

平成30年度一般社団法人 日本看護系大学協議会定時総会

「看護系大学の現状と課題」



平成30年6月18日(月)

文部科学省 高等教育局 医学教育課

看護教育専門官 杉田由加里



文部科学省

MEXT

MINISTRY OF EDUCATION,
CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

医学教育課が所管する医療系・福祉系人材

(1)医師 (2)歯科医師 (3)薬剤師

(4)看護師 (5)保健師 (6)助産師

(7)診療放射線技師 (8)臨床検査技師

(9)理学療法士 (10)作業療法士

(11)視能訓練士 (12)言語聴覚士

(13)臨床工学技士 (14)義肢装具士 (15)救急救命士

(16)歯科衛生士 (17)歯科技工士

(18)あん摩マッサージ指圧師

(19)はり師 (20)きゅう師 (21)柔道整復師

(22)社会福祉士 (23)介護福祉士 (24)精神保健福祉士

計24資格者



看護師学校等の指定、変更承認申請及び変更届出

1. 指定申請

保健師・助産師・看護師等養成のための学校、学部、学科等を新設する場合、又は、既設の学校、学部、学科等において新たに保健師・助産師・看護師等の養成を行う場合

2. 変更承認申請

①課程、修業年限及び入学定員の変更

②教育課程の変更

③校舎の各室の用途及び面積の変更

④実習施設の変更

3. 指定取消し申請

4. 変更の届出

5. 報告

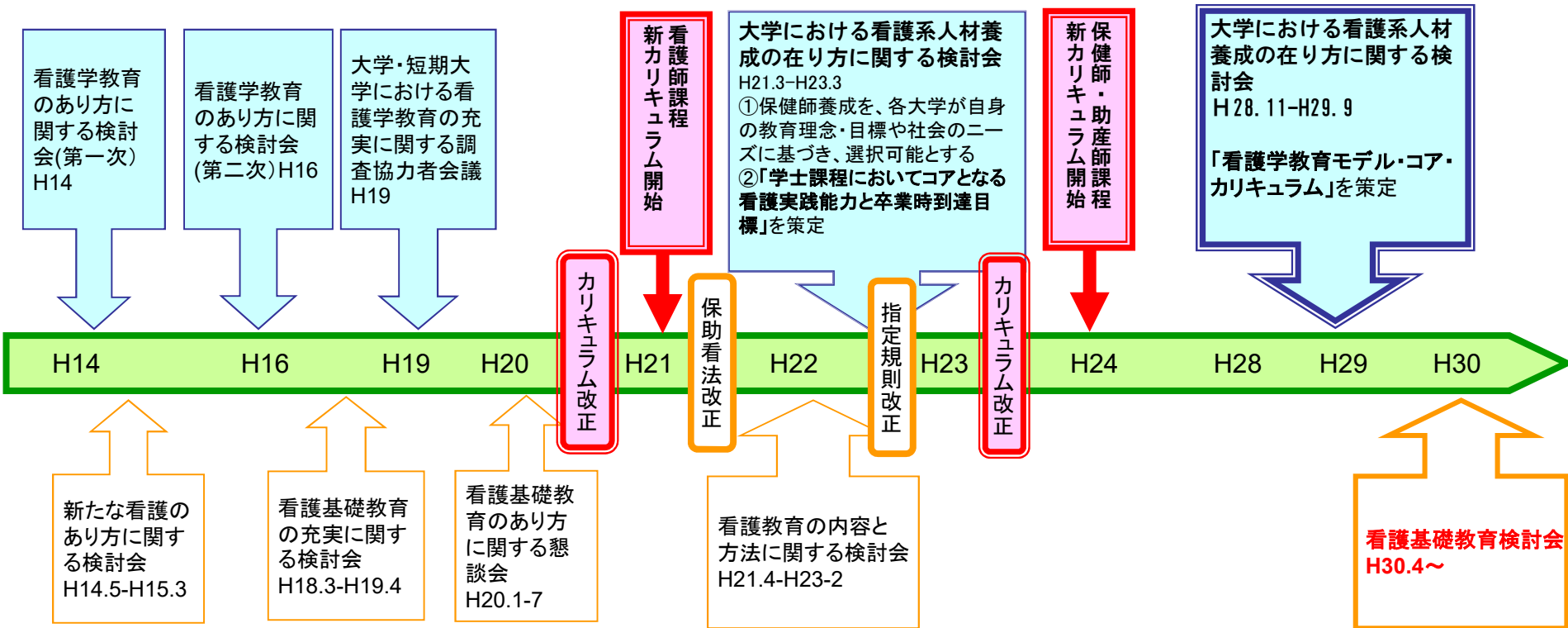
*** 申請・届出をする際は、必ず最新の「文部科学大臣が指定する看護師学校等の指定申請等提出書類の作成手引き」を参照**



近年の看護師等養成制度改革及び看護教育行政の動き

文部科学省関係

看護系大学における看護教育のさらなる充実



厚生労働省関係



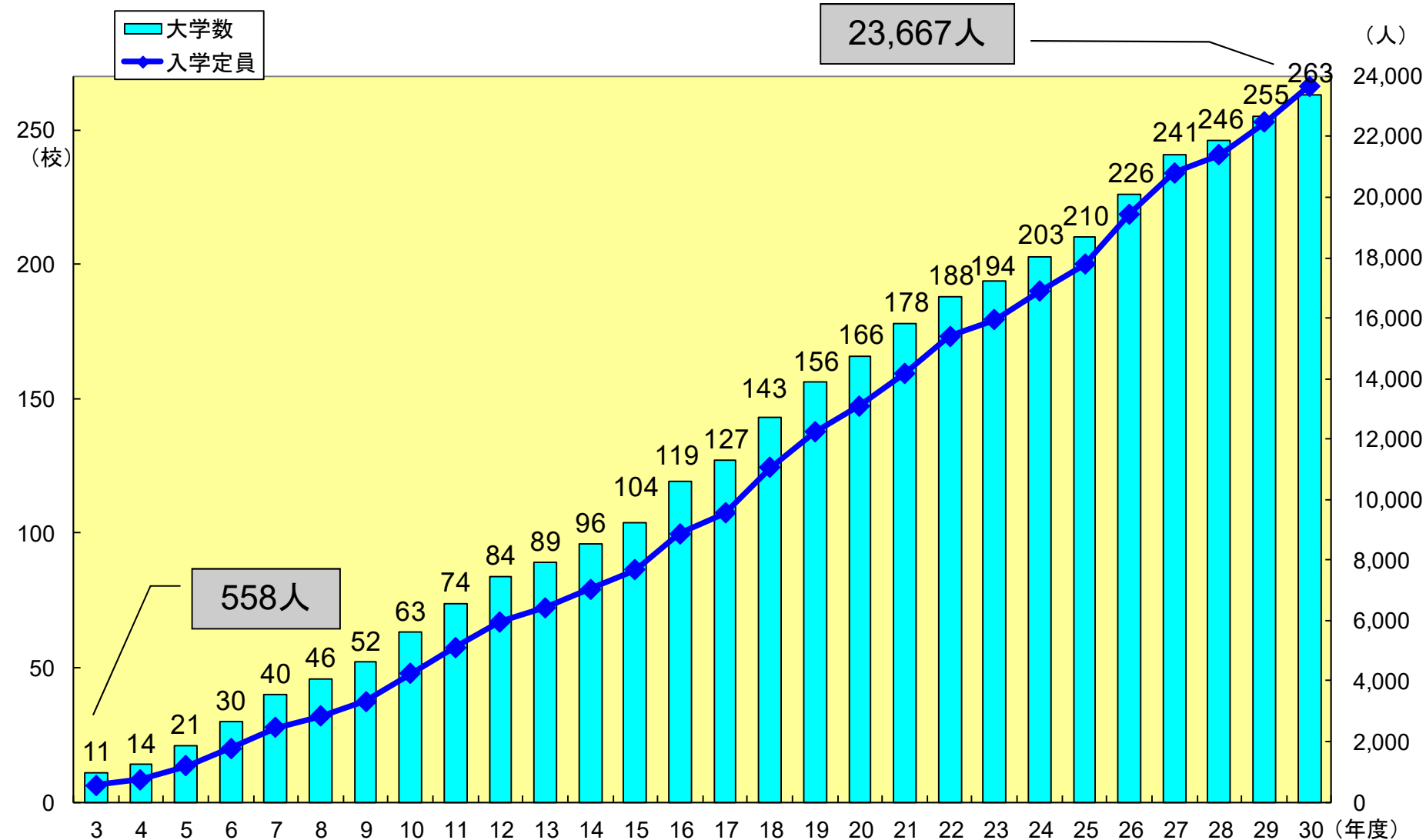
文部科学省

MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

看護系大学の現状



看護系大学数及び入学定員の推移



H30年度の教育課程数は、263大学、276課程(1大学で複数の教育課程を有する大学がある)



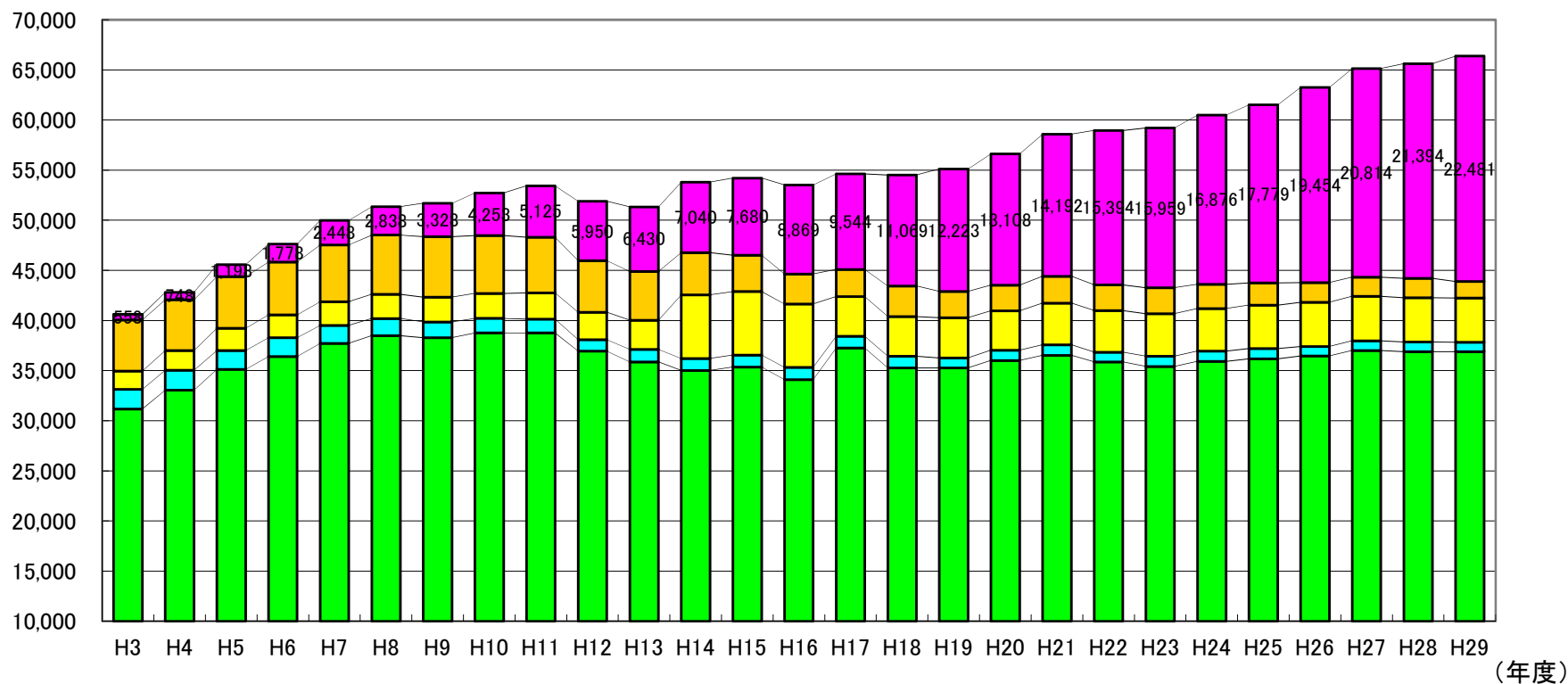
文部科学省

MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

看護師学校・養成所の入学定員の推移（平成29年5月現在）

	H3 (40,605人)	H29 (66,412人)
■ 大学	558人	→ 22,481人
■ 短期大学	5,090人	→ 1,650人
■ 高等学校（5年一貫制・専攻科）	1,825人	→ 4,420人（H28年度定員）
■ 文部科学省指定専修学校	1,960人	→ 980人（ " ）
■ 厚生労働省指定専修・各種学校	31,172人	→ 36,881人（ " ）

