

保健師に求められる実践能力と卒業時の到達目標と到達度（案）

表1

■「個人／家族」：個人や家族を対象とした卒業時の到達度

「集団／地域」：集団(自治会の住民、要介護高齢者集団、管理的集団、小学校のクラス等)や地域(自治体、事業所、学校等)の人々を対象とした卒業時の到達度

■卒業時の到達度レベル

- I：少しの助言で自立して実施できる
- II：指導のもとで実施できる(指導保健師や教員の指導の下で実施できる)
- III：学内演習で実施できる(事例等を用いて模擬的に計画を立てたり実施できる)
- IV：知識としてわかる

実践能力	卒業時の到達目標			到達度		
	大項目	中項目	小項目	個人／家族	集団／地域	
I. 地域の健康課題の明確化と計画・立案する能力	1. 地域の健康課題を明らかにし、解決・改善策を計画・立案する	A. 地域の人々の生活と健康を多角的・継続的にアセスメントする	1 身体的・精神的・社会文化的側面から客観的・主観的情報を収集し、アセスメントする	I	I	
			2 社会資源について情報収集し、アセスメントする	I	I	
			3 自然及び生活環境(気候・公害等)について情報を収集しアセスメントする	I	I	
			4 対象者及び対象者の属する集団を全体として捉え、アセスメントする	I	I	
			5 健康問題を持つ当事者の視点を踏まえてアセスメントする	I	I	
			6 系統的・経時的に情報を収集し、継続してアセスメントする	I	I	
			7 収集した情報をアセスメントし、地域特性を見いだす	I	I	
		B. 地域の顕在的、潜在的な健康課題を見いだす	8 顕在化している健康課題を明確化する	I	I	
			9 健康課題を持ちながらそれを認識していない・表出しない・表出できない人々を見いだす	I	II	
			10 潜在化している健康課題を見出し、今後起こり得る健康課題を予測する	I	II	
			11 地域の人々の持つ力(健康課題に気づき、解決・改善、健康増進する能力)を見いだす	I	I	
		C. 地域の健康課題に対する支援を計画・立案する	12 健康課題について優先順位を付ける	I	I	
			13 健康課題に対する解決・改善に向けた目的・目標を設定する	I	I	
			14 地域の人々に適した支援方法を選択する	I	I	
			15 目標達成の手順を明確にし、実施計画を立案する	I	I	
			16 評価の項目・方法・時期を設定する	I	I	
II. 地域の健康増進能力を高める個人・家族・集団・組織への継続的支援と協働・組織活動及び評価する能力	2. 地域の人々と協働して、健康課題を解決・改善し、健康増進能力を高める	D. 活動を展開する	17 地域の人々の生命・健康、人間としての尊厳と権利を守る	I	I	
			18 地域の人々の生活と文化に配慮した活動を行う	I	I	
			19 プライバシーに配慮し、個人情報の収集・管理を適切に行う	I	I	
			20 地域の人々の持つ力を引き出すよう支援する	I	II	
			21 地域の人々が意思決定できるよう支援する	II	II	
			22 訪問・相談による支援を行う	I	II	
			23 健康教育による支援を行う	I	II	
			24 地域組織・当事者グループ等を育成する支援を行う		III	
			25 活用できる社会資源、協働できる機関・人材について、情報提供をする	I	I	
			26 支援目的に応じて社会資源を活用する	II	II	
			27 当事者と関係職種・機関でチームを組織する	II	II	
			28 個人/家族支援、組織的アプローチ等を組み合わせて活用する	II	II	
			29 法律や条例等を踏まえて活動する	I	I	
			30 目的に基づいて活動を記録する	I	I	
			E. 地域の人々・関係者・機関と協働する	31 協働するためのコミュニケーションをとりながら信頼関係を築く	I	II
				32 必要な情報と活動目的を共有する	I	II
33 互いの役割を認め合い、ともに活動する	II	II				
F. 活動を評価・フォローアップする	34 活動の評価を行う	I	I			
	35 評価結果を活動にフィードバックする	I	I			
	36 継続した活動が必要な対象を判断する	I	I			
	37 必要な対象に継続した活動を行う	II	II			

