

大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 第一次報告

**大学における看護系人材養成の充実に向けた
保健師助産師看護師学校養成所指定規則の適用に関する課題と対応策**

令和元年(2019年)12月20日

大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会

はじめに

我が国の大学における看護学教育は、昭和 27 年（1952 年）に開始され、その後、大学教育の質向上を目指し、様々な取組が行われてきた。昭和 49 年（1974 年）に医科大学等設置調査会看護学部部会から、専門教育科目については看護学の立場から統合、再構成された内容とすることで、保健師、助産師、看護師の国家試験受験資格要件を満たすことが可能となる等が提言された。その後、大学における看護学教育の質向上を目指した会議は適宜開催されてきた（「Ⅱ 大学における看護系人材養成の充実に向けたこれまでの検討の経緯」参照）。

平成 4 年（1992 年）には、「看護師等の人材確保の推進に関する法律」が施行され、それ以降、看護系大学は増加の一途をたどっている。少子高齢社会の進行による人口構造の変化等の社会情勢の流れの中で、医療の安全・安心の重視とともに、医療の質がより重視されるようになり、さらに、地域における包括的なケアの推進が重視されている。

こうした流れの中で、保健師・助産師・看護師（以下、「看護系人材」とする。）は、より一層の幅広い役割を担うことが求められており、優れた看護系人材の養成を使命とする看護系大学への期待はますます大きくなり、看護系大学の役割は極めて重要となっている。このような看護系大学への期待に応え、大学教育としての質を確保していくには、量的な拡大だけでなく、大学における看護系人材養成の質を保証し、かつ向上させていくこと、さらには、看護学の発展に寄与していくことが肝要と考える。

各大学は教育理念・教育目標を掲げ、ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー及びアドミッション・ポリシーの三つのポリシーに基づく、体系的で一体的な教育を展開し、さらに、自己点検・評価を実施した上で教育の改善・充実につなげることが期待されている。

文部科学省と厚生労働省の共同省令である保健師助産師看護師学校養成所指定規則（以下、「指定規則」とする。）は、保健師助産師看護師法にて規定されている保健師、助産師、看護師等の国家試験受験資格を得るために、教育内容や教育条件等の基準を規定している。文部科学省はこの指定規則で定める基準に適合する大学を、保健師学校、助産師学校、看護師学校としてそれぞれ指定している。本検討会では、これまでの大学における看護系人材養成の充実に関する各種会議で提言されてきた方向性を確認しながら、今後の社会情勢の変化や国民のニーズに対応できる、より質の高い看護系人材を養成するために充実・強化すべき事項について検討を行った。今般、看護基礎教育検討会（厚生労働省）において指定規則の改正案が示され、大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会（文部科学省）として、大学における看護系人材養成の充実に向けて、看護系大学への指定規則の適用に関する課題と対応策について取りまとめた。

各看護系大学において、指定規則改正に伴う新しい教育課程（カリキュラム）を検討・編成する際には、本報告を参考とし、これまで以上に国民のニーズに応えうる質の高い教育が展開されることを期待する。

I 看護系大学を取り巻く背景

我が国における看護系大学を取り巻く環境は、少子高齢社会の進行による人口構造の変化、女性の社会進出、晩婚化・晩産化の進行、医療の高度化・複雑化や医療技術の進歩等の社会情勢の流れとともに大きく変化してきた。近年では第4次産業革命とよばれるAIやビッグデータ、Internet of Things(IoT)、ロボティクス等をはじめとする先端的な技術革新が進展し、医療をはじめ、あらゆる産業に取り入れられ、ますます社会生活が変化することが予測される。このような中、国民の医療に対する意識が高まるとともに一人一人のニーズが多様化し、医療の安全・安心の重視とともに、医療の質がより重視されるようになってきている。さらに、地域における、子育て世代、高齢者、精神疾患を有する人等が生活する場に適した、切れ目のないケアを実施できる包括的なケアの推進、ヘルスプロモーションや予防に関する保健活動も重視されてきたことから、より一層幅広く、かつ深い知識とスキル等の能力を有する、優れた看護系人材の養成を使命とする看護系大学への期待はますます大きくなっている。

このような状況において、看護系人材を養成する大学は年々増加しており、平成3年(1991年)に11校だった看護系大学は、令和元年(2019年)には272大学にのぼっている。さらに、看護系大学院においても、平成3年(1991年)から令和元年(2019年)にかけて、修士は5課程から180課程、博士は2課程から99課程となり、我が国における看護系大学は目覚ましい勢いで増加してきている(資料1)。また、助産師や保健師の国家試験受験資格を得られる大学院も増加し、看護系人材を養成するルートは多様化している。

