

【資質・能力】目次

GE: 対象を総合的・全人的に捉える能力 (Generalism)-----	p2,3
PR: プロフェッショナリズム (Professionalism)-----	p4,5
LL: 生涯学習能力 (Lifelong Learning)-----	p6
SO: 地域社会における健康支援 (Healthcare in Society)-----	p7,8
QS: ケアの質と安全の管理 (Quality and Safety)-----	p9,10
IP: 多職種連携能力 (Interprofessional Collaboration)-----	p11
RE: 科学的探究能力 (Research)-----	p12
CS: 患者ケアのための臨床スキル (Clinical Skill)-----	p13~18
CM: コミュニケーション能力 (Communication) -----	p19,20
IT: 情報・科学技術を活かす能力 (Utilization of Information Technology)---	p21,22
PS: 専門知識に基づいた問題解決能力 (Problem Solving) -----	p23~28

看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力
 （各大学の教育理念から導かれるディプロマポリシーに基づき、ここに示す資質・能力を参考にコンピテンシー基盤型カリキュラムとすることが望まれる）

GE：対象を総合的・全人的に捉える基本的能力（Generalism）
 対象を全人的・個別的・総合的にみる姿勢や態度、パーソン・センタード・ケアの考え方を基盤に、生活者としての対象と家族を支援する。

第1階層	第2階層		第2階層 学修目標	第3階層		第4階層	
GE：対象を総合的・全人的に捉える基本的能力（Generalism）	GE-01	人としての対象の理解	生涯発達し続ける人を全人的に捉え、健康状態の多様性を理解している。	GE-01-01	人間の基本的欲求に関する概念	GE-01-01-01	個人の健康と幸福に、責任を持って関与する。
						GE-01-01-02	人間の基本的欲求について理解している。
						GE-01-01-03	人間は成長・成熟する存在であることを理解している。
	GE-01-02	人間の生活行動の理解	GE-01-02-01	生体リズム、活動と休息のバランス、運動習慣、睡眠パターン等、健康にとっての活動と休息の意味を説明できる。			
				GE-01-02-02	各生活行動を統合して対象者の生活を理解している。		
				GE-01-03	人間の尊厳および権利	GE-01-03-01	人間としての尊厳および権利について理解している。
	GE-02	対象アセスメントの視点と看護	対象者のライフサイクルにおける健康段階、発達課題、社会的役割の変化を捉え、生活者の健康課題・健康問題を踏まえ、看護を計画・実施できる。	GE-02-01	対象の全体像	GE-02-01-01	対象の遺伝的多様性を踏まえ、個性、生活習慣、日課や生活史、および、生活の仕方等の生活の個性を理解している。
						GE-02-01-02	対象の健康の理解とそれに必要なセルフケア能力や医療的管理等、セルフケアの主体性を理解している。
						GE-02-01-03	対象のコミュニケーション能力や周囲の人々との関係、意思決定能力等の自律性を理解している。
						GE-02-01-04	対象の経験してきたことに基づく望み、意思、強み、ウェルネスと治療方法や療養生活の選択を関連づけて考えることができる。
				GE-02-02	生活とライフサイクル	GE-02-02-01	地域で生活する人々の生活環境、地域や文化的背景、多様な価値観と健康の関連を説明できる。
						GE-02-02-02	人々のライフスタイルの背景にある文化を説明し、身体、成長・発達、心理社会、家族の側面から問題を統合して対象となる人々の全体像を描くことができる。
						GE-02-02-03	人々のライフサイクルにおける身体的・心理的变化、生活行動や社会的な役割の変化および発達課題と心理的・社会的危機について、概要を説明することができる。
						GE-02-02-04	人々のライフサイクルや健康段階に応じた変化を捉え、包括的に健康状態をアセスメントできる。
						GE-02-02-05	人々を取り巻く社会環境をアセスメントし、生活上の問題を抽出できる。
				GE-02-03	健康と生活・セルフケア	GE-02-03-01	人々の生活における活動と休息のバランスが心身の健康に与える影響について説明できる。
						GE-02-03-02	人々の生活に根付く生きがい、習慣、信仰活動等の文化的背景と、健康や精神的安寧との関連について説明できる。
						GE-02-03-03	人々がもつセルフケア能力ならびにライフサイクルにおける生活行動の特徴を説明できる。
						GE-02-03-04	人々の行動変容支援に必要な基礎的理論や概念を説明できる。
						GE-02-03-05	人々の生活における衣・食・住ならびに衛生が心身の健康に与える影響を説明できる。
GE-02-03-06	人々の強み（ストレングス）を身体・心理・社会的な側面からアセスメントし、健康増進や自立の促進に向けた看護を説明できる。						
GE-03	生活者としての対象の理解	地域で生活する人々、在宅療養者と家族の健康生活を支える資源や環境、多様性を理解し、多職種チームでケアニーズを共有し必要な看護を導くことができる。	GE-03-01	生活者としての対象を取り巻く地域の理解	GE-03-01-01	家族・集団・地域・社会（文化や政治等）等を含む環境から受ける影響と、それらに対する個人の適応的な働きかけを理解している。	
					GE-03-01-02	地域で生活する人々の生活や価値観、地域内や家族内で受け継がれる習慣の多様性について理解している。	
					GE-03-01-03	地域で生活する人々の近隣の人々との交流や地域のなかでの役割を理解している。	
					GE-03-01-04	地域で生活する人々、在宅療養者や家族の健康課題に対して活用する社会資源を理解している。	
					GE-03-01-05	日常生活における支援のニーズに応じた環境整備の必要を理解している。	
					GE-03-01-06	暮らしの場（在宅、施設等）や地域特性の違いによる看護のあり方と方法を理解し、支援計画を立案できる。	
			GE-03-02	生活者としての対象への看護	GE-03-02-01	バリアフリー等の障害と社会環境に関連する概念を理解した行動をとることができる。	
GE-03-03	多様な視点の統合	GE-03-02-02	健康障害をもつ在宅療養者・家族の健康状態・症状、生活環境、活動状況、意向を総合的にアセスメントし、ケアチーム全体で共有する課題・ケアプランと看護課題・看護計画について説明できる。				
		GE-03-03-01	ダイバーシティ（多様性）について理解している。				
GE-04	地域を捉えたニーズの把握	対象の暮らし地域特性を踏まえアセスメントし、地域生活や社会生活の支援ニーズを把握する。	GE-04-01	地域を視野に入れた看護の構想	GE-03-03-02	多様な場で展開される、多様な文化背景をもつ人々の生活の支援に必要な能力を理解している。	
					GE-04-01-01	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、文化を踏まえ、アセスメントできる。	
					GE-04-01-02	地域に暮らす人や、在宅療養者とその家族の強みや主体性を引き出し、セルフケア能力の発揮を促す支援について理解している。	
					GE-04-01-03	地域に暮らす人や、在宅療養者の自己決定（意思決定）への支援について理解している。	
					GE-04-01-04	地域社会において他者への依存と自立のバランスが生活に及ぼす影響について理解している。	
GE-04-01-05	必要な療養やセルフケアについて、社会生活に求められる仕事と生活の観点から就労生活と家族生活との両立を支援する方法について理解している。						

【参照】調査研究の結果として、到達度、指導体制と委託の程度を示した（各大学の実習環境等を考慮して参照とすることも可能）。

注釈1）各領域実習前時点とは基礎看護学実習修了後である。
 注釈2）Millerピラミッド
 ・Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ^{注釈2)})		指導体制と委託の程度 ^{注釈3)}
卒業時点	各領域実習前時点 ^{注釈1)}	臨地実習時点
Does	Does	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Knows How	Knows	学生が実施
Knows How	Knows	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施

【別表】インタビューデータの中で、どの資質・能力に対してどの程度言及されたかの比率を示したものを調査研究の結果として例示（この数値は重みづけの標準を示すものではないことに留意して、各大学において自主的、自律的に重みづけを決定）

ブループリント		
第1階層	第2階層	第3階層
	4.0	1.4
		1.3
		1.3
	39.8	35.6
		0.4
		3.9
		7.1
		0.4
		1.5
	1.9	1.9

注釈3) 見学：見学（看護行為の身体的侵襲の程度等、臨地実習指導者が判断）、看護師の直接の監督下で実施：看護師（臨地実習施設に所属）の直接の監督下で実施、教員等の直接の監督下で実施：教員等（看護師だが臨地実習施設に所属しない）の直接の監督下で実施、学生が実施：学生が（看護師等がすぐに対応できる状況下で）実施
 「0.0」の数値は、小数点第2位を四捨五入して示したため、「0<* <0.05」を意味するものである。

看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力
 （各大学の教育理念から導かれるディプロマポリシーに基づき、ここに示す資質・能力を参考にコンピテンシー基盤型カリキュラムとすることが望まれる）

GE：対象を総合的・全人的に捉える基本的能力（Generalism）
 対象を全人的・個別的・総合的にみる姿勢や態度、パーソン・センタード・ケアの考え方を基盤に、生活者としての対象と家族を支援する。

第1階層	第2階層	第2階層 学修目標	第3階層	第4階層		
GE ： 対象を総合的・全人的に捉える基本的能力（Generalism）	GE-05	パートナーシップに基づく共感的な関係構築	ケアの相互作用性を踏まえ、対象者と看護職のパートナーシップの成立に向け共感的な関係を構築できる。	GE-05-01 専門職としての行動規範・倫理に基づいたコミュニケーション	GE-05-01-01 ケアは相互作用であることを踏まえ、ケア提供者の人権を守る必要があること、および、その状況を理解している。	
					GE-05-01-02 看護において人々の基本的人権を擁護するための手段・方法を理解している（インフォームドコンセントとインフォームドアセントの意義と必要性、守秘義務、個人情報保護の方法等）。	
					GE-05-02-01 対象者と看護職のパートナーシップが相互尊重のうえに成り立ち、対等な協力者であるという原則を理解している。	
				GE-05-02	パートナーシップの必要性	GE-05-02-02 対象者とのパートナーシップの類型を理解し、対象者に合わせて適用する必要性を理解している。
						GE-05-02-03 対象者とのパートナーシップの成立する要素、プロセスとアウトカムを理解している。
						GE-05-02-04 対象者（グリーフの状態にある人、被災者、犯罪者、被害者等）をありのままに理解し、解釈や評価を加えないコミュニケーションのあり方（方法）を説明できる。
				GE-05-03	共感的な関係構築	GE-05-03-01 他者の経験、置かれた状況や立場を想像して理解しようとする共感的態度をとることができる。
						GE-05-03-02 対象や家族の精神・身体・社会的苦痛に十分配慮できる。
				GE-06	パーソン・センタード・ケア	パーソン・センタード・ケアの基本を説明でき、自らの関係構築上の傾向を理解し、看護の目的をもって対象者と援助的関係を構築することができる。
	GE-06-01-02 対象を全人的に捉え、尊敬・尊重し、個別のニーズに沿ってエンパワーするという原則を理解している。					
	GE-06-02-01 看護過程のすべての段階において、主体である対象の意思を尊重する。					
	GE-06-02	援助的関係性の構築	GE-06-02-02 自分の傾向がわかり、自分の強みと課題を意識しながらコミュニケーションをとることができる。			
			GE-06-02-03 相手の話を聞き、事実や自分の意見を相手にわかるように述べるることができる。			
			GE-06-02-04 さまざまな価値観を理解して、多職種と連携し、自己決定権を含む対象の権利を尊重する。			
			GE-06-02-05 対象者のさまざまな特性や多様性に応じた関係を形成することができる。			
			GE-07-01-01 対象者の家族構成、家族の関係性や役割を把握できる。			
			GE-07-01-02 個人と家族の発達課題を理解している。			
	GE-07	家族の理解と家族看護	家族のライフサイクルに沿って家族システム、家族機能をアセスメントし、家族ケアを実践できる。	GE-07-01 家族に関する基本的な概念	GE-07-01-03 経済的側面が家族に与える影響を理解している。	
					GE-07-02 家族看護の基本	GE-07-02-01 家族看護の目的、定義を説明できる。
						GE-07-02-02 家族の構造、機能、発達段階等をアセスメントし、家族の看護課題・対応策を説明できる。
				GE-07-02-03 ジェノグラム、エコマップ等家族構成や関係性を図示し、評価できる。		
				GE-07-02-04 家族のライフサイクル・家族成員間関係・家族システムの視点で、対象・家族間の問題（虐待・ネグレクト等）を指摘できる。		
				GE-07-02-05 家族成員それぞれが生活を営むうえでどのように機能しているか、家族としての機能（セルフケア、対処、社会化）をアセスメントできる。		
				GE-07-03 家族看護の方策		GE-07-03-01 家族の生活を把握し、家族員の健康状態との関連をアセスメントできる。
					GE-07-03-02 健康状態や疾病が家族の生活や対象との関係性にどのように影響するか考え、必要な家族看護について理解している。	
					GE-07-03-03 家族をシステムとして捉え、家族介入の基本を説明できる。	
	GE-07-03-04 対象の家族が抱える葛藤を説明できる。					
	GE-07-03-05 家族カウンセリングの必要性をアセスメントし、基本的な技術を用いて実施できる。					
	GE-07-03-06 対象の家族アセスメントに基づき、家族内のキーパーソンを特定できる。					
	GE-07-04	セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツ、育成期家族	GE-07-03-07 介護を担う家族の多様化（要介護高齢者、認知症高齢者の介護家族、ヤングケアラー、障害をもつ子どもの親等）の抱える健康課題と看護について理解している。	GE-07-04-01 人々のセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツに関する社会問題を理解し、対象者の社会生活を支える看護を説明できる。		
GE-07-04-02 人の生涯にわたる性の健康と権利、性の発達とそれにかかわる身体構造と機能、性行動や反応を理解している。						
GE-07-04-03 子どもを産み育てる親と家族のメンタルヘルスを保ち、子どもの健康な心の発達を促す支援について説明できる。						
GE-07-04-04 子どもを産み育てる家族の機能と家族形成の過程を説明できる。						
GE-07-04-05 妊娠・出産・育児期の母児（子）とその家族の健康を保持増進するために必要な看護援助の方法を説明できる。						
GE-07-04-06 妊娠期から子育て期にある家族に対する、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援システムについて理解している。						
GE-07-04-07 小児期のアタッチメントおよびアタッチメント形成過程、養育方法、小児に適切な栄養や食事を説明できる。						
GE-07-04-08 妊娠・出産・育児期の母児（子）とその家族の健康を保持増進するために必要な看護援助方法を指導のもとに実施できる。						
GE-07-04-09 妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期の身体的・心理的・社会的特性と生理的变化について理解し、アセスメントできる。						
GE-07-04-10 学童期・思春期・AYA世代のセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツに関連する課題を説明できる。						

【参照】調査研究の結果として、到達度、指導体制と委託の程度を示した（各大学の実習環境等を考慮して参照とすることも可能）。

注釈1）各領域実習前時点とは基礎看護学実習修了後である。
 注釈2）Millerピラミッド
 ・Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ^{注釈2)})		指導体制と委託の程度 ^{注釈3)}
卒業時点	各領域実習前時点 ^{注釈1)}	臨地実習時点
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Knows How	Knows	学生が実施
Knows How	Knows	学生が実施
Knows How	Knows	学生が実施
Knows How	Knows	学生が実施
Does	Shows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Knows How	Knows	学生が実施
Knows How	Knows	学生が実施
Knows How	Knows	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施

【別表】インタビューデータの中で、どの資質・能力に対してどの程度言及されたかの比率を示したものを調査研究の結果として例示（この数値は重みづけの標準を示すものではないことに留意して、各大学において自主的、自律的に重みづけを決定）

ブループリント			
第1階層	第2階層	第3階層	
115.0	22.7	0.9	
		6.2	
		15.7	
		2.6	
		23.9	21.3
			1.9
	13.7	0.1	5.4
			6.3
			6.3
			6.3
6.3			
6.3			

注釈3) 見学：見学(看護行為の身体的侵襲の程度等、臨地実習指導者が判断)、看護師の直接の監督下で実施：看護師(臨地実習施設に所属)の直接の監督下で実施、教員等の直接の監督下で実施：教員等(看護師だが臨地実習施設に所属しない)の直接の監督下で実施、学生が実施：学生が(看護師等がすぐに対応できる状況下で)実施
 「0.0」の数値は、小数点第2位を四捨五入して示したため、「0<* <0.05」を意味するものである。

看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力
 （各大学の教育理念から導かれるディプロマポリシーに基づき、ここに示す資質・能力を参考にコンピテンシー基盤型カリキュラムとすることが望まれる）

PR：プロフェッショナリズム（Professionalism）
 対象を常に尊重し、法律や倫理的なガイドラインに依拠した看護を、自己責任をもって遂行し、対象やチームメンバーに対する責任を果たす。

第1階層	第2階層		第2階層 学修目標	第3階層		第4階層	
P R : P r o f e s s i o n a l i s m (P r o f e s s i o n a l i s m)	PR-01	看護職の専門性を支える法律・倫理の理解	看護職の法的立場づけを理解し、それに基づく行動規範が遵守できる。	PR-01-01	看護職の法的立場づけ	PR-01-01-01	保健師助産師看護師法や看護師等の人材確保の促進に関する法律等、看護師の法的立場づけを理解し、職権と義務を遵守できる。
						PR-01-01-02	看護職と連携する主な職種の方法（医師法、医療関係職に関する法律、福祉にかかわる法）の特徴を説明できる。
				PR-01-02	看護職の行動規範の遵守	PR-01-02-01	「看護業務基準」（日本看護協会）を理解し、遵守する。
						PR-01-02-02	「看護職の倫理綱領」（日本看護協会）、「看護師の倫理綱領」（国際看護師協会）、および、それぞれの職場の倫理綱領等を理解し、遵守する。
	PR-02	看護職としての倫理的行動	生命に関する倫理および医療における倫理の基本を理解し行動できる。	PR-02-01	生命に関する倫理の理解	PR-02-01-01	生命倫理、医療倫理、臨床倫理等の関連領域の倫理の変遷を説明できる。
						PR-02-01-02	倫理的課題（個人・組織）を解決するための理論や倫理原則（倫理の原則、倫理指針、看護者の倫理綱領、ヘルシンキ宣言、ベルモントレポート、ニュルンベルク綱領、リスボン宣言、世界人権宣言等）、思考方法を説明できる。
				PR-02-02	医療における倫理の基本的理解	PR-02-02-01	医療や看護の現場における倫理的課題と調整方法を理解し医療現場で生じる倫理的な課題・ジレンマに気づき検討できる。
						PR-02-02-02	看護を取り巻く倫理的課題とその背景や歴史を考慮した看護実践を検討できる。
						PR-02-02-03	生と死にかかわることや医療の進歩に伴う倫理的課題を説明できる。
				PR-02-03	医療における倫理的問題の理解	PR-02-03-01	遺伝医療における倫理的・法的・社会的配慮について理解している。
						PR-02-03-02	生存権等の健康に関する基本的人権と社会保障（社会保険、社会福祉、公的扶助）の意義と概要を理解している。
						PR-02-04-01	個人の多様性、多様なコミュニティや集団を尊重する態度、行動がとれる。
	PR-02-04	医療における倫理的行動		PR-02-04-02	対象の権利擁護に関する問題提起や相談ができる。		
				PR-02-04-03	看護活動の場における倫理的問題について、倫理学の考え方に依拠し、分析したうえで自身の意見を述べることができる。		
				PR-02-04-04	デジタル情報や科学技術の活用における社会的格差が医療や福祉にもたらす影響や倫理的問題に気づき、分析したうえで自分の意見を述べるができる。		
				PR-03-01-01	自分の責任と能力の範囲内で実践する看護の根拠として、基本的人権を説明できる。		
	PR-03	看護職としての専門性に関する理解	医療を中心に多様な場における看護の目的、基本的人権擁護の必要性が説明できる。	PR-03-01	看護における基本的人権擁護の理解	PR-03-01-02	個人情報保護や守秘義務に関する法規について理解している。
						PR-03-01-03	尊厳ある生と死へ向けたケアの意義について理解し、説明できる。
						PR-03-02-01	医療機関、自治体、福祉施設、事業所、企業等多様な場で看護を提供できることを理解している。
				PR-03-02	医療における看護の目的の理解	PR-03-02-02	看護の意義や必要性、役割を第三者や社会に対してわかりやすく説明でき、説明責任を果たすことができる。
PR-03-02-03						医療保健福祉施策の歴史・動向を踏まえたうえで、これからの看護の展望や社会保障のあり方について、意見を述べるができる。	
PR-03-02-04						その時代や地域に求められる新たな看護実践やケアのしくみを多職種と協働しながら創造し、実践できる。	
PR-04	看護職としての専門性に関する説明責任	専門職としての看護職の責務を理解し、社会に対する専門職集団として行動できる。	PR-04-01	専門職としての看護職の責務の行使	PR-03-02-05	地域の医療提供体制への貢献の形としてのアントレプレナーを説明できる。	
					PR-04-01-01	看護専門職としての責務やアイデンティティを自覚し、多職種と協働、連携をしながら医療チームへの貢献や責任ある行動ができる。	
					PR-04-01-02	個人情報保護や守秘義務を遵守できる。	
					PR-04-01-03	人間の尊厳および人権の意味を理解し、尊重、擁護に向けて行動できる。	
					PR-04-01-04	専門職連携を行い、相互学習、尊重、価値観の共有の風土を維持できる。	
			PR-04-01-05	看護の侵襲性を理解し、自分の責任と能力の範囲を自覚し、根拠に基づく正確な知識、確実な技術、適切な態度を統合した看護の実践、課題の発見と対応ができる。			
			PR-04-02	社会に対する専門職集団としての行動	PR-04-01-06	アドバンスケアプランニング、事前指示書遵守、延命治療、蘇生不要指示、尊厳死と安楽死、治療の中止と差し控え等について理解している。	
					PR-04-02-01	看護職という専門職集団を長期的な視点で捉え、同僚や後進の育成に貢献できる。	
					PR-04-02-02	対象や社会に対するダイバーシティ（多様性）や公正公平に基づき、社会から信頼される専門職集団の一員であるための態度・行動を考えることができる。	
					PR-04-02-03	ダイバーシティ（多様性）による不平等をなくすために行動できる。	
PR-04-02-04	他者を適切に理解するための妨げとなる自分や自集団の偏見とはどのようなものか考え、意識して行動できる。						