（人）

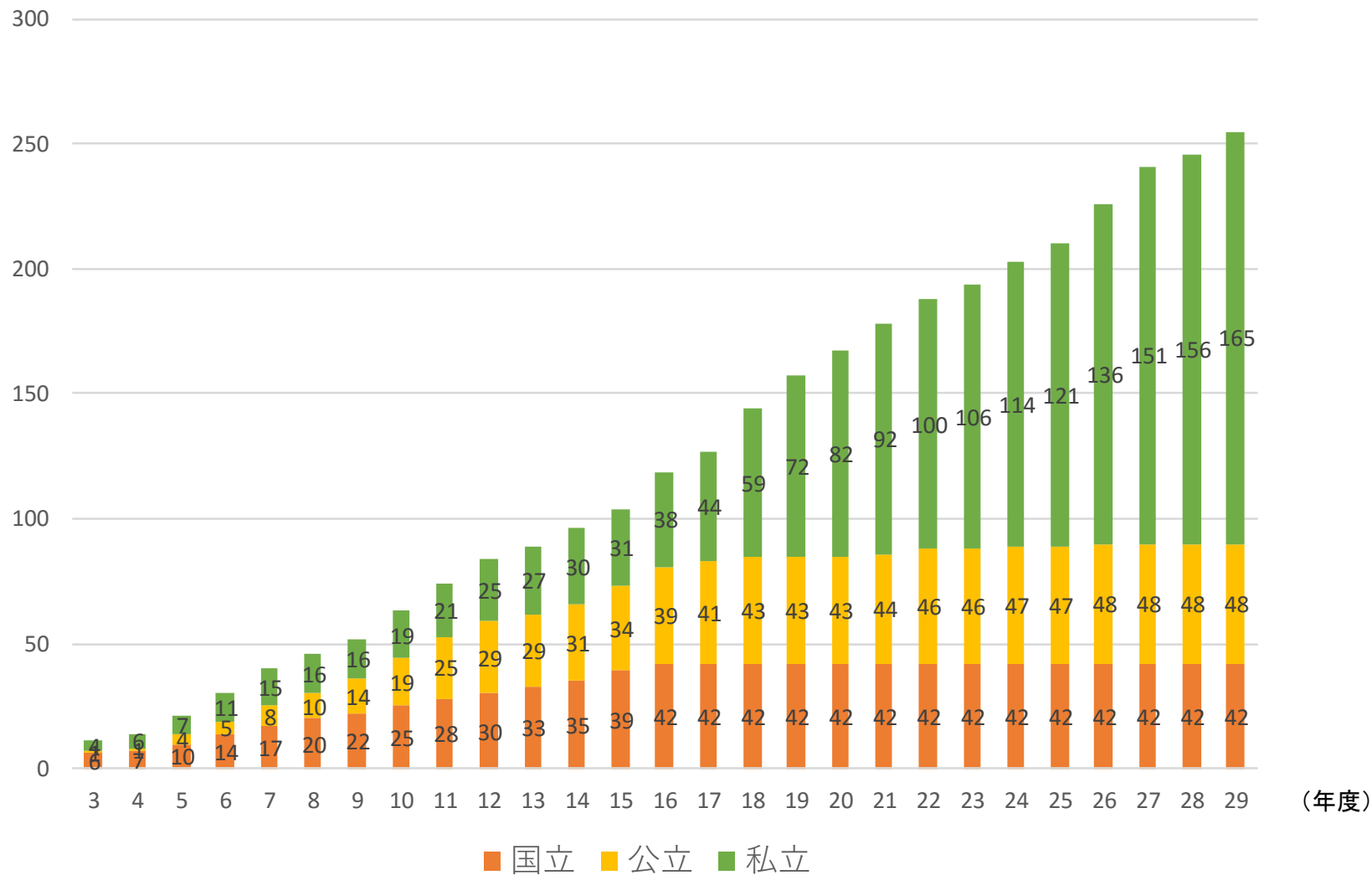


文部科学省

MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

国公立別看護系大学推移 (平成29年5月現在)

(校)



文部科学省

MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

都道府県別看護系大学数（H30年 263大学276課程）

国立 42大学(42課程)

公立 49大学(49課程)

私立 172大学(185課程)

地区別（ ）は、大学課程数／入学定員

関西地区

国立（5／370）

公立（9／795）

私立（39／3,365）

中部地区

国立（9／650）

公立（11／877）

私立（26／2,447）

東北地区

国立（4／280）

公立（5／432）

私立（11／840）

中国地区

国立（5／360）

公立（5／295）

私立（11／1,095）

関東地区

国立（5／325）

公立（7／610）

私立（70／6,616）

四国地区

国立（4／250）

公立（3／225）

私立（4／350）

九州地区

国立（8／528）

公立（6／490）

私立（16／1,470）

北海道地区

国立（2／130）

公立（3／180）

私立（8／687）

都道府県	国立	公立	私立	合計
島根	1	60	1	62
高知	1	60	1	62
大分	1	60	1	62
香川	1	60	1	62
鹿児島	1	80	0	81
山形	1	60	1	62
富山	1	80	0	81
計	42	2,894	48	3,984

○看護系の実大学数は263大学（平成30年度4月1日現在）である。

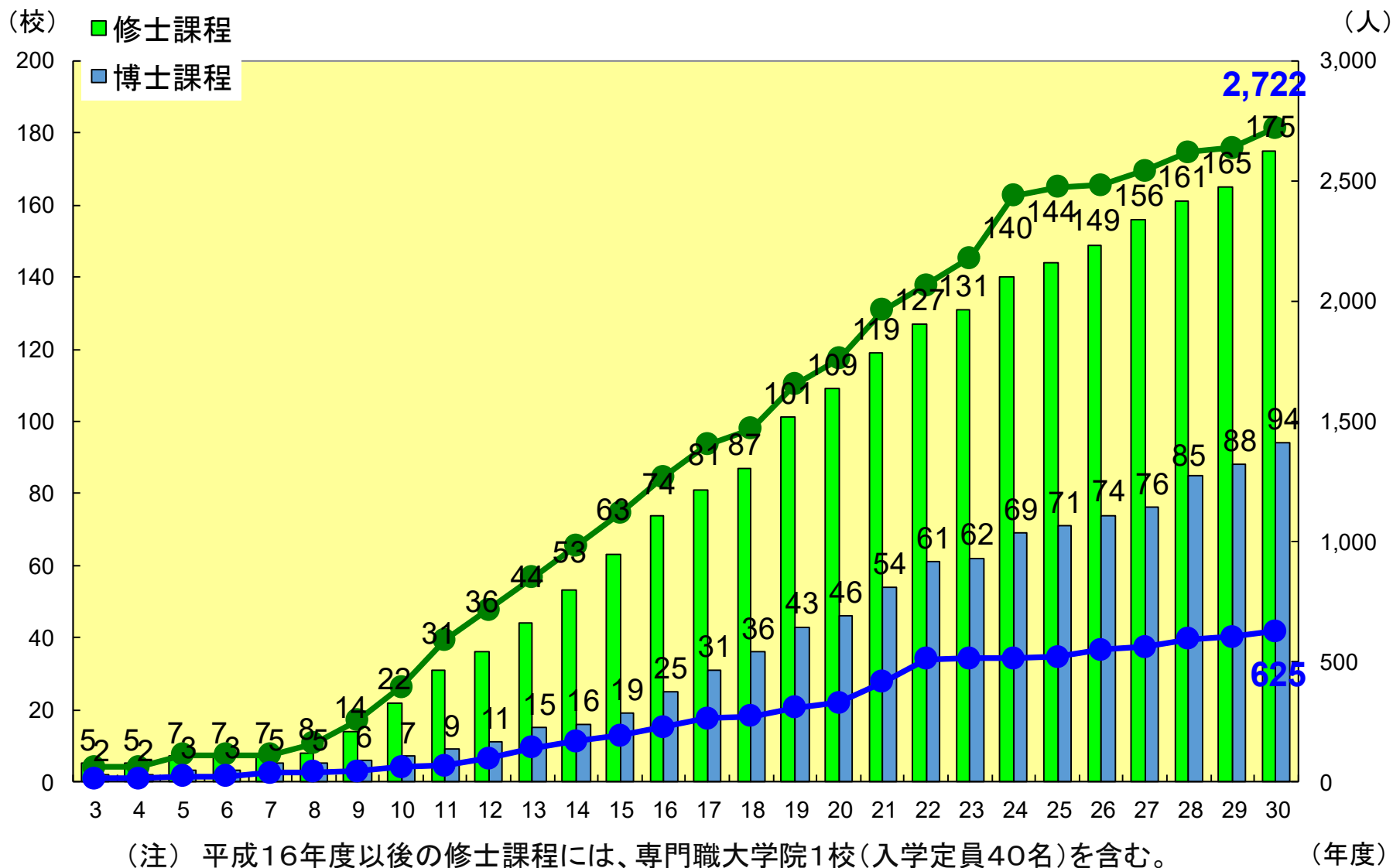
都道府県	国立 大学 課程数	国立 入学定員	公立 大学 課程数	公立 入学定員	私立 大学 課程数	私立 入学定員	合計 大学 課程数	合計 入学定員
東京	2	95	1	80	23	2,236	26	2,411
千葉	1	80	1	80	16	1,585	18	1,745
大阪	1	80	2	175	13	1,175	16	1,430
兵庫	1	80	2	200	12	1,040	15	1,320
愛知	1	80	2	172	11	1,105	14	1,357
福岡	1	68	1	90	11	1,060	13	1,218
北海道	2	130	3	180	8	687	13	997
神奈川	0	0	2	190	10	900	12	1,090
埼玉	0	0	1	130	9	825	10	955
京都	1	70	1	85	7	560	9	715
広島	1	60	1	60	6	675	8	795
群馬	1	80	1	80	5	440	7	600
岐阜	1	80	1	80	5	420	7	580
青森	1	80	1	100	4	280	6	460
岡山	1	80	2	100	3	260	6	440
静岡	1	60	1	120	3	345	5	525
茨城	1	70	1	50	3	240	5	360
石川	1	80	2	130	2	150	5	360
栃木	0	0	0	0	4	390	4	390
新潟	1	80	1	95	2	197	4	372
三重	1	80	1	100	2	180	4	360
宮城	1	70	1	95	2	160	4	325
奈良	0	0	1	85	3	240	4	325
愛媛	1	60	1	75	2	160	4	295
福井	1	60	2	100	1	60	4	220
熊本	1	70	0	0	2	200	3	270
岩手	0	0	1	90	2	170	3	260
徳島	1	70	0	0	2	190	3	260
山梨	1	60	1	100	1	80	3	240
長野	1	70	1	80	1	90	3	240
秋田	1	70	0	0	2	150	3	220
沖縄	1	60	2	160	0	0	3	220
山口	1	80	1	55	1	80	3	215
滋賀	1	60	1	70	1	80	3	210
長崎	1	70	1	60	1	75	3	205
和歌山	0	0	1	80	1	90	2	170
福島	0	0	1	84	1	80	2	164
鳥取	1	80	0	0	1	80	2	160
宮崎	1	60	1	100	0	0	2	160
佐賀	1	60	0	0	1	90	2	150



