



看護学士課程教育における
コアコンピテンシーと卒業時到達目標



平成 30 年 6 月

一般社団法人 日本看護系大学協議会

発刊に際して

日本看護系大学協議会 代表理事 上泉和子

看護系大学、学部等は、平成 30 年 4 月には 266 校、278 課程となり、わずか 30 年の間にその数は 25 倍になりました。入学定員は前年より 1,200 人近く増え、およそ 24,000 人となります。看護基礎教育を学士課程で行うことは、長年にわたり看護界が待望してきたところであり、日本看護系大学協議会は今後ともより一層の、看護学士教育の量的拡大に努力してまいります。一方では社会から看護学教育の質保証に重大な関心がよせられており、日本看護系大学協議会（JANPU）はこのような状況をふまえ、「看護学士教育の質保証—量と質の共栄—」という観点から取り組んでおります。

さて、看護学士教育の質保証という点においては、JANPU は平成 22 年に文部科学省からの委託を受け、日本看護系大学協議会副会長（当時）であった高知県立大学看護学部の野嶋佐由美氏を代表者として、「看護系大学におけるモデル・コア・カリキュラム導入に関する調査研究」を実施しました。この調査結果については、文部科学省「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」において逐次報告され、研究班の最終案「学士課程においてコアとなる看護実践能力を基盤とする教育」はこの検討会により修正され、「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標—教育内容と学習成果」として位置づけられたことが、報告されています。

前述の報告書が発刊されて 7 年が経過し、近年の高齢者人口の増大を背景に、地域や在宅での医療・看護のニーズが高まり、多様なヘルスケアニーズに対応できる看護専門職の育成が喫緊の課題となっております。JANPU では、「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告（平成 23 年 3 月 11 日）」の「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標（5 群 20 の看護実践能力）」を発展的に改良し、この度「看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時の到達目標」として発表することに致しました。

看護系大学は大学設置基準に加え、国家試験受験資格を得るために教育課程には保健師助産師看護師学校養成所指定規則に従うことが求められています。一方で各大学は、独自の設立の趣旨、建学の精神や教育理念をもって教育をすすめており、将来を切り拓く可能性の高い看護職を育成するには、大学としてこれらの独自性を活かした特色ある教育を展開することが不可欠と考えます。また急速に変わる保健医療福祉の状況に、看護教育は適切にそしてスピード感をもって対応していく必要があります。

本報告書が、これからの時代に求められる看護職育成に看護系大学が責任をもって応え、各大学が質の向上に取り組んでいく一助となれば幸いです。

目次

本報告書作成の背景と経緯	・ ・ ・ ・ ・ 4
第1章 看護学士課程教育で求められるコアコンピテンシーの概要	・ ・ ・ ・ ・ 5
第2章 コアコンピテンシーに基づく看護学士課程教育の構造	・ ・ ・ ・ ・ 7
第3章 コアコンピテンシーに基づく卒業時到達目標と教育内容(例)	・ ・ ・ ・ ・ 14
I群. 対象となる人を全人的に捉える基本能力	・ ・ ・ ・ ・ 14
1. 看護の対象となる人と健康を包括的に理解する基本能力	・ ・ ・ ・ ・ 14
2. 人間を生物学的に理解しアセスメントに活かす基本能力	・ ・ ・ ・ ・ 15
3. 人間を生活者として理解しアセスメントに活かす基本能力	・ ・ ・ ・ ・ 15
4. 人間を取り巻く環境について理解しアセスメントに活かす基本能力	・ ・ ・ ・ ・ 17
II群. ヒューマンケアの基本に関する実践能力	・ ・ ・ ・ ・ 18
5. 看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する能力	・ ・ ・ ・ ・ 18
6. 実施する看護を説明し意思決定を支援する能力	・ ・ ・ ・ ・ 19
7. 援助的関係を形成する能力	・ ・ ・ ・ ・ 19
III群. 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力	・ ・ ・ ・ ・ 20
8. 根拠に基づいた看護を提供する能力	・ ・ ・ ・ ・ 21
9. 計画的に看護を実践する能力	・ ・ ・ ・ ・ 21
10. 健康レベルを成長発達に応じてアセスメントする能力	・ ・ ・ ・ ・ 22
11. 個人と家族の生活をアセスメントする能力	・ ・ ・ ・ ・ 23
12. 地域の特性と健康課題をアセスメントする能力	・ ・ ・ ・ ・ 24
13. 看護援助技術を適切に実施する能力	・ ・ ・ ・ ・ 25
IV群. 特定の健康課題に対応する実践能力	・ ・ ・ ・ ・ 27
14. 健康の保持増進と疾病を予防する能力	・ ・ ・ ・ ・ 28
15. 急激な健康破綻と回復過程にある人を援助する能力	・ ・ ・ ・ ・ 29
16. 慢性・不可逆的健康課題を有する人を援助する能力	・ ・ ・ ・ ・ 30
17. エンドオブライフにある人と家族を援助する能力	・ ・ ・ ・ ・ 31

V群. 多様なケア環境とチーム体制に関する実践能力	・ ・ ・ ・ ・ 33
18. 地域で生活しながら療養する人と家族を支援する能力	・ ・ ・ ・ ・ 33
19. 保健医療福祉における看護の質を改善する能力	・ ・ ・ ・ ・ 34
20. 地域ケア体制の構築と看護機能の充実を図る能力	・ ・ ・ ・ ・ 35
21. 安全なケア環境を提供する能力	・ ・ ・ ・ ・ 36
22. 保健医療福祉チームの一員として協働し連携する能力	・ ・ ・ ・ ・ 37
23. 社会の動向と科学技術の発展を踏まえて看護を創造するための基礎となる能力	・ ・ ・ 39
VI群. 専門職として研鑽し続ける基本能力	・ ・ ・ ・ ・ 40
24. 生涯にわたり継続して専門的能力を向上させる能力	・ ・ ・ ・ ・ 40
25. 看護専門職としての価値と専門性を発展させる能力	・ ・ ・ ・ ・ 41
おわりに	・ ・ ・ ・ ・ 42

図・表

図 1 コアコンピテンシーに基づく看護学士課程教育の構造	・ ・ ・ ・ ・ 12
図 2 コアコンピテンシーを身につけるための実習の例	・ ・ ・ ・ ・ 13
表 1 看護学士課程教育におけるコアコンピテンシー(平成 22 年度報告書との比較)	・ ・ ・ 6
表 2 看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標および教育内容(例)	・ ・ ・ ・ ・ 43

資料

資料 1 「看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標 (案)」について 意見聴取へのご協力のお願い	・ ・ ・ ・ ・ i
資料 2 「看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標 (案)」 意見聴取回答用紙	・ ・ ・ ・ ・ iii

本報告書作成の背景と経緯

看護学教育において、卒業時にどのような知識や技術を身につけておくべきか、文部科学省や厚生労働省でも検討会が重ねられてきた。特に大学教育における卒業時到達目標については平成 16 年に文部科学省で検討され、平成 22 年度には、日本看護系大学協議会は、文部科学省先導的の大学改革推進委託事業によって「看護系大学におけるモデル・コア・カリキュラム導入に関する調査研究」¹⁾を実施し、「学士課程においてコアとなる看護実践能力」として、最終的に 5 群 20 項目からなる看護実践能力、55 項目の卒業時到達目標、教育内容の学修成果としてまとめた。

その後、超高齢社会の進展、疾病構造の変化、様々な医療状況の変化にあわせて、病院施設での看護から地域在宅での看護活動へと、看護を提供する場の拡大がみられ、看護職への期待も変化を見せている。それに加えて、医療での看護の役割も高度化し、病気や治療、医療技術を担う役割も期待されていることから、日本看護系大学協議会では看護学教育評価検討委員会(以下、委員会とする)が中心となり、平成 28 年度から平成 29 年度の 2 年間、看護学士課程における看護実践能力及び、卒業時到達目標や教育のあり方の再検討を行った。

平成 28 年度は、5 群 20 項目のコンピテンシーから 6 群 23 項目のコンピテンシーに改変し、I 群として「全人的に対象を捉える能力」を加え、その中に 3 項目のコンピテンシーを設定した。また、教育内容のまとまりが見えるようコンピテンシーの教育内容(例)に大項目の列を追加し、学士課程教育においてこれらのコンピテンシーをどのように積み上げていくかイメージ化するために構造化を行った。

平成 29 年度は、I 群に 1 項目のコンピテンシーと V 群に 1 項目のコンピテンシーを加え「看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標(案)」を作成した。その後、委員会で作成した 6 群 25 項目の「看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標(案)」について、平成 29 年度の会員校から「意見聴取」を行った。

委員会で作成した「看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標(案)」を 265 校の会員校へメール送信し、資料 1 の依頼文とともに資料 2 の調査ファイルを添付した。また、同年 12 月 25 日に、日本看護系大学協議会主催の「看護学士課程教育の質を高めるカリキュラム開発に関する研修会」にて検討の経緯及び内容を報告し、会場で「意見聴取」への協力を求めた。

「意見聴取」の結果、74 校から合計 825 件の意見があり、その結果をもとに修正の可否を委員会で検討し、全体での整合性や一貫性について委員全員で確認した。その結果作成した「看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標」について報告する。

¹⁾ 代表 野嶋佐由美(2011)．平成 22 年度文部科学省先導的の大学改革推進委託事業 看護系大学におけるモデル・コア・カリキュラム導入に関する調査研究報告書．

第1章 看護学士課程教育で求められるコアコンピテンシーの概要

コアコンピテンシーの検討にあたっては、平成22年度の「看護系大学におけるモデル・コア・カリキュラム導入に関する調査研究（代表：野嶋佐由美）」同様、平成16年度の「看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標（文部科学省：看護学教育の在り方に関する検討会）」での看護学教育カリキュラムの前提である次のことを踏襲している。

- 1) 保健師・助産師・看護師に共通した看護学の基礎を教授する課程であること
- 2) 看護生涯学習の出発点となる基礎能力を培う課程であること
- 3) 創造的に開発しながら行う看護実践を学ぶ課程であること
- 4) 人間関係形成過程を伴う体験学習が中核となる課程であること
- 5) 教養教育が基盤に位置づけられた課程であること

平成22年度の「看護系大学におけるモデル・コア・カリキュラム導入に関する調査研究」では、「学士課程においてコアとなる看護実践能力を基盤とする教育」として、Ⅰ群 ヒューマンケアの基本に関する実践能力、Ⅱ群 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力、Ⅲ群 特定の健康課題に対応する実践能力、Ⅳ群 ケア環境とチーム体制整備に関する実践能力、Ⅴ群 専門職者として研鑽し続ける基本能力、5群20項目の看護実践能力を示している。

今回の改訂では、これらの5群に加えて生物学的存在として、また生活者として存在する人間を包括的に理解する能力として、「Ⅰ群 対象となる人を全人的に捉える基本能力」を増設し、その中に「1. 看護の対象となる人と健康を包括的に理解する基本能力」、「2. 人間を生物学的に理解しアセスメントに活かす基本能力」、「3. 人間を生活者として理解しアセスメントに活かす基本能力」、「4. 人間を取り巻く環境について理解しアセスメントに活かす基本能力」の4つのコアコンピテンシーを示した。さらに地域や在宅での看護ニーズの高まりに対応できる人材育成に向けて、Ⅴ群の名称を「多様なケア環境とチーム体制に関する実践能力」と改め、「18. 地域で生活しながら療養する人と家族を支援する能力」を追加した。平成22年度報告書に示された、全ての実践能力と教育内容について吟味し、時代の変化により修正が必要と思われるコアコンピテンシー、卒業時の到達目標及び教育内容を変更した。最終的に本報告書では、6群25項目を設定したが、平成22年度報告書との比較は表1に示す通りである。

コンピテンシーとは「単なる知識や技能だけでなく、様々な心理的・社会的リソースを活用して、特定の文脈の中で複雑な課題に対応することができる力」²⁾のことであり、本報告書で用いるコアコンピテンシーを、単なる知識や技能だけでなく、様々な資源を活用して特定の状況の中で複雑な課題に対応できるための核となる能力と定義する。

²⁾ 独立行政法人大学改革支援・学位授与機構（2016）. 高等教育に関する質保証関係用語集 第4版(p.54).

表1 看護学士課程教育におけるコアコンピテンシー(平成22年度報告書との比較)

平成22年度先導的の大学革新推進委託事業
「看護系大学におけるモデル・コア・カリキュラム導入に関する調査研究」報告書P8「学士課程においてコアとなる看護実践能力を基盤とする教育」

平成29年度報告書「看護学士課程教育におけるコアコンピテンシー」

*は平成29年度報告書にて追加したコアコンピテンシー

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

* I群 対象となる人を全人的に捉える基本能力
*1. 看護の対象となる人と健康を包括的に理解する基本能力
*2. 人間を生物学的に理解しアセスメントに活かす基本能力
*3. 人間を生活者として理解しアセスメントに活かす基本能力
*4. 人間を取り巻く環境について理解しアセスメントに活かす基本能力
II群 ヒューマンケアの基本に関する実践能力
5. 看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する能力
6. 実施する看護を説明し意思決定を支援する能力
7. 援助的関係を形成する能力
III群 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力
8. 根拠に基づいた看護を提供する能力
9. 計画的に看護を実践する能力
10. 健康レベルを成長発達に応じてアセスメントする能力
11. 個人と家族の生活をアセスメントする能力
12. 地域の特性と健康課題をアセスメントする能力
13. 看護援助技術を適切に実施する能力
IV群 特定の健康課題に対応する実践能力
14. 健康の保持増進と疾病を予防する能力
15. 急激な健康破綻と回復過程にある人を援助する能力
16. 慢性・不可逆的健康課題を有する人を援助する能力
17. エンドオブライフにある人と家族を援助する能力
V群 多様なケア環境とチーム体制に関する実践能力
*18. 地域で生活しながら療養する人と家族を支援する能力
19. 保健医療福祉における看護の質を改善する能力
20. 地域ケア体制の構築と看護機能の充実を図る能力
21. 安全なケア環境を提供する能力
22. 保健医療福祉チームの一員として協働し連携する能力
23. 社会の動向と科学技術の発展を踏まえて看護を創造するための基礎となる能力
VI群 専門職として研鑽し続ける基本能力
24. 生涯にわたり継続して専門的能力を向上させる能力
25. 看護専門職としての価値と専門性を発展させる能力

第2章 コアコンピテンシーに基づく看護学士課程教育の構造

コアコンピテンシーを看護学士課程の中にどのように位置づけ、教育をすすめていくのかについて、概要を以下に説明する。

1. コアコンピテンシーに基づく看護学士課程教育の構造の概要（図1）

コアコンピテンシーに基づく看護学士課程教育の構造を図1に表した。横軸は、学修の積み重ねとしての学年進行を示している。4年間にわたる学士課程教育においては、どのような専攻分野であっても身につけることが求められる学士力を大学教育の基盤として位置づけた。看護学士課程教育においては、学士力と相互に関連し合いながら、看護職を目指す者に必要なコアコンピテンシーを身につけることが求められる。したがって、その内容を学士力の上に積み重ねる形で示した。

具体的には講義・演習・実習という様々な教育方法を有機的に組み合わせながら、「I群 対象となる人を全人的に捉える基本能力」をベースにII群からV群までのコアコンピテンシーを育成していくことを表している。「VI群 専門職として研鑽し続ける基本能力」のコアコンピテンシーについては、後述する学士力に含まれる「生涯学習力」に相当すると考えられるため、I群からV群のコアコンピテンシーとは別に示した。

学年進行とともに学士力や各コアコンピテンシーが徐々に発展し、統合実習などの機会により、専門職あるいは看護学として学びの統合を図り、最終的には学生が「卒業時の到達目標」を達成できるようにするためのカリキュラムを、各大学が構築していく必要がある。学士力や、6つの群 25のコアコンピテンシーの内容、および卒業時の到達目標などは、各大学のカリキュラムポリシーやディプロマポリシーとも関連するものである。したがって各大学はこれらコアとなる要素をカリキュラムに取り入れ、ディプロマポリシーとの関連性を検討し、独自の看護学士課程教育の構築をしていくことが求められる。

以下では、図に含まれる重要な要素の概要について説明する。

2. 学士力について

学士力については、中央教育審議会報告書「学士課程教育の構築に向けて（中央教育審議会大学分科会制度・教育部会、平成20年3月25日）」にその内容が明記されている。それによると「学士力」とは、学士課程の各専攻分野を通じて培う力であり、教養を身に付けた市民として行動できる能力である。具体的には、「1. 知識・理解」、「2. 汎用的技能」、「3. 態度・志向性」、「4. 統合的な学習経験と創造的思考力」の4つがあげられている。

「1. 知識・理解」に関しては、看護学の基本的な知識を体系的に理解するとともに、その知識体系の意味を歴史・社会・自然と関連付けて理解することが必要となる。そのためには人文科学、社会科学、自然科学および多文化・異文化に関する知識（いわゆる一般教養科目群）を理解することが求められる。

「2. 汎用的技能」は、「知的活動でも職業生活や社会生活でも必要な技能」とされている。これには「コミュニケーション・スキル」「数量的スキル」「情報リテラシー」「論理的思考力」「問題解決力」が含まれている。「コミュニケーション・スキル」は主にコアコンピテンシー「II群 ヒューマンケアの基本に関する実践能力」の中の「6. 実施する看護を説明し意思決定を支援する能力」や「7. 援助的関係を形成する能力」、および「V群 多様なケア環境とチーム体制に関する実践能力」の「22.

