

看護学教育モデル・コア・カリキュラム（案）に対する パブリックコメントまとめ及び対応について

＜パブリックコメント実施期間＞

平成 29 年 7 月 5 日～8 月 3 日

＜受領意見の概要＞

1. 意見件数 計 3867 件

○全体、構成について 332 件

＜主なご意見＞

- ① コアカリが「看護学」という学問を教育するものであり、どのような理念をもって看護学教育を行うのかという点が示されていない。看護学の構造がわかるような枠組みにするべき。
- ② 学士課程の卒業時到達目標が 5 群と 20 の看護実践能力の今後の扱いやコア・カリキュラムとの関係について。
- ③ 医歯薬の教育者から見て看護学で何を学修するのかわかる。
- ④ 現行カリキュラムにおいて、コアカリの内容は実行可能である。

＜主な意見に該当する意見の抜粋＞

- ① 医療人養成として医学、歯学、薬学に合わせた枠組みになっていますが、看護学が医療人という範疇に収まらない内容であるという議論が看護学の中でもなされております。…看護学の構造がわかるような枠組みにすべきと考えます。看護学は疾患だけを学ぶのではなく、対象特性に合わせて看護を展開することになるので、疾患だけを詳細に列記するのではなく、看護と結びついた形で示すことが必要だと考えます。
- ② 平成 23 年 3 月の学士課程の卒業時到達目標と整合性を図ったとあるが、どのように整合性が図られたのかわからない。
- ③ 医歯薬と同じ記載形式となっており、医歯薬の教育者からも看護学を捉えやすい工夫がなされています。C において、看護の対象理解を「生活体」と「生命体」の両方の側面から融和的に捉え、生命体の「正常」と「異常」の理解に立脚した上で、薬物治療を理解するという構成は、学生にとっても教育する側にとってもわかりやすいと感じます。
- ④ 本学科の現行カリキュラムと照合した結果、看護学教育モデル・コア・カリキュラム案の内容は、本学科の現行カリキュラムにおいて既に遂行されていることを確認しました。したがって、策定内容は「実行可能」です。

＜修正のポイント＞

- モデル・コア・カリキュラムの位置づけについて説明を加筆する。P 202～5
- 看護学の独自性が社会的に認知されている現状を踏まえ、目指すものはコアコンピテンシー獲得であること、それを目指してより詳細に学修目標を示したものが、本モデル・コア・カリキュラムであることを加筆する。P 206～13
- 各大学における活用について、参考にするものと位置づけを明記する。P 2018～27

○A看護系人材として求められる基本的な資質・能力 532 件

＜主なご意見＞

- ① 到達レベルの設定が高い。

② 重複する内容への指摘。

<主な意見に該当する意見の抜粋>

① 『A-1プロフェッショナルリズム …あらゆる…役割の発揮・創造を進める。』学士卒業レベルとして高すぎる。

① 『A-2-2) 看護実践能力 ねらい：統合された知識、技能、態度に基づき、根拠に基づいた全人的な看護実践を学ぶ』 技能は狭すぎ。技術。実践能力ですが、学ぶだけでよいのでしょうか。他、「技能」のレベルを学士に求めるのかなど。

② A-7-3) 学修目標：②と③で「文化の多様性」がだぶっている。国際社会の健康課題と戦略という大枠を理解した上で、看護職の役割や責任について考えることが目標にふさわしい。「文化の多様性」は、「国際社会」の中に含まれる概念と考える。

<修正のポイント>

- 到達レベルの修正をした。例) A-5 「…役割を担う。」→「役割を担うための基盤を学ぶ」等。
- A-7-3) 国際社会・多様な文化における看護職の役割 学修目標を修正した。
- その他、文言（対象者→人々等）を修正した。

○B社会と看護学 351件

<主なご意見>

① 詳細な記載（健康に関する概念等）の表記が細かい。

② 統一した定義が不明確な文言への指摘。

③ 関連する法令の追加への意見。

<主な意見に該当する意見の抜粋>

① 『B-2社会システムと健康』学修目標の抽象度がばらばらではないでしょうか。精緻化するか削除するほうが望ましいと思います。

② 『B-2-3生活・ライフスタイルと健康の関連 学修目標⑦ソーシャルキャピタルの概念と人々の暮らしや健康との関連について説明できる』ソーシャルキャピタルは、概念的にも一貫した捉え方がないので、ここでは社会資源としたほうが望ましいと考えます。