一方、文部科学省は、平成28年(2016年)に『「卒業認定・学位授与の方針」(ディプロマ・ポリシー)、「教育課程編成・実施の方針」(カリキュラム・ポリシー)及び「入学者受入れの方針」(アドミッション・ポリシー)の策定及び運用に関するガイドライン』を示した。個々の大学はこのガイドラインを参考にし、自大学の精神や強み・特色等を踏まえ、三つのポリシーを適切に策定し、それらに沿った充実した大学教育を自主的・自律的に展開することとされている。

さらに、高等教育全体に関して、18歳人口の減少に伴い大学進学率は上昇しても、大学進学者数は今後、減少局面に突入することなどが予測されており、これを受け、中央教育審議会において2040年を見据えた高等教育の将来像について検討を行い、平成30年(2018年)11月に「2040年に向けた高等教育のグランドデザイン(答申)」が取りまとめられた。この答申において、各大学が自大学の教育の質を保証するためには、自ら設定した三つのポリシーに基づく体系的で組織的な大学教育を展開することが前提として示されている。さらに、その成果を評価するための質的水準や具体的な実施方法などを定めた方針を策定・活用し、自己点検・評価を実施した上で、教育の改善・充実につなげることが重要であることが示されている。このようなPDCAサイクルは大学全体、学位プログラム、個々の授業科目のそれぞれの単位で有効に機能していることが必要であることも指摘されている。今後、教学面にお

ける取組をどのように充実していくべきか等を網羅的にまとめた「教学マネジメントに係る指針」を中央教育審議会の下で作成し示すこととされているので、各大学においては注視し、必要な事項を取り入れていくことが必要である。

Ⅱ 大学における看護系人材養成の充実に向けたこれまでの検討の経緯

看護系大学における教育は、看護学を教授する課程であり、特に学士課程は、卒業後、主に保健師、助産師、看護師の看護職者として就業する、あるいは進学する上での根幹となる看護学を教授する課程である。このような前提に立ちながら、これまで各種会議において報告書が取りまとめられており、その概要は以下のとおりである。

平成7年（1995年）に大学・短期大学における看護教育の改善に関する調査研究協力者会議にて、指定規則について、平成3年に大綱化が行われた大学設置基準・短期大学設置基準（以下、「大学設置基準」とする。）の趣旨を踏まえ、指定規則の弾力化について検討を行い、可能な限り大学設置基準との整合性をはかること（単位制の導入）等が提言された。

平成14年（2002年）に看護学教育の在り方に関する検討会より出された、「大学における看護実践能力の育成の充実に向けて」にて、看護実践の質向上のための人材育成として「看護実践能力の育成」に焦点をあて、生涯教育を視野に入れた学士課程の教育内容のコアである「看護実践を支える技術学習項目」が示された。続いて、平成16年（2004年）の「看護実践能力の充実に向けた大学卒業時の到達目標」において、学士課程の教育内容について看護実践能力の卒業時の到達目標を示すとともに、到達目標の設定における学士課程の看護学教育の特質として5点が示された。

また、平成19年（2007年）に大学・短期大学における看護学教育の充実に関する調査協力者会議による、「指定規則改正への対応を通して追究する大学・短期大学における看護学教育の発展」にて、指定規則改正案を看護系大学等へ適用する場合の課題等について以下の提言がされた。①学生が侵襲的処置とそれに伴うケアを取得する機会について、安全性を確保しつつ、免許取得前の基礎教育における臨地実習で取得すべきものと、卒後に修得することがふさわしいものとのしゅん別をすること、②指定規則に規定する総単位数を一定範囲内に抑えることとしたが、将来的には、看護系大学等の教員が中心となって、第三者評価により教育水準を担保するなど、指定規則の趣旨を上回る教育の質の保証体制の在り方を主体的に研究していくこと、③指定規則改正の趣旨について事前に十分な周知を図るなど、当該大学等の進めているファカルティ・ディベロップメント（以下、「FD」とする。）を含めた教育改善の取組を阻害することのないよう特段の配慮をすることなどが提案された。

さらに、平成23年（2011年）に大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会の「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会（最終報告）」にて、学士課程における看護学基礎カリキュラムによる看護学教育の在り方、新たな看護学教育とその質の保証の在り方及び大学院における高度専門職業人養成の在り方が示された。①保健師養成に

について各大学が自身の教育理念・目標や社会のニーズに基づき、選択制を導入できること、②学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標（5つの能力群と20の看護実践能力）を提示、③将来的にはモデル・コア・カリキュラムを整えていくことも見据えて改正を続けることなどが提案された。