保健医療福祉チームの一員として協働し連携する能力」などと関係する。「情報リテラシー」「論理的思考力」「問題解決力」はコアコンピテンシー「Ⅲ群 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力」と関係するなど、学士力の「2. 汎用的技能」は、コアコンピテンシーの内容と直接的かつ密接に関連していることがわかる。したがって、看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーを身につける上でも基本となる必須の能力である。

「3. 態度・志向性」には、「自己管理能力」「チームワーク、リーダーシップ」「倫理観」「市民としての社会的責任」「生涯学習力」が含まれている。「自己管理能力」「生涯学習力」は、コアコンピテンシー「Ⅵ群 専門職として研鑽し続ける基本能力」の内容と関係している。「チームワーク、リーダーシップ」は、コアコンピテンシー「Ⅴ群 多様なケア環境とチーム体制に関する実践能力」の「22. 保健医療福祉チームの一員として協働し連携する能力」と関係し、「倫理観」はコアコンピテンシー「Ⅱ群 ヒューマンケアの基本に関する実践能力」の「5. 看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する能力」と関係するなど、多くのコアコンピテンシーと関連していることがわかる。

「4. 統合的な学習経験と創造的思考力」は、「これまでに獲得した知識・技能・態度などを総合的に活用し、自らが立てた新たな課題にそれらを適用し、その課題を解決する能力」であるとされている。これは、看護学士課程教育においては、個々の能力を統合して専門職として、あるいは看護学の視点で問題解決する力を身につけることを意味しており、まさに図1の「看護学・専門職としての学びの統合」に相当するものだと考えられる。

以上のように、学士力はどのような学士課程の専攻分野であっても身につけることが求められる能力であるが、看護学士課程教育においては、コアコンピテンシーと非常に密接に関連しており、図1でも基盤として位置づけている。

3. コアコンピテンシーについて

1) I群 対象となる人を全人的に捉える基本能力

「I群 対象となる人を全人的に捉える基本能力」は、看護の対象となる人間を全人的に理解することができる能力を意味している。看護の対象となる人や健康の捉え方は、これ以外のすべてのコアコンピテンシーの育成に大きく影響を与えるものであるため、看護学士課程においては主として1,2年次に教育がおこなわれる。この基本能力は1,2年次の基礎看護学実習や、3,4年次の各分野の看護学実習において、看護の対象となる人を理解することを通じて、さらに深化していくものである。したがって「I群 対象となる人を全人的に捉える基本能力」は、Ⅱ群からⅤ群までのすべてのコアコンピテンシーの基盤となるものである。

また看護における全人的な人間理解のために必要な能力として、「1. 看護の対象となる人と健康を包括的に理解する基本能力」を身につけることが必要である。しかし、それだけでなく、「Ⅲ群 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力」に含まれる、「10. 健康レベルを成長発達に応じてアセスメントする能力」、「11. 個人と家族の生活をアセスメントする能力」、「12. 地域の特性と健康課題をアセスメントする能力」など、主として実習の中でさまざまな特性をもつ看護の対象をアセスメントする能力の基礎を「I群 対象となる人を全人的に捉える基本能力」として身につける必要がある。それが「2. 人間を生物学的に理解しアセスメントに活かす基本能力」、「3. 人間を生活者として理解しアセスメントに活かす基本能力」、「4. 人間を取り巻く環境について理解しアセスメントに活かす基本能力」などである。

全人的に対象を捉える能力は、看護学士課程の早い段階で学修する必要がある。この能力は、看護

学の全課程を通して講義・演習・実習で更に深化していくものである。

2) II群 ヒューマンケアの基本に関する実践能力

「II群 ヒューマンケアの基本に関する実践能力」は、様々な生活背景をもつ人々の多様な価値観・世界観を尊重し、看護の対象となる人々を擁護するヒューマンケアを実践することに関する能力を意味している。それには、「5. 看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する能力」、「6. 実施する看護を説明し意思決定を支援する能力」、「7. 援助的関係を形成する能力」が含まれている。これらは日本看護協会が示す「看護者の倫理綱領」に記載されている看護師としての倫理的な価値や義務に相当する内容である。「看護者の倫理綱領」は、あらゆる場で実践を行う看護師の行動指針として示されたものであるため、「III群 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力」、「IV群 特定の健康課題に対応する実践能力」、「V群 多様なケア環境とチーム体制に関する実践能力」の基盤となるコアコンピテンシーであると考えられる。

3) III群 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力

「III群 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力」は、多様な対象の特性や状態を理解した上で、科学的な最新の知識・技術を用いて、必要とされる看護を判断し、計画的に実践する能力を意味している。それには看護援助技術を適切に実施できる能力や、多様な対象をアセスメントする能力、根拠に基づき計画的に看護実践を行う能力などが含まれている。これらは「I群 対象となる人を全人的に捉える基本能力」や「II群 ヒューマンケアの基本に関する実践能力」のコアコンピテンシーを基盤としながら、「IV群 特定の健康課題に対応する実践能力」に含まれるさまざまな対象特性に応じて、根拠に基づいた看護実践を行うために必要な能力である。

4) IV群 特定の健康課題に対応する実践能力

「IV群 特定の健康課題に対応する実践能力」は、特定の健康課題として、人々の健康生活の保持増進と健康障害の予防、急激な健康破綻と回復、慢性疾患及び慢性的な健康課題、エンドオブライフに焦点をあて、それらの状況・状態にある人々およびその家族に対して、関わる能力を意味している。それには、人が誕生してから高齢期を迎え、死に至る間の全ライフステージ、あらゆる健康レベル、あらゆる状況における健康課題や対象特性に応じて対象を理解し、看護を提供できる能力を含んでいる。

5) V群 多様なケア環境とチーム体制に関する実践能力

「V群 多様なケア環境とチーム体制に関する実践能力」は、他の専門職との協働によりチーム医療を構築し、さらに施設内及び在宅での看護の対象となる人々の状況に合わせてケアをマネジメントし、看護機能を発揮することにかかわる能力を意味している。それには看護管理的な内容や、多職種連携、社会環境の変化に伴う看護の創造などの内容が含まれている。

6) VI群 専門職として研鑽し続ける基本能力

「VI群 専門職として研鑽し続ける基本能力」は、看護職としての専門的能力を生涯にわたって主体的かつ継続的に発展させていくことにかかわる能力を意味している。これは看護の対象に対する実践能力そのものではなく、継続的な自己研鑽の内容を含み、自己啓発能力や生涯学習力を意味するた

め、実践能力と並行し専門職に求められるものである。

これらⅠ～Ⅵ群のコアコンピテンシーは、実習と講義・演習の相互フィードバックにより発展し、卒業時の到達目標達成に向け、看護学・専門職としての学びを統合する。

4. コアコンピテンシーに基づく実習（図2）

看護学教育において実践能力を修得するには、実習は重要な位置づけである。講義や演習で学んだⅠ～Ⅵ群のコアコンピテンシーは、臨地実習において、看護の対象となる人との相互作用を通して発展する。コアコンピテンシーを実習でどのように活用できるか、一例を図2に示した。

例えば臨地実習において「Ⅳ群 特定の健康課題に対応する実践能力」を修得するためには、14, 15, 16, 17のコアコンピテンシーが必要であり、円の中央に表した。さらにⅢ群に含まれる8, 9, 10, 11, 12, 13のコアコンピテンシーをその周囲に配置し中心部のコアコンピテンシーを支えるものとして位置づけた。

特定の健康課題を有した看護の対象となる人を理解するためには、対象となる人を環境との相互作用をもちながら、生物学的存在としてだけでなく、生活者として生きている人間として全人的に捉える必要がある。そこで「Ⅰ群 対象となる人を全人的に捉える基本能力」のコアコンピテンシーを円の下に位置づけ基盤であることを示している。さらに看護を実践していくためには、日本看護協会の「看護者の倫理綱領」にも記載されているように、対象となる人々の人間としての尊厳と権利を擁護し、自立した存在として意思決定できるように支援する倫理的態度や、援助的関係性を形成する能力などが必要である。よって「Ⅱ群 ヒューマンケアの基本に関する実践能力」のコアコンピテンシーも基盤として円の下に位置づけた。

また上記で示したようなコアコンピテンシーだけでなく、保健医療チームの一員として他の職種と協働する能力や科学技術の発展等を踏まえて看護を創造させていく能力をも求められる。このような能力を「Ⅴ群 多様なケア環境とチーム体制に関する実践能力」のコアコンピテンシーとして円の上に位置づけている。

実習では、日々自己の看護実践を振り返り、自己の課題に気付きながら成長し学びを得るという経験の積み重ねが行われる。そこで「Ⅵ群 専門職として研鑽し続ける基本能力」のコアコンピテンシーを図1から図2まで継続して位置づけ、将来においても研鑽が続くというイメージを持たせた。

これらのコアコンピテンシーは実習だけで育まれるものではなく、前述したとおり学士課程教育において身につけるべき学士力とも深く関係している。また学内での講義や演習で学んだ知識や技術、態度などと相互フィードバックを経ながら発展していくものである。

5. 学士課程教育における看護学の学びの統合について

図1は、看護学士課程教育で身につけてきたコアコンピテンシーの「学びの統合」を図る必要があることを示している。各コアコンピテンシーは、学士教育課程を卒業した看護師としてすぐれた実践役割を果たしていくうえで、単独で意味をなすものではなく、すべてが有機的に連関する必要がある。そのため、卒業前の段階に「学びの統合」を位置づけている。「学びの統合」の内容としては、学士力を背景にしながら、看護専門職として臨地での看護実践だけができれば良いわけではなく、看護を学問として位置づけ発展させていくことも必要である。したがって、「専門職としての統合」と「看護学としての統合」の2つの「学びの統合」がなされることが学士課程教育において求められる。

6. コアコンピテンシーの教授・学習方法

コアコンピテンシーの教授・学習方法として、講義・演習・実習の効果的な組み合わせが必要である。学生は、講義や演習で学んだ知識・技術や身につけた能力を、実習において展開しながらリフレクションを繰り返し、知識と実践を効率的に統合させ、深化・発展させていく。したがって図1では講義・演習で身につけたコアコンピテンシーを、実習で実際に看護の対象に実施してフィードバックする形を、赤と青の円形の矢印からなる循環する円として表現している。このように、実習は看護学教育では非常に大きな意味をもつため、講義や演習の外側を取り巻くように示している。また、実習で経験できないような内容に関しては、学内でのシミュレーション教育手法を用いた演習なども必要となる。さらに実習は、効果的な教授・学習方略のひとつであることから、初年次から4年次まで学生のレベルと学習状況に応じて、多様な場あるいは看護の対象を適切に選択し、教育課程に取り入れる必要がある。

卒業時の到達目標

看護学・専門職としての学びの統合

VI群 専門職として研鑽し続ける基本能力 24.生涯にわたり継続して専門的能力を向上させる能力
25.看護専門職としての価値と専門性を発展させる能力

講義・演習（シミュレーション教育を含む）

実習

V群 多様なケア環境とチーム体制に関する実践能力

- 18.地域で生活しながら療養する人と家族を支援する能力
- 19.保健医療福祉における看護の質を改善する能力
- 20.地域ケア体制の構築と看護機能の充実を図る能力
- 21.安全なケア環境を提供する能力
- 22.保健医療福祉チームの一員として協働し連携する能力
- 23.社会の動向と科学技術の発展を踏まえて看護を創造するための基礎となる能力

IV群 特定の健康課題に対応する実践能力

- 14.健康の保持増進と疾病を予防する能力
- 15.急激な健康破綻と回復過程にある人を援助する能力
- 16.慢性・不可逆的健康課題を有する人を援助する能力
- 17.エンドオブライフにある人と家族を援助する能力

III群 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力

- 8.根拠に基づいた看護を提供する能力
- 9.計画的に看護を実践する能力
- 10.健康レベルを成長発達に応じてアセスメントする能力
- 11.個人と家族の生活をアセスメントする能力
- 12.地域の特性と健康課題をアセスメントする能力
- 13.看護援助技術を適切に実施する能力

II群 ヒューマンケアの基本に関する実践能力

- 5.看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する能力
- 6.実施する看護を説明し意思決定を支援する能力
- 7.援助的関係を形成する能力

- 1.看護の対象となる人と健康を包括的に理解する基本能力

- 2.人間を生物学的に理解しアセスメントに活かす基本能力

- 3.人間を生活者として理解しアセスメントに活かす基本能力

- 4.人間を取り巻く環境について理解しアセスメントに活かす基本能力

I群 対象となる人を全人的に捉える基本能力

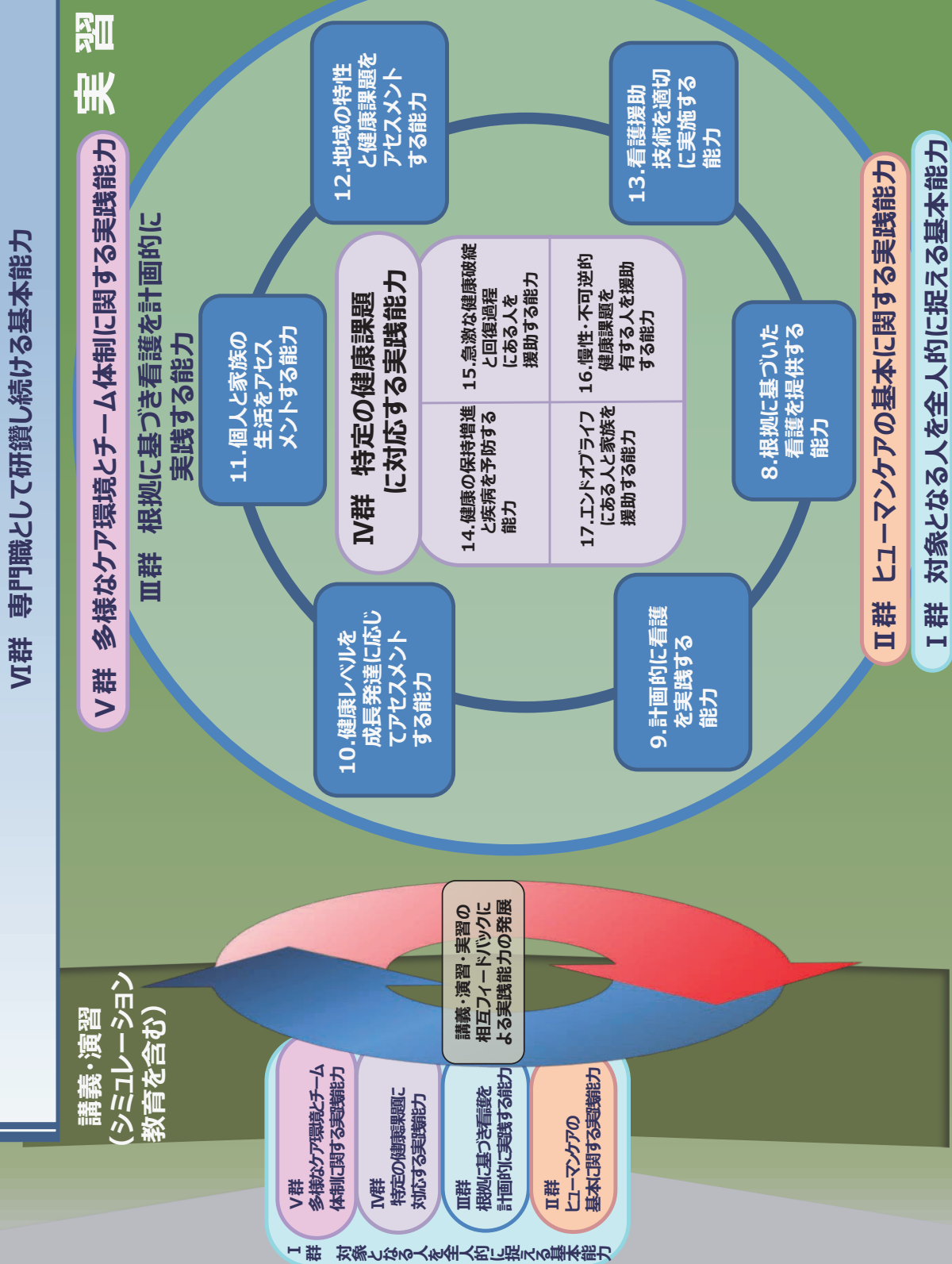
学士力

講義・演習・実習の
相互フィードバックによる
実践能力の発展

図1 コアコンピテンシーに基づく看護学士課程教育の構造（実習の詳細は図2を参照）

卒業時の到達目標

看護学・専門職としての学びの統合



学士力

図2 コアコンピテンシーを身につけるための実習の例

第3章 コアコンピテンシーに基づく卒業時到達目標と教育内容(例)

本章では、Ⅰ群 対象となる人を全人的に捉える基本能力、Ⅱ群 ヒューマンケアの基本に関する実践能力、Ⅲ群 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力、Ⅳ群 特定の健康課題に対応する実践能力、Ⅴ群 多様なケア環境とチーム体制に関する実践能力、Ⅵ群 専門職者として研鑽し続ける基本能力、の6群25項目のコアコンピテンシーおよびそれぞれのコアコンピテンシーの卒業時到達目標、卒業時到達目標を達成するために必要な教育内容(例)について述べる。尚、6群25項目のコアコンピテンシー全体は「表2. 看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時の到達目標および教育内容(例)」(p.43)に示す通りである。教育内容の大項目は、教育内容(例)をカテゴリー化したものである。教育内容(例)の説明はこの教育内容(例)の大項目ごとに示す。

Ⅰ群. 対象となる人を全人的に捉える基本能力

看護は人間を全人的に捉え、その人の健康に働きかけ実践する。全人的とは、生物学的・心理社会的側面をもつ統合された存在としての捉え方を意味する。

「対象となる人を全人的に捉える基本能力」とは、人間を身体や精神などの一側面からみるのではなく、心理社会的なども含めた様々な側面を持つ存在の統合とし、包括的に捉えるための基本となる能力のことである。人間を生物学的、心理社会的存在の統合であること、生活者として存在していることを前提に、健康上の課題を包括的に捉える能力は、看護における必須な基本能力である。また、人間の健康は、自然環境のみならず、社会、文化を含む環境に強く影響されて変化するため、看護は個々人が置かれている環境と人間との相互作用を含めた包括的なあり様としての人間の健康を捉える必要がある。看護は、あらゆる健康状態にある人間への深い共感的理解を基盤とした相互作用をとおして達成される。

また、人間は健康に生きるために能動的にその人なりの健康を獲得する能力や健康を回復する潜在的な能力を持っている存在であるとする人間の捉え方は、看護実践の方向性を導いている。

以上のことから、「対象となる人を全人的に捉える基本能力」として、「1. 看護の対象となる人と健康を包括的に理解する基本能力」、「2. 人間を生物学的に理解しアセスメントに活かす基本能力」、「3. 人間を生活者として理解しアセスメントに活かす基本能力」、「4. 人間を取り巻く環境について理解しアセスメントに活かす基本能力」の4つのコアコンピテンシーを設定した。

1. 看護の対象となる人と健康を包括的に理解する基本能力

看護の対象となる人間とその健康をどのように理解するか、または捉えるかという枠組みは看護学の基本的な理念ともつながっている重要な部分である。

卒業時の到達目標として次を提示した。

(1) 人間や健康を包括的に捉え説明できる。

この到達目標を達成するために必要な教育内容(例)を以下に示す。

① 人間や健康の捉え方

人間は社会の中で他者との関係性を持ちながら、生活をする存在であり、年齢を重ね、心身の成長発達を遂げ、次の世代を生み出していく。所属する集団の文化の影響を深く受けて、それぞれの価値

観を醸成する。文化の影響を受けて人々は健康、病気、それに伴う検査や治療等に個別の反応をすることになる。人間理解を確かなものにするためには、共感的な理解をする方法を修得するとともに幅広い人間や健康の捉え方を知り、固定した価値観に偏らないようにすることが必要となる。

2. 人間を生物学的に理解しアセスメントに活かす基本能力

対象となる人を全人的に捉える基本能力の一つとして、生存に関わる人間の機能を説明でき、心身の異常とそれに伴う心身の反応を説明できるとともに、治療等に伴う心身の反応を説明できる能力が必要である。

卒業時の到達目標として次の2つを提示した。

- (1) 生物学的存在としての人間の正常な構造と機能を説明できる。
- (2) 人間の心身の変調とそれに伴う心身の反応を説明できる。

これらの到達目標を達成するために必要な教育内容(例)を以下に示す。

① 人間の心身のしくみと働き

人間の心身は、それぞれの機能が連動し総合的にシステムとして働いており、生活や行動とも密接につながっている。看護職者には、生存に関わる人間の心身の状態を的確にアセスメントし最適なケアを提供するために、心身のしくみと働きを熟知し、それらが正常に機能していることを判断できる能力が求められる。人間の心身のしくみと働きについての知識は、生活者としての人間を理解する時に結び付けて考えられることが重要である。そのため基本的な能力として人間の心身のしくみと働き、正常な状態、生命現象と成長発達・老化、死について知識を修得、理解し説明できる能力が必要である。

② 人間の心身の変調とそれに伴う心身の反応

看護の対象の多くは何らかの健康課題に直面しており、心身の機能が変調をきたし、看護援助を必要としている。心身の状態を正しくとらえるには、人間の身体の構造や機能の異常に関する知識を十分持つ必要がある。正常な人間のしくみと働きを理解したうえで、その変調によって起こる主要な疾病の病因と病態およびその治療、発現する症状などを知り、人間がどのように心身の変調やそれに伴う治療に対して反応するかを予測できる能力が求められる。そのための基本能力として、生命を維持し、侵襲から守る働きの変調と人間の反応、脳・神経の働きの変調と人間の反応、食物を消化・吸収し、内部環境を維持する働きの変調と人間の反応、活動を維持する働きの変調と人間の反応、生命の連続性を維持する働きの変調と人間の反応、細胞の作り変え・遺伝性の形態機能の変調と人間の反応などについて、理解することが求められる。

人間の身体機能は統合的なシステムであるが、身体と分離することなく心の働きを理解することで看護職は、人間をより総合的にとらえることができる。心の問題と身体の問題は相即不離であり、相互に影響し合っている。心の問題をとらえるための看護の知識は精神機能としてⅢ群の「10. 健康レベルを成長発達に応じてアセスメントする能力」で網羅することとする。

