

看護基礎教育の充実に関する検討会メンバー

(○座長、五十音順、敬称略)

浅田 匡	早稲田大学人間科学学術院教授
石垣 靖子	東札幌病院理事
榮木 実枝	東京大学医学部附属病院看護部長
○遠藤 久夫	学習院大学経済学部教授
太田 博子	佼成看護専門学校副校長
菊池 令子	社団法人日本看護協会専務理事
草間 朋子	大分県立看護科学大学長
小山 真理子	神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科長
坂本 すが	東京医療保健大学医療保健学部看護学科長
坂本 憲枝	消費生活アドバイザー
武 弘道	全国病院事業管理者等協議会会長、川崎市病院事業管理者
西澤 寛俊	社団法人全日本病院協会副会長
羽生田 俊	社団法人日本医師会常任理事
堀内 成子	聖路加看護大学看護学部長
南 裕子	国際看護師協会会長、日本学術会議会員
村嶋 幸代	東京大学大学院医学系研究科教授
村田 幸子	ジャーナリスト
山内 豊明	名古屋大学医学部保健学科教授

看護基礎教育の充実に関する検討会の経緯

回数	開催日時	議題
第1回	平成18年3月29日	看護をめぐる現状と課題、フリートーカー
第2回	平成18年5月12日	看護教育をめぐる現状と課題
第3回	平成18年6月29日	看護教育をめぐる現状と課題 (保健師教育、助産師教育、看護師教育について)
第4回	平成18年7月21日	充実すべき看護師教育、保健師教育、助産師教育の内容について
第5回	平成18年8月4日	これまでの議論の中間的なとりまとめ案(骨子)
第6回	平成18年9月4日	これまでの議論の中間的なとりまとめ(案)
第7回	平成19年2月5日	ワーキンググループでの検討結果の報告
第8回	平成19年2月26日	看護基礎教育カリキュラム改正案
第9回	平成19年3月23日	看護基礎教育の充実に関する検討会まとめ

看護基礎教育の充実に関する検討会ワーキンググループメンバー
(保健師教育)

(○リーダー、五十音順、敬称略)

麻原 きよみ	聖路加看護大学看護学部看護学科教授
石田 光弘	稲城市役所福祉部高齢福祉課長
大場 エミ	横浜市こども青少年局次長
兼武 加恵子	熊本県立保健学院校長
東海林 文夫	東京都葛飾区保健所長
宮崎 美砂子	千葉大学看護学部看護学科教授
○村嶋 幸代	東京大学大学院医学系研究科教授

看護基礎教育の充実に関する検討会ワーキンググループメンバー
(助産師教育)

(○リーダー、五十音順、敬称略)

岡本 喜代子	おたふく助産院
皮野 さよみ	国立病院機構九州医療センター附属福岡看護助産学校教育 主事
小松 美穂子	茨城県立医療大学副学長
杉本 充弘	日本赤十字社医療センター産科部長
永山 くに子	富山大学医学部看護学科教授
福井 トシ子	杏林大学医学部付属病院看護部長
○堀内 成子	聖路加看護大学看護学部長

看護基礎教育の充実に関する検討会ワーキンググループメンバー
(看護師教育)

(○リーダー、五十音順、敬称略)

石垣 靖子	東札幌病院理事
遠藤 由美子	東京都立荏原看護専門学校長
太田 博子	佼成看護専門学校副校長
○小山 真理子	神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科長
坂田 三允	日本精神科看護技術協会専務理事
佐藤 エキ子	聖路加国際病院副院長・看護部長
西澤 寛俊	西岡病院理事長
星 北斗	星総合病院副理事長、ポラリス保健看護学院長
本田 彰子	東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科教授
牧野 計子	老年病研究所附属病院副看護部長
正木 治恵	千葉大学看護学部看護学科教授
宮地 浩子	広島県厚生連尾道看護専門学校教務課長
森 裕子	千葉県立幕張総合高等学校教頭
山内 豊明	名古屋大学医学部保健学科教授
山本 あい子	兵庫県立大学看護学部看護学科教授
若林 稲美	武蔵野赤十字病院看護副部長

