

資料 1

「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」
(第 15 回) H22. 12. 22

大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会

最終報告（案）

平成____年__月__日

大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会

目 次

はじめに.....	1
1. 第一次報告における提言と保健師助産師看護師法の改正について.....	1
1) 第一次報告における提言.....	1
2) 保健師助産師看護師法および保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正 ..	2
2. 本報告において取り上げる課題.....	3
3. 学士課程教育においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標.....	4
1) 看護実践能力の定義と卒業時到達目標.....	5
2) 今後の発展について.....	7
4. 大学における看護学教育の質保証について.....	7
1) 学士課程における質保証.....	8
(1) 学士課程教育における職業教育の在り方について.....	8
(2) 学士力の育成について.....	9
(3) 看護実践能力の育成について.....	9
2) 大学院（修士課程・専門職学位課程）における質保証.....	11
(1) 養成が期待される看護系人材について.....	11
(2) 修士課程等の教育の質保証.....	12
(3) 保健師・助産師養成を行う教育課程の質保証の在り方について	13
5. 今後の検討課題.....	14
1) 教育環境の充実に関して.....	14
2) 看護学教育の質保証体制に関して.....	15

はじめに

平成4年の「看護師等の人材確保の促進に関する法律」の施行等を契機に、看護系大学は急激に増加している（平成3年度11校、平成22年度現在188校）。

一方、高齢化社会の到来や医療の高度化、実習における侵襲を伴う看護行為の制約等、社会や保健医療を取り巻く環境の変化に伴って、臨地実習の在り方の見直しや教育内容の工夫の必要性等の課題が指摘されている。

このような背景のもと、本検討会は、これからの大学における看護系人材養成の在り方について検討することを目的に、平成21年3月に設置された。

本検討会における審議事項は次の三つである。

第一に、学士課程における看護学基礎カリキュラム¹による看護学教育の在り方。

第二に、新たな看護学教育の在り方とその質の保証の在り方。

第三に、大学院における高度専門職業人養成の在り方。

これらのうち、学士課程における看護学基礎カリキュラムによる看護学教育の今後の在り方については、平成21年8月にとりまとめた第一次報告の中で、一定の指針を示した。

最終報告書では、第一次報告の指針、および、第一次報告と前後して公布された改正保健師助産師看護師法^等を受けた新たな看護学教育の在り方とその質保証の在り方について、そして、大学院における看護系人材養成の在り方について検討した結果を中心に、今後の大学における看護系人材養成の在り方について提言する。

1. 第一次報告における提言と保健師助産師看護師法の改正について

1) 第一次報告における提言

第一次報告では、大学における看護系人材養成の基本方針、及び教育内容の見直しの方向性について、**以下の**提言を行った。

¹ 「看護学基礎カリキュラム」とは、第一次報告において用いた言葉で、保健師・助産師・看護師に共通する看護学の基礎とそれぞれの免許取得に必要な教育内容を効率的に教授するための体系化したカリキュラムを指す。

すなわち具体的には、大学教育全体の課題である学士力の確保を背景として、学士課程段階では、長い職業生活においてあらゆる場、あらゆる利用者のニーズに対応できる応用力のある国際性豊かな看護系人材の養成を目指すことを基本方針とした。また、教育内容の見直しの方向性としては、以下の4点を挙げた。

- 一、看護系人材は人の支援に関わる専門職であることから教養教育を充実すること
- 二、専門職として自発的な能力開発が継続できる素養や研究能力の基礎を涵養すること
- 三、保健師・助産師・看護師に共通する看護専門職の基礎を教授すること
- 四、看護ニーズの多様化等への対応や就労後の研修に効果的に接続できる教育内容を考慮すること

また、大学における保健師及び助産師教育の在り方については、学士課程における保健師教育は、今後大学による選択制の導入を可能とすること、及び、大学は、学士課程、大学専攻科、大学院等それぞれの教育課程の役割や教育理念を踏まえ、社会のニーズに応じた保健師・助産師教育の充実を図ることが必要であることを論じた。

2) 保健師助産師看護師法および保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正

平成21年7月、第171通常国会において改正保健師助産師看護師法が成立し、公布された。法改正の提案趣旨は、「急激な少子高齢化の進行による医療ニーズの増大と多様化、療養の場の多様化等の変化に的確に対応することが求められる中、地域医療を守り、国民に良質な医療、看護を提供していくために、看護師等の看護職員の資質及び能力の一層の向上や、看護職を一層魅力ある専門職とすることを通じた看護職員の確保が求められていること」であった。

こうした趣旨に基づき、保健師、助産師の国家試験受験資格に必要とされる修業年限が

6 か月から 1 年に延長され、看護師国家試験受験資格を有する者として、「大学において看護師になるのに必要な学科を修めて卒業した者」が追加された。

なお、この改正と同時に、看護師等の人材確保の促進に関する法律も改正され、新人看護職員に対する臨床研修実施の努力義務が、病院等に課された。

これらの法改正に続き、修業年限が延長された保健師・助産師の教育内容の見直しが厚生労働省の検討会で行われ、平成 22 年 11 月、保健師助産師看護師学校養成所指定規則（以後、指定規則とする）が改正案が承認された。

この改正により、保健師の教育内容の一部が「地域看護学」から「公衆衛生看護学」へ変更され、国家試験受験資格に必要な単位数が保健師・助産師とも従来の 23 単位から 28 単位に増加するなど、資格取得にかかる教育のさらなる充実が求められることとなったなる。

2. 本報告において取り上げる課題

第一次報告で述べたように、学士課程教育では学士力をいかに保証するかが分野を問わずに課題となっている。また、中央教育審議会では「学生の資質能力に対する社会からの要請、学生の多様化に伴う卒業後の職業生活等への移行支援の必要性等を踏まえ、大学は、生涯を通じた持続的な就業力の育成を目指す」ことの必要性が論じられ、卒業後の学生の社会的、職業的自立を促す教育体制の整備も新たな課題として提示している²。

一方、保健師・助産師教育については、大学の理念や社会のニーズに呼応して多様化が進行しすると思われ、大学専攻科や大学院における教育が増えることも考えられる。加えて、看護系大学、大学院数も増加し、学生の多様化も指摘される中、大学、大学院における看護学教育の在り方そのものの多様化も進むとことが予測される。

² 学生の社会的、職業的自立を促す体制整備を義務づける大学設置基準の改正が、平成 23 年 4 月 1 日施行予定（参考資料○参照）

こうした中、学位を授与する課程としての教育の質保証と質の高い看護系人材養成教育の充実をいかに両立させるかが、最終報告書で取り上げる課題である。

3. 学士課程教育においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標

学士課程卒業時の看護実践能力の到達目標については、「看護系大学が社会の期待に確実に応え、更なる発展を図るために解決しなければならない課題が、学士課程卒業者の看護実践能力の向上である。」という問題意識のもと、平成16年の報告書³においてとりまとめが行われている。

しかしながら、当時より看護系大学数は1.5倍となり、教員数や実習施設の不足等、大学教育を取り巻く状況は変化し、さらに、指定規則の必要単位数も増加した。こうした中、今一度、看護学教育関係者の合意の下、学士課程教育で養成する看護実践能力と卒業時到達目標を再度策定することは、今後の大学における看護系人材養成の質保証を考える上で、また、大学における看護学教育に対する社会の理解を得る上で不可欠である。

そこで、検討会では文部科学省の委託調査研究事業の研究成果⁴に基づき検討を行い、学士課程教育においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標（以下、「実践能力と到達目標」とする）を再度示すこととした。

学士課程で保健師と看護師の国家試験受験資格を取得することを前提として策定された平成16年とは異なり、今回取得が前提となる国家試験受験資格は看護師のみであり、保健師・助産師の資格取得については必須とはならない。その上で、保健師・助産師・看護師の三つの職種に共通する看護学の基礎とは何か、そして、学士課程で養成される看護系人材が修得すべき看護実践能力とその卒業時到達目標はいかなるものかを改めて検討した。

また、今回策定した「実践能力と到達目標」では、大学関係者だけでなく臨床の実践家

³ 文部科学省：看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標、2004（参考資料○参照）

⁴ 研究代表者 野嶋佐由美：看護系大学におけるモデル・コア・カリキュラム導入に関する調査研究報告書（仮）、平成21年度先導的の大学改革推進委託事業報告書

や他職種、そしてケアの受け手である人々など、社会が大学における看護学教育について理解を深めることができるよう、到達目標を達成するために必要な教育内容や、期待される学習成果についても明示した。

なお、「実践能力と到達目標」は、学士課程で養成する看護専門職者の能力と教育の中で必要最小限の内容を示すものであり、学士課程教育すべてを網羅するものではない。加えて、「教育内容」や「学習成果」は、到達目標についての関係者間の共通理解を得るるために例示したものであり、必修事項として教育内容を制約するために提示したものではない。

各大学には、「実践能力と到達目標」を参照しつつ、その教育理念や養成する人材像にあわせて必要な教育内容を改めて検討し、独自の教育課程を編成することが求められる。

また、「実践能力と到達目標」は、看護師国家試験受験資格に必要な教育内容を上回る内容を包含しているが、法制上国家試験受験資格を直接担保する基準ではない。したがって、教育課程編成のおりには、各大学が取得可能とする資格取得に必要な教育内容が充足されるよう、留意する必要がある。