3. 人間を生活者として理解しアセスメントに活かす基本能力

看護は対象である人間を生物体としてのあり方と生活者としてのあり方の統一体として、全人的に

捉えることが必要である。統一体としての人間は環境とのかかわりにおいて、それぞれ個別な 24 時間の生活を繰り返しており、そうした毎日の生活のあり方が、その人の健康状態を直接左右している。看護を実践するには対象となる人の個別な生活を捉え、より良い健康に向けるために、どう整えるか判断する能力が必要となる。

また、人間は 24 時間の生活を繰り返し、その連続がライフサイクルであり、ライフサイクルの節目ごとに発達上の課題や意味があるため、それを発達段階としてとらえる。この発達段階ごとに生物体、生活者としての特徴が異なり、生活が異なり、健康のあり方・健康課題が異なり、そこに合わせてセルフケア能力や家族へのケア能力を獲得する必要がある。看護を実践するには、対象の発達段階と、その人の個別の発達状況と生活を捉えて理解し、より良い健康に向けた生活をどう整えるか、その人のセルフケア能力・ケア能力の獲得をどう支援するか判断するための基礎的な知識や能力が必要となる。

さらに、人間は環境の中で生き、生物体としても生活者としても適応の努力を続けているが、環境との相互作用によって健康障害を受けることがある。健康障害を受けると、その個人の体験によって、その後の生活が影響を受ける。そのため、個人の病いの体験を理解する能力が求められる。

卒業時の到達目標として次の 3 つを提示した。

- (1) 人間の成長と発達段階の特徴、発達段階に応じた生活の特徴を説明できる。
- (2) 人間の生活と健康との関連について理解し、説明できる。
- (3) 個人が家族・集団・地域・社会（文化や政治など）など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、説明できる。

これらの到達目標を達成するために必要な教育内容(例)を以下に示す。

① 人間の成長と発達段階の特徴、発達段階に応じた生活の特徴

人の一生涯の過程（ライフサイクル）は、人間が経年的に成長・発達する過程として、身体的、心理的、社会的に特有な時期を辿ることが明らかにされている。人間の発達各期の特徴は、看護の対象として人間を理解する知識として重要である。人間の発達段階により、生活と健康はその実際や課題が異なるため、学生には発達段階ごとの生活と健康を理解し、説明できる能力が必要となる。また、看護の対象としての人間を理解するために、病気を持つ人の認知発達段階やその時の身体と心と社会関係の客観的事実だけでなく、対象者の病いの体験などの特性を捉える能力を身につける必要がある。

② 人間の生活と健康

人間は環境とのかかわりにおいて、それぞれ個別な 24 時間の生活を繰り返しており、そうした毎日の生活のあり方が、その人の健康状態を直接左右している。また、人間は学習しセルフケア能力を獲得することで、自らの生活の中で基本的欲求を満たし、生命や健康を維持し、安寧を継続する。病気になった時には、その身体症状や予後への不安など精神的な影響がその人の生活に影響するため、病気に対処するセルフケア能力を獲得する。したがって、学生には人の個別な生活を捉え、人が自分の健康に向き合いながら生活を整えてその人らしい生き方を全うできるように支援できる能力が必要となる。

③ 個人が家族・集団・地域・社会などの環境から受ける影響

環境からの刺激による人間のストレスとそれに対するコーピング、適応と健康との関係について知ることが看護実践には必要となる。そのため、学生は環境とストレスの関係、支援方法としてコーピング資源の活用やストレスマネジメント、ソーシャルサポートによる支援などについての知識を修得する必要がある。

④ 環境からの影響に対する個人の適応的行動

家族は健康の促進に関与する第1次的な集団として位置づけられ、家族の健康は、ユニットとしての家族と個々の家族メンバーの well-being を保持・増進するための家族の行動を含むダイナミックなプロセスとして位置づけられる。学生は家族システムを個人—家族—地域社会—社会という階層的な体系の中でとらえ、理解することが求められる。また、家族は家族を取り巻く環境や社会システムと常に交流しながら存在している。学生はこのような関係性を理解し、看護の対象としての個人・家族、集団、地域社会を捉える能力が必要になる。

4. 人間を取り巻く環境について理解しアセスメントに活かす基本能力

看護のメタパラダイムに人間と環境が含まれている。人間は環境との相互作用によって、健康に大きく影響を受ける存在である。したがって、環境についての理解とともに、環境が人間の健康に及ぼす影響を理解することは看護を考える上では非常に重要となる。

「人間を取り巻く環境について理解しアセスメントに活かす基本能力」では、看護の対象である人間を取り巻く環境について理解し、環境が人間の健康に及ぼす影響を考えることができる素地を学び、アセスメントに活かすことができる基本能力を養う。

卒業時の到達目標として次の2つを提示した。

- (1) 自然環境、地球環境問題と人間の健康の関係について説明できる。
- (2) 社会環境と人間の健康との関係について説明できる。

これらの到達目標を達成するために必要な教育内容(例)を以下に示す。

① 自然環境と人間の健康

私たちを取り巻く大気や水、土壌などの自然環境は、私たちの健康に直接的に大きく影響を及ぼす。大気や水質、土壌汚染などが様々な健康障害を引き起こすことは周知の事実である。また近年は地震、津波、火山活動の活発化などによる災害が各地で発生しており、自然環境がもたらす猛威が、人間の生活や健康にも大きな影響を与えている。さらにグローバリズムの進展に伴って、一つの地域で発生した感染症が容易に世界的規模で拡大する可能性があり、人間の健康にとっても大きな脅威となっている。また生態系にも影響を及ぼす特定外来生物がグローバリズムに伴い、徐々に世界的に拡がり問題を引き起こしている。また地球温暖化による影響として熱中症患者の増加や、豪雨による災害も増加しており、人間の健康にも大きな影響を及ぼしている。これら自然環境の変化は人間の健康にとっても深刻な影響を与えるものであり、看護を考える上で十分に理解しておく必要がある。したがって、自然環境が人間の健康にどのような影響を及ぼすのかについて知識を修得する必要がある。

② 社会環境と人間の健康

社会環境は、家族環境、地域環境、学校環境、職場環境などを主要な構成要素とする。人は生まれ

てから、家族という小さな社会環境の中で育つ。その成長・発達過程の中で家族成員から様々な影響を受けるため、家族は社会環境の最も小さな単位といえる。人は家族だけでなく、地域社会というもっと大きな社会環境の中で育ち、地域の人々との相互作用の中で影響を及ぼしあう。さらに他者との相互作用の中で多くのことを学び、人間として成長していく重要な社会環境である。職場は人が生きる糧を得るために必要な社会環境であり、仕事を通して多様な人々との相互作用を通して影響を及ぼし合う。このように人間は社会的存在であり、社会から隔離されては生活することはできない。そのため、様々な社会環境において人は他者との相互関係の中で、影響を及ぼし合い、精神的健康状態ひいては身体的健康状態にも影響をもたらし合う。したがって、こうした社会環境が人間の成長・発達に影響を及ぼし、その後の人生にも大きな影響を与えることが考えられる。また順調な社会環境の中で健康的な生活を送っていた人が、急激な社会環境、特に人的環境の変化によって、精神的に大きなダメージを受け、危機的な状態に陥ることもある。以上のことから、どのような社会環境やその変化が、人間の健康にどのような影響を及ぼすのかを理解する必要がある。

II 群. ヒューマンケアの基本に関する実践能力

「ヒューマンケアの基本に関する実践能力」とは、様々な生活背景からくる人々の多様な価値観・世界観を尊重し、看護の対象となる人々を擁護するヒューマンケアを実践することに関わる能力のことである。看護実践は、人間とその人の生活に深く関わっている。そのため、看護は、その人の背景や健康状態に関わらず、その人の尊厳と権利の擁護に基づいて行われることが重要である。また、ケア実施に際しては、対象に十分了解されることが原則となり、看護者は信頼関係を築きながら行い、そして、対象者の自立を支援する関係へとさらに発展させていく必要がある。

さらにヒューマンケアは相互作用の結果であることから、他者との関係において自己を位置づけ、自己の役割を知り、ともにケアを作っていくことが求められる。このようなヒューマンケアは、教養教育の幅広い視野と複眼的な思考力・判断力を活用して、人間と生命、健康、生活についての深い洞察力と、さらに、専門職としての倫理に基づいて行動する姿勢を基盤として成り立っている。

ヒューマンケアを提供する能力は生涯にわたって発展させていく専門職としての能力であることから、看護学士課程教育の早期より、人間形成の根幹となる自己を主体的に確立させていくことのできる基盤を育成することが必要である。

以上のことから、「ヒューマンケアの基本に関する実践能力」の中には、「5. 看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する能力」、「6. 実施する看護を説明し意思決定を支援する能力」、「7. 援助的関係を形成する能力」といった3つのコアコンピテンシーを設定した。

5. 看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する能力

「看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する能力」とは、人間の尊厳について深い洞察力を持ち、人間の権利、患者の権利を尊重して、その人の立場に立ってケアを提供する能力であり、看護の対象となる人々の意思決定を支え、擁護に向けた行動をとることができる能力のことである。

卒業時の到達目標として次の2つを提示した。

- (1) 多様な価値観・信条や生活背景を持つ人を尊重する行動をとることができる。
- (2) 人間の尊厳及び人権の意味を理解し、擁護に向けた行動をとることができる。

これらの到達目標を達成するために必要な教育内容(例)を以下に示す。

① 人権の尊重

多様な価値観・信条や生活背景、人生観を有している看護の対象を尊重する行動をとることができる。基本的人権の尊重、患者の権利及び権利擁護についての説明ができる知識が必要である。患者の意思や真意を直接確認することが困難な状況においてはリビングウィルなどを基にした患者の権利、プライバシーや情報の保護に配慮した看護のあり方を説明できる。

② 看護倫理

人間の尊厳と権利の擁護、プライバシーへの配慮、個人情報保護、守秘義務、看護実践に関わる倫理の原則、看護職の倫理規定等、看護者の責務と役割を意識した看護の方法を具体的かつ重層的に学び、人々の尊厳と権利を擁護するための基本的な知識、態度、姿勢を修得することが重要である。

6. 実施する看護を説明し意思決定を支援する能力

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

卒業時の到達目標として次の2つを提示した

- (1) 実施する看護の根拠（もしくは目的）と方法について、人々に合わせた説明ができる。
- (2) 看護の実施にあたり、その人の意思決定を支援することができる。

これらの到達目標を達成するために必要な教育内容(例)を以下に示す。

① 説明責任

看護師は、自己の実施する看護について、説明を行う責任と判断及び実施した行為とその結果についての責任を負うため、看護者の説明責任と説明について意識化し、行為として身につける必要がある。特に対象の発達段階に応じた説明のあり方と方法を理解する。また、インフォームド・コンセント、インフォームド・アセントについて理解する。

② 意思決定支援

看護提供に当たり、説明、同意、契約のプロセスが理解でき、意思決定の支援ができる必要がある。実施する看護について、根拠(もしくは目的)と方法を、看護の対象となる人や家族が意思決定可能となるよう説明する。また、医療における自己決定権、セカンドオピニオンの意思決定支援について基本的知識を理解する。

7. 援助的関係を形成する能力

「援助的関係を形成する能力」とは、看護の対象となる人々と信頼関係を形成し、援助的な関係を築いていく能力のことである。看護を提供するためには、まず看護の対象となる人々との信頼関係の形成が第一歩であり、この能力は個人のみならず、家族や患者グループ、地域住民、地域共同体など、集団との援助的関係の形成、協働的な関係を築くものである。

卒業時の到達目標として次の2つを提示した。

(1) 看護の対象となる人々（個人・家族・集団・地域）との信頼関係の形成に必要なコミュニケーションを展開できる。

(2) 看護の対象となる人々との協働的な関係の形成を理解し、説明できる。

これらの到達目標を達成するために必要な教育内容(例)を以下に示す。

① 自己理解と援助的関係の形成

援助的関係の形成は、自己理解が基盤となるため、まず自己の傾向やコミュニケーションのあり方について把握し、自己を分析し理解する能力を身につける。さらにコミュニケーションの原則や技術、カウンセリングの基本と技術について理解し、治療的なコミュニケーションを通して、看護の対象となる人々と適切で援助的な関係を形成することができるようにする。また援助的関係形成の過程について理解し、ケアリングの観点から援助的関係を分析することで、より良い関係に発展させることができる。

② 集団との協働的な関係の形成

家族や患者グループ、地域住民など、看護の対象となる人々から構成される集団と援助的関係を形成し、協働的な関係へと発展させることができる。そのためには、集団の形成過程やグループダイナミクス、またリーダーシップのあり方について理解し、援助的関係の形成に活用することで、グループの創造的・建設的な能力を高めるよう支援することができる。

Ⅲ群. 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力

「根拠に基づき看護を計画的に実践する能力」とは、多様な対象の特性や状態を理解した上で、科学的な最新の知識・技術を用いて、必要とされる看護を判断し、計画的に実践する能力のことである。

看護学士課程教育においては、看護の対象である人間、家族、地域を多面的にアセスメントする能力の育成をめざしている。看護の対象は、個人、家族、集団、そして地域であり、それぞれの看護の対象となる人々に対して根拠に基づいた看護を計画的に実践することが必要である。それゆえに、個人の健康状態、健康障害を踏まえた個人の生活と家族の生活、地域の特性や健康課題をアセスメント、把握する能力、キュアとケアの統合体としての看護の考え方に基づき多様な看護援助技術のなかから最適のものを選択し、またはそれらを組み合わせて実施、応用する能力が求められる。

看護の対象となる人々をアセスメントする際に、さらに最適な看護援助技術を選択する際に、科学的なデータ、研究成果を基盤として看護を実践していくことが必要である。そのため、看護学士課程教育においては、学士力としての汎用処理能力を用いながら必要な情報を収集し、入手した研究成果を批判的に解釈する能力や適切に活用する能力を育てることが期待されている。一方で、実証的なエビデンスだけでなく、先行文献や経験のなかにも根拠を求めていくこと、看護を提供する前になぜこの看護を提供しようとしているかを説明できる能力を育てることも重要である。

以上のことから、「根拠に基づき看護を計画的に実践する能力」の中には、「8. 根拠に基づいた看護を提供する能力」、「9. 計画的に看護を実践する能力」、「10. 健康レベルを成長発達に応じてアセスメントする能力」、「11. 個人と家族の生活をアセスメントする能力」、「12. 地域の特性と健康課題をアセスメントする能力」、「13. 看護援助技術を適切に実施する能力」といった6つのコアコンピテンシーを設定した。

8. 根拠に基づいた看護を提供する能力

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

卒業時の到達目標として次の1つを提示した。

(1) 根拠に基づいた看護を提供するための理論的知識や先行研究の成果を探索し、活用できる。

これらの到達目標を達成するために必要な教育内容(例)を以下に示す。

① 根拠に基づいた看護実践

根拠に基づいた看護実践のためには、適切かつ最新の情報を自ら探索し活用できることが重要となる。そのために、情報の収集・情報提供システムや文献の検索方法についての十分な理解が必要である。

その時に利用可能な最善の研究成果としてエビデンスを看護に適用しながら、患者の意向を尊重しつつ、看護実践する必要性を理解できる。また臨床知識を用いて研究成果の現場への適応を判断し、資源の利用可能性を検討することを理解する。

② 研究プロセスの理解と成果の活用

看護実践では、看護ニーズの判断、看護計画立案、個々の看護方法の選択・決定などが必須となる。情報システムを活用し、理論的知識や研究成果、最新の情報を収集し、それらをクリティークすることによって有用な情報（エビデンス）を取り出し、エビデンスに基づいて、より科学的で信頼できる判断と看護方法の選択・決定をする必要がある。そのため文献クリティークの方法や、研究の基本的な方法と研究倫理、基本的な統計分析方法、研究成果の解釈と活用、基本的な疫学・保健統計などを理解しておく必要がある。

③ 看護実践のための理論の活用

看護を実践するには、看護の論理的な構造を知り、看護の目的に向かって、対象を捉えるための知識、看護ニーズの判断、看護計画立案、個々の看護方法の選択・決定などが必須となる。情報システムを活用し、理論的知識や研究成果、最新の情報を収集し、それらを批判的に読み取り、理論的知識や有用な情報を用いて、より科学的で信頼できる判断と看護方法の選択・決定をする能力が必要となる。

9. 計画的に看護を実践する能力

「計画的に看護を実践する能力」とは、批判的思考・臨床的理由に基づき看護の方向性を決定し、問題解決法による計画立案と実施、さらに看護実践を評価、改善していく能力のことである。

卒業時の到達目標として次の3つを提示した。

- (1) 批判的思考や分析的方法を活用して、看護計画を立案できる。
- (2) その人に合わせた看護計画を実施することができる。
- (3) 実施した看護実践を評価し、記録できる。

これらの到達目標を達成するために必要な教育内容(例)を以下に示す。

① 課題に対する論理的アプローチ

看護の現象は複雑であるため、ロジカルシンキング（論理的思考法）やクリティカルシンキング（批判的思考法）などの思考方法を活用しながら、より患者の個別性に応じた適切な課題についてアセスメントし、解決方法を考え、課題に対して論理的に考えていく能力が必要となる。

また看護過程は、対人的援助関係の過程を基盤として、看護の目標を達成するための科学的な問題解決法を応用した思考過程の筋道である。情報収集・アセスメント、問題点の明確化、目標設定（計画立案）、実施、評価の5段階を踏みながら、適切な思考方法に基づき看護展開できる能力が必要となる。

② 看護記録の目的や方法

看護記録は看護職の思考と行為を示すものであり、チーム医療における他のケア提供者との情報共有や、ケアの継続性、一貫性に寄与するだけでなく、ケアの評価及びその質の向上に加え、患者情報の管理及び開示のための貴重な資料ともなる。したがって看護記録の目的やその構成要素、記録方法などについて理解することは、計画的な看護実践能力において必要である。

10. 健康レベルを成長発達に応じてアセスメントする能力

「健康レベルを成長発達に応じてアセスメントする能力」とは、看護の対象となる人々の身体的な健康状態、精神的な健康状態、対象の置かれた環境をアセスメントして身体状態の関係が説明でき、かつ成長発達段階に応じた身体的、心理的・社会的変化を理解したうえで、人々の健康状態との関連をアセスメントできる能力のことである。

卒業時の到達目標として次の4つを提示した。

- (1) 成長発達に応じた身体的な健康状態をアセスメントできる。
- (2) 成長発達に応じた精神的な健康状態をアセスメントできる。
- (3) 環境と健康状態との関係をアセスメントできる。
- (4) その人の成長発達に応じた変化をとらえ、包括的に健康状態をアセスメントできる。

これらの到達目標を達成するために必要な教育内容(例)を以下に示す。

① 成長発達に応じた身体的な健康状態のアセスメント

身体的な健康レベルをアセスメントするために、各成長発達段階や健康に影響を及ぼす様々な要因（疾病）について理解する能力が求められる。そのために、人間の身体のしくみと働きの理解、人間の心身の異常と反応の理解、薬物療法と身体的反応の理解、連続体としての健康や性と生殖に関する健康課題の理解、フィジカルアセスメントやヘルスアセスメントの理解が必要である。

② 成長発達に応じた精神的な健康状態のアセスメント

人間の精神のしくみや働き、基本的欲求や不安の理解を基盤として、精神機能をアセスメントする方法を修得し、発達段階に応じて、精神の健康状態をアセスメントできる能力を身につける。身体状態の精神状態への影響（心身相互作用）や、発達課題を踏まえた心理社会的問題への理解をもとに、看護の対象となる人々を身体的・心理的・社会的存在として包括的に捉え、アセスメントすることが重要である。また、ストレスやそれへの適応・対処行動について理解し、適切な対処行動がとれているかアセスメントする能力を修得する。

③ 環境と健康状態との関連のアセスメント

対象者の生活は、住まいなどの物理的環境、家族や友人・知人などの人的環境、サービスや制度などの社会的環境に影響を受ける。対象者を取り巻く物理的環境・人的環境・社会的環境についての確に情報収集しアセスメントしたうえで、対象者の健康に与える影響について判断できる能力が必要である。