【参照】調査研究の結果として、到達度、指導体制と委託の程度を示した（各大学の実習環境等を考慮して参照とすることも可能）。

注釈1）各領域実習前時点とは基礎看護学実習修了後である。
 注釈2）Millerピラミッド
 ・Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ^{注釈2)})		指導体制と委託の程度 ^{注釈3)}
卒業時点	各領域実習前時点 ^{注釈1)}	臨地実習時点
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Knows How	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	学生が実施
Shows How	Knows How	見学
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Knows How	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Knows How	Knows	見学
Knows How	Knows	見学
Knows How	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Knows How	Knows	教員等の直接の監督下で実施

【別表】インタビューデータの中で、どの資質・能力に対してどの程度言及されたかの比率を示したものを調査研究の結果として例示（この数値は重みづけの標準を示すものではないことに留意して、各大学において自主的、自律的に重みづけを決定）

ブループリント		
第1階層	第2階層	第3階層
	6.2	4.2
		1.9
		4.1
		5.3
	12.5	0.5
		2.6
		1.2
	5.5	4.4
174.6		35.0
	48.0	13.0

注釈3) 見学：見学（看護行為の身体的侵襲の程度等、臨地実習指導者が判断）、看護師の直接の監督下で実施：看護師（臨地実習施設に所属）の直接の監督下で実施、教員等の直接の監督下で実施：教員等（看護師だが臨地実習施設に所属しない）の直接の監督下で実施、学生が実施：学生が（看護師等がすぐに対応できる状況下で）実施
 「0.0」の数値は、小数点第2位を四捨五入して示したため、「0<* <0.05」を意味するものである。

<p>看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力 （各大学の教育理念から導かれるディプロマポリシーに基づき、ここに示す資質・能力を参考にコンピテンシー基盤型カリキュラムとすることが望まれる）</p>

PR：プロフェッショナリズム（Professionalism）
 対象を常に尊重し、法律や倫理的なガイドラインに依拠した看護を、自己責任をもって遂行し、対象やチームメンバーに対する責任を果たす。

第1階層	第2階層	第2階層 学修目標	第3階層	第4階層					
P R : P r o f e s s i o n a l i s m (P r o f e s s i o n a l i s m)	PR-05	看護の特性と価値観を反映した職業的アイデンティティの形成と育成	自身の健康、強みを活かした心身のセルフマネジメントを行い、専門職としての目的意識をもつことができる。	PR-05-01	自らの健康管理	PR-05-01-01	ストレスや負担に対処する自分なりの対処方法を確立し、自らの心身の健康管理ができる。		
				PR-05-02	専門職としての目的意識	PR-05-01-02	自身の心身の健康管理や限界を認識し、能力の範囲に応じて他者の支援を求めることができる。		
				PR-06-01	自らの実践の省察	PR-05-02-01	看護援助の目的を明確にし、そのアウトカムを達成するために最善の方法と行動を優先順位を考慮し決定できる。		
						PR-05-02-02	業務の負荷やストレスに向き合えるだけの明確な目的意識をもち、重要性・必要性に応じた自分に必要な課題の優先順位を決定できる。		
	PR-06	看護職としての自己像の確立	自身の実践を省察することを通して人々の多様性を理解し職業アイデンティティを統合できる。	PR-06-01	PR-06-01-01	実施した看護の意味や課題や看護成果を、看護の受け手を中心とする視点や倫理的観点で振り返り、実践の修正ができる。			
					PR-06-01-02	看護専門職としての自己のあり方や学修・経験・実践をリフレクションし、課題や改善策の明確化、看護の質向上に向けた自己研鑽ができる。			
					PR-06-01-03	適切な他者へのフィードバックの実施、同僚や上司と協働した自らの学修経験の振り返りを通したフィードバックを適切に受け止め、改善行動に活用できる。			
	PR-07	リーダーシップ能力の開発	リーダーシップに関する理論や原則を理解し、実践を通してリーダーシップ能力の開発方略を説明できる。	PR-06-02	人々の多様性理解を職業アイデンティティへ統合	PR-06-02-01	ノーマライゼーション、ダイバーシティ（多様性）・エクイティ（公平性）・インクルージョン（包摂性）、レイシズム（人種主義）について理解し、意思決定と行動において看護専門職として適切な態度をとることができる。		
						PR-07-01	リーダーシップの理解	PR-07-01-01	リーダーシップの理論と原則、それらに基づく意図的な変革とアウトカムについて理解している。
								PR-07-01-02	組織や医療チームや看護チーム内におけるリーダーシップの理論と原則と必要性を理解し、自己の考えを述べるができる。
								PR-07-01-03	患者ケアや安全管理、実践および政策課題に関して、看護職がとるべきリーダーシップの必要性と役割を自覚している。
				PR-07-01-04	差別や不公平の根絶に向けた、看護職によるリーダーシップの必要性を理解している。				
				PR-07-02	リーダーシップの発揮と基盤	PR-07-02-01	看護専門職としての実践能力と一致した自己効力感をもつ。		
						PR-07-02-02	カンファレンスやグループワーク等の場でリーダーシップ行動を示す。		
				PR-07-03	リーダーシップ能力開発の方略	PR-07-02-03	曖昧さや不明確さが伴う状況では、リソースを活用する。		
						PR-07-02-04	意見を言う場合は、一貫性を考慮し、信頼される方法で、積極的に、的確で正確に伝える。		
						PR-07-03-01	指導者や仲間からのフィードバックに基づいて、自身のリーダーシップ行動を省察し、より多様な場面で活用できるよう取り組むことができる。		
	PR-07-03-02	自分自身の暗黙の偏見、その背景となっている環境や文化との関係を考え、自覚している。							

【参照】調査研究の結果として、到達度、指導体制と委託の程度を示した（各大学の実習環境等を考慮して参照とすることも可能）。

注釈1）各領域実習前時点とは基礎看護学実習修了後である。
 注釈2）Millerピラミッド
 ・Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ^{注釈2)})		指導体制と委託の程度 ^{注釈3)}
卒業時点	各領域実習前時点 ^{注釈1)}	臨地実習時点
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施

【別表】インタビューデータの中で、どの資質・能力に対してどの程度言及されたかの比率を示したものを調査研究の結果として例示（この数値は重みづけの標準を示すものではないことに留意して、各大学において自主的、自律的に重みづけを決定）

ブループリント			
第1階層	第2階層	第3階層	
	11.8	7.2	
		4.6	
	37.0	53.7	36.5
			0.5
	53.7	35.4	
		13.9	
			4.4

注釈3) 見学：見学(看護行為の身体的侵襲の程度等、臨地実習指導者が判断)、看護師の直接の監督下で実施：看護師(臨地実習施設に所属)の直接の監督下で実施、
 教員等の直接の監督下で実施：教員等(看護師だが臨地実習施設に所属しない)の直接の監督下で実施、学生が実施：学生が(看護師等がすぐに対応できる状況下で)実施
 「0.0」の数値は、小数点第2位を四捨五入して示したため、「0<* <0.05」を意味するものである。

看護士課程を修了した看護師として求められる資質・能力
 （各大学の教育理念から導かれるディプロマポリシーに基づき、ここに示す資質・能力を参考にコンピテンシー基盤型カリキュラムとすることが望まれる）

LL：生涯学習能力（Lifelong Learning）
 生涯学習の重要性を理解し、キャリア・ビジョンと目標を設定し、適切な学習方略に基づき学習を継続、評価・探求する。

第1階層	第2階層	第2階層 学修目標	第3階層	第4階層			
LL：生涯学習能力（Lifelong Learning）	LL-01	生涯学習を可能にする基盤	環境や現状に対して批判的な視点を持ち、学習への好奇心、勤勉さ、忍耐力、創造への意欲をもって行動できる。	LL-01-01	生涯学習の特徴と必要性の理解	LL-01-01-01	大学での学修と生涯学習との異同、生涯学習の必要性について自身に引き寄せて言語化できる。
				LL-01-02	学習に対する態度（批判的思考・創造・柔軟・好奇心・活動）	LL-01-02-01	環境や現状に対して批判的な視点、何事にも疑問をもつことができる。
						LL-01-02-02	新たなものを創り出す意欲があり、新しい視点やアイデアを受け入れ・評価し、新しいスキルを学ぶことに興味を持ち、行動できる。
						LL-01-02-03	学習を楽しみ、学習をやり遂げることに自信を持ち、心をアクティブに保つことができる。
	LL-02	生涯学習の内容と方略	省察・拡張学習・情報探索・モチベーションを向上させる方略により、積極的な学習ならびに協働学習ができる。	LL-02-01	省察・拡張学習・モチベーションを向上させる方略	LL-02-01-01	患者に深くかかわることを契機に、学習につなげることができる。
						LL-02-01-02	実践した全般を省察し、学習につなげることができる。
						LL-02-01-03	新しい視点を得るために新しい世界や考え方を求めて、積極的に学習の機会に参加し、研究的にかかわることができる。
						LL-02-01-04	自分に適した学習環境を整え、自身の方法で学習へのやる気をおこすことができる。
				LL-02-02	情報探索に対する方略	LL-02-02-01	効果的に文献の検索・取得ができ、定期的に知識を確認することができる。
						LL-02-02-02	情報を実践に役立つ形で整理し、説明できる。
						LL-02-02-03	適切なICT媒体（eラーニング、モバイル技術等）等を活用し、さまざまな情報源から積極的に情報を入手することができる。
						LL-02-02-04	協働学習方略
	LL-02-04	学修方略の選択	LL-02-04-01	自身の得意な学び方と不得意な学び方を認識し、学修を継続・拡張できる。			
	LL-03	自己研鑽の継続と探求	自身のキャリアのビジョンや目標を定期的に確認し、自身の強みを活用しながら生涯にわたって研鑽を積む姿勢をもつことができる。	LL-03-01	ビジョンや目標の設定	LL-03-01-01	自身の人生やキャリアのビジョンを定期的に確認し、生涯にわたって探求・研鑽し続ける姿勢を有している。
						LL-03-01-02	疑問を認知して学修目標を設定し、自身や社会の未来創造のために、方向性を見出し計画することができる。
						LL-03-01-03	キャリアオーナーシップ、キャリアアンカーの考え方を理解し自らの生涯学習について考え、生涯にわたって研鑽し続ける姿勢を有している。
				LL-03-02	自己教育力	LL-03-02-01	自身のキャリアビジョンを達成するために、適切な助言・フィードバック等を通じて、自ら学ぶ姿勢を獲得できる。
						LL-03-02-02	自身の成長を支える実践モデルの存在の重要性を理解し、それを特定しようとする姿勢をもつ。
						LL-03-02-03	自身の強み、自己教育力を高める方法について理解し、個々が実施可能な方法を検討し、学習に取り組むことができる。
	LL-04	看護職としての自己研鑽の継続	看護基礎教育・継続教育における目標と評価、学修方法を理解し、必要な学修ができる。	LL-04-01	基礎教育と継続教育の理解	LL-04-01-01	看護基礎教育におけるDP/CP/AP、コンピテンシー基盤型教育とカリキュラムについて理解している。
LL-04-01-02						看護基礎教育・高等教育・看護継続教育等の教育に関連する制度や法規、看護職の免許取得、歴史的変遷を理解している。	
LL-04-01-03						看護学教育（基礎教育・継続教育）に関する目標と評価と学修方略を理解し、取り組める。	
LL-04-01-04						期待される看護実践能力を理解し、自身の看護実践能力を自己評価し、必要な学修ができる。	
LL-04-01-05						自身の学修成果が看護実践能力・看護成果、看護・医療の質、対象のQOLにつながることを理解し、専門職として社会に求められる看護実践能力を捉え、常に熟達を目指し探究しようとする姿勢をもつ。	
LL-05	看護職としての自己研鑽の継続と探求	変動の激しい社会、地域社会、国際社会に貢献するとともに、多様な生涯学習の機会を把握し、自身の職業観を涵養しながら主体的にキャリアを構築することができる。	LL-05-01	プロフェッショナルとして自己研鑽する姿勢	LL-05-01-01	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を説明できる。	
					LL-05-01-02	自身の職業観を涵養しながら、主体的にキャリアを構築していくために、多様な生涯学習機会の獲得方法（実践の振り返り、自己学習、職場における継続教育、学会や専門職団体による各種研修、大学院、共同研究等）を把握し、将来的なキャリアパス・キャリア開発への活用を説明できる。	
					LL-05-01-03	国際社会と地域社会の一員という自覚を持ち、変動の激しい社会について、専門的知識に基づいて論理的に考え、総合的に判断し活動して貢献する。	
					LL-05-01-04	看護学分野の成果に基づき、広い視野から探求でき、生涯学習のための政策や施策を理解し、自身の学修に活用できる。	
					LL-05-01-05	専門職連携により他職種・同職種・同僚と協働して、ともに学び、自らの学修を計画・実施・評価・改善できる。	

【参照】調査研究の結果として、到達度、指導体制と委託の程度を示した（各大学の実習環境等を考慮して参照とすることも可能）。

注釈1）各領域実習前時点とは基礎看護学実習修了後である。
 注釈2）Millerピラミッド
 ・ Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・ Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・ Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・ Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ^{注釈2)})		指導体制と委託の程度 ^{注釈3)}
卒業時点	各領域実習前時点 ^{注釈1)}	臨地実習時点
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施

【別表】インタビューデータの中で、どの資質・能力に対してどの程度言及されたかの比率を示したものを調査研究の結果として例示（この数値は重みづけの標準を示すものではないことに留意して、各大学において自主的、自律的に重みづけを決定）

ブループリント			
第1階層	第2階層	第3階層	
132.6	15.7	4.5	
		11.2	
		38.6	
		3.3	
	44.3	22.3	0.4
			1.9
			12.5
	31.1	19.3	9.9
			31.1
			31.1
19.3			
19.3			

注釈3) 見学：見学（看護行為の身体的侵襲の程度等、臨地実習指導者が判断）、看護師の直接の監督下で実施：看護師（臨地実習施設に所属）の直接の監督下で実施、教員等の直接の監督下で実施：教員等（看護師だが臨地実習施設に所属しない）の直接の監督下で実施、学生が実施：学生が（看護師等がすぐに対応できる状況下で）実施
 「0.0」の数値は、小数点第2位を四捨五入して示したため、「0<* <0.05」を意味するものである。

看護士課程を修了した看護師として求められる資質・能力
 （各大学の教育理念から導かれるディプロマポリシーに基づき、ここに示す資質・能力を参考にコンピテンシー基盤型カリキュラムとすることが望まれる）

S0：地域社会における健康支援(Healthcare in Society)
 地域社会及びケアシステムと人々の健康・暮らしの関係性を理解し、看護を展開し、地域社会の健康を支援する。

第1階層	第2階層	第2階層 学修目標	第3階層	第4階層					
S O : 地域社会における健康支援 (Healthcare in Society)	S0-01	地域社会と健康	人々の健康に影響を与える地域の特性や社会的決定要因を理解し、健康を改善・促進するための考え方を説明できる。	S0-01-01	S0-01-01-01	地域や家族等、固有に受け継がれる生活習慣の多様性について理解している。			
					S0-01-01-02	人々が暮らす地域の基本的理解と地域の特性が健康や生活に及ぼす影響を理解している。			
					S0-01-01-03	個や集団に及ぼす文化・慣習による影響を理解している。			
					S0-01-01-04	さまざまなライフサイクル、健康レベルにある人々への住み慣れた地域での健康支援の必要性について理解している。			
					S0-01-02	S0-01-02-01	地域の人々の生活、文化、環境、社会経済構造等の、環境および地域の特性に対応した健康的な環境づくりの必要性について理解している。		
						S0-01-02-02	健康を支援するために環境に働きかけていく必要性、生活環境の安全性を査定し、危険を回避する必要性を理解している。		
				S0-01-02-03		地球環境、社会環境と人間の健康の相互関係、すなわちプラネタリーヘルスの観点について理解している。			
				S0-01-02-04		健康に影響するリスク要因について理解している。			
				S0-01-02-05		さまざまな社会格差が健康格差に影響していることを理解している。			
				S0-01-02-06		健康の社会的決定要因の定義や概念、対象の社会的背景（経済、制度等）が病いや生活の質のアウトカムやリスクに及ぼす影響を理解している。			
				S0-01-03	健康の改善と促進	S0-01-02-07	S0-01-02-07	ヘルスプロモーションの理念に基づき、健康の社会的決定要因をコントロールし、改善する必要性を理解している。	
							S0-01-02-08	個人的、社会的、経済的、環境的要因が健康に与える影響を理解し、健康の決定要因をアセスメントする必要性を理解している。	
	S0-01-03-01	公衆衛生の概念を理解している。							
	S0-01-03-02	地域の人々の健康を改善し、促進するための支援の必要性を理解している。							
	S0-01-03-03	健康づくりおよび疾病対策に関する予防の段階を理解している。							
	S0-01-03-04	人々の健康と生活を支援するための理念と看護への適用について理解している。							
	S0-02	人々の健康と暮らしを支える法制度と保健活動の基本	日本の社会保障制度の成り立ちと衛生行政のしくみを理解し、それに基づく保健活動の基本について理解している。	S0-02-01	S0-02-01-01	人々の健康と暮らしを支える保健・医療・福祉の法制度を理解し、支援する職種の役割を理解している。			
					S0-02-01-02	日本における健康政策の概要（プライマリ・ヘルス・ケア、ヘルスプロモーション、国民健康づくり運動）、少子高齢化対策について理解している。			
					S0-02-01-03	社会保障制度の変遷、社会保障制度の種類について理解している。			
					S0-02-02	S0-02-02-01	人々の暮らしや健康を支える国や地方自治体等、行政機関の役割や特徴について理解している。		
						S0-02-02-02	看護職や看護の動向とそれにかかわる制度や法規と、時代に応じた変遷について理解している。		
						S0-02-02-03	行政機関における保健活動について理解している。		
				S0-02-02-04		保健所、市町村保健センター、子ども家庭センター、社会福祉協議会等の保健・福祉機関の機能と看護職の役割を理解している。			
				S0-02-02-05		地域における保健・医療・福祉に関連する基本的な制度や法律を理解している。			
				S0-02-02-06		個人・家族・集団・地域の健康の保持増進、疾病予防の能力を高める看護活動について理解している。			
				S0-03	医療・保健・福祉・介護・教育に関連する法制度の理解	人々の健康と暮らしを支える法制度について理解し、多様な場と領域で展開される看護活動について理解している。	S0-03-01	S0-03-01-01	特別支援学校、小中高等学校における医療的ケア児や健康課題がある児童・生徒を支援する看護職の役割を理解している。
								S0-03-01-02	教育機関における看護教諭と看護職の役割や機能について理解している。
								S0-03-01-03	学校保健に関連する基本的な制度や法律、意義を理解している。
	S0-03-02	S0-03-02-01	産業保健の対象と目的について理解している。						
		S0-03-02-02	産業保健における労働衛生の基本的な対策を理解している。						
		S0-03-02-03	労働災害および職業性疾病の概要を理解している。						
		S0-03-02-04	人々が働く産業の場における看護職の役割について理解している。						
		S0-03-02-05	産業保健に関連する基本的な制度や法律を理解している。						
		S0-03-03	S0-03-03-01				障害や難病をもつ人々における保健・福祉の意義、関連する制度・法律を理解している。		
	S0-03-03-02		医療資源が限られた地域での医療・看護の提供体制および保健・福祉・介護の体制の概要を理解している。						
	S0-03-03-03		福祉や介護を必要とする人が利用できるサービス（居住系、訪問系、施設系等）や社会資源を理解している。						
S0-03-03-04	地域包括ケアにおける中核機関の位置づけ、目的、機能、事業内容を理解している。								
S0-03-03-05	社会福祉法・生活保護法・生活困窮者自立支援法、児童福祉法、虐待防止法（高齢者、児童、障害者等）、難病法、精神保健福祉法、発達障害者支援法、認知症基本法、医療的ケア児支援法の概要とそれらを根拠とする社会資源を理解している。								
S0-03-03-06	障害者支援制度、介護保険制度のしくみ、事業、サービス利用の手続き、給付について理解している。								
S0-03-04	医療に関連する法制度と看護活動	S0-03-04-01	S0-03-04-01				地域の救急医療体制やかかりつけ医機能等について理解している。		
			S0-03-04-02				地域医療提供体制のしくみと諸課題を理解している。		
			S0-03-04-03				地域医療構想に基づく包括的な地域医療体制や病床機能の概要を理解している。		
			S0-03-04-04				地域連携クリティカルパスについて理解している。		
			S0-03-04-05	地域医療機関の機能と看護職の役割を理解している。					
			S0-03-04-06	急性期、回復期、慢性期の特性に応じた自宅・居宅、医療機関、施設間の療養移行支援の必要性・しくみと方法の概要を理解している。					
			S0-03-04-07	国民皆保険としての医療保険、介護保険、年金保険を含む社会保険のしくみと問題点を理解している。					
			S0-03-04-08	多死社会のなかでの死亡診断のあり方、看護師の役割を理解している。					