1) 看護実践能力の定義と卒業時到達目標

ここでは、看護実践を構成する5つの能力群と、それぞれの群を構成する 20 の看護実践能力について示す。

5つの群と20の看護実践能力の一覧

I 群 ヒューマンケアの基本に関する実践能力
1) 看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する能力
2) 実施する看護について説明し同意を得る能力
3) 援助的関係を形成する能力

Ⅱ群 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力
4)根拠に基づいた看護を提供する能力
5)計画的に看護を実践する能力
6)健康レベルを成長発達に応じて 査定 (Assessment)する能力
7)個人と家族の生活を 査定 (Assessment)する能力
8)地域の特性と健康課題を 査定 (Assessment)する能力
9)看護援助技術を適切に実施する能力
Ⅲ群 特定の健康課題に対応する実践能力
10)健康の保持増進と疾病を予防する能力
11)急激な健康破綻と回復過程にある人々を援助する能力
12)慢性疾患及び慢性的な健康課題を有する人々を援助する能力
13)終末期にある人々を援助する能力
Ⅳ群 ケア環境とチーム体制整備に関する実践能力
14)保健医療福祉における看護 機能活動 と看護ケアの 質 を改善する能力
15)地域ケアの構築と看護機能の充実を図る能力
16)安全なケア環境を提供する能力
17)保健医療福祉における協働と連携をする能力
18)社会の動向を踏まえて看護を創造するための基礎となる能力
Ⅴ群 専門職者として研鑽し続ける基本能力
19)生涯にわたり 継続して 専門的能力を 発展向上 させる能力
20)看護専門職としての価値と専門性を発展させる能力

それぞれの実践能力の定義、卒業時到達目標、そして、それに必要な教育内容と期待さ

れる学習成果については、添付資料にまとめた。

2) 今後の発展について

「実践能力と到達目標」を検討する中では、これを医学・歯学・薬学で使用されている「モデル・コア・カリキュラム」と同様の基準とするべきであるとの意見があった。

この意見に対しては、看護師等の教育の基準としては指定規則があることから、モデル・コア・カリキュラムを作成したとしても他分野と同じような運用はできないという意見があった。さらに、当検討会の検討素材となった委託研究の調査結果は、「実践能力 (Competency)」に基づき卒業時到達目標を検討していることから、「一般目標・到達目標」で構成される「モデル・コア・カリキュラム」の形態に変更することは困難であるという意見も出された。

そこで、今回は「実践能力と到達目標」という形で成果をまとめることとなったが、同じ医療人養成の中で「モデル・コア・カリキュラム」と「実践能力と到達目標」という、類似する基準が混在することは、国民の視点からわかりにくい、という指摘や、他領域の基準との比較や融合が可能な様式に整えていくべきである、という意見があった。

これらの意見を踏まえて、「実践能力と到達目標」は引き続き見直しを続けること、また、将来的には「モデル・コア・カリキュラム」の様式を整えていくことも見据えて改訂を続けていくことが確認された。そして、この改訂作業には大学関係者だけでなく、臨床家やケアを受ける立場の人々の参画が必要であることが指摘されている。

4. 大学における看護学教育の質保証について

1) 学士課程における質保証

(1) 学士課程教育における職業教育の在り方について

学士課程における看護学教育の質保証を考える前提として、職業教育の在り方について整理する。

中央教育審議会 キャリア教育職業教育特別部会 の答申では、職業教育について、次のように述べている。「職業に必要な専門的な知識・技能は、生涯にわたって継続して修得されていくものである。このため、学校教育で行う職業教育は、基礎的な知識や技能、それらを活用する能力、仕事に向かう意欲や態度等を育成することが必要である。特に技能については、実践がなければ身に付かないものであり、学校教育で技能を身に付ける場合には、学校の種類によって程度の差はあるものの、実践性がより重視されなければならない。また、職業教育は、専門分野の学習とその後の進路を固定的にとらえるものではなく、特定の専門分野の学習を端緒として、これに隣接する分野や関連する分野に応用したり、発展したりしていくことができる広がりを持つ教育であるという観点も重要である。」⁵

この論旨は当検討会においても繰り返し議論されてきた。加えて、看護学教育においては、医療人としての職業倫理と、国家資格を得るに足る職業アイデンティティの醸成が不可欠であることが指摘されている。

学生の資質が変化している中、指定規則の教育内容を充足しながら人をケアする職業に不可欠なコミュニケーション能力やストレス耐性を育成し、看護専門職業人としてのアイデンティティと職業倫理を獲得させ、専門職業人のスタートラインに立てる人材を育てるためには何が必要なのか。各大学が自大学の学生の状況や教育環境等を考慮しながら主体的に検討することが何よりも重要である。

加えて、看護学教育では医学教育等と異なり、臨床実践家としての活動をしながら専任

⁵ 中央教育審議会キャリア教育職業教育特別部会答申（案） ~~p.20~~より引用。（※報告書には答申最終版から引用を行う予定）（参考資料○参照）

教員としての役割を担う人材は少ない。社会の変化に即した教育を行うためには、実践と教育を兼務する教員（以後、臨床教員とする）の配置を、今後推進する必要がある。

（２）学士力の育成について

学士課程における看護学教育の質保証は、学士という学位を授与するに足る教育課程であること、また、社会が期待する看護師等の人材を養成できる教育課程であること、という２側面からの要請を満たす必要がある。

大学教育の質保証においては、学位授与、教育課程編成、そして入学者選抜実施の３つの方針を統合的に明確化し、大学組織全体で共有、これらを一連のものとして学生・社会に公開し、開かれた教育を推進することが求められている。

また、学士力の育成は教養教育や隣接諸科学の学習と各専攻分野の教育を通じて培うものであり、学士力と看護実践能力の育成は本来相補うものである。

教養教育と看護実践能力の育成を通じて学士力を育成するためには、明確な学位授与方針・教育課程編成の方針に基づき、十分に精錬された教育課程を編成することや、教養科目、専門科目それぞれを教授するための十分な教員を確保することが重要である。加えて、学生の主体的な学習時間を確保することや、職業教育関連科目を通じて学士力を育成するための教育方法の工夫等に取り組むことが不可欠である。

（３）看護実践能力の育成について

これまで述べてきたように、学士課程卒業者の看護実践能力の向上は、大学が社会の期待に応えるために対応すべき重要な課題であり、その対応策の一つが「実践能力と到達目標」の策定であった。

学生が「実践能力と到達目標」に定める看護実践能力を修得できるよう、各大学においては、学生の学修準備状況に合わせた効果的なカリキュラムや教授方法を開発・実施する

ことが必要である。そして、そのためには教員がそれぞれの専門領域の枠を超えて創造的な議論をしていくことが不可欠である。

こうした課題に加えて、保健師助産師看護師法の改正を受け、保健師・助産師の実践能力の向上については、さらなる課題が存在する。

すなわち、保健師においては、公衆衛生看護活動に焦点を当て、健康危機管理や児童虐待の予防、自殺対策など複雑な社会問題が顕在化するなかで、保健師に求められている役割に対応できる能力の基礎を身につけることがこれまで以上に期待されている。

また、助産師については、異常分娩が増加していることを踏まえ、異常事態への対応能力を強化した教育や産褥期以降のケア、院内助産や助産師外来など、周産期医療システムの中での助産師の役割を強化するための教育が求められている。

これらの課題に対応するためには、各大学の教育理念に基づきながら今回の法改正の趣旨を踏まえて、それぞれの国家試験受験資格を得るにふさわしい卒業時到達目標を明確に定め、それを実現する教育課程を構築し、実践することが必要である。

さらに、シラバス等を公表することを通して、また、教育成果を自己点検評価、相互評価等により確認することなどにより通じて、教育課程の改善に取り組むことが求められる⁶。これに加えて、学生、とりわけ卒業生の評価を教育課程の改善に活かすことが期待されている。

文部科学省においては、保健師・助産師・看護師学校の教育課程を承認する際に、シラバスの確認等を通じて指定規則に定める教育内容が網羅されていることを確認するなどして、これまで以上に教育の質保証を行う必要がある。

将来的には、分野別評価による教育課程の質保証体制を構築することが望まれる。

⁶ 学校教育法施行規則の改正により、平成 23 年 4 月 1 日より教育研究活動のより詳細な情報公開が義務づけられる。(参考資料○参照)

2) 大学院（修士課程・専門職学位課程）における質保証

（1）養成が期待される看護系人材について

大学院（修士・専門職学位課程、以下、修士課程等とする）で養成が期待される看護系人材としては、教育者、研究者、そして高度専門職業人⁷が挙げられる。

中央教育審議会大学分科会大学院部会医療系ワーキンググループの調査では、医療系大学院全体で、学生の専門資格志向や研究を志向する学生が減少していることが指摘され⁸、同様の事例が当検討会でも報告された。

米国等では、教育・研究者養成は博士課程に主眼が置かれ、修士課程では高度専門職業人養成が主体となっており、修士課程数が100を超えた我が国も、修士課程は高度専門職業人養成にシフトする時期ではないかという意見も出された。

