



---

# 2025年度 事業活動報告書

---

2026年3月  
一般社団法人 日本看護系大学協議会



## 2025 年度の日本看護系大学協議会事業活動報告書の作成にあたって

2025 年度は日本看護系大学協議会にとって節目の年となり、10 月 24 日に創立 50 周年記念式典を挙  
行いたしました。本会は 1975 年に 6 大学の教員有志によって看護学教育の充実・発展及び学術研究の  
水準の向上を目指して発足しました。その後、看護系大学は 11 校の時代が 10 年余り続きましたが、看  
護師等の人材確保の促進に関する法律などの成立があり、1990 年代後半から急激に増加、2025 年 10 月  
現在、看護系大学の国会への加盟率は 100% となり、学士課程 308、大学院修士課程 219、博士後期課程  
135 を有するまでに成長し続けています。活動の中心には「学士課程の充実と大学院教育の発展」、「教  
育向上のための調査研究」、「政策への提言と社会的発信」、「EAFONS：東アジア看護学研究者フォーラム  
の開催と組織運営」、「災害時の教育継続支援体制の構築」などがあり、これらの取り組みに全力で努め  
てまいりました。

2025 年度に特に力を注いだ取り組みの一つが、看護学士課程における看護学教育モデル・コア・カリ  
キュラムの周知活動であります。従来のコンテンツ（教育内容）基盤型教育から、卒業までに学生が身  
につけるコンピテンシー（資質・能力）基盤型教育への改訂を会員校が実装できるよう複数回にわたり  
セミナーを開催して情報提供を行ってきました。

また現在、学部における看護基礎教育の評価方法の進化を進めています。CBT (Computer-Based Testing)  
の導入により、学生の基礎知識の到達度を可視化し、教育課程の改善や個別指導に活用することを通じ  
て、教育の質保証がより確かなものとなります。この取り組みは、学生の自己理解を深め、学びのモチ  
ベーションを高める重要な手段となっています。JANPU-CBT 実証事業は 2022 年から開始しており、2025  
年までの 4 年間で延べ 71 校、約 4,000 名の学生を対象に実施しております。今後、2028 年度を目指し  
て、本会の主軸事業として制度設計していく必要があると考え準備をしております。今後 18 歳人口の  
減少による大学入学志願者数の減少時代を迎え、看護学を学ぶことが、また看護職に就くことが若者に  
とって魅力ある選択肢となるよう教育の質、環境を整えていく必要があります。

一方、看護系大学院で学ぶ大学院生の数は年間約 4,000 人を超え、高度看護実践家としてのキャリア  
アップを願う看護職は多く存在します。本年度の高度実践看護師教育課程の申請数は 26 校 62 課程であ  
り、厳正な審査を経て、新規・更新の教育課程が認定されました。また、APN グランドデザインの策定  
や教育制度改革に向けた検討を進めており、新たなナース・プラクティショナー（仮称）の資格制度に  
ついて、関連団体と連携しながら、引き続き協議を重ねてまいります。

2022 年度から 2024 年度の 3 か年で文部科学省委託事業「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－」を受託し、学士課程の e ラーニング教材  
を制作し、現在、会員校には授業の一部として利用していただいております。2025 年度は大学院・リカ  
レント向けの e ラーニング教材制作を進めてきました。

本会は、全国の看護系大学の連携と協働を通じて、その力を最大限に引き出す役割を担ってまいりま  
した。AI や ICT の活用、多様性を尊重した教育、国際的な人材育成を通じて、これからの看護教育は、  
より広く、より深く、社会とつながりながら、持続可能な未来の創造に寄与していくと考えます。

本年度、JANPU の活動を支えてくださったすべての皆さまに、心からの感謝を申し上げます。

本会の活動が、会員校の皆様の大学・大学院教育の改革と発展にますます寄与できることを願ってお  
ります。

一般社団法人 日本看護系大学協議会  
代表理事 堀内 成子  
(聖路加国際大学)

## 2025 年度役員

副代表理事	麻原 きよみ (大分県立看護科学大学)	常任理事	鎌倉 やよい
理事	宮本 千津子 (東京医療保健大学)	理事	吉沢 豊子 (関西国際大学)
理事	田高 悦子 (北海道大学大学院)	理事	湯浅 美千代 (順天堂大学)
理事	田中 京子 (大阪公立大学)	理事	福井 小紀子 (東京科学大学大学院)
理事	鈴木 久美 (大阪医科薬科大学)	理事	守田 美奈子 (日本赤十字看護大学)
理事	萱間 真美 (国立看護大学校)	理事	荒木田 美香子 (川崎市立看護大学)
理事	荒木 暁子 (東邦大学)		
監事	川口 孝泰 (医療創生大学)	監事	安酸 史子 (日本赤十字北海道看護大学)

## 目次

### 一般社団法人日本看護系大学協議会 2025 年度活動報告

定時社員総会事前説明会・意見交換会報告	1
定時社員総会報告	5
理事会報告	7
総務会報告	15
重点事業計画と事業報告	19
理事の対外活動報告	21
常任理事活動報告	23
要望書の提出	
・文部科学大臣への要望書（4月3日提出）	25
・自民党看護問題対策議員連盟への要望書（4月16日提出）	27
<b>事業活動報告</b>	31
<b>&lt;文部科学省委託事業&gt;</b>	
1. 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向上に向けた調査研究（テーマ A：学士課程における看護学実習の充実のための調査研究）」	35
分掌：鎌倉 やよい 事業運営責任者（日本看護系大学協議会）	
<b>&lt;常設委員会&gt;</b>	
1. 高等教育行政対策委員会	49
分掌：麻原 きよみ 委員長（大分県立看護科学大学）	
2. 看護学教育質向上委員会	57
分掌：吉沢 豊子 委員長（関西国際大学）	
田高 悦子 副委員長（北海道大学大学院）	
3. 高度実践看護師教育課程認定委員会	59
分掌：湯浅 美千代 委員長（順天堂大学医療看護学部）	
4. 広報・出版委員会	69
分掌：田中 京子 委員長（大阪公立大学）	
5. 国際交流推進委員会	77
分掌：福井 小紀子 委員長（東京科学大学大学院）	
6. データベース委員会	87
分掌：鈴木 久美 委員長（大阪医科薬科大学）	
7. 災害支援対策委員会	89
分掌：守田 美奈子 委員長（日本赤十字看護大学）	
<b>&lt;臨時委員会&gt;</b>	
8. 看護実践能力評価基準検討委員会	99
分掌：荒木 暁子 委員長（東邦大学看護学部）	

9. APN グランドデザイン委員会	113
分掌：萱間 真美 委員長（国立看護大学校）	
10. JANPU ナースプラクティショナー（JANPU-NP）資格認定委員会	119
分掌：鎌倉 やよい 委員長（日本看護系大学協議会）	
11. 健康危機管理教材作成・運用検討委員会	121
分掌：荒木田 美香子 委員長（川崎市立看護大学）	
12. 50周年記念事業プロジェクト委員会	123
分掌：麻原 きよみ 委員長（大分県立看護科学大学）	
13. 選挙管理委員会	127
分掌：今泉 郷子 委員長（東海大学）	
14. 常任理事候補者選考委員会	129
分掌：堀内 成子 委員長（聖路加国際大学）	
<b>&lt;調査結果一覧&gt;</b>	
1. 博士課程 DNP コースに関する調査	133
高等教育行政対策委員会	
2. 2024年度（2025年度実施）看護系大学に関する実態調査	143
データベース委員会・日本私立看護系大学協会の協働実施	

<定款・規程>

- ・定款 (1)
- ・定款施行細則 (9)
- ・役員候補者選挙規程 (11)
- ・常任理事候補者選考規程 (13)

<参考：2025年度に新設した規程>

- ・健康危機管理教材作成・運用検討委員会規程

※規程類は下記 URL および右記 QR コードより参照

<https://www.janpu.or.jp/outline/rules/>



## 一般社団法人日本看護系大学協議会 2025年度定時社員総会事前説明会・意見交換会報告

日時：2025年6月20日（金）13時00分～14時56分

場所：一般社団法人日本看護系大学協議会 事務所（住所：東京都千代田区内神田2-11-5）

方法：Zoomウェビナー

出席者数：303名（会員校の社員と社員以外の教職員）

（以下敬称略）

出席役員：代表理事：堀内成子（WEB）、副代表理事：麻原きよみ（議事進行）

理事：鎌倉やよい、宮本千津子（司会）、吉沢豊子（WEB）、湯浅美千代（WEB）、  
田中京子（WEB）、福井小紀子（WEB）、鈴木久美（WEB）、守田美奈子（WEB）、  
萱間真美（WEB）、荒木田美香子（WEB）

監事：川口孝泰（WEB）、安酸史子（WEB）

欠席役員：田高悦子、荒木暁子

### 配布資料

1. 2025年度 JANPU新会員校一覧（資料1）
2. 2025年度 JANPU役員体制一覧（資料2）
3. 2025年度 重点事業計画（資料3-1）
4. 2025年度 事業活動計画書（資料3-2）
5. 2025年度 社員総会参考書類（資料4）
6. 2024年度 決算報告書（資料5）
7. 2025年度 収支予算書（資料6）
8. 2026年度 JANPU定時社員総会案内（資料7）
9. 「2024年度看護系大学に関する実態調査（2025年度実施）」へのご協力のお願い（資料8）
10. 2024年度 事業活動報告書（冊子）

### 次第

- I. 代表理事挨拶（堀内代表理事）
- II. 議事進行の紹介（宮本理事）
- III. 2025年度新会員校の紹介（麻原副代表理事）（資料1）
- IV. 2025年度役員体制報告（麻原副代表理事）（資料2）

### V. 議事説明

#### 【報告事項】

1. 2024年度重点事業と活動報告（麻原副代表理事）（別添冊子：事業活動報告書）
2. 2025年度重点事業計画（麻原副代表理事）（資料3-1～3-2）
3. 看護学教育モデル・コア・カリキュラム（令和6年度改訂版）および概要、Appendixについて（鎌倉常任理事）（事業活動報告書P. 49～50）
4. 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-）（荒木田理事）（事業活動報告書P. 51～56）

## 5. 2024年度各委員会の事業活動報告および2025年度事業活動計画

### 1) 常設委員会事業報告

- ①高等教育行政対策委員会（麻原副代表理事）（事業活動報告書P. 57～63）
- ②看護学教育質向上委員会（吉沢理事）（事業活動報告書P. 65～72）
- ③高度実践看護師教育課程認定委員会（湯浅理事）（事業活動報告書P. 73～80）
- ④広報・出版委員会（田中理事）（事業活動報告書P. 81～85）
- ⑤国際交流推進委員会（福井理事）（事業活動報告書P. 87～95）
- ⑥データベース委員会（鈴木理事）（事業活動報告書P. 97～98）
- ⑦災害支援対策委員会（守田理事）（事業活動報告書P. 99～108）

### 2) 臨時委員会事業報告

- ⑧看護実践能力評価基準検討委員会（荒木理事）（事業活動報告書P. 109～111）
- ⑨APNグラウンドデザイン委員会（萱間理事）（事業活動報告書P. 113～117）
- ⑩JANPUナースプラクティショナー資格認定委員会（鎌倉常任理事）（事業活動報告書P. 119）

## 【審議事項】

第1号議案 2024年度決算承認・監査報告（吉沢理事、川口監事、安酸監事）（資料4、資料5）  
議決権行使書の提出に関するご案内（宮本理事）

## 【予算報告】

2025年度収支予算書（吉沢理事）（資料6）

## VI. お知らせ

- 1) 50周年記念式典・特別講演・記念パーティのご案内（麻原副代表理事）
- 2) 2026年度定時社員総会開催日時（宮本理事）（資料7）

<結果>

回答数184校 「オンラインでの開催を希望」 172校（93.5%）  
「会場に参集しての開催を希望」 12校（6.5%）

2026年度定時社員総会はオンラインでの開催とすることが決定された。

- 3) 看護系大学に関する実態調査のお願い（鈴木理事）（資料8）

## VII. 意見交換

### 【事前質問書の事項に対する回答】

<事前質問1>

CNSの役割は、実践、相談（コンサルテーション）、教育、研究、調整、倫理調整だが、この中のコンサルテーションのみ「CNS共通コンピテンシー」に含まれていないのはなぜか。コンサルテーションは、看護職者のアセスメントやケアの力を高めるように支援し、看護の対象者に最善のケアを届けるというCNSに特徴的な機能であり、共通コンピテンシーに含めるべきだと考える。ご提案では「リーダーシップ」と「教育力」の1項目として示されているが、コンサルテーションはコンサルティである看護職者を主体とした側面的な支援なので、CNSがリーダーシップを発揮して実施するものではないと思う。またコンサルティと対等なパートナーシップを築いて問題の解決や改善に共に取り組むため、教育的な要素はあるものの教育に包含する性質のものではなく、別個の能力として位置付けるのが妥当だと考える。「コンサルテーション論」の科目がCNS共通科目に位置付けられているが、それはコンサルテーションの理論や技法を能力（コンピテンシー）として身につける必要があるからだと思う。であるなら、リーダーシップや教育の一部にコンサルテーションを含めるのではなく、共通コンピテンシーとして明確に位置付ける必要があると考える。ご検討をお願いいたします。

#### <回答> (萱間理事)

2023年度事業活動報告書P. 117～121に示したように、CNS課程への入学者、認定試験受験者、更新試験受験者、および教育課程が増えていない現状があり、CNS制度の存続に対する危機感がある。JANPUではこの状況を受けて、CNS課程の設置と教育をよりスムーズに行うことを目的として、高度実践看護師教育課程の標準化に取り組んでいる。

委員会CNSチームでは、HamricのAPNのコアコンピテンシー (HAMRIC&HANSON' S ADVANCED PRACTICE NURSING AN INTEGRATIVE APPROACH edition7, 2023)、既存のCNSのコンピテンシーに関する書籍や文献を参照して、CNS共通のコンピテンシーを出し (2023年度報告書)、資質・能力 (2024年度報告書) を検討した。

コンピテンシーに基づく38単位のコンピテンシー基盤型教育課程は、コンサルテーション機能も含む6つの役割機能を発揮できる資質・能力を表に示している。コンサルテーションに関連する内容をスライドに示す。

コンサルテーションならびに倫理調整は、看護実践全体に組み込まれている活動 (前述書) とされ、コンサルテーションは、今回示したコンピテンシーの下位項目、複数の資質・能力の項目 (実践力A-4, リーダーシップ力B-1, B-2, 調整・協働する力C-5, 教育力D-1, D-4, 変革する力F-1, F-2, F-3) の中に組み込まれている。

実践力、リーダーシップ力、調整・協働する力、教育力、変革する力それぞれのコンピテンシーにおいて、資質・能力としてコンサルテーションの理論や技法は重要であると考え、共通科目としてコンサルテーション論を配置している。専攻分野においてもコンサルテーションの実際について学ぶと思う。

CNSの共通コンピテンシーを備えた高度実践看護師が、特定分野の専門性に基づき、対象のクオリティ・オブ・ライフの向上を目指し、個人・家族・集団・地域・組織全体の医療・看護の改善・質向上を、CNSの6つの役割機能を用いて図っていくと考えている。

コンサルテーションという用語そのものが含まれていない項目もあり、よりわかりやすくなるような案をご提案いただけたら幸甚です。

#### <事前質問2>

CNS実習の単位数について「研究能力育成に関する科目を4単位まで含むことを認める」について、変更理由を教えてください。仮に実習を6単位にした場合、米国のCNSコースの実習時間500時間に比べ半分以下となり、高度実践家の教育として十分とは言えないと思う。研究は修士課程で別途教育しているので、研究を実習単位として組み入れることが妥当とは考えにくいのではないかと。

#### <回答> (萱間理事)

検討の詳細は、2023年度事業活動報告書P. 117～121に示しているが、CNS課程への入学者、認定試験受験者、更新試験受験者、および教育課程が増えていない現状があり、CNS制度の存続に対する危機感がある。

資格を認定する日本看護協会では、認定・更新のための審査方法を大きく変更した。このような動きの中で、教育課程としては、昨年度のAPNグランドデザイン委員会CNSチームでは、CNSは「個人・集団・組織の医療・看護の質の向上に寄与する存在」としてもととの役割であった「研究」のための力を発揮しうることが示す必要があると考えた。

CNS課程の院生が行う研究は、看護の対象者や現場の課題を深く理解、分析し、解決策を導く論理的思考を高める。この経験は、看護の実践力や教育力を身につけていくことにもなる。各大学では、通常「課題研究」等を位置付けており、CNS課程で学ぶ学生は、大学の状況によっては多くの単位をとる必要があり、負担感の要因の一つになっている。実際的に学んでいること、学ぶ必要があることをCNSの教育課程基準として認めていくことは妥当と考えた。この単位を「実習」として認めることについては、さまざまご意見があるが、臨床での活動に基づく「研究」を実際に行うことは、「実践」を実際に行うこと

と同等の「実習」として捉えることは可能と考える。

「研究能力育成に関する科目を4単位まで含むことを認める」ということは、これまで「研究」の内容は「実習」として認めないと明示していた時から、各専門分野、各大学の自由度を高めるものであり、「認めなければならない」と制限するものではない。

各専門分野での事情はさまざまであるため、各分野の審査規準として「研究能力育成に関する科目を4単位まで含むことを認める」か否か、何単位まで認めるかの決定は、2025年度に各専門分科会にて検討する予定である。また、審査規準では「認める」となったとしても、各大学の教育課程に研究を実習に含めるか否かについては、各大学で判断いただける。

### 【審議・報告事項に関する意見交換】

＜質問・意見＞ 江藤宏美先生（長崎大学）

日本NP教育大学院協議会（JONPF）とJANPUとのNP教育の一本化に向けた協議において「カリキュラムはクリティカルケア看護分野とプライマリケア看護分野を分類することなく基盤カリキュラムとすることが合意され、認定審査方法についても検討を進めることとなった」とのことだが、今後どのように進んでいくのか具体的に教えていただきたい。

＜回答＞（鎌倉常任理事）

現在、JONPFとJANPUの二団体協議として、コンピテンシーを中心に基盤カリキュラムを作成すべく進めている。NPの国家資格化に向けて教育課程を一本化する必要があると考えているが、各組織を合同にするということではなく、コンピテンシーおよび基盤カリキュラムを同一にするという方向で協議を行っている。コアとなるコンピテンシーに関しては同意が得られているが、現在は学修目標等に関する協議を行っているが、まだ同意は得られていない。全体像としては、試験制度も一本化することが望ましいと考えているが、結論には至っていないという状況である。

閉会後のご意見・ご質問を受け付けるため、7月1日（火）までに事務局へ連絡いただき、後日、ホームページに回答を掲載する旨が説明された。また、今後のスケジュールとしては、7月1日（火）が議決権行使書の提出期限、7月4日（金）に日本看護系大学協議会定時社員総会を役員のみで開催する。審議事項結果、議事録等は、ホームページに掲載する予定のため確認が依頼された。

本日午前中の文部科学省・厚生労働省からの情報提供の資料・動画および質疑応答に関しては、ホームページの「会員校専用ページ」に掲載することが説明された。

# 一般社団法人日本看護系大学協議会 2025年度定時社員総会議事録

日時：2025年7月4日（金）12時58分～13時01分

場所：一般社団法人日本看護系大学協議会 事務所（住所：東京都千代田区内神田2-11-5）

総社員数：307名

出席社員数：281名（開始後の出席社員数は後記議案に記載のとおり。書面又は電磁的方法により行使された議決数を含む。）

総社員の議決権数：307個

出席社員の議決権数：後記議案に記載のとおり

（以下敬称略）

出席役員：代表理事：堀内成子（WEB、議長・議事録作成者）、副代表理事：麻原きよみ（WEB）

理事：鎌倉やよい（WEB）、宮本千津子（WEB）、吉沢豊子（WEB）、日高悦子（WEB）、湯浅美千代（WEB）、田中京子（WEB）、福井小紀子（WEB）、守田美奈子（WEB）、萱間真美（WEB）、荒木暁子（WEB）

監事：川口孝泰（WEB）、安酸史子（WEB）

（WEB）と記載した役員は、インターネットを利用した会議システムにより出席

欠席役員：鈴木久美、荒木田美香子

記録：潮洋子（日本看護系大学協議会事務局）、田中理子（日本看護系大学協議会事務局）

## 配布資料

1. 2025年度 JANPU新会員校一覧（資料1）
2. 2025年度 JANPU役員体制一覧（資料2）
3. 2025年度 重点事業計画（資料3-1）
4. 2025年度 事業活動計画書（資料3-2）
5. 2025年度 社員総会参考書類（資料4）
6. 2024年度 決算報告書（資料5）
7. 2025年度 収支予算書（資料6）
8. 2026年度 JANPU定時社員総会案内（資料7）
9. 「2024年度看護系大学に関する実態調査（2025年度実施）」へのご協力のお願い（資料8）
10. 2024年度 事業活動報告書（冊子）

司会：日本看護系大学協議会 総務担当理事 宮本千津子

開会（12時58分）

## I. 議長ならびに議事録署名人選出（宮本理事）

定款第15条「社員総会の議長は、あらかじめ定めた代表理事がこれに当たる」に基づき、議長は堀内成子代表理事が務めた。

また、定款第19条「社員総会の議事については、法令に定める事項を記載した議事録を作成し、議長及び議事録署名人2名を選任して署名押印し10年間本法人の主たる事務所に備え置くものとする」と定められていることが説明され、理事会から議事録署名人として、東京医療保健大学 宮本千津子理事、関西国際大学 吉沢豊子理事が選出された。また書記は、日本看護系大学協議会事務局職員が担当した。インターネットを使った会議システムは、出席者の映像と音声は即時に他の出席者に伝わり、出席者が一堂に会するのと同様に適時的確な意見表明が互いにできる仕組みとなっていることが確認された。

## Ⅱ. 議事

12時58分現在、会員校307校（社員307名）のうち、事前に提出された議決権行使書が281通であり出席社員の議決権数は281個となり、総社員の議決権数307個の過半数の154個を超えていることから、定款第16条に基づき、議事を進めることが報告された。

### 【審議事項】

#### 第1号議案 2024年度決算承認・監査報告について（吉沢理事、川口監事、安酸監事）

（資料4、資料5）

#### <採決>

事前に行使された出席社員の議決権数が281個（過半数141個）：賛成281票、反対0票、白票0票。事前の議決書による審議の結果、定款第16条に則り、第1号議案「2024年度決算・監査報告」は承認された。

審議の結果は後日、日本看護系大学協議会のホームページで報告する。

インターネットを使った会議システムは、終始異状なく、議長は、以上をもって本日の議事を終了した旨を述べて閉会した。

閉会（13時01分）

# 2025 年度理事会報告

## 【1】定例理事会

### 第1回理事会議事録

日時：2025年5月9日（金）12:59～16:00（14:32～14:40 休憩）

場所：日本看護系大学協議会 神田事務所

出席者：麻原きよみ【議長】（WEB）、鎌倉やよい（WEB）、宮本千津子（WEB）、吉沢豊子（WEB）、田高悦子（WEB）、湯浅美千代（WEB）、田中京子（WEB ～14:32）、福井小紀子（WEB ～14:32）、鈴木久美（WEB ～14:32）、守田美奈子（WEB）、萱間真美（WEB）、荒木暁子（WEB）、荒木田美香子（WEB 14:47～）、川口孝泰（WEB ～14:56）、安酸史子（WEB）（敬称略）

欠席者：堀内成子（敬称略）

事務局：潮、久保、田中、亀山

#### I. 審議事項

- 2025年度理事会体制について（麻原副代表理事、事務局）
- 2024年度第6回理事会（3月14日（金）開催）議事録の承認（麻原副代表理事）
- 2025年度新会員校の紹介と社員の承認（麻原副代表理事、事務局）
- 2024年度決算書、監査報告と理事会承認および2025年度予算案（吉沢理事、川口監事、安酸監事）
- 2025年度定時社員総会、事前説明会・意見交換会の次第案、タイムスケジュール、資料について（麻原副代表理事、宮本理事、事務局）
- 文部科学省「先導的大学改革推進委託事業：看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に向けた調査研究」について（鎌倉理事、荒木理事）
- 各委員会の2025年度事業活動経過報告/業務執行理事活動報告および審議事項
  - 看護実践能力評価基準検討委員会（荒木理事）
  - 健康危機管理教材作成・運用検討委員会（荒木田理事）
  - 高等教育行政対策委員会（麻原副代表理事）
  - 看護学教育質向上委員会（吉沢理事、田高理事）
  - 高度実践看護師教育課程認定委員会（湯浅理事）
  - 広報・出版委員会（田中理事）
  - 国際交流推進委員会（福井理事）
  - データベース委員会（鈴木理事）
  - 災害支援対策委員会（守田理事）
  - 10）APN グランドデザイン委員会（萱間理事）
  - 11）JANPU ナースプラクティショナー（JANPU-NP）資格認定委員会（鎌倉理事）
  - 12）50周年記念事業プロジェクト委員会（麻原副代表理事）

#### II. 報告事項と庶務連絡

- 文部科学省高等教育局医学教育課新体制へのご挨拶（4月24日開催）報告（堀内代表理事、麻原副代表理事、鎌倉理事、宮本理事）
- 三団体協議（JANPU/JNA/JONPF）（5月8日開催）報告（鎌倉理事、萱間理事）
- 二団体協議（JANPU/JONPF）（4月30日開催）報告（鎌倉理事、萱間理事）
- JABNE との新たな認証評価制度に関する意見交換（3月28日開催）報告（堀内代表理事、麻原副代表理事、鎌倉理事、宮本理事、吉沢理事）
- 自民党看護問題対策議員連盟総会（4月16日開催）報告（鎌倉理事）
- 代表理事・副代表理事・常任理事・総務担当理事からの活動報告（堀内代表理事、麻原副代表理事、鎌倉理事、宮本理事）

## 7. その他（事務局）

### 第2回理事会議事録

日時：2025年7月4日（金）13:01～14:06

場所：日本看護系大学協議会 神田事務所

出席者：堀内成子【議長】（WEB）、麻原きよみ（WEB 13:20～13:59 離席）、鎌倉やよい（WEB）、宮本千津子（WEB）、吉沢豊子（WEB）、田高悦子（WEB）、湯浅美千代（WEB）、田中京子（WEB）、福井小紀子（WEB）、鈴木久美（WEB 13:06～）、守田美奈子（WEB）、萱間真美（WEB）、荒木暁子（WEB）、川口孝泰（WEB）、安酸史子（WEB）（敬称略）

欠席者：荒木田美香子（敬称略）

事務局：潮、久保、田中、亀山

#### I. 審議事項

- 2025年度第1回理事会（5月9日開催）議事録の承認（堀内代表理事）
- 2025年度定時社員総会事前説明会・意見交換会報告（案）の確認と取り扱いについて（堀内代表理事）
- 令和7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「学士課程における看護学教育の質向上に向けた調査研究（テーマA：学士課程における看護学実習の充実のための調査研究）」（堀内代表理事、鎌倉理事、吉沢理事、荒木理事）
- 文部科学省「先導的・大学改革推進委託事業：看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に向けた調査研究」について（鎌倉理事、荒木理事）
- 2025年度事業活動経過報告/業務執行理事活動報告および審議事項
  - 看護実践能力評価基準検討委員会（荒木理事）
  - 健康危機管理教材作成・運用検討委員会（荒木田理事）
  - 高等教育行政対策委員会（麻原理事）
  - 看護学教育質向上委員会（吉沢理事、田高理事）
  - 高度実践看護師教育課程認定委員会（湯浅理事）
  - 広報・出版委員会（田中理事）
  - 国際交流推進委員会（福井理事）
  - データベース委員会（鈴木理事）
  - 災害支援対策委員会（守田理事）
  - APN グランドデザイン委員会（萱間理事）
  - JANPU ナースプラクティショナー（JANPU-NP）資格認定委員会（鎌倉理事）
  - 50周年記念事業プロジェクト委員会（麻原副代表理事）
- その他
  - 第1回理事会以降に社員変更があった大学について（事務局）
  - 日本NP教育大学院協議会：NP資格認定試験評価委員（鎌倉理事）の継続について（事務局）

#### II. 報告事項と庶務連絡

- 5者面談（5月30日開催）報告（堀内代表理事、麻原理事、鎌倉理事、宮本理事、吉沢理事）
- 2025年度日本看護連盟通常総会（6月6日開催）報告（鎌倉理事）
- 部門別支出と残高の報告（吉沢理事）
- 代表理事・副代表理事・常任理事・総務担当理事からの活動報告（堀内代表理事、麻原理事、鎌倉理事、宮本理事）

### 第3回理事会議事録

日時：2025年9月26日（金）12:29～14:25

場所：日本看護系大学協議会 神田事務所

**出席者：**堀内成子【議長】(WEB)、麻原きよみ (WEB)、鎌倉やよい (WEB)、宮本千津子 (WEB)、田高悦子 (WEB)、湯浅美千代 (WEB)、田中京子 (WEB)、鈴木久美 (WEB ～14:15)、守田美奈子 (WEB)、萱間真美 (WEB)、荒木田美香子 (WEB 13:06～13:25 離席)、荒木暁子 (WEB ～13:31)、川口孝泰 (WEB)、安酸史子 (WEB) (敬称略)

**欠席者：**吉沢豊子、福井小紀子 (敬称略)

**事務局：**潮、久保、田中、亀山

## I. 審議事項

1. 2025 年度第 2 回理事会 (7 月 4 日開催) 議事録の承認 (堀内代表理事)
2. 令和 7 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「学士課程における看護学教育の質向上に向けた調査研究 (テーマ A : 学士課程における看護学実習の充実のための調査研究)」(堀内代表理事、鎌倉理事、吉沢理事、荒木理事)
3. 看護学教育モデル・コア・カリキュラム (令和 6 年度改訂版) の周知活動について (鎌倉理事、荒木理事)
4. 各委員会の 2025 年度事業活動経過報告/業務執行理事活動報告および審議事項
  - 1) 看護実践能力評価基準検討委員会 (荒木理事)
  - 2) 高等教育行政対策委員会 (麻原理事)
  - 3) 看護学教育質向上委員会 (田高理事)
  - 4) 高度実践看護師教育課程認定委員会 (湯浅理事)
  - 5) 広報・出版委員会 (田中理事)
  - 6) 国際交流推進委員会 (福井理事)
  - 7) データベース委員会 (鈴木理事)
  - 8) 災害支援対策委員会 (守田理事)
  - 9) APN グランドデザイン委員会 (萱間理事)
  - 10) JANPU ナースプラクティショナー (JANPU-NP) 資格認定委員会 (鎌倉理事)
    - 1) 健康危機管理教材作成・運用検討委員会 (荒木田理事)
    - 2) 50 周年記念事業プロジェクト委員会 (麻原理事)

## II. 報告事項と庶務連絡

1. 日本看護協会への挨拶訪問 (7 月 28 日開催) 報告 (堀内代表理事、鎌倉理事、宮本理事、吉沢理事)
2. 三団体協議 (JANPU/JNA/JONPF) (8 月 18 日開催) 報告 (鎌倉理事、宮本理事、萱間理事)
3. 第 1 回専門看護師制度委員会 (9 月 1 日開催) 報告 (湯浅理事)
4. ナース・プラクティショナー (仮称) 制度検討委員会 (9 月 17 日開催) 報告 (鎌倉理事)
5. 2026 (令和 8) 年度看護関係予算概算要求について (事務局)
6. 部門別支出と残高の報告 (事務局)
7. 代表理事・副代表理事・常任理事・総務担当理事からの活動報告 (堀内代表理事、麻原理事、鎌倉理事、宮本理事)

## 第 4 回理事会議事録

**日時：**2025 年 11 月 21 日 (金) 12:58～14:56

**場所：**日本看護系大学協議会 神田事務所

**出席者：**堀内成子【議長】(WEB)、麻原きよみ (WEB)、鎌倉やよい (WEB)、宮本千津子 (WEB)、吉沢豊子 (WEB)、湯浅美千代 (WEB ～14:32)、田中京子 (WEB)、鈴木久美 (WEB ～14:42)、守田美奈子 (WEB ～13:49)、萱間真美 (WEB ～14:00)、荒木田美香子 (WEB ～13:50)、荒木暁子 (WEB)、川口孝泰 (WEB)、安酸史子 (WEB ～13:52) (敬称略)

**【外部組織】**日本看護協会 秋山智弥会長 (13:00～13:17)

**欠席者：**田高悦子、福井小紀子 (敬称略)

事務局：潮、久保、田中、亀山

## I. 審議事項

1. 2025 年度第 3 回理事会（9 月 26 日開催）議事録の承認（堀内代表理事）
2. 日本看護協会「看護の将来ビジョン 2040」に関する説明（JNA 秋山会長）
3. 選挙管理委員会の設置と常任理事候補者選考について（宮本理事）
4. 令和 7 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「学士課程における看護学教育の質向上に向けた調査研究（テーマ A：学士課程における看護学実習の充実のための調査研究）」（堀内代表理事、鎌倉理事、吉沢理事、荒木理事）
5. 各委員会の 2025 年度事業活動経過報告/業務執行理事活動報告および審議事項
  - 1) 看護実践能力評価基準検討委員会（荒木理事）
  - 2) 高等教育行政対策委員会（麻原理事）
  - 3) 看護学教育質向上委員会（吉沢理事）
  - 4) 高度実践看護師教育課程認定委員会（湯浅理事）
  - 5) 広報・出版委員会（田中理事）
  - 6) 国際交流推進委員会（福井理事）
  - 7) データベース委員会（鈴木理事）
  - 8) 災害支援対策委員会（守田理事）
  - 9) APN グランドデザイン委員会（萱間理事）
  - 10) JANPU ナースプラクティショナー（JANPU-NP）資格認定委員会（鎌倉理事）
  - 11) 健康危機管理教材作成・運用検討委員会（荒木田理事）
  - 12) 50 周年記念事業プロジェクト委員会（麻原理事）
6. JANPU 定款第 1 3 条（社員総会の招集に関する規定）の変更について（事務局）
7. 委員会活動について（堀内代表理事）
8. 他団体からの依頼（事務局）
  - 1) 厚生労働省からの依頼：保健師助産師看護師国家試験制度改善検討部会委員の推薦について
  - 2) 中央職業能力開発協会からの依頼：技能五輪への選手派遣に関する協力依頼
9. その他（事務局）
  - 1) 第 3 回理事会（9 月 26 日）以降に変更があった社員の承認について
  - 2) 文部科学省高等教育局医学教育課 技術参与（看護師）の推薦について
  - 3) 2026 年 3 月 28 日（土）報告会・説明会等の開催・内容の検討について
  - 4) 2026 年度第 1 回理事会（2026 年 5 月開催）および定時社員総会（2026 年 7 月開催）の日程調整

## II. 報告事項と庶務連絡

1. 二団体協議（JANPU/JONPF）（10 月 30 日開催）報告（鎌倉理事、萱間理事）
2. 看護学教育モデル・コア・カリキュラムの文部科学省との周知活動について（鎌倉理事）
3. 部門別支出と残高の報告（事務局）
4. 代表理事・副代表理事・常任理事・総務担当理事からの活動報告（堀内代表理事、麻原理事、鎌倉理事、宮本理事）

## 第 5 回理事会議事録

日時：2026 年 1 月 30 日（金）13:00～15:51

場所：日本看護系大学協議会 神田事務所

出席者：堀内成子【議長】（WEB）、麻原きよみ（WEB ～14:18）、鎌倉やよい（WEB）、宮本千津子（WEB）、吉沢豊子（WEB）、湯浅美千代（WEB）、田中京子（WEB ～14:55）、福井小紀子（WEB）、鈴木久美（WEB）、守田美奈子（WEB 13:26～14:47 離席）、萱間真美（WEB）、荒木田美香子（WEB）、荒木暁子（WEB）、川口孝泰（WEB）、安酸史子（WEB 13:28～14:43 離席）（敬称略）

欠席者：田高悦子（敬称略）

事務局：潮、久保、田中、亀山

## I. 審議事項

1. 2025年度第4回理事会（11月21日開催）議事録の承認（堀内代表理事）
2. 2026年度常任理事候補者選考について（堀内代表理事、宮本理事）
3. CBT/OSCE 事業化・部門化の将来構想について（鎌倉理事、事務局）
4. 委員会活動について（継続審議）（堀内代表理事）
5. 令和7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「学士課程における看護学教育の質向上に向けた調査研究（テーマA：学士課程における看護学実習の充実のための調査研究）」（堀内代表理事、鎌倉理事、吉沢理事、荒木理事）
6. 各委員会の2025年度事業活動経過報告/業務執行理事活動報告および審議事項
  - 1) 看護実践能力評価基準検討委員会（荒木理事）
  - 2) 高等教育行政対策委員会（麻原理事）
  - 3) 看護学教育質向上委員会（吉沢理事）
  - 4) 高度実践看護師教育課程認定委員会（湯浅理事）
  - 5) 広報・出版委員会（田中理事）
  - 6) 国際交流推進委員会（福井理事）
  - 7) データベース委員会（鈴木理事）
  - 8) 災害支援対策委員会（守田理事）
  - 9) APN グランドデザイン委員会（萱間理事）
  - 10) JANPU ナースプラクティショナー（JANPU-NP）資格認定委員会（鎌倉理事）
    - 1) 健康危機管理教材作成・運用検討委員会（荒木田理事）
    - 2) 選挙管理委員会（宮本理事）
7. 3月28日（土）開催：説明会・報告会・研修会等のスケジュール、運営・準備（事務局）
8. その他（事務局）
  - 1) 第4回理事会（11月21日開催）以降に社員変更があった大学について

## II. 報告事項と庶務連絡

1. 二団体協議（JANPU/JONPF）（2026年1月9日開催）報告（鎌倉理事、萱間理事）
2. 日本看護協会との専門看護師制度推進のための合同会議（12月8日開催）報告（麻原理事、鎌倉理事、湯浅理事、萱間理事）
3. ナース・プラクティショナー（仮称）制度検討委員会（1月30日開催）報告（鎌倉理事）
4. 日本看護協会「2026年新年賀詞交歓会」（1月16日開催）報告（鎌倉理事）
5. 厚生労働省「保健師助産師看護師国家試験制度改善検討部会」（1月19日・26日開催）報告（麻原理事）
6. 立憲民主党看護系議員との意見交換（12月25日開催）報告（堀内代表理事、麻原理事、鎌倉理事）
7. 部門別支出と残高の報告（吉沢理事）
8. 代表理事・副代表理事・常任理事・総務担当理事からの活動報告（堀内代表理事、麻原理事、鎌倉理事、宮本理事）

## 第6回理事会議事録

日時：2026年3月6日（金）13:00～15:27

場所：日本看護系大学協議会 神田事務所

出席者：堀内成子【議長】（WEB）、麻原きよみ（WEB 13:29～）、  
鎌倉やよい（WEB 13:54～13:58 途中離席）、宮本千津子（WEB）、吉沢豊子（WEB 13:07～）、  
湯浅美千代（WEB 13:27～15:00 途中離席）、田中京子（WEB）、福井小紀子（WEB ～15:00）、

鈴木久美 (WEB 13:03～)、守田美奈子 (WEB)、萱間真美 (WEB ～14:25)、  
荒木田美香子 (WEB ～14:20)、荒木暁子 (WEB)、安酸史子 (WEB) (敬称略)

欠席者：田高悦子、川口孝泰 (敬称略)

事務局：潮、久保、田中、亀山

## I. 審議事項

1. 2025 年度第 5 回理事会 (1 月 30 日開催) 議事録の承認 (堀内代表理事)
2. 2026 年度新設校の紹介と 2026 年度社員の承認方法 (堀内代表理事、事務局)
3. 2026 年度重点事業計画案 (堀内代表理事、鎌倉理事)
4. 委員会活動の見直しとそれに伴う定款施行細則、委員会に関する規程の改定 (継続審議)  
(堀内代表理事)
5. 2027 年度概算要求に向けた要望書について (麻原理事、鎌倉理事)
6. 常任理事候補者の理事会推薦について (堀内代表理事、宮本理事)
7. CBT/OSCE 事業化・部門化の将来構想について (継続審議) (鎌倉理事)
8. 令和 7 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「学士課程における看護学教育の質向上に向けた調査研究 (テーマ A : 学士課程における看護学実習の充実のための調査研究)」  
(堀内代表理事、鎌倉理事、吉沢理事、荒木理事)
9. 各委員会の 2025 年度事業活動経過報告/業務執行理事活動報告、2025 年度事業活動報告書【別冊】、  
2026 年度事業活動計画書・予算案、審議事項
  - 1) 看護実践能力評価基準検討委員会 (荒木理事)
  - 2) 高等教育行政対策委員会 (麻原理事)
  - 3) 看護学教育質向上委員会 (吉沢理事)
  - 4) 高度実践看護師教育課程認定委員会 (湯浅理事)
  - 5) 広報・出版委員会 (田中理事)
  - 6) 国際交流推進委員会 (福井理事)
  - 7) データベース委員会 (鈴木理事)
  - 8) 災害支援対策委員会 (守田理事)
  - 9) APN グランドデザイン委員会 (萱間理事)
  - 10) JANPU ナースプラクティショナー (JANPU-NP) 資格認定委員会 (鎌倉理事)
  - 11) 健康危機管理教材作成・運用検討委員会 (荒木田理事)
  - 12) 選挙管理委員会 (宮本理事)
10. 3 月 28 日 (土) 開催：説明会・報告会・研修会等の最終確認 (事務局)
11. 6 月 26 日 (金) 開催：2026 年度定時社員総会事前説明会・意見交換会の内容検討 (宮本理事)
- 12) その他

## II. 報告事項と庶務連絡

1. 三団体協議 (JANPU/JNA/JONPF) (2 月 26 日開催) 報告 (鎌倉理事、宮本理事)
2. 日本看護協会「第 8 回 NP 教育機関との意見交換会」(3 月 3 日開催) 報告 (鎌倉理事)
3. 日本看護協会との打ち合わせ (3 月 5 日開催) 報告 (堀内代表理事、麻原理事、鎌倉理事)
4. 厚生労働省「2040 年に向けた看護職員の養成・確保の在り方に関する検討会 (仮)」の設置について (鎌倉理事、宮本理事)
5. 部門別支出と残高の報告 (吉沢理事)
6. 代表理事・副代表理事・常任理事・総務担当理事からの活動報告  
(堀内代表理事、麻原理事、鎌倉理事、宮本理事)

## **【2】メールによる書面理事会**

### **第1回**

期 間：2025年5月30日（金）～6月2日（月）まで

#### **I. 審議事項**

1. 健康危機管理教材作成・運用検討委員会の委員会規程について
2. 広報・出版委員会 委員1名の追加について

### **第2回**

期 間：2025年10月9日（木）～10月14日（火）まで

#### **I. 審議事項**

1. 新規社員の承認



## 2025 年度総務会報告

### 【1】定例総務会

#### 第1回総務会議事録

日時：2025年4月30日（水）14:03～15:34

場所：日本看護系大学協議会 神田事務所

出席者：堀内成子（WEB）、麻原きよみ（WEB）、鎌倉やよい、宮本千津子（WEB）、吉沢豊子（WEB ～15:00）、  
JANPU 事務局 潮洋子（敬称略）

##### I. 協議事項

- 2024年度重点事業計画の経過報告、2025年度重点事業計画の最終確認
- 厚生労働省への要望書の取り扱いと提出について
- 各委員会の2025年度事業活動計画書・予算案の確認
- 2025年度定時社員総会および事前説明会・意見交換会に関する検討事項
- 2024年度事業活動報告書（目次、理事の対外活動報告、事業活動報告（一覧））の最終確認
- 2025年度第1回理事会（5月9日（金）13:00～16:00開催）について
- 日本NP学会第11回学術集会（10月25日（土）・26日（日））@島根県立大学出雲キャンパス  
三団体協議シンポジウム/パネルディスカッションの登壇依頼
- その他
  - 千葉大学大学院看護学研究院附属看護実践・教育・研究共創センターからJANPUへのメール配信（リマインド含む）依頼について
  - 学会等でJANPU事業を周知する際の交通費について
  - 電子名簿の存続について

##### II. 報告事項

- 2025年度会員校数・加盟率および未加盟大学について
- 文部科学省「先導的の大学改革推進委託事業：看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に向けた調査研究」に関する経過報告

#### 第2回総務会議事録

日時：2025年6月5日（木）12:00～12:55

場所：日本看護系大学協議会 神田事務所

出席者：堀内成子（WEB）、麻原きよみ（WEB）、鎌倉やよい（WEB）、宮本千津子（WEB）、吉沢豊子（WEB）、  
JANPU 事務局 潮洋子（敬称略）

##### I. 協議事項

- 各委員会の2025年度予算（5月9日（金）第1回理事会以降の修正版）の確認
- 【公募】令和7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「学士課程における看護学教育の質向上に向けた調査研究（テーマA：学士課程における看護学実習の充実のための調査研究）」
- 2025年度定時社員総会、事前説明会・意見交換会について
- 2025年度第2回理事会（7月4日（金）13:15～16:00開催）について
- JANPU事業を周知するために学会等へ参加する際のルール・様式等について【継続協議】
- その他
  - 顧問税理士からの提案：税務申告書の電子申請化に伴う変更点について
  - JANPU就業規則で規定する定年退職年齢の見直しについて
  - 事務局体制について
  - 外部組織からの依頼：DNPシンポジウム2025の後援

## II. 報告事項

1. 看護学教育モデル・コア・カリキュラムについて
2. 国際交流推進委員会からの確認

### 第3回総務会議事録

日時：2025年7月29日（火）11:00～11:55

場所：日本看護系大学協議会 神田事務所

出席者：堀内成子（WEB）、麻原きよみ（WEB）、鎌倉やよい、宮本千津子（WEB）、吉沢豊子（WEB）、  
JANPU事務局 潮洋子（敬称略）

#### I. 協議事項

1. 令和7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「学士課程における看護学教育の質向上に向けた調査研究（テーマA：学士課程における看護学実習の充実のための調査研究）」
2. 2025年度第3回理事会（9月26日（金）12:30～15:00開催）について
3. 電子名簿：教員情報の専門領域の選択肢について
4. 委員会の選択と集中について
5. のぼりの無料配布について

#### II. 報告事項

1. 看護学教育モデル・コア・カリキュラムの周知活動について
2. 日本看護協会 秋山智弥新会長への挨拶訪問（7月28日開催）報告
3. 令和7年度厚生労働省補助事業看護師の特定行為に係る実態調査・分析等事業「看護師による特定行為に関する実態調査」の対応について

### 第4回総務会議事録

日時：2025年9月16日（火）12:01～13:16

場所：日本看護系大学協議会 神田事務所

出席者：堀内成子（WEB ～12:58）、麻原きよみ（WEB）、鎌倉やよい（WEB）、宮本千津子（WEB ～13:15）、  
吉沢豊子（WEB 12:15～）、荒木暁子（WEB 12:31～12:56）、JANPU事務局 潮洋子（敬称略）

#### I. 協議事項

1. 令和7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「学士課程における看護学教育の質向上に向けた調査研究（テーマA：学士課程における看護学実習の充実のための調査研究）」
2. 2025年度第3回理事会（9月26日（金）12:30～15:00開催）について
3. 委員会活動について（継続協議）
4. 定款第13条（社員総会の招集に関する規定）の改正について
5. 常任理事の2名体制について
6. CBT・OSCEの事業化・部門化構想について
7. 2026年2月5日（木）開催「日本看護サミット2025」への臨席依頼について
8. JANPU-CBTの択一式問題作成に関する業務委託について

#### II. 報告事項

1. 看護学教育モデル・コア・カリキュラムの周知活動について
2. 2026（令和8）年度看護関係予算概算要求について
3. その他
  - 1) JANPU50周年記念パーティ
  - 2) ナース・プラクティショナー（仮称）制度構築に向けた三団体での用語の定義について

### 第5回総務会議事録

日 時：2025年11月13日（木）12:59～14:31

場 所：日本看護系大学協議会 神田事務所

出席者：堀内成子（WEB ～13:39）、麻原きよみ（WEB）、鎌倉やよい（WEB ～14:14）、宮本千津子（WEB）、  
吉沢豊子（WEB）、JANPU 事務局 潮洋子（敬称略）

### I. 協議事項

1. JANPU-CBT 事業問題作成支援システム開発業者との対面会議（11月11日（火））の報告
2. 2026年度役員候補者選挙と常任理事候補者選考について
3. JANPU 定款第13条（社員総会の招集に関する規定）の変更について
4. 2025年度第4回理事会（11月21日（金）13:00～16:00開催）について
5. CBT/OSCE 事業化・部門化の将来構想について
6. 委員会活動について（継続協議）
7. 看護学教育モデル・コア・カリキュラムの周知活動について
8. その他
  - 1) 中央職業能力開発協会からの依頼：技能五輪への選手派遣に関する協力依頼（オンライン説明）
  - 2) 厚生労働省からの依頼：保健師助産師看護師国家試験制度改善検討部会委員の推薦について
  - 3) INRC からのメールについて

### II. 報告事項

1. 令和7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「学士課程における看護学教育の質向上に向けた調査研究（テーマA：学士課程における看護学実習の充実のための調査研究）」
2. 立憲民主党看護系議員との意見交換について

## 第6回総務会議事録

日 時：2026年1月15日（木）12:00～13:00

場 所：日本看護系大学協議会 神田事務所

出席者：堀内成子（WEB）、麻原きよみ（WEB 12:08～）、鎌倉やよい（WEB 12:02～）、宮本千津子（WEB）、  
吉沢豊子（WEB）、JANPU 事務局 潮洋子（敬称略）

### I. 協議事項

1. 2026年度役員候補者選挙と常任理事候補者選考の進捗状況について
2. 2026年3月28日（土）説明会・報告会等について
3. 2025年度第5回理事会（1月30日（金）13:00～16:00開催）について
4. CBT/OSCE 事業化・部門化の将来構想について（継続協議）
5. 委員会活動について（継続協議）
6. 2027年度概算要求に向けた要望書（2026年2～3月に提出予定）について
7. その他
  - 1) 2026年度総務会（4月・5月・6月開催）の日程調整について

### II. 報告事項

1. 令和7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「学士課程における看護学教育の質向上に向けた調査研究（テーマA：学士課程における看護学実習の充実のための調査研究）」
2. CBT 問題作成支援システムの商標登録について
3. その他
  - 1) 「授業目的公衆送信補償金」に関する対応について

## 第7回総務会議事録

日 時：2026年2月19日（木）11:05～12:54

場 所：日本看護系大学協議会 神田事務所

出席者：堀内成子（WEB）、鎌倉やよい（WEB）、宮本千津子（WEB）、吉沢豊子（WEB）、  
JANPU 事務局 潮洋子（敬称略）

欠席者：麻原きよみ（敬称略）

### I. 協議事項

1. 2025 年度重点事業計画の経過報告と 2026 年度重点事業計画について
2. 厚生労働省「2040 年に向けた看護職員の養成・確保の在り方に関する検討会（仮）」の設置について
3. CBT/OSCE 事業化・部門化の将来構想について（継続協議）
4. 委員会活動について（継続協議）
5. 6 月 26 日（金）2026 年度定時社員総会事前説明会・意見交換会の内容検討
6. 2025 年度第 6 回理事会（3 月 6 日（金）13:00～16:00）について
7. その他
  - 1) 一般社団法人日本医学教育学会「第 58 回日本医学教育学会学術大会」からの依頼
  - 2) 常任理事候補者の理事会推薦について

## 【2】臨時総務会

### 第 1 回臨時総務会議事録

日 時：2025 年 12 月 18 日（木）12:58～14:30

場 所：日本看護系大学協議会 神田事務所

出席者：堀内成子（WEB）、麻原きよみ（WEB）、鎌倉やよい、宮本千津子（WEB）、吉沢豊子（WEB）、  
JANPU 事務局 潮洋子（敬称略）

### I. 協議事項

1. CBT/OSCE 事業化・部門化の将来構想について（継続協議）
2. 委員会活動について（継続協議）

### II. 確認事項

1. 立憲民主党看護系議員との意見交換について
2. 2026 年度役員候補者選挙と常任理事候補者選考の進捗状況
3. 2026 年 3 月 28 日（土）説明会・報告会等のプログラムについて
4. 取材依頼：医療従事者向けニュースサイト
5. 日本看護協会主催「新年賀詞交歓会」：2026 年 1 月 16 日（金）18 時～20 時 @明治記念館「蓬萊」
6. 2025 年度 JANPU-CBT 問題査読者の公募について

## 2025 年度重点事業計画と事業報告

### 重点事業 1. 今後の看護学教育のありかたを構想し、具体的な発展の道筋を構築する

#### 2025 年度のとりのくみ

- 1) 新たな認証評価制度について情報収集を行い会員校への情報提供と共有を行う
- 2) 看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂（コンピテンシー基盤型教育）の普及・啓発活動
- 3) 看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂を反映した実習ガイドラインを作成する
- 4) 実習前 CBT システムの日本看護系大学協議会版（仮称）開発をめざし、看護実践能力評価基準の確定および CBT 問題作成システム開発と実用化を進める
- 5) 「感染症等に強い人材育成」に向けた e-learning 教育プログラム（学士課程・大学院/リカレント教育）の開発および実用の促進

#### <事業報告>

- 1) 高等教育行政対策委員会企画で「新たな認証評価」に関する研修会を開催し、看護系大学への影響と今後取り組むべき情報を共有した。また、文部科学省「教育・学習の質向上に向けた新たな評価の在り方ワーキンググループ」活動の進捗について会員校に発信した。
- 2) 2025 年 4 月 28 日に「Appendix の理解と活用」について、7 月 14 日には「看護学教育モデル・コア・カリキュラムに基づくコンピテンシーの評価方法」について会員校向けセミナーを実施し、その他にも学会や学術集会での広報、文部科学省説明会での講演も行った。
- 3) 文部科学省の令和 7 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実習の充実のための調査研究）を 3 か年事業として受託し、2027 年度に参加型臨地実習ガイドラインの完成をめざし、調査研究を行った。
- 4) CBT 問題作成システムとして一般問題作成支援システムを完成し本システムを使って問題を作成し質保証のために査読を実施した。その結果の取りまとめや査読基準の策定、次年度に向けての課題と対策の整理を行った。臨床判断問題作成支援システムは 2026 年度まで継続して開発を進めている。
- 5) 大学院/リカレント教育用の e-learning 教材を制作し随時プラットフォームの JV-Campus へ搭載した。また、公開済みの学部用 e-learning 教材の運用と会員校や学会に向けて広報活動、維持・管理を行った。

### 重点事業 2. 高度実践看護のありかたを構想し、具体的な発展の道筋を構築する

#### 2025 年度のとりのくみ

- 1) 他機関と協働して方針案に基づき、APN グランドデザインを策定し、APN 教育制度改革を進める
- 2) 他機関との協働のもとでナース・プラクティショナー（仮称）の資格制度化が実現するよう積極的に活動する
- 3) 高度実践看護師教育課程（CNS/NP）共通科目 e-learning 教材制作の検討を開始する

#### <事業報告>

- ・ 高度実践看護師教育課程認定の審査基準の確認と共通科目 A・B のシラバス案を作成し、共通科目 B の e-learning 教材について業者と共同して検討を行った。また、会員校に向けて e-learning 教材「共通科目 B」の活用意向調査を行った。
- ・ ナース・プラクティショナー（仮称）の国家資格化に向けて、日本 NP 教育大学院協議会とカリキュラム等の一本化をめざし、コンピテンシーの下位項目について合意した。

### 重点事業3. 効果的な協議会活動を実現する組織運営および関連団体との協働を行う

#### 2025年度のとりのくみ

- 1) 日本看護協会、日本私立看護系大学協会と協働するとともに、文部科学省や厚生労働省等に要望書を提出する
- 2) 定款・規程等を確認し、より効率的・効果的で公平性・透明性の高い組織運営に資するよう適宜改訂する
- 3) 災害時の JANPU ネットワークの体制と機能を発展させる

#### <事業報告>

1) 次の要望書を提出した。

①文部科学大臣（2025年4月3日）

- ・AI を用いた持続可能な試験問題作成・評価システムの構築への支援
- ・文部科学省 CBT システムの継続的利用と高等教育仕様への対応等の実現に向けた支援

②自民党看護問題対策議員連盟（2025年4月16日）

文部科学大臣あての要望事項1点目に加えて、要望事項は3つとした。

- ・保健師助産師看護師国家試験におけるコンピュータの活用の検討
- ・新たなナース・プラクティショナー制度の創設に関する検討の開始

2) 次の規程を2025年度理事会で見直しを行い、2026年度定時社員総会の審議事項とする。

①定款第13条（社員総会の招集に関する規定）の改正

コロナ禍以降社員総会はオンラインでの開催となり、「議決権行使書」の事前利用を可能とした。議決権行使書を利用するため、招集を現行の1週間前から2週間前までに変更する。

②定款施行細則第7条～9条と委員会に関する規程の改正

委員会に関して「定款第35条 ➡ 細則第7～9条 ➡ 委員会に関する規程」と、本来不要であるはずの細則を経由する形になっているため、定款から直接「委員会に関する規程」を参照する形に改め、規程体系の整備の検討を行った。

3) 2020年度より開始した災害大学間連携ネットワークの加盟校と連携教員数は302校・313名となり JANPU 会員校の98.1%の登録数となり、7つの広域ブロック単位に平時の意見交換や災害時の被害状況把握を行い、災害による被害状況調査結果を整理した。

## 2025 年度理事の対外活動報告

### 1) 会議・外部組織委員会

No	主催組織	活動内容		JANPU 担当	会議日	
1	文部科学省	意見交換・協議	・2025 年度重点事業 計画の説明 ・要望書の概要説明	堀内代表理事、 麻原理事、鎌倉理事、 宮本理事	4 月 24 日	
2	厚生労働省	医道審議会（保健師助産師看護師分科会 保健師助産師看護師国家試験制度改善 検討部会）（委員として参加）		麻原理事	1 月 19 日 1 月 26 日 3 月 17 日 3 月 30 日	
3	日本看護協会	意見交換・協議	・新会長への挨拶 ・JANPU 事業等の説明	堀内代表理事、 鎌倉理事、宮本理事	7 月 28 日	
4		専門看護師制度委員会 （委員として参加）		湯浅理事	9 月 1 日	
5		ナース・プラクティショナー（仮称） 制度検討委員会（委員として参加）		鎌倉理事	9 月 17 日 1 月 30 日	
6		専門看護師制度推進のための合同会議		麻原理事、鎌倉理事、 湯浅理事、萱間理事	12 月 8 日	
7		2026 年新年賀詞交歓会		鎌倉理事	1 月 16 日	
8		日本看護サミット 2025		麻原理事	2 月 5 日	
9		意見交換・協議		堀内代表理事、 麻原理事、鎌倉理事	3 月 5 日	
10		日本看護連盟	2025 年度通常総会		鎌倉理事	6 月 6 日
11		自由民主党	2025 年度自民党看護問題対策議員連盟 総会		鎌倉理事	4 月 16 日
	要望申し入れに向けた面談		堀内代表理事、 麻原理事、鎌倉理事、 宮本理事、吉沢理事	5 月 30 日		
12	立憲民主党	意見交換		堀内代表理事、 麻原理事、鎌倉理事、 宮本理事、吉沢理事	12 月 25 日	
13	日本 NP 教育大学院 協議会	NP 資格認定試験評価委員会 （委員として参加）		鎌倉理事	10 月 1 日	
14	JANPU/日本 NP 教育 大学院協議会	二団体協議		鎌倉理事、萱間理事	4 月 30 日 10 月 30 日 1 月 9 日	
15	JANPU/日本看護協 会/日本 NP 教育大 学院協議会	三団体協議		鎌倉理事、宮本理事、 萱間理事	5 月 8 日 8 月 18 日 2 月 26 日	
16	日本看護学教育 評価機構	2025 年度定時評議員会		麻原理事	6 月 6 日	
17	千葉大学大学院看 護学研究院附属看 護実践・教育・研究 共創センター	看護実践・教育・研究共創センター運営 協議会（委員として参加）		麻原理事	2 月 17 日	

18	East Asian Forum of Nursing Scholars (EAFONS)	第 29 回東アジア看護学研究者フォーラム	福井理事	2月27日・28日
----	---	-----------------------	------	-----------

## 2) 取材・執筆・講演等

No	依頼機関	取材/執筆/講演内容	開催/配信等	JANPU 担当
1	日本看護協会出版会	日本看護協会機関誌「看護」 2章 提言『2040年の看護の姿』原稿	2025年6月 臨時増刊号	鎌倉理事、 荒木理事
2	株式会社メディックメディア	看護教員向けパンフレット「看護学基礎教育がみえる」およびWEBサイト掲載用インタビュー		荒木理事
3	文部科学省	看護学教育モデル・コア・カリキュラム（令和6年度改訂版）説明会講演	7月30日	鎌倉理事
4	日本高度実践看護学会	第1回学術集会講演「我が国におけるAPNの未来—融合する知—」	8月2日	萱間理事
5	鹿児島国際大学	看護学部FD研修会	8月12日	鎌倉理事
6	日本NP学会	第11回学術集会基調講演（三団体企画） 「国民の医療ニーズに応えるナース・プラクティショナー（仮称）制度構築を目指して」	10月26日	鎌倉理事
7	日本看護科学学会	第45回日本看護科学学会学術集会 パネルディスカッション「看護学教育モデル・コア・カリキュラムが導く看護学教育の質保証」	12月7日	鎌倉理事、 吉沢理事、 荒木理事
8	千葉大学大学院看護学研究院	千葉大学看護学部創立50周年記念事業	12月14日	堀内代表理事
9	日本看護協会出版会	看護管理学習テキスト 第4版 第1巻 「保健医療福祉制度・政策論」原稿	「看護管理学習テキスト」2026年版	鎌倉理事
10	医学書院	医学界新聞企画対談「健康危機に対応できる保健人材養成」	2026年2月 10日発行号 4面	荒木田理事
11	日本保健衛生教育学会	第2回日本保健衛生教育学会学術集会 特別講演「コンピテンシー基盤型教育による質の保証」	3月14日	鎌倉理事

## 2025 年度常任理事活動報告

一般社団法人 日本看護系大学協議会  
常任理事 鎌倉 やよい

### 1. 活動内容

#### 1) 文部科学省委託事業 学士課程における看護学実習の充実のための調査研究活動

- ① 令和7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（学士課程における看護学実習の充実のための調査研究）委託事業に応募する（2025年6月16日）ため、事業運営責任者として実施体制を構築し、企画提案書を作成した。
- ② 採択決定後、事業1と事業2から構成される令和7年度業務計画書を作成した。
- ③ 研究実施に当たり、事業1に関する研究計画書を作成し、日本赤十字豊田看護大学研究倫理審査委員会に提出した。実施許可を得た後、主に事業1を遂行した。
- ④ 事業1に関して、結果分析に関する会議を開催して研究成果報告書を作成し、事業2報告書と共に2026年4月10日に提出する予定である。
- ⑤ 事業1と事業2から構成される令和8年度業務計画書を作成し、2026年3月18日に提出した。

#### 2) 看護学教育モデル・コア・カリキュラム（令和6年度改訂版）に関する周知活動

- ① 第45回日本看護科学学会学術集会（2025年12月7日）パネルディスカッション「看護学教育モデル・コア・カリキュラムが導く看護学教育の質保証」の座長を吉沢豊子理事と共に、務めた。
- ② 文部科学省説明会（2025年7月30日）において、連絡調整委員会委員長の立場で「看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂版の活用に向けて」をオンラインで講演した。
- ③ 日本歯科衛生士会創立75周年記念講演（2026年2月22日）において、医療専門職の質の保証を述べ、看護学教育モデル・コア・カリキュラムとコンピテンシー基盤型教育について紹介し、歯科衛生学モデル・コア・カリキュラムの必要性について講演した。
- ④ 日本保健衛生教育学会学術集会特別講演（2026年3月14日）において、看護学教育モデル・コア・カリキュラムとコンピテンシー基盤型教育について紹介した。

#### 3) ナース・プラクティショナー（仮称）の制度創設に向けての活動

- ① APN グランドデザイン委員会、NP チームのリーダーとして、二団体（日本 NP 教育大学院協議会：JONPF と JANPU）の協議を継続し、日本版 NP のコンピテンシーを第1階層から第4階層まで合意した。医療的処置に関しては再度検討する余地を残した。さらに、基盤カリキュラムについて、検討を開始した。
- ② 日本看護協会（JNA）が二団体と協議し、新制度としてのナース・プラクティショナー（仮称）創設に向けて協議を重ねた。JNA が招集し、APN グランドデザイン委員会、NP チームのリーダーとして参加した。
- ③ 外科系医学会と協議を重ね、JONPF と JNA と協議の場を設定し、新制度創設について検討する機会を設定した。

#### 4) JANPU-NP 資格認定の実施に向けての活動

- ① JANPU-NP 資格認定審査の方法と評価基準を検討し改正した。
- ② JANPU-NP 資格更新審査の方法と評価基準を検討し、第1回の審査を実施した。

#### 5) 委員会委員としての活動

- (1) 高等教育行政対策委員会

- ① 委員として委員会に参加し、文部科学省、厚生労働省および自民党看護問題対策議員連盟に対する要望書の作成に貢献した。
  - (2) 看護学教育質向上委員会
    - ① 文部科学省からの委託事業の調査研究について、看護学教育質向上委員会と看護実践能力評価基準検討委員会が担当し、看護学教育質向上委員会委員としての活動を行った。
- 6) 外部組織との連携に関する活動
- (1) 日本看護協会との連携
    - ① 三団体協議（JNA, JANPU, JONPF）において、JANPU 委員として参加し、主にナース・プラクティショナー（仮称）制度創設に関連する議論を重ねた。
    - ② 二団体協議（JNA, JANPU）において、JANPU 委員として参加し、主に CNS に関連する論議を重ねた。
  - (2) 文部科学省・厚生労働省との連携
    - ① 文部科学省による看護学教育モデル・コア・カリキュラムの周知活動について連携した。
    - ② 厚生労働省から「2040 年に向けた看護職員の養成・確保の在り方に関する検討会」への委員推薦の依頼があり、JANPU から委員として出席することとなった。

文部科学大臣  
あべ 俊子 様

一般社団法人 日本看護系大学協議会  
代表理事 堀内 成子



## 要望書

日頃より看護学教育について多大なご理解とご支援をいただき感謝申し上げます。

一般社団法人日本看護系大学協議会（JANPU）は、看護学教育を実施している全国 304 大学が会員校となっています。本協議会の目的は、看護学高等教育機関相互の連携と協力によって、看護学教育の充実・発展及び学術研究の水準の向上を図り、もって人々の健康と福祉へ貢献することです。重点事業として、参加型臨地実習の実現のための実習前共用試験実施に向けた検討、高度実践看護師グランドデザインの提案に向けた検討を進めています。

2017年に文部科学省から発出された看護学教育モデル・コア・カリキュラムは、学修者主体のコンピテンシー基盤型教育への転換をはかる改訂が始まりました。また、JANPU で実施した臨地実習に関する調査では、看護技術実施機会が著しく制約を受けていることが分かりました。臨地実習の機会を保障し、看護学生の看護実践能力を向上させること、その実践能力を大学として保証することが重要になります。そのためには、コンピテンシー基盤型教育に基づいた看護実践能力評価基準を策定し、この基準への到達状況を測るための試験問題作成・評価システムを構築することが必要です。これを前提として、医療チームの一員として機能する参加型臨地実習が可能となります。

2025年3月、看護学教育モデル・コア・カリキュラムが改訂されました。看護実践能力の評価基準が明確化されたことによって、卒業後の臨床判断能力や看護実践能力の向上にも寄与し、看護の質向上、医療全体の質向上、国民の健康に一層貢献できると考えます。また、試験問題作成・評価システムの構築は、コンピュータ利用による保健師助産師看護師国家試験を可能とし、看護学生が不利益なく受験できることにも寄与できると考えます。

以上より、次の事項を要望いたします。

### 要望事項

- 看護学生の参加型臨地実習を可能にするため、看護実践能力評価基準に基づく評価方法の検討、AIを用いた持続可能な試験問題作成・評価システムの構築への支援
- MEXCBT（文部科学省CBTシステム）の継続的利用および高等教育仕様への対応等の実現に向けた支援

## 要望事項の説明

近年の新型コロナウイルス感染症の感染拡大による看護学生の臨地実習の制限という事態を受け、本協議会では、従来の臨地実習から一步進めた参加型臨地実習を実現するための検討を始めました。参加型臨地実習とは「臨地の指導者による指導の下、医療チームの一員として、一定の役割と責任を担いながら知識・思考法・スキル・態度を学ぶ」と想定しています。2023年1月～3月に行った会員校調査「看護学教育における臨地実習に関するアンケート」（回収率 72.5%）では、参加型臨地実習の必要性について、92.5%の賛同が得られております。

参加型臨地実習の実現に向けては、看護実践能力評価として、ITを用いた実習前知識試験（Computer Based Testing：CBT）と客観的臨床能力試験（Objective Structured Clinical Examination：OSCE）の開発・試行に取り組むことが重要です。特に、実習前の知識の習得状況を示す CBT は、社会・臨地側に対して実習に臨む看護学生に一定の能力があることを示す試験であり、看護学生がさらなる役割と責任を担いながら看護ケアを実施する臨地実習を実現するには必須のものです。これらは、医学では制度化されましたが、看護学ではまだ制度化には至らず、導入している大学は多くありません。

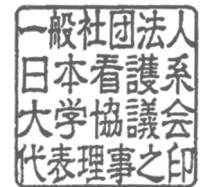
本協議会は、令和5（2023）年度先導的大学改革推進委託事業「看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に向けた調査研究」を受託し、Chat型AIを活用したインタビューによる大規模調査及び専門家会議を経て、「2040年以降の社会を想定した看護職、次世代を担う看護実践能力、そのために必要な教育内容」を明らかとし、次期「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」改訂案を報告しました。今後は、「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」で明示された資質能力に基づき、CBTの問題作成・評価システムを構築し、その一貫性・信頼性・妥当性の検証を含めた持続可能なシステムに発展させることが必要です。これは、看護師国家試験のAIによる問題作成にも寄与するものと考えています。