【参照】調査研究の結果として、到達度、指導体制と委託の程度を示した（各大学の実習環境等を考慮して参照することも可能）。

注釈1）各領域実習前時点とは基礎看護学実習修了後である。
 注釈2）Millerピラミッド
 ・Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ^{注釈2)})		指導体制と委託の程度 ^{注釈3)}
卒業時点	各領域実習前時点 ^{注釈1)}	臨地実習時点
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施

【別表】インタビューデータの中で、どの資質・能力に対してどの程度言及されたかの比率を示したものを調査研究の結果として例示（この数値は重みづけの標準を示すものではないことに留意して、各大学において自主的、自律的に重みづけを決定）

ブループリント		
第1階層	第2階層	第3階層
		0.6
	5.8	0.9
		4.2
		0.9
	5.8	4.9
		39.7
		14.8
	60.8	2.2
		4.2

注釈3) 見学：見学(看護行為の身体的侵襲の程度等、臨地実習指導者が判断)、看護師の直接の監督下で実施：看護師(臨地実習施設に所属)の直接の監督下で実施、教員等の直接の監督下で実施：教員等(看護師だが臨地実習施設に所属しない)の直接の監督下で実施、学生が実施：学生が(看護師等がすぐに対応できる状況下で)実施
 「0.0」の数値は、小数点第2位を四捨五入して示したため、「0<* <0.05」を意味するものである。

看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力
 （各大学の教育理念から導かれるディプロマポリシーに基づき、ここに示す資質・能力を参考にコンピテンシー基盤型カリキュラムとすることが望まれる）

S0：地域社会における健康支援(Healthcare in Society)
地域社会及びケアシステムと人々の健康・暮らしの関係性を理解し、看護を展開し、地域社会の健康を支援する。

第1階層	第2階層	第2階層 学修目標	第3階層	第4階層		
S0：地域社会における健康支援（Healthcare in Society）	S0-04	地域包括ケアシステムの基本	地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域包括ケアと地域共生社会の考え方や地域アセスメントを行うことを理解している。	S0-04-01	S0-04-01-01	地域包括ケアに携わる関係機関・職種の役割を理解している。
					S0-04-01-02	個人・集団・組織と連携して、地域包括ケア体制を整備する意義と方法を理解している。
					S0-04-01-03	自助・互助・共助・公助、地域共生社会の意義と内容について理解している。
					S0-04-01-04	地域包括ケアシステムの必要性和考え方、構成要素（医療、介護・障害福祉、相談、住まい、子育て/教育、就労、生活支援、介護予防）を理解している。
				S0-04-02	S0-04-02-01	地域では集団と地域のヘルスニーズを把握し、地域の人々の健康を改善・促進するための支援や対応策がされていることを理解している。
					S0-04-02-02	既存資料の分析、地区視診、インタビュー、社会調査等多様な方法を用いて地域アセスメントを行っていることを理解している。
					S0-04-02-03	地域（都会・郊外・へき地・離島を含む）の実情とそれに応じた看護を提供していることを理解している。
					S0-04-02-04	地域の特性や社会資源を把握する方法について理解している。
	S0-04-02-05	人口統計（人口動態、人口動態）、疾病構造、保健・医療・福祉に関する基本的統計や指標について理解している。				
	S0-05	地域包括ケアシステムの構築と推進	地域包括ケアシステムの構築と推進の必要性を理解し、社会資源の活用について理解している。	S0-05-01	S0-05-01-01	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理解している。
					S0-05-01-02	地域の人々の健康を改善し、促進するために必要な新たな社会資源を開発する必要性を理解している。
					S0-05-01-03	慢性的な健康課題を有する対象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理解している。
					S0-05-01-04	地域のさまざまな社会資源を列挙し、どのような利用者に活用できるかを理解している。
					S0-05-01-05	主な社会資源と人々の暮らしや健康との関連について理解している。
	S0-05-02	S0-05-02-01	住民交流の場や健康相談の場づくりの意義と活動方法について理解している。			
		S0-05-02-02	地域包括ケアにおける多機関・多職種連携・協働について理解している。			
		S0-05-02-03	地域包括ケアシステムを継続的に発展させる必要性を理解している。			
		S0-05-02-04	施設や地域内のケア資源を把握し、各専門職の専門性や役割を踏まえ、連携・協働の必要性を理解している。			
	S0-06	在宅における看護	対象者・家族の望む暮らしを支える在宅における看護の提供方法、および訪問看護の機能と役割について理解している。	S0-06-01	S0-06-01-01	対象者・家族の希望、生活や医療のニーズ、介護体制、暮らしの特徴等を多角的に捉えた看護展開を説明できる。
					S0-06-01-02	対象者・家族の強みを活かし、セルフケア能力の発揮を促す支援について理解している。
					S0-06-01-03	家族の介護/養育負担軽減・在宅における看取りケアに向けた支援について理解している。
					S0-06-01-04	対象者に関わる関係機関・職種との連携、社会資源の活用について説明できる。
				S0-06-02	S0-06-02-01	訪問看護の発展の経緯・動向・制度の概要について理解している。
					S0-06-02-02	訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護、医療機関等からの訪問看護利用のしくみと内容について理解している。
					S0-06-02-03	訪問看護事業所等の管理、運営、業務内容、看護の役割を理解している。
					S0-06-02-04	訪問看護事業等の質保証や緊急時における事業継続計画（BCP）の必要性や方法の概要を理解している。
	S0-07	地域における健康危機と看護	健康危機の概念と法制度について理解し、それを踏まえた地域における予防対策と看護活動について理解している。	S0-07-01	S0-07-01-01	日本における防災や災害医療に関する施策（防災計画・防災学術連携体等）や現状・課題を理解している。
					S0-07-01-02	健康危機（感染症、気候変動、放射線事故、災害等の有事）に関連する基本的な制度や法律を理解している。
S0-07-01-03					災害の種類や災害サイクル、防災業務計画、地域防災計画、支援体制について理解している。	
S0-07-02				S0-07-02-01	災害の発生に備え、地域や施設における予測的な視点をもった防災行動やその対策を理解している。	
				S0-07-02-02	災害関連死の発生要因と予防対策を理解している。	
S0-07-03				S0-07-03-01	要配慮者・避難行動要支援者への対応の必要性を理解している。	
				S0-07-03-02	災害（新興感染症・再興感染症パンデミック・原子力/放射線災害を含む）や被災状況が健康・生活に与える影響、災害時のストレスと健康障害との関連を理解している。	
				S0-07-03-03	自然災害（新興感染症・再興感染症を含む）がおきた際に必要とされる看護師の役割を理解している。	
				S0-07-03-04	災害時の医療活動のフェーズ（超急性期、急性期、亜急性期、慢性期、静穏期）と各期に必要なとされる援助について理解している。	
				S0-07-03-05	医療・ケア・看護提供機関として、不測の健康危機によって生じる通信・ライフライン等の障害に備えて、医療・ケア・看護の機関において事業継続計画（BCP）を作成する意義を理解している。	
S0-07-03-06	災害看護活動の場（救護所、避難所、福祉避難所、仮設住宅、被災した医療施設等）における食事・排泄・睡眠・清潔・環境といった生活への援助、身体的・精神的側面からの健康管理について理解している。					
S0-08	国際社会における看護	国際社会と健康の関係を理解し、国際社会における看護の役割と貢献について理解している。	S0-08-01	S0-08-01-01	国際的に取り組む必要のある医療・健康課題について、歴史・社会的背景を踏まえて、概要を理解している。	
				S0-08-01-02	保健関連の国連開発目標や国際機関・国際協力にかかわる組織・団体について概要を理解している。	
				S0-08-01-03	国際社会において諸外国と比較した日本の保健・医療・福祉の現状と課題について理解している。	
			S0-08-02	S0-08-02-01	諸外国の看護・保健ニーズについて理解し、諸外国への支援のあり方や国際協力について理解している。	
				S0-08-02-02	日本の保健・医療・福祉の特徴を理解し、国際社会における看護の役割について理解している。	
				S0-08-02-03	在日外国人の言語や在留資格等の社会的状況が医療行為に及ぼす影響を理解している。	

【参照】調査研究の結果として、到達度、指導体制と委託の程度を示した（各大学の実習環境等を考慮して参照とすることも可能）。

注釈1）各領域実習前時点とは基礎看護学実習修了後である。
 注釈2）Millerピラミッド
 ・Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ^{注釈2)})		指導体制と委託の程度 ^{注釈3)}
卒業時点	各領域実習前時点 ^{注釈1)}	臨地実習時点
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Knows How	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Knows How	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Knows How	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Knows How	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows	看護師の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows How	教員等の直接の監督下で実施

【別表】インタビューデータの中で、どの資質・能力に対してどの程度言及されたかの比率を示したものを調査研究の結果として例示（この数値は重みづけの標準を示すものではないことに留意して、各大学において自主的、自律的に重みづけを決定）

ブループリント		
第1階層	第2階層	第3階層
		2.2
	4.6	
		2.4
		2.2
	5.4	
		3.2
		3.6
	25.3	
		21.7
		1.3
		0.5
	3.5	
		1.7
		1.0
	2.6	
		1.5

注釈3) 見学:見学(看護行為の身体的侵襲の程度等、臨地実習指導者が判断)、看護師の直接の監督下で実施:看護師(臨地実習施設に所属)の直接の監督下で実施、教員等の直接の監督下で実施:教員等(看護師だが臨地実習施設に所属しない)の直接の監督下で実施、学生が実施:学生が(看護師等がすぐに対応できる状況下で)実施
 「0.0」の数値は、小数点第2位を四捨五入して示したため、「0<* <0.05」を意味するものである。

看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力
 （各大学の教育理念から導かれるディプロマポリシーに基づき、ここに示す資質・能力を参考にコンピテンシー基盤型カリキュラムとすることが望まれる）

QS：ケアの質と安全の管理（Quality and Safety）
 ケアの質の維持・向上を目指し、ケア提供に対する説明責任を果たし、対象者と医療提供者の危険リスクが最小限となるよう行動する。

第1階層	第2階層	第2階層 学修目標	第3階層	第4階層			
Q S ： ケ ア の 質 と 安 全 の 管 理 （ Q u a l i t y a n d S a f e t y ）	QS-01	看護の質の維持・向上	看護の質管理の基本と評価の方法を理解している。	QS-01-01-01	良質な看護の提供に向けて、看護の質を管理し保証していくことの必要性を理解している。		
				QS-01-01-02	看護の提供に質保証の原則を適用する。		
				QS-01-01-03	看護の質を管理し保証していくための活動に参画できる。		
				QS-01-01-04	看護の費用対効果を考慮し、効果的な方法を理解している。		
				QS-01-01-05	看護の質と安全の管理の関連を理解している。		
				QS-01-01-06	看護の質の管理および改善への取り組みについて理解している。		
	QS-01-02	看護の質評価の方法	QS-01-02-01	看護の質を評価するために PDCA サイクルを用いて改善する意義と方法を理解している。			
			QS-01-02-02	医療の質の可視化・評価手段としてのクリニカルパスや診断群分類（DPC）について理解している。			
			QS-01-03	看護の安全性確保			
	QS-02	ケア提供に対する説明責任	ケア提供についての説明および看護記録の法的根拠を理解している。	QS-02-01	ケア提供に対する説明責任を理解している。		
				QS-02-02	看護記録の法的根拠		
				QS-02-03	リスクの予測と説明		
	QS-03	対象の安全促進のための知識	有害事象の予防策と適切な対応を理解している。	QS-03-01	有害事象の予防策の理解と実施		
				QS-03-02	磁場の発生する検査の特徴と注意点の理解		
				QS-03-03	放射線被ばく予防と適切な対応・理解		
	QS-04	対象の安全促進のための知識と行動	安全管理の基本的理解と対象の安全のための行動をとることができる。	QS-04-01	安全管理の基本的理解と対象の安全のための行動		
					QS-04-01-01	安全な療養環境について理解している。	
					QS-04-01-02	医療におけるリスクを理解し、リスクマネジメント、有害事象（転倒・転落等の事故、褥瘡、与薬エラー等）の予防方法について理解している。	
					QS-04-01-03	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理解している。	
					QS-04-01-04	医療事故防止対策について理解し、看護における安全性の確保のための対応策を実施できる。	
					QS-04-01-05	医療の安全性に関する情報（薬剤等の副作用、薬害、注射器等連続使用によるB型肝炎等の血液感染、転倒・転落、医療過誤、医療安全上のDo /Do not、優れた取組事例等）を共有し、その後に役立てるための分析ができる。	
					QS-04-01-06	組織における医療安全対策のための管理体制と、各々の役割（リスクマネージャー、医療安全管理委員会等）と看護の活動・役割について理解している。	
					QS-04-01-07	プライバシー保護と医療安全リスクの背反性を理解し、適切な対策をとることができる。	
					QS-04-01-08	医療の不確実性があることを踏まえ、個人および組織における対象安全管理の重要性を理解し、適切な行動や態度をとることができる。	
				QS-04-01-09	根拠に基づいてリスクを分析し、安全性を判断できる。		
				QS-04-02	薬害・医療被害の再発防止の制度理解と価値観		
				QS-04-03	在宅における安全の確保	QS-04-03-01	在宅領域における医療処置、生活介助、情報共有、移動等の際に生じるリスクの特徴を理解している。
						QS-04-03-02	対象者・家族等の意向を把握し、治療方法、サービス利用、療養や看取りの場等ケアや医療に関する適切な選択について相談に乗る方法を理解している。
						QS-04-03-03	訪問看護での医療処置・生活介助・情報共有・移動等の際におこるインシデント・アクシデントの特徴、予防と対応の方法を理解している。
				QS-04-04	医療機器・医薬品管理に関する基本的な知識	QS-04-04-01	医薬品・医療機器の安全な管理体制や安全な医療環境を形成する意義、PMDA（医薬品医療機器総合機構）の活動について理解している。
						QS-04-04-02	薬物管理の基本的知識と注意事項を理解している。
				QS-04-05	インシデント・有害事象発生時の対応	QS-04-05-01	インシデント（ヒヤリ・ハット）事象に遭遇した場合は、迅速に報告・連絡・相談ができる。
						QS-04-05-02	インシデント（ヒヤリ・ハット）・アクシデント事象に遭遇した場合は、その原因と再発防止策を理解している。
						QS-04-05-03	リスク、患者アウトカム、疾患や治療に関する多職種で行われるカンファレンスに参加し、自身の意見を述べることができる。
				QS-04-06	安全の文化への貢献	QS-04-06-01	対象安全の文化を理解し、事業者と職場環境の安全文化に貢献することができる。
						QS-04-06-02	ヘルシーワークプレイス（健康で安全な職場）と良好な職場環境構築に必要な要因を理解している。

【参照】調査研究の結果として、到達度、指導体制と委託の程度を示した（各大学の実習環境等を考慮して参照とすることも可能）。

注釈1）各領域実習前時点とは基礎看護学実習修了後である。
 注釈2）Millerピラミッド
 ・Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度（Millerピラミッド ^{注釈2)}		指導体制と委託の程度 ^{注釈3)}
卒業時点	各領域実習前時点 ^{注釈1)}	臨地実習時点
Does	Knows How	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Does	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Does	Knows	学生が実施
Does	Knows	学生が実施
Does	Knows	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Knows How	Knows	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Does	Knows	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Does	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Does	Knows How	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Does	Knows How	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Knows How	Knows	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Does	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Knows How	Knows	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Does	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Knows How	Knows	学生が実施
Knows How	Knows	学生が実施

【別表】インタビューデータの中で、どの資質・能力に対してどの程度言及されたかの比率を示したものを調査研究の結果として例示（この数値は重みづけの標準を示すものではないことに留意して、各大学において自主的、自律的に重みづけを決定）

ブループリント		
第1階層	第2階層	第3階層
	7.4	5.3
		1.2
		1.0
	0.6	0.3
		0.1
		0.3
		0.0*
	0.0*	0.0*
		0.0*
27.9	13.2	0.3
		6.9
		0.3
		0.1
		2.7

注釈3）見学：見学（看護行為の身体的侵襲の程度等、臨地実習指導者が判断）、看護師の直接の監督下で実施：看護師（臨地実習施設に所属）の直接の監督下で実施、教員等の直接の監督下で実施：教員等（看護師だが臨地実習施設に所属しない）の直接の監督下で実施、学生が実施：学生が（看護師等がすぐに対応できる状況下で）実施
 「0.0」の数値は、小数点第2位を四捨五入して示したため、「0<* <0.05」を意味するものである。

看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力
 （各大学の教育理念から導かれるディプロマポリシーに基づき、ここに示す資質・能力を参考にコンピテンシー基盤型カリキュラムとすることが望まれる）

QS：ケアの質と安全の管理（Quality and Safety）
 ケアの質の維持・向上を目指し、ケア提供に対する説明責任を果たし、対象者と医療提供者の危険リスクが最小限となるよう行動する。

第1階層	第2階層		第2階層 学修目標	第3階層	第4階層		
QS： ケアの質と安全の管理（Quality and Safety）	QS-05	対象の安全促進のための感染対策	医療関連感染の理解と感染予防が説明でき、実施できる。	QS-05-01	医療関連感染の理解と予防	QS-05-01-01	医療関連感染の定義、院内感染症を理解し、医療関連感染サーベイランスについて理解している。
						QS-05-01-02	新興感染症・再興感染症等についてその感染経路を理解し、必要な感染対策を理解している。
						QS-05-01-03	医療関連感染症に関連したシステム（院内感染対策委員会、院内感染サーベイランス、感染制御チーム、感染対策マニュアル等）の役割や意義を理解して参加する。
						QS-05-01-04	標準予防策（スタンダードプリコーション）、感染経路別予防策（飛沫感染予防策、接触感染予防策、空気感染予防策等）が必要となる病原微生物、対象から医療従事者への病原微生物曝露を防ぐための個人防護具、予防接種等、医療従事者の体液曝露後の感染予防策について理解している。
				QS-05-02	医療関連感染の予防行動	QS-05-02-01	感染防止について理解でき、感染防止対策を適切に実施できる。
						QS-05-03-01	微生物感染症に対するワクチンの原理、種類とそれに対する問題点について理解している。
						QS-05-03-02	自然免疫と獲得免疫、ワクチン接種により予防可能な疾患について理解している。
						QS-05-03-03	ワクチン接種に伴う有害事象（副反応）、ワクチン接種の自己決定を阻害する問題を理解している。
						QS-05-04	職業感染対策の理解
	QS-05-05	感染症予防行動	QS-05-05-01	問診等を通して感染症の罹患を推察し、必要となる検査や適切な隔離策を理解している。			
			QS-05-05-02	市中感染の情報を把握し、自施設内での感染伝播のリスクを想定し、持込防御策の理解をしている。			
			QS-06-01	災害等緊急事態発生時の医療者・医療機関の役割	QS-06-01-01	災害時や公衆衛生上の緊急事態において、人々の健康を守るための準備の必要性を理解している。	
					QS-06-01-02	要配慮者への備えの必要性を理解している。	
	QS-06	災害等の対応	災害等緊急事態発生時の医療者・医療機関の役割と対応を説明できる。	QS-06-02	災害等の緊急事態発生時の対応	QS-06-02-01	災害時に特有の健康障害（クラッシュシンドローム・DVT等）の理解をしている。
						QS-06-02-02	災害時に連携すべき職種や機関（非医療従事者、自衛隊、消防、警察等）の理解をしている。
						QS-06-02-03	災害時の医療の考え（CSCATTT、特にトリアージ、災害用無線機による情報の取り方等）を理解している。
						QS-06-02-04	二次災害の発生と危険について理解をしている。
						QS-06-02-05	緊急事態発生時における、マスメディアによる災害、NBC災害を理解している。

【参照】調査研究の結果として、到達度、指導体制と委託の程度を示した（各大学の実習環境等を考慮して参照とすることも可能）。

注釈1）各領域実習前時点とは基礎看護学実習修了後である。
 注釈2）Millerピラミッド
 ・Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ^{注釈2)})		指導体制と委託の程度 ^{注釈3)}
卒業時点	各領域実習前時点 ^{注釈1)}	臨地実習時点
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Does	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Does	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施

【別表】インタビューデータの中で、どの資質・能力に対してどの程度言及されたかの比率を示したものを調査研究の結果として例示（この数値は重みづけの標準を示すものではないことに留意して、各大学において自主的、自律的に重みづけを決定）

ブループリント		
第1階層	第2階層	第3階層
	4.5	2.2
		0.1
		0.1
		1.5
		0.5
	2.1	1.8
		0.3

注釈3) 見学：見学（看護行為の身体的侵襲の程度等、臨地実習指導者が判断）、看護師の直接の監督下で実施：看護師（臨地実習施設に所属）の直接の監督下で実施、
 教員等の直接の監督下で実施：教員等（看護師だが臨地実習施設に所属しない）の直接の監督下で実施、学生が実施：学生が（看護師等がすぐに対応できる状況下で）実施
 「0.0」の数値は、小数点第2位を四捨五入して示したため、「0<* <0.05」を意味するものである。

