

文部科学省 令和 5 年度 大学における医療人養成の在り方に関する

調査研究委託事業

（学士課程における看護学教育の質保証に関する調査研究委託事業

—保健師の質向上のための調査研究—）

報告書

2024 年 3 月

一般社団法人 日本看護系大学協議会

目 次

1. 事業名	1
2. 事業の目的と目標	1
3. 実行委員会体制	1
4. 令和 5 年度の業務の概要	3
5. 今年度の実施事項	3
1)「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材養成」のためのモデル 教育プログラムの構築	
2)JANPU 会員大学を対象としたワークショップ実施、モデル教育プログラムの 検討・周知	
3)モデル教育プログラムの e-learning 教材作成	
4)打ち合わせ、検討会議等の開催状況	
6. 2023 年度の総括と 2024 年度の活動に向けて	12
表1 学士課程の看護教育における「感染症等の健康危機管理に対応 できる保健人材」のコンピテンシー及び教育内容、教育方法	13
表2 学士課程の看護教育における「感染症等の健康危機管理に対応でき る保健人材」のコンピテンシーの構造の検討	16

資料

- 資料 1. ID 学習会(1回目)の配布資料
- 資料 2. ID 学習会(2回目)の配布資料
- 資料 3. 説明資料「JV キャンパスでの学習の進め方」
- 資料 4. 作成済み e-learning 教材(PPT スライド画面)

1. 事業名

「大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業（学士課程における看護学教育の質保証に関する調査研究委託事業－保健師の質向上のための調査研究－）」

2. 事業の目的と目標

本事業では「新興感染症等による健康危機に対応できる保健人材養成」について、主に学士課程からのアプローチを行うが、日本看護系大学協議会（以下、「JANPU」という）が2021年度より進めてきた大学院、リカレント教育における「感染症に強い看護人材育成に向けた看護学教育事業」（JANPU2021年度事業活動報告書）との関連からの検討も必要となることから、JANPUの事業とも関連性をもって進めることとした。JANPUの組織を基盤に、感染症等の健康危機に対応できる保健人材養成をめざし、下記の具体的な目的に沿って、3カ年計画で実施する。

- （1）現場（保健所・保健センター、病院、訪問看護ステーション、大学等）における健康危機対応のニーズと課題を調査する。
- （2）調査結果に基づき、感染症対応を含む健康危機管理に必要なコンピテンシーならびに人材像を明確化する。
- （3）モデル教育プログラムのプロトタイプの検討を行う。
- （4）感染症等の健康危機管理に強い保健人材育成に必要なモデル教育プログラムの考案、コア科目に関するe-learning教材の開発を進め、ワークショップ等により広く普及する。
- （5）モデル教育プログラムに基づき、複数の地域において、大学と現場がシームレスで一体となった教育モデルの実践・検証を実施する。
- （6）公開シンポジウムやワークショップを開催し、一連の調査研究の成果について現場にフィードバックし、啓発する。

令和4年度は、(1)～(3)の事業を執り行い、令和5年度は(3)を受けて(4)を中心に実施した。なお、令和6年度に(5)～(6)を実施予定である。

3. 実行委員会体制

1) 委員長：荒木田美香子（川崎市立看護大学）

2) 委員：

A.コンピテンシー・ニーズ調査チーム（○はチームリーダー）

○春山早苗（自治医科大学）、牛尾裕子（山口大学大学院）、有本梓（横浜市立大学）、大塚敏子（椙山女学園大学）、中谷淳子（産業医科大学）、鈴木美和（三育学院大学）、島田裕子（自治医科大学）、江角伸吾（宮城大学）、小寺さやか（神戸大学大学院）、斎藤照代（国際医療福祉大学）、額田朋弥（岐阜大学）

B.感染管理専門チーム（○はチームリーダー）

小松浩子（日本赤十字九州国際看護大学）、○渡部節子（湘南医療大学）、
平尾百合子（山梨県立大学）、遠藤英子（国際医療福祉大学大学院）、
三橋睦子（国際医療福祉大学）、佐藤淑子（大阪公立大学）、塚本容子（北海道医療大学）、
川上和美（順天堂大学）、岡田忍（千葉大学）、村上弘之（足利大学）、
佐藤ゆか（前愛知医科大学）、福井幸子（青森県立保健大学）、脇坂浩（浜松医科大学）

C.教材開発チーム（チームリーダーは荒木田美香子委員長）

石丸美奈（千葉大学大学院）、真嶋由貴恵（大阪公立大学大学院）、
原田若奈（川崎市立看護大学）、山田小織（佐賀大学）、高谷知史（大手前大学）
春日広美（千葉県立保健医療大学）、川越明日香（熊本大学 大学教育統括管理運営機構）、
高橋時市郎（東京電機大学）、杉田純一（東京医療保健大学医療保健学部医療情報学科）、
内藤知佐子（愛媛大学医学部附属病院）

3) 専門的知識の提供

大沼麻美氏（国立精神・神経医療研究センター）
奥田博子氏（厚生労働省 国立保健医療科学院）
尾島俊之氏（浜松医科大学）
大塚モエミ氏（千葉県循環器病センター）
笠原敬氏（奈良県立医科大学）

4) 外部評価委員

北村聖氏（公益社団法人地域医療振興協会顧問）
渡邊嘉行氏（総合川崎臨港病院理事長）
野村陽子氏（前名寄市立大学学長）
堀口一明氏（医学書院常務取締役）
佐野せつ子氏（市民代表）

4. 2023 年度の業務の概要

業 務 項 目	実 施 日 程											
	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
1) 「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材養成」のためのモデル教育プログラムの構築												
2) JANPU 会員大学を対象としたワークショップ実施、モデル教育プログラムの検討・周知												
3) モデル教育プログラムの e-learning 教材作成												
4) 看護学士課程においてモデル教育プログラムを活用するモデル試行に関して、調査計画書・倫理的配慮内容・調査依頼書・倫理審査申請書を作成し、研究倫理審査に申請												
5) モデル教育プログラムを活用するモデル試行大学・地域の募集と選定												
6) ワークショップによるモデル教育プログラムの普及												
7) 年度報告書の作成												
8) JANPU 会員校へ令和 5 年度事業を説明												