そして、平成29年（2017年）に「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」（以下、「看護コアカリ」とする。）が示され、学士課程における看護系人材養成の充実と社会に対する質保証に資するため、看護系の全ての大学が学士課程における看護師養成のための教育（保健師、助産師及び看護師に共通して必要な基礎となる教育を含む）において共通して取り組むべきコアとなる内容を抽出し、各大学におけるカリキュラム編成の参考となるよう列挙された学修目標が提示された。看護コアカリは、看護職者として生涯にわたり求められる9項目の資質・能力を培うため、学士課程で求める学修目標をAからGまでの大項目より構成され、この大項目は、多職種連携の観点から医学、歯学、薬学のモデル・コア・カリキュラムとの整合性をとった項目となっている。

看護系大学においてはこれまでの各種検討会の提言を受けて、様々な改革が進められてきたが、今後より質の高い看護系人材を養成するため、看護学教育の一層の充実に向けた取組や研究が求められている。

Ⅲ 指定規則の改正案を踏まえた看護系大学における教育課程の編成上の留意事項

1. 指定規則の改正案の適用

この度、厚生労働省の「看護基礎教育検討会報告書」にて、指定規則に係る教育内容及び単位数の改正案が取りまとめられた（資料2）。将来を担う看護職者に求められる能力を培うことを目指し、教育内容と方法の充実を図るため、保健師学校養成所の教育内容としての総単位が28（25）単位から31（28）単位へ、助産師学校養成所の総単位数として28（27）単位から31（30）単位へ増加した。看護師学校養成所の総単位数として97単位から102（100）単位と、これまでになかった括弧が表された（資料2別表三 改正案 備考三参照）。この看護師学校養成所の括弧は、看護系大学において保健師学校と看護師学校の指定を併せて受けている学士課程において、括弧を適用できるという意味を有する。

本検討会においては、保健師学校養成所及び助産師学校養成所の教育内容及び単位数に関しては賛同された。看護師学校養成所の教育内容及び単位数に関してもおおむね了解が得られたが、学士課程における括弧の適用に関しては本検討会委員から様々な意見が出され、以下の結論に至った。

今後の社会情勢の変化や国民のニーズに対応できるように、各看護系大学は担うべき役割を明確にし、大学が自ら教育課程を編成するという、大学設置基準に示されている前提に立ち、指定規則の適用及び運用をしていくことが必要である。その上で括弧の適用に関し、看護師学校と併せて指定を受けている保健師学校は看護師学校の単位を括弧内の単位（100

単位) とすることができる旨の規定については、大学においても適用し得るものである。

ただし、保健師養成を選択制としている大学において、保健師を選択しない学生へも括弧の 100 単位を適用できると考えたり、保健師養成を必修としている大学がディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーを十分に検討せずに、安易に看護師学校に係る単位を減じたりするような事態が生ずる可能性があるのではないかなど、大学において看護師学校の括弧の単位を適用することに慎重な意見があった。また、もし、括弧の単位を用いていく際には、各大学が設定している養成する人材像に照らし合わせ、事前に学内で十分に検討し、学生への丁寧な説明とともに、社会への説明責任を果たすことが、看護系大学には求められるという強い意見も出された。

看護系大学においてはこれらの意見を踏まえ、改正後の指定規則にのっとり学校指定、あるいは変更承認を受ける際、保健師課程を選択しない学生へは括弧の適用ができないことや、保健師課程を必修としている大学が十分な検討をせずに、看護師学校に係る単位を減ずることのないように、括弧の単位を適用することの妥当性を慎重に吟味した上で指定又は変更申請を行うことが必要である。

看護系大学においては令和 4 年度（2022 年度）の入学生から、改正指定規則による新カリキュラムを適用できるよう確実に準備を進めることが必要である。

2. 指定規則の改正を踏まえた、今後の教育課程の編成

1) 学士課程におけるカリキュラム編成において基盤となる指針

平成 16 年（2004 年）に看護学教育の在り方に関する検討会より「看護実践能力の充実に向けた大学卒業時の到達目標」にて、学士課程における看護学教育の特質として以下の 5 点が示された。本検討会においては、今回の指定規則の改正を踏まえて、学士課程における教育課程の編成を含むカリキュラム全体の検討においても参照し、活用できるものとしてこの 5 点を再確認した。特に学士力の修得を基盤としている点が重要であり、卒業時に修得できている能力だけに着目するのではなく、卒業後、自分自身で物事を考えて組み立て、学修した知識・技術を統合していく力を獲得できるように教授していくことの重要性を確認した。

- ① 保健師・助産師・看護師に共通した看護学の基礎を教授する課程であること
- ② 看護生涯学習の出発点となる基礎能力を培う課程であること
- ③ 創造的に開発しながら行う看護実践を学ぶ課程であること
- ④ 人間関係形成過程を伴う体験学習が中核となる課程であること
- ⑤ 教養教育が基盤に位置付けられた課程であること

