



看護学教育評価検討委員会

「看護学教育評価検討委員会」

1. 構成員

1) 委員

内布敦子（委員長 兵庫県立大学）

北川真理子（名古屋市立大学）、 高橋真理（順天堂大学）、 佐々木幾美（日本赤十字看護大学）

大野かおり（兵庫県立大学）、 江川幸二（神戸市看護大学）、 田中美恵子（東京女子医科大学）

添田啓子（埼玉県立大学）、 安田貴恵子（長野県看護大学）、 亀井智子（聖路加国際大学）

柳田俊彦（宮崎大学）

尚、委員会には文部科学省から斉藤しのぶ看護専門官がオブザーバーとして参加した。

2) 協力者

中野宏恵（兵庫県立大学 助教）一部委員会議事録をお願いした。

2. 趣旨

平成 28 年度の活動趣旨は、前年度の理事会においてコアカリキュラム策定の 1 点のみに絞られており、委員会は、コアカリキュラム策定を目指して具体的に作業を行った。作業は、2011 年度までに文部科学省先導的大学改革推進委託事業（野嶋、2011）や文部科学省「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」（文部科学省、2011）で蓄積されたコアコンピテンシー（以下、到達目標 2011 とする）を軸として、教育内容を抽出しカリキュラムを構成するという考え方で進められた。途中、2016 年 10 月に文部科学省の「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」が始まり、モデル・コア・カリキュラム案の作成が看護教育モデル・コア・カリキュラム策定ワーキンググループによって始まった。本委員会では、「到達目標 2011」に学士課程としての教養部分を付加し、さらに「全人的に対象を捉える基本応力」の 1 群を加え、地域コミュニティに広がる療養の場でのケアの調整を含む看護活動を意識し 6 群 24 のコンピテンシーとした。これは文部科学省のモデル・コア・カリキュラム策定ワーキングに活用された。文部科学省の作業と歩調を合わせ、JANPU 本委員会の作業の位置づけを検討した。本委員会は卒業時到達能力に必要な教育内容を抽出したところまで作業を進めていたので、今後、卒業時到達能力を保证するための教育内容が保证されているかを問う評価基準として作成する方向で活動することが検討されたが、日本看護学教育認証評価機構（仮称）の作業内容と重複することから、最終的に平成 29 年度第 1 回理事会において、平成 29 年度の 1 年間は、コンピテンシーに基づく教育内容を検討し、より具体的に示していく活動が適切とされた。

3. 活動経過

＜活動体制と委員会開催＞

作業量が膨大であるために効率よく委員会を進めることが難しいと判断し、委員会に提示するたたき台資料を作成する作業班を委員長を中心に組織した。委員会は 3 月末までに 5 回開催され、その間、検討用資料作成のための作業班会議を内布委員長、大野委員、江川委員の 3 名で 5 回（2017 年 3 月末まで）開催した。（4 月以降も神戸会議 1 回、委員会 1 回を開催している）

<検討内容>

・4年制大学における看護学教育のコアカリキュラムの概念図に関する検討を行い、図1および図2のようにならわした。図1の右端に示す実習教育部分を図2に詳細にならわしている。図1に示すB．ヒューマンケアの基本に関する実践能力、C．根拠に基づき看護を計画的に実践する能力、D．特定の健康課題に対応する実践応力、E．ケア環境とチーム体制に関する実践能力、F．専門職として研鑽し続ける基本能力の5つの群の能力は「到達目標 2011」で示されたものであり、A．全人的に対象を捉える基本能力は、本委員会が付加したものである。さらに左端に示した準備教育の部分は高校からの移行教育及び学士に必要な教養教育として位置づけている。Aは、看護の対象である人間理解を進めるために新たに設置した部分であり、1. 生物学的存在としての人間理解、2. 生活体としての人間理解、3. 環境 といった要素を学ぶ。対象理解では、発達段階によって異なる健康ニーズを読み取ることができるよう、小児、成人、老年、母性といった対象の特性を学ぶ。