実践能力	卒業時の到達目標				到達度	
	大項目	中項目	小項目		個人/家族	集団/地域
Ⅲ. 地域の健康危機管理能力	3. 地域の健康危機管理を行う	G. 健康危機管理の体制を整え予防策を講じる	38	健康危機（感染症・虐待・DV・自殺・災害等）への予防策を講じる	Ⅱ	Ⅲ
			39	生活環境の整備・改善について提案する	Ⅲ	Ⅲ
			40	広域的な健康危機（災害・感染症等）管理体制を整える	Ⅲ	Ⅲ
			41	健康危機についての予防教育活動を行う	Ⅱ	Ⅱ
		H. 健康危機の発生時に対応する	42	健康危機（感染症・虐待・DV・自殺・災害等）に迅速に対応する	Ⅲ	Ⅲ
			43	健康危機情報を迅速に把握する体制を整える	Ⅳ	Ⅳ
			44	関係者・機関との連絡調整を行い、役割を明確化する	Ⅲ	Ⅲ
			45	医療提供システムを効果的に活用する	Ⅳ	Ⅳ
			46	健康危機の原因究明を行い、解決・改善策を講じる	Ⅳ	Ⅳ
			47	健康被害の拡大を防止する	Ⅳ	Ⅳ
I. 健康危機発生後からの回復期に対応する	48	健康回復に向けた支援（PTSD対応・生活環境の復興等）を行う	Ⅳ	Ⅳ		
	49	健康危機への対応と管理体制を評価し、再構築する	Ⅳ	Ⅳ		
Ⅳ. 地域の健康水準を高める社会資源開発・システム化・施策化する能力	4. 地域の人々の健康を保障するために、生活と健康に関する社会資源の公平な利用と分配を促進する	J. 社会資源を開発する	50	活用できる社会資源と利用上の問題を見いだす	Ⅰ	
			51	地域の人々が組織や社会の変革に主体的に参画できるよう機会と場、方法を提供する	Ⅲ	
			52	地域の人々や関係する部署・機関の間にネットワークを構築する	Ⅲ	
			53	必要な地域組織やサービスを資源として開発する	Ⅲ	
		K. システム化する	54	健康課題の解決のためにシステム化の必要性をアセスメントする	Ⅰ	
			55	関係機関や地域の人々との協働によるシステム化の方法を見いだす	Ⅲ	
			56	仕組みが包括的に機能しているか評価する	Ⅲ	
		L. 施策化する	57	組織（行政・事業所・学校等）の基本方針・基本計画との整合性を図りながら施策を理解する	Ⅲ	
			58	施策の根拠となる法や条例等を理解する	Ⅲ	
			59	施策化に必要な情報を収集する	Ⅰ	
			60	施策化が必要である根拠について資料化する	Ⅰ	
			61	施策化の必要性を地域の人々や関係する部署・機関に根拠に基づいて説明する	Ⅲ	
			62	施策化のために、関係する部署・機関と協議・交渉する	Ⅲ	
			63	地域の人々の特性・ニーズに基づく施策を立案する	Ⅲ	
		M. 社会資源を管理・活用する	64	予算の仕組みを理解し、根拠に基づき予算案を作成する	Ⅲ	
			65	施策の実施に向けて関係する部署・機関と協働し、活動内容と人材の調整（配置・確保等）を行う	Ⅲ	
			66	施策や活動、事業の成果を公表し、説明する	Ⅲ	
			67	保健医療福祉サービスが公平・円滑に提供されるよう継続的に評価・改善する	Ⅲ	
		Ⅴ. 専門的自律と継続的な質の向上能力	5. 保健・医療・福祉及び社会に関する最新の知識・技術を主体的・継続的に学び、実践の質を向上させる	N. 研究の成果を活用する	68	研究成果を実践に活用し、健康課題の解決・改善の方法を生み出す
69	社会情勢と地域の健康課題に応じた保健師活動の研究・開発を行う				Ⅲ	
O. 継続的に学ぶ	70		社会情勢・知識・技術を主体的・継続的に学ぶ	Ⅰ		
	P. 保健師としての責任を果たす		71	保健師としての責任を果たしていくための自己の課題を見いだす	Ⅳ	