しかしながら、看護系大学が急激に増え、教員の絶対数の不足や博士号を有する教員が他領域と比較して少ないという指摘がある現状において、博士の学位を有する教育・研究者養成の前段階としての修士課程における教育者養成はいまだ重要な課題である。

教育者養成においては、研究センターの大学院、高度専門職業人養成主体の大学院等、多様な大学院それぞれに必要とされる教員が偏らずに育成できるよう、養成する人材像と就業先とのニーズが合致していることが重要である。

修士課程における教育者養成の充実が重要である一方、医療の高度化等を背景に、学士課程等では養成困難な高度専門職業人の養成を修士課程等に期待する声も大きい。

看護系人材においては、ケアの質を改善するための研究能力やリーダーシップ能力、チーム医療におけるマネジメント能力、さまざまな事象を分析・統合する力や将来の看護職

⁷ 高度専門職業人とは、「理論と実務の架橋」を重視し、深い知的学識に裏打ちされた国際的に通用する高度な専門的知識・能力が必要と社会的に認知され、例えば、職能団体や資格をはじめとする一定の職業的専門領域の基礎が確立している職業に就く者が考えられる。（出典：中央教育審議会大学分科会大学院部会『大学院教育の実質化の検証を踏まえた更なる改善について 中間まとめ』平成22年10月29日）

⁸ 中央教育審議会大学分科会大学院部会(第50回)配付資料（参考資料○参照）

の役割拡大に対応できるような能力の育成が期待されている。

(2) 修士課程等の教育の質保証

高度専門職業人養成を目的とするコースの学生の特徴としては、社会人入学が多く、問題意識を持ち、現場を改革していこうという動機づけの強い学生が多い一方で、学修準備状況の多様性から教育上の困難もある、などの報告があった。そのため、入学者の要件を大学卒業生に限定する、一定の臨床経験を要求する、などの工夫が取り入れられていた。修士課程全体を見ても、社会人学生の割合は増加しており⁹、学士課程同様、修士課程における学生の多様化も進んでいるといえる。

一方、社会的ニーズを反映して、ほとんどの大学院が、人材養成目的に「教育者、研究者、高度専門職業人」養成を掲げている¹⁰。

今後は、修士課程等の課程数が充実してきたことや学生の多様化が進んでいること等を踏まえ、大学院が社会のニーズや入学生の状況、自大学院の教育資源に基づき、主体的に機能分化をはかり、その機能に特化した教育の充実を図ることも考慮されるべきである。

その際は、学士課程同様、人材養成目的を明確化し、それに必要な知識・技能の修得目標、そして、入学者選抜実施の方針を整合的に明確にし、大学院組織全体を通して共有すること、および、それらを社会に公開していくことが、教育の質保証において重要である。

なお、今後の高度専門職業人養成課程の在り方として、臨床教員の関与や専門職学位課程が増える方策を期待する意見も出された。

また、教員の質的・量的充実を図る手段の一つとしては、大学間連携等により異なる専門性を有する教員が協働して教育を担当する方策や、臨床教員の活用を考慮していくことが提案された。

⁹ 中央教育審議会大学分科会大学院部会医療系ワーキンググループ(第3回)配付資料参照(参考資料○)

¹⁰ 中央教育審議会大学分科会大学院部会医療系ワーキンググループ(第3回)配付資料参照(参考資料○)

(3) 保健師・助産師養成を行う教育課程の質保証の在り方について

学士課程同様、多様な課程で取得可能な資格を修士課程等で養成する場合、職業に固有の能力に加えて、当該課程を終えた人材として共通に求められる資質・能力も育成することが求められる。

修士課程等で助産師養成を行っている既存の課程では、前述の要件を満たすために、平均 54 単位という過密なカリキュラムで教育が行われている。

修士課程の修了要件単位については、何らかの形で修士課程の単位を指定規則の単位としても認定していくことで、総単位数を減じるような仕組みが必要であるという意見があり、また、学位の質保証という観点から、学士課程等でも教授可能な教育内容のみで構成された科目を修士課程の修了要件に組み込むということは避けなければならないという意見も出された。

保健師、助産師を修士課程等で養成する場合、養成する人材像と課程修了時の到達目標は、高度専門職業人にふさわしいものであるべきであり、カリキュラムは修士課程等にふさわしい、高度な事柄を教授するものでなければならない。また、指定規則の教育内容と学位を担保する教育内容を別個に教授するのではなく、両者が統合された学位にふさわしい科目が開設されるべきである。そして、そのカリキュラムの質は分野別の第三者評価等、公的な評価の枠組みにより担保されることが望ましい。

教育の質を保証するためには、この他、入学者選抜実施の方針を慎重に定めるとともに、教員の質的量的充実を図ること等、多様な方策を考慮する必要がある。

なお、修士課程等における保健師・助産師養成課程については、「実践能力と到達目標」の策定や指定規則の改正に伴うカリキュラムの再構築、分野別評価の進展等の変化も踏まえながら継続的に評価を行い、望ましい在り方に向けて議論を続ける必要がある。

5. 今後の検討課題

1) 教育環境の充実に関して

学士課程、修士課程等における教育の質保証において、最も重要な要素は教員の質的量的充実である。教員の構成については、実践能力の育成を重視し、看護師等の資格や経験を有する教員の充実を図るべきと言う意見があった一方で、学位の質を保証する観点からさまざまな領域の専門家が教育に関わる体制も重要であるという意見もあった。また、臨床教員の活用が教育効果を上げるという提案がある一方で、教員数が相対的に不足しているため、教員が実践にたずさわる体制を構築することは困難である、との意見が多く見られた。

各大学、大学院においては、教育目的の明確化と、その目的に適した教員構成を実現することが求められる。文部科学省においても、教育体制の充実に資する方策を多方面から検討していくことが必要である。

さらに、教員と同様、臨床実践能力の向上のためには実習環境の充実も必須である。少子化等の影響による小児看護学領域の実習施設の不足や、訪問看護等、小規模事業所が多く実習を引き受けることが困難な領域の存在も指摘された。学生の実践能力向上のためには、実習を引き受ける施設に対する支援の在り方や、新たな条件下で効果的に実習が行える方策の検討が必要である。

さらには、関係省庁や団体と協力しながら卒業生の経年的な就業動向を把握するなどして、教育課程の評価、改善に反映させること、そして卒業生をはじめとする有資格者が生涯を通じて看護専門職としての能力を向上させ、発揮し続けることを支援するための体制等についても今後検討するべきである。

2) 看護学教育の質保証体制に関して

これまで繰り返しふれてきたが、多様化が進む看護学教育において、分野別評価による主体的な教育の質保証体制の構築は喫緊の課題である。大学、実践家、関係団体等を含む看護学教育関係者のさらなる取り組みに期待したい。

最後に、専修学校、学士課程、修士課程など、教育課程を問わずに最低限の教育の質を保証する指定規則は、看護師等の資質の向上に大きな役割を果たしてきた。その一方で、大学教育の創造性に一定の制約を課してきた側面が指摘されていることは、第一次報告で述べたとおりである。看護学教育の多様化が予測される中、指定規則による質保証の重要性が高まるという見解もあるが、「実践能力と到達目標」の今後の評価を通じて、新たな看護師等の養成の質保証の在り方について検討していくことも今後の課題である。

学士課程においてコアとなる看護実践能力と
卒業時到達目標について（案）

◆「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標」の構成

「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標」（以下、「実践能力と到達目標」とする）は学士課程で養成される看護師の看護実践に必要な5つの能力群と、それらの能力群を構成する20の看護実践能力、また、それらの卒業時の到達目標と教育の内容、期待される学習成果で構成されている。

なお、「実践能力と到達目標」は参照基準であり、教育内容や学習成果はあくまで例示である。卒業時到達目標を達成するために必要な教育内容等は、各大学が教育目的や採用する教育手法、学生のレディネス等にあわせて主体的に設定していくことが期待されている。

◆看護実践能力の定義

ここでは、看護実践を構成する5つの能力群と、それぞれの群を構成する20の看護実践能力について定義する。

5つの群と20の看護実践能力の一覧

I 群	ヒューマンケアの基本に関する実践能力
1)	看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する能力
2)	実施する看護について説明し同意を得る能力
3)	援助的関係を形成する能力
II 群	根拠に基づき看護を計画的に実践する能力
4)	根拠に基づいた看護を提供する能力
5)	計画的に看護を実践する能力
6)	健康レベルを成長発達に応じて査定(Assessment)する能力
7)	個人と家族の生活を査定(Assessment)する能力
8)	地域の特性と健康課題を査定(Assessment)する能力
9)	看護援助技術を適切に実施する能力
III 群	特定の健康課題に対応する実践能力
10)	健康の保持増進と疾病を予防する能力
11)	急激な健康破綻と回復過程にある人々を援助する能力
12)	慢性疾患及び慢性的な健康課題を有する人々を援助する能力
13)	終末期にある人々を援助する能力
IV 群	ケア環境とチーム体制整備に関する実践能力
14)	保健医療福祉における看護機能活動と看護ケアの質を改善する能力
15)	地域ケアの構築と看護機能の充実を図る能力
16)	安全なケア環境を提供する能力
17)	保健医療福祉における協働と連携をする能力
18)	社会の動向を踏まえて看護を創造するための基礎となる能力
V 群	専門職者として研鑽し続ける基本能力