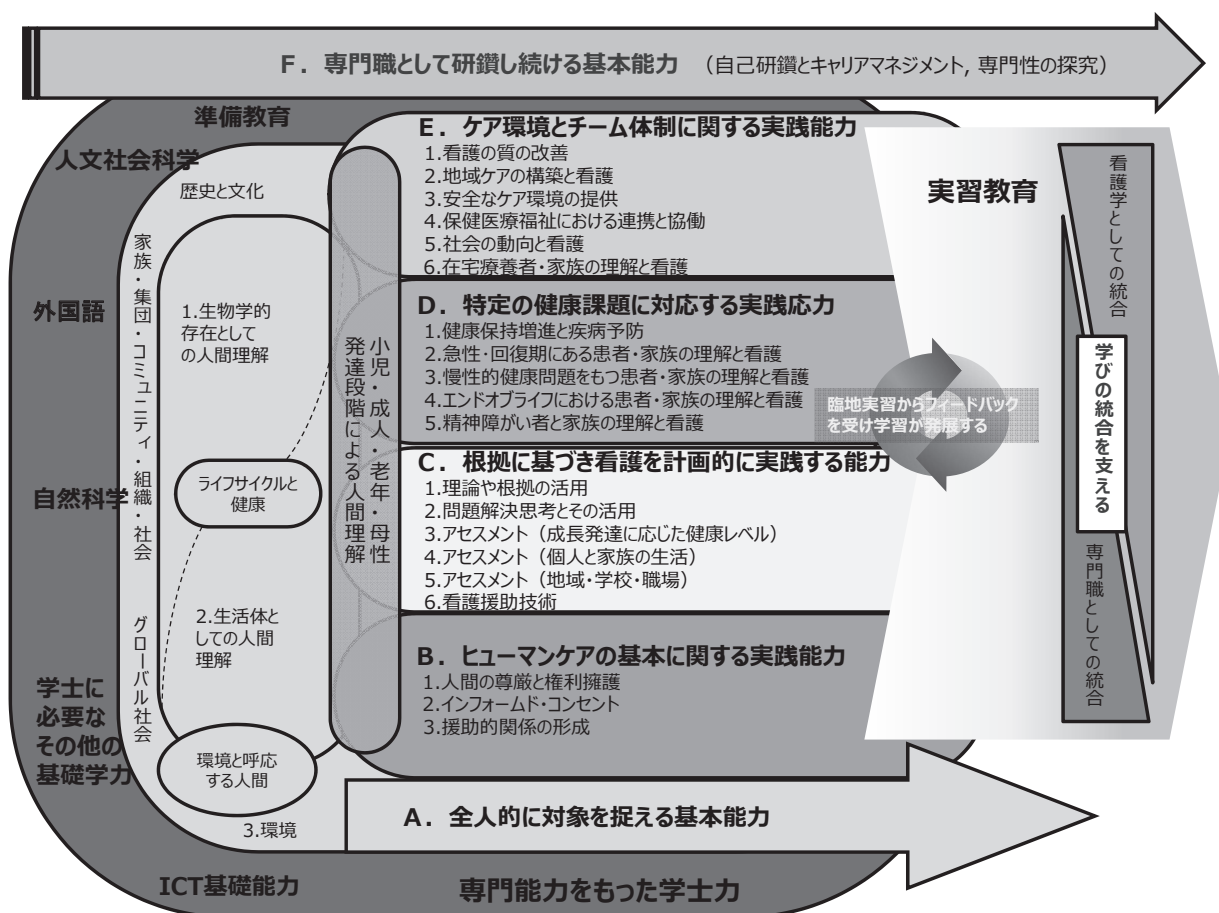


図1. コアコンピテンシー（卒業時到達目標）を基盤とした看護学学士課程教育

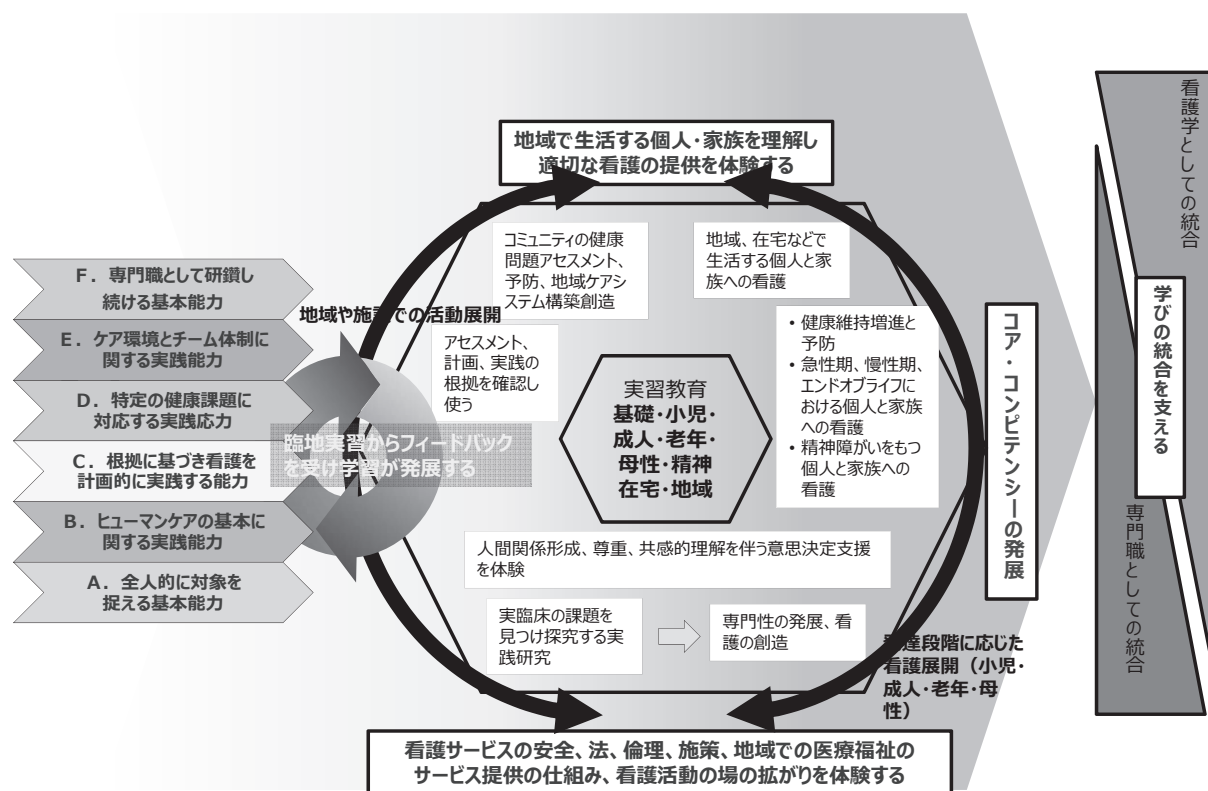


図2. 6群のコアコンピテンシー（卒業時到達目標）と実習教育

図2は、実習部分の詳細を表したものである。AからFまでの6つの群の能力をすべて統合して実習が行われることを示している。

これらの概念図に沿って、文部科学省先導的の大学改革推進委託事業（野嶋、2011）で示された「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 看護実践能力・卒業時到達目標・教育内容・学習成果の表を改変する形で資料1：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及び教育内容（例）の表」を作成した。作業途中であるがほぼ全容が出ているので報告する。

文部科学省から提示されるコアカリキュラムとの混乱がないよう、理事会の議を経て、一旦、コンピテンシーを保証する教育内容を評