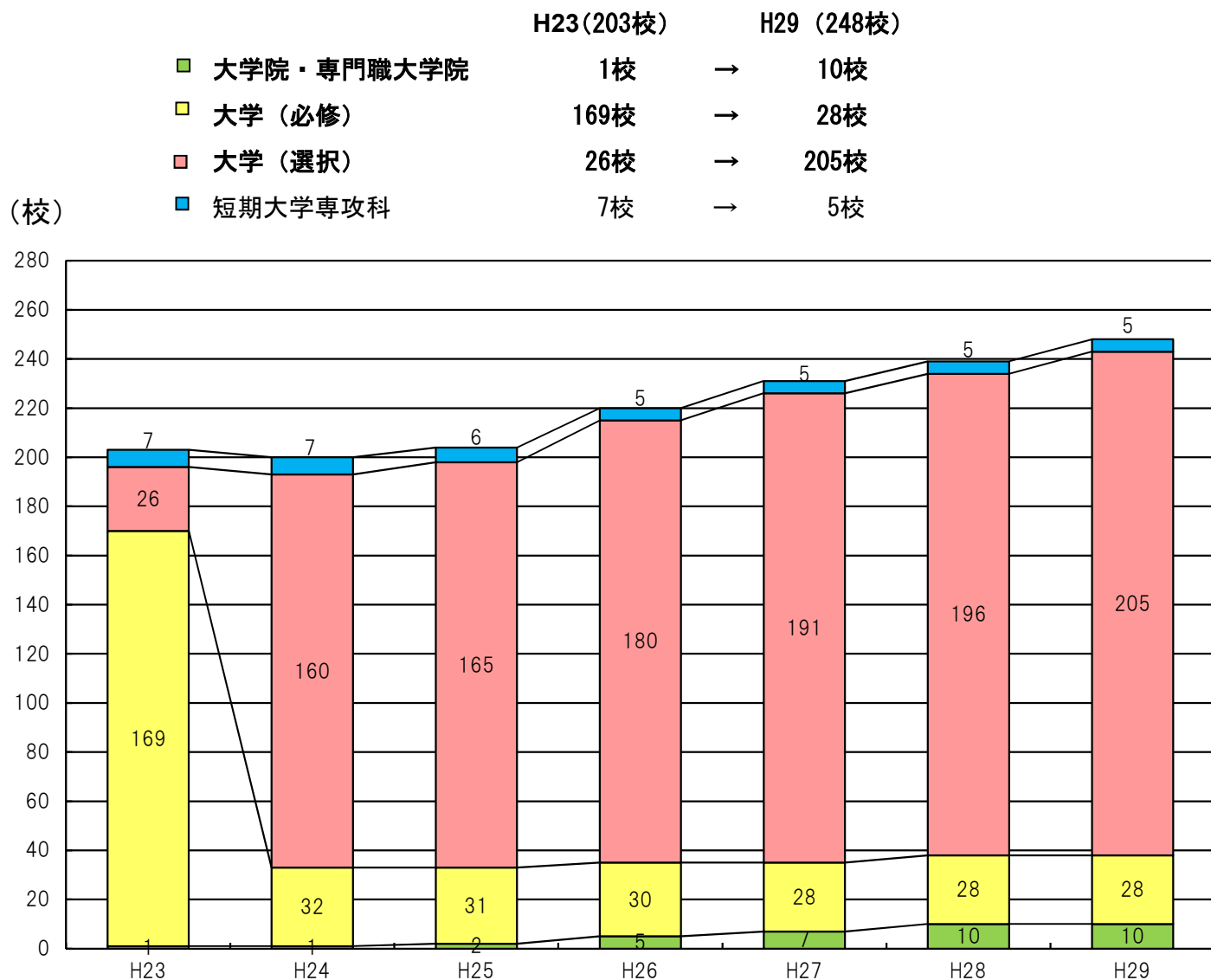
文部科学省

MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

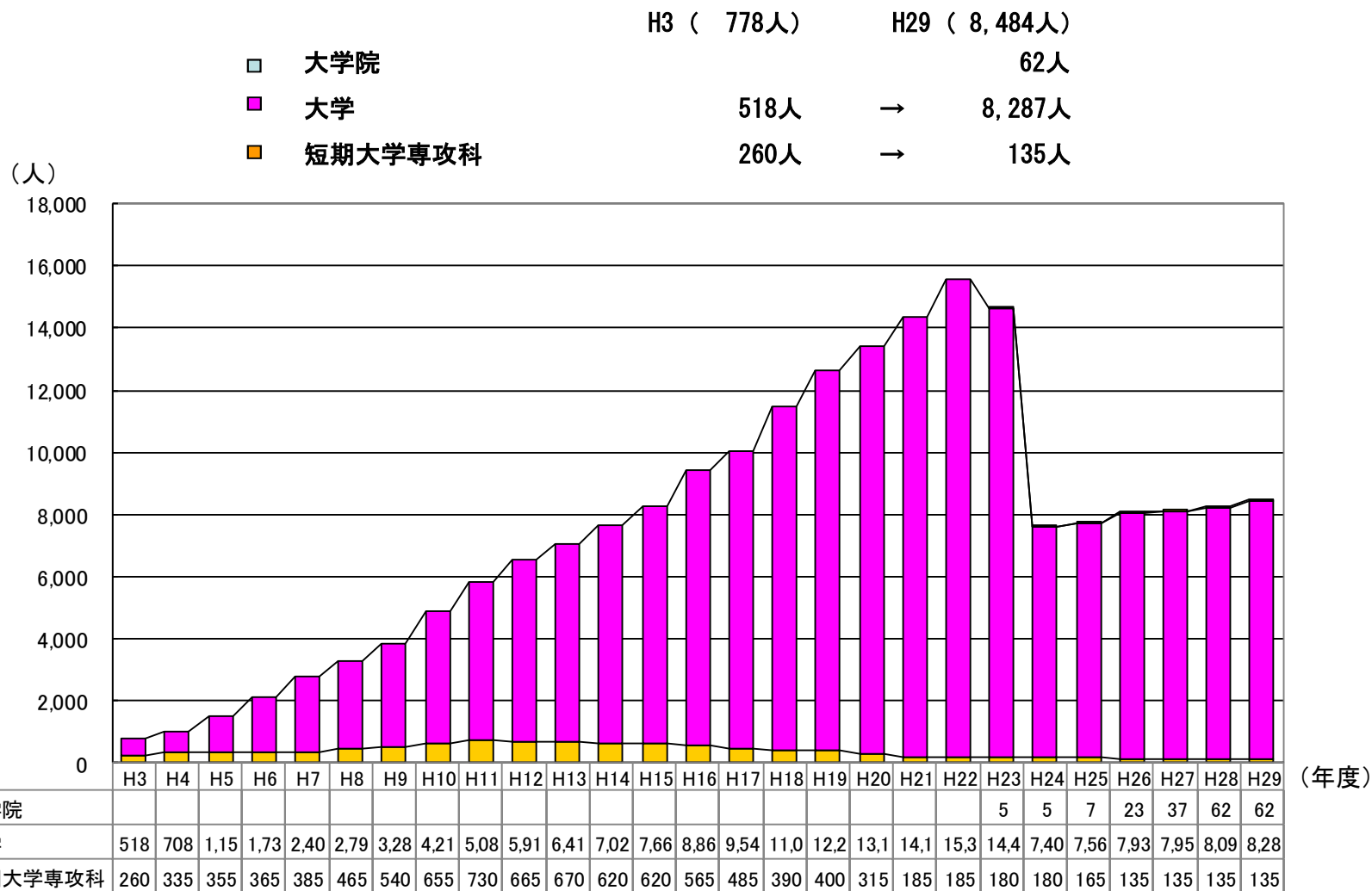
看護系大学院数及び入学定員の推移



文部科学省が指定する保健師学校の学校数の推移 (平成29年5月現在)



文部科学省が指定する保健師学校の入学定員の推移（平成29年5月現在）



※平成22年度までは看護師養成にかかる各大学の学部・学科等の入学定員の和である。

※平成23年度以降は各大学等における保健師養成数の上限の和である。

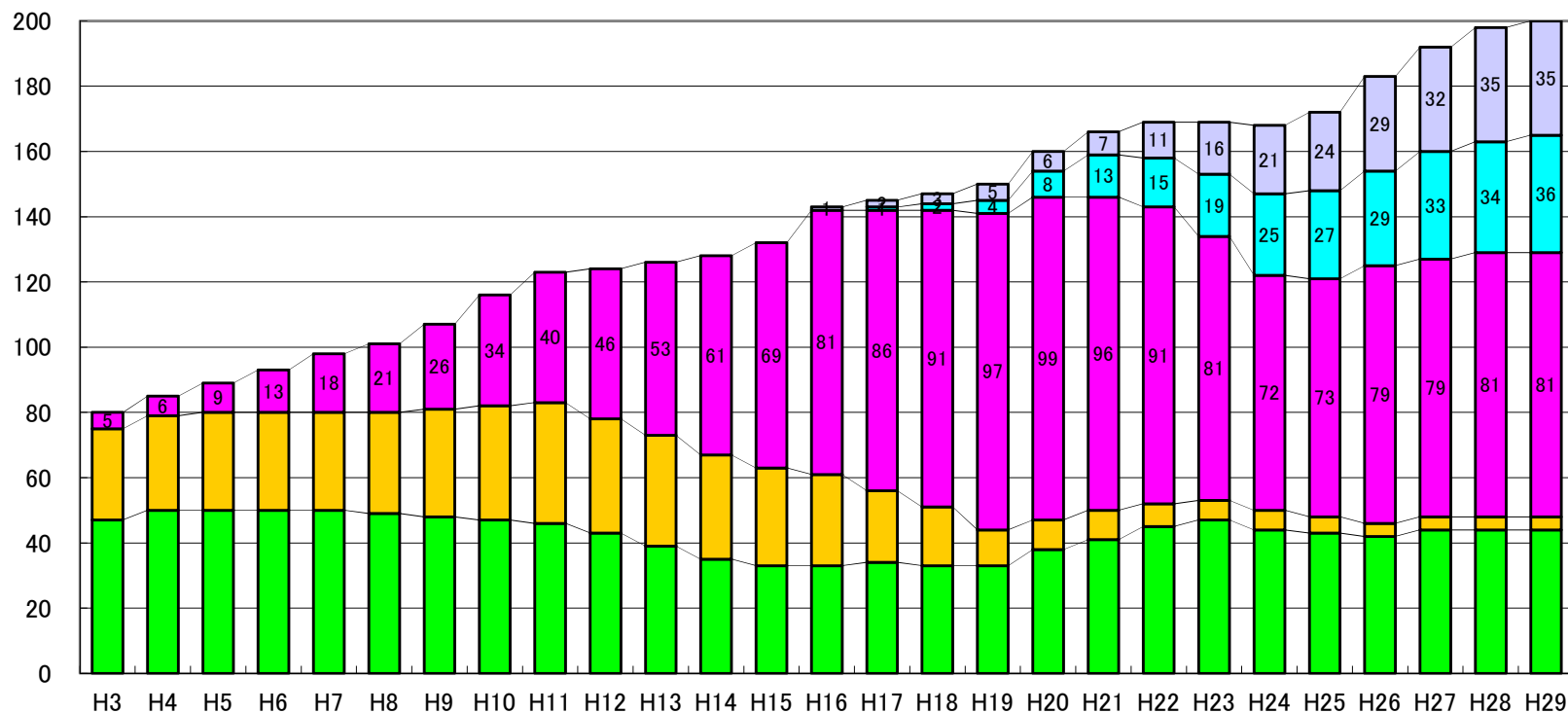


文部科学省が指定する助産師学校・養成所の学校数の推移（平成29年5月現在）

H3(80校) H29 (199校)

□ 大学院・専門職大学院	0校	→	35校
■ 大学専攻科・別科	0校	→	36校
■ 大学	5校	→	81校
■ 短期大学専攻科	28校	→	4校
■ 専修学校	47校	→	43校（平成28年度）

(校)



(年度)

