

令和8年3月10日

文部科学省

高等教育局長 合田 哲雄 殿

公益社団法人 日本看護協会  
会 長 秋 山 智 弥



## 令和9年度予算・政策に関する要望書

高齢化の進展に伴う患者像の複雑化、地域包括ケアシステムの推進により、人々の療養の場が広がっています。これらの変化等に対応するため、保健師助産師看護師学校養成所指定規則が改正され、令和4年度から看護師・保健師・助産師課程に必要な単位数がそれぞれ引き上げられました。しかしながら、看護系大学においては、学部において保健師や助産師教育と併せて看護師教育を行う統合カリキュラムが未だに多くを占めています。各課程に必要な単位の読み替えを行っており、看護師・保健師・助産師いずれの教育においても十分な時間を確保できないことから、卒業までに必要な学びや経験ができなかったり、到達レベルに達していない学生が少なくない状況があります。

我が国において労働人口が急速に減少する中、複雑な背景をもつ多くの患者、療養者、妊婦及びじょく婦の保健・医療ニーズに対応し続けるためには、保健師・助産師・看護師一人ひとりが高い実践能力を有していることが不可欠です。少子化及び大学志向の高まりにより、近年、看護系大学は看護師等養成所を上回る卒業生を輩出しています。看護師養成所においては受験者数・定員充足率が大幅に低下しており、看護職養成における大学・大学院の役割は益々重要となっています。

社会から期待される役割を果たせる保健師・助産師・看護師を確保しつづけるため、令和9年度予算案等の編成、政策の策定にあたっては、以下の事項につきまして、格別のご高配を賜りますよう要望いたします。

### 要 望 事 項

1. 大学における4年間の看護師基礎教育の推進
2. 保健師基礎教育の大学院化
3. 助産師基礎教育の大学院化

# 1. 大学における4年間の看護師基礎教育の推進

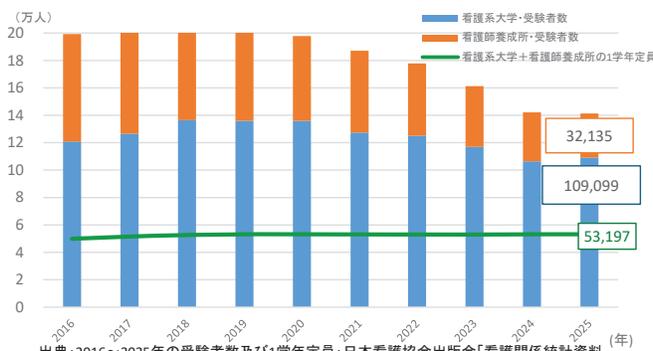
- 卒業までに看護師に求められる実践能力を習得できるよう4年間の看護師基礎教育を推進されたい。
  - ・ 看護師には、入院医療、外来・在宅領域におけるキーパーソンとしての役割や医療DXへの対応を含め、専門職として全世代の療養を支える高い実践能力が求められている。
  - ・ 大学では8割以上の看護師課程が保健師や助産師の養成とあわせて行う統合カリキュラムであり、看護師基礎教育に十分な教育時間を確保できていない。そのため、多くの学生が卒業までに必要な看護技術を経験できていない。

※厚生労働省「看護基礎教育検討会報告書」(2019年)では、今後の課題等として「現行の教育課程の修業年限を前提とした教育内容の検討には限界がある。今後の看護職員の役割拡大を見据え、看護師基礎教育について一層の臨床判断能力等を養うことが必要であり、また助産師教育の国際基準等を踏まえ、看護基礎教育について修業年限の延長も含めた教育内容及び方法の検討の場を早急に設置する必要がある」との意見を記載

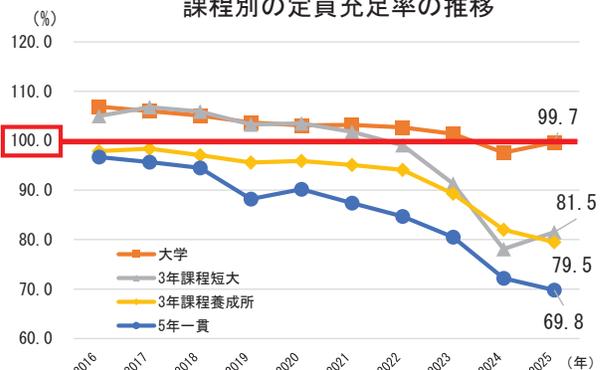
## 看護師基礎教育の課題

大学は受験者数・入学者数を維持、看護師養成所では受験者数が大幅に減少し定員割れが深刻化

看護師養成所及び看護系大学の受験者数の推移



課程別の定員充足率の推移



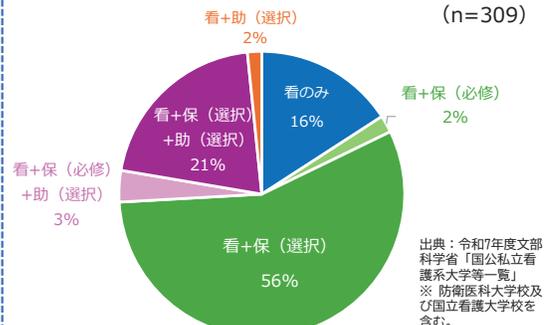
大学では多くの学生が、卒業時に「指導の下で実施できる」とされている技術を臨地実習で経験できていない