③ 『B-2-6) 社会の動向と保健・医療・福祉制度 学修目標⑤公衆衛生及び医療（感染症法、労働基準法、学校保健法、医療法、健康保険法等）…』「学校保健安全法」に改正、地域保健法、健康増進法は欠かせない。

<修正のポイント>

- 詳細に示していた表記（生活の質、国際疾病分類等）を削除し、項目を整理した。

例

① B-2-1) 「健康に関連する主要な概念（生活の質（quality of life<QOL>）、国際疾病分類（International Classification of Disease<ICD>）、国際生活機能分類（International Classification of Functioning, Disability and Health<ICF>）、ノーマライゼーション、サクセスフルエイジング、バリアフリー、ユニバーサルデザイン）の定義について説明できる。」→「健康に関連する主要な概念について説明できる。」

② B-2-3) ⑦ ソーシャルキャピタルの概念主な社会資源と人々の暮らしや健康との関連について説明できる。→ 主な社会資源と人々の暮らしや健康との関連について説明できる。

○C看護の対象理解に必要な基本的知識 782件

<主なご意見>

- ① C-3 生物学的存在としての人間理解について、細かすぎる。
- ② 生活者としての側面の項目に対する意見。

<主な意見に該当する意見の抜粋>

① C 看護の対象理解に必要な基本的知識では、「生物学的存在としての理解」「疾病と回復過程の理解」に偏りすぎており、生活モデルから医学モデルに回帰したように受け取れ、誤解をされる内容、比重になっている。看護学は、生活体としての人間を、身体・心理・社会的側面から全人的に捉えるものであり、看護学の対象理解に必要な基本的知識が軽視されている。…他の書きぶりと揃え、生物学的存在としての人間を理解することのねらいの記述が必要である。

① 基礎教育では看護の知識を教授する必要があるため。各大学のカリキュラムにおいて割り当てる科目は、「疾患学」と「看護学」の科目に分けて教授することはあり得るとは考えるが、疾患と治療だけを看護と切り離してリストアップするのは、看護の基礎教育として不適切であるとする。…疾患名を指定するのはやりすぎで、どのような疾患を選ぶかは各大学の裁量に任せるべきであるとする。(その他、内容の精選が必要等)

② 『C-2-1)生活過程③排泄習慣、排泄様式等の生活の中での排泄の在りようを理解できる。⑧子供を産む仕組みについて理解できる』この「在りよう」「仕組み」といった表現はあいまいである。このように表現したい意図は汲み取れるが、学修目標であるため、ある程度限定できる表現が望ましい。また、生活過程の小項目全体について表現の見直しをしていただきたい。

<修正のポイント>

- 「生物学的存在としての人間理解」→「生物学的に共通する人間の身体的・精神的な側面の人間理解」
- 「ねらい」の文言として、「身体的・精神的側面から人間を理解するために必要な医学関連知識を学ぶ。これらは、すべて看護実践において臨床推論の根拠として活用できること、知識を統合して全人的にアセスメントすることのために活用されるものである。」を追加した。
- C-2 については、生活者としての側面について項目を増やし、内容を整理した。
- C-3～5 については、疾患名の羅列を削除し、系統でまとめた。

例 C-5-2)-(1)

- ① 「以下の疾患の病態と治療を概説できる。

心不全（急性心不全、慢性心不全）・虚血性心疾患（狭心症、急性冠症候群）、主な不整脈（上室性頻脈性不整脈、心室性頻脈性不整脈、徐脈性不整脈）、主な弁膜症（大動脈弁疾患、僧帽弁疾患）、心筋・心膜疾患（肥大型心筋症、拡張型心筋症、心筋炎、感染性心内膜炎、心タンポナーデ）、主な先天性心疾患（心房中隔欠損症、心室中隔欠損症、動脈管開存症、Fallot<ファロー>四徴症）、動脈疾患（大動脈瘤、大動脈解離、動脈硬化症）、静脈疾患（下肢静脈瘤、深部静脈血栓症）、挫滅症候群、血圧異常（本態性高血圧、二次性高血圧、起立性低血圧）、ショック（心原性ショック、出血性ショック、血流分布異常性ショック）」