2023年度までに、CBT試行版（問題プール：約300問）の実証事業として、文部科学省のCBTシステム（MEXCBT）を利用させていただくことができ、26校の会員校で実施しています。しかし、CBT事業を継続するためには、AIを用いた問題作成・評価システムの構築に加えて、MEXCBTの継続的利用と高等教育仕様への対応が必要となります。

以上より、令和5年度受託の調査研究事業を発展させ、AIを用いた看護実践能力評価基準に基づく一貫性・信頼性・妥当性の検証を含めた、持続可能な問題作成・評価システムの構築を可能にするための財政的支援と、CBTを実施するためのシステムとして、MEXCBT（文部科学省CBTシステム）の継続的利用および高等教育仕様への対応等の実現に向けた支援を要望します。

自民党看護問題対策議員連盟  
会長 加藤 勝信 様

一般社団法人 日本看護系大学協議会  
代表理事 堀内 成子



## 要望書

日頃より看護学教育について多大なご理解とご支援をいただき感謝申し上げます。

一般社団法人日本看護系大学協議会（JANPU）は、看護学教育を実施している全国304大学が会員校となっています。本協議会の目的は、看護学高等教育機関相互の連携と協力によって、看護学教育の充実・発展及び学術研究の水準の向上を図り、もって人々の健康と福祉へ貢献することです。重点事業として、参加型臨地実習の実現のための実習前共用試験実施に向けた検討、高度実践看護師グランドデザインの提案に向けた検討を進めています。

中央教育審議会答申「2040年に向けた高等教育のグランドデザイン」は、大学に学修者本位の教育としてコンピテンシー基盤型教育への転換を求めています。JANPUは2023年度に先導的大学改革推進委託事業「看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に向けた調査研究」を受託し、2025年3月にコンピテンシーを基盤とする看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂版が発出されました。

また、JANPUが2022年度に実施した臨地実習に関する調査 (<https://doi.org/10.32283/rep.86d7cf34>) から、看護学実習において経験できる看護技術が非常に少ないことが明示されました。看護師に対する国民の期待に応えるためには、看護学生の看護実践能力を向上させることが必要です。JANPUは、コンピテンシー基盤型教育に基づいた看護実践能力評価基準を策定し、この基準への到達状況を測るための試験問題作成・評価システムを構築する事業を開始いたしました。これを前提として、看護学生が医療チームの一員として機能する「参加型臨地実習」が可能となり、さらには国家試験のコンピュータ活用にもつながります。

次に、これまで実績を示してきた専門看護師（Certified Nurse Specialist：CNS）の制度改革に着手し、さらにJANPUのナースプラクティショナー（JANPU Nurse Practitioner：JANPU-NP）制度を見直し、新たなナース・プラクティショナー制度の創設に向けた検討を開始いたしました。

以上より、次の3点を要望いたします。

### 要望事項

1. 看護学生の参加型臨地実習を可能にするため、AIを用いた看護実践能力評価基準に基づく試験問題作成・評価システムの構築への支援
2. 保健師助産師看護師国家試験におけるコンピュータの活用の検討
3. 新たなナース・プラクティショナー制度の創設に関する検討の開始

## 各要望の説明

### 1. 看護学生の参加型臨地実習を可能にするため、AIを用いた看護実践能力評価基準に基づく試験問題作成・評価システムの構築への支援

看護師に対する国民の期待に応えるためには、看護学生の看護実践能力を向上させること、その実践能力を大学として保証することが重要です。しかし、臨地実習における看護技術の経験について、2022年度に新型コロナウイルス感染症のパンデミック以前の状況を調査した結果、看護技術を実施できていない状況が明示されました (<https://doi.org/10.32283/rep.86d7cf34>)。近年の感染拡大時には、看護学生の臨地実習そのものが制限されました。

これらを解決すべく、JANPUでは参加型臨地実習を実現するための検討を始めました。参加型臨地実習とは「臨地の指導者による指導の下、医療チームの一員として、一定の役割と責任を担いながら知識・思考法・スキル・態度を学ぶ」と想定しています。参加型臨地実習の実現に向けては、実習前共用試験としてICTを用いた実習前知識試験（Computer Based Testing：CBT）と客観的臨床能力試験（Objective Structured Clinical Examination：OSCE）の開発・試行に取り組むことが重要です。

JANPUは、令和5（2023）年度及び令和6（2024）年度の先導的大学改革推進委託事業「看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に向けた調査研究」を受託し、「看護実践能力評価基準」を明示しました。次の段階として、CBT実現に向けて、コンピテンシー基盤型教育に基づいた看護実践能力評価基準を策定し、この基準への到達状況を測るためのAIを用いた試験問題作成・評価システムを構築する事業を開始いたしました。

また、2022年度までに、CBT試行版（問題プール：約300問）の実証事業として、文部科学省のCBTシステム（MEXCBT）を利用させていただくことができ、実証事業を実施してきました。このCBT事業を継続するためには、AIを用いた問題作成・評価システムの構築に加えて、MEXCBTの継続的利用と高等教育仕様への対応が必要となります。

以上より、看護実践能力評価基準に基づくAIによる問題作成・評価システムの構築を可能にするための財政的支援、臨地実習前の共用試験であるCBTを実施するためのシステムとして、MEXCBT（文部科学省CBTシステム）の継続的利用と高等教育仕様への対応等の実現に向けた支援を要望します。

### 2. 保健師助産師看護師国家試験におけるコンピュータの活用の検討

近年の災害の多発や新型コロナウイルス感染症の拡大から、いかなる状況にも対応できる国家試験の在り方が危機管理の観点からも求められています。日本が国を挙げてデジタルトランスフォーメーション（Digital Transformation：DX）に取り組もうとしている今日、従来の保健師助産師看護師国家試験からコンピュータを活用する国家試験へと移行することは必須の課題です。2021年3月に提出された医道審議会保健師助産師看護師分科会保健師助産師看護師国家試験制度改善検討部会報告書におきましても、「近年のICTの進展等を踏まえ、保健師助産師看護師国家試験におけるコンピュータの活用についても積極的に検討を行っていく必要がある」と記されております。現在、国家試験は全国の限られた会場でのみ行われているため、会場が遠方になる受験生の場合、前日から試験会場近隣に移動し、宿泊して受験するという不便を強いられ、かつ、交通費・宿泊費の負担も多大となっています。このような課題の解決に向けても、また、感染症のパンデミック時や

災害時など通常の試験の実施が困難となった場合にも、コンピュータを活用した試験は対応が容易になります。コンピュータによる看護師国家試験は米国では20年以上前から導入されています。また、韓国ではコンピュータによる助産師国家試験がすでに行われており、看護師国家試験への導入も決定しています。

保健師助産師看護師国家試験におけるコンピュータの活用の実現を要望します。

### 3. 新たなナース・プラクティショナー制度の創設に関する検討の開始

2040年に向けて、地域包括ケアのさらなる推進が求められています。地域において療養する人々は、さらに増加することが予測されます。一方で、出生率の減少により労働人口は減少し続けるため、質の高い医療を効率的かつ効果的に提供できる医療提供体制の構築が必要です。2014年に「特定行為に係る看護師の研修制度」が創設され、研修修了者の活躍によって、患者の生活を尊重したタイムリーな医療の提供による効果が示されてきています。しかし、その数がまだまだ不足しています。

諸外国では効率的な医療提供の方策として、大学院修士課程以上の教育を受け、一定レベルの診断や治療などを行うことができる看護の資格（ナース・プラクティショナー：NP）制度を創設する国が増加し、医療へのアクセスの改善、重症化予防、患者満足度の向上などの効果が報告されています。

会員校において、大学院に特定行為を中心に学修できるプログラムを導入する動きもありますが、「医師の指示のもとでの診療の補助」を超えない仕組みでは対応できない医療ニーズへの対応が求められています。JANPUはNP教育一本化に向けて、日本NP教育大学院協議会と連携し、NPの役割・機能、コンピテンシーを合意し、2024年度は基盤カリキュラムの構築、試験制度の統一に向けて検討を重ねました。JANPUは2026年度にはこの結果に基づき教育課程を開設したいと考えています。

国民に安心・安全な医療・看護を提供し続けるため、国家資格としてのナース・プラクティショナー制度の創設に関する検討の開始を要望します。



2025 年度日本看護系大学協議会事業活動報告

	活動主体	代表・分掌者	内 容
常 設 委 員 会	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向上に向けた調査研究（テーマA：学士課程における看護学実習の充実のための調査研究）」	鎌倉 やよい 吉沢 豊子 荒木 暁子 西村 礼子	事業1：参加型臨地実習実現に向けた課題の調査とモデルの開発 事業1では、参加型臨地実習の実現に向けた課題や条件を明らかにし、具体的な実施モデルの検討を目的として、大学及び実習施設を対象とした全国調査を行った。 事業2：資質・能力の到達度に基づく臨地実習前後のCBT・OSCEを活用したコンピテンシー評価 事業2では、参加型臨地実習を実現するために、全国の看護学士課程で共通に必要なOSCEの評価項目及び臨地実習による評価項目の特定、大学でのOSCEの実施状況を明らかにするため、同様に全国調査を実施した。 両事業ともに、大学及び実習施設宛に全国調査を実施した。また、参加型臨地実習ガイドライン、OSCEガイドブックに関する文献レビューを行った。これらの調査結果を踏まえ、成果報告書として取りまとめ、2026年4月10日に提出する予定である。
	高等教育行政対策委員会	麻原 きよみ	1) 文部科学省、厚生労働省や日本看護協会等諸団体との連携を図った。 2) 文部科学省・厚生労働省・自民党看護問題対策議員連盟への要望書案を作成した。 3) Academic Administrationの質向上のために、JANPUFD ミニマムシリーズの内容の更新を検討した。また、「新たな認証評価」に関する研修会を実施した。 4) DNP コース設置に関する会員校への調査と DNP 設置校の取り組みに関する研修会を開催した。
	看護学教育質向上委員会	吉沢 豊子 田高 悦子	令和7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（学士課程における看護学実習の充実のための調査研究）委託事業」に採択されたことを受け、事業1参加型臨地実習実現に向けた課題の調査とモデル開発、および事業2 資質・能力の到達度に基づく臨地実習前後のCBT・OSCEを活用したコンピテンシー評価の事業2-2について、看護学教育質向上委員会からメンバーを選出して実施した。2025年度は、臨地実習の現状把握のために大学およびその実習施設に対し、参加型臨地実習を促進する要因・妨げる要因を明らかにする調査を実施した。
	高度実践看護師教育課程認定委員会	湯浅 美千代	1) 高度実践看護師教育課程の審査および認定の実施 2) 高度実践看護師教育課程認定に関する申請希望大学への情報発信および相談業務の実施 3) 2026年度版審査要項の作成 4) 高度実践看護師教育課程への入学生募集状況調査 5) 日本看護協会との連携・協働 6) 他委員会との連携・協働

2025 年度日本看護系大学協議会事業活動報告（続き 1）

	活動主体	代表・分掌者	内 容
常 設 委 員 会	広報・出版委員会	田中 京子	①ホームページのサイト分析 ②「今月の注目！看護系大学の教員」の記事の公開 <a href="https://www.janpu.or.jp/staff">https://www.janpu.or.jp/staff</a> ③広報・出版委員会学生委員の活動（動画制作） ④SNS の運営と JANPU ソーシャルメディアポリシーの検討 ⑤リーフレットの改訂
	国際交流推進委員会	福井 小紀子	East Asian Forum of Nursing Scholars (EAFONS) の運営委員会への参画を継続し、学術的な国際連携の深化に向けた検討を行った。第 45 回日本看護科学学会学術集会（JANS）では交流集会を企画し、ワールドカフェ形式の討論を通じて会員校間の情報共有を図った。2025 年度研修セミナーとして『つながり』で国際交流を育てる：連携で広がる教育・研究フィールド作りの How to」をオンライン開催し、大学間連携の具体策を提示した。
	データベース委員会	鈴木 久美	・2024 年を調査対象に「看護系大学に関する実態調査」を日本私立看護系大学協会と協働して行った。 ・これまでに蓄積された質疑応答集の情報量が膨大となり、入力担当者が質疑応答集から必要な情報を速やかに得ることが難しくなってきたため、担当者の負担軽減をめざし、入力マニュアルを作成した。また、質疑応答集の大幅な見直しを行った。 ・昨年の Q&A をもとに調査票の修正を行った。 ・次年度の調査票修正の参考用に Q&A を整備した。
	災害支援対策委員会	守田 美奈子	JANPU 災害大学間連携ネットワークの大ブロック会議を開催し、防災への対応に関する情報交換を行った。災害フォーラムは「看護系大学の防災を考える」をテーマに、2月14日に開催し、253名の参加者を得た。防災マニュアル指針を2025年度版として改訂し、ホームページに掲載した。また、2022年度以降の災害の被害状況調査の結果をホームページへ掲載する予定である。
臨 時 委 員 会	看護実践能力評価基準検討委員会	荒木 暁子	看護学教育モデル・コア・カリキュラム（令和6年度改訂版）の周知・啓発活動、看護学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠した問題作成システム（一般問題、臨床判断問題）・タグ付け機能を含む保存システムの開発、作成した問題の査読、テスト設計を検討し、JANPU-CBT 実証事業を実施した。さらに、JANPU-CBT 本格実施に向け、CBT システムの検討、事後評価・レポート機能等について検討を開始した。

## 2025 年度日本看護系大学協議会事業活動報告（続き 2）

	活動主体	代表・分掌者	内 容
臨 時 委 員 会	APNグランドデザイン委員会	萱間 真美	高度実践看護のありかたを構想し、具体的な発展の道筋を構築するため、2024年度に引き続き、CNS チームと NP チームの2班に分かれ活動した。 CNS チーム活動：①e-learning 教材開発へ向けての検討、②専門看護師教育課程の改訂 NP チーム活動：JONPF との日本版 NP コンピテンシー合意案の検討
	JANPU-NP資格認定委員会	鎌倉 やよい	2025年度資格認定審査（新規・更新）を実施。また、2026年度認定審査（新規）へ向けて準備し、募集を開始した。
	健康危機管理教材作成・運用検討委員会	荒木田美香子	大学院・リカレント教育向け e-learning 教材の作成。 JV-Campus へ公開済みの学部用 e-learning 教材の運用、広報活動。
	50周年記念事業プロジェクト委員会	麻原 きよみ	日本看護系大学協議会発足から 50 周年を迎えたことを記念し、「50 年の歩み、そして未来へ」をテーマとして 50 周年記念式典および記念パーティを開催した。記念式典では、功労者 9 名に感謝状を贈呈し、「JANPU50 年の歩み」を紹介した。また、50 周年特別講演として「看護学～その未来を語る～」をテーマに、3 名の講師による講演を行った。
	選挙管理委員会	今泉 郷子	・2026 年度～2027 年度の本協議会理事・監事を 2026 年度社員総会において選出できるように、役員候補者選挙規程および選挙管理委員会規程に基づき選挙を行い、理事候補者・監事候補者の選出を行う予定。
	常任理事候補者選考委員会	堀内 成子	1) 常任理事候補者選考委員会の開催予定。 2) 常任理事候補者選考に関連する各種規程に基づき、常任理事候補者の募集を行い、加えて、看護学教育の質保証および評価体制を一層充実させるため、新たな「CBT/OSCE 事業担当」の常任理事設置へ向けた追加募集を実施。 3) 被推薦者について選考を行い、選考結果を理事会に報告する予定。

※平成 6（1994）年度～2024 年度までの活動内容については本協議会のホームページ参照。

<https://www.janpu.or.jp/file/Activities.pdf>



文部科学省 令和7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向上に向けた調査研究  
 (テーマA：学士課程における看護学実習の充実のための調査研究)

1. 構成員

事業全体統括：堀内成子（聖路加国際大学）  
 事業運営責任者：鎌倉やよい（日本看護系大学協議会）  
 事業1責任者：吉沢豊子（関西国際大学）  
 事業2（CBT班）責任者：荒木暁子（東邦大学看護学部）  
 事業2（OSCE班）責任者：西村礼子（東京医療保健大学医療保健学部）

看護学教育質向上委員会（事業1の担当）

事業運営責任者：鎌倉やよい（日本看護系大学協議会）  
 責任者：吉沢豊子（関西国際大学）  
 委員：田高悦子（北海道大学大学院）、北川明（順天堂大学保健看護学部）、  
 佐藤政枝（横浜市立大学）、布施淳子（山形大学）、  
 西村礼子（東京医療保健大学医療保健学部）、飛田伊都子（大阪医科薬科大学）、  
 南谷志野（日本赤十字豊田看護大学）、森田一三（日本赤十字豊田看護大学）

看護学教育質向上委員会・看護実践能力評価基準検討委員会（事業2（OSCE班）の担当）

責任者：西村礼子（東京医療保健大学医療保健学部）  
 副責任者：野島敬祐（京都橘大学）  
 委員：落合亮太（筑波大学）、神澤尚利（東京都立大学）、川原千香子（帝京大学）、  
 中村博文（茨城県立医療大学）、松田光信（大阪公立大学）、石川幸司（北海道科学大学）、  
 佐藤美紀子（島根県立大学）

2. 趣旨

事業1では、臨地実習の施設における「参加型臨地実習を妨げる要因と促進する要因」を看護系大学及びその臨地実習施設（病院、訪問看護ステーション、高齢者介護施設）に対する全国調査によって明らかにしたうえで、「参加型臨地実習を可能にする実習ガイドライン」を策定すること、さらにその参加型臨地実習ガイドラインに基づきモデル事業を行い、ガイドラインの実行可能性を明示することを目的とする。

事業2では、OSCEによって評価すべき資質・能力及び臨地実習によって評価する資質・能力の特定、大学でのOSCEの実施状況を全国調査によって明らかにしたうえで、専門家へのデルファイ法による調査、有識者への意見聴取によりOSCEガイドブック（案）を作成する。そのガイドブックに基づき、実証校でのOSCEの実施と参加観察等による調査から成る実証事業を実施し、その結果を踏まえて各看護系大学が活用できる全国共通のOSCEガイドブックを完成させること、ガイドブックの実行可能性を明示することを目的とする。

### 3. 活動経過

テーマA	調査研究	2025(R7)年度成果	2026(R8)年度成果	2027(R9)年度成果	
【事業1】 参加型臨地実習 実現に向けた課 題の調査とモデ ルの開発	1-① 臨地実習の現状把握のため の調査:大学	参加型実習を妨げる要因・促進する 大学の要因を明らかにする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>調査結果及び看護学教育モデル・ コア・カリキュラム令和6年度改訂 版【資質・能力】をふまえた、参加 型実習ガイドライン骨子の策定</li> <li>実施すべき看護行為及び診療の 補助としての医行為についてデル ファイ法による精緻化</li> </ul>		
	1-② 臨地実習の現状把握のため の調査:実習施設	参加型実習を妨げる要因・促進する 実習施設の要因を明らかにする。			
	1-③ 参加型実習を可能にする実 習ガイドラインに基づくモデルの実 施		<ul style="list-style-type: none"> <li>モデル事業へ参加の意思がある 実習施設と大学へのインタビュー 調査</li> <li>調査結果をふまえ、参加型実習ガ イドライン(案)の策定</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>参加型実習ガイドライン(案)に基 づくモデル事業を実施</li> <li>その結果に基づく実習ガイドラ インの修正</li> <li>パブリック・コメントによる修正</li> </ul>
	成果物	<ul style="list-style-type: none"> <li>臨地実習の現状把握のための調 査研究報告書</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>インタビュー調査報告書</li> <li>参加型実習ガイドライン(案)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>モデル事業報告書</li> <li>参加型実習ガイドライン(完成版)</li> </ul>
【事業2】 資質・能力の到 達度に基づく臨 地実習前後の CBT・OSCEを 活用したコンピ テンシー評価	2-① 全看護系大学へのCBT実証 事業	(JANPU予算による事業としての「 JANPU-CBT試行事業」の継続)	「JANPU-CBT試行事業」の継続	<ul style="list-style-type: none"> <li>全看護系大学へのCBT実証事業 実施</li> </ul>	
	2-② OSCEガイドブック策定に向 けた調査研究	<ul style="list-style-type: none"> <li>OSCEに関する全国調査の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>OSCEガイドブック骨子の策定</li> <li>専門家・有識者会議によるOSCE ガイドブック(案)の策定</li> <li>デルファイ法によるOSCEガイド ブック(案)の精緻化</li> </ul>		
	2-③ OSCE実証事業			<ul style="list-style-type: none"> <li>実証校でのOSCE実施・調査</li> </ul>	
	成果物	<ul style="list-style-type: none"> <li>OSCEガイドブック策定に向けた 調査研究報告書</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>調査研究報告書</li> <li>OSCEガイドブック(案)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>実証事業報告書(CBT/OSCE)</li> <li>OSCEガイドブック(完成版)</li> </ul>	

#### 1) 全国調査の実施状況

##### 大学宛

事業1：参加型臨地実習実現に向けた課題の全国調査

調査期間：2025年10月20日（月）～11月27日（木）

回答者：JANPU 会員校の社員または実習教育の全体を把握している担当教員1名

回答数：217件/308件（うち、同意した回答数216件） 同意した回答率：70.1%

事業2：資質・能力の到達度に基づく臨地実習前後のCBT・OSCEを活用したコンピテンシー評価

調査期間：2025年10月1日（水）～11月6日（木）

回答者：学科長、教務委員長などのカリキュラムに精通している教員1名

回答数：207件/308件（うち、同意した回答数201件） 同意した回答率：65.3%

##### 実習施設宛

大学への調査にて回答いただいた実習施設あてに郵送で依頼 発送件数：1,542件

調査期間：2025年11月6日（木）～12月17日（水）

事業1：参加型臨地実習実現に向けた課題の全国調査

回答者：実習教育（指導）全体を把握するご担当者1名

回答数：272件（うち、同意した回答数269件）

事業2：資質・能力の到達度に基づく臨地実習前後のCBT・OSCEを活用したコンピテンシー評価

回答者：看護管理者もしくは臨地実習指導の責任者1名

回答数：192件（うち、同意した回答数188件）

#### 2) 事業1：参加型臨地実習実現に向けた課題の調査とモデルの開発

##### (1) 調査方法

調査は、参加型臨地実習の実施状況を以下の3つの観点から9項目（質問2）を設定し、それに影響する項目（大学：質問3～9、実習施設：質問3～8）について、5段階（該当する・概ね該当する・まあまあ該当する・あまり該当しない・該当しない）のリッカート尺度による回答を求めた。さらに、参加型臨地実習実現に向けた自由記述を求めた（大学：質問10、実習施設：質問9）。

- 看護学生が看護行為として実践する内容
- 看護学生が看護チームの一員として実践する内容
- 看護学生が医療チームの一員として実践する内容

## (2) 分析方法

### ①スコーピングレビュー

参加型臨地実習に関する理論的背景および国際的動向を把握するため、国内外の学術論文を対象としたスコーピングレビューを実施した。

### ②参加型臨地実習実現に向けた課題の全国調査（量的分析）

量的分析では、参加型臨地実習の実施状況と関連要因との関係を明らかにするため、二項ロジスティック回帰分析を用いた。参加型臨地実習の実施状況を「促進状況」と「阻害状況」の二項に分け従属変数とし、影響する項目を「促進群」と「阻害群」に分け説明変数とし、両者の関連の強さをオッズ比として算出した。

### ③参加型臨地実習実現に向けた課題の全国調査（質的分析）

質問紙調査の質問 10（大学）及び質問 9（実習施設）の自由記述回答については、テキストマイニング及び質的記述的分析を併用した。

テキストマイニングでは、KH Coder を使用し、まず自由記述データを前処理したうえで、頻出語分析、共起ネットワーク分析、対応分析を実施した。

質的記述的分析では、質問 10-1（大学）及び質問 9-1（実習施設）「参加型臨地実習の実現に向けて、大学と実習施設が今後どのように協働すべきか」という問いに対する回答を質的記述的に分析した。各調査対象の自由記述を意味内容ごとに分割して切片化データを作成した。

## (3) 結果

①スコーピングレビューからは参加型臨地実習を構成する共通概念として、下記の 3 点が横断的に確認された。

- 学生が一定の責任のもとで実際の患者ケアを実施すること
- 指導者（プリセプター・スタッフナース等）の監督下に置かれること
- 単なる観察・見学にとどまらない主体的参加が求められること

### ②参加型臨地実習実現に向けた課題の全国調査（量的分析）

分析結果として、参加型臨地実習の状況を促進する項目の一部を提示する。

参加型臨地実習の状況を促進する項目（大学）

質問2 参加型臨地実習の状況	質問	質問3～9のうち促進する項目	オッズ比	BC
① 看護学生が看護行為(療養上の世話)を臨地実習指導者の指導の下で実施する機会を提供している。	3	1. ディプロマポリシー(DP)を設定し、卒業時点のDPの到達度を評価している。	4.52	** *
	3	3. 看護学生が全ての臨地実習を終了した時点において、到達すべき資質・能力を明示して評価している。	2.20	*
	3	5. 看護学生の資質・能力の到達度を評価するために、筆記による試験を実施している。	2.16	*
	4	3. 各実習科目の実習要項には到達すべき資質・能力が明示され、それらを評価項目として設定している。	6.20	*
	4	8. 実習の中間時には形成的評価により学生に到達状況を示し、終了時に総括的評価を行っている。	2.43	*
	4	9. 臨地実習における直接観察を通じて到達度を評価している。	6.00	*
	4	10. 臨地実習の学生との面接を通じて到達度を評価している。	6.00	*
	5	11. 学修ポートフォリオを活用している。	1.91	*
	6	3. 実習指導教員としての資質・能力を実習指導場を直接観察して評価している。	2.20	*
	6	7. 各領域責任教授が実習施設で実習指導教員を指導している。	2.35	*
	8	5. 大学が臨地実習指導者に臨地教授・臨地講師等を付与して協働する体制を整えている。	1.90	*
	8	6. 大学が臨地実習指導者に臨地教授・臨地講師等を付与して協働する体制を検討している。	0.47	*
② 看護学生が看護行為(診療の補助としての医行為)を臨地実習指導者の指導の下で実施する機会を提供している。	3	3. 看護学生が全ての臨地実習を終了した時点において、到達すべき資質・能力を明示して評価している。	2.13	*
	3	4. 看護学生が臨地実習前に到達すべき資質・能力を明示して評価している。	2.54	** *
	9	2. 臨地実習指導者が、学生の看護行為(療養上の世話)の指導責任を有している。	0.39	*
	9	3. 実習指導教員が、学生の看護行為(診療の補助としての医行為)の指導責任を有している。	2.60	*** **
	9	4. 実習指導教員が、学生の看護行為(療養上の世話)の指導責任を有している。	2.28	*
③ 看護学生が観察した患者情報が、病棟の診療録に記録される機会を提供している。	4	2. 臨地実習評価に関する大学の方針はなく、各科目担当教員の責任下で評価項目を設定している。	0.54	*
④ 看護学生が看護チームの一員として機能する機会を提供している。	3	1. ディプロマポリシー(DP)を設定し、卒業時点のDPの到達度を評価している。	2.62	*
	3	2. 看護学教育モデル・コア・カリキュラム(令和6年度改訂版)に基づき、卒業時点の資質・能力の到達度を評価している。	1.96	*
	4	3. 各実習科目の実習要項には到達すべき資質・能力が明示され、それらを評価項目として設定している。	4.61	*
	6	5. 実習指導教員の指導方法を学生が評価する制度がある。	2.16	*
⑤ 看護学生の提案が病棟の看護ケアに反映される機会を提供している。	3	2. 看護学教育モデル・コア・カリキュラム(令和6年度改訂版)に基づき、卒業時点の資質・能力の到達度を評価している。	2.13	*
	3	5. 看護学生の資質・能力の到達度を評価するために、筆記による試験を実施している。	1.94	*
	4	7. 臨地実習指導者が評価を行い、その結果を実習指導教員が最終的に確定する。	2.68	*
	4	8. 実習の中間時には形成的評価により学生に到達状況を示し、終了時に総括的評価を行っている。	2.25	*
	4	10. 臨地実習の学生との面接を通じて到達度を評価している。	11.77	*
	5	4. 教育の内部質保証と認証評価に関する全教員の役割が決まっている。	1.92	*
	6	2. 臨地実習指導教員となるための研修が設定されている。	2.66	**
	7	7. 違法性阻却がなされた看護行為(療養上の世話・診療の補助としての医行為)の実施について、大学の判断を説明している。	2.58	** *
	7	9. 同意書は実習施設が準備し、実習施設の責任で患者へ説明し同意を受けている。	2.88	*** **
	8	7. 実習施設の実習指導者の確保について実習施設代表者と協働して検討している。	2.26	**
	8	10. 学生が行うすべての看護行為について、委託の程度の合意形成の体制について実習施設と協働して検討している。	2.00	*
9	5. 法的・倫理的責任のガイドラインを整備している。	2.13	*	
9	6. 臨地実習について、臨地実習指導者が保健師助産師看護師法第31条の違法性が阻却される条件についての知識を理解している。	2.23	**	

\*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001, BC: ボンフェローニの補正 (Bonferroni correction)

参加型臨地実習の状況を促進する項目（大学）

質問2 参加型臨地実習の状況	質問	質問3～9のうち促進する項目	オッズ比	BC
⑥ 病棟カンファレンスに看護学生が参加して意見を述べる機会を提供している。	3	7. 看護学生の資質・能力を評価するために、実技試験を実施している。	2.81	** *
	4	7. 臨地実習指導者が評価を行い、その結果を実習指導教員が最終的に確定する。	2.43	*
	6	2. 臨地実習指導教員となるための研修が設定されている。	1.85	*
	6	4. 臨地実習指導教員に対する大学内の評価制度がある。	2.02	*
	7	9. 同意書は実習施設が準備し、実習施設の責任で患者へ説明し同意を受けている。	2.02	*
	8	3. 大学が修士課程にCNE(クリニカルナースエドゥケーター)のコースを設置している。	4.36	*
	8	5. 大学が臨地実習指導者に臨地教授・臨地講師等を付与して協働する体制を整えている。	2.07	*
	8	7. 実習施設の実習指導者の確保について実習施設代表者と協働して検討している。	2.13	**
	9	6. 臨地実習について、臨地実習指導者が保健師助産師看護師法第31条の違法性が阻却される条件についての知識を理解している。	2.19	*
⑦ 看護学生が医療チームに参加する機会を提供している。	3	2. 看護学教育モデル・コア・カリキュラム(令和6年度改訂版)に基づき、卒業時点の資質・能力の到達度を評価している。	1.88	*
	3	4. 看護学生が臨地実習前に到達すべき資質・能力を明示して評価している。	1.81	*
	3	5. 看護学生の資質・能力の到達度を評価するために、筆記による試験を実施している。	1.84	*
	3	7. 看護学生の資質・能力を評価するために、実技試験を実施している。	2.25	**
	4	3. 各実習科目の実習要項には到達すべき資質・能力が明示され、それらを評価項目として設定している。	11.07	*
	6	3. 実習指導教員としての資質・能力を実習指導場を直接観察して評価している。	1.78	*
	6	5. 実習指導教員の指導方法を学生が評価する制度がある。	2.01	*
	7	7. 違法性阻却がなされた看護行為(療養上の世話・診療の補助としての医行為)の実施について、大学の判断を説明している。	1.97	*
	7	11. 同意書には患者、看護学生、実習指導教員及び臨地実習指導者が署名している。	1.95	*
	8	3. 大学が修士課程にCNE(クリニカルナースエドゥケーター)のコースを設置している。	8.45	*
8	7. 実習施設の実習指導者の確保について実習施設代表者と協働して検討している。	2.10	**	
⑧ 看護学生が看護師と医師との意見交換の場面に参加する機会を提供している。	3	5. 看護学生の資質・能力の到達度を評価するために、筆記による試験を実施している。	2.07	*
	3	7. 看護学生の資質・能力を評価するために、実技試験を実施している。	3.04	*** **
	6	3. 実習指導教員としての資質・能力を実習指導場を直接観察して評価している。	2.50	** *
	7	9. 同意書は実習施設が準備し、実習施設の責任で患者へ説明し同意を受けている。	1.74	*
	8	7. 実習施設の実習指導者の確保について実習施設代表者と協働して検討している。	1.79	*
	9	3. 実習指導教員が、学生の看護行為(診療の補助としての医行為)の指導責任を有している。	1.92	*
9	5. 法的・倫理的責任のガイドラインを整備している。	1.97	*	
⑨ 看護学生が患者の治療に伴う他部署への申し送りに参加する機会を提供している。	3	5. 看護学生の資質・能力の到達度を評価するために、筆記による試験を実施している。	2.44	** *
	3	7. 看護学生の資質・能力を評価するために、実技試験を実施している。	2.76	** *
	4	9. 臨地実習における直接観察を通じて到達度を評価している。	11.51	*
	4	10. 臨地実習の学生との面接を通じて到達度を評価している。	11.51	*
	9	1. 臨地実習指導者が、学生の看護行為(診療の補助としての医行為)の指導責任を有している。	3.39	*** **
	9	2. 臨地実習指導者が、学生の看護行為(療養上の世話)の指導責任を有している。	2.62	*
	9	4. 実習指導教員が、学生の看護行為(療養上の世話)の指導責任を有している。	2.03	*
	9	6. 臨地実習について、臨地実習指導者が保健師助産師看護師法第31条の違法性が阻却される条件についての知識を理解している。	1.95	*

\*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001, BC: ボンフェローニの補正 (Bonferroni correction)

参加型臨地実習の状況を促進する項目（実習施設）

質問2 参加型臨地実習の状況	質問	質問3～8のうち促進する項目	オッズ比	BC
① 看護学生が看護行為(療養上の世話)を臨地実習指導者の指導の下で実施する機会を提供している。	3	8. 看護学生の資質・能力を評価するために、OSCEを実施している。	3.18	** *
	3	7. 看護学生の資質・能力を評価するために、実技試験を実施している。	2.77	** *
	3	1. ディプロマポリシー(DP)を設定し、卒業時点のDPの到達度を評価している。	2.56	*** **
	3	5. 看護学生の資質・能力の到達度を評価するために、筆記による試験を実施している。	2.50	** *
	3	6. 看護学生の資質・能力を評価するために、CBTを実施している。	2.39	*
	3	2. 看護学教育モデル・コア・カリキュラム(令和6年度改訂版)に基づき、卒業時点の資質・能力の到達度を評価している。	2.10	** *
	3	3. 看護学生が全ての臨地実習を終了した時点において、到達すべき資質・能力を明示して評価している。	1.87	*
	3	4. 看護学生が臨地実習前に到達すべき資質・能力を明示して評価している。	1.69	*
	4	6. 臨地実習指導者の意見を踏まえ、実習指導教員が評価を行う。	3.18	*** **
	4	1. 臨地実習評価に関する大学の方針があり、各科目担当教員が相互に調整して評価項目が設定されている。	2.80	*** **
	4	10. 臨地実習の学生との面接を通じて到達度を評価している。	2.47	*** **
	4	3. 各実習科目の実習要項には到達すべき資質・能力が明示され、それらを評価項目として設定されている。	2.45	** *
	4	9. 臨地実習における直接観察を通じて到達度を評価している。	2.40	*** **
	4	4. 評価項目は看護過程の各段階における達成度と態度を行動目標として設定されている。	2.39	** *
	4	5. 全ての評価項目に共通する到達度の基準(例:見学、指導の下に実施など)が明示されている。	1.99	*
	4	8. 実習の中間時には形成的評価により学生に到達状況を示し、終了時に総括的評価を行っている。	1.91	*
	5	9. 各病棟(部署)の看護職が臨地実習指導を担当している。	5.32	*** ***
	5	7. 看護部の教育担当責任者が実習指導者を指導している。	3.18	*** ***
	5	8. 看護学生6-7名に1人の実習指導者を配置している。	3.05	*** ***
	5	2. 実習指導者となるための研修が設定されている。	2.78	*** ***
	5	5. 実習指導者の指導方法を学生が評価する制度がある。	2.16	**
	5	3. 実習指導者としての資質・能力を、実習指導場を直接観察して評価している。	2.03	** *
	5	6. 実習指導教員は実習開始前に当該施設での研修を実施している。	1.96	*
	6	4. 実習要項を用いて大学と学生の指導方法等を調整している。	5.15	*
	6	3. 毎年臨地実習前に大学と臨地実習施設が参集し、実習調整会議を開催し調整している。	3.49	*
	6	1. 看護学実習ガイドライン(2020年)を活用している。	2.60	*** **
	6	5. 学生の看護実践能力について、単位取得科目を学生の知識・技術の到達度として実習施設と共有されている。	1.88	*
	7	1. 当実習施設では、臨地実習指導者の研修会を開催している。	3.09	*** ***
	7	8. 当実習施設では、実習指導者の質を保証する方法について協働して検討している。	2.38	*** **
	7	9. 当実習施設では、学生が行うすべての看護行為について、到達度の合意形成の体制について大学と協働して検討している。	2.13	** *
	7	10. 当実習施設では、学生が行うすべての看護行為について、委託の程度の合意形成の体制について大学と協働して検討している。	2.04	**
	7	2. 当実習施設では、臨地実習指導者の研修会の開催を検討している。	1.91	*
	7	5. 当実習施設では、大学から臨地実習指導者に臨地教授・臨地講師等を付与され協働する体制を整えている。	1.87	*
8	2. 臨地実習指導者が、学生の看護行為(療養上の世話)の指導責任を有している。	4.75	*** ***	
8	9. 臨地実習について、実習指導教員が保健師助産師看護師法第31条の違法性が阻却される看護行為についての知識を理解している。	2.89	*** ***	

\*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001, BC: ボンフェローニの補正 (Bonferroni correction)

参加型臨地実習の状況を促進する項目（実習施設）

質問2 参加型臨地実習の状況	質問	質問3～8のうち促進する項目	オッズ比	BC
① 看護学生が看護行為(療養上の世話)を臨地実習指導者の指導の下で実施する機会を提供している。	8	6. 臨地実習について、臨地実習指導者が保健師助産師看護師法第31条の違法性が阻却される条件についての知識を理解している。	2.70 ***	***
	8	7. 臨地実習について、実習指導教員が保健師助産師看護師法第31条の違法性が阻却される条件についての知識を理解している。	2.48 ***	**
	8	1. 臨地実習指導者が、学生の看護行為(診療の補助としての医行為)の指導責任を有している。	2.38 ***	**
	8	8. 臨地実習について、臨地実習指導者が保健師助産師看護師法第31条の違法性が阻却される看護行為についての知識を理解している。	2.28 **	*
	8	5. 法的・倫理的責任のガイドラインを整備している。	2.07 **	*
	8	4. 実習指導教員が、学生の看護行為(療養上の世話)の指導責任を有している。	1.96 *	
	8	3. 実習指導教員が、学生の看護行為(診療の補助としての医行為)の指導責任を有している。	1.92 **	
質問2 参加型臨地実習の状況	質問	質問3～8のうち促進する項目	オッズ比	BC
② 看護学生が看護行為(診療の補助としての医行為)を臨地実習指導者の指導の下で実施する機会を提供している。	3	6. 看護学生の資質・能力を評価するために、CBTを実施している。	2.78 **	*
	3	8. 看護学生の資質・能力を評価するために、OSCEを実施している。	2.29 *	
	3	4. 看護学生が臨地実習前に到達すべき資質・能力を明示して評価している。	2.22 **	*
	3	1. ディプロマポリシー(DP)を設定し、卒業時点のDPの到達度を評価している。	2.19 **	*
	3	3. 看護学生が全ての臨地実習を終了した時点において、到達すべき資質・能力を明示して評価している。	2.13 **	*
	3	5. 看護学生の資質・能力の到達度を評価するために、筆記による試験を実施している。	2.09 *	
	3	7. 看護学生の資質・能力を評価するために、実技試験を実施している。	2.01 *	
	3	2. 看護学教育モデル・コア・カリキュラム(令和6年度改訂版)に基づき、卒業時点の資質・能力の到達度を評価している。	1.83 *	
	4	1. 臨地実習評価に関する大学の方針があり、各科目担当教員が相互に調整して評価項目が設定されている。	2.65 **	*
	4	6. 臨地実習指導者の意見を踏まえ、実習指導教員が評価を行う。	2.27 *	
	4	5. 全ての評価項目に共通する到達度の基準(例:見学、指導の下に実施など)が明示されている。	2.21 *	
	4	9. 臨地実習における直接観察を通じて到達度を評価している。	2.19 **	*
	4	4. 評価項目は看護過程の各段階における達成度と態度を行動目標として設定されている。	2.09 *	
	4	7. 臨地実習指導者が評価を行い、その結果を実習指導教員が最終的に確定する。	2.08 **	*
	5	2. 実習指導者となるための研修が設定されている。	1.82 *	
	5	7. 看護部の教育担当責任者が実習指導者を指導している。	1.82 *	
	6	5. 学生の看護実践能力について、単位取得科目を学生の知識・技術の到達度として実習施設と共有されている。	2.00 *	
	6	6. 学生の看護実践能力について、CBT、OSCEなどによる到達度評価結果を大学側と実習施設と共有されている。	1.91 *	
	6	11. 同意書には患者、看護学生、実習指導教員及び臨地実習指導者が署名している。	1.74 *	
	7	4. 当実習施設では、大学院修士課程にCNE(クリニカルナースエデュケーター)のある大学院に職員の派遣を検討している。	5.24 *	
	7	9. 当実習施設では、学生が行うすべての看護行為について、到達度の合意形成の体制について大学と協働して検討している。	2.57 ***	**
	7	10. 当実習施設では、学生が行うすべての看護行為について、委託の程度の合意形成の体制について大学と協働して検討している。	2.01 **	
	7	8. 当実習施設では、実習指導者の質を保証する方法について協働して検討している。	1.87 *	
	7	7. 当実習施設では、実習指導者の確保について協働して実施している。	1.70 *	
	8	1. 臨地実習指導者が、学生の看護行為(診療の補助としての医行為)の指導責任を有している。	4.85 ***	***
	8	3. 実習指導教員が、学生の看護行為(診療の補助としての医行為)の指導責任を有している。	3.66 ***	***
8	2. 臨地実習指導者が、学生の看護行為(療養上の世話)の指導責任を有している。	2.64 **		
8	6. 臨地実習について、臨地実習指導者が保健師助産師看護師法第31条の違法性が阻却される条件についての知識を理解している。	1.97 **		

\*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001, BC: ボンフェローニの補正 (Bonferroni correction)

### ③参加型臨地実習実現に向けた課題の全国調査（質的分析）

テキストマイニングを用いた参加型臨地実習の実現に向けた大学の分析結果は、大学—実習施設—臨地実習指導者—学生の協働基盤を中心に、事前の能力確認と質保証（CBT/OSCE等）、患者への説明と同意、現場の負担や業務上の制約という複数の論点が同時に絡み合う構造として可視化された。さらに、方法・評価・体制整備や、大学側・臨床側の立場整理といった制度的・運用的論点も補助的に存在していた。

一方、実習施設の分析結果からは、参加型臨地実習の実現には、学生の能力保証だけでなく、大学と実習施設の協働、患者・家族への説明と同意、現場の負担軽減、指導者育成、受け入れ体制整備といった複数の条件を同時に整える必要があることが示された。特に中心的な論点は、協働体制の構築であった。また、患者・家族への説明と同意、安全性の担保は、参加型臨地実習の実施可能性を左右する重要な条件であった。

質的記述的分析では、大学宛調査の回収数219件のうち、同意が得られていないもの、記述がないものを除外した133件を分析対象とした。切片化データは253個、コード数は254個であった。分析の結果、4つのテーマ【A：参加型臨地実習に対する共通理解と合意形成】【B：大学と実習施設の連携・協力体制】【C：大学と実習施設の教育連携】【D：参加型臨地実習を支える制度づくり】で構成され、テーマ毎に2～4個のサブテーマが設定された。

また、実習施設宛調査は、回収数272件のうち、同意が得られていないもの、記述がないもの、記述はあるが「特になし」等の意見が含まれないものを除外した141件を分析対象とした。切片化データは182個、コード数も182個であった。分析の結果、3つのテーマ【A：参加型臨地実習に対する共通理解と合意形成】【B：大学と実習施設の連携・協力体制】【C：大学と実習施設の教育連携】で構成され、テーマ毎に2～3個のサブテーマが設定された。

## 3) 事業2：資質・能力の到達度に基づく臨地実習前後のCBT・OSCEを活用したコンピテンシー評価

### (1) 全体概要

#### ①コンピテンシー基盤型教育におけるコンピテンシー評価の考え方

卒業時点で求められる資質・能力の到達度を保証するためには、臨地実習の場での実践の機会を確保する参加型臨地実習が不可欠である。参加型臨地実習は、「看護学生が医療チームの一員として、臨地実習指導者の指導の下、違法性阻却がなされた看護行為（療養上の世話及び診療の補助としての医行為）等を提供する実習」であり、一定の役割と責任を担いながら、知識、スキル、態度・価値観を統合し、思考力・判断力・表現力を用いて可視化されるパフォーマンスを学修する実習と説明される。ここでは、違法性が阻却される条件として、①患者・家族の同意のもとに実施されること、②看護教育としての正当な目的を有するものであること、③相当な手段、方法をもって行われること、が示された。ただし、④法益侵害性が当該目的から見て相対的に小さいこと、⑤当該目的から見て、そのような行為の必要性が高いことが認められること、この2条件が満たされる必要があるが、②③の条件に含まれると示された。

参加型臨地実習の実現には、各領域実習前段階の学修成果の到達度の明示、到達度にもとづくコンピテンシー評価と保証、実習での実践の機会の確保、各領域実習時点の学修成果の到達度の明示、到達度に基づく臨地実習での実践の評価、各領域実習後のコンピテンシー評価と保証が必要とされる。つまり、卒業時点および臨地実習前・中・後のマイルストーンといわれる各評価時期における到達度を示し、コンピテンシーとして継続的に評価できる基準を明示し、測定・分析まで一貫性のある教育と評価の仕組みを作成する必要がある。「各領域実習前時点の評価」は、参加型臨地実習における実践機会の確保（＝学修の場の成立）と、卒業時点到達の保証を下支えする中核マイルストーンとして位置づけられ、臨地実習前時点の到達度を明示することは、学生・教職員・臨地実習施設との共通認識の形成、学修機会の体系化、支援体制の構築に資するものである。

参加型臨地実習において実践の機会を確保し、学修成果を評価するためには、コンピテンシー評価が必要である。コンピテンシーそのものは観察できないことが多いため、学修成果の評価では、何らかの評価課題をとおして学修者の能力を可視化する必要がある。ここでの評価課題には、身体動作を伴う実技（狭義のパフォーマンス）から、筆記テスト、レポート、ポートフォリオなどあらゆる可視化方法が含まれる。評価課題をとおして学修者のパフォーマンスが観察可能な状態になる。可視化されたパフォーマンスは、信頼性のある評価基準に基づくことで解釈が可能となり、学修者に身についたコンピテンシーが推論可能となる。学修成果を適切に評価し、コンピテンシーを推論するためには、評価基準の信頼性も重要となる。到達度評価は「卒業時点／臨地実習時点／臨地実習前時点」のマイルストーンとして構造化され、参加型臨地実習の実現（実践機会の保証）を支える。コンピテンシー評価として代表的なものに CBT・OSCE・WBA 等の測定ツールがある。これらは、評価基準・評価項目と一体で設計され、信頼性・妥当性を含む評価システムとして運用されている。これらのツールによって測定された結果はデータとして明示され、学修者へのフィードバックによる実践力の向上に寄与するのみならず、データの蓄積によって教育改善につながる。

## ②事業2の2025年度、2026年度、2027年度（3か年）全体概要・位置づけ

参加型臨地実習実現には、参加型臨地実習ガイドラインへのコンピテンシー評価の記載、臨地実習前の学生の資質・能力を評価する方法として、CBTの実施、基本的な臨床能力を評価する客観的臨床能力試験（OSCE）の実施が必要となる。事業2では、看護学教育コアカリに基づき参加型臨地実習を実現させるために、全国調査、専門家への意見聴取、モデル事業を経て、最終的に各看護系大学が活用できる参加型臨地実習ガイドラインにおけるコンピテンシー評価、OSCEガイドブックの策定を目指す。そのために、事業2では、「資質・能力の到達度に基づく臨地実習前後のCBT・OSCEを活用したコンピテンシー評価」を目指し、2025年度、2026年度、2027年度の3か年計画を全体として進める。

本報告書に該当する「事業2-2.OSCE・参加型臨地実習によるコンピテンシー評価と保証」は、OSCEによって評価すべき資質・能力及び臨地実習によって評価する資質・能力の特定、大学でのOSCEの実施状況を2025年度の全国調査によって明らかにする。また、OSCEガイドブックに関するレビュー、参加型臨地実習におけるコンピテンシー評価のスコージングレビューを実施し、その骨子項目案を提案する。2026年度には、専門家へのデルファイ法による調査、有識者への意見聴取によりOSCEガイドブック（案）、参加型臨地実習ガイドラインにおけるコンピテンシー評価案を作成する。2027年度は、そのガイドブックに基づき、実証校でのOSCEの実施と参加観察等による調査から成る実証事業を実施し、その結果を踏まえて各看護系大学が活用できる全国共通のOSCEガイドブック、参加型臨地実習ガイドラインのコンピテンシー評価と保証を完成させること、ガイドブック・ガイドラインの実行可能性を明示することを目的とする。

## (2) 第1章 事業2「看護学教育モデル・コア・カリキュラムの資質・能力の到達度に基づく評価—看護学士課程におけるOSCEと臨地実習評価項目の特定とOSCE実施状況の全国調査—」報告

### ①はじめに

近年、看護学士課程教育において「卒業時まで学生がどのような資質・能力（コンピテンシー）を身につけているべきか」を学修成果として明確にし、教育過程においてその達成を保証することが重要な課題となっている。看護師国家試験は知識領域の評価を中心としており、臨床判断、多職種連携、コミュニケーション、患者安全、地域理解といった実践能力を十分に測定できるわけではない。これらの資質・能力の保証は大学に委ねられているものの、実習環境・指導体制・評価手法などが大学間で大きく異なり、卒業時点の資質・能力保証にばらつきが生じている点が課題として指摘されている。

こうした中で注目されているのが、客観的臨床能力試験（Objective Structured Clinical Examination：OSCE）の活用である。OSCEは教育で広く導入されてきた評価手法であり、標準化

されたシナリオと評価基準に基づき、学生の臨床能力を客観的かつ構造化して測定できる点に特徴がある。日本の看護学教育においても OSCE 導入は徐々に進みつつあるが、大学間で評価の目的、対象、出題領域、到達基準などが大きく異なる。とくに「OSCE でどこまで保証すべきか」「臨床実習でどこまで保証すべきか」という議論は十分に整理されていない。したがって、看護学士課程全体の中で OSCE をどのように位置づけ、臨床実習とどのように役割分担していくかを明確化することが重要である。

## ②目的

全国の看護系大学における OSCE の実施状況および設計実態を明らかにすること。OSCE および参加型臨床実習において保証すべきと認識されている資質・能力について、大学と施設の認識差を明らかにすること。OSCE を参加型臨床実習の前提条件として位置づけている実態を把握すること。

## ③研究方法

本研究は、看護学士課程における OSCE の実施状況および看護学教育モデル・コア・カリキュラムに基づく資質・能力の到達度保証の実態を明らかにすることを目的とした、全国規模の横断的質問紙調査研究である。量的分析を中心とし、一部に自由記述回答の質的分析を併用した。

本研究の調査対象は、JANPU 会員校 (308 校) の学科長、教務委員長などのカリキュラムに精通している教員、ならびに同大学が連携する臨床実習施設 (最大 3388 施設) の看護管理者もしくは臨床実習指導の責任者とした。OSCE 実施体制の現状と課題を把握するために、OSCE の評価課題、実施時期、ステーション数、評価者数、評価者の専門性、模擬患者の有無、会場環境、評価方法、学生へのフィードバック体制等を収集した。

## ④結果・考察

本研究は、看護学教育モデル・コア・カリキュラムに示され 756 の資質・能力のうち、到達度が OSCE 段階 (Shows How) および参加型臨床実習段階 (Does) と示された資質・能力 296 について、保証の必要度 (保証が必要と回答した割合) を全国規模で検討した初の体系的調査である。その結果、OSCE と参加型臨床実習における必要度の分布には明確な構造的差異が認められた。OSCE で「保証が必要」と回答した割合は 25.1% から 88.4% と幅広く分布した一方、参加型臨床実習での必要度は 51.3% から 97.0% と高値に集中していた。この結果は、資質・能力保証における教育段階の役割分担が全国的に一定の構造を持って形成されていることを示している。

すなわち、OSCE は標準化可能な技術操作、基礎的臨床判断、一定の枠組みの中で再現可能なコミュニケーションなど、客観的評価が可能な資質・能力の保証に適していると認識されているのに対し、参加型臨床実習は、実際の患者や家族、多職種との相互作用の中で発揮される文脈依存的・関係性依存的な能力の保証を担うものとして位置づけられていた。この二層構造は Miller のピラミッドとも整合しており、日本の看護学士課程は暗黙のうちに「Shows How」と「Does」の機能分化を実践していることが明らかとなった。

以上の結果から、本研究は、日本の看護学士課程における資質・能力保証構造を初めて全国規模で可視化した意義を持つ。OSCE と参加型臨床実習は対立的ではなく補完的であり、標準化可能能力と文脈依存能力の分担構造が存在することが明らかとなった。一方で、OSCE 設計の多様性および制度的接続の未成熟が確認され、全国的基準の再検討と制度設計の高度化が今後の課題として浮き彫りになった。本研究は、基盤能力の合意形成とマイルストーン間の役割明確化に向けた議論の基礎資料となるものである。

## (3) 第 2 章 文献検討と全国調査による現状と課題分析に基づく OSCE ガイドブックの骨子項目の提案

### ①OSCE ガイドブックの意義・骨子項目案作成の背景

看護学教育コアカリに基づき育成された資質・能力を評価するためには、パフォーマンスの評価が求められる。今回の看護学教育コアカリでは、Miller のピラミッドを用いた 4 段階を提示し

ており、1段階目の「根拠を理解して、臨地で実施できる：Does」、2段階目の「根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる：Shows How」、を評価する方法が必要である。では、そのコンピテンシー評価はどのような方法が適切なのだろうか。すでに2000年初期から、医学・歯学教育では客観的臨床能力試験（Objective Structured Clinical Examination：OSCE）が開始されており、医学教育では診療参加型臨床実習における医行為の実施を目的に、違法性が阻却されるとともに、OSCEは公的なものへと変化した。

以上より、我が国の今後の看護学教育において、OSCEは参加型臨地実習前に実習に求められる資質・能力について学生の到達度を形成的に評価し、フィードバックし学生が、安全で自信を持って臨める参加型臨地実習を保証するものと位置付けて、準備を進める必要があることが示唆された。

参加型臨地実習の実現に向けて、実習前、実習中、実習後の到達度にもとづくコンピテンシー評価と保証が求められる。先の国内外の文献検討の結果からは、コンピテンシー評価と保証におけるOSCEの有用性が示された。一方で、OSCEの位置づけや方法は多様であったため、OSCEの位置づけを明確化し、公平性・信頼性が確保され、標準化されたOSCEを構築することの必要性が明らかとなった。その構築に向けてOSCEガイドブック等の作成が求められる。

#### ②調査結果を踏まえたOSCEガイドブック骨子項目の抽出

これらの全国調査の結果に基づき、OSCEガイドブックには、「OSCE」および「参加型臨地実習前OSCE」「参加型臨地実習後OSCE」の定義、位置づけを明示する必要がある。また、到達度、内容設計に関する課題が挙げられたことから、「看護学教育に関するコンピテンシー（コンピテンシー基盤型教育・コンピテンシー基盤型評価）」および「OSCEで評価する資質・能力」を明示し、「OSCEの基本設計」を具体的に説明する必要がある。「OSCEの基本設計」においては、「評価項目」「評価方法」「OSCEのステーションの設計（数や構成）」「フィードバック」等のOSCEの主要な概念を含むものとする。さらに、教員負担、マンパワーの不足、運営体制、実施体制の課題が挙げられたことから、「OSCEの準備・運営」に関する説明を含むことが望ましい。「OSCEの準備・運営」には、「組織・チーム編成」「ステーションバンクの構築」「試験管のトレーニング」「模擬患者のトレーニング」「会場設計」「評価会議」「評価結果の事後分析」等、OSCE導入の指針となる内容を含むものとする。

#### ③文献結果を踏まえたOSCEガイドブック骨子項目の抽出

先述した内容を踏まえると、実習前OSCEの目的を「参加型臨地実習に向けた最低限の資質・能力の保証」に置く場合、統合型OSCEを基盤とする実施形態は、実施可能性と実習準備性評価としての適切性の両面から有用な実施形態であると考えられる。また、統合型OSCEを実施する過程において、すべての看護専門領域の教員が参画して実施・評価する体制を整えることは、実習前の学生の到達度を教員間で共有する機会となり、各看護専門領域の臨地実習の指導に反映させることが可能となるだけでなく、学生の看護実践能力の資質・能力を保証したうえで臨地実習へと接続する教育的な好循環の構築につながると考えられる。このような実習教育の枠組みは、大学間の教育資源の差を踏まえつつ、看護学士課程における一定水準の「資質・能力」を保証する仕組みとしての一つの視座になり得るものとする。さらに、実習前OSCEを通して事例に基づく統合的な資質・能力を評価することは、看護実践の特性を踏まえた教育的意義を改めて示すことにもつながり、参加型臨地実習に向けた看護学生の資質・能力の保証の在り方を検討するうえでの一つの視座になり得る可能性がある。

#### ④まとめ

全国調査、文献検討の結果から、参加型臨地実習の実現、および、コンピテンシー評価と保証におけるOSCEの有用性が明らかになった。一方で、わが国の看護学教育においては、OSCEの位置づけや方法は教育機関により様々であり、公平性・信頼性・妥当性のある、標準化されたOSCEは確立していなかった。また、OSCEの実施可能性においては複数の課題が報告されていた。全国

調査、文献検討の結果から、OSCE ガイドブックの骨子を抽出することができたため、2026 年度より、専門家調査の結果、さらなる文献検討の結果を加え、OSCE ガイドブックを作製する。さらに、参加型臨地実習の実現、コンピテンシー評価と保証に向けて、OSCE ガイドブックを活用した実証試験、公平性・信頼性・妥当性のある標準化された OSCE の構築を目指す。

#### (4) 第3章 スコーピングレビューと全国調査による現状と課題分析に基づく参加型臨地実習におけるコンピテンシー評価の骨子項目の提案

##### ①参加型臨地実習ガイドラインにコンピテンシー評価を含める意義・骨子項目作成の背景

参加型臨地実習における資質・能力保証は、OSCE による実習前後の能力評価と、臨地実習における実践経験を組み合わせることで段階的に構築される必要がある。しかしながら、看護学教育においては、OSCE と臨地実習の役割分担や、どの資質・能力をどの程度、どの到達度で保証すべきかについての共通認識は十分に整理されていない。参加型臨地実習を安全かつ教育的に実施するためには、これらの評価の関係を整理し、学生のコンピテンシーを段階的に保証する評価体系を明確化することが重要である。

##### ②調査結果を踏まえた骨子項目の抽出

調査結果は、看護学教育における資質・能力保証が単一の評価方法によって実現されるものではなく、教育段階に応じた複数の評価方法を組み合わせて構築する必要があることを示している。すなわち、学内教育では OSCE 等を用いて学生の基本的臨床能力を客観的に確認し、その上で参加型臨地実習を通じて実践環境における能力を形成・評価するという段階的評価構造が重要であると考えられる。

##### ③スコーピングレビューを踏まえた骨子項目の抽出

参加型臨地実習ガイドラインにおけるコンピテンシー評価の枠組みを整理し、参加型臨地実習において保証すべき資質・能力および評価の基本構造について検討するため、「看護学生の参加型臨地実習におけるコンピテンシー評価のためのスコーピングレビュー：JBI 方法論および PRISMA-ScR 準拠」を行うこととする。

参加型臨地実習におけるコンピテンシー評価を特定・整理することは、①参加型臨地実習での実践の機会を確保し、②実践に基づく評価を促進し、③看護学生の卒業時の資質・能力保証をとおして、看護教育の質保証に貢献する、という意義を持つ。本スコーピングレビューでは、既存研究・報告を網羅的に探索し、参加型臨地実習におけるコンピテンシー評価の「評価対象」「評価者」「評価場面」「評価方法・ツール」「評価基準（到達水準）」をマッピングすることで、今後の実習設計および評価システム整備の基盤情報を提供する。

文献検索の結果、医中誌 Web、PubMed、CINAHL から得られた文献を文献管理ソフトに取り込み、Imported References は 1,771 件であった。重複文献 557 件を除去した後、1,214 件をタイトル・抄録レベルで一次スクリーニングした。その結果、71 件を二次スクリーニング（全文評価）の対象とした。71 件中、1 件が本文入手不可だったため、二次スクリーニングは 70 件で実施した。全文評価の結果、56 件を除外し、最終的に 15 件を本レビューのデータ抽出対象として、最終採択した。

抽出結果は、「A. 文献基本情報」「B. 教育・実習の背景」「C. 評価の対象と概念枠組み」「D. 評価の実施方法」「E. 出典確認・備考」の 5 区分で整理した。評価対象として多くみられたのは、課題遂行・パフォーマンス、専門職性・態度、コミュニケーション・報告、臨床判断・意思決定であった。これに加え、患者安全、患者中心ケア、治療の関係構築、批判的思考、自己効力感、学習環境、多職種連携、ケアマネジメントなども含まれていた。すなわち、評価対象は単なる知識や技術にとどまらず、臨地において発揮される実践能力を構成する複合的要素として捉えられていた。一方で、評価の枠組み、評価主体、評価方法、評価基準は多様であり、参加型臨地実習ガイドラインにそのまま適用できる統一的構造は十分に整っていなかった。とくに、標準化尺度や質問紙を用いた研究が多い一方で、臨地における直接観察に基づく行動レベルの評価基準は、

文献間で必ずしも共通化されていなかった。

以上より、本レビューは、参加型臨地実習ガイドラインにおけるコンピテンシー評価の方向性として、「共通して保証すべきコンピテンシー評価領域と課題の明確化」と「評価設計の標準化」の必要性を示した。すなわち、ガイドラインには、①共通コンピテンシー・ドメイン、②それを直接観察可能な行動指標に落とし込んだ評価課題や達成水準、③中間・最終の複数時点評価、④教員と臨地指導者の協働評価、⑤自己評価や患者・家族の視点の補完的活用、を明示することが重要である。これにより、参加型臨地実習における実践機会の確保と、卒業時の資質・能力保証を接続する評価基盤の構築に資すると考えられる。

#### ④まとめ

参加型臨地実習を安全かつ効果的に実施するためには、学生の資質・能力を段階的に保証する評価体系の構築が不可欠である。本章では、全国調査および文献検討の結果を踏まえ、参加型臨地実習ガイドラインにおけるコンピテンシー評価の骨子項目を提案した。

### (5) 事業2-2の2026年度・2027年度の活動計画

#### ①事業2-2の今後の活動計画の概要

事業2は、看護学教育モデル・コア・カリキュラムに基づき参加型臨地実習を実現させるために、全国調査、専門家への意見聴取、モデル事業を経て、最終的に各看護系大学が活用できる参加型臨地実習ガイドラインにおけるコンピテンシー評価、OSCEガイドブックの策定を目指す。そのために、事業2「資質・能力の到達度に基づく臨地実習前後のCBT・OSCEを活用したコンピテンシー評価」のうち、事業2-2「OSCE・臨地実習によるコンピテンシー評価と保証」では、2025年度にOSCEによって評価すべき資質・能力及び臨地実習によって評価する資質・能力の特定、大学でのOSCEの実施状況を全国調査によって明らかにした。また、OSCEガイドブックに関するレビュー、参加型臨地実習におけるコンピテンシー評価のスコopingレビューを実施し、その骨子項目案を提案した。

2026年度には、専門家へのデルファイ法による調査、有識者への意見聴取によりOSCEガイドブック（案）、参加型臨地実習ガイドラインにおけるコンピテンシー評価案を作成する。2027年度は、OSCEガイドブック・参加型臨地実習ガイドラインに基づき、実証校でのOSCEの実施と参加観察等による調査から成る実証事業を実施し、その結果を踏まえて各看護系大学が活用できる全国共通のOSCEガイドブック、参加型臨地実習ガイドラインのコンピテンシー評価と保証を完成させること、ガイドブックの実行可能性を明示することを目的とする。

#### ②事業2-2の2026年度 業務の期間・スケジュール

2026年（令和8年）4月1日～2027年（令和9年）3月31日

- 2026.4-5月 研究計画書作成・倫理審査、意見聴取リスト作成
- 2026.6-7月 専門家に対するデルファイ法実施、有識者意見聴取
- 2026.8-9月 データ分析
- 2026.10-11月 調査結果まとめ
- 2026.12月-2027.3月 報告書、OSCEガイドブック（案）作成、参加型臨地実習ガイドラインにおけるコンピテンシー評価案

#### ③事業2-2の2026年度 成果物

- a. 2026年度（令和8年度） OSCEガイドブック（案）
  - ・(a) 専門家に対するデルファイ法による調査研究
  - ・(b) 有識者によるヒアリング
- b. 2026年度（令和8年度） 参加型臨地実習ガイドラインのコンピテンシー評価（案）
  - ・(a) 専門家に対するデルファイ法による調査研究
  - ・(b) 有識者によるヒアリング
- c. 2026年度（令和8年度） OSCE/参加型臨地実習のコンピテンシー評価の啓発活動

事業２－２「OSCE・臨地実習によるコンピテンシー評価と保証」の全国調査、スコーピングレビューで得られた調査結果を、JANPU 報告会、FD、学会発表、論文発表を通して、啓発活動を行う。

④事業２－２の 2027 年度 成果物（予定）

- OSCE ガイドブック・参加型臨地実習ガイドラインのコンピテンシー評価に基づく実証校での実証事業結果
- 全国共通の OSCE ガイドブック
- 参加型臨地実習ガイドラインのコンピテンシー評価

# 「高等教育行政対策委員会」

## 1. 構成員

### 1) 委員

委員長：麻原きよみ（大分県立看護科学大学）

委員：石橋みゆき（千葉大学大学院）、加藤典子（獨協医科大学）、  
鎌倉やよい（日本看護系大学協議会）、岸恵美子（東京医療保健大学）、  
洪愛子（神戸女子大学（日本私立看護系大学協会））、細田泰子（大阪公立大学）、  
宮本千津子（東京医療保健大学）

### 2) オブザーバー

堀内成子（JANPU 代表理事・聖路加国際大学）

## 2. 趣旨

大学における看護学教育の課題解決と質向上を推進するために、本委員会では以下の活動を行う。

### 1) 関係省庁、諸団体との連携を図り、政策的な働きかけを行う。

- ・文部科学省、厚生労働省、自民党看護問題小委員会等と連携し、要望書の作成と提出を行う。
- ・看護関連の検討会に意見発出を行う。
- ・社会情勢の動きを把握し、必要時日本看護協会等関連団体と協働する。
- ・適宜、声明や提言案を作成し発出する。
- ・看護系議員と連携し、看護学教育の課題解決を図るための方策を検討する。

### 2) 会員校の教員に対し、Academic Administration の質向上を図る。

- ・大学教育・看護学教育に関する情報提供を行う。
- ・大学の経営、運営管理、組織、戦略の立て方等についての情報提供を行う。
- ・会員校より看護学教育の質向上に関する調査を実施し、看護学教育の課題を抽出する。
- ・中央教育審議会の改正や大学改革の方向性など、会員校に有益な新たな情報をタイムリーに発信する。

## 3. 活動経過

委員会を 2025 年 6 月 13 日（第 1 回）、9 月 2 日（第 2 回）、2026 年 1 月 20 日（第 3 回）、3 月 3 日（第 4 回）、いずれも WEB で開催したほか、必要時、メールでの意見交換を行った。

### 1) 関係省庁、諸団体との連携を図り、政策的な働きかけ

#### (1) 2026 年度概算要求に向けた要望書の提出

- ・2025 年 4 月 3 日に文部科学省に提出
- ・2025 年 4 月 16 日に自民党看護問題対策議員連盟に提出
- ・2025 年 5 月 30 日に要望申し入れに向けた 5 者面談（自民党石田昌宏議員、自民党友納理緒議員、日本看護系大学協議会、全国助産師教育協議会、全国保健師教育機関協議会、文部科学省、厚生労働省）

#### (2) 日本看護協会等関連団体との協働

### 2) Academic Administration の能力向上への取り組み

#### (1) 「新たな認証評価」に関する研修会の開催

2025 年 2 月 21 日、中央教育審議会から「我が国の「知の総和」向上の未来像～高等教育システ

ムの再構築～」(答申)が発出された。本答申では、大学進学者の急速な減少などに伴い、高等教育機関の規模の適正化(再編・統合・縮小など)が推進されるとされている。また、現行の認証評価から学修者本位の新たな評価制度に移行するとされている。本答申は、わが国の高等教育の方向性について大きな変換を求めるものであり、今後の大学運営や看護学教育に多大な影響があると推察される。

そこで、本答申についての理解を深め、今後の大学運営等について考える機会を提供する目的で、山口県立大学学長であり、第13期中央教育審議会委員である田中マキ子先生の講演をオンラインで行った。

研修会テーマは、中教審答申「我が国の「知の総和」向上の未来像～高等教育システムの再構築～」一看護系大学への影響と今後取り組むべきこと一であった。当日は260名の視聴があった。講演後には、活発な質疑応答がなされた。当日の研修会はオンデマンド動画として、JANPUホームページの会員校専用ページに掲載し、いつでも閲覧できるようにした。

終了後に聴取したアンケート結果については、「5.資料の1)」を参照されたい。

## (2) JANPU FD ミニマムシリーズの更新の検討 <https://www.janpu.or.jp/fd/>

本シリーズは、アカデミック・アドミニストレーションの観点から、会員校の教職員が共通に理解しておくことが望ましい事項について、会員校がFD等に活用できる資料として、2021年より提示している。2025年度は、昨年度のAcademic Administration研修会の内容を再整理し、FDとしての問いかけを加えた「教学マネジメントに対する理解を深める」を新たに追加した。加えて、既存のミニマムシリーズについては、制度の変化の観点から内容を検討し、アーカイブとして保存することとした。

今後は、中央教育審議会の答申等に関する理解を会員校に促し、教育の質保証への取り組みを支えるため、教育行政の動向や大学の経営・運営管理等に関する情報について、時機を捉えた発信を継続していく必要がある。

## 3) DNP コース設置に関する調査と研修会の開催

### (1) DNPに関する調査

近年、博士課程にDNPコースを設置する大学が相次いでいる。CNSやNPなど高度実践看護師等の増加を考えると、今後DNPコース設置校が増加することが予想される。そこで、会員校のDNPに関する認識や設置意思、必要とする情報等を把握し、DNPコースに関するJANPUとしての対応を検討する目的で会員校への調査を実施した。会員校(307)へのGoogle formによる調査を行い、回答数266校(重複校などの数調整含む)、回答率86.6%であった。(調査結果一覧1参照)

#### 結果の概要

##### ①回答大学の概要

DNPを知っていると回答した割合(認知度)は89.6%、DNPコースに関心があると回答した者の割合(関心度)は55.2%であった。

回答大学266校のうち、博士前期課程を設置している大学は207校、博士後期課程を設置している大学は143校であった。

##### ②DNPコースの設置状況

博士前期課程では、研究者コースと上級実践コースの両方を置く大学は125校、研究者コースのみの大学は67校であった。一方、博士後期課程では、研究者コースを置く大学は138校、DNPコースのみの大学は1校、研究者コースとDNPコースの両方を置く大学は4校であり、博士後期課程は研究者養成を目的としている状況が明らかになった。

DNPコース設置の予定については、225校(85%)が設置の予定はないと回答した。設置予定は4校、

検討中は 30 校であった。

### ③DNP コース設置予定及び課題

DNP コースを、すでに設置している、3 年以内に設置予定、検討中と回答した 39 校に設置にあたり課題となることを複数回答で尋ねたところ、最も多いのは「教える教員の不足」、次いで「カリキュラムの作成」「大学内の合意形成」「設置の手続き、進め方」であった。

### ④DNP コース設置にあたり必要な情報および JANPU に期待する支援

DNP コース設置に向けて、「モデルとなるカリキュラムの作成・科目内容」「教える教員の要件」「モデルとなる DP, AP, CP」に関する情報を求めている大学が多いことが明らかとなった。

また、DNP コースについて、日本看護系大学協議会（JANPU）に期待することは、「需要に関する調査」「モデルカリキュラムの作成・提示」のニーズが高く、次いで「コース設置までの手続き等プロセスに関する提示」を期待されている状況であった。

### ⑤自由記載のまとめ（43 件）

#### 【JANPU に求めるもの】

「DNP コースのカリキュラム作成や運営に関すること」「DNP コース設置に向けた研修会などの提供」「情報提供」「修了生に関する情報提供」「DNP コース設置校の現状と課題に関する情報提供」「DNP・DNP コースの PR、認知の向上」があった。

#### 【DNP コース設置における課題】

「大学内で理解が得られない」「担当できる教員の確保」「財政面」「現状で手一杯」という意見が寄せられた。

#### 【DNP コースについて検討が必要な事項】

「DNP と CNS、NP の位置づけ・資格取得との関係」「DNP と上級実践資格（NP）との関連について」「（まずは）CNS、NP についての課題検討が必要」「DNP の高度実践能力の明確化」「DNP コースの目的の明確化」「DNP コースの特色や取得することのメリット」があった。その他の意見として、「世の中の動向を見て導入を決めたい」「他国の制度を日本の文脈でどのように浸透させていけるのか」「そもそも（看護系）大学院のレベルの維持向上が課題」などがあった。

以上より、回答大学で博士後期課程を設置する大学の 85%は、DNP コースの設置の予定はないという現状が明らかとなった。一方、DNP コースを設置している、もしくは設置を予定、検討している大学は 39 大学あり、今後、設置にあたっては、カリキュラムの作成や担当する教員の確保が課題であることが明らかとなった。自由記載においては設置に慎重な大学の意見もあることから、DNP コースをすでに設置している大学の現状を共有する機会を設けるなどし、カリキュラムや教員の状況の詳細を共有する機会を設け、会員大学間の意見交換を推進する必要があると考えられる。また、今後 DNP コースの設置を予定している大学に対しては、DNP 教育課程の基準や方向性の提示、教員の要件の提示などが求められるだろう。

### （2）DNP コース設置校の取り組みに関する研修会の開催

2026 年 3 月 28 日に「DNP に関する調査結果報告と DNP 設置校の取り組み」として、各会員校に対して行った DNP に関する調査結果を報告し、また 2017 年からわが国で初めて DNP コースを設置した聖路加国際大学大学院看護学研究科研究科長吉田俊子先生に、カリキュラムや指導体制など DNP コースの概要と課題等についてご講演いただいた。特徴であるプロジェクト研究を進めるにあたっては、1-2 年目にプロジェクト研究のベースとなる科目を積み上げる。計画を練り上げていく過程では現場の指導者や組織の運営に権限をもつ管理者らの協力が必要であり、教員と連携した領

域を超えた指導体制がとられている。DNP コースの院生は現場での勤務を継続していることが原則である。修了後もエビデンスに基づいた現場の改革等を継続発展させることにつながり、DNP コース修了への満足度は高い。教員は PhD コースと DNP コースの両方を担当することの困難はあるが、教員にとっても学びが大きい。講演の最後には、今後 DNP 教育課程が増えることを期待していると述べられた。

当日は 250 名の参加があり、質疑応答では教員要件と卒業後の環境づくりへの大学教員の関与、カリキュラム構築での困難について、質問があった。

「指導教員の要件」について、博士後期課程であるので後期課程を担当している教員が担当している。PhD コースの両方を担当している。プロジェクト研究を進めていく上で、教員が領域を越え特論など分担、プロジェクト研究を進めていく際には、DNP 担当教員と組織と現場の課題を理解している現場の管理者が臨床教授となり、連携して指導している。

「修了後の現場での活動や裁量について環境を整えることを教員がサポートしているか」については、DNP コース修了者への修了後の環境は、大学から働きかけてはいない。組織の中で修了生が主となって検討がされている。プロジェクト研究に現場の管理者が関与していることもプラスになっている。

「DNP のカリキュラム構築」にあたって、アメリカのプログラムなど参考にしつつ、日本の現状に取り入れられるよう工夫した。米国の DNP コースで教育されている先生方を集中講義に招くなど、継続的に時代に即した形に変化させている。

#### 4. 今後の課題

関係省庁への要望書の提出等はタイムリーに行う必要がある。また、実際に看護学教育の質向上に関わる具体的で、かつ財政的支援に関わる提案をする必要がある。提出前には関係各課への説明と意見交換が必要である。また、要望書は看護系議員や日本看護協会へも情報提供し、複数の団体とも連携をとることが今後も必要である。

令和 7 (2025) 年 2 月 21 日の中央教育審議会の答申「我が国の「知の総和」向上の未来像～高等教育システムの再構築～」(中教審第 255 号)で示された「新たな認証評価」や地域連携プラットフォームおよび大学間連携等について大学に情報提供するとともに、看護系大学への影響の把握および対応の検討等をしていく必要がある。

DNP に関する会員校の調査では、今後 3 年以内に 4 校が DNP コースの開校を計画しており、さらに約 30 校が開校を検討していることが明らかとなった。理事会において、博士後期課程に DNP コース設置を推進する方向性が承認されたことから、今後は、設置大学への調査や CNS、NP 修了生・在学生のニーズ調査、看護管理者の意向調査、カリキュラムや教育体制などの情報提供、標準的カリキュラムの検討などを開始する必要がある。

#### 5. 資料

##### 1) 新しい認証評価に関する研修会における事後アンケート報告

Academic Administration 研修会「新たな認証評価」

日時：2025 年 11 月 11 日 (火) 13:00～14:30

目的：中教審答申「我が国の「知の総和」向上の未来像～高等教育システムの再構築～」

本答申についての理解を深め、看護系大学がどう取り組んでいくのか今後の大学運営等について考える機会を提供する

場所：オンライン (ホームページ掲載+オンデマンド配信)

講師：山口県立大学学長 田中マキ子先生 (公立大学協会副会長、中央教育審議会委員)

研修会テーマ：中教審答申「我が国の「知の総和」向上の未来像～高等教育システムの再構築～」

—看護系大学への影響と今後取り組むべきこと—

**【事後アンケート結果】**

①とりあげたテーマは適切であったと思いますか。

- ・おおいにそう思う 180 件 (82.2%)
- ・まあまあそう思う 39 件 (17.8%)

②本日の内容は有意義であったと思いますか。

- ・おおいにそう思う 181 件 (82.6%)
- ・まあまあそう思う 36 件 (16.4%)
- ・あまりそう思わない 2 件 (0.9%)

③本日の研修方法（オンラインによる講演・質疑応答）は適切であったと思いますか。

- ・おおいにそう思う 184 件 (84.0%)
- ・まあまあそう思う 35 件 (16.0%)

④研修の時期は適切であったと思いますか。

- ・おおいにそう思う 133 件 (60.7%)
- ・まあまあそう思う 81 件 (37.0%)
- ・あまりそう思わない 5 件 (2.4%)

⑤その他、本日の研修会についてのご意見、ご質問等がございましたらご記載ください。(77 件)

**1. 教育の質・教育方針に関する意見**

- 教育の質の担保には日々の振り返りと創意工夫が求められる。
- 国家試験合格率だけでは看護教育の質は測れない。
- 教員にもレジリエンスが必要。
- 教育・研究を 10 年先を見据えて行う必要性を感じた。
- 教員定員数が設置基準に対して少ない。

**2. 大学間連携・共同講義に関する意見**

- 大学間連携科目の質疑応答が興味深かった。
- 他大学との共同講義は魅力的で、学生の学びの幅を広げる可能性がある。
- 都道府県を超えた連携は可能か？
- 私立大学間での連携は難しいと感じる。
- 業績ポイント制度が大学間連携を阻害している。

**3. 評価制度・認証評価に関する意見**

- 機関別評価と分野別評価の在り方が気になる。
- 分野別認証評価項目が決まっているか知りたい。
- 保健師課程のみでも評価対象になるか？

**4. 地域連携・地域プラットフォームに関する意見**

- 地域プラットフォームの利用の具体が参考になった。
- 地方大学の振興に向けた取り組みの必要性を感じた。
- 地域で看護を育てるモデル大学を目指したい。

- 大阪のような都市部では地域プラットフォーム設置が難しい。

#### 5. 学生支援・学生の質に関する意見

- 看護を志向しない学生への指導が難しい。
- 若手教員や今どきの学生への支援が課題。
- 看護職の資質や倫理観の育成が重要。

#### 6. 研修会・講演への感想

- 「とても分かりやすかった」「有意義だった」との感想が多数。
- 中教審の委員による講演が具体的で理解が深まった。
- 資料を教授会で共有し、全教職員に伝達予定。
- 認証評価について継続して研究会を希望。
- 実習指導のため参加できない教員が多く、オンデマンド配信がありがたい。

#### 7. 質問・確認事項

- 遠隔授業の上限単位数が無制限になったのは大学間連携に限るか？
- DP（ディプロマ・ポリシー）との対応についての工夫は？
- 地域研究教育連携推進機構の進め方がイメージできない。

⑥今後の研修会へのご希望（テーマ、開催方法、等）がございましたらご記載ください。（28 件）

#### 1. CBT・OSCE 関連

CBT についての方針や取り組み、OSCE、CBT の実際についての研修会

#### 2. 教育成果・評価

学修成果・教育成果の把握・可視化、出口での評価についてもっと学びたい  
認証評価について、分野別評価について、大学機関別評価と分野別評価の今後の方向性

#### 3. 国の方針・社会動向

看護学の高等教育に関わる国の方針や施策、社会の動向  
国のその後の検討状況の情報提供  
最新の情報提供を今後も希望

#### 4. 看護学教育（含、モデル・コア・カリキュラム）

看護学教育モデルコアカリキュラム（11 コンピテンシー）に準じた看護学実習評価の再構成  
現代の青年期の学生への教育・実習指導（ハラスメント対策など）  
ChatGPT や生成 AI の活用方法

#### 5. 大学間連携・地域連携

大学間連携（連携開設科目）の事例紹介  
地域構想推進プラットフォームや地域研究教育連携推進機構の事例  
地域連携プラットフォームの先進事例紹介  
地方大学におけるオンライン研究の有効性

#### 6. 学生・受験状況調査

全国学生調査とプログとの違い、共通評価項目

全国看護学部の受験状況（受験生確保低迷）の分析

#### **7. 開催方法・形式の要望**

オンラインまたはオンデマンド開催希望、Zoom 開催希望、後日配信や報告の希望  
Web 開催希望

#### **8. 参加者の感想・要望**

研修内容が分かりやすく人材育成に役立つと感じた  
今回のテーマは継続して研修したい

2) 博士課程 DNP コースに関する会員校調査結果報告（調査結果一覧 1 参照）

<https://doi.org/10.32283/rep.ca996913>



# 「看護学教育質向上委員会」

## 1. 構成員

### 1) 委員

委員長：吉沢豊子（関西国際大学）

副委員長：田高悦子（北海道大学大学院）

委員：落合亮太（筑波大学）、鎌倉やよい（日本看護系大学協議会）、川原千香子（帝京大学）、北川明（順天堂大学）、小池武嗣（聖隷クリストファー大学）、佐藤政枝（横浜市立大学）、飛田伊都子（大阪医科薬科大学）、中村博文（茨城県立医療大学）、南谷志野（日本赤十字豊田看護大学）、西村礼子（東京医療保健大学）、野島敬祐（京都橘大学）、布施淳子（山形大学）、益田美津美（国際医療福祉大学）、松田光信（大阪公立大学）、森田一三（日本赤十字豊田看護大学）、矢山壮（関西医科大学）

## 2. 趣旨

看護学教育質向上委員会は教育の質向上を目指し、参加型臨地実習を実現することを目的とした実習班、OSCEに焦点を当てたOSCE班、教育のDX化の推進のための取り組みを行うDX班の3班に分かれて活動を行ってきた。

令和7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（学士課程における看護学実習の充実のための調査研究）委託事業」に採択されたことを受けて、今年度は、事業1参加型臨地実習実現に向けた課題の調査とモデル開発を実習班が行い、事業2資質・能力の到達度に基づく臨地実習前後のCBT・OSCEを活用したコンピテンシー評価の事業2-2をOSCE班が、看護実践能力評価基準検討委員会のOSCE担当と協働で行った。DX班はホームページに掲載したDX Caféを運営することになった。

## 3. 活動経過

2025年度の実習班の活動について：

実習班は、鎌倉やよい（日本看護系大学協議会）、北川明（順天堂大学）、佐藤政枝（横浜市立大学）、飛田伊都子（大阪医科薬科大学）、南谷志野（日本赤十字豊田看護大学）、西村礼子（東京医療保健大学）、布施淳子（山形大学）、森田一三（日本赤十字豊田看護大学）、そして副委員長の田高悦子（北海道大学大学院）、委員長の吉沢豊子（関西国際大学）である。（敬称略）

3か年の1年目にあたり臨地実習の現状把握をするため、参加型臨地実習を妨げる要因・促進する要因を明らかにする調査を行った。

調査票の作成から着手し、対象大学およびその実習施設への調査票の発送、回収、分析と進めていった。特に分析では、量的分析担当者、質的分析担当者、スコアピングレビュー担当者を決め、進めていった。2025年度の成果物となる報告書は4月10日に提出する予定である。ここまでの会議回数は、2025年7月15日に第1回目を行い、合計17回実施した。

2025年度OSCE班の活動について：

OSCE班は、落合亮太（筑波大学）、川原千香子（帝京大学）、中村博文（茨城県立医療大学）、松田光信（大阪公立大学）（敬称略）である。OSCE班は、事業2-2のOSCEと臨地実習評価項目の特定の全国調査を大学および実習施設へ実施した。

2025 年度 DX 班の活動について：

DX 班は、小池武嗣（聖隷クリストファー大学）、野島敬祐（京都橘大学）、益田美津美（国際医療福祉大学）、矢山壮（関西医科大学）（敬称略）である。

2023 年に看護学教育 DX Café を立ち上げ、2025 年 3 月「看護学教育 DX 化で学習効果・効率を UP する-JANPU DX Café オープン！-」を開催した。2025 年度には DX コンテンツ「CG(コンピュータグラフィックス)の活用について 導入編」がアップしたことにとどまっており、休止状態になっている。

#### 4. 今後の課題

2025 年度は休止状態であった DX Café を活発化していく。

#### 5. 資料

なし

## 「高度実践看護師教育課程認定委員会」

### 1. 構成員

#### 1) 委員

委員長：湯浅美千代（順天堂大学）

副委員長：工藤美子（兵庫県立大学）

委員：林直子（聖路加国際大学）、森菊子（兵庫県立大学）、江本リナ（日本赤十字看護大学）、岡田佳詠（国際医療福祉大学）、中山美由紀（大阪公立大学）、平尾百合子（順天堂大学非常勤講師）、小林恵子（佐久大学）、江川幸二（神戸市看護大学）、大野かおり（兵庫県立大学）、青木美紀子（聖路加国際大学）、内木美恵（日本赤十字看護大学）、野戸結花（弘前大学大学院）、長江弘子（亀田医療大学）

### 2. 趣旨

- 1) 高度実践看護師教育課程の普及に向けて、高度実践看護師教育課程の審査・認定、専門看護分野特定を行うとともに、認定体制のあり方について検討する。
- 2) 高度実践看護師教育課程の認定等にあたり、他の関係機関と連携・協議する。

### 3. 活動経過

#### 1) 高度実践看護師教育課程の審査および認定の実施

2025年度は、3回の高度実践看護師教育課程認定委員会を開催した。専攻教育課程の新規申請・更新申請・科目内容の変更につき、専門分科会を開催した。

38単位新規申請のあった5大学の2共通科目、11専攻教育課程、更新申請のあった21大学の14共通科目、27専攻教育課程、科目の追加・変更申請のあった既認定の2大学の2共通科目について、申請書類を審査し、委員会で認定した。

また、38単位新規申請の2大学2専攻教育課程および46単位新規1教育課程を非認定とした。なお、このうちの2教育課程は審査中に申請を辞退している。

大学名の変更1大学、研究科名の変更1大学、教育課程名の変更6大学、コース名の変更7大学、科目名称変更3大学より届け出があり受理した（詳細は5.資料参照）。また、2大学より3専攻教育課程の辞退の届け出があり、受理した。

このほか、届け出はなかったが、今年度で認定が終了する教育課程が2大学2教育課程あることを確認した。

#### 2) 高度実践看護師教育課程認定に関する申請希望大学への情報発信および相談業務の実施

共通科目については、高度実践看護師教育課程認定委員会事務局、委員長、副委員長が相談業務を担った。専門看護分野については、各専門分科会委員長、副委員長が中心となり相談業務を実施した。

2025年度高度実践看護師教育課程申請について、事務部門を対象とした説明会を5月29日（木）に実施した。

2026年度高度実践看護師教育課程申請に関する説明については、全体説明のスライドと音声をJANPUホームページに掲載し、会員校が閲覧したうえで、2026年3月28日（土）に全体説明会を開催した。さらに、分野別個別相談については、申込みを受付け、各専門分科会委員長が対応している。

### 3) 2026年度版審査要項の作成

2026年度版の高度実践看護師教育課程基準・審査要項について、認定委員会が事務局と共に申請手続きの効率化、申請書類の整備等を行い、3月に発行した。各専門分科会で教育課程基準、審査規準の確認を行ったが、2027年度の申請から新しい教育課程基準・審査規準で審査を行う予定であることから、今年度の修正等はなかった。

### 4) 高度実践看護師教育課程への入学生募集状況調査

日本看護協会からの要請を受け、高度実践看護師教育課程をもつ大学に対し、2025年度・2026年度の入学生募集状況を調査し、結果を共有した。

### 5) 日本看護協会との連携・協働

専門看護師制度推進のための日本看護系大学協議会と日本看護協会との合同会議が2025年12月8日に開催され、日本看護協会が行っている専門看護師教育課程修了者数実態調査結果の報告があった。なお、本調査は2025年度で終了となる。また、2025年度専門看護師認定更新審査・再認定審査・延長審査結果の概要の報告があり、日本看護系大学協議会からは今後の専門看護師教育課程の改正について報告し、今後の専門看護師教育について確認があった。

### 6) 他委員会との連携・協働

APN グランドデザイン委員会での検討事項を本委員会で報告し、専門分科会で教育課程基準、審査規準を検討し、委員会で共有した。また、この結果をAPN グランドデザイン委員会で報告した。

## 4. 今後の課題

高度実践看護師教育課程の認定を推進し、高度実践看護師の増加と質向上に寄与するために、以下の課題を継続して検討する。

- 1) 高度実践看護師教育課程の新規申請・更新申請手続きと認定審査に関する課題への対応
- 2) 高度実践看護師教育課程認定に関する情報発信および相談業務の充実
- 3) 高度実践看護分野特定の申請があった場合の事前対応
- 4) 新しい教育課程基準、審査規準での審査に向けた準備
- 5) 認定審査に関する課題への対応
  - ・申請書類の簡素化への対応
  - ・日本看護協会が行う認定審査、更新審査改正に対する対応

## 5. 資料

### 1. 高度実践看護師教育課程の新規認定

#### 1) 共通科目の認定

(38単位申請・2大学)

- 川崎市立看護大学大学院看護学研究科看護学専攻（博士前期課程）
- 東京医科大学大学院看護学研究科看護学専攻（修士課程）

上記の高度実践看護師教育課程については、2025年4月より2035年3月までが有効期限となります。

#### 2) 専攻分野教育課程の認定

<がん看護分野>

(38単位申請・1専攻教育課程)

- 東京医科大学大学院看護学研究科看護学専攻（修士課程）（高度実践看護師コース）がん看護学
- 上記の高度実践看護師教育課程については、2025年4月より2035年3月までが有効期限となります。

### <慢性看護分野>

(38単位申請・1専攻教育課程)

- 神奈川県立保健福祉大学大学院保健福祉学研究科保健福祉学専攻看護領域 CNS コース (慢性看護)  
上記の高度実践看護師教育課程については、2026年4月より2036年3月までが有効期限となります。

### <小児看護分野>

(38単位申請・1専攻教育課程)

- 東京医科大学大学院看護学研究科看護学専攻 (修士課程) (高度実践看護師コース) こども看護学  
上記の高度実践看護師教育課程については、2025年4月より2035年3月までが有効期限となります。

### <老年看護分野>

(38単位申請・2専攻教育課程)

- 青森県立保健大学大学院健康科学研究科健康科学専攻博士前期課程 CNS (専門看護師) コース老年看護
  - 金沢医科大学大学院看護学研究科修士課程高度実践看護学領域老年看護学分野
- 上記の高度実践看護師教育課程については、2026年4月より2036年3月までが有効期限となります。

### <精神看護分野>

(38単位申請・2専攻教育課程)

- 川崎市立看護大学大学院看護学研究科看護学専攻 (博士前期課程) 高度実践看護コース 精神看護学
  - 東京医科大学大学院看護学研究科看護学専攻 (修士課程) (高度実践看護師コース) 精神看護学
- 上記の高度実践看護師教育課程については、2025年4月より2035年3月までが有効期限となります。

### <感染看護分野>

(38単位申請・2専攻教育課程)

- 川崎市立看護大学大学院看護学研究科看護学専攻 (博士前期課程) 高度実践看護コース 感染看護学  
上記の高度実践看護師教育課程については、2025年4月より2035年3月までが有効期限となります。
- 青森県立保健大学大学院健康科学研究科健康科学専攻博士前期課程 CNS (専門看護師) コース感染看護  
上記の高度実践看護師教育課程については、2026年4月より2036年3月までが有効期限となります。

### <クリティカルケア看護分野>

(38単位申請・1専攻教育課程)

- 川崎市立看護大学大学院看護学研究科看護学専攻 (博士前期課程) 高度実践看護コース クリティカルケア看護学  
上記の高度実践看護師教育課程については、2025年4月より2035年3月までが有効期限となります。

### <在宅看護分野>

(38単位申請・1専攻教育課程)

- 川崎市立看護大学大学院看護学研究科看護学専攻 (博士前期課程) 高度実践看護コース 在宅看護学  
上記の高度実践看護師教育課程については、2025年4月より2035年3月までが有効期限となります。

## 2. 高度実践看護師教育課程の更新認定

### 1) 共通科目の認定

(38 単位更新申請・14 大学)

- 大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻博士前期課程 統合保健看護科学研究プログラム

上記の高度実践看護師教育課程については、共通科目46単位の有効期限と合わせ、2022年4月より2032年3月までが有効期限となります。

- 旭川医科大学大学院医学系研究科高度実践コース
- 愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻
- 徳島大学大学院保健科学研究科保健学専攻（博士前期課程）
- 山形大学大学院医学系研究科看護学専攻博士前期課程
- 青森県立保健大学大学院健康科学研究科健康科学専攻博士前期課程
- 神奈川県立保健福祉大学大学院保健福祉学研究科保健福祉学専攻
- 札幌医科大学大学院保健医療学研究科看護学専攻博士課程前期
- 福島県立医科大学大学院看護学研究科（博士前期課程）
- 山形県立保健医療大学大学院保健医療学研究科保健医療学専攻看護学分野博士前期課程
- 横浜市立大学大学院医学研究科看護学専攻博士前期課程
- 愛知医科大学大学院看護学研究科看護学専攻
- 聖隷クリストファー大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程
- 天使大学大学院看護栄養学研究科看護学専攻博士前期課程

上記の高度実践看護師教育課程については、2026年4月より2036年3月までが有効期限となります。

※山形大学大学院は、共通科目 38 単位の更新に伴い、共通科目 46 単位も 2026 年 4 月より 2036 年 3 月までが有効期限となります。

## 2) 専攻分野教育課程の認定

### <がん看護分野>

(38 単位更新申請・9 専攻教育課程)

- 旭川医科大学大学院医学系研究科高度実践コース（高度症状緩和ナビゲートナース養成プログラム）
- 大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻博士前期課程次世代のがんプロフェッショナル養成プラン 高度がん看護専門看護師コース
- 徳島大学大学院保健科学研究科保健学専攻（博士前期課程）看護学領域がん看護学がん看護専門看護師
- 青森県立保健大学大学院健康科学研究科健康科学専攻博士前期課程CNS（専門看護師）コースがん看護
- 神奈川県立保健福祉大学大学院保健福祉学研究科保健福祉学専攻看護領域CNSコース（がん看護）
- 福島県立医科大学大学院看護学研究科（博士前期課程）がん看護学CNSコース
- 昭和医科大学大学院保健医療学研究科博士前期課程専門看護師（CNS）分野がん看護学領域
- 聖隷クリストファー大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程
- 天使大学大学院看護栄養学研究科看護学専攻博士前期課程

### <小児看護分野>

(38 単位更新申請・3 専攻教育課程)

- 神奈川県立保健福祉大学大学院保健福祉学研究科保健福祉学専攻看護領域CNSコース（小児看護）
- 札幌医科大学大学院保健医療学研究科看護学専攻博士課程前期専門看護師コース 小児看護
- 福島県立医科大学大学院看護学研究科（博士前期課程）小児看護学CNSコース

### <老年看護分野>

(38 単位更新申請・4 専攻教育課程)

- 山形大学大学院医学系研究科看護学専攻博士前期課程老年看護学分野老年看護
- 横浜市立大学大学院医学研究科看護学専攻博士前期課程老年看護学分野
- 久留米大学大学院医学研究科修士課程看護学専攻専門職養成コース 老年看護分野高度実践看護師養成
- 聖隷クリストファー大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程看護学分野老年看護学領域高度実践看護コース

#### <精神看護分野>

(38 単位更新申請・3 専攻教育課程)

- 札幌医科大学大学院保健医療学研究科看護学専攻博士課程前期専門看護師コース 精神看護
- 福島県立医科大学大学院看護学研究科(博士前期課程)精神看護学CNSコース
- 聖路加国際大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程精神看護学上級実践コース

#### <感染看護分野>

(38 単位更新申請・2 専攻教育課程)

- 愛知医科大学大学院看護学研究科看護学専攻高度実践看護学分野感染看護学領域高度実践看護師(専門看護師)コース
- 久留米大学大学院医学研究科修士課程看護学専攻専門職養成コース 感染症看護分野高度実践看護師養成

#### <クリティカルケア看護分野>

(38 単位更新申請・3 専攻教育課程)

- 札幌医科大学大学院保健医療学研究科看護学専攻博士課程前期専門看護師コース クリティカルケア看護
- 杏林大学大学院保健学研究科看護学専攻博士前期課程実践看護科学分野(クリティカルケア看護学)
- 金沢医科大学大学院看護学研究科修士課程高度実践看護学領域クリティカルケア看護学分野

#### <在宅看護分野>

(38 単位更新申請・2 専攻教育課程)

- 神戸市看護大学大学院看護学研究科博士前期課程看護学専攻実践看護学領域在宅看護学分野CNSコース
- 聖路加国際大学大学院看護学研究科看護学専攻博士前期課程在宅看護学上級実践コース

#### <プライマリケア看護分野>

(46 単位更新申請・1 専攻教育課程)

- 沖縄県立看護大学大学院保健看護学研究科博士前期課程先端保健看護分野島嶼保健看護領域実践島嶼保健看護

上記の高度実践看護師教育課程については、2026年4月より2036年3月までが有効期限となります。

### 3. 既に認定されている教育課程の科目の追加・内容・単位変更の認定

#### 1) 既に認定されている共通科目の追加・内容変更の認定

(38 単位変更申請・2 大学)

- 茨城県立医療大学(38 単位) 科目内容の変更
  - ・ 看護研究(履修単位2 単位) 認定単位2 単位

認定開始時期：2026年4月1日

上記の共通科目の有効期間は、2022年4月より2032年3月までとなっております。

- 久留米大学（38単位） 科目の追加
  - ・ 看護管理論（履修単位2単位）認定単位2単位

認定開始時期：2026年4月1日

上記の共通科目の有効期間は、2025年4月より2035年3月までとなっております。

#### 4. 既に認定されている教育課程における辞退申請についての受理

##### <母性看護分野>

（38単位辞退申請・1専攻教育課程）

- 山形県立保健医療大学保健医療学研究科保健医療学専攻看護学分野博士前期課程応用看護学領域母性看護専門看護師課程

##### <老年看護分野>

（38単位辞退申請・1専攻教育課程）

- 山形県立保健医療大学保健医療学研究科保健医療学専攻看護学分野博士前期課程応用看護学領域老年看護専門看護師課程

##### <放射線看護分野>

（38単位辞退申請・1専攻教育課程）

- 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科放射線看護専門看護師養成プログラム

上記の高度実践看護師教育課程については、2026年3月までが有効期限となります。

#### 5. 既に認定されている教育課程における名称変更についての受理

##### 【大学名称の変更】

- 昭和大学（変更時期：2025年4月）
  - 旧）昭和大学
  - 新）昭和医科大学

##### 【研究科名称の変更】

- 神戸大学（変更時期：2026年4月）
  - 旧）神戸大学大学院保健学研究科
  - 新）神戸大学大学院医学系研究科

##### 【教育課程名称の変更】

- 神戸大学（変更時期：2026年4月）
  - 旧）神戸大学大学院保健学研究科保健学専攻博士課程前期課程看護学領域
  - 新）神戸大学大学院医学系研究科博士課程前期課程先進生命医科学系専攻健康科学領域看護学講座
- 滋賀県立大学（変更時期：2025年4月）
  - 旧）滋賀県立大学大学院人間看護学研究科人間看護学専攻修士課程
  - 新）滋賀県立大学大学院人間看護学研究科人間看護学専攻博士前期課程
- 茨城県立医療大学（変更時期：2024年4月）
  - 旧）茨城県立医療大学大学院保健医療科学研究科博士前期課程看護学専攻

新) 茨城県立医療大学大学院保健医療科学研究科保健医療科学専攻博士前期課程

- 福島県立医科大学 (変更時期: 2022 年 4 月)  
旧) 福島県立医科大学大学院看護学研究科 (修士課程)  
新) 福島県立医科大学大学院看護学研究科 (博士前期課程)
- 天使大学 (変更時期: 2026 年 4 月)  
旧) 天使大学大学院看護栄養学研究科看護学専攻  
新) 天使大学大学院看護栄養学研究科看護学専攻博士前期課程
- 兵庫医科大学 (変更時期: 2025 年 4 月)  
旧) 兵庫医科大学大学院看護学研究科 修士課程  
新) 兵庫医科大学大学院看護学研究科 博士前期課程

### 【コース名称の変更】

- 大阪大学 (変更時期: 2024 年 4 月)  
＜がん看護分野＞  
旧) 高度がん看護専門看護師コース  
新) 次世代のがんプロフェッショナル養成プラン 高度がん看護専門看護師コース
- 大阪公立大学 (変更時期: 2026 年 4 月)  
＜がん看護分野＞  
旧) 実践看護研究コース実践看護科学領域療養支援看護科学分野がん看護学  
新) 実践看護研究コース先進ケア科学領域生体行動ケア科学分野がん包括ケア科学
- 茨城県立医療大学 (変更時期: 2024 年 4 月)  
＜小児看護分野＞  
旧) 臨床看護学領域小児看護学 CNS コース  
新) 看護学領域小児看護学 CNS コース  
  
＜老年看護分野＞  
旧) 臨床看護学領域老年看護学 CNS コース  
新) 看護学領域老年看護学 CNS コース  
  
＜精神看護分野＞  
旧) 臨床看護学領域精神看護学 CNS コース  
新) 看護学領域精神看護学 CNS コース
- 久留米大学 (変更時期: 2024 年 4 月)  
＜がん看護分野＞  
旧) 専門職養成コース「がん看護分野 CNS 養成」  
新) 専門職養成コース がん看護分野高度実践看護師養成  
  
＜小児看護分野＞  
旧) 専門職養成コース「小児看護分野 CNS 養成」

新) 専門職養成コース 小児看護分野高度実践看護師養成

<老年看護分野>

旧) 専門職養成コース「老年看護分野 CNS 養成」

新) 専門職養成コース 老年看護分野高度実践看護師養成

<感染看護分野>

旧) 専門職養成コース「感染看護分野 CNS 養成」

新) 専門職養成コース 感染症看護分野高度実践看護師養成

● 昭和医科大学 (変更時期: 2025 年 4 月)

<がん看護分野>

旧) CNS コースがん看護分野

新) 専門看護師 (CNS) 分野がん看護学領域

<老年看護分野>

旧) CNS コース老年看護学分野

新) 専門看護師 (CNS) 分野老年看護学領域

<精神看護分野>

旧) CNS コース精神看護学分野

新) 専門看護師 (CNS) 分野精神看護学領域

● 天使大学 (変更時期: 2026 年 4 月)

<がん看護分野>

旧) 高度実践看護師コースホスピス緩和ケア看護学領域

新) 高度実践看護師コースがん看護・緩和ケア CNS 領域

● 獨協医科大学 (変更時期: 2026 年 4 月)

<慢性看護分野>

旧) 慢性看護学専門看護師コース

新) 慢性看護学高度実践看護師コース

<精神看護分野>

旧) 精神看護学専門看護師コース

新) 精神看護学高度実践看護師コース

<クリティカルケア看護分野>

旧) クリティカルケア看護学専門看護師コース

新) クリティカルケア看護学高度実践看護師コース

<感染看護分野>

旧) 生体防御・感染看護学専門看護師コース

新) 生体防御・感染看護学高度実践看護師コース

<在宅看護分野>

- 旧) 在宅看護学専門看護師コース
- 新) 在宅看護学高度実践看護師コース

<遺伝看護分野>

- 旧) 遺伝看護学専門看護師コース
- 新) 遺伝看護学高度実践看護師コース

**【科目名称の変更】**

- 兵庫県立大学（変更時期：2025年4月）

<共通科目>

- 旧) 実践看護論            新) 実践看護論 (a)
- 旧) 看護研究法 I        新) 看護研究法 I (a)

<老年看護>

- 旧) 特別課題演習（老年看護学）            新) 課題演習（老年看護学）

<クリティカルケア看護>

- 旧) クリティカルケア治療看護実習 I        新) クリティカルケア治療看護実習

- 大阪公立大学（変更時期：2026年4月）

<がん看護>

- 旧) がん看護学特論            新) がん包括ケア特論
- 旧) がん看護学援助特論        新) がん包括ケア援助特論
- 旧) がん看護学演習 2B        新) がん包括ケア演習 2
- 旧) がん看護学演習 1B        新) がん包括ケア演習 1
- 旧) がん看護学実習 A～C        新) がん包括ケア実習 1～3

- 昭和医科大学（変更時期：2025年4月）

<がん看護>

- 旧) がん看護学診断実習            新) がん看護臨床診断モデル実習

以上



# 「広報・出版委員会」

## 1. 構成員

### 1) 委員

委員長：田中京子（大阪公立大学）

委員：佐藤みほ（横浜市立大学）、島村敦子（東邦大学）、鈴木美央（千葉大学大学院）、  
瀬戸山陽子（東京医科大学）、松田謙一（東京医科大学）

## 2. 趣旨

看護に関する情報を会員校ならびに社会、特に高校生、保護者、高校の進路指導教員に向けて広報することで、看護系大学の志願者増加と看護学教育の発展を支える。

## 3. 活動経過

### 1) ホームページ、SNS の経過や今後に向けての検討

#### ① サイト分析

- 概ね例年通り閲覧されている。2025 年度は看護学教育モデル・コア・カリキュラムや EAFONS に  
関する閲覧が増加する一方で、「今月の注目！看護系大学の教員」「ザ・データベース・オブ JANPU  
(DOJ)」のコンテンツについての閲覧は昨年と比べてやや減少傾向となった。

#### ② 「今月の注目！看護系大学の教員」の記事の公開 <https://www.janpu.or.jp/staff>

- 看護系大学の志願者を対象に看護系大学の教員を紹介すること、また教員同士の相互交流の活性化を目的としており、毎月 1 回更新している。
- 作成ルールについて検討、修正を行うとともに、倫理的問題についてチェック項目を定めて委員  
および事務局によるダブルチェック体制で原稿を確認していくこととした。（資料 1 参照）
- 全国の都道府県からの教員による投稿を目指して、まだ執筆者のいない地域、専門領域から執筆  
候補者のリクルートに取り組んでいる。

2026/03	<u>つながりを大切に、ともに学ぶ</u>	津留見 美里	鹿児島大学
2026/02	<u>看護師としてのアイデンティティを育むこと</u>	畠山 卓也	高知県立大学
2026/01	<u>「看護師」と「大学教員」。2つの現場を行き来する、新しい働き方への挑戦</u>	石川 恵子	京都大学大学院
2025/12	<u>患者さんとの出会いが教えてくれた慢性疾患看護の奥深さ</u>	村内 千代	関西医科大学
2025/11	<u>看護×AIで鹿児島の課題を解決する</u>	水迫 友和	鹿児島国際大学
2025/10	<u>高齢者看護教育と国際交流活動をスタート</u>	段 暁楠	日本赤十字豊田看護大学
2025/09	<u>教えることで気づいた学びの本質 教育現場の奥深さ</u>	武井 勇介	山梨大学大学院
2025/08	<u>その人に合ったより良い看護ケアを考える～EBN(Evidence-Based Nursing)を目指して～</u>	朝倉 菜緒子	山形大学
2025/07	<u>動機はともかく、看護師を継続している私からのメッセージ</u>	須坂 洋子	獨協医科大学
2025/06	<u>看護に、まっすぐに。</u>	西村 結花	山形大学大学院
2025/05	<u>出会いと学びが育ててくれる、看護の世界 — 最初の一步は、「ちょっと気になる」から大丈夫 —</u>	近田 藍	岡山大学
2025/04	<u>これから看護を学ぶ人へ</u>	林 信平	香川大学



③ 広報・出版委員会学生委員活動

- ・看護系大学を目指す高校生等にとっても魅力的な JANPU のホームページとなることを目指して、学生から企画等について意見やアイデアを提示してもらえよう学生委員を委嘱している。2025 年度は 10 名の学生委員を委嘱し、学年別に 3 グループに分かれてテーマ（「実習」「課外活動」「就活／看護研究」）別に動画を作成し、TikTok に公開した。（資料 2 参照）

④ SNS (X、Facebook、JANPU Cafe、TikTok) の運営と JANPU ソーシャルメディアポリシーの策定

- ・SNS では、ホームページ新着情報やセミナー・シンポジウムのお知らせを発信している。学生委員が作成した動画を今後 SNS で配信して、看護を学ぶことの魅力についても発信する予定である。
- ・JANPU ソーシャルメディアポリシーについて、顧問弁護士への相談を経て、SNS 全体でのルールの検討と整理を行った。（資料 3 参照）

2) リーフレットの改訂

① 「大学で看護を学ぼう！」リーフレット（高校生対象）

[https://www.janpu.or.jp/download/pdf/janpu\\_kango\\_web.pdf](https://www.janpu.or.jp/download/pdf/janpu_kango_web.pdf)

リーフレットの前文を「2025 年に向けた看護師増加計画」から「看護の専門性を発揮できる人材を養成するカリキュラムの普及」をテーマにしたものに変更した。



② 「日本看護系大学協議会早わかりリーフレット」（三つ折りリーフレット日本語版／英語版）

[https://www.janpu.or.jp/download/pdf/leaflet\\_fold3.pdf](https://www.janpu.or.jp/download/pdf/leaflet_fold3.pdf)

コンテンツ基盤型教育からコンピテンシー基盤型教育への転換を図る目的で、看護学教育モデル・コア・カリキュラムを看護系大学カリキュラムの指針として普及・啓発する活動を展開していることについて追記した。



#### 4. 今後の課題

高校生、保護者、高校の進路指導教員が看護系大学および看護職の魅力を理解できるホームページ、SNS になるよう推進する。会員校のオープンキャンパスや若手教員の教育等の活動に関する情報の発信を活性化する。

#### 5. 資料

- 1) 「今月の注目！看護系大学の教員」作成ルール

### 「今月の注目！看護系大学の教員」 作成ルール

(目的)

1. 全国にいる看護系大学の教員のさまざまな活動を周知することを通して、看護系大学を目指す高校生を増やす。また、記事を読んだ看護系大学の教員が活動のヒントを得る。

(公開頻度)

1. 原則、月1回とする。ただし、複数の投稿があった場合はこの限りではない。

(執筆者および原稿掲載の条件)

1. 執筆者は、会員校に所属する、看護に関する教育・研究に携わる教員・研究者であること。ただし、職位・常勤・非常勤は問わない。または、これまでの執筆者、JANPU 委員、JANPU 所属校のいずれかより紹介（推薦）を受けた教員・研究者であること。
2. 自主投稿者の原稿は、事務局から投稿者が所属する大学に投稿があった旨の報告後の掲載とする。理由：記事の掲載ページには、教員が所属するザ・データベース・オブ JANPU の大学のページへリンクを貼るため。
3. 執筆された原稿は、委員会（委員および事務局）で倫理的問題がないかを確認後、掲載する。

※倫理的問題に関する確認事項

- ・他者を傷つけるなどの不適切、あるいは差別的な用語や表現はないか
- ・明らかに虚偽だとわかる内容は含まれていないか
- ・引用文献がある場合、引用の方法は適切であるか（図表・写真掲載の許諾を含む）

(記事の内容)

1. 授業の工夫、研究のこと、教員を目指したきっかけ、学生とのやりとり、最近読んだ本や気になるニュース、参加したセミナーや研修など、倫理的な問題がない記事であること。
2. 看護系大学を目指す高校生、看護系大学の教員の興味・関心を惹くような図・表、写真の積極的な活用があることが望ましい。
3. 原稿文字数は、1,500 文字前後を目安として依頼するが、文字数を理由に掲載の可否を判断するものではない。

<2025年度の取り組みの概要（3チーム紹介）>

①「実習」チーム

【主な取り組み内容】

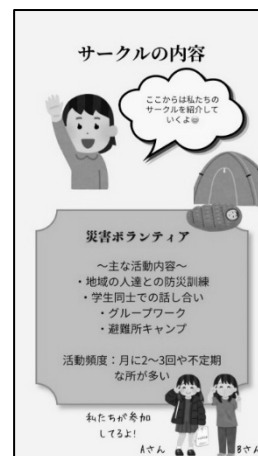
- ・実習の様子や学びのプロセスを取材  
→地域実習（学校編）・地域実習（市町村編）・都道府県保健所実習編
- ・学生インタビューを交え、授業の雰囲気や成長の実感を伝える内容を制作  
→周術期実習編



②「課外活動（サークル&バイト）」チーム

【主な取り組み内容】

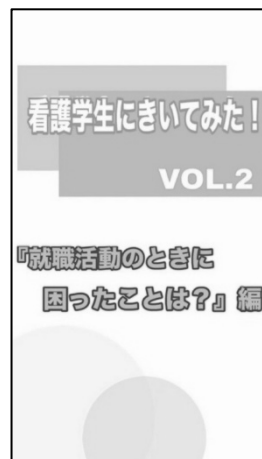
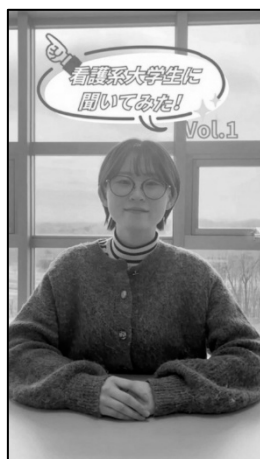
- ・サークル活動やアルバイトといった課外活動の実態を取材
- ・学業との両立や学生生活の楽しさを伝える構成で制作



### ③「就活／看護研究」チーム

#### 【主な取り組み内容】

- ・就職活動の流れ、研究活動の紹介
- ・先輩学生の体験談を中心に、進路選択のヒントをまとめた動画を制作  
→「看護研究」編・「就職活動のときに困ったことは？」編



### 3) SNS メディアポリシー

#### JANPU ソーシャルメディアポリシー

本ポリシーでは、日本看護系大学協議会（以下「JANPU」という）が管理するソーシャルメディア公式アカウント（以下「本アカウント」という）の利用及び情報を発信する際の方針を以下のように定める。

##### 【適用】

本ポリシーは、本アカウントを使って情報伝達をする際に適用する。

##### 【本アカウント情報】

SNS 名称	URL
X	<a href="https://x.com/JANPU_nursing">https://x.com/JANPU_nursing</a>
Facebook	<a href="https://www.facebook.com/JANPUPublicRelations">https://www.facebook.com/JANPUPublicRelations</a>
TikTok	<a href="https://www.tiktok.com/@janpu_official">https://www.tiktok.com/@janpu_official</a>

##### 【目的】

本アカウントは、JANPUの事業や看護系大学に関する情報を広く速やかに発信することにより、広く一般に看護に関心を持ってもらうとともに、看護職を志す高校生や社会人には大学で看護を学ぶことへの関心、看護職には専門性の探究などのキャリア形成への関心を持ってもらうことを目的とする。

##### 【運用体制】

1. 本アカウントの運用責任者は、JANPU広報・出版委員長とする。
2. 本アカウントの管理は、JANPU事務局およびJANPUと業務委託契約を交わしたホームページメンテナンス業者が行うことができる。
3. 本アカウントからの情報発信はJANPU 事務局、JANPU広報・出版委員長、JANPU広報・出版委員が行う。
4. 本アカウントへの意見・問い合わせなどの対応はJANPU事務局、JANPU広報・出版委員長、JANPU広報・出版委員が行う。
5. 運用状況を委員長から理事会に定期的に報告する。

##### 【投稿内容】

本アカウントでは以下に該当する情報を発信する。

1. 本会および本会の活動に関する情報
2. 本会が実施する調査研究に関する情報
3. 本会ウェブページのコンテンツの紹介
4. 会員校や関連機関からのお知らせ
5. 会員校や関連機関からの学術集会、セミナー、研修会等の情報
6. 看護全般に関連する周知を必要とする情報

##### 【ご意見やご質問、フォローの取り扱い】

本アカウントへのコメントやダイレクトメッセージについては、原則として対応しない。また、フォローについては本会の活動に関連の深い機関にのみ対応する。

## 【禁止行為】

つぎに掲げる事項を本アカウントに掲載することを禁止する。当該事項に抵触する内容が発覚した際には、運用責任者が予告なく記事を削除できるものとする。また、当該記事を掲載した者については投稿をブロックする。

1. 法律、法令等に違反する内容、または違反するおそれがあるもの
2. 特定の個人・団体等を誹謗中傷するもの
3. 政治、宗教活動を目的とするもの
4. 著作権、商標権、肖像権など本会または第三者の知的財産権を侵害するもの
5. 広告、宣伝、勧誘、営業活動、その他営利を目的とするもの
6. 人種・思想・信条等の差別または差別を助長させるもの
7. 公の秩序または善良の風俗に反するもの
8. 虚偽や事実と異なる内容および単なる風評や風評を助長させるもの
9. 本人の承諾なく個人情報等を特定・開示・漏えいする等プライバシーを害するもの
10. 他のユーザー、第三者等になりすますもの
11. 有害なプログラム等
12. わいせつな表現、虐待的な文言、ヘイトスピーチなどを含む不適切な内容およびそれらの内容を含むWebページへリンクするコメント
13. 他のWebページへ誘導することを目的とするもの
14. 本会の発信する内容の一部または全部を改変するもの
15. その他、本会が不適切と判断した情報およびこれらの内容を含むリンク等
16. 各ソーシャルメディアが定める不正行為に該当するもの

## 【免責事項】

本アカウントにより提供される情報について、その正確性、完全性、合法性その他を保証するものではない。当該情報に起因して利用者その他第三者に損害が発生したとしてもJANPUならびにJANPU広報・出版委員会は一切責任を負わないものとする。

本アカウントを利用することで生じた直接・間接的な損失について、JANPUならびにJANPU広報・出版委員会は、いかなる場合でも一切責任を負わないものとする。

本アカウントは、予告なく、変更、移転削除等を行う場合がある。

## 【知的財産権】

本アカウントに掲載される画像・イラスト・音声・動画及びテキスト等の知的財産権は、JANPUまたはJANPUが正当な権利を有すると認めた者にのみ帰属する。

コメント等の投稿に関する著作権等は当該投稿を行ったユーザー本人に帰属する。ただし、投稿されたことをもって、ユーザーは本会に対して、投稿コンテンツを全世界において無償で非独占的に使用する権利を許諾したものとする。また、本会に対しては著作権等を行使しないことに同意したものとする。

## 【内容・方針の変更】

本アカウントの内容および本ポリシーの変更はJANPU広報・出版委員会の議を経て行われる。

制定：2026年1月14日

一般社団法人 日本看護系大学協議会 広報・出版委員会



## 「国際交流推進委員会」

### 1. 構成員

#### 1) 委員

委員長：福井小紀子（東京科学大学大学院）

委員：池田真理（東京大学大学院）、落合亮太（筑波大学）、菅野雄介（東京科学大学大学院）、グレッジ美鈴（名桜大学大学院）、酒井啓子（畿央大学）、寺本千恵（広島大学大学院）、長山豊（金沢医科大学）、古澤亜矢子（日本福祉大学）、森木友紀（千里金蘭大学）

### 2. 趣旨

本委員会の趣旨は、関連する国際組織と連携を取りながら、日本国内の看護系大学のグローバル化を促進・支援することである。具体的な活動目標は以下である。

- 1) 看護高等教育における国際活動・国際交流を積極的に推進する。
- 2) East Asian Forum of Nursing Scholars (EAFONS) の Executive Committee (EC) に参加し、連携を促進する。現在、EAFONS の代表が池田委員であるため、EAFONS の事務局機能も委員が担っている。
- 3) 看護系大学における国際的な教育・研究活動を推進・支援する。

### 3. 活動経過

- 1) 今年度の委員会は、計 8 回開催され、委員会趣旨に沿った活動が実施された。

#### 【第 1 回委員会】

日時：2025 年 5 月 28 日 17 時 30 分～19 時（Zoom 開催）

内容：2025 年度事業活動計画および予算の確認を行った。また、日本看護科学学会（JANS）交流集会の企画内容や、2026 年 2 月開催予定の研修セミナー案について検討を開始した。

#### 【第 2 回委員会】

日時：2025 年 6 月 24 日 17 時 30 分～19 時（Zoom 開催）

内容：JANS 交流集会の演題登録完了が報告された。研修セミナーのテーマ（大学間連携や国際共同研究）および開催形式について検討し、会員校対象の国際交流実態調査（アンケート）の実施計画を協議した。

#### 【第 3 回委員会】

日時：2025 年 8 月 1 日 16 時 30 分～18 時（Zoom 開催）

内容：理事会報告に基づき、会員校アンケート調査の実施は見送ることが決定した。研修セミナーの構成を「大学間の連携による国際交流」に焦点化したパネルディスカッション形式とする方向で調整した。また、EAFONS の運営委員会への参画状況が共有された。

#### 【第 4 回委員会】

日時：2025 年 9 月 10 日 17 時 30 分～19 時（Zoom 開催）

内容：研修セミナーの具体的なプログラム案（QS ランキング、EAFONS 活動報告、大学間連携の事例紹介等）が提示された。セミナーのテーマ設定や人選について、国際交流推進委員会としての独自性を明確にするための再検討を行った。

#### 【第5回委員会】

日時：2025年10月22日 17時30分～18時45分（Zoom開催）

内容：JANS 交流集会でのワールドカフェ形式のグループディスカッション運用や役割分担を確認した。研修セミナーについては、登壇者（井川由貴氏）の講演時間やパネルディスカッションのテーマを整理した。

#### 【第6回委員会】

日時：2025年11月11日 18時～19時38分（Zoom開催）

内容：JANS 交流集会の発表スライドおよび当日配布するポスター・チラシ案の最終確認を行った。研修セミナーの案内（ポスター）にオンデマンド配信の旨を記載することや、事前質問の受付について検討した。

#### 【第7回委員会】

日時：2026年1月20日 19時～20時30分（Zoom開催）

内容：12月に開催された JANS 交流集会の振り返りを行い、高い満足度が得られたことが報告された。研修セミナーの各講師の講演内容を確認し、大学間連携のプロセスや「スモールステップとしての工夫」を強調する構成への修正を協議した。

#### 【第8回委員会】

日時：2026年2月4日 18時30分～19時30分（Zoom開催）

内容：2月21日開催の研修セミナーに向け、最終的な講演スライドと当日のスケジュールを確定させた。また、次年度（2026年度）は EAFONS を中心とした活動方針となることが説明された。

#### 2) EAFONS の EC Meeting への参加と連携促進

2026年2月27日-28日の EAFONS2026（シンガポール大会）の会期中に開催され、参加者1,731名のうち、日本は771名（44.5%）が参加した。本委員会からは、EAFONS EC の Chair である池田委員と EC メンバーの福井委員長、EC 事務局の寺本委員が参加した。東アジア地域の看護系大学間協働のための活動方法や新たな国々の受け入れ等、運営課題の検討が行われた。また、国際共同研究（8ヶ国）として準備を進めている博士課程の教育に関する実態調査について協議した。次回の EAFONS 学術集会は、2027年2月にタイで開催される予定である。

#### 3) 看護高等教育における国際活動・国際交流の積極的な推進

本委員会主催セミナー「『つながり』で国際交流を育てる：連携で広がる教育・研究フィールド作りの How to」を2026年2月21日（土）に Zoom にて開催した。詳細は、実施報告書（5. 資料参照）に記載した。

#### 4. 今後の課題

今年度のセミナーは、「『つながり』で国際交流を育てる：連携で広がる教育・研究フィールド作りの How to」をテーマに開催し、大学間連携による国際交流の文化醸成や共同研究・教育フィールド構築の具体的なプロセス（MOU 締結の工夫やスモールステップでの連携など）を提示した。参加者からは「他大学の具体的な事例を知ること、自学でも取り組めるイメージが持てた」「学内のリソースが限られていても、他大学との連携で可能性が広がることが理解できた」など肯定的な評価が得られ、70名を超える教員が参加する成果を収めた。

次年度は、これまでのセミナーで得られた知見やネットワークを基盤としつつ、本委員会の活動を EAFONS 中心とした活動へとシフトさせていく。EAFONS の運営委員会への参画や会員校への情報提供

を通じ、学術的な国際連携のあり方を慎重に検討しながら、日本の看護学教育・研究の国際的な発展と発信力の強化に向けて、着実に取り組んでいく予定である。

## 5. 資料

1) 2025 年度 JANPU 国際交流推進委員会主催セミナー実施報告書

<https://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2026/03/houkoku20260221kokusai-seminar.pdf>

## 2025 年度 JANPU 国際交流推進委員会主催セミナー

「つながり」で国際交流を育てる：連携で広がる教育・研究フィールド作りの How to

### 実施報告書

#### ■開催概要

名称：「つながり」で国際交流を育てる：連携で広がる教育・研究フィールド作りの How to

日時：2026 年 2 月 21 日（土）14:00～16:00

開催方法：Zoom ウェビナー

参加者：JANPU 会員校に所属する教員・事務職員・大学院生 73 名

開催目的：本セミナーでは、自大学だけでは国際交流に関するリソースが限られている状況において、国際交流活性化を目指して取り組んでいる具体的な活動事例を紹介する。その上で国際交流における教育活動や国際共同研究の推進に向け、どのように「つながり」を構築し、発展させていけばよいかのヒントを得ることを目的として開催した。

実施内容：以下の通り、情報提供および2部構成で実施した。

情報提供（14:00～14:30）

- ・世界における日本の看護系大学の位置づけ、本委員会の活動目標
- ・EAFONS の活動について

第1部 講演（14:30～15:20）

1. 国際交流を大学の文化に — “共育”がひらく世界への窓 —
2. 国内大学連携を通じた看護大学間コンソーシアム形成に向けて  
— 教育・研究的な取り組みの展望 —

第2部 パネルディスカッション&参加者との質疑応答（15:25～15:55）

#### ■開催総括

今年度は、Zoom ウェビナー形式によりセミナーを開催し、講演およびパネルディスカッションを通して、大学間連携を基盤とした国際交流の教育・研究への展開について情報共有と意見交換を行った。講演では、各大学の教育実践例や組織的推進体制、国内大学間連携の取り組みなど具体的事例が紹介され、参加者からは他大学の現状や工夫を知ることができ、自大学での展開を検討する上で参考になったとの意見が多く聞かれた。パネルディスカッションでは、外部資金の獲得方法や資金運用、国際共同研究や MOU 締結の進め方など実務的課題に関する関心が高く、持続可能な国際交流に向けた課題と方策が共有された。

## ■アンケート結果(44名回答、回答率60%)

### 1. 属性

	2025年度 (N=44)		2024年度* (N=35)		2023年度** (N=57)	
	n	%	n	%	n	%
<b>性別</b>						
女性	40	91%	33	94%	53	93%
男性	1	2%	2	6%	1	2%
未回答	3	7%	0	0%	3	5%
<b>年齢</b>						
20歳代以下	1	2%	0	0%	2	4%
30歳代	1	2%	2	6%	6	11%
40歳代	11	25%	16	46%	11	19%
50歳代	14	32%	12	34%	26	46%
60歳代以上	12	28%	5	14%	8	14%
未回答	5	11%	0	0%	4	7%
<b>勤務先</b>						
国立大学・省庁大学校	5	11%	5	14%	11	19%
公立大学	16	36%	14	40%	15	26%
私立大学	23	53%	16	46%	31	54%
未回答	0	0%	0	0%	0	0%
<b>職位・身分</b>						
学長・学部長・学科長・専攻長	4	9%	3	9%	8	14%
上記以外の教授	12	27%	8	23%	15	26%
准教授・講師	15	35%	16	46%	20	35%
助教・助手	11	25%	8	23%	10	18%
大学院生	1	2%	—	—	2	4%
学部生	—	—	—	—	1	2%
学務部職員	1	2%	—	—	1	2%
未回答	0	0%	0	0%	0	0%
<b>勤務・在学している地域</b>						
北海道・東北	4	9%	3	9%	3	5%
関東	13	30%	9	26%	20	35%
中部	10	23%	6	17%	12	21%
関西・近畿	9	20%	8	23%	13	23%
中国・四国	3	7%	4	11%	3	5%
九州・沖縄	5	11%	5	14%	6	11%
未回答	0	0%	0	0%	0	0%

\* 2024年度のアンケート回答結果:2025年3月8日(土)13:00~15:30 Zoom ミーティングにて開催  
「共に考えよう、国際交流の企画から運用、そして発展」

\*\* 2023年度のアンケート回答結果:2024年3月2日(土)13:00~15:10 Zoom ウェビナーにて開催  
「国際交流の再開と更なる発展:コロナ禍で継続して取り組んだ4大学の経験から」

## ■アンケート結果(つづき)

### 2. セミナー開催時期

	2025年度 (N=44)		2024年度* (N=35)		2023年度** (N=57)	
	n	%	n	%	n	%
<b>開催時期</b>	(2月開催について)		(3月開催について)		(3月開催について)	
とても良かった	27	61%	20	57%	34	60%
まあまあ良かった	17	39%	14	40%	21	37%
あまり良くなかった	0	0%	1	3%	2	4%
まったく良くなかった	0	0%	0	0%	0	0%
未回答	0	0%	0	0%	0	0%
<b>休日の開催</b>						
とても良かった	16	36%	18	52%	24	42%
まあまあ良かった	20	46%	11	31%	27	47%
あまり良くなかった	8	18%	5	14%	6	11%
まったく良くなかった	0	0%	1	3%	0	0%
未回答	0	0%	0	0%	0	0%
<b>午後の開催</b>						
とても良かった	17	39%	23	65%	32	56%
まあまあ良かった	22	50%	10	29%	23	40%
あまり良くなかった	5	11%	2	6%	2	4%
まったく良くなかった	0	0%	0	0%	0	0%
未回答	0	0%	0	0%	0	0%
<b>開催時間の長さ</b>	(2時間)		(2時間 30分)		(2時間 10分)	
とても良かった	31	71%	24	69%	24	42%
まあまあ良かった	9	20%	11	31%	28	49%
あまり良くなかった	4	9%	0	0%	5	9%
まったく良くなかった	0	0%	0	0%	0	0%
未回答	0	0%	0	0%	0	0%
<b>オンラインでの開催</b>						
とても良かった	40	91%	30	86%	52	91%
まあまあ良かった	4	9%	5	14%	5	9%
あまり良くなかった	0	0%	0	0%	0	0%
まったく良くなかった	0	0%	0	0%	0	0%
未回答	0	0%	0	0%	0	0%

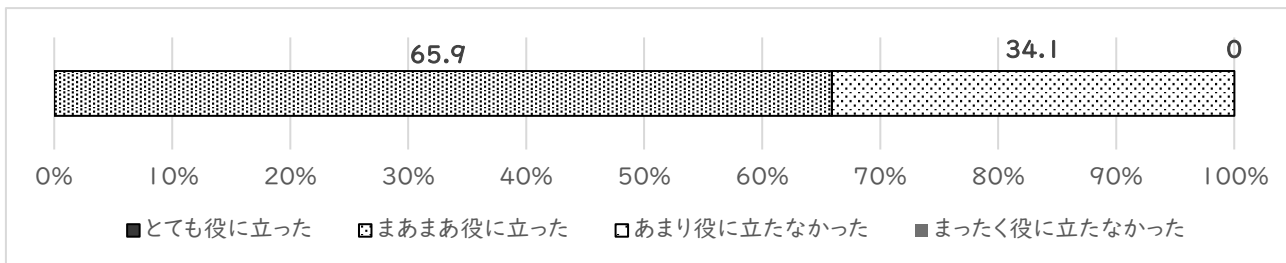
\* 2024年度のアンケート回答結果:2025年3月8日(土)13:00~15:30 Zoom ミーティングにて開催  
「共に考えよう、国際交流の企画から運用、そして発展」

\*\* 2023年度のアンケート回答結果:2024年3月2日(土)13:00~15:10 Zoom ウェビナーにて開催  
「国際交流の再開と更なる発展:コロナ禍で継続して取り組んだ4大学の経験から」  
2024・2025年度:開催時間の長さの選択肢が異なるが、2023年度に合わせて表示

■アンケート結果(つづき)

3. セミナーの内容に対する評価:第1部

Q3-1. 第1部(講演)の内容は役に立ちましたか。



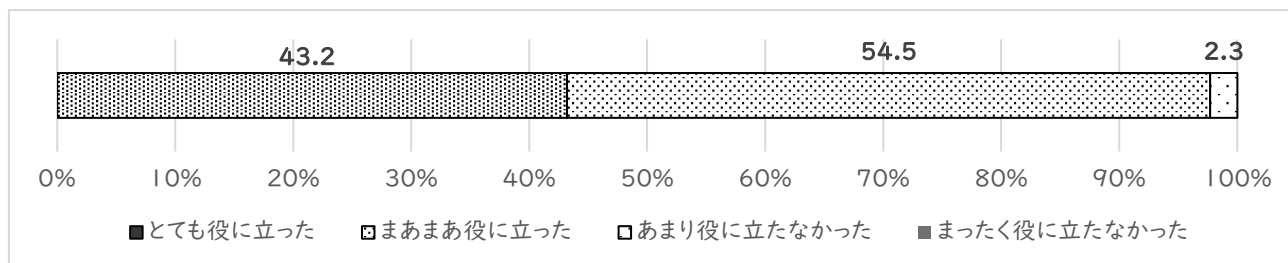
Q3-2. 第1部(講演)について、特に役に立ったと感じた点を挙げてください。

カテゴリ	回答内容の一部 (n=25)
教育実践・プログラム内容の具体例(7件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各大学で国際看護教育をどのように工夫しているのか、事例を紹介していただき、自分の大学でできることの着想が広がった。</li> <li>・各大学の準備から実装までを丁寧に説明いただき、参考にしようと思った。</li> <li>・各先生方の継続的な活動や現状を知ることができた。</li> <li>・発表していただいた大学の国際看護の取り組みを具体的に知ることができました。</li> </ul>
大学・組織としての運営・推進方法(6件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国際交流の活動を、看護教育や研究など次につなげることや、他の教員・多領域の先生方との協力も意識しながら、取り組んでいくことが大切だということ</li> <li>・組織としての国際交流の進め方について</li> <li>・実際にどのように学内で進めておられるか。</li> </ul>
事例からの学び(山梨県立大学を中心に)(4件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・山梨県立大学の事例で継続して取り組むための実際が、本学での国際看護、国際交流の課題に役立ちました。考え方や教員を巻き込む、「共育」という考え方はマンパワーが限られている中で、本学でも非常に重要と考えており多くのヒントをいただいた。</li> <li>・山梨県立大学の先生のご講演で、国際看護を伝える意義についてとても感銘を受けました。</li> </ul>
教育・実務への示唆(4件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国際看護の専門性がない場合の拡大について</li> <li>・具体的な活動の進め方、特にきっかけの作り方や資金について</li> </ul>
研究・グローバル展開の視点(2件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・世界における日本看護系大学の位置づけと EAFONS の活動について、看護研究のグローバル化の必要性について実感できた。</li> </ul>
国際交流・ネットワーク形成(2件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国際看護のプログラムを運営する苦勞や工夫、どのようなチャンスがあって海外とのネットワークが作られるのかなど、具体的なお話が聞けたこと</li> </ul>

## ■アンケート結果(つづき)

### 4. セミナーの内容に対する評価:第2部

Q4-1. 第2部(パネルディスカッション&参加者との質疑応答)の内容は役に立ちましたか。



Q4-2. 第2部(パネルディスカッション&参加者との質疑応答)で、特に役に立ったと思った事柄を挙げてください。

カテゴリ	回答内容の一部 (n=21)
資金確保や運営基盤に関する具体的な情報(10件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・使えそうなファンドの一覧</li> <li>・助成の種類や、採択率なども示していただいたところ</li> <li>・ヒト、カネ、モノの調達に関する工夫を知ることができた。</li> <li>・学生の国際交流や共同研究の場合でも費用の面が課題になるので、情報提供いただき参考になりました。</li> <li>・予算や教員の協力をどのように得るかが難しい課題と思っており、参考になりました。</li> <li>・資金の問題は、どの大学でも工夫しながら、取り組んでいることがわかりました。</li> </ul>
国際共同研究や持続的発展の視点(5件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・MOU や国際共同研究についての知識を得られた。自身にとって、国際共同研究は身近ではなく実感があまりないというのが正直なところですが、必要性を感じていて、将来的には実施していきたいので、今始められることから始めたい。</li> <li>・持続可能な国際交流という目的に沿った活動について自分なりに何ができるかという考えをもつことができた。</li> <li>・修士を出たばかりで今後の研究をどのように進めていったらよいか、迷いがあったが、ノウハウを知っている研究者と一緒に研究をしていくことが(研究費獲得の)近道であると力強くおっしゃっていただいたので、それを目指していきたいと感じた。</li> </ul>
大学間ネットワークや連携の視点(3件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・まずは近くの大学で国際交流を行っている大学の先生や学生の話を知りたい。</li> <li>・2つの大学の具体的な取り組みについて、大変参考になった。大学間でのつながりの必要性を感じている。</li> </ul>
国際交流の実務上の課題共有(2件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・交流先の選び方、時差や文化についてあまり問題にはならないことを再確認出来た。</li> </ul>

## ■アンケート結果(つづき)

### 5. 連携による教育・研究フィールドの構築

Q5. 今回のセミナーを通して、あなたやあなたの大学では、連携によって教育・研究フィールドを構築するために、明日からどのような取り組みができると思いますか。具体的な目標や方策を、1 つ以上挙げてください。

カテゴリ	回答内容の一部 (n=25)
連携・ネットワークの構築 (12 件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大学所在の自治体や近隣自治体との協働、近隣大学と連携 NPO との連携</li> <li>・現在連携校となっている大学との共同研究を 1 つでも実現する。</li> <li>・MOU 提携校との連携を少しずつ進めていけるよう、国際交流委員会で年度ごとの目標をかかげ、検討していく。</li> <li>・国際課、他学科との協働</li> <li>・研究室単位での交流</li> <li>・国際学会に参加して他校との交流を持つ事が大切だと思いました。</li> <li>・大学内の教員と、国際交流活動や研究について、話をする事</li> </ul>
教育プログラムの改善・発展 (4 件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国際看護の内容検討に活かしたいです。</li> <li>・(私に権限はありませんが) 授業に海外の研究者をオンラインで招く、オンライン講義を行うなどは可能であると思います。</li> <li>・国際交流事業が行事の一環として行われている現状から、学部生の言語、文化の交流から、研究、大学院への繋がりへと発展できるように、プログラムの振り返りをしていく。</li> </ul>
情報収集・学習 (3 件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・まずは近くの大学で国際交流を行っている大学をリサーチして、どのように進めているかを情報収集するところから始めたい。</li> <li>・大学レベルでは難しいが、個人的には国際看護教育に関する研究がどのようになされているか、文献を読みたいと思っている。</li> </ul>
外部資金の獲得・財政基盤整備 (2 件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外部資金の申請を考えたい</li> <li>・小さな交流の実績を蓄積して協働に向けて外部資金の獲得を目指すとともに、交流の価値を法人にも訴え、支援を求める。</li> </ul>
体制づくりの話し合い (1 件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・目標の共有と時間の確保、まずは話し合うことでしょうか</li> </ul>
研究成果発信 (1 件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今行っている海外研修について学会発表と論文化する。</li> </ul>

## ■アンケート結果(つづき)

### 6. セミナーの感想と意見

Q6. 今回のセミナーについてのご意見、ご感想などをご記入ください。

カテゴリ	回答内容の一部 (n=18)
他大学の取り組みや具体的事例から学びや示唆を得ることができた(15件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実際の国際交流の様子が知ることができとても参考になった。新規開設学部のため、国際交流活動のイメージが作れた。</li> <li>・日本の看護系大学の国際看護に対する取り組みの一端を知ることができた。</li> <li>・活動内容についてあまり知らなかったため具体的な活動事例を紹介していただき大変学びになりました。</li> </ul>
セミナー運営や資料提供に関する意見・要望(2件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・後日、動画配信される際に可能な範囲でよいので、第1部で講演された先生方のご紹介していただいた資料提供先や連絡先などのスライドは掲載していただけると幸いです。</li> </ul>

### 7. 今後希望する企画

Q7. 国際交流の活性化に向けて、今後開催してほしい企画や企画時期についてご意見をご記入ください。

カテゴリ	回答内容の一部 (n=8)
国際交流の具体的実践や成果事例の共有(5件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国際交流推進のための支援だけでなく、すでに共同研究をまとめられた先生からの発表が聞けるとよい。</li> <li>・国際交流を教育、研究、国際貢献へと広げていく方策について</li> <li>・今回の1部の講演のように、具体的な大学の取り組みはとても参考になりますので、企画していただきたいと思います。</li> <li>・MOU後の活動状況とその効果について</li> <li>・海外研修をやりっぱなしで終わらせない工夫…を伝授していただけるとありがたいです。</li> </ul>
ネットワーク形成・交流機会の創出(2件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ネットワーク作り</li> <li>・実際に国際交流が出来る場を設けていただけると、いろいろと発想ができそうかなと思いました。</li> </ul>
国際交流を推進するための能力向上・支援(1件)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国際交流にかかわる教員、研究者の英語力向上のための研修プログラム</li> </ul>

## 「データベース委員会」

### 1. 構成員

- 1) 一般社団法人 日本看護系大学協議会 データベース委員会  
委員長：鈴木久美（大阪医科薬科大学）  
委員：石田千絵（日本赤十字看護大学）、草野恵美子（大阪医科薬科大学）、  
角田秋（東京有明医療大学）、長谷川真澄（札幌医科大学）、山田小織（佐賀大学）
- 2) 一般社団法人 日本私立看護系大学協会 大学運営・経営委員会  
委員長：永田智子（慶應義塾大学）  
委員：岡田みどり（川崎医療短期大学）、川本利恵子（湘南医療大学）、  
竹田恵子（川崎医療福祉大学）

### 2. 趣旨

本委員会は、日本看護系大学協議会の会員校における学習環境、教育内容、社会的役割などの現状を毎年数量的に把握し、社会および会員校における看護学教育のあり方の検討、教育政策、看護政策などへの提言のための基礎資料を作成し、より一層の看護学教育の向上を目指すことを目的とする。

### 3. 活動経過

本年度は日本私立看護系大学協会の共同実施事業として、両組織の加入校（短期大学を除く）を対象に、「2024年度（2025年度実施）看護系大学に関する実態調査」（JANPUとして17回目、日本私立看護系大学協会との協働は8回目）を企画・実施した。なお、実施に向けて、看護学教育のあり方の検討や政策提言等に活用可能な情報が得られるよう、入力マニュアルの作成や質問項目等を吟味した。

＜第1回日本私立看護系大学協会との合同会議＞

2025年6月23日（月）9:30～10:15（Zoom ミーティング）

審議事項：1. 入力マニュアルの作成について

2. 質疑応答集の整理

- 1) 見直しの方針の検討
- 2) 担当者の決定

3. 今後のスケジュールについて

＜第2回日本私立看護系大学協会との合同会議＞

2025年8月18日（月）14:00～15:15（Zoom ミーティング）

審議事項：1. 質疑応答の整理状況の確認

2. 「2024年度看護系大学に関する実態調査（2025年度実施）」内容の変更について

- 1) 表紙に新たに整備した入力マニュアルについて追記
- 2) 注記がより明確になるように書き方の変更
- 3) 修士課程/博士前期課程院生の内訳が合計を上回った時のエラー表示
- 4) 選択肢の一部文言の修正
- 5) 「その他」として回答が多かった「特定行為研修」の選択肢の追加
- 6) 公費補助がない場合には0と入力する旨の注記を追加
- 7) 「その他」として回答が多かった遠隔教育（オンライン）の選択肢の追加
- 8) 「その他」として回答が多かった「費用は発生しない」の選択肢の追加
- 9) 実習経費の最低額が最高額を上回った時のエラー表示
- 10) Q17の表のⅠとⅡは補助金と基金の区別が毎年変わるため区分をなくし統合

11) 専門看護師とナースプラクティショナーの表現についての検討

### 3. 今後の実態調査スケジュールと分析の担当

<第3回日本私立看護系大学協会との合同会議>

2026年2月18日(水) 11:00~11:45 (Zoom ミーティング)

審議事項：1. 2024年度看護系大学に関する実態調査(2025年度実施)の集計について

- 1) 回収状況
- 2) 分析コメントの担当について
- 3) 今後の報告書作成スケジュール

#### 2. 今後の検討事項

- 1) マニュアル、質疑応答集の修正・整理

<「2024年度(2025年度実施)看護系大学に関する実態調査」の実施>

- ① 2025年10月6日(月)~会員校へ事前案内(ホームページ新着情報/メール配信)、郵送物発送
- ② 2025年10月14日(火)入力開始 調査票提出締め切り12月8日(月)
- ③ 入力期間の調整(12月25日(木)まで入力期限を延長し、1月以降は個別依頼を実施)

「2024年度(2025年度実施)看護系大学に関する実態調査」回収状況

(日本私立看護系大学協会会員校を含む)

	全体	国立・省庁大学校	公立	私立
配布数	308	44	53	211
回答数	293	42	53	198
回収率(%)	95.1	95.5	100.0	93.8

2025年5月時点で日本看護系大学協議会および日本私立看護系大学協会に入会している308課程を対象として調査を実施し、293課程(95.1%)から回答が得られた。設置主体別の回答数(回収率)は、国立大学・省庁大学校は42校(95.5%)、公立大学は53校(100.0%)、私立大学は198校(93.8%)であった。回答の延長を2月上旬までに行い、会員校の協力を得たが、全体の回収率は昨年度(96.7%)よりも若干低下した。

入力負担を考慮して、調査項目の検討、入力マニュアルの作成、質疑応答集の大幅な見直しを実施した。また、大学基本調査と同じデータを使用できるところは、できる限り定義を合わせ利用できるように配慮した。看護に特化したデータも多く、看護学教育の現状を知るには貴重な情報が多く含まれており、継続してデータを示していくことが必要であると考えている。

## 4. 今後の課題

本実態調査は回収率が高いが、今年度は若干回収率が低下した。この背景として今年度は10月に他の調査が複数重なったことがその要因として考えられる。本調査はほとんどの大学が大きな労力をかけて入力しているため、今後は同じ月に調査が重ならないような配慮が必要である。

また、入力の負担が大きいことから今年度は負担軽減をめざして、入力マニュアルの作成と質疑応答集の見直しを実施した。問い合わせが多い項目に関しては、更なる入力マニュアルの整備と質疑応答集の充実を図り、正確なデータが得られるように次年度に備える。

## 5. 資料

- 1) 2024年度(2025年度実施)看護系大学に関する実態調査(調査結果一覧2参照)

## 「災害支援対策委員会」

### 1. 構成員

#### 1) 委員

委員長：守田美奈子（日本赤十字看護大学）

委員：竹崎久美子（高知県立大学）、竹本由香里（宮城大学）、千葉由美（横浜市立大学）、内木美恵（日本赤十字看護大学）、西上あゆみ（藍野大学）、松成裕子（鹿児島大学）、山崎加代子（敦賀市立看護大学）、山下美智代（筑波大学）

### 2. 趣旨

看護系大学における防災および災害支援にかかわる事業として、看護系大学間の情報共有や連携のあり方、防災教育等の重要事項を協議し、本事業の円滑、適切な運営を図る。

### 3. 活動経過

2025年度の災害支援対策委員会は7回開催した。今年度は1) 災害対応のための大学間連携体制の充実について、2) 災害発生時の被害状況調査と対応、3) 2025年度災害フォーラムの企画・運営、4) 防災マニュアル指針2025の作成、について活動を行った。

#### 1) 災害対応のための大学間連携体制の充実について（資料1参照）

災害対応に関する大学間連携体制である「JANPU 災害大学間連携ネットワーク」（以下「連携ネットワーク」と称す）を維持し、充実させることを目標に活動した。2025年度は、新規登録は13校であったが、辞退校などもあり、2026年3月末の段階で302課程（98.1%）がネットワークの構成員となっている。

「連携ネットワーク」は、全国を7つの大ブロック（北海道・東北、関東（東京以外）、東京、中部、関西・近畿、中国・四国、九州・沖縄）に分け、さらに府・道、県等の小単位からなる小ブロックに分けている。大ブロックでは年間1～2回の大ブロック会議を開催し、さらに小ブロックでは地域によって違いがあるが年1～5回程度の運営会議を開催している。

大ブロックでは、防災マニュアル指針改訂に関する意見交換や防災対策に関する情報交換を行っており、顔の見える関係による意見交換の場として機能している。一方で、各会員校の連携担当者が入れ替わることもあり、小ブロックでの会議開催状況や災害対応等は、地域によって違いがみられる等の課題があり、小ブロックの運営方法は課題となっている。

今後も、災害が発生した場合に備え、「連携ネットワーク」による情報共有を図るため、大ブロックによる活動を維持継続するための課題への対応に取り組む必要がある。

#### 2) 災害発生時の被害状況調査と対応

風水害も含めた災害発生時には、会員校の負担にならない時期に、連携ネットワークのブロック担当者を介して、Web調査やメールを活用して該当地域の被害状況と支援に関する調査を実施している。2025年度は、全国調査を要する災害は発生しなかった。下記の災害について、ブロック単位での被害状況の把握を行った。

##### ① カムチャツカ半島沖を震源とする地震による津波警報の影響（2025年7月30日）

- ・東北、関東において警報が続き交通機関への影響があったため、一部の大学で授業・実習の中止、遠隔授業への変更を行った。

##### ② 熊本県阿蘇地方を震源とする地震（最大震度5強）（2025年11月25日）

- ・特に被害はなし。

- ③ 青森県東方沖地震（最大震度 6 強）（2025 年 12 月 8 日）
  - ・ 9 校から回答があり 5 校に被害が生じた。断水でトイレが使用できないため 1 日休校となった大学があった他、交通網への影響により通学や実習に影響があった。
- ④ 島根県東部を震源とする地震（最大震度 5 強）（2026 年 1 月 6 日）
  - ・ 特に被害なし。

さらに、2022 年度～2025 年度までの災害による被害調査結果をまとめた。2026 年 4 月末までにホームページへ掲載予定である。

### 3) 2025 年度災害フォーラムの企画・運営（資料 2 参照）

2025 年度は「看護系大学の防災を考える」のテーマで、2026 年 2 月 14 日（土）13 時～15 時に開催した。名古屋大学名誉教授、あいち・なごや強靱化共創センター長 福和伸夫教授による講演「大規模災害で災害医療を持続するために」のあと、「必ず来る震災に看護系大学が備えるために」のテーマで①敦賀市立看護大学の取り組み：山崎加代子氏、②愛知県立大学看護学部の取り組み：柳澤理子氏、の報告を行った。さらに、JANPU 災害支援対策委員会より 2025 年度の活動を報告した。

今回のフォーラムは 253 名が参加され、179 名よりアンケートの回答を得た（回答率 71%）。その結果「とても」と「やや」を含め 99%の方が「役に立った」と回答し、参加者からも好評の結果で終了した。

### 4) 防災マニュアル指針 2022 の改訂と防災マニュアル指針 2025 の作成

防災マニュアル指針 2022 の改訂案の検討を開始し、2025 年度版を作成した。今回は掲載情報を最新のものに変更すること、災害発生時のタイムスケジュールに即して対応ができるようにすることを修正ポイントとして編集し、2026 年 3 月末にホームページへ掲載した。

<https://doi.org/10.32283/rep.e4d565e1>

## 4. 今後の課題

委員会活動の効率化に伴い、下記の活動に重点化した運営方法を検討する。

- ・ JANPU 災害大学間連携ネットワークの維持・継続のための運営方法の検討
- ・ 大学間の連携や支援の方法について検討

## 5. 資料

資料 1. JANPU 災害大学間連携ネットワーク：大ブロックの図

資料 2. 2025 年度災害フォーラム「看護系大学の防災を考える」のアンケート結果

## ブロック活動（ブロック名と登録校推移）

広域ブロック名	開始時 2021/1/8 287会員校	前年度 2025/2/4 304会員校	今年度 2026/2/2 308会員校	小ブロック名
北海道・東北	22(66.7%)	31(91.2%)	32(94.1%)	北海道、北東北（岩手&青森&秋田）、 南東北（宮城&山形&福島）
関東（東京以外）	41(69.5%)	56(91.8%)	60(96.8%)	茨城&栃木、群馬&埼玉、神奈川、千葉
関東（東京）	15(57.7%)	26(96.3%)	26(96.3%)	23区外、23区
中部	39(73.6%)	57(98.3%)	58(100%)	岐阜&愛知、新潟&長野、山梨&静岡、 石川&富山&福井
関西・近畿	33(62.3%)	57(100%)	57(98.3%)	京都&滋賀、兵庫、三重、大阪&奈良&和歌山
中国・四国	22(68.8%)	30(90.9%)	34(100%)	中国（鳥取&岡山&島根&広島&山口）、 四国（高知&香川&愛媛&徳島）
九州・沖縄	22(71.0%)	34(100%)	35(100%)	北1（福岡北部）、北2（福岡南部&佐賀&長崎）、 南（大分&熊本&宮崎&鹿児島）、沖縄
合計	194(67.6%)	291(95.7%)	302(98.1%)	

2025 年度日本看護系大学協議会 (JANPU) 災害支援対策委員会企画  
災害フォーラム「看護系大学の防災を考える」開催のご報告

1. 開催日時

2026 年 2 月 14 日 (土) 13 時～15 時

2. 開催方法

Zoom ウェビナーによるオンライン配信

3. テーマ：「看護系大学の防災を考える」

4. 企画趣旨

近年、地震や感染症など大学の教育・研究活動に影響を及ぼす事態が相次いでいる。そのような中、学生の学びを途切れさせず教育・研究を継続する体制づくりが重要であり、防災対策や事業継続計画 (BCP) の整備は医療施設のみならず看護系大学においても喫緊の課題である。あいち・なごや強靱化共創センター長である福和伸夫先生のご講演による防災意識の啓発、会員校による大学防災に取り組む実践事例の紹介から危機対応力を高める目的で企画した。

5. 概要

本フォーラムは以下のプログラムで進めた。概ね予定時間通りにすべてのプログラムを進めることができたが、質疑応答は 10 分程度となった。

1) ご講演「大規模災害で災害医療を持続するために」

名古屋大学名誉教授 あいち・なごや強靱化共創センター長 福和伸夫先生

<https://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2026/02/20260214saigaiforum-1.pdf>

2) 看護系大学の防災に関するシンポジウム「必ずくる震災に看護系大学が備えるために」

(1) 敦賀市立看護大学の取り組み

山崎加代子先生 (敦賀市立看護大学)

<https://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2026/02/20260214saigaiforum-2.pdf>

(2) 愛知県立大学看護学部の取り組み

柳澤理子先生 (愛知県立大学)

<https://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2026/02/20260214saigaiforum-3.pdf>

3) 2025 年度災害支援対策委員会ブロック活動の概要

災害支援対策委員会委員 竹本由香里 (宮城大学)

<https://www.janpu.or.jp/wp/wp-content/uploads/2026/02/saigairenkei-block.pdf>

4) 質疑応答

福和先生のご講義の後とシンポジウム・ブロック活動の概要の発表の後にそれぞれ質問を受けるようにした。福和先生に対して、脆弱な地盤に立地する大規模病院の耐震化や国を挙げた対策強化の必要性について、日本における船舶医療体制の整備状況に関する質問があり、熱心に受講された様子が反映された。

## <参加人数およびアンケート結果>

### 1. 参加人数

事前の参加申込人数は 378 名

当日の参加人数は 253 名（委員・事務局・話題提供者を除く）

### 2. アンケート結果

-googleフォームでフォーラム終了直後～2月19日まで収集：回答者数 179 名

#### 1) 回答者の属性

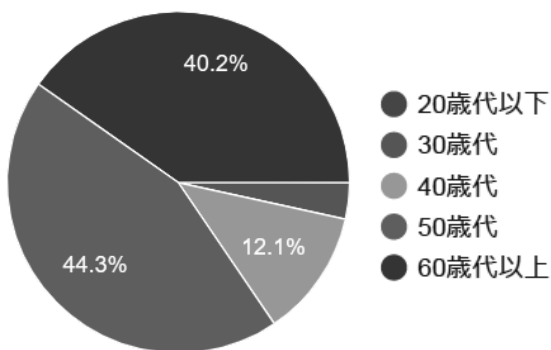


図 1 年齢

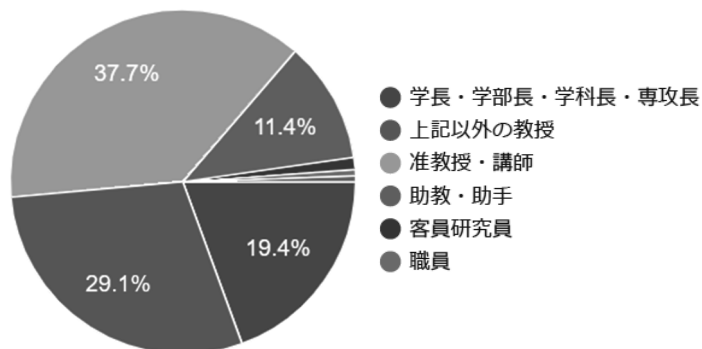


図 2 職位

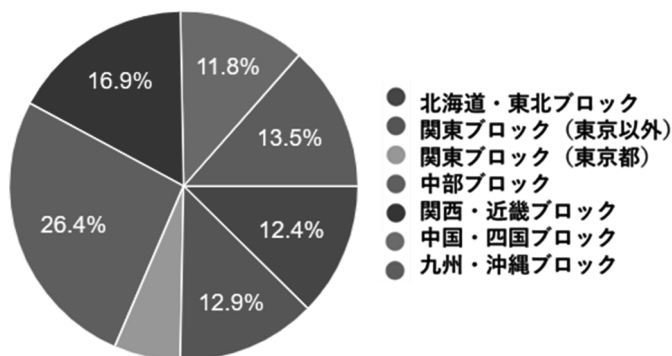


図 3 勤務・在学しているブロック

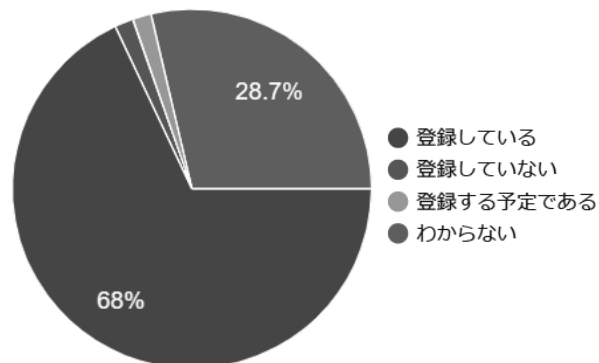


図 4 JANPU 災害連携の登録

#### 2) ご講演「大規模災害で災害医療を持続するために」

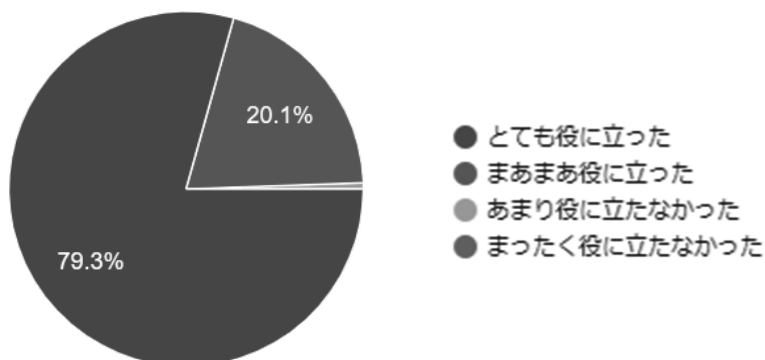


図 5 ご講演「大規模災害で災害医療を持続するために」

## <役に立ったと思った事柄：109 件のまとめ>

・最も多くみられたのは「危機感の共有」と「事前の備えの重要性」に関するものであった。多くの参加者が、日本が災害に対して極めて脆弱な国であるという現実を改めて認識し、「対策は急務である」

「今すぐ準備しなければならない」という切迫感を抱いたと述べている。特に、「備えておいたことしか役に立たなかった」「本気になって考えないと命を失う」という言葉が印象に残ったという記述が複数みられた。

- ・次に多かったのは、「災害の歴史から学ぶ視点」に関する意見である。過去の災害史や地形、都市計画、土地開発の経緯といった歴史的背景を踏まえて現在を捉える構成に対し、「俯瞰的に理解できた」「未来を創造する視点を得た」「目からうろこの内容であった」といった評価が目立った。単なる事例紹介ではなく、歴史・建築・都市計画・政策を横断的に結び付ける視点が新鮮であり、理解を深めたとの声が多い。
- ・三つ目の大きな特徴は、「個人の備え」と「組織・社会の課題」の両面への言及である。個人レベルでは、「家具固定など身近な対策の不足」「自分が勤務先に行けるよう準備しておく必要」「自分と家族の命は自分で守る」という意識の変化が語られている。一方、組織レベルでは「病院の立地そのものが危険」「医療機関の脆弱性」「医療継続の困難さ」「現行対策は一回の地震しか想定していない」といった構造的課題への気づきが多く示された。特に、軟弱地盤や都市機能の集中といった立地問題への言及は頻出しており、病院自体が災害弱者になり得る現実が強く印象づけられたと考えられる。
- ・また、「行政依存からの脱却」というメッセージも繰り返し言及されていた。「国や行政を頼るのではなく、一人一人が自分事として考える必要がある」「本気になった個人が動くことが重要」といった意見があった。
- ・看護職・教育者としての立場に引き寄せた意見も多く、「看護学生に何を重点的に伝えるべきかが明確になった」「基礎教育から実践力を育成する必要」「人材育成が急務」といった教育的示唆が述べられている。災害時に医療を継続するためには、専門職としての備えだけでなく、自身の安全確保が前提であることへの理解が深まったとの声も多かった。
- ・特徴的な意見としては、「船舶医療」への関心が挙げられる。港の整備や訓練の必要性など、具体的政策に踏み込んだ感想が見られた点は印象的である。また、「過去の震災は人災であるという言葉が刺さった」「政治の見通しの甘さへの言及」「絶望感と同時に危機意識を持った」といった率直な感情表出もあり、講演が感情面にも強く働きかけたことがうかがえる。
- ・さらに、実際に被災地の病院勤務経験をもつ参加者から、「立地が運命を分けた」「事前訓練が人的被害を最小限にした」との具体的証言が寄せられていた。

### 3) 看護系大学の防災に関するシンポジウム

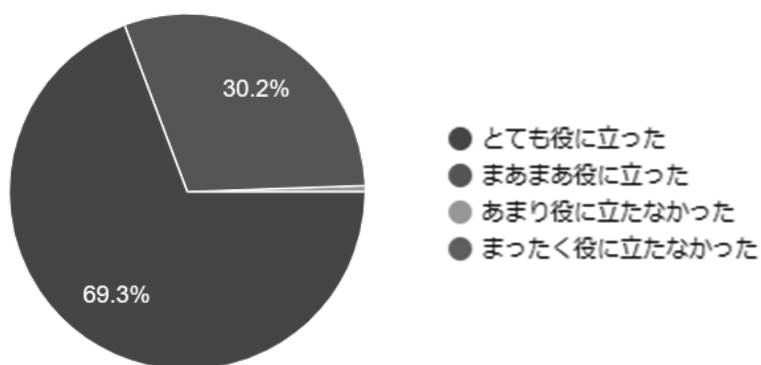


図6 看護系大学の防災に関するシンポジウム

#### <役に立ったと思った事柄：93件のまとめ>

- ・最も多く見られたのは「具体性への高い評価」である。多くの参加者が、「具体的でイメージしやすかった」「実践例が参考になった」「プロセスまで説明があった点が良かった」と述べている。単にBCP（事業継続計画）の理念や必要性を語るのではなく、策定までの経緯、検討過程、訓練内容、発災時の動きといった実践的内容が共有された。

- ・「机上の空論では意味がない」「やってみて初めて課題が見える」「試験的運用で実効性を高めることが重要」といった意見である。防災訓練やBCP研修を実際に行ったことで、本部に教員が集まりすぎる、保護者からの電話対応ができない、マニュアルを理解しているがゆえの独自行動が生じるなど、想定外の課題が明らかになったという具体的報告に訓練を通して改善を重ねるプロセスこそが有効な備えにつながるという理解が広く共有された。
- ・次に多かったのは、「自大学の現状との比較・危機感の喚起」である。「本学の取り組みが遅れていることを再認識した」「絵に描いた餅状態であると痛感した」「恥ずかしくなるほど先進的だった」といった声が目立つ。発表校の取り組みを単なる成功例として受け取るのではなく、自校の課題を明確にする鏡として受け止めている。
- ・「大学の特性を踏まえたBCP策定」の重要性も頻出している。立地条件、地形的特性、大学本部とキャンパスの距離、規模の大小、単科大学であることなど、それぞれの状況に応じた計画づくりが必要であるという認識が共有された。特に、実習中の学生や学外にいる教員、移動中の教員など、看護系大学特有の「人の動きの複雑さ」への言及は特徴的であり、一般大学とは異なるリスク構造が意識されている。
- ・「地域との連携」に関する意見も多い。大学が避難所に指定されていなくても住民が集まってくる現実や、顔の見える関係性の重要性、地域ニーズを踏まえた準備の必要性など、大学が地域社会の一部として機能する視点が強調されている。被災地近隣大学の実体験から、事前準備が地域貢献に直結することが具体的に示された点は、参加者に強い示唆を与えている。
- ・学生への視点も大きなテーマである。学生主体の取り組み、学生への備蓄食配布、ロッカー内備蓄の推奨、アレルギー学生への個別対応など、教育機関ならではの配慮が評価されている。また、全学年を対象にどのように訓練を実施するか、災害教育をどのように基礎教育に組み込むかといった教育的課題への関心も高い。災害対策が単なる危機管理ではなく、教育的価値を持つ活動として捉えられている点が特徴的である。
- ・「組織風土づくり」への関心もみられる。BCP策定や研修を継続する中で、できていないことから目をそらさず、ゼロベースで見直す姿勢や、全学体制で取り組む文化の醸成が重要であるとの意見があった。単なる計画策定ではなく、組織文化の変革が必要であるという認識が示されている。
- ・特徴的な意見としては、発災後3時間の具体的行動計画、アクションカードの活用、スモークを用いた訓練、防火扉の実地使用、学生消防団員の設置など、非常に実践的な取り組みへの関心が挙げられる。また、研究費や保護者会費を活用した財源確保、維持コストへの関心など、運営面に踏み込んだ視点も見られた。

#### 4) 2025年度災害支援対策委員会ブロック活動の概要

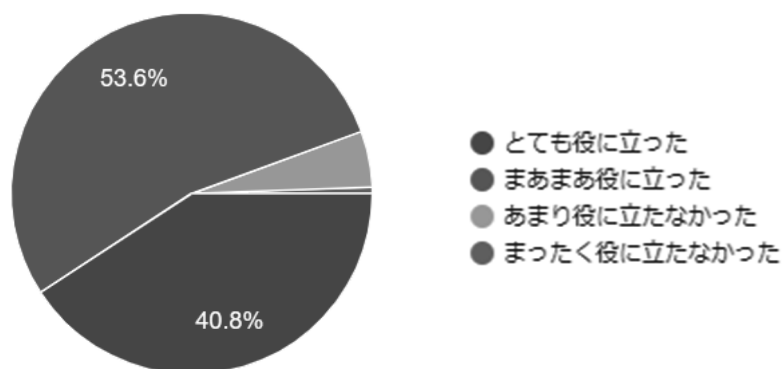


図7 2025年度災害支援対策委員会ブロック活動の概要

#### <役に立ったと思った事柄：57件のまとめ>

- ・今回の報告に対する意見で最も多かったのは、「全国的なネットワークの可視化」に対する評価であ

る。多くの参加者が、各ブロックでどのような体制が構築され、どのような活動が行われているのかを初めて具体的に知ることができたと述べている。「全国的に活動が行われていることを知った」「委員の顔が見えた」「活動内容を把握できた」といった意見があった。

- ・「ブロック制による協力体制」の重要性を評価する声が目立った。災害対策は全国一律ではなく、地域特性を踏まえた対応が必要であるという認識が広く共有されている。地震・台風だけでなく、火山噴火や原子力災害など地域固有のリスクを踏まえた備えが必要であり、鹿児島における桜島噴火や原子力発電所事故への言及など、具体的な地域課題を意識した意見も見られた。
- ・「情報共有と分析機能」に対する評価も多い。「タイムリーに調査していることが確認できた」「情報共有され分析もされていることが重要」との意見から、単なる連絡網ではなく、状況把握・検証・次への改善につなげる仕組みとして機能している点が評価されている。災害発生時の確認事項を整理し、次に活かすという循環型の活動に意義を見出している声もあった。
- ・「ブロック間の温度差」を懸念する意見も特徴的である。特に南海トラフ巨大地震の影響が想定される中国・四国ブロック、九州ブロックへの不安が示され、「一丸となった活動を望む」との要望もあった。
- ・「自大学への応用」という視点も多く見られた。他ブロックの活動を参考に、自大学や小ブロックでの取り組みに活かしたいという前向きな意見が複数あった。JANPUの会員校になったばかりの大学からは、災害連携教員としての役割や活動の方向性が見えてきたとの声もあった。
- ・被災した大学がどのように教育を継続するのかという課題や、災害後の授業・実習対応、学生支援など、BCP・BCM（事業継続マネジメント）の観点が挙げられている。大学防災は単なる安全確保にとどまらず、「学生の学びを守る」という教育機関としての使命に直結する課題であることが再確認されている。
- ・特徴的な意見としては、アクションカードの具体的活用（例：エレベーター内掲示）、生活に合わせたきめ細かな備え（アレルギー対応食など）への言及がある。「報告内容にやや具体性が乏しかった」との意見や、「ブロックごとの具体的対策をさらに聞きたかった」といった改善要望もあった。

### 3. フォーラムに関する質問、意見、感想

#### ＜感想・反省点・今後の課題等：52件のまとめ＞

- ・最も多かった意見は福和伸夫先生の講演に対する高い評価と感謝の意見である。「大変重要な内容」「危機感が高まった」「認識を変えなければならないと感じた」「歴史的視点が重要」「建築基準等の話が参考になった」など、内容の専門性と問題提起の鋭さに強い印象を受けた参加者が多数を占めた。「自校で何をすべきかを考える契機になった」とあった。
- ・音声トラブルへの指摘があった。
- ・オンデマンド配信・アーカイブ希望の要望があった。理由としては、「業務との重複」「国家試験前日など日程上の制約」「音声トラブルで十分に聞けなかった」「学内共有のために再視聴したい」などであった。
- ・開催日程・形式については①肯定的意見「Zoom開催で参加しやすかった」「午後開催がよかった」「休日だから参加できた」、②改善希望「平日の方が若手教員は参加しやすい」「休日でない方がよい」「2～3月の平日開催が望ましい」「時間超過を改善してほしい」であった。
- ・大学の防災体制の現実的課題に踏み込んだ意見、①自大学の備え不足への危機感「マニュアルが整備されていない」「避難場所を知らない」「訓練が形式的」「どこまで準備されているか把握していない」、②業務過多とのジレンマ「教員業務は増える一方」「防災をどの程度のエフォートで担うのか困難」「防災担当教員に委ねられている現状」、③大学間連携の必要性「災害時に教育を継続する大学間連携」「顔の見える関係から一歩進んだ体制構築」「先進事例の継続的共有の要望」等であった。
- ・「オンライン授業は単位認定上どの程度可能なのか」「文部科学省の方針はどうなっているのか」「南海トラフ地震に関して内閣府が教育機関に求めている役割は何か」もあった。

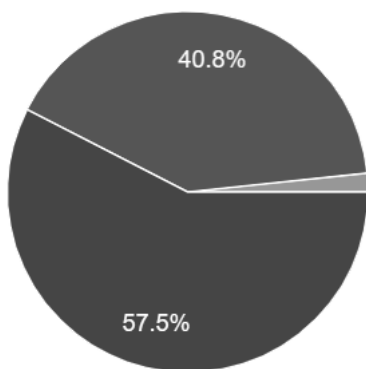


図8 2月開催への評価

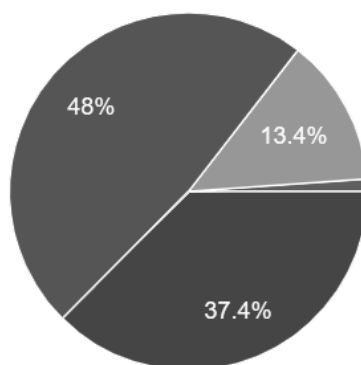


図9 休日開催への評価

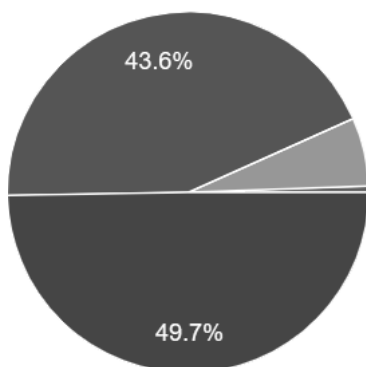
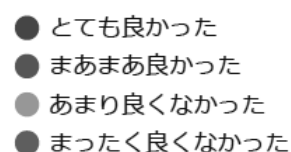


図10 午後開催への評価

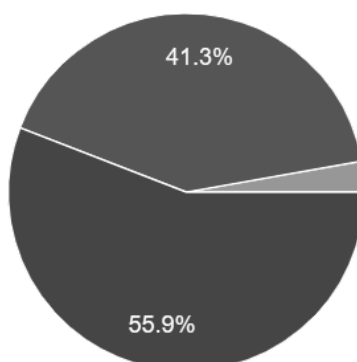


図11 開催時間(2時間)への評価

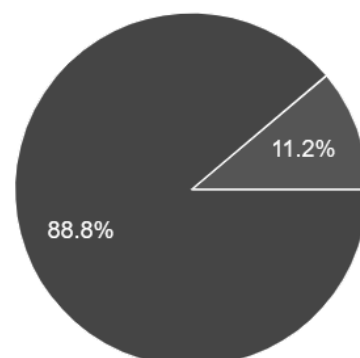


図12 Zoom開催への評価

### ＜今後開催してほしい企画：26件のまとめ＞

- ・学生への備えの促進に向けた活動・教育内容として、「学生への備えの促進に向けた活動など」「災害教育（教職員、学生）」「各大学の災害教育」「災害対策や支援にかかわる科目や教育内容（学部、大学院、専門コースなど）」があった。
- ・大学で行う災害訓練の内容について「大学教員や職員への啓もう活動の方法など」「体感できる研修」があった。
- ・被災大学・支援大学の具体事例の共有「次々に震災が起きているので、被害を受けた大学や支援した大学の事例を継続して報告していただくことで、参加大学の力量が上がっていくと思う」「実際に被害にあった地域の大学の体制についてなど聞きたい」「実際に被災した大学が災害発生時にどのような対応を行ったのか、またその経験を踏まえて事前にどのような準備が必要となるのかについて、より具体的に把握した」等であった。
- ・各大学の具体的取り組み・先進事例の紹介「今回の様に、各大学の具体的な取り組みをご紹介いただくと参考になります」「毎回テーマに沿った事例紹介があった方が良い」「BCP への取り組みを継続して紹介していただきたいです」「今回のような BCP 策定や運用の実際、合意形成のプロセスも含めて具体的に伺いたい」「地域ブロックにおいて、連携した活動が行われている事例がありましたら、その活動の紹介」
- ・国内外の制度・研究・行政との連携として、「災害対策先進国、台湾等の災害支援の現状、連携を紹介していただきたい」「災害対策における最新の研究知見や災害研究科等の研究機関の教員からの講義を希望する」「地震大国の日本において、内閣府、気象庁、国土交通省、総務省（消防）、警察庁などの各省庁の準備と連携についても知りたい」があった。
- ・地域共生・大学の社会的役割として「地元創生看護や地域共生社会における大学の取り組みなど企画してほしい」があった。

- ・フォーラム継続開催への期待として「フォーラムでは、本当に役立つ情報を提供してくださり、助かっています。今後も継続して開催いただきたいです」「本日の福和先生のような専門のかたのお話はとてもよい勉強と情報収集の機会になると思いましたので、ぜひ続けていただけるとありがたく存じます」「まだまだ、これから大学として取り組んでいかないといけないので、出された企画について知識を深めていきたい」があった。
- ・開催時期について「2月中旬から下旬が参加させていただきやすいです」「時期・時間は、実習指導があるため平日の夕方か休日に希望します」があった。

### ご意見に関する回答

- ・プログラム中に音が途切れることが数回あり、申し訳ございませんでした。
- ・開催時期等は、アンケート上では例年と回答に大きな変化もありませんでしたが、ご意見も参考にさせていただきます。
- ・オンデマンドのご希望も多いのですが、ご講演者の方のご負担も大きくなりますので、今後の検討といたします。ご許可をいただいた先生からの資料については掲載させていただいています。
- ・今後開催してほしい企画に関しては、今後の参考にさせていただくとともにこれまでのフォーラムでも取りあげてきた内容も多く、今年度同様に資料を残しておりますので、参考にいただければ幸甚です。

## 「看護実践能力評価基準検討委員会」

### 1. 構成員

#### 1) 委員

委員長：荒木暁子（東邦大学看護学部）

副委員長：西村礼子（東京医療保健大学医療保健学部）

委員：石川幸司（北海道科学大学）、神澤尚利（東京都立大学）、川村崇郎（防衛医科大学校）、佐藤聖一（京都橘大学）、佐藤美紀子（島根県立大学）、西垣昌和（国際医療福祉大学大学院）、野島敬祐（京都橘大学）、福田友秀（武蔵野大学）、前田耕助（東京都立大学）、増澤祐子（新潟県立看護大学）、横田慎一郎（千葉大学大学院）

### 2. 趣旨

2040年以降の社会を想定した看護職、次世代を担う看護実践能力に基づくコンピテンシー基盤型教育およびコンピテンシー基盤型カリキュラムの各組織への支援を行った。

具体的には、「看護学教育モデル・コア・カリキュラム（令和6年度改訂版）」に基づく、卒業時点・各専門領域の臨地実習時点・各専門領域の臨地実習前時点における看護実践能力評価基準を明示するとともに、評価基準に基づく能力測定のための評価課題や信頼性と妥当性の検証、測定の仕組みや評価など、教育と評価のシステム構築から看護学教育の質保証を目指すための活動を実施する。

### 3. 活動経過

#### 活動1 看護学教育モデル・コア・カリキュラム調査研究

看護学教育モデル・コア・カリキュラムの周知・啓発として、以下の活動を行った。

##### 1) 看護学教育モデル・コア・カリキュラム令和6年度改訂版セミナーの実施（総務会企画）

看護学教育モデル・コア・カリキュラムの理解促進および各大学における円滑な活用を目的として、以下のとおりセミナーを実施した。

##### ①実施日時：2025年4月28日（月）16時～17時30分

テーマ：看護学教育モデル・コア・カリキュラム令和6年度改訂版— Appendixの理解と活用 —

プログラム：・中央教育審議会答申が導く教育の質保証

- ・看護学教育モデル・コア・カリキュラムの概要
- ・教学マネジメントに基づく、看護学教育モデル・コア・カリキュラムを活用したカリキュラム設計・科目設計（Appendix1）
- ・看護学教育モデル・コア・カリキュラム【Appendix】の構造
- ・看護学教育モデル・コア・カリキュラムの「第4階層の資質・能力/到達度/教育内容」に基づく評価課題と評価基準の設定と学修成果の可視化（Appendix2）

開催形式：Zoom ウェビナーによるオンライン開催

参加数：JANPU 会員校に所属する教職員 510 回線

##### ②実施日時：2025年7月14日（月）16時30分～18時

テーマ：看護学教育モデル・コア・カリキュラムに基づくコンピテンシーの評価方法

プログラム：・アセスメントプランについて

- ・卒業時到達を目指した各段階におけるコンピテンシーの評価方法

開催形式：Zoom ウェビナーによるオンライン開催

参加数：JANPU 会員校に所属する教職員 424 回線

## 2) 学会での周知活動

①日本看護管理学会学術集会 開催日時：2025 年 8 月 22 日（金）・8 月 23 日（土）

### ■インフォメーション・エキスチェンジ

テーマ：シームレスな継続教育と基礎教育を目指す！

—看護学教育モデル・コア・カリキュラムの資質・能力が示す看護実践能力の活用—

### ■ポスター展示

テーマ：Chat 型 AI を活用した大規模調査による看護師に求められる資質・能力の抽出

—看護学教育モデル・コア・カリキュラム調査研究—

②日本看護学教育学会学術集会 開催日時：2025 年 8 月 29 日（金）・8 月 30 日（土）

### ■交流セッション

テーマ：コンピテンシー基盤型カリキュラムのパラダイムシフト

看護学教育モデル・コア・カリキュラムの到達度の活用

### ■ポスター展示

テーマ：看護師に求められる資質・能力と各種文書の対応性の検証

看護学教育モデル・コア・カリキュラム調査研究

③日本看護科学学会学術集会 開催日時：2025 年 12 月 6 日（土）・12 月 7 日（日）

### ■パネルディスカッション

テーマ：看護学教育モデル・コア・カリキュラムが導く看護学教育の質保証

### ■交流セッション

テーマ：看護学教育モデル・コア・カリキュラムに基づく到達度と評価の考え方

### ■ポスター展示

テーマ：看護学教育モデル・コア・カリキュラムの資質・能力の第 1. 2. 3 階層の識別力の検証

## 活動 2 CBT と OSCE と臨床問題の差別化

35 頁 文部科学省令和 7 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」参照

## 活動 3 問題作成（臨床判断問題・一般問題）と保存システム、評価システム検討

### 1) 背景および目的

一般社団法人日本看護系大学協議会（JANPU）看護実践能力評価基準検討委員会では、看護学教育の質保証を目的として、看護学教育モデル・コア・カリキュラム（令和 6 年度改訂版）に基づく到達度評価を基盤として、会員校に対する客観的評価と教育改善の支援を目的とした JANPU-CBT（Computer Based Testing）実証事業の整備を進めてきた。

資質・能力の評価を適切かつ客観的に評価するためには、看護学教育モデル・コア・カリキュラムにより求められる看護学士課程における基本的な資質・能力に基づき多肢選択式質問（Multiple-Choice Question：MCQ）を活用した単問や、看護過程や臨床判断などの思考過程を測定できる連問による Knows や Knows how を測定できる問題プールの整備が不可欠である。また、問題プールにおいて毎年何万問という問題の管理が必要になるため、看護学教育コアカリの資質・能力に基づくタグ付け、ブループリントに基づく保存システムなどの設計も必要になる。さらに、問題の査読システムや事後評価システムなど、各会員校が教育改善とカリキュラム評価を行う仕組みも今後は必要となる。

一方で、質の高い問題を十分な量で継続的に作成・更新することは、専門性と多大な人的負担を

に伴い、人手による作問や改訂のみでは長期的な運用が困難である。このため、作問・更新プロセスの効率化および持続可能な問題作成体制の構築が喫緊の課題であった。こうした課題を踏まえ、JANPU 看護実践能力評価基準検討委員会では、2024 年度より看護学教育コアカリの資質・能力に基づく生成系 AI を活用した問題作成支援システムや保存システム、査読システム、事後評価システム、評価データの秘匿性の確保、最新の知見や教育動向に適時対応できるシステム設計を重要な検討事項として取り組んできた。これにより、看護学教育モデル・コア・カリキュラムの資質・能力に基づく到達度設定を可能とし、看護系大学（会員校）に対して教育の質保証としての客観的評価に貢献するとともに、各大学のカリキュラム構築・教育の実施と、CBT による資質・能力第 4 階層到達度の評価とを接続し、その結果を IR/FD による改善の PDCA へと結び付けることにより、看護系大学における教育の質評価に貢献する構想へとつながる。ここでは、JANPU-CBT の臨床判断問題システム、一般問題システム、保存システムについて、報告する。



## 2) 臨床判断問題

JANPU-CBT において、臨床判断問題システムの構築を進めている。臨床判断は、知識の単純な再生にとどまらず、看護場面における情報の把握、解釈・分析・推論・優先度判断、対応、アウトカム評価等を評価することが必要である。臨床判断の思考過程を評価するために、NCLEX の NCJMM に基づき 6 つの認知プロセス（①手掛かりの認識→②手掛かりの分析→③仮説の優先順位付け→④解決策の生成→⑤行動の実行→⑥結果の評価）を 6 連問の形式に落とし込み、Knows how の能力を客観的に測定し、教育質的向上につなげることは、看護学士課程にとって、重要課題である。臨床判断問題の開発は、単に生成 AI を用いて設問を効率的に作成すること自体を目的とするのではなく、臨床に携わる看護師が実際の看護場面において、どのように情報を認知し、重要性を判断し、取捨選択を行い、最終的に行動・介入へ結び付けているのかという経験知を、臨床判断プロセスとして言語化し、教育評価に活用可能な形に構造化することを基本コンセプトとして、2024 年度より本格的にシステム作成を進めている。

現時点では開発スケジュールとの整合を図りながら、まずは NCLEX を参考にした急性期領域の 6 連問形式において、一定の質を持つアウトプットが可能であることを確認する段階にある。現在は、状況設定、学生に気づかせたいこと、到達目標、対応する看護学教育モデル・コア・カリキュラム、学修目標など、作問に必要な要素がある程度明確な題材を対象として、6 連問を生成できる仕組みの実装を進めている。一方で、現段階の生成問題には、問題間の一貫性、鑑別を支持・棄却する所見の整理、設問文の必然性、選択肢の質の均質化など、改善すべき課題も確認されている。そのため、複数の専門家による査読システムの他、生成 AI に問題を「解かせる」「検証させる」工程を組み込むことで、設問の妥当性や選択肢の不備を別の観点から点検し、質改善につなげる仕組みの実装も試みている。さらに、問題作成後の事後評価については、結果の再現可能性と検品可能性を担保する方向で整理している。

今後は、こうした作問、検証、事後評価の一連の流れを統合し、臨床判断問題を JANPU-CBT へ段階的に実装していくことを予定している。

## 3) 一般問題作成システム

一般問題作成システムは、看護学教育モデル・コア・カリキュラムに基づき、到達度評価に用いる一般問題を継続的かつ効率的に作成することを目的として開発したものである。システムは、看護学教育コアカリに基づき作成作業を支援することを主たる役割とし、その支援として生成 AI 等の技術を活用した。JANPU-CBT 一般問題として、単問および 3 連問の 2 つの形式を用いて作成を進

めた。作成に当たっては、業者を選定し、問題作成のためのシステム環境を整備した。

(1) 業者選定に関する事前検討およびヒアリングの実施

本システムの検討にあたり、看護研究者および情報工学等の専門家3名を対象に、生成系AIを用いて単一の問題を作成するためのプロンプト設計に関するヒアリングを実施した。ヒアリングでは、以下の点について意見を聴取した。

- 生成系AIを用いた問題自動生成の技術的実現可能性
- プロンプトエンジニアリングによる網羅性および質担保の手法と限界
- 外部知識ベースとの連携方法および情報更新フローの設計上の留意点
- 問題作成データの秘匿性確保およびアクセス制御の考え方
- 上記を実現する上で想定される主要なリスクおよび対策案

(2) 看護学教育モデル・コア・カリキュラムに基づく CBT 試験問題 (MCQ) 試作の依頼

上記ヒアリング結果を踏まえ、今後の業務委託先を検討するため、以下の要件に基づき CBT 試験問題 (MCQ) の試作を依頼した。

①試作対象とする看護学教モデル・コア・カリキュラムの資質・能力

第2階層	第3階層	第4階層	作成問題数
S0-02-01	人々の健康と暮らしを支える法制度と保健活動の基本	3項目	1項目につき3問(計9問)
S0-03-04	保健・福祉・介護に関連する法制度と看護活動	6項目	1項目につき3問(計18問)
PS-08-13	循環器系の構造と機能の理解	1項目	1項目につき1問。ただし、各設問が相互に関連していること(3問セット)
PS-08-14	循環器系の症状・徴候に対する看護活動	1項目	
PS-08-15	循環器系の疾患・病態に対する看護活動	1項目	
PS-08-31	小児(新生児含む)の構造と機能の理解	1項目	1項目につき1問。ただし、各設問が相互に関連していること(3問セット)
PS-08-32	小児(新生児含む)の症状・徴候に対する看護活動	1項目	
PS-08-33	小児(新生児含む)の疾患・病態に対する看護活動	1項目	
LL-任意	任意	30項目	10問

②提出物

- 多肢選択式(5肢一択)問題(対応する資質・能力コードを付与)
- 各問題の正答および解説(外部参照資料の出典を明示)
- プロンプト例および実行手順書(問題の質確認方法を含む)
- 事業実施体制に関する説明資料

(3) 業者の選定ポイント(システムに期待する機能)

①システムの目的、概要

本システムの目的は、看護学教育モデル・コア・カリキュラムの到達度(knows/knows how)を評価する多肢選択式問題を生成可能なシステムを構築し、問題作成業務の効率化を図ることである。本システムの中核は、大規模言語モデル(Large Language Model: LLM)を用い、看護学教育モデル・コア・カリキュラムの資質・能力の到達度に基づく評価課題を問題として生成できること、さらに各専門分野の問題作成者が指定する条件を反映した問題を生成する点にある。本システムを用いることで、LLMが保持する看護学的知識、ガイドライン、法令等を踏まえた問題案を提示し、問題作成者の作問を支援することが期待される。

②システムの利用者

JANPUより問題作成者として依頼を受け、誓約書を提出し、秘密保持に基づきシステム利用者できる人。利用者は、問題生成および生成結果の確認・取得に関する権限を有する。

### ③問題生成機能

問題生成画面から問題を生成することができる。単問の場合は、質問文、5つの選択肢、正答、解説文を出力する。3連問の場合は、連問の導入文および各問題の順序情報を含めて出力する。上記①②③を踏まえて、選定し、9月に契約し、12月にシステム実装した。

#### (4) 一般問題システム（単問・3連問）に実装された機能

一般問題については、JANPU-CBT 一般問題として、単問および3連問の2つの形式を用いて作成を進めた。問題の実証事業を踏まえ、作問から蓄積、抽出、実装までを行うシステムが完成した。このことにより、一般問題については、看護学教育モデル・コア・カリキュラム第4階層との対応を前提としつつ、一定のルールに基づいて継続的に問題を作成し、JANPU-CBT へ搭載するための基盤が整備された。

##### ①問題生成設定機能

生成問題数（最大10問。3連問の場合は3の倍数）、問題形式（単問/3連問）、実行優先度を設定する。実行優先度は処理の実行順を示し、数値が低いほど優先される。

##### ②看護学教育モデル・コア・カリキュラムの対応機能

看護学教育モデル・コア・カリキュラムに基づく4階層の資質・能力をCBTにおける学修目標として設定する。第1.2.3.4階層の指定は必須とし、3連問の場合は設問ごとに学修目標を設定する。

##### ③ラベルおよび追加指示

患者のライフサイクル、看護を行う病期、専門分野・活動の場を選択できる。必要に応じて自由記載ラベル（最大3件）や、問題テーマ、参照したいガイドライン等の追加指示を長文で入力することが可能である。また、プロンプトやLLMパラメータ（例：Temperature）の調整により、問題生成の特性を変更できる。

これらの機能を表にまとめた。

JANPU-CBT 一般問題システム（単問・3連問）で設計した機能		
設計項目	内容	設定する区分
①問題数	作成対象とする問題数の設定	各年度・各時限の出題方針に応じて設定
②問題形式	出題形式の設定	単問/3連問
③モデルコア対応	看護学教育モデル・コア・カリキュラム・カリキュラム第4階層への対応	各問題を第4階層に紐づけて管理
④ライフサイクル	対象とするライフサイクル段階	胎生期/小児期/成人期/老年期
⑤各期	健康レベルの違いや疾患の進行の設定	急性期・周術期/緩和ケアを必要とする時期/回復期・リハビリテーション期/慢性期/重症化予防を必要とする時期/疾病予防を必要とする時期
⑥専門分野	専門領域の設定	クリティカルケア看護/小児看護/感染対策・災害看護・公衆衛生/母性看護/精神看護/高齢者看護
⑦活動の場	看護実践の場の設定	病院/災害看護/訪問看護/救急電話相談/保育所/学校/児童発達支援サービス/感染対策室/避難所/DMAT/企業/子育て支援センター/精神科
⑧ラベル	教育内容などのキーワードを入力	
⑨追加指示	ライフサイクル各期、健康障害の程度と段階、専門領域、状況・状態などの自由設定	

#### ④作問・査読の進捗状況、JANPU-CBT への問題実装状況

システムを用いた作問の結果、単問については約10,000問を作成した。これらの問題は、看護学教育モデル・コア・カリキュラム・カリキュラム第4階層756資質・能力に対して、それぞれライフサイクル各期（胎生期、小児期、成人期、老年期）で作成可能な構造としている。このうち、一部を査読し（次章参照）、出題の妥当性、難易度、形式、モデルコア対応等の観点から点検

を進めた。問題作成と査読を分けて運用することにより、問題の質保証を図る体制を整えている。

作成した一般問題は MEXCBT に搭載し、JANPU-CBT における 1～5 限の問題については、すべて看護学教育モデル・コア・カリキュラムに対応した問題へと変更を完了した。これにより、ブループリントに基づく実装が可能となり、出題内容の妥当性と透明性が高まった。また、3 連間については例示的に作成し、JANPU-CBT 第 5 時限目修了後アンケートに実装した。今後は、3 連間および臨床判断問題の本格実装に向けて、評価目的・出題形式・採点方法を含めた検討を継続する。

現在の進捗状況をシステムごとに記載する。

項目	2026. 3月時点の状況
臨床判断問題	現在システム作成中。2026年度JANPU-CBT実装を視野に整備を継続。
一般問題	単問・3連間に対応する作問システムが完成。
作問実績	単問約10,000万問を作成。3連間作成段階。
査読	約1,000問を査読に回付。
実装	2026年2.3月JANPU-CBTで使用するため、MEXCBTに搭載し、1～5限はすべて看護学教育モデル・コア・カリキュラム対応問題への変更を完了。

#### ⑤実際の問題作成

JANPU で作成した一般問題システム（単問・3 連問）それぞれの具体的な例を以下に示す。問題文と選択肢、看護学教育モデル・コア・カリキュラムの対応、ラベル、生成日、検証ノートが列挙されるようになっている。

単問	
問題文	胃潰瘍で入院中の 40 代男性。症状は改善し退院が近い。看護師に「仕事でミスをしたか、同僚に迷惑をかけるか心配だ」と話した。この患者の発言から最も強く推察される欲求はどれか。
選択肢	1. 生理的欲求 2. 安全の欲求 3. 所属と愛の欲求 4. 承認の欲求 5. 自己実現の欲求
正解	4
解説	マズローの欲求階層説において、承認の欲求は他者から尊敬されたい、認められたいという欲求である。患者の「同僚に迷惑をかけるか」という発言は、職場における他者からの評価を気にしており、承認の欲求が根底にあると考えられる。生理的欲求は食事や睡眠、安全の欲求は身体的・経済的安定、所属と愛の欲求は集団への帰属感、自己実現の欲求は自己の可能性の追求に関連する。
看護学教育モデル・コア・カリキュラム	GE > GE-01 > GE-01-01 > GE-01-01-02
ラベル	成人期、承認欲求
生成日	2026/2/18 13:29:32
検証ノート	<b>stem:</b> 問題の状況設定（退院を控えた患者の仕事復帰への不安）は、検索ヒット[2]が扱う「退院前の患者の不安・ニード」というテーマと関連するが、具体的な内容を裏付ける情報はない。設定は妥当と判断。 <b>answer:</b> 患者の発言がマズローの欲求階層説の「承認の欲求」に該当するかを評価。検索ヒットに直接の言及はないが、理論上、他者からの評価を気にする心理は承認の欲求に分類されるため、正答は妥当。 <b>explanation:</b> 解説はマズローの欲求階層説を正しく説明し、患者の発言と承認の欲求を論理的に結びつけている。検索ヒットからは修正すべき点や誤りは見つからなかった。

3 連問	
共通問題文	A さん（65 歳、男性）は、1 か月前に脳梗塞を発症し、左片麻痺が残存している。現在、回復期リハビリテーション病棟に入院中である。バイタルサインは安定しており、食事は自立しているが、更衣動作に一部介助を要する。元々活発な性格で、早期の社会復帰を強く希望していたが、最近「リハビリをしても、思うように動けない。もう意味がないんじゃないか」と看護師に話すことがあり、日中はベッドで臥床している時間が増えている。妻は毎日面会に来ているが、A さんの様子を見て今後の生活に不安を感じている。
看護学教育モデル・コア・カリキュラム	Slot 1: CS > CS-07 > CS-07-02 > CS-07-02-04 Slot 2: CS > CS-07 > CS-07-03 > CS-07-03-03 Slot 3: CS > CS-07 > CS-07-04 > CS-07-04-01
ラベル	成人期、リハビリテーション期
問題 1	A さんのリハビリテーションへの意欲低下が見られる。この状況において、看護師が優先的に収集すべき情報はどれか。
選択肢	1. 関節可動域や筋力などの身体機能の客観的評価 2. 本人が感じている身体機能の変化と生活への影響 3. 退院後の生活における家族の介護力とサポート体制 4. 理学療法士や作業療法士によるリハビリの進捗状況 5. 同室の患者とのコミュニケーションの状況や人間関係
正解	2
解説	患者の意欲低下の背景には、身体機能の変化を本人がどのように受け止め、今後の生活にどのような影響があると感じているかという主観的な情報が極めて重要である。客観的なデータや他者の評価も必要だが、まずは本人の認識や感情を理解するための情報収集を優先し、個別的なケア計画を立案する。
問題 2	A さんは「リハビリをしても意味がない」と発言し、日中は臥床して過ごす時間が増えている。これらの情報から、看護師が最も優先してアセスメントすべきことはどれか。
選択肢	1. リハビリテーションによる身体的疲労の増大 2. 高次脳機能障害による意欲や発動性の低下 3. 入院生活の長期化に伴う社会的孤立 4. 脳卒中後うつ病（Post-stroke depression）の可能性 5. 急性の意識障害であるせん妄の発症
正解	4
解説	脳卒中後の患者は、うつ病を合併するリスクが高い。「意味がない」といった虚無感や意欲の低下、活動性の低下は、脳卒中後うつ病の典型的な症状である。リハビリテーションの阻害因子となるため、早期に評価し、多職種で連携して介入する必要がある。したがって、これを最も優先してアセスメントすべきである。
問題 3	A さん（65 歳、男性）は、1 か月前に脳梗塞を発症し、左片麻痺が残存している。現在、回復期リハビリテーション病棟に入院中である。バイタルサインは安定しており、食事は自立しているが、更衣動作に一部介助を要する。元々活発な性格で、早期の社会復帰を強く希望していたが、最近「リハビリをしても、思うように動けない。もう意味がないんじゃないか」と看護師に話すことがあり、日中はベッドで臥床している時間が増えている。妻は毎日面会に来ているが、A さんの様子を見て今後の生活に不安を感じている。看護師は A さんの状態をアセスメントし、心理的なサポートが重要であると判断した。この時点での A さんへの対応として、最も適切なものはどれか。
選択肢	1. リハビリテーションの重要性を繰り返し説明する。 2. 気分転換になるよう、レクリエーションへの参加を促す。 3. A さんの現在の気持ちを傾聴し、感情を表出できるよう促す。

	4. 面会に来た妻に、Aさんを励ますよう依頼する。 5. すぐに医師に相談し、抗うつ薬の処方依頼する。
正解	3
解説	解説：意欲が低下し、抑うつ状態が疑われる患者への初期対応としては、まず信頼関係を構築し、安心して感情を表出できる環境を整えることが最優先である。受容的・共感的な態度で傾聴し、本人の思いを受け止めることが、自己肯定感の回復や治療への動機づけにつながる。安易な励ましや気分転換の強要は、かえって本人を追い詰める可能性がある。

#### ⑥JANPU-CBT 一般問題システムで作成された問題と、MEXCBT の限定公開

JANPU-CBT 一般問題システムで作成された問題群、および JANPU-CBT で実際に使用している MEXCBT については、今後、会員校が JANPU-CBT 事業への参加を具体的に検討しやすくすること、ならびに各大学における学内 CBT の設計・運用の参考として活用できるようにすることを目的として、2026 年度に全会員校を対象に教員試用 ID を発行する予定である。これにより、会員校の教員は MEXCBT システム内にアクセスし、JANPU-CBT 一般問題システムで作成された問題や、実際に JANPU-CBT で運用されている問題を閲覧することが可能となる。

本取組は、単に問題を公開することを目的とするものではなく、会員校が JANPU-CBT の出題の考え方、問題の構造、看護学教育モデル・コア・カリキュラムとの対応関係、ならびにブループリントに基づく問題配置の実際を理解する機会を提供することに意義がある。とくに、会員校においては、CBT の導入や活用に関心はあっても、どのような問題が出題されるのか、看護学教育モデル・コア・カリキュラムとの対応はどのように図られているのか、また実際のシステム運用はどのような形で行われているのかが把握しにくいことが、参加検討上の一つの障壁となり得る。そのため、教員試用 ID を用いて実際の問題閲覧環境に触れることは、JANPU-CBT への理解を深め、参加の具体的な検討を進めるうえで重要な機会になると考えられる。

また、本取組は、各大学が自学の教育課程や学修成果の評価方法を見直し、学内における CBT 活用の在り方を検討する際の参考資料としても有用である。すなわち、JANPU-CBT で用いている問題の形式や内容、看護学教育モデル・コア・カリキュラムとの対応、システム上での提示方法を実際に確認することで、各大学における学内試験や形成的評価、あるいは今後の学修成果可視化の仕組みを検討する際の基盤資料となることが期待される。2026 年度は、こうした教員試用 ID の発行を通して、JANPU-CBT の理解促進と活用可能性の共有を図り、会員校との連携をさらに深めていく予定である。

#### 4) タグ付け、保存システム

JANPU-CBT 一般問題システム、JANPU-CBT 臨床判断問題システムの構築においては、問題を単に作成・蓄積するだけでなく、作成された問題を教育目的に応じて適切に検索、抽出、配置、再利用できるようにするため、タグ付けおよび保存システムの整備を進めている。本システムでは、各問題に対して、看護学教育モデル・コア・カリキュラム第 4 階層との対応を基本軸としながら、問題形式（単問・3 連問）、ライフサイクル各期（胎生期、小児期、成人期、老年期）、健康レベル・療養段階（急性期・周術期、回復期・リハビリテーション期、慢性期、疾病予防を必要とする時期、重症化予防を必要とする時期、緩和ケアを必要とする時期等）、専門分野、活動の場等の情報をタグとして付与し、体系的に保存する仕組みを整備している。

このタグ付け・保存システムにより、作成された問題を多面的に整理し、ブループリントに基づいて必要な条件に応じた問題抽出を行うことが可能となる。すなわち、どの資質・能力に対応した問題であるか、どのライフサイクルや療養段階を扱っているか、どの専門分野・活動の場を想定しているかを可視化しながら問題を管理できるため、出題範囲の偏りを防ぎ、看護学教育モデル・コア・カリキュラムに準拠した問題配置を実現しやすくなる。また、将来的に問題数が増加した際に

も、必要な条件で検索し、査読対象問題や実装候補問題を効率的に抽出することができるため、問題管理の効率化と質保証の両立に資するものである。

さらに、本システムは、問題作成から査読、修正、実装、事後評価に至るまでの一連のプロセスを支える基盤としても重要である。各問題に付与されたタグ情報と保存情報を活用することで、どの領域・条件の問題が十分に整備されているか、逆に不足しているかを把握しやすくなり、次年度以降の作問方針や重点領域の設定にも活用できる。加えて、同一問題群の改訂履歴や査読結果、実装状況等を適切に管理することにより、問題の再利用性と追跡可能性を高めることが期待される。

今後は、タグ付け項目の運用精度を高めるとともに、保存システム内での検索性、一覧性、更新管理の向上を図り、JANPU-CBT のブループリント設計、問題実装、事後評価、会員校への提示に一貫して活用できる仕組みとして発展させていく予定である。

#### 活動4 JANPU-CBT 運営事業

##### 1) 実証の実際

・実証参加校の概況：

2025年度のJANPU-CBT実証事業は、追加実証を含めて計7回実施され、合計27校が参加した。

各回の具体的な実施状況は以下の通りである。2025年は、8月28日の第1回（参加6校、参加学生314名、参加率69.9%）を皮切りに、9月5日に追加実証①（1校、127名、92.7%）、9月18日に第2回（5校、292名、82.4%）を実施した。2026年2月26日に第3回（2校、107名、81.1%）、3月3日に追加実証②（1校、73名、93.2%）、3月5日に第4回（11校、594名、63.5%）を実施した。なお、3月18日実施の追加実証③（2校）の人数および全体の合計人数については現在集計中である。また、参加校のうち1校は、第3回と追加実証③の2日間に分けて実証を実施している。

本事業に対する各校の主な参加目的は、「学生の学習支援・実力確認」「CBT形式への適応・体験」「学内インフラ・実施環境の検証」、および「将来的な導入・カリキュラム改正への対応」の4点であった。

・JANPU-CBT終了後の実証校責任者報告概要

-実証参加学年は2学年10校、3学年15校であった

-使用機材は、大学に設置されているデスクトップPC、個人のノートPC、個人のタブレット端末であった

-実証校責任者以外で、JANPU-CBTに動員された人数は、監督者2~28名、事務職員0~7名であった

-使用した教室は1~5部屋であった

・学生アンケート

-CBTの実施は臨地実習に出る前に必要かという質問に、とてもそう思う、そう思うと回答した学生は72.6%であった

-採点結果は自身の知識量を反映していると思うかという質問に、とてもそう思う、そう思うと回答した学生は85.8%であった

-採点結果は実習前に補完すべき知識が何であるか理解を促すものであったかという質問に、とてもそう思う、そう思うと回答した学生は67.6%であった

-採点結果による臨地実習に対する気持ちの変化についての質問に、否定的を1、肯定的を10とした場合、6以上にチェックをつけ、肯定的な変化があったと回答した学生は72.7%であった

・2025年度は、新規に問題作成および査読を実施し、看護学モデル・コア・カリキュラム（令和6年度改訂版）に準拠した問題セットを搭載した。

・参加校からの要望に応え、今年度より、各受験回において参加校全体の平均成績を逐次公表することとした。

・MEXCBTにおける結果データ取得に関するシステム上の問題と、ネットワーク上の問題、計2件の発

生があった。本件については文部科学省への問い合わせを実施し、今後のシステム改修に関する回答を得ている。

## 2) 実際の問題搭載

### ①査読

#### ・一般問題の査読依頼と進捗状況

2025年度における一般問題査読の公募および進捗状況について報告する。

まず、2025年12月18日より、一般問題査読者の公募を開始した。2026年1月5日に公募を締め切り、計30名の応募者の中から委員会にて査読者を決定した。その後、1月6日から9日にかけて査読者より誓約書の提出を受け、1月15日に委任状の発行ならびに査読問題（1セットあたり30問）の送付を行った。なお、査読期間は2月3日までとし、同日までにJANPUへ査読結果が報告された。

## 3) 査読基準（暫定）

査読にあたっては、以下の19項目を暫定的な評価基準として設定した。

### (1) 【内容の妥当性・整合性】

テストプラン整合性/2. 内容の妥当性/3. レベル/4. 統合プロセス/5 因果関係/情報選別（Cues, ノイズ）

### (2) 【設問・選択肢の形式と質】

6. 設問の明確さ/7. 思考過程/8. 文脈（設問の文脈）/9. 誘導的記述/10. データの示し方/11. 選択肢の均一性/12. 誤答の質/13. 相互排除

### (3) 【用語、倫理、形式】

14. 専門用語/15. NGN形式の適切性/16. 公平性/属性/17. 偏見や先入観の排除/18. 根拠資料/19. 出力の形式

## 4) 査読結果の概要

今回実施した査読の全体的な結果および各判定基準は以下の通りである。

- ・ 査読者数：36名
- ・ 査読問題数（依頼問題数）：1,051問
- ・ 査読結果（採択率）：
  - ・ 採択：708問（67.4%）
  - ・ 軽微な修正：29問（2.8%）
  - ・ 要検討：118問（11.2%）
  - ・ 不採択：196問（18.6%）

### 【分野別の特記事項】

全体の採択率（67.4%）と比較して、特にSO（45.8%）、QS（34.8%）、IT（29.9%）の3分野において採択率が低迷している傾向が確認された。

### 【判定区分と判定基準】

- ・ 採択：「否」の項目がひとつもなく、「否」とした理由のコメントもないもの
- ・ 軽微な修正：軽微な文言の修正により、採択が可能と考えられるもの
- ・ 要検討：「否」の項目があるが、検討・軽微な修正の結果、採択の可能性のあるもの
- ・ 不採択：原則的には1項目でも「否」と判断されているもの

## 5) 一般問題生成と査読プロセスにおける課題と対策

### (1) 査読における課題と対策

データの機密性確保のための方法論が未確立であるという課題に対し、システム上でのオンライン査読フローの完全移行が可能となった。これに伴い、以下の対策を講じる。

- ・査読システム・UI の改善：査読システムの視認性・操作性の改善、進捗の可視化と一括管理ができる仕組みづくりを行う。
- ・査読マニュアルの改訂：査読マニュアルの改訂とガイドラインの明確化を図る。

### (2) 問題公開についての検討

- ・看護学モデル・コア・カリキュラム準拠問題に関しては、今後さらに問題作成や査読の質向上を図るべく、問題の作成手法や過程に関する検証を継続していく。
- ・今後の本格実証に向けて、会員校に対するコアカリ準拠問題の公開について現在検討を進めている段階である。

## 4. 次年度以降の計画

次年度以降の活動計画は、以下の通りである。

### 1) JANPU-CBT の継続と看護学教育モデル・コア・カリキュラム完全対応

2026 年度以降は、JANPU-CBT を継続的に運用するとともに、看護学教育モデル・コア・カリキュラムへの完全対応を目指す。その際、現行の一般問題に加え、臨床判断問題を JANPU-CBT へ組み込み、看護学士課程の学生に必要なコンピテンシーが、知識、スキル、態度・価値観を統合し、思考力・判断力・表現力を用いて可視化されるパフォーマンスとして明確に示すための Knows How の思考過程の多肢選択問題を実装し、適切に評価できる試験体系へ発展させる。

### 2) ブループリント設計から大学向けレポートまでの一貫したシステム構築

今後の整備では、JANPU-CBT のブループリント設計から、作問、査読、実装、フィードバック、事後評価、大学向けレポート提出までを一貫した流れとして再設計する必要がある。

すなわち、単に問題を搭載して試験を実施する段階にとどまらず、どの資質・能力を、どのような出題形式で、どの程度の比率で出題し、その結果をどのように教育改善へ還元するかという一連の仕組みとして JANPU-CBT を位置づけることが重要である。

この一貫性のあるシステム化により、委員会としては、①ブループリントの妥当性確認、②作問と査読の質管理、③年度ごとの問題改訂、④大学への教育的フィードバック、⑤カリキュラム評価・改善支援を継続的に実施できる体制を整える。

### 3) テスト設計

JANPU-CBT のテスト設計においては、問題を個別に作成・実装するだけでなく、試験全体として何を、どのような比重で、どの形式で評価するかを明確にすることが重要である。そのため、本委員会も JANPU-CBT の 2026 年 2 月 3 月の実証事業では、添付資料に示した問題構成を基本とし、問題数、試験時間、内容区分、一般問題の配置、全体構成を踏まえて、テスト全体の設計を進める必要があることを確認した。とくに、受験者に求める到達水準と、試験として担保すべき内容妥当性を明確にする観点から、出題領域の偏りを避け、教育課程全体を代表する形で問題を配置することが求められる。

テスト設計の基本的な考え方としては、看護学教育モデル・コア・カリキュラムに基づき、学士課程において修得すべき資質・能力を適切に反映した出題構成とする必要がある。特に、看護学教育モデル・コア・カリキュラム第 4 階層を基盤として、どの資質・能力をどの程度出題するかを整理し、試験全体として看護学教育モデル・コア・カリキュラムとの整合性を担保することが重要で

ある。これにより、個々の問題が単に知識確認にとどまらず、看護実践に必要な能力の到達状況を可視化する評価へとつながる。また、学生の学修成果（CBTの結果）は、各大学のカリキュラム評価（主に実習前時点以前の科目と到達評価）につながる。各大学は教育課程の重みづけや、各科目による看護学教育モデル・コア・カリキュラムの到達度評価を実施することにつながり、さらにはIRや教学マネジメントにつなげることができる。

今後のJANPU-CBTにおいては、CBTの出題設計図（ブループリント）を明確に定めることが不可欠である。ブループリントとは、試験全体における出題範囲、出題比率、問題形式、試験時間等を体系的に整理した枠組みであり、看護学教育モデル・コア・カリキュラムに基づく妥当な出題を担保するための基盤となる。具体的には、どの第4階層の資質・能力に対応する問題を何問程度配置するか、一般問題と臨床判断問題を今後どのように組み合わせるか、また試験全体の時間配分をどのように設定するかを明確にする必要がある。

さらに、ブループリントを明確にすることは、問題作成、査読、実装、事後評価を一貫した方針のもとで運用するためにも重要である。すなわち、ブループリントに基づいて作問を行うことで、必要な領域に応じた問題整備が可能となり、査読においても適切な観点が共有されやすくなる。また、実施後の分析においても、どの領域の問題が適切であったか、不足や偏りがないかを検証しやすくなり、次年度以降の改善につなげることができる。

今後は、添付資料に示した問題構成を踏まえつつ、看護学教育モデル・コア・カリキュラム第4階層との対応関係を明確にしたうえで、JANPU-CBTのブループリントを決定し、それに基づく体系的なテスト設計を進めていく必要がある。

2026年度2.3月におけるテスト設計					
時限	問題（数）	時間（分）	内容	一般問題のみ	計
1時限目	60	45	GE、PR、LL	GE（30）、PR（20）、LL（10）	60
2時限目	60	45	SO、QS、IP、RE	SO（32）、QS（10）、IP（10）、RE（8）	60
3時限目	60	45	CS、CM、IT	CS（30）、CM（15）、IT（15）	60
4時限目	50	40	PS	PS（50）	50
計	230	175		（事後アンケート中） 3連問×4問＝12問	230

#### 4) 事後評価システムに関する計画

事後評価については、JANPU-CBTの品質（妥当性・信頼性・公平性）を年次で担保し、作問改善と教育改善に還元するため、再現可能な事後評価システムとして構築する方針である。具体的には、データ基盤、統計分析、可視化、報告書生成、権限制御、運用手順を標準化し、委員会、そしてJANPUとしての意思決定のための根拠を提案する仕組みとする。2025年度はこれらを含む事後評価システムの必要性を委員会で取りまとめた。2026年度実装に向けて、本格的な計画立案・実施・評価につなげる。

区分	主な内容	活用目的
問題レベル分析	難易度（p値）、識別（D値）、選択肢機能、改善優先度の算定	改善すべき設問を根拠付きで抽出し、改訂候補を明確化する
試験レベル分析	得点分布、SEM、領域別集計、年度	試験全体の品質KPIを継続評価する

	間比較、必要に応じた等化の検討	
プロセス評価	作問数、採択率、修正回数、査読一致率、運用上の障害・エラー率	作問から運用までの品質管理指標を可視化する
教育的フィードバック	大学別到達度プロファイル、弱点領域、関連MCC、改善示唆	各大学のFD・授業設計・学修支援に活用できるレポートを返却する

2026年度の事後評価システムに関する計画では、出力成果物として、委員会向け年次事後評価報告書、項目分析レポート、大学別フィードバックレポート、運用手順書、再現性パッケージ等を整備し、属人化しすぎない運用を目指す。全大学の全体修正は、JANPU 報告書や JANPU-FD などを使用するが、大学別レポートは自大学のみを個別返却し、他大学情報は集計・匿名化を原則とするなど、データガバナンスにも十分配慮する。事後評価システムの整備に当たっては、まずは IRT（項目反応理論）に基づく実用最小限のシステムを構築し、その後、大学別レポートの自動生成、ログ分析、年度間比較の強化へと段階的に拡張する計画である。将来的には、アンカー項目を確保した上で、等化や IRT 等の高度化も視野に入れる。

#### 5) 次年度以降の計画のまとめ

本委員会では、JANPU-CBT を看護学教育モデル・コア・カリキュラム第4階層に基づく到達度評価の仕組みとして整備するため、一般問題の作成システムを完成させ、問題作成・査読・実装を進めてきた。臨床判断問題システム、保存システム、事後評価システムについては、現在システム整備を継続しており、今後の本格実装に向けた準備段階にある。

次年度以降は、JANPU-CBT の継続運用と看護学教育モデル・コア・カリキュラム完全対応、臨床判断問題の導入、ブループリントから事後評価・大学別フィードバックまでを含めた一貫した品質保証システムの構築を進める。これにより、JANPU-CBT を看護系大学における教育の質保証とカリキュラム改善を支える基盤として発展させていく。

#### 6) 2027 年度計画

2027年度は、日本看護系大学協議会が文部科学省令和7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：学士課程における看護学教育の質向上に向けた調査研究」テーマA「学士課程における看護学実習の充実のための調査研究」における、「事業2：資質・能力の到達度に基づく臨地実習前後の CBT・OSCE を活用したコンピテンシー評価」のうち、「事業2-1 CBT 実証事業」として、全国実証事業を実施する予定である。

本実証事業は、全国の看護学士課程を対象として実施し、看護学教育モデル・コア・カリキュラムに基づく資質・能力の到達度を可視化するとともに、臨地実習前後における学修成果の把握と、教育改善に資する基盤を整備することを目的とするものである。特に、全国の会員校の協力を得ながら、JANPU-CBT を活用した実証を行うことで、学士課程における看護学教育の質保証と、臨地実習を含めた教育課程全体の改善につなげていくことが期待される。

また、本事業の実施結果については、文部科学省に対して報告を行う予定であり、全国実証の成果を通じて、今後の看護学教育におけるコンピテンシー評価の在り方、ならびに臨地実習前後の評価システムの整備に関する基礎資料を提示することが求められている。2027年度は、単なる試行にとどまらず、全国規模での実施を通して、看護学教育モデル・コア・カリキュラムに基づく学修成果の可視化、JANPU-CBT の実用性、有用性、運用可能性を検証し、将来的な継続実施および発展的運用に向けた重要な年度として位置付けられる。

## 5. 今後の課題

2027年度からの JANPU-CBT 本格実施を踏まえ、看護実践能力評価に関して JANPU が支援可能な方法論を確立するための課題は、以下の通りである。

### 1) 問題作成と査読（質保証）に関する課題

- ・生成 AI を用いた臨床判断問題において、問題間の一貫性、所見の整理、設問の必然性、選択肢の質の均質化といった要素を改善し、問題の質を担保する。
- ・一般問題の査読において、特定の 3 分野 (SO、QS、IT) で採択率が低迷している現状を改善する。
- ・オンライン査読への移行に伴い、データの機密性を確保するための方法論を確立する。
- ・査読システムの視認性・操作性の改善や進捗の可視化、および査読マニュアルの改訂によるガイドラインの明確化を行う。

### 2) テスト設計と新形式問題の実装に関する課題

- ・3 連問や臨床判断問題の本格実装に向けて、評価目的、出題形式、および採点方法を含めた具体的な検討を継続する。
- ・看護学教育モデル・コア・カリキュラムに基づき、試験全体の出題範囲、出題比率、問題形式、試験時間を体系的に整理した「ブループリント」を明確に決定し、テスト設計を進める。

### 3) システム基盤と事後評価の整備に関する課題

- ・MEXCBT 運用において発生した結果データ取得やネットワークに関するシステム上の問題を解消し、持続可能性を担保する。
- ・問題のタグ付け項目の運用精度を高め、保存システム内での検索性や更新管理の機能を向上させる。
- ・単に問題を搭載して実施するだけでなく、ブループリント設計から作問、実装、事後評価、大学向けレポート提出までを「一貫したシステム」として構築する。
- ・属人化を防ぎつつデータガバナンスに配慮した、再現可能な事後評価システム (IRT に基づくシステム構築やレポート自動生成など) を計画・実装する。

### 4) 会員校への普及と教育改善の支援に関する課題

- ・会員校が CBT 参加を検討する際の障壁 (どのような問題が出題されるか、システムがどう運用されるか把握しにくい点) を取り除くため、教員への理解促進と情報共有を図る。
- ・会員校に対するコアカリ準拠問題の具体的な公開方法について検討し、方針を決定する。

## 「APNグランドデザイン委員会」

### 1. 構成員

委員長：萱間真美（国立看護大学校）

CNS担当：青木美紀子（聖路加国際大学）、市原真穂（千葉県立保健医療大学）、  
宇都宮明美（関西医科大学）、北村愛子（大阪公立大学）、末永真由美（目白大学）、  
藤田佐和（高知県立大学）、村上好恵（慶應義塾大学）、湯浅美千代（順天堂大学）、  
渡邊真理（湘南医療大学）

NP担当：鎌倉やよい（日本看護系大学協議会）、長江弘子（亀田医療大学）、  
中村美鈴（名古屋市立大学大学院）、真継和子（大阪医科薬科大学）、  
松下由美子（佐久大学）、村嶋幸代（湘南医療大学）、山本則子（東京大学大学院）

連携担当：酒井郁子（千葉大学大学院（日本看護系学会協議会））、  
櫻井しのぶ（順天堂大学（日本私立看護系大学協会））、  
森山美知子（広島大学大学院（日本学会協議会））

### 2. 趣旨

2025年度の日本看護系大学協議会重点事業計画2として、『高度実践看護のありかたを構想し、具体的な発展の道筋を構築する』がある。今年度は1) 他機関と協働して方針案に基づき、APNグランドデザインを策定し、APN教育制度改革を進める、2) 他機関との協働のもとでナース・プラクティショナー（仮称）の資格制度化が実現するよう積極的に活動する、3) 高度実践看護師教育課程（CNS/NP）共通科目e-learning教材制作の検討を開始する、の3つが計画された。

今年度は2024年度に引き続き、CNSとNPは、関係する団体が異なるため、担当者を分けて個別の検討を行い、全体会を2回開催して情報共有と意思決定を図った。

### 3. 活動経過

#### 【CNSチーム】

#### 1) e-learning教材開発について

APNグランドデザイン委員会では、CNS養成機能の発展に向けて下記の検討を行った。

- ・ 共通科目B（病態生理学、フィジカルアセスメント、臨床薬理学）については、医療機関を擁さない養成課程では教員確保に困難がある。養成課程開設をこのために断念する場合もあることから、e-learning教材開発が必要である。
- ・ 共通科目Bは、特定行為研修の必修科目とも重複している。特定行為研修ではe-learningが普及しており、これらの科目の教材開発が進んでいることから、専門看護師教育のシラバスとの対比を行い、差異を明らかにした上で開発を進めることは、今後のAPNグランドデザインを考える上でも有用である。

2024年度第6回理事会において、上記作業のカウンターパートをエルゼビア社とすることを決定し、同社との秘密保持契約を締結し、下記の作業を行った。

- ・ 各科目コンテンツとシラバスの詳細な照合：担当者

共通科目A：＜リーダーシップ論＞渡邊・藤田、＜看護倫理＞青木・市原、  
＜コンサルテーション論＞市原・藤田、＜看護研究＞村上・湯浅

共通科目B：＜フィジカルアセスメント＞宇都宮・青木、＜病態生理学＞末永・湯浅、  
＜臨床薬理学＞村上・北村

## ・検討結果

<フィジカルアセスメント>：血圧計を刷新し動画差し替え、麻痺の鑑別診断追加、意識障害、頭痛に対する身体診察（各15-30分程度）

<病態生理学>：整形外科（60分程度）、泌尿器科、排泄関連（各15分-30分程度）

<臨床薬理学>：麻酔関連（15分程度）

以上について補足が必要であることが判明し、各養成課程で演習とケーススタディを加えることで、CNS養成に活用できると考えた。

・共通科目Aについても検討したが、エルゼビア社が保有するのは英語の教材であり、看護研究を除き、内容も少なかった。また、日本とは文化や法律等が異なることから現時点の教材は活用できないと判断した。

引き続き、エルゼビア社と協働する内容について検討・調整を進める。

## 2) 専門看護師教育課程の改訂について

高度実践看護師教育課程認定委員会および各専門分野分科会へ改定の検討を依頼した。

改定版教育課程基準・審査基準の適用は2027年7月の申請分からと決定し、2025年度社員説明会で周知を図るとともに、2026年度は内容の詳細な周知をホームページ上で実施する。

<改訂内容>

共通科目Aは、看護倫理、コンサルテーション論、リーダーシップ論、看護研究の4科目（各2単位）必修とする。

専門分野共通科目は、複数分野が合同で履修できるよう、可能な範囲で教育課程基準の科目名を統一し、2~6単位を各専門分野で設定する。

実習の中に、現場の課題解決に資する研究の科目を4単位まで含むことを認めるが、その決定は各専門分科会の判断によるものとした。

## 3) 2026年度の取り組み

2027年度からの申請や審査が円滑に進み、2028年度からのCNSの共通コンピテンシー修得に向けた教育が実施できるようにPR活動を行う。

## 【NPチーム】

2024年度に引き続き、日本NP教育大学院協議会（JONPF）とJANPUで2団体協議、および個別ワーキングを開催し、日本版NPの制度創設に向けて、共通する資質能力を設定し、第1階層から第4階層まで構造化する作業を実施した。関係者の尽力の結果、日本版NPコンピテンシーの合意案が確定した。

なお、日本版NPコンピテンシーについては、新制度を前提としていることから、現行法規では実施できない資質・能力が第4階層に含まれるため慎重に取り扱う必要があり、構造化の全体像（表1）と第2階層までの報告（表2）とする。これから制度創設に向けて対外的に調整する段階に入る。

また、これに対応した基盤カリキュラム案の検討もJONPFとの間で進めていく。ただし、JANPU-NP教育内容の変更については、日本版NPコンピテンシーの合意案に基づくものの、現行法規の範囲内となるように微修正して新カリキュラムを構築する予定である。

日本版NPコンピテンシーの合意に時間を要し、スケジュールが遅れ気味であるが、2027年には教育課程の認定ができるように進めているところである。

表1 JANPUとJONPFが合意した日本版NPのコンピテンシー

	第1階層(基本的資質・能力)	第2階層25	第3階層46	第4階層156
I	包括的健康アセスメント能力	4	8	22
II	医療的処置マネジメント能力	4	10	47
III	卓越した看護実践能力	4	5	16
IV	看護マネジメント能力	4	6	19
V	チームワーク能力	3	6	21
VI	保健医療福祉制度の活用・開発能力	3	5	13
VII	倫理的実践能力	3	6	18

表2 第2階層までのコンピテンシー

	第1階層	第2階層	
IV	包括的健康アセスメント能力	IV-1	医療安全管理体制の構築への提言
		IV-2	効果・効率的な看護提供体制の整備
		IV-3	スタッフへの相談・教育・指導に向けた体制構築
		IV-4	看護実践の評価としての診療報酬の理解
V	チームワーク能力	V-1	最善の医療のための相談・討議・提案
		V-2	多職種との連携・協働
		V-3	多職種への適切なコンサルテーションと共同的意思決定
VI	保健医療福祉制度の活用・開発能力	VI-1	関係法規・保健医療福祉制度及び社会資源の活用
		VI-2	ステークホルダーとの連携・協働
		VI-3	社会資源の開発と提言方法の理解
VII	倫理的実践能力	VII-1	専門職としての倫理原則の理解と実践
		VII-2	患者・家族の尊厳とより良い健康に向けた倫理的実践
		VII-3	患者の診療に対する自律した倫理的実践
IV	包括的健康アセスメント能力	IV-1	医療安全管理体制の構築への提言
		IV-2	効果・効率的な看護提供体制の整備
		IV-3	スタッフへの相談・教育・指導に向けた体制構築
		IV-4	看護実践の評価としての診療報酬の理解
V	チームワーク能力	V-1	最善の医療のための相談・討議・提案
		V-2	多職種との連携・協働
		V-3	多職種への適切なコンサルテーションと共同的意思決定
VI	保健医療福祉制度の活用・開発能力	VI-1	関係法規・保健医療福祉制度及び社会資源の活用
		VI-2	ステークホルダーとの連携・協働
		VI-3	社会資源の開発と提言方法の理解
VII	倫理的実践能力	VII-1	専門職としての倫理原則の理解と実践
		VII-2	患者・家族の尊厳とより良い健康に向けた倫理的実践
		VII-3	患者の診療に対する自律した倫理的実践

〈団体協議〉

2025年5月8日、8月18日、2026年2月26日に三団体協議（JANPU-JONPF-JNA）を実施。

2025年4月30日、10月30日、2026年1月9日に二団体協議（JANPU-JONPF）を実施。

および二団体協議へ向けて、二団体からのワーキングメンバーによる会議を多数実施。

#### 4. 今後の課題

CNS・NP教育は、個別に教育・認定の制度が発展してきた。2025年4月には日本専門看護師協議会が発展的に改組し、日本高度実践看護学会となった。実践領域では高度実践家の協働は継続している。JANPUでは引き続きCNSの教育の質・量を担保するとともに、資格認定を担う日本看護協会の認定のあり方改革と強調して制度の発展を継続する必要がある。JANPU-NPについても、高度実践家の教育を発展させ、我が国の看護の質を高める方向を、養成に関わる他団体とも共有しつつ進める必要がある。

将来的にCNSとNPがどのように互換性をもってキャリアデザインできるかを含めた、グランドデザインを検討することも、継続する課題である。

#### 5. 資料

##### 1. eラーニング教材「共通科目B」活用意向調査結果

- 調査期間：2026年2月16日（月）～3月5日（木）
- 調査主体：JANPU・APNグランドデザイン委員会
- 調査対象：大学院修士課程・博士課程を有するJANPU会員校 218校
- 回答方法：WEB（Googleフォーム）による調査
- 調査結果：回答数 134校、回答率 61.5%

##### 1. 貴大学院は、JANPUが認定する高度実践看護師教育課程を有していますか。

回答項目	回答数(%)
はい	75 (56.0%)
いいえ	59 (44.0%)
計	134 (100.0%)

➡ 「いいえ」を選択した方はその状況をご回答ください

回答項目	回答数(%)
次年度以降申請する予定（申請に向けた具体的な計画がある）	3 (5.1%)
申請したいと思うが課題があるため未定	20 (33.9%)
その他	28 (47.5%)
無回答	8 (13.6%)
計	59 (100.0%)

その他の回答（抜粋）

- ・現時点で予定はない（19）
- ・教育可能な環境にない
- ・看護学専攻の修士課程がない
- ・目指す教育の方向性と異なるため
- ・検討すべき課題が多く現時点では考えられない。

##### 2. 【共通科目Bの3科目】に関して、JANPUが認定する高度実践看護師教育課程審査基準に準拠したeラーニング教材があれば導入を検討したいと思いますか。

回答項目	回答数(%)
はい	89 (66.4%)
いいえ	45 (33.6%)
計	134 (100.0%)

3. どの科目について導入を検討したいと思いますか。導入を検討したい科目全て選択ください。  
(質問2. において「はい」を回答した方)

回答項目	回答数(%)
フィジカルアセスメント	77 (89.5%)
病態生理学	75 (87.2%)
臨床薬理学	78 (90.7%)
未回答	3 (3.4%)

4. eラーニング教材の導入を検討する上で、1科目あたりの経費の上限（この金額を超えると検討を始める余地がないという額）を教えてください。  
(質問2. において「はい」を回答した方)

回答項目	回答数(%)
10万円	50 (57.5%)
20万円	5 (5.7%)
30万円	3 (3.4%)
その他	25 (28.7%)
未回答	5 (5.7%)
計	88 (100.0%)

その他の回答（抜粋）

- ・わからない (13)
- ・1万円 (2)
- ・3万円以内
- ・3科目で10万以内
- ・5万円程度 (3)
- ・検討するならば1科目あたり6万円以下で、セット割で10万円
- ・買い切りと毎年負担で異なる

5. 高度実践看護師教育課程を維持していく/新たに開講するにあたっての課題・JANPUへの要望、または開講へ向けての課題・JANPUへの要望等がございましたらご記入ください。(抜粋)

**【eラーニング教材について】**

- ・共通科目Aのe-learning教材についても、検討をお願いしたい。
- ・共通科目のeラーニング教材の整備は、教育課程を維持するうえでも重要と思う。
- ・e-learningで全国同一水準の内容が学べれば、看護師を続けながら高度実践看護師資格の取得を目指す学生にとって、かなり学びやすくなる。
- ・基礎的な科目についてはe-learningやオンラインでの中央一括教育にした方が、教育の質は担保

されると思う。

- e-ラーニングによる単位取得が、正式な単位認定として認められるように保証していただきたい。
- 教材の更新はどれくらいのペースでされるのか知りたい。薬理学では最新の治療薬について教授してほしい。

#### 【高度実践看護師教育課程を維持していく/新たに開講するにあたっての課題・JANPUへの要望】

- 教員の確保が困難である。
- 講師陣の確保は今後の課題となりつつあることから、将来的にはeラーニングの活用について検討していきたい。また、領域別の科目数が多いことは教員の負担増にもつながっているため、複数の領域が共同で受講できる科目の設定についても、検討してほしい。
- 維持していくにあたっての課題は、高度実践看護師教育課程の質の担保である。専門領域における一定数の専任教員の確保が不可欠であるが、教員数の限られた大学院においては、急な人事異動や長期不在等が生じた場合、安定的な開講体制の維持が困難となる可能性がある。また、入学者の背景や学習到達度に幅があることから、専門教育を円滑に実施するための基礎学力を補完する学習支援体制の整備が望まれる。
- 共通科目、専門科目等、合同で「受講できる」仕組みがあるとよい。
- 共同開講の制度整備、実習基準の柔軟化、修学支援や制度的地位向上への政策提言、全国的な質保証枠組みの構築をお願いしたい。
- カリキュラム変更不可の制限緩和を求む。授業内容の2～3割くらいは時代の変化に即して変更可など。10年は長く、色々な課題やトピックスなどが出てくるため、状況に応じて変えて良い部分を柔軟にしてもらいたい。
- ここ数年で審査基準が改定しているが、すでに審査で承認された課程については、その審査時点の基準を変えずに10年間教育をしていくことに疑問を感じる。
- 大学病院を有していないため、高度実践にふさわしい実習環境をどのように戦略的に確保するかが課題。地域の基幹病院や専門施設との連携体制の構築を含め、現実的な実習モデルを検討する必要がある。

#### 【開講へ向けての課題・JANPUへの要望】

- 学生確保が困難
- 担当する教員などの確保や運営資金に苦慮するのでは。開講までのプロセスなど成功事例などの情報を知りたい。
- 隔年開講、学内の多領域・他大学との共同授業などの積極的な取り入れがいつそう望まれる。教育課程認定においては、CNSとしての一定の水準を満たす教育課程であることは絶対だが、自由度が非常に低く大学独自の特色をもう少し出せるような教育課程認定を検討することを求む
- 専門領域科目の少人数開講を前提とした運営・資源共有の仕組みと財政的支援の充実に加え、教材の最新性確保や教員負担軽減のための継続的なサポート体制の整備を期待する。
- 導入経費については、大学院規模や受講者数に応じた柔軟な価格設定および補助制度、ならびに各大学への経済的支援について配慮を希望する。

#### 【その他】

- 高度実践看護師教育課程を修了し、専門看護師のタイトルを取っても、勤務先での待遇や給与面でのアップがなく、優秀な人材がこの教育課程につながってこない、という現状がある。教育内容の見直しだけでなく、出口戦略の検討についても、是非、進めてほしい。
- 病院・施設に向けて、CNSがいると看護がどう変わるかを宣伝し、もっと多くの病院がCNSを増やす動きを作してほしい。

# 「日本看護系大学協議会ナースプラクティショナー（JANPU-NP）資格認定委員会」

## 1. 構成員

### 1) 委員

委員長：鎌倉やよい（日本看護系大学協議会）

委員：片岡ひとみ（山形大学）、長江弘子（亀田医療大学）、中村美鈴（名古屋市立大学大学院）、  
真継和子（大阪医科薬科大学）、松下由美子（佐久大学）

## 2. 趣旨

日本看護系大学協議会ナースプラクティショナー（JANPU-NP）資格認定規程及び細則に基づき、  
JANPU-NP の資格認定に係る活動を行う。

## 3. 活動経過

### 1) 2025 年度 JANPU-NP 資格認定審査（新規・更新）についての活動

JANPU-NP 教育課程修了者 1 名に対して、2025 年 5 月に認定審査を実施した。また、資格取得後 5  
年が経過した有資格者 1 名に対して、2025 年 11 月に更新審査を実施した。なお、更新審査対象者  
であるが認定期間の延長を申請した有資格者 1 名には、1 年間の期間延長とすることを認めた。以  
上により、2025 年 12 月現在の登録者は 14 名となった。

なお更新審査は今期が初回となるため、スケジュール、更新審査基準、更新審査要項・様式につ  
いて委員会で検討し、理事会の承認を得て実施した。

### 2) 2026 年度 JANPU-NP 資格認定審査（新規）の準備活動

2026 年 5 月の認定審査に向けて、スケジュールの確定、審査基準の確認、募集要項の内容を確認  
し、2026 年 2 月 20 日に募集要項・提出様式を JANPU ホームページ上に公開した。

## 4. 今後の課題

日本 NP 教育大学院協議会と JANPU が合意した日本版 NP コンピテンシー、およびそれに基づく新カ  
リキュラム（今後作成）を踏まえ、2027 年度以降に新教育課程の認定が開始する計画である。認定審  
査についても検討を進める必要がある。

## 5. 資料

なし



# 「健康危機管理教材作成・運用検討委員会」

## 1. 構成員

### 1) 委員

委員長：荒木田美香子（川崎市立看護大学）

委員：感染管理専門チーム

渡部節子（湘南医療大学）、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）、岡田忍（川崎市立看護大学）

教材開発運用チーム

荒木田美香子、春日広美（千葉県立保健医療大学）、春山早苗（自治医科大学）、

鈴木美和（三育学院大学）、川上和美（川崎市立看護大学）

### 2) 協力者

平尾百合子（順天堂大学非常勤講師）、佐藤ゆか（元愛知医科大学）、

堀口一明（株式会社医学書院）

## 2. 趣旨

JANPU 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－感染看護に関するモデル教育プログラム－（2021 年度事業活動報告書参照）に加えて、2023 年～2025 年度の文部科学省「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」の一環として、感染症や自然災害等の健康危機管理に対応できる保健人材の養成を目指し、すべての看護学教育に携わる教員及び学生が使用することのできる e-learning 教材を開発し、維持・管理し、広報することを趣旨とする。

## 3. 活動経過

### 1) 委員会の開催

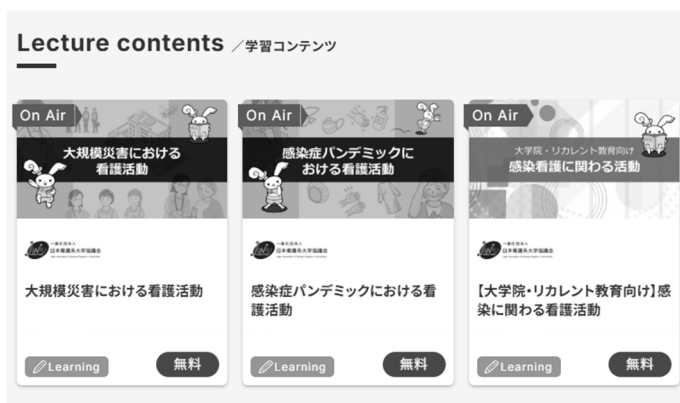
広報活動、教材作成活動、次年度の体制整備などを中心に 4 回の委員会を開催した。

### 2) 広報活動

日本感染看護学会学術集会にてフライヤーの配置、日本看護学教育学会等でワークショップを開催するなどの広報活動を行った。また、本委員会協力者の堀口一明様（株式会社医学書院）より、看護教育、保健師ジャーナル、看護管理のジャーナルへの広報及び医学界新聞への本教材を紹介する座談会を掲載していただいた。

### 3) 教材作成活動

学部用教材は、2025 年度にすべて作成を完了した。今年度は活用上の問い合わせや意見、JV-Campus のグループ機能の登録希望を受け付けるページを作成し、運用した。グループ機能登録大学は 3 大学であった。JV-Campus 上の登録者は徐々に増加し、大規模災害における看護活動が 1,476 人、感染症パンデミックにおける看護活動が 1,066 人（2026 年 2 月末現在）であった。



JV-Campus 上の本教材のサムネイル

【大学院・リカレント教育向け】感染に係る看護活動は、結核、薬剤耐性菌（ESBL）、COVID-19、新興感染症の4単元16項目から構成されている。感染管理専門チームと教材開発運用チームが検討を重ね、また委託業者の協力も得て、全項目完成へ向け作成を進めた。右図はJV-Campus上の【大学院・リカレント教育向け】教材の説明ページである。



#### 4) マニュアル、教材等の見直し

【大学院・リカレント教育向け】のマニュアルを作成中である。学部用のマニュアルは特に修正は行っていない。教材は災害対策基本法の改正に伴う教材の修正を一部行った。

#### 5) 次年度体制の検討

2023年度より、e-learning教材の作成を進めていたが、2025年度で教材作成は完了となる。しかしながら、その教材広報および教材の管理、部分修正等の必要性があるため、委員会の存続が理事会で承認された。

### 4. 今後の課題

【大学院・リカレント教育向け】教材の事前事後テスト、活用マニュアルを掲載し、活用環境を整える。広報としては、JANPU 会員校向けワークショップや看護系学会などでの活動を展開していく。さらに教材に対するユーザー調査を行い、活用環境の向上を図っていく。

## 「50周年記念事業プロジェクト委員会」

### 1. 構成員

#### 1) 委員

委員長：麻原きよみ（大分県立看護科学大学）

委員：堀内成子（聖路加国際大学）、鎌倉やよい（日本看護系大学協議会）、  
宮本千津子（東京医療保健大学）、吉沢豊子（関西国際大学）、  
荒木田美香子（川崎市立看護大学）、小野治子（大分県立看護科学大学）、  
妻木美香（大分県立看護科学大学）、山本三希子（東京医療保健大学）、  
吉田俊子（聖路加国際大学）

### 2. 趣旨

日本看護系大学協議会発足から50周年を迎えたことを記念し、またその足跡を後世に伝え、看護系大学のさらなる発展をめざして50周年記念事業を行う。

### 3. 活動経過

- 1) 日本看護系大学協議会50周年記念式典「50年の歩み、そして未来へ」を開催した。

期日：2025年10月24日（金）13:00～15:50

会場：聖路加国際大学アリス・C・セントジョン メモリアルホール

プログラム：

- (1) 記念式典

功労者9名に対して、感謝状を贈呈した。

- (2) JANPU50年の歩み紹介

- (3) JANPU50周年特別講演

テーマ「看護学～その未来を語る～」

講師 佐久間一郎氏（看護理工学会 副理事長）

榊原哲也氏（東京女子大学現代教養学部人文学科哲学専攻 教授）

吉沢豊予子氏（日本学術会議 連携会員、日本看護科学学会 副理事長）

- 2) JANPU50周年記念パーティを開催した。

期日：2025年10月24日（金）16:30～18:00

会場：RESTAURANT LUKE with SKY LOUNGE（聖路加ガーデン47階）

50周年記念式典・特別講演・記念パーティの詳細につきましては、下記URLからご確認ください

<https://www.janpu.or.jp/JANPU50th/>

■ 50周年記念式典・特別講演・記念パーティの様子



JANPU 代表理事  
堀内成子



総合司会  
宮本千津子



功労者  
上泉和子



JANPU 50年の歩み紹介  
鎌倉やよい



特別講演 座長  
麻原きよみ



特別講演 講演者  
佐久間一郎



特別講演 講演者  
榎原哲也



特別講演 講演者  
吉沢豊予子



記念撮影



## 「選挙管理委員会」

### 1. 構成員

#### 1) 委員

委員長	今泉郷子（東海大学）
副委員長	佐藤紀子（千葉県立保健医療大学）
委員	長田恵子（東京医療保健大学）
	真野響子（日本医療科学大学）
	宮脇郁子（神戸大学大学院）

業務担当理事 宮本千津子（東京医療保健大学）

#### 2) 協力者

立会人	習田明裕（東京都立大学）
	中板育美（武蔵野大学）

### 2. 趣旨

一般社団法人日本看護系大学協議会役員候補者選挙規程および選挙管理委員会規程に基づき、2026年度～2027年度の本協議会理事および監事を、2026年度社員総会において選出できるように活動を行う。

### 3. 活動経過

2026年度は役員改正年度であるため、本協議会に2026年1月に選挙管理委員会が設置され、計3回の委員会を開催し、以下の活動を行った。

- 1) 理事および監事選挙日程の立案と関係書類の整備・確認
- 2) 選挙人名簿および被選挙人名簿の作成
- 3) 理事および監事選挙関係書類の整備・確認
- 4) 選挙告示、被選挙人名簿および電子投票システム説明資料の発送
- 5) 開票および開票の管理
- 6) 投票の有効、無効の判定
- 7) 選挙終了後、10名の理事候補者と補欠理事候補者6名、2名の監事候補者と補欠監事候補者3名の決定と理事会への結果報告

2026年度の選挙システムについては、2024年度同様、書面投票ではなく電子投票システムにて役員選挙を実施することとした。



## 「常任理事候補者選考委員会」

### 1. 構成員

#### 1) 委員

委員長：堀内成子（聖路加国際大学）

委員：宮本千津子（東京医療保健大学）、神里みどり（沖縄県立看護大学）、  
山田律子（北海道医療大学）、潮洋子（日本看護系大学協議会事務局）

### 2. 趣旨

本委員会は、常任理事候補者の選考に必要な業務を行うことを目的とする。

### 3. 活動経過

1) 2025年12月19日（金）～2026年4月13日（月）の期間で2026年度常任理事候補者の公募が実施された。また、看護学教育の質保証および評価体制の更なる充実を図るため、新たに CBT/OSCE 事業を担当する常任理事を設置することとし、2026年2月5日（木）～2026年4月13日（月）の期間で追加募集を行った。

2026年4月27日（月）の常任理事候補者選考委員会において、常任理事候補者選考規程第6条に基づき常任理事候補者の選考を行い、2026年度 JANPU 理事会で被推薦者2名を報告予定。



## 2025 年度調査結果一覧

1. 博士課程 DNP コースに関する調査  
高等教育行政対策委員会 《2025 年 6 月 25 日～7 月 25 日》
2. 2024 年度（2025 年度実施）看護系大学に関する実態調査  
データベース委員会・日本私立看護系大学協会の協働実施  
《2025 年 10 月 14 日～2026 年 2 月 6 日》



# 調査結果 1

## 博士課程 DNP コースに関する会員校調査結果報告

一般社団法人日本看護系大学協議会

### A.調査の概要

#### 1. 調査目的

近年、博士課程に DNP コースを設置する大学が相次いでいる。CNS や NP など高度実践看護師等の増加を考えると、今後 DNP コース設置校が増加することが予想される。そこで、会員校の DNP に関する認識や設置意思、必要とする情報等を把握し、DNP コースに関する JANPU としての対応を検討する目的で会員校への調査を実施した。

#### 2. 調査方法

調査対象校：JANPU 会員校全 307 校（JANPU 会員校の社員または看護学教育に一定の責任を有する立場の教員 1 名）

調査期間：2025 年 6 月 25 日（水）～2025 年 7 月 25 日（金）

調査方法：会員校への Google form による調査

回答数 266 校（重複校などの数調整含む）、回答率 86.6%

### B.結果

#### 回答校数

	国立・省庁立	公立	私立	合計
回答数（校）	42	49	175	266
回答率（%）	95.4%	92.4%	83.3%	86.6%
会員校数	44	53	210	307

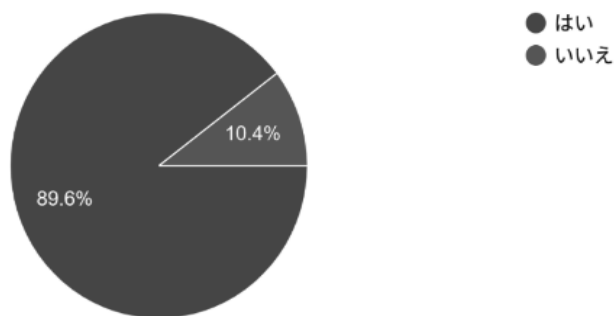
#### 調査項目

#### 1. 回答者の職位・身分 ※複数選択可のため回答数と回答校数の合計は一致しない (参考資料 2：質問項目 3 に該当)

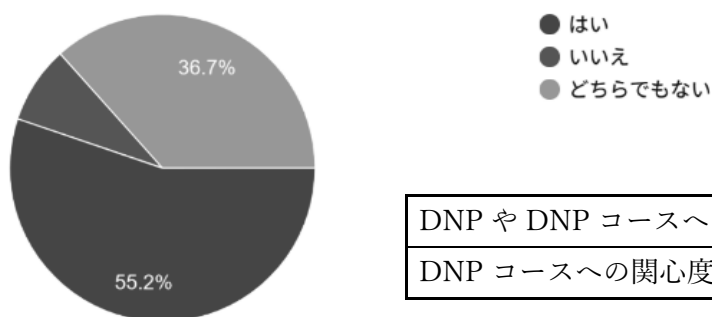
職位	学長	学部長	研究科長	学科長	専攻科長	教務委員長	その他※	合計
回答数	17	94	39	90	26	1	32	299
(%)	6%	31%	13%	30%	9%	0.3%	11%	100%

注) その他 32 件は、副学長 2 件 (0.7%)、学科長代行、学科主任、学務課長などを含む各 1 件 (0.4%)。

2. あなたはDNPやDNPコースについてご存じですか (参考資料2: 質問項目4に該当)

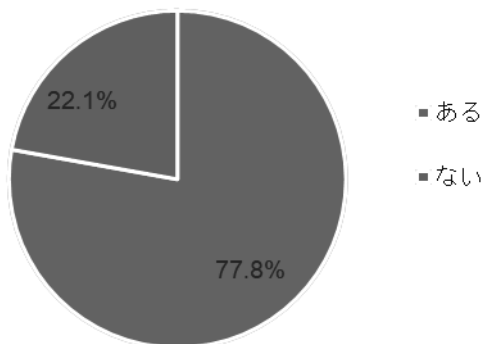


3. あなたはDNPコースについて関心がありますか (参考資料2: 質問項目5に該当)



DNPやDNPコースへの認知度	89.6%
DNPコースへの関心度	55.2%

4. あなたの大学は修士課程/博士前期課程がありますか (参考資料2: 質問項目6に該当)



ある	207
ない	59

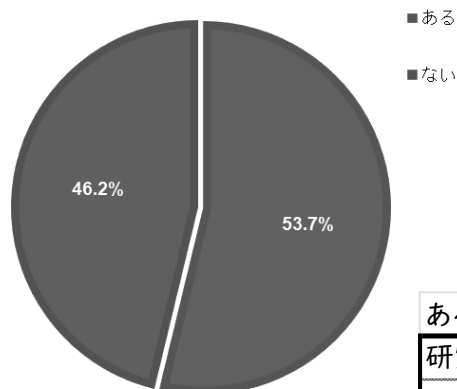
あると回答した方は設置されているコースを教えてください

研究者コース	67
上級実践コース(NP, CNS, 助産師, 保健師など)	7
研究者コースと上級実践コースの両方がある	125
その他	8

(その他)

- ・プロジェクト型のリーダーコースがある
- ・リサーチコース(研究者コース)とキャリア開発コース(実践者コース)がある
- ・研究・教育者および保健医療現場における専門的かつ指導的役割を果たし得る人材育成
- ・上記のようなコースではなく、看護職と管理栄養士が共に学ぶ
- ・特にコースを設けていません

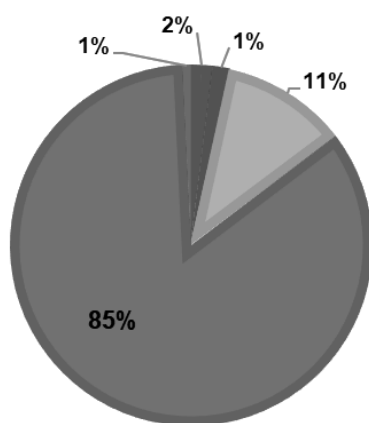
5. あなたの大学は博士課程/博士後期課程がありますか (参考資料2: 質問項目7に該当)



ある	143
ない	123

あると回答した方は設置されているコースを教えてください	
研究者コース	138
DNPコース	1
研究者コースとDNPコースの両方がある	4

6. あなたの大学はDNPコース設置を予定していますか (参考資料2: 質問項目8に該当)

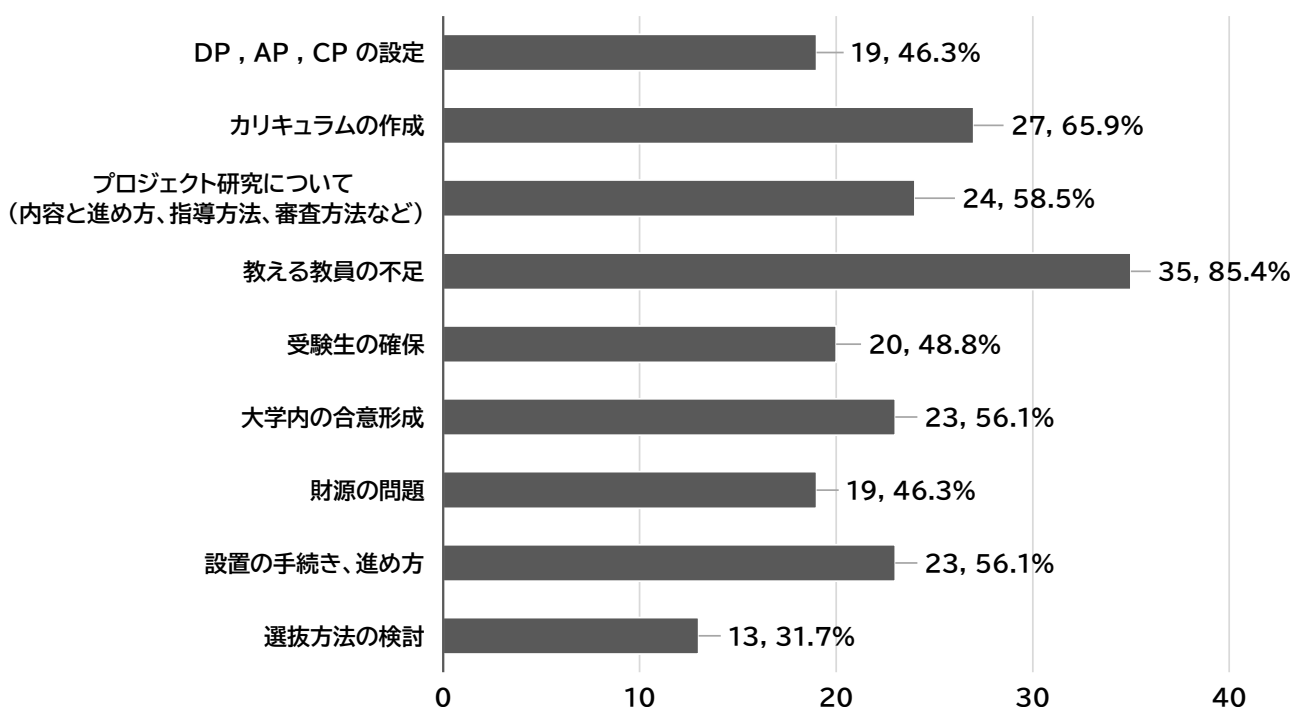


- 1. すでに設置している
- 2. 3年以内に設置予定である
- 3. 時期は明確ではないが検討中である
- 4. 設置の予定はない
- 5. 無効回答

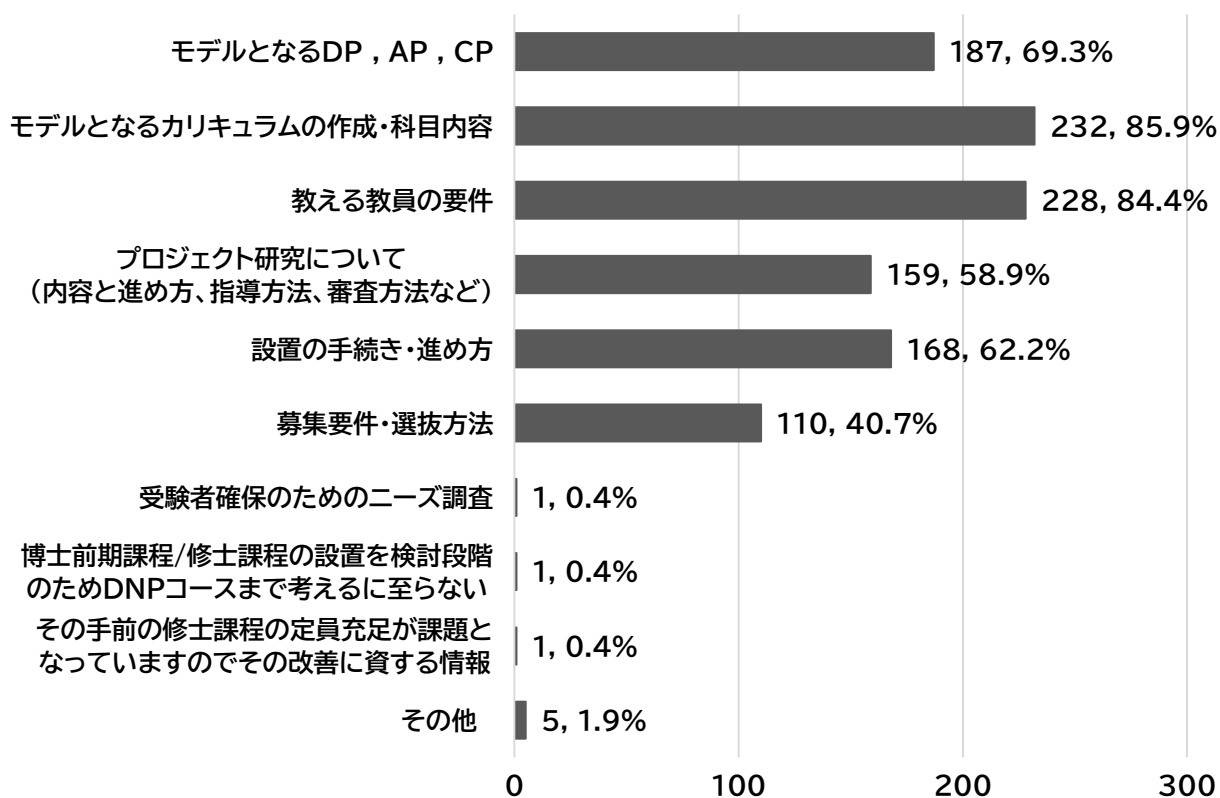
1. すでに設置している	5
2. 3年以内に設置予定である	4
3. 時期は明確ではないが検討中である	30
4. 設置の予定はない	225
5. 無効回答	2

1~3を回答された方

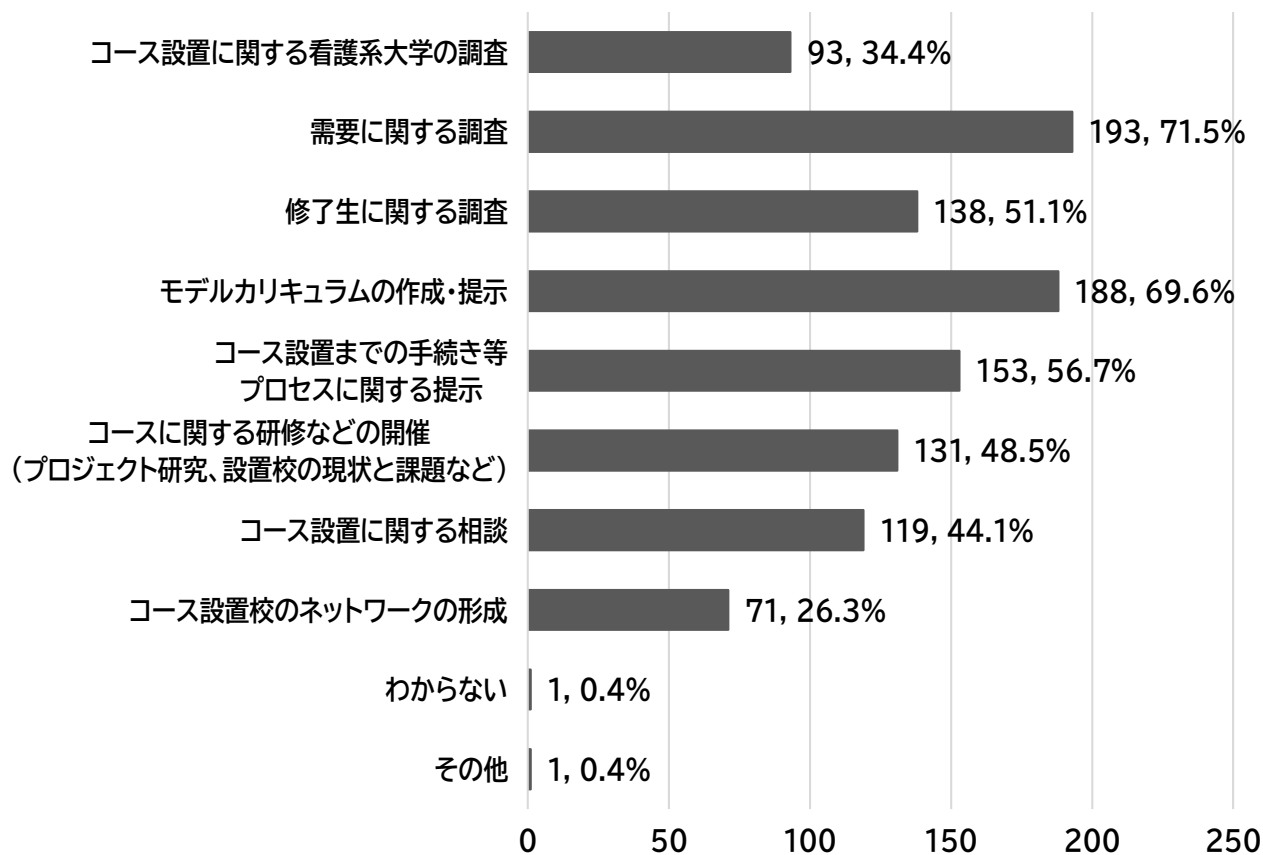
DNPコース設置にあたり課題となること(なったこと)は何ですか(複数回答)



7. 貴学がDNP コースを設置した際またはこれから設置する場合、必要な情報は何か  
(複数回答) (参考資料2: 質問項目9に該当)



8. DNP コースについて、日本看護系大学協議会 (JANPU) に期待することは何か  
(複数回答) (参考資料2: 質問項目10に該当)



## 9. DNP コースに関するご意見などをご自由にお書きください (43 件)

(参考資料 2：質問項目 11 に該当)

### 【JANPU に求めるもの】

#### DNP コースのカリキュラムや運営

- ・モデルとなるカリキュラム、運営などが JANPU にあると取り組みやすいのかな、と思いました。
- ・博士の入学定員が 3 名であり、実際に設置するとなると博士課程のカリキュラムが煩雑になる。全貌の研修が必要である
- ・CNS のアドバンスというより、看護管理に関する学修に偏重している印象があります。このため、モデルコアカリキュラム作成には違和感があります。参考とできるモデルカリキュラムということであれば、大変助かると思います。
- ・コース設置に関しては、各大学の学則に基づいているので、モデルカリキュラムの作成は慎重にご対応いただきたい。

#### DNP コース設置に向けた研修会などの提供

- ・本学大学院では高度実践 (CNS や NP) コースを修了した学生たちが、昨今、博士後期課程の進学を希望するようになっていきます。しかしながら、本学の博士後期課程では研究コースしか設置していないため、英語力をはじめ進学が難しい状況があります。このため、DNP コースをぜひ設置したいと考えております。DNP コース設置に向けた研修会やプロセスなどをご提供いただけますと幸甚に存じます。
- ・病院をもたない大学にとっては DNP コースの設置のハードルは高い。これに対する対策などがあればご助言いただきたい。

#### DNP コースに関する情報提供

- ・大学としての設置予定はありませんが、もし可能性があるなら設置を進めてもよいと思います。今は、ほとんど知識がないので、様々な情報を得たいと思います。
- ・大学の将来構想を考えるにあたり、有用な情報の提供と考えます。今後も新たな情報の提供をよろしく願いいたします。
- ・完成年度前の段階です。高度実践看護師は修士課程養成、DNP は博士課程養成のイメージです。

#### 修了生に関する情報提供

- ・DNP の学位を持った修了生が就職する病院のニーズなどについても調査して欲しい。
- ・DNP コース修了後に活躍している人の情報を交換できる機会があるとよい。
- ・全国の DNP 修了生の活動状況について知りたい。
- ・DNP コースの設置を検討したこともありましたが、他校の修了生の動向などをみている段階です。

#### DNP コース設置校の現状と課題に関する情報提供

- ・DNP 設置校からの情報発信をしていただく機会があると嬉しく思います。情報は頂いて参考にして参りたいと考えております。
- ・今後も各大学の設置状況等の情報提供をよろしく願いいたします。

- ・牽引していただける大学があることに期待しております
- ・日本看護系大学協議会として、DNP コースの設置を推奨するのであれば、是非検討したいと思うので、何が今後の課題となるのか、設置校の現状と課題を是非共有して頂きたいです。

### DNP・DNP コースの PR、認知の向上

- ・はじめて、大学院が設置されていない大学に着任しました。前任校では要検討事項でした。DNP 養成の必要性ならびに展望をもっと PR していただくと、DNP 構想を本部に提案した際にも大きなバックアップになると思いました。
- ・開設間もないのであれば、DNP コース設置の意義を広く伝えていく必要がある。

### **【DNP コース設置における課題】**

#### 大学内で理解が得られない

- ・現在のところ所属する大学においては、教員不足、財源不足、大学内組織における認識不足（理解が得られない）などがあり、コース設置を考えていない。しかし、今後の医療界において重要な役割を担うと思う。
- ・米国の様子を見ても DNP に一定の魅力があることは理解できる。伝統ある私立の看護系大学であれば先鞭をつけやすいのではないかと思うが、本学のように研究成果を重視する国立大学では、DNP コースの開設に向けた担当教員の確保や開設後の DNP 教育の質保証の点で、コースの開設や維持が難しいのではないかと思う。要は、国立大学が求める教員人材と DNP 教育にふさわしい人材には、埋められないギャップがあるように感じている。
- ・本大学では、設置の予定はないが、アメリカの DNP については興味があり勉強もした。学長はじめ関係者に賛同が得られず断念している。そろそろ必要性はあると思っている。

#### 担当できる教員の確保

- ・今後、DNP コースへニーズと期待が増していくと思います。それに伴い、DNP コースの教育の質保証に対する教員の能力が問われることになると思います。そのため、まずは担当できる（指導できる）教員の確保が大きな課題と考えております。
- ・診療看護師についても、法的整備が行われなまま社会的ニーズが高まり、ようやく統一したカリキュラムの検討が行われている現状ですが、葛藤を抱えたまま大学院での NP 養成に取り組んでいます。その先の DNP に関しては、まだそのニーズや位置づけ等、理解が追いついていないのが正直な意見です。また、学部・修士課程の教員確保にも苦労している状況があるので、博士課程の立ち上げには教員の課題が大きいです。
- ・CNS コースは以前ありましたが、入学生の減少と教員不足で閉鎖しました。再度、立ち上げようと考えておりますが、教員はピーク時の半分で（これで固定）、日本人学生を得ることが難しい状況にあります。大きな課題です。
- ・学部や修士課程の教員確保にも苦労している状況があるので、博士課程の立ち上げには教員の課題が大きいです。
- ・DNP の設置を検討するにしても、その前提となる博士後期課程の設置自体が、財政面や教員体制などの課題により困難な状況にあります。

- ・DNP コースの設置は高度な実践力と研究能力を併せもつ人材の育成がとても必要だと感じております。一方、そのような人材育成をする教員の質や教員確保にあたっては、難しい現状があるのではないかと感じております。
- ・DNP コースを担当できる力量の教員が現時点ではないため、設置は難しいと考えております。また、地方の大学では、大学院の定員を埋めることも大変な状況であることや、大学予算の特に人件費が削られる中、定年退職した教員の後任は1年間不補充とするといった状況であり、新たなコースを作ることは、教員の確保の現状から、現実不可能な状況です。
- ・教員数の削減もあり、DNP コースに魅力も感じるが、育成できる教員や人数を揃えられないように感じている。大学は研究業績を求めており、臨床が求めている力と大学評価として文科省が求めている指標が異なるので難しい。文科省に教員人数の基準を増やすように折衝してほしい。
- ・現在のところ所属する大学においては、教員不足、財源不足、大学内組織における認識不足（理解が得られない）などがあり、コース設置を考えていない。しかし、今後の医療界において重要な役割を担うと思う。
- ・新設の大学院では博士後期課程の教育・研究を担当できる教員の確保・資質が大きな課題となっていると思います。

### **財政の問題**

- ・DNP の設置を検討するにしても、その前提となる博士後期課程の設置自体が、財政面や教員体制などの課題により困難な状況にあります。
- ・現在のところ所属する大学においては、教員不足、財源不足、大学内組織における認識不足（理解が得られない）などがあり、コース設置を考えていない。しかし、今後の医療界において重要な役割を担うと思う。

### **現状に手一杯である**

- ・今後の地域の実情を考えれば、DNP コースは必要なコースと思いながらも、本学の CNS と修士論文コース、博士課程後期（研究）、専攻科の運営で手一杯な感じです。新しい事を一から始めるエネルギーがどの教員も枯渇している感じです。

### **【DNP コースについて検討が必要な事項】**

#### **DNP と CNS、NP の位置づけ・資格取得との関係**

- ・保健医療福祉分野における課題が多様化・複雑化する昨今、臨床リーダー(高度実践看護師:DNP)の養成は意義深いことと捉えている。また、Ph.D(研究コース)がある大学院の研究科に DNP コースを併設することで、往還型な教育プログラムの構想も可能となり、より質の高い人材育成にもつながると考えている。しかし、日本の NP(特定看護師)制度を概観すると、米国とは異なり、国家資格でもなく診断や処方、独立開業もできず、認定者数も当初厚労省が推定していた 1/10 程度に留まっている。また、非常に高度で重要な仕事を担っているにもかかわらず、社会からの認知度もまだ低い状態である。よって、NP の制度設計について、医師法・保助看法など法的観点からの見直しはもとより、DNP も含め、法的な位置づけを明確にし、業務内容の社会的認知につなげることで、NP から DNP へというキャリアパスを選択する看護職の増加にもつながると考察している。

## DNP と上級実践資格 (NP) との関連について

- ・海外では NP の教育課程を DNP コースで履修するなどあるが、NP を博士前期で履修できるようにすべきなのか、DNP コースで履修すべきなのか？
- ・すでに博士前期で CNS コースを履修して、CNS の資格を有している場合、DNP で NP の科目を履修する場合にどのように紐づけることができるのか？例えば、仕組みを整えば、CNS を博士前期で、NP を DNP でというような NP に特化した科目だけ履修できるようにすることなどは今後検討しているのか？

## CNS、NP についての課題検討が必要

- ・DNP コース設置に際して多くのクリアしなければならない条件があると思います。現状で設置されている教育機関は医学部がある、病院が併設されている、などの好条件がそろっています。どの大学でも設置できるものではないと思うので、設置が可能な人材、設備等の環境が整っている大学が率先して人材育成をしていただきたいと思います。
- ・現在専門看護師の資格を有する看護師が実践の場で活躍されているわけではなく、教育機関に働く人も多いという現状です。高度実践看護師を育成するのであれば、やはり本来の目的である実践の場で高度な知識・技術をもちながら看護の質の向上のために貢献してほしいと思います。結果的に、資格を持つ人の多くが教育機関で働くことになったら本末転倒のような気がします。また臨床の場で、あるいは地域など、DNP の能力をどう活用していくのかが大きな課題だと思います。専門看護師であっても施設に複数配置されているような病院でも、その人の資格、持てる能力を十分に活用できているのかを疑問に思うことがあります。
- ・専門看護師が誕生して 25 年以上経過します。その方たちが本当に実践の場で力を発揮できているのか、そのあたりも精査しながら DNP コースの設置を進めてほしいと感じます。
- ・診療看護師についても、法的整備が行われなまま社会的ニーズが高まり、ようやく統一したカリキュラムの検討が行われている現状ですが、葛藤を抱えたまま大学院での NP 養成に取り組んでいます。その先の DNP に関しては、まだそのニーズや位置づけ等、理解が追いついていないのが正直な意見です。

## DNP の高度実践能力の明確化

- ・DNP における高度実践能力の位置づけ
- ・DNP を修了した場合と修了していない場合の CNS や NP の違い
- ・DNP を修了した場合と博士後期を修了した場合の CNS や NP の違い
- ・DNP における高度な実践能力とは何か？
- ・博士前期と DNP における高度な実践能力の違いは何か？
- ・看護管理者サードレベルと DNP における高度実践能力の違いは何か？
- ・実践的な課題解決に重点を置いた博士号をもつ看護師は、多職種連携やチーム医療の展開のほか、政策への提言などにおいても効果的な活動につながることを期待できます。

## DNP コースの目的の明確化

- ・根拠に基づく看護 (EBN) 活動の「確立」は、DNP コースを修了したリーダーの活動として期待で

きます。経験や直感に基づく実践（art）は、関連する学問分野（science）を接近させて科学的根拠に基づく実践（EBN）となります。また、実践活動の貴重な結果は Science 領域での興味関心をもたらします。こうした Science と Art との互いのやりとりを常に繰り返して、真に根拠に基づく看護（EBN）として確立されてゆきます。これらの過程は、大学院教育を基盤とした DNP コースの教育理念にもつながると思います。

- ・少子高齢・人口減少社会でのケア継続に向けて、ケアに関わる複雑な問題の根拠をアセスメントし、必要な学問分野、市民、行政、企業等と連携・協働してゆくリーダーが求められています（ケアサイエンス）。このようなリーダーの養成として DNP コースの設置が、社会におけるケア継続の観点からも必要になると考えられます。
- ・「DNP コースは、修士課程を修了している実践家が実践的な研究を行い博士号を取得するコースであり、診療看護師（NP）である必要はない。」このことは、附属病院など医療機関との強い組織的なつながりがなくても DNP コースの教育課程の設置が可能であると期待できます。
- ・課題が山積しているなか現場でリーダーシップを発揮し、看護職の貴重な人材をマネジメントできる力を修了後も学生自身が発展させていけるようなコースにしたいです。
- ・日本における DNP コースの定義、修了者に期待されるものは何かを明確にし、CP、DP に基づく教育の質保証を伴う DNP コースの拡大が必要であると考えます。JANPU の役割は大きいと思います。

### DNP コースの特色

- ・DNP コースを設置する大学の環境要件もあるかと思います。大学院の打ち出す特色に応じて検討できれば良いと考えます。
- ・他大学の DNP コースとの単位互換。
- ・DNP コースを医療機関との強い組織的なつながりがない教育機関で設置する場合には、プロジェクト研究などを含めて他大学の DNP コースとの単位互換性があると、より充実した課程に発展できると思います。

### DNP を取得することのメリットの明確化

- ・CNS の活躍について、一部の CNS については、診療報酬につながっていますが、CNS を持っても実践での扱いが他の看護師と何ら変わらないという話も伺います。DNP を取ることで、実際にどのような利点があるのか、もしくは、そこに繋げるかが、目指す人のモチベーションには必要だと思います。

### DNP の雑誌や研究会の設置

- ・DNP に関する雑誌や研究会を作ってほしい（例：日本看護科学学会学術集会や学術雑誌に DNP のセクションがあると、DNP コースの学生、修了生にとって励みになると思う）。

### **【その他】**

### DNP コース設置校や世の中の動きを見て決めたい

- ・本学はまだ DNP コースに関する動きはまったくありませんが、まずは世の中の動きを把握して、

検討する必要性の有無から考えていきたいと思ひます。

- ・本学は修士課程についてもまだこれからです。先輩大学の動向を参考にさせていただきながら将来構想に入れていければよいかと思ひています。
- ・これまでは、DNP コースについては医学部と併設されている看護学部が設置するくらいと考へていました。しかし、今後増加することが予測されるとの情報を得ると、修士課程も設置されていない本大学の行く末を意識せざるを得ないと感じました。いい刺激ではあると思ひます。今後の動向を伺いながら、本大学の方向性を考へていきたいと思ひます。

### その他

- ・米国のモデルをそのまま日本に持ってきてもうまくはいかないと思ひます。人間の対象理解を十分行うことなく、DNP の数だけを増やしても看護の本質からは遠のくのではないかと危惧しています。
- ・DNP コースに限らず大学院のレベルの維持向上が課題になると感じている。

# 2024 年度(2025 年度実施) 『看護系大学に関する実態調査』

(日本看護系大学協議会と日本私立看護系大学協会との協働実施)

一般社団法人 日本看護系大学協議会 データベース委員会

委員長：鈴木久美（大阪医科薬科大学）

委員：石田千絵（日本赤十字看護大学）、草野恵美子（大阪医科薬科大学）  
角田秋（東京有明医療大学）、長谷川真澄（札幌医科大学）、  
山田小織（佐賀大学）

一般社団法人 日本私立看護系大学協会 大学運営・経営委員会

委員長：永田智子（慶應義塾大学）

委員：岡田みどり（川崎医療短期大学）、竹田恵子（川崎医療福祉大学）、  
川本 利恵子（湘南医療大学）

「2024 年度（2025 年度実施）看護系大学に関する実態調査」回収状況

（日本私立看護系大学協会会員校を含む）

	全体	国立・省庁大学校	公立	私立
配布数	308	44	53	211
回答数	293	42	53	198
回収率（%）	95.1	95.5	100.0	93.8

<注記>

- 1) 1 大学で複数の看護の教育課程を持つ場合は課程数としてカウントしています。
- 2) 過年度の数値は、過去の報告書を確認して記載しています。今回の報告書では、過年度情報は 2022 年度、2023 年度分とし、2022 年度→2023 年度→2024 年度（今回調査分）を記載しています。

# 目次

## 1. 看護系学部・学科について

- 表 1-1. 卒業生
- 表 1-2. 編入制度の有無
- 表 1-3. 編入生入学者の出身学校種別
- 表 1-4. 学部・学科に所属する全教員数と男女比
- 表 1-5. 学部・学科に所属する全教員数と職位ごとの割合
- 表 1-6. 年齢構成別の教員数
- 表 1-7. 最上位取得学位別教員数

## 2. 看護系大学院について

- 表 2-1. 大学院の有無
- 表 2-2. 修士課程/博士前期課程
- 表 2-3. 博士後期課程
- 表 2-4. 開講状況
- 表 2-5. 科目等履修制度の設置
- 表 2-6. 大学院に所属する全教員数と男女比
- 表 2-7. 大学院に所属する専任教員数

## 3. 看護系大学学部・学科、大学院の学生情報について

- 表 3-1. 在学学生数
- 表 3-2. 国立大学の在学学生数
- 表 3-3. 公立大学の在学学生数
- 表 3-4. 私立大学の在学学生数
- 表 3-5. 学部・学科での教員一人あたり平均学生数
- 表 3-6. 修士課程/博士前期課程での教員一人あたり平均学生数
- 表 3-7. 博士後期課程での教員一人あたり平均学生数

## 4. 看護系大学学部・学科、大学院の入学状況

- 表 4-1. 学部・学科、大学院の入学状況
- 表 4-2. 国立大学・大学院の入学状況
- 表 4-3. 公立大学・大学院の入学状況
- 表 4-4. 私立大学・大学院の入学状況

## 5. 看護系大学・大学院の卒業生・修了生の状況

- 表 5-1. 卒業生および修了生の人数
- 表 5-2. 卒業・修了時における国家試験合格者数および養護教諭一種免許取得者数

## 6. 看護系大学・大学院の卒業生・修了生の就職・進学状況

- 表 6. 卒業生、修了生の就職・進学状況

## 7. 教員の研究活動および社会貢献について

- 表 7-1. 研究費の獲得状況
- 表 7-2. 設置主体別の研究費獲得状況
- 表 7-3. 公開講座について

## 8. FD・SDの状況について

- 表 8. FD・SDの開催状況

## 9. 教員および学生の評価について

- 表 9-1. 教員の自己評価・他者評価の実施状況
- 表 9-2. 学生の授業評価の実施状況
- 表 9-3. GPAの導入状況
- 表 9-4. GPA制度の活用について
- 表 9-5. CAP制の導入状況

## — 目 次 —

### 10. 看護関連の附属施設について

- 表 10-1. 看護関連の研修事業の有無
- 表 10-2. 看護関連の附属施設・研究機関の有無
- 表 10-3. 附属施設の組織構成について
- 表 10-4. 附属施設の財政基盤について
- 表 10-5. 附属施設の活動内容について

### 11. 国際交流の状況について

- 表 11-1. 国際交流協定校・施設（姉妹校を含む）の有無
- 表 11-2. 協定校・施設のある国及び学校数
- 表 11-3. 在学生の留学先と公費補助の有無
- 表 11-4. 留学生の受け入れと公費補助の有無
- 表 11-5. 教員の短期海外派遣と公費補助の有無
- 表 11-6. 教員の長期海外派遣と公費補助の有無
- 表 11-7. 海外からの学生以外の受け入れと公費補助の有無
- 表 11-8. 海外からの学生・教員の受け入れ、海外への学生・教員の派遣における大学独自の経済的支援の有無

### 12. ハラスメント、コンプライアンスに関する取り組みについて

- 表 12-1. ハラスメントに関する専門委員会の有無
- 表 12-2. ハラスメント事例の発生について
- 表 12-3. 発生したハラスメント事例について
- 表 12-4. コンプライアンスに関する専門委員会の有無
- 表 12-5. 利益相反に関するポリシーの有無
- 表 12-6. 利益相反に関する個人の金銭的情報の報告義務の有無
- 表 12-7. 報告義務について

### 13. 学修支援などについて

- 表 13-1. 障がいのある学生への学修支援や相談に関する窓口や委員会の有無
- 表 13-2. 大学入学前教育の実施
- 表 13-3. 大学入学前教育の対象者
- 表 13-4. 大学入学前教育の学習形態
- 表 13-5. 大学入学前教育の実施体制
- 表 13-6. 大学入学前教育の費用負担

### 14. 大学と実習施設等の教育連携について

- 表 14-1. 実習施設の研修等における組織としての支援状況
- 表 14-2. 実習施設等と大学間における人事交流の制度や取り組み
- 表 14-3. 実習施設との共同研究や合同研修等の制度や取り組み
- 表 14-4. 実習施設の看護部等に対する臨床教授制度の導入状況
- 表 14-5. 臨地実習における課題や問題の有無
- 表 14-6. 臨地実習における課題や問題の内容について

### 15. 保健師、助産師および養護教諭の教育課程について

- 表 15-1. 保健師教育課程の有無
- 表 15-2. 保健師教育課程の定員数
- 表 15-3. 保健師教育課程の実習における課題や問題の有無
- 表 15-4. 保健師教育課程の実習における課題や問題の内容について
- 表 15-5. 助産師教育課程の有無
- 表 15-6. 助産師教育課程の定員数
- 表 15-7. 助産師教育課程の実習における課題や問題の有無
- 表 15-8. 助産師教育課程の実習における課題や問題の内容について
- 表 15-9. 養護教諭一種教育課程の有無
- 表 15-10. 養護教諭一種教育課程の定員数
- 表 15-11. 養護教諭一種教育課程の実習における課題や問題の有無
- 表 15-12. 養護教諭一種教育課程の実習における課題や問題の内容について

## 目次

### 16. 大学、大学院の教育運営経費等について

- 表 16-1. 大学の初年度の学納金
- 表 16-2. 助産師専攻科・別科の初年度の学納金
- 表 16-3. 大学の保健師・助産師・養護教諭一種の学納金（別途徴収額）
- 表 16-4. 看護系の大学院の初年度の学納金
- 表 16-5. 看護系の学部・学科、大学院の独自の奨学金
- 表 16-6. 看護系の学部・学科、大学院の学内研究費

### 17. 看護師養成のための実習経費等について

- 表 17-1. 看護学実習の平均施設数
- 表 17-2. 看護学実習の非常勤等の平均人数
- 表 17-3. 看護学実習の1校あたりの非常勤等の年間平均総勤務日数
- 表 17-4. 看護学実習の非常勤教員の時間給：最頻値、最低額、最高額
- 表 17-5. 看護学実習の学生1日あたり1人分の実習委託料
- 表 17-6. 看護学実習における学生への補助の有無
- 表 17-7. 在宅看護学実習の平均施設数
- 表 17-8. 在宅看護学実習の実習担当者数
- 表 17-9. 在宅看護学実習の非常勤教員の時間給：最頻値の平均額
- 表 17-10. 在宅看護学実習の学生1日あたり1人分の実習委託料
- 表 17-11. 在宅看護学実習における学生への補助の有無

### 18. 保健師養成のための実習経費等について

- 表 18-1. 保健師養成実習の平均施設数
- 表 18-2. 保健師養成実習の非常勤等の平均人数
- 表 18-3. 保健師養成実習の1校あたりの非常勤等の年間平均総勤務日数
- 表 18-4. 保健師養成実習の非常勤教員の時間給：最頻値の平均額
- 表 18-5. 保健師養成実習の学生1日あたり1人分の実習委託料
- 表 18-6. 保健師養成実習における学生への補助の有無

### 19. 助産師養成のための実習経費等について

- 表 19-1. 助産師養成実習の平均施設数
- 表 19-2. 助産師養成実習の非常勤等の平均人数
- 表 19-3. 助産師養成実習の1校あたりの非常勤等の年間平均総勤務日数
- 表 19-4. 助産師養成実習の非常勤教員の時間給：最頻値の平均額
- 表 19-5. 助産師養成実習の学生1日あたり1人分の実習委託料
- 表 19-6. 助産師養成実習における学生への補助の有無

### 20. 養護教諭一種養成のための実習経費等について

- 表 20-1. 養護教諭一種養成実習の平均施設数
- 表 20-2. 養護教諭一種養成実習の非常勤等の平均人数
- 表 20-3. 養護教諭一種養成実習の1校あたりの非常勤等の年間平均総勤務日数
- 表 20-4. 養護教諭一種養成実習の非常勤教員の時間給：最頻値の平均額
- 表 20-5. 養護教諭一種養成実習の学生1日あたり1人分の実習委託料
- 表 20-6. 養護教諭一種養成実習における学生への補助の有無

### 21. 看護系の学部・学科、大学院のTA・RAについて

- 表 21-1. 修士課程/博士前期課程TAの年間総人数・年間総勤務日数・給与額
- 表 21-2. 博士後期課程TAの年間総人数・年間総勤務日数・給与額
- 表 21-3. 博士後期課程RAの年間総人数・年間総勤務日数・給与額

### 22. 本調査に関するご意見、ご要望について

# 1.看護系学部・学科について

## 表1-1.卒業生

	出している	出していない	n=回答課程数
国立大学	42 (100.0%)	0 ( 0.0%)	42 (100.0%)※
公立大学	50 ( 96.2%)	2 ( 3.8%)	52 (100.0%)※
私立大学	186 ( 94.9%)	10 ( 5.1%)	196 (100.0%)※
全 体	278 ( 95.9%)	12 ( 4.1%)	290 (100.0%)※

※注:国立大学には省庁大学校を含む。

290校から回答が得られた。卒業生を出している大学は、272校(96.1%)→277校(95.5%)→278校(95.9%)と実数が微増傾向にあった。

設置主体別では、私立大学における完成年度を迎えていない大学の割合が、10校(5.3%)→11校(5.6%)→10校(5.1%)と他に比べて高い傾向が続いていた。

## 表1-2.編入制度の有無〔複数回答〕

	3年次編入(有資格者)制度がある	2年次学士編入制度がある	3年次学士編入制度がある	左記のいずれかの編入制度がある	ない	n=回答課程数
国立大学	18 ( 43.9%)	2 ( 4.9%)	0 ( 0.0%)	20 ( 48.8%)	21 ( 51.2%)	41 ※1
公立大学	15 ( 29.4%)	2 ( 3.9%)	2 ( 3.9%)	17 ( 33.3%)	34 ( 66.7%)	51 ※1
私立大学	28 ( 14.4%)	7 ( 3.6%)	12 ( 6.2%)	38 ( 19.6%)	156 ( 80.4%)	194 ※1
全 体	61 ( 21.3%)	11 ( 3.8%)	14 ( 4.9%)	75 ( 26.2%)	211 ( 73.8%)	286

※注1:国立大学には省庁大学校を含む。

※注2:公立大学と私立大学で3年次編入と2年次編入の両方を持つ大学がある。

編入制度は75校(26.2%)で実施されていた。

編入制度がある大学は、71校(25.4%)→69校(24.6%)→75校(26.2%)と割合に大きな変化はなかった。

内訳をみると、3年次編入(有資格者)制度は国立大学の割合が高く、3年次学士編入制度では私立大学が数も割合も高かった。

## 表1-3.編入生入学者の出身学校種別

	専修学校卒業者数	短期大学卒業者数	n=回答課程数
国立大学	27 (100.0%)	0 ( 0.0%)	27 (100.0%)
公立大学	18 (100.0%)	0 ( 0.0%)	18 (100.0%)
私立大学	43 ( 89.6%)	5 ( 10.4%)	48 (100.0%)
全 体	88 ( 94.6%)	5 ( 5.4%)	93 (100.0%)

編入生の総数は、143名→111名→93名と2023年度から減少傾向が続いていた。編入制度による入学者の出身学校は、専修学校卒業者の割合が多く、136名(95.1%)→102名(91.9%)→88名(94.6%)と90%以上で経過していた。

内訳をみると、専修学校卒業者の割合が、国立大学と公立大学では100%となっていた。

**表1-4.学部・学科に所属する全教員数と男女比**

		国立大学 (回答課程数=42)		公立大学 (回答課程数=52)		私立大学 (回答課程数=196)		全 体 (回答課程数=290)	
		看護教員	それ以外	看護教員	それ以外	看護教員	それ以外	看護教員	それ以外
教授	男性	29(10.1%)	121(88.3%)	26(5.3%)	157(83.5%)	152(9.4%)	296(82.2%)	207(8.7%)	574(83.8%)
	女性	257(89.9%)	16(11.7%)	465(94.7%)	31(16.5%)	1,458(90.6%)	64(17.8%)	2,180(91.3%)	111(16.2%)
	計	286	137	491	188	1,610	360	2,387	685
准教授	男性	19(8.6%)	33(73.3%)	52(13.0%)	73(71.6%)	113(9.3%)	56(62.2%)	184(10.1%)	162(68.4%)
	女性	201(91.4%)	12(26.7%)	348(87.0%)	29(28.4%)	1,096(90.7%)	34(37.8%)	1,645(89.9%)	75(31.6%)
	計	220	45	400	102	1,209	90	1,829	237
講師	男性	19(16.4%)	12(63.2%)	62(15.5%)	26(60.5%)	207(14.8%)	48(63.2%)	288(15.1%)	86(62.3%)
	女性	97(83.6%)	7(36.8%)	337(84.5%)	17(39.5%)	1,187(85.2%)	28(36.8%)	1,621(84.9%)	52(37.7%)
	計	116	19	399	43	1,394	76	1,909	138
助教	男性	59(13.3%)	33(54.1%)	97(17.9%)	23(60.5%)	228(15.5%)	12(42.9%)	384(15.6%)	68(53.5%)
	女性	386(86.7%)	28(45.9%)	445(82.1%)	15(39.5%)	1,246(84.5%)	16(57.1%)	2,077(84.4%)	59(46.5%)
	計	445	61	542	38	1,474	28	2,461	127
助手	男性	3(14.3%)		15(16.7%)	2(28.6%)	56(11.9%)	3(27.3%)	74(12.7%)	5(27.8%)
	女性	18(85.7%)		75(83.3%)	5(71.4%)	416(88.1%)	8(72.7%)	509(87.3%)	13(72.2%)
	計	21	0	90	7	472	11	583	18
その他	男性	1(50.0%)	2(66.7%)	0(0.0%)	3(50.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(8.3%)	5(50.0%)
	女性	1(50.0%)	1(33.3%)	2(100.0%)	3(50.0%)	8(100.0%)	1(100.0%)	11(91.7%)	5(50.0%)
	計	2	3	2	6	8	1	12	10
合計	男性	130(11.9%)	201(75.8%)	252(13.1%)	284(74.0%)	756(12.3%)	415(73.3%)	1,138(12.4%)	900(74.1%)
	女性	960(88.1%)	64(24.2%)	1,672(86.9%)	100(26.0%)	5,411(87.7%)	151(26.7%)	8,043(87.6%)	315(25.9%)
	計	1,090	265	1,924	384	6,167	566	9,181	1,215
教員数 平均		26.0	6.3	37.0	7.4	31.5	2.9	31.7	4.2
未充足数		50	2	100	9	166	4	316	15
未充足数 平均		1.2	0.0	1.9	0.2	0.8	0.0	1.1	0.1

※注釈欄 調査票に入力された実数を示しているため、合計数が次項の表1-5, 表1-6と一致していない箇所あり。

専任教員は、看護教員が9,049名→9,269名→9,181名であった。

看護教員のうち男性は、1,079名(11.9%)→1,155名(12.5%)→1,138名(12.4%)で、教授165名(7.1%)→202名(8.4%)→207名(8.7%)、准教授187名(10.4%)→191名(10.3%)→184名(10.1%)、講師244名(13.2%)→282名(14.8%)→288名(15.1%)、助教397名(16.3%)→404名(16.3%)→384名(15.6%)、助手85名(14.1%)→75名(12.3%)→74名(12.7%)であり、教授と講師で増加傾向にあった。看護教員全体の約90%は女性であり、職位別では教授、准教授、助手での女性の割合が高かった。

設置主体別での看護教員における男性教員の割合をみると、国立大学(12.5%→12.2%→11.9%)、公立大学(12.1%→12.0%→13.1%)、私立大学(11.8%→12.6%→12.3%)で、公立大学における男性の割合が高くなってきていた。看護教員以外の教員における男性教員の割合は、1,339名(74.4%)→904名(73.6%)→900名(74.1%)であり、男性の割合が高い傾向が続いていた。

**表1-5.学部・学科に所属する全教員数と職位ごとの割合**

	国立大学 (回答課程数=42)		公立大学 (回答課程数=52)		私立大学 (回答課程数=196)		全体 (回答課程数=290)	
	看護教員	それ以外	看護教員	それ以外	看護教員	それ以外	看護教員	それ以外
教授	286(26.2%)	137(51.7%)	491(25.5%)	188(49.0%)	1,610(26.1%)	360(63.6%)	2,387(26.0%)	685(56.4%)
准教授	220(20.2%)	45(17.0%)	400(20.8%)	102(26.6%)	1,209(19.6%)	90(15.9%)	1,829(19.9%)	237(19.5%)
講師	116(10.6%)	19(7.2%)	399(20.7%)	43(11.2%)	1,394(22.6%)	76(13.4%)	1,909(20.8%)	138(11.4%)
助教	445(40.8%)	61(23.0%)	542(28.2%)	38(9.9%)	1,474(23.9%)	28(4.9%)	2,461(26.8%)	127(10.5%)
助手	21(1.9%)	0(0.0%)	90(4.7%)	7(1.8%)	472(7.7%)	11(1.9%)	583(6.4%)	18(1.5%)
その他	2(0.2%)	3(1.1%)	2(0.1%)	6(1.6%)	8(0.1%)	1(0.2%)	12(0.1%)	10(0.8%)
合計	1,090(100.0%)	265(100.0%)	1,924(100.0%)	384(100.0%)	6,167(100.0%)	566(100.0%)	9,181(100.0%)	1,215(100.0%)

看護教員の職位別割合をみると、助教(26.9%→26.7%→26.8%)、教授(25.8%→25.9%→26.0%)、講師(20.5%→20.6%→20.8%)、准教授(19.9%→20.0%→19.9%)、助手(6.6%→6.6%→6.4%)の順に多く、教授・講師の割合が微増していた。設置主体別の違いでは、助教は国立大学での割合(41.7%→40.3%→40.8%)が高く、助手は私立大学の割合(7.8%→7.8%→7.7%)が高い配置となっていた。

\*人数が把握できていない項目があり、一部教員数が不一致

**表1-6.年齢構成別の教員数**

	国立大学 (回答課程数=41)	公立大学 (回答課程数=52)	私立大学 (回答課程数=196)	全体 (回答課程数=289)
29歳以下	19 (1.8%)	20 (1.0%)	107 (1.7%)	146 (1.6%)
30～39歳	201 (18.9%)	314 (16.3%)	771 (12.5%)	1,286 (14.0%)
40～49歳	385 (36.2%)	619 (32.2%)	1,666 (27.0%)	2,670 (29.2%)
50～59歳	320 (30.1%)	672 (34.9%)	2,214 (35.9%)	3,206 (35.0%)
60～69歳	139 (13.1%)	296 (15.4%)	1,272 (20.6%)	1,707 (18.6%)
70歳以上	0 (0.0%)	3 (0.2%)	137 (2.2%)	140 (1.5%)
合計	1,064 (100.0%)	1,924 (100.0%)	6,167 (100.0%)	9,155 (100.0%)

教員を年齢別にみると、50歳代(35.0%→34.8%→35.0%)と最も多く、次いで40歳代(30.2%→29.7%→29.2%)であった。60歳以上(18.0%→19.3%→20.1%)の割合は増加傾向、30歳代(15.2%→14.7%→14.0%)は減少傾向であった。また、20歳代の割合(1.6%→1.5%→1.6%)は横ばいで経過していた。

設置主体別の比較では、国立大学・公立大学と比べて、私立大学での30歳代の割合が低く、60歳以上の割合は依然として高い値となっていた。

\*人数が把握できていない項目があり、一部教員数が不一致

**表1-7.最上位取得学位別教員数**

国立大学 (回答課程数=41)					
学位名称	学士	修士	博士	学位なし	合計
看護学	20(100.0%)	291(75.2%)	254(39.1%)	/	565(53.1%)
保健学	0(0.0%)	64(16.5%)	243(37.4%)		307(28.9%)
医学	0(0.0%)	3(0.8%)	97(14.9%)		100(9.4%)
教育学	0(0.0%)	2(0.5%)	2(0.3%)		4(0.4%)
学術	0(0.0%)	2(0.5%)	8(1.2%)		10(0.9%)
その他	0(0.0%)	25(6.5%)	46(7.1%)		71(6.7%)
合計	20(100.0%)	387(100.0%)	650(100.0%)		7(100.0%)
学位割合	1.9%	36.4%	61.1%	0.7%	100.0%

公立大学 (回答課程数=52)					
学位名称	学士	修士	博士	学位なし	合計
看護学	77(89.5%)	711(76.3%)	524(58.8%)	/	1,312(68.2%)
保健学	1(1.2%)	65(7.0%)	167(18.7%)		233(12.1%)
医学	0(0.0%)	10(1.1%)	83(9.3%)		93(4.8%)
教育学	1(1.2%)	15(1.6%)	5(0.6%)		21(1.1%)
学術	0(0.0%)	6(0.6%)	14(1.6%)		20(1.0%)
その他	7(8.1%)	125(13.4%)	98(11.0%)		230(12.0%)
合計	86(100.0%)	932(100.0%)	891(100.0%)		15(100.0%)
学位割合	4.5%	48.4%	46.3%	0.8%	100.0%

私立大学 (回答課程数=196)					
学位名称	学士	修士	博士	学位なし	合計
看護学	291(79.7%)	2,284(67.2%)	1,205(53.2%)	/	3,780(61.3%)
保健学	1(0.3%)	251(7.4%)	323(14.3%)		575(9.3%)
医学	2(0.5%)	18(0.5%)	273(12.0%)		293(4.8%)
教育学	4(1.1%)	118(3.5%)	30(1.3%)		152(2.5%)
学術	1(0.3%)	96(2.8%)	77(3.4%)		174(2.8%)
その他	66(18.1%)	630(18.5%)	358(15.8%)		1,054(17.1%)
合計	365(100.0%)	3,397(100.0%)	2,266(100.0%)		139(100.0%)
学位割合	5.9%	55.1%	36.7%	2.3%	100.0%

学位名称	全 体 (回答課程数=289)				合計
	学士	修士	博士	学位なし	
看護学	388( 82.4%)	3,286( 69.7%)	1,983( 52.1%)	/	5,657( 61.8%)
保健学	2( 0.4%)	380( 8.1%)	733( 19.3%)		1,115( 12.2%)
医学	2( 0.4%)	31( 0.7%)	453( 11.9%)		486( 5.3%)
教育学	5( 1.1%)	135( 2.9%)	37( 1.0%)		177( 1.9%)
学 術	1( 0.2%)	104( 2.2%)	99( 2.6%)		204( 2.2%)
その他	73( 15.5%)	780( 16.5%)	502( 13.2%)		1,355( 14.8%)
合 計	471( 100.0%)	4,716( 100.0%)	3,807( 100.0%)		161( 100.0%)
学位割合	5.1%	51.5%	41.6%	1.8%	100.0%

教員の最終修得学位は、博士が3,640名(40.3%)→3,741名(40.4%)→3,807名(41.6%)、修士が4,756名(52.7%)→4,884名(52.7%)→4,716名(51.5%)と、博士取得者の割合が増加傾向、修士は減少傾向にあった。設置主体別でみると、国立大学では博士が60.5%→62.2%→61.1%、修士が36.4%→34.5%→36.4%、公立大学では博士が42.6%→43.4%→46.3%、修士が50.8%→50.6%→48.4%、私立大学では博士が36.0%→35.6%→36.7%、修士が56.2%→56.5%→55.1%であり、博士を持つ教員は国立大学、公立大学の順が多かった。

学位名称別でみると、看護学が最も多く、それぞれに占める割合は、学士(80.5%→82.9%→82.4%)、修士(67.9%→69.5%→69.7%)、博士(50.2%→51.5%→52.1%)であり、修士と博士で微増傾向にあった。博士の学位では、看護学に次いで保健学(19.5%→19.1%→19.3%)、医学(13.0%→12.4%→11.9%)の順であり、医学は減少傾向であった。また、いずれの学位も持たない教員は、国立大学で0.6%→0.6%→0.7%、公立大学で1.1%→0.9%→0.8%、私立大学で2.0%→2.2%→2.3%で全体的に横ばいであったが、私立大学で多い傾向に変わりは無かった。

\*人数が把握できていない項目があり、一部教員数が不一致

## 2.看護系大学院について

### 表2-1.大学院の有無

	n=回答課程数	ある	ない
国立大学	42 (100.0%)	41 ( 97.6%)	1 ( 2.4%)
公立大学	52 (100.0%)	47 ( 90.4%)	5 ( 9.6%)
私立大学	195 (100.0%)	117 ( 60.0%)	78 ( 40.0%)
全体	289 (100.0%)	205 ( 70.9%)	84 ( 29.1%)

大学院を有する大学は、回答のあった289校のうち205校(70.9%)であった。  
設置主体別で見ると、私立大学では110校(58.2%)→120校(60.9%)→117校(60.0%)と2023年度までは増加していたが、2024年度は横ばいになっていた。

### 表2-2.修士課程/博士前期課程

	n=回答課程数	完成年次を迎えている	完成年次を迎えていない
国立大学	41 (100.0%)	41 (100.0%)	0 ( 0.0%)
公立大学	47 (100.0%)	47 (100.0%)	0 ( 0.0%)
私立大学	117 (100.0%)	112 ( 95.7%)	5 ( 4.3%)
全体	205 (100.0%)	200 ( 97.6%)	5 ( 2.4%)

修士課程/博士前期課程における課程数は197校→206校→205校と2023年度から2024年度にかけて横ばいで経過しており、186校(94.4%)→194校(94.2%)→200校(97.6%)が修了生を出していた。私立大学では91.8%→90.8%→95.7%が完成年次を迎え、設置大学では概ね完成年度を迎えていた。

### 表2-3.博士後期課程

	n=回答課程数	完成年次を迎えている	完成年次を迎えていない	博士後期課程を有する (左記のいずれかに該当)	博士後期課程を 開設していない
国立大学	41 (100.0%)	31 ( 75.6%)	3 ( 7.3%)	34 ( 82.9%)	7 ( 17.1%)
公立大学	47 (100.0%)	36 ( 76.6%)	4 ( 8.5%)	40 ( 85.1%)	7 ( 14.9%)
私立大学	116 (100.0%)	47 ( 40.5%)	7 ( 6.0%)	54 ( 46.6%)	62 ( 53.4%)
全体	204 (100.0%)	114 ( 55.9%)	14 ( 6.9%)	128 ( 62.7%)	76 ( 37.3%)

回答のあった大学院は196校→205校→204校であり、このうち博士後期課程を有するのは118校(60.2%)→122校(59.5%)→128校(62.7%)であった。その内訳は、国立大学では33校(78.6%)→32校(80.0%)→34校(82.9%)、公立大学では36校(80.0%)→37校(80.4%)→40校(85.1%)、私立大学では49校(45.0%)→53校(44.5%)→54校(46.6%)であり、私立大学での設置割合が相対的に低かった。博士後期課程を有する大学128校のうち、114校(55.9%)が完成年次を迎えており、設置主体別では、私立大学が40.5%と最も低かった。

### 表2-4.開講状況

	n=回答課程数	平日昼間開講のみ	平日夜間・ 土日開講のみ	左記両方を開講
国立大学	41 (100.0%)	9 ( 22.0%)	0 ( 0.0%)	32 ( 78.0%)
公立大学	47 (100.0%)	3 ( 6.4%)	2 ( 4.3%)	42 ( 89.4%)
私立大学	116 (100.0%)	14 ( 12.1%)	17 ( 14.7%)	85 ( 73.3%)
全体	204 (100.0%)	26 ( 12.7%)	19 ( 9.3%)	159 ( 77.9%)

「平日昼間並びに平日夜間と土日開講」は、76.4%→77.2%→77.9%と微増傾向にあった。

設置主体別で見ると、公立大学で「平日昼間並びに平日夜間と土日の開講」をしている割合が高かった。「平日夜間・土日開講のみ」は私立大学で最も多い割合(14.7%→13.3%→14.7%)であった。

**表2-5.科目等履修制度の設置**

	n=回答課程数	設置している	設置していない
国立大学	41 (100.0%)	36 ( 87.8%)	5 ( 12.2%)
公立大学	47 (100.0%)	37 ( 78.7%)	10 ( 21.3%)
私立大学	117 (100.0%)	93 ( 79.5%)	24 ( 20.5%)
全体	205 (100.0%)	166 ( 81.0%)	39 ( 19.0%)

大学院に科目等履修制度を有する大学は162校(82.2%)→168校(81.6%)→166校(81.0%)であり、割合は減少傾向であった。大学設置主体別では、国立大学の割合が最も高いが、92.9%→92.5%→87.8%と減少傾向にあった。

**表2-6.大学院に所属する全教員数と男女比**

		国立大学 (回答課程数=40)		公立大学 (回答課程数=47)		私立大学 (回答課程数=115)		全体 (回答課程数=202)	
		看護教員	それ以外	看護教員	それ以外	看護教員	それ以外	看護教員	それ以外
教授	男性	29(10.3%)	131(88.5%)	22(5.0%)	163(83.6%)	84(8.1%)	280(84.1%)	135(7.6%)	574(84.9%)
	女性	252(89.7%)	17(11.5%)	420(95.0%)	32(16.4%)	959(91.9%)	53(15.9%)	1,631(92.4%)	102(15.1%)
	計	281	148	442	195	1,043	333	1,766	676
准教授	男性	20(9.6%)	36(73.5%)	45(13.0%)	63(75.0%)	62(9.7%)	55(64.7%)	127(10.7%)	154(70.6%)
	女性	188(90.4%)	13(26.5%)	300(87.0%)	21(25.0%)	574(90.3%)	30(35.3%)	1,062(89.3%)	64(29.4%)
	計	208	49	345	84	636	85	1,189	218
講師	男性	21(19.1%)	12(75.0%)	39(15.7%)	12(63.2%)	72(19.6%)	28(65.1%)	132(18.2%)	52(66.7%)
	女性	89(80.9%)	4(25.0%)	210(84.3%)	7(36.8%)	295(80.4%)	15(34.9%)	594(81.8%)	26(33.3%)
	計	110	16	249	19	367	43	726	78
助教	男性	38(13.4%)	29(60.4%)	39(21.1%)	12(75.0%)	29(13.4%)	14(77.8%)	106(15.5%)	55(67.1%)
	女性	245(86.6%)	19(39.6%)	146(78.9%)	4(25.0%)	188(86.6%)	4(22.2%)	579(84.5%)	27(32.9%)
	計	283	48	185	16	217	18	685	82
助手	男性	2(25.0%)		6(24.0%)		5(17.2%)	2(100.0%)	13(21.0%)	2(100.0%)
	女性	6(75.0%)		19(76.0%)		24(82.8%)	0(0.0%)	49(79.0%)	0(0.0%)
	計	8	0	25	0	29	2	62	2
その他	男性		2(66.7%)				2(66.7%)		4(66.7%)
	女性		1(33.3%)				1(33.3%)		2(33.3%)
	計	0	3	0	0	0	3	0	6
合計	男性	110(12.4%)	210(79.5%)	151(12.1%)	250(79.6%)	252(11.0%)	381(78.7%)	513(11.6%)	841(79.2%)
	女性	780(87.6%)	54(20.5%)	1,095(87.9%)	64(20.4%)	2,040(89.0%)	103(21.3%)	3,915(88.4%)	221(20.8%)
	計	890	264	1,246	314	2,292	484	4,428	1,062

看護系大学院に所属する専任教員の経年変化は、看護教員4,107名→4,273名→4,428名と増加傾向であった。それ以外の教員が1,059名→1,405名→1,062名で年により変動があった。男女比は、男性の看護教員では424名(10.3%)→453名(10.6%)→513名(11.6%)、女性の看護教員は3,683名(89.7%)→3,820名(89.4%)→3,915名(88.4%)であり、女性の割合が高い傾向が続いているものの、男性の人数も割合も増加傾向にあった。

表2-7.大学院に所属する専任教員数

国立大学

	国立大学(回答課程数=40)					
	看護教員		それ以外		合計	
		大学院専任		大学院専任		大学院専任
教授	281	115(40.9%)	148	87(58.8%)	429	202(47.1%)
准教授	208	89(42.8%)	49	36(73.5%)	257	125(48.6%)
講師	110	45(40.9%)	16	12(75.0%)	126	57(45.2%)
助教	283	96(33.9%)	48	32(66.7%)	331	128(38.7%)
助手	8	1(12.5%)	0		8	1(12.5%)
その他	0		3	0(0.0%)	3	0(0.0%)
合計	890	346(38.9%)	264	167(63.3%)	1,154	513(44.5%)

公立大学

	公立大学(回答課程数=47)					
	看護教員		それ以外		合計	
		大学院専任		大学院専任		大学院専任
教授	442	52(11.8%)	195	19(9.7%)	637	71(11.1%)
准教授	345	43(12.5%)	84	2(2.4%)	429	45(10.5%)
講師	249	29(11.6%)	19	0(0.0%)	268	29(10.8%)
助教	185	0(0.0%)	16	0(0.0%)	201	0(0.0%)
助手	25	0(0.0%)	0		25	0(0.0%)
その他	0		0		0	
合計	1,246	124(10.0%)	314	21(6.7%)	1,560	145(9.3%)

私立大学

	私立大学(回答課程数=115)					
	看護教員		それ以外		合計	
		大学院専任		大学院専任		大学院専任
教授	1,043	226(21.7%)	333	54(16.2%)	1,376	280(20.3%)
准教授	636	92(14.5%)	85	12(14.1%)	721	104(14.4%)
講師	367	36(9.8%)	43	8(18.6%)	410	44(10.7%)
助教	217	19(8.8%)	18	2(11.1%)	235	21(8.9%)
助手	29	4(13.8%)	2	0(0.0%)	31	4(12.9%)
その他	0		3	0(0.0%)	3	0(0.0%)
合計	2,292	377(16.4%)	484	76(15.7%)	2,776	453(16.3%)

全体

	全体(回答課程数=202)					
	看護教員		それ以外		合計	
		大学院専任		大学院専任		大学院専任
教授	1,766	393(22.3%)	676	160(23.7%)	2,442	553(22.6%)
准教授	1,189	224(18.8%)	218	50(22.9%)	1,407	274(19.5%)
講師	726	110(15.2%)	78	20(25.6%)	804	130(16.2%)
助教	685	115(16.8%)	82	34(41.5%)	767	149(19.4%)
助手	62	5(8.1%)	2	0(0.0%)	64	5(7.8%)
その他	0		6	0(0.0%)	6	0(0.0%)
合計	4,428	847(19.1%)	1,062	264(24.9%)	5,490	1111(20.2%)

大学院専任の教員を全体で見ると、看護教員では、4,107名中635名(15.5%)→4,273名中631名(14.8%)→4,428名中847名(19.1%)と2023年度まで減少傾向にあった専任教員の割合が、2024年度に増加していた。看護教員以外では、1,059名中243名(22.9%)→1,405名中353名(25.1%)→1,062名中264名(24.9%)であり、看護教員よりも看護教員以外の教員が大学院の専任である割合が高い傾向が続いていた。職位別では、教授・准教授・助教での専任の割合が高かった。

設置主体別では、国立大学(大学院専任の看護教員31.0%→35.4%→38.9%、看護教員以外54.6%→56.7%→63.3%)でより高くなっていた。公立大学(看護教員4.0%→3.4%→10.0%、それ以外3.9%→3.7%→6.7%)では、2022年度～2023年度で低くなっていたが、2024年度に割合が増えていた。私立大学(看護教員14.5%→12.8%→16.4%、それ以外11.2%→20.3%→15.7%)でも、2022年度～2023年度で看護教員の割合が低くなっていたが、2024年度は若干増加していた。設置主体別では、国立大学における専任教員の割合が、公立大学、私立大学と比べて顕著に高く、助手を除くすべての職位別でも顕著に高かった。

### 3.看護系大学学部・学科、大学院の学生情報について

表3-1.在学学生数

(人)

	男			女			全体		
	合計		平均 学生数	合計		平均 学生数	合計		平均 学生数
	回答 課程数	学生数		回答 課程数	学生数		回答 課程数	学生数	
学部生	267	9,497( 9.5%)	35.6	288	90,150( 90.5%)	313.0	288	99,647( 100.0%)	346.0
上記のうち編入学生	16	30( 8.7%)	1.9	36	316( 91.3%)	8.8	37	346( 100.0%)	9.4
保健師専攻科生・別科生	9	37( 9.6%)	4.1	16	347( 90.4%)	21.7	17	384( 100.0%)	22.6
助産師専攻科生・別科生	0	0( 0.0%)	/	43	493( 100.0%)	11.5	43	493( 100.0%)	11.5
修士課程/博士前期課程院生	162	971( 21.2%)	6.0	194	3,608( 78.8%)	18.6	197	4,579( 100.0%)	23.2
博士後期課程院生	101	538( 21.9%)	5.3	125	1,917( 78.1%)	15.3	125	2,455( 100.0%)	19.6

編入学生を含む学部生は、98,086名→100,549名→99,647名(男性8,862名→9,368名→9,497名、女性89,224名→91,181名→90,150名)であり、全体で2023年をピークに2024年度は減少していたが男性の総数は微増していた。男性の割合も、全体の9.0%→9.3%→9.5%と微増傾向にあった。学部生のうち編入学生数を回答した大学は45校→39校→37校で、減少傾向にあった。編入学生数は430名→381名→346名(男性46名:10.7%→42名:11.0%→30名:8.7%、女性384名:89.3%→339名:89.0%→316名:91.3%)であり、総数、男女ともに減少傾向にあった。また、男性の編入生の割合は学部生より低かった。

大学院の修士課程/博士前期課程には4,638名→4,591名→4,579名(男性988名:21.3%→915名:19.9%→971名:21.2%、女性3,650名:78.7%→3,676名:80.1%→3,608名:78.8%)が在籍しており、総数で減少傾向が続いていた。男子学生の割合は約2割であり、学部学生の男子の割合と比べて高い傾向が続いていた。1校あたりの平均学生数は24.0名→22.6名→23.2名と2023年度より2024年度が高くなっていた。博士後期課程では、2,419名→2,382名→2,455名(588名:24.3%→525名:22.0%→538名:21.9%、女性1,831名:75.7%→1,857名:78.0%→1,917名:78.1%)が在籍しており、総数、男女ともに2023年度よりも2024年度は増えていたが、1校あたりの平均学生数は21.2名→20.2名→19.6名と減少傾向にあった。

表3-2.国立大学の在学学生数

(人)

	男			女			全体		
	合計		平均 学生数	合計		平均 学生数	合計		平均 学生数
	回答 課程数	学生数		回答 課程数	学生数		回答 課程数	学生数	
学部生	42	1,123( 9.0%)	26.7	42	11,289( 91.0%)	268.8	42	12,412( 100.0%)	295.5
上記のうち編入学生	5	7( 7.8%)	1.4	12	83( 92.2%)	6.9	13	90( 100.0%)	6.9
保健師専攻科生・別科生	0	/	/	0	/	/	0	/	/
助産師専攻科生・別科生	0	/	/	0	/	/	0	/	/
修士課程/博士前期課程院生	39	360( 26.5%)	9.2	40	999( 73.5%)	25.0	40	1,359( 100.0%)	34.0
博士後期課程院生	33	249( 24.2%)	7.5	34	780( 75.8%)	22.9	34	1,029( 100.0%)	30.3

国立大学の学部の在学学生数は、12,535名→12,206名→12,412名(男性980名→1,020名→1,123名、女性11,555名→11,186名→11,289名)で、平均すると1校あたり291.5名→297.7名→295.5名であった。学部生における男性が占める割合は7.8%→8.4%→9.0%で増加傾向であったが、大学全体における男性の割合(9.5%)と比べると低かった。学部生のうち編入学生数を回答した大学は15校→13校→13校で横ばいであった。編入学生は、148名→108名→90名(男性23名:15.5%→11名:10.2%→7名:7.8%、女性125名:84.5%→97名:89.8%→83名:92.2%)と減少しており、大学全体の編入学生における男性の割合(8.7%)より国立大学の編入男子学生の割合は低くなっていた。

大学院では、修士課程/博士前期課程に、1,510名→1,365名→1,359名(男性378名→335名→360名、女性1,132名→1,030名→999名)が在籍しており、全数・女性で減少していた。1校あたりの平均学生数も、36.8名→35.0名→34.0名で減少傾向が続いていたが、大学全体における1校あたりの平均学生数(23.2名)を上回っており、男性の割合は26.5%で大学全体(21.2%)と比べて高かった。博士後期課程には1,138名→1,042名→1,029名(男性329名:28.9%→274名:26.3%→249名:24.2%、女性809名:71.1%→768名:73.7%→780名:75.8%)が在籍し、男性の割合は大学全体(21.9%)と比べて多かった。また、1校あたりの平均学生数33.5名→32.6名→30.3名と減少傾向が続いているものの、大学全体(19.6名)を上回っていた。

**表3-3.公立大学の在学学生数**

(人)

	男			女			全体		
	合計		平均 学生数	合計		平均 学生数	合計		平均 学生数
	回答 課程数	学生数		回答 課程数	学生数		回答 課程数	学生数	
学部生	50	1,088( 6.4%)	21.8	51	15,865( 93.6%)	311.1	51	16,953( 100.0%)	332.4
上記のうち編入学生	2	3( 3.6%)	1.5	8	80( 96.4%)	10.0	8	83( 100.0%)	10.4
保健師専攻科生・別科生	1	3( 2.6%)	3.0	4	111( 97.4%)	27.8	4	114( 100.0%)	28.5
助産師専攻科生・別科生	0	0( 0.0%)	—	15	168( 100.0%)	11.2	15	168( 100.0%)	11.2
修士課程/博士前期課程院生	42	199( 17.7%)	4.7	45	928( 82.3%)	20.6	45	1,127( 100.0%)	25.0
博士後期課程院生	36	120( 21.8%)	3.3	39	431( 78.2%)	11.1	39	551( 100.0%)	14.1

公立大学の在学学生数は、学部生では、17,273名→16,858名→16,953名(男性1,176名:6.8%→1,065名:6.3%→1,088名:6.4%、女性16,097名:93.2%→15,793名:93.7%→15,865名:93.6%)で、1校あたりの平均学生数は345.5名→337.2名→332.4名であり、総数、男女ともに、2024年度は2023年度よりも微増したものの1校あたりの人数は減少傾向にあった。学部生における男性が占める割合は6.8%→6.3%→6.4%であり、大学全体における男性の割合(9.5%)と比べ低かった。学部生のうち編入学生の数を回答した大学は12校→8校→8校で、編入学生は、109名→94名→83名(男性は10名:9.2%→5名:5.3%→3名:3.6%、女性99名:90.8%→89名:94.7%→80名:96.4%)と実数で減少傾向が続いており、男子編入学生の割合も大学全体の割合(8.7%)と比べて低かった。1校あたりの平均学生数は9.1名→11.8名→10.4名であり、大学全体における編入学生の平均(9.4名)よりも多かった。

大学院生については、修士/博士前期課程に1,039名→1,021名→1,127名(男性207名:19.9%→166名:16.3%→199名:17.7%、女性832名:80.1%→855名:83.7%→928名:82.3%)が在籍し、総数、男女の人数は、2024年度に増加していた。男子学生の割合は大学全体(21.2%)よりも少なかった。1校あたりの平均学生数は23.1名→22.2名→25.0名と2024年度に増加しており、大学全体の平均(23.2名)よりも多かった。博士後期課程は、509名→521名→551名(男性131名:25.7%→114名:21.9%→120名:21.8%、女性378名:74.3%→407名:78.1%→431名:78.2%)が在籍し、総数、男女ともに増加傾向にあった。1校あたりの平均学生数は、15.4名→14.1名→14.1名と横ばいで、大学全体(19.6名)を下回っていた。

**表3-4.私立大学の在学学生数**

(人)

	男			女			全体		
	合計		平均 学生数	合計		平均 学生数	合計		平均 学生数
	回答 課程数	学生数		回答 課程数	学生数		回答 課程数	学生数	
学部生	175	7,286( 10.4%)	41.6	195	62,996( 89.6%)	323.1	195	70,282( 100.0%)	360.4
上記のうち編入学生	9	20( 11.6%)	2.2	16	153( 88.4%)	9.6	16	173( 100.0%)	10.8
保健師専攻科生・別科生	8	34( 12.6%)	4.3	12	236( 87.4%)	19.7	13	270( 100.0%)	20.8
助産師専攻科生・別科生	0	0( 0.0%)	—	28	325( 100.0%)	11.6	28	325( 100.0%)	11.6
修士課程/博士前期課程院生	81	412( 19.7%)	5.1	109	1,681( 80.3%)	15.4	112	2,093( 100.0%)	18.7
博士後期課程院生	32	169( 19.3%)	5.3	52	706( 80.7%)	13.6	52	875( 100.0%)	16.8

私立大学の在学学生数は、学部生では、68,278名→71,485名→70,282名で昨年より減少していた。1校あたりの平均学生数は、365.1名→366.6名→360.4名であった。学部生における男性が占める割合は9.8%→10.2%→10.4%で微増しており、大学全体(9.5%)より高かった。学部生のうち編入生の数を回答した大学は18校→18校→16校であった。編入学生は、173名→179名→173名(男性13名:7.5%→26名:14.5%→20名:11.6%、女性160名:92.5%→153名:85.5%→153名:88.4%)であった。編入学男子学生の割合は、大学全体の割合(8.7%)と比べて高かった。1校あたりの平均学生数は9.6名→9.9名→10.8名と増加傾向にあった。

大学院生の修士課程/博士前期課程では2,089名→2,205名→2,093名(男性403名:19.3%→414名:18.8%→412名:19.7%、女性1,686名:80.7%→1,791名:81.2%→1,681名:80.3%)で2024年に減少していた。男子学生数に変化はなく、男性の割合は大学全体(21.2%)よりやや低かった。1校あたりの平均学生数では19.5名→18.7名→18.7名であり、大学全体(23.2名)を下回っていた。博士後期課程には772名→819名→875名(男性128名:16.6%→137名:16.7%→169名:19.3%、女性644名:83.4%→682名:83.3%→706名:80.7%)が在籍しており、総数、男女共に増加傾向にあった。1校あたりの平均学生数は16.4名→16.7名→16.8名であり、大学全体の平均(19.6名)を下回っていた。

**表3-5.学部・学科での教員一人あたり平均学生数**

(人)

	国立大学			公立大学			私立大学			全体		
	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数
教授	286	12,412	43.4	491	16,953	34.5	1,610	70,282	43.7	2,387	99,647	41.7
准教授	220		56.4	400		42.4	1,209		58.1	1,829		54.5
講師	116		107.0	399		42.5	1,394		50.4	1,909		52.2
助教	445		27.9	542		31.3	1,474		47.7	2,461		40.5
助手	21		591.0	90		188.4	472		148.9	583		170.9
その他	2		6,206.0	2		8,476.5	8		8,785.3	12		8,303.9
合計	1,090		11.4	1,924		8.8	6,167		11.4	9,181		10.9

学部・学科における教員一人あたりの平均学生数は、全体では、10.8名→10.8名→10.9名で、経年変化はみられなかった。設置主体別でみると、国立大学では11.3名→11.2名→11.4名、公立大学では9.2名→8.8名→8.8名、私立大学は11.2名→11.4名→11.4名であり、国立大学や私立大学と比べると公立大学で少ない傾向が続いていた。

**表3-6.修士課程/博士前期課程での教員一人あたり平均学生数**

(人)

	国立大学			公立大学			私立大学			全体		
	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数
教授	281	1,359	4.8	442	1,127	2.5	1,043	2,093	2.0	1,766	4,579	2.6
准教授	208		6.5	345		3.3	636		3.3	1,189		3.9
講師	110		12.4	249		4.5	367		5.7	726		6.3
助教	283		4.8	185		6.1	217		9.6	685		6.7
助手	8		169.9	25		45.1	29		72.2	62		73.9
その他	0		0.0	0		0.0	0		0.0	0		0.0
合計	890		1.5	1,246		0.9	2,292		0.9	4,428		1.0

大学院修士課程/博士前期課程における教員一人あたりの平均学生数は、全体では、教授が2.8名→2.6名→2.6名、准教授4.0名→3.9名→3.9名であった。教授について設置主体別でみると、国立大学で5.6名→5.1名→4.8名、公立大学で2.5名→2.3名→2.5名、私立大学→2.1名→2.1名→2.0名であり、国立大学で減少傾向が続いているものの、設置主体別では最も多い傾向が続いていた。また、准教授では、国立大学で7.0名→6.7名→6.5名、公立大学3.1名→3.1名→3.3名、私立大学で3.5名→3.5名→3.3名であり、国立大学で減少傾向となっているものの設置主体別では多い傾向が続いていた。

**表3-7.博士後期課程での教員一人あたり平均学生数**

(人)

	国立大学			公立大学			私立大学			全体		
	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数	教員数	学生数	平均学生数
教授	281	1,029	3.7	442	551	1.2	1,043	875	0.8	1,766	2,455	1.4
准教授	208		4.9	345		1.6	636		1.4	1,189		2.1
講師	110		9.4	249		2.2	367		2.4	726		3.4
助教	283		3.6	185		3.0	217		4.0	685		3.6
助手	8		128.6	25		22.0	29		30.2	62		39.6
その他	0		0.0	0		0.0	0		0.0	0		0.0
合計	890		1.2	1,246		0.4	2,292		0.4	4,428		0.6

大学院博士後期課程における教員一人あたりの平均学生数は、全体で教授は、1.5名→1.4名→1.4名、准教授は2.1名→2.0名→2.1名であった。設置主体別でみると、教授では、国立大学で4.2名→3.9名→3.7名、公立大学で1.2名→1.2名→1.2名、私立大学で0.8名→0.8名→0.8名と、国立大学で最も多い傾向が続いていた。また、准教授では、国立大学で5.3名→5.1名→4.9名、公立大学で1.5名→1.6名→1.6名、私立大学で1.3名→1.3名→1.4名と、国立大学が最も多かった。また、講師では、国立大学11.7名→11.0名→9.4名、公立大学2.6名→2.3名→2.2名、私立大学2.3名→2.3名→2.4名であり、国立大学で最も多い傾向が続いていた。助教では、国立大学で→3.5名→3.7名→3.6名、公立大学で4.4名→4.1名→3.0名、私立大学で4.8名→4.4名→4.0名であり、公立大学および私立大学で減少傾向であった。

## 4.看護系大学学部・学科、大学院の入学状況

### 表4-1.学部・学科、大学院の入学状況

(人)

	全 体									
	定員数		男		女		合計			
	合計	平均	志願者数	入学者数	志願者数	入学者数	志願者数	入学者数	充足率	倍率
学部・学科生 (回答課程数=285)	25,348	88.9	9,543	2,175	98,584	22,498	108,127	24,673	97.3	4.4
保健師専攻科生・別科生 (回答課程数=9)	124	13.8	25	9	242	117	267	126	101.6	2.1
助産師専攻科生・別科生 (回答課程数=43)	518	12.0	34	0	1,691	487	1,725	487	94.0	3.5
修士課程/博士前期課程 (回答課程数=171)	2,496	14.6	436	318	2,002	1,393	2,438	1,711	68.5	1.4
博士後期課程 (回答課程数=97)	529	5.5	103	83	378	307	481	390	73.7	1.2

学部・学科の入学志願者数は127,805名→120,712名→108,127名であり、入学者数は25,265名→25,541名→24,673名であった。倍率は、5.1倍→4.7倍→4.4倍であった。性別で見ると、男性の志願者数は12,417名→11,431名→9,543名であり、男性の入学者は2,337→2,489名→2,175名であった。女性の志願者数は115,388→109,281名→98,584名であり、女性の入学者は22,928名→23,052名→22,498名であった。

大学院修士課程/博士前期課程の志願者数は2,588名→2,404名→2,438名であり、入学者数は1,843名→1,655名→1,711名、定員は3,052名→2,530名→2,496名であり、倍率は1.4倍→1.5倍→1.4倍であった。博士後期課程では、志願者数は585名→538名→481名であり、入学者数は476名→395名→390名であった。定員数は732名→561名→529名であり、倍率は1.2倍→1.4→1.2倍であった。

全体的に学部・学科は減少傾向、大学院修士課程/博士前期課程は横ばい、博士後期課程は減少傾向がみられた。

### 表4-2.国立大学・大学院の入学状況

(人)

	国立大学									
	定員数		男		女		合計			
	合計	平均	志願者数	入学者数	志願者数	入学者数	志願者数	入学者数	充足率	倍率
学部・学科生 (回答課程数=40)	2,935	73.4	866	166	8,651	2,709	9,517	2,875	98.0	3.3
保健師専攻科生・別科生 (回答課程数=0)	0		0	0	0	0	0	0		
助産師専攻科生・別科生 (回答課程数=0)	0		0	0	0	0	0	0		
修士課程/博士前期課程 (回答課程数=32)	778	24.3	144	122	554	391	698	513	65.9	1.4
博士後期課程 (回答課程数=22)	218	9.9	35	23	136	98	171	121	55.5	1.4

国立大学における学部・学科の入学志願者数は10,500名→9,186名→9,517名であり、入学者数は2,957名→2,721名→2,875名であった。倍率は3.6倍→3.4倍→3.3倍であった。性別で見ると、男性の志願者数は1,113名→849名→866名で、入学者は225名→157名→166名であった。女性の志願者数は9,387名→8,337名→8,651名で、入学者は2,732名→2,564名→2,709名であった。

大学院修士課程/博士前期課程の志願者数は791名→680名→698名で、入学者数は573名→454名→513名であった。倍率は1.4倍→1.5倍→1.4倍であった。博士後期課程では、志願者数は238名→240名→171名であり、入学者数は191名→162名→121名であった。倍率は1.2倍→1.5倍→1.4倍であった。

国立大学・大学院においては、全体的に学部・学科は横ばいであった。大学院修士課程/博士前期課程は横ばい傾向、博士後期課程は減少傾向がみられた。

表4-3. 公立大学・大学院の入学状況

(人)

	公立大学									
	定員数		男		女		合計			
	合計	平均	志願者数	入学者数	志願者数	入学者数	志願者数	入学者数	充足率	倍率
学部・学科生 (回答課程数=50)	4,254	85.1	1,063	235	14,343	4,034	15,406	4,269	100.4	3.6
保健師専攻科生・別科生 (回答課程数=2)	30	15.0	5	0	70	31	75	31	103.3	2.4
助産師専攻科生・別科生 (回答課程数=15)	170	11.3	0	0	651	168	651	168	98.8	3.9
修士課程/博士前期課程 (回答課程数=42)	608	14.5	75	65	518	361	593	426	70.1	1.4
博士後期課程 (回答課程数=33)	115	3.5	26	22	92	82	118	104	90.4	1.1

公立大学における学部・学科の入学志願者数は15,640名→15,503名→15,406名であり、入学者数は4,262名→4,270名→4,269名であった。倍率は3.7倍→3.6倍→3.6倍であった。性別で見ると、男性の志願者数は1,203名→1,148名→1,063名で、入学者数は274名→278名→235名であった。女性の志願者数は14,437名→14,355名→14,343名で、入学者数は3,988名→3,992名→4,034名であった。

大学院修士課程/博士前期課程の志願者数は576名→519名→593名で、入学者数は423名→378名→426名であった。倍率は1.4倍→1.4倍→1.4倍であった。博士後期課程では、志願者数は155名→122名→118名、入学者数は119名→97名→104名であった。倍率は1.3倍→1.3倍→1.1倍であった。

公立大学・大学院においては、全体的に横ばいであった。

表4-4. 私立大学・大学院の入学状況

(人)

	私立大学									
	定員数		男		女		合計			
	合計	平均	志願者数	入学者数	志願者数	入学者数	志願者数	入学者数	充足率	倍率
学部・学科生 (回答課程数=195)	18,159	93.1	7,614	1,774	75,590	15,755	83,204	17,529	96.5	4.7
保健師専攻科生・別科生 (回答課程数=7)	94	13.4	20	9	172	86	192	95	101.1	2.0
助産師専攻科生・別科生 (回答課程数=28)	348	12.4	34	0	1,040	319	1,074	319	91.7	3.4
修士課程/博士前期課程 (回答課程数=97)	1,110	11.4	217	131	930	641	1,147	772	69.5	1.5
博士後期課程 (回答課程数=42)	196	4.7	42	38	150	127	192	165	84.2	1.2

私立大学における学部・学科の入学志願者数は101,665名→96,023名→83,204名であり、入学者数は18,046名→18,550名→17,529名であった。倍率は5.6倍→5.2倍→4.7倍であった。性別で見ると、男性の志願者数は10,101名→9,434名→7,614名で、入学者数は1,838名→2,054名→1,774名であった。女性の志願者数は91,564名→86,589名→75,590名で、入学者数は16,208名→16,496名→15,755名であった。

大学院修士課程/博士前期課程の志願者数は1,221名→1,205名→1,147名、入学者数は847名→823名→772名であった。倍率は1.4倍→1.5倍→1.5倍であった。博士後期課程では、志願者数は192名→176名→192名、入学者数は166名→136名→165名であった。倍率は1.2倍→1.3倍→1.2倍であった。

私立大学・大学院においては、学部・学科は減少傾向がみられた。大学院については全体的に横ばいであった。

## 5.看護系大学・大学院の卒業生・修了生の状況

### 表5-1.卒業生および修了生の人数

(人)

	国立大学 (回答課程数=41)	公立大学 (回答課程数=50)	私立大学 (回答課程数=185)	全体 (回答課程数=276)
学部卒業生	2,888 (100.0%)	3,838 (100.0%)	16,320(100.0%)	23,046(100.0%)
上記のうち編入学生	45( 1.6%)	46( 1.2%)	88( 0.5%)	179( 0.8%)
保健師専攻科生・別科生	17	31	62	110
助産師専攻科生・別科生	7	161	303	471
修士課程修了生	477 (100.0%)	375 (100.0%)	879 (100.0%)	1,731 (100.0%)
研究コース	318( 66.7%)	183( 48.8%)	421( 47.9%)	922 (53.3%)
専門看護師課程(CNS)	33 ( 6.9%)	55 (14.7%)	116 (13.2%)	204 (11.8%)
ナースプラクティショナー課程 (JANPU)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	1 ( 0.1%)	1 ( 0.1%)
ナースプラクティショナー課程 (その他)	5 ( 1.0%)	6 ( 1.6%)	113 (12.9%)	124 ( 7.2%)
保健師コース	24 ( 5.0%)	34 ( 9.1%)	58 ( 6.6%)	116 ( 6.7%)
助産師コース	92 (19.3%)	70 (18.7%)	125 (14.2%)	287 (16.6%)
養護教諭専修コース	0 ( 0.0%)	2 ( 0.5%)	1 ( 0.1%)	3 ( 0.2%)
上記以外のコース	5 ( 1.0%)	25 ( 6.7%)	44 ( 5.0%)	74 ( 4.3%)
博士後期課程修了生	124	87	109	320
論文博士号取得者	19	9	25	53

看護系大学における学部卒業生の数は、23,532名→23,367名→23,046名であった。大学院修士課程の修了生は1,706名→1,699名→1,731名であった。そのうち専門看護師課程は183名→192名→204名であった。博士後期課程の修了生は265名→294名→320名、論文博士号取得は45名→43名→53名であった。

卒業生・修了生の人数は全体的に横ばいであった。

### 表5-2.卒業・修了時における国家試験合格者数および養護教諭一種免許取得者数

(人)

	国立大学 (回答課程数=41)				公立大学 (回答課程数=48)					
	学部卒業生		保健師専 攻科・別科	助産師専 攻科・別科	修士課程 修了	学部卒業生		保健師専 攻科・別科	助産師専 攻科・別科	修士課程 修了
	編入学生					編入学生				
看護師	2,683	8			3,691	0				
保健師	1,276	21	0	24	1,462	25	31		31	
助産師	119	0	0	89	119	19		143	67	
養護教諭一種	79	6			114	0				

	私立大学 (回答課程数=185)				全体 (回答課程数=274)					
	学部卒業生		保健師専 攻科・別科	助産師専 攻科・別科	修士課程 修了	学部卒業生		保健師専 攻科・別科	助産師専 攻科・別科	修士課程 修了
	編入学生					編入学生				
看護師	15,718	35			22,092	43				
保健師	3,143	33	68	70	5,881	79	99		125	
助産師	258	0	315	118	496	19		458	274	
養護教諭一種	557	0			750	6				

卒業・修了時の取得免許・既取得免許については、学部・学科卒業生では、看護師免許が22,192名→22,058名→22,092名、そのうちの編入学生は65名→65名→43名であった。保健師免許が6,167名→6,162名→5,881名、そのうちの編入学生は103名→96名→79名であった。助産師免許が540名→504名→496名、そのうちの編入学生は10名→3名→19名であった。養護教諭一種免許が719名→713名→750名、そのうちの編入学生は12名→10名→6名であった。

看護師および助産師は横ばいであるが、保健師は減少傾向がみられた。

## 6.看護系大学・大学院の卒業生・修了生の就職・進学状況

表6.卒業生・修了生の就職・進学状況

(人)

	学部卒業生	修士修了生		博士後期課程 修了生	
		修士課程	うち高度実践看護師教育課程		
就職者内訳	病院・診療所	20,125 ( 87.0%)	1,136 ( 63.0%)	238 ( 86.9%)	61 ( 19.2%)
	介護・福祉施設	20 ( 0.1%)	16 ( 0.9%)	4 ( 1.5%)	1 ( 0.3%)
	訪問看護ステーション	14 ( 0.1%)	25 ( 1.4%)	5 ( 1.8%)	2 ( 0.6%)
	都道府県、市町村(保健所・保健センター等)・ 健診機関	968 ( 4.2%)	138 ( 7.6%)	5 ( 1.8%)	7 ( 2.2%)
	企業	142 ( 0.6%)	77 ( 4.3%)	2 ( 0.7%)	9 ( 2.8%)
	学校(教諭・看護職として)	146 ( 0.6%)	58 ( 3.2%)	0 ( 0.0%)	48 ( 15.1%)
	大学・短大・研究機関等	8 ( 0.0%)	130 ( 7.2%)	4 ( 1.5%)	153 ( 48.1%)
	専修・各種学校	2 ( 0.0%)	17 ( 0.9%)	1 ( 0.4%)	2 ( 0.6%)
	その他(行政職を含む)	103 ( 0.4%)	36 ( 2.0%)	0 ( 0.0%)	4 ( 1.3%)
進学者内訳	国内の大学院(看護系)	400 ( 1.7%)	60 ( 3.3%)	1 ( 0.4%)	1 ( 0.3%)
	国内の大学院(看護系以外)	48 ( 0.2%)	1 ( 0.1%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)
	助産師課程(専攻科、別科、専修学校等)	570 ( 2.5%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)
	保健師課程(専攻科、専修学校等)	72 ( 0.3%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)
	国内の他学部	23 ( 0.1%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)
	海外留学	11 ( 0.0%)	2 ( 0.1%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)
	その他	80 ( 0.3%)	3 ( 0.2%)	0 ( 0.0%)	1 ( 0.3%)
その他	405 ( 1.8%)	105 ( 5.8%)	14 ( 5.1%)	29 ( 9.1%)	
合計	23,137 (100.0%)	1,804 (100.0%)	274 (100.0%)	318 (100.0%)	

看護系学部・学科における学生23,137名の卒業後の進路は、就職が93.0%、進学が5.2%、その他が1.8%であった。就職先は、病院・診療所が20,125名(87.0%)と大半を占め、次いで保健所・市町村・検診センターが968名(4.2%)であった。進学先では、助産師課程が570名(2.5%)と最も多く、次いで看護系大学院が400名(1.7%)であった。

修士課程/博士前期課程の修了生1,804名の就職では、1,136名(63.0%)が病院・診療所に、138名(7.6%)が保健所・市町村・検診センターに就職していた。専門看護師課程の修了生の進路は、病院・診療所への就職が238名(86.9%)、次いで訪問看護ステーションと保健所・市町村・検診センターが共に5名(1.8%)、介護・福祉施設関係と大学・短大・研究機関等が共に4名(1.5%)であった。

博士後期課程の修了生318名の就職では、大学・短大・研究機関等が153名(48.1%)であり、次いで、病院・診療所が61名(19.2%)、学校が48名(15.1%)、であった。

## 7.教員の研究活動および社会貢献について

### 表7-1.研究費の獲得状況

	新規件数(研究代表者) ※分担者を含まない					継続件数		研究費合計金額 〔千円〕	
	申請件数		交付決定件数		交付決定率 〔%〕	〔件〕	課程数		
	〔件〕	課程数	〔件〕	課程数					
科学研究費助成事業(科研費)	基盤研究(S)	2	2	0	0	0.0	1	1	36,400
	基盤研究(A)	14	11	2	2	14.3	9	6	81,640
	基盤研究(B)	216	93	67	44	31.0	243	94	1,055,061
	基盤研究(C)	2,563	273	686	217	26.8	2,316	273	2,492,707
	挑戦的萌芽研究	/	/	/	/	/	0	0	0
	挑戦的研究(開拓)	18	16	1	1	5.6	6	6	32,750
	挑戦的研究(萌芽)	213	112	10	9	4.7	56	36	99,881
	若手研究	377	147	150	80	39.8	551	174	578,248
	特別推進研究	0	0	0	0	/	0	0	0
	新学術領域研究	4	1	1	1	25.0	2	1	26,910
	研究活動スタート支援	147	84	52	41	35.4	82	65	114,631
	その他	38	19	13	8	34.2	17	12	60,532
小計	3,592	758	982	403	27.3	3,283	668	4,578,759	
厚生労働科学研究費補助金	13	12	11	10	84.6	21	17	174,654	
財団等の研究助成による研究	290	84	194	79	66.9	50	30	140,826	
企業等による教育研究奨励費	30	10	42	13	140.0	5	4	62,592	
企業等による受託研究費	/	/	44	26	/	39	27	121,010	
日本医療研究開発機構による研究費	15	10	9	6	60.0	15	8	725,267	
その他	73	28	91	38	124.7	68	28	197,280	
小計	421	144	391	172	92.9	198	114	1,421,629	
合計	4,013	902	1,373	575	34.2	3,481	782	6,000,389	

看護系大学、学科、大学院に所属する教員(医療系の資格を持たない者も含む)の科学研究費補助金の新規申請数(研究代表者のみ)は、3,403件→3,277件→3,592件であった。研究種目別では、基盤研究(C)が最も多く、2,373件→2,291件→2,563件であり、次いで、若手研究が350件→352件→377件、基盤研究(B)が202件→195件→216件、挑戦的研究(萌芽)が220件→196件→213件であった。交付決定率は28.7%→29.9%→27.3%であった。研究種目別では、若手研究が39.7%→35.5%→39.8%、挑戦的研究(開拓)が12.5%→4.8%→5.6%と前年度より増加しており、基盤研究(A)が23.1%→42.9%→14.3%、基盤研究(B)が35.6%→39.5%→31.0%、基盤研究(C)が28.4%→30.3%→26.8%、挑戦的研究(萌芽)が9.5%→7.1%→4.7%と前年度より減少している。

企業やその他の研究費については、採択率が100%を超えているものがある。これは、公募の有無や申請時期と採択時期の関係により、データ上採択率が100%を超えた研究費があることが推測される。

**表7-2.設置主体別の研究費獲得状況**

	国立大学			公立大学			私立大学			
	申請 件数	交付決 定件数	交付決 定率[%]	申請 件数	交付決 定件数	交付決 定率[%]	申請 件数	交付決 定件数	交付決 定率[%]	
科学研究費助成事業（科研費）	基盤研究(S)	1	0	0.0	0	0	1	0	0.0	
	基盤研究(A)	8	2	25.0	3	0	3	0	0.0	
	基盤研究(B)	71	25	35.2	76	17	22.4	69	25	36.2
	基盤研究(C)	395	126	31.9	674	200	29.7	1,494	360	24.1
	挑戦的萌芽研究	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	挑戦的研究(開拓)	9	0	0.0	2	0	0.0	7	1	14.3
	挑戦的研究(萌芽)	64	5	7.8	54	2	3.7	95	3	3.2
	若手研究	67	40	59.7	74	29	39.2	236	81	34.3
	特別推進研究	0	0	/	0	0	/	0	0	/
	新学術領域研究	0	0	/	0	0	/	4	1	25.0
	研究活動スタート支援	29	17	58.6	31	7	22.6	87	28	32.2
	その他	23	4	17.4	5	3	60.0	10	6	60.0
小計	667	219	32.8	919	258	28.1	2,006	505	25.2	
厚生労働科学研究費補助金	6	5	83.3	0	0	/	7	6	85.7	
財団等の研究助成による研究	160	114	71.3	54	31	57.4	76	49	64.5	
企業等による教育研究奨励費	22	33	150.0	4	5	125.0	4	4	100.0	
企業等による受託研究費	/	23	/	/	9	/	/	12	/	
日本医療研究開発機構による研究費	11	6	54.5	3	2	66.7	1	1	100.0	
その他	43	59	137.2	8	11	137.5	22	21	95.5	
小計	242	240	99.2	69	58	84.1	110	93	84.5	
合計	909	459	50.5	988	316	32.0	2,116	598	28.3	

設置主体別の研究費取得状況を交付決定率で見ると、国立大学が最も高く、35.2%→37.7%→32.8%であり、公立大学は27.1%→35.0%→28.1%、私立大学は26.9%→23.9%→25.2%であった。

企業やその他の研究費については、採択率はいずれの設置主体でも高く、100%のものがあるが、表7-1と同様に、これは、公募の有無や申請時期と採択時期の関係により、データ上採択率が100%を超えた研究費があることが推測される。

## 表7-3.公開講座について

### 一般市民向け講座

	n=回答課程数	実施している	実施していない
国立大学	42 (100.0%)	27 ( 64.3%)	15 ( 35.7%)
公立大学	52 (100.0%)	43 ( 82.7%)	9 ( 17.3%)
私立大学	190 (100.0%)	136 ( 71.6%)	54 ( 28.4%)
全体	284 (100.0%)	206 ( 72.5%)	78 ( 27.5%)

回答した大学の内、一般市民への公開講座を実施しているのは72.5%(2023年度67.0%)で、国立大学は64.3%(2023年度60.0%)、公立大学は82.7%(2023年度80.0%)、私立大学は71.6%(2023年度65.1%)であり、公立大学が最も高かった。

### 看護職者等の専門職向け講座

	n=回答課程数	実施している	実施していない
国立大学	41 (100.0%)	23 ( 56.1%)	18 ( 43.9%)
公立大学	52 (100.0%)	36 ( 69.2%)	16 ( 30.8%)
私立大学	186 (100.0%)	79 ( 42.5%)	107 ( 57.5%)
全体	279 (100.0%)	138 ( 49.5%)	141 ( 50.5%)

回答した大学の内、看護職者に対する公開講座を実施しているのは49.5%(2023年度45.5%)で、国立大学は56.1%(2023年度48.7%)、公立大学は69.2%(2023年度70.0%)、私立大学は42.5%(2023年度38.4%)であり、公立大学が最も高かった。

### その他の講座

	n=回答課程数	実施している	実施していない
国立大学	38 (100.0%)	7 ( 18.4%)	31 ( 81.6%)
公立大学	51 (100.0%)	11 ( 21.6%)	40 ( 78.4%)
私立大学	178 (100.0%)	33 ( 18.5%)	145 ( 81.5%)
全体	267 (100.0%)	51 ( 19.1%)	216 ( 80.9%)

回答した大学の内、その他の講座を実施しているのは19.1%(2023年度18.0%)で、国立大学は18.4%(2023年度21.6%)、公立大学は21.6%(2023年度23.4%)、私立大学は18.5%(2023年度15.9%)であり、公立大学が最も高かった。なお、開催件数およびテーマは調査していない。

## 8.FD・SDの状況について

### 表8.FD・SDの開催状況

#### 全学主催のFD

	n=回答課程数	実施している	実施していない
国立大学	41 (100.0%)	38 ( 92.7%)	3 ( 7.3%)
公立大学	43 (100.0%)	40 ( 93.0%)	3 ( 7.0%)
私立大学	184 (100.0%)	175 ( 95.1%)	9 ( 4.9%)
全体	268 (100.0%)	253 ( 94.4%)	15 ( 5.6%)

全学主催のFDを実施していないと回答した大学は、国立大学では7.3%(2023年度10.0%)、公立大学では7.0%(2023年度7.7%)、私立大学では4.9%(2023年度5.4%)であった。

#### 全学主催のSD

	n=回答課程数	実施している	実施していない
国立大学	39 (100.0%)	28 ( 71.8%)	11 ( 28.2%)
公立大学	43 (100.0%)	38 ( 88.4%)	5 ( 11.6%)
私立大学	185 (100.0%)	169 ( 91.4%)	16 ( 8.6%)
全体	267 (100.0%)	235 ( 88.0%)	32 ( 12.0%)

全学主催のSDを実施していないと回答した大学は、国立大学では28.2%(2023年度25.0%)、公立大学では11.6%(2023年度15.8%)、私立大学では8.6%(2023年度9.7%)であった。

#### 看護系の学部・学科、大学院主催のFD

	n=回答課程数	実施している	実施していない
国立大学	41 (100.0%)	36 ( 87.8%)	5 ( 12.2%)
公立大学	52 (100.0%)	48 ( 92.3%)	4 ( 7.7%)
私立大学	194 (100.0%)	168 ( 86.6%)	26 ( 13.4%)
全体	287 (100.0%)	252 ( 87.8%)	35 ( 12.2%)

看護系の学部・学科、大学院主催のFDを実施していないと回答した大学は、国立大学では12.2%(2023年度12.2%)、公立大学では7.7%(2023年度10.0%)、私立大学では13.4%(2023年度13.3%)であった。

#### 看護系の学部・学科、大学院主催のSD

	n=回答課程数	実施している	実施していない
国立大学	40 (100.0%)	11 ( 27.5%)	29 ( 72.5%)
公立大学	52 (100.0%)	17 ( 32.7%)	35 ( 67.3%)
私立大学	191 (100.0%)	58 ( 30.4%)	133 ( 69.6%)
全体	283 (100.0%)	86 ( 30.4%)	197 ( 69.6%)

看護系の学部・学科、大学院主催のSDを実施していないと回答した大学は、国立大学では72.5%(2023年度78.0%)、公立大学では67.3%(2023年度63.3%)、私立大学では69.6%(2023年度70.3%)であった。

## 9.教員および学生の評価について

### 表9-1.教員の自己評価・他者評価の実施状況

	実施している	実施していない	検討中	合計
国立大学	40 (95.2%)	2 (4.8%)	0 (0.0%)	42 (100.0%)
公立大学	49 (94.2%)	1 (1.9%)	2 (3.8%)	52 (100.0%)
私立大学	164 (85.4%)	22 (11.5%)	6 (3.1%)	192 (100.0%)
全体	253 (88.5%)	25 (8.7%)	8 (2.8%)	286 (100.0%)

教員の自己評価・他者評価を「実施している」と回答した大学は全体で253校(88.5%)、「実施していない」は25校(8.7%)、「検討中」は8校(2.8%)であり、実施率は83.3%→85.4%→88.5%と横ばいであった。設置主体別では、国立大学(95.2%)、公立大学(94.2%)、私立大学(85.4%)の順で割合が高く、2023年度よりも国立大学(2023年度95.1%)は0.1ポイント、私立大学(2023年度80.7%)は4.7ポイント増加し、公立大学(2023年度96.0%)は1.8ポイントの減少であった。

### 表9-2.学生の授業評価の実施状況

	実施している	実施していない	検討中	合計
国立大学	42 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	42 (100.0%)
公立大学	52 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	52 (100.0%)
私立大学	194 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	194 (100.0%)
全体	288 (100.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	288 (100.0%)

学生の授業評価は、2023年度以降すべての大学で実施していた。

### 表9-3.GPAの導入状況

	導入している	導入していない	検討中	合計
国立大学	38 (90.5%)	4 (9.5%)	0 (0.0%)	42 (100.0%)
公立大学	47 (90.4%)	3 (5.8%)	2 (3.8%)	52 (100.0%)
私立大学	194 (99.0%)	2 (1.0%)	0 (0.0%)	196 (100.0%)
全体	279 (96.2%)	9 (3.1%)	2 (0.7%)	290 (100.0%)

GPAを導入している大学は、全体で279校(96.2%)であった。設置主体別では、私立大学(99.0%)、国立大学(90.5%)、公立大学(90.4%)の順で割合が高く、2023年度に比べて私立大学(2023年度99.0%)は同様であったが、国立大学(2023年度92.7%)は2.2ポイント減少し、公立大学(2023年度88.0%)は2.4ポイント増加した。

**表9-4.GPA制度の活用について〔複数回答〕**

	n= 回答課程数	進級判定	奨学金の 選考または 授業料免除	学修支援 (成績優秀 者・成績低迷 者)	履修指導	大学院進学	就職指導	教学IR	その他
国立大学	37	2 5.4%	23 62.2%	21 56.8%	18 48.6%	2 5.4%	4 10.8%	6 16.2%	12 32.4%
公立大学	46	1 2.2%	34 73.9%	28 60.9%	23 50.0%	11 23.9%	6 13.0%	8 17.4%	12 26.1%
私立大学	193	46 23.8%	150 77.7%	165 85.5%	143 74.1%	20 10.4%	42 21.8%	59 30.6%	70 36.3%
全 体	276	49 17.8%	207 75.0%	214 77.5%	184 66.7%	33 12.0%	52 18.8%	73 26.4%	94 34.1%

GPA制度の活用として、学修支援214校(77.5%)、奨学金の選考または授業料免除207校(75.0%)、履修指導184校(66.7%)、教学IR73校(26.4%)、就職指導52校(18.8%)、進級判定49校(17.8%)の順に多く、学習支援、奨学金の選考または授業料免除、履修指導に多く用いられていた。その他の内訳としては、保健師や助産師課程等の選抜が最も多く、次いで、学内表彰や成績優秀者等の選考が主要な内容であり、少数ではあるが、卒業判定、海外留学や就職・進学の推薦基準、退学勧告等の回答も含まれた。

**表9-5.CAP制の導入状況**

	導入している	導入していない	検討中	合 計
国立大学	21 ( 51.2%)	20 ( 48.8%)	0 ( 0.0%)	41 (100.0%)
公立大学	34 ( 65.4%)	18 ( 34.6%)	0 ( 0.0%)	52 (100.0%)
私立大学	174 ( 89.7%)	20 ( 10.3%)	0 ( 0.0%)	194 (100.0%)
全 体	229 ( 79.8%)	58 ( 20.2%)	0 ( 0.0%)	287 (100.0%)

CAP制(履修単位の上限設定)を導入している大学は全体で229校(79.8%)であり、218校(77.3%)→226校(78.7%)→229校(79.8%)とやや増加傾向であった。また、設置主体別では、私立大学(89.7%)が最も高く、次いで公立大学(65.4%)、国立大学(51.2%)の順であった。

## 10.看護関連の研修事業と附属施設について

表10-1.看護関連の研修事業の有無〔複数回答〕

	n= 回答課程数	認定看護師 教育課程	認定看護 管理者 教育課程	特定行為 研修	実習指導者 講習会	看護教員 養成課程	その他	研修 事業がない
国立大学	38	4 10.5%	1 2.6%	14 36.8%	3 7.9%	0 0.0%	6 15.8%	15 39.5%
公立大学	52	9 17.3%	3 5.8%	11 21.2%	11 21.2%	4 7.7%	19 36.5%	15 28.8%
私立大学	193	18 9.3%	15 7.8%	19 9.8%	44 22.8%	3 1.6%	30 15.5%	106 54.9%
全 体	283	31 11.0%	19 6.7%	44 15.5%	58 20.5%	7 2.5%	55 19.4%	136 48.1%

研修事業を実施している大学は147校で全体の51.9%であり、128校(46.0%)→139校(49.5%)→147校(51.9%)と増加傾向であった。設置主体別では公立大学(71.2%)が最も高く、次いで国立大学(60.5%)、私立大学(45.1%)の順で割合が高かった。2023年度との比較では、公立大学(2023年度73.5%)は2.3ポイント減少したが、国立大学(2023年度55.6%)は4.9ポイント、私立大学(2023年度42.3%)は2.8ポイント増加した。全体的に実施割合の高い公立大学の事業内容をみると、実習指導者講習会(21.2%)と特定行為研修(21.2%)が最も高く、次いで認定看護師教育課程(17.3%)、看護教員養成課程(7.7%)、認定看護管理者教育課程(5.8%)であった。そして、その他と回答した全体の55校(19.4%)の主要な内訳は、看護職を対象とする研修・リカレント教育等20校、実習指導者の研修8校などであった。

表10-2.看護関連の附属施設・研究機関の有無

	あ る	な い	合 計
国立大学	13 (31.0%)	29 (69.0%)	42 (100.0%)
公立大学	24 (46.2%)	28 (53.8%)	52 (100.0%)
私立大学	54 (27.6%)	142 (72.4%)	196 (100.0%)
全 体	91 (31.4%)	199 (68.6%)	290 (100.0%)

附属施設・研究機関を有していると回答した大学は91校(31.4%)であり、89校(31.4%)→83校(29.0%)→91校(31.4%)とほぼ横ばいであった。設置主体別では、公立大学(46.2%)、国立大学(31.0%)、私立大学(27.6%)の順に高かった。2023年度との比較では、公立大学(2023年度52.1%)は5.9ポイント減少したが、国立大学(2023年度25.0%)は6.0ポイント、私立大学(2023年度24.2%)は3.4ポイント増加した。

表10-3.附属施設の組織構成について

	専任者	兼任者	合 計
教 員	366 (28.8%)	904 (71.2%)	1,270 (100.0%)
研究員	14 (28.0%)	36 (72.0%)	50 (100.0%)
職 員	213 (51.2%)	203 (48.8%)	416 (100.0%)
その他	20 (36.4%)	35 (63.6%)	55 (100.0%)
全 体	613 (34.2%)	1,178 (65.8%)	1,791 (100.0%)

附属施設・研究機関の構成員のうち専任者は613名(34.2%)であり、2023年度596名(35.3%)と比較して減少していた。また、研究員は全構成員のうち50名と2023年度(52名)に比べて減少しており、その中で専任者は14名(28.0%)であった。また、教員の71.2%が兼任であり、2023年度(70.6%)より0.6ポイント増加していた。

**表10-4. 附属施設の財政基盤について【複数回答】**

	n= 回答課程数	大学の 予算内	国・自治体 の助成	民間の助成	その他
国立大学	13	9 69.2%	2 15.4%	0 0.0%	4 30.8%
公立大学	23	22 95.7%	6 26.1%	0 0.0%	6 26.1%
私立大学	54	54 100.0%	10 18.5%	2 3.7%	5 9.3%
全 体	90	85 94.4%	18 20.0%	2 2.2%	15 16.7%

附属施設・研究機関の財政基盤は、85校(94.4%)が大学の予算から捻出されており、2023年度と比べ、国立大学(2023年度80.0%)は10.8ポイント減少したが、公立大学(2023年度95.8%)と私立大学(2023年度100.0%)は、ほぼ同様であった。国・自治体からの助成は、国立大学(15.4%)、公立大学(26.1%)、私立大学(18.5%)であり、2023年度と比べ国立大学(2023年度20.0%)は4.6ポイント、公立大学(2023年度29.2%)は3.1ポイント減少したが、私立大学(2023年度16.7%)は1.8ポイントの増加となった。民間からの助成は私立大学の2件のみであった。その他(16.7%)の内訳は、受講料・研修参加費などであった。

**表10-5. 附属施設の活動内容について【複数回答】**

	n= 回答課程数	市民向けの 生涯学習・ 健康教育	国際交流	共同研究	教員や研究 員による看護 実践の提供	看護職のため の継続教育	講師の派遣	その他
国立大学	13	3 23.1%	2 15.4%	5 38.5%	2 15.4%	11 84.6%	3 23.1%	4 30.8%
公立大学	23	13 56.5%	4 17.4%	10 43.5%	12 52.2%	21 91.3%	10 43.5%	11 47.8%
私立大学	54	27 50.0%	8 14.8%	23 42.6%	26 48.1%	48 88.9%	23 42.6%	7 13.0%
全 体	90	43 47.8%	14 15.6%	38 42.2%	40 44.4%	80 88.9%	36 40.0%	22 24.4%

附属施設・研究機関の活動内容では、看護職のための継続教育(88.9%)が最も多く、次いで市民向けの生涯学習・健康教育(47.8%)、教員や研究員による看護実践の提供(44.4%)、共同研究(42.2%)、講師の派遣(40.0%)、国際交流(15.6%)の順であった。その他の項目では、特定行為研修や認定看護師教育課程が最も多く、多職種連携教育、受託研究、子育て支援等が含まれていた。

## 11. 国際交流の状況について

表11-1. 国際交流協定校・施設(姉妹校を含む)の有無

	ある	ない	合計
国立大学	36 (85.7%)	6 (14.3%)	42 (100.0%)
公立大学	42 (80.8%)	10 (19.2%)	52 (100.0%)
私立大学	116 (59.2%)	80 (40.8%)	196 (100.0%)
全体	194 (66.9%)	96 (33.1%)	290 (100.0%)

国際交流協定を結んでいる大学は、194校(66.9%)であり、188校(66.4%)→190校(65.7%)→194校(66.9%)と横ばいであった。設置主体別では、国立大学(85.7%)、公立大学(80.8%)、私立大学(59.2%)の順であり、2023年度と同様に国立大学(2023年度85.4%)が最も高い割合となった。

表11-2. 協定校・施設のある国及び学校数

国名	学校数	国名	学校数
TOTAL [n=192、国数=53]	1,597	マレーシア	22
アメリカ	296	スペイン	21
中国	257	ニュージーランド	15
韓国	159	モンゴル	15
タイ	107	シンガポール	14
台湾	89	ブラジル	13
オーストラリア	76	ミャンマー	11
イギリス	62	フィンランド	10
カナダ	61	イタリア	9
ベトナム	60	ポーランド	7
インドネシア	59	カンボジア	5
フィリピン	50	スイス	5
ドイツ	35	ハンガリー	5
フランス	33	バングラデシュ	4
インド	32	その他	39
ロシア	26		

※上記の他、「フランス他58か国、地域」といった回答あり

国際交流協定校は、アジア(14カ国)884件が国数・件数ともに最も多く、次いで、北米(2カ国)357件、ヨーロッパ(10カ国)213件、オセアニア(2カ国)91件、中南米(1カ国)13件で、合計53カ国1,597件であった。合計件数の経年変化は、58カ国1,416件→61カ国1,451件→53カ国1,597件と新型コロナウイルス感染症の影響が改善され増加傾向にあった。国別では、アメリカが296件と最も多く、次いで、中国257件、韓国159件、タイ107件、台湾89件、オーストラリア76件の順であった。

**表11-3.在学生の留学先と公費補助の有無**

(人)

国名	人数	内、公費補助
TOTAL [n=41、国数=33]	468 (100.0%)	122 (26.1%)
オーストラリア	90 (19.2%)	5 (5.6%)
アメリカ	85 (18.2%)	27 (31.8%)
タイ	68 (14.5%)	8 (11.8%)
カナダ	33 (7.1%)	7 (21.2%)
台湾	32 (6.8%)	15 (46.9%)
イギリス	32 (6.8%)	4 (12.5%)
韓国	25 (5.3%)	20 (80.0%)
フィリピン	18 (3.8%)	17 (94.4%)
モンゴル	16 (3.4%)	0
マレーシア	9 (1.9%)	3 (33.3%)
シンガポール	7 (1.5%)	0
ラオス	6 (1.3%)	6 (100.0%)
インドネシア	5 (1.1%)	4 (80.0%)
ベトナム	4 (0.9%)	0
その他	38 (8.1%)	6 (15.8%)

在学生の留学先は、アジア(10カ国)190名、北米(2カ国)118名、オセアニア(1カ国)90名、ヨーロッパ(1カ国)32名で、合計33カ国468名であった。合計の経年変化は、17カ国224名→45カ国368名→33カ国468名と新型コロナウイルス感染症の影響が改善され増加傾向にあった。留学先は、オーストラリア90名と最も多く、次いでアメリカ85名、タイ68名、カナダ33名の順であった。公費補助による留学生は122名(26.1%)であり、2023年度(67名18.2%)に比べると割合は7.9ポイント増加した。

**表11-4.留学生の受け入れと公費補助の有無**

(人)

国名	人数	内、公費補助
TOTAL [n=51、国数=36]	338 (100.0%)	79 (23.4%)
中国	100 (29.6%)	5 (5.0%)
タイ	34 (10.1%)	9 (26.5%)
台湾	27 (8.0%)	0
アメリカ	21 (6.2%)	12 (57.1%)
インドネシア	19 (5.6%)	1 (5.3%)
インド	16 (4.7%)	15 (93.8%)
バングラデシュ	16 (4.7%)	3 (18.8%)
韓国	16 (4.7%)	0
イギリス	15 (4.4%)	5 (33.3%)
フィリピン	11 (3.3%)	5 (45.5%)
モンゴル	6 (1.8%)	5 (83.3%)
オーストラリア	6 (1.8%)	0
シンガポール	6 (1.8%)	0
スウェーデン	6 (1.8%)	0
ガーナ	5 (1.5%)	5 (100.0%)
ラオス	4 (1.2%)	2 (50.0%)
カンボジア	3 (0.9%)	2 (66.7%)
パレスチナ	3 (0.9%)	0
香港	3 (0.9%)	0
その他	21 (6.2%)	10 (47.6%)

留学生の受け入れは、合計36カ国338名であり、アジア(13カ国)261名、北米(1カ国)21名、ヨーロッパ(2カ国)21名、オセアニア(1カ国)6名、アフリカ(1カ国)5名、中東(1カ国)3名であった。国別では、2023年度と同様に中国(2023年度83名)からの留学生が100名と最も多く、次いでタイ(2023年度23名)が34名、台湾(2023年度26名)が27名、アメリカ(2023年度23名)が21名、インドネシア(2023年度3名)が19名の順であった。公費補助による留学は79名(23.4%)であり、2023年度79名(29.3%)と比べると割合は5.9ポイント減少した。

※受け入れ人数においては、全体の人数のうち各国・地域の人数が占める割合を算出。

内、公費補助においては、該当の国・地域の人数のうち、公費補助による人数が占める割合を算出。

**表11-5.教員の短期海外派遣と公費補助の有無**

(人)

国名	人数	内、公費補助
TOTAL [n=24、国数=39]	176 (100.0%)	78 (44.3%)
韓国	22 (12.5%)	13 (59.1%)
アメリカ	20 (11.4%)	14 (70.0%)
台湾	17 (9.7%)	3 (17.6%)
タイ	11 (6.3%)	8 (72.7%)
中国	8 (4.5%)	4 (50.0%)
ベトナム	8 (4.5%)	3 (37.5%)
イギリス	8 (4.5%)	2 (25.0%)
インドネシア	7 (4.0%)	6 (85.7%)
モンゴル	7 (4.0%)	0
バングラデシュ	5 (2.8%)	5 (100.0%)
オーストラリア	5 (2.8%)	1 (20.0%)
フィリピン	5 (2.8%)	1 (20.0%)
ガーナ	5 (2.8%)	0
南アフリカ	5 (2.8%)	0
ラオス	4 (2.3%)	3 (75.0%)
インド	4 (2.3%)	0
カタール	4 (2.3%)	0
カンボジア	3 (1.7%)	2 (66.7%)
スペイン	2 (1.1%)	2 (100.0%)
パラオ	2 (1.1%)	2 (100.0%)
フィンランド	2 (1.1%)	2 (100.0%)
カナダ	2 (1.1%)	1 (50.0%)
タンザニア	2 (1.1%)	1 (50.0%)
メキシコ	2 (1.1%)	1 (50.0%)
スウェーデン	2 (1.1%)	0
その他	14 (8.0%)	4 (28.6%)

※派遣人数においては、全体の人数のうち各国・地域の人数が占める割合を算出。

内、公費補助においては、該当の国・地域の人数のうち、公費補助による人数が占める割合を算出。

教員(医療系資格を持たない教員も含む)の短期海外派遣(6カ月未満)は、アジア(12カ国)101名、北米(2カ国)22名、ヨーロッパ(4カ国)14名、アフリカ(3カ国)12名、オセアニア(2カ国)7名、中東(1カ国)4名、中南米(1カ国)2名の順であり、合計39カ国176名であった。合計の経年変化は、19カ国59名→29カ国84名→39カ国176名と新型コロナウイルス感染症の影響が改善され大幅に増加した。国別では、韓国22名、アメリカが20名と多かった。公費補助による短期海外派遣は78名(44.3%)であり、2023年度32名(38.1%)に比べると割合は6.2ポイント増加した。

**表11-6.教員の長期海外派遣と公費補助の有無**

(人)

国名	人数	内、公費補助
TOTAL [n=4、国数=5]	5 (100.0%)	3 (100.0%)
カンボジア	1 (20.0%)	1 (33.3%)
フィンランド	1 (20.0%)	1 (33.3%)
アメリカ	1 (20.0%)	1 (33.3%)
タイ	1 (20.0%)	0
ベルギー	1 (20.0%)	0

長期海外派遣(6カ月以上)は、アジア(2カ国)2名、ヨーロッパ(2カ国)2名、北米(1カ国)1名であった。合計の経年変化は0カ国0名→1カ国1名→5カ国4名と微増傾向であった。

**表11-7.海外からの学生以外の受け入れと公費補助の有無**

(人)

国名	人数	内、公費補助
TOTAL [n=29、国数28]	258 (100.0%)	42 (16.3%)
タイ	49 (19.0%)	1 (2.0%)
中国	40 (15.5%)	4 (10.0%)
アメリカ	27 (10.5%)	13 (48.1%)
インドネシア	24 (9.3%)	2 (8.3%)
フィリピン	22 (8.5%)	0
韓国	18 (7.0%)	3 (16.7%)
ベトナム	11 (4.3%)	0
ネパール	8 (3.1%)	8 (100.0%)
インド	8 (3.1%)	7 (87.5%)
台湾	7 (2.7%)	0
イギリス	6 (2.3%)	0
オーストラリア	5 (1.9%)	0
エジプト	4 (1.6%)	0
南アフリカ	4 (1.6%)	0
ガーナ	3 (1.2%)	3 (100.0%)
アンゴラ	3 (1.2%)	0
スウェーデン	3 (1.2%)	0
ノルウェー	3 (1.2%)	0
カタール	2 (0.8%)	0
バングラデシュ	2 (0.8%)	0
マレーシア	2 (0.8%)	0
その他	7 (2.7%)	1 (14.3%)

※受け入れ人数においては、全体の人数のうち各国・地域の人数が占める割合を算出。

内、公費補助においては、該当の国・地域の人数のうち、公費補助による人数が占める割合を算出。

海外からの学生以外(教員、研究者、実践家等)の受け入れは、アジア(11カ国)191名、北米(1カ国)27名、アフリカ(4カ国)14名、ヨーロッパ(3カ国)12名、オセアニア(1カ国)5名、中東(1カ国)2名の合計28カ国258名であった。合計の経年変化は、27カ国1名→38カ国222名→28カ国258名と新型コロナウイルス感染症の影響が改善され増加した。国別では、タイが49名と最も多く、次いで中国40名、アメリカ27名、インドネシア24名、フィリピン22名の順であった。公費補助による受け入れは42名(16.3%)であり、2023年度(46名20.7%)と比べ、割合は4.4ポイント減少した。

**表11-8.海外からの学生・教員の受け入れ、海外への学生・教員の派遣における大学独自の経済的支援の有無**

	ある	ない	合計
学生の受入	98 (40.0%)	147 (60.0%)	245 (100.0%)
学生の派遣	122 (49.8%)	123 (50.2%)	245 (100.0%)
教員の受入	38 (16.1%)	198 (83.9%)	236 (100.0%)
教員の派遣	70 (29.5%)	167 (70.5%)	237 (100.0%)

※大学独自の経済的支援・・・奨学金、学費免除、生活費支援、宿舍などの提供を意味する。

海外からの学生・教員の受け入れや派遣における大学独自の経済的支援の内訳は、学生の派遣122校(49.8%)が最も多く、次いで、学生の受入98校(40.0%)、教員の派遣70校(29.5%)、教員の受け入れ38校(16.1%)の順であった。

## 12. ハラスメント、コンプライアンスに関する取り組みについて

表12-1. ハラスメントに関する専門委員会の有無

	相談窓口のみ	委員会のみ	両方ある	両方ない	合計
国立大学	1 ( 2.4%)	0 ( 0.0%)	41 ( 97.6%)	0 ( 0.0%)	42 (100.0%)
公立大学	2 ( 3.8%)	1 ( 1.9%)	49 ( 94.2%)	0 ( 0.0%)	52 (100.0%)
私立大学	7 ( 3.6%)	2 ( 1.0%)	186 ( 95.4%)	0 ( 0.0%)	195 (100.0%)
全体	10 ( 3.5%)	3 ( 1.0%)	276 ( 95.5%)	0 ( 0.0%)	289 (100.0%)

ハラスメントに関する取り組みについて相談窓口と委員会の両方がある大学は276校(95.5%)であり、設置主体別では、国立大学が41校(97.6%)、私立大学が186校(95.4%)、公立大学が49校(94.2%)の順に割合が高かった。また、相談窓口のみの大学は10校(3.5%)であり、国立大学が1校(2.4%)、公立大学が2校(3.8%)、私立大学が7校(3.6%)であった。一方、委員会のみのある大学は、私立大学が2校(1.0%)、公立大学が1校(1.9%)であった。

表12-2. ハラスメント事例の発生について

	あった	なかった	回答できない	合計
国立大学	2 ( 4.9%)	19 ( 46.3%)	20 ( 48.8%)	41 (100.0%)
公立大学	7 ( 13.5%)	29 ( 55.8%)	16 ( 30.8%)	52 (100.0%)
私立大学	31 ( 16.0%)	107 ( 55.2%)	56 ( 28.9%)	194 (100.0%)
全体	40 ( 13.9%)	155 ( 54.0%)	92 ( 32.1%)	287 (100.0%)

ハラスメント事例の発生は、40校(13.9%)が「あった」と回答し、43校(15.2%)→50校(17.4%)→40校(13.9%)と2023年度よりも減少していた。設置主体別では、私立大学が31校(16.0%)、公立大学7校(13.5%)、国立大学が2校(4.9%)の順に割合が多かった。一方、「回答できない」と答えた大学は92校(32.1%)にみられ、国立大学の約半数で回答が得られなかった。

表12-3. 発生したハラスメント事例について【複数回答】

	n=回答 課程数	教職員から 学生	教職員から 教職員	学生から 学生	その他	回答 できない
国立大学	2	1 50.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%
公立大学	7	5 71.4%	3 42.9%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
私立大学	30	16 53.3%	18 60.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 3.3%
全体	39	22 56.4%	22 56.4%	0 0.0%	0 0.0%	2 5.1%

ハラスメント事例の内訳は、「教職員から学生」が22校(56.4%)と「教職員から教職員」22校(56.4%)であった。「回答できない」と答えた大学は2校(5.1%)であった。

**表12-4.コンプライアンスに関する専門委員会の有無**

	ある	ない	合計
国立大学	41 (97.6%)	1 (2.4%)	42 (100.0%)
公立大学	38 (74.5%)	13 (25.5%)	51 (100.0%)
私立大学	146 (75.6%)	47 (24.4%)	193 (100.0%)
全体	225 (78.7%)	61 (21.3%)	286 (100.0%)

コンプライアンスに関する専門委員会は、225校(78.7%)に設置されており、228校(80.9%)→234校(81.5%)→225校(78.7%)と割合は若干の減少傾向にあった。設置主体別では、国立大学が41校(97.6%)と最も多く、公立大学が38校(74.5%)、私立大学が146校(75.6%)であった。

**表12-5.利益相反に関するポリシーの有無**

	ある	ない	合計
国立大学	42 (100.0%)	0 (0.0%)	42 (100.0%)
公立大学	46 (88.5%)	6 (11.5%)	52 (100.0%)
私立大学	159 (82.0%)	35 (18.0%)	194 (100.0%)
全体	247 (85.8%)	41 (14.2%)	288 (100.0%)

利益相反に関するポリシーがあると回答した大学は247校(85.8%)であり、239校(83.1%)→245校(85.1%)→247校(85.8%)と横ばいであった。設置主体別では、国立大学が42校(100.0%)、公立大学が46校(88.5%)、私立大学が159校(82.0%)であった。

**表12-6.利益相反に関する個人の金銭的情報の報告義務の有無**

	ある	ない	合計
国立大学	41 (97.6%)	1 (2.4%)	42 (100.0%)
公立大学	40 (76.9%)	12 (23.1%)	52 (100.0%)
私立大学	140 (71.8%)	55 (28.2%)	195 (100.0%)
全体	221 (76.5%)	68 (23.5%)	289 (100.0%)

利益相反に関する個人の金銭的情報の報告義務については、221校(76.5%)が「ある」と回答し、202校(72.1%)→214校(74.6%)→221校(76.5%)と増加傾向であった。設置主体別では、国立大学が41校(97.6%)、公立大学が40校(76.9%)、私立大学が140校(71.8%)であった。

**表12-7.報告義務について**

	該当事項の有無に関わらず定期的に報告する	該当事項がある場合に報告する	特に決まっていない	合計
国立大学	28 (70.0%)	12 (30.0%)	0 (0.0%)	40 (100.0%)
公立大学	16 (42.1%)	22 (57.9%)	0 (0.0%)	38 (100.0%)
私立大学	60 (43.2%)	74 (53.2%)	5 (3.6%)	139 (100.0%)
全体	104 (47.9%)	108 (49.8%)	5 (2.3%)	217 (100.0%)

報告の義務としては、「該当事項がある場合に報告する」が108校(49.8%)であり、109校(54.2%)→106校(50.0%)→108校(49.8%)と横ばいであった。また、「該当事項の有無に関わらず定期的に報告する」が104校(47.9%)であり、86校(42.8%)→100校(47.2%)→104校(47.9%)と横ばいであった。「特に決まっていない」が5校(2.3%)であり、6校(3.0%)→6校(2.8%)→5校(2.3%)とほぼ同様であった。

### 13.学修支援などについて

表13-1.障がいのある学生への学修支援や相談に関する窓口や委員会の有無

	相談窓口のみ	委員会のみ	両方ある	いずれもない	合計
国立大学	5 (11.9%)	0 (0.0%)	36 (85.7%)	1 (2.4%)	42 (100.0%)
公立大学	11 (21.2%)	1 (1.9%)	34 (65.4%)	6 (11.5%)	52 (100.0%)
私立大学	37 (19.0%)	6 (3.1%)	141 (72.3%)	11 (5.6%)	195 (100.0%)
全体	53 (18.3%)	7 (2.4%)	211 (73.0%)	18 (6.2%)	289 (100.0%)

障がいのある学生への就業支援や相談に関する窓口や委員会については、「両方ある」との回答が211校(73.0%)と最も多く、次いで、「相談窓口のみ」が53校(18.3%)、「いずれもない」が18校(6.2%)であり、「委員会のみ」は7校(2.4%)と少数であった。2022年度からの変化については、「両方ある」(59.5%→61.1%→73.0%)が増加、「委員会のみ」(3.6%→3.1%→2.4%)が減少、「相談窓口のみ」(17.2%→18.8%→18.3%)は増減があり、「いずれもない」(19.7%→17.0%→6.2%)は大幅に減少していた。設置主体別の割合でみると、「両方ある」は、国立大学で36校(85.7%)、私立大学で141校(72.3%)、公立大学で34校(65.4%)の順に割合が高く、反対に「いずれもない」は、公立大学で6校(11.5%)、私立大学で11校(5.6%)、国立大学で1校(2.4%)であった。

表13-2.大学入学前教育の実施

	実施している	実施していない	今後の実施を検討中	合計
国立大学	8 (19.0%)	34 (81.0%)	0 (0.0%)	42 (100.0%)
公立大学	28 (53.8%)	23 (44.2%)	1 (1.9%)	52 (100.0%)
私立大学	193 (98.5%)	2 (1.0%)	1 (0.5%)	196 (100.0%)
全体	229 (79.0%)	59 (20.3%)	2 (0.7%)	290 (100.0%)

回答のあった290校のうち、大学入学前教育を「実施している」と回答した大学は229校(79.0%)、「実施していない」と回答した大学は59校(20.3%)、「今後の実施を検討中」と回答した大学は2校(0.7%)であった。2022年度からの変化については、「実施している」(78.0%→79.9%→79.0%)、「実施していない」(20.6%→19.8%→20.3%)とも横ばいに推移していた。設置主体別にみると、入学前教育を「実施している」と回答したのは、国立大学では8校(20.9%→22.0%→19.0%)、公立大学では28校(52.0%→52.0%→53.8%)、私立大学では193校(97.9%→99.0%→98.5%)であり、2022年度からの変化については、私立大学で継続的に実施率が高かった。

表13-3.大学入学前教育の対象者〔複数回答〕

	n=回答課程数	AO入学予定者	推薦入学予定者	全入学予定者	その他
国立大学	8	1 12.5%	6 75.0%	1 12.5%	0 0.0%
公立大学	28	2 7.1%	21 75.0%	4 14.3%	3 10.7%
私立大学	193	67 34.7%	99 51.3%	86 44.6%	22 11.4%
全体	229	70 30.6%	126 55.0%	91 39.7%	25 10.9%

大学入学前教育の対象者については、「推薦入学予定者」が126校(55.0%)と多く、「全入学予定者」が91校(39.7%)、「AO入学予定者」が70校(30.6%)であった。2022年度からの変化については、それぞれ「推薦入学予定者」(60.6%→56.1%→55.0%)、「全入学予定者」(38.5%→39.5%→39.7%)、「AO入学予定者」(33.5%→31.1%→30.6%)であり、「全入学予定者」が微増していた。

**表13-4.大学入学前教育の学習形態〔複数回答〕**

	n= 回答課程数	e-learning	集合教育 (集中講座・ セミナー等)	課題・レポート 提出	遠隔教育 (オンライン)	その他
国立大学	8	3 37.5%	1 12.5%	6 75.0%	2 25.0%	2 25.0%
公立大学	28	6 21.4%	6 21.4%	18 64.3%	2 7.1%	6 21.4%
私立大学	193	82 42.5%	47 24.4%	137 71.0%	14 7.3%	25 13.0%
全体	229	91 39.7%	54 23.6%	161 70.3%	18 7.9%	33 14.4%

学習形態は、回答のあった229校のうち、「e-learning」が91校(39.7%)、「集中教育」が54校(23.6%)、「課題・レポート提出」が161校(70.3%)、「その他」33校(14.4%)であった。2022年度からの変化については、それぞれ「e-learning」(33.8%→37.1%→39.7%)、「集中教育」(21.5%→21.8%→23.6%)、「課題・レポート提出」(72.6%→72.5%→70.3%)であった。

**表13-5.大学入学前教育の実施体制**

	大学が単独で 実施	外部に委託	大学と外部委託 の両方	高校と大学が 連携して実施	その他	合計
国立大学	8 (100.0%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)	8 (100.0%)
公立大学	17 ( 60.7%)	4 ( 14.3%)	5 ( 17.9%)	1 ( 3.6%)	1 ( 3.6%)	28 (100.0%)
私立大学	74 ( 38.3%)	48 ( 24.9%)	63 ( 32.6%)	5 ( 2.6%)	3 ( 1.6%)	193 (100.0%)
全体	99 ( 43.2%)	52 ( 22.7%)	68 ( 29.7%)	6 ( 2.6%)	4 ( 1.7%)	229 (100.0%)

実施体制は、回答のあった229校のうち、「大学が単独で実施」が99校(43.2%)、次いで「大学と外部委託の両方」が68校(29.7%)、「外部に委託」が52校(22.7%)、「高校と大学が連携して実施」が6校(2.6%)であった。2022年度からの変化については、「大学が単独で実施」(45.5%→45.2%→43.2%)、「大学と外部委託の両方」(28.2%→27.0%→29.7%)、「外部に委託」(22.3%→23.5%→22.7%)、「高校と大学が連携して実施」(2.3%→2.6%→2.6%)であった。

**表13-6.大学入学前教育の費用負担**

	全額大学負担	全額自己負担	一部大学/ 一部自己負担	費用は発生しない	その他	合計
国立大学	2 ( 25.0%)	2 ( 25.0%)	1 ( 12.5%)	2 ( 25.0%)	1 ( 12.5%)	8 (100.0%)
公立大学	6 ( 21.4%)	13 ( 46.4%)	3 ( 10.7%)	3 ( 10.7%)	3 ( 10.7%)	28 (100.0%)
私立大学	79 ( 40.9%)	64 ( 33.2%)	37 ( 19.2%)	6 ( 3.1%)	7 ( 3.6%)	193 (100.0%)
全体	87 ( 38.0%)	79 ( 34.5%)	41 ( 17.9%)	11 ( 4.8%)	11 ( 4.8%)	229 (100.0%)

費用負担は、回答のあった229校のうち、「全額大学負担」が87校(38.0%)、「全額自己負担」が79校(34.5%)、「一部大学／一部自己負担」が41校(17.9%)、「費用は発生しない」が11件(4.8%)、「その他」が11校(4.8%)であった。2022年度からの変化については、「全額大学負担」(40.9%→41.4%→38.0%)、「全額自己負担」(35.0%→35.2%→34.5%)、「一部大学／一部自己負担」(18.2%→16.7%→17.9%)、「その他」(5.9%→6.6%→4.8%)であった。「費用は発生しない」は2024年度から追加した選択肢であるが、国立大学、公立大学、私立大学の順に割合が高かった。

## 14. 大学と実習施設等の教育連携について

表14-1. 実習施設の研修等における組織としての支援状況

	支援している	支援していない	合計
国立大学	24 (57.1%)	18 (42.9%)	42 (100.0%)
公立大学	29 (56.9%)	22 (43.1%)	51 (100.0%)
私立大学	77 (39.7%)	117 (60.3%)	194 (100.0%)
全体	130 (45.3%)	157 (54.7%)	287 (100.0%)

実習施設の研修における組織としての支援状況は、「支援している」が130校(45.3%)であった。国立大学24校(57.1%)、公立大学29校(56.9%)、私立大学77校(39.7%)であり、2022年度からの変化については、48.8%→45.8%→45.3%であり、減少傾向であった。設置主体別の割合で見ると、2022年度より、国立大学(69.8%→65.9%→57.1%)、公立大学(58.0%→59.2%→56.9%)、私立大学(41.6%→38.4%→39.7%)と、国立大学と私立大学で減少し、公立大学で増減がみられた。

### ●組織として支援している内容の概要

※具体例については本会ホームページの『事業活動・報告書』または下記のURLを参照  
<https://www.janpu.or.jp/file/2024SurveyComments.pdf>

表14-2. 実習施設等と大学間における人事交流の制度や取り組み

	ある	ない	合計
国立大学	19 (45.2%)	23 (54.8%)	42 (100.0%)
公立大学	15 (29.4%)	36 (70.6%)	51 (100.0%)
私立大学	58 (29.9%)	136 (70.1%)	194 (100.0%)
全体	92 (32.1%)	195 (67.9%)	287 (100.0%)

実習施設等と大学間における人事交流の制度や取り組みが「ある」と回答した大学は92校(32.1%)であり、2022年度からの変化については、30.9%→30.8%→32.1%と大きな変化は見られなかった。「ある」と回答した大学について設置主体別の割合をみると、2022年度より、それぞれ国立大学(51.2%→50.0%→45.2%)、公立大学(38.0%→32.7%→29.4%)、私立大学(24.3%→26.4%→29.9%)であり、国立大学と公立大学で減少し、私立大学で増加していた。

### ●人事交流の制度や取り組みの内容の概要

※具体例については本会ホームページの『事業活動・報告書』または下記のURLを参照  
<https://www.janpu.or.jp/file/2024SurveyComments.pdf>

**表14-3.実習施設との共同研究や合同研修等の制度や取り組み**

	ある	ない	合計
国立大学	34 (81.0%)	8 (19.0%)	42 (100.0%)
公立大学	41 (80.4%)	10 (19.6%)	51 (100.0%)
私立大学	107 (55.2%)	87 (44.8%)	194 (100.0%)
全体	182 (63.4%)	105 (36.6%)	287 (100.0%)

実習施設と大学間における共同研究や合同研修等の制度や取り組みの「ある」大学は182校(63.4%)、「ない」大学は105校(36.6%)であった。「ある」と回答した大学について設置主体別の割合をみると、2022年度より、それぞれ国立大学(79.1%→87.8%→81.0%)、公立大学(80.0%→79.2%→80.4%)、私立大学(59.0%→57.1%→55.2%)であった。

**●共同研究や合同研修等の制度や取り組みの内容の概要**

※具体例については本会ホームページの『事業活動・報告書』または下記のURLを参照  
<https://www.janpu.or.jp/file/2024SurveyComments.pdf>

**表14-4.実習施設の看護部等に対する臨床教授制度の導入状況**

	導入している	導入していない	合計
国立大学	35 (85.4%)	6 (14.6%)	41 (100.0%)
公立大学	38 (74.5%)	13 (25.5%)	51 (100.0%)
私立大学	88 (45.4%)	106 (54.6%)	194 (100.0%)
全体	161 (56.3%)	125 (43.7%)	286 (100.0%)

臨床教授制度を導入している大学は、161校(56.3%)であった。2022年度からの変化をみると、53.0%→52.5%→56.3%であり、大きな変化はみられなかった。「導入している」と回答した大学について設置主体別の割合をみると、2022年度より、それぞれ国立大学(85.7%→77.5%→85.4%)、公立大学(68.0%→75.5%→74.5%)、私立大学(41.7%→41.5%→45.4%)の順であった。

**●導入している臨床教授制度の内容の概要**

※具体例については本会ホームページの『事業活動・報告書』または下記のURLを参照  
<https://www.janpu.or.jp/file/2024SurveyComments.pdf>

**表14-5.臨地実習における課題や問題の有無**

	ある	ない	合計
基礎	259 (92.2%)	22 (7.8%)	281 (100.0%)
母性	270 (95.4%)	13 (4.6%)	283 (100.0%)
小児	262 (94.2%)	16 (5.8%)	278 (100.0%)
精神	252 (90.0%)	28 (10.0%)	280 (100.0%)
成人	260 (93.5%)	18 (6.5%)	278 (100.0%)
老年	255 (92.1%)	22 (7.9%)	277 (100.0%)
在宅	259 (92.8%)	20 (7.2%)	279 (100.0%)
その他	71 (83.5%)	14 (16.5%)	85 (100.0%)

7領域のいずれにおいても、臨地実習における課題や問題が「ある」と回答した割合は90%以上であり、2022年度より増減している。その中で最も割合の多い領域は、2023年度は母性270校(95.4%)であり、2024年度も母性270校(95.4%)であった。

表14-6.臨地実習における課題や問題の内容について【複数回答】

	n // 回答課程数	実習施設の不足／確保困難	教員の不足	実習施設の受け入れ条件が厳しい	実習先の職員から受けるハラスメント	受け入れ人数の制限	男子学生受け入れの制限	実習先の看護師・保健師スタッフの不足	受持ち患者の不足	指導内容・指導者の質に関する課題	学生の質に関する課題	日程調整に関する課題	実習環境に関する課題	患者等利用者からの暴力・暴言・ハラスメント	実習謝金が高いなどの課題	その他の課題
基礎	259	65 25.1	199 76.8	72 27.8	15 5.8	126 48.6	9 3.5	122 47.1	112 43.2	89 34.4	119 45.9	65 25.1	81 31.3	10 3.9	12 4.6	23 8.9
母性	270	171 63.3	154 57.0	126 46.7	10 3.7	165 61.1	80 29.6	103 38.1	205 75.9	66 24.4	102 37.8	91 33.7	87 32.2	1 0.4	21 7.8	19 7.0
小児	262	151 57.6	155 59.2	103 39.3	11 4.2	151 57.6	10 3.8	109 41.6	191 72.9	56 21.4	110 42.0	75 28.6	82 31.3	1 0.4	13 5.0	17 6.5
精神	252	120 47.6	137 54.4	84 33.3	8 3.2	137 54.4	6 2.4	101 40.1	121 48.0	57 22.6	93 36.9	81 32.1	75 29.8	49 19.4	16 6.3	19 7.5
成人	260	70 26.9	176 67.7	78 30.0	18 6.9	125 48.1	11 4.2	116 44.6	117 45.0	92 35.4	126 48.5	68 26.2	88 33.8	26 10.0	21 8.1	25 9.6
老年	255	107 42.0	160 62.7	85 33.3	10 3.9	147 57.6	5 2.0	147 57.6	47 18.4	88 34.5	106 41.6	74 29.0	96 37.6	20 7.8	13 5.1	27 10.6
在宅	259	145 56.0	170 65.6	112 43.2	11 4.2	183 70.7	31 12.0	101 39.0	74 28.6	56 21.6	102 39.4	117 45.2	86 33.2	5 1.9	30 11.6	29 11.2
その他	71	27 38.0	37 52.1	26 36.6	1 1.4	29 40.8	3 4.2	13 18.3	14 19.7	22 31.0	23 32.4	25 35.2	19 26.8	1 1.4	3 4.2	12 16.9

※下段は%表示

50%以上、臨地実習における課題や問題がある内容では、「実習施設の不足／確保困難」(母性、小児、在宅)、「教員の不足」(全領域)、「受け入れ人数の制限」(基礎、成人以外全領域)、「実習先の看護師・保健師スタッフの不足」(老年)、「受持ち患者の不足」(母性、小児)であった。2022年度からの変化をみると、50%以上の大学が課題や問題があると回答した「実習施設の不足／確保困難」の領域数は横ばいであり、「実習施設の受け入れ条件が厳しい」は2023年度から50%を超える該当領域がなくなった。一方、「教員の不足」は2022年度は40%台であったが、2023年度以降、7領域全てで50%以上となった。

各領域において最も多かった課題や問題について、2022年度からの変化をみると、基礎では2022年は「教員の不足」(70.1%→71.4%→76.8%)が増加傾向にあり、母性では「受持ち患者の不足」(73.6%→73.3%→75.9%)、小児では「受持ち患者の不足」(68.7%→71.2%→72.9%)が継続している。精神では「受け入れ人数の制限」(56.9%→50.2%→54.4%)と「教員の不足」(54.4%)が同数となっている。成人は「教員の不足」(68.8%→67.7%→67.7%)が継続し、老年は「受け入れ人数の制限」(66.3%→56.6%→57.6%)から「教員の不足」(60.4%→57.8%→62.7%)に変化、在宅では「受け入れ人数の制限」(71.0%→67.6%→70.7%)が継続していた。その他では「教員の不足」(46.7%→53.8%→52.1%)が最も多かった。

## ●「その他の課題」の具体的内容

※具体例については本会ホームページの『事業活動・報告書』または下記のURLを参照  
<https://www.janpu.or.jp/file/2024SurveyComments.pdf>

## 15.保健師、助産師および養護教諭の教育課程について

### 表15-1.保健師教育課程の有無

	ある	ない	合計
国立大学	40 (95.2%)	2 (4.8%)	42 (100.0%)
公立大学	52 (100.0%)	0 (0.0%)	52 (100.0%)
私立大学	176 (89.8%)	20 (10.2%)	196 (100.0%)
全体	268 (92.4%)	22 (7.6%)	290 (100.0%)

回答のあった290校中、保健師教育課程のある大学は268校(92.4%)であった。2022年度からの変化をみると260校(92.2%)→268校(92.7%)→268校(92.4%)であり、大きな変化はなかった。その内訳は、2022年度から国立大学42校(97.7%)→40校(97.6%)→40校(95.2%)、公立大学47校(94.0%)→50校(100%)→52校(100%)、私立大学171校(90.5%)→178校(89.9%)→176校(89.8%)で、国立大学と私立大学はほぼ変化なく、公立大学は二年続けて全数であった。

### 表15-2.保健師教育課程の定員数

(人)

	学部		大学院		専攻科		合計	
	定員数 (課程数)	平均	定員数 (課程数)	平均	定員数 (課程数)	平均	定員数 (課程数)	平均
国立大学	1,347 (35)	38.5	38 (5)	7.6	0 (0)		1,385 (40)	34.6
公立大学	1,718 (42)	40.9	49 (8)	6.1	30 (2)	15.0	1,797 (51)	35.2
私立大学	4,373 (168)	26.0	73 (9)	8.1	28 (2)	14.0	4,474 (175)	25.6
全体	7,438 (245)	30.4	160 (22)	7.3	58 (4)	14.5	7,656 (266)	28.8

※( )内の数値は、課程数を表す。

保健師教育課程数は、2022年度から257校→265校→266校、定員数(課程平均)は7,761(30.2)人→7,814(29.5)人→7,656(28.8)人であり、増減がみられた。また、大学院に保健師教育課程のある大学(課程平均)は、2022年度より18校(9.9)→21校(7.2)→22校(7.3)であり、微増していた。

### 表15-3.保健師教育課程の実習における課題や問題の有無

	ある	ない	合計
全体	232 (89.2%)	28 (10.8%)	260 (100.0%)

保健師教育課程の実習における課題や問題が「ある」と回答した大学について、2022年度からの変化をみると、230校(91.3%)→235校(89.7%)→232校(89.2%)であった。

### 表15-4.保健師教育課程の実習における課題や問題の内容について【複数回答】

	n	実習施設の不足／確保 困難	教員の不足	実習施設の受け入れ 条件が厳しい	実習先の職員から受け るハラスメント	受け入れ人数の制限	男子学生受け入れの制限	実習先の保健師スタッフ の不足	経験できる事業の不足	指導内容・指導者の質 に関する課題	学生の質に関する課題	日程調整に関する課題	実習環境に関する課題	患者等利用者からの暴 力・暴言・ハラスメン ト	実習謝金が高いなどの 課題	その他の課題
全体	232	110 47.4	131 56.5	82 35.3	5 2.2	105 45.3	6 2.6	70 30.2	102 44.0	59 25.4	66 28.4	78 33.6	52 22.4	1 0.4	1 0.4	29 12.5

※下段は%表示

保健師教育課程の実習における課題や問題の内容について回答数が多かったのは、順に、「教員の不足」(56.5%)、「実習施設の不足／確保困難」(47.4%)、「受け入れ人数の制限」(45.3%)であった。最も多い課題や問題は、2022年度から継続して「教員の不足」(51.7%→55.3%→56.5%)であった。

#### ●課題や問題の内容に関する自由記載

※具体例については本会ホームページの『事業活動・報告書』または下記のURLを参照  
<https://www.janpu.or.jp/file/2024SurveyComments.pdf>

### 表15-5.助産師教育課程の有無

	ある	ない	合計
国立大学	37 (88.1%)	5 (11.9%)	42 (100.0%)
公立大学	44 (86.3%)	7 (13.7%)	51 (100.0%)
私立大学	86 (44.8%)	106 (55.2%)	192 (100.0%)
全体	167 (58.6%)	118 (41.4%)	285 (100.0%)

回答のあった285校中、助産師教育課程のある大学は、2022年度より161校(57.5%)→169校(59.1%)→167校(58.6%)と変化しており、その内訳は、国立大学39校(90.7%)→37校(90.2%)→37校(88.1%)、公立大学39校(78.0%)→43校(86.0%)→44校(86.3%)、私立大学83校(44.4%)→89校(45.6%)→86校(44.8%)であった。

### 表15-6.助産師教育課程の定員数

(人)

	学部		大学院		専攻科・別科		合計	
	定員数 (課程数)	平均	定員数 (課程数)	平均	定員数 (課程数)	平均	定員数 (課程数)	平均
国立大学	154 (20)	7.7	97 (16)	6.1	0 (0)		251 (36)	7.0
公立大学	146 (14)	10.4	100 (16)	6.3	195 (16)	12.2	441 (44)	10.0
私立大学	350 (42)	8.3	197 (20)	9.9	348 (28)	12.4	895 (86)	10.4
全体	650 (76)	8.6	394 (52)	7.6	543 (44)	12.3	1,587 (166)	9.6

※( )内の数値は、課程数を表す。

助産師教育課程数は、2022年度からの変化をみると161校→166校→166校であり、定員数(課程平均)は、1,598(9.9)人→1,574(9.5)人→1,587(9.6)人であった。また、大学院に助産師教育課程のある大学(課程平均)は、2022年度より49校(8.7)→52校(7.3)→52校(7.6)であった。

### 表15-7.助産師教育課程の実習における課題や問題の有無

	ある	ない	合計
全体	164 (98.8%)	2 (1.2%)	166 (100.0%)

助産師教育課程の実習における課題や問題が「ある」と回答した大学は、2022年度からの変化をみると、157校(98.1%)→164校(97.6%)→164校(98.8%)であった。

### 表15-8.助産師教育課程の実習における課題や問題の内容について〔複数回答〕

	n 回答課程数	実習施設の不足／ 確保困難	教員の不足	実習施設の受け入れ 条件が厳しい	実習先の職員から受け るハラスメント	受け入れ人数の制限	足助産師やスタッフの不 足	受持ち患者の不足	指導内容・指導者の質 に関する課題	学生の質に関する課題	日程調整に関する課題	実習環境に関する課題	暴力・暴言・ハラスメン ト	患者等利用者からの暴 力	実習謝金が高いなどの 課題	その他の課題
全体	164	122 74.4	109 66.5	103 62.8	9 5.5	102 62.2	90 54.9	122 74.4	34 20.7	58 35.4	74 45.1	57 34.8	1 0.6	26 15.9	32 19.5	

※下段は%表示

助産師教育課程の実習における課題や問題の内容について回答数が多かったのは、順に、「実習施設の不足／確保困難」(74.4%)、「受持ち患者の不足」(74.4%)、「教員の不足」(66.5%)であった。2022年度以降最も多い課題や問題であった「実習施設の不足／確保困難」は(76.4%→75.0%→74.4%)と推移していた。

### ●自由記載

※具体例については本会ホームページの『事業活動・報告書』または下記のURLを参照  
<https://www.janpu.or.jp/file/2024SurveyComments.pdf>

**表15-9. 養護教諭一種教育課程の有無**

	ある	ない	合計
国立大学	9 (22.0%)	32 (78.0%)	41 (100.0%)
公立大学	17 (33.3%)	34 (66.7%)	51 (100.0%)
私立大学	57 (30.3%)	131 (69.7%)	188 (100.0%)
全体	83 (29.6%)	197 (70.4%)	280 (100.0%)

回答のあった280校中、養護教諭一種教育課程のある大学は、2022年度からの変化をみると87校(31.5%)→84校(29.9%)→83校(29.6%)であり、その内訳は、国立大学10校(23.3%)→9校(23.1%)→9校(22.0%)、公立大学18校(36.0%)→16校(33.3%)→17校(33.3%)、私立大学59校(32.2%)→59校(30.4%)→57校(30.3%)であった。

**表15-10. 養護教諭一種教育課程の定員数** (人)

	学部		別科・専攻科		合計	
	定員数 (課程数)	平均	定員数 (課程数)	平均	定員数 (課程数)	平均
国立大学	251 (8)	31.4	0 (0)	/	251 (8)	31.4
公立大学	318 (13)	24.5	0 (0)	/	318 (13)	24.5
私立大学	1,943 (47)	41.3	95 (1)	95.0	2,038 (47)	43.4
全体	2,512 (68)	36.9	95 (1)	95.0	2,607 (68)	38.3

※( )内の数値は、課程数を表す。

養護教諭一種教育課程数は、2022年度から70校→69校→68校である。全定員数(課程平均)は、2,603(37.2)人→2,362(34.2)人→2,607(38.3)人であり、増減している。学部全体の平均定員数は、36.0人→33.1人→36.9人であり、別科・専攻科が60.0人→80.0人→95.0人と増加していた。また、別科・専攻科に教育課程のある大学は2校→1校→1校となった。

**表15-11. 養護教諭一種教育課程の実習における課題や問題の有無**

	ある	ない	合計
全体	67 (81.7%)	15 (18.3%)	82 (100.0%)

養護教諭一種教育課程の実習における課題や問題が「ある」と回答した大学は、2022年度から65校(79.3%)→65校(82.3%)→67校(81.7%)であった。

**表15-12. 養護教諭一種教育課程の実習における課題や問題の内容について【複数回答】**

	n // 回答課程数	困難 実習施設の不足／確保	教員の不足	実習施設の受け入れ条件が厳しい	受け入れ人数の制限	男子学生受け入れの制限	実習学校側のスタッフの不足	指導内容・指導者の質に関する課題	学生の質に関する課題	日程調整に関する課題	実習環境に関する課題	実習先での暴力・暴言・ハラスメント	実習謝金が高いなどの課題	その他の課題
全体	67	18 26.9	33 49.3	25 37.3	4 6.0	1 1.5	5 7.5	7 10.4	12 17.9	44 65.7	2 3.0	1 1.5	0 0.0	9 13.4

※下段は%表示

養護教諭一種教育課程の実習における最も多い課題や問題は、2022年度から連続して「日程調整に関する課題」(60.0%→60.0%→65.7%)が多く、唯一、50%を超えていた。次いで、「教員の不足」(43.1%→43.1%→49.3%)であった。

**●実習における課題や問題に関する自由記載**

※具体例については本会ホームページの『事業活動・報告書』または下記のURLを参照  
<https://www.janpu.or.jp/file/2024SurveyComments.pdf>

## 16.大学、大学院の教育運営経費等について

※以下、表16から表21の「n」は回答課程数を示す。

### 表16-1.大学の初年度の学納金

平均金額(円)

	n	①入学金	n	②授業料	n	③実験・ 実習	n	④施設設 備費	n	⑤その他	n	②～⑤総額
国立大学	41	282,000.0	41	541,027.3	1	50,000.0	1	30,000.0	10	84,709.0	41	563,639.3
公立大学	51	360,245.1	51	537,951.0	10	61,170.0	3	91,666.7	23	72,478.6	51	588,023.7
私立大学	193	261,751.4	193	1,038,466.9	134	209,794.0	149	314,745.2	130	157,502.1	193	1,533,206.3
全 体	285	282,289.6	285	877,339.4	145	198,442.1	153	308,510.0	163	141,039.1	285	1,224,586.8

大学の初年度の学納金について回答した大学は、285校であった。入学金は平均30万円前後で大学差はみられないが、授業料等の総額の平均金額は国立大学は563,639.3円、公立大学は588,023.7円、私立大学は1,533,206.3円であった。

### 表16-2.助産師専攻科・別科の初年度の学納金

平均金額(円)

	n	①入学金	n	②授業料	n	③実験・ 実習	n	④施設設 備費	n	⑤その他	n	②～⑤総額
国立大学	0	/	0	/	0	/	0	/	0	/	0	/
公立大学	17	259,205.9	17	533,029.4	1	200,000.0	0	/	9	21,286.7	17	556,063.5
私立大学	27	219,185.2	27	1,065,629.6	17	328,411.8	13	344,035.4	15	116,328.0	27	1,502,680.7
全 体	44	234,647.7	44	859,852.3	18	321,277.8	13	344,035.4	24	80,687.5	44	1,136,942.3

助産師専攻科・別科の学納金については、入学金は、公立大学、私立大学ともにほぼ同等であったが、授業料等の総額の平均金額は、私立大学は、1,502,680.7円であり、公立大学の約2.7倍であった。

### 表16-3.大学の保健師・助産師・養護教諭一種の学納金(別途徴収額)

平均金額(円)

	n	保健師選択者	n	助産師選択者	n	養護教諭一種
国立大学	0	/	1	150,000.0	0	/
公立大学	1	70,000.0	1	60,000.0	1	80,000.0
私立大学	90	77,917.8	36	304,898.9	31	51,909.7
全 体	91	77,830.8	38	294,377.9	32	52,787.5

大学の保健師・助産師・養護教諭一種の別途徴収額については、保健師は平均77,830.8円、養護教諭一種は平均52,787.5円であるが、助産師では平均294,377.9円徴収していた。

表16-4.看護系の大学院の初年度の学納金

平均金額(円)

	n	入学金	n	授業料	n	実験・ 実習費	n	施設 設備費	n	その他	n	総額
研究コース	198	264,276.8	200	679,223.3	13	124,076.9	63	160,679.4	68	58,497.1	200	1,019,425.3
国立大学	37	282,000.0	37	538,674.6	0		1	30,000.0	5	23,096.0	37	824,606.5
公立大学	47	350,506.4	47	637,061.7	0		1	150,000.0	13	30,046.5	47	999,070.3
私立大学	114	222,973.7	116	741,136.2	13	124,076.9	61	162,996.7	50	69,434.4	116	1,089,813.1
専門看護師課程	84	278,309.5	85	630,045.4	22	114,363.6	25	154,400.0	24	63,357.9	85	997,981.8
国立大学	16	282,000.0	16	542,447.5	0		1	30,000.0	2	22,950.0	16	829,191.3
公立大学	28	350,142.9	28	523,139.3	3	53,666.7	1	150,000.0	8	23,337.5	28	891,057.1
私立大学	40	226,550.0	41	737,239.0	19	123,947.4	23	160,000.0	14	91,999.3	41	1,136,872.9
ナースプラクティショナー課程	15	304,666.7	15	680,546.7	4	87,500.0	4	157,500.0	5	48,858.0	15	1,066,832.7
国立大学	2	282,000.0	2	535,400.0	0		0		0		2	817,400.0
公立大学	3	375,333.3	3	535,800.0	0		0		1	20,290.0	3	917,896.7
私立大学	10	288,000.0	10	753,000.0	4	87,500.0	4	157,500.0	4	56,000.0	10	1,161,400.0
保健師コース	20	289,420.0	20	670,150.0	6	119,333.3	7	140,000.0	3	2,596.7	20	1,044,759.5
国立大学	5	282,000.0	5	535,640.0	0		0		0		5	817,640.0
公立大学	6	324,733.3	6	535,800.0	0		0		1	2,790.0	6	860,998.3
私立大学	9	270,000.0	9	834,444.4	6	119,333.3	7	140,000.0	2	2,500.0	9	1,293,444.4
助産師コース	46	304,069.6	46	683,295.7	16	230,625.0	16	163,125.0	8	38,131.8	46	1,130,953.3
国立大学	12	282,000.0	12	535,733.3	0		0		2	46,735.0	12	825,522.5
公立大学	16	355,200.0	16	538,925.0	1	50,000.0	2	135,000.0	3	67,098.0	16	926,705.9
私立大学	18	273,333.3	18	910,000.0	15	242,666.7	14	167,142.9	3	3,430.0	18	1,516,127.2
養護教諭専修コース	6	250,835.0	5	752,320.0	0		3	186,666.7	1	13,250.0	6	973,310.0
国立大学	0		0		0		0		0		0	
公立大学	2	352,500.0	2	535,800.0	0		0		0		2	888,300.0
私立大学	4	200,002.5	3	896,666.7	0		3	186,666.7	1	13,250.0	4	1,015,815.0
博士後期課程	113	284,764.6	114	618,061.9	3	173,333.3	30	166,773.3	36	55,909.4	115	958,029.5
国立大学	25	271,848.0	25	538,854.4	0		0		4	25,092.5	25	814,717.2
公立大学	36	340,672.2	36	538,241.7	0		1	150,000.0	13	34,082.2	37	871,188.3
私立大学	52	252,269.2	53	709,641.5	3	173,333.3	29	167,351.7	19	77,331.6	53	1,086,254.7

看護系の大学院の初年度の学納金については、各コース・課程において総額の平均金額が一番高い課程は助産師コースで1,130,953.3円であった。助産師コースは、私立大学では実験・実習費を242,666.7円徴収していた。

**表16-5.看護系の学部・学科、大学院の独自の奨学金**

**給付型奨学金**

平均金額(円)

	n	大学(法人)		同窓会		保護者会等		附属病院等		給付型無し
国立大学	14	6	469,333.3	0		0		0		8
公立大学	15	9	2,131,811.1	2	145,000.0	1	50,000.0	0		5
私立大学	128	101	8,550,279.4	18	770,956.8	10	553,444.4	2	24,083,200.0	23
全体	157	116	7,634,314.9	20	708,361.1	11	507,676.7	2	24,083,200.0	36

**貸与型奨学金**

平均金額(円)

	n	大学(法人)		同窓会		保護者会等		附属病院等		貸与型無し
国立大学	14	3	8,180,000.0	1	540,000.0	1	4,200,000.0	4	9,582,000.0	5
公立大学	15	6	5,310,000.0	0		0		1	900,000.0	8
私立大学	128	39	20,155,066.7	2	1,000,000.0	6	778,333.3	17	36,293,176.5	69
全体	157	48	17,550,991.7	3	846,666.7	7	1,267,142.9	22	29,827,818.2	82

**種類別の奨学金**

	n	給付型のみ		貸与型のみ		給付型+貸与型	
国立大学	14	5	35.7%	8	57.1%	1	7.1%
公立大学	15	8	53.3%	5	33.3%	2	13.3%
私立大学	128	69	53.9%	23	18.0%	36	28.1%
全体	157	82	52.2%	36	22.9%	39	24.8%

看護系の学部・学科、大学院の独自の奨学金について回答があった大学は、157校であった。そのうち半数以上の大学が、大学独自で給付型、貸与型等何らかの制度を持っていた。

**表16-6.看護系の学部・学科、大学院の学内研究費**

平均金額(円)

	n	教授		准教授		講師		助教		助手		その他
国立大学	28	316,639.4	28	211,994.9	24	175,335.8	28	112,759.9	7	99,798.9	4	74,405.3
公立大学	46	532,889.2	46	425,156.5	43	372,317.9	45	278,704.6	28	231,674.5	3	194,333.3
私立大学	182	371,143.3	181	343,420.6	176	297,451.7	179	246,666.9	120	162,624.2	23	278,697.7
全体	256	394,245.7	255	343,734.0	243	298,638.8	252	237,509.4	155	172,260.5	30	243,022.3

看護系の学部・学科・大学院の教員の学内研究費では、全ての職位において公立大学の平均金額が最も高額であった。職位が下がるに従い研究費も低額となっていたが、特に国立大学では、金額格差が著明であり、助教は教授の3分の1程度であった。なお、全体における教授と助教の金額格差は、158,413.4円→155,483.3円→156,736.3円となっており、2023年度から2024年度の差はほぼ横ばいである。

## 17. 看護師養成のための実習経費等について

### 表17-1. 看護学実習の平均施設数

	n	平均施設数
国立大学	37	54.8
公立大学	50	79.6
私立大学	193	72.4
全体	280	71.3

看護学実習施設数の平均は、71.3施設であり、国立大学が54.8施設と他に比べ少なかった。

### 表17-2. 看護学実習の非常勤等の平均人数

平均人数(人)

	n	非常勤教員	n	実習補助員	n	その他
国立大学	9	10.4	9	12.0	0	
公立大学	15	6.7	25	11.2	0	
私立大学	75	8.2	126	16.7	6	3.2
全体	99	8.2	160	15.5	6	3.2

看護学実習の非常勤教員の平均人数は8.2人、実習補助員は15.5人であった。看護学実習を担当する非常勤等の人数は、公立大学では他と比べやや少なかった。

### 表17-3. 看護学実習の1校あたりの非常勤等の年間平均総勤務日数

平均日数(日)

	n	非常勤教員	n	実習補助員	n	その他
国立大学	8	223.5	9	202.4	0	
公立大学	14	427.3	25	498.1	0	
私立大学	69	377.5	120	472.7	6	244.7
全体	91	371.6	154	461.0	6	244.7

1校あたりの年間平均勤務日数は、全体では非常勤教員は371.6日、実習補助員は461.0日であり、国立大学では公立大学や私立大学に比べてかなり少なかった。

### 表17-4. 看護学実習の非常勤教員の時間給:最頻値、最低額、最高額

平均金額(円)

	n	最頻値	n	最低額	n	最高額
国立大学	16	2,359.2	24	1,022.8	29	2,498.6
公立大学	38	1,840.0	40	1,117.3	49	2,403.2
私立大学	167	2,157.6	180	1,137.1	193	2,939.7
全体	221	2,117.6	244	1,122.6	271	2,795.5

非常勤教員の時間給の最頻値は、平均2,117.6円であった。公立大学は他に比べ2割程度低額であった。

**表17-5.看護学実習の学生1日あたり1人分の実習委託料**

平均金額(円)

	n	最低額	n	最高額
病院等	272	1,007.0	273	2,775.0
その他	222	842.8	225	2,647.7

**●実習委託料の最低額のカテゴリー分布**

	n	～ 499円	500円～ 999円	1000円～ 1499円	1500円～ 1999円	2000円～ 2999円	3000円 以上
病院等	272 (100.0%)	41 ( 15.1%)	40 ( 14.7%)	136 ( 50.0%)	33 ( 12.1%)	20 ( 7.4%)	2 ( 0.7%)
その他	222 (100.0%)	68 ( 30.6%)	37 ( 16.7%)	73 ( 32.9%)	24 ( 10.8%)	15 ( 6.8%)	5 ( 2.3%)

**●実習委託料の最高額のカテゴリー分布**

	n	～ 999円	1000円～ 1999円	2000円～ 2999円	3000円～ 4999円	5000円～ 7999円	8000円 以上
病院等	273 (100.0%)	6 ( 2.2%)	68 ( 24.9%)	100 ( 36.6%)	74 ( 27.1%)	21 ( 7.7%)	4 ( 1.5%)
その他	225 (100.0%)	14 ( 6.2%)	62 ( 27.6%)	47 ( 20.9%)	77 ( 34.2%)	22 ( 9.8%)	3 ( 1.3%)

病院等への学生1日あたり1人分の実習委託料の最高額は約6割が1,000円～3,000円未満であり、5,000円以上支払っているところが9.2%あった。その他の施設の最高額は、1,000円～3,000円未満が約5割であり、5,000円以上が11.1%と病院等よりも割合が高いが、8,000円以上は1.3%とほぼ病院等と同様であった。

**表17-6.看護学実習における学生への補助の有無**

	n	ある	ない
国立大学	38 (100.0%)	10 ( 26.3%)	28 ( 73.7%)
公立大学	50 (100.0%)	18 ( 36.0%)	32 ( 64.0%)
私立大学	192 (100.0%)	59 ( 30.7%)	133 ( 69.3%)
全 体	280 (100.0%)	87 ( 31.1%)	193 ( 68.9%)

看護実習学生への補助は、全体で31.1%に補助があり、公立大学が36.0%で国立大学、私立大学よりやや高かった。

**表17-7.在宅看護学実習の平均施設数**

	n	訪問看護 ステーション	n	病院の地域連 携部門等	n	その他
国立大学	39	11.1	9	3.6	16	7.8
公立大学	49	13.7	20	4.2	19	15.4
私立大学	183	14.3	69	5.0	73	10.2
全 体	271	13.7	98	4.7	108	10.7

在宅看護学実習には平均13.7箇所の訪問看護ステーションの他に、地域連携部門やその他の施設も多く用いられていた。

**表17-8.在宅看護学実習の実習担当者数**

平均人数(人)

	n	実習担当者
国立大学	12	2.4
公立大学	23	2.1
私立大学	103	4.0
全 体	138	3.6

在宅看護学実習の実習担当者数は、国立大学、公立大学に比べて、私立大学でやや多かった。

**表17-9.在宅看護学実習の非常勤教員の時間給:最頻値の平均額**

平均金額(円)

	n	平均額
国立大学	9	2,322.2
公立大学	26	1,892.2
私立大学	124	2,182.4
全 体	159	2,142.9

在宅看護学実習の非常勤教員の最頻値の平均時間給は、公立大学では1,892.2円であったが、私立大学では2,182.4円であった。

**表17-10.在宅看護学実習の学生1日あたり1人分の実習委託料**

平均金額(円)

	n	最低額	n	最高額
訪問看護ステーション	260	1,599.7	262	2,534.1
病院の地域連携部門等	128	963.9	130	1,334.0
その他	134	1,188.1	136	1,642.4

**●実習委託料の最低額の 카테고리分布**

	n	～ 499円	500円～ 999円	1000円～ 1499円	1500円～ 1999円	2000円～ 2999円	3000円 以上
訪問看護ステーション	260 (100.0%)	14 ( 5.4%)	22 ( 8.5%)	92 (35.4%)	35 (13.5%)	65 (25.0%)	32 (12.3%)
病院の地域連携部門等	128 (100.0%)	46 (35.9%)	13 (10.2%)	32 (25.0%)	7 ( 5.5%)	23 (18.0%)	7 ( 5.5%)
その他	134 (100.0%)	37 (27.6%)	11 ( 8.2%)	39 (29.1%)	15 (11.2%)	22 (16.4%)	10 ( 7.5%)

**●実習委託料の最高額の 카테고리分布**

	n	～ 999円	1000円～ 1999円	2000円～ 2999円	3000円～ 4999円	5000円～ 7999円	8000円 以上
訪問看護ステーション	262 (100.0%)	12 ( 4.6%)	68 (26.0%)	75 (28.6%)	87 (33.2%)	19 ( 7.3%)	1 ( 0.4%)
病院の地域連携部門等	130 (100.0%)	51 (39.2%)	24 (18.5%)	39 (30.0%)	16 (12.3%)	0 ( 0.0%)	0 ( 0.0%)
その他	136 (100.0%)	41 (30.1%)	37 (27.2%)	33 (24.3%)	20 (14.7%)	4 ( 2.9%)	1 ( 0.7%)

訪問看護ステーションへの学生1日あたり1人分の実習委託料の最高額は約6割が2,000円～5,000円未満であり、5,000円以上を支払っているところが7.7%あった。病院の地域連携部門等とその他の施設の最高額は、ともに1,000円～3,000円未満が約5割であり、3,000円以上がそれぞれ12.3%、18.3%であった。

**表17-11.在宅看護学実習における学生への補助の有無**

	n	ある	ない
国立大学	39 (100.0%)	9 (23.1%)	30 (76.9%)
公立大学	51 (100.0%)	12 (23.5%)	39 (76.5%)
私立大学	189 (100.0%)	36 (19.0%)	153 (81.0%)
全 体	279 (100.0%)	57 (20.4%)	222 (79.6%)

在宅看護学実習の学生への実習補助は、全体では20.4%に補助があった。国立大学は23.1%、公立大学は23.5%であったが、私立大学は19.0%であった。

## 18. 保健師養成のための実習経費等について

### 表18-1. 保健師養成実習の平均施設数

	n	保健所	n	市区町村	n	地域包括支援センター	n	その他
国立大学	39	4.5	39	7.5	10	3.6	21	6.4
公立大学	48	5.0	48	10.4	15	6.4	26	11.6
私立大学	155	3.9	150	6.0	56	6.0	125	6.7
全体	242	4.2	237	7.2	81	5.8	172	7.4

保健師養成の実習施設として、平均4.2施設の保健所、平均7.2施設の市区町村の施設、平均5.8施設の地域包括支援センターを利用していた。公立大学では市区町村の施設を実習場所として多く活用していた。

### 表18-2. 保健師養成実習の非常勤等の平均人数

平均人数(人)

	n	非常勤教員	n	実習補助員	n	その他
国立大学	5	3.4	7	3.1	0	
公立大学	6	2.3	16	2.4	0	
私立大学	27	2.2	51	4.5	0	
全体	38	2.4	74	3.9	0	

保健師養成実習の担当者として、非常勤教員が38校、実習補助員が74校から回答があった。非常勤教員は平均2.4人、実習補助員は平均3.9人であった。

### 表18-3. 保健師養成実習の1校あたりの非常勤等の年間平均総勤務日数

平均日数(日)

	n	非常勤教員	n	実習補助員	n	その他
国立大学	5	63.8	7	42.3	0	
公立大学	5	176.4	16	96.6	0	
私立大学	25	65.6	48	44.5	0	
全体	35	81.1	71	56.0	0	

実習の非常勤等年間総勤務日数について回答があった大学の平均は、非常勤教員が81.1日、実習補助員が56.0日であった。

### 表18-4. 保健師養成実習の非常勤教員の時間給:最頻値の平均額

平均金額(円)

	n	平均額
国立大学	11	2,156.6
公立大学	26	1,852.8
私立大学	91	2,159.6
全体	128	2,097.0

非常勤教員の時間給について回答があったのは、国立大学が11校、公立大学が26校、私立大学が91校であった。時間給最頻値の平均額が最も高かったのは私立大学で2,159.6円、最も低かったのは公立大学で1,852.8円で、その差は306.8円であった。

**表18-5.保健師養成実習の学生1日あたり1人分の実習委託料**

平均金額(円)

	n	最低額	n	最高額
保健所	202	666.1	203	926.0
市区町村	216	852.6	219	1,217.8
地域包括支援センター	117	959.9	119	1,100.3
その他	156	659.2	162	1,308.8

保健師養成実習の学生1日あたりの1人分の実習委託料について、保健所の平均最低額は666.1円、平均最高額は926.0円であり、259.9円の差があった。市区町村の平均最低額は852.6円、平均最高額は1,217.8円であり、365.2円の差があった。地域包括支援センターの平均最低額は959.9円、平均最高額は1,100.3円であり、140.4円の差があった。

**●実習委託料の最低額のカテゴリー分布**

	n	～ 499円	500円～ 999円	1000円～ 1499円	1500円～ 1999円	2000円～ 2999円	3000円 以上
保健所	202 (100.0%)	98 ( 48.5%)	32 ( 15.8%)	42 ( 20.8%)	10 ( 5.0%)	16 ( 7.9%)	4 ( 2.0%)
市区町村	216 (100.0%)	71 ( 32.9%)	35 ( 16.2%)	68 ( 31.5%)	17 ( 7.9%)	19 ( 8.8%)	6 ( 2.8%)
地域包括支援センター	117 (100.0%)	47 ( 40.2%)	6 ( 5.1%)	30 ( 25.6%)	12 ( 10.3%)	13 ( 11.1%)	9 ( 7.7%)
その他	156 (100.0%)	82 ( 52.6%)	12 ( 7.7%)	33 ( 21.2%)	13 ( 8.3%)	11 ( 7.1%)	5 ( 3.2%)

実習委託料の最低額のカテゴリー分布についてみると、保健所、市区町村及び地域包括支援センターのいずれも500円未満が最も多かった。次いで保健所、市区町村、地域包括支援センターいずれも1,000～1,499円が多かった。

**●実習委託料の最高額のカテゴリー分布**

	n	～ 999円	1000円～ 1999円	2000円～ 2999円	3000円～ 4999円	5000円～ 7999円	8000円 以上
保健所	203 (100.0%)	102 ( 50.2%)	70 ( 34.5%)	22 ( 10.8%)	6 ( 3.0%)	3 ( 1.5%)	0 ( 0.0%)
市区町村	219 (100.0%)	60 ( 27.4%)	116 ( 53.0%)	32 ( 14.6%)	10 ( 4.6%)	1 ( 0.5%)	0 ( 0.0%)
地域包括支援センター	119 (100.0%)	46 ( 38.7%)	43 ( 36.1%)	20 ( 16.8%)	9 ( 7.6%)	1 ( 0.8%)	0 ( 0.0%)
その他	162 (100.0%)	51 ( 31.5%)	68 ( 42.0%)	25 ( 15.4%)	16 ( 9.9%)	1 ( 0.6%)	1 ( 0.6%)

実習委託料の最高額のカテゴリー分布について、保健所、地域包括支援センターでは1,000円未満が最も多く、市区町村では1,000～1,999円が最も多く半数以上を占めた。

**表18-6.保健師養成実習における学生への補助の有無**

	n	ある	ない
国立大学	41 (100.0%)	10 ( 24.4%)	31 ( 75.6%)
公立大学	51 (100.0%)	11 ( 21.6%)	40 ( 78.4%)
私立大学	173 (100.0%)	54 ( 31.2%)	119 ( 68.8%)
全体	265 (100.0%)	75 ( 28.3%)	190 ( 71.7%)

保健師養成実習における学生への補助について「ある」と回答したのは、国立大学が10校、公立大学が11校、私立大学が54校で、全体では28.3%であった。

## 19.助産師養成のための実習経費等について

### 表19-1.助産師養成実習の平均施設数

	n	病院	n	産科医院	n	助産院	n	その他
国立大学	31	3.4	16	2.4	24	2.0	12	3.2
公立大学	43	4.9	22	2.2	35	3.0	23	2.1
私立大学	85	4.0	54	2.2	76	2.9	45	2.5
全体	159	4.2	92	2.2	135	2.8	80	2.5

回答した大学は159校で、助産師養成課程の実習施設として、平均4.2施設の病院、平均2.2施設の産科医院、平均2.8施設の助産院を利用していた。病院と助産院を利用している大学が多かった。

### 表19-2.助産師養成実習の非常勤等の平均人数

平均人数(人)

	n	非常勤教員	n	実習補助員	n	その他
国立大学	5	4.8	7	2.3	1	1.0
公立大学	8	2.9	17	4.6	0	
私立大学	21	3.9	28	5.9	2	1.0
全体	34	3.8	52	5.0	3	1.0

非常勤教員は平均3.8人、実習補助員は平均5.0人であった。国立大学では非常勤教員のほうが多く、公立大学と私立大学では実習補助員として雇用している大学の方が多かった。

### 表19-3.助産師養成実習の1校あたりの非常勤等の年間平均総勤務日数

平均日数(日)

	n	非常勤教員	n	実習補助員	n	その他
国立大学	5	63.0	7	33.1	0	
公立大学	7	70.3	17	129.3	0	
私立大学	21	87.4	26	135.9	2	161.5
全体	33	80.1	50	119.3	2	161.5

助産師養成実習の非常勤等の実数および年間総勤務日数について回答のあった大学は、非常勤教員が33校、実習補助員が50校であった。

1校あたりの年間総勤務日数の平均は、非常勤教員が80.1日、実習補助員が119.3日であった。

### 表19-4.助産師養成実習の非常勤教員の時間給:最頻値の平均額

平均金額(円)

	n	平均額
国立大学	13	2,345.2
公立大学	23	1,880.3
私立大学	49	2,249.4
全体	85	2,164.2

助産師養成実習の非常勤教員の時間給について回答のあった大学は、国立大学が13校、公立大学が23校、私立大学が49校であった。時間給最頻値の平均が最も高かったのは国立大学で2,345.2円、最も低かったのは公立大学で1,880.3円であった。

**表19-5.助産師養成実習の学生1日あたり1人分の実習委託料**

平均金額(円)

	n	最低額	n	最高額
病院	154	1,454.4	155	2,889.3
産科医院	112	1,743.7	114	2,219.0
助産院	133	2,899.8	137	3,667.2
その他	90	1,198.9	92	1,519.0

助産師養成実習の学生1日あたりの1人分の委託料について、平均最低額が最も高いのは助産院で2,899.8円、最も低いのは病院で1,454.4円で、その差は1,445.4円であった。平均最高額は、病院は2,889.3円、産科医院は2,219.0円、助産院は3,667.2円であった。

**●実習委託料の最低額のカテゴリー分布**

	n	～ 499円	500円～ 999円	1000円～ 1499円	1500円～ 1999円	2000円～ 2999円	3000円 以上
病院	154 (100.0%)	32 ( 20.8%)	11 ( 7.1%)	39 (25.3%)	27 (17.5%)	30 (19.5%)	15 ( 9.7%)
産科医院	112 (100.0%)	27 (24.1%)	5 ( 4.5%)	21 (18.8%)	17 (15.2%)	23 (20.5%)	19 (17.0%)
助産院	133 (100.0%)	13 ( 9.8%)	5 ( 3.8%)	15 (11.3%)	15 (11.3%)	24 (18.0%)	61 (45.9%)
その他	90 (100.0%)	35 (38.9%)	11 (12.2%)	12 (13.3%)	6 ( 6.7%)	13 (14.4%)	13 (14.4%)

実習委託料の最低額のカテゴリー分布で最も多かったのは、病院では1,000～1,499円が39校(25.3%)、産科医院では500円未満が27校(24.1%)、助産院では3,000円以上が61校(45.9%)であった。

**●実習委託料の最高額のカテゴリー分布**

	n	～ 999円	1000円～ 1999円	2000円～ 2999円	3000円～ 4999円	5000円～ 7999円	8000円 以上
病院	155 (100.0%)	17 (11.0%)	43 (27.7%)	40 (25.8%)	35 (22.6%)	15 ( 9.7%)	5 ( 3.2%)
産科医院	114 (100.0%)	31 (27.2%)	32 (28.1%)	21 (18.4%)	13 (11.4%)	11 ( 9.6%)	6 ( 5.3%)
助産院	137 (100.0%)	12 ( 8.8%)	19 (13.9%)	21 (15.3%)	28 (20.4%)	53 (38.7%)	4 ( 2.9%)
その他	92 (100.0%)	35 (38.0%)	20 (21.7%)	17 (18.5%)	17 (18.5%)	3 ( 3.3%)	0 ( 0.0%)

実習委託料の最高額のカテゴリー分布で最も多かったのは、病院では1,000～1,999円が43校(27.7%)、産科医院では1,000～1,999円が32校(28.1%)、助産院では5,000円～7,999円が53校(38.7%)であった。

**表19-6.助産師養成実習における学生への補助の有無**

	n	ある	ない
国立大学	38 (100.0%)	5 (13.2%)	33 (86.8%)
公立大学	43 (100.0%)	7 (16.3%)	36 (83.7%)
私立大学	103 (100.0%)	24 (23.3%)	79 (76.7%)
全体	184 (100.0%)	36 (19.6%)	148 (80.4%)

助産師養成実習における学生への補助について「ある」と回答したのは、国立大学が5校、公立大学が7校、私立大学が24校で、全体では回答した大学の19.6%であった。

## 20. 養護教諭一種養成のための実習経費等について

### 表20-1. 養護教諭一種養成実習の平均施設数

	n	学校	n	病院	n	その他
国立大学	8	7.9	0		0	
公立大学	17	10.7	0		0	
私立大学	53	11.1	3	4.0	1	2.0
全体	78	10.7	3	4.0	1	2.0

擁護教諭一種養成実習の平均施設数について回答があった大学は78校であり、平均10.7の施設(学校)を利用していた。

### 表20-2. 養護教諭一種養成実習の非常勤等の平均人数

平均人数(人)

	n	非常勤教員	n	実習補助員	n	その他
国立大学	0		1	2.0	0	
公立大学	2	1.0	1	2.0	0	
私立大学	4	1.3	1	4.0	0	
全体	6	1.2	3	2.7	0	

養護教諭一種養成実習の担当者数について回答があった大学は、非常勤教員が6校、実習補助員が3校であった。非常勤教員数は平均1.2人、実習補助員は2.7人であった。3年間の推移では、非常勤職員数の平均は、2.8人→2.1人→1.2人で、実習補助員数の平均は2.7人→2.0人→2.7人であった。

### 表20-3. 養護教諭一種養成実習の1校あたりの非常勤等の年間平均総勤務日数

平均日数(日)

	n	非常勤教員	n	実習補助員	n	その他
国立大学	0		1	2.0	0	
公立大学	2	69.5	1	97.0	0	
私立大学	3	10.7	1	27.0	0	
全体	5	34.2	3	42.0	0	

養護教諭一種養成実習の1校あたりの非常勤等の年間平均総勤務日程について回答があった大学は、非常勤教員が5校、実習補助員が3校であった。1人あたりの年間勤務日数の平均は、非常勤教員が34.2日、実習補助員が42.0日であった。

3年間の推移では、非常勤教員は109.0日→44.6日→34.2日と減少していた。実習補助員は19.7日→12.0日→42.0日と変動していた。

### 表20-4. 養護教諭一種養成実習の非常勤教員の時間給:最頻値の平均額

平均金額(円)

	n	平均額
国立大学	1	2,300.0
公立大学	2	1,986.5
私立大学	6	2,206.3
全体	9	2,167.9

養護教諭一種養成実習の非常勤教員の時間給について回答があった大学は、国立大学が1校、公立大学が2校、私立大学6校の計9校であった。時間給の平均額は2,167.9円であった。

3年間の推移では、回答した大学数は9校→11校→9校とほぼ横ばいであるが、時間給の最頻値の平均額は1,875.4円→2,275.7円→2,167.9円であった。

**表20-5. 養護教諭一種養成実習の学生1日あたり1人分の実習委託料**

平均金額(円)

	n	最低額	n	最高額
学校	65	283.6	64	720.8
病院	28	102.5	27	124.8
その他	27	37.0	27	69.3

養護教諭一種養成実習の学生1日あたり1人分の実習委託料は、学校では最低額2,83.6円、最高額720.8円、病院では最低額1,02.5円、最高額124.8円と学校が高い傾向にあった。

**●実習委託料の最低額のカテゴリー分布**

	n	～ 499円	500円～ 999円	1000円～ 1499円	1500円～ 1999円	2000円～ 2999円	3000円 以上
学校	65 (100.0%)	51 (78.5%)	2 (3.1%)	10 (15.4%)	1 (1.5%)	0 (0.0%)	1 (1.5%)
病院	28 (100.0%)	26 (92.9%)	0 (0.0%)	1 (3.6%)	1 (3.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
その他	27 (100.0%)	26 (96.3%)	0 (0.0%)	1 (3.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

養護教諭一種養成実習委託料の最低額のカテゴリー分布では、学校、病院、その他全てで500円未満に集中していた。

**●実習委託料の最高額のカテゴリー分布**

	n	～ 999円	1000円～ 1999円	2000円～ 2999円	3000円～ 4999円	5000円～ 7999円	8000円 以上
学校	64 (100.0%)	30 (46.9%)	31 (48.4%)	1 (1.6%)	1 (1.6%)	1 (1.6%)	0 (0.0%)
病院	27 (100.0%)	25 (92.6%)	2 (7.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
その他	27 (100.0%)	26 (96.3%)	1 (3.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

養護教諭一種養成実習委託料の最高額のカテゴリー分布は、学校では1,000円～1,999円が48.4%、病院では999円以下が92.6%と最も高く、いずれも8,000円以上はなかった。

2022年度以降の委託料において8,000円以上は0であった。

**表20-6. 養護教諭一種養成実習における学生への補助の有無**

	n	ある	ない
国立大学	13 (100.0%)	1 (7.7%)	12 (92.3%)
公立大学	25 (100.0%)	0 (0.0%)	25 (100.0%)
私立大学	76 (100.0%)	1 (1.3%)	75 (98.7%)
全体	114 (100.0%)	2 (1.8%)	112 (98.2%)

養護教諭一種養成実習における学生への補助は、114校中2校(国立大学、私立大学)で行われ、公立大学は0校であった。この3年間の補助は2校のまま低調であった。

## 21.看護系の学部・学科、大学院のTA・RAについて

表21-1.修士課程/博士前期課程TAの年間総人数・年間総勤務日数・給与額

平均人数(人)・日数(日)・額(円)

	時給					
	n	年間総人数	n	年間総勤務日数	n	時給額
国立大学	29	15.9	25	179.9	35	1,205.8
公立大学	25	7.4	25	71.3	30	1,146.2
私立大学	42	5.5	42	63.5	49	1,451.6
全体	96	9.1	92	97.3	114	1,295.8

大学院修士/博士前期課程TA制度による雇用をみると、年間総人数の平均は全体では9.1人であるが、国立大学が15.9人、公立大学7.4人、私立大学5.5人と、国立大学とそれ以外とで差があった。年間総勤務日数は97.3日であるが、国立大学が179.9日、公立大学71.3日、私立大学63.5日であった。時給額は国立大学1,205.8円、公立大学1,146.2円に比し、私立大学は1,451.6円と高かった。

3年間の推移では、年間総人数では11.6人→9.6人→9.1人と変動しており、年間総勤務日数は131.6日→108.7日→97.3日と減少していた。

表21-2.博士後期課程TAの年間総人数・年間総勤務日数・給与額

平均人数(人)・日数(日)・額(円)

	時給					
	n	年間総人数	n	年間総勤務日数	n	時給額
国立大学	15	7.9	13	150.2	18	1,388.4
公立大学	8	2.0	8	51.1	14	1,260.0
私立大学	13	4.5	13	94.8	18	1,552.6
全体	36	5.4	34	105.7	50	1,411.5

大学院博士後期課程TAの年間総人数平均は、全体で5.4人であるが国立大学が7.9人と最も多かった。年間総勤務日数も全体では105.7日であるが、国立大学が150.2日、公立大学51.1日、私立大学94.8日であった。時給額は国立大学1,388.4円、公立大学1,260.0円、私立大学1,552.6円と設置母体での差があった。

3年間の推移では、年間総人数平均では、5.7人→6.1人→5.4人と同程度、年間総勤務日数は、60.5日→106.0日→105.7日と国立大学の増加が全体を引き上げていた。

時給額平均は、1,346.7円→1,380.0円→1,411.5円とほぼ横ばいであった。

表21-3.博士後期課程RAの年間総人数・年間総勤務日数・給与額

平均人数(人)・日数(日)・額(円)

	時給					
	n	年間総人数	n	年間総勤務日数	n	時給額
国立大学	14	5.9	9	278.4	16	1,422.8
公立大学	2	2.0	2	163.5	8	1,442.5
私立大学	1	15.0	1	353.0	7	1,275.1
全体	17	6.0	12	265.5	31	1,394.5

大学院博士後期課程RAの時給額は国立大学・公立大学・私立大学いずれも1,200円から1,500円であり、時給額平均は、2022年度からの変化をみると1,348.5円→1,445.9円→1,394.5円であった。年間総人数および年間総勤務日数については回答している大学数が少なかった。

## 22.本調査に関するご意見、ご要望について

Q36 自由記載にあるものの中から、本調査全体に対する意見を抜粋した。回答欄が十分設けられていない項目や回答に表現できず、自由回答欄に書かれたものについては、Q&Aとして調査期間中にいただいた事項と一緒にして別に取り扱い、次回の質問項目作成時に参考にさせていただくこととした。

### 【本調査全体に対する意見】

#### <調査負担について>

○質問項目が多いです。記載に膨大な時間を要します。

#### <調査の項目および形式について>

○実習施設数なのか、実習場所なのか不明確でした。

○Q24-Bについて、発生の有無および内容については、公表しないこととしています。

○学部入学試験の志望時に性別を確認していないため全員「女」にて回答しています。

#### <調査時期・期間について>

○調査を2年に1度など回数を減らしてください。

○この調査は1年半ほど遡って回答する必要があり、各担当への問い合わせや記憶をたどる作業に時間を要するため効率が悪い。当該年度の終わりごろの依頼で4月5月頃に作業を進めていけると良い。

#### <その他>

○少子高齢化、学生の進学率上昇に伴う全入時代による学生の質の低下、合理的配慮の推進等の時代変化(要配慮学生の増加)に合わせ、教育に人員(教員)が必要になっている現状が考慮された保健師助産師看護師養成施設等規則の改訂を希望します。

○コロナ禍は収束しましたが、人口減少により領域によっては実習受け持ちが難しくなっています。今後、さらに実習方法の検討が必要と思います。

・調査にご協力いただき、誠にありがとうございます。心より感謝申し上げます。

・回収率は95.1%であり、お忙しい中でほとんどの大学にご協力いただきました。調査への回答には看護教員のみならず大学事務局のご協力も必要であり、各大学に大きな負担をおかけしていますが、大変貴重なデータとなっております。

### <調査負担について>

・本調査は回収率が高く、極めて信頼性の高いデータとして公的機関でも参照されている。看護学教育に特有の詳細な項目を設けていることから、集計結果を通じて我が国の看護学教育の実態を多面的に把握でき、大学においては設置者との予算交渉等における根拠資料としても活用されている。今後も、調査時期や調査期間について検討を重ね、回答負担の軽減やより有用な項目構成への工夫を図りながら、本実態調査は継続していきたいと考えている。

・2025年度に実施した2024年度に関する調査は、会員校からいただいた意見をもとに質問項目の表現を吟味して、注釈をつけた。また、調査の負担を軽減するために、質疑応答集を全面的に見直し、内容を洗練させつつ、回答に迷う質問項目については、入力マニュアルを作成した。しかしながら、回答に戸惑う質問項目もまだ存在するため、さらなる修正を重ねていきたい。

・事務局の協力がないと回答が完成しないので、代表者は事務員に協力を求めていただきたいと考えている。

・今回は、調査依頼の前文に倫理的配慮について記載し、自由意思によるご協力をお願いした。

・今年度の本調査と文科省委託事業の調査の時期が重なったため、更なる調査への負担があったと思われる。そのため、今後、調査が重なることが予想される際には、調査時期をずらすなどの配慮をしていきたいと考える。

### <その他>

・学生の性別を問うことについては文部科学省の調査の方針と一致させているが、今後は、性別を問う必要性について引き続き検討を重ねていきたい。

・その他、貴重なご意見もいただいている。

## 「2024年度(2025年度実施)看護系大学に関する実態調査」にご協力頂いた会員校(293校)

### 《国立》40校/42校中

旭川医科大学医学部看護学科  
愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻  
大分大学医学部看護学科  
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  
岡山大学学術研究院保健学域  
香川大学医学部看護学科  
鹿児島大学医学部保健学科看護学専攻  
金沢大学医薬保健研究域保健学系看護科学領域  
岐阜大学医学部看護学科  
九州大学大学院医学研究院保健学部門看護学専攻  
京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻先端看護科学コース  
熊本大学医学部保健学科看護学専攻  
群馬大学大学院保健学研究科看護学講座  
高知大学医学部看護学科  
神戸大学大学院保健学研究科看護学領域(看護学専攻)  
佐賀大学医学部看護学科  
滋賀医科大学医学部看護学科  
島根大学医学部看護学科  
信州大学医学部保健学科看護学専攻  
千葉大学大学院看護学研究院  
筑波大学医学群看護学類  
東京大学医学部健康総合科学科看護科学専修  
東京科学大学大学院保健衛生学研究科看護先進科学専攻  
徳島大学医学部保健学科看護学専攻  
鳥取大学医学部保健学科看護学専攻  
富山大学医学部看護学科  
長崎大学医学部保健学科看護学専攻  
名古屋大学大学院医学系研究科総合保健学専攻看護科学  
新潟大学大学院保健学研究科看護学分野  
浜松医科大学医学部看護学科  
弘前大学大学院保健学研究科看護学領域  
広島大学大学院医系科学研究科  
福井大学医学部看護学科  
北海道大学医学部保健学科  
三重大学大学院医学系研究科看護学専攻  
宮崎大学医学部看護学科  
山形大学医学部看護学科  
山口大学大学院医学系研究科保健学専攻  
山梨大学医学部看護学科  
琉球大学医学部保健学科

### 《公立》53校/53校中

愛知県立大学看護学部看護学科  
青森県立保健大学健康科学部看護学科  
石川県立看護大学看護学部看護学科  
茨城県立医療大学保健医療学部看護学科  
岩手県立大学看護学部看護学科  
愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学科  
大分県立看護科学大学看護学部看護学科  
大阪公立大学看護学部  
岡山県立大学保健福祉学部看護学科  
沖縄県立看護大学看護学部看護学科  
香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科  
神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科  
岐阜県立看護大学看護学部看護学科  
京都府立医科大学医学部看護学科  
群馬県立県民健康科学大学看護学部看護学科  
長崎県立大学看護栄養学部看護学科  
県立広島大学保健福祉学部保健福祉学科看護学コース  
高知県立大学看護学部看護学科  
神戸市看護大学看護学部看護学科  
埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科  
札幌医科大学保健医療学部看護学科  
札幌市立大学看護学部看護学科  
滋賀県立大学人間看護学部人間看護学科  
静岡県立大学看護学部看護学科  
東京都立大学大学院人間健康科学研究科看護科学域  
長野県看護大学看護学部  
名古屋市立大学大学院看護学研究科  
奈良県立医科大学医学部看護学科  
新潟県立看護大学看護学部看護学科  
兵庫県立大学看護学部看護学科  
福井県立大学看護福祉学部看護学科  
福岡県立大学看護学部看護学科

(続き1)「2024年度(2025年度実施)看護系大学に関する実態調査」にご協力頂いた会員校

福島県立医科大学看護学部看護学科  
三重県立看護大学看護学部看護学科  
宮城大学看護学群看護学類  
宮崎県立看護大学看護学部看護学科  
山形県立保健医療大学保健医療学部看護学科  
山口県立大学看護栄養学部看護学科  
山梨県立大学看護学部看護学科  
横浜市立大学医学部看護学科  
和歌山県立医科大学保健看護学部保健看護学科  
名寄市立大学保健福祉学部看護学科  
千葉県立保健医療大学健康科学部看護学科

新見公立大学健康科学部看護学科  
名桜大学人間健康学部看護学科  
島根県立大学看護栄養学部看護学科  
敦賀市立看護大学看護学部看護学科  
公立小松大学保健医療学部看護学科  
富山県立大学看護学部看護学科  
川崎市立看護大学看護学部看護学科  
旭川市立大学保健福祉学部保健看護学科  
周南公立大学人間健康科学部看護学科  
下関市立大学看護学部看護学科

《私立》198校/211校中

愛知医科大学看護学部看護学科  
藍野大学看護学部看護学科  
茨城キリスト教大学看護学部看護学科  
鹿児島純心大学看護栄養学部看護学科  
川崎医療福祉大学保健看護学部保健看護学科  
関西福祉大学看護学部看護学科  
北里大学看護学部看護学科  
吉備国際大学看護学部看護学科  
岐阜医療科学大学看護学部看護学科  
九州看護福祉大学看護福祉学部看護学科  
京都橘大学看護学部看護学科  
杏林大学保健学部看護学科  
熊本保健科学大学保健科学部看護学科  
久留米大学医学部看護学科  
広島文化学園大学看護学部看護学科  
群馬パース大学看護学部看護学科  
慶應義塾大学看護医療学部  
国際医療福祉大学保健医療学部看護学科  
国際医療福祉大学小田原保健医療学部看護学科  
埼玉医科大学保健医療学部看護学科  
産業医科大学産業保健学部看護学科  
自治医科大学看護学部  
順天堂大学医療看護学部看護学科  
上武大学看護学部看護学科  
昭和医科大学保健医療学部看護学科  
西南女学院大学保健福祉学部看護学科

聖マリア学院大学看護学部看護学科  
聖隷クリストファー大学看護学部看護学科  
聖路加国際大学看護学部看護学科  
園田学園大学人間健康学部人間看護学科  
高崎健康福祉大学保健医療学部看護学科  
中部大学生命健康科学部保健看護学科  
帝京大学医療技術学部看護学科  
帝京平成大学ヒューマンケア学部看護学科  
天使大学看護栄養学部看護学科  
東海大学医学部看護学科  
東京医療保健大学医療保健学部看護学科  
東京慈恵会医科大学医学部看護学科  
東京女子医科大学看護学部看護学科  
東邦大学看護学部  
東北福祉大学健康科学部保健看護学科  
新潟医療福祉大学看護学部看護学科  
新潟青陵大学看護学部看護学科  
日本赤十字看護大学看護学部看護学科  
日本赤十字九州国際看護大学看護学部看護学科  
日本赤十字豊田看護大学看護学部看護学科  
日本赤十字広島看護大学看護学部看護学科  
日本赤十字北海道看護大学看護学部看護学科  
兵庫大学看護学部看護学科  
弘前学院大学看護学部看護学科  
広島国際大学看護学部看護学科  
藤田医科大学保健衛生学部看護学科

(続き2)「2024年度(2025年度実施)看護系大学に関する実態調査」にご協力頂いた会員校

北海道医療大学看護福祉学部看護学科  
明治国際医療大学看護学部看護学科  
目白大学看護学部看護学科  
四日市看護医療大学看護医療学部看護学科  
兵庫医科大学看護学部看護学科  
姫路大学看護学部看護学科  
つくば国際大学医療保健学部看護学科  
獨協医科大学看護学部看護学科  
淑徳大学看護栄養学部看護学科  
金沢医科大学看護学部看護学科  
甲南女子大学看護リハビリテーション学部看護学科  
福山平成大学看護学部看護学科  
宇部フロンティア大学看護学部看護学科  
福岡大学医学部看護学科  
秋田看護福祉大学看護福祉学部看護学科  
北海道文教大学医療保健科学部看護学科  
畿央大学健康科学部看護医療学科  
徳島文理大学保健福祉学部看護学科  
福岡女学院看護大学看護学部看護学科  
三育学院大学看護学部看護学科  
桐生大学医療保健学部看護学科  
佐久大学看護学部看護学科  
神戸常盤大学看護学部看護学科  
活水女子大学看護学部看護学科  
関西医療大学保健看護学部保健看護学科  
山陽学園大学看護学部看護学科  
四国大学看護学部看護学科  
西武文理大学看護学部看護学科  
東京有明医療大学看護学部看護学科  
東都大学ヒューマンケア学部看護学科  
豊橋創造大学保健医療学部看護学科  
日本赤十字東北看護大学看護学部看護学科  
弘前医療福祉大学保健学部看護学科  
広島都市学園大学健康科学部看護学科  
東北文化学園大学医療福祉学部看護学科  
東京医療保健大学東が丘看護学部看護学科  
東京工科大学医療保健学部看護学科  
中京学院大学看護学部看護学科  
順天堂大学保健看護学部看護学科  
相山女学園大学看護学部看護学科  
大阪医科薬科大学看護学部看護学科  
宝塚大学看護学部看護学科  
梅花女子大学看護保健学部看護学科  
群馬医療福祉大学看護学部看護学科  
京都光華女子大学看護福祉リハビリテーション学部看護学科  
純真学園大学保健医療学部看護学科  
上智大学総合人間科学部看護学科  
聖泉大学看護学部看護学科  
人間総合科学大学保健医療学部看護学科  
森ノ宮医療大学看護学部看護学科  
SBC 東京医療大学健康科学部看護学科  
亀田医療大学看護学部看護学科  
城西国際大学看護学部看護学科  
摂南大学看護学部看護学科  
天理大学医療学部看護学科  
日本医療科学大学保健医療学部看護学科  
佛教大学保健医療技術学部看護学科  
横浜創英大学看護学部  
関西国際大学保健医療学部看護学科  
共立女子大学看護学部看護学科  
札幌保健医療大学保健医療学部看護学科  
創価大学看護学部看護学科  
帝京平成大学健康医療スポーツ学部看護学科  
東京医科大学医学部看護学科  
常葉大学健康科学部看護学科  
青森中央学院大学看護学部看護学科  
朝日大学保健医療学部看護学科  
足利大学看護学部看護学科  
鈴鹿医療科学大学看護学部看護学科  
千葉科学大学看護学部看護学科  
中部学院大学看護リハビリテーション学部看護学科  
東京家政大学健康科学部看護学科  
奈良学園大学保健医療学部看護学科  
日本医療大学保健医療学部看護学科  
文京学院大学保健医療技術学部看護学科  
北海道科学大学保健医療学部看護学科  
安田女子大学看護学部看護学科  
帝京大学福岡医療技術学部看護学科

### (続き3) 「2024年度(2025年度実施)看護系大学に関する実態調査」にご協力頂いた会員校

京都看護大学看護学部看護学科  
聖徳大学看護学部看護学科  
大阪青山大学看護学部看護学科  
神奈川工科大学健康医療科学部看護学科  
岐阜聖徳学園大学看護学部看護学科  
京都先端科学大学健康医療学部看護学科  
金城大学看護学部看護学科  
神戸女子大学看護学部看護学科  
四條畷学園大学看護学部看護学科  
湘南医療大学保健医療学部看護学科  
東京純心大学看護学部看護学科  
同志社女子大学看護学部看護学科  
鳥取看護大学看護学部看護学科  
日本福祉大学看護学部看護学科  
人間環境大学看護学部看護学科  
武庫川女子大学看護学部看護学科  
健康科学大学看護学部看護学科  
国際医療福祉大学成田看護学部看護学科  
修文大学看護学部看護学科  
東京医療学院大学保健医療学部看護学科  
八戸学院大学健康医療学部看護学科  
姫路獨協大学看護学部看護学科  
一宮研伸大学看護学部看護学科  
岩手医科大学看護学部看護学科  
岩手保健医療大学看護学部看護学科  
秀明大学看護学部看護学科  
聖カタリナ大学看護学部看護学科  
東京情報大学看護学部看護学科  
東邦大学健康科学部看護学科  
人間環境大学松山看護学部看護学科  
福井医療大学保健医療学部看護学科  
福岡看護大学看護学部看護学科  
関西医科大学看護学部看護学科  
駒沢女子大学看護学部看護学科

大東文化大学スポーツ・健康科学部看護学科  
東京医療保健大学千葉看護学部看護学科  
東京医療保健大学和歌山看護学部看護学科  
東都大学幕張ヒューマンケア学部看護学科  
常磐大学看護学部看護学科  
名古屋学芸大学看護学部看護学科  
西九州大学看護学部看護学科  
和洋女子大学看護学部看護学科  
松蔭大学看護学部看護学科  
岐阜協立大学看護学部看護学科  
四天王寺大学看護学部看護学科  
清泉大学看護学部看護学科  
長岡崇徳大学看護学部看護学科  
長野保健医療大学看護学部看護学科  
名古屋葵大学健康科学部看護学科  
東京医療保健大学立川看護学部看護学科  
湘南鎌倉医療大学看護学部看護学科  
日本赤十字看護大学さいたま看護学部看護学科  
医療創生大学国際看護学部看護学科  
東都大学沼津ヒューマンケア学部看護学科  
松本看護大学看護学部看護学科  
大手前大学国際看護学部  
大阪信愛学院大学看護学部看護学科  
金城学院大学看護学部看護学科  
宝塚医療大学和歌山保健医療学部看護学科  
大阪成蹊大学看護学部看護学科  
鹿児島国際大学看護学部看護学科  
国際医療福祉大学福岡保健医療学部看護学科  
新潟薬科大学看護学部看護学科  
大阪歯科大学看護学部看護学科  
北里大学健康科学部看護学科  
仙台青葉学院大学看護学部看護学科  
植草学園大学看護学部看護学科  
別府大学看護学部看護学科

#### 《省庁大学校》2校/2校中

国立看護大学校看護学部  
防衛医科大学校医学教育部看護学科

<https://doi.org/10.32283/rep.c9c2a173>

定款  
定款施行細則  
役員候補者選挙規程  
常任理事候補者選考規程

※上記以外の規程類は下記 URL および QR コードより参照

<https://www.janpu.or.jp/outline/rules/>





# 一般社団法人日本看護系大学協議会 定款

## 第1章 総則

(名称)

第1条 本法人は、一般社団法人日本看護系大学協議会と称する。英文では、Japan Association of Nursing Programs in Universities と表示し、略称は「JANPU」とする。

(目的)

第2条 本法人は、看護学高等教育機関相互の連携と協力によって、看護学教育の充実・発展及び学術研究の水準の向上を図り、もって人々の健康と福祉へ貢献することを目的とする。

(事業)

第3条 本法人は前条の目的を達成するために次の事業を行う。

- (1) 看護学教育に関する調査研究
- (2) 看護学教育の質保証・向上
- (3) 高度実践看護師教育課程の推進
- (4) 看護学教育に関する政策提言
- (5) 看護学の社会への啓発活動
- (6) 看護学関連諸団体並びに国内外の諸機関との相互連携及び協力
- (7) その他本法人の目的を達成するために必要な事業

(主たる事務所の所在地)

第4条 本法人は、主たる事務所を東京都千代田区に置く。

2 本法人は、理事会の決議により従たる事務所を必要な場所に設置することができる。

(公告方法)

第5条 本法人の公告は、電子公告の方法により行う。

2 本法人の公告は、電子公告による公告をすることができない事故その他のやむを得ない事由が生じた場合には、官報に掲載する方法により行う。

(機関)

第6条 本法人は、機関として社員総会、理事、監事及び理事会を置く。

## 第2章 社員

(社員の資格)

第7条 本法人の目的に賛同し理事会で入会を認められた看護系大学（以下「会員校」という）の看護系学部・学科・専攻に所属し、各会員校から代表として推薦された看護学教育研究者1名を社員とする。

看護系大学とは、保健師、助産師、看護師の国家試験受験資格を取得させ得る4年制大学及び省庁大学校をいう。

(入社)

第8条 本法人の社員となるには、理事会の承認を得なければならない。

(会費)

第9条 本法人の会費は、社員が所属する会員校が負担するものとする。

- 2 会費の金額については、社員総会の議決により別に定める。
- 3 納入された会費は、いかなる理由があってもこれを返還しない。

(社員名簿)

第10条 本法人は、社員名簿を作成し、本法人の主たる事務所に備え置くものとする。

- 2 本法人の社員に対する通知又は催告は、社員名簿に記載した住所にあてて行うものとする。

(退社)

第11条 社員は、次に掲げる事由に該当する場合は退社するものとする。

- (1) 社員からの退社の申し出。ただし、退社の申し出は、1ヵ月前に退社届を提出するものとするが、やむを得ない事由があるときは、いつでも退社することができる。
  - (2) 社員の資格を喪失した時
  - (3) 除名
- 2 前項第3号の社員の除名は、正当な事由があるときに限り、社員総会の決議によってすることができる。この場合は、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律（以下「法人法」という）第30条及び第49条第2項第1号の定めるところによるものとする。

### 第3章 社員総会

(社員総会の決議事項)

第12条 社員総会は法令及び本定款に定める事項のほか、次の事項を決議する。

- (1) 入会の基準及び会費の金額
- (2) 社員の除名
- (3) 役員を選任及び解任
- (4) 各事業年度の決算報告
- (5) 定款の変更
- (6) 長期借入金並びに重要な財産の処分及び譲受け
- (7) 解散及び残余財産の処分

(招集)

第13条 本法人の定時社員総会は、毎事業年度末日の翌日から4ヵ月以内に招集し、臨時社員総会は、必要に応じて招集する。

- 2 社員総会は、法令に別段の定めがある場合を除くほか、理事の過半数の決定により代表理事がこれを招集する。代表理事に事故もしくは支障があるときは、あらかじめ定めた順位により他の理事がこれを招集する。
- 3 社員総会を招集するには、開催日の1週間前までに、社員に対して招集通知を発するものとする。

(招集手続の省略)

第14条 社員総会は、社員全員の同意があるときは、招集手続を経ずに開催することができる。

(議長)

第15条 社員総会の議長は、代表理事がこれに当たる。ただし、その者に事故若しくは支障があるときは、あらかじめ定めた順位により、他の理事がこれに代わるものとする。

(決議の方法)

第16条 社員総会の決議は、法令又は定款に別段の定めがある場合を除き、総社員の議決権の過半数を有する社員が出席し、出席した当該社員の議決権の過半数をもって行う。

2 前項の規定にかかわらず、次の決議は、総社員の半数以上であって、総社員の議決権の3分の2以上にあたる多数をもって行う。

- (1) 社員の除名
- (2) 監事の解任
- (3) 定款の変更
- (4) 解散
- (5) その他法令で定められた事項

(社員総会の決議の省略)

第17条 社員総会の決議の目的たる事項について、理事又は社員から提案があった場合において、その提案に社員全員が書面又は電磁的記録によって同意の意思表示をしたときは、その提案を可決する旨の総会の決議があったものとみなす。

(議決権の代理行使)

第18条 やむを得ない理由で社員総会に出席できない社員は、その議決権を他の社員又は会員校の看護学教育研究者を代理人として、議決権を行使することができる。

ただし、この場合には、総会ごとに代理権を証する書面を提出しなければならない。

(社員総会議事録)

第19条 社員総会の議事については、法令に定める事項を記載した議事録を作成し、議長及び議事録署名人2名を選任して署名押印し10年間本法人の主たる事務所に備え置くものとする。

## 第4章 役員

(理事の員数)

第20条 本法人の理事の員数は、14人以上16人以内とする。

(監事員数)

第21条 本法人の監事の員数は、2人とする。

(理事及び監事の選任の方法)

第22条 本法人の理事及び監事（以下本条において「役員」という）の選任は、社員総会において総社員の議決権の過半数を有する社員が出席し、出席した当該社員の議決権の過半数をもって行

う。役員候補者の選出方法については、定款施行細則に定めることとする。

- 2 第1項の決議をする場合には、役員が欠けた場合又は法人法若しくは定款で定めた役員の員数を欠くこととなる時に備えて補欠の役員を選任することができる。
- 3 第2項の規定による補欠役員を選任に係る決議が効力を有する期間は、当該決議後2回目に開催する定時社員総会の開始の時までとする。ただし、社員総会の決議によってその期間を短縮することを妨げない。

(代表理事等)

第23条 本法人に代表理事を1人、副代表理事を1人置く。

- 2 前項の代表理事及び副代表理事は、法人法上の代表理事とする。
- 3 代表理事及び副代表理事以外の理事のうち必要に応じた人数を法人法上の業務執行理事とする。
- 4 本法人に常任理事を2人以内置くことができる。
- 5 代表理事、副代表理事、業務執行理事及び常任理事は、理事会の決議により理事の中から選定する。

(理事及び監事の任期)

第24条 理事及び監事の任期は、選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時社員総会の終結の時までとする。

- 2 任期満了前に退任した理事又は監事の補欠として選任された者の任期は、前任者の任期の残存期間と同一とする。
- 3 増員により選任された理事の任期は、他の在任理事の任期の残存期間と同一とする。
- 4 理事及び監事は、辞任又は任期満了後において、定員を欠くに至った場合には、新たに選任された者が就任するまでは、その職務を行う権利義務を有する。

(報酬等)

第25条 理事及び監事の報酬その他の職務執行の対価として本法人から受取る財産上の利益は、社員総会の決議によって定める。

(責任の免除)

第26条 この法人は、役員が法人法第111条第1項の賠償責任について、法令に定める要件に該当する場合には、理事会の決議によって、賠償責任額から法令に定める最低責任限度額を控除して得た額を限度として、免除することができる。

## 第5章 理事会

(権限)

第27条 理事会は、次の職務を行う。

- (1) 社員総会の日時及び場所並びに目的である事項の決定
- (2) 規則の制定、変更及び廃止
- (3) 各事業年度の事業計画及び収支予算の設定並びにその変更
- (4) 前各号に定めるもののほか、この法人業務執行の決定
- (5) 理事の職務の執行の監督
- (6) 代表理事、副代表理事、業務執行理事及び常任理事の選定及び解職

(招集)

第28条 理事会は、代表理事がこれを招集し、開催日の5日前までに各理事及び各監事に対して招集の通知を発するものとする。

(招集手続の省略)

第29条 理事会は、理事及び監事の全員の同意があるときは、招集手続を経ずに開催することができる。

(議長)

第30条 理事会の議長は、代表理事がこれに当たる。ただし、その者に事故若しくは支障があるときは、あらかじめ定めた順位により、他の理事がこれに代わるものとする。

(理事会の決議)

第31条 理事会の決議は、議決に加わることができる理事の過半数が出席し、その過半数をもって行う。

(理事会の決議の省略)

第32条 理事が理事会の決議の目的である事項について提案をした場合において、当該提案につき議決に加わることができる理事の全員が書面又は電磁的記録により同意の意思表示をしたとき(監事が当該提案に異議を述べた場合を除く。)は、当該提案を可決する旨の理事会の決議があったものとみなす。

(職務の執行状況の報告)

第33条 代表理事、副代表理事及び業務執行理事は、毎事業年度に、4ヵ月を超える間隔で2回以上、自己の職務の執行の状況を理事会に報告するものとする。

(理事会議事録)

第34条 理事会の議事については、法令に定める事項を記載した議事録を作成し、出席した代表理事、副代表理事及び監事が、これに署名押印し、10年間主たる事務所に備え置くものとする。

## 第6章 委員会等

(委員会)

第35条 本法人に、その事業の円滑な遂行を図るため、委員会等を設けることができる。

2 委員会等の設置及び運営に関する基本的事項は、理事会の議決を経て、代表理事が別に定める。

## 第7章 計算

(事業年度)

第36条 本法人の事業年度は、毎年4月1日から翌年3月31日までとする。

(事業報告及び決算)

第37条 本法人の事業報告及び決算については、毎事業年度終了後、代表理事が次の書類を作成し、監事の監査を受けた上で、理事会の承認を経て、定時社員総会に提出し、第1号の書類についてはその内容を報告し、第2号及び第3号の書類については承認を受けなければならない。

- (1) 事業報告
- (2) 貸借対照表
- (3) 損益計算書（正味財産増減計算書）

2 前項の規定により報告され、又は承認を受けた書類のほか、監査報告を主たる事務所に5年間、また従たる事務所に3年間備え置くものとする。

(剰余金)

第38条 本法人は、剰余金の配当は行わないものとする。

## 第8章 解 散

(解散の事由)

第39条 本法人は、次に掲げる事由によって解散するものとする。

- (1) 社員総会の決議
- (2) 合併（合併により本法人が消滅する場合）
- (3) 破産手続開始の決定

(剰余財産の帰属)

第40条 本法人が解散した場合に残余財産がある場合には、社員総会の決議を経て、国または地方公共団体または公益社団法人に帰属させる。

## 第9章 附 則

(設立時社員の氏名及び住所)

第41条 本法人の設立時社員の住所及び氏名は、次のとおりである。

(住所)

(氏名) 中山 洋子

(住所)

(氏名) 野嶋 佐由美

(住所)

(氏名) 小泉 美佐子

(住所)

(氏名) 高橋 眞理

(住所)

(氏名) 田村 やよひ

(住所)

(氏名) 片田 範子

(住所)

(氏名) 正木 治恵

(住所)

(氏名) リボウィッツ よし子

(住所)

(氏名) 太田 喜久子

(住所)

(氏名) 小島 操子

(住所)

(氏名) 濱田 悦子

(設立時の役員)

第42条 本法人の設立時理事、設立時監事及び設立時代代表理事は、次のとおりとする。

設立時理事	中山 洋子
設立時理事	野嶋 佐由美
設立時理事	小泉 美佐子
設立時理事	高橋 眞理
設立時理事	田村 やよひ
設立時理事	片田 範子
設立時理事	正木 治恵
設立時理事	リボウィッツ よし子
設立時理事	太田 喜久子
設立時監事	小島 操子
設立時監事	濱田 悦子

設立時代代表理事 中山洋子

(最初の事業年度)

第43条 本法人の最初の事業年度は、本法人成立の日から平成23年3月31日までとする。

(最初の主たる事務所の所在場所)

第44条 最初の主たる事務所は、東京都千代田区内神田二丁目11番5号 大澤ビル6階に置く。

(細則)

第45条 この定款施行についての細則は、理事会及び総会の議決を経て、別に定める。

(定款に定めのない事項)

第46条 この定款に定めのない事項については、すべて一般社団法人及び一般財団法人に関する法律その他の法令の定めるところによる。

第47条 本法人設立日に旧会の名簿に登録されている会員校の代表は、本法人設立の効力発生をもって、定款第7条の定めに基づく本法人の社員とみなす。

附則 この規程は、2010年6月25日から施行する。

附則 この規程の改正は、2012年6月18日から施行する。

- 附則 この規程の改正は、2013年7月1日から施行する。
- 附則 この規程の改正は、2015年2月16日から施行する。
- 附則 この規程の改正は、2017年3月25日から施行する。
- 附則 この規程の改正は、2020年6月19日から施行する。
- 附則 この規程の改正は、2023年7月14日から施行する。

## 一般社団法人日本看護系大学協議会 定款施行細則

この施行細則は、一般社団法人日本看護系大学協議会（以下、「本会」という）定款第45条に基づき、本会の運営に必要な事項を定める。

### （会費）

第1条 本会の会費は、定款第9条第2項にもとづき、1校につき年額230,000円とする。

2 会費の納入は、毎年5月末日までに本会に当該年度分を納入しなければならない。ただし新会員校の会費納入日はこの限りではない。

### （理事候補者の種類及び選出）

第2条 本会の理事候補者については次の3種とする。

#### （1）選挙理事候補者

別に定める役員候補者選挙規程により社員の中から選出された者を選挙理事候補者とする。

#### （2）指名理事候補者

代表理事が理事会の承認を得て、前項の候補者とは別に社員の中から推薦した者を指名理事候補者とする。

#### （3）常任理事候補者

常任理事は、別に定める常任理事候補者選考規程により社員以外から選出され、理事会が推薦した者とする。

### （監事候補者の選出）

第3条 監事候補者は、別に定める役員候補者選挙規程により社員の中から選出する。

### （役員候補者の人数）

第4条 選挙理事候補者は、10名とする。

2 指名理事候補者は、4名以内とする。

3 常任理事候補者は、理事会が必要と認めた場合に限り、2名以内で置くことができる。

4 監事候補者は、2名とする。

### （役員任期）

第5条 役員再任は、選挙理事・指名理事・監事の別を問わず連続しては2回（3期）までとする。

2 常任理事の再任は、第1項の規定にかかわらず、常任理事として就任してから連続2回（3期）までとし、選挙理事・指名理事・監事を連続3期務めた者を常任理事に選任することを妨げない。

3 常任理事以外の役員については、任期中に会員校から代表として推薦された社員でなくなった場合は、原則辞任するものとする。

4 第3項にかかわらず、役員交代の事業年度に限り定時社員総会までは役員を継続することができる。

### （補欠役員候補者の選出について）

第6条 補欠役員候補者は次のように選出し、社員総会で選任する。

- (1) 選挙役員（理事と監事）について、定款第22条第2項の補欠役員を選任する場合には、候補者は、役員候補者選挙の次点者から得票順に若干名選出する。
- (2) 任期中に選挙役員（理事と監事）が辞任し、後任を選任する必要がある場合には、役員候補者選挙において次点の者から順に候補者を選出し、社員総会で選任する。
- (3) 任期中に指名理事が辞任し、後任を選任する必要がある場合には、同細則第2条に従って新たな指名理事候補者を選出し、社員総会で選任する。

（委員会の設置）

第7条 本会の円滑な遂行を図るため、定款第35条第2項にもとづき、本会に常設委員会と臨時委員会を置く。

（常設委員会）

第8条 本会に次の常設委員会を置く。

- (1) 高等教育行政対策委員会
- (2) 看護学教育質向上委員会
- (3) 看護学教育評価検討委員会
- (4) 高度実践看護師教育課程認定委員会
- (5) 広報・出版委員会
- (6) 国際交流推進委員会
- (7) データベース委員会
- (8) 災害支援対策委員会

（臨時委員会）

第9条 臨時委員会の設置・配置等については、理事会で決定する。

- 2 臨時委員会の構成等は、原則として常設委員会に準ずる。
- 3 役員選挙を必要とする該当年次に選挙管理委員会を設置する。

（定款施行細則の改正）

第10条 定款施行細則の改正は、社員総会の決議により行う。

附則 この細則は、2010年12月24日から施行する。

附則 この規程の改正は、2014年6月16日から施行する。

附則 この規程の改正は、2015年2月16日から施行する。

附則 この規程の改正は、2016年6月20日から施行する。

附則 この規程の改正は、2017年3月25日から施行する。

なお、第6条（役員の任期）についての規定の変更は2016年度に選任された役員を1期目として適用することとする。

附則 この規程の改正は、2023年7月14日から施行する。

## 一般社団法人日本看護系大学協議会 役員候補者選挙規程

この規程は、一般社団法人日本看護系大学協議会（以下「本会」という）定款施行細則第2条及び第3条に基づき、理事・監事（以下「役員」という）候補者の選挙に必要な事項を定める。

（選挙人）

第1条 選挙人は、役員選挙の告示までに認められた会員校の社員とする。

（被選挙人）

第2条 被選挙人は、役員選挙の告示までに会員校として認められた大学の社員とする。

2 次に掲げる社員は、役員候補者となることはできない。

- (1) 当該年度までに3期続けて役員を務めた社員
- (2) 3期続けて役員を輩出した会員校の社員

（選挙理事候補者の選出）

第3条 選挙理事候補者の選出は、選挙人である社員1名につき、理事候補者5名の無記名投票とする。

（監事候補者の選出）

第4条 監事候補者の選出は、選挙人である社員1名につき、監事候補者1名の無記名投票とする。

（選挙の告示）

第5条 選挙管理委員会は、理事会で決定された選出すべき役員候補者及び補欠役員候補者の数を確認し、日程を定め社員へ告示する。

（選挙人及び被選挙人名簿）

第6条 選挙管理委員会は、選挙人及び被選挙人を確認し、選挙人名簿及び被選挙人名簿を作成し、理事会の承認を得る。

（投票方法）

第7条 役員候補者選挙は電子投票と書面投票の2種類の投票方法を使用することができる。電子投票を優先して使用するが、システムのサーバーダウンなど電子投票が使用できなくなる場合は、書面投票とする。

（電子投票）

第8条 電子投票による投票を行う場合、選挙管理委員会は、被選挙人名簿を、選挙人に郵送し、選挙人は投票フォームによる投票を行う。電子投票については、以下の要件を備えることとする。

- (1) 投票フォームは本会ウェブサイト上で開示する。
- (2) 投票は期間内にウェブ上で行うものとする。
- (3) 各選挙人は一度のみ投票できることとする。
- (4) 同一の候補者に2票投票以上できないようにする。
- (5) 開票結果として立候補者別の得票数を取得できることとする。

（書面投票）

第9条 書面投票による投票を行う場合は、選挙管理委員会は、投票用紙と被選挙人名簿を、選挙人に郵送し、

選挙人は郵便による投票を行う。

- (1) 郵送用封筒には、投票用紙入り封筒（内封筒）1枚と返送用封筒（外封筒）1枚が含まれる。
- (2) 投票用紙入り封筒（内封筒）は無記名封印したものとする。
- (3) 返信用封筒（外封筒）には選挙人住所・氏名欄を記載する。

（開票立会人）

第10条 開票は選挙管理委員会の管理下に行う。

- 2 開票の際には、立会人2名を置く。
- 3 立会人は、選挙管理委員会委員長が委員以外の社員から選出する。

（無効投票）

第11条 次の投票については、無効とする。

- (1) 電子投票において、正規の投票フォーム（電子投票システム）を用いないもの
- (2) 書面投票において、正規の投票用紙及び封筒を用いないもの
- (3) 書面投票において、返信用封筒（外封筒）に記名のないもの
- (4) 書面投票において、返信用封筒（外封筒）の記名が選挙人でないもの
- (5) 被選挙権を有しない者に投票したもの
- (6) 定められた人数を超えて投票したもの
- (7) 投票期限を過ぎてから到着したもの
- (8) 書面投票において、記載あるいは表示されたものから判断不可能なもの
- (9) その他定款並びに本規程に反するもの

（選挙による役員候補者の決定）

第12条 役員候補者の決定は次の方法による。

- (1) 選挙において有効な投票数の多い順に理事候補者及び監事候補者を選出する。
- (2) 同数の有効投票を得た者については、抽選により決定する。
- (3) 理事候補者、監事候補者の両方に選出された者は、得票数の多いほうの役員候補者として選出し、理事候補者、監事候補者の両方に同数の得票を得た者は、理事候補者として選出する。
- (4) 選挙管理委員会は、投票の結果、理事及び監事候補者が決定したときは、選出された社員にその旨を通知し、その承諾を得る。
- (5) 選出された者が辞退したときは、補欠役員候補者から順に繰り上げることとする。
- (6) 選挙管理委員会は、役員候補者名簿及び補欠候補者名簿を作成し、開票結果とともに理事会に報告する。

（本規程の改正）

第13条 本規程の改正は、理事会の決議により行う。

附則 この規程は、2010年12月24日より施行する。

附則 この規程の改正は、2017年3月25日から施行する。

附則 この規程の改正は、2019年6月14日から施行する。

附則 この規程の改正は、2019年11月8日から施行する。

附則 この規程の改正は、2021年11月19日から施行する。

## 一般社団法人日本看護系大学協議会 常任理事候補者選考規程

### (目的)

第1条 この規程は、一般社団法人日本看護系大学協議会（以下「本会」という）の定款第23条第5項に基づき、定款施行細則第2条第1項第3号に規定された常任理事候補者の選考及び常任理事承認までの手続きについて、定めるものとする。

### (常任理事の定義)

第2条 常任理事とは、代表理事を補佐し、本会から報酬を得て業務を遂行する理事をいう。

### (任期)

第3条 定款第24条並びに定款施行細則第6条に基づき、理事に選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終の定時社員総会の終結の時までとする。ただし、再任された時の任期は連続3期までとする。

2 常任理事に欠員が生じたとき、後任の任期は、前任者の残存期間とする。

### (選出の時期)

第4条 常任理事候補者の選出は、次の各号の一に該当する場合に行う。

- (1) 常任理事の2年の任期が満了するとき
- (2) 常任理事が辞任を申し出たとき
- (3) 常任理事が欠員になったとき
- (4) 常任理事が解任されたとき

2 常任理事候補者の選出は、前項第1号に該当する場合においては、任期満了の1か月前までに終了し、同項の他の号に該当する場合においてはできる限り速やかに実施する。

### (常任理事候補者の選出)

第5条 常任理事候補者は公募又は理事会及び社員からの推薦により選出され、理事会が選出手続きの開始を所掌し、常任理事候補者選考委員会が選考を所掌する。

- 2 理事会は、本会のホームページにより公募を行うと共に、社員へ常任理事候補者の推薦を周知するものとする。さらに、必要に応じて、理事会は常任理事候補者の推薦を審議する。
- 3 公募への応募・候補者の推薦は、所定の書式（様式1，2）により行う。
- 4 常任理事候補者選考委員会は、公募による応募者、理事会又は社員からの推薦者について応募者名簿を作成し、推薦の基準に基づき選考し、推薦順位を決定し、理事会へ報告する。

### (推薦の基準)

第6条 常任理事は次の各号の基準をすべて満たすことを原則とする。

- (1) 本会の目的、事業に理解があり、常任理事として就任する意思がある。
- (2) 看護系大学・大学院での看護学教育研究者の経歴を有する。
- (3) 本会の社員の経験者が望ましい。
- (4) 本会の役員または委員経験者が望ましい。
- (5) リーダーシップ、マネジメントシップ及び企画力に優れている。
- (6) 役員にふさわしい人格、見識を有する。
- (7) 心身ともに健康である。

(8) 再任に当たっては、第3条第1項の条件を満たしている。

(理事会による推薦)

第7条 常任理事候補者選考委員会からの報告に基づき、常任理事候補者を理事会が決議する。

2 理事会は、推薦した常任理事候補者について、社員総会に発議する。

(社員総会による承認)

第8条 常任理事の候補者は、理事会が推薦した常任理事候補者として、社員総会の承認を受けなければならない。

(就任承諾書)

第9条 理事会は、常任理事候補者に、常任理事への就任に関する就任承諾書を受けた上で、契約手続きを実施する。

2 再任の場合には、契約更新手続きを実施する。

(就任日)

第10条 常任理事の就任日は理事会が決定する。

(本規程の改正)

第11条 本規程の改正は、理事会の決議により行う。

附則 この規程は、2020年11月13日から施行する。

附則 この規程の改正は、2023年5月12日から施行する。

## 2025 年度事業活動報告書

2026 年 3 月 発行  
編集・発行 一般社団法人 日本看護系大学協議会事務局  
〒101-0047  
東京都千代田区内神田 2-11-5 大澤ビル 6 階  
TEL : 03-6206-9451  
FAX : 03-6206-9452  
E-mail : office@janpu.or.jp

印刷所 株式会社 国際文献社