図 1 業務の全体概要

5. 2023 年度の実施事項

1) 「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材養成」のためのモデル教育プログラムの構築

(1) 学士課程のためのモデル教育プログラム

2022 年度に作成した「学士課程の看護教育における「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材」のコンピテンシー」(表 1-1～1-3) から、コンピテンシーの構造化を行った。また、昨年度の調査で得られた教育内容を「保健師助産師看護師国家試験出題基準」(平成 30 年度版及び令和 5 年度版) と比較を行い、モデル教育プログラムの構築に当たった。

教材は、災害看護学のための教材と感染看護学のための教材を作成する。

教材開発を行うために 2023 年 8 月 11・12 日に対面にて集中検討会議を実施し、教育内容のまとまりである単元に区分すること、また、学びやすさを考慮して 20 分程度の学習時間で一区切りがつけられるよう単元の中身をいくつかの項目に分けること、を決定した。

また、2023 年 5 月 22・23 日に開催した JANPU 会員校向けのワークショップで得た意見も参考にし、コンピテンシーに基づく教材構成は、災害看護学は 4 単元 15 項目(図 2)、感染看護学は 5 単元 22 項目(図 3)とした。

単元	地震発生時における看護・保健活動
1	発災直後～72時間以内の看護・保健活動～地震が起きた どうしよう！～ 項目1：災害に関わる根拠法令 項目2：災害発生時の保健活動のフェーズ 項目3：災害対応の基本 項目4：看護活動・保健活動を開始するにあたって必要な情報
2	発災直後～72時間以内の避難所における看護・保健活動～避難所到着！ Aさん一家との出会い～ 項目1：災害時の医療体制 項目2：災害時のトリアージ 項目3：医療ニーズが高い人々への支援
3	発災直後～72時間以内の避難所における看護・保健活動～避難所へぞくぞくと人がやってくる どうする？～ 項目1：避難所における保健福祉的トリアージおよび、そのために必要な情報 項目2：避難所における生活環境整備と倫理的配慮 項目3：危機的出来事に見舞われた人々への支援 項目4：避難所における倫理的課題への対応 項目5：リスクコミュニケーション
4	72時間以降の避難所における看護・保健活動～二次健康被害を予防せよ！～ 項目1：二次的健康被害のアセスメントと対応（個人） 項目2：避難所の生活環境による二次健康被害のリスクアセスメント（集団） 項目3：避難所生活での二次健康被害の予防活動（集団） 項目4：健康危機発生時の看護職／自らの安全管理・健康管理 項目5：避難所におけるケアチーム体制／リーダーシップとメンバーシップ

図2 災害看護学の単元構成

単元	感染症パンデミックにおける看護活動
1	外来における個人・家族への支援 ～外来に発熱患者がやってくる～ 項目1：保健所への相談と発熱外来受診・患者の誘導 項目2：外来看護師による緊急度のアセスメント 項目3：医師の診察・検査の支援と入院の調整 項目4：入院に関する本人・家族への説明
2	入院における個人・家族への支援～感染症病床に第1号の患者受け入れ、さあ、どうする～ 項目1：連絡が入り、感染症病床の準備を行う 項目2：患者を車椅子で外来から、病床まで連れてくる 項目3：病室での対応と患者への説明 項目4：病室を出て、PPEを脱いで、ステーションに戻りリーダーに報告 項目5：高齢者の個室入院で必要な看護問題を考える
3	施設における個人・家族への支援 ～高齢者施設（特養）で有症状者発生～ 項目1：保健所等の連絡を受けて入所者の健康状態を観察し、情報を整理する 項目2：入所者の健康状態を判断する 項目3：職員健康状態の把握と評価、スタッフの確保 項目4：対策本部の構築と検討すべき対応 項目5：急変し、死亡した入所者の家族への対応
4	在宅における個人・家族への支援 ～利用者に感染者が発生?! どうしよう～ 項目1：濃厚接触者がいる家庭への訪問準備 項目2：近所への配慮と感染防止対策をした家庭訪問の実施 項目3：家庭内のゾーニング 項目4：患者・家族の健康状態の把握 項目5：感染防止のための家族への指導
5	保健所における個人・家族への支援 ～協力して地域への感染拡大を防ごう！～ 項目1：各施設、機関から入ってきた情報の整理 項目2：積極的疫学的調査の準備・実施 項目3：濃厚接触者の特定と感染拡大のリスクの判定 項目4：関係機関・施設とのリスクコミュニケーション 項目5：濃厚接触者のモニタリング

図3 感染症看護学の単元構成

2) JANPU 会員校対象のワークショップの実施、モデル教育プログラムの検討・周知

2022 年度に作成したコンピテンシーや抽出した教育内容、教育方法について、周知を図るとともに、e-learning 教材に対する要望などを把握するため、JANPU 会員校対象のワークショップを開催した。

日時：5 月 22 日 17 時 30 分～19 時

- ・参加校 28 校（国立 5、公立 9、私立 14）
- ・参加数 32 名（教授 19、准教授 10、助教 2、講師 1）

5 月 23 日 13 時 30 分～15 時

- ・参加校 26 校（国立 5、公立 10、私立 11）
- ・参加数 28 名（教授 21、准教授 3、講師 3、助手 1）

方法：Zoom による全体説明とブレイクアウトセッションによる意見集約

- ・教育内容や教育方法について
- ・自大学の教育課題について
- ・どのような教材が提供されると、自大学で活用できそうか
- ・自大学で取り扱っている教材はあるか（ご紹介いただけるか）
- ・教育プラットフォームに期待したいこと

3) モデル教育プログラムの e-learning 教材作成

(1) インストラクショナルデザイン学習会の実施

e-learning 教材作成は、教育理論の一つであるインストラクショナルデザイン(以下、「ID」という)の考え方を活用する方針とした。そのため、委員の中で ID について共通理解することを目的とし、以下の学習会を実施した。なお、この内容は看護系大学教員にとっても重要な知識・技術であると考え、JANPU 会員校にも参加を呼び掛けた。