2) 独自性のある教育課程を編成する必要性

学士課程においては、教養教育を基盤に位置づけ、学士力の修得と併せ、保健師・助産師・

看護師に共通した看護学の基礎を教授する課程である。看護系大学においては、指定規則は国家試験受験資格の取得にかかる必要最低限の基準を規定するものであるという前提に立ち、看護コアカリ等の外部基準を参照しながら、これまで以上に効果的かつ効率的な独自の体系化された教育課程を、自ら編成していくことが必要である。

平成30年度(2018年度)の実態として、文部科学省が指定している看護師学校等の単位数を確認した(資料3)。大学において、卒業単位は平均126.8単位であったが、そのうち123.8単位分が指定規則の教育内容に該当する科目とされており、指定規則の教育内容の枠組みにとらわれ、大学独自の科目設定を阻んでいる可能性が示唆された。このような実態を踏まえ、各看護系大学は指定規則改正の趣旨を捉えつつ、自大学のカリキュラム・ポリシーに照らし合わせて教育課程全体を見直し、不十分な点を確認されたらそれらの点を補い、指定規則の教育内容を含む科目か、指定規則の教育内容に該当させずに大学独自に設定する科目かを十分に吟味し、それぞれの大学において独自性のある教育課程を編成していくことが必要である。

3) 教育内容と教育方法の充実の必要性

少子高齢社会の進行による人口構造の変化、医療の高度化・複雑化や医療技術の進歩等の社会情勢の流れの中で、看護サービスに対する期待はますます高まっている。さらに、地域における包括的なケアの推進、ヘルスプロモーションや予防に関する保健活動も重視されている。このような流れの中、これまで以上に高い実践力を必要とされていることから、在宅領域を含む地域における看護実践に関する教育内容について、早期からの学修、科目内容の充実に向け、現行のカリキュラムを検討し、必要と判断したら改正していくことが全看護系大学に求められている。また、包括的なケアを実施していく上で、看護職者間だけでなく多職種間連携において看護職者に期待される役割は大きく、これまで以上に、看護系大学における教育内容において専門職連携教育の充実を図っていくことが期待される。

また、高い実践力を修得していくには、臨床判断力(臨床推論力)の修得への期待も高く、現行の科目内容の工夫だけでなく、新規科目の可能性も検討することが必要である。その際、大学が主要授業科目であると判断した場合、その科目の担当教員は、専任教員である教授あるいは准教授が担当するという、大学設置基準で示されている規定を遵守していく必要があることを再確認した。あわせて、今回の指定規則の改正を機に各看護系大学において、教育内容の検討にとどまらずに教育方法を検討することも必要である。知識伝達型の授業形態から、ブレインストーミング、ロールプレイ、PBL(Problem-Based Learning)、シミュレーション教育の導入等、アクティブラーニングへの積極的な転換を図るなど、ディプロマ・ポリシーを見据えながら、カリキュラム・ポリシーにのっとり、講義、演習、実習を有機的に関連付け、組み合わせたカリキュラムとなるように工夫することが必要である。また、看護系大学等を含む大学における教育方法の開発は確実に進んできており、看護系大学は

継続的に教育方法とその評価方法を工夫していくことが求められる。

IV 看護系大学における質保証に向けた今後の課題

1. 臨地実習の質の保証・充実にに向けた検討の継続の必要性

本検討会において臨地実習に関する多くの課題が示された。①在院日数の短縮から受け持ち患者の選定が難しくなっている、②医療安全の観点から看護学生が実践できる看護ケアの範囲が縮小され体験できる内容が制限されている、③臨地実習に行っても実際は見学にとどまる内容となっている、④臨地での実習時間が短くなり、体験学習の機会が少なくなっている、⑤確保できる実習先に合わせた実習内容にとどまる、⑥臨地実習の体験をそれまでの学修の統合やさらなる学修へと効果的に導けていないなどの課題である。

助産師養成においては、出生数が減少傾向にある中、シミュレーション教育の導入等、演習の充実を図り、妊娠期ケア能力および分べん期ケア能力を含む、妊娠期から子育て期にある母子と家族を切れ目なく継続的に支援する能力の向上を担保できる、演習と実習の有機的連動を検討することが必要ではないかという課題である。

保健師養成では、見学中心の実習ではなく、学生が実施した実践を振り返り評価して次の実践につなげることのできる実習にすべきではないかということ、演習と実習を連動させること、健康危機管理や政策形成能力の強化が必要ではないかということが課題である。

以上のように臨地実習に関しては教育の内容だけでなく、教育方法や実習科目の体制づくりにも関わる課題が示された。

先の看護コアカリの項目 F「臨地実習」にて、臨地実習の学修目標を示してきているが、教育方法や実習科目の体制づくりまでに踏み込んだ内容ではない。本検討会において引き続き、大学教育における臨地実習の特質を明確にしつつ、臨地実習科目の質を保証し、充実に向け必要と考えられることを検討し、まとめていくことが早急に必要である。