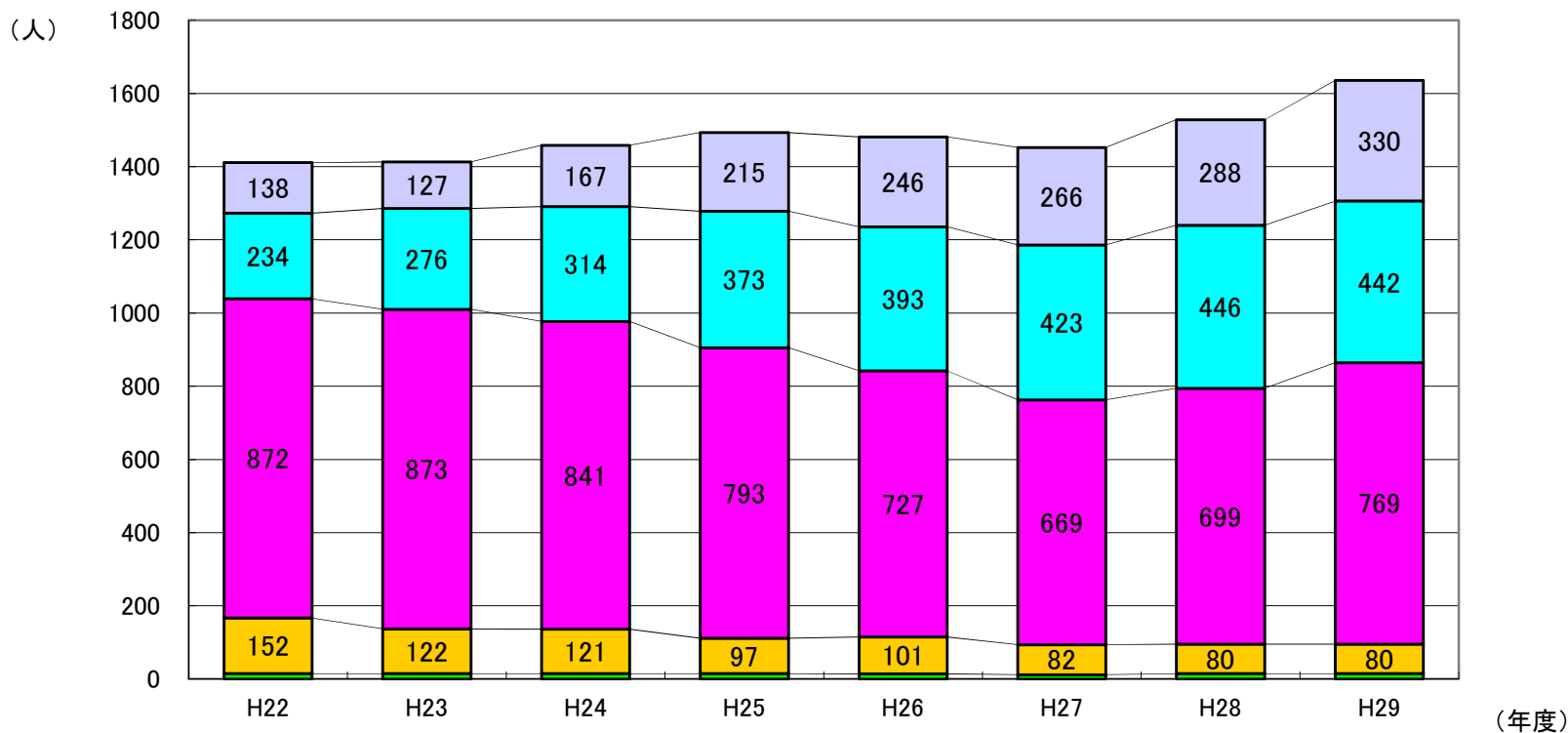


文部科学省

MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

文部科学省が指定する助産師学校の入学定員の推移（平成29年5月現在）

	H22（1,411人）		H29（1,636人）
□ 大学院・専門職大学院	138人	→	330人
■ 大学専攻科・別科	234人	→	442人
■ 大学	872人	→	769人
■ 短期大学専攻科	152人	→	80人
■ 専修学校	15人	→	15人（平成29年度）



平成30年 国家試験合格状況

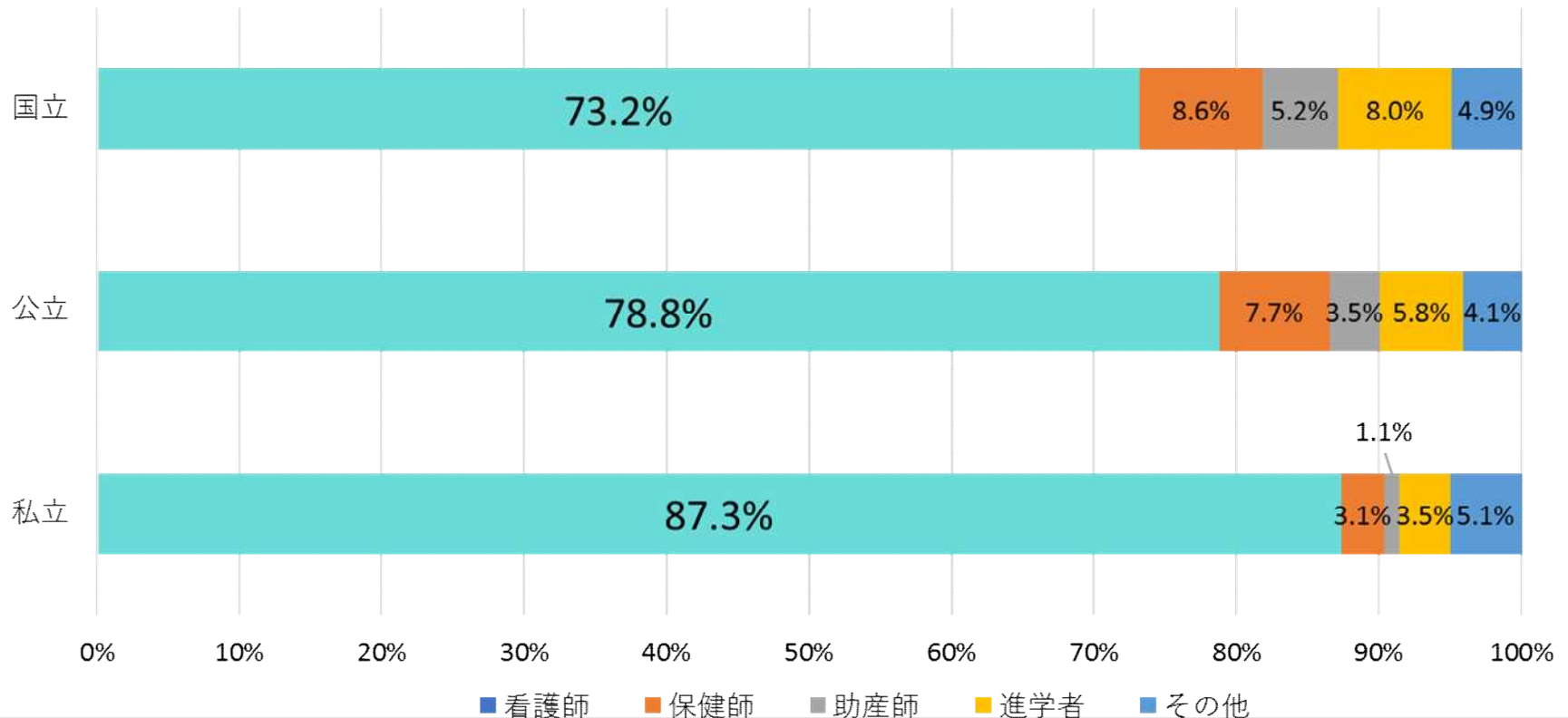
職種	合格者総数 【平成29年】	大卒合格者(%) 【平成29年(%)】	新卒合格者 【平成29年】	新卒大卒合格者(%) 【平成29年(%)】
看護師	58,682 【55,367】	20,100(34.3) 【18,000(32.5)】	55,764 【53,177】	19,475(34.9) 【17,631(33.2)】
保健師	6,666 【7,450】	6,047(90.7) 【6,725(90.2)】	6,572 【7,172】	5,965(90.8) 【6,483(90.4)】
助産師	2,201 【1,909】	583(26.5) 【507(26.6)】	2,074 【1,904】	544(26.2) 【507(26.6)】



看護系大学卒業者の就業状況

	学校数	卒業生数	就職合計	卒業者の内訳					(人)
				看護師	保健師	助産師	進学者	その他	
国立	42	2,985	2,672	2,184	258	156	240	147	
公立	47	3,785	3,480	2,981	293	133	221	157	
私立	121	11,805	11,000	10,302	363	126	417	597	
合計	210	18,575	17,152	15,467	914	415	878	901	

その他 ○看護助手等の身分で病院等へ就職(国家試験不合格)
○異なる業種等へ就職、○未就職、未進学者



医学教育課が所掌する
看護系人材の養成に関連する予算概要
(平成30年度)



平成30年度予算の概要(看護系人材養成関連)

1. 課題解決型高度医療人材養成プログラム（平成26年度～）

高度な教育力・技術力を有する大学が核となって、我が国が抱える医療現場の諸課題等に対して、科学的根拠に基づいた医療が提供できる優れた医療人材の養成を推進する。

看護系人材の養成については、大学とその実習施設である病院並びに地域医療福祉関係機関が連携を強化し、新たな教育指導体制の構築に取り組むなど、優れた看護人材の養成プログラム・コースを構築し、全国に普及させる取組を推進する。

2. 多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材 （がんプロフェッショナル）」養成プラン（平成29年度～）

がんに係る多様な新ニーズに対応するため、ゲノム医療従事者、希少がん及び小児がんに対応出来る医療人材、ライフステージに応じたがん対策を推進する、がん専門医療人材を養成する。

看護系人材の養成については、医師等を含めたチームによる患者中心の医療を推進し、ライフステージによって異なる苦痛を和らげ、患者の社会復帰等を支援できる人材を養成する取組を推進する。



課題解決型高度医療人材養成プログラム

平成30年度予算額：
770百万円の内数

高度な教育力・技術力を有する大学が核となって、我が国が抱える医療現場の諸課題等に対して、科学的根拠に基づいた医療が提供できる優れた医療人材の養成を推進する。

- 取組(1) 医師・歯科医師を対象とした人材養成プログラム(継続) 取組(2) 看護師・薬剤師等を対象とした人材養成プログラム(継続)
取組(3) 放射線災害を含む放射線健康リスクに関する領域(継続) 取組(4) 慢性の痛みに関する領域(継続)
取組(5) 病院経営支援領域(継続) 取組(6) 精神関連領域(拡充) 取組(7) 医療チームによる災害支援領域(拡充)

取組(2)のうち看護師を対象とした教育プログラムの概要

教員・教育指導者の不足

大学・臨床の連携の不足

地域で働く看護師の不足

卒業時の実践能力習得の不足

チーム医療の推進

チーム医療推進のための専門性の強化と役割の拡大に應えるため、学生・新卒看護師の実践能力を強化

教育と臨床の連携強化

学生・新卒看護師の実践能力を強化するため、教育と臨床が連携し、教育指導の質を向上

地域医療連携の推進

地域医療連携にかかわる業務に精通し、学生・看護師に地域医療連携の視点や実践を教育できる教育指導看護師の養成等

大学・実習病院・地域医療機関等が連携を強化し、新たな教育指導体制の構築に取り組む

卒前・卒後の一貫した教育プログラムの開発と臨床的教育指導看護師の養成

大学教員と実習先の教育指導看護師の人材交流

地域医療にも貢献できる看護師の養成

＜取組例＞ 1テーマごとに5年間 5テーマとも平成26年度にスタート

○信州大学：「実践力ある在宅療養支援リーダー育成事業」

知識を学ぶ学習プログラム、モデルプログラムを実際に体験する演習プログラム、難病やがん患者への実習に加えて、互いに異なった職場を経験する実習プログラムなどを通じて在宅療養支援リーダーを育成することにより、難病・がん・重症児など、これまで不足していた新たなニーズに対応し、在宅で安心して療養できる質の高いケアを提供するためのコアとなる看護師の育成を目指す。

○山形県立保健医療大学：「山形発・地元ナース養成プログラム」

地元論、'相互理解'連携論、ジェネラリズム看護論の新設や実習を含む既存科目の再編(学士課程教育プログラムの開発)や小規模病院等の看護師を対象とした実習指導力養成プログラムの実施(リカレント教育)などを通じ、地方の小規模病院・診療所、高齢者施設等で、地元住民の健康問題に幅広く対応できる「地元ナース」を養成する体系的仕組みを形成する。