表2

保健師助産師看護師学校養成所指定規則 別表一 改正案

教育内容	単位数	備考
公衆衛生看護学 公衆衛生看護学概論 個人・家族・集団・組織の支援 公衆衛生看護活動展開論 公衆衛生看護管理論 疫学 保健統計学 保健医療福祉行政論 臨地実習 公衆衛生看護学実習 個人・家族・集団・組織の支援実習 公衆衛生看護活動展開論実習 公衆衛生看護管理論実習	一六(一四) 二 一四(一二) 二 三 五 三(二) 二 三	健康危機管理を含む。 保健所・市町村での実習を含む。 継続した指導を含む。
合計	二八(二五)	

備考一 単位の計算方法は、大学設置基準（昭和三十一年文部省令第二十八号）第二十一条第二項の規定の例による。

二 看護師学校養成所のうち第四条第一項に規定する課程を設けるものと併せて指定を受け、かつ、その学生又は生徒に対し一の教育課程によりこの表及び別表三に掲げる教育内容を併せて教授しようとするものにあつては、括弧内の数字によることができる。

三 複数の教育内容を併せて教授することが教育上適切と認められる場合において、臨地実習五単位以上及び臨地実習以外の教育内容二十三単位以上であるときは、この表の教育内容ごとの単位数によらないことができ

看護師等養成所の運営に関する指導要領 別表1
保健師教育の基本的考え方、留意点等 改正案

教育の基本的考え方	
1	個人・家族・集団・組織を含むコミュニティ（共同体）を地域とし、地域および地域を構成する人々の心身の健康、疾病・障害の予防、発生、回復及び改善の過程を社会的条件の中で系統的、予測的に捉えアセスメントし、地域の顕在化、潜在化している健康課題を明確化し、解決・改善策を計画・立案する能力を養う。
2	地域の人々が自らの健康状態を認識し、健康の保持増進を図れるよう支援するとともに、人々が自主的に社会資源を活用できるよう支援し評価する能力を養う。
3	健康危機管理の体制を整え、健康危機の発生時から回復期の健康課題を早期に発見し迅速かつ組織的に対応する能力を養う。
4	地域の健康水準を高めるために、保健・医療・福祉サービスを調整し活用する能力及び地域の健康課題の解決に必要な社会資源を開発し、施策化及びシステム化する能力を養う。
5	保健・医療・福祉及び社会に関する最新の知識・技術を主体的・継続的に学び、実践の質を向上させる能力を養う。

教育内容	単位数	留意点
公衆衛生看護学	16	
公衆衛生看護学概論	2	個人・家族・集団・組織を含むコミュニティ（共同体）及び地域を構成する人々の集合体の健康増進・改善を目指すアプローチの基本的な考え方を学ぶ内容とする。
個人・家族・集団・組織の支援	14	個人・家族の健康課題への支援から地域をアセスメントし、顕在化・潜在化している健康課題を明確にする方法を学ぶ内容とする。 健康課題への支援を計画・立案することを学ぶ内容とする。 人々の健康行動の特性及び効果的な介入方法と技術を学ぶ内容とする。 集団における教育方法や集団力学等を学ぶ内容とする。
公衆衛生看護活動展開論		地域の人々や医療、福祉等の他職種との協働・マネジメントを学ぶ内容とする。 ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの連動による活動の展開を学ぶ内容とする。 産業保健・学校保健における活動の展開を学ぶ内容とする。 事例を用いて活動や事業の評価を行い、システム化・施策化につなげる過程を演習を通して学ぶ内容とする。
公衆衛生看護管理論		健康危機管理を学ぶ内容とする。