看護基礎教育の充実に関する検討会ワーキンググループ開催の経緯

看護師教育	保健師教育	助産師教育
<p><第1回：11月13日> ○WG設置の経緯・委任事項等の確認 ○現行教育の整理。看護師教育について</p>	<p><第1回：11月20日> ○WG設置の経緯・委任事項等の確認 ○現行教育の整理。保健師教育について</p>	<p><第1回：11月15日> ○WG設置の経緯・委任事項等の確認 ○現行教育の整理。助産師教育について</p>
<p><第2回：11月27日> ○基礎教育の教育内容の枠組みについて ○教育内容について</p>	<p><第2回：12月8日> ○基礎教育における看護技術の到達目標について ○臨地実習の方法について</p>	<p><第2回：12月13日> ○基礎教育における助産技術の到達目標について ○臨地実習の方法・教員の資質等について</p>
<p><第3回：12月18日> ○統合する教育内容について ○「専門分野」について ○臨地実習の充実について</p>	<p><第3回：12月22日> ○基本的考え方について ○内容および留意点について ○卒業時の看護技術の到達度について ○教員の資質について</p>	<p><第3回：12月27日> ○基本的考え方について ○内容および留意点について ○卒業時の助産技術の到達度について ○保健師助産師看護師学校養成所指定規則について ○助産師養成所の指定基準について</p>
<p><第4回：12月28日> ○基本的考え方について ○内容および留意点について ○卒業時の看護技術の到達度について ○教員の資質について</p>		

保健師教育の技術項目と卒業時の到達度（案） 暫定版

資料1

■卒業時の達成度レベル

I：単独で実施できる II：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

構成する能力と内容		技術の種類	卒業時の到達度
個人・家族への支援	個人・家族のアセスメントができる	個人・家族の健康問題について情報収集できる。	I
		個人・家族の健康問題に関連する地域の健康問題と社会的要因を把握できる。	I
		個人・家族の健康課題を生活スタイル・環境との関係で捉えることができる。	I
		個人・家族のアセスメントができる。	I
	個人・家族への支援計画が立案できる	個人・家族への支援実施計画が作成できる。	I
		個人・家族に適した支援実践方法を選択できる。	I
	個人・家族への支援が実施できる	支援実施準備および実践ができる。	I
		個人・家族への支援にあたり活用できる地域資源、協働すべき機関・人材が選択できる。	I
		個人・家族への支援を調整するにあたり必要な検討会の企画ができる。	I
		個人・家族の尊厳と権利とプライバシーを守ることができる。	I
	個人・家族への支援が評価できる	個人・家族への支援の評価ができる。	I
		個人・家族への支援の記録、報告書を作成できる。	I
		個人・家族への事後フォローアップができる。	I
	基本的看護技術の提供	基本的な看護技術が提供できる	I
	適切な情報提供ができる	個人・家族に適切な保健サービスを利用できるよう援助することができる。	I
	健康相談（コンサルテーション）技術を用いることができる	健康相談（コンサルテーション）技術を用いることができる	I
	セルフケアの支援	個人・家族の生活行動や健康意識をアセスメントできる。	I
		健康教育指導案を作成できる。	I
		個人・家族が現状を理解できるよう支援できる。	I
		個人・家族の生活に併せた自立的な問題解決のための支援ができる。	I
個人・家族が自立的に問題解決していく力を持てるよう援助できる。		I	
個人・家族・他職種との協力・協働	個人・家族と支援のための信頼関係を築くことができる。	I	
	個人・家族と問題解決に向けて協働することができる。	I	
	個人・家族の問題解決に向けて他職種や住民と協力・協働できる	I	
集団への支援	集団のアセスメントができる	集団の健康問題について情報収集できる。	I
		集団のアセスメントができる。	I
		集団の健康問題に関連する地域の健康問題と社会的要因を把握できる。	I
		集団の健康課題を生活スタイル・環境との関係で捉えることができる。	I
	集団への支援計画が立案できる	集団への支援実施計画が作成できる。	II
		集団に適した支援実践方法を選択できる。	II
	集団への支援が実施できる	支援実施準備および実践ができる。	II
	集団への支援が評価できる	集団への支援の評価ができる。	I
		集団への支援の記録、報告書を作成できる。	I
		集団の活動のフォローアップができる。	I
集団への支援	組織をつくることができる	セルフヘルプグループ、コミュニティグループなどを組織化できる。	II
	グループ支援技術を用いることができる	グループ支援技術を用いることができる	I
	適切な情報提供ができる	集団に適切な情報提供をすることができる。	I
	セルフケアの支援	集団の人々が現状を理解できるよう支援できる。	II
		集団の状況に併せた自立的な問題解決のための支援ができる。	II
		集団の人々が自立的に問題解決していく力を持てるよう支援できる。	II
	集団の人々や他職種との協力・協働	集団の人々と支援のための信頼関係を築くことができる。	I
		集団の人々と問題解決に向けて協働することができる。	I
集団の問題解決に向けて他職種や住民と協働することができる。		I	
必要な資源を開発できる	集団の問題解決のための事業化ができる	II	