講 師：川越明日香氏 熊本大学 大学教育統括管理運営機構 准教授

日時と内容：

1 回目：6 月 1 日（木） 16：00-17：00

ID のミニマムエッセンシャル（60 分程）（講義形式）

- ・参加数 235 名

2 回目：6 月 15 日（木） 17：30～19：00

実際の教材を ID の観点で再構成してみよう（ワークショップ）

*昨年度、委員会で撮影した感染症等に関する動画教材を活用したワークを行う。制限人数：委員会メンバーの他に、40-50 人程度

- ・参加校 34 校（国立 4、公立 13、私立 17）
- ・参加数 41 名（教授 10、准教授 14、助教 6、講師 11）

参加申し込み数については、1 回目の講義は 265 名、2 回目のワークショップは 75 名であった。なお、1・2 回目の講義関係資料を「資料 1・2」に示す。

（２）e-learning 教材の活用イメージの検討

2022 年度に e-learning 教材を掲載する学習プラットフォームとして JV-Campus を活用することを決定しており、今年度は、委員及び大学教員・学生を対象とした JV-Campus の活用イメージを記載した説明書を作成した（資料 3）。教材の利用は大学教員が決定し、授業内での使用、予習や復習課題としての活用、実習内容などを補完するための活動ができるようにすることを記載した。また、単元（事前テスト、各項目の学習、事後テスト）の一連の学習が終了すると履修証明書が発行されるなどの仕組みも検討した。

（３）e-learning 教材の作成プロセス

教材原案の作成は、委員の A.コンピテンシー・ニーズ調査チームと B.感染管理専門チームが担当し、原案作成の後、専門家に教材内容の確認・助言を得て必要時修正を行った。

以上のプロセスを経て、C.教材開発チームが教材の検討に加わり、教材案を固め、必要に応じイラストなどの視覚素材の作成、既存の素材活用のための許可申請等を行った。

最終段階として e-learning 教材作成の専門業者へ教材のブラッシュアップを依頼し、教材を完成させるというステップを取っている。

（４）モデル試行に係る研究倫理審査申請

看護学士課程においてモデル教育プログラムを活用するモデル試行に関して、調査計画書・倫理的配慮内容・調査依頼書・倫理審査申請書を作成し、研究倫理審査に申請した。

2024 年度に実施予定の実証研究（JANPU 会員校が教育に活用し、教員及び学生の意見を聴取する）の準備として、本委員会の委員長である荒木田の所属大学の倫理審査委員会の承認を得た。

（５）モデル教育プログラムを活用するモデル試行大学・地域の募集と選定

（6）のワークショップ及び 2024 年 3 月 30 日に実施した日本看護系大学協議会活動報告会で 2024 年度にモデル施行を行う予定であることを周知した。

（６）ワークショップによるモデル教育プログラムの普及

2024 年 1 月末時点で作成した e-learning 教材を JV-Campus に掲載し、教育プログラムの構想を紹介し、主要なユーザーである大学教員の意見を聞く機会を得るためワークショップを実施した（開催 2 回の内容は同一）。

日時：2月7日 17時30分～19時

- ・参加校 44校（国立11、公立11、私立22）
- ・参加数 60名（教授22、准教授19、助教4、講師15）

2月9日 13時30分～15時

- ・参加校 34校（国立5、公立8、私立19、省庁立2）
- ・参加数 46名（教授16、准教授13、助教8、講師9）

方法：Zoomによる全体説明とブレイクアウトセッションによる意見集約

ワークショップ参加者からの e-learning 教材に関する主な意見は以下のとおり。

<教材の利点と活用方法>

教材はおおむね好評であった。その理由として以下があげられた。

- ・好評であった理由：災害や健康危機に関する教育を短時間で行うことができる点が評価された。
- ・効果的な教育：教材が効率的かつ効果的な教育を提供すると認識されている。
- ・活用方法：様々な活用方法が提案された。例えば、事前学習、グループワーク、自己学習、実践レベルの繋げ方など。
- ・学習終了時の証明書の発行：学生に対する学習の証明としての利用が良いとされた。

<教材の改善点と要望>

- ・内容の充実：看護職としての判断や影響を経験させるような問題を追加するべきとの提案があった。
- ・リアリティの向上：生の人間の声を使用するなど、リアリティを高める方法が提案された。
- ・災害時の多様性と連携：災害時の多様な状況や職種間の連携についての内容を追加するべきとの意見があった。

<その他>

- ・教材の使い勝手：自由度の高い使い方や具体的な思考を促す教材であることが評価された。
- ・学生のレベル：教材の難易度が学年によって異なるため、適切なレベルの教材を提供する必要がある。
- ・法令の根拠：災害や感染症に関する法令の根拠を明確に記載してほしい。

(7) 大学院/リカレント用教材の開発

大学院/リカレント用の e-learning 教材を構築するために、今年度はコンピテンシーの見直しを行い、以下の3つの能力を柱とした。

- ① エビデンスの基づき感染対策を実践する能力
- ② 疫学的視点に基づいた感染症リスクマネジメントができる能力
- ③ 感染症に関わる（倫理的）問題に対応できる能力

上記をもとに教育プログラムを下記の4単元から構成することとした。

1. 「医療施設から在宅までの感染対策」：肺結核事例（空気感染対策）
2. 「医療施設における薬剤耐性菌の感染対策」：ESBL 事例（接触感染対策）
3. 「高齢者施設における感染対策」：COVID-19 事例（接触および飛沫感染対策）
4. 「パンデミックにおける感染対策」：新型インフルエンザ事例（接触および飛沫感染対策）

2023 年度は、上記単元のうち、②「医療施設における感染対策」：耐性菌：ESBL 事例（接触感染対策）の教材案を作成した。②の単元目標及び項目などの構成を図4に示した。