○群馬大学 ○鹿児島大学 ○東邦大学

大学と実習病院等が連携し、効率的・効果的な看護師の教育を行うことで、国民に対する安心・安全な医療提供体制の構築に貢献

- 学生・新卒看護師の効果的・継続的な専門能力の習得・向上
- 優れた教育指導看護師の養成
- 教育の連携が進むことによる医療の質向上

多様な新ニーズに対応する「がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）」養成プラン

平成30年度予算額：1, 120百万円

新たなニーズ

- ・ライフステージごとに異なった身体的問題、精神心理的問題、社会的問題が生じていることから、AYA（Adolescent and Young Adult）世代（思春期世代と若年成人世代）や高齢者のがん対策等、他の世代も含めた「ライフステージに応じたがん対策」として、対策を講じていく必要。
- ・今後、アカデミアや企業と協力してゲノム医療の実用化に向けた取組を加速させていく必要。
- ・希少がん医療に関する医師や医療機関等の情報が不足していることや、病理診断が難しいこと、希少がんに関する臨床研究を推進するための体制が不足していること等が課題として指摘。
- ・がん看護領域の専門・認定看護師等の確保が必要。
- ・緩和医療に関する大学講座が少なく、卒前教育は不十分な状況。
- ・医学生、臨床研修医、看護学生、薬学生等への緩和ケアに関する教育・研修を推進する必要。

取組

11件(計81大学)

これまでに構築された「がん医療人材養成拠点」における人材養成機能を活用し、高度がん医療人材及びライフステージに応じたがん対策を推進する人材を養成する取組を支援。

<取組例>

○新潟大学：遺伝看護PCCがんゲノム医療グローバル人材養成プログラム

（東北大学拠点「東北次世代がんプロ養成プラン」）

最新の専門的がんゲノムに関する知識の習得や海外研修などを通じ、がんゲノム医療に関する意思決定支援を診療科を超えて看護の強みを生かして継続的に行うことのできる遺伝看護専門看護師を養成する。

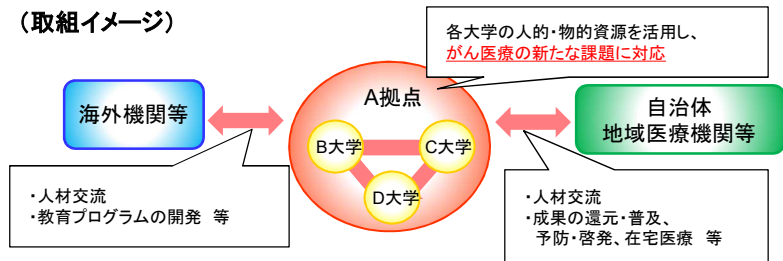
○横浜市立大学：Next Generation Oncology staff 養成インテンシブコース（東京大学拠点「がん最適化医療を実現する医療人育成」）

希少がん患者に対する看護を中心として臓器横断的な集学的治療法の治療方針、治療・ケアに必要な実践知識・技術、管理法を体得し、様々な新規治療法とその有害事象、あるいはゲノム関連の基礎的・臨床的・倫理的側面に精通し、かつ新たな視点からがん患者に寄り添い、チーム医療の要となる看護師を養成する。

○大阪府立大学：ライフステージにおける課題対応がん看護専門看護師養成コース（近畿大学拠点「7大学連携個別化がん医療実践者養成プラン」）

様々なライフステージにおける課題として、就学・就労上の問題や妊孕性の問題、遺伝性がんの問題、認知症における意思決定や治療継続の問題等を講義・演習として取り上げ、実践知や研究論文など多様な学習教材を活用して効果的に問題解決できる方法について教育することにより、高度な看護実践を提供し、かつ指導的役割を果たすことで、がん医療やがん看護の質向上に貢献できる人材を養成する。

（取組イメージ）



期待される成果

ゲノム医療従事者の養成

- ・標準医療に分子生物学の成果が取り入れられることによるオーダーメイド医療への対応。
- ・ゲノム解析の推進による高額な免疫チェックポイント阻害薬、分子標的薬の効果的な使用による医療費コストの軽減。

希少がん及び小児がんに対応できる医療人材の養成

- ・希少がん及び小児がんについて、患者が安心して適切な医療・支援を受けれるよう様々な治療法を組み合わせた集学的医療を提供できる医療チームの育成。

ライフステージに応じたがん対策を推進する人材の養成

- ・ライフステージによって異なる精神的苦痛、身体的苦痛、社会的苦痛といった全人的苦痛（トータルペイン）を和らげるため、医師、看護師、薬剤師、社会福祉士（ソーシャルワーカー）等のチームによる患者中心の医療を推進し、患者の社会復帰等を支援。

大学における医療人養成の在り方に関する調査研究

平成30年度予算額:0.3億円
(平成29年度予算額:1億円)
大学改革推進委託費

背景・課題

- 2025年には高齢化率30%を超える「超高齢社会」を迎えることが見込まれる中、高度急性期から在宅医療・介護までの一連のサービスを地域において総合的に確保することで、住み慣れた地域での継続的な生活を可能とするため、平成26年6月に医療法、介護保険法等が改正され、医療・介護の連携強化、地域医療支援センターによる地域の医師確保支援、メディカルスタッフの業務実施体制の見直し等の取組が進められている。
- 医学・歯学・薬学・看護学教育については、学生が卒業時まで身に付けておくべき必須の実践能力を定めたモデル・コア・カリキュラムの改訂等を行い、医師・歯科医師・薬剤師・看護師等養成の改善充実を図っている。これらの成果を検証し、今後の医療人養成に関する施策等における課題の把握及び見直し等に向けた調査・分析が必要である。

対応・内容

【対応】

- 我が国における今後の社会・経済構造の変化に伴う保健医療分野のニーズに対応するため、大学及び大学院における医療人養成の在り方について検討するための調査・研究を実施する。

【内容】

- 医師、歯科医師、その他の医療関係職種について、将来の医療提供体制の構築に向けて、大学・大学院において、今後どのような医療人材養成を行っていくべきか検討するための調査・研究を行う。

(主な調査研究テーマ)

- ・薬学教育の改善・充実に関する調査・研究
- ・看護教育の改善・充実に関する調査・研究
- ・地域医療に従事する医師の確保・養成のための調査・研究 等

政策目標

- 効率的かつ質の高い医療提供体制の構築に貢献できる医療人の養成
- 医療の進歩に貢献できる研究者、高度専門医療人材の養成

看護学教育モデル・コア・カリキュラム ～「学士課程においてコアとなる看護実践能力」 の修得を目指した学修目標～



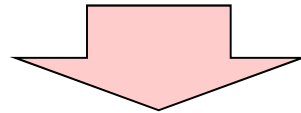
「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」の策定について

1. 「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」とは

- 全国の看護系大学が学士課程における看護師養成教育において共通して取り組むべき内容を抽出し、各大学のカリキュラム作成の参考として示したもの
- 学生が卒業時まで身に付けておくべき必須の看護実践能力について、その修得のための具体的学修目標を提示

2. 策定の背景

- 看護系大学の急増に伴い、教育水準の維持向上が課題
(平成3年11校→平成29年255校)
- 地域包括ケアシステムの構築、多職種連携・チーム医療の推進、更なる医療安全の要請等の社会の変化に対応し、看護師として必要となる能力を備えた質の高い人材養成が必要



平成28年10月から有識者会議を設置し、大学の学士課程における看護師養成教育の充実と社会に対する質保証に資するため「モデル・コア・カリキュラム」の策定に向けて検討
パブリックコメントの結果も踏まえ、とりまとめ。平成29年10月公表
平成31年度から、各大学において「モデル・コア・カリキュラム」を踏まえたカリキュラムが順次開始

大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会・看護学教育モデル・コア・カリキュラム策定ワーキンググループ(文科省)

<検討事項>

1. 看護学教育モデル・コア・カリキュラムの策定について
2. 看護学教育モデル・コア・カリキュラムの周知について
3. その他

<経過>

第1回検討会 平成28年11月7日

- ・座長選任、開催趣旨等
- ・モデル・コア・カリキュラムの策定について(検討の方向性)

第1回WG 平成28年12月22日

- ・検討会(第1回)の報告について
- ・看護系人材として求められる基本的な資質・能力及びモデル・コア・カリキュラムの骨格について

第2回WG 平成29年2月21日

- ・モデル・コア・カリキュラムの項目について

第2回検討会 平成29年3月13日

- ・モデル・コア・カリキュラムの項目案等の報告
- ・総括的な審議

第3回WG 平成29年4月28日

- ・モデル・コア・カリキュラムのWG案を作成

平成29年6月15日

第3回検討会

- ・モデル・コア・カリキュラム案等の報告
- ・総括的な審議

平成29年6～7月

- ・パブリックコメント実施

平成29年8月

第4回検討会

- ・最終案取りまとめ

平成29年10月以降

- ・大学へ周知

平成31年4月

- ・大学において看護学教育モデル・コア・カリキュラムを踏まえたカリキュラム開始



大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会・看護学教育モデル・コア・カリキュラム策定ワーキンググループ(文科省)

<検討会委員>

- 秋山 正子 株式会社ケアーズ白十字訪問看護ステーション
代表取締役・統括所長
- ◎浅田 尚紀 公立大学法人兵庫県立大学理事・副学長
- 阿真 京子 一般社団法人知ろう小児医療守ろう子ども達の会
代表
- 井村 真澄 日本赤十字看護大学・大学院教授
- 江藤 宏美 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科教授
- 嘉手苺 英子 沖縄県立看護大学学長
- 上泉 和子 公立大学法人青森県立保健大学理事長・学長
- 萱間 真美 聖路加国際大学大学院看護学研究科長
- 川本 利恵子 公益社団法人日本看護協会常任理事
- 小泉 仁子 筑波大学附属病院副病院長・看護部長
- 齋藤 宣彦 医療系大学間教養試験実施評価機構副理事長
- 佐々木 幾美 日本赤十字看護大学看護学部長
- 奈良間 美保 名古屋大学大学院医学系研究科教授
- 野村 美千江 愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学科長
- 菱沼 典子 公立大学法人三重県立看護大学理事長・学長
- 南 砂 読売新聞東京本社取締役調査研究本部長
- 宮崎 美砂子 千葉大学大学院看護学研究科長
- 柳田 俊彦 宮崎大学医学部看護学科教授

<オブザーバー>

島田 陽子 厚生労働省医政局看護課長

<ワーキンググループ委員>

- ◇内布 敦子 公立大学法人兵庫県立大学理事兼副学長
- 大湾 明美 沖縄県立看護大学看護学部長
- 小山田 恭子 東邦大学看護学部准教授
- 叶谷 由佳 横浜市立大学大学院医学研究科教授
- 亀井 智子 聖路加国際大学大学院看護学研究科教授
- 黒田 久美子 千葉大学大学院看護学研究科准教授長
- 佐々木 幾美 日本赤十字看護大学看護学部長
- 澤井 美奈子 湘南医療大学保健医療学部看護学科准教授
- 奈良間 美保 名古屋大学大学院医学系研究科教授
- 柳田 俊彦 宮崎大学医学部看護学科教授
- 渡邊 典子 新潟青陵大学看護学部看護学科教授

◎検討会座長 ○検討会副座長

◇WG座長

(敬称略)



文部科学省

MINISTRY OF EDUCATION, CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

看護学教育モデル・コア・カリキュラムの定義

看護系の全ての大学が看護師養成のための教育
(保健師、助産師、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作成の参考となるよう
学修目標を列举したもの



看護学教育モデル・コア・カリキュラムの考え方

1. 「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」(H23年)を内包し、この看護実践能力の修得に必要な学修目標を、「モデル・コア・カリキュラム」として看護系大学関係者をはじめ広く国民に対して提示することを目的とする
2. 平成23年以降の看護学や医療、社会の進展を踏まえ、新たに盛り込むべき事項を加える
3. モデル・コア・カリキュラムの大学教育における位置づけ:
各大学は、授業科目等の設定、教育手法や履修順序等を自主的に編成するものである。カリキュラム編成、評価の過程において、本モデル・コア・カリキュラムに示した学修目標を参考として活用することを期待