教育内容	単位数	留意点
疫学	2	公衆衛生看護活動を展開する上で、基盤となる疫学調査・分析、活用方法について学ぶ内容とする。
保健統計学	2	公衆衛生看護活動における統計学の基礎、情報処理技術及び統計情報とその活用方法について学ぶ内容とする。
保健医療福祉行政論	3	保健医療福祉の計画の企画及び評価について実践的に学ぶ内容とする。 調査で明らかにされた生活環境が人々に及ぼす健康上の影響など、健康に係る社会問題を解決する政策形成過程に活かす方法を学ぶ内容とする。 事例を用いて政策形成過程等に関する演習を行う。
臨地実習	5	<p>保健所・市町村を含む、保健師が役割を担っている多様な場で実習を行う。</p> <p>地域の社会資源を活用し、生活を支援する実習を行う。 家庭訪問を通して、地域の健康課題を理解することができる実習とする。</p> <p>個人と地域全体を連動させながら捉え、地域全体に対してPDCAを展開する過程を学ぶ実習とする。 地域ケアシステムにおける地域の人々や医療、福祉の他職種と協働する方法を学ぶ実習とする。</p> <p>地域住民、関係機関や他職種との連携、調整の実際が理解できる実習とする。 公衆衛生看護活動の管理や評価、健康危機管理の体制について学ぶ実習とする。</p>
公衆衛生看護学実習	5	
個人・家族・集団・組織の支援実習	2	
公衆衛生看護活動展開論実習	3	
公衆衛生看護管理理論実習		
総計	28	890時間以上の講義・実習等を行うものとする。

助産師に求められる実践能力と卒業時の到達目標と到達度（案）

表5

■卒業時の到達度レベル

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

実践能力	卒業時の到達目標			到達度	
	大項目	中項目	小項目		
I. 助産における倫理的課題に対応する能力	1. 母子の命の尊重		1 母体の意味を理解し、保護する	II	
			2 子供あるいは胎児の権利を擁護する	II	
			3 両者に関わる倫理的課題に対応する	II	
II. マタニティケア能力	2. 妊娠期の診断とケア	A. 妊婦と家族の健康状態に関する診断とケア	4 時期に応じた妊娠の診断方法を選択する	I	
			5 妊娠時期を診断（現在の妊娠週数）する	I	
			6 妊娠経過を診断する	I	
			7 妊婦の心理・社会的側面を診断する	I	
			8 安定した妊娠生活の維持について診断する	I	
			9 妊婦の意思決定や嗜好を考慮した日常生活上のケアを行う	I	
			10 妊婦や家族への出産準備・親準備を支援する	I	
			11 現在の妊娠経過から分べん・産じょくを予測し、支援する	I	
			12 流早産・胎内死亡など心理的危機に直面した妊産婦と家族のケアを行う	II	
			B. 出生前診断に関わる支援	13 最新の科学的根拠に基づいた情報を妊婦や家族に提示する	II
				14 出生前診断を考える妊婦の意思決定過程を支援する	III
			3. 分べん期の診断とケア	C. 正常分べん	15 分べん開始を診断する
	16 分べんの進行状態を診断する	I			
	17 産婦と胎児の健康状態を診断する	I			
	18 分べん進行に伴う産婦と家族のケアを行う	I			
	19 経腔分べんを介助する	I			
	20 出生直後の母子接触・早期授乳を支援する	I			
	21 産婦の分べん想起と出産体験理解を支援する	II			
	22 分べん進行に伴う異常発生を予測し、予防的に行動する	I			
	D. 異常状態	23 異常発生時の観察と判断をもとに行動する		II	
		24 異常発生時の判断と必要な介入を行う			
		(1) 骨盤出口部の拡大体位をとる		I	
		(2) 会陰の切開及び裂傷後の縫合を行う		III	
		(3) 新生児を蘇生させる		III	
		(4) 正常範囲を超える出血への処置を行う		III	
	(5) 子癇発作時の処置を行う	IV			
(6) 緊急時の骨盤位分べんを介助する	IV				
(7) 急速遂娩術を介助する	II				
(8) 帝王切開前後のケアを行う	II				
25 児の異常に対する産婦、家族への支援を行う	IV				
26 異常状態と他施設搬送の必要性を判断する	IV				

