

- ・看護基礎教育カリキュラムの見直しは、前回改正（平成8年度）から10年以上経過。
- ・特に新人看護職員の臨床実践能力の低下→早急な対応が不可欠。

- ・**現行の教育期限の範囲内（看護師3年、保健師・助産師各半年）での改正で、現下の問題に速やかに対応**

看護師教育

・統合分野・統合科目の創設

（基礎・専門科目で履修した内容を臨床で活用するため、チーム医療、看護管理、医療安全等を学ぶとともに、複数患者の受持ちや夜間も含めた実習とする。）

・各分野での教育内容の充実

（医学的な基礎科目を臨床での応用を志向したものとともに、コミュニケーションやアセスメント能力、看護倫理、終末期看護等を強化した内容とする。）

・看護師に必須の技術項目と卒業時到達度を明確化

（約140項目の技術につき、「単独で実施できる」～「知識としてわかる」まで4段階に必要な到達度を設定）

保健師教育

・臨地実習の充実等

（現場での実際の業務に即した形での教育内容（計画、実施、連携調整、評価等）とする。）

・保健福祉行政教育の強化

（社会の課題を政策形成過程に活かす能力に力点）

・保健師に必須の技術項目と卒業時到達度を明確化（引き続き検討）

助産師教育

・臨地実習の充実等

（実習対象となる分娩の定義の明確化、産前産後に継続した事例の実習、分娩以外の際の支援能力の重視）

・各分野での教育内容の充実

（チーム医療、他職種協働、医療安全等）

・助産師に必須の技術項目と卒業時到達度を明確化

教育課程の再編・見直しにより、2年制とする上で必要とする科目の増加に伴い、1年95単位、2年22単位→20単位、助産22単位→29単位（2025年度）の実施

保健師教育の技術項目と卒業時の到達度

参考資料4-1

- 「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、管理職集団、小学校のクラス等)や地域(自治体、企業、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:ひとりで実施できる、Ⅱ:指導のもとで実施できる(指導保健師や教員の指導のもとで実施できる)、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たり実施できる)、Ⅳ:知識としてわかる

大項目 (項目数)	中項目	技術の種類	卒業時の到達度	
			個人/家族	集団/地域
1. 地域の健康課題を明らかにする	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 自然および生活環境(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 健康課題を生活者である当事者の視点を踏まえてアセスメントする	I	II
		5 一時点だけではなく(観察や資料等による)経時的な情報を収集し、アセスメントする	I	I
	B. 地域の人々の顕在的、潜在的な健康課題を見出す	6 顕在している健康課題を見出す	I	I
		7 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・できない人々を見出す	II	III
		8 今後起こりうる健康課題や潜在している健康課題を予測する	I	III
		9 活用できる社会資源とその不足・利用上の問題を見出す	I	II
		10 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)を見出す	I	II
		11 健康課題について優先順位をつける	I	II
2. 地域の人々と協働して、健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める	A. 地域の健康課題に対する支援を計画・立案する	12 目的・目標を設定する	I	II
		13 地域の人々に適した支援方法を選択する	I	II
		14 実施計画を立案する	I	II
		15 評価の項目・方法・時期について、評価計画を立案する	I	II
		16 地域の人々の生活と文化に配慮した活動を行う	I	II
	B. 地域の健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高めるための活動を展開する	17 地域の人々の持つ力を引きだすよう支援する	I	II
		18 地域の人々が意思決定できるよう支援する	II	II
		19 訪問・相談による支援を行う (集団を対象とした訪問・相談には、施設や事業所の訪問等を含む)	I	II
		20 健康教育による支援を行う	I	II
		21 地域組織・当事者グループ等を支援する		II
		22 活用できる社会資源、協働できる機関・人材について、情報提供をする	I	II
		23 支援目的に応じて社会資源を活用する	II	II
		24 当事者と関係職種・機関でチームを組織する	II	III
		25 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
		26 法律や条例等を踏まえて活動する	I	II
		27 危機状態(DV・虐待・災害・感染症等)への予防策を講じる	III	III
		28 危機状態(DV・虐待・災害・感染症等)に迅速に対応する	IV	IV
		29 目的に基づいて活動を記録する	I	I