看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力
 （各大学の教育理念から導かれるディプロマポリシーに基づき、ここに示す資質・能力を参考にコンピテンシー基盤型カリキュラムとすることが望まれる）

IP：多職種連携能力（Interprofessional Collaboration）
 医療・保健・福祉・介護等患者・家族にかかわるすべての人々の役割を理解し、お互いに良好な関係を築きながら、患者・家族・地域の課題を共有し、かかわる人々と協働することができる。

第1階層	第2階層	第2階層 学修目標	第3階層	第4階層					
IP：多職種連携能力（Interprofessional Collaboration）	IP-01	多職種連携の基盤	多職種連携の価値、目的を理解し、患者中心に実践できる。	IP-01-01	多職種連携の目的と成果 IP-01-01-01 多職種連携協働の意義、目的、成果を説明できる。 IP-01-01-02 実際の多職種連携協働の方法と課題を説明できる。				
				IP-01-02	多様な職種により構成されるコミュニティへの所属意識 IP-01-02-01 かかわる多様な職種と専門職連携の価値を共有できる。				
				IP-01-03	多様な職種による患者・利用者中心の連携実践への意欲と自信 IP-01-03-01 対象・利用者・家族・地域のwellbeingの向上に向けともに活動する意欲と自信をもつことができる。 IP-01-03-02 多職種連携協働において、かかわるメンバーはチームワークに対して等しく責任をもち、協働できるという信念をもつ。				
	IP-02	チームにおけるコミュニケーション	自分の意見を明確に伝えチームメンバーの意見を傾聴することでチーム内のコミュニケーションを効果的に行うことができる。	IP-02-01	自分の意見の明確な説明 IP-02-01-01 自らの意見を明確に根拠とともに伝えることができる。				
				IP-02-02	チームメンバーの意見の傾聴 IP-02-02-01 チームメンバーの意見を傾聴することができる。 IP-02-02-02 多職種および他の学生の役割や意見を尊重した説明や返答、問いかけができる。				
					IP-02-03	チームベースのコミュニケーションの実際 IP-02-03-01 情報伝達として看護記録の目的と意義、種類、記載方法を説明できる。 IP-02-03-02 情報伝達として、I-SBAR等の専門職間連携を可能とする報告方法を実施できる。 IP-02-03-04 自己の知識や価値観、対象の状態・状況・考察を多職種および同職種に報告・連絡・相談できる。			
				IP-03		専門職の役割と責任の理解	看護職の役割と責任の理解 看護職の役割・責任・保有する知識、他職種の役割・責任・保有する知識を説明でき、常に更新することができる。	IP-03-01	看護職の役割と責任の説明 IP-03-01-01 看護職の価値、責任、役割、保有する知識を説明できる。
								IP-03-02	他の職種の役割と責任の理解 IP-03-02-01 他職種の価値、責任役割、知識、保有する知識を理解し、その理解を当該職に確認することができる。
	IP-04	チームワーク	チームワーキングに必要な知識を説明し、実践できる。	IP-04-01	チームワークの理解と実践 IP-04-01-01 患者中心の連携協働に向けたチームビルディングができる。 IP-04-01-02 チームワークが何によって困難になるかを理解し、よりよいチームワークに貢献できる。 IP-04-01-03 チームの目標、役割と責任を明確に説明できる。 IP-04-01-04 チームメンバーの相互補完と実践の統合を目指して活動できる。				
					IP-04-02	チームメンバー・チームリーダーとしての行動 IP-04-02-01 チームのタスクに応じたリーダーシップ・メンバーシップを発揮できる。 IP-04-02-02 チームを俯瞰し自分とメンバーそれぞれの役割と関係性を説明できる。			
						IP-04-03	連携協働の課題の明確化 IP-04-03-01 自分がかかわる連携協働の課題を明確にできる。		
					IP-05	対象を中心とした連携協働	対象者志向の連携協働ができる。	IP-05-01	対象志向での連携協働 IP-05-01-01 常に、患者、利用者、家族、住民、地域志向で多職種連携協働を行うことができる。 IP-05-01-02 対象、家族、介護者、コミュニティをパートナーとしてケアマネジメントができる。
				IP-05-02					対象・多職種と連携したケアマネジメント IP-05-02-01 多職種および対象者と協働してケアマネジメントができる。 IP-05-02-02 ささまざまな人々との協働を通して、健康上の諸課題への対応に参画できる。 IP-05-02-03 多職種と協働してケアプラン・サービス計画を立案することができる。 IP-05-02-04 多職種間での情報共有する際の要配慮情報を説明できる。
	IP-06	連携協働の生涯学習	自らの連携協働実践を振り返り、チームメンバーとともに学び続けることができる。					IP-06-01	学習とリフレクション IP-06-01-01 多職種および他の学生とともに学び、互いに学び、互いから学ぶことができる。 IP-06-01-02 専門職連携教育で得た知識を実践に活用できる。
				IP-07					倫理的態度
	IP-07-02	相互尊重の原則 IP-07-02-01 他の職種および学生の意見を尊重し、信頼関係を築くことができる。 IP-07-02-02 同僚の見解は等しく有効で重要であることを認めることができる。							

【参照】調査研究の結果として、到達度、指導体制と委託の程度を示した（各大学の実習環境等を考慮して参照することも可能）。

注釈1）各領域実習前時点とは基礎看護学実習修了後である。
 注釈2）Millerピラミッド
 ・ Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・ Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・ Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・ Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度（Millerピラミッド ^{注2} ）		指導体制と委託の程度 ^{注3}
卒業時点	各領域実習前時点 ^{注1}	臨地実習時点
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Does	教員等の直接の監督下で実施
Does	Does	教員等の直接の監督下で実施
Does	Does	教員等の直接の監督下で実施
Does	Does	教員等の直接の監督下で実施
Does	Does	教員等の直接の監督下で実施
Does	Does	教員等の直接の監督下で実施
Does	Does	教員等の直接の監督下で実施
Does	Does	教員等の直接の監督下で実施
Does	Does	教員等の直接の監督下で実施
Does	Does	教員等の直接の監督下で実施
Does	Does	教員等の直接の監督下で実施
Does	Does	教員等の直接の監督下で実施
Does	Does	教員等の直接の監督下で実施
Does	Does	教員等の直接の監督下で実施
Does	Does	教員等の直接の監督下で実施
Does	Does	教員等の直接の監督下で実施
Does	Does	教員等の直接の監督下で実施
Does	Does	教員等の直接の監督下で実施
Does	Does	教員等の直接の監督下で実施
Does	Does	教員等の直接の監督下で実施
Does	Does	教員等の直接の監督下で実施
Does	Does	教員等の直接の監督下で実施
Does	Does	教員等の直接の監督下で実施

【別表】インタビューデータの中で、どの資質・能力に対してどの程度言及されたかの比率を示したものを調査研究の結果として例示（この数値は重みづけの標準を示すものではないことに留意して、各大学において自主的、自律的に重みづけを決定）

ブループリント		
第1階層	第2階層	第3階層
	13.7	2.8
		1.8
		18.0
	1.5	
	8.7	
	7.7	
	0.6	
	2.4	1.8
		6.2
	10.1	3.0
		1.0
		4.4
		6.8
	8.0	8.0
		2.3
	13.6	11.3
		11.3

注釈3）見学：見学（看護行為の身体的侵襲の程度等、臨地実習指導者が判断）、看護師の直接の監督下で実施：看護師（臨地実習施設に所属）の直接の監督下で実施、教員等の直接の監督下で実施：教員等（看護師だが臨地実習施設に所属しない）の直接の監督下で実施、学生が実施：学生が（看護師等がすぐに対応できる状況下で）実施
 「0.0」の数値は、小数点第2位を四捨五入して示したため、「0<* <0.05」を意味するものである。

看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力
 （各大学の教育理念から導かれるディプロマポリシーに基づき、ここに示す資質・能力を参考にコンピテンシー基盤型カリキュラムとすることが望まれる）

RE：科学的探究能力（Research）
 看護学の学術的活動を通して、より良い看護を探究し看護実践の質向上に貢献するとともに、看護学の発展に寄与する。

第1階層	第2階層		第2階層 学修目標	第3階層	第4階層		
RE ： 科学的 探究 能力 （ R e s e a r c h ）	RE-01	学術活動の倫理的行動	学術活動における倫理規定の重要性と内容を理解することができる。	RE-01-01	倫理規定の遵守	RE-01-01-01	捏造、改ざん、盗用等を含め研究不正の類型を説明することができ、研究不正を行わない。
						RE-01-01-02	研究者倫理（対象者の人権擁護と研究不正の回避に必要な知識を含む）を理解している。
						RE-01-01-03	人を対象とした研究（治験、特定臨床研究を含む）に関するルールの概要を理解している。
	RE-02	看護学の探究の基礎	科学的探究の諸方法について理解することができる。	RE-02-01	学術的探究	RE-01-01-04	人を対象とした研究における倫理的配慮の具体的な例とその理由を理解している。
						RE-02-01-01	何事にも知的好奇心をもって取り組むことができる。
						RE-02-01-02	看護学の学修に必要な科目および自身の関心に応じたプログラムを選択し、参加することができる。
						RE-02-01-03	自身の関心事について情報収集、文献を検索、セミナーや研修に参加できる。
						RE-02-01-04	自身の関心を問いにすることができる。
						RE-02-01-05	他の学問分野（工学、情報学、経済学、経営学等）と協働して、新たな看護実践や社会資源を開発する意義を理解している。
	RE-03	看護学の探究	研究の基礎を理解し、指導を受けながらそのプロセスを実施し、報告し発表することができる。	RE-03-01	研究の基礎	RE-02-01-06	根拠に基づいた実践（EBP）と研究の循環的発展について理解している。
						RE-03-01-01	想定する読者に応じて、論理的でわかりやすい文章を作成できる。
						RE-03-01-02	自然科学・人文社会科学の科学的探究の方法を理解し、実施できる。
						RE-03-01-03	研究計画・実施するうえでの注意点を理解し研究計画を立案できる。
						RE-03-01-04	文献研究、事例研究、実験・調査研究等の研究を、指導を受けながら実施できる。
						RE-03-01-05	課題設定、データ収集、分析手法選択、解決施策に唯一の正解はなく、さまざまなアプローチが可能であることを理解している。
						RE-03-01-06	研究データを適切に記録、管理できる。
						RE-03-01-07	看護活動に必要な基本的データを収集、分析、解釈できる。
						RE-03-01-08	データを活用した一連のプロセスを体験し、データ利活用の進め方を理解している。
						RE-03-01-09	相関分析、平均値と割合の検定等を実施できる。
						RE-03-01-10	研究成果には適用可能範囲や限界があることを理解したうえで、支援を受けながら、成果を理解している。
RE-03-02	学術成果の発信	RE-03-02-01	自身の行った研究内容を論文・報告書・発表等の形にまとめることができる。				
		RE-03-02-02	発表の場に応じて聴衆にわかりやすく研究内容をプレゼンテーションできる。				
		RE-03-02-03	他の研究者の発表に対して質問や意見を述べることができる。				

【参照】調査研究の結果として、到達度、指導体制と委託の程度を示した（各大学の実習環境等を考慮して参照とすることも可能）。

注釈1）各領域実習前時点とは基礎看護学実習修了後である。
 注釈2）Millerピラミッド
 ・ Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・ Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・ Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・ Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ^{注釈2)})		指導体制と委託の程度 ^{注釈3)}
卒業時点	各領域実習前時点 ^{注釈1)}	臨地実習時点
Does	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Knows How	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows	教員等の直接の監督下で実施

【別表】インタビューデータの中で、どの資質・能力に対してどの程度言及されたかの比率を示したものを調査研究の結果として例示（この数値は重みづけの標準を示すものではないことに留意して、各大学において自主的、自律的に重みづけを決定）

ブループリント		
第1階層	第2階層	第3階層
	2. 2	2. 2
	24. 3	24. 3
54. 8		20. 7
	28. 4	
		7. 7

注釈3) 見学(看護行為の身体的侵襲の程度等、臨地実習指導者が判断)、看護師の直接の監督下で実施:看護師(臨地実習施設に所属)の直接の監督下で実施、
 教員等の直接の監督下で実施:教員等(看護師だが臨地実習施設に所属しない)の直接の監督下で実施、学生が実施:学生が(看護師等がすぐに対応できる状況下で)実施
 「0.0」の数値は、小数点第2位を四捨五入して示したため、「0<* <0.05」を意味するものである。

看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力
 （各大学の教育理念から導かれるディプロマポリシーに基づき、ここに示す資質・能力を参考にコンピテンシー基盤型カリキュラムとすることが望まれる）

CS：患者ケアのための臨床スキル（Clinical Skill）
 人々のライフサイクルに応じた看護、健康状態に応じた看護及び生活する場での看護において必要な技能を修得し、根拠に基づく質の高い看護を実践する。

第1階層	第2階層	第2階層 学修目標	第3階層	第4階層	
CS ： 患者 ケア のため の 臨床 スキル （ C l i n i c a l S k i l l ）	CS-01	専門的知識に基づいた看護過程	看護過程の理解と実践	CS-01-01-01	看護ケアにかかわるプロセス、問題解決の思考プロセスを理解し、総合的に実践できる。
				CS-01-01-02	看護で用いる思考プロセスであるクリティカルシンキング、臨床推論、看護過程（アセスメント、分析、計画、実施、評価）等を説明できる。
				CS-01-01-03	看護ケアの目標・アウトカム・アウトカム指標・計画立案・実施・評価をするプロセスを理解し、実践できる。
				CS-01-01-04	看護ケア提供時に、説明を行う責任と判断および実施した行為とその結果についての責任を果たすことができる。
				CS-01-01-05	対象の自己管理の状況等から健康課題をアセスメントし、セルフケア管理を促進するための看護活動を説明できる。
				CS-01-01-06	対象の身体・心理・社会的ならびに生活上の課題に対して根拠に基づいた個別的な看護実践を説明できる。
			対象の身体・心理・社会的ニーズの分析	CS-01-02-01	看護学的アプローチに必要な対象者の身体と生活機能、心理的側面、社会的側面の情報を、対象、関係者、対象のPersonal Health Record (PHR) や各種診断書・証明書・診療情報提供書等から情報収集できる。
				CS-01-02-02	対象の日常生活行動、全身の外観（体型、栄養、姿勢、歩行、顔貌、皮膚、発声）から、対象者の状態と状況の情報を収集できる。
				CS-01-02-03	情報収集で得られたデータをフレームワークに基づき情報整理、解釈・分析・推論し、対象のニーズを包括的・焦点的にアセスメントできる。
				CS-01-02-04	対象の健康課題に対して、疾病認識や症状等の自己管理の状況から、受療に至るまでにどのような過程があるかを身体と生活機能、生活行動、心理的側面、社会的側面の視点からアセスメントできる。
				CS-01-02-05	対象がもつ健康障害に対して、主な疾患・病態について病因、疫学、症状・徴候、検査、治療法の知識と、時間的変化や推移の結果をアセスメントし、身体・心理・社会的なニーズとセルフケアの現状、健康課題を抽出できる。
			対象の目標・アウトカムの設定	CS-01-03-01	看護学の視点から人々の身体・心理・社会的なニーズや健康課題を明確にし、対象のニーズや意思決定支援を支える看護目標ならびにアウトカムを優先順位を踏まえて設定できる。
				CS-01-03-02	対象がその人らしい生活を送るために、関係する職種や機関と必要な情報、目標・アウトカムを共有できる。
			目標・アウトカムに基づく計画立案・実施	CS-01-04-01	看護目標を達成するために必要な看護実践内容をガイドラインやその他の根拠を活用して、計画立案できる。
				CS-01-04-02	看護目標と看護成果とアウトカム指標と評価日を設定し、立案された看護計画は、必要とされる看護技術・留意点ならびに実践内容を評価する方法を説明・記載できる。
				CS-01-04-03	立案した看護計画に示された観察計画・ケア計画・教育計画について目的・根拠を対象の理解度に合わせて説明できる。
				CS-01-04-04	看護実践の適切な実施・未実施・不適切な実施が、対象者へ及ぼす影響と侵襲を理解し、改善・維持・変化なし・悪化のリスクを予測できる。
			目標・アウトカムに基づく報告・評価・改善	CS-01-05-01	実施した看護計画や看護目標を個別的な状態に応じた看護判断に基づき、患者アウトカムと看護アウトカムで評価、改善策を提示、修正できる。
				CS-01-05-02	実施した看護計画に対する人々の反応や状態の変化を適切な相手に報告・連絡・相談できる。
				CS-01-05-03	看護学の視点に基づく情報収集から看護計画の評価までの一連、看護の経過を主観的情報・客観的情報・アセスメント・プランとして、適切に記載できる。
				CS-01-05-04	Personal Health Record (PHR)、Electronic Health Record (EHR) 等の健康医療データの特徴と重要性と社会的位置づけを理解し、適切に記録、連携、利活用、管理できる。
				CS-01-05-05	継続看護を目的とした看護要約（サマリー）や過去の経過をまとめた看護要約を作成できる。
			ケアにおける相互作用	CS-01-06-01	看護実践の全段階において、思いやり、共感、尊重等共感的な関係構築に基づき、対象の意思を尊重、倫理と人権の原則を適用できる。
				CS-01-06-02	看護実践の全段階において、対象者の多様性を理解し、対象の経験や価値観を尊重した意思決定支援を実践できる。

【参照】調査研究の結果として、到達度、指導体制と委託の程度を示した（各大学の実習環境等を考慮して参照とすることも可能）。

注釈1）各領域実習前時点とは基礎看護学実習修了後である。
 注釈2）Millerピラミッド
 ・Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ^{注釈2)})		指導体制と委託の程度 ^{注釈3)}
卒業時点	各領域実習前時点 ^{注釈1)}	臨地実習時点
Does	Does	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Does	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Does	Shows How	看護師の直接の監督下で実施
Does	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Does	Shows How	看護師の直接の監督下で実施
Does	Shows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Does	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Does	Shows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	学生が実施

【別表】インタビューデータの中で、どの資質・能力に対してどの程度言及されたかの比率を示したものを調査研究の結果として例示（この数値は重みづけの標準を示すものではないことに留意して、各大学において自主的、自律的に重みづけを決定）

ブループリント		
第1階層	第2階層	第3階層
		6.7
	30.8	6.0
		1.9
		4.5
		3.1
		8.6

注釈3) 見学(看護行為の身体的侵襲の程度等、臨地実習指導者が判断)、看護師の直接の監督下で実施:看護師(臨地実習施設に所属)の直接の監督下で実施、
 教員等の直接の監督下で実施:教員等(看護師だが臨地実習施設に所属しない)の直接の監督下で実施、学生が実施:学生が(看護師等がすぐに対応できる状況下で)実施
 「0.0」の数値は、小数点第2位を四捨五入して示したため、「0<* <0.05」を意味するものである。

看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力
 （各大学の教育理念から導かれるディプロマポリシーに基づき、ここに示す資質・能力を参考にコンピテンシー基盤型カリキュラムとすることが望まれる）

CS：患者ケアのための臨床スキル（Clinical Skill）
 人々のライフサイクルに応じた看護、健康状態に応じた看護及び生活する場での看護において必要な技能を修得し、根拠に基づく質の高い看護を実践する。