2. 看護系大学の教育内容及び教育方法の向上に向けた取組の必要性

本検討会において、①教員の量的確保は必須だが、学位を有していることに加え、臨床実践力を問う等、教員の教育力の保証に関する検討が必要ではないか、②アクティブラーニングの活用等教育方法の工夫により、同じ単位・時間の中でももっと多くを学修できるのではないかと捉え、講義・演習・実習の教育方法を検討すべきではないかという意見が出された。教員の能力向上に関しては、各大学にて FD を中心に取り組みされているところであるが、これまで以上に各看護系大学には、若手教員の教育力の向上への支援とあわせて研究時間の保証等、教員の育成に関し積極的な取組が期待される。また、看護系大学においてはカリキュラムを検討する際、これまで報告されてきた教育方法に関する研究知見を積極的に活用するとともに、自大学に活用した際の効果についても適切に評価し、更に効果的な教育方法に関する研究を積み重ねていくことが必要である。

3. 看護実践能力の評価の仕組みを検討する必要性

本検討会において、「臨地実習前に一定の知識・技能の質を保証するため、CBT（Computer-Based Testing）やOSCE（Objective Structured Clinical Examination）のような共用試験の仕組みが必要ではないか」という意見とともに、「OSCEの重要性は理解できるが、附属の実習病院や医学部を併設していない大学において、原則論だけでなくコストも含めた、現実的な視点で実施可能性を議論すべきではないか」という意見も出された。看護系大学は医学部を有する総合大学から、単科の大学まで様々な大学が存在すること等、多様な条件を有する看護系大学全体での実現性を考慮することが必要と考える。

これらの評価の前に、学生の看護生涯学習の出発点となる基礎能力を培うためには、学生個々が自分自身の修得した能力を評価し、次の学修目標を明確にできることが肝要である。看護系大学は、この学生の生涯にわたる自分自身の教育力を強化できる教育課程及び教育方法となっているかを評価し、さらに工夫していくことが必要である。

4. 看護系大学における指定規則の在り方を含めた教育の質保証に関する課題

本検討会では、指定規則は、保健師・助産師・看護師等の国家試験受験資格を得るため、教育内容及び施設・設備、教員等の教育条件の水準を確保する機能を果たしているものの、その教育内容の枠組みにとられることが、大学独自の科目設定を阻んでいるので、指定規則の解除の是非を検討すべきではないかという意見が出された。一方で、解除の前提条件としては、看護コアカリ等や分野別評価機構の活用による教育プログラムを評価するといった実績、そして看護学教育に関わる関係者の合意が必要という意見が出された。また、学士課程においては、保健師学校、助産師学校、看護師学校と複数の学校を一の教育課程で教授できるとされているが、指定規則で示されている教育内容の単位を重複させずに教育課程を編成すべきではないかという意見も出された。

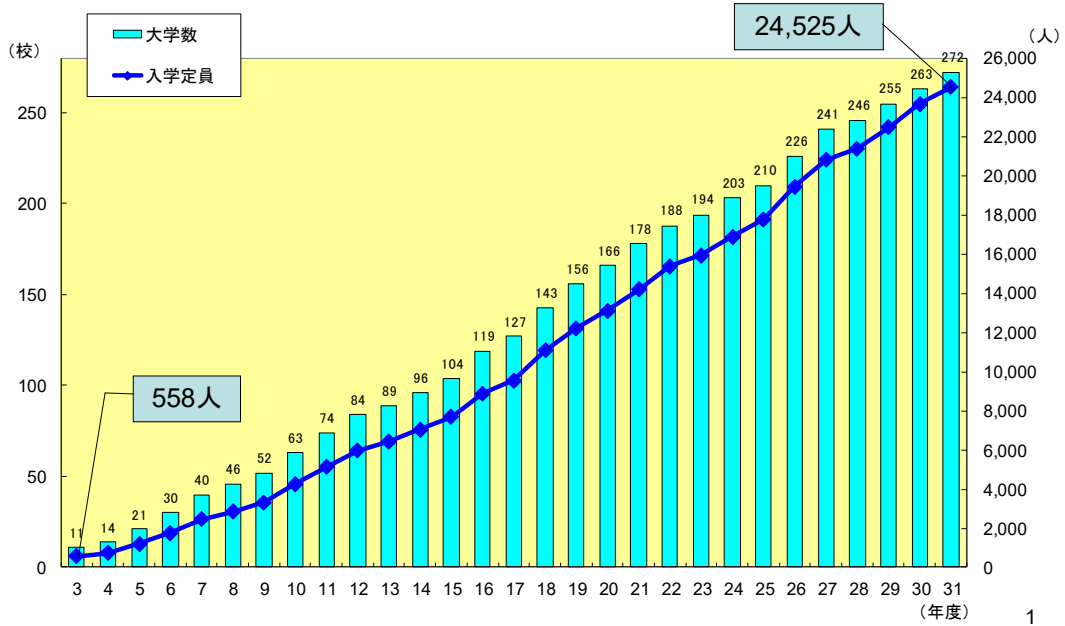
看護系大学における指定規則の在り方を含めた教育の質保証に関しては、これまでの過去の検討会においても課題として提示されてきた。その内容は、指定規則に替わる教育の質保証の仕組みの必要性が指摘され、いずれ看護系大学が中心となり第三者評価によって教育水準を担保するなど、指定規則の趣旨を上回る教育の質を保証する体制が必要であるという課題であった。大学における看護学教育の質を保証するためには、自己評価、機関別評価、分野別評価の各評価を活用して教育プログラムを評価することは重要なことである。看護コアカリが発出され、さらに、日本看護学教育評価機構が平成30年（2018年）11月に立ち上がるといった、教育水準を担保できる条件が整ってきた。今後、看護コアカリ等の外部参照基準を活用したカリキュラムの効果評価や日本看護学教育評価機構の評価を活用した教育水準の質保証に関する実績を積み重ね、大学における看護系人材養成に関する教育の質を保証していることを示していくことが、看護系大学には求められている。