大項目 (項目 数)	中項目	技術の種類		卒業時の到達度		
				個人/家族	集団/地域	
2. 地域の の人々と 協働し て、健康 課題を解 決・改善 し、健康 増進能力 を高める	C. 地域の 健康課題に 対する活動 を評価・ フォロー アップする	30	活動の評価を行う	I	II	
		31	評価結果を活動にフィードバックする	I	II	
		32	継続した活動(含フォローアップ)が必要な対象を判断する	I	II	
		33	必要な対象に継続した活動(含フォローアップ)を行う	II	III	
	D. 地域の 健康課題を 解決・改善 し、健康増 進能力を高 めるため に、地域の 人々・関係 職者と協働 する	34	地域の人々とコミュニケーションをとりながら信頼関係を築く	I	I	
		35	地域の人々と必要な情報を共有し共通の活動目的を見出す	I	III	
		36	地域の人々と互いの役割を認め合いともに活動する	II	III	
		37	関係職者・機関とコミュニケーションをとりながら信頼関係を築く	I	II	
		38	関係職者・機関と必要な情報を共有し共通の活動目的を見出す	II	III	
		39	関係職者・機関と互いの役割を認め合いともに活動する	II	III	
	3. 地域の 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	A. 地域の 人々の健康 にかかわる 事業等を立 案し、管理 する(施策 化)	40	施策(事業・制度等)の根拠となる法や条例等を理解する	I	
			41	施策化に必要な情報を収集する	II	
			42	施策化が必要である根拠について資料化する	II	
43			施策化の必要性を地域の人々や関係する部署・機関に根拠に基づいて説明する	III		
44			施策化のために、関係する部署・機関と協議・交渉する	IV		
45			地域の人々の特性・ニーズに基づく施策(事業等)を立案する	IV		
46			組織(行政・企業・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(事業等)を立案する	IV		
47			予算の仕組みを理解し、根拠に基づき予算案を作成する	IV		
48			施策(事業・制度等)の実施に向けて関係する部署・機関と協働し、活動内容と人材の調整(配置・確保等)を行う	IV		
49			施策や活動、事業の成果を公表し、説明する	IV		
50		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	IV			
B. 地域の 人々の生活 と健康に関 する社会資 源の開発と その質を保 証する		51	地域の人々の権利擁護のために個人情報適切に管理する	I		
		52	地域の人々の尊厳と権利・プライバシーをまもる	I		
		53	倫理的に検討・判断した上で実践する	I		
		54	生活環境(気候・公害等)の整備・改善について提案する	IV		
		55	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機会と場、方法を提供する	IV		
		56	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	IV		
	57	広域的な健康危機(災害・感染症等)管理体制を整える	IV			
	58	必要な地域組織やサービスを資源として開発する	IV			
	59	効率・効果的に業務を行う	IV			
	60	研修の企画等を通して保健医療福祉サービスの質を高める	IV			
	61	社会情勢と地域の人々に応じた保健師活動の研究・開発を行う	IV			