第1階層	第2階層	第2階層 学修目標	第3階層	第4階層		
CS：患者ケアのための臨床スキル（Clinical Skill）	CS-02 根拠に基づいた看護実践	根拠に基づいた看護実践を理解し、課題解決のために活用できる。	CS-02-01 根拠に基づいた看護実践の理解	CS-02-01-01	看護実践の向上のために、現在の看護実践について論理的・批判的に思考できる。	
				CS-02-01-02	看護実践の根拠として、さまざまな情報を客観的・批判的に整理する必要性を理解している。	
			CS-02-02 根拠に基づいた実践の基本	CS-02-02-01	CS-02-01-03	看護の実践が看護学をはじめ、人文科学、生命科学の研究に基づいていることを理解し、看護実践の質向上におけるエビデンスの必要性・意義を理解している。
					CS-02-02-02	根拠に基づいた実践（EBP）に必要な科学の知見を理解・行使するための基礎的な言語・情報リテラシーを身につけている。
			CS-02-03 根拠に基づいた課題解決	CS-02-03-01	CS-02-02-01	根拠に基づいた実践（EBP）とは何か（3要素、5つのステップ、看護師の意思決定等）について説明できる。
					CS-02-02-02	根拠に基づいた実践（EBP）とは何か（3要素、5つのステップ、看護師の意思決定等）について説明できる。
					CS-02-03-01	解決しようとする課題を明確にし、検索対象となる臨床疑問（Clinical Question）を挙げることができる。
					CS-02-03-02	エビデンスを入手するための情報ソースの種類・検索の方法を説明でき、文献データベースを活用できる。
					CS-02-03-03	文献や現象を読み解き、それらの関係を分析・考察し表現できる。
					CS-02-03-04	さまざまな研究方法（横断研究、ケースコントロール、後ろ向きコホート、前後比較研究、ランダム化比較試験、システマティックレビュー、ケーススタディ、内容分析、グラウンデッドセオリー、現象学的研究）の論文を読み、批判的吟味ができる。
	CS-02-04 根拠に基づいた看護実践の提供	CS-02-04-01	CS-02-03-05	エビデンスが常に変化することを理解し、最新・最善のエビデンスにアクセスでき、得られたエビデンスから直面している課題に適応可能かを検討できる。		
			CS-02-03-06	蓄積された看護ケアに関するエビデンスと専門知識、対象の個性性を加味し、課題解決のアプローチ方法を検討できる。		
			CS-02-04-01	診療ガイドラインの種類、推奨の強さ、使用上の注意を説明し、対象の価値観と統合して専門的技能で実践に取り入れることができる。		
			CS-03-01-01	対象者の健康段階に応じた心身の状態や家族の状態・ストレス・危機的な状況に対する反応とコーピング・家族の役割発達や発達課題をアセスメントし、看護を実践できる。		
	CS-03 対象者中心の共感的な看護実践	対象者中心の共感的な看護実践	ライフサイクル各期に応じた対象者中心の共感的なケア、意思決定支援、セルフケア管理の促進等の看護実践ならびに専門職連携ができる。	CS-03-01 対象者中心の共感的なケア	CS-03-01-02	家族における役割発達や発達課題を理解し、必要な看護を総合的に実践できる。
					CS-03-01-03	対象の尊厳と生活の質（Quality Of Life<QOL>）を支える看護を理解している。
					CS-03-01-04	対象を重症化予防や社会的リスクを回避する視点でアセスメントし、対象の健康段階に応じた疾患マネジメントならびに症状マネジメントに関連する看護を実践できる。
					CS-03-01-05	対象の疾患や入院生活が家族に及ぼす影響を説明し、家族の特性に応じた看護を実践できる。
					CS-03-01-06	対象の生活の場における環境の特性や地域特性の違いを理解し、ニーズや状態・状況の初期把握を行い、看護援助について目的・方法・根拠・手順や注意点・評価を説明し、対象に与える影響を予測・観察しながら、安全・安楽に実施できる。
					CS-03-01-07	対象の生活の場における環境の特性を説明し、対象や家族に適用することができる社会資源や制度を探索、関係者と連絡調整する必要性を理解している。
CS-03-01-08					日常生活や外来診療・在宅療養・入院・施設入所等における対象の健康・病気・死の捉え方を理解し、看護実践できる。	
CS-03-01-09					地域に暮らす対象と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、文化を踏まえ、アセスメントできる。	
CS-03-01-10					対象のリハビリ、ストレングス、エンパワーメント、レジリエンス等の概要を理解し、社会生活を支える支援を実践できる。	
CS-03-02 対象者中心の意思決定支援					CS-03-02-01	CS-03-02-01
	CS-03-02-02	対象の経験や価値観を尊重し、対象や家族と情報共有や意見のすり合わせを行い、説明と同意を踏まえた意思決定を支援できる。				
	CS-03-02-03	対象や家族に適用することができる社会資源や制度を探索し、必要に応じて提案できる。				
	CS-03-02-04	対象や家族等の意向を把握し、治療方法、サービス利用、療養や看取りの場等ケアや医療に関する適切な選択について相談に乗ることができる。				
CS-03-03 ライフサイクル各期に応じた看護実践	CS-03-03-01	CS-03-03-01	対象のライフサイクル期に応じたヘルスプロモーション、健康障害、健康上の課題に対してニーズ分析をし、生活の場に応じた解決する看護活動、看護の役割、看護技術を説明し、適切な方法で実践できる。			
		CS-03-03-02	対象のライフサイクル期や疾患に応じて活用される医療施設・福祉施設等の役割と看護のあり方について理解している。			
		CS-03-03-03	対象のライフサイクル期や家族のヘルスリテラシーとセルフケア能力を把握し、療養に必要な知識や健康・医療管理に関する教育方法を説明、支援を実践できる。			

【参照】調査研究の結果として、到達度、指導体制と委託の程度を示した（各大学の実習環境等を考慮して参照とすることも可能）。

注釈1）各領域実習前時点とは基礎看護学実習修了後である。
 注釈2）Millerピラミッド
 ・ Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・ Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・ Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・ Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ^{注釈2)})		指導体制と委託の程度 ^{注釈3)}
卒業時点	各領域実習前時点 ^{注釈1)}	臨地実習時点
Does	Shows How	看護師の直接の監督下で実施
Does	Shows How	看護師の直接の監督下で実施
Does	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Does	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Knows How	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Knows How	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Knows How	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Does	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施

【別表】インタビューデータの中で、どの資質・能力に対してどの程度言及されたかの比率を示したものを調査研究の結果として例示（この数値は重みづけの標準を示すものではないことに留意して、各大学において自主的、自律的に重みづけを決定）

ブループリント		
第1階層	第2階層	第3階層
		10.0
		0.4
	14.1	3.7
		0.0*
		5.0
		5.6
		5.1

注釈3) 見学(看護行為の身体的侵襲の程度等、臨地実習指導者が判断)、看護師の直接の監督下で実施:看護師(臨地実習施設に所属)の直接の監督下で実施、教員等の直接の監督下で実施:教員等(看護師だが臨地実習施設に所属しない)の直接の監督下で実施、学生が実施:学生が(看護師等がすぐに対応できる状況下で)実施
 「0.0」の数値は、小数点第2位を四捨五入して示したため、「0<* <0.05」を意味するものである。

看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力
 （各大学の教育理念から導かれるディプロマポリシーに基づき、ここに示す資質・能力を参考にコンピテンシー基盤型カリキュラムとすることが望まれる）

CS：患者ケアのための臨床スキル（Clinical Skill）
 人々のライフサイクルに応じた看護、健康状態に応じた看護及び生活する場での看護において必要な技能を修得し、根拠に基づく質の高い看護を実践する。

第1階層	第2階層	第2階層 学修目標	第3階層	第4階層		
C S : 患 者 ケ ア の た め の 臨 床 ス キ ル （ C l i n i c a l S k i l l ）	CS-03	対象者中心の共感的な看護実践	ライフサイクル各期に応じた対象者中心の共感的なケア、意思決定支援、セルフケア管理の促進等の看護実践ならびに専門職連携ができる。	CS-03-04 ライフサイクル期に応じた看護実践（小児）	CS-03-04-01	小児期逆境体験をもつ人々のためのトラウマインフォームドケアの概念を説明できる。
					CS-03-04-02	医療的ケア児およびその家族に対する支援に関する法律等関連する社会資源を理解し、医療的ケア児への必要な看護について説明できる。
					CS-03-04-03	成長・発達に伴う身体・臓器機能の生理的变化や小児の身体・心理・社会的変化ならびに価値観、スピリチュアリティを踏まえ、包括的視野を持ってアセスメントできる。
					CS-03-04-04	成長・発達に伴って発生しやすい健康障害リスクをアセスメントし、新たな健康障害を予防できる。
				CS-03-05 ライフサイクル期に応じた看護実践（成人）	CS-03-05-01	成人移行期における治療継続や自分らしい生活を実現させる看護を計画し、患者と家族に説明できる。
					CS-03-05-02	依存症をもつ人々とその家族への支援の概要を理解している。
					CS-03-05-03	将来の家族計画を見据えた、家族支援の概要を理解している。
					CS-03-06-01	高齢者総合機能評価、国際生活機能分類に基づいて高齢者の生活機能評価を実施できる。
				CS-03-06 ライフサイクル期に応じた看護実践（老年）	CS-03-06-02	認知症の高齢者に必要なケアを理解し、看護実践に活かすことができる。
					CS-03-06-03	加齢に伴う身体・臓器機能の生理的变化や高齢者の身体・心理・社会的変化ならびに価値観、スピリチュアリティを踏まえ、包括的視野をもってアセスメントできる。
					CS-03-06-04	高齢者の加齢変化に伴う健康障害リスク（サルコペニア、フレイル等）をアセスメントし、ADLの維持ならびに新たな健康障害を予防するためのマネジメントやケアを理解し、対象者に適した方法を選択し、実践できる。
					CS-03-07 対象者中心の在宅療養支援	CS-03-07-01
			CS-03-07-02	在宅療養者の医療的ケアおよび、家族に対する支援に関する法律等関連する社会資源を理解し、必要な看護について説明できる。		
			CS-03-07-03	在宅で暮らす人々の健康障害と段階、ライフサイクル、在宅という場に応じたリスクマネジメント、災害時の療養者支援を理解している。		
			CS-03-08 対象者のセルフケア管理の促進	CS-03-08-01		セルフケアの基本的概念を理解し、説明できる。
				CS-03-08-02	すべての人々に意思決定の権利があることを説明し、対象や家族の自己決定権を尊重し、自己決定と自己実現を目指す援助を行う方法を理解している。	
				CS-03-08-03	対象の健康段階に応じたセルフケアや行動変容を目指し、関心や動機づけの視点を踏まえた健康学習支援を実践できる。	
				CS-03-08-04	すべての対象（地域に暮らす人、在宅療養者を含む）やその家族のセルフケア能力をアセスメントし、もてる力・強み・主体性を引き出し、セルフケア能力を最大限に発揮することができる支援方法を説明できる。	
				CS-03-08-05	地域の人々の生活と健康を支えるピアサポート、住民同士の支え合い、通いの場の意義や内容を説明できる。	
				CS-03-08-06	必要な療養やセルフケアについて、社会生活に求められる仕事と生活の観点から就労生活、家族生活との両立を支援する方法を説明できる。	
				CS-03-08-07	脱水、熱中症、転倒、熱傷、誤嚥・窒息、火事等の生活の場でおこりやすい事故を予防するためのセルフケアを説明できる。	
				CS-03-08-08	環境、周囲との関係性、個人の意思、セルフケア能力、身体機能等、さまざまな資源を考慮して対象の強みを見出し、それを活かしたケア計画を構想できる。	
			CS-03-09 対象者中心のケアのための専門職連携	CS-03-09-01	対象の意向を尊重し、対象の健康状態に応じて適切な医療機関や診療科等の関係者と連携をとりながら、看護を提供する方法を説明できる。	
				CS-03-09-02	対象の健康段階に応じた多職種や関係機関との連携・協働を理解し、実践できる。	

【参照】調査研究の結果として、到達度、指導体制と委託の程度を示した（各大学の実習環境等を考慮して参照とすることも可能）。

- 注釈1）各領域実習前時点とは基礎看護学実習修了後である。
 注釈2）Millerピラミッド
 ・ Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・ Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・ Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・ Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ^{注釈2)})		指導体制と委託の程度 ^{注釈3)}
卒業時点	各領域実習前時点 ^{注釈1)}	臨地実習時点
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Does	Shows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施

【別表】インタビューデータの中で、どの資質・能力に対してどの程度言及されたかの比率を示したものを調査研究の結果として例示（この数値は重みづけの標準を示すものではないことに留意して、各大学において自主的、自律的に重みづけを決定）

ブループリント		
第1階層	第2階層	第3階層
	39.9	3.0
		0.8
		5.4
		1.3
		6.4
		7.3

注釈3) 見学(看護行為の身体的侵襲の程度等、臨地実習指導者が判断)、看護師の直接の監督下で実施:看護師(臨地実習施設に所属)の直接の監督下で実施、
 教員等の直接の監督下で実施:教員等(看護師だが臨地実習施設に所属しない)の直接の監督下で実施、学生が実施:学生が(看護師等がすぐに対応できる状況下で)実施
 「0.0」の数値は、小数点第2位を四捨五入して示したため、「0<* <0.05」を意味するものである。

看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力
 （各大学の教育理念から導かれるディプロマポリシーに基づき、ここに示す資質・能力を参考にコンピテンシー基盤型カリキュラムとすることが望まれる）

CS：患者ケアのための臨床スキル（Clinical Skill）
 人々のライフサイクルに応じた看護、健康状態に応じた看護及び生活する場での看護において必要な技能を修得し、根拠に基づく質の高い看護を実践する。

第1階層	第2階層	第2階層 学修目標	第3階層	第4階層		
C S : 患 者 ケ ア の た め の 臨 床 ス キ ル （ C l i n i c a l S k i l l ）	CS-04	専門的知識に基づいた看護技術	CS-04-01	基本的な看護技術（コミュニケーション）	CS-04-01-01	対象または家族から情報を得るために必要な人間関係構築のためのスキル（ラポール）ならびに基本的なカウンセリング技術を実践できる。
				CS-04-01-02	対象の意思決定支援のために、最善のエビデンスを可能な限り専門用語を使わずに、わかりやすく説明できる。	
			CS-04-02	基本的な看護技術（感染）	CS-04-02-01	対象の健康段階・ライフサイクル・生活する場に応じた方法で、適切な手技とタイミング（WHO 5 moments）での手指衛生・個人防護具（PPE）の着脱・破棄、スタンダードプリコーションおよび感染経路別予防策が実施できる。
					CS-04-02-02	感染予防として感染の成立、感染予防の3原則、医療関連感染、感染経路の遮断、標準予防策・感染経路別予防策、ゾーニング、感染性廃棄物、医療器材の洗浄・消毒・滅菌、無菌操作について理解し、実践できる。
			CS-04-03	日常生活行動を支援する技術	CS-04-03-01	日常生活行動に関する看護技術の目的・方法・根拠・観察・評価・医療安全の視点を理解し、対象に与える侵襲を予測・観察しながら、安全・安楽に実施できる。
					CS-04-03-02	対象の健康障害と段階、ライフサイクル、生活する場に応じた方法で、日常生活行動に関する看護技術の説明、苦痛の軽減、危険の察知と対処方法、専門職連携を行うことができる。
			CS-04-04	日常生活行動を支援する技術（活動と休息）	CS-04-04-01	対象の健康段階・ライフサイクル・生活する場に応じた方法で、活動・休息、リラクゼーション、看護調整にかかわる看護技術を適用し、身体症状に対する支援（マネジメント）と安楽を促すことができる。
					CS-04-04-02	対象の健康段階・ライフサイクル・生活する場に応じた体位の現状や良肢位を分析し、ボディメカニクスやノーリフトの視点を意識した援助技術を実践できる。
					CS-04-04-03	対象の健康段階・ライフサイクル・生活する場に応じた対象者の生活行動を支える歩行補助具、車椅子、義肢（義手、義足）と装具について説明、工夫、提案できる。
			CS-04-05	日常生活行動を支援する技術（食べる）	CS-04-05-01	栄養療法において、対象の健康段階・ライフサイクル・生活する場に応じた栄養の種類と適応、禁忌、投与経路を理解し、食事援助技術、栄養管理技術を実践できる。
			CS-04-06	日常生活行動を支援する技術（排尿・排便）	CS-04-06-01	対象の健康段階・ライフサイクル・生活する場に応じた排泄援助技術・管理を実践できる。
			CS-04-07	日常生活行動を支援する技術（清潔・整容）	CS-04-07-01	対象の健康段階・ライフサイクル・生活する場に応じた清潔・衣生活・整容援助技術を実践できる。
			CS-04-08	生命活動を支える援助技術	CS-04-08-01	対象の健康障害と段階、ライフサイクル・生活する場に応じた方法で、バイタルサイン（生命徴候）を測定し、個別性に応じた正常・通常からの逸脱を説明できる。
					CS-04-08-02	対象の健康障害と段階、ライフサイクル・生活する場に応じた方法で、循環を整える技術（体位、静水圧作用、温熱作用、活動）を実施できる。
					CS-04-08-03	対象の健康障害と段階、ライフサイクル・生活する場に応じた方法で、ガス交換を促すケア（呼吸、排痰、吸引、吸入療法、酸素療法等）を実施できる。
					CS-04-08-04	対象の健康障害と段階、ライフサイクル・生活する場に応じた方法で、効率的な体温調節援助（熱産生・熱放散、覆法、温熱作用）を実施できる。
			CS-04-09	治療・処置・検査に伴う援助技術の基本	CS-04-09-01	治療・処置・検査の援助に関する看護技術の目的・方法・根拠・観察・評価の視点を理解し、対象に与える侵襲を予測・観察しながら、対象者に説明、安全・安楽に実施、異常の早期発見と対応ができる。
					CS-04-09-02	対象の健康障害と段階、ライフサイクル・生活する場に応じた方法で、治療・処置・検査の説明、苦痛の軽減、危険の察知と対処、意思決定を支える看護実践、専門職連携を行うことができる。
					CS-04-09-03	検査の種類（生体検査・検体検査）、身体計測実施時の注意点を理解し、対象の健康障害と段階、ライフサイクル期、理解度に応じた方法で適切に管理・実施できる。
					CS-04-09-04	主要な臨床・画像検査の特性（感度、特異度、偽陽性、偽陰性、検査前確率・検査後確率、尤度比、ROC曲線）と判定基準（基準値・基準範囲、カットオフ値、パニック値）を説明できる。
					CS-04-09-05	薬剤の有効性や安全性とゲノムの多様性との関係について概要を理解している。
			CS-04-10	治療・処置・検査に伴う援助技術	CS-04-10-01	対象の健康障害と段階、ライフサイクル期・生活する場に応じた創傷の特徴（創傷の分類、治療過程等）を説明し、適切な創傷管理技術を実践できる。
					CS-04-10-02	対象の治療に関連した医療関連機器圧迫創傷（Medical Device Related Pressure Ulcer：MDRPU）の予防策を実践できる。
					CS-04-10-03	対象が受ける薬物療法の薬物動態、薬理作用・副作用・相互作用、安全管理、処方理解し、与薬原則（6R）に則って安全に投与し、効果を観察・評価し、副反応に対応できる。
CS-04-10-04	対象の薬物療法の与薬法（経口・口腔内・直腸内・点眼・点入・点鼻・点耳・吸入・塗布・貼付・注射法）に従い、対象の健康障害と段階、ライフサイクル期・生活する場等に応じて、薬剤を適切に管理し、適切に説明し、援助を実施できる。					
CS-04-10-05	注射で使用する物品、消毒法、注射針、薬液、注射部位、注射器の把持、注射の種類によって生じるリスクを理解し、適切な管理、実施ができる。					
CS-04-10-06	薬剤投与における感染予防、事故発生時の対応、リスクマネジメントを理解し、適切・迅速に実施、対応できる。					
CS-04-10-07	輸血の目的・輸血療法の原則、輸血用血液製剤、副作用・感染症情報を理解し、安全かつ適正な輸血が実施できる。					
CS-04-10-08	救命救急処置（気道確保・人工呼吸・一次救命処置・二次救命処置）を実践できる。					

【参照】調査研究の結果として、到達度、指導体制と委託の程度を示した（各大学の実習環境等を考慮して参照とすることも可能）。

注釈1）各領域実習前時点とは基礎看護学実習修了後である。
 注釈2）Millerピラミッド
 ・Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度（Millerピラミッド ^{注釈2} ）		指導体制と委託の程度 ^{注釈3}
卒業時点	各領域実習前時点 ^{注釈1}	臨地実習時点
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	看護師の直接の監督下で実施
Does	Shows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	見学
Shows How	Knows How	見学
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	見学
Shows How	Knows How	見学
Shows How	Knows How	見学
Shows How	Knows How	見学
Shows How	Knows How	見学
Shows How	Knows How	見学

【別表】インタビューデータの中で、どの資質・能力に対してどの程度言及されたかの比率を示したものを調査研究の結果として例示（この数値は重みづけの標準を示すものではないことに留意して、各大学において自主的、自律的に重みづけを決定）

ブループリント		
第1階層	第2階層	第3階層
121.7	11.3	0.1
		0.4
		1.5
		1.0
		0.3
		0.1
		1.2
		0.0*
		6.3
		0.4

注釈3) 見学：見学（看護行為の身体的侵襲の程度等、臨地実習指導者が判断）、看護師の直接の監督下で実施：看護師（臨地実習施設に所属）の直接の監督下で実施、教員等の直接の監督下で実施：教員等（看護師だが臨地実習施設に所属しない）の直接の監督下で実施、学生が実施：学生が（看護師等がすぐに対応できる状況下で）実施
 「0.0」の数値は、小数点第2位を四捨五入して示したため、「0<* <0.05」を意味するものである。

看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力
 （各大学の教育理念から導かれるディプロマポリシーに基づき、ここに示す資質・能力を参考にコンピテンシー基盤型カリキュラムとすることが望まれる）

CS：患者ケアのための臨床スキル（Clinical Skill）
 人々のライフサイクルに応じた看護、健康状態に応じた看護及び生活する場での看護において必要な技能を修得し、根拠に基づく質の高い看護を実践する。