構成する能力と内容		技術の種類	卒業時の到達度
支援能力	地域のアセスメントができる	地域を構成する人々への支援を通して地域の健康問題とそれをもたらす社会的要因を把握できる	I
		地域の健康問題や健康資源に関する情報収集ができる	I
		情報を分析し地域の健康問題を特定できる	II
		解決すべき健康課題の優先順位をつけることができる。	II
	地域への支援計画が立案できる	地域への支援実施計画が作成できる。	II
		地域に適した支援実践方法を選択できる。	II
	地域への支援が実施できる	支援実施準備および実践ができる。	II
		地域支援のための連絡、調整ができる。	IV
	地域への支援の評価ができる	地域支援の評価ができる。	II
		地域への支援の記録、報告書が作成できる。 地域支援のモニタリングができる。	II
	環境マネジメント	地域・学校・事業所等の環境に対するアセスメントができる。	I
		環境管理に参加できる。	I
	適切な情報提供ができる	地域に適切な情報提供をすることができる。	I
セルフケアの支援	地域住民や地域組織が現状を理解できるよう支援する。	II	
	地域性、生活環境等に合わせた自立的な問題解決のための支援ができる。	II	
	地域住民や地域組織が、自立的に問題解決していく力を持てるよう援助できる。	II	
地域における協力・協働	地域住民や地域組織と協働して、支援のための信頼関係を築くことができる。	I	
	地域住民や地域組織と問題解決に向けて協働することができる。	I	
	地域の問題解決に向けて他関係機関・職種と協働・連携することができる。	I	
必要な資源を開発できる	地域性、生活環境等に併せた問題解決のための事業化ができる	II	
調整・組織化能力	関係機関との交渉・調整	地域の健康問題解決に向けて関係機関との調整ができる。	IV
	ネットワーク化	情報ネットワークを構築し、他機関、他職種と情報を共有できる。	IV
		情報の管理ができる。	II
	地域資源の調整	住民同士が健康について意識を高めあうよう支援できる。	II
		解決すべき健康問題を特定し、優先順位を特定できる。	III
		保健・医療・福祉の不足しているサービスの開発を行うことができる。	II
保健サービスが円滑に提供されるようモニタリングすることができる。 保健サービスが円滑に提供されるよう調整を行う。		II IV	
政策・施策化能力	地域診断	地域の健康課題の現状を把握できる。	I
	根拠を示しての説明	施策の根拠となる法制度や条例がわかる。	III
	行政組織の理解	行政組織の構造と意思決定過程を理解し、施策化に向けた計画的な行動が取れる。	IV
	地域の問題の施策化	地域特性・住民ニーズを資料化し、施策化の必要性を根拠に基づいて説明できる。	III
	行政施策の企画	地域特性・住民ニーズを反映した政策を創ることができる。	II
		自治体の基本計画との関連づけを図りながら施策の立案ができる。	IV
	予算の確保	予算の仕組みを理解し、予算を請求できる。	IV
保健医療福祉計画の策定	保健医療福祉計画の策定過程がわかり、協働の必要な部署、人材の調整ができる。	III	
健康危機管理能力	指示命令系統の理解	危機発生時の指示命令系統がわかり、チームの一員として行動できる。	I
		被災地活動を通して把握した問題を、組織的対応につなげることができる。	I
	健康危機への対処（災害・感染症等）	被災地の情報収集を行い、アセスメントできる。	II
		医療等に結びつける必要性の高い人を判断し適切な対応を行うことができる。	II
		被災地住民へのニーズに応じた援助ができる。	II
		被災地住民の尊厳と権利とプライバシーを守ることができる。	II
		被災地住民のニーズを集約し必要な事業が企画できる。	IV
		ボランティア活動のマネジメントができる。	IV
		感染症発生に法律、条例等に基づいた対応ができる。	II
	危機の予防	非常時の支援必要者の把握ができる。	II
地域内の関係機関・関係者と非常時を意識した連携体制を取ることができる。		IV	
住民主体の防災対策への習慣づけ（健康教育・健康相談など）ができる。 地域のなかで感染予防活動が必要な集団をアセスメントし教育・相談の対応ができる。		II II	