助産師教育の技術項目と卒業時の到達度

参考資料 4-2

■卒業時の達成度レベル

I：少しの助言で自立してできる II：指導のもとでできる III：学内演習で実施できる IV：知識としてわかる

大項目（項目数）	中項目	技術の種類	卒業時の到達度
1. 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	1 時期に合った妊娠の診断方法の選択	I
		2 妊娠時期の診断（現在の妊娠週数）	I
		3 妊娠経過の診断	I
		4 妊婦の心理・社会的側面の診断	I
		5 安定した妊娠生活の維持に関する診断	I
		6 妊婦の意志決定や嗜好を考慮した日常生活上のケア	I
		7 妊婦や家族への出産準備・親準備への支援	I
		8 現在の妊娠経過から分べん・産じょくの予測と支援	I
		9 流産・胎内死亡など心理的危機に直面した妊産婦とその家族のケア	II
	B. 出生前診断に関わる支援	1 最新の科学的根拠に基づいた情報を妊婦や家族に提示	II
		2 出生前診断を考える妊婦の意思決定過程への支援	IV
2. 分べん期の診断とケア	A. 正常分べん	1 分べん開始の診断	I
		2 分べん進行状態の診断	I
		3 産婦と胎児の健康状態の診断	I
		4 分べん進行に伴う産婦と家族のケア	I
		5 経膈分べんの介助	I
		6 出生直後の母子接触・早期授乳の支援	I
		7 産婦の分べん想起と出産体験理解への支援	II
		8 分べん進行に伴う異常発生の予測と予防的行動	I
	B. 異常状態	1 異常発生時の観察と判断および行動	II
		2 異常発生時の判断と必要な介入	
		3 (1)骨盤出口部拡大体位	I
		4 (2)会陰の切開および裂傷に伴う縫合	III
		5 (3)新生児の蘇生	III
		6 (4)正常範囲を超える出血への処置	IV
		7 (5)子癇発作時の処置	IV
		8 (6)緊急時の骨盤位分べん介助	IV
		9 (7)急速遂娩術の介助	II
		10 異常状態と他施設搬送の必要性の判断	IV
		3. 産じょく期の診断とケア	A. じょく婦の診断とケア
2 じょく婦の心理・社会的側面の診断	I		
3 産後うつ症状の早期発見と支援	II		
4 じょく婦のセルフケア能力を高める支援	I		
5 じょく婦の育児に必要な基本的知識と技術支援	I		
6 新生児と母親、父親、家族のアタッチメント形成の支援	I		
7 産じょく復古が阻害されるか否かの予測と予防的ケア	I		
8 1か月までの母子の健康状態の予測	I		
9 生後1ヶ月間の母子の健康診査	I		
10 1ヶ月健診の結果に基づく母子と家族の支援	I		
11 母乳育児に関する母親に必要な知識の提供	I		
12 母乳育児に関する適切な授乳技術、乳房ケア	I		
13 母乳育児を行えない/行わない母親への支援	I		
14 母子愛着形成の障害、児の虐待ハイリスク要因の早期発見	I		

大項目（項目数）	中項目		技術の種類	卒業時の到達度
3. 産じょく期の診断とケア	B. 新生児の診断とケア	1	出生後24時間までの新生児の診断とケア	I
		2	出生後1ヶ月までの新生児の診断とケア	I
	C. ハイリスク母子のケア	1	両親の心理的危機への支援	II
		2	両親のアタッチメント形成に向けた支援	I
3		NICUにおける新生児と両親への支援	IV	
4		次回妊娠計画への対応と支援	II	
4. 女性のケア	A. 思春期女性の支援	1	思春期特有の悩みや相談への対応	IV
		2	妊娠可能性のある思春期男女に健康な周産期を迎えるための学習や支援	IV
		3	年齢に応じた身体発育状態のアセスメントと支援	IV
		4	二次性徴の発現に遅れがある時の医学的介入の必要性のアセスメント	IV
		5	成長発達に関する生活習慣のアセスメントと支援	IV
		6	思春期女性をとりまく家族や教師に対する支援	IV
	B. 女性とパートナーに対する支援	1	家族計画（受胎調節法を含む）に関する選択・実地の支援、評価	I
		2	妊娠に関する利用機関の紹介と継続的援助	IV
		3	性と生殖に関する健康への支援	IV
		4	DV（性暴力等）による被害を予防するアセスメント	IV
		5	生活自立能力のない男女に対する妊娠継続・出産・育児に必要な情報提供と支援	IV
	C. 不妊の悩みを持つ女性と家族に対する支援	1	不妊治療をうけている対象の理解と支援	IV
		2	不妊検査・治療の選択への支援	IV
		3	治療に関する受容と自己決定への支援	IV
		4	不妊治療に伴う検査や治療の有効性等に関する情報提供	IV
	D. 中高年女性に対する支援	1	中高年の性に関する健康障害の予防と日常生活上の支援	IV
		2	中高年女性の健康管理とQOLへの支援	IV
		3	加齢に伴う身体機能のアセスメント	IV
		4	精神心理面のアセスメント	IV
		5	性生活に関するアセスメントと必要な支援	IV
		6	この時期に発生しやすい徴候のアセスメントと症状緩和のためのケア	IV
	E. 女性の性感染症に関する予防と支援	1	母子感染予防の啓発活動	IV
		2	性感染症の罹患のアセスメント	IV
		3	検査結果に応じた相談と継続支援	IV
4		パートナーの理解と支援を得るための援助	IV	
5		性感染症予防のための地域への啓発活動の参画	IV	
F. 月経障害を持つ女性に対する支援	1	月経状態のアセスメントと医学的治療の必要性の判断	I	
	2	月経障害を緩和するための指導と日常生活の支援	II	
5. 出産・育児期の家族ケア		1	出生児を迎えた生活環境や生活背景のアセスメント	I
		2	家族メンバー全体の健康状態と発達課題のアセスメント	I
		3	新しい家族システムの成立とその変化のアセスメント	II
		4	家族間の人間関係のアセスメントと支援	II
		5	地域社会の資源や機関を活用できる支援	II
6. 地域母子保健におけるケア		1	保健・医療・福祉関係者との連携	II
		2	地域の特性と母子保健事業のアセスメント	II
		3	消費者グループのネットワークへの参加とグループ支援	IV
		4	災害時の母子への支援	IV