実践能力	卒業時の到達目標			到達度	
	大項目	中項目	小項目		
Ⅱ. マタニティケア能力	4. 産じょく期の診断とケア	E. 産じょく婦の診断とケア	27 産じょく経過における身体的回復を診断する	I	
			28 産じょく婦の心理・社会的側面を診断する	I	
			29 産後うつ症状を早期に発見し、支援する	Ⅱ	
			30 産じょく婦のセルフケア能力を高める支援を行う	I	
			31 育児に必要な基本的知識を提供し、技術支援を行う	I	
			32 新生児と母親、父親、家族のアタッチメント形成を支援する	I	
			33 産じょく復古が阻害されるか否かを予測し、予防的ケアを行う	I	
			34 生後1か月までの母子の健康状態を予測する	I	
			35 生後1か月間の母子の健康診査を行う	I	
			36 1か月健康診査の結果に基づいて母子と家族を支援し、フォローアップする	Ⅱ	
			37 母乳育児に関する母親に必要な知識を提供する	I	
			38 母乳育児に関する適切な授乳技術を提供し、乳房ケアを行う	Ⅱ	
			39 母乳育児を行えない/行わない母親を支援する	I	
			40 母子愛着形成の障害、児の虐待ハイリスク要因を早期に発見し、支援する	Ⅲ	
		F. 新生児の診断とケア	41 出生後24時間までの新生児の診断とケアを行う	I	
			42 生後1か月までの新生児の診断とケアを行う	I	
		G. ハイリスク母子のケア	43 両親の心理的危機を支援する	Ⅱ	
			44 両親のアタッチメント形成に向けて支援する	I	
			45 NICUにおける新生児と両親を支援する	Ⅳ	
			46 次回妊娠計画への情報提供と支援を行う	Ⅱ	
		5. 出産・育児期の家族ケア	47 出生児を迎えた生活環境や生活背景をアセスメントする	I	
			48 家族メンバー全体の健康状態と発達課題をアセスメントする	I	
			49 新しい家族システムの成立とその変化をアセスメントする	Ⅱ	
			50 家族間の人間関係をアセスメントし、支援する	Ⅱ	
			51 地域社会の資源や機関を活用できるよう支援する	Ⅱ	
		6. 地域母子保健におけるケア	52 保健・医療・福祉関係者と連携する	Ⅱ	
			53 地域の特性と母子保健事業をアセスメントする	Ⅱ	
			54 消費者グループのネットワークに参加し、グループを支援する	Ⅳ	
			55 災害時の母子への支援を行う	Ⅳ	
		7. 助産業務管理	H. 法的規定	56 保健師助産師看護師法等に基づく助産師の業務管理を行う	Ⅳ
			I. 周産期医療システムと助産	57 周産期医療システムの運用と地域連携を行う	Ⅳ
	58 場に応じた助産業務管理を実践する				
	(1) 病院における助産業務管理を実践する			Ⅳ	
	(2) 診療所における助産業務管理を実践する			Ⅳ	
		(3) 助産所における助産業務管理を実践する	Ⅳ		