【資料】

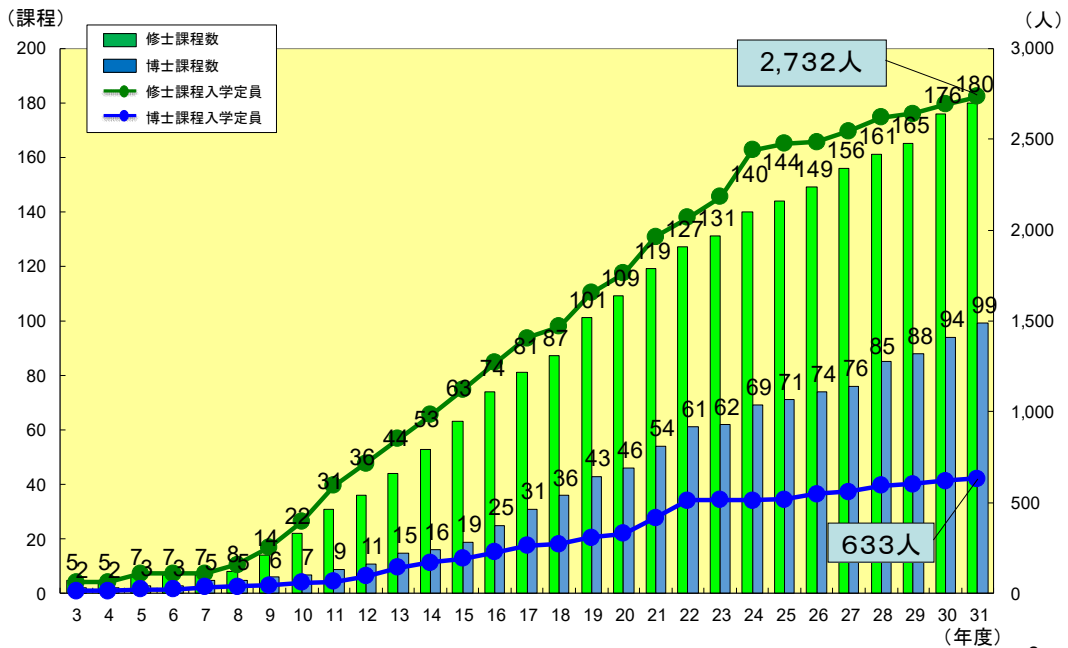
資料1 看護系大学数及び大学院課程数と、入学定員の推移

看護系大学数及び入学定員の推移 (2019年)

2019年度の教育課程数は、272大学、285課程(1大学で複数の教育課程を有する大学がある)



看護系大学院課程数及び入学定員の推移 (2019年)



(注) 平成16年度以後の修士課程には、専門職大学院1大学院(入学定員40名)を含む。

資料2 保健師助産師看護師学校養成所指定規則 別表一・二・三（改正案）

別表一 改正案（第二条関係）

教育内容	単位数	備考
公衆衛生看護学	18 (16)	
公衆衛生看護学概論	2	
個人・家族・集団・組織の支援	}	健康危機管理を含む。
公衆衛生看護活動展開論		
公衆衛生看護管理論		
疫学	2	
保健統計学	2	
保健医療福祉行政論	4 (3)	
臨地実習	5	
公衆衛生看護学実習	5	保健所・市町村での実習を含む。
個人・家族・集団・組織の支援 実習	2	継続した指導を含む。
公衆衛生看護活動展開論実習	}	
公衆衛生看護管理論実習		
合計	31 (28)	