④ 成長発達に応じた包括的な健康状態のアセスメント

人間の成長発達は、身体的な面、心理・社会的な面が含まれ、漸進的な変化、再構成、統合の過程である。各時期における成長発達を促進することは、人間が課題を克服し能力を発揮して、健全にその人らしくより統合された存在に発展していけるよう支援する上で重要である。そのためには、成長発達に応じた身体的・心理的社会的変化を理解し、包括的に健康状態をアセスメントする能力が必要である。それには、成長発達の原則や発達に適した臨界期の理解、成長・発達評価についての理解、成長・発達支援に必要な環境（人的環境を含む）や、成長発達に関連する健康課題の理解が必要である。

11. 個人と家族の生活をアセスメントする能力

「個人と家族の生活をアセスメントする能力」とは、個人と家族の生活を把握し、これらの健康との関連をアセスメントする能力のことである。個人や家族員のセルフケア能力、セルフケア行動を看護の視点から評価し、生活と疾患との関わりなどを把握したうえで、個人や家族の生活が個人や家族員の健康状態とどのような関連があるか、その関連をアセスメントする。

人の生活の営みに焦点をあて、個人の日常生活行動と環境条件を調べ、その人の現在の健康状態との関連において援助の必要性を判断する。個人の生活の営みは、家族生活と深く関わっており、家族員の健康障害は家族生活に影響を及ぼしてもいる。家族の生活と健康障害との関連や、健康障害が家族生活に及ぼす影響などについても捉え、必要に応じて家族を看護のケア対象として援助を行っていく。

「個人と家族の生活をアセスメントする能力」では、個人の日常生活と、個人の家族生活を把握し、判断する能力が必要である。そのため、個人の日常生活や家族生活のアセスメントの基礎となる知識の理解が必要であり、これらの知識を具体的に応用できなければならない。したがって、看護学教育においては、学生が根拠に立脚した臨床判断を用いてアセスメントできるように、かつアセスメントの結果を説明できるように導いていく。

卒業時の到達目標として次の2つを提示した。

- (1) 個人の生活を把握し、健康状態との関連をアセスメントできる。
- (2) 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。

これらの到達目標を達成するために必要な教育内容(例)を以下に示す。

① 個人の生活アセスメント

看護の対象となる人々を生活している人として捉える意義とその方法について理解する。さらに生活と健康障害の関連、疾病・障害が生活に及ぼす影響について学び、日常生活、療養生活をアセスメントする方法を修得する。

② 家族の生活アセスメント

家族の生活と健康障害との関連、疾病・障害が家族生活に及ぼす影響について理解する。家族成員の関係性が生活と健康(疾病)に及ぼす影響と地域の中での家族全体を捉えてアセスメントする方法を修得する。

12. 地域の特性と健康課題をアセスメントする能力

「地域の特性と健康課題をアセスメントする能力」とは、地域特性、社会資源、地域の健康課題、地域を基盤にした健康生活支援課題(学校生活に生じやすい健康課題、労働環境や労働生活に生じやすい健康課題)をアセスメントする能力のことである。地域もまた看護の重要な対象であり、在宅ケア・地域ケアが推進される中での看護の役割が期待されている。

「地域の特性や社会資源、健康指標をもとにして、地域の健康課題を把握する方法について説明できる」、「学校や職場などの健康課題を把握する方法について説明できる」ことが到達できるように教育を行う。

地域生活共同体という視点から、健康課題や地域の人々の健康に関するニーズを把握し、援助の必要性やその方法を判断していかななくてはならない。すなわち、地域単位で、学校・労働生活の場における健康課題や援助の必要性、さらには障害者など施設で生活している人々の健康課題と援助の必要性、方法を判断する。そのために、人々がその課題を解決するために利用できる社会資源を探索することが求められる。

卒業時の到達目標として次の2つを提示した。

- | |
|---|
| (1) 地域の特性や社会資源、健康指標をもとにして地域の健康課題を把握する方法について説明できる。 |
| (2) 学校や職場などの健康課題を把握する方法について説明できる。 |

これらの到達目標を達成するために必要な教育内容(例)を以下に示す。

① 地域における健康アセスメント

地域生活共同体としてのコミュニティを理解し、健康と生活に関わる現象を多次的にとらえる能力が必要となる。そのために地域の歴史・文化、環境、社会経済の知識を修得する。また、健康指標の動向、地域の健康に関する情報を読み取るための知識を身につける。これらの知識を踏まえて集団の健康状態や特性について把握する方法、ならびに地域に潜在する健康課題の特性について理解する。

② 学校における健康アセスメント

学校保健の関連法規、学校保健体系について理解する。学校の特性を把握する際に学校がある地域の特性も含めて考える。健康診査や健康診断の結果から児童・生徒の健康課題を把握し、健康管理を行う方法を理解する。

③ 職場における健康アセスメント

労働衛生の基盤となる法律について理解する。職場の特性を把握し、労働内容の特徴、労働者の生活と労働内容との調和が健康に関係することや労働環境との関係を踏まえて職場における健康課題をアセスメントする必要性を理解する。

④ 利用可能な社会資源のアセスメント

人々の保健行動・疾病対処行動は、個人的要因に起因するだけでなく、社会資源の整備状況によっても影響を受けている。地域を単位として保健、医療、福祉等の社会資源の整備状況、そこに従事する専門職・非専門職等の人的資源を把握する必要性を理解する。加えて、これらの社会資源へのアクセスや利用しやすさという視点を持つ必要性を理解する。

13. 看護援助技術を適切に実施する能力

「看護援助技術を適切に実施する能力」とは、看護の対象となる人々への身体回復のための働きかけ、情動・認知・行動への働きかけ、人的・物理的環境への働きかけの方法を理解し実施できる能力のことである。学士課程の卒業時には、基本的な援助技術を指導のもとで実施できるようになることが求められる。

看護の対象が持つ健康課題を解決に導くには、看護の援助技術を的確に実施する能力が必要である。また、看護援助技術を実践する過程では、対象に対する深い理解と社会的責任に立脚した判断も含まれる。

看護援助技術を、基本的な看護援助技術、行動変容を促す看護援助技術、そして人的・物理的環境に働きかける看護援助技術に分類した。看護職は身体回復のための働きかけ、情緒的支援、そして、認知及び行動変容のための働きかけに関する基礎的知識を理解し、実際に学内演習や臨地実習のなかで教員の指導のもとで実施できることが求められる。また、看護の対象となる人々が生活する人的・物理的環境への働きかけ、その人が生活している環境のなかで生きていくことを支援する能力も必要である。加えて看護師は、さまざまな臨床現場において与薬に直接関与するが、薬物に関連する看護師のインシデントは非常に多い。したがって看護学生として薬物療法に関する基本的知識と援助技術について十分に理解しておくことが必要である。

看護学教育にあたっては、援助技術の原則や手技のみならず、状況判断や看護の対象となる人々への説明、安全・安楽の確保も援助技術の一環として教授し、個別の患者など、看護の対象となる人々に適切な看護援助技術を選択して正しく適用できるように導いていく。また、専門的援助技術はそれぞれの専門職が医療や科学の進歩に沿って生涯かけて発展させていくものであることを認識し、次世代の看護職として新たな看護援助技術を開発していく素地を養うこと、さらに、臨床現場と連携して必要な看護援助技術を教育していくことが求められている。

卒業時の到達目標として次の4つを提示した。

(1) 基本的な看護援助技術を修得し、指導のもとで実施できる。

- (2) 行動変容を促す看護援助技術を理解し、指導のもとで実施できる。
- (3) 人的・物理的環境に働きかける看護援助技術を理解し、指導のもとで実施できる。
- (4) 薬物療法に関する適切な看護援助について説明できる。

これらの到達目標を達成するために必要な教育内容(例)を以下に示す。

① 基本的な看護援助技術

健康を維持増進するために必要な日常生活援助の基本技術を、専門性を持って安全に提供できるよう知識を修得し、対象に応じて実施できる。食事、睡眠、排泄、活動、清潔など人間が健康な生活を営むために必要な活動を理解し、ニーズを満たすための支援を理論的に計画することができ、基本的な実施技術を修得する。

呼吸、循環など生命維持に必要な人間の生物学的な機能を理解し、必要な看護を計画し、安全に提供できる。また健康課題に対する医療的介入を支援し、適切な医療の提供が行われるように創傷管理、与薬、救急救命、症状管理、安楽の維持、感染予防、安全の保持などの基本的な医療支援技術を提供できる。また、単に支援するだけでなく、可能な限り日常生活習慣の確立に関わる援助技術やセルフケア向上のための支援方法を理解する。

② 行動変容を促す看護援助技術

患者や家族が直面している健康課題に取り組めるように相談技術の基本的な知識を修得し、対象特性を理解したうえで行動変容を促進するための支援のあり方について提案することができる。また対象の感情、情緒に配慮し、精神力動を理解した上で、危機介入を含む適切な対応について理解できる。さらに療養生活や健康に関する相談の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。

対象が日常生活行動を拡大し、健康に必要な生活習慣を確立することができるよう自立支援に向けて必要な援助を計画し、指導のもとで実施することができる。また、健康教育、患者・家族への情報提供と教育的支援の必要性を理解し、指導のもとで実施する。

③ 人的・物理的環境調整技術

療養環境の整備は狭義にはベッドサイドの環境整備（空気、温度、湿度、騒音、照度、寝具、移動時の安全性）をはじめとして、広くは住環境、地域環境（汚染、騒音、公害等含む）の問題を健康課題と関連させて考えることができる。狭義の環境整備や環境調整については清浄な空気、適切な温度、湿度などを提供できる知識を学ぶ。基本技術としてベッドサイドの環境を患者の状況を考慮して整えることができる。

さらに療養環境として対象を取り巻く人々の調整も重要となる。家族や介護者をはじめ、サービス提供者などのマンパワーの質・量は、対象の生活や健康に大きな影響を及ぼすため、人的環境をマネジメントすることは重要である。特に在宅療養移行期には、地域の支援スタッフと病院の地域連携スタッフが連携して、退院当日から必要なケアが提供できるように、対象者の意思を尊重しながら必要なサービス提供者の調整を行う。このような人的環境調整を行うためには、対象の生活や健康に影響を与える人的環境としての家族やサービス提供者の役割・機能と調整方法について理解する必要がある。

④ 社会資源の活用

療養に必要な社会資源（インフォーマル・サポートも含む）を探索し、対象者の状況に合わせて適切な資源を紹介する看護の役割を理解する。保健師など保健関係職種・組織、医師やメディカルソーシャルワーカー、訪問看護師などの医療関係者、地域包括支援センターやヘルパーなど介護・福祉関係者、民生委員や自治会などの地区組織の役割を理解し、活用する手段を理解する。

⑤ 薬物療法に関連した人間の反応

薬物は、身体機能の変調を調整するうえで医療、医療以外でも日常的に用いられている。看護師は、与薬の実践者として、日常的に医療現場で薬物療法に直接深くかかわることから、薬物の性質や機能、人間の反応について十分な知識は必要である。薬物の分類・特性をはじめとして、薬理作用を規定する要因、薬物の投与方法、薬物動態（吸収、分布、代謝、排泄）、作用機序、相互作用、副作用、禁忌、耐性、依存等の知識、並びに安全な与薬に必要な知識を修得し、薬物療法に対する人間の療養行動（コンプライアンス、アドヒアランス）について理解する必要がある。

⑥ 薬物療法中の看護援助技術

薬物療法の原理や原則を理解し、安全に正確に与薬を行う技術を身につける。患者にとっての薬物療法の意味を理解し、患者のコンプライアンス、アドヒアランスをアセスメントすることができる。また、多職種と連携して患者とコミュニケーションを取りながら服薬行動やその意味を理解し、患者が納得して薬物療法に臨むための看護援助の方法を理解する。

IV群. 特定の健康課題に対応する実践能力

「特定の健康課題に対応する実践能力」とは、特定の健康課題として、人の健康生活の保持増進と健康障害の予防、急激な健康破綻と回復、慢性疾患・不可逆的健康課題、エンドオブライフに焦点をあて、それらの状況・状態にある人々への援助を実践することに関わる能力のことである。この能力は、人が誕生してから高齢期を迎え、死に至る間の全ライフステージ、あらゆる健康レベル、あらゆる状況における健康課題に関わっている。特定の健康課題には、地域住民や患者、利用者などが健康課題を自ら達成・克服していく必要のあるものから、問題解決に専ら専門的援助を必要とするまで多岐にわたる。したがって求められる能力も多様である。そのため、焦点となる健康課題の特性を十分に理解し、各々の援助能力を確実に育成することが必要である。

看護学士課程において、特定の健康課題に対応する実践能力として、特に健康レベルに焦点を当て、健康の保持増進－急激な健康破綻－回復過程－慢性・不可逆的健康課題－エンドオブライフにある人について論じている。しかし、それぞれの健康レベルは連続体であり流動的であること、その健康の様相は発達段階によって異なっていること、そしてヘルスプロモーション、健康増進、予防は看護の基盤であるという考えを前提としている。すなわち、健康増進を健康の連続性のなかで捉えるとともに、あらゆる年代の人の健康課題に対してライフサイクルを加味してアセスメントし支援することが求められている。

以上のことから、「特定の健康課題に対応する実践能力」の中には、「14. 健康の保持増進と疾病を予防する能力」、「15. 急激な健康破綻と回復過程にある人を援助する能力」、「16. 慢性・不可逆的健康課題を有する人を援助する能力」、「17. エンドオブライフにある人と家族を援助する能力」、といっ

た4つのコアコンピテンシーを設定した。

14. 健康の保持増進と疾病を予防する能力

「健康の保持増進と疾病を予防する能力」とは、あらゆる年代、あらゆる状況において、人の健康生活促進の支援、健康障害の予防を実践できる能力のことである。個人、家族にとどまらず地域共同体、政策、保健活動の仕組みについての理解を深め、個人のセルフケア支援から小集団による健康学習支援、さらには地域共同体（学校、職場を含む）への効果的な支援方法を、看護職として展開できる能力が求められる。

卒業時の到達目標として次の6つを提示した。

- (1) 健康の保持増進、疾病予防のために必要な看護援助方法を指導のもとに実施できる。
- (2) 人の誕生前から死に至るまでを生涯発達の視点から理解し、各発達段階における健康の保持増進、疾病予防のために必要な看護援助方法を指導のもとに実施できる。
- (3) 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。
- (4) 個人特性及び地域特性に対応した健康的な環境づくりについて説明できる。
- (5) 地域精神保健活動について説明できる。
- (6) 健康課題に関する政策と保健活動について説明できる。

これらの到達目標を達成するために必要な教育内容(例)を以下に示す。

① 健康の保持増進、疾病予防のために必要な看護援助方法

健康の保持増進と疾病の予防は、生活習慣病の予防や健康管理支援、そして何よりも予防を重視した保健医療対策が行われているなかで、看護職者に求められる役割として大きくなっている。疾病予防・健康づくり活動の理念と方策を理解するためにプライマリヘルスケアやヘルスプロモーションの知識は重要となる。あらゆる健康レベルにおいて看護職が対象となる人の well-being を促進し予防機能を発揮するために、予防の概念を理解すること、健康障害の発生につながる要因を理解することが必要となる。また、健康診査の機会等を活かした教育的支援の方法を理解する。

② 発達段階・発達促進に応じた看護援助方法

健康の保持増進と疾病の予防は、人間の誕生前から死までのあらゆる年代を生涯発達の視点から理解することが必要となる。人間は、胎児期、乳児期、小児期（幼児期、学童期、思春期）、青年期、成人期、老年期の各発達段階ごとに、その生物学的な特徴と生活過程の特徴が異なり、環境とのかかわり方が異なる。それらを理解したうえで、各発達段階ごとの健康のあり方・健康課題が異なることを理解する。看護を実践するには、その人の発達段階と、個別の発達状況と生活を理解し、より良い健康へと促進するための生活の整え方や、その人のセルフケア能力・家族のケア能力の獲得を支援するなど、必要な看護援助方法を指導のもとに実施できることが求められる。

③ 妊娠・出産・育児期の母児とその家族の理解と看護

妊娠・出産・育児期の母児とその家族がこどもを産み育てるためには、主体的に健康を保持増進するための看護援助が必要である。そのため、正常な妊娠、分娩、産褥、新生児の生理とその異常を理

解し、周産期の健康課題への基本的な看護援助方法の実践が求められる。さらに、人工妊娠中絶、性感染症、不妊、ジェンダーなどの性と生殖における健康課題、周産期の健康が女性の生涯のライフサイクルの健康に影響することを理解し、母性準備期と母性継承期の人とその家族への看護の理解が必要となる。小中学生への命の教育や、地域の次世代育成の環境の状況や制度について学び説明できることが求められる。

これらについて、修得した知識や看護技術を使って指導のもとに実践できることが求められる。

④ 個人特性及び地域特性に対応した健康的な環境づくり

人々の健康には、個人的要因だけでなく、社会的要因が関係することが解明されてきている。居住空間としての地域の歴史・文化、自然、産業などが個人や集団の健康に及ぼす影響を捉え、健康的な環境となるよう働きかけることが求められている。このようなことから、健康に影響する環境要因や社会的要因を理解するとともに、その改善にむけた社会的支援の必要性について理解する必要がある。

⑤ 地域精神保健活動（個人・家族・地域のメンタルヘルス）

精神障害の予防および精神的健康の保持・増進の意義と地域精神保健活動の重要性について理解し、精神保健の第一次予防、第二次予防、第三次予防について説明できる。また、地域共同体、学校、職場等での精神の健康に関する啓発活動、精神障害の早期発見・早期診断・治療の重要性と援助の方法について説明できる能力を身につける。さらには、自助組織等による精神保健活動について理解し、専門職と当事者との連携や協働のあり方、家族・学校・職場・地域・医療施設の連携と相互協力の重要性について理解できる。

⑥ 健康課題に関する政策と保健活動

健康の保持増進と予防のためには、人の誕生から生を全うするまで、さらには次世代の育成・健康づくりまで長期的な視野で取り組む必要がある。そのため、健康増進に関する課題、人々の健康の保持に関する課題は、地域社会の課題であり、施策化されていることを理解する。加えて、看護職が住民と協働して地域の健康課題に対して取り組んでいる実際や個人・家族・集団に対する健康教育・相談の実際を学ぶとともに、これらの活動と自治体の保健福祉計画とを関連づけて考えることができる。

15. 急激な健康破綻と回復過程にある人を援助する能力

「急激な健康破綻と回復過程にある人を援助する能力」は、急激な健康破綻によって医学的治療を受け健康回復を図る必要がある対象者の疾患・外傷による病態や治療、および患者・家族の心理状況を理解し、健康課題を特定し、それに応じた生命維持や心理社会的な基本的看護援助、および急性期を脱してからの心身の早期回復と回復促進に向けた基本的看護援助を実践することができる能力のことである。

卒業時の到達目標として次の4つを提示した。

- (1) 急激な健康破綻をきたす疾患・外傷による病態をアセスメントし、基本的な看護援助方法が実施できる。
- (2) 急激な健康破綻により重篤な状態に陥った患者の病態を理解し、基本的な看護援助方法が説明できる。

- (3) 心理的危機状態にある患者・家族のアセスメントと看護援助方法について説明できる。
- (4) 回復過程にある患者・家族の心身の状況をアセスメントし、他（多）職種連携のもとでの早期からのリハビリテーションを通して、回復を促進するための基本的な看護援助方法が実施できる。

これらの到達目標を達成するために必要な教育内容(例)を以下に示す。

① 急激な健康破綻をきたす代表的疾患・外傷による病態、診断、治療とアセスメント

急激な健康破綻をきたす疾患・外傷による病態は、患者の生命にかかわることが多いため、身体的なアセスメントや侵襲的および薬物的治療、検査などに伴う合併症について十分に理解した上で看護を行う必要がある。そのために代表的な疾患・外傷による病態の検査、診断、治療およびそれに伴う合併症や注意点、救命救急時の対処方法、侵襲的治療法である手術・麻酔に伴う生体反応や合併症などについて理解する。

