・治療等の情報を提供し、資源活用を支援する	Ⅳ
		72	家族を含めた支援と他機関との連携を行う	Ⅳ
	M. 中高年女性に対する支援	73	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	Ⅲ
		74	中高年の生殖器系に関する健康障害を予防し、日常生活を支援する	Ⅳ
75		加齢に伴う生殖器系の健康管理とQOLを支援する	Ⅳ	
Ⅳ. 専門的自律能力	9. 助産師としてのアイデンティティの形成	76	助産師としてのアイデンティティを形成する	I

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

※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	人体の構造と機能について理解する
		2	人の誕生から死までの生涯各期の成長・発達・加齢の特徴を理解する
		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・方法について相手に分かるように説明する
		5	自らの役割の範囲を認識し説明する
		6	自らの現在の能力を超えると判断する場合は、適切な人に助言を求める
	C. 倫理的な看護実践	7	対象者のプライバシーや個人情報を保護する
		8	対象者の価値観、生活習慣、慣習、信条等を尊重する
		9	対象者の尊厳や人権を守り、擁護的立場で行動することの重要性を理解する
		10	対象者の選択権及び自己決定を尊重する
		11	組織の倫理規定及び行動規範に従って行動する
	D. 援助的関係の形成	12	対象者と自分の境界を尊重しながら援助的関係を維持する
		13	対人技法を用いて、対象者と援助的なコミュニケーションをとる
		14	対象者に必要な情報を対象者に合わせた方法で提供する
		15	対象者からの質問・要請に誠実に対応する
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	16	健康状態のアセスメントに必要な客観的・主観的情報を収集する
		17	情報を整理し、分析・解釈・統合し、課題を抽出する
	F. 計画	18	対象者及びチームメンバーと協力しながら実施可能な看護計画を立案する
		19	根拠に基づいた個別的な看護を計画する
	G. 実施	20	計画した看護を対象者の反応を捉えながら実施する
		21	計画した看護を安全・安楽・自立に留意し実施する
		22	看護援助技術を対象者の状態に合わせて適切に実施する
		23	予測しない状況の変化について指導者又はスタッフに報告する



		24	実施した看護と対象者の反応を記録する
	H. 評価	25	予測した成果と照らし合わせて、実施した看護の結果を評価する
		26	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	27	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理解する
		28	環境の変化が健康に及ぼす影響と予防策について理解する
		29	健康増進と健康教育のために必要な資源を理解する
		30	対象者及び家族に合わせて必要な保健指導を実施する
		31	妊娠・出産・育児に関わる援助の方法を理解する
	J. 急激な健康 状態の変化に ある対象への 看護	32	急激な変化状態（周手術期や急激な病状の変化、救命処置を必要としている等）にある人の病態と治療について理解する
		33	急激な変化状態にある人に治療が及ぼす影響について理解する
		34	対象者の健康状態や治療を踏まえ、看護の優先順位を理解する
		35	状態の急激な変化に備え、基本的な救急救命処置の方法を理解する
		36	状態の変化に対処することを理解し、症状の変化について迅速に報告する
		37	合併症予防の療養生活を支援をする
		38	日常生活の自立に向けたリハビリテーションを支援する
		39	対象者の心理を理解し、状況を受けとめられるように支援する
	K. 慢性的な変 化にある対象 への看護	40	慢性的経過をたどる人の病態と治療について理解する
		41	慢性的経過をたどる人に治療が及ぼす影響について理解する
		42	対象者及び家族が健康障害を受容していく過程を支援する
		43	必要な治療計画を生活の中に取り入れられるよう支援する（患者教育）
		44	必要な治療を継続できるようなソーシャルサポートについて理解する
		45	急性増悪の予防に向けて継続的に観察する
		46	慢性的な健康障害を有しながらの生活の質（QOL）向上に向けて支援する
	L. 終末期にあ る対象への看 護	47	死の受容過程を理解し、その人らしく過ごせる支援方法を理解する
		48	終末期にある人の治療と苦痛を理解し、緩和方法を理解する