単元	【大学院/リカレント教育用】 感染症に強い看護人材育成に向けた看護学教育事業 －感染看護に関するモデル教育プログラム－
1	医療施設から在宅までの感染対策 項目1：結核の病態・診断・治療を知ろう！ 項目2：結核疑い患者が入院！どう対応する？ 項目3：入院中の療養生活を支える看護ケアを考えよう！ 項目4：退院後の療養生活に向けた調整を進めよう！ 項目5：地域で療養生活を支えよう！
2	医療施設における感染対策 項目1：薬剤耐性菌の基礎知識 ～薬剤耐性菌（ESBL）について知ろう！ 項目2：抗菌薬の適正使用の実践 ～抗菌薬の適正使用を知ろう！ 項目3：薬剤耐性菌（ESBL）感染対策 ～入院患者の尿と便からESBLが検出された。どう対応する？ 項目4：薬剤耐性菌保有患者の看護 ～ESBL保有患者の看護について考えてみよう。
3	高齢者施設における感染対策 項目1：高齢者の感染症の特徴と高齢者施設における感染対策の特徴を知ろう！ 項目2：入所者から患者が発生！どう対応する？ 項目3：職員から患者が発生！どう対応する？ 項目4：クラスターが発生！どう対応する？
4	パンデミックにおける感染対策 項目1：新興感染症のパンデミックに備える 項目2：新興感染症疑い患者と濃厚接触者への対応 項目3：病院でのクラスター発生時の対応 項目4：感染症患者の看取り－ターミナルとなった患者と家族への対応

図4 大学院/リカレント教育用の「感染症に強い看護職人材」の教材構成

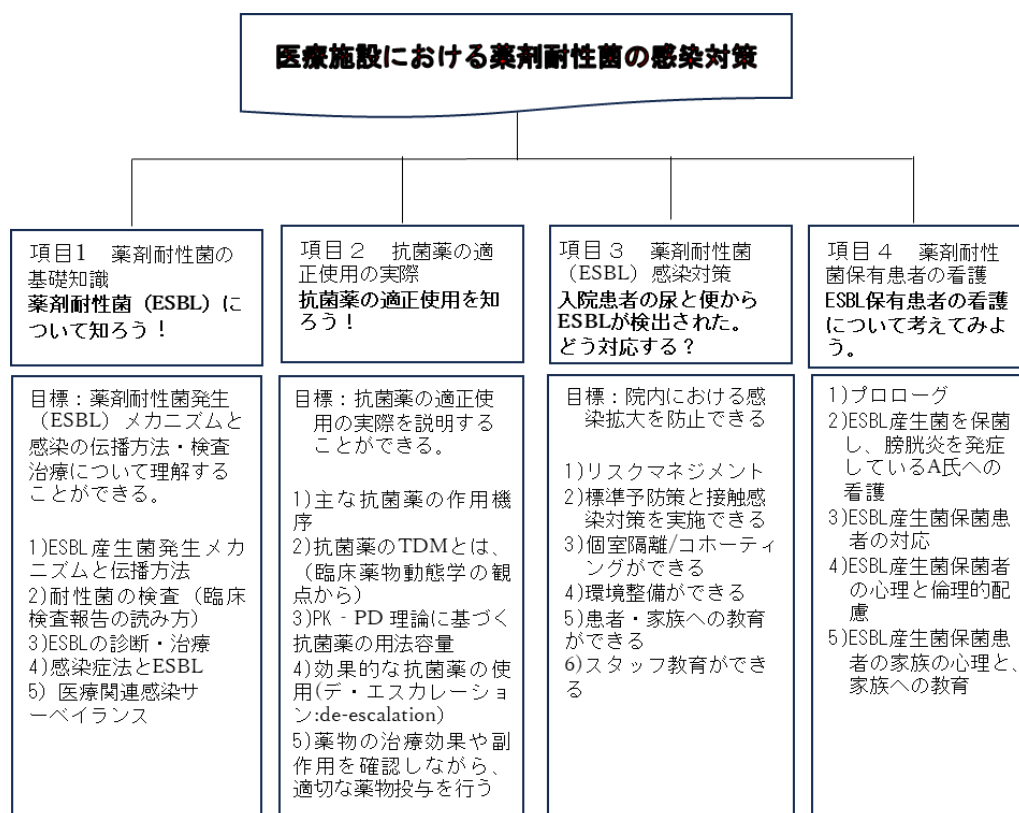


図5 単元2の医療施設における薬剤耐性菌の感染対策の内容

4) 打ち合わせ、検討会議等の開催状況

本委員会の会議体は3チーム合同の全体会議、推進コアチーム会議、リーダー会議、チームごとの会議、教材検討会議、評価委員による会議から構成される。

各会議等の開催状況を下記に示す。

I. 全体会議等実績

回	月日	主な内容
2023 年		
1	5 月 11 日	第 1 回全体会：2024 年度の実施内容について
2	8 月 10-11 日	合同会議：教材作成のための集中検討
3	10 月 18・19・20 日	教材案の構成やフォーマットの説明・検討
4	10 月 24 日	リーダー会議
5	10 月 25 日	推進コアチーム会議
2024 年		
6	2 月 22 日	第 2 回全体会：進捗状況の確認

II. チーム毎の会議の実績

①A.コンピテンシー・ニーズ調査チーム&感染症チームのうち学部教材担当の会議

回	月日	主な内容
2023 年		
1	5 月 15 日	コンピテンシーの構造と学習内容の検討
2	8 月 2 日	e ラーニング教材作成手順の確認、単元のテーマ・状況設定・トピック・コンピテンシー・学習目標の検討
3	8 月 22/29 日	集中検討会議の検討結果概要・役割分担・今後の進め方・第 1 弾教材作成方法、自然災害（地震）教材の概要説明、感染症教材の概要の説明、ispring の使い方