第1階層	第2階層	第2階層 学修目標	第3階層	第4階層
CS：患者ケアのための臨床スキル（Clinical Skill）	CS-05	健康段階に応じた看護実践	CS-05-01 クリティカルケア状況にある対象への看護実践	CS-05-01-01 急激な健康破綻をきたす疾患ならびに外傷の病態をアセスメントし、基本的な看護援助（外傷の初期対応等）を実施できる。
				CS-05-01-02 ショック状態の概要、症状、治療、原因について理解し、早期発見・早期治療・人々に必要な支援につなぐ行動がとれる。
				CS-05-01-03 急性期や重篤な健康状態にある人々へ必要な全身管理の概要を説明でき、症状管理・生命維持に関する看護を実践できる。
				CS-05-01-04 多様な疾患が急性増悪に至る誘因を説明し、急性期や重篤な健康状態にある人々の異常の早期発見、必要な看護支援を計画し、予防的な看護を実践できる。
				CS-05-01-05 急性期や重篤な健康状態にある人々の家族の状況をアセスメントし、支援の必要性を考えることができる。
			CS-05-02 健康段階の各期にある対象への看護実践	CS-05-02-01 各期（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）における対象の病態・生理・症状・生じやすい健康転帰を理解している。
				CS-05-02-02 各期（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）における主要な疾患、検査と治療について理解している。
				CS-05-02-03 各期（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）における必要な観察、症状マネジメント、対象との協働による改善への方略を理解している。
				CS-05-02-04 各期（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）における症状・生体変化・生体管理のモニタリング、重症化予防の看護ができる。
				CS-05-02-05 急性期・周術期に生じやすい対象の心理・社会的な問題を理解し、予防的な視点で対策できる。
				CS-05-02-06 緩和ケアを必要とする時期に生じやすい対象の心理・社会的な問題を理解し、症状緩和について提案し、その効果を評価できる。
				CS-05-02-07 回復期に生じやすい対象の心理・社会的な問題を理解し、対象やキーパーソンの回復へ向けた意欲を高める援助について理解している。
				CS-05-02-08 慢性疾患や障害とともに生きる人と家族の心理を説明し、長期的な支援の構想、実践について理解している。
				CS-05-02-09 がん罹患している対象者に対する支持療法および緩和ケアを理解している。
			CS-05-03 精神疾患やメンタルヘルス不調のある対象への看護実践	CS-05-03-01 精神疾患の主要な疾患の病態・生理と症状、および検査と治療、生じやすい健康転帰を理解している。
				CS-05-03-02 精神疾患を抱える対象に必要な観察、症状マネジメントと、対象との協働による改善への方略を説明できる。
				CS-05-03-03 精神疾患を抱える対象の精神状態をアセスメントし健康段階に応じたコミュニケーション、服薬管理、安全管理を実践できる。
				CS-05-03-04 精神疾患をもつ人々のアドボカシーについて説明し、適切な支援を実践できる。
			CS-05-04 終末期における看護実践	CS-05-04-01 対象の健康段階、多様な生活の場における全人的な視点を基盤とした緩和ケア、非がん疾患の終末期ケア、人生の最終段階における医療、看取りのあり方と課題を理解している。
				CS-05-04-02 対象の健康段階や家族に応じた死後の家族ケア（悲嘆のケア（グリーフケア））を理解している。
				CS-05-04-03 人生の最終段階における医療（エンド・オブ・ライフ・ケア）について理解し、対象を個別性、価値観・人生観・死生観、家族や社会背景を踏まえて全人的に捉え、意思決定プロセスの特徴と支援方法を理解し実践するために、その人らしさを支える看護援助方法を選択できる。
				CS-05-04-04 人生の最終段階にある人が自分らしい人生を送るために、関係機関・専門職連携を実践できる。
				CS-05-04-05 対象の生涯発達や死生観について哲学的・宗教的に考察できる。
				CS-05-04-06 小児のエンド・オブ・ライフ・ケアについて理解し、看護活動を説明できる。
				CS-05-04-07 死に至る身体と心の過程の知識を活用して、死の概念、個人や家族にとつての死および看取りの意味を理解し、対象や家族がもつ死生観に配慮できる。
				CS-05-04-08 死の受容プロセスと看護の対象となる人や家族の精神的ケアを理解している。

【参照】調査研究の結果として、到達度、指導体制と委託の程度を示した（各大学の実習環境等を考慮して参照とすることも可能）。

注釈1）各領域実習前時点とは基礎看護学実習修了後である。
 注釈2）Millerピラミッド
 ・Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ^{注釈2)})		指導体制と委託の程度 ^{注釈3)}
卒業時点	各領域実習前時点 ^{注釈1)}	臨地実習時点
Shows How	Knows How	見学
Shows How	Knows How	見学
Shows How	Knows How	見学
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Does	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施

【別表】インタビューデータの中で、どの資質・能力に対してどの程度言及されたかの比率を示したものを調査研究の結果として例示（この数値は重みづけの標準を示すものではないことに留意して、各大学において自主的、自律的に重みづけを決定）

ブループリント		
第1階層	第2階層	第3階層
		0.4
	7.1	2.4
		2.2
		2.1

注釈3) 見学：見学（看護行為の身体的侵襲の程度等、臨地実習指導者が判断）、看護師の直接の監督下で実施：看護師（臨地実習施設に所属）の直接の監督下で実施、教員等の直接の監督下で実施：教員等（看護師だが臨地実習施設に所属しない）の直接の監督下で実施、学生が実施：学生が（看護師等がすぐに対応できる状況下で）実施
 「0.0」の数値は、小数点第2位を四捨五入して示したため、「0<* <0.05」を意味するものである。

看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力
 （各大学の教育理念から導かれるディプロマポリシーに基づき、ここに示す資質・能力を参考にコンピテンシー基盤型カリキュラムとすることが望まれる）

CS：患者ケアのための臨床スキル（Clinical Skill） 人々のライフサイクルに応じた看護、健康状態に応じた看護及び生活する場での看護において必要な技能を修得し、根拠に基づく質の高い看護を実践する。							
第1階層	第2階層	第2階層 学修目標	第3階層				
CS：患者ケアのための臨床スキル（Clinical Skill）	CS-06	健康障害や治療・検査に対する看護実践	健康障害や治療・検査に対する看護実践ができる。	CS-06-01 放射線看護	CS-06-01-01	吸収線量の問題点、放射線の種類による生物効果の大きさの違い、組織ごとの影響の受けやすさ、臓器・組織の放射線感受性について理解している。	
					CS-06-01-02	放射線加重係数、実効線量（シーベルト）、放射線量の単位（接頭語）、グレイからシーベルトへの換算、放射線の単位（ベクレル）について理解している。	
					CS-06-01-03	放射線の発生源、自然放射線からの被ばく、食品に含まれる放射線物質の量、体内の放射線物質について理解している。	
					CS-06-01-04	放射性物質の半減期、放射線の分類、電磁波の波長の違い、放射線の実態について理解している。	
					CS-06-01-05	被ばくの経路、外部被ばく・内部被ばく、透過力と人体への影響範囲について理解している。	
					CS-06-01-06	X線発生のしくみ、X線撮影室でのX線写真撮影の被ばく線量、X線撮影の散乱線（二次X線）とその予防対策を実践できる。	
					CS-06-01-07	放射線診療を受けた患者の副作用を予防、早期発見し、それらに適切に対処できる。	
					CS-06-01-08	放射線診療・核医学診療を受けた患者のケアを行う際、看護師自身の放射線防護、放射性医薬品による環境汚染等が起こらないような配慮を実践できる。	
				CS-06-02 遺伝看護	CS-06-02-01	遺伝性疾患をもつ人々の遺伝情報を基にした適切な検査・診断・治療の方法ならびに看護の概要を説明できる。	
					CS-06-02-02	新生児マススクリーニング検査、出生前遺伝学的検査、着床前遺伝学的検査の動向と検査時に必要な看護を理解している。	
					CS-06-02-03	遺伝性疾患をもつ人々と家族の遺伝的なつながりが家系員の健康状態にもたらす影響と適切な支援の概要を理解している。	
					CS-06-02-04	遺伝性疾患をもつ人々への遺伝カウンセリングや未発症者を含む家族の家族・血縁者間での遺伝情報共有時の配慮について理解している。	
					CS-06-02-05	遺伝型と表現型の関係、遺伝情報に基づく経過を知り、生涯にわたる支援や世代を超えて必要となる支援の概要を理解している。	
					CS-06-02-06	各ライフサイクルにおいて遺伝性疾患や染色体異常の課題を抱える人々や家族の特徴を踏まえてアセスメントし、移行支援の概要を理解している。	
	CS-07	幅広い知識に基づいた臨床判断	論理的思考に基づく臨床判断について理解し、臨床判断における情報の知覚、情報識別・情報の解釈・意味付け、反応・省察、専門職連携を実践できる。	CS-07-01 論理的思考に基づく臨床判断の理解	CS-07-01-01	臨床判断は、看護知識（エビデンス、理論、方法／パターン）、他分野の専門的知識、批判的思考（クリティカルシンキング）、臨床推論に基づいて看護師が行う意思決定であり、ケアの提供において情報を解釈・分析・推論・判断するために用いられ、意思決定は、ケアのアウトカムに直結することを理解している。	
					CS-07-01-02	適切な臨床判断が対象のアウトカム、認知バイアスを含む不適切・過誤な臨床判断が対象のリスクや不利益に直結することを理解している。	
					CS-07-01-03	臨床推論の思考プロセス（徹底的検討法、演繹的推論、仮説演繹法、ベイズの定理を用いた推論、アルゴリズム、パターン認識、二重過程理論等）には複数あることを理解している。	
					CS-07-01-04	対象のニーズ・常在条件・病理的状態（主な疾患・病態について病因、疫学、症状・徴候、検査、治療法）から得られたデータと、対象の状態・状況を統合した臨床判断について理解している。	
					CS-07-02 臨床判断における情報の知覚	CS-07-02-01	正常・通常からの逸脱や逸脱のリスクとなる顕著なデータ、有用な情報から、対象のどのデータ（所見）が特定の文脈上の臨床状況に関連し、どのデータが関連していないか気づきデータ収集できる。
						CS-07-02-02	対象のライフサイクル、健康段階と健康障害の程度、症状・徴候、状態に応じた問診や病歴の面接、五感、フィジカルイグザミネーション（身体診察基本手技、部位別身体診察）を活用した、包括的・系統的アプローチにより、多様な主観的・客観的データを情報収集し、フレームワークを活用して整理できる。
					CS-07-03 情報識別・情報の解釈・意味づけ	CS-07-02-03	病歴や生活歴（主訴、現病歴、常用薬、アレルギー歴、既往歴、家族歴、嗜好、生活習慣、社会歴・職業歴、生活環境、家庭環境、海外渡航歴、システムレビュー）の面接、五感（視覚・聴覚・触覚・嗅覚・味覚）を活用した観察等、包括的・系統的アプローチにより情報収集し、フレームワークを活用して整理できる。
						CS-07-02-04	対象に積極的にかかわるなかでの、系統的かつ焦点を絞ったデータ収集、多様な主観的・客観的データを収集できる。
						CS-07-02-05	正常値からの逸脱の有無、直近の状態からの変化および経時的変化等、データを定期的にモニタリングできる。
					CS-07-04 臨床判断における反応・省察	CS-07-03-01	重要な情報（Cue）の探索を施行し、典型的なパターンからの顕著な逸脱を認識し、重要な情報に着目できる。
						CS-07-03-02	単純・頻出・一般的な状況での既知のパターンを比較し、データの解釈・分析・推論することでデータの意味づけ・重みづけ、患者の状況を把握し、標準的・個別的・優先順位のある看護を計画できる。
						CS-07-03-03	情報を分析・解釈し、関連する原因・誘因を複数想起し、仮説の棄却と採択を繰り返し、仮説の優先順位を推論できる。
					CS-07-05 臨床判断に基づく専門職連携	CS-07-04-01	顕著なデータをもとに、看護を実践し、患者のアウトカムから実践の省察ができる。
						CS-07-04-02	分析的な選択・直観的な行為・決定の共有等の実践を通して、患者のアウトカムを評価できる。
			CS-07-05	CS-07-04-03	看護成果、看護実践の経験を振り返り、適切に評価できる。		
				CS-07-05-01	医療専門共通言語にて同職種・他職種に患者の状況、看護の方向性、看護実践の改善策、相談事を言語化して伝え、看護実践の改善に関与できる。		
				CS-07-05-02	適切なタイミングと内容と方法での報告・連絡・相談、コンサルテーション、記録の記載について説明できる。		

【参照】調査研究の結果として、到達度、指導体制と委託の程度を示した（各大学の実習環境等を考慮して参照とすることも可能）。		
注釈1）各領域実習前時点とは基礎看護学実習修了後である。		
注釈2）Millerピラミッド		
・ Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。		
・ Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。		
・ Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。		
・ Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。		
第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ^{注釈2})		指導体制と委託の程度 ^{注釈3}
卒業時点	各領域実習前時点 ^{注釈1}	臨地実習時点
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Does	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Does	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Does	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施

ブループリント		
第1階層	第2階層	第3階層
		0.3
	2.6	
		2.3
		5.3
	15.9	2.1
		2.6
		4.2
		1.8

【別表】インタビューデータの中で、どの資質・能力に対してどの程度言及されたかの比率を示したものを調査研究の結果として例示（この数値は重みづけの標準を示すものではないことに留意して、各大学において自主的、自律的に重みづけを決定）

注釈3) 見学(看護行為の身体的侵襲の程度等、臨地実習指導者が判断)、看護師の直接の監督下で実施:看護師(臨地実習施設に所属)の直接の監督下で実施、
 教員等の直接の監督下で実施:教員等(看護師だが臨地実習施設に所属しない)の直接の監督下で実施、学生が実施:学生が(看護師等がすぐに対応できる状況下で)実施
 「0.0」の数値は、小数点第2位を四捨五入して示したため、「0<* <0.05」を意味するものである。

看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力
 （各大学の教育理念から導かれるディプロマポリシーに基づき、ここに示す資質・能力を参考にコンピテンシー基盤型カリキュラムとすることが望まれる）

CM：コミュニケーション能力（Communication）
 看護職として、対象並びに多職種の多様な背景を理解したうえで、良好な関係性を構築し相互作用によって質の高い看護を実践する。

第1階層	第2階層		第2階層 学修目標	第3階層	第4階層		
C M : コ ミ ュ ニ ケ ー シ ョ ン 能 力 (C o m m u n i c a t i o n)	CM-04	対象者との援助 関係の促進	アセスメントガイドを活用し健康に影響を与える個人的、社会的、経済的、環境的要因を理解し、コミュニケーションできる。	CM-04-01	アセスメントガイドを用いた情報整理	CM-04-01-01	主訴、現病歴、常用薬、アレルギー歴、既往歴、家族歴、嗜好、生活習慣、社会歴・職業歴、生活環境、家庭環境、海外渡航歴、システムレビュー等を情報収集し、整理できる。
						CM-04-01-02	初期把握として適切なコミュニケーションを実施し、情報を整理できる。
						CM-04-01-03	アセスメントガイドとしてマズローの基本的欲求・ヘンダーソンの基本的ニーズに基づく14の構成要素、ゴードンの機能的健康パターン等を活用し、情報収集・整理ができる。
						CM-04-01-04	対象の感情・考え・生活や役割・保健・医療・福祉における期待を情報収集できる（患者の考えを知る：FIFE、患者のサインに対応する：NURSE等）。
						CM-04-01-05	主訴と病歴、主観的情報、症状の構成要素を理解し、系統立てた問診（看護面接）のスキルを活用し、情報収集できる。
	CM-04-02	健康に影響を与える個人的、社会的、経済的、環境的要因	CM-04-02-01	対象や家族の多様性（高齢者、小児、障害者、LGBTQ、国籍、人種、文化・言語・慣習の違い等）に配慮してコミュニケーションを実施できる。			
				CM-04-02-02	関連する法律、規制、方針、ガイドラインに従ってコミュニケーションを実施できる。		
				CM-04-02-03	対象者・家族・関係者・集団・地域・組織等の視点を持ち、対象者の状況・状態（健康段階・ライフサイクル・地域社会、理解度）に応じたコミュニケーションをとることができる。		
				CM-04-02-04	関係ステークホルダーとの効果的な連携と相互説明責任を実施できる。		
	CM-05-01	チームベースの専門職間連携の促進	CM-05-01-01	医療専門職と協働し、健康や集団衛生の問題に取り組むためのコンサルテーション技術を実施できる。			
				CM-05-01-02	専門職連携のコミュニケーションに必要なコーディネーション・マネジメント・リーダーシップ・ファシリテーション等のスキルの必要性と方法を理解している。		
				CM-05-02	専門職間連携によるケアの促進	CM-05-02-01	他者と協働して、課題発見・課題解決に向けたコンフリクト・マネジメントを実施できる。
						CM-05-02-02	自己の偏見を自覚し、チームメンバーとの相互尊重やコミュニケーションにどのような影響を及ぼすかを理解している。
						CM-05-02-03	個人、地域社会、または集団のために、専門職種のチームメンバーと協力して相互のヘルスケア目標を設定できる。
CM-05-02-04						患者中心のケア決定を行うために、チームメンバーの視点を引き出し、情報共有・ケアに活用できる。	
CM-05-02-05						プロフェッショナルで正確かつタイムリーに必要な情報を医療専門職共通言語、テクニカルスキル・ノンテクニカルスキルを活用し、伝達できる。	
CM-05-02-06	ダイバーシティ（多様性）・エクイティ（公平性）・インクルージョン（包摂性）に基づくコミュニケーションがケアの質に与える影響を説明できる。						
CM-05-02-07	自己の価値観や言動について、多職種および同職種・同僚との関係性のなかで相対化し、意思決定支援のために発言、共有できる。						

【参照】調査研究の結果として、到達度、指導体制と委託の程度を示した（各大学の実習環境等を考慮して参照とすることも可能）。

注釈1）各領域実習前時点とは基礎看護学実習修了後である。
 注釈2）Millerピラミッド
 ・Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ^{注釈2)})		指導体制と委託の程度 ^{注釈3)}
卒業時点	各領域実習前時点 ^{注釈1)}	臨地実習時点
Does	Does	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Shows How	Shows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施

【別表】インタビューデータの中で、どの資質・能力に対してどの程度言及されたかの比率を示したものを調査研究の結果として例示（この数値は重みづけの標準を示すものではないことに留意して、各大学において自主的、自律的に重みづけを決定）

ブループリント		
第1階層	第2階層	第3階層
	3.9	2.4
		1.4
		5.0
	19.3	14.2

注釈3)見学:見学(看護行為の身体的侵襲の程度等、臨地実習指導者が判断)、看護師の直接の監督下で実施:看護師(臨地実習施設に所属)の直接の監督下で実施、
 教員等の直接の監督下で実施:教員等(看護師だが臨地実習施設に所属しない)の直接の監督下で実施、学生が実施:学生が(看護師等がすぐに対応できる状況下で)実施
 「0.0」の数値は、小数点第2位を四捨五入して示したため、「0<* <0.05」を意味するものである。

看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力
 （各大学の教育理念から導かれるディプロマポリシーに基づき、ここに示す資質・能力を参考にコンピテンシー基盤型カリキュラムとすることが望まれる）

IT：情報・科学技術を活かす能力 (Utilization of Information Technology)
 安全で質の高い、効率的な保健医療サービスを提供・管理するために、発展する情報通信技術や人工知能を活用したデータ収集、意思決定を促す情報形成、信頼性の高い知識・情報・データに基づいた看護を実践する。科学技術の活用により、対象へのより快適な生活へ向けた支援・健康促進を実現し、看護提供の質を向上させる。

第1階層	第2階層		第2階層 学修目標	第3階層	第4階層				
IT：情報・科学技術を活かす能力 (Technology of Information)	IT-01	ICT活用と情報リテラシー	現代社会におけるデータ・ICT・AI利活用の現状を知り、基礎的なデータの取り扱いとデータ分析方法を理解している。	IT-01-01 社会におけるデータ・AI活用	IT-01-01-01	社会におきている変化（ビッグデータ、IoT、AI、ロボット、データ量の増加、計算機の処理性能の向上、AIの非連続的進化、第4次産業革命、Society 5.0、データ駆動型社会、複数技術を組み合わせたAIサービス、人間の知的活動とAIの関係性、データの起点と人間の知的活動の起点からの見方等）、社会で活用されているデータ（調査・実験・人の行動ログ・機械の稼働ログ、1次・2次データ、データのメタ化、構造化・非構造化データ（文章、画像/動画、音声/音楽等）、データ作成、オープンデータ）について理解している。			
					IT-01-01-02	医療情報システムの安全管理に関するガイドライン、情報セキュリティについて理解し、必要な対策についての説明、適切な情報システムの使用ができる。			
					IT-01-02-01	データを扱ううえでの統計リテラシーを身につけ、グラフ/統計（正規分布の母平均の信頼区間等）データを批判的に考察できる。			
				IT-01-02	基本的なデータの取り扱い	IT-01-02-02	スプレッドシート等を使って、小規模データ（数百件～数千件レベル）を、データ処理言語（SQL/Python等）を使って、大規模データ（数万件レベル～）を集計・加工できる。		
						IT-01-02-03	オープンデータの定義と活用方法、データの発生源の情報（オープンデータの生成過程、ドメイン）を確認することの重要性を理解している。		
						IT-01-02-04	課題設定、データ収集、分析手法選択、解決施策に唯一の正解はなく、さまざまなアプローチが可能であることを理解している。		
				IT-01-03	データ分析 (analysis)	IT-01-03-01	データの特徴や文献や現象を読み解き、おきている事象の背景や意味合い、それらの関係を分析・考察し表現できる。		
						IT-01-03-02	アルゴリズム基礎、データ構造とプログラミング基礎、時系列データの特徴を理解している。		
						IT-01-03-03	文章（テキスト）や画像をデータとして処理できることや、時系列データとその成分について理解している。		
	IT-02	医療における情報・通信・科学技術の基本的理解	医療情報システムを使用するために必要な基礎的知識を修得し、個人情報やデータを適切に取り扱うことができる。	IT-02-01 個人情報の適切な取り扱い（プライバシーとセキュリティ）	IT-02-01-01	情報セキュリティリスクを理解し、個人情報保護法やEU一般データ保護規則（GDPR）等、データを取り巻く国際的な動き、関連する規制（法律、倫理基準、個人情報保護のための規定等）、組織の方針、プライバシー保護について理解し、医療者として個人情報を適切に取り扱うことができる。			
					IT-02-01-02	保健・医療・福祉・看護における個人情報の取り扱いとセキュリティ、個人識別の方法、電子保存の3原則について理解している。			
					IT-02-01-03	情報の開示に関する法的根拠と注意点、データ・AIを利活用する際に求められるモラルや倫理について理解している。			
				IT-02-02	医療情報システムの基本的理解	IT-02-02-01	医療情報活用に向けて、医療・看護情報の電子化と情報活用（二次利用）、情報システムや医療・看護用語・蓄積されているデータの標準化の重要性について理解している。		
						IT-02-02-02	組織の方針および手順に従って、システムプロセスおよび機能上の問題（エラーメッセージ、誤操作、機器の誤動作等）を報告することの重要性を理解している。		
						IT-02-02-03	ケアの提供において、倫理的、法的、専門的、規制上の基準および職場の方針に従って、情報通信技術を活用できる。		
						IT-02-02-04	情報端末（コンピューター、スマートフォン等）を用いてインターネットやアプリケーション等を医療の実践に活用できる。		
				IT-03	情報・科学技術による患者支援の理解促進	医療専門職として、情報通信技術を活用し、地域の保健医療福祉の提供に必要なデータとその活用について理解している。	IT-03-01 情報通信技術を活用したデータの収集と情報作成	IT-03-01-01	保健・医療・福祉、対象・地域社会・集団のケアに使用されるさまざまな情報通信技術ツールを用いて適切なデータを使用し、データがどのような影響を与えるかを理解している。
								IT-03-01-02	情報通信技術ツールが患者とチームのコミュニケーションをどのように支援するかを理解している。
IT-03-01-03	患者ケアを可能にする電子医療、モバイルヘルス、遠隔医療システムについて説明でき、ケアを実践する際には、適切なデータの使用、正確なデータの入力を実施できる。								
IT-03-02	医療専門職としての情報・通信・科学技術への態度	IT-03-02-01	情報・通信・科学技術を医療に活用することの重要性と社会的意義、医療情報交換や相互運用性や統合が医療に与える影響、医療者に求められる役割を理解している。						
		IT-03-02-02	情報・科学技術の医療への応用の可能性と医療者に求められる役割を説明でき、新たに登場する情報・科学技術を学び、医療に活用できる。						
		IT-03-02-03	生活支援、健康促進や治療の最適化に向けて、情報・通信・科学技術を活用する可能性を理解している。						