なお、この表は助産技術に限定しているため、卒業時の到達度（教育内容）としては、「助産業務管理」および「専門職としての自律性」の項目群がこれに加わる。

看護師教育の技術項目と卒業時の到達度

参考資料 4-3

■卒業時の到達度レベル

I：単独で実施できる II：看護師・教員の指導のもとで実施できる III：学内演習で実施できる IV：知識としてわかる

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	1 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
	2 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
	3 経管栄養法を受けている患者の観察ができる	I
	4 患者の栄養状態をアセスメントできる	I
	5 患者の疾患に応じた食事内容が指導できる	II
	6 患者の個性を反映した食生活の改善を計画できる	II
	7 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
	8 モデル人形での経鼻胃チューブの挿入・確認ができる	II
	9 電解質データの基準値からの逸脱がわかる	III
	10 患者の食生活上の改善点がわかる	IV
3. 排泄援助技術	1 自然な排便を促すための援助ができる	I
	2 自然な排尿を促すための援助ができる	I
	3 患者に合わせた便器・尿器を選択し、排泄援助ができる	I
	4 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
	5 ポータブルトイレでの患者の排泄援助ができる	I
	6 患者のおむつ交換ができる	II
	7 失禁をしている患者のケアができる	II
	8 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
	9 モデル人形に導尿または膀胱留置カテーテルの挿入ができる	II
	10 モデル人形にグリセリン浣腸ができる	III
	11 失禁をしている患者の皮膚粘膜の保護がわかる	III
	12 基本的な摘便の方法、実施上の留意点がわかる	IV
	13 ストーマを造設した患者の一般的な生活上の留意点がわかる	IV
4. 活動・休息援助技術	1 患者を車椅子で移送できる	I
	2 患者の歩行・移動介助ができる	I
	3 廃用症候群のリスクをアセスメントできる	I
	4 入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助ができる	I
	5 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
	6 臥床患者の体位変換ができる	I
	7 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
	8 廃用症候群予防のための自動・他動運動ができる	II
	9 目的に応じた安静保持の援助ができる	II
	10 体動制限による苦痛を緩和できる	II
	11 患者をベッドからストレッチャーへ移乗できる	II
	12 患者のストレッチャー移送ができる	II
	13 関節可動域訓練ができる	II
	14 廃用症候群予防のための呼吸機能を高める援助がわかる	IV
5. 清潔・衣生活援助技術	1 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
	2 患者の状態に合わせた足浴・手浴ができる	I
	3 清拭援助を通して、患者の観察ができる	I
	4 洗髪援助を通して、患者の観察ができる	I
	5 口腔ケアを通して、患者の観察ができる	I
	6 患者が身だしなみを整えるための援助ができる	I
	7 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
	8 入浴の介助ができる	I
	9 陰部の清潔保持の援助ができる	II
	10 臥床患者の清拭ができる	II
	11 臥床患者の洗髪ができる	II
	12 意識障害のない患者の口腔ケアができる	II
	13 患者の病態・機能に合わせた口腔ケアを計画できる	II
	14 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
	15 沐浴が実施できる	II