②B.感染管理専門チームのうち大学院/リカレント教材担当の会議

回	月日	主な内容
2023 年		
1	4 月 8 日	代表理事・常任理事からの指摘事項
2	4 月 27 日	代表理事・常任理事からの指摘事項に対する検討
3	5 月 11 日	代表理事・常任理事、荒木田理事との話し合いについての報告
4	5 月 26 日	今後の教材作成についての意見交換
5	7 月 2 日	新メンバーへの 2022 年度の経過説明と今後の進め方
6	7 月 6 日	コンピテンシーと教育内容の再検討
7	7 月 12 日	同上の継続審議
8	7 月 18 日	同上の継続審議
9	8 月 3 日	同上の継続審議
10	8 月 14 日	教育プログラムの構造についての検討
11	8 月 24 日	4 単元のテーマと各単元の事例の検討
12	9 月 5 日	各単元の目的と事例の検討
13	9 月 19 日	各単元の担当者の決定と、各単元の項目数・内容の検討
14	10 月 6 日	各単元における確認内容と共通事項の検討
15	10 月 20 日	各単元における進捗状況の説明と意見交換
16	11 月 10 日	同上の継続審議
17	11 月 26 日	同上の継続審議
18	12 月 12 日	「医療施設における薬剤耐性菌の感染対策」の 1 単元（4 項目）に関して検討
2024 年		
19	1 月 22 日	「医療期間から在宅までの感染対策」の 1 単元に関して検討

③ C.教材開発チームの会議

回	月日	主な内容
2023 年		
1	6 月 29 日	今年度の進め方、教材作成の具体的手順について
2	7 月 27 日	e-learning 教材の構成について
3	9 月 7 日	集中検討会議の振り返りと今後の進め方
4	10 月 8 日	JV-Campus の掲載を前提にした教材活用について
5	10 月 9 日	JV-Campus の掲載を前提にした教材活用について
6	10 月 18 日	コンピテンシー&感染症 B チームとの合同ミーティング:教材作成に関する説明会
7	10 月 19 日	コンピテンシー&感染症 B チームとの合同ミーティング:教材作成に関する説明会
8	10 月 20 日	JV-Campus 担当者との打ち合わせ
9	10 月 20 日	コンピテンシー&感染症 B チームとの合同ミーティング:教材作成に関する説明会
10	12 月 7 日	教材作成の進め方
11	12 月 11 日	業者を活用した教材開発の進め方

④e-learning 教材案の検討のための合同会議

回	月日	主な内容
2023 年		
1	12 月 24 日	教材案の検討・修正・業者打ち合わせ
2	12 月 26 日	教材案の検討・修正・業者打ち合わせ
2024 年		
3	1 月 28 日	教材案の検討・修正・業者打ち合わせ
4	2 月 6 日	教材案の検討・修正・業者打ち合わせ
5	2 月 8 日	教材案の検討・修正・業者打ち合わせ
6	2 月 23 日	教材案の検討・修正・業者打ち合わせ
7	2 月 26 日	教材案の検討・修正・業者打ち合わせ
8	2 月 28 日	教材案の検討・修正・業者打ち合わせ
9	2 月 2 日	教材案の検討・修正・業者打ち合わせ
10	2 月 21 日	教材案の検討・修正・業者打ち合わせ
11	3 月 2 日	教材案の検討・修正・業者打ち合わせ
12	3 月 3 日	教材案の検討・修正・業者打ち合わせ
13	3 月 4 日	教材案の検討・修正・業者打ち合わせ

14	3月11日	教材案の検討・修正・業者打ち合わせ
15	3月29日	教材案の検討・修正・業者打ち合わせ

6. 2023年度の総括と2024年度の活動に向けて

今年度の活動としては、昨年度作成した「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材」のコンピテンシーに基づいた e-learning 教材の作成が中心課題であるが、会員校が参加したワークショップを3テーマで実施するなど、随時、周知を行うとともに、会員校の意見を聞く機会を設けたこと、また、先行で公開した教材は活用可能性が大きいと好評を得たことより、一定の成果を出したと考える。

しかし、教材作成を急がなければいけないという大きな課題がある。作成すべき教材の原案はほぼ8割がた作成できている。原案の点検を行い、e-learning 教材を順次、作成するとともに、学習レベルに応じた教材の作成に取り組んでいく。

2024 度は e-learning 教材の作成および順次公開を進めると共に、活用可能性の実証研究（看護系大学の教員、教材を使用した大学の学生、実践現場の保健所保健師、訪問看護ステーション看護師、病院の教育担当者等）の結果を受けて、教材の活用マニュアルなどを作成する予定である。

表 1-1 学士課程の看護教育における「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材」のコンピテンシー及び教育内容、教育方法（1）