【参照】調査研究の結果として、到達度、指導体制と委託の程度を示した（各大学の実習環境等を考慮して参照とすることも可能）。

注釈1）各領域実習前時点とは基礎看護学実習修了後である。
 注釈2）Millerピラミッド
 ・Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ^{注釈2)})		指導体制と委託の程度 ^{注釈3)}
卒業時点	各領域実習前時点 ^{注釈1)}	臨地実習時点
Does	Knows	実施の機会がない
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Knows How	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施

【別表】インタビューデータの中で、どの資質・能力に対してどの程度言及されたかの比率を示したものを調査研究の結果として例示（この数値は重みづけの標準を示すものではないことに留意して、各大学において自主的、自律的に重みづけを決定）

ブループリント				
第1階層	第2階層	第3階層		
17.1	2.1	0.5		
		0.4	1.2	
			0.6	1.0
				5.4
		2.4		

注釈3) 見学：見学(看護行為の身体的侵襲の程度等、臨地実習指導者が判断)、看護師の直接の監督下で実施：看護師(臨地実習施設に所属)の直接の監督下で実施、教員等の直接の監督下で実施：教員等(看護師だが臨地実習施設に所属しない)の直接の監督下で実施、学生が実施：学生が(看護師等がすぐに対応できる状況下で)実施
 「0.0」の数値は、小数点第2位を四捨五入して示したため、「0<* <0.05」を意味するものである。

看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力
 （各大学の教育理念から導かれるディプロマポリシーに基づき、ここに示す資質・能力を参考にコンピテンシー基盤型カリキュラムとすることが望まれる）

IT：情報・科学技術を活かす能力 (Utilization of Information Technology)
 安全で質の高い、効率的な保健医療サービスを提供・管理するために、発展する情報通信技術や人工知能を活用したデータ収集、意思決定を促す情報形成、信頼性の高い知識・情報・データに基づいた看護を実践する。科学技術の活用により、対象へのより快適な生活へ向けた支援・健康促進を実現し、看護提供の質を向上させる。

第1階層	第2階層		第2階層 学修目標	第3階層	第4階層	
IT：情報・科学技術を活かす能力 (Utilization of Information Technology)	IT-04	情報・科学技術によるケア提供能力の強化	適切な看護ケア提供のために、ICT・AI・XRを活用できる。	IT-04-01 安全な患者ケアのための情報通信技術 (ICT) 活用能力	IT-04-01-01	さまざまな環境において、多様な人々に安全かつ適切な看護ケアを提供するために、情報通信技術と情報学的プロセスを理解している。
					IT-04-01-02	遠隔コミュニケーションのあり方を理解し、その目的に応じて適切なツール（電子メール、テレビ会議システム、SNS等）を選択し活用できる。
					IT-04-01-03	医療におけるマルチメディア・アプリケーション、ソーシャルメディア（インターネット、SNS等）の利用において、医療者として相応しい情報発信のあり方を理解し、実践できる。
					IT-04-01-04	情報通信技術がケアの質と安全性に及ぼす影響、意思決定支援ツールが臨床判断と安全な患者ケアに及ぼす影響を評価できる。
					IT-04-01-05	医療・介護・保健分野で集積されるリアルワールドデータ（レセプト、健診情報、認定情報等）の種類、内容、法的根拠、活用方法を理解し、データベース（NDB、介護DB、DPCDB等）から知見を看護に活用する意義と課題を理解している。
					IT-04-01-06	医療専門職間で看護の独自性やアウトカムを伝達するために、標準化された看護データの特性と重要性を理解している。
	IT-04-02	新技術活用による業務効率化とケア改善能力	IT-04-02-01	医療のデジタルトランスフォーメーションの推進に伴い、負担軽減、業務の効率化に向けて、新たな情報・科学技術（ロボティクス、AI、XR等）の効果・課題を理解したうえで、看護ケアに活用できる。		
			IT-04-02-02	新たな情報・通信・科学技術の効果・課題を理解し、それを活用した看護・看護ケア・システムの発展や効率化について自身の意見を述べるができる。		
	IT-05	医療における情報・通信・科学技術のシステム活用	医療情報システムの利活用の必要性和方法を理解し、安全に使用できる。	IT-05-01 医療情報システムの利活用	IT-05-01-01	情報通信技術を活用して、効率的なケアの文書化、医療提供者、対象、およびすべてのシステムレベル間のコミュニケーションを円滑にできる。
					IT-05-01-02	情報・科学技術を活用したデータ収集・情報作成から知識を生み出し、問題解決をはかるとともに、臨床情報の流れを強化するための情報通信技術を理解している。

【参照】調査研究の結果として、到達度、指導体制と委託の程度を示した（各大学の実習環境等を考慮して参照とすることも可能）。

注釈1）各領域実習前時点とは基礎看護学実習修了後である。
 注釈2）Millerピラミッド
 ・ Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・ Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・ Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・ Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ^{注釈2)})		指導体制と委託の程度 ^{注釈3)}
卒業時点	各領域実習前時点 ^{注釈1)}	臨地実習時点
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	学生が実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Knows How	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施
Knows How	Knows	看護師の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	看護師の直接の監督下で実施
Knows How	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Shows How	Knows How	教員等の直接の監督下で実施

【別表】インタビューデータの中で、どの資質・能力に対してどの程度言及されたかの比率を示したものを調査研究の結果として例示（この数値は重みづけの標準を示すものではないことに留意して、各大学において自主的、自律的に重みづけを決定）

ブループリント		
第1階層	第2階層	第3階層
	6.2	1.9
		4.2
	1.8	1.8

注釈3) 見学：見学(看護行為の身体的侵襲の程度等、臨地実習指導者が判断)、看護師の直接の監督下で実施：看護師(臨地実習施設に所属)の直接の監督下で実施、教員等の直接の監督下で実施：教員等(看護師だが臨地実習施設に所属しない)の直接の監督下で実施、学生が実施：学生が(看護師等がすぐに対応できる状況下で)実施
 「0.0」の数値は、小数点第2位を四捨五入して示したため、「0<* <0.05」を意味するものである。

看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力
 （各大学の教育理念から導かれるディプロマポリシーに基づき、ここに示す資質・能力を参考にコンピテンシー基盤型カリキュラムとすることが望まれる）

PS：専門知識に基づいた問題解決能力（Problem Solving）
 医療専門職共通並びに看護職として問題解決するための専門的知識を保有して、課題を解決する。

第1階層	第2階層		第2階層 学修目標	第3階層		第4階層			
P S : 専 門 知 識 に 基 づ い た 問 題 解 決 能 力 （ P r o b l e m S o l v i n g	PS-04	生命維持・生活行動を理解するための体の仕組み	看護の基盤となる生命維持・生活行動を理解するための身体の仕組みを理解し、看護実践に活かすことができる。	PS-04-01	内部環境の恒常性と看護活動	PS-04-01-01	細胞や組織の構造や生理学的機能について基本的事項を理解している。		
					PS-04-02	恒常性維持のための流通機構・調節機構	PS-04-01-02	体液・体温恒常性の維持、常在菌・腸内細菌と宿主との相互作用について基本的事項を理解し、看護活動を説明できる。	
							PS-04-01-03	空腹時、飢餓時、食後、過食時、運動時における代謝について理解し、看護活動を説明できる。	
	PS-04-02-01	物質流通の媒体、流通経路、流通の原動力の基本的事項を理解している。							
	PS-05	ライフサイクル期における生命維持と生活行動	看護の基盤となるライフサイクル期における生命維持と生活行動を理解し、看護実践に活かすことができる。	PS-05-01	ライフサイクルに特徴づけられる看護活動	PS-04-02-02	神経性調節、液性調節について基本的事項を理解している。		
						PS-05-01-01	ライフサイクル各期における身体・生理的特徴、精神・運動・社会的発達と看護活動を理解している。		
						PS-05-01-02	小児期の身体の成長と生理機能の発達、正常な精神運動発達等心身の成長・発達と看護活動を理解している。		
						PS-05-01-03	小児期の栄養面での特性や食育と看護活動を理解している。		
						PS-05-01-04	小児期の免疫発達と感染症の関係と看護活動を理解している。		
						PS-05-01-05	小児期から成人期への医療の移行について、現状と課題を理解し、看護活動を説明できる。		
						PS-05-01-06	思春期発現の機序と性徴、青年期（AYA世代を含む）のセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツに関連する課題について理解している。		
						PS-05-01-07	成人期と関連する課題（メンタルヘルス、仕事、運動習慣、不妊等にかかわる課題）について理解している。		
						PS-05-01-08	高齢者の認知機能低下について理解している。		
	PS-05-01-09	高齢者のエンド・オブ・ライフ・ケアについて理解している。							
	PS-06	生命維持と日常生活行動	看護の基盤となる生命維持と日常生活行動の関連について理解し、看護実践に活かすことができる。	PS-06-01	しくみの理解と看護活動（活動と休息）	PS-06-01-01	目覚めるしくみ（睡眠と覚醒のリズム、メカニズム）、眠るしくみとからだのリズム（サーカディアンリズム、活動周期、睡眠にかかわるホルモン）、眠り（ノンレム睡眠・レム睡眠、睡眠パターン）、思考するしくみ（情報処理機能、認知プロセス）について理解し、支援するための看護活動を説明できる。		
						PS-06-01-02	動くしくみと姿勢（体位と構え、立位の保持）、神経から筋への指令と筋の収縮、意図的ではない運動（反射）、意図的な運動（随意運動）、骨格・骨格筋・関節・筋の収縮・関節可動域、歩く・つまむ・表情について理解し、支援するための看護活動を説明できる。		
						PS-06-02-01	息を吸う・吐くしくみである呼吸器（気道と肺、胸膜、縦隔）、呼吸運動、呼吸調節、肺気量、ガス交換のしくみである外呼吸・内呼吸、酸塩基平衡について理解し、支援するための看護活動を説明できる。		
						PS-06-03-01	食べるしくみである食行動、摂食行動・飲水行動、口腔・咽頭・食道の構造と機能、腹膜・内臓の位置関係、消化と吸収（腹部消化管の構造と機能：胃・小腸・栄養素の消化と吸収・大腸、膵臓・肝臓・胆嚢の構造と機能）について理解し、支援するための看護活動を説明できる。		
						PS-06-04-01	排尿のしくみである尿の生成（腎臓の構造と機能・尿生成のメカニズム：濾過・再吸収・分泌）、体液量の調節（レニン-アンジオテンシン-アルドステロン系・抗利尿ホルモン・酸塩基平衡（腎性代償））、排尿（排尿路の構造・尿の貯蔵）、排尿の機序について理解し、支援するための看護活動を説明できる。		
						PS-06-05-01	排便のしくみである大腸と肛門の構造、便の生成、排便の機序について理解し、支援するための看護活動を説明できる。		
						PS-06-06-01	清潔や整容に関係する皮膚の構造（表皮・真皮・皮下組織）、皮膚の血管と神経、皮膚の機能と入浴による作用について理解し、支援するための看護活動を説明できる。		
						PS-06-07	PS-06-07-01	見るしくみである眼の構造、視覚、視野、明暗覚・色覚、眼に関する反射について理解し、支援するための看護活動を説明できる。	
							PS-06-07-02	話すしくみである大脳の言語野、発声にかかわる器官の構造、話すための過程・経路について理解し、支援するための看護活動を説明できる。	
						PS-06-08	しくみの理解と看護活動（性を営む）	PS-06-08-01	性を営むしくみである遺伝による男と女（染色体（遺伝子）の性・性の分化異常）、ホルモンによる男と女（性腺の性と分化・性管の性と分化・外生殖器の分化・脳の性分化）、男性生殖器ならびに女性生殖器の構造と機能について理解し、支援するための看護活動を説明できる。
								PS-06-08-02	性を営むしくみである受精と胎児の発生（生殖細胞と受精・発生と生殖・胎児と胎盤）について理解し、支援するための看護活動を説明できる。
						PS-06-09	仕組みの理解と看護活動（フレイル予防）	PS-06-09-01	加齢変化等にもなる健康障害（嚥下障害、脱水、失禁、便秘、睡眠障害等）への支援やフレイル予防について理解し、支援するための看護活動を説明できる。
	PS-07	各器官および全身の構造・機能と健康障害に対するニーズ分析	各器官および全身の構造・機能、健康障害に対するニーズを分析し、それを活用した看護実践ができる。	PS-07-01	人体各器官および全身の疾患・病態の理解	PS-07-01-01	医療専門職として人体各器官および全身の構造と機能を理解し、主な疾患・病態についての病因、主な症状・徴候についての原因と病態生理、検査、治療法、主要な疾病マネジメントと症状マネジメントについて理解している。		
						PS-07-01-02	医療専門職として障害の構造（機能障害、能力障害）、障害の程度、評価方法について理解している。		
						PS-07-01-03	医療専門職として主要な症状・徴候（症候）に対する医療面接、フィジカルイグザミネーション、鑑別診断と診断の要点、予測される病態を想起し、その変化を理解している。		
						PS-07-01-04	医療専門職として多疾患が併存した状態および複数臓器にまたがる疾患についての特徴を理解している。		

【参照】調査研究の結果として、到達度、指導体制と委託の程度を示した（各大学の実習環境等を考慮して参照とすることも可能）。

注釈1）各領域実習前時点とは基礎看護学実習修了後である。
 注釈2）Millerピラミッド
 ・Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ^{注釈2)})		指導体制と委託の程度 ^{注釈3)}
卒業時点	各領域実習前時点 ^{注釈1)}	臨地実習時点
Does	Does	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Does	knows	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Does	knows	学生が実施

【別表】インタビューデータの中で、どの資質・能力に対してどの程度言及されたかの比率を示したものを調査研究の結果として例示（この数値は重みづけの標準を示すものではないことに留意して、各大学において自主的、自律的に重みづけを決定）

ブループリント		
第1階層	第2階層	第3階層
	0.3	0.3
		0.0*
	5.0	5.0
	0.4	0.3
	1.7	1.7

注釈3)見学:見学(看護行為の身体的侵襲の程度等、臨地実習指導者が判断)、看護師の直接の監督下で実施:看護師(臨地実習施設に所属)の直接の監督下で実施、教員等の直接の監督下で実施:教員等(看護師だが臨地実習施設に所属しない)の直接の監督下で実施、学生が実施:学生が(看護師等がすぐに対応できる状況下で)実施
 「0.0」の数値は、小数点第2位を四捨五入して示したため、「0<* <0.05」を意味するものである。

看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力
 （各大学の教育理念から導かれるディプロマポリシーに基づき、ここに示す資質・能力を参考にコンピテンシー基盤型カリキュラムとすることが望まれる）

PS：専門知識に基づいた問題解決能力（Problem Solving）
 医療専門職共通並びに看護職として問題解決するための専門的知識を保有して、課題を解決する。

第1階層	第2階層	第2階層 学修目標	第3階層	第4階層
P S : 専 門 知 識 に 基 づ い た 問 題 解 決 能 力 （ P r o b l e m S o l v i n g ）	PS-08	人体各器官の構造・機能と健康障害に対するニーズ分析 人体各器官の構造・機能と健康障害に対するニーズを分析し、それを活用した看護を実践できる。	PS-08-01	血液・造血器・リンパ系の構造と機能の理解 PS-08-01-01 血液・造血器・リンパ系の構造と機能について基本的事項を理解している。
			PS-08-02	血液・造血器・リンパ系の症状・徴候に対する看護活動 PS-08-02-01 血液・造血器・リンパ系の疾患でみられる主な症状・徴候に対する医療面接・フィジカルイグザミネーション、看護活動を理解している。
			PS-08-03	血液・造血器・リンパ系の疾患・病態に対する看護活動 PS-08-03-01 血液・造血器・リンパ系の主な疾患・病態について病因、疫学、症状・徴候、検査、治療法と看護活動を理解している。
			PS-08-04	神経系の構造と機能の理解 PS-08-04-01 神経系の構造と機能について基本的事項を理解している。
			PS-08-05	神経系の症状・徴候に対する看護活動 PS-08-05-01 神経系の疾患でみられる主な症状・徴候に対する医療面接・フィジカルイグザミネーション、看護活動を理解している。
			PS-08-06	神経系の疾患・病態に対する看護活動 PS-08-06-01 神経系の主な疾患・病態について病因、疫学、症状・徴候、検査、治療法と看護活動を理解している。
			PS-08-07	皮膚系の構造と機能の理解 PS-08-07-01 皮膚系の構造と機能について基本的事項、創傷の分類と治癒過程、創傷の管理、褥瘡の管理を理解している。
			PS-08-08	皮膚系の症状・徴候に対する看護活動 PS-08-08-01 皮膚系の疾患でみられる主な症状・徴候に対する医療面接・フィジカルイグザミネーション、看護活動を理解している。
			PS-08-09	皮膚系の疾患・病態に対する看護活動 PS-08-09-01 皮膚系の主な疾患・病態について病因、疫学、症状・徴候、検査、治療法と看護活動を理解している。
			PS-08-10	運動器（筋骨格）系の構造と機能の理解 PS-08-10-01 運動器（筋骨格）系の構造と機能について基本的事項を理解している。
			PS-08-11	運動器（筋骨格）系の症状・徴候に対する看護活動 PS-08-11-01 運動器（筋骨格）系の疾患でみられる主な症状・徴候に対する医療面接・フィジカルイグザミネーション、看護活動を理解している。
			PS-08-12	運動器（筋骨格）系の疾患・病態に対する看護活動 PS-08-12-01 運動器（筋骨格）系の主な疾患・病態について病因、疫学、症状・徴候、検査、治療法と看護活動を理解している。
			PS-08-13	循環器系の構造と機能の理解 PS-08-13-01 循環器系の構造と機能について基本的事項を理解している。
			PS-08-14	循環器系の症状・徴候に対する看護活動 PS-08-14-01 循環器系の疾患でみられる主な症状・徴候に対する医療面接・フィジカルイグザミネーション、看護活動を理解している。
			PS-08-15	循環器系の疾患・病態に対する看護活動 PS-08-15-01 循環器系の主な疾患・病態について病因、疫学、症状・徴候、検査、治療法と看護活動を理解している。
			PS-08-16	呼吸器系の構造と機能の理解 PS-08-16-01 呼吸器系の構造と機能について基本的事項を理解している。
			PS-08-17	呼吸器系の症状・徴候に対する看護活動 PS-08-17-01 呼吸器系の疾患でみられる主な症状・徴候に対する医療面接・フィジカルイグザミネーション、看護活動を理解している。
			PS-08-18	呼吸器系の疾患・病態に対する看護活動 PS-08-18-01 呼吸器系の主な疾患・病態について病因、疫学、症状・徴候、検査、治療法と看護活動を理解している。
			PS-08-19	消化器系の構造と機能の理解 PS-08-19-01 消化器系の構造と機能について基本的事項を理解している。
			PS-08-20	消化器系の症状・徴候に対する看護活動 PS-08-20-01 消化器系の疾患でみられる主な症状・徴候に対する医療面接・フィジカルイグザミネーション、看護活動を理解している。
			PS-08-21	消化器系の疾患・病態に対する看護活動 PS-08-21-01 消化器系の主な疾患・病態について病因、疫学、症状・徴候、検査、治療法と看護活動を理解している。
			PS-08-22	腎・尿路系(体液・電解質バランスを含む)の構造と機能の理解 PS-08-22-01 腎・尿路系(体液・電解質バランスを含む)の構造と機能について基本的事項を理解している。