項目	技術の種類	卒業時の到達度
6.呼吸・循環を整える技術	1 酸素吸入療法を受けている患者の観察ができる	I
	2 患者の状態に合わせた温電法・冷電法が実施できる	I
	3 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
	4 末梢循環を促進するための部分浴・電法・マッサージができる	I
	5 酸素吸入療法が実施できる	I
	6 気道内加湿ができる	II
	7 モデル人形で、口腔内・鼻腔内吸引が実施できる	II
	8 モデル人形で、気管内吸引ができる	III
	9 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
	10 酸素ポンベの操作ができる	III
	11 気管内吸引時の観察点がわかる	IV
	12 酸素の危険性を認識し、安全管理の必要性がわかる	IV
	13 人工呼吸器装着中の患者の観察点がわかる	IV
	14 低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察点がわかる	IV
	15 循環機能のアセスメントの視点がわかる	IV
7.創傷管理技術	1 患者の褥創発生の危険をアセスメントできる	I
	2 褥創予防のためのケアが計画できる	II
	3 褥創予防のためのケアが実施できる	II
	4 患者の創傷の観察ができる	II
	5 学生間で基本的な包帯法が実施できる	III
	6 創傷処置のための無菌操作ができる（ドレイン類の挿入部の処置も含む）	III
	7 創傷処置に用いられる代表的な消毒薬の特徴がわかる	IV
8.与薬の技術	1 経口薬（パッカ錠・内服薬・舌下錠）の服薬後の観察ができる	II
	2 経皮・外用薬の投与前後の観察ができる	II
	3 直腸内与薬の投与前後の観察ができる	II
	4 点滴静脈内注射をうけている患者の観察点がわかる	II
	5 モデル人形に直腸内与薬が実施できる	III
	6 点滴静脈内注射の輸液の管理ができる	III
	7 モデル人形または学生間で皮下注射が実施できる	III
	8 モデル人形または学生間で筋肉内注射が実施できる	III
	9 モデル人形に点滴静脈内注射が実施できる	III
	10 輸液ポンプの基本的な操作ができる	III
	11 経口薬の種類と服用方法がわかる	III
	12 経皮・外用薬の与薬方法がわかる	IV
	13 中心静脈内栄養をうけている患者の観察点がわかる	IV
	14 皮内注射後の観察点がわかる	IV
	15 皮下注射後の観察点がわかる	IV
	16 筋肉内注射後の観察点がわかる	IV
	17 静脈内注射の実施方法がわかる	IV
	18 薬理作用をふまえた静脈内注射の危険性がわかる	IV
	19 静脈内注射実施中の異常な状態がわかる	IV
	20 抗生物質を投与されている患者の観察点がわかる	IV
	21 インシュリン製剤の種類に応じた投与方法がわかる	IV
	22 インシュリン製剤を投与されている患者の観察点がわかる	IV
	23 麻薬を投与されている患者の観察点がわかる	IV
	24 薬剤等の管理（毒薬・劇薬・麻薬・血液製剤を含む）方法がわかる	IV
	25 輸血が生体に及ぼす影響をふまえ、輸血前・中・後の観察点がわかる	IV
9.救命救急処置技術	1 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
	2 患者の意識状態を観察できる	II
	3 モデル人形で気道確保が正しくできる	III
	4 モデル人形で人工呼吸が正しく実施できる	III
	5 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
	6 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
	7 意識レベルの把握方法がわかる	IV
	8 止血法の原理がわかる	IV