看護学教育モデル・コア・カリキュラムの概要

1. 多様なニーズに応える看護系人材を養成する教育内容
2. 学生が卒業時まで身に付けておくべき必須の看護実践能力について、その修得のための具体的学修目標を提示
3. 250校を超える看護系大学での実行可能性を考慮
4. 学士課程における医療系人材養成として、将来的には医学教育、歯学教育、薬学教育のモデル・コア・カリキュラムとの、同時改訂・一部共有化を見据えた構成



医学教育、歯学教育、薬学教育の モデル・コア・カリキュラムとの対比

看護学教育モデル・コア・カリキュラム		医学教育モデル・コア・カリキュラム (H28年度改訂版)		歯学教育モデル・コア・カリキュラム (H28年度改訂版)		薬学教育モデル・コアカリキュラム (H25年度改訂版)	
看護系人材として求められる 基本的な資質・能力		医師として求められる 基本的な資質・能力		歯科医師として求められる 基本的な資質・能力		薬剤師として求められる 基本的な資質	
A	看護系人材として求められる基本的な資質・能力	A	医師として求められる基本的な資質・能力	A	歯科医師として求められる基本的な資質・能力	A	基本的な事項
B	社会と看護学	B	社会と医学・医療	B	社会と歯学	B	薬学と社会
C	看護の対象理解に必要な基本的知識	C	医学一般	C	生命科学	C	薬学基礎
D	看護実践の基本となる専門基礎知識	D	人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療	D	歯科用医療機器(歯科生体材料、歯科材料・器械)	D	衛生薬学
E	多様な場における看護実践に必要な基本的知識	E	全身におよぶ生理的変化、病態、診断、治療	E	臨床歯学	E	医療薬学
F	臨地実習	F	診療の基本	F	シミュレーション実習(模型実習・相互演習(実習))	F	薬学臨床 ※コアカリキュラムとは別に「薬学実務実習に関するガイドライン」を平成26年度に策定
G	看護学研究	G	臨床実習 ※「診療参加型臨床実施実習ガイドライン」(参考例)を含む	G	臨床実習	G	薬学研究

看護学教育モデル・コア・カリキュラムの構成

(生涯を通して) ○看護系人材として求められる基本的な資質・能力

保健・医療・福祉等の分野において、人々の健康で幸福な生活の実現に向けて貢献できる看護系人材

卒後

学士課程卒業時 A 看護系人材(看護職)として求められる基本的な資質・能力

様々な場面で人々の身体状態を観察・判断、状況に応じて適切な対応ができる看護実践能力

Aに示される資質・能力の修得につながる学修目標

B 社会と看護学

健康の概念、ライフスタイルと健康
法律・制度、社会における看護職の役割、倫理・個人情報保護等

C 看護の対象理解に必要な基本的知識

看護とは、生活者としての人間理解
身体・心の側面からの人間理解
生体機能・健康障害の種類・薬理・放射線 等

D 看護実践の基本となる専門基礎知識

看護過程、看護基本技術、対象特性別(発達段階・健康の段階)の看護、組織における看護活動 等

E 多様な場における看護実践に必要な基本的知識

多様な場に応じた看護、地域包括
ケア災害時の看護実践 等

F 臨地実習

看護の知識・技術の統合、ケアへの参画、チーム医療の一員としての自覚 等

G 看護学研究

看護研究における倫理、看護研究を通した看護実践の探究 等

○看護系人材として求められる基本的な資質と能力

1. プロフェッショナリズム
2. 看護学の知識と看護実践
3. 根拠に基づいた課題対応能力
4. コミュニケーション能力
5. 保健・医療・福祉における協働
6. ケアの質と安全の管理
7. 社会から求められる看護の役割の拡大
8. 科学的探究
9. 生涯にわたって研鑽し続ける姿勢



A 看護系人材(看護職)として求められる基本的な資質・能力

ねらい 学士課程における看護系人材としての資質・能力を獲得するための学習内容とその到達レベルを定める

A-1 プロフェッショナリズム

A-2 看護学の知識と看護実践

A-3 根拠に基づいた課題対応能力

A-4 コミュニケーション能力

A-5 保健・医療・福祉における協働

A-6 ケアの質と安全の管理

A-7 社会から求められる看護の役割の拡大

A-8 科学的探究

A-9 生涯にわたって研鑽し続ける姿勢



B 社会と看護学

ねらい 社会を形作る文化や制度と健康の関連について学び、看護学の基礎となる知識を修得する。また、社会における看護職の役割について学ぶ

B-1 人々の暮らしを支える地域や文化

B-2 社会システムと健康

B-3 社会における看護職の役割と責任

B項目の焦点

人の生活に影響する地域特性、地域・環境と健康との関係、ライフスタイルと健康の関係、社会資源、保健・医療・福祉制度の概要、疫学・統計、社会における看護職の役割、国際社会における看護



C 看護の対象理解に必要な基本的知識

ねらい 人間の生活者としての側面及び生物学的に共通する人間の身体的・精神的な側面を統合して理解するために必要な知識を修得し、取り巻く様々な環境からの影響を受けて存在する人間を包括的に理解する。このような人間理解を基盤として、健康に関与するための看護の理論を学び、看護の基本を理解する

C-1 看護学に基づいた基本的な考え方

C-2 生活者としての人間理解

C-3 生物学的に共通する身体的・精神的な側面の人間理解

C-4 疾病と回復過程の理解

C-5 健康障害や治療に伴う人間の身体的・精神的反応の理解



D 看護実践の基本となる専門基礎知識

ねらい 看護学を構成する概念である人間、環境、健康、看護の理解を基盤として、課題解決技法等の基本を踏まえて、看護の対象となる人のニーズに合わせた看護を展開(実践)する能力を育成する。健康の段階、発達段階に特徴づけられる対象者のニーズに応じた看護実践能力を修得するとともに、組織における看護職の役割と対象者を中心とした協働の在り方を身に付ける

D-1 看護過程の展開の基本

D-2 基本的な看護技術

D-3 発達段階に特徴づけられる看護実践

D-4 健康の段階に応じた看護実践

D-5 心のケアが必要な人々への看護実践

D-6 組織における看護の役割



E 多様な場における看護実践に必要な基本的知識

ねらい 看護を提供する場は医療機関、在宅、保健機関、福祉施設、産業・職域、学校、研究機関等多様となっている。また、グローバル化により、在日外国人に対してや諸外国での保健・医療活動等、国境を越えた看護実践の機会も増えている。これら看護が求められる多様な場を理解するとともに、看護実践を行うために必要な専門知識を身に付け、対象者の特性を加味した上で場の複雑性を認識しながら、対象者のニーズに応えるための看護実践を理解する

E-1 多様な場の特性に応じた看護

E-2 地域包括ケアにおける看護実践

E-3 災害時の看護実践

E項目の焦点

多様な場の特性、住み慣れた地域で暮らしを続けるための看護、災害看護



F 臨地実習

ねらい 臨地実習は看護の知識・技術を統合し、実践へ適用する能力を育成する教育方法のひとつである。看護系人材として求められる基本的な資質と能力を常に意識しながら多様な場、多様な人が対象となる実習に臨む。その中で知識・技術の統合を図り、看護の受け手との関係形成やチーム医療において必要な対人関係能力や倫理観を養うとともに、看護専門職としての自己の在り方を省察する能力を身に付ける

F-1 臨地実習における学修

F-2 ケアへの参画

F項目の焦点

座学での学びを踏まえた看護実践能力の定着化、チームの一員としての自覚、医療安全



G 看護学研究

ねらい 看護学研究の成果は、看護実践の根拠として看護の対象である人々への支援に還元される。また、社会における看護の必要性を示すとともに看護を説明することを可能にする。そのため、看護学の体系を構築する基盤となり、看護学の専門性の発展に貢献する。また、看護学研究の実践を通して、より良い看護を探求する課題解決の能力を向上させる。学士課程においては、将来的な種々の研究活動の基盤をつくることに焦点がある

G－1 看護研究における倫理

G－2 看護研究を通じた看護実践の探究



看護学教育モデル・コア・カリキュラムの活用

1. 学修時間数の3分の2程度になるように精選
2. 各大学の3P(アドミSSION・カリキュラム・ディプロマポリシー)に照らし合わせ、科目ごとの学修目標を検討する際に参考にし、学習内容の充実につなげる

➤ 看護学教育モデル・コア・カリキュラム対応チェックシート

http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kango/1217788



さらなる教育の充実に向けた要望



薬害防止に関する教育の充実について①

- ◆ 学生だけでなく教職員を含め、薬害被害にあわれた方の意見・体験等を直接聞く機会を設け、適切な医療倫理・人権学習等の授業や複数回にわたり様々な薬害被害者の声を聞く授業等が積極的に実施されるよう御検討願います。
- ◆ カルテ開示手数料及びコピー代の合理的な価格設定、診療明細書の原則全患者への無償発行、医療情報の共有に向けた取組等について、より一層推進していただきますようお願い申し上げます。

(平成29年度の状況)

・ **薬害問題を医療倫理や社会医学等の人権学習的な観点で授業を展開**

	医学科(81)	歯学科(29)	薬学部(74)	看護学科(265)
実施している	80大学	29学部	74学部	234学部
検討中・実施していない	1大学	0学部	0学部	31学部

・ **薬害被害者等の声を直接聞く授業及び職員研修を実施**

	医学科	歯学科	薬学部	看護学科	大学病院(国立のみ:42)
実施している	52大学	20学部	71学部	69学部	15病院
検討中・実施していない	29大学	9学部	3学部	196学部	27病院

◎薬害被害者の声を直接聞く授業や職員研修等の実施に当たっては、全国薬害被害者団体連絡協議会に講師派遣の御協力をいただけます。各大学におかれては、積極的な取組をお願いします。

○全国薬害被害者団体連絡協議会の講師派遣担当窓口

申込方法: 原則としてメールで申込み **メールアドレス:** yakuhiren.lecturer@gmail.com

○全国薬害被害者団体連絡協議会の連絡先

担当団体: 公益財団法人いしずえ(サリドマイド福祉センター)

住所: 〒153-0063 東京都目黒区目黒1-9-19

TEL: 03-5437-5491 **FAX:** 03-5437-5492

E-mail: ishizue@qa2.so-net.ne.jp **ホームページ:** <http://hkr.o.oo7.jp/yakugai/>

薬害防止に関する教育の充実について②

■全国薬害被害者団体連絡協議会の要望（平成29年8月）

- 薬害を知らない医療従事者がつくられてしまわないよう、全大学において、薬害被害者の声を直接聞く授業を実施して、適切な医療倫理・人権学習等がなされていくよう要望しているところであるが、特に看護学部の授業において、実施率が伸び悩んでいる。実施した大学からは高い効果が報告されていることから、実施していない看護学部や医学部看護学科に対して至急対策を講じてほしい。さらに、薬害は一つではなく、複数の被害者の声を聞く授業を実施し、薬害やその背景について立体的に把握するよう推進してほしい。
- 国立大学法人附属病院で、薬害被害者や医療被害者の声を直接聞く職員研修を積極的に実施してほしい。
- カルテ開示請求を妨げるような手続きや価格を設定している病院に対しては、良識的な価格設定にするよう改善指導をしてほしい。
- 全国の医療機関の模範となるべき大学附属病院で、窓口で患者に対し「診療明細書が必要か否か」を聞いたり自己負担のない患者に診療明細書を発行しない等、療養担当規則に沿わない、全患者への無料発行を妨げるような運用をしている大学附属病院があれば、改善指導をしてほしい。

◆薬害被害者の声を直接聞く授業等の取組例

○複数年次での声を聞く授業実施例

金沢大学では、1年次にサリドマイド、4年次にイレッサの薬害被害関係者による授業を、大阪薬科大学では、4年次にサリドマイド及び陣痛促進剤の薬害被害者による授業を実施するなど、複数種類の薬害の実情を把握し見識を広めることができている。

○複数の薬害を組み合わせた声を聞く授業実施例

東邦大学では陣痛促進剤、薬害HIVの薬害被害者による授業を、兵庫医科大学では陣痛促進剤、スモン、サリドマイドの薬害被害者による授業を実施しており、それぞれの薬害を学ぶことにより、薬害問題の本質等を多面的に理解できるなどの効果が得られている。

薬害防止に関する教育の充実について③

- カルテ開示手数料(税別価格の場合あり)(調査対象:42国立大学病院、31私立大学病院(医系本院))