【参照】調査研究の結果として、到達度、指導体制と委託の程度を示した（各大学の実習環境等を考慮して参照とすることも可能）。

注釈1）各領域実習前時点とは基礎看護学実習修了後である。
 注釈2）Millerピラミッド
 ・Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ^{注釈2)})		指導体制と委託の程度 ^{注釈3)}
卒業時点	各領域実習前時点 ^{注釈1)}	臨地実習時点
Does	Does	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Does	学生が実施

【別表】インタビューデータの中で、どの資質・能力に対してどの程度言及されたかの比率を示したものを調査研究の結果として例示（この数値は重みづけの標準を示すものではないことに留意して、各大学において自主的、自律的に重みづけを決定）

ブループリント		
第1階層	第2階層	第3階層
66.1		0.0*
		0.0*
		0.0*
		0.1
		0.5
		0.1
		0.0*
		0.4
		0.0*
		0.0*
		0.1
		0.1
		0.0*
		0.0*
		0.4
		0.1
		0.0*
		0.0*
		3.1
		0.0*

注釈3)見学:見学(看護行為の身体的侵襲の程度等、臨地実習指導者が判断)、看護師の直接の監督下で実施:看護師(臨地実習施設に所属)の直接の監督下で実施、
 教員等の直接の監督下で実施:教員等(看護師だが臨地実習施設に所属しない)の直接の監督下で実施、学生が実施:学生が(看護師等がすぐに対応できる状況下で)実施
 「0.0」の数値は、小数点第2位を四捨五入して示したため、「0<* <0.05」を意味するものである。

看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力
 （各大学の教育理念から導かれるディプロマポリシーに基づき、ここに示す資質・能力を参考にコンピテンシー基盤型カリキュラムとすることが望まれる）

PS：専門知識に基づいた問題解決能力（Problem Solving）
 医療専門職共通並びに看護職としての問題解決するための専門的知識を保有して、課題を解決する。

第1階層	第2階層	第2階層 学修目標	第3階層	第4階層	
P S : 専 門 知 識 に 基 づ い た 問 題 解 決 能 力 （ P r o b l e m S o l v i n g ）	PS-08	人体各器官の構造・機能と健康障害に対するニーズ分析	人体各器官の構造・機能と健康障害に対するニーズを分析し、それを活用した看護を実践できる。	PS-08-23 腎・尿路系(体液・電解質バランスを含む)の症状・徴候に対する看護活動	PS-08-23-01 腎・尿路系(体液・電解質バランスを含む)の疾患でみられる主な症状・徴候に対する医療面接・フィジカルイグザミネーション、看護活動を理解している。
				PS-08-24 腎・尿路系(体液・電解質バランスを含む)の疾患・病態に対する看護活動	PS-08-24-01 腎・尿路系(体液・電解質バランスを含む)の主な疾患・病態について病因、疫学、症状・徴候、検査、治療法と看護活動を理解している。
				PS-08-25 生殖系系・乳房の構造と機能の理解	PS-08-25-01 生殖系系・乳房の構造と機能について基本的事項を理解している。
				PS-08-26 生殖系系・乳房の症状・徴候に対する看護活動	PS-08-26-01 生殖系系・乳房の疾患でみられる主な症状・徴候に対する医療面接・フィジカルイグザミネーション、看護活動を理解している。
				PS-08-27 生殖系系・乳房の疾患・病態に対する看護活動	PS-08-27-01 生殖系系・乳房の主な疾患・病態について病因、疫学、症状・徴候、検査、治療法と看護活動を理解している。
				PS-08-28 妊娠と分娩に関する構造と機能の理解	PS-08-28-01 妊娠・分娩・産褥の構造と機能について基本的事項を理解している。
				PS-08-29 妊娠と分娩の症状・徴候に対する看護活動	PS-08-29-01 妊娠・分娩・産褥でみられる主な症状・徴候に対する医療面接・フィジカルイグザミネーション、看護活動を理解している。
				PS-08-30 妊娠と分娩の疾患・病態に対する看護活動	PS-08-30-01 妊娠・分娩・産褥に関する主な疾患・病態について病因、疫学、症状・徴候、検査、治療法と看護活動を説明できる。
				PS-08-31 小児（新生児含む）の構造と機能の理解	PS-08-31-01 小児（新生児含む）の構造と機能について基本的事項を理解している。
				PS-08-32 小児（新生児含む）の症状・徴候に対する看護活動	PS-08-32-01 小児（新生児含む）の疾患でみられる主な症状・徴候に対する医療面接・フィジカルイグザミネーション、看護活動を理解している。
				PS-08-33 小児（新生児含む）の疾患・病態に対する看護活動	PS-08-33-01 小児（新生児含む）の主な疾患・病態について病因、疫学、症状・徴候、検査、治療法と看護活動を理解している。
				PS-08-34 内分泌・栄養・代謝系の構造と機能の理解	PS-08-34-01 内分泌・栄養・代謝系の構造と機能について基本的事項を理解している。
				PS-08-35 内分泌・栄養・代謝系の症状・徴候に対する看護活動	PS-08-35-01 内分泌・栄養・代謝系の疾患でみられる主な症状・徴候に対する医療面接・フィジカルイグザミネーション、看護活動を理解している。
				PS-08-36 内分泌・栄養・代謝系の疾患・病態に対する看護活動	PS-08-36-01 内分泌・栄養・代謝系の主な疾患・病態について病因、疫学、症状・徴候、検査、治療法と看護活動を理解している。
				PS-08-37 眼・視覚系の構造と機能の理解	PS-08-37-01 眼・視覚系の構造と機能について基本的事項を理解している。
				PS-08-38 眼・視覚系の症状・徴候に対する看護活動	PS-08-38-01 眼・視覚系の疾患でみられる主な症状・徴候に対する医療面接・フィジカルイグザミネーション、看護活動を理解している。
PS-08-39 眼・視覚系の疾患・病態に対する看護活動	PS-08-39-01 眼・視覚系の主な疾患・病態について病因、疫学、症状・徴候、検査、治療法と看護活動を理解している。				
PS-08-40 耳鼻・咽喉・口腔系の構造と機能の理解	PS-08-40-01 耳鼻・咽喉・口腔系の構造と機能について基本的事項を理解している。				
PS-08-41 耳鼻・咽喉・口腔系の症状・徴候に対する看護活動	PS-08-41-01 耳鼻・咽喉・口腔系の疾患でみられる主な症状・徴候に対する医療面接・フィジカルイグザミネーション、看護活動を理解している。				
PS-08-42 耳鼻・咽喉・口腔系の疾患・病態に対する看護活動	PS-08-42-01 耳鼻・咽喉・口腔系の主な疾患・病態について病因、疫学、症状・徴候、検査、治療法と看護活動を理解している。				

【参照】調査研究の結果として、到達度、指導体制と委託の程度を示した（各大学の実習環境等を考慮して参照とすることも可能）。

- 注釈1) 各領域実習前時点とは基礎看護学実習修了後である。
 注釈2) Millerピラミッド
 ・ Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・ Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・ Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・ Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ^{注釈2)})		指導体制と委託の程度 ^{注釈3)}
卒業時点	各領域実習前時点 ^{注釈1)}	臨地実習時点
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施

【別表】インタビューデータの中で、どの資質・能力に対してどの程度言及されたかの比率を示したものを調査研究の結果として例示（この数値は重みづけの標準を示すものではないことに留意して、各大学において自主的、自律的に重みづけを決定）

ブループリント		
第1階層	第2階層	第3階層
		0.0*
		0.0*
		0.0*
		0.0*
		0.0*
		0.0*
		0.3
		0.0*
		0.0*
		0.4
		0.1
		0.0*
		0.0*
		0.0*
		0.1
		0.3
		0.0*
		0.0*
		0.0*

注釈3) 見学：見学(看護行為の身体的侵襲の程度等、臨地実習指導者が判断)、看護師の直接の監督下で実施；看護師(臨地実習施設に所属)の直接の監督下で実施、
 教員等の直接の監督下で実施；教員等(看護師だが臨地実習施設に所属しない)の直接の監督下で実施、学生が実施；学生が(看護師等がすぐに対応できる状況下で)実施
 「0.0」の数値は、小数点第2位を四捨五入して示したため、「0<* <0.05」を意味するものである。

<p>看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力 （各大学の教育理念から導かれるディプロマポリシーに基づき、ここに示す資質・能力を参考にコンピテンシー基盤型カリキュラムとすることが望まれる）</p>					
--	--	--	--	--	--

PS：専門知識に基づいた問題解決能力（Problem Solving）
 医療専門職共通並びに看護職として問題解決するための専門的知識を保有して、課題を解決する。

第1階層	第2階層		第2階層 学修目標	第3階層		第4階層			
P S : 専 門 知 識 に 基 づ い た 問 題 解 決 能 力 （ P r o b l e m S o l v i n g	PS-09	精神系の健康障害に対するニーズ分析	精神系の健康障害に対するニーズを分析し、それを活用した看護を実践できる。	PS-09-01	精神系のしくみと働きを理解	PS-09-01-01	脳と心の働きについて基本的事項を理解している。		
				PS-09-02	精神系の症状・徴候に対する看護活動	PS-09-02-01	精神系の疾患でみられる主な症状・徴候、医療面接・フィジカルイグザミネーション・精神状態の査定・コミュニケーション技法、看護活動を理解している。		
				PS-09-03	精神系の疾患・病態に対する看護活動	PS-09-03-01	精神系の主な疾患・病態について病因、疫学、症状・徴候、検査、治療法と看護活動を理解している。		
	PS-10	健康障害の程度と段階に応じた看護実践	健康障害の程度と段階に応じた看護を実践できる。	PS-10-01	健康段階と健康障害に応じた対象の反応の理解	PS-10-01-01	健康段階と健康障害に応じた身体・心理・社会的特徴と反応、全人的な苦痛を理解し、看護活動を説明できる。		
						PS-10-01-02	健康段階と健康障害で生じる対象のアドバンスケアプランニングや悲嘆のケア（グリーフケア）、対象にとって望ましい生活を過ごすための意思決定支援の方法を理解し、看護活動を説明できる。		
						PS-10-01-03	健康障害の程度と段階に応じた主な治療・検査の適応と合併症、受けた際の身体・心理・社会的反応を理解し、治療目標達成のための治療計画、療養環境の特徴を理解し、看護活動を説明できる。		
						PS-10-01-04	健康障害の程度と段階に応じた手術治療（術前・術中・術後管理）・保存的治療・放射線治療・薬物療法・食事療法・運動療法・代替療法について基本的事項と対象の反応を理解し、看護活動を説明できる。		
						PS-10-02-01	対象が受ける栄養療法において、ライフサイクルや健康障害の程度と段階に応じた栄養の種類と適応、禁忌、投与経路を理解し、看護活動を説明できる。		
						PS-10-02-02	リハビリテーション治療の種類（運動療法、物理療法、作業療法、言語療法）を理解し、その看護活動を説明できる。		
				PS-10-02	健康障害や治療・検査に対する看護活動	PS-10-02-03	主な治療・診療・検査を理解し、回復過程および退院を見通した回復への意欲・主体的な回復過程を支えるための看護活動を理解している。		
						PS-10-03-01	健康障害に対する薬物療法	PS-10-03-01	対象が受ける薬物療法の薬物動態、薬理作用・副作用・相互作用、安全管理、処方薬を理解し、看護活動を説明できる。
								PS-10-03-02	小児や高齢者等のライフサイクルに特徴づけられる薬物療法・アドヒアランスについて理解し、看護活動を説明できる。
				PS-10-04	健康障害に対する放射線療法	PS-10-04-01	健康障害に対する放射線療法	PS-10-04-01	小児期、周産期、老年期、臓器障害時、精神・心身の障害時における主要薬物の薬物動態を理解し、薬物療法やアドヒアランスに関する看護活動を理解している。
								PS-10-04-02	放射線の発生源と分類、X線発生の仕組み、X線写真撮影の被ばく線量と散乱線、放射線診療用装置と器具の仕組み、核医学診療の仕組み、放射線診療と患者の被ばく線量について理解している。
								PS-10-04-03	放射線被ばくのしくみ、放射線の作用とDNAへの影響、人体への影響の発生機構、放射線による身体的影響と遺伝的影響、身体的影響の発生時期、被ばく線量とがんの発生率（確率的影響）、主な組織反応のしきい線量を理解している。
	PS-11	身体を守るしくみと異常に対する看護実践	看護の基本となる身体を守るしくみと異常に対する看護を理解し、実践できる。	PS-11-01	遺伝医療とゲノム医療に対する看護実践	PS-11-01-01	ゲノムと染色体と遺伝子、遺伝の基本的事項（DNAの複製と修復、DNAからmRNAへの転写、タンパク質合成に至る翻訳を含む遺伝情報の発現および調節（セントラルドグマ））、および染色体分析、ゲノム解析技術の基本事項を理解している。		
						PS-11-01-02	個人の成長・既往歴と三世代の家族歴の情報を聴取し、血縁者の関係を明確にする家系図を作成・活用することができる。		
						PS-11-01-03	遺伝的課題を抱える人々への看護の基本的事項と遺伝医療の関係機関・職種と連携する重要性を理解し、看護活動を説明できる。		
				PS-11-02	移植医療に対する看護実践	PS-11-02-01	移植医療（臓器移植、組織移植、造血幹細胞移植等）、移植における免疫応答（拒絶反応、移植片対宿主病）、移植後の免疫抑制について理解している。		
						PS-11-02-02	臓器移植を受ける人々への看護の概要を理解している。		
PS-11-02-03						臓器提供は終末期の選択肢の1つであり、臓器提供に関する情報の提示は終末期の家族ケアの1つであることを理解している。			
PS-11-03				免疫・アレルギーに対する看護実践	PS-11-03-01	対象の免疫・アレルギー反応にかかわる組織と細胞について基本的事項を理解し、看護活動を説明できる。			
					PS-11-03-02	膠原病、血管炎、リウマチ性疾患、アレルギー性疾患、自己免疫疾患等全身におよぶ生理的変化を理解し、主な疾患の病因、病態生理、症候、診断と治療を理解している。			
					PS-11-04-01	感染に対する看護実践	PS-11-04-01	市中感染症や医療関連感染の原因微生物、代表的な免疫不全患者の罹患しやすい微生物、薬剤耐性の現状、代表的な薬剤耐性菌（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌等）と抗菌薬適正使用等の予防策について理解している。	
							PS-11-04-02	宿主、感染臓器・部位、原因微生物の関係、代表的な市中感染症や医療関連感染や新興感染症等のリスク因子、感染経路・侵入門戸、病態生理について理解している。	
PS-11-04-03				PS-11-04-03	PS-11-04-03	感染臓器と原因微生物、主な原因微生物の診断方法、抗菌薬投与の原則、抗菌薬の初期治療（経験的治療）と最適治療（標的治療）について理解している。			
					PS-11-04-04	ウイルス粒子の構造と性状によるウイルスの分類、ウイルス感染の種特異性、組織特異性と吸着、侵入、複製、成熟と放出の各過程、ウイルス感染細胞におこる変化について理解している。			
PS-11-05				炎症に対する看護実践	PS-11-05-01	炎症に対する看護実践	PS-11-05-01	対象におこる炎症の分類、組織形態学的変化と経時的変化の基本的事項を理解し、看護活動を説明できる。	
							PS-11-05-02	炎症組織の治癒過程、炎症とメタボリックシンドローム、動脈硬化、腫瘍、老化へのかかわりについて理解している。	

【参照】調査研究の結果として、到達度、指導体制と委託の程度を示した（各大学の実習環境等を考慮して参照とすることも可能）。

注釈1）各領域実習前時点とは基礎看護学実習修了後である。
 注釈2）Millerピラミッド
 ・Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ^{注釈2)})		指導体制と委託の程度 ^{注釈3)}
卒業時点	各領域実習前時点 ^{注釈1)}	臨地実習時点
Does	Does	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Knows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Knows How	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Knows How	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Knows How	Knows	教員等の直接の監督下で実施
Does	Knows How	見学
Does	Knows	見学
Does	Knows	見学
Does	Knows How	見学
Does	Knows How	見学
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Knows	学生が実施
Does	Knows	学生が実施
Does	Knows	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施

【別表】インタビューデータの中で、どの資質・能力に対してどの程度言及されたかの比率を示したものを調査研究の結果として例示（この数値は重みづけの標準を示すものではないことに留意して、各大学において自主的、自律的に重みづけを決定）

ブループリント		
第1階層	第2階層	第3階層
		0.4
	5.5	4.2
		0.9
		0.4
	0.8	0.4
		0.0*
		0.0*
		1.7
		0.0*
		0.0*
		0.0*
	2.1	0.0*

注釈3) 見学：見学（看護行為の身体的侵襲の程度等、臨地実習指導者が判断）、看護師の直接の監督下で実施：看護師（臨地実習施設に所属）の直接の監督下で実施、教員等の直接の監督下で実施：教員等（看護師だが臨地実習施設に所属しない）の直接の監督下で実施、学生が実施：学生が（看護師等がすぐに対応できる状況下で）実施
 「0.0」の数値は、小数点第2位を四捨五入して示したため、「0<* <0.05」を意味するものである。

看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力
 （各大学の教育理念から導かれるディプロマポリシーに基づき、ここに示す資質・能力を参考にコンピテンシー基盤型カリキュラムとすることが望まれる）

PS：専門知識に基づいた問題解決能力（Problem Solving）
 医療専門職共通並びに看護職として問題解決するための専門的知識を保有して、課題を解決する。

第1階層	第2階層		第2階層 学修目標	第3階層		第4階層			
PS：専門知識に基づいた問題解決能力	PS-11	身体を守るしくみと異常に対する看護実践	看護の基本となる身体を守るしくみと異常に対する看護を理解し、実践できる。	PS-11-06	障害に対する細胞・組織の反応に対する看護実践	PS-11-06-01	対象の細胞の寿命、DNA損傷・修復、組織の修復を促進・阻害する因子について基本的事項を理解し、看護活動を説明できる。		
						PS-11-07	腫瘍に対する看護実践	PS-11-07-01	腫瘍性疾患発症の遺伝的素因・基礎疾患・感染症・環境生活習慣等のリスク因子、腫瘍の予防・検診について理解している。
				PS-11-07-02	腫瘍の生理的変化を理解し、主な疾患の病因、病態生理、症候、診断と治療、腫瘍のTNM分類、ステージを理解し、看護活動を説明できる。				
				PS-11-07-03	腫瘍性疾患を持つ人々が直面する社会的・精神的な課題を理解し、看護活動を説明できる。				
				PS-11-08	出血に対する看護実践	PS-11-07-04	原発不明がん、転移性腫瘍、重複がん、AYA世代の腫瘍、希少がんの種類、症候、診断、治療について概要を説明できる。		
						PS-11-08-01	対象の止血と血液凝固・線溶系について基本的事項を理解し、看護活動を説明できる。		
				PS-11-09	侵襲に対する看護実践	PS-11-08-02	ショックの原因分類としての①血液分布異常性ショック（アナフィラキシー、敗血症性、神経原性）、②循環血流量減少性ショック（出血性、体液喪失）、③心原性ショック（心筋収縮力低下、弁疾患、不整脈）、④閉塞性ショック（心タンポナーデ、肺塞栓症、緊張性気胸）とそれぞれの病態および診断の要点について理解している。		
						PS-11-09-01	手術、外傷、熱傷（気道熱傷の有無、熱傷面積および深達度等の重症度評価）等の外科的侵襲で生じる生体反応と治療方針を理解し、看護活動を説明できる。		
						PS-11-09-02	臓器不全（多臓器不全、サイトカインストーム、播種性血管内凝固症候群）について理解し、看護活動を説明できる。		
								PS-11-09-03	食中毒、ガス中毒（一酸化炭素中毒、硫化水素、青酸ガス）、農薬（有機リン・有機塩素）、アルコール、薬物（睡眠薬・向精神薬・解熱鎮痛薬・麻薬・覚醒剤）による中毒の病因（発生機序）、症候、診断と治療について理解し、看護活動を説明できる。

【参照】調査研究の結果として、到達度、指導体制と委託の程度を示した（各大学の実習環境等を考慮して参照とすることも可能）。

注釈1）各領域実習前時点とは基礎看護学実習修了後である。
 注釈2）Millerピラミッド
 ・ Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・ Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・ Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・ Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ^{注釈2)})		指導体制と委託の程度 ^{注釈3)}
卒業時点	各領域実習前時点 ^{注釈1)}	臨地実習時点
Does	Shows How	見学
Does	Knows How	学生が実施
Does	Does	学生が実施
Does	Shows How	学生が実施
Does	Shows How	見学
Does	Shows How	見学
Does	Shows How	教員等の直接の監督下で実施
Does	Shows How	見学

【別表】インタビューデータの中で、どの資質・能力に対してどの程度言及されたかの比率を示したものを調査研究の結果として例示（この数値は重みづけの標準を示すものではないことに留意して、各大学において自主的、自律的に重みづけを決定）

ブループリント		
第1階層	第2階層	第3階層
		0.0*
		0.3
		0.0*
		0.1

注釈3) 見学：見学（看護行為の身体的侵襲の程度等、臨地実習指導者が判断）、看護師の直接の監督下で実施：看護師（臨地実習施設に所属）の直接の監督下で実施、教員等の直接の監督下で実施：教員等（看護師だが臨地実習施設に所属しない）の直接の監督下で実施、学生が実施：学生が（看護師等がすぐに対応できる状況下で）実施
 「0.0」の数値は、小数点第2位を四捨五入して示したため、「0<* <0.05」を意味するものである。