項目	技術の種類	卒業時の到達度
10. 症状・生体機能管理技術	1 バイタルサインが正確に測定できる 2 正確に身体計測ができる 3 患者の一般状態の変化に気づくことができる 4 系統的な症状の観察ができる 5 バイタルサイン・身体測定データ・症状などから患者の状態をアセスメントできる 6 目的に合わせた採尿の方法を理解し、尿検体の正しい取り扱いができる 7 簡易血糖測定ができる 8 正確な検査が行えるための患者の準備ができる 9 検査の介助ができる 10 検査後の安静保持の援助ができる 11 検査前、中、後の観察ができる 12 モデル人形または学生間で静脈血採血が実施できる 13 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わかる 14 身体侵襲を伴う検査の目的・方法、検査が生体に及ぼす影響がわかる	I I I II II II II II II II II III IV IV
11. 感染予防技術	1 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 2 必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の装着ができる 3 使用した器具の感染防止の取り扱いができる 4 感染性廃棄物の取り扱いができる 5 無菌操作が確実にできる 6 針刺し事故防止の対策が実施できる 7 針刺し事故後の感染防止の方法がわかる	I II II II II II IV
12. 安全管理の技術	1 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 2 災害が発生した場合には、指示に従って行動がとれる 3 患者を誤認しないための防止策を実施できる 4 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 5 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 6 放射線暴露の防止のための行動がとれる 7 誤薬防止の手順にそった与薬ができる 8 人体へのリスクの大きい薬剤の暴露の危険性および予防策がわかる	I I I II II II III IV
13. 安楽確保の技術	1 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 2 患者の安楽を促進するためのケアができる 3 患者の精神的安寧を保つための工夫を計画できる	II II II

保健師助産師看護師法 〈抜粋〉

(昭二三・七・三〇 法 二〇三)

〔保健師国家試験の受験資格〕

第十九条 保健師国家試験は、次の各号のいずれかに該当する者でなければ、これを受けることができない。

- 一 文部科学省令・厚生労働省令で定める基準に適合するものとして、文部科学大臣の指定した学校において六月以上保健師になるのに必要な学科を修めた者
- 二 文部科学省令・厚生労働省令で定める基準に適合するものとして、厚生労働大臣の指定した保健師養成所を卒業した者
- 三 外国の第二条に規定する業務に関する学校若しくは養成所を卒業し、又は外国において保健師免許に相当する免許を受けた者で、厚生労働大臣が前二号に掲げる者と同等以上の知識及び技能を有すると認められたもの

【参照】「文部科学大臣の指定した学校」「厚生労働大臣の指定した保健師養成所」 Ⅱ保健師助産師看護師学校養成所指定規則 (昭二六 文・厚令一)

〔助産師国家試験の受験資格〕

第二十条 助産師国家試験は、次の各号のいずれかに該当する者でなければ、これを受けることができない。

- 一 文部科学省令・厚生労働省令で定める基準に適合するものとして、文部科学大臣の指定した学校において六月以上助産に関する学科を修めた者
- 二 文部科学省令・厚生労働省令で定める基準に適合するものとして、厚生労働大臣の指定した助産師養成所を卒業した者
- 三 外国の第三条に規定する業務に関する学校若しくは養成所を卒業し、又は外国において助産師免許に相当する免許を受けた者で、厚生労働大臣が前二号に掲げる者と同等以上の知識及び技能を有すると認められたもの

【参照】「文部科学大臣の指定した学校」「厚生労働大臣の指定した助産師養成所」 Ⅱ保健師助

産師看護師学校養成所指定規則 (昭二六 文・厚令一)

〔看護師国家試験の受験資格〕

第二十一条 看護師国家試験は、次の各号のいずれかに該当する者でなければ、これを受けることができない。

- 一 文部科学省令・厚生労働省令で定める基準に適合するものとして、文部科学大臣の指定した学校において三年以上看護師になるのに必要な学科を修めた者
- 二 文部科学省令・厚生労働省令で定める基準に適合するものとして、厚生労働大臣の指定した看護師養成所を卒業した者
- 三 免許を得た後三年以上業務に従事している准看護師又は高等学校若しくは中等教育学校を卒業している准看護師で前二号に規定する学校又は養成所において二年以上修業したもの
- 四 外国の第五条に規定する業務に関する学校若しくは養成所を卒業し、又は外国において看護師免許に相当する免許を受けた者で、厚生労働大臣が第一号又は第二号に掲げる者と同等以上の知識及び技能を有すると認められたもの