② 急性期の治療を受ける患者・家族への援助

急激な健康破綻をきたし、急性期の治療を受ける患者・家族は、生命の危機に対する不安や恐怖、疾患・外傷による病態および治療に伴う苦痛など、身体的・精神的苦痛を体験するため、そうした苦痛内容とその緩和方法についての知識が必要である。またさまざまな治療法を効果的に行うために必要な看護についての知識も必要となる。

③ 心理的危機状態にある患者・家族への援助

急激な健康破綻をきたした患者・家族は、その状況によってはパニック状態となり、心理的危機状況に陥る可能性がある。看護職はそうした危機状況にある患者・家族の理解と援助方法について、自殺予防の観点も含め、知っておく必要がある。そのために、さまざまな危機理論や、危機の段階に応じた患者・家族の援助方法について理解する。

④ 回復段階にある患者・家族の心身のアセスメント

回復段階は、健康破綻の状況から徐々に回復していく段階である。また回復の目標がどこにあるのかによっても患者・家族の心身の状況は変わってくる。したがって、それぞれの回復目標や回復の段階に応じて患者・家族をサポートしていく必要がある。そのためには患者の心身の回復状況についてのアセスメントや、回復遅延時の心身のアセスメント、健康回復段階にある患者の家族の心理的・社会的側面のアセスメント、ボディイメージの変容を伴う場合にはそのアセスメントに関する知識が必要である。

⑤ 回復状況に応じた看護援助方法

それぞれの患者の回復の目標や、回復段階に応じて必要な看護援助方法は変わってくる。したがって、早期回復を促進する看護援助方法、患者の生活状況に応じた生活の再構築の援助、障害に応じたリハビリテーションの基本的援助方法、回復意欲を支えるための援助方法、回復遅延時に必要な看護援助について提案し、指導のもと実施することができる。

16. 慢性・不可逆的健康課題を有する人を援助する能力

「慢性・不可逆的健康課題を有する人を援助する能力」とは対象者の尊厳と主体性を維持しつつ、

疾患・障害による生活上の支障を見極め、慢性・不可逆的疾患・障害をもつ人が疾患・障害とともに生きるために、本人と家族の適切なセルフケアを支え、社会資源を活用しながら療養生活の質を高める援助を行うことができる能力のことである。

卒業時の到達目標として次の3つを提示した。

- (1) 慢性・不可逆的健康課題を有する患者と家族の状態をアセスメントし、疾病・障害に対応する看護援助方法について指導のもと実施できる。
- (2) 慢性・不可逆的健康課題を有する患者と家族を理解し、療養生活の看護援助方法について指導のもと実施できる。
- (3) 慢性・不可逆的健康課題を有する患者と家族が地域で生活できるよう、社会資源の活用方法について説明できる。

これらの到達目標を達成するために必要な教育内容(例)を以下に示す。

① 慢性・不可逆的健康課題を有する患者・家族の理解と疾病管理

慢性疾患や非感染性疾患(NCDs)、認知症など、慢性・不可逆的に進行する疾患、および障害をもつ人がおり、社会の高齢化に伴いその数は増加する。そのような人を支援するためには、慢性・不可逆的健康課題を引き起こす疾患・障害の病態・症状と必要な治療、対応、健康のセルフマネジメントについて理解する必要がある。

② 慢性・不可逆的健康課題を有する患者・家族の理解と療養生活支援

慢性・不可逆的健康課題をもつ人は、疾患の発症から治療期を経て、自己の生活を病とともに生きる営みへ移行させる。そして、疾病の増悪を予防し健康生活を維持するためには医学的管理を受け、自己の生活を豊かに営むセルフケアを確立し、発達し続ける必要があり、その過程に看護職は密接に関わっている。これらの人々について、これまでの本人と家族の生きてきた体験や生活の理解のもと、多様な地域文化の中で主体的に生活する人としてストレングスの視点から総合的に、とらえる能力が必要である。

③ 慢性・不可逆的健康課題を有する患者と家族の生活を支える社会資源の活用

慢性・不可逆的健康課題をもつ人の地域での生活を支えるためには、制度や社会資源を活用しながら、本人と家族を支援するための看護の知識を修得する必要がある。また、他(多)職種連携による支援を行うための協働の知識が求められる。

17. エンドオブライフにある人と家族を援助する能力

「エンドオブライフにある人と家族を援助する能力」とは、人間の生理的機能が不可逆的な状態に陥る疾病や病態にある人とその家族に対して看護を提供する能力のことである。人の死と死にゆく人とその人を愛する人の全人的苦痛を軽減・緩和し、死にゆく人の意思を支え、その人らしくあることを援助する方法を修得することが求められている。

死が間近に迫っている人は、当事者のみならず近い関係にある多くの人を悲しみに陥らせる。とりわけ家族に与える影響は大きい。「エンドオブライフにある人と家族を援助する能力」は、人間の生理的機能が不可逆的な状態に陥る疾病や病態の終末像の理解、人の死と死にゆく人を愛する人の心の理解、

そしてエンドオブライフの全人的苦痛を軽減・緩和できる看護援助技術、家族へのグリーフケアの理解が、必要となる。

看護職者の責務は、看護の対象となる人が最期までその人らしく生を全うできるよう支援することである。看護職者としてこの責務を的確な臨床判断と倫理的判断に基づいて適切なケアを提供することが期待されている。学士課程における卒業時到達目標は、エンドオブライフにある患者を総合的・全人的に理解し、その人らしさを支える看護援助方法について理解できること、エンドオブライフの症状緩和のための療法・ケアを理解し、苦痛、苦悩や不安の緩和方法について理解できること、看取りをする家族の援助について理解できることである。在学中に、エンドオブライフの看護を経験する学生は決して多くはないが、看護学士課程教育においては、他の学生の体験や看護職者の体験を共有することで、知識を実際に活用する方法を追体験的に学べるように教育的な工夫をすることも重要である。

卒業時の到達目標として次の3つを提示した。

- (1) エンドオブライフにある人を全人的に理解し、その人らしさを支える看護援助方法について理解できる。
- (2) エンドオブライフの症状緩和のための療法・ケアを理解し、苦痛、苦悩や不安の緩和方法について理解できる。
- (3) 看取りをする家族の援助について理解できる。

これらの到達目標を達成するために必要な教育内容(例)を以下に示す。

① エンドオブライフにある人の身体、心理、社会的、霊的な状況を理解して包括的に対象をアセスメントする技術

痛み、倦怠感、吐き気、食欲不振、便秘、下痢、排尿障害、呼吸困難、運動機能障害、意識障害など複合的に出現する症状のメカニズムを推論し、根拠を確認しながら症状緩和のための適切な医療や看護ケアを提供することを理解する。これらの症状は主観的体験であり、苦痛は身体的、心理社会的、霊的といった多面性を持つことを意識しトータルペインとして、本人の体験を共有しながら十分な情報を得る必要があることを理解する。

② エンドオブライフにある人の症状緩和療法とケア

症状緩和に対して行われる薬物療法、外科的療法、放射線療法、代替補完療法を含む非薬物療法の原理を知り、他の医療者と協働で提供されることを知る。体位、寝具の選択、罨法などの物理的な安楽を促すケアの他、皮膚や口腔の清潔、マッサージなど提供可能な基本的技術を修得する。医療だけでなく主体である患者の価値観によって医療以外の方法が選ばれることもあり、それらの療法について医療者としての基本的な対応を理解する。

① エンドオブライフにある人と家族の心理的支援技術

エンドオブライフにある人の苦痛、苦悩や不安について学び、心理的支援の方法に関する知識を修得する。共感的理解を示し傾聴する具体的な対応、態度のあり方について理解する。

④ エンドオブライフにある人と家族を支えるチーム体制の理解と役割遂行

エンドオブライフにある人を支える様々な専門職とチームで患者家族を支えることを学ぶ。エンドオ

ブライフにおける療養や看取りの場所の選択肢と希望に応じて調整する体制のあり方を学ぶ。家族の悲嘆と受容の一般的なプロセスについて学び、悲嘆への理解や支援の方法について理解し、看護の役割を理解する。

⑤ 死別後の家族の悲嘆過程への援助

大切な人を亡くすと、人は喪失や悲嘆を体験する。このような感情に焦点を当てて、悲嘆からの回復過程をたどることが必要となる。死後、家族のグリーフワークを支援し、家族が喪失感を持ちながらも回復過程を踏みながら、健康を維持していくことができるよう、喪失や悲嘆の心理と回復過程を理解し、グリーフワークの必要性とその方法を理解することができる。看護師（医療者）もまた大切な患者を亡くした時、同じように喪失、悲嘆、無力感を体験するが、自分自身におこる心理の変化に気づき、チームで辛さを共有しながら振り返りを行う必要性を理解する。

V群 多様なケア環境とチーム体制に関する実践能力

「多様なケア環境とチーム体制整備に関する実践能力」とは、健康レベルの変化の過程において、療養の場が病院、施設、家と移行する場合、どこにいてもケアの質を保証できるように、療養の場の移行期や在宅で療養する人への看護の実践能力を育成することが重要である。また、協働によるチーム医療を構築し、さらに施設内及び在宅での看護の対象となる人の状況に合わせてケアをマネジメントし、看護機能を発揮することにかかわる実践能力のことである。このなかで、安心・安全なケアの提供も重要な責務の一つである。

看護学士課程においては、実施するケアをマネジメントし、看護ケアを改善する能力や適切なケア環境を構築する能力を育成することを目指している。看護はチーム活動を特徴とし、自己の提供するケアをチームのケアの一つとして位置づけながら看護職としての役割を果たすことが求められている。

看護が提供される場は、医療・保健・福祉機関と多様で、設置目的も異なっている。入院及び入所している人々の心身の状況・病態像も異なる。安心・安全で質の高い看護を提供するために、個々の機関に応じた看護組織、ケア環境を構築して、看護機能・役割を果たす責務がある。そのためには、機関別に看護供給体制と看護の機能・役割及び看護の質評価を行う方法を知る必要がある。在宅・居宅においても、質の高い看護を提供するためには看護職のチームワーク、他の専門職との協働、地域住民との協働が不可欠である。そして人々の生活や社会のニーズを把握しながら、看護ケアの改善と健康課題の予防及び解決に向けた先駆的な取り組みが必要である。地域ケアは、対象となる人々の発達課題、健康レベル及び生活態様が多様であるが、地域集団として住民がエンパワーメントできるように働きかけることが重要である。

以上のことから、「多様なケア環境とチーム体制に関する実践能力」の中には、「18. 地域で生活しながら療養する人と家族を支援する能力」、「19. 保健医療福祉における看護の質を改善する能力」、「20. 地域ケア体制の構築と看護機能の充実を図る能力」、「21. 安全なケア環境を提供する能力」、「22. 保健医療福祉チームの一員として協働し連携する能力」、「23. 社会の動向と科学技術の発展を踏まえて看護を創造するための基礎となる能力」という6つのコアコンピテンシーを設定した。

18. 地域で生活しながら療養する人と家族を支援する能力

「地域で生活しながら療養する人と家族を支援する能力」とは、地域で生活しながら療養する人々と家族について理解し、療養する人と家族が主体的に在宅での生活に取り組むことができるような看

護を实践できる能力、および施設から地域、地域から施設、施設間など療養場所の移行を円滑に行い、新しい療養環境でも継ぎ目のない看護を提供できる能力のことである。

卒業時の到達目標として次の3つを提示した。

- (1) 地域で生活しながら療養する人とその家族の健康状態や特性について理解し、在宅療養の環境を踏まえてアセスメントできる。
- (2) 療養する人と家族の健康課題を考慮し、その意思を尊重しながら、基本的な看護援助方法を指導のもとで実施できる。
- (3) 療養場所を移行するための看護の役割と機能について説明できる。

これらの到達目標を達成するために必要な教育内容(例)を以下に示す。

① 地域で生活しながら療養する人と家族の理解と看護

地域で生活しながら療養する人と家族を全人的にアセスメントし、療養する人と家族の尊厳を支える看護について理解する能力が必要である。また、在宅と施設の環境の違いや地域で生活しながら療養する人が暮らすコミュニティの状況を理解したうえで、療養する人と家族が在宅生活を継続するための環境について考え、安全に生活できる環境について検討できる能力が求められる。地域には各発達段階における多様な健康課題（精神・認知症・慢性疾患・難病・障害・がん・エンドオブライフ、自立促進や医療的ケアなど）をもつ人と家族が生活しており、それぞれのニーズについて理解し、セルフケア支援の視点から看護を展開するための知識が必要となる。

地域で生活しながら療養する人と家族の健康と生活を支えるためのケアマネジメントを行うためには、保障するための法・制度を理解したうえで、療養する人・家族とサービスを結びつける能力が求められる。

② 療養場所を移行する人と家族の理解と看護

超高齢社会の進展を背景とした在宅移行を推進する必要性を理解して、療養場所移行を支えるチームケアのあり方について考察できる能力が必要である。また、継ぎ目のない在宅移行のために、病院や施設、在宅など様々な組織で働く看護職同士の連携の必要性と連携方法・内容について理解して説明できる能力が必要である。さらに、地域包括ケア病棟の看護師や地域医療連携部門で活動する退院調整における看護師の役割を説明できる。

③ 在宅医療の推進と看護の役割

在宅医療の内容や方法および在宅での医療的ケアに関する知識が必要である。さらに在宅医療を必要とする療養者と家族が抱える課題について理解した上で、在宅医療を継続するための看護の役割および制度について理解する必要がある。

19. 保健医療福祉における看護の質を改善する能力

「保健医療福祉における看護の質を改善する能力」とは、保健医療福祉組織における看護の機能・看護活動のあり方について理解するとともに、看護の質を評価し改善する役割を担う能力のことである。

看護が実践される様々な場で、必要とされる看護の機能や看護活動について理解し、ともに関わる

人々と協働して、ケアの質の改善に取り組む能力が求められている。看護提供体制における看護機能と看護ケアの質を改善する能力を果たすためには、看護の専門機能・看護活動を社会的な視点から広く捉え、保健医療福祉のなかに位置づけて理解すること、専門職種での協働のもと、看護ケアのマネジメント及び看護の質の保証・改善への取り組みの方策について理解することが必要となる。

看護提供体制における看護活動と看護ケアの質を改善していくことは、医療施設内においてだけでなく、介護施設や地域ケアなどのサービスの質を保証する視点、とりわけ在宅医療が推進されている現在の医療水準を適切に確保する視点などについても学ぶ機会を提供することが必要である。

さらに、看護ケアを時間的な流れや空間的な広がりで見え、自己の提供する看護ケアを全体のなかに位置づけ、看護ケアをマネジメントする視点を養うことができるように教育を行う。そのために、看護ケアを客観的に捉える方法として、看護のアウトカム評価や看護の費用対効果の知識を具体的な場面で活用できるように指導する。

卒業時の到達目標として次の2つを提示した。

- (1) 保健医療福祉における看護サービスを提供する仕組み、看護の機能と看護活動のあり方について理解できる。
- (2) 看護の質の管理及び改善への取り組みについて理解できる。

これらの到達目標を達成するために必要な教育内容(例)を以下に示す。

① 保健医療福祉制度および看護サービス提供の仕組みと組織

地域社会の中で生活する人々を支える保健医療福祉制度により、看護がサービスとして提供される仕組みや社会における看護の機能について理解し、それを裏づける法律について理解する。また一定の施設で提供されるときは事業体の組織、なかでも看護の組織のありようによって提供内容が影響を受けることを理解し、個人、家族に看護サービスを提供するには一定のシステム（体制）が必要であることを理解する。

② 看護サービスの質管理

看護を組織的に提供するときの管理手法を理解し、質を評価し継続的な管理（PDCA）を行う具体的な方法を理解する。看護もまた一定の経済活動の中で行うことを理解し、経営、費用対効果、効率的なシステムを理解する。

20. 地域ケア体制の構築と看護機能の充実を図る能力

「地域ケア体制の構築と看護機能の充実を図る能力」とは、地域の人々や地域組織活動について理解し、地域ケア体制をつくり、そのなかで看護機能を発揮していく能力のことである。

近年の看護職の役割拡大、地域医療の充実とともに、すべての看護職が地域ケアの充実に向けて看護機能を発揮することが重要な責務となっている。地域ケア体制の構築と看護機能の充実を図るためには、地域を健康ニーズや健康課題、さらに地域の健康に関連する資源を把握し、地域の人々の健康課題を解決するために関係者と協働し、看護機能を発揮して地域ケアを提供する体制を創っていくことが必要である。

そのためには、協働・連携・チームワークのなかで自己の役割を理解すること、集団力動や集団形成・当事者集団について理解し適切に関与できること、地域の健康に関連する活動及び健康促進の知識とそれらの知識を活用できることが求められる。

特に、地域の健康を脅かしたり、崩壊を招いたりする可能性がある災害や感染症、犯罪被害に対応する能力を養う必要がある。すなわち、健康危機発生時の緊急対応など、健康危機管理について理解し、その対策に関わる看護職としての責務を理解できる能力も含まれる。

次世代の看護職は、今まで以上に地域で看護機能を発揮して、地域共生社会の中で地域ケア体制を構築することが期待されているので、この点からも、看護学教育においては、「地域ケア体制の構築と看護機能の充実を図る能力」を有する人材を輩出していく責務があろう。

卒業時の到達目標として次の3つを提示した。

- (1) 自主グループの育成、地域組織活動の促進について理解できる。
- (2) 個人・集団・組織と連携して、地域ケア体制を構築する意義と方法について理解できる。
- (3) 地域における健康危機管理及びその対策に関わる看護職の役割について理解できる。

これらの到達目標を達成するために必要な教育内容(例)を以下に示す。

① 自主グループ育成と地域組織活動推進

地域ケアの充実のためには、地域で活動する多様な集団やNPOなどの組織およびそれらの活動について理解するとともに、活動を促進するための知識が必要である。また、当事者グループの集団の特質や機能について理解し、看護者として育成、支援する意義や方法について理解する必要がある。

② 個人・集団・組織との連携による地域ケア体制の構築

近年の看護職の役割拡大、地域医療の充実とともに、すべての看護職が地域ケアの充実に向けて看護機能を発揮することが重要な責務となっている。地域ケア体制の構築と看護機能の充実を図るためには、協働・連携・チームワークのなかで自己の役割を理解するとともに、ケアネットワークや支援システムの構築方法、対象者を中心とした関連機関や支援者と連携・調整する意義と方法について理解することが重要である。また、多死社会に向けて、在宅での看取りのための体制づくりについても理解することが求められる。

③ 地域における健康危機管理対策

地域の健康を脅かしたり、崩壊を招いたりする可能性がある災害や感染症、犯罪被害、虐待に対応する能力が必要である。すなわち、健康危機発生時の緊急対応など、健康危機管理について理解し、被災(害)後のケアなど、その対策に関わる看護職としての責務を理解できる能力も含まれる。そのためには、健康危機発生時の緊急対応や災害看護活動などに関連した知識を修得する。

21. 安全なケア環境を提供する能力

「安全なケア環境を提供する能力」とは、事故の危険性を認識し医療事故防止対策や安全環境管理、感染予防対策を理解し、そのために必要な行動をとることができる能力のことである。

看護実践において安全なケアの提供は、看護職の責務としても重視すべき視点である。しかしながら、安全なケアを提供することは基本であるが、専門職として、まずは安全なケア環境を整えていくこと、

安全なケア提供体制を構築することが重要である。

看護学士課程教育においては、これらの基本的な知識とセーフティマネジメントやリスクマネジメントの知識を教授することはもちろんのこと、安全を守ることの困難さを具体的な事例（医療施設、高齢者施設、在宅等）を通して学ぶ機会を提供し、安全なケアを価値として内在化するように導いていくことが求められる。また、看護職自身の安全を守る必要性、基本的な予防策について理解する。