助産師教育の技術項目と卒業時の到達度（案）

■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	No	技術の種類	卒業時の到達度
1. 妊娠期の診断とケア (11)	A. 妊婦と家族の健康状態に関する診断とケア	1	時期に応じ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	流早産・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	10	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
		11	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 (10+7小項目)	A. 正常分べん	12	分べん開始の診断	I
		13	分べん進行状態の診断	I
		14	産婦と胎児の健康状態の診断	I
		15	分べん進行に伴う産婦と家族のケア	I
		16	経膈分べんの介助	I
		17	出生直後の母子接触・早期授乳の支援	I
		18	産婦の分べん想起と出産体験理解への支援	II
		19	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	20	異常発生時の観察と判断および行動
	21		異常発生時の判断と必要な介入	
	21-1		(1) 骨盤出口部拡大体位	I
	21-2		(2) 会陰の切開および裂傷に伴う縫合	III
	21-3		(3) 新生児の蘇生	III
	21-4		(4) 正常範囲を超える出血への処置	IV
	21-5		(5) 子癇発作時の処置	IV
	21-6		(6) 緊急時の骨盤位分べん介助	IV
	21-7		(7) 急速遂娩術の介補	II
	22		異常状態と他施設搬送の必要性の判断	III
	3. 産じょく期の診断とケア (20)	A. じょく婦の診断とケア	23	産じょく経過に伴う身体的回復の診断
24			じょく婦の心理・社会的側面の診断	I
25			産後うつ症状の早期発見と支援	II
26			じょく婦のセルフケア能力を高める支援	I
27			じょく婦の育児に必要な基本的知識と技術支援	I
28			新生児と母親、父親、家族のアタッチメント形成の支援	I
29			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
30			1か月までの母子の健康状態の予測	I
31			生後1ヶ月間の母子の健康診査	I
32			1ヶ月健診の結果に基づく母子と家族の支援	I
33			母乳育児に関する母親に必要な知識の提供	I
34			母乳育児に関する適切な授乳技術、乳房ケア	I
35			母乳育児を行えない／行わない母親への支援	I
36			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	No	技術の種類	卒業時の到達度
	B. 新生児の診断とケア	37	出生後24時間までの新生児の診断とケア	I
		38	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	39	両親の心理的危機への支援	II
		40	両親のアタッチメント形成に向けた支援	I
		41	NICUにおける新生児と両親への支援	IV
		42	次回妊娠計画への対応と支援	II
4. 女性のケア (28)	A. 思春期女性の支援	43	思春期特有の悩みや相談への対応	IV
		44	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
		45	年齢に応じた身体発育状態のアセスメントと支援	IV
		46	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
		47	成長発達に関係する生活習慣のアセスメントと支援	IV
		48	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	49	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
		50	妊娠に関する利用機関の紹介と継続的援助	IV
		51	性と生殖に関する健康への支援	IV
		52	DV (性暴力等) による被害を予防するアセスメント	IV
		53	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	54	不妊治療をうけている対象の理解と支援	IV
		55	不妊検査・治療の選択への支援	IV
		56	治療に関する受容と自己決定への支援	IV
		57	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	58	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
		59	中高年女性の健康管理とQOLへの支援	IV
		60	加齢に伴う身体機能のアセスメント	IV
		61	精神心理面のアセスメント	IV
		62	性生活に関するアセスメントと必要な支援	IV
		63	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	64	母子感染予防の啓発活動	IV
		65	性感染症の罹患のアセスメント	IV
		66	検査結果に応じた相談と継続支援	IV
		67	パートナーの理解と支援を得るための援助	IV
		68	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	69	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
		70	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(5)		71	出生児を迎えた生活環境や生活背景のアセスメント	I
		72	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
		73	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
		74	家族間の人間関係のアセスメントと支援	II
		75	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(4)		76	保健・医療・福祉関係者との連携	II
		77	地域の特性と母子保健事業のアセスメント	II
		78	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
		79	災害時の母子への支援	IV