■厚生労働省「看護師等養成所の運営に関するガイドライン」の看護師教育の技術項目と卒業時の到達度(別表13-2)で「卒業時の到達度」が「Ⅱ指導の下で実施できる」となっている技術項目についての大学の臨地実習(成人)での学生の経験状況

「75%以上の学生が経験している」と回答した大学が7割を超える技術項目	「75%以上の学生が経験している」と回答した大学が7割に満たない技術項目数
<b>2項目</b> ・フィジカルアセスメント ・安全な療養環境の整備	<b>31項目</b> 臥床患者のリネン交換、移乗介助、清拭、排泄援助(床上、ポータブルトイレ、オムツ等)、感染性廃棄物の取扱い、安楽な体位の調整、検体(尿、血液等)の取扱い等

出典: 日本看護系大学協議会「臨地実習に関するアンケート調査報告書【A調査】」(2022年)  
本調査の対象は、2023年1月時点での会員大学295課程、回答数は214課程(回答率72.5%)

看護師課程に占める統合カリキュラムの割合 (n=309)



## 2. 保健師基礎教育の大学院化

- 保健師の基礎教育を大学院に移行されたい
  - ・ 保健師には、論理性や批判的思考、データ分析、研究能力や政策形成等の高度な専門的能力が不可欠であり、大学院での教育が必要である。
- 保健師の専門性に必要な実践力の教授を伴わない、大学の学部・学科での統合カリキュラムによる保健師教育を停止されたい
  - ・ 学部(選択制・必修制)では、単位の読み替えが行われ、保健師教育に必須である公衆衛生看護教育に科目や実習の時間等が確保されないなど、保健師に必要な実践力の育成がなされていない。
  - ・ 学部及び学科又は課程等の教育上の目的を達成するために必要な授業科目を自ら開設し、体系的に教育課程を編成し、学部等の専攻に係る専門の学芸を教授する教育内容とすること(「大学の設置基準 第19条2」(教育課程の編成方針)から一部抜粋)が必要。

© 2026 Japanese Nursing Association

3

## 保健師教育の課題に関するデータ

### ■ 保健師養成課程の単位の読み替えの状況

大学(必修制・選択制)では、様々な科目について単位の読み替えが行われ、公衆衛生看護教育にかかる時間や内容が不十分である。

	課程	公衆衛生看護学概論	公衆衛生看護活動展開論	公衆衛生看護実習
読み替え実施率 (%)	大学院	0.0	0.0	0.0
	1年課程	0.0	0.0	0.0
	大学(選択制)	64.3	74.2	3.1
	大学(必修制)	100.0	93.8	100.0
	4年課程	100.0	100.0	100.0

※2017年「保健師学校養成所における基礎教育に関する調査」報告書の抜粋

### ■ 保健師養成課程による卒業時の到達目標と到達度

卒業時到達目標の達成度は大学院教育と比較して低い。

卒業時の到達目標			到達度に達している学生割合		
大項目	中項目	小項目	大学院	大学(選択制)	大学(必修制)
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	B. 地域の潜在的、潜在的健康課題を見出し、表出しない・表出できない人々を見出す	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出す	86.0%	57.8%	68.8%
		D. 活動を展開する	84.0%	64.9%	65.6%
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	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	84.0%	60.8%	54.4%
		F. 活動を評価・フォローアップする	90.0%	60.3%	45.6%

※項目は、「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」別表11に準拠しており、公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラム2024改訂版(全国保健師教育機関協議会)と本質的な差はない。

※2017年「保健師学校養成所における基礎教育に関する調査」報告書データ、記載参照

### ■ 保健師教育課程区分別にみた実習における学生の体験割合

大学(必修制・選択制)では、「家庭訪問」「健康相談」「健康診査(問診)」の3項目を体験した学生の平均割合が低く、実習において主体的な学習ができていない。

大学院	>	大学(選択制)	>	大学(必修制)
76.0%		31.1%		21.1%

※2017年「保健師学校養成所における基礎教育に関する調査」報告書記載参照

### ■ 自治体の保健師採用・確保上の主な課題(上位4項目)

保健師を採用する自治体からも、業務の不理解や質の確保に係る課題が提示されている。

Q. 保健師採用・確保における課題(最大3つ回答)	n	募集人数に対し十分な応募者数が確保できない	採用する保健師の質が確保できていない	計画的に採用・確保できず、年代が偏っている	中堅期の確保が困難
都道府県	351	111	156	225	188
	100.0%	31.6%	44.4%	64.1%	53.6%
所属組織	314	68	165	111	139
	100.0%	21.7%	52.5%	35.4%	44.3%
市町村	644	307	238	331	166
	100.0%	47.7%	37.0%	51.4%	25.8%
合計	1309	486	559	667	493
	100.0%	37.1%	42.7%	51.0%	37.7%