さらに、安全なケア環境は他職種との連携によって、組織として取り組むべき課題であること、例えば、組織の医療安全管理委員会の役割や医療安全管理指針などについても理解し、将来組織的に取り組んでいくことのできる能力を身につけるように支援する。看護職者の責務として、安全性の原則や基準などについて理解し、リスクマネジメント、感染予防対策を実践する知識・能力を身につけることができるようにする。

卒業時の到達目標として次の3つを提示した。

- (1) 安全なケアをチームとして組織的に提供する意義について説明できる。
- (2) 医療事故防止対策について理解し、そのために必要な行動をとることができる。
- (3) 感染防止対策について理解し、必要な行動をとることができる。

これらの到達目標を達成するために必要な教育内容(例)を以下に示す。

① 組織的医療安全管理における役割

医療安全管理は組織的にチームで取り組む必要があることを理解し、チームの一員として看護師の役割を認識し、さらに医療のなかでの安全文化を醸成していく必要性を理解する。また、安全を脅かす要因や医療器具・医薬品の安全な管理、薬害防止、安全な医療環境を形成していく意義について理解し、安全基準を遵守するなど組織に協力する能力が必要である。

② 医療安全管理

看護に関連した有害事象（転倒・転落などの事故、褥瘡など）だけでなく、医療行為に伴う事故を防止するために必要な行動について学び、演習などを通して状況を設定して行動化することができる。医療事故発生時の対応や発生後の分析と評価を行うことの意義を認識し、インシデントレポートの目的を理解し、活用方法を述べることができる。

③ 感染防止対策

スタンダードプリコーションについて理解し、世界標準の感染防止行動を正しく実践できる。リスクの高い感染症についてはその感染源、伝播経路、宿主の特徴を理解し、感染を予防するための方法について説明できる。

22. 保健医療福祉チームの一員として協働し連携する能力

「保健医療福祉チームの一員として協働し連携する能力」とは、保健医療福祉チームの一員として、チーム医療における役割を理解し、看護職として協働していく能力であり、保健医療福祉サービスの継続性を保証するために必要な継続看護、在宅看護、地域保健・学校保健との連携をしていく能力のことである。

変化する病状や生活要求に対応しながら、一定の治療とケアを継続するためには、看護職者同士の

協働と他職種との連携が求められる。保健医療福祉チームとして協働し連携する能力には、役割認識や役割遂行における協働・連携についての理解、チームの一員としての自覚とリーダーシップを発揮することの重要性の理解と実践力、サービスの継続性を保証する方法の理解が必要となる。

そのためには、家族を含めた看護の対象となる人々を中心として連携を図っていくという共通認識のもとで、他職種の専門性や役割について相互に理解し、本人と家族を尊重したチーム医療・チームケアについて学ぶことが重要である。

また、サービスの継続性を保証するために、継続看護や退院支援を行う能力を身につける必要がある。それには、施設内外の協働・連携について学び、保健医療福祉サービスの利用方法に関する知識が重要となる。

看護学士課程教育においては、他職種との連携のための知識のみならず、具体的な方法や行動を知るために実際の多様な場面・機会を提供すること、ロールモデルとしての役割を果たすことも重要である。

卒業時の到達目標として次の3つを提示した。

- (1) チーム医療における看護及び他職種の役割を理解し、対象者を中心とした連携と協働のあり方について説明できる。
- (2) 保健医療福祉サービスの継続性を保障するためにチーム間の連携について説明できる。
- (3) 地域包括ケアを推進する必要性を理解し、地域包括ケアの中の看護の役割と機能について説明できる。

これらの到達目標を達成するために必要な教育内容(例)を以下に示す。

① チーム医療における看護の役割

超高齢社会を背景とした病院の機能分化およびチーム医療についての知識が必要である。保健医療福祉チームのメンバーとそれぞれの役割を理解した上で、看護の役割について説明できる能力が求められる。また、連携・協働のために必要な情報や具体的な連携方法についての知識を修得し、チームワークを推進するためにチームメンバーの権利を侵害することなく誠実かつ対等に対話する能力、リーダーシップについて考察できる能力が必要である。そのためには、保健医療福祉、チームワーク、ネットワークに関連した知識を修得する。

② 多職種協働と連携

保健医療福祉に関わる機関・組織の種類や活動内容と、療養者や家族を支えるためには連携・協働が必要であることを理解する。療養者や家族を包括的に支えるためのケアマネジメントの意味やプロセスについて説明するとともに、ケアマネジメントにおける看護の役割について理解する必要がある。連携・協働の際には、療養者や家族への説明と同意、選択が基本であり、対象者中心にケアが提供されることを理解できる。

また、地域包括支援センターおよびそこで働く看護職の役割について説明できる能力が必要である。そのうえで、地域包括支援センターや訪問看護ステーション、行政や産業、学校との連携の方法について理解し、連携・協働における看護の役割について説明できる能力が必要である。そのためには保健医療福祉、高齢者看護、地域保健、産業保健、学校保健に関連する知識を修得する。

③ 地域包括ケアと看護

超高齢社会の著しい進展や医療技術の進歩などの背景と社会保障の現状を理解した上で、療養場所に関わらず質の高いケアを提供するための法や制度についての知識が必要である。また、療養者と家族の意思を尊重し、さまざまなフォーマルおよびインフォーマルなサービスが連携・協働してケア体制を構築する必要性を理解し、そのプロセスを説明できる能力が求められる。地域包括ケアを推進する必要性と概念を理解したうえで、国や地域での具体的な取り組みを説明できる知識が重要である。地域包括ケアにおける看護の役割と機能について説明できる必要がある。そのためには、社会保障、在宅看護に関係する法令、サポート（フォーマル・インフォーマル）、連携や協働の仕方やケースワーク、ヘルスプロモーションについて理解する。

23. 社会の動向と科学技術の発展を踏まえて看護を創造するための基礎となる能力

「社会の動向と科学技術の発展を踏まえて看護を創造するための基礎となる能力」とは、社会の動向を把握した上で、変動する社会のなかで新たな看護を創っていく能力のことである。すなわち、わが国の疾病構造の変遷や課題、疾病対策、保健医療福祉対策の動向とそのサービスの経済的・政策的課題を含めた成り立ちについての理解を深め、さらには国内外の看護の動向に関心を寄せて、看護の役割や課題について理解できることである。

看護は多様化する社会に対応し、人々のニーズに応じていくことが期待されている。このような社会の期待に応じていくためには、次世代の看護職が、保健医療福祉を取り巻く社会の動向を踏まえ、グローバルな視点から看護の役割を理解し、看護を変革し創造していく姿勢を修得することが求められている。さらに看護の国際化の視点から、多様な文化背景をもつ人々と関わる機会が多くなるなかで、文化による健康や看護についての捉え方の違いなど、多様な視点から看護の役割について学んでいくことが求められる。

看護学教育においては、一つひとつの看護実践を超えて、看護を社会との関わりの中で捉え、あるべき看護について自己の考えを発展させていくことができるように、学生を励まし導いていくよう努める。そして、将来、看護を専門職として改革していくことのできる潜在的な能力を育むように関わる。このような能力は教養教育によって広い視野や改革していく視野などを養い、看護専門科目によって育成していくことが可能となろう。

卒業時の到達目標として次の3つを提示した。

- (1) 疾病構造の変遷、疾病対策、保健医療福祉対策の動向と看護の役割について説明できる。
- (2) グローバリゼーション・国際化の動向における看護のあり方について理解できる。
- (3) 社会の変革の方向と科学技術の発展を理解し、看護を発展させていくことの重要性について説明できる。

これらの到達目標を達成するために必要な教育内容(例)を以下に示す。

① 保健医療福祉制度や科学技術の発展等社会の動向

社会、および医療・看護制度の動向、歴史的変遷、国内外の医療と看護の比較などを通して、政策決定と看護の役割/責務など、より広い視点で看護を捉える。また、科学技術の発展に伴う最先端医療や再生医療等を理解するとともに、AI(Artificial Intelligence)、IoT(Internet of Things)の看護への活用等について、看護を変革し創造していく姿勢を修得することが求められていく。

② グローバリゼーション・国際化の動向

看護の国際的な動向について学修するとともに、社会のグローバリゼーション・国際化について理解する。

③ 看護職としての発展の展望

更に、看護学の動向と課題について、看護の機能や役割の発達に関する現象を多面的に分析する方法、看護の発展のための方略や、社会の動向を踏まえた看護を創造するための基本的な能力を修得する。

Ⅵ群. 専門職として研鑽し続ける基本能力

「専門職として研鑽し続ける基本能力」とは、看護職としての専門的能力を生涯にわたって主体的かつ継続的に発展させていくことにかかわる能力のことである。これには、専門職としての自己の現状を客観的に振り返り、陥りやすい自らの傾向、さらに開発すべき点について、自己評価できる能力、さらにその評価結果に基づいて学習を深め、新たに獲得した知識とそれに基づく判断を統合しながら、専門職としての価値観や専門性を発展させていくことのできる能力が含まれている。看護専門職として自発的な能力開発を継続するための素養や研究能力の基礎を涵養することが重要である。

そうした点からも、生涯にわたり研鑽を積んでいくことは、専門職としての責務である。そのため、看護学士課程においては、自らの専門的能力を生涯にわたり、主体的にかつ持続的に育成し続けるために必要な基礎的な態度を修得させることが必要である。これは、専門職としてのキャリア発達の点からも重要である。また、生涯学習力は学士課程において身につけるべき学士力の一つであり、専門職としての態度・志向性の重要な一側面として位置づけることができる。

看護職は、看護を提供しつつ、自己評価、他者評価を通して自らの看護を振り返り、よりよい看護の実現に向けて専門職として研鑽していくことが必要条件となる。このことについては、看護は経験のなかから学び、その学びを蓄積して成長していくこととして示され、この点についてはパーソナルナレッジの概念からも説明されている。生涯にわたってパーソナルナレッジを発展させていくことの意義を理解し、その態度を内在化できる機会を提供することが重要になる。

以上のことから、「専門職として研鑽し続ける基本能力」の中には、「24. 生涯にわたり継続して専門的能力を向上させる能力」、「25. 看護専門職としての価値と専門性を発展させる能力」という2つのコアコンピテンシーを設定した。

24. 生涯にわたり継続して専門的能力を向上させる能力

「生涯にわたり継続して専門的能力を向上させる能力」とは、生涯にわたり、自己の看護実践を振り返り、看護実践の改善のための課題を整理し解決に積極的に取り組む能力であり、専門職として成長し続けるために継続的に自己を客観的に評価し、自己のメンタルヘルスを保ちつつ、自己のキャリアを構築していく能力のことである。

生涯にわたって自らの専門的能力を育成していくことは、専門職である看護者の責務である。そのために、ひとりひとりの看護者が、看護の専門性を考察し、専門職として学習し続けるための方法、自己のメンタルヘルスを保つ方法、自己のキャリアを設計する考え方、専門職としての成長と能力開発を図っていく姿勢を修得することが必要となる。

卒業時の到達目標として次の2つを提示した。

- (1) 自己の看護を振り返り、自己の課題に取り組むことができる。
- (2) 専門職として生涯にわたり学習し続け成長していくために、自己を評価し管理していく重要性について説明できる。

これらの到達目標を達成するために必要な教育内容(例)を以下に示す。

① 自己研鑽

自己の看護を振り返り、自分自身で課題を見出して取り組むことが必要である。そのためには、自分自身を内省し洞察し、多面的に分析するための批判的思考（クリティカルシンキング）や論理的思考、問題解決スキル、自己のメンタルヘルスを保つ力、情報を探索し活用できる能力を修得する。

② キャリアデザイン

専門職としてのキャリアを自らが主体となって構想し、実現していくことができる。また、看護専門職としてキャリアを発展させる上で必要な生涯学習および生涯教育について理解する。

25. 看護専門職としての価値と専門性を発展させる能力

「看護専門職としての価値と専門性を発展させる能力」とは、看護学及び看護専門職の歴史的な発展過程を理解し、自らの専門職としての価値観を形成し、社会の変革のなかでの看護の役割・責務を自覚し、看護学の発展を追求していく姿勢について深く洞察し行動する能力のことである。

看護者には、社会の動向や保健医療福祉に関わる社会の要請を熟知し、その上で看護専門職としての社会的役割を自覚して行動することが求められる。看護学教育においては、この能力の萌芽を育み育てていくことが必要であり、早期から時間をかけて、看護学とあるいは看護と自己の関わりを洞察するように導いていくことが必要である。

また、この能力は学士力を基盤として、看護を広く深く捉えることが求められ、医療・看護の歴史や関連法規について理解したうえで、看護を位置づけて考える力が重要となる。さらに看護学の発展のために研究が果たす役割を知り、研究の成果を実践に活用する基本的な能力を修得する必要がある。

卒業時の到達目標として次を提示した。

- (1) 看護専門職の専門性を発展させていく重要性について説明できる。

これらの到達目標を達成するために必要な教育内容(例)を以下に示す。

① 専門性の探究

看護の定義とその歴史、看護学の歴史と発展過程、医療の歴史など、人類の歴史の中に看護を位置づけて広く捉えることができ、人々の生活をより豊かにするための看護政策・看護行政の基本的知識と意義を理解できる。看護学の価値や専門性を社会のために発展させる視点を内在化させ、看護職としてのアイデンティティを形成できる。さらに看護学の発展について、研究が果たす役割を知り、基本的な研究に関する知識や研究の成果を実践に活用する基本的なスキルを修得する。

おわりに

本報告書は、日本看護系大学協議会の看護学教育評価検討委員会が中心となり平成28年度・平成29年度の2年間にわたってまとめた内容である。本報告書の作成にあたっては看護学教育評価検討委員会関連委員会や文部科学省からの委託調査報告書及び「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」等の報告書を踏まえて（案）を作成し、作成した。日本学術会議看護学分科会からは「大学教育の分野別質保証のための教育課程編成上の参照基準 看護学分野（平成29年9月20日）」が発表され、また文部科学省からは「看護学モデル・コア・カリキュラム」（平成29年10月31日）が公表された。本報告書も同時期に検討され、関係者との討議、情報交換も行いながら作成したものである。

大学教育における分野別質保証についても検討が始まっており、日本看護系大学協議会の役割として、看護学教育の質を社会に対して保証することは重要な責務である。グローバル化が進み社会の変動が著しい時代にあり、変化に対応できる看護職の育成にむけて、看護基礎教育に必要なコアコンピテンシーを明らかにし、コアコンピテンシーに基づく看護学士課程教育の構造を示した。尚、本報告書に示されたコアコンピテンシーと卒業時の到達目標および教育内容については、社会の変化に応じて一定期間ごとに見直しが必要である。

カリキュラムは各大学の建学の精神や理念に基づき、学問の自由と自律という観点から、各大学の裁量によって作成されるものである。各大学が大学の特徴を活かして、さらなる看護学教育課程の発展、充実に向けて本報告書をご活用いただければ幸いである。

表 2

看護学士課程教育におけるコアコンピテンシー
と卒業時の到達目標および教育内容（例）

表 2 看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時の到達目標および教育内容（例）（1/10）

コアコンピテンシー	卒業時の到達目標（成果）	教育内容の大項目（カテゴリー例）	教育内容（例）
<p>1. 看護の対象となる人と健康を包括的に理解する基本能力</p>	<p>(1) 人間や健康を包括的に捉え説明できる。</p>	<p>①人間や健康の捉え方</p>	<p>□人間の捉え方 □人間の性 □健康の捉え方 □ライフサイクルと健康 □死生観 □社会と健康 □文化と健康 □環境と人間 □安全と人権</p>
<p>2. 人間を生物学的に理解しアセスメントに活かす基本能力</p>	<p>(1) 生物学的存在としての人間の正常な構造と機能を説明できる。 (2) 人間の心身の変調とそれに伴う心身の反応を説明できる。</p>	<p>①人間の心身のしくみと働き</p>	<p>* 精神機能の内容についてはⅢ群の10②成長発達に応じた精神的な健康状態のアセスメントを参照</p> <p>□心のしくみと働き □呼吸・循環と生命の維持 □エネルギー代謝による生命活動 □食物の摂取、栄養素の吸収とエネルギーの産生 □老廃物の排出・排泄とそのパターン □水と電解質の調整 □免疫の機能による感染防御 □感覚機能と認知、外界との関与 □身体可動性、統合的運動機能 □生殖 □遺伝 □人間の成長発達と加齢 □遺伝的多様性と疾患 □生命の最小単位としてのゲノム・遺伝子・染色体 □生命の死</p>
<p>3. 人間を生活者として理解しアセスメントに活かす基本能力</p>	<p>(1) 人間の成長と発達段階の特徴、発達段階に応じた生活の特徴を説明できる。</p>	<p>②人間の心身の変調とそれに伴う心身の反応</p>	<p>* 診断や治療に関する知識はⅢ群およびⅣ群の看護を参照</p> <p>□生命を維持し侵襲から守る働きの変調と人間の反応 □心身の変調とそれに伴う心身の反応 □脳・神経の働きの変調と人間の反応 □食物を消化・吸収し、内部環境を維持する働きの変調と人間の反応 □活動を維持する働きの変調と人間の反応 □生命の連続性を維持する働きの変調と人間の反応 □遺伝性の形態機能の変調と人間の反応 □骨・筋肉・神経の機能の変調と人間の反応 □疾病と生体の反応</p>
<p>Ⅰ群 対象となる人を全人的に捉える基本能力</p>			

表 2 看護学課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時の到達目標および教育内容 (例) (2/10)

コアコンピテンシー	卒業時の到達目標 (成果)	教育内容の大項目 (カテゴリー例)	教育内容 (例)
<p>I 群 対象となる人を全的に捉える基本能力 (続き)</p> <p>3. 人間を生活者として理解しアセスメントに活かす基本能力 (続き)</p> <p>4. 人間を取り巻く環境について理解しアセスメントに活かす基本能力</p>	<p>(2) 人間の生活と健康との関連について理解し、説明できる。</p> <p>(3) 個人が家族・集団・地域・社会 (文化や政治など) など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、説明できる。</p>	<p>②人間の生活と健康</p> <p>③個人が家族・集団・地域・社会などの環境から受ける影響</p> <p>④環境からの影響に対する個人の適応的行動</p>	<p><input type="checkbox"/> 人間の基本的欲求</p> <p><input type="checkbox"/> 日常生活行動とセルフケア能力</p> <p><input type="checkbox"/> その人らしい生き方</p> <p><input type="checkbox"/> 生活と健康</p> <p><input type="checkbox"/> 労働生活と健康</p> <p><input type="checkbox"/> 病いの体験</p> <p><input type="checkbox"/> 環境や文化に影響を受ける生活</p> <p><input type="checkbox"/> ストレスをもつ存在としての人間</p> <p><input type="checkbox"/> ストレスへの対処・支援方法</p> <p><input type="checkbox"/> 統合体としての人間</p> <p><input type="checkbox"/> 個人・家族と地域社会の関係性</p> <p><input type="checkbox"/> 自然環境と人間との相互作用が人間の健康にもたらす影響</p> <p><input type="checkbox"/> 自然環境の変化 (大気、水、土壌など) が人間の健康に及ぼす影響</p> <p><input type="checkbox"/> 自然環境の変化 (地震、津波、火山活動など) による災害) と人間の健康</p> <p><input type="checkbox"/> グローバリズムが人間の健康に及ぼす影響 (地球規模での感染症、特定外来生物など)</p> <p><input type="checkbox"/> 地球環境の変化 (地球温暖化など) と人間の健康</p>
<p>II 群 ヒューマンケアの基本に関する実践能力</p> <p>5. 看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する能力</p> <p>6. 実施する看護を説明し意思決定を支援する能力</p>	<p>(1) 多様な価値観・信条や生活背景を持つ人を尊重する行動をとることができる。</p> <p>(2) 人間の尊厳及び人権の意味を理解し、擁護に向けた行動をとることができる。</p> <p>(1) 実施する看護の根拠 (もしくは目的) と方法について、人々に合わせた説明ができる。</p> <p>(2) 看護の実施にあたり、その人の意思決定を支援することができる。</p>	<p>①自然環境と人間の健康</p> <p>②社会環境と人間の健康</p> <p>①人権の尊重</p> <p>②看護倫理</p>	<p><input type="checkbox"/> 社会環境と人間の相互作用が人間の健康にもたらす影響</p> <p><input type="checkbox"/> 家庭、職場、学校、コミュニティでの人的環境と人間の健康との関係</p> <p><input type="checkbox"/> 多様な社会背景 (人種、性格、学歴、価値観など) が人間の健康に与える影響</p> <p><input type="checkbox"/> 社会環境 (家庭環境、職場環境、学校環境、地域環境) の変化が人間の健康にもたらす影響</p> <p><input type="checkbox"/> 基本的人権の尊重</p> <p><input type="checkbox"/> 患者の権利</p> <p><input type="checkbox"/> 権利擁護</p> <p><input type="checkbox"/> リビングウィル</p> <p><input type="checkbox"/> 情報倫理</p> <p><input type="checkbox"/> 異なる価値観や文化の背景の理解</p> <p><input type="checkbox"/> プライバシーへの配慮</p> <p><input type="checkbox"/> 個人情報保護</p> <p><input type="checkbox"/> 守秘義務</p> <p><input type="checkbox"/> 看護実践に関わる倫理の原則</p> <p><input type="checkbox"/> 医療倫理の原則</p> <p><input type="checkbox"/> 看護職の倫理規定</p> <p><input type="checkbox"/> 看護職の説明責任</p> <p><input type="checkbox"/> インフォームド・コンセント/インフォームド・アセント</p> <p><input type="checkbox"/> 医療における自己決定権</p> <p><input type="checkbox"/> 意思決定への支援</p> <p><input type="checkbox"/> セカンドオピニオンの考え方</p>