19)生涯にわたり継続して専門性専門的能力を発展向上させる能力

20)看護専門職としての価値と専門性を発展させる能力

I. ヒューマンケアの基本に関する実践能力

「ヒューマンケアの基本に関する実践能力」とは、人々の多様な生活背景による様々な価値観・世界観を尊重し、看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する看護を提供すること、実施するケアの根拠や必要性について、情報を提供し、実施するケアに対して十分に説明して、選択の基に同意を得ること、さらにそうした人々との援助関係を形成し、意思決定を支えつつ、人間的な配慮ある看護を提供することにかかわる実践能力のことである。

1) 看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する能力

「看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する能力」とは、人間の尊厳について深い洞察力をもち、人間の権利、患者の権利を理解するとともに、その人の文化的背景・価値観・信条を尊重して、その人の立場に立ってケアを提供する能力や、看護の対象となる人々の意思決定を支え、擁護に向けた行動をとることができる能力のことである。

2) 実施する看護について説明し同意を得る能力

「実施する看護について説明し同意を得る能力」とは、看護の対象となる人々に実施する看護の根拠と実施方法について情報を提供し、説明するとともに、人々がそのことを理解し同意をするプロセス、すなわち意思決定を支える看護を展開する能力のことである。

3) 援助的関係を形成する能力

「援助的関係を形成する能力」とは、看護の対象となる人々と援助的なコミュニケーションをとることができるようになり、援助的関係を築いていく能力のことである。看護を提供するためには、まずは対象との援助的関係・信頼関係の形成が第一歩であり、この能力は個人のみならず、家族、集団、地域との援助的関係・信頼関係の形成、協働的な関係を築くものでもある。

II. 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力

「根拠に基づき計画的に看護を実践する能力」とは、多様な対象の特性や状態を理解した上で、科学的に検証された最新の知識・技術を用いて、必要とされる看護を判断し、計画的に必要な看護を行う能力のことである。人々と協働する、個人を全人的に把握し看護を行う、個人と家族の生活を把握した上で看護を実践する、地域の全体像を把握した上で看護を展開するなど、キュアとケアの統合体としての看護の考え方にに基づき、必要な看護援助技術を組み合わせて実施、応用することにかかわる実践能力のことである。

4) 根拠に基づいた看護を提供する能力

「根拠に基づいた看護を提供する能力」とは、理論的知識や研究成果、看護実践における課題や疑問の解決に向けた、情報システムを活用した最新情報を用いることによって、安全で効果的なケアのための科学的な根拠の探索を行い、そして、批判的思考を活用した信頼できる臨床判断と意思決定によって、根拠に基づいた看護を提供する能力のことである。

5) 計画的に看護を実践する能力

「計画的に看護を実践する能力」とは、物事や状況への批判的思考・臨床的理由に基づき看護の方向性を決定し、問題解決法による計画と実施、さらに看護実践を評価、改善し、そのことを記録できる能力のことである。

6) 健康レベルを成長発達に応じて査定(Assessment)する能力

「健康レベルを成長発達に応じて査定する能力」とは、看護の対象となる人々の身体的な健康状態、認知や感情、心理的な健康状態、対象の置かれた環境を査定し、身体状態との関係が説明でき、さらに、成長発達段階に応じた身体的変化、認知・感情、心理社会的変化を理解したうえで、人々の健康状態との関連を査定できる能力のことである。

7) 個人と家族の生活を査定 (Assessment) する能力

「個人と家族の生活を査定する能力」とは、個人や家族員のセルフケア能力の看護の視点からの評価、生活と疾患との関わりなどを把握した上で、個人や家族の生活が個人や家族員の健康状態とどのような関連があるか、その関連を査定できる能力のことである。

8) 地域の特性と健康課題を査定 (Assessment) する能力

「地域の特性と健康課題を査定する能力」とは、地域特性、社会資源、地域の健康課題、地域を基盤にした健康生活支援課題（学校生活に生じやすい健康課題、労働環境や労働生活に生じやすい健康課題）を把握する方法について説明できる能力のことである。

9) 看護援助技術を適切に実施する能力

「看護援助技術を適切に実施する能力」とは、看護の対象となる人々への身体回復のための働きかけ、情動・認知・行動への働きかけ、人的・物理的環境へ働きかける方法を理解し、指導のもとに実施できる能力のことである。

Ⅲ. 特定の健康課題に対応する実践能力

「特定の健康課題に対応する実践能力」では、特定の健康課題として、人々の健康生活の保持増進と健康障害の予防、急激な健康破綻と回復、慢性病および慢性的

な健康問題、終末期に焦点をあて、それらの状況・状態にある人々への援助に必要な能力を取り上げた。この能力は、人が誕生してから高齢期を迎え、死に至る間の全ライフステージ、あらゆる健康レベル、あらゆる状況における健康問題にかかわっている。特定の健康問題には、地域住民や患者、利用者などが健康課題を自ら達成・克服していく必要のあるものから、問題解決に専ら専門的援助を必要とするものまで多岐にわたる。従って求められる能力も多様である。そのため、焦点となる問題の特性を十分に理解し、各々の援助能力を確実に育成することが必要である。

10) 健康の保持増進と疾病を予防する能力

「健康の保持増進と疾病を予防する能力」とは、あらゆる年代、あらゆる状況において、人々の健康の保持増進と疾病予防のために必要な方法を説明できる能力のことである。個人や地域共同体、政策、保健活動の仕組みについての理解を深め、個人のセルフケア支援から小集団による健康学習支援、さらには地域共同体（学校、職場を含む）への効果的な援助方法を説明できる能力のことである。

11) 急激な健康破綻と回復過程にある人々を援助する能力

「急激な健康破綻と回復過程にある人々を援助する能力」とは、急激な健康破綻によって医学的治療を受け、健康回復を図る必要がある人々の病態や疾患・治療を理解し、生命維持に向けた看護援助方法を説明できる能力のことである。さらに、精神状態のアセスメントも含め、回復に向けての援助方法を説明できる能力も求められる。

12) 慢性疾患及び慢性的な健康課題を有する人々を援助する能力

「慢性疾患及び慢性的な健康課題を有する人々を援助する能力」とは、慢性疾患による健康課題の出現と日常生活の維持との関係を理解し、当事者が生涯に渡って、疾患管理、悪化・進行を予防した療養生活が送れるように援助する方法を説明できる能力であり、家族への支援や社会資源の有効活用についての能力も含まれる。

13) 終末期にある人々を援助する能力

「終末期にある人々を援助する能力」とは、人間の生理的機能が不可逆的な状態に陥る疾病や病態の終末像の全人的な理解、人の死と死に逝く人を愛する人の心の理解、看取りをする家族への援助方法を説明できる能力である。終末期の全人的苦痛を軽減・緩和し、死にゆく人の意思を支え、その人らしくあることを援助する方法を説明できる能力も含まれる。

IV. ケア環境とチーム体制整備に関する実践能力

医療機関、保健機関、福祉機関の設置目的は異なり、また、機関の組織、入院および入所している対象者の心身の状況・病態像も異なる。機関別に看護供給体制と看護の機能・役割および看護の質評価を行う必要がある。「ケア環境とチーム体制

整備に関する実践能力」とは、保健医療福祉専門職の多様化、専門化、機能化によって、役割分担と協働が推進されている中で、施設内および在宅ともに対象者の状況に合わせたチームを構築し、専門職として看護の機能を発揮するための方法を理解できる能力のことである。看護の専門性を発揮して看護の機能を充実させていくためには、わが国の疾病構造、保健医療福祉制度、保険制度を理解し、世界的な視点からこれらの制度を評価する能力も必要である。

14) 保健医療福祉組織における看護機能活動と看護ケアの質を改善する能力

「保健医療福祉組織における看護機能活動と看護ケアの質を改善する能力」とは、人間の多様な社会活動の理解を深め、保健医療福祉組織における看護の機能・看護活動のあり方について理解できる能力である。また、看護の質評価および改善する能力も含まれる。

15) 地域ケアの構築と看護機能の充実に図る能力

「地域ケアの構築と看護機能の充実に図る能力」とは、地域の人々や地区組織活動について理解し、地域の個人・グループ・機関との調整を行い、地域ケア体制づくり、ケアネットワーク作りのあり方について理解できる能力である。また、健康危機発生時の緊急対応など、健康危機管理について理解し、その対策に関わる看護職者としての責務を理解できる能力も含まれる。

16) 安全なケア環境を提供する能力

「安全なケア環境を提供する能力」とは、安全マネジメントとしての医療事故防止対策や安全環境管理、感染予防対策を理解し、そのために必要な行動をとることができる能力のことである。

17) 保健医療福祉における協働と連携をする能力

「保健医療福祉における協働と連携をする能力」とは、保健医療福祉チームの一員として、チーム医療における看護及び他職種の役割を理解し、保健医療福祉サービスの継続性を保証するために必要な、継続看護、在宅看護、地域保健・学校保健との連携などについて説明できる能力のことである。

18) 社会の動向を踏まえて看護を創造するための基礎となる能力

「社会の動向を踏まえて看護を創造するための基礎となる能力」とは、わが国の疾病構造の変遷や課題、医療対策の動向と疾病対策、医療保健福祉サービスについての経済的・政策的課題を含めた成り立ちについての理解を深め、さらには看護の国際的動向に関心を寄せて、看護の役割や課題について理解できる能力のことである。