	無料	2,000円	3,000円	5,000円
国立大学病院	(42大学) 42大学			
私立大学病院	(6大学) 5大学	(2大学) 2大学	(6大学) 9大学	(16大学) 15大学

(上段:平成28年度)
下段:平成29年度

- コピー代(税別価格の場合あり)(調査対象:42国立大学病院、31私立大学病院(医系本院))

	無料※	10円	20円	25円	30円	35円	40円	45円	50円
国立大学病院		(3大学) 3大学	(36大学) 36大学		(2大学) 2大学	(1大学) 1大学			
私立大学病院	(1大学) 1大学	(5大学) 6大学	(6大学) 7大学	(1大学) 1大学	(5大学) 5大学		(1大学) 1大学	(1大学) 0大学	(10大学) 10大学

(上段:平成28年度)
下段:平成29年度

※カルテ開示手数料に含まれるため、コピー代のみの価格設定なし

- 明細書を原則、全患者に発行している大学 42大学／42大学
そのうち、窓口で要否の確認を行っている大学 0大学／42大学

◆ レセプト電子請求が義務づけられた保険医療機関については、領収証を交付するに当たっては、明細書を無償で交付しなければならない。(平成26年3月5日付保発0305第2号厚生労働省保険局長通知)

- ・ 明細書発行を行う旨を院内掲示により明示するとともに、明細書発行を希望しない方には、その旨の申し出を促す掲示を行うなどの配慮を行うこと。(→窓口で患者に明細書発行の要否を問うことは認められない。)
- ・ 公費負担医療の対象である患者等、一部負担金等の支払がない患者についても、患者に対する情報提供等の観点から、可能な限り明細書を発行するよう努めること。
- ・ 明細書の記載内容が毎回同一であるとの理由により、明細書の発行を希望しない患者に対しても、明細書の記載内容が変更される場合には、患者にその旨を情報提供するよう努めること。

B型肝炎ウイルスに関する教育の充実等について

■全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団の要望(平成29年12月)

- 専門教育機関(医学部、看護学部、歯学部、薬学部等)において、B型肝炎被害の教育及び偏見差別体験の教育並びに患者講義が実施されるように、働きかけられたい。
- 医療現場において、使用器具の洗浄・消毒・滅菌等が適切に処理され、管理されるよう、専門教育機関において、教育を徹底されたい。
- 国立大学病院における医療従事者の研修等において、B型肝炎被害の教育及び偏見差別体験の教育が取り上げられるよう要請されたい。

・ B型肝炎ウイルスに関する授業を行っている数(平成29年度)

	医学部(81)	歯学部(29)	薬学部(74)	看護学科(265)
実施している	80学部	28学部	69学部	176学部

・ B型肝炎患者から直接話を聞ける授業、及び職員研修等を実施予定、または実施した数(平成29年度)

	医学部	歯学部	薬学部	看護学科	大学病院(国立のみ:42)
実施している	8学部	2学部	6学部	7学部	1病院

◎ B型肝炎患者等の声を直接聞く授業、職員研修等を実施するにあたり、授業及び職員研修等の際、講師として、全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団に御協力いただけます。

◎ 実施場所、実施時間・講義内容は要望に応じていただけます。

○患者講義のお問合せ・お申し込み方法

(よりよい講義を準備するために、講義実施日より3ヶ月前には御依頼ください)

全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団 事務局 (お問い合わせ窓口) 東京法律事務所

住所: 〒160-0004 東京都新宿区四谷1-4四谷駅前ビル 電話番号: 03-3355-0611

全国B型肝炎訴訟東京弁護団HP (<http://bkan-tokyo.com/>)



B型肝炎患者による患者講義の実施について

～B型肝炎患者による患者講義の実施例の紹介～

B型肝炎訴訟原告団・弁護団パンフレットから抜粋

生徒・学生が肝炎問題について理解を深め、肝炎患者が安心して暮らせる社会になり、二度と同じ苦しみを味わう人を出さないように。

「患者講義」とは『B型肝炎の患者・家族が、自分の体験を語ることを通じて、B型肝炎や過去の過ちについて知ってもらい、偏見・差別を解消し、同じ過ちを繰り返させないようにする取り組み』のことです。B型肝炎の正しい知識を知ってもらうとともに、患者本人の生の声をお伝えしています。

私たち原告団・弁護団は、医学教育において、B型肝炎のこと、患者・家族のことを知らない人に知ってもらうことが大切だと考えています。患者・家族の経験を伝えることは、同じ過ちを繰り返させないこと、医療安全の重要性を実感すること、偏見・差別を解消することにつながります。なぜなら、被害を受けた人の気持ちや、偏見・差別を恐れる人の気持ちが理解できるようになるからです。

■ B型肝炎患者による患者講義の目的

- ・私たちは、集団予防接種等の際の注射器等の連続使用により、B型肝炎ウイルスに感染し、被害を受けました。私たちの被害およびその教訓を伝えることで、今後二度と同じような被害が生じないようにして欲しい、医療に携わる方々に医療安全の重要性を実感して欲しいと願っています。
- ・また、私たちB型肝炎患者の症状、治療の辛さ、偏見や差別を受けた体験、偏見や差別を恐れる気持ち、医療関係者の言動により患者が感じる気持ち等について生の声を伝えることで、B型肝炎患者（や患者の家族）の状況や気持ちを理解してもらい、患者に寄り添うことのできる医療従事者になって欲しいと願っています。
- ・私たちは全ての患者が安心して暮らすことができる社会の実現を目指し、患者講義を行っています。「いのち」に向き合う教育の実施にご協力ください。

授業内容(タイムスケジュール)例

5分	冒頭説明 自己紹介、患者講義の趣旨説明
20分	弁護士による説明 B型肝炎についての基本的な知識、感染が拡大した歴史的な経過
20分	B型肝炎患者からの体験談 病気の苦しみ、偏見・差別を受けたことの心のいたみ、家族に与えた影響等
20分	弁護士による説明 患者の体験を踏まえて、患者の状況と正しい知識について
10分	質疑応答
10分	アンケート記入
5分	まとめ
合計 90分	※上記は一例であり、講義時間・内容は御希望に応じて変更いたします。



学生・生徒からの講演に関する感想

(学生からの感想)

- ・今後、看護師になるにあたり、患者さんの精神的ケアもさることながら、正しい知識を持つことが重要だと思った。
- ・感染を防ぐことだけに目がいってしまっ、患者さんの気持ちについて考えていませんでした。これからに活かしたい。
- ・誰もが感染症になるリスクはあるので、区別も差別もせず、患者さん全員に同じ態度で接するし、心に寄り添えるようにしたい。
- ・初めて肝炎に触れ、昔の社会や今の社会についても考えさせられる授業だった。

(学校担当者からの感想)

- ・患者さんに直接講義をしていただいている授業は、教員(第三者)が話すよりも実際に経験された方の言葉の方が説得力があること、患者さんが自身の病気や取り巻く社会をどのように受け取るかといったことは、患者さん自身しか語ることができない点になると思う。
- ・患者さんが経験された様々なこと(思い出したくないいいやなことをふくめ)を、お話いただき本当に良かった。我々医療従事者は、専門家なので日常研鑽を積むのは当たり前だが、表面上ではなかなかわからない真の患者さんの気持ちに寄り添う気持ちが大変だ。



ハンセン病問題の再発防止について

- ◆ ハンセン病問題の再発防止のため、正しい医学・医療の知識・情報を提供するためのシステムの構築、人権教育の充実に取り組むようお願いします。

○ハンセン病問題に関する検証会議の提言に基づく再発防止検討報告書(平成22年6月) ハンセン病問題に関する検証会議の提言に基づく再発防止検討会

第2 疾病を理由とする差別・偏見の克服、国民・社会への普及啓発

Ⅱ 正しい医学的知識の普及・啓発

- ・疾病を理由とする差別・偏見を克服するためには、すべての人が正しい医学的知識を持つことが、なによりも大切なことである。
- ・正しい医学的知識の普及・啓発という観点からみた場合、医療従事者の果たす役割はきわめて大きい。このため、医療従事者の幅広い専門的知識と高い倫理的視野に対する社会からの要請に医療従事者が応えられるよう、国・地方公共団体、大学、研究機関は、医学系・看護系教育の強化、充実、海外の知見や国内の少数意見を含め、正しい医学・医療の知識・情報を提供するためのシステムの構築を図って
いかなければならない。さらに学術的根拠の解明が恒常的に推進され、啓発活動に資するよう、学術的
研究体制の充実、研究者の確保、育成に努めなければならない。

口唇・口蓋裂友の会（口友会）からの要望について

- ◆ 口唇・口蓋裂児者とその家族の気持ちに配慮した対応、この障害に対する医師・看護師等（特に産科）の理解を促進するための教育の充実の取組をお願いします。

○ 希望により、大学等における講演等を実施

《平成19年6月 広島大学にて、患者本人及び患者家族が講義》

口友会機関紙 №121 (2004.11.1) 、№122 (2004.12.15)

において、乳児 & 三才児アンケートの特集

【口友会】 東京都品川区北品川 2-23-2-202

電話 03(5479)8941

アルコール依存症に関する教育について

◆ アルコール健康障害の発生を防止するため、医学、看護教育等において、アルコール健康障害の予防に必要な正しい知識を普及するための積極的な取組をお願いします。

○アルコール健康障害対策基本法（平成 25 年法律第 109 号）〔抜粋〕

（定義）

第二条 この法律において「アルコール健康障害」とは、アルコール依存症その他の多量の飲酒、未成年者の飲酒、妊婦の飲酒等の不適切な飲酒の影響による心身の健康障害をいう。

（医師等の責務）

第八条 医師その他の医療関係者は、国及び地方公共団体が実施するアルコール健康障害対策に協力し、アルコール健康障害の発生、進行及び再発の防止に寄与するよう努めるとともに、アルコール健康障害に係る良質かつ適切な医療を行うよう努めなければならない。

○アルコール健康障害対策推進基本計画（平成 28 年 5 月）〔抜粋〕

Ⅳ 基本的施策

1. 教育の振興等

（1）学校教育等の推進

③医学・看護・福祉・介護・司法等の専門教育

○大学における医学教育においては、基本法の趣旨を踏まえ、医学教育モデル・コア・カリキュラムに治療等を含め位置付けられているアルコール依存症に関する教育などについて、各大学に周知する。

○その他の関連分野についても、基本法の趣旨を踏まえ、周知する。

医学教育モデル・コア・カリキュラム 平成28年度改訂版〔抜粋〕

B 社会と医学・医療

B-1 集団に対する医療

B-1-5)生活習慣とリスク

ねらい:生活習慣(食生活を含む)とそのリスクについて学ぶ

学修目標:⑤喫煙(状況、有害性、受動喫煙防止、禁煙支援)、飲酒(状況、有害性、アルコール依存症からの回復支援)を説明できる。

D 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療

D-15 精神系

ねらい:精神と行動の障害に対して、児童・思春期から老年期のライフステージに応じた病態生理、診断、治療を理解し、良好な患者と医師の信頼関係に基づいた全人的医療を学ぶ。

D-15-3)疾患・障害

学修目標:③薬物使用に関連する精神障害やアルコール、ギャンブル等への依存症の病態と症候を説明できる。

「性同一性障害・性分化疾患」に関する教育の充実について

◆ 医師・看護師等養成課程における「性同一性障害・性分化疾患」に関する教育の充実に向けた、積極的な取組をお願いします。

○医学教育モデル・コア・カリキュラムー教育内容ガイドラインー（平成28年度改訂版）抜粋

C 医学一般

C-5 人の行動と心理

ねらい：

人の行動と心理を理解するための基礎的な知識と考え方を学ぶ。

C-5-6)個人差

学修目標：

⑤ジェンダーの形成並びに性的指向及び性自認への配慮方法を説明できる。

D 人体各器官の正常構造と機能、病態、診断、治療

D-9 生殖機能

ねらい：

生殖系の構造と機能を理解し、生殖器に問題を有する患者の診断と治療に関する知識を学ぶ。

D-9-1)構造と機能

学修目標：

①生殖腺の発生と性分化の過程を説明できる。

○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(抜粋)