表 2 看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時の到達目標および教育内容 (例) (3/10)

コアコンピテンシー	卒業時の到達目標 (成果)	教育内容の大項目 (カテゴリー例)	教育内容 (例)
II 群 ヒューマンケアの基本に関する実践能力 (続き)	<p>7. 援助的関係を形成する能力</p> <p>(1) 看護の対象となる人々 (個人・家族・集団・地域) との信頼関係の形成に必要なコミュニケーションを展開できる。</p> <p>(2) 看護の対象となる人々との協働的な関係の形成を理解し、説明できる。</p>	<p>①自己理解と援助的関係の形成</p> <p>②集団との協働的関係の形成</p>	<p><input type="checkbox"/> 自己分析、自己理解</p> <p><input type="checkbox"/> 対人関係、相互作用</p> <p><input type="checkbox"/> 治療的コミュニケーション</p> <p><input type="checkbox"/> コミュニケーションの原則と技術</p> <p><input type="checkbox"/> 援助的関係の形成過程</p> <p><input type="checkbox"/> カウンセリングの基本と技術</p> <p><input type="checkbox"/> ケアリングの考え方</p> <p><input type="checkbox"/> 集団形成の過程</p> <p><input type="checkbox"/> リーダーシップ</p> <p><input type="checkbox"/> グループダイナミクス</p> <p><input type="checkbox"/> グループ支援</p>
8. 根拠に基づいた看護を提供する能力	<p>(1) 根拠に基づいた看護を提供するための理論的知識や先行研究の成果を探索し、活用できる。</p>	<p>①根拠に基づいた看護実践</p>	<p><input type="checkbox"/> 情報の収集・情報提供システムとその活用</p> <p><input type="checkbox"/> 文献の検索方法</p> <p><input type="checkbox"/> 科学的根拠とは</p> <p><input type="checkbox"/> 科学的根拠に基づいた実践の在り方</p>
9. 計画的に看護を実践する能力	<p>(1) 批判的思考や分析的方法を活用して、看護計画を立案できる。</p> <p>(2) その人に合わせた看護計画を実施することができ。</p> <p>(3) 実施した看護実践を評価し、記録できる。</p>	<p>②研究プロセスの理解と成果の活用</p> <p>③看護実践のための理論の活用</p>	<p><input type="checkbox"/> 文献クリティーク</p> <p><input type="checkbox"/> 研究の基本的な方法と研究倫理</p> <p><input type="checkbox"/> 基本的な統計的分析方法</p> <p><input type="checkbox"/> 研究成果の解釈と活用</p> <p><input type="checkbox"/> 基本的な疫学・保健統計の知識</p> <p><input type="checkbox"/> 看護理論、看護研究、看護実践の関係</p> <p><input type="checkbox"/> ロジカルシンキング (論理的思考法)</p> <p><input type="checkbox"/> クリティカルシンキング</p> <p><input type="checkbox"/> 看護過程 (アセスメント、計画、実施、評価)</p> <p><input type="checkbox"/> 看護情報の活用と管理</p> <p><input type="checkbox"/> 記録の目的と法的意義</p> <p><input type="checkbox"/> 記録の監査と評価</p>
10. 健康レベルを成長発達に応じてアセスメントする能力	<p>(1) 成長発達に応じた身体的な健康状態をアセスメントできる。</p> <p>(2) 成長発達に応じた精神的な健康状態をアセスメントできる。</p> <p>(3) 環境と健康状態との関係をアセスメントできる。</p> <p>(4) その人の成長発達に応じた変化をとらえ、包括的に健康状態をアセスメントできる。</p>	<p>①成長発達に応じた身体的な健康状態のアセスメント</p> <p>②成長発達に応じた精神的な健康状態のアセスメント</p> <p>③環境と健康状態との関連のアセスメント</p>	<p><input type="checkbox"/> 連続体としての健康</p> <p><input type="checkbox"/> 性と生殖に関する健康課題</p> <p><input type="checkbox"/> フィジカルアセスメント</p> <p><input type="checkbox"/> ヘルスアセスメント</p> <p><input type="checkbox"/> 精神の仕組みと働き</p> <p><input type="checkbox"/> 人間の基本的欲求と不安</p> <p><input type="checkbox"/> 精神機能のアセスメント</p> <p><input type="checkbox"/> 発達段階と発達課題</p> <p><input type="checkbox"/> 心身相互作用と生物・心理・社会的存在</p> <p><input type="checkbox"/> 心理社会的アセスメント</p> <p><input type="checkbox"/> ストレスと適応・対処行動</p> <p><input type="checkbox"/> 人的・物理的・社会的環境のアセスメント</p>

表 2 看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時の到達目標および教育内容 (例) (4/10)

コアコンピテンシー	卒業時の到達目標 (成果)	教育内容の大項目 (カテゴリー例)	教育内容 (例)
10. 健康レベルを成長発達に応じてアセスメントする能力 (続き)		④成長発達に応じた包括的な健康状態のアセスメント	<input type="checkbox"/> 成長・発達の原則 <input type="checkbox"/> 発達の臨界期と連続性 <input type="checkbox"/> 成長・発達評価 <input type="checkbox"/> 成長発達支援に必要な環境 <input type="checkbox"/> 成長発達支援に必要な親または養育者のケア能力のアセスメント <input type="checkbox"/> 成長発達の健康課題
11. 個人と家族の生活をアセスメントする能力	(1) 個人の生活を把握し、健康状態との関連をアセスメントできる。 (2) 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。	①個人の生活アセスメント ②家族の生活アセスメント	<input type="checkbox"/> 生活の質 <input type="checkbox"/> 生活と健康 <input type="checkbox"/> 生活と疾病 <input type="checkbox"/> セルフケア能力 <input type="checkbox"/> 家族機能 <input type="checkbox"/> 家族の生活と健康 <input type="checkbox"/> 家族の生活と疾病 <input type="checkbox"/> 家族のセルフケア能力 <input type="checkbox"/> 家族と地域社会の関係性
12. 地域の特性と健康課題をアセスメントする能力	(1) 地域の特性や社会資源、健康指標をもとにして、地域の健康課題を把握する方法について説明できる。 (2) 学校や職場などの健康課題を把握する方法について説明できる。	①地域における健康アセスメント	<input type="checkbox"/> 地域の歴史・文化と生活 <input type="checkbox"/> 地域の環境 <input type="checkbox"/> 地域の社会経済構造 <input type="checkbox"/> 保健医療福祉制度 <input type="checkbox"/> 公衆衛生の概念 <input type="checkbox"/> 生活の場としての地域の特性と健康課題との関連 <input type="checkbox"/> 健康指標の動向 (人口動態・疾病構造・受療状況他) <input type="checkbox"/> 地域の健康に関する情報 <input type="checkbox"/> 地域の人々の健康ニーズを把握するプロセスと方法 <input type="checkbox"/> 生活の中で行われる保健行動・疾病対処行動 <input type="checkbox"/> 学校保健 <input type="checkbox"/> 産業保健 <input type="checkbox"/> 健康課題と社会資源の種類
13. 看護援助技術を適切に実施する能力	(1) 基本的な看護援助技術を修得し、指導のもとで実施できる。 (2) 行動変容を促す看護援助技術を理解し、指導のもとで実施できる。 (3) 人的・物理的環境に働きかける看護援助技術を理解し、指導のもとで実施できる。 (4) 薬物療法に関する適切な看護援助について説明できる。	②学校における健康アセスメント ③職場における健康アセスメント ④利用可能な社会資源のアセスメント ①基本的な看護援助技術 ②行動変容を促す看護援助技術	<input type="checkbox"/> 日常生活援助技術 (食事、睡眠、排泄、活動、清潔) <input type="checkbox"/> 呼吸・循環を整える技術 <input type="checkbox"/> 創傷管理技術 <input type="checkbox"/> 救命救急処置技術 <input type="checkbox"/> 症状・生体機能管理技術 <input type="checkbox"/> 安楽の技術 <input type="checkbox"/> 感染予防の技術 <input type="checkbox"/> 安全・事故防止の技術 <input type="checkbox"/> 日常生活習慣の確立に関わる援助技術・セルフケア向上の援助技術 <input type="checkbox"/> 自立支援の援助技術 <input type="checkbox"/> 療養に関する相談 <input type="checkbox"/> 健康に関する教育 <input type="checkbox"/> 行動変容を促進する技術 <input type="checkbox"/> 危機介入

Ⅲ群 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力 (続き)

表 2 看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時の到達目標および教育内容 (例) (5/10)

コアコンピテンシー	卒業時の到達目標 (成果)	教育内容の大項目 (カテゴリー一例)	教育内容 (例)
<p>Ⅲ 画群的に実践する能力 (続き)</p> <p>根拠に基づき看護を計画的に実践する能力 (続き)</p>	<p>13. 看護援助技術を適切に実施する能力 (続き)</p>	<p>③ 人的・物理的環境調整技術</p> <p>④ 社会資源の活用</p> <p>⑤ 薬物療法に関連した人間の反応</p> <p>⑥ 薬物療法中の看護援助技術</p>	<p><input type="checkbox"/> 人的・物理的環境調整の技術</p> <p><input type="checkbox"/> 社会資源の活用</p> <p><input type="checkbox"/> 薬物の分類、特性</p> <p><input type="checkbox"/> 薬理作用を規定する要因、薬物の投与方法、薬物動態 (吸収、分布、代謝、排泄)</p> <p><input type="checkbox"/> 薬物の作用機序、相互作用、副作用、有害事象、禁忌、耐性、依存</p> <p><input type="checkbox"/> 薬物療法に対する人間の療養行動 (コンプライアンス、アドヒアランス)</p> <p><input type="checkbox"/> 与薬の技術</p> <p><input type="checkbox"/> 薬物療法のモニタリング</p> <p><input type="checkbox"/> 薬物療法に対する患者アドヒアランスの支援</p>
<p>Ⅳ 群 特定の健康課題に対応する実践能力</p>	<p>14. 健康の保持増進と疾病を予防する能力</p> <p>(1) 健康の保持増進、疾病予防のために必要な看護援助方法を指導のもとに実施できる。</p> <p>(2) 人の誕生前から死に至るまでを生涯発達の視点から理解し、各発達段階における健康の保持増進、疾病予防のために必要な看護援助方法を指導のもとに実施できる。</p> <p>(3) 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。</p> <p>(4) 個人特性及び地域特性に対応した健康的な環境づくりについて説明できる。</p> <p>(5) 地域精神保健活動について説明できる。</p> <p>(6) 健康課題に関する政策と保健活動について説明できる。</p>	<p>① 健康の保持増進、疾病予防のために必要な看護援助方法</p> <p>② 発達段階・発達促進に応じた看護援助方法</p> <p>③ 妊娠・出産・育児期の母児とその家族の理解と看護</p>	<p><input type="checkbox"/> ヘルスプロモーション</p> <p><input type="checkbox"/> 第一次予防、第二次予防、第三次予防</p> <p><input type="checkbox"/> プライマリヘルスケア</p> <p><input type="checkbox"/> 健康診査と健康教育</p> <p><input type="checkbox"/> 健康障害の要因</p> <p><input type="checkbox"/> 生涯発達 (人の誕生前から成長、発達、加齢、老化、死)</p> <p><input type="checkbox"/> 各発達段階の健康課題</p> <p><input type="checkbox"/> 各発達段階の特徴に応じた看護援助方法</p> <p><input type="checkbox"/> 胎児期と妊婦の健康増進、疾病予防、成長発達促進に向けた取り組み</p> <p><input type="checkbox"/> 乳児期における健康増進、疾病予防、成長発達促進に向けた取り組み</p> <p><input type="checkbox"/> 小児期 (幼児期、学童期、思春期) における健康増進、疾病予防、成長発達促進に向けた取り組み</p> <p><input type="checkbox"/> 青年期における健康増進、疾病予防に向けた取り組み</p> <p><input type="checkbox"/> 成人期における健康増進、疾病予防に向けた取り組み</p> <p><input type="checkbox"/> 加齢に伴う健康課題を抱えた高齢者と家族への看護援助方法</p> <p><input type="checkbox"/> セルフケア能力・家族のケア能力の支援と開発支援</p> <p><input type="checkbox"/> 家族システムの形成と親役割の獲得支援</p> <p><input type="checkbox"/> 妊娠・分娩・産褥の生理</p> <p><input type="checkbox"/> 妊婦 (ハイリスクを含む)・産婦・産婦への看護援助方法</p> <p><input type="checkbox"/> 性と生殖における健康問題への看護援助方法 (人工妊娠中絶、不妊、性感染症)</p> <p><input type="checkbox"/> 胎児・新生児・乳幼児の生理</p> <p><input type="checkbox"/> 胎児・新生児・乳幼児と家族への看護援助方法</p> <p><input type="checkbox"/> 母性準備期 (思春期を含む)、母性継承期にある人への看護援助方法</p> <p><input type="checkbox"/> 父性準備期、父親となる人への支援</p> <p><input type="checkbox"/> 次世代育成のための支援・環境・制度</p> <p><input type="checkbox"/> 子育て世代包括支援</p>
		<p>④ 妊娠・出産・育児期の母児とその家族の理解と看護</p>	<p><input type="checkbox"/> 健康に影響する環境要因や社会的要因</p> <p><input type="checkbox"/> 地域の歴史・文化・自然、産業などが個人や集団の健康に及ぼす影響</p> <p><input type="checkbox"/> 居住空間が健康に及ぼす要因</p> <p><input type="checkbox"/> 健康に影響する環境と社会的要因の改善</p>

表 2 看護学課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時の到達目標および教育内容 (例) (6/10)

コアコンピテンシー	卒業時の到達目標 (成果)	教育内容の大項目 (カテゴリー例)	教育内容 (例)
14. 健康の保持増進と疾病を予防する能力 (続き)		<p>⑤地域精神保健活動 (個人・家族・地域のメンタルヘルス)</p> <p>⑥健康課題に関する政策と保健活動</p>	<p>☐精神保健の第一次予防・第二次予防・第三次予防</p> <p>☐精神の健康に関する啓発活動</p> <p>☐精神障害の早期発見、早期診断・治療、社会復帰</p> <p>☐自助組織</p> <p>☐地域連携</p> <p>☐健康課題に対する地域の組織的な取り組み</p> <p>☐個人・家族・集団への健康教育・相談</p> <p>☐ドメスティックバイオレンスや虐待の予防</p> <p>☐保健医療福祉計画と看護活動</p>
15. 急激な健康破綻と回復過程にある人を援助する能力	<p>(1) 急激な健康破綻をきたす疾患・外傷による病態をアセスメントし、基本的な看護援助方法が実施できる。</p> <p>(2) 急激な健康破綻により重篤な状態に陥った患者の病態を理解し、基本的な看護援助方法が説明できる。</p> <p>(3) 心理的危機状態にある患者・家族のアセスメントと看護援助方法について説明できる。</p> <p>(4) 回復過程にある患者・家族の心身の状況をアセスメントし、他 (多) 職種連携のもとでの早期からのリハビリテーションを通して、回復を促進するための基本的な看護援助方法が実施できる。</p>	<p>①急激な健康破綻をきたす代表的疾患・外傷による病態、診断、治療とアセスメント</p> <p>②急性期の治療を受ける患者・家族への援助</p>	<p>☐疾患・外傷の診断、検査</p> <p>☐異常の早期発見と、異常についてのアセスメント</p> <p>☐治療法 (手術療法、薬物療法、放射線療法、精神療法) の種類と効果</p> <p>☐救命救急時の処置</p> <p>☐手術・麻酔による生体反応、合併症の発症と予防</p> <p>☐治療を受けている患者への看護援助方法</p> <p>☐急激な健康破綻をきたした患者の苦痛・不安</p> <p>☐周手術期にある患者と家族への看護援助方法</p> <p>☐化学療法、放射線療法を受けている患者への看護援助方法</p> <p>☐クリティカル状況にある患者と家族への看護援助方法</p> <p>☐危機理論</p> <p>☐精神的危機状態にある患者と家族への看護援助方法</p> <p>☐心身の回復状況のアセスメント、回復遷延時の患者の心身のアセスメント</p> <p>☐健康回復段階にある患者の家族の心理的、社会的側面のアセスメント</p> <p>☐ポテンシャルの変容についてのアセスメント</p>
16. 慢性・不可逆的健康課題を有する人を援助する能力	<p>(1) 慢性・不可逆的健康課題を有する患者と家族の状態をアセスメントし、疾病・障害に対応する看護援助方法について指導のもと実施できる。</p> <p>(2) 慢性・不可逆的健康課題を有する患者と家族を理解し、療養生活の看護援助方法について指導のもと実施できる。</p>	<p>③心理的危機状態にある患者・家族への援助</p> <p>④回復段階にある患者・家族の心身のアセスメント</p> <p>⑤回復状況に応じた看護援助方法</p>	<p>☐早期回復を促す看護援助方法</p> <p>☐患者の生活状況に応じた生活の再構築援助</p> <p>☐患者の回復状況に応じたリハビリテーションの基本的援助</p> <p>☐回復に向けての意欲がもてる援助方法</p> <p>☐回復遷延時に必要な患者への看護援助</p> <p>☐慢性・不可逆的健康課題の病態と症状</p> <p>☐疾病の診断と検査法</p> <p>☐診療に伴う援助技術</p> <p>☐合併症の予防と早期発見</p> <p>☐急性増悪や増悪進行の予防</p> <p>☐治療法 (薬物療法、放射線療法、精神療法、リハビリテーション) の種類と効果</p> <p>☐症状マネジメント、疾病管理</p> <p>☐コンプライアンスから治療へのアドヒアランス</p> <p>☐加齢に伴う変化や老化が生活に及ぼす影響</p>

IV 群 特定の健康課題に対応する実践能力 (続き)

表 2 看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時の到達目標および教育内容 (例) (7/10)

