

看護学教育モデル・コア・カリキュラム 令和6年度改訂版 概要

文部科学省看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂のための連絡調整委員会(令和7年3月17日)

コンピテンシー基盤型教育への潮流

- 2040年に向けて、予測不可能な時代を生きる人材像として、普遍的な知識・理解と汎用的技能を文理横断的に身に付け、時代の変化に合わせて積極的に社会を支え、論理的な思考力をもって社会を改善していく資質を有する人材が示された。
- DP,CP,APに基づく学修目標の具体化、カリキュラムの編成・実施、学修成果・教育成果の把握・可視化、情報公表が求められた。
- 大学は、学修者本位の教育への転換によって、アウトカム評価に基づき卒業時に身に付ける能力の保証が求められた。

看護学士課程の「教育の質の保証」として、卒業時点で学生が身に付けた能力を可視化し、保証することが求められている。
コンピテンシー基盤型カリキュラムに基づくアウトカム評価が求められ、コンピテンシー基盤型教育への転換が必要である。

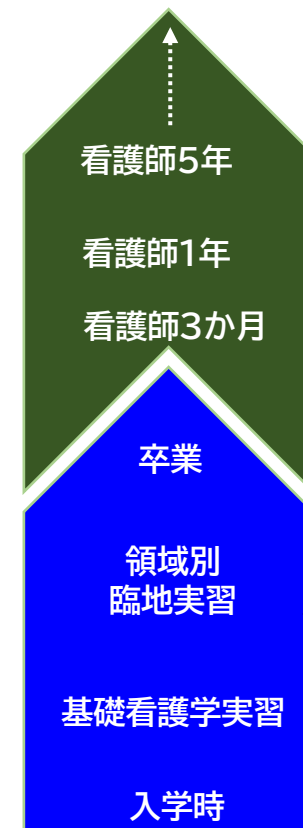
【本文】【資質・能力】【教育内容】から構成

- 【本文】では、改訂の背景、臨地実習における質保証等の考え方、概要、基本的な資質・能力、全体構造、学修評価・学修方略等を説明した。
- 【資質・能力】には、第1～4階層の資質・能力、学修目標、到達度、指導体制と委託の程度、ブループリントが含まれる。
- 【教育内容】には、1)症候別看護(アセスメントの視点・観察・看護実践)、2)基本的看護技術248項目、3)身体機能別フィジカルイグザミネーション、4)構造と機能、症状・徴候、疾患、検査治療、5)主な臨床・画像検査、が含まれる。
- 【資質・能力】の構造
 - 入学から卒業後に至る連続線上で看護師の資質・能力は成長することを前提とし、**卒業直後の新人看護師に必要な資質・能力を卒業時到達度に設定した。**
 - コンピテンシーと「資質・能力」を同義とし、第1～4階層を「資質・能力」とする。
 - 基本的な資質・能力(第1階層)として11の領域が示された。
 - 各「基本的な資質・能力」に含まれる資質・能力を第2階層に明示し、同様に第3階層、第4階層に資質・能力を明示した。
 - 各第2階層には「資質・能力」と共に「学修目標」を記した。
 - 第4階層の資質・能力ごとに「到達度(卒業時点と各領域実習前時点)」、「臨地実習時点の指導体制と委託の程度」を示した。
 - 「ブループリント」には資質・能力全体に対する重みづけの数値を例示した。

看護学教育モデル・コア・カリキュラムの構成

大学から臨床へ連続する評価の視点

入学時から看護師として必要な資質・能力を導く構造



卒業直後の新人看護師に必要な資質・能力を卒業時点の資質・能力として、第4階層に756項目を設定した。

卒業時点
到達度評価

各領域実習前
時点
到達度評価

**コンピテンシー基盤型カリキュラムを構築するために
看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂版が活用されることを期待する。**

【資質・能力】 基本的な資質・能力(11)と第2・3・4階層に含まれる資質・能力数と記号の例示

- 各基本的な資質・能力を構成する資質・能力が第2階層に、第2階層を構成する資質・能力が第3階層、同様に第4階層に示された。
- 第2階層には学修目標を示した。第4階層の具体的な資質・能力は、知識・スキル・態度・価値観を統合し、思考力・判断力・表現力を用いて可視化されるパフォーマンスとして示した。
- 各資質・能力は、GE-01(第2階層)、GE-01-01(第3階層)、GE-01-01-01(第4階層)のように、全て記号化された。