↓

「環器系の健康障害について概説できる。

心不全・虚血性心疾患、主な不整脈、主な弁膜症、心筋・心膜疾患、主な先天性心疾患、動脈疾患、静脈疾患、挫滅症候群、血圧異常、ショック等」

○D看護実践の基本となる専門基礎知識 1305件

<主なご意見>

- ① 到達レベルの設定が高い。
- ② 各学修目標に示す内容がわかりにくい。

<主な意見に該当する意見の抜粋>

- ① 『D-3-1』発達段階に特徴付けられる看護実践②女性のライフサイクル各期の健康課題を理解し、看護を実践できる。⑦対象のリプロダクティブヘルス/ライツについて理解し、対象の社会生活を支える看護の実践ができる』は、②⑦⑨⑩ともに実践は難しいと思われる。
- ② 『D-3-4』老年期にある対象の看護実践 ② 高齢者の健康危機（転倒、痛み、せん妄、認知機能の低下、うつ、低栄養、褥瘡等）を予防的にアセスメントできる』の「予防的にアセスメントできる。」の表現では意味するところがわかりにくい。

<修正のポイント>

- 到達レベルの修正をした。例) 実践できる→説明できる等
- わかりやすい表現への修正をした。例) 予防的にアセスメントできる。→…についてアセスメントし、予防する看護を説明できる。

○E多様な場における看護実践に必要な専門知識 386件

<主なご意見>

- ① 各学修目標に示す内容に対する修正意見。
- ② 災害時の看護実践への意見。

<主な意見に該当する意見の抜粋>

- ① 『E-2-1』⑦介護予防、疾病予防、健康回復・維持、子育て、障害・生活リハビリテーション、人生の最終段階における看護の必要性について理解できる。』は、「健康増進・予防（疾病や介護）・健康危機・健康回復・維持・障害・生活のリハビリテーションといった健康レベルに応じた各段階と出生から人生の最終段階までのライフサイクルにまつわる各期の看護の必要性について理解できる。」にした方が良い。文中に、子育てが突然出現していて、ならば出産や介護なども入れないと整合性がとれないため。
- ② 災害時の看護実践に、わが国が今後40年、50年以上向き合わなければならない原子力災害に関することが明示的に示されていない。E-3-2)に⑧ 汚染した地域に暮らすことによる被ばくとそれによる健康影響のリスクについて理解できる。⑨ 救護および復旧作業にともなう被ばくとそれによる健康影響のリスクについて理解できる。目標の追加が必要である。

<修正のポイント>

- 地域包括ケアにおける看護について適切な表現へ修正をした。
例) E-2-2) 地域包括ケアシステムにおける看護の役割発揮

学修目標

- ①地域に暮らす人々とその家族の健康状態や特性、ケアニーズについて、人々の価値観、地域の特徴、文化と重ね合わせてアセスメントできる。



地域に暮らす人や、在宅療養者とその家族の健康状態や特性、ケアニーズについて、人々の価値観、

地域の特徴、文化をふまえ、アセスメントできる。

- 災害については、学修目標の修正をした。

例) E-3-1)

学修目標

- ①災害の種類や地域防災計画、関連する法律について理解できる。



災害の種類や災害債クル、地域防災計画、支援体制について理解できる。

○F臨地実習 157件

<主なご意見>

- ① 各学修目標に示す内容がわかりにくい。
- ② 示された看護技術の実現可能性への意見。

<主な意見に該当する意見の抜粋>

- ①『F3-2) チームの一員としてのケア参画 ④チームを作るための基本を説明できる。』は「基本」の内容が不明瞭。どのような内容を想定されているかが分かりませんが、「チームメンバー間の協力と相互依存関係について説明できる」という内容も必要ではないかと考えます。

- ②『F-2 を削除し、小項目へ』

看護技術があつて、看護実践があるのではなく、看護の実践の中で技術を用いるため、小項目がふさわしい。

<修正のポイント>

- わかりにくい表現を修正した。
例) F3-2) チームの一員としてのケア参画 ④チームを作るための基本を説明できる。→カンファレンスにおいて自身の意見を表明し、メンバーの意見を聴くことができる。
- 看護技術については、看護過程の一項目に含めた。

○G看護学研究 100件

<主なご意見>

- ① 到達レベルの設定が高い。

<主な意見に該当する意見の抜粋>

- ① 学士教育において研究者としての自立を求めることはないが、単なる知識ではなく、研究の実践を通してそのプロセスを学ぶことは重要である。G-2-3) で研究活動の実践という項目もあることから、「学士課程においては、看護学研究の成果を読み解き、より良い看護の在りようを考察し、看護学研究を介した課題解決のプロセスを学ぶことを通して、将来的な種々の研究活動の基盤をつくることが重要である。」という一文は削除することが望ましい。

<修正のポイント>

- 学士課程である以上、看護研究は教育内容に含まれる必要はある。どのような研究（的な取り組み）にするかは、各大学の判断にゆだねるものであるため、「指導をうけながら」という文言を入れ、学生の学修過程と位置づける。
- その他、わかりにくい表現を修正した。