V. 専門職者として研鑽し続ける基本能力

看護職者としての専門能力を主体的かつ継続的に育成していくためには、まず専

専門職者としての自己の現状を客観的に振り返り、陥りやすい自らの傾向、充足・開発すべき能力について、自己評価できる能力が必要である。さらにその評価結果に基づいて、必要な学習内容とその探究方法を選択し、さらに新たに獲得した知識とそれに基づく判断、行動の結果とを統合して、専門職者としての価値観や専門性の理解を発展させていくことのできる能力が必要である。

1 9)生涯にわたり**継続して専門性専門的能力を発展向上**させる能力

「生涯にわたり**継続して専門的能力を発展向上**させる能力」とは、生涯にわたり、自己の看護実践過程や方法を振り返り、自己の持つ課題、看護実践方法の改善課題を整理し、課題解決のために研究方法などを活用し、専門職として成長し続けるために継続的に自己評価と管理を行う重要性を説明できる能力のことである。

2 0)看護専門職としての**価値と専門性を発展させる**能力

「看護専門職としての**価値と専門性を発展させる能力**」とは、看護学および看護専門職の発展過程についての理解、自らの専門職者としての価値観の形成、社会の変革のなかでの看護の役割・責務を自覚し、看護学の発展に参加し、追求していく姿勢の重要性を説明できる能力のことである。

「実践能力と到達目標」を策定するにあたって、検討会では文部科学省「平成 21 年度 先導的₁大学改革推進委託事業」の委託研究事業である「看護系大学におけるモデル・コア・カリキュラム導入に関する調査研究」の成果を活用させていただいた。

なお、委託調査研究班の開発プロセスについては、別途発行される委託研究事業報告書を参照されたい。

学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標（案）

平成 22 年 12 月 22 日

看護実践能力		卒業時の到達目標	教育の内容	学習成果
群	能力			
ヒューマンケアの基本に関する実践能力	1) 看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する能力	<p>(1) 人間や健康を総合的に捉え説明できる。</p> <p>(2) 多様な価値観・信条や生活背景を持つ人を尊重する行動をとることができる。</p> <p>(3) 人間の尊厳及び人権の意味を理解し、擁護に向けた行動をとることができる。</p>	<p>人間の捉え方</p> <p>健康の捉え方</p> <p>ライフサイクルと健康</p> <p>社会と健康</p> <p>文化と健康</p> <p>基本的人権の尊重</p> <p>看護実践に関わる倫理の原則</p> <p>患者の権利</p> <p>権利擁護</p> <p>プライバシーへの配慮</p> <p>個人情報の保護</p> <p>看護職の倫理規定</p> <p>守秘義務</p>	<p>看護の視点から人間について総合的に捉え説明できる。</p> <p>人間のライフサイクルと発達について説明できる。</p> <p>健康・不健康の連続性を踏まえて、健康を総合的に捉え説明できる。</p> <p>社会と健康、文化と健康の関連を踏まえて、健康を総合的に捉え説明できる。</p> <p>多様な価値観や人生観を有している人々を尊重する行動をとることができる。</p> <p>基本的人権の尊重、患者の権利及び権利擁護について説明できる。</p> <p>患者の権利、プライバシーや情報の保護に配慮した看護の在り方を説明できる。</p> <p>看護職の倫理規定や看護実践に関わる倫理の原則を理解し、遵守できる。</p> <p>看護の対象となる人々の権利を尊重し、その擁護に向けた行動をとることができる。</p> <p>看護行為によって看護の対象となる人々の生命を脅かす危険性があることを説明できる。</p> <p>守秘義務について理解し、遵守できる。</p>
	2) 実施する看護について説明し同意を得る能力	<p>(1) 実施する看護の方法について、人々に合わせた説明ができる。</p> <p>(2) 看護の実施にあたり、人々の意思決定を支援することができる。</p>	<p>医療における自己決定権</p> <p>看護職の説明責任</p> <p>意思決定への支援</p> <p>インフォームド・コンセント</p> <p>セカンド・オピニオン</p>	<p>医療における自己決定権と看護職の説明責任について説明できる。</p> <p>インフォームド・コンセント、セカンド・オピニオンについて説明できる。</p> <p>実施する治療や看護に関する選択権について説明できる。</p> <p>実施する看護を説明する方法とその意義について説明できる。</p> <p>看護の対象となる人々が意思決定するために必要な情報を提供することができる。</p> <p>看護の対象となる人々の意思決定を指導のもとで支援することができる。</p> <p>実施する看護について指導の下で説明し、同意を得ることができる。</p> <p>相手の理解力にあわせた説明をすることができる</p>
	3) 援助的関係を形成する能力	<p>(1) 看護の対象となる人々と援助的なコミュニケーションを展開できる。</p> <p>(2) 看護の対象となる人々と援助的関係を形成できる。</p> <p>(3) 看護の対象となる人々となる集団との協働的な関係の在り方について説明できる。</p>	<p>自己分析、自己理解</p> <p>コミュニケーションの原則と技術</p> <p>対人関係、相互作用</p> <p>援助的関係の過程</p> <p>カウンセリングの基本と技術</p> <p>治療的コミュニケーション</p> <p>ケアリングの考え方</p> <p>集団形成の過程</p> <p>リーダーシップ、メンバーシップ</p> <p>グループダイナミクス</p> <p>グループ支援</p>	<p>自己を分析し自己理解できる。</p> <p>コミュニケーション、治療的コミュニケーションについて説明できる。</p> <p>看護の対象となる人々と適切な援助的コミュニケーションをとることができる。</p> <p>プロセスレコードなどを活用して、援助的関係を分析できる。</p> <p>カウンセリングの基本的な方法について説明できる。</p> <p>援助的関係におけるケアリングの考え方について説明できる。</p> <p>援助的関係形成の過程を理解し、援助的関係を形成できる。</p> <p>リーダーシップ、メンバーシップの考え方について説明できる。</p> <p>集団の構造と機能、グループダイナミクスについて説明できる。</p> <p>グループを形成する方法とそれを支援する方法について説明できる。</p>

看護実践能力		卒業時の到達目標	教育の内容	学習成果
群	能力			
根拠に基づき看護を計画的に実践する能力	4) 根拠に基づいた看護を提供する能力	<p>(1) 根拠に基づいた看護を提供するための情報を探索し活用できる。</p> <p>(2) 看護実践において、理論的知識や先行研究の成果を探索し活用できる。</p>	<p>科学的根拠 (Evidence)</p> <p>科学的根拠 (Evidence) に基づいた実践の在り方</p> <p>情報の収集・情報提供システムとその活用</p> <p>文献の検索方法</p> <p>文献の批判的検討</p> <p>基本的な研究方法</p> <p>基本的な統計的分析方法</p> <p>研究成果の解釈と活用</p> <p>基本的な疫学・保健統計の知識</p> <p>看護理論、看護研究、看護実践の関係</p>	<p>根拠に基づいた看護を提供することの必要性を説明できる。</p> <p>根拠に基づいた看護を提供するための情報を探索し、活用できる。</p> <p>文献や研究成果を比較し、批判的に吟味することができる。</p> <p>基本的な看護研究方法について説明できる。</p> <p>健康現象を説明するために基本的な疫学や保健統計を活用できる。</p> <p>主要な看護理論について説明できる。</p> <p>看護を展開する際に、理論や概念を活用する意義と方法について説明できる。</p> <p>看護に必要な根拠を探索し、看護実践に活用できる。</p>
	5) 計画的に看護を実践する能力	<p>(1) 批判的思考や分析的方法を活用して、看護計画を立案できる。</p> <p>(2) 問題解決法を活用し、看護計画を立案し展開できる。</p> <p>(3) 実施した看護実践を評価し、記録できる。</p>	<p>批判的思考、分析的思考、論理的思考</p> <p>問題解決の過程</p> <p>看護過程 (査定、診断、計画、実施、評価)</p> <p>看護観察とモニタリングの目的と方法</p> <p>健康に対する人間の反応と看護診断</p> <p>看護情報の活用と管理</p> <p>記録の目的と法的意義</p> <p>記録の監査と評価</p>	<p>看護の現象を批判的思考、論理的思考を活用して捉え説明できる。</p> <p>看護の対象となる人々が直面している課題を問題解決的思考で捉え説明できる。</p> <p>看護過程について理解し、実践に活用できる。</p> <p>必要な情報を探索し、看護活動に活用できる。</p> <p>看護提供の方法を考案し、その中から適切な方法を選択できる。</p> <p>看護の対象となる人々に必要なケアを計画し、指導のもとで実施できる。</p> <p>実施した看護実践を評価することができる。</p> <p>看護記録の目的と法的意義について説明できる。</p>