【参照】「文部科学大臣の指定した学校」「厚生労働大臣の指定した看護師養成所」 保健師助

産師看護師学校養成所指定規則（昭二六 文・厚令一）

保健師助産師看護師学校養成所指定規則 〈抜粋〉

(昭和二六・八・一〇 文・厚 令一)

(保健師学校養成所の指定基準)

第二条 法第十九条第一号の学校及び同条第二号の保健師養成所(以下「保健師学校養成所」という。)に係る令第十一条の主務省令で定める基準は、次のとおりとする。

一 法二十一条各号のいずれかに該当する者であることを入学又は入所の資格とするものであらう。

二 修業年限は、六月以上であること。

三 教育の内容は、別表一に定めるもの以上であること。

四 別表一に掲げる各教育内容を教授するのに適当な教員を有し、かつ、そのうち三人以上は保健師の資格を有する専任教員とし、その専任教員のうち一人は教務に関する主任者であること。

五 一の授業科目について同時に授業を行う学生又は生徒の数は、四十人以下であること。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。

六 同時に行う授業の数に応じ、必要な数の専用の普通教室を有すること。

七 図書室及び専用の実習室を有すること。

八 教育上必要な機械器具、標本、模型及び図書を有すること。

九 別表一に掲げる実習を行うのに適当な施設を実習施設として利用することができること及び当該実習について適当な実習指導者の指導が行われること。

十 専任の事務職員を有すること。

十一 管理及び維持経営の方法が確実であること。

十二 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又は入所の条件とするなど学生若しくは生徒又はこれになら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。

(助産師学校養成所の指定基準)

第二条 法第二十条第一号の学校及び同条第二号の助産師養成所（以下「助産師学校養成所」とい

う。）に係る令第十一条の主務省令で定める基準は、次のとおりとする。

- 一 法第二十一条各号のいずれかに該当する者であることを入学又は入所の資格とするものであること。
- 二 修業年限は、六月以上であること。
- 三 教育の内容は、別表二に定めるもの以上であること。
- 四 別表二に掲げる各教育内容を教授するのに適当な教員を有し、かつ、そのうち三人以上は助産師の資格を有する専任教員とし、その専任教員のうち一人は教務に関する主任者であること。
- 五 一の授業科目について同時に授業を行う学生又は生徒の数は、四十人以下であること。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。
- 六 同時に行う授業の数に応じ、必要な数の専用の普通教室を有すること。
- 七 図書室及び専用の実習室を有すること。
- 八 教育上必要な機械器具、標本、模型及び図書を有すること。
- 九 別表二に掲げる実習を行うのに適当な施設を実習施設として利用することができること及び当該実習について適当な実習指導者の指導が行われること。
- 十 専任の事務職員を有すること。
- 十一 管理及び維持経営の方法が確実であること。
- 十二 特定の医療機関に勤務するマ、は勤務していることを入学又は入所の条件とするなど学生若しくは生徒又はこれになら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。

(看護師学校養成所の指定基準)

第四条 法第二十一条第一号の学校及び同条第二号の看護師養成所(以下「看護師学校養成所」と

いう。)のうち、学校教育法第九十条第一項に該当する者(法第二十一条第一号に規定する文部科学大臣の指定を受けようとする学校が大学である場合において、当該大学が学校教育法第九十条第二項の規定により当該大学に入学させた者を含む。)を教育する課程を設けようとするものに係る令第十一条の主務省令で定める基準は、次のとおりとする。

一 学校教育法第九十条第一項に該当する者(法第二十一条第一号に規定する文部科学大臣の指定を受けようとする学校が大学である場合において、当該大学が学校教育法第九十条第二項の規定により当該大学に入学させた者を含む。)であることを入学又は入所の資格とするものであること。