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

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

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

別表二 改正案（第三条関係）

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

- 備考 一 単位の計算方法は、大学設置基準第二十一条第二項の規定の例による。
- 二 看護師学校養成所のうち第四条第一項に規定する課程を設けるものと併せて指定を受け、かつ、その学生又は生徒に対し一の教育課程によりこの表及び別表三に掲げる教育内容を併せて教授しようとするものにあつては、括弧内の数字によることができる。
- 三 複数の教育内容を併せて教授することが教育上適切と認められる場合において、臨地実習十一単位以上及び臨地実習以外の教育内容二十単位以上であるときは、この表の教育内容ごとの単位数によらないことができる。

別表三 改正案（第四条関係）

教 育 内 容		単 位 数
基礎分野	科学的思考の基盤	} 14
	人間と生活・社会の理解	
専門基礎分野	人体の構造と機能	} 16
	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
専門分野	基礎看護学	11
	地域・在宅看護論	6 (4)
	成人看護学	6
	老年看護学	4
	小児看護学	4
	母性看護学	4
	精神看護学	4
	看護の統合と実践	4
	臨地実習	23
	基礎看護学	3
	地域・在宅看護論	2
	成人看護学	} 4
	老年看護学	
	小児看護学	2
	母性看護学	2
	精神看護学	2
看護の統合と実践	2	
合 計		102 (100)

- 備考 一 単位の計算方法は、大学設置基準第二十一条第二項の規定の例による。
- 二 次に掲げる学校等において既に履修した科目については、その科目の履修を免除することができる。
- イ 学校教育法に基づく大学若しくは高等専門学校又は旧大学令（大正七年勅令第三百八十八号）に基づく大学
- ロ 歯科衛生士法（昭和二十三年法律第二百四号）第十二条第一号の規定により指定されている歯科衛生士学校（同号イに掲げる学校教育法に基づく大学及び高等専門学校を除く。以下この号において同じ。）又は同条第二号の規定により指定されている歯科衛生士養成所

- ハ 診療放射線技師法（昭和二十六年法律第二百二十六号）第二十条第一号の規定により指定されている学校又は診療放射線技師養成所
- ニ 臨床検査技師等に関する法律（昭和三十三年法律第七十六号）第十五条第一号の規定により指定されている学校又は臨床検査技師養成所
- ホ 理学療法士及び作業療法士法（昭和四十年法律第百三十七号）第十一条第一号若しくは二号の規定により指定されている学校若しくは理学療法士養成施設又は同法第十二条第一号若しくは第二号の規定により指定されている学校若しくは作業療法士養成施設
- ヘ 視能訓練士法（昭和四十六年法律第六十四号）第十四条第一号又は第二号の規定により指定されている学校又は視能訓練士養成所
- ト 臨床工学技士法（昭和六十二年法律第六十号）第十四条第一号、第二号又は第三号の規定により指定されている学校又は臨床工学技士養成所
- チ 義肢装具士法（昭和六十二年法律第六十一号）第十四条第一号、第二号又は第三号の規定により指定されている学校又は義肢装具士養成所
- リ 救急救命士法（平成三年法律第三十六号）第三十四条第一号、第二号又は第四号の規定により指定されている学校又は救急救命士養成所
- ヌ 言語聴覚士法（平成九年法律第百三十二号）第三十三条第一号、第二号、第三号又は第五号の規定により指定されている学校又は言語聴覚士養成所
- 三 保健師学校養成所のうち第二条第一項に規定する課程を設けるものと併せて指定を受け、かつ、その学生又は生徒に対し一の教育課程によりこの表及び別表一に掲げる教育内容を併せて教授しようとするものにあつては、括弧内の数字によることができる。
- 四 複数の教育内容を併せて教授することが教育上適切と認められる場合において、臨地実習二十三単位以上及び臨地実習以外の教育内容七十九単位以上（うち基礎分野十四単位以上、専門基礎分野二十二単位以上並びに専門分野四十三単位以上）であるときは、この表の教育内容ごとの単位数によらないことができる。
- 五 臨地実習の総単位数二十三単位から各教育内容の単位数の合計を減じた六単位は、効果的な実習を行うことが可能となるよう、教育内容を問わず設定することができるものとする。