<p>6)健康レベルを成長発達に応じた看護の視点から評価査定(Assessment)する能力</p>	<p>(1)身体的な健康状態を看護の視点から評価査定(Assessment)できる。</p> <p>(2)認知や感情、心理的な健康状態を看護の視点から評価査定(Assessment)できる。</p> <p>(3)環境を看護の視点から評価査定(Assessment)し、健康状態との関係を説明できる。</p> <p>(4)成長発達に応じた身体的な変化、認知や感情、心理社会的な変化を理解したうえで、看護の対象となる人々の健康状態を看護の視点から評価査定(Assessment)できる。</p>	<p>連続体としての健康 人体の構造(解剖学) 人体の機能(生理学) 病態と生体反応(病理学) 疾病学・診断学 人体の防御システム 疾病と生体の反応(呼吸機能障害、循環機能障害、栄養摂取・代謝障害、咀嚼嚥下・消化吸収障害、内部環境調節・生体防御機能障害、脳神経・感覚機能障害、運動機能障害、排泄機能障害、性・生殖機能障害) 栄養と代謝 精神の機能と健康 人間の欲求と感情 生涯発達と健康課題 性と生殖に関する健康課題 フィジカル・アセスメント 心理社会的アセスメント 人的・物理的環境の看護の視点から評価査定(Assessment)</p>	<p>看護に必要な人体の構造と機能について説明できる。 看護に必要な病態について説明できる。 看護に必要な人体の防御システムについて説明できる。 主要な疾病の症状、病因、病態、治療、予後について説明できる。 疾病がもたらす機能障害について説明できる。 看護に必要な栄養と代謝について説明できる。 精神の機能・認知・感情の看護の視点から評価査定(Assessment)の方法について説明できる。 フィジカル・アセスメントの方法について説明できる。 心理社会的アセスメントの方法について説明できる。 人的・物理的環境が健康に及ぼす影響について説明できる。 社会資源を看護の視点から評価査定(Assessment)する方法について説明できる。 環境の看護の視点から評価査定(Assessment)の方法について説明できる。 看護の対象となる人々の成長発達を踏まえて、指導のもとでフィジカル・アセスメント、心理社会的看護の視点から評価査定(Assessment)、環境の看護の視点から評価査定(Assessment)ができる。</p>
<p>7)個人と家族の生活を看護の視点から評価査定(Assessment)する能力</p>	<p>(1)個人の生活を把握し、健康状態との関連を看護の視点から評価査定(Assessment)できる。</p> <p>(2)家族の生活を把握し、家族員の健康状態との関連を看護の視点から評価査定(Assessment)できる。</p>	<p>生活の質 生活と健康 生活と疾病 セルフケア能力 家族機能 家族の生活と健康 家族の生活と疾病 家族のセルフケア能力 家族と地域社会の関係性</p>	<p>看護の対象となる人々を生活している人として捉える意義とその方法について説明できる。 生活と健康障害の関連、疾病・障害が生活に及ぼす影響について説明できる。 日常生活、療養生活を看護の視点から評価査定(Assessment)する方法について説明できる。 家族の生活と健康障害との関連、疾病・障害が家族生活に及ぼす影響について説明できる。 家族全体を捉えて看護の視点から評価査定(Assessment)する方法について説明できる。 家族と地域社会とのつながりや関係性を看護の視点から評価査定(Assessment)する方法について説明できる。 学校生活、職業生活、社会生活を看護の視点から評価査定(Assessment)する方法について説明できる。 日常生活、社会生活、家族の生活について、指導のもとで看護の視点から評価査定(Assessment)できる。</p>

<p>8)地域の特性と健康課題を看護の視点から評価査(Assessment)する能力</p>	<p>(1)地域の特性や社会資源に関する資料・健康指標を活用して、地域の健康課題を把握する方法について説明できる。</p> <p>(2)学校や職場などの健康課題を把握する方法について説明できる。</p>	<p>地域の歴史・文化と生活 地域の環境 地域の社会経済構造 保健医療福祉制度 公衆衛生の概念 地域の健康課題 健康指標の動向(人口動態・疾病構造・受療状況他) 地域の健康に関する情報(母子保健、精神保健、感染症、生活習慣病、がん、難病他) 地域の人々の健康ニーズ 保健行動・疾病対処行動 学校保健 産業保健 社会資源の種類と生活上の問題</p>	<p>地域の人々の生活、地域の文化、地域の環境、地域の社会経済構造を把握し、地域の特性を捉える方法について説明できる。</p> <p>地域の人々の健康ニーズや保健行動を捉える方法について説明できる。</p> <p>地域の保健医療福祉制度、地域の健康に関する情報、指標の動向を理解し、地域の健康課題を導く方法について説明できる。</p> <p>健康診査・診断の結果から健康課題を把握し、健康管理をする方法について説明できる。</p> <p>学校の特性や健康課題を把握する方法について説明できる。</p> <p>職場の特性や健康課題を把握する方法について説明できる。</p>
<p>9)看護援助技術を適切に実施する能力</p>	<p>(1)身体に働きかける看護援助技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p>(2)情動・認知・行動に働きかける看護援助技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p>(3)人的・物理的環境に働きかける看護援助技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p>	<p>日常生活援助技術(食事、睡眠、排泄、活動、清潔) 呼吸・循環を整える技術 創傷管理技術 与薬の技術 救命救急処置技術 症状・生体機能管理技術 安楽の技術 感染予防の技術 安全・事故防止の技術 日常生活習慣の確立に関わる援助技術・セルフケア向上の援助技術 自立支援の援助技術 療養に関する相談 健康に関する教育 行動変容を促進する技術 危機介入 人的・物理的環境調整の技術 社会資源の活用</p>	<p>日常生活援助の基本技術(食事、睡眠、排泄、活動、清潔)を理解し実施できる。</p> <p>呼吸・循環を整える基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p>創傷管理の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p>与薬の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p>救命救急処置の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p>症状・生体機能管理の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p>安楽を援助する基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p>感染予防の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p>安全・事故防止の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p>日常生活行動の拡大や生活習慣の確立に向けた援助の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p>自立支援に向けた援助の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p>健康に関する教育、患者教育・家族教育の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p>療養生活や健康に関する相談の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p>行動変容を促進する援助の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p>不安定な感情や情緒を安定させる基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p>環境整備や環境調整の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p>生活環境を改善するための基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p>活用できる社会資源を調整する基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p>

看護実践能力		卒業時の到達目標	教育の内容	学習成果
群	能力			
特定の健康課題に対応する実践能力	10)健康の保持増進と疾病を予防する能力	<p>(1)健康の保持増進、疾病予防のために必要な看護援助方法について説明できる。</p> <p>(2)人の誕生から成長、発達、加齢までの生涯発達の視点を理解し、各発達段階における健康の保持増進、疾病予防のために必要な看護援助方法について説明できる。</p> <p>(3)妊娠・出産・育児にかかわる看護援助方法について説明できる。</p> <p>(4)個人特性及び地域特性に対応した健康環境づくりについて説明できる。</p> <p>(5)健康増進に関連する政策と保健活動について説明できる。</p>	<p>健康増進ヘルスプロモーション(Health promotion)</p> <p>第一次予防、第二次予防、第三次予防 プライマリヘルスケア 健康診査と健康教育 妊娠・分娩・産褥の生理 妊婦(ハイリスクを含む)・産婦・褥婦への看護援助方法 胎児・新生児・乳幼児の生理 新生児・乳幼児と家族への看護援助方法 各発達段階の特徴と生活及び健康課題 各発達段階の特徴に応じた看護援助方法 児童期・学童期・思春期にある子どもと家族への看護援助方法 次世代育成に向けた取り組み 成人期における健康増進、疾病予防に向けた取り組み 加齢に伴う健康課題を抱えた高齢者と家族への看護援助方法 個人・家族・地域のメンタルヘルスの促進 健康に影響する環境と社会的要因の改善 健康課題に対する地域の組織的な取り組み 個人・家族・集団への健康教育・相談 保健医療福祉計画と看護活動</p>	<p>健康増進ヘルスプロモーション(Health promotion)の考え方について説明できる。</p> <p>第一次予防、第二次予防、第三次予防の考え方とその方法について説明できる。</p> <p>プライマリヘルスケアの考え方とその活動について説明できる。</p> <p>健康診査とその結果に基づいた健康教育の方法について説明できる。</p> <p>妊娠・分娩・産褥の生理、胎児・新生児・乳幼児の生理について説明できる。</p> <p>妊婦・産婦・褥婦に対する看護援助方法について説明できる。</p> <p>新生児・乳幼児と家族の健康課題について理解し、健康の保持増進、疾病予防のために必要な看護援助方法について説明できる。</p> <p>児童期・学童期・思春期の健康課題について理解し、健康の保持増進、疾病予防のために必要な看護援助方法について説明できる。</p> <p>成人期の健康課題について理解し、健康の保持増進、疾病予防のために必要な看護援助方法について説明できる。</p> <p>加齢に伴う健康課題について理解し、健康の保持増進、疾病予防のために必要な看護援助方法について説明できる。</p> <p>地域の次世代の健康づくりへの取り組みについて説明できる。</p> <p>個人・家族・地域のメンタルヘルスを促進する取り組みについて説明できる。</p> <p>健康に対する考えやニーズを把握し、健康課題の解決に必要な看護援助方法について説明できる。</p> <p>保健行動、疾病・治療行動を改善するための看護援助方法について説明できる。</p> <p>地域の健康的な環境を構築するための組織的な取り組みについて説明できる。</p> <p>健康課題の解決に向けた国や自治体の取り組みについて説明できる。</p> <p>地域の保健医療福祉計画について理解し、その中で看護職者が担うべき活動・役割について説明できる。</p>