看護師教育の技術項目と卒業時の到達度（案）

資料3

■卒業時の到達度レベル

I：単独で実施できる II：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

技術の種類		卒業時の到達度	
1	環境調整技術	患者にとって快適な病床環境を作ることができる	I
		基本的なベッドメイキングができる	I
		看護師・教員の指導のもとで、臥床患者のリネン交換ができる	II
2	食事の援助技術	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
		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
		経管栄養法を受けている患者の観察ができる	I
		看護師・教員の指導のもとで、患者の栄養状態をアセスメントできる	II
		看護師・教員の指導のもとで、患者の疾患に応じた食事内容が指導できる	II
		看護師・教員の指導のもとで、患者の個性を反映した食生活の改善を計画できる	II
		看護師・教員の指導のもとで、患者に対して、経鼻胃カテーテルからの流動食の注入ができる	II
		モデル人形での経鼻胃チューブの挿入・確認ができる	III
		電解質データの基準値からの逸脱がわかる	IV
	患者の食生活上の改善点がわかる	IV	
3	排泄援助技術	自然な排便を促すための援助ができる	I
		自然な排尿を促すための援助ができる	I
		患者に合わせた便器・尿器を選択し、排泄援助ができる	I
		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
		看護師・教員の指導のもとで、ポータブルトイレでの患者の排泄援助ができる	II
		看護師・教員の指導のもとで、患者のおむつ交換ができる	II
		看護師・教員の指導のもとで、失禁をしている患者のケアができる	II
		看護師・教員の指導のもとで、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、ルート確認、感染予防の管理ができる	II
		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	III
		モデル人形にグリセリン浣腸ができる	III
		失禁をしている患者の皮膚粘膜の保護がわかる	IV
		基本的な摘便の方法、実施上の留意点がわかる	IV
	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	患者を車椅子で移送できる	I
		患者の歩行・移動介助ができる	I
		廃用性症候群のリスクをアセスメントできる	I
		入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助ができる	I
		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
		看護師・教員の指導のもとで、臥床患者の体位変換ができる	II
		看護師・教員の指導のもとで、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
		看護師・教員の指導のもとで、廃用性症候群予防のための自動・他動運動ができる	II
		看護師・教員の指導のもとで、目的に応じた安静保持の援助ができる	II
		看護師・教員の指導のもとで、体動制限による苦痛を緩和できる	II
		看護師・教員の指導のもとで、患者をベッドからストレッチャーへ移乗できる	II
		看護師・教員の指導のもとで、患者のストレッチャー移送ができる	II
		看護師・教員の指導のもとで、関節可動域訓練ができる	II
	廃用性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	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
		患者の状態に合わせた足浴・手浴ができる	I
		清拭援助を通して、患者の観察ができる	I
		洗髪援助を通して、患者の観察ができる	I
		口腔ケアを通して、患者の観察ができる	I
		患者が身だしなみを整えるための援助ができる	I
		輸液ライン等が入っていない臥床患者の寝衣交換ができる	I
		看護師・教員の指導のもとで、入浴の介助ができる	II
		看護師・教員の指導のもとで、陰部の清潔保持の援助ができる	II