※2022年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業「保健師の活動基盤に関する基礎調査」(日本看護協会実施)

### ■ 卒業後の保健師としての就業状況

保健師教育を上乗せする課程(大学院修士課程や専攻科)における保健師への就業実績が6割以上。学部(選択制・必修)では保健師としての就業実績が、各々23%、10.4%に過ぎない。

※「自治体保健師の計画的・継続的な確保に関する研究」令和5年度報告書記載参照

### 3. 助産師基礎教育の大学院化

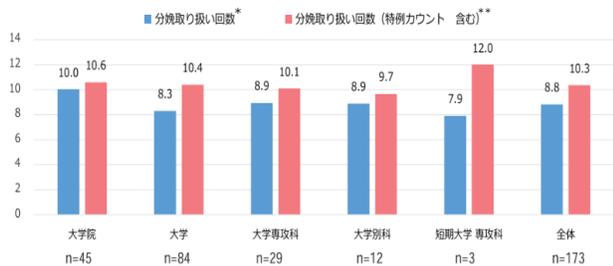
- 助産師の質の担保ならびにさらなる専門性の発揮ができるよう助産師基礎教育を大学院に移行されたい。
  - 出産環境の変化、ローリスク妊産婦への自律した判断や産科医師からのタスク・シフト／シェアの推進に伴う院内助産・助産師外来の実施など、助産師にはさらなる専門性の発揮が期待されている。
  - 助産師の裁量である「助産」にあたる分べん介助について、学生1人当たりの平均分娩取り扱い回数が、10回程度経験できているのは、大学院のみである。
  - 国際助産師連盟(ICM)が示す助産師教育課程修業年限の世界基準は最短18か月であり、日本においても大学院による助産師教育の割合が増加している。

© 2026 Japanese Nursing Association

5

## 日本の助産師基礎教育の現状

助産学実習で分べん介助を10回程度経験できているのは大学院のみである



\* 学生1人当たりの平均分娩取り扱い回数

\*\* 学生2名で受け持った場合や事例展覧会でも到達目標に到達できた場合、取り扱い1回として特例的にカウントしたものを含んだ平均回数

出典:助産学実習における分べん介助回数に係る調査 令和5年度版 文部科学省高等教育局医学教育課調べ [https://www.mext.go.jp/content/20241121-mxt\\_igaku-000006023\\_1.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20241121-mxt_igaku-000006023_1.pdf)

「助産師教育における将来ビジョン 2015」には看護基礎教育を基盤に2年間の助産師教育期間を推奨

<ビジョン1>

**助産師教育期間は、看護基礎教育を基盤の上に2年とする。**  
国内外の動向、特にICMが提案した「専門職としての助産師教育のためのモデルカリキュラム」(2012)の基準を参照し、教育時間や科目単位の読み替えはせずに教育を実施するために必要な教育年限として、「医療専門職資格取得後の課程の期間:18ヶ月かそれ以上」の実現を目指し2年とする。

<ビジョン2>

学生の実践能力を向上できる実習環境を確保する。

<ビジョン3>

助産師教育の質保証に貢献できる教育者の能力向上を促進する。

出典:公益社団法人 全国助産師教育協議会「助産師教育における将来ビジョン 2015」より一部抜粋 <https://www.zenjiomid.org/wp-content/uploads/2021/01/vision.pdf>

国際助産師連盟(ICM)が示す助産師教育課程修業年限の世界基準は最短18か月

**看護基礎教育課程修了者／医療従事者を対象とした助産師教育課程の最短期間は、18か月である。**休暇期間を設定するために長くなる場合がある。修業年限は、学生がコンピテンシーを有する助産師となるための知識・スキル・態度を修得するのに十分な期間でなければならない。

出典:国際助産師連盟「ICM 助産師教育の世界基準(2021年改訂)」より一部抜粋 [https://www.iyosan.jp/uploads/files/information/icm/2021\\_global-standards-for-midwifery-education%EF%BC%88Japanese%EF%BC%89.pdf](https://www.iyosan.jp/uploads/files/information/icm/2021_global-standards-for-midwifery-education%EF%BC%88Japanese%EF%BC%89.pdf)

日本の助産師基礎教育	⇔	ICM 助産師教育(世界基準)
修業年限「1年以上」	修業年限 6か月不足	看護基礎教育課程修了者対象「18か月」 *ダイレクトエントリーは36か月
講義・演習64.5% 実習35.5% 内訳:講義・演習20単位 実習11単位	実習の割合が 基準より少ない	理論40%以上 臨床現場での実習50%以上

助産師基礎教育における大学院数は増加している

助産師学校・養成所数の推移



■大学院 ■大学専攻科・別科 ■大学 ■短期大学専攻科 ■養成所

※平成14年の大学院、大学専攻科・別科は、0.0%

出典:文部科学省高等教育局医学教育課「高等教育機関における助産師教育の動向と課題」(令和6年6月28日資料)をもとに本会で作成

© 2026 Japanese Nursing Association

6