		49	看取りをする家族をチームで支援することの重要性を理解する
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	50	看護職の役割と機能を理解する
		51	看護師としての自らの役割と機能を理解する
		N. 看護チーム における委譲 と責務	52
	53		看護師が委任した仕事について様々な側面から他者を支援することを理解する
	54		仕事を部分的に他者に委任する場合においても、自らに説明義務や責任があることを理解する
	O. 安全なケア 環境の確保	55	医療安全の基本的な考え方と看護師の役割について理解する
		56	リスク・マネジメントの方法について理解する
		57	治療薬の安全な管理について理解する
		58	感染防止の手順を遵守する
		59	関係法規及び各種要綱に従って行動する
	P. 保健・医 療・福祉チ ームにおけ る多職種 との協働	60	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
		61	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
		62	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
		63	対象者に関するケアについての意思決定は、チームメンバーとともに行う
		64	チームメンバーとともにケアを評価し、再検討する
	Q. 保健・医 療・福祉シ ステムにお ける看護 の役割	65	看護を実践する場における組織の機能と役割について理解する
		66	保健・医療・福祉システムと看護の役割を理解する
		67	国際的観点から医療・看護の役割を理解する
		68	保健・医療・福祉の動向と課題を理解する
		69	様々な場における保健・医療・福祉の連携について理解する
V群 専門職者 として研 鑽し続け る基本 能力	R. 継続的な学 習	70	看護実践における自らの課題に取り組むことの重要性を理解する
		71	継続的に自分の能力の維持・向上に努める
	S. 看護の質の 改善に向けた 活動	72	看護の質の向上に向けて看護師として専門性を発展させていく重要性を理解する
		73	看護実践に研究成果を活用することの重要性を理解する

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

I：単独で実施できる

II：指導の下で実施できる

III：学内演習で実施できる

IV：知識として分かる

項目	技術の種類		卒業時の到達度
1. 環境調整技術	1	患者にとって快適な病床環境をつくることができる	I
	2	基本的なベッドメイキングができる	I
	3	臥床患者のリネン交換ができる	II
2. 食事の援助技術	4	患者の状態に合わせて食事介助ができる（嚥下障害のある患者を除く）	I
	5	患者の食事摂取状況（食行動、摂取方法、摂取量）をアセスメントできる	I
	6	経管栄養法を受けている患者の観察ができる	I
	7	患者の栄養状態をアセスメントできる	II
	8	患者の疾患に応じた食事内容が指導できる	II
	9	患者の個別性を反映した食生活の改善を計画できる	II
	10	患者に対して、経鼻胃チューブからの流動食の注入ができる	II
	11	モデル人形での経鼻胃チューブの挿入・確認ができる	III
	12	電解質データの基準値からの逸脱が分かる	IV
	13	患者の食生活上の改善点が分かる	IV
3. 排泄援助技術	14	自然な排便を促すための援助ができる	I
	15	自然な排尿を促すための援助ができる	I
	16	患者に合わせた便器・尿器を選択し、排泄援助ができる	I
	17	膀胱留置カテーテルを挿入している患者の観察ができる	I
	18	ポータブルトイレでの患者の排泄援助ができる	II
	19	患者のおむつ交換ができる	II
	20	失禁をしている患者のケアができる	II
	21	膀胱留置カテーテルを挿入している患者のカテーテル固定、カテーテル管理、感染予防の管理ができる	II