資料3 平成30年度 看護系大学の看護師・助産師・保健師学校における単位数

1. 看護系大学全体の単位の実態を、平成30年度指定（認定）学校概況等報告書の中の「教育課程と指定規則との対比表」より作成。

2. 対比表は、看護系大学における全科目と指定規則上の教育内容とを対比させた一覧表であり、科目ごとの単位とともに総単位数を提示。

【看護師学校】

	課程数	卒業必要単位					指定規則（総単位）					指定規則（実習単位）				
		平均	中央値	MAX	MIN	最頻値	平均	中央値	MAX	MIN	最頻値	平均	中央値	MAX	MIN	最頻値
大学	276	126.8	126.0	153	124	124	123.8	124.5	147	97	124	23.3	23.0	31	23	23
短期大学	17	100.8	100.0	109	97	100	100.8	100.0	109	97	100	23.2	23.0	26	23	23

【助産師学校】

	課程数	修了必要単位					指定規則（総単位）					指定規則（実習単位）				
		平均	中央値	MAX	MIN	最頻値	平均	中央値	MAX	MIN	最頻値	平均	中央値	MAX	MIN	最頻値
大学院	40	58.7	58.0	64	56	58	30.0	28.0	56	28	28	11.6	11.0	20	11	11
大学	84	146.3	146.0	169	126	150	34.0	30.0	85	27	28	11.8	11.0	16	11	11
大学専攻科	28	33.3	33.0	36	30	33	32.4	33.0	36	29	34	12.2	12.0	16	11	12
大学別科	11	32.9	32.0	39	31	32	32.5	32.0	39	29	32	11.5	11.0	13	11	11
短期大学専攻科	4	30.8	31.0	32	29	31	30.8	31.0	32	29	31	11.3	11.0	12	11	11

【保健師学校】

	課程数	修了必要単位					指定規則（総単位）					指定規則（実習単位）				
		平均	中央値	MAX	MIN	最頻値	平均	中央値	MAX	MIN	最頻値	平均	中央値	MAX	MIN	最頻値
大学院	13	59.3	58.0	64	58	58	33.2	28.0	58	28	28	5.8	5.0	10	5	5
大学	242	138.0	138.0	167	124	137	32.4	29.0	95	25	28	6.0	5.0	24	5	5
短期大学専攻科	5	32.8	33.0	36	30	N/A	31.2	31.0	33	29	33	6.0	6.0	7	5	5

大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 委員名簿

	秋山 正子	株式会社ケアーズ代表取締役 白十字訪問看護ステーション 統括所長・認定NPO法人マギーズ東京センター長
	井村 真澄	日本赤十字看護大学大学院国際保健助産学専攻教授 (公益社団法人全国助産師教育協議会会長)
	大島 弓子	豊橋創造大学保健医療学部・大学院健康科学研究科 看護学科長・教授(一般社団法人日本私立看護系大学協会会長)
	岡島 さおり (川本 利恵子)	公益社団法人日本看護協会常任理事 公益社団法人日本看護協会常任理事 *第1回まで)
	鎌倉 やよい	日本赤十字豊田看護大学学長(一般社団法人日本看護系大学 協議会看護学教育向上委員会委員長 *第4回より)
	釜菡 敏	公益社団法人日本医師会常任理事
	上泉 和子	青森県立保健大学学長 (一般社団法人日本看護系大学協議会代表理事)
	岸 恵美子	東邦大学看護学部・大学院看護学研究科教授 (一般社団法人全国保健師教育機関協議会会長)
	小見山 智恵子	東京大学医学部附属病院副院長・看護部長
	鈴木 克明	熊本大学教授システム学研究センター長・教授
座長	高田 邦昭	群馬県立県民健康科学大学学長
	中根 直子	日本赤十字社医療センター周産母子・小児センター副センター 長・看護副部長 (*第4回より)
	彦根 倫子	神奈川県平塚保健福祉事務所保健福祉部長・地域統括保健師 (*第4回より)
	平野 かよ子	宮崎県立看護大学学長 (一般社団法人公立大学協会看護・保健医療部会会員)
副座長	宮崎 美砂子	千葉大学副学長・大学院看護学研究科教授
	柳田 俊彦	宮崎大学医学部看護学科教授

検討会開催状況

回数	開催日時	議題
第1回	令和元年 5月16日	<ul style="list-style-type: none"> 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討の経緯と、看護系大学の現状について 看護基礎教育検討会の進捗状況について 大学における看護系人材養成の充実に向け必要と考えられる事項について
第2回	令和元年 6月10日	<ul style="list-style-type: none"> 大学における看護系人材養成の充実に向け必要と考えられる事項について
第3回	令和元年 9月20日	<ul style="list-style-type: none"> 保健師助産師看護師学校養成所指定規則を大学において適用するに当たって留意すべき事項について 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会第一次報告について 等
第4回	令和元年 10月4日	<ul style="list-style-type: none"> 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会第一次報告(案)について 看護学実習ガイドラインについて