二 修業年限は、三年以上であること。

三 教育の内容は、別表三に定めるもの以上であること。

四 別表三に掲げる各教育内容を教授するのに適当な教員を有し、かつ、そのうち八人以上は看護師の資格を有する専任教員とし、その専任教員のうち一人は教務に関する主任者であること。

五 一の授業科目について同時に授業を行う学生又は生徒の数は、四十人以下であること。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。

六 同時に行う授業の数に応じ、必要な数の専用の普通教室を有すること。

七 図書室並びに専用の実習室及び在宅看護実習室を有すること。ただし、実習室と在宅看護実習室とは兼用とすることができる。

八 教育上必要な機械器具、標本、模型及び図書を有すること。

九 別表三に掲げる実習を行うのに適当な施設を実習施設として利用することができること及び当該実習について適当な実習指導者の指導が行われること。

十 専任の事務職員を有すること。

十一 管理及び維持経営の方法が確実であること。

十二 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又は入所の条件とするなど学生若しくは生徒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 看護師学校養成所のうち、免許を得た後三年以上業務に従事している准看護師又は高等学校若しくは中等教育学校を卒業している准看護師を教育する課程を設けようとするものに係る令第十一条の主務省令で定める基準は、次のとおりとする。ただし、前項に規定する課程を併せて設けようとするものについては、第十号の規定は適用しない。

一 免許を得た後三年以上業務に従事している准看護師又は高等学校若しくは中等教育学校を卒業している准看護師であることを入学又は入所の資格とするものであること。ただし、通信制の課程においては、免許を得た後十年以上業務に従事している准看護師であることを入学又は入所の資格とするものであること。

二 修業年限は、二年以上であること。

三 教育の内容は、別表三の二に定めるもの以上であること。

四 別表三の二に掲げる各教育内容を教授するのに適当な教員を有し、かつ、そのうち七人以上は看護師の資格を有する専任教員とし、その専任教員のうち一人は教務に関する主任者であること。

五 一の授業科目について同時に授業を行う学生又は生徒の数は、四十人以下であること。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。

六 同時に行う授業の数に応じ、必要な数の専用の普通教室を有すること。

七 図書室並びに専用の実習室及び在宅看護実習室を有すること。ただし、実習室と在宅看護実習室とは兼用とすることができる。

- 八 教育上必要な機械器具、標本、模型及び図書を有すること。
- 九 別表三の二に掲げる実習を行うのに適当な施設を実習施設として利用することができること及び当該実習について適当な実習指導者の指導が行われること。
- 十 専任の事務職員を有すること。
- 十一 管理及び維持経営の方法が確実であること。
- 十二 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又は入所の条件とするなど学生若しくは生徒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。

3 看護師学校養成所のうち、高等学校及び当該高等学校の専攻科（以下この項において「専攻科」という。）において看護師を養成する課程を設けようとするものに係る令第十一条の主務省令で定める基準は、次のとおりとする。

- 一 高等学校及び専攻科が、看護師を養成するために一貫した教育を施すものであること。
- 二 専攻科の修業年限は、二年以上であること。
- 三 教育の内容は、別表三の三に定めるもの以上であること。
- 四 別表三の三に掲げる各教育内容を教授するのに適当な教員を有し、かつ、そのうち八人以上は看護師の資格を有する専任教員とし、その専任教員のうち一人は教務に関する主任者であること。
- 五 一の授業科目について同時に授業を行う生徒の数は、四十人以下であること。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。
- 六 同時に行う授業の教に応じ、必要な数の専用の普通教室を有すること。
- 七 図書室並びに専用の実習室及び在宅看護実習室を有すること。ただし、実習室と在宅看護実習室とは兼用とすることができる。

八 教育上必要な機械器具、標本、模型及び図書を有すること。

九 別表三の三に掲げる実習を行うのに適当な施設を実習施設として利用することができること及び当該実習について適当な実習指導者の指導が行われること。

十 専任の事務職員を有すること。

十一 管理及び維持経営の方法が確実であること。

十二 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生徒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。