<p>11) 急激な健康破綻と回復過程にある人々を援助する能力</p>	<p>(1) 急激な健康破綻をきたした患者の全身状態を 看護の視点から評価査定 (Assessment) し、生命維持に向けた看護援助方法について説明できる。</p> <p>(2) 急激な健康破綻をきたした患者と家族を理解し、回復に向けた看護援助方法について説明できる。</p> <p>(3) 精神的危機状況にある患者の状態を 看護の視点から評価査定 (Assessment) し、回復に向けた看護援助方法について説明できる。</p> <p>(4) 必要な早期リハビリテーションを計画し、促進する看護援助方法について説明できる。</p>	<p>急激な健康破綻をきたした患者の苦痛・不安 疾病の診断、検査 診療に伴う援助技術 異常の早期発見と 看護の視点から評価査定 (Assessment) 治療法（救命救急、手術療法、薬物療法、放射線療法、精神療法）の種類と効果 治療を受けている患者への看護援助方法 救命救急時の処置 化学療法、放射線療法を受けている患者への看護援助方法 重篤な状態にある患者と家族への看護援助方法 手術・麻酔による生体反応、合併症の発症と予防 周手術期にある患者と家族への看護援助方法 精神機能の著しい低下により混乱状態にある患者と家族への看護援助方法 精神的危機状態にある患者と家族への看護援助方法 早期回復を促す看護援助方法</p>	<p>診療、診断と検査に関する基本的な方法について説明できる。 治療法（救命救急、手術療法、薬物療法、放射線療法、精神療法）の種類と期待される効果について説明できる。 治療を受けている患者に対する基本的な看護援助方法について説明できる。 重篤な状態にある患者の疾患・病態・症状について説明できる。 重篤な状態にある患者に対する治療法について説明できる。 重篤な状態にある患者の全身状態を 看護の視点から評価査定 (Assessment) する方法について説明できる。 重篤な状態にある患者を全人的に捉えて説明できる。 重篤な状態にある患者と家族への基本的な看護援助方法について説明できる。 手術・麻酔による生体反応、合併症の発症と予防について説明できる。 周手術期にある患者の全身状態を 看護の視点から評価査定 (Assessment) する方法について説明できる。 周手術期にある患者と家族への基本的な看護援助方法について説明できる。 薬物療法を受けている患者と家族に対する看護援助方法について説明できる。 精神機能が著しく低下している患者の精神状態を 看護の視点から評価査定 (Assessment) する方法について説明できる。 精神機能が著しく低下している患者に対する治療法について説明できる。 精神機能が著しく低下している患者と家族への基本的な看護援助方法について説明できる。 心身の回復過程と回復を促す治療や早期リハビリテーションについて説明できる。 心身の回復過程にある患者を総合的に理解し、看護の視点から評価査定 (Assessment) する方法について説明できる。 心身の回復過程にある患者と家族への基本的な看護援助方法について説明できる。</p>
<p>12) 慢性疾患及び慢性的な健康課題を有する人々を援助する能力</p>	<p>(1) 慢性的な健康課題を有する患者と家族の状態を 看護の視点から評価査定 (Assessment) し、疾病管理に向けた看護援助方法について説明できる。</p> <p>(2) 慢性的な健康課題を有する患者と家族を理解し、療養生活の看護援助方法について説明できる。</p> <p>(3) 慢性的な健康課題を有する患者と家族が地域で生活できるよう、社会資源の活用方法について説明できる。</p>	<p>慢性疾患の病態と症状 疾病の診断、検査 診療に伴う援助技術 合併症の予防と早期発見 悪化・進行の予防 治療法（薬物療法、放射線療法、精神療法、リハビリテーション）の種類と効果 慢性疾患が生活に及ぼす影響 慢性疾患がライフサイクルに及ぼす影響 自己管理への看護援助方法 症状マネジメント、疾病管理 コンプライアンス (Compliance)、アドヒアランス (Adherence) セルフケア行動の獲得・維持 ストレスへの 前向きな 対処 (Stress coping) 患者教育・家族教育</p>	<p>主要な慢性疾患の病態とその合併症について説明できる。 慢性的な健康課題を有する患者への診療に伴う援助技術について説明できる。 慢性的な健康課題を有する患者への治療と効果について説明できる。 薬物療法を受けている患者と家族への基本的な看護援助方法について説明できる。 自己管理、症状マネジメント、疾病管理、コンプライアンス、アドヒアランスについて説明できる。 慢性的な健康課題がライフサイクルや生活に及ぼす影響を理解し、障害を持って生きることを患者と家族の立場で捉え説明できる。 慢性的な健康課題を有する患者の全身状態を、看護の視点から評価査定 (Assessment) する方法について説明できる。 日常生活、セルフケア能力を 看護の視点から評価査定 (Assessment) する方法について説明できる。 慢性的な健康課題を有する患者と家族への基本的な看護援助方法を説明できる。 生活の再構築、適応を促進する基本的な看護援助方法について説明できる。 ストレスへの 前向きな 対処 (Stress coping) を促進する基本的な看護援助方法について説明できる。</p>

			<p>障害を持って生きること 疾病からの回復者生還者(Survivor)への支援 発達障害 リハビリテーション・機能障害の改善 ノーマライゼーション、社会的支援 (Social support)、社会資源 慢性状態にある患者の家族への援助 患者会、家族会</p>	<p>患者教育・家族教育の方法について説明できる。 地域生活を支援するために、ノーマライゼーション、社会的支援 (Social support) が重要であることを説明できる。 地域生活を支援するために、患者会や家族会が担う役割について説明できる。 地域生活を支援するために、社会的支援 (Social support) の獲得と療養生活の確立に向けての基本的な看護援助方法について説明できる。</p>
13)終末期にある人々を援助する能力	<p>(1) 終末期にある患者を総合的・全人的に理解し、その人らしさを支える看護援助方法について説明できる。 (2) 終末期での治療を理解し、苦痛の緩和方法について説明できる。 (3) 看取りをする家族の援助について説明できる。</p>	<p>終末期にある人の心身の苦痛 緩和ケア 身体機能低下への看護援助方法 終末期の症状緩和 疼痛コントロール 安楽の提供 死の受容過程 悲嘆と受容 スピリチュアルケア 看取る家族への援助 終末期におけるチーム医療 在宅での看取りのための体制づくり 悲嘆過程(Grief work)</p>	<p>終末期の症状緩和、疼痛コントロール、緩和ケアについて説明できる。 終末期にある患者の心身の苦痛と看護援助方法について説明できる。 身体機能低下を看護の視点から評価査定(Assessment)し、それに適した安楽を提供する方法について説明できる。 終末期におけるチーム医療の在り方について説明できる。 死の受容過程を理解した上で、その人と家族に適した関わりを行うことの必要性について説明できる。 生きること、死にゆくことの意味とその過程について説明できる。 最期までその人らしさを支援することの必要性について説明できる。 死にゆく人の意思を支え、その人らしくあることを援助する方法について説明できる。 看取る家族の体験について理解し、看護援助方法について説明できる。 在宅での看取りのための体制づくりについて説明できる。 家族の悲嘆過程(Grief work)について説明できる。</p>	

看護実践能力		卒業時の到達目標	教育の内容	学習成果
群	能力			
ケア環境とチーム体制整備に関する実践能力	14) 保健医療福祉における看護機能活動と看護ケアの質を改善する能力	<p>(1) 保健医療福祉における看護の機能と看護活動の在り方について理解できる。</p> <p>(2) 看護の質の管理及び改善への取り組みについて理解できる。</p>	保健医療福祉制度と法律 看護の機能 組織論 看護の組織 看護体制 看護ケアのマネジメント 看護と経営 情報管理システム 看護の質評価 看護の費用対効果 看護活動の PDCA サイクル	保健医療福祉における看護の役割について説明できる。 医療機関における看護の組織、看護体制、看護の機能について説明できる。 組織の中での役割分担、権限委譲の在り方について理解できる。 保健医療福祉の中での情報管理システムについて理解できる。 看護の質を評価する必要性とその方法について理解できる。 看護管理における費用対効果の重要性について理解できる。 看護活動を PDCA サイクルを用いて改善する意義と方法について理解できる。
	15) 地域ケアの構築と看護機能の充実を図る能力	<p>(1) 自主グループの育成、地域組織活動の促進について理解できる。</p> <p>(2) 個人・グループ・機関と連携して、地域ケアを構築する方法について理解できる。</p> <p>(3) 地域における健康危機管理及びその対策に関わる看護職の役割について理解できる。</p>	地域ケアに関わる医療政策 集団の形成・発達 自立・自律支援 個人・グループ・機関との調整 ケアネットワークづくり 支援システムの構築 地域組織活動 地域ケアの体制づくり 健康危機発生時の緊急対応 心的外傷後ストレス障害 災害看護活動 被災者に対する安全な環境	地域で活動する多様な集団や NPO などの組織、及びそれらの活動について理解できる。 ケアのネットワーク、支援システムの構築の方法について理解できる。 対象者に必要なケアについて、関連機関や支援者と連携・調整する方法について理解できる。 地域の健康を促進し、管理する方法について理解できる。 当事者グループの集団の特質や機能について理解できる。 地域における組織や当事者グループを看護専門職者として育成し、支援する意義や方法について理解できる。 地域における日常的な健康危機管理の重要性と看護の活動・役割について理解できる。 健康危機発生後に生じる健康課題と看護活動の在り方について理解できる。 被災者及び被災集団への災害看護活動の在り方について理解できる。
	16) 安全なケア環境を提供する能力	<p>(1) 安全なケアをチームとして組織的に提供する意義について説明できる。</p> <p>(2) 感染防止対策について理解し、必要な行動をとることができる。</p> <p>(3) 医療事故防止対策について理解し、そのために必要な行動をとることができる。</p>	リスク・マネジメント 安全文化の形成 安全性の基準 医療事故の現状と課題 医療安全対策 医療器具・医薬品管理の安全対策 感染防止対策 標準予防策(Standard precaution) 有害事象の予防(転倒・転落などの事故、褥瘡など) 医療による健康被害(薬害を含む) インシデント(ヒヤリ・ハット)レポート	リスク・マネジメント、有害事象(転倒・転落などの事故、褥瘡など)の予防方法について説明できる。 医療の中で安全文化を形成し、チームとして取り組むことの意義について説明できる。 医療安全対策など医療機関の取り組みと看護の活動・役割について説明できる。 安全を脅かす要因、及び医療器具・医薬品の安全な管理や薬害防止、安全な医療環境を形成していく意義について説明できる。 感染防止対策、標準予防策(Standard precaution)について理解し、実施することができる。 医療事故の予防と発生時対応、発生後の分析と評価について説明できる。 インシデント(ヒヤリ・ハット)レポートの目的を理解し、必要性について説明できる