コアコンピテンシー	卒業時の到達目標 (成果)	教育内容の大項目 (カテゴリー例)	教育内容 (例)
<p>IV 群 特定の健康課題に対応する実践能力 (続き)</p> <p>16. 慢性・不可逆的健康課題を有する人を援助する能力 (続き)</p> <p>17. エンドオブライフにある人と家族を援助する能力</p>	<p>(3) 慢性・不可逆的健康課題を有する患者と家族が地域で生活できるよう、社会資源の活用方法について説明できる。</p> <p>(1) エンドオブライフにある人を全人的に理解し、その人らしさを支える看護援助方法について理解できる。</p> <p>(2) エンドオブライフの症状緩和のための療法・ケアを理解し、苦痛、苦悩や不安の緩和方法について理解できる。</p> <p>(3) 看取りをする家族の援助について理解できる。</p>	<p>②慢性・不可逆的健康課題を有する患者・家族の理解と療養生活支援</p> <p>③慢性・不可逆的健康課題を有する患者と家族の生活を支える社会資源の活用</p> <p>①エンドオブライフにある人の身体、心理、社会的、霊的な状況を理解して包括的に対象をアセスメントする技術</p> <p>②エンドオブライフにある人の症状緩和療法とケア</p> <p>③エンドオブライフにある人と家族の心理的支援技術</p> <p>④エンドオブライフにある人と家族を支えるチーム体制の理解と役割遂行</p> <p>⑤死別後の家族の悲嘆過程への援助</p>	<p>慢性・不可逆的疾患が生活に及ぼす影響</p> <p>慢性・不可逆的疾患がライフサイクルに及ぼす影響</p> <p>自己管理への看護援助方法</p> <p>ストレングスの視点からのアセスメント</p> <p>セルフケア行動の獲得・維持</p> <p>セルフケアマネジメント</p> <p>ストレスへの前向きな対処</p> <p>患者教育・家族教育</p> <p>障害とともに生きること</p> <p>生活機能の維持・機能障害の改善に向けた基本的援助</p> <p>ノーマライゼーション、ソーシャルサポート、社会資源</p> <p>家族支援</p> <p>患者会、家族会、ピアサポート</p> <p>慢性・不可逆的健康課題を有する患者と家族への精神的援助</p> <p>エンドオブライフにある人の心身の苦痛</p> <p>緩和ケア</p> <p>身体機能低下への看護援助方法</p> <p>エンドオブライフの症状緩和</p> <p>症状コントロール</p> <p>安楽を促す技術</p> <p>死の受容過程</p> <p>悲嘆と受容</p> <p>看取る家族への援助</p> <p>エンドオブライフにおけるチーム医療</p> <p>死別後の家族の悲嘆過程への援助</p>
<p>V 群 多様なケア環境とチーム体制に関する実践能力</p> <p>18. 地域で生活しながら療養する人と家族を支援する能力</p>	<p>(1) 地域で生活しながら療養する人とその家族の健康状態や特性について理解し、在宅療養の環境を踏まえてアセスメントできる。</p> <p>(2) 療養する人と家族の健康課題を考慮し、その意思を尊重しながら、基本的な看護援助方法を指導のもとで実施できる。</p> <p>(3) 療養場所を移行するための看護の役割と機能について説明できる。</p>	<p>①地域で生活しながら療養する人と家族の理解と看護</p> <p>②死別後の家族の悲嘆過程への援助</p>	<p>在宅で療養する人と家族が生活する環境</p> <p>在宅で療養する人と家族への看護展開</p> <p>各発達段階における多様な健康課題に対応する看護 (精神・認知症・慢性疾患・難病・障害・がん・疼痛緩和・エンドオブライフ・在宅での看取り)</p> <p>在宅で療養する人と家族のセルフケア能力の維持・向上のための看護</p> <p>自立支援</p> <p>生活の再構築を支える看護</p> <p>在宅医療の理解と看護</p> <p>在宅での医療的ケアと看護</p> <p>ケアマネジメントの機能</p> <p>在宅看護の特徴を踏まえた技術</p> <p>在宅で療養する人と家族の権利保障</p> <p>在宅看護における安全の確保</p> <p>訪問看護ステーションの運営</p> <p>介護保険法など高齢者や障害児・者の健康と生活を保障するための制度</p>

表 2 看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時の到達目標および教育内容 (例) (8/10)

コアコンピテンシー	卒業時の到達目標 (成果)	教育内容の大項目 (カテゴリー例)	教育内容 (例)
18. 地域で生活しながら療養する人と家族を支援する能力 (続き)		②療養場所を移行する人と家族の理解と看護	<input type="checkbox"/> 病院の機能分化と在宅移行 <input type="checkbox"/> 療養場所移行を支えるチームケア <input type="checkbox"/> 在宅移行支援と看護 <input type="checkbox"/> 退院調整における看護師の役割
19. 保健医療福祉における看護の質を改善する能力	(1) 保健医療福祉における看護サービスを提供する仕組み、看護の機能と看護活動のあり方について理解できる。 (2) 看護の質の管理及び改善への取り組みについて理解できる。	③在宅医療の推進と看護の役割	<input type="checkbox"/> 継続看護 <input type="checkbox"/> 在宅医療と社会制度 <input type="checkbox"/> 在宅医療推進と看護活動 <input type="checkbox"/> 保健医療福祉制度と法律 <input type="checkbox"/> 看護の機能 <input type="checkbox"/> 組織論 <input type="checkbox"/> 看護の組織 <input type="checkbox"/> 看護体制
20. 地域ケア体制の構築と看護機能の充実を図る能力	(1) 自主グループの育成、地域組織活動の促進について理解できる。 (2) 個人・集団・組織と連携して、地域ケア体制を構築する意義と方法について理解できる。 (3) 地域における健康危機管理及びその対策に関わる看護職の役割について理解できる。	①保健医療福祉制度および看護サービスの提供の仕組みと組織 ②看護サービスの質管理	<input type="checkbox"/> 看護ケアのマネジメント <input type="checkbox"/> 看護と経営 <input type="checkbox"/> 情報管理システム <input type="checkbox"/> 看護の質評価 <input type="checkbox"/> 看護の費用対効果 <input type="checkbox"/> 看護活動のPDCAサイクル <input type="checkbox"/> 地域組織活動 <input type="checkbox"/> 集団の形成・発達 <input type="checkbox"/> 自立・自律支援 <input type="checkbox"/> 個人・集団・組織との調整 <input type="checkbox"/> ケアネットワークづくり <input type="checkbox"/> 支援システムの構築 <input type="checkbox"/> 地域ケアに関わる医療政策 <input type="checkbox"/> 地域ケアの体制づくり <input type="checkbox"/> 在宅での看取りのための体制づくり <input type="checkbox"/> 健康危機発生時の緊急対応 <input type="checkbox"/> 心的外傷後ストレス障害 <input type="checkbox"/> 災害看護活動 <input type="checkbox"/> 被災者に対する安全な環境 <input type="checkbox"/> 健康危機への備え <input type="checkbox"/> 暴力・虐待の早期発見と対応
21. 安全なケア環境を提供する能力	(1) 安全なケアをチームとして組織的に提供する意義について説明できる。 (2) 医療事故防止対策について理解し、そのために必要な行動をとることができる。 (3) 感染防止対策について理解し、必要な行動をとることができる。	①自主グループ育成と地域組織活動推進 ②個人・集団・組織との連携による地域ケア体制の構築 ③地域における健康危機管理対策	<input type="checkbox"/> リスクマネジメント <input type="checkbox"/> セーフティマネジメント <input type="checkbox"/> 安全文化の形成 <input type="checkbox"/> 安全性の基準 <input type="checkbox"/> 医療事故の現状と課題 <input type="checkbox"/> 医療安全対策 <input type="checkbox"/> 医療器具・医薬品管理の安全対策

V 群 多様なケア環境とチーム体制に関する実践能力 (続き)

表 2 看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時の到達目標および教育内容 (例) (9/10)

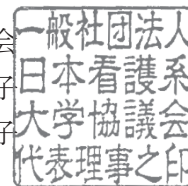
コアコンピテンシー	卒業時の到達目標 (成果)	教育内容の大項目 (カテゴリー例)	教育内容 (例)
21. 安全なケア環境を提供する能力 (続き)		②医療安全管理	<input type="checkbox"/> 有害事象の予防 (転倒・転落などの事故、褥瘡など) <input type="checkbox"/> 医療による健康被害 (薬害を含む) <input type="checkbox"/> インシデントレポート <input type="checkbox"/> 感染防止対策 <input type="checkbox"/> スタンドアードプロシージャ
22. 保健医療福祉チームの一員として協働し連携する能力	(1) チーム医療における看護及び他職種との役割を理解し、対象者を中心とした連携と協働のあり方について説明できる。 (2) 保健医療福祉サービスの継続性を保障するためにチーム間の連携について説明できる。 (3) 地域包括ケアを推進する必要性を理解し、地域包括ケアの中の看護の役割と機能について説明できる。	③感染防止対策 ①チーム医療における看護の役割 ②多職種協働と連携	<input type="checkbox"/> チーム医療 <input type="checkbox"/> 保健医療福祉チームの専門性と相互の尊重 <input type="checkbox"/> チームの中での看護専門職の役割 <input type="checkbox"/> リーダーシップ <input type="checkbox"/> アサーティブコミュニケーション <input type="checkbox"/> カンファレンスの運営方法 <input type="checkbox"/> 情報の共有 <input type="checkbox"/> 保健医療福祉機関の連携・協働 <input type="checkbox"/> ケアマネジメント <input type="checkbox"/> 家族を含めた対象者中心の連携 <input type="checkbox"/> 退院支援・退院調整 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センターとの連携 <input type="checkbox"/> 訪問看護ステーションとの連携 <input type="checkbox"/> 地域保健・産業保健・学校保健との連携 <input type="checkbox"/> 社会保障の現状と地域包括ケアの必要性 <input type="checkbox"/> 地域包括ケアの推進と看護
23. 社会の動向と科学技術の発展を踏まえて看護を創造するための基礎となる能力	(1) 疾病構造の変遷、疾病対策、保健医療福祉対策の動向と看護の役割について説明できる。 (2) グローバリゼーション・国際化の動向における看護のあり方について理解できる。 (3) 社会の変革の方向と科学技術の発展を理解し、看護を進展させていくことの重要性について説明できる。	③地域包括ケアと看護 ①保健医療福祉制度や科学技術の発展等社会の動向 ②グローバルゼーション・国際化の動向 ③看護職としての発展の展望	<input type="checkbox"/> 人口構成と疾病構造 <input type="checkbox"/> 保健医療福祉の歴史と看護 <input type="checkbox"/> 保健医療福祉に関する基本的統計 <input type="checkbox"/> 保健統計や歴史を踏まえた看護の展望 <input type="checkbox"/> 看護行政と看護制度 <input type="checkbox"/> 医療保険制度 <input type="checkbox"/> 診療報酬制度 <input type="checkbox"/> 介護保険制度 <input type="checkbox"/> 障害者福祉制度 <input type="checkbox"/> 最先端医療・再生医療 <input type="checkbox"/> AI (Artificial Intelligence)、IoT (Internet of Things) 等の看護への活用 <input type="checkbox"/> 国際看護活動 <input type="checkbox"/> グローバリゼーション・国際化の動向 <input type="checkbox"/> 看護職としての発展の方向性
V 群 多様なケア環境とチーム体制に関する実践能力 (続き)			

表 2 看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時の到達目標および教育内容 (例) (10/10)

コアコンピテンシー	卒業時の到達目標 (成果)	教育内容の大項目 (カテゴリー例)	教育内容 (例)
24. 生涯にわたり継続して専門的能力を向上させる能力 VI 群 専門職として研鑽し続ける基本能力	(1) 自己の看護を振り返り、自己の課題に取り組むことができる。 (2) 専門職として生涯にわたり学習し続け成長していくために、自己を評価し管理していく重要性について説明できる。	①自己研鑽 ②キャリアデザイン	<input type="checkbox"/> 看護の振り返りの方法 <input type="checkbox"/> 自己洞察 <input type="checkbox"/> 役割モデルの活用 <input type="checkbox"/> 批判的分析力 <input type="checkbox"/> 論理的思考 <input type="checkbox"/> 情報リテラシー (情報活用力) <input type="checkbox"/> 研究方法の活用 <input type="checkbox"/> 自己教育力 <input type="checkbox"/> 自己のストレスへの対処 <input type="checkbox"/> キャリアデザイン <input type="checkbox"/> 生涯学習とその機会
25. 看護専門職としての価値と専門性を発展させる能力	(1) 看護専門職の専門性を発展させていく重要性について説明できる。	①専門性の探究	<input type="checkbox"/> 看護の定義とその歴史 <input type="checkbox"/> 看護学の歴史と発展過程 <input type="checkbox"/> 医療の歴史 <input type="checkbox"/> プロフェッションリズム <input type="checkbox"/> 看護職能団体とその活用 <input type="checkbox"/> 看護政策 <input type="checkbox"/> 保健師助産師看護師法 <input type="checkbox"/> 看護実践の範囲・資格・法律 <input type="checkbox"/> 看護実践と研究の連動と発展

(平成22年度 先導的大学革新推進委託事業 「看護系大学におけるモデル・コア・カリキュラム導入に関する調査研究」報告書 資料 5 を改変)

資料

一般社団法人 日本看護系大学協議会
会員校の皆様一般社団法人 日本看護系大学協議会
代表理事 上泉 和子
看護学教育評価検討委員長 小山真理子**「看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標（案）」について
意見聴取へのご協力をお願い**

時下、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

日本看護系大学協議会は、看護学士課程教育の質保証の観点で取り組みを行ってきました。このたび「看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標（案）」をまとめました。これは平成 22 年度の「看護系大学におけるモデル・コア・カリキュラム導入に関する調査研究(代表野嶋佐由美)」で、提示された「学士課程においてコアとなる看護実践能力を基盤とする教育」の 5 群 20 からなる看護実践能力、卒業時到達目標、教育内容をもとに、発展的に改訂したものです。

平成 28 年度から看護学教育評価検討委員会が中心となり、平成 22 年度以降の社会の変化を考慮しながら、6 群 25 のコアコンピテンシー、卒業時の到達目標、教育内容として改訂するに至りました。平成 29 年度も引き続き委員会での活動を続け、理事会での検討を経て、ここに「看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標（案）」をお示しいたします。

つきましては、作成した（案）について、会員校の皆様方の忌憚ないご意見をお伺いできれば幸いです。皆様方のご意見を踏まえて検討、追加修正し、最終的な印刷物にして平成 30 年 3 月 24 日（土）※に報告させていただく予定です。添付の調査票にご記入いただき、**平成 30 年 1 月 8 日（月・祝）まで**にご返信下さい。ご協力の程、どうぞよろしくお願い申し上げます。

記**1. 送付資料**

- ①報告書「看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標(案)」
- ②資料 1 看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時の到達目標および教育内容 (例)
- ③意見聴取調査ファイル (エクセルファイル)

2. 提出方法と提出先 メールに調査紙（エクセルファイル）を添付してご提出ください。
学校単位でまとめてご提出ください。

日本看護系大学協議会事務局 E-mail : office@janpu.or.jp

3. 提出期限 平成 30 年 1 月 8 日（月・祝）**4. 問い合わせ先** 日本看護系大学協議会事務局
E-mail : office@janpu.or.jp / FAX : 03-6206-9452
※お問い合わせはメールか FAX でお願いいたします。

【お知らせ】

1. 研修会について

日看大協公文書 41 号（9 月 27 日付）と 41-2 号（10 月 11 日付）で既にご案内を差し上げました通り、平成 29 年 12 月 25 日（月）に「看護学士課程教育の質を高めるカリキュラム開発に関する研修会」を開催し、本研修会でも「看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標（案）」についてご意見を伺う予定でおります。

2. 看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標の報告会・報告書について※

平成 30 年 3 月 24 日（土）に「平成 29 年度文部科学省委託事業報告会」、「看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標の報告会」、「平成 30 年度高度実践看護師教育課程申請に向けた説明会」、「Academic Administration 研修会」の 4 つの報告会と説明会ならびに研修会を聖路加国際大学で開催する予定です。開催の案内につきましては 12 月中に別途改めて連絡差し上げます。もうしばらくお待ちください。

以上

資料2

一般社団法人日本看護系大学協議会 会員校各位

「看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標（案）」について

今回の「看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標（案）」について、忌憚のないご意見をお待ちしています。

ご意見は各大学でまとめて、1月8日（月）までにメールでご返送ください。

提出先：一般社団法人日本看護系大学協議会事務局
E-mail : office@janpu.or.jp

学校コード(4桁)		
学校名		
担当者	ご所属	
	お名前	

1. 看護学士課程におけるコアコンピテンシー（1～25）と各々の卒業時の到達目標について、ご意見がある場合は、コアコンピテンシーの番号とご意見、および代替案をお書きください。

No.	コアコンピテンシー 番号(1～25)	到達目標 番号	ご意見	代替案

※行が不足する場合は適宜追加して下さい。

2. コアコンピテンシーに基づく学士課程教育の構造(図1、図2)について
※本文の11-12ページの図にどの部分に関するか○などをご記入いただき、コピーやスキャンして添付して頂くことも可能です。

【図1】

No.	ご意見

※行が不足する場合は適宜追加して下さい。

【図2】

No.	ご意見

※行が不足する場合は適宜追加して下さい。

3. 「資料1：看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時の到達目標に基づく教育内容(例)」について

No.	コアコンピテンシー 番号(1~25)	到達目標 番号	ご意見	代替案

※行が不足する場合は適宜追加して下さい。

4. その他、ご意見がありましたらご記載ください。

ありがとうございました。

問い合わせ先：一般社団法人日本看護系大学協議会事務局
 E-mail：office@janpu.or.jp
 FAX：03-6206-9452
 ※お問い合わせはメールかFAXをお願い致します。

日本看護系大学協議会平成 28・29 年度看護学教育評価検討委員会委員

内布敦子（委員長）	兵庫県立大学	小山真理子（委員長）	日本赤十字広島看護大学
江川幸二	神戸市看護大学	内布敦子	兵庫県立大学
大野かおり	兵庫県立大学	江川幸二	神戸市看護大学
亀井智子	聖路加国際大学	大野かおり	兵庫県立大学
北川真理子	名古屋市立大学	亀井智子	聖路加国際大学
佐々木幾美	日本赤十字看護大学	北川真理子	人間環境大学
添田啓子	埼玉県立大学	佐々木幾美	日本赤十字看護大学
高橋眞理	順天堂大学	添田啓子	埼玉県立大学
田中美恵子	東京女子医科大学	高橋眞理	順天堂大学
安田貴恵子	長野県看護大学	田中美恵子	東京女子医科大学
柳田俊彦	宮崎大学	服部智子	日本赤十字広島看護大学
		安田貴恵子	長野県看護大学
		柳田俊彦	宮崎大学

*委員長、五十音順となっています。

本報告は平成 22 年度文部科学省先導的の大学改革推進委託事業「看護系大学におけるモデル・コア・カリキュラム導入に関する調査研究報告書（代表：野嶋佐由美 2011）」で報告された、コアとなる看護実践能力、卒業時到達目標、および学習内容を改訂したものである。平成 22 年度文部科学省先導的の大学改革推進委託事業「看護系大学におけるモデル・コア・カリキュラム導入に関する調査研究報告書」の研究組織と協力者は下記の方々である。所属は平成 22 年度当時のものである。

《研究組織》	
野嶋佐由美	高知女子大学看護学部看護学科
中山洋子	福島県立医科大学看護学部看護学科
井上智子	東京医科歯科大学医学部保健衛生学科
太田喜久子	慶応義塾大学看護医療学部
片田範子	兵庫県立大学看護学部看護学科
香春知永	武蔵野大学看護学部看護学科
小西美智子	岐阜県立看護大学看護学部看護学科
小山真理子	神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科
佐藤エキ子	聖路加国際病院 副院長・看護部長
高橋眞理	北里大学看護学部看護学科
宮崎美砂子	千葉大学看護学部看護学科
横尾京子	広島大学大学院保健学研究科
《協力者》	
池添志乃	高知女子大学看護学部看護学科
宮武陽子	高知女子大学看護学部看護学科

看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標

平成30年6月 発行

編集・発行 一般社団法人 日本看護系大学協議会事務局
〒101-0047 東京都千代田区内神田2-11-5
大澤ビル6階

TEL : 03-6206-9451

FAX : 03-6206-9452

E-mail : office@janpu.or.jp

印刷所 株式会社 白峰社

TEL : 03-3983-2312

FAX : 03-3983-2307