実践能力	卒業時の到達目標			到達度
	大項目	中項目	小項目	
Ⅲ.性と生殖のケア能力	8.ライフステージ各期の性と生殖のケア(マタニティステージを除く)	J.思春期の男女への支援	59 思春期のセクシュアリティ発達を支援する	Ⅲ
			60 妊娠可能性のあるケースへの対応と支援を行う	Ⅳ
			61 二次性徴の早・遅発ケースへの対応と支援を行う	Ⅳ
			62 月経障害の緩和と生活支援をする	Ⅲ
			63 性感染症予防とDV予防を啓発する	Ⅳ
			64 家族的支援と教育関係者及び専門職と連携し支援する	Ⅳ
		K.女性とパートナーに対する支援	65 家族計画(受胎調節法を含む)に関する選択・実地を支援する	Ⅰ
			66 健康的な性と生殖への発達支援と自己決定を尊重する	Ⅳ
			67 DV(性暴力等)の予防と被害相談者への対応、支援を行う	Ⅳ
			68 性感染症罹患のアセスメント・支援及び予防に関する啓発活動を、他機関と連携して行う	Ⅳ
			69 生活自立困難なケースへ妊娠・出産・育児に関する社会資源の情報を提供し、支援する	Ⅳ
		L.不妊の悩みを持つ女性と家族に対する支援	70 不妊治療を受けている女性・夫婦・カップル等を理解し、自己決定を支援する	Ⅳ
			71 不妊検査・治療等の情報を提供し、資源活用を支援する	Ⅳ
			72 家族を含めた支援と他機関との連携を行う	Ⅳ
		M.中高年女性に対する支援	73 健康的なセクシュアリティ維持に関する支援と啓発を行う	Ⅲ
74 中高年の生殖器系に関する健康障害を予防し、日常生活を支援する	Ⅳ			
75 加齢に伴う生殖器系の健康管理とQOLを支援する	Ⅳ			
Ⅳ.専門的自律能力	9.助産師としてのアイデンティティの形成	76 助産師としてのアイデンティティを形成する	Ⅰ	

表6

保健師助産師看護師学校養成所指定規則 別表二 改正案

教育内容	単位数	備考
基礎助産学 助産診断・技術学 地域母子保健 助産管理 臨地実習 助産学実習	六 一 八 一 二 十 一 一 (五)	実習中分べんの取扱いについては、助産師又 は医師の監督の下に学生一人につき十回程度又 行わねばならない。この場合において、原則とし て取扱うべんは、第一期産・経膾分べん・頭 位胎動時、分べん第一期から第三期終了よ り二時間までとする。
合計	二八(二七)	

備考 一 単位の計算方法は、大学設置基準第二十一条第二項の規定の例による。

二 看護師学校養成所のうち第四条第一項に規定する課程を設けるものと併せて指定を受け、かつ、その学
 生又は生徒に対し一の教育課程によりこの表及び別表三に掲げる教育内容を併せて教授しようとするも
 のにあつては、括弧内の数字によることができる。

三 複数の教育内容を併せて教授することが教育上適切と認められる場合において、臨地実習十一単位以上
 及び臨地実習以外の教育内容十七単位以上であるときは、この表の教育内容ごとの単位数によらないこ
 とができる。

教育の基本的考え方	
1	妊産じょく婦及び胎児・新生児の健康水準を診断し、妊娠・出産・産じょくが自然で安全に経過し、育児を主体的に行えるよう、根拠に基づき支援する能力を養う。
2	女性の一生における性と生殖をめぐる健康に関する課題に対して、継続的に支援する能力を養う。
3	安心して子どもを産み育てるために、他職種と連携・協働しながら、個人及び社会にとって必要な地域の社会資源の活用や調整を行う能力を養う。
4	助産師の役割・責務を自覚し、女性と子ども並びに家族の尊厳と権利を尊重する倫理観及び専門職として自律する能力を養う。