| 基本的な資質・能力(第1階層) | 第2階層 資質・能力数 | 第3階層 資質・能力数 | 第4階層 資質・能力数 |
|---|----------------|----------------|-------------------|
| GE: 対象を総合的・全人的に捉える能力 (Generalism) | GE-01 ~ 7 | GE-01-01 ~ 19 | GE-01-01-01 ~ 77 |
| PR: プロフェッショナリズム (Professionalism) | PR-01 ~ 7 | PR-01-01 ~ 17 | PR-01-01-01 ~ 51 |
| LL: 生涯学習能力 (Lifelong Learning) | LL-01 ~ 5 | LL-01-01 ~ 10 | LL-01-01-01 ~ 30 |
| SO: 地域社会における健康支援 (Healthcare in Society) | SO-01 ~ 8 | SO-01-01 ~ 20 | SO-01-01-01 ~ 92 |
| QS: ケアの質と安全の管理 (Quality and Safety) | QS-01 ~ 6 | QS-01-01 ~ 22 | SO-01-01-01 ~ 57 |
| IP: 多職種連携能力 (Interprofessional Collaboration) | IP-01 ~ 7 | IP-01-01 ~ 16 | IP-01-01-01 ~ 33 |
| RE: 科学的探究能力 (Research) | RE-01 ~ 3 | RE-01-01 ~ 04 | RE-01-01-01 ~ 23 |
| CS: 患者ケアのための臨床スキル (Clinical Skill) | CS-01 ~ 7 | CS-01-01 ~ 40 | CS-01-01-01 ~ 163 |
| CM: コミュニケーション能力 (Communication) | CM-01 ~ 5 | CM-01-01 ~ 10 | CM-01-01-01 ~ 48 |
| IT: 情報・科学技術を活かす能力 (Utilization of Information Technology) | IT-01 ~ 5 | IT-01-01 ~ 10 | IT-01-01-01 ~ 33 |
| PS: 専門知識に基づいた問題解決能力 (Problem Solving) | PS-01 ~ 11 | PS-01-01 ~ 77 | PS-01-01-01 ~ 149 |
| 合計 | 71 | 245 | 756 |

【資質・能力】 資質・能力の例示 第1階層 GE(Generalism):対象を総合的・全人的に捉える基本的能力

| 第2階層 | 第3階層 | 第4階層 |
|-------------------------|---------------------------|---|
| GE-01 人としての対象の理解 (学修目標) | 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、責任をもって関与する。 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-01-02~03 | GE-01-02-01~02, GE-01-03-01~03 |
| GE-02~GE-06 中略 (学修目標) | GE-02-01~03...GE-06-01~02 | GE-02-01-01~04.....中略.....GE-06-02-01~05 |
| GE-07 家族の理解と家族看護 (学修目標) | GE-07-01 家族に関する基本的な概念 | 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-07-01-02~03 |
| | GE-07-02~04 | EG-07-02-01~05, GE-07-03-01~07, GE-07-04-01~10 |

学修目標の例示 GE-01 人としての対象の理解 学修目標 :生涯発達し続ける人を全人的に捉え、健康状態の多様さを理解している。

- 「資質・能力」の第2階層に対応して、「学修者がどのようなことをできるようになるか」を学修目標として提示した。
- カリキュラム編成時には、資質・能力を組み合わせてコンテンツを構成する逆向き設計となる。学修目標によって、それを達成するための第2階層に紐づく第4階層までの資質・能力を確認することができ、さらにコンテンツを構成することが容易になる。

【資質・能力】到達度(卒業時点・領域別実習前時点)

- Millerのピラミッド(Does, Shows How, Knows How, Knowsの4段階)に基づき、卒業時点と各領域実習前時点(基礎看護学実習は修了)の到達度を示した。第4階層の資質・能力と照合することで、当該時点までに到達すべき資質・能力がわかる。
- 「理解している」と示された資質・能力は、その知識を臨地で実践に生かすことが求められている場合には、到達度として「Does」を設定した。
 - ①Does : 根拠を理解して、臨地で実施できる。
 - ②Shows How : 根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 - ③Knows 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。
 - ④Knows : 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。

【資質・能力】指導体制と委託の程度

- 資質・能力がEPA(Entrustable Professional Activities:委託可能な専門的活動)と連動することで、実践に生かすことが可能となるとの視点、看護師免許を有しない看護学生が臨地実習で看護行為を実施するための法的解釈の視点に基づき、以下の4つの区分で示した。
 - ①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)
 - ②看護師(臨地実習施設に所属)の直接の監督下で実施
 - ③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
 - ④学生が(看護師等がすぐに対応できる状況下で)実施

【資質・能力】ブループリント

- 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した。
- カリキュラム編成時に資質・能力の重みづけとして機能する数値である。ただし、この数値は標準化には至ってい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していただきたい。

【教育内容】

- 看護師として求められる基本的な資質・能力を身につけるうえで、必要な教育内容となる知識やスキルを示した。

表1 症候別看護(アセスメントの視点・観察・看護実践): 意識障害、頭痛、呼吸困難、胸痛、腹痛・腹部膨満、嘔気・嘔吐、下痢、便秘、睡眠障害、感覚の異常(視覚・皮膚)、運動の異常(麻痺・失調)、摂食嚥下障害、ショック、体温異常(発熱・低体温)、脱水、黄疸、咳嗽・喀痰、吐血・咯血、チアノーゼ、不整脈、下血、排尿障害(無尿・乏尿・頻尿)、浮腫、貧血、けいれん(表1-1~25)

表2 基本的看護技術(247項目): 日常生活ケア(124項目)、家族支援(14項目)、医療的ケア(治療に伴うケア)(89項目)、職種・組織間連携(14項目)、死者および遺族に対するケア(6項目)

表3 身体機能別フィジカルイグザミネーション(成人・小児)

表4 構造と機能、症状・徴候、疾患、検査、治療: 呼吸器系、循環器系、消化器系、内分泌代謝系、造血器系、感染症系、免疫系、脳神経系、腎・泌尿器系、運動器系、生殖器系、皮膚系、感覚器系、精神系、妊娠と分娩、遺伝性疾患(表4-1~16)

表5 主な臨床・画像検査