	22	モデル人形に導尿又は膀胱留置カテーテルの挿入ができる	Ⅲ
	23	モデル人形にグリセリン浣腸ができる	Ⅲ
	24	失禁をしている患者の皮膚粘膜の保護が分かる	Ⅳ
	25	基本的な摘便の方法・実施上の留意点分かる	Ⅳ
	26	ストーマを造設した患者の一般的な生活上の留意点分かる	Ⅳ
4. 活動・休息援助技術	27	患者を車椅子で移送できる	Ⅰ
	28	患者の歩行・移動介助ができる	Ⅰ
	29	廃用症候群のリスクをアセスメントできる	Ⅰ
	30	入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助ができる	Ⅰ
	31	患者の睡眠状況をアセスメントし、基本的な入眠を促す援助を計画できる	Ⅰ
	32	臥床患者の体位変換ができる	Ⅱ
	33	患者の機能に合わせてベッドから車椅子への移乗ができる	Ⅱ
	34	廃用症候群予防のための自動・他動運動ができる	Ⅱ
	35	目的に応じた安静保持の援助ができる	Ⅱ
	36	体動制限による苦痛を緩和できる	Ⅱ
	37	患者をベッドからストレッチャーへ移乗できる	Ⅱ
	38	患者のストレッチャー移送ができる	Ⅱ
	39	関節可動域訓練ができる	Ⅱ
	40	廃用症候群予防のための呼吸機能を高める援助が分かる	Ⅳ
5. 清潔・衣生活援助技術	41	入浴が生体に及ぼす影響を理解し、入浴前・中・後の観察ができる	Ⅰ
	42	患者の状態に合わせた足浴・手浴ができる	Ⅰ
	43	清拭援助を通して患者の観察ができる	Ⅰ
	44	洗髪援助を通して患者の観察ができる	Ⅰ
	45	口腔ケアを通して患者の観察ができる	Ⅰ
	46	患者が身だしなみを整えるための援助ができる	Ⅰ

	47	持続静脈内点滴注射を実施していない臥床患者の寝衣交換ができる	I
	48	入浴の介助ができる	II
	49	陰部の清潔保持の援助ができる	II
	50	臥床患者の清拭ができる	II
	51	臥床患者の洗髪ができる	II
	52	意識障害のない患者の口腔ケアができる	II
	53	患者の病態・機能に合わせた口腔ケアを計画できる	II
	54	持続静脈内点滴注射実施中の患者の寝衣交換ができる	II
	55	沐浴が実施できる	II
6. 呼吸・循環を整える技術	56	酸素吸入療法を受けている患者の観察ができる	I
	57	患者の状態に合わせた温罨法・冷罨法が実施できる	I
	58	患者の自覚症状に配慮しながら体温調節の援助ができる	I
	59	末梢循環を促進するための部分浴・罨法・マッサージができる	I
	60	酸素吸入療法が実施できる	II
	61	気道内加湿ができる	II
	62	モデル人形で口腔内・鼻腔内吸引が実施できる	III
	63	モデル人形で気管内吸引ができる	III
	64	モデル人形あるいは学生間で体位ドレナージを実施できる	III
	65	酸素ポンベの操作ができる	III
	66	気管内吸引時の観察点分かる	IV
	67	酸素の危険性を認識し、安全管理の必要性が分かる	IV
	68	人工呼吸器装着中の患者の観察点分かる	IV
	69	低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察点分かる	IV
	70	循環機能のアセスメントの視点が分かる	IV
7. 創傷管理技術	71	患者の褥創発生の危険をアセスメントできる	I

	72	褥創予防のためのケアが計画できる	Ⅱ
	73	褥創予防のためのケアが実施できる	Ⅱ
	74	患者の創傷の観察ができる	Ⅱ
	75	学生間で基本的な包帯法が実施できる	Ⅲ
	76	創傷処置のための無菌操作ができる（ドレーン類の挿入部の処置も含む）	Ⅲ
	77	創傷処置に用いられる代表的な消毒薬の特徴が分かる	Ⅳ
8. 与薬の技術	78	経口薬（バツカル錠・内服薬・舌下錠）の服薬後の観察ができる	Ⅱ
	79	経皮・外用薬の投与前後の観察ができる	Ⅱ
	80	直腸内与薬の投与前後の観察ができる	Ⅱ
	81	点滴静脈内注射をうけている患者の観察点が分かる	Ⅱ
	82	モデル人形に直腸内与薬が実施できる	Ⅲ
	83	点滴静脈内注射の輸液の管理ができる	Ⅲ
	84	モデル人形又は学生間で皮下注射が実施できる	Ⅲ
	85	モデル人形又は学生間で筋肉内注射が実施できる	Ⅲ
	86	モデル人形に点滴静脈内注射が実施できる	Ⅲ
	87	輸液ポンプの基本的な操作ができる	Ⅲ
	88	経口薬の種類と服用方法が分かる	Ⅳ
	89	経皮・外用薬の与薬方法が分かる	Ⅳ
	90	中心静脈内栄養を受けている患者の観察点が分かる	Ⅳ
	91	皮内注射後の観察点が分かる	Ⅳ
	92	皮下注射後の観察点が分かる	Ⅳ
	93	筋肉内注射後の観察点が分かる	Ⅳ
	94	静脈内注射の実施方法が分かる	Ⅳ
	95	薬理作用を踏まえた静脈内注射の危険性が分かる	Ⅳ
	96	静脈内注射実施中の異常な状態が分かる	Ⅳ