Ⅱ 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力

6)健康レベルを成長発達に応じて査定(Assessment)する能力

(4)成長発達に応じた身体的な変化、認知や感情、心理社会的変化を理解したうえで、看護の対象となる人々の健康状態を査定(Assessment)できる。

☐ 疾病と生体の反応((略)、性・生殖機能障害)

☐ 性と生殖に関する健康課題

精神障害者の地域移行に関する理解の促進について

長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性

（長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会取りまとめ）【抜粋】

2. 長期入院精神障害者本人に対する支援の具体的方策の方向性

〔ア〕退院に向けた支援

〔アー１〕退院に向けた意欲の喚起

（１）病院スタッフからの働きかけの促進

①病院スタッフの地域移行に関する理解の促進

医師、看護師等の基礎教育において、教員、学生等が精神障害者の地域移行の重要性について理解を深められるよう、情報提供を行うこととし、また、医師、看護師等もその重要性について理解を深められるよう、卒後の研修について検討する。

大学病院における患者情報の漏洩について①

29 文科高第1107号
平成30年3月14日

附属病院を置く各国公私立大学長 殿

文部科学省高等教育局長
義 本 博 司

大学附属病院における個人情報を含む重要情報の適正な管理について（通知）

大学附属病院における個人情報を含む重要情報の管理については、これまで累次にわたって注意喚起してまいりましたが、患者個人情報が入ったノートパソコンや外部記録媒体、紙媒体等を許可申請もなく院外に持ち出し、盗難に遭うなどして紛失する事案が発生するなど、個人情報の漏えい事案が依然として継続的に発生しております。こうした事案は、国民の安心・安全が脅かされることとなり、大学附属病院に対する社会の信頼を著しく損なうものであります。

各大学においては、同種の事案の発生を防止するため、関係法令及びガイドライン等を踏まえ、個人情報の適切な管理に関する定め及び情報セキュリティ関係規則に基づく情報の適切な取扱いについて、改めて病院関係教職員・学生等に周知いただくとともに、所要の取組の徹底や不断の見直しを行っていただきますよう強くお願いします。

また、その際は、電子カルテ等の病院情報システム及びその周辺システムのみならず、各講座・診療科やその所属教職員・学生等が保有する研究用データ等についても管理体制の状況を今一度再点検するなど、個人情報を含む重要情報の適正な管理に取り組んでいただきますよう併せてお願いします。

大学病院における患者情報の漏洩について②

- ◆ 大学病院における患者情報の漏洩が繰り返し発生しています。
- ◆ 非常に機密性の高い情報であることから、患者情報管理の徹底をお願いします。
- ◆ 職員のみならず、個人情報扱う委託業者も含めて徹底をお願いします。

【事 例】 (平成21年4月以降、文部科学省で把握しているものより抜粋)

- 医師が患者情報の記録された病院のパソコンを無許可で持ち出し、車上荒らしにより盗難にあった。
- 看護師がUSBメモリで患者情報を持ち出し、自宅のパソコンに保存していたところ、ファイル交換ソフト「ウィニー」のウイルスに感染したことによりインターネット上に流出した。

(28年・29年度発生事例)

- 診療の経過記録として、患者の創部等を撮影した写真が入ったSDカードを紛失した。
- 職員が患者や学生の個人情報を含む情報を複数回SNSに掲載していた。
- 患者情報が記載された書類を持ち出し、立ち寄った店に置き忘れ、店主が大学へ届け出た。
- 医師が、フリーメールを使用してパスワード設定をせずに患者情報の送受信を行っていた。
メールアカウントへの外部からの不正アクセスにより、患者情報データが数日間外部から閲覧可能となっていた。
- 医師が、ゲームセンターでゲーム中に、パソコン・USBの入った鞆の盗難に遭った。パソコン・USBには研究のために無許可で保存していた患者情報(2病院分)が保存されていた。

典型的な情報漏洩が
繰り返されている

【文部科学省で把握している患者情報漏洩の件数・患者数】

平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
19件	12件	13件	8件	12件	20件	13件	12件	18件	12件	15件
234,799人	12,470人	519人	9,722人	45,754人	7,493人	6,513人	14,945人	56,748人	2,257人	6,470人

- ・ 患者以外(医療従事者・学生等)の情報の流出がH19年度に1件(患者情報も流出)、H22年度に1件、H24年度に2件(1件は患者情報も流出)、H25年度に1件、H27年度に2件(1件は患者情報も流出)、H28年は1件(同時に個人情報も流出)発生している。
- ・ 平成30年3月13日現在の数。

策定した看護学教育モデル・コア・カリキュラムが
大学における質の高い看護職の養成につながるよう
願っています。

ご清聴いただきありがとうございました。



資料 平成30年度設置・改組一覧



平成30年度 国公立看護系大学院設置・改組一覧

（博士課程の設置）

学校	NO	都道府県	入学定員	学校名等	学部学科名	学校種	看護師	保健師	助産師
公	1	神奈川	6	横浜国立大学大学院	医学研究科看護学専攻	大学院			
公	2	新潟	3	新潟県立看護大学大学院	看護学研究科看護学専攻	大学院			
公	3	京都	3	京都府立医科大学大学院	保健看護学研究科保健看護学専攻	大学院			
私	4	大阪	5	関西医科大学大学院	看護学研究科看護学専攻	大学院			
私	5	兵庫	3	甲南女子大学大学院	看護学研究科看護学専攻	大学院			
私	6	広島	3	安田女子大学大学院	看護学研究科看護学専攻	大学院			
計			23						

（修士課程の設置）

学校	NO	都道府県	入学定員	学校名等	学部学科名	学校種	看護師	保健師	助産師
公	1	福井	8	敦賀市立看護大学大学院	看護学研究科看護学専攻	大学院			
私	2	北海道	5	北海道科学大学大学院	保健医療学研究科看護学専攻	大学院			
私	3	千葉	8	聖徳大学大学院	看護学研究科看護学専攻	大学院			
私	4	千葉	5	千葉科学大学大学院	看護学研究科看護学専攻	大学院			
私	5	京都	7	京都看護大学大学院	看護学研究科看護学専攻	大学院		3	
私	6	京都	6	同志社女子大学大学院	看護学研究科看護学専攻	大学院			3
私	7	大阪	20	関西医科大学大学院	看護学研究科看護学専攻	大学院			
私	8	奈良	8	奈良学園大学大学院	看護学研究科看護学専攻	大学院			
私	9	広島	10	安田女子大学大学院	看護学研究科看護学専攻	大学院			
私	10	福岡	6	純真学園大学大学院	保健医療学研究科看護学専攻	大学院			
計			83						

平成30年度 国公立看護系大学等設置一覧

(新規指定：大学等の設置)

学校	NO	都道府県	入学定員	学校名等	学部学科名	学校種	看護師	保健師	助産師
公	1	石川	50	公立小松大学	保健医療学部看護学科	大学	50	25	
私	2	宮城	80	仙台赤門短期大学	看護学科	短期大学	80		
計			130						

2年次編入【】 3年次編入（） 4年次編入[]

(新規指定：学部等の設置)

学校	NO	都道府県	入学定員	学校名等	学部学科名	学校種	看護師	保健師	助産師
私	1	茨城	80	常磐大学	看護学部看護学科	大学	80	20	
私	2	埼玉	100	大東文化大学	スポーツ・健康科学部看護学科	大学	100		
私	3	千葉	100	和洋女子大学	看護学部看護学科	大学	100	20	
私	4	千葉	100	東京医療保健大学	千葉看護学部看護学科	大学	100	20	
私	5	千葉	120	東都医療大学	幕張ヒューマンケア学部看護学科	大学	120	20	
私	6	東京	80	駒沢女子大学	看護学部看護学科	大学	80	10	
私	7	新潟	80→107 (10→3)	新潟医療福祉大学	看護学部看護学科	大学	80→107	80→83	5
私	8	岐阜	90→100	岐阜医療科学大学	看護学部看護学科	大学	90→100	30	
私	9	愛知	100	名古屋学芸大学	看護学部看護学科	大学	100		
私	10	大阪	100	関西医科大学	看護学部看護学科	大学	100	100	10
私	11	和歌山	90	東京医療保健大学	和歌山看護学部看護学科	大学	90	45	
私	12	佐賀	90	西九州大学	看護学部看護学科	大学	90	30	
計			1,167						

2年次編入【】 3年次編入（） 4年次編入[]

平成30年度 国公立看護系大学等設置一覧

(新規指定：保健師学校・助産師学校の設置等)

学校	NO	都道府県	入学定員	学校名等	学部学科名	学校種	看護師	保健師	助産師
公	1	石川	10	石川県立看護大学大学院	看護学研究科看護学専攻	大学院			5
公	2	福井	8	敦賀市立看護大学	助産学専攻科	専攻科			8
私	3	青森	5	青森中央学院大学	別科助産専攻	別科			5
私	4	宮城	70→80	東北福祉大学	健康科学部保健看護学科	大学	70→80	20	5
私	5	東京	15	国際医療福祉大学大学院	医療福祉学研究科保健医療学専攻修士課程看護学分野公衆衛生看護学領域実践コース	大学院		15	
私	6	京都	7	京都看護大学大学院	看護学研究科看護学専攻	大学院		3	
私	7	京都	6	同志社女子大学大学院	看護学研究科看護学専攻	大学院			3
私	8	大阪	100	摂南大学	看護学部看護学科	大学	100	10	10
私	9	徳島	8	四国大学大学院	看護学研究科看護学専攻	大学院			3
計			159						

(課程の変更)

学校	NO	都道府県	入学定員	学校名等	学部学科名	学校種	看護師	保健師	助産師
国	1	大阪	23	大阪大学大学院	医学系研究科保健学専攻統合保健看護科学分野	学部→大学院		23	23
私	2	京都	5	京都光華女子大学	助産学専攻科	学部→専攻科			5
計			28						

(入学定員の変更、編入学定員の変更及び廃止)

学校	NO	都道府県	入学定員	学校名等	学部学科名	学校種	看護師	保健師	助産師
国	1	兵庫	80 (10→0)	神戸大学	医学部保健学科看護学専攻	大学	80		
国	2	山口	80 (10→0)	山口大学	医学部保健学科看護学専攻	大学	80	80	8
国	3	福岡	69→68	九州大学	医学部保健学科	大学	69→68	10	

平成30年度 国公立看護系大学等設置一覧

公	4	石川	80 (10→0)	石川県立看護大学	看護学部看護学科	大学	80	80	
公	5	静岡	120 (10→25)	静岡県立大学	看護学部看護学科	大学	120	120	
私	6	宮城	80→90	仙台青葉学院短期大学	看護学科	短期大学	80→90		
私	7	宮城	70→80	東北福祉大学	健康科学部保健看護学科	大学	70→80		
私	8	群馬	20→18	桐生大学	別科助産専攻	別科			20→18
私	9	群馬	80→100	上武大学	看護学部看護学科	大学	80→100	20	
私	10	東京	119→129 (2)	帝京平成大学	ヒューマンケア学部看護学科	大学	119→129	20	10
私	11	東京	120→145	武蔵野大学	看護学部看護学科	大学	120→145	35	
私	12	神奈川	75→85 (20→0)	東海大学	医学部看護学科	大学	75→85	55	
私	13	新潟	85→90	新潟青陵大学	看護学部看護学科	大学	85→90	85→90	15
私	14	石川	70 (10→0)	金沢医科大学	看護学部看護学科	大学	70	42	8
私	15	大阪	80→90 (5→2)	藍野大学	医療保健学部看護学科	大学	80→90	20	
私	16	大阪	80→90	梅花女子大学	看護保健学部看護学科	大学	80→90	15	
私	17	大阪	80→90	森ノ宮医療大学	保健医療学部看護学科	大学	80→90	10	
私	18	大阪	80→60	関西医科大学附属看護専門学校	医療専門課程看護学科	専門学校	80→60		
私	19	兵庫	250→150	神戸常磐大学短期大学部	看護学科通信制課程	短期大学部	250→150		
私	20	福岡	80→100	純真学園大学	保健医療学部看護学科	大学	80→100	10	
私	21	福岡	100→110	福岡大学	医学部看護学科	大学	100→110	20	
計			1898→1925						

2年次編入【】 3年次編入（） 4年次編入[]