<p>17) 保健医療福祉における協働と連携をする能力</p>	<p>(1) チーム医療における看護及び他職種の役割を理解し、対象者を中心とした協働の在り方について説明できる。</p> <p>(2) 保健医療福祉サービスの継続性を保障するためにチーム間の連携について説明できる。</p>	<p>チーム医療 保健医療保健福祉チーム員の専門性と相互の尊重 チームの中での看護専門職の役割 リーダーシップとフォロワーシップ 適切な自己尊重の自己表現(Assertion) カンファレンスの運営方法 情報の共有 継続看護 在宅医療と社会制度 在宅医療推進と看護活動 保健医療福祉機関の連携・協働 ケアマネジメント 家族を含めた対象者中心の連携 退院支援・退院調整 地域包括支援センターとの連携 訪問看護ステーションとの連携 地域保健・産業保健・学校保健との連携</p>	<p>チーム医療、保健医療福祉チーム員の機能と専門性、チーム医療の中での看護の役割について説明できる。</p> <p>チーム医療の中での責務として、情報の共有と守秘義務、対象者を中心とするチーム医療の構築方法について説明できる。</p> <p>チーム医療の中での、相互の尊重・連携・協働について説明できる。</p> <p>チーム医療の中で効果的な話し合いをするための方法について説明できる。</p> <p>在宅医療を推進するために、保健医療福祉機関の連携・協働を含めた看護の活動・役割について説明できる。</p> <p>ケアマネジメントやチームの連携方法について説明できる。</p> <p>継続看護、退院支援・退院調整など、地域の関連機関と協働関係を形成する看護援助方法について説明できる。</p> <p>病院、保健所、市町村保健センター、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、診療所、学校、職場などとの連携の必要性について説明できる。</p> <p>同僚や他の医療従事者と安定した適切なコミュニケーションをとる必要性を理解し、指導の下で実践できる。</p> <p>チームの一員として、報告・連絡・相談の必要性を理解し、指導の下で実施できる。</p>
<p>18) 社会の動向を踏まえて看護を創造するための基礎となる能力</p>	<p>(1) 疾病構造の変遷、疾病対策、医療対策の動向と看護の役割について説明できる。</p> <p>(2) 社会の変革の方向を理解し、看護を発展させていくことの重要性について説明できる。</p> <p>(3) グローバリゼーション・国際化の動向における看護の在り方について理解できる。</p>	<p>人口構成と疾病構造 保健医療福祉の歴史と看護 保健医療福祉に関する基本的統計 保健統計や歴史を踏まえた看護の展望 看護行政と看護制度 医療保険制度 診療報酬制度 国際看護活動 グローバリゼーション・国際化の動向 看護職としての発展の方向性</p>	<p>人口構成と疾病構造、保健医療福祉に関する基本的統計から、健康や保健医療にかかわる課題について説明できる。</p> <p>保健医療福祉制度、保健医療福祉政策の歴史などから、看護の現状と動向を説明できる。</p> <p>社会政策や看護政策が看護の発展に影響を及ぼしてきたことを説明できる。</p> <p>保健師助産師看護師法、医療法及び関連する法律と看護実践との関連について説明できる。</p> <p>グローバリゼーション、国際化の中での国際看護活動の意義について理解できる。</p> <p>看護職の発展の方向性について自分なりの意見を持つことができる。</p>

看護実践能力		卒業時の到達目標	教育の内容	学習成果
群	能力			
専門職者として研鑽し続ける基本能力	19)生涯にわたり 継続して専門性 的能力を発展向 上させる能力	<p>(1)日々の自己の看護を振り返り、自己の課題に取り組む重要性について説明できる。</p> <p>(2)専門職として生涯にわたり学習し続け、成長していくために自己を評価し管理していく重要性について説明できる。</p>	<p>看護の振り返り(Reflection)の方法 自己洞察 役割モデルの活用 批判的分析力 論理的思考 情報リテラシー（情報活用力） 研究方法の活用 キャリアマネジメント 生涯学習とその機会 自己教育力</p>	<p>自己の看護の向上に向けて、看護の振り返りや自己洞察の重要性について説明できる。</p> <p>専門職としての成長に必要な批判的分析力、論理的思考力の意義について説明できる。</p> <p>看護の課題を解決するために、情報リテラシー（情報活用力）を活用することができる。</p> <p>専門職としてのキャリア発達の過程や生涯学習の意義について説明できる。</p> <p>専門職としての自己管理や自己主張の意義について説明できる。</p> <p>長期的展望に立ち自己学習計画をもつ意義について説明できる。</p> <p>自己学習や自己教育力が専門職には重要な要件であることを説明できる。</p> <p>指導の下で自己評価及び他者評価を踏まえた自己の課題を見だし、取り組むことができる。</p>
	20)看護専門職としての価値と専門性を発展させる能力	<p>(1)看護専門職の専門性を発展させていく重要性について説明できる。</p>	<p>看護の定義とその歴史 看護学の歴史と発展過程 医療の歴史 プロフェッショナリズム 看護職能団体とその活用 看護政策 保健師助産師看護師法 看護実践の範囲・資格・法律 看護実践と研究の連動と発展</p>	<p>科学の発展や社会の動向から影響を受けて、看護学が発展してきたことについて説明できる。</p> <p>看護実践と看護研究の連動を理解し、研究が看護学の発展に果たす役割について説明できる。</p> <p>社会政策や看護政策が看護学の発展に影響を及ぼしてきたことについて理解できる。</p> <p>看護の専門性や価値について、自分なりの意見を持つことができる。</p> <p>さらに発展が求められる看護の専門性について、自分なりの意見を持つことができる。</p>

「実践能力と到達目標」文言修正案 一覧

原 案	ページ	修正案
看護の対象	p 1,2,3, 6,7,8,9	看護の対象となる人々 文脈に応じて「人々」「対象者」
看護の対象である人間について	p 1	看護の視点から人間について
計画的に看護を展開する実践能力	p 2 他	計画的に看護を実践する能力
エビデンス	p 2	科学的根拠 (Evidence)
アセスメント	p 3 他	査定(Assessment)
ヘルスプロモーション (Health promotion)	p 5	修正無し
コンプライアンス (Compliance)	p 6	<u>修正無し</u>
アドヒアランス (Adherence)	p 6	<u>修正無し</u>
ストレスコーピング	p 6	ストレスへの <u>前向きな</u> 対処 (Stress coping)
サバイバー	p 7	疾病からの <u>生還者</u> (Survivor)
ソーシャルサポート	p 7	社会的支援 (Social support)
グリーフワーク	p 7	悲嘆過程(Grief work)
サポートシステム	p 8	支援システム
スタンダードプリコーション	p 8	標準予防策 (Standard precaution)
アサーション	p 9	<u>自他尊重の自己表現</u> (Assertion)
リフレクション	p 1 0	看護の振り返り(Reflection)

「実践能力と到達目標」用語の定義 一覧（案）

用語	定義（例）
査定(Assessment)	看護の対象となる人（人々）の生理的心理社会的な状態を査定し、その人（人々）の健康状態に対しどのような看護ケアが必要であるかを判断すること
ヘルスプロモーション (Health promotion)	人々が自らの健康をコントロールし改善できるようにするプロセス（WHOによる定義）
コンプライアンス (Compliance)	医療従事者の治療計画、指導に従おうとする患者側の姿勢
アドヒアランス (Adherence)	患者が治療計画の決定に積極的に参加し、決定されたセルフケア行動を遂行すること
社会的支援（Social support）	個人が生活していく上で、周囲の人々や集団から受ける様々な支援