	97	抗生物質を投与されている患者の観察点分かる	IV
	98	インシュリン製剤の種類に応じた投与方法分かる	IV
	99	インシュリン製剤を投与されている患者の観察点分かる	IV
	100	麻薬を投与されている患者の観察点分かる	IV
	101	薬剤等の管理（毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む）方法分かる	IV
	102	輸血が生体に及ぼす影響をふまえ、輸血前・中・後の観察点分かる	IV
9. 救命救急処置技術	103	緊急なことが生じた場合にはチームメンバーへの応援要請ができる	I
	104	患者の意識状態を観察できる	II
	105	モデル人形で気道確保が正しくできる	III
	106	モデル人形で人工呼吸が正しく実施できる	III
	107	モデル人形で閉鎖式心マッサージが正しく実施できる	III
	108	除細動の原理がわかりモデル人形に AED を用いて正しく実施できる	III
	109	意識レベルの把握方法分かる	IV
	110	止血法の原理分かる	IV
10. 症状・生体機能管理技術	111	バイタルサインが正確に測定できる	I
	112	正確に身体計測ができる	I
	113	患者の一般状態の変化に気付くことができる	I
	114	系統的な症状の観察ができる	II
	115	バイタルサイン・身体測定データ・症状等から患者の状態をアセスメントできる	II
	116	目的に合わせた採尿の方法を理解し、尿検体の正しい取扱いができる	II
	117	簡易血糖測定ができる	II
	118	正確な検査を行うための患者の準備ができる	II
	119	検査の介助ができる	II
	120	検査後の安静保持の援助ができる	II
	121	検査前・中・後の観察ができる	II

	122	モデル人形又は学生間で静脈血採血が実施できる	Ⅲ
	123	血液検査の目的を理解し、目的に合わせた血液検体の取り扱い方が分かる	Ⅳ
	124	身体侵襲を伴う検査の目的及び方法並びに検査が生体に及ぼす影響が分かる	Ⅳ
11. 感染予防技術	125	スタンダード・プリコーション（標準予防策）に基づく手洗いが実施できる	Ⅰ
	126	必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の装着ができる	Ⅱ
	127	使用した器具の感染防止の取扱いができる	Ⅱ
	128	感染性廃棄物の取り扱いができる	Ⅱ
	129	無菌操作が確実にできる	Ⅱ
	130	針刺し事故防止の対策が実施できる	Ⅱ
	131	針刺し事故後の感染防止の方法が分かる	Ⅳ
12. 安全管理の技術	132	インシデント・アクシデントが発生した場合には、速やかに報告できる	Ⅰ
	133	災害が発生した場合には、指示に従って行動がとれる	Ⅰ
	134	患者を誤認しないための防止策を実施できる	Ⅰ
	135	患者の機能や行動特性に合わせて療養環境を安全に整えることができる	Ⅱ
	136	患者の機能や行動特性に合わせて転倒・転落・外傷予防ができる	Ⅱ
	137	放射線暴露の防止のための行動がとれる	Ⅱ
	138	誤薬防止の手順に沿った与薬ができる	Ⅲ
	139	人体へのリスクの大きい薬剤の暴露の危険性及び予防策が分かる	Ⅳ
13. 安楽確保の技術	140	患者の状態に合わせて安楽に体位を保持することができる	Ⅱ
	141	患者の安楽を促進するためのケアができる	Ⅱ
	142	患者の精神的安寧を保つための工夫を計画できる	Ⅱ