学士課程の看護教育における「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材」のコンピテンシー		教育内容（知識・技術・態度）	教育方法
1	健康危機発生時における看護職の社会的責務を説明できる。	・健康危機発生時における看護職の社会的責務 ・個人防衛と社会防衛の両方の視点 ・健康危機管理における保健所及び保健所保健師の役割と社会的使命	
2	健康危機発生時における人々の尊厳と人権の擁護に向けた行動をとることができる。	・健康危機発生時の要配慮者の理解 ・文化的感受性を高める態度 等	・健康危機発生時の人々の尊厳や権利擁護について考えることができる事例による演習 等
3	健康危機発生時に生じる倫理的課題について説明できる。	・感染症に対する偏見・差別の歴史 ・感染症法（特に前文）の理解 ・社会的公正 ・健康危機発生時に生じやすい倫理的課題 等	・看護職、本人・家族（住民）、関係者・機関の間に生じる倫理的課題について考える演習 ・クロスロードによる演習 ・ハンセン病資料館やHIV/エイズ啓発施設等の動画視聴や活動紹介、見学や活動参加
4	個人・組織の情報の保護に配慮し、適切な情報管理ができる。	・個人情報の保護・管理・開示の理解	
5	健康危機の発生に伴う個人・集団の健康上のリスクについて根拠に基づき説明できる。	・健康危機及びその発生に伴う健康や療養生活のリスク ・健康危機が与える心理的影響と時間経過に伴う変化、それへの対応 ・対象に合わせたリスク管理方法を伝える技術と態度、対象に合わせた教材の準備 等	・被災者の心情など実際の様子が分かる動画や体験談に基づく授業
6	健康危機発生時において、個人・家族の意思決定を支援する必要性を説明できる。	・リスクコミュニケーション（対患者・住民等、対関係者） ・クレーム（不平・不満）対応 ・死生観	・クロスロード演習 ・的確な情報発信に関する演習（例）健康危機発生時の健康リスクを低減するための媒体に関する演習 ・COVID-19を市民として体験したことを教材にリスクコミュニケーションについて考える ・リスクコミュニケーションのロールプレイ ・攻撃的威圧的な電話相談のシミュレーションを用いて、どうしてそのような態度になるのかなどを考えさせる【実習】 ・健康危機に関する住民への予防教育の実施
7	健康危機に関する信頼性の有る情報を収集できる。	・感染症の動向・最新知識 ・健康危機に関する疫学 ・健康危機発生時の情報の取捨選択（信頼できる情報源の理解） ・政策・施策に関する通知を確認する方法と根拠となるガイドラインの理解 ・最新知識・情報を得ようとする態度	・統計学に基づく感染症の疫学演習（感染症等健康危機に関するデータの入手方法、データの解釈・分析） ・研究文献やガイドラインから感染症対策の根拠を探索する演習 ・健康危機に関する情報を収集する演習 等
8	健康危機の発生により影響を受けやすい個人・家族を理解し、基本的な対応策について説明できる。	・健康危機発生時の要配慮者の理解 ・健康危機に対して脆弱な人々が健康危機に陥るプロセス ・隔離や治療に伴う安静が高齢者の身体機能・認知機能に及ぼす影響 等	・地域健康危機発生に備えた要配慮者への支援に関する講義 ・地域健康危機発生時における妊娠・出産・育児や医療的ケア児の家族等の体験談を聞き、健康危機発生が人々に及ぼす影響を考えさせる演習 ・動画等の視聴覚教材を活用して避難行動要支援者・要配慮者の生活実態、避難生活や支援を考えさせる演習 ・避難行動要支援者の個別支援計画を立案する演習 等 【実習】・感染症病棟での実習 ・避難行動要支援者名簿の閲覧、避難行動要支援者の個別支援計画作成の実際や支援体制について保健師等より話をきく（人工呼吸器装着者、難病患者、障害者など） ・保健所実習時の難病支援における災害対策会議の見学【その他の教育方法】 アクティブラーニングによる応用力の育成、eラーニングと実習との組み合わせ、模擬患者や模擬カルテを用いたリアリティのある演習 等
9	健康危機のフェーズを踏まえて個人・家族の健康状態や生活への影響をアセスメントし、基本的な看護援助が実施できる。	・人体の機能及び病態生理の理解とフィジカルアセスメント ・電話相談対応技術 ・遠隔（WEB）面接技術（ICTによるコミュニケーションスキル） ・健康危機のフェーズと個人・家族の健康や生活への影響 ・被災者への支援のあり方 ・避難場所や療養場所に応じた個人・家族の健康状態・生活状況のアセスメントと看護援助の基本（生活環境の整備含む）	・看護師や保健師の活動の実際（1日の流れ、現場の状況）の映像により、健康危機発生時における活動のイメージをつける ・被災者の家庭環境や家族関係等も含めたアセスメントを目的とした事例演習 ・シミュレーション、HUG、クロスロード等の演習を組み合わせて避難場所や療養場所に応じた個人・家族のアセスメントと看護援助に関する演習 ・健康危機が起こったときの避難所環境の疑似体験（段ボールベッドの作成と体験、避難所宿泊体験、模擬避難所での体験等） ・災害トイレクイズを通して災害時のトイレの運用等について考えさせる ・シナリオ教材を用いた疫学調査や健康観察等のロールプレイ ・高齢者シミュレータ人形（気管切開・人工肛門有り等）による感染症疑いの療養者に対する訪問看護演習 ・被災者に対するオンラインでの保健指導演習 等 【実習】 ・被災者対応記録の閲覧 ・児童虐待/要保護児童対策協議会ケース検討会議出席 ・感染症診査協議会等の見学 等

表 1-2 学士課程の看護教育における「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材」のコンピテンシー及び教育内容、教育方法（2）