技術の種類		卒業時の到達度	
5	清潔・衣生活援助技術	看護師・教員の指導のもとで、臥床患者の清拭ができる	Ⅱ
		看護師・教員の指導のもとで、臥床患者の洗髪ができる	Ⅱ
		看護師・教員の指導のもとで、意識障害のない患者の口腔ケアができる	Ⅱ
		看護師・教員の指導のもとで、患者の病態・機能に合わせた口腔ケアを計画できる	Ⅱ
		看護師・教員の指導のもとで、輸液ライン等が入っている患者の寝衣交換ができる	Ⅱ
		看護師・教員の指導のもとで、沐浴が実施できる	Ⅱ
6	呼吸循環を整える技術	酸素吸入療法を受けている患者の観察ができる	Ⅰ
		患者の状態に合わせた温電法・冷電法が実施できる	Ⅰ
		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
		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
		看護師・教員の指導のもとで、酸素吸入療法が実施できる	Ⅱ
		看護師・教員の指導のもとで、気管内加湿ができる	Ⅱ
		モデル人形で、口腔内・鼻腔内吸引が実施できる	Ⅲ
		モデル人形で気管内吸引ができる	Ⅲ
		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
		学内演習で酸素ボンベの操作ができる	Ⅲ
		気管内吸引時の観察点がわかる	Ⅳ
		人工呼吸器装着中の患者の観察点がわかる	Ⅳ
		低圧胸腔内持続吸引中の患者の観察点がわかる	Ⅳ
循環機能のアセスメントの視点がわかる	Ⅳ		
7	褥瘡管理技術	患者の褥瘡発生の危険をアセスメントできる	Ⅰ
		看護師・教員の指導のもとで、褥瘡予防のためのケアが計画できる	Ⅱ
		看護師・教員の指導のもとで、褥瘡予防のためのケアが実施できる	Ⅱ
		看護師・教員の指導のもとで、患者の創傷の観察ができる	Ⅱ
		学生間で基本的な包帯法が実施できる	Ⅲ
		学内演習で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
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	看護師・教員の指導のもとで、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
		看護師・教員の指導のもとで、経皮・外用薬の投与前後の観察ができる	Ⅱ
		看護師・教員の指導のもとで、直腸内与薬の投与前後の観察ができる	Ⅱ
		看護師・教員の指導のもとで、点滴静脈内注射を受けている患者の観察点がわかる	Ⅱ
		モデル人形に直腸内与薬が実施できる	Ⅲ
		学内演習で点滴静脈内注射の輸液管理ができる	Ⅲ
		モデル人形または学生間で皮下注射が実施できる	Ⅲ
		モデル人形または学生間で筋肉内注射が実施できる	Ⅲ
		モデル人形に点滴静脈内注射ができる	Ⅲ
		学内演習で輸液ポンプの基本的な操作ができる	Ⅲ
		経口薬の種類と服用方法がわかる	Ⅳ
		経皮・外用薬の与薬方法がわかる	Ⅳ
		中心静脈内栄養を受けている患者の観察点がわかる	Ⅳ
		皮内注射後の観察点がわかる	Ⅳ
		皮下注射後の観察点がわかる	Ⅳ
		筋肉内注射後の観察点がわかる	Ⅳ
		静脈注射の実施方法がわかる	Ⅳ
		薬理作用をふまえて静脈内注射の危険性がわかる	Ⅳ
		静脈内注射実施中の異常な状態がわかる	Ⅳ
		抗生物質を投与されている患者の観察点がわかる	Ⅳ
インシュリン製剤の種類に応じた投与方法がわかる	Ⅳ		
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		
麻薬を投与されている患者の観察点がわかる	Ⅳ		
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		
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		