教育内容	単位数	留意点
基礎助産学	6	女性の生涯を通じて、性と生殖に焦点を当てて支援する活動である助産の基礎について学ぶ内容とする。 母子の命を同時に尊重することに責任を持つ役割を理解し、生命倫理を深く学ぶ内容とする。 母性・父性を育むことを支援する能力を養う内容とし、また家族の心理・社会的側面を強化した内容とする。 チーム医療や関係機関との調整・連携について学ぶ内容とする。 助産師の専門性、助産師に求められる姿勢、態度について学ぶ内容とする。
助産診断・技術学	8	妊娠経過の正常・異常を診断するための能力を養い、診断に伴う最新の技術を修得する内容とする。 助産過程の展開に必要な助産技術を確実に修得するために演習の充実強化を図り、助産の実践に必要な基本的技術を確実に修得する内容とする。 妊婦・じょく婦・新生児の健康状態に関するアセスメント及びそれに基づく支援を強化する内容とする。 分べん期における緊急事態（会陰の切開及び裂傷に伴う縫合、新生児蘇生、止血処置、児の異常に対する産婦、家族への支援等）に対応する能力を強化する内容とする。 妊産婦の主体性を尊重した出産を支援する能力を養う内容とする。
地域母子保健	1	住民の多様なニーズに対応した母子保健サービスを提供できるための能力を養うとともに、保健・医療・福祉関係者と連携・協働しながら地域の母子保健を推進するための能力を養う内容とする。
助産管理	2	助産業務の管理、助産所の運営の基本並びに周産期医療システムについて学ぶ内容とする。 周産期における医療安全の確保と医療事故への対応について学ぶ内容とする。
臨地実習 助産学実習	11	助産診断・技術学、地域母子保健及び助産管理の実習を含むものとする。 分べんの取り扱いの実習については、分べんの自然な経過を理解するため、助産師又は医師の監督の下に、学生1人につき正常産を10回程度直接取り扱うことを目安とする。取り扱う分べんは、原則として正常産・経膈分べん・頭位単胎とし、分べん第1期から第3期終了より2時間までとする。 実習期間中に妊娠中期から産後1ヶ月まで継続して受け持つ実習を1例以上行う。 妊婦健康診査を通して妊娠経過の診断を行うとともに、産じょく期の授乳支援、新生児期のアセスメントを行う能力を強化する実習を含む内容とする。
総計	28	930時間以上の講義・実習等を行うものとする。

看護教育の内容と方法に関する検討会
「保健師教育ワーキンググループ」メンバー

※○は座長 敬称略(五十音順)

- | | |
|--------|---------------------|
| 麻原 きよみ | 聖路加看護大学看護学部教授 |
| 安藤 智子 | 銚子市地域包括支援センター主任保健師 |
| 五十嵐 千代 | 東京工科大学医療保健学部看護学科准教授 |
| 池西 静江 | 京都中央看護保健専門学校副校長 |
| 大場 エミ | 横浜市南福祉保健センター長 |
| (森岡 幸子 | 全国保健師長会理事 ※第4回まで) |
| 岡本 玲子 | 全国保健師教育機関協議会副会長 |
| 酒井 陽子 | 秋田県立衛生看護学院保健科教務主任 |
| 澁谷 いづみ | 保健所長会会長 |
| ○中山 洋子 | 福島県立医科大学看護学部学部長 |
| 羽田 貴史 | 東北大学高等教育開発推進センター教授 |
| 春山 早苗 | 自治医科大学看護学部教授 |
| 宮崎 美砂子 | 千葉大学看護学部教授 |

看護教育の内容と方法に関する検討会
「助産師教育ワーキンググループ」メンバー

※○は座長 敬称略(五十音順)

- | | |
|--------|--------------------------|
| 石井 邦子 | 千葉県立保健医療大学健康科学部看護学科長 |
| 岡本 喜代子 | 日本助産師会専務理事 |
| 熊澤 美奈好 | 亀田医療技術専門学校助産学科副校長 |
| 島田 啓子 | 全国助産師教育協議会理事 |
| 杉本 充弘 | 日本赤十字社医療センター周産母子・小児センター長 |
| 高橋 眞理 | 北里大学看護学部教授 |
| 田村 一代 | 医療法人帯経会 大草レディースクリニック師長 |
| ○菱沼 典子 | 聖路加看護大学看護学部学部長 |
| 福井 トシ子 | 社団法人日本看護協会常任理事 |
| 宮川 祐三子 | 大阪府立母子保健総合医療センター看護師長 |
| 横尾 京子 | 広島大学大学院保健学研究科教授 |