学士課程の看護教育における「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材」のコンピテンシー		教育内容（知識・技術・態度）	教育方法
10	健康危機下における遺族の心理的ケアの必要性について説明できる。	・健康危機発生時の遺族に対する基本的な態度 ・グリーフケア 等	
11	健康危機管理の基本（予防、発生時対応、拡大防止、再発防止）について説明できる。	・災害サイクル/健康危機の活動フェーズ ・健康危機（リスク）の把握（アセスメント）・分析・対応・評価の一連の理解 ・健康危機対応の基礎知識（災害時対応の7原則：CSCATTT、クロノロジー、福祉避難所、広域災害救急医療情報システム：EMIS、地域防災計画、受援：BCP等） ・健康危機のフェーズに応じた対応策 ・避難所における看護職の役割・活動（住民との協働含む） ・疫学調査（目的の理解とスキル） ・健康危機対応の振り返り・評価の重要性	・健康危機管理活動や避難所活動を行う保健師・看護師の映像を活用し、災害サイクルに沿ったケースメソッド演習やPBL ・VRを用いた仮想空間等での疑似体験により健康危機発生時のイメージをつくる学習 ・ロールプレイによる避難や救急法の演習 ・1つの健康危機種別について事例検討やロールプレイを行う ・アクションカードの作成演習 ・防災マニュアルやガイドラインの作成演習 【実習等】 ・健康危機管理マニュアルや防災計画の閲覧 ・災害時の対応マニュアルと照らし合わせながら現場の保健師の体験談を聞く ・防災マニュアルやガイドラインの作成過程について話を聞く ・自治体で実施される定期訓練を学生・教員が見学・参加する ・避難所開設訓練（大学の所在地の住民との協働による） ・EMIS操作の体験 ・保健所における無線や衛星電話の訓練の見学
12	健康危機発生時の二次的健康課題とその予防方法について説明できる。	・健康危機の発生に伴う二次的健康課題とその予防策、働きかける対象（本人、家族、介護職等）の理解	・健康危機の発生に伴う二次的健康課題に関する保健指導のロールプレイ
13	健康危機が発生した集団/組織・地域をアセスメントし、根拠に基づく対応策を説明できる。	・リスクアセスメント	・健康危機発生時における要介護者と介護者の状況、デイサービス等の施設の状況について話を聴く ・病院、高齢者施設等におけるクラスター対応の演習/高齢者施設でのノロ発生事例を使った演習 ・実際の健康危機への対応事例を素材に集団/組織・地域のアセスメントや対応策について考える演習 ・視覚シナリオ教材を用いて感染の拡がりを捉え、対応策を考える演習 ・仮想空間での地区探査やグーグルアースを活用した地区探査 ・ハザードマップの確認を含めて地区診断し災害に備えるための対策について検討させる
14	健康危機発生時に連携・協働する他職種・他機関について説明できる	・連携・調整の目的と方法の理解 ・病院内の様々な多職種連携チーム ・健康危機発生時に連携・協働する職種・機関の基本的役割の理解	・感染管理認定看護師等による活動経験の講義 ・健康危機発生時の入退院時の連携や地域における多職種連携の実際の映像を用いて、健康危機発生時に連携する他職種や機関の役割の理解を促す ・関係者と健康危機が発生したらどうするか、話し合ってみたり、インタビューする（例）学校における食中毒対応、学生の地域診断に基づいて防災対策について話し合う、自助グループや民生委員に話を聞くなど） 等
15	健康危機に応じたチーム体制とチームにおける看護職の役割を説明できる。	・健康危機発生時に活動する様々なチームの理解	
16	医療機関や各種施設の健康危機管理体制を支援する保健所や都道府県の役割を説明できる。	・健康危機管理について、地域保健法（指針）における国、都道府県、市町村の役割 ・健康危機管理指針 ・災害対策基本法、災害救助法 ・感染症法	・保健所や市町村が担う健康危機管理についての現場の保健師による講義 ・災害（健康危機）対策本部の役割について講義 等
17	平時から健康危機管理体制を整える必要性和その方法を説明できる。	・避難行動要支援者の個別支援計画の必要性	・平時の活動と健康危機発生時の活動をつなげて考えられる学習 ・防災グッズなど実際の物を目で見て触れることでイメージ化を図る ・音声SNSを活用した住民の声の共有から平時の体制整備の必要性を考える演習 ・災害を経験した地域で生活する人の体験談を聞き、平時からの備えについて考えさせる ・学生が自分が住む地域の被災経験や災害想定を調べて、平時からの備えについて考えさせる ・自治体の危機管理担当者による講義（保健師との連携・協働）により平時の健康危機管理体制づくりについて考えさせる等 【実習】 ・BCPの閲覧 ・保健所実習における平時の取組の把握 ・要配慮者の地図を作成する ・実習施設での災害時訓練や大学が所在する自治体の防災訓練への参加

表 1-3 学士課程の看護教育における「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材」のコンピテンシー及び教育内容、教育方法（3）

学士課程の看護教育における「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材」のコンピテンシー		教育内容（知識・技術・態度）	教育方法
18	生活環境（家庭・学校・職場・施設）の健康のリスクを評価し、予防対策を説明できる。	・生活環境（家庭・学校・職場・施設）について施設や対象の特徴を踏まえた健康危機のリスクアセスメントと予防対策 ・高齢者や障害者施設等における感染対策やクラスター対策	・不適切な生活環境（家庭・学校・職場・施設）の事例についてリスクアセスメントと予防対策を考えさせる学習 ・ゾーニング等の基本的な知識を療養の場が変わっても応用できるような学習 ・発熱外来（簡易テント）の設定やゾーニングなどのシミュレーション
19	健康危機管理の目的を踏まえて、トリアージ及び保健福祉的視点でのトリアージを説明できる。	・医療及び保健福祉的視点でのトリアージ（アセスメント、優先順位の判断）	・地域での災害トリアージの場面の映像による学習 ・トリアージの演習（例）シナリオに基づき消防士役の学生がトリアージする/濃厚接触者・発熱者の避難所におけるトリアージとゾーニング）
20	健康危機発生時における、医療の確保のために関係者・関係機関と調整する必要性を説明できる。	14、15、19と同様	
21	健康危機下において、専門職として自らの健康管理・安全管理を行うことができる。	・感染症の基礎知識（病原体、感染経路、疾患の特徴など） ・感染対策の基礎知識：標準予防策（基本的な清潔・不潔の概念）と感染経路別予防策、手指消毒の重要性/必要性・タイミング、清潔を保つ方法（消毒等） ・院内感染対策（新興感染症対策、パンデミック時対策） ・医療監視（医療安全・感染対策含む）や施設指導（安全対策・感染対策含む）の目的・内容 ・訪問看護における感染対策（訪問看護師が媒介しないための感染防御策、医療機器使用者に対する感染防御策、感染防御のためのケアの優先度・ケアの方法の理解） ・在宅医療における医療安全対策 ・リスク認知・危機意識の醸成/自分の行動が健康危機管理に及ぼす影響 ・看護に従事する者としての心身の健康管理/ストレス行動やストレス対処方法 【技術】防護具着脱（手袋、マスク（N95含む）、フェースシールド、ガウン、キャップ）、無菌操作、標準予防策と感染経路別予防策、手指消毒、感染防止エプロンの着脱 【態度・行動】 ・周囲への影響を考え感染予防行動をとることができる。また、その必要性を看護の対象はもちろんのこと、周囲に説明できる ・実習前・実習中の体調管理ができる 等	・実際の飛沫の飛び方の映像、アニメ・動画・VR等により清潔、不潔が可視化された防護具着脱や無菌操作の映像から感染予防策について考えさせる ・PPE着脱や無菌操作について、適切・不適切、それぞれの動画を見て、グループワーク等によりディスカッション ・看護職が好ましくない行動を取ったときのリスクや影響についての事例学習 ・健康危機発生時の訪問場面をイメージできるような視聴覚教材の活用や経験談により、訪問看護における感染対策を考えさせる ・訪問看護利用者が感染した事例を通して、アセスメント、ケア方法、医師との連絡方法等を考える演習 ・基本的な感染防止対策と感染症の流行状況に応じて柔軟な感染防止対策を追加した対面学習 ・手指衛生のタイミング、防護服やマスク（N95、サージカルマスク）の着脱、ゾーニングなどの感染予防策に関するeラーニング ・PPEの着脱（マンツーマンでの指導による演習 ・手洗いチェッカー等による手指衛生の体験型学習 ・ストレス対処行動向上のための演習 等 【実習】 ・感染症病棟の見学 ・感染管理認定看護師による実習前の実技指導や実習における指導 等
22	健康危機発生時における個人・家族の健康状態や生活状況に応じた関係者・関係機関等の役割及び連携について説明できる。	・健康危機発生時の要配慮者の理解	・実際の事例を用いた多職種連携の演習
23	健康危機に対応するチームが機能を発揮するためのリーダーシップとメンバーシップのあり方について説明できる。	・災害対応の基本CSCATTT（指揮命令系統、安全確認、コミュニケーション（連絡体制の構築）、アセスメント（評価と対応計画）） ・組織やチームのあり方（組織管理・業務管理等マネジメントの基本） ・リーダーシップ及びメンバーシップのあり方 ・健康危機発生時の応援派遣者の役割と心構え 等	・複数の事例を通して、健康危機発生時の組織体制や組織の一員としての動き方についてディスカッションやグループワークをする ・看護以外の学生との協働学習

CSCATTT: 災害医療において、多数傷病者発生事故に医療機関が対応するための戦術的アプローチを示したものであり、“Command & Control, Safety, Communication, Assessment, Triage, Treatment, Transport” の7つの基本原則の略

PPE: 個人防護具 (Personal Protective Equipment)

BCP: 非常事態時の事業継続計画 (Business Continuity Plan)

PBL: 問題提起型の授業形態 (Problem Based Learning)

EMIS: 広域災害救急医療情報システム (Emergency Medical Information System)

表2 学士課程の看護教育における「感染症等の健康危機管理に対応できる保健人材」のコンピテンシーの構造の検討

テーマ：自然災害、感染症	できるレベル	説明できるレベル
	個人・家族レベル	集団・組織・地域/システムレベル
状況の判断	9. 健康危機のフェーズを踏まえて個人・家族の健康状態や生活への影響をアセスメントし、基本的な看護援助が実施できる。	11. 健康危機管理の基本（予防、発生時対応、拡大防止、再発防止）について説明できる。
倫理的な行動	2. 健康危機発生時における人々の尊厳と人権の擁護に向けた行動をとることができる。 3. 健康危機発生時に生じる倫理的課題について説明できる。	2. 健康危機発生時における人々の尊厳と人権の擁護に向けた行動をとることができる。 3. 健康危機発生時に生じる倫理的課題について説明できる。
意思決定支援 リスクコミュニケーション	6. 健康危機発生時において、個人・家族の意思決定を支援する必要性を説明できる。	6. 健康危機発生時において、個人・家族の意思決定を支援する必要性を説明できる。
リスクの発見、予防および管理	19. 健康危機管理の目的を踏まえて、トリアージ及び保健福祉的視点でのトリアージを説明できる。 5. 健康危機の発生に伴う個人・集団の健康上のリスクについて根拠に基づき説明できる。 8. 健康危機の発生により影響を受けやすい個人・家族を理解し、基本的な対応策について説明できる。 10. 健康危機下における遺族の心理的ケアの必要性について説明できる。 12. 健康危機発生時の二次的健康課題とその予防方法について説明できる。 18. 生活環境（家庭・学校・職場・施設）の健康のリスクを評価し、予防対策を説明できる。	19. 健康危機管理の目的を踏まえて、トリアージ及び保健福祉的視点でのトリアージを説明できる。 13. 健康危機が発生した集団/組織・地域をアセスメントし、根拠に基づく対応策を説明できる。 8. 健康危機の発生により影響を受けやすい個人・家族を理解し、基本的な対応策について説明できる。 12. 健康危機発生時の二次的健康課題とその予防方法について説明できる。 18. 生活環境（家庭・学校・職場・施設）の健康のリスクを評価し、予防対策を説明できる。 17. 平時から健康危機管理体制を整える必要性和その方法を説明できる。
エビデンスと情報の活用	7. 健康危機に関する信頼性の有る情報を収集できる。	7. 健康危機に関する信頼性の有る情報を収集できる。
安全な業務の遂行	21. 健康危機下において、専門職として自らの健康管理・安全管理を行うことができる。 1. 健康危機発生時における看護職の社会的責務を説明できる。 4. 個人・組織の情報の保護に配慮し、適切な情報管理ができる。	21. 健康危機下において、専門職として自らの健康管理・安全管理を行うことができる。 1. 健康危機発生時における看護職の社会的責務を説明できる。 4. 個人・組織の情報の保護に配慮し、適切な情報管理ができる。
チームの一員であること 他職種・他機関・住民との協働 効果的なコミュニケーション	14. 健康危機発生時に連携・協働する他職種・他機関について説明できる 15. 健康危機に応じたチーム体制とチームにおける看護職の役割を説明できる。 16. 医療機関や各種施設の健康危機管理体制を支援する保健所や都道府県の役割を説明できる。 22. 健康危機発生時における個人・家族の健康状態や生活状況に応じた関係者・関係機関等の役割及び連携について説明できる。 23. 健康危機に対応するチームが機能を発揮するためのリーダーシップとメンバーシップのあり方について説明できる。	14. 健康危機発生時に連携・協働する他職種・他機関について説明できる 15. 健康危機に応じたチーム体制とチームにおける看護職の役割を説明できる。 16. 医療機関や各種施設の健康危機管理体制を支援する保健所や都道府県の役割を説明できる。 20. 健康危機発生時における、医療の確保のために関係者・関係機関と調整する必要性を説明できる。 23. 健康危機に対応するチームが機能を発揮するためのリーダーシップとメンバーシップのあり方について説明できる。