技術の種類		卒業時の到達度	
9	救命救急処置技術	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
		看護師・教員の指導のもとで、患者の意識状態を観察できる	II
		モデル人形で気管確保が正しくできる	III
		モデル人形で人工呼吸が正しく実施できる	III
		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
		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
		意識レベルの把握方法がわかる	IV
		止血法の原理がわかる	IV
10	症状・生体機能管理技術	バイタルサインが正確に測定できる	I
		正確に身体計測ができる	I
		患者の一般状態の変化に気付くことができる	I
		看護師・教員の指導のもとで、系統的な症状の観察ができる	II
		看護師・教員の指導のもとで、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	II
		看護師・教員の指導のもとで、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	II
		看護師・教員の指導のもとで、簡易血糖測定ができる	II
		看護師・教員の指導のもとで、正確な検査が行えるための患者の準備ができる	II
		看護師・教員の指導のもとで、検査の介助ができる	II
		看護師・教員の指導のもとで、検査後の安静保持の援助ができる	II
		看護師・教員の指導のもとで、検査前、中、後の観察ができる	II
		モデル人形または学生間で静脈血採血が実施できる	III
		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	IV
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	IV		
11	感染予防の技術	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
		看護師・教員の指導のもとで、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
		看護師・教員の指導のもとで、使用した器具の感染防止の取り扱いができる	II
		看護師・教員の指導のもとで、感染性廃棄物の取り扱いができる	II
		看護師・教員の指導のもとで、無菌操作が確実にできる	II
		看護師・教員の指導のもとで、針刺し事故防止の対策が実施できる	II
		針刺し事故後の感染防止の方法がわかる	IV
12	安全管理の技術	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
		災害が発生した場合には、指示に従って行動がとれる	I
		患者を誤認しないための防止策を実施できる	I
		看護師・教員の指導のもとで、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
		看護師・教員の指導のもとで、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
		看護師・教員の指導のもとで、放射線暴露の防止のための行動がとれる	II
		学内演習で誤薬防止の手順に沿った与薬ができる	III
		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	IV
13	安楽確保の技術	看護師・教員の指導のもとで、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
		看護師・教員の指導のもとで、患者の安楽を促進するためのケアができる	II
		看護師・教員の指導のもとで、患者の精神的安寧を保つための工夫を計画できる	II

保健師教育の望ましい単位数（ワーキンググループ作成）

教育内容	望ましい単位数
地域看護学	20
地域看護学概論	2
個人・家族・集団の生活支援	} 18
地域看護活動展開論	
地域看護管理論	
疫学	4
保健統計学	4
保健福祉行政論	4
臨地実習	8
地域看護学実習	8
個人・家族・集団の生活支援実習	} 8
地域看護活動展開論実習	
地域看護管理論実習	
総計	40

助産師教育の望ましい単位数（ワーキンググループ作成）

教育内容	望ましい 単位数
基礎助産学	8
助産診断・技術学	10
地域母子保健	2
助産管理	2
臨地実習	12
助産学実習	12
総 計	34

看護基礎教育の充実に関する検討会報告書（概要）

- ・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一勤務帯の実習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するとともに、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）

- ・教育現場の負担にも配慮し、これらを実施する上で最低限必要な単位数の増（看93単位→97単位、保21単位→23単位、助22単位→23単位）を実施

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

看護基礎教育の方法や内容、期間については、我が国の社会と保健医療福祉制度の長期的な変革の方向性等、将来を見渡す観点からの望ましい教育のあり方に関する抜本的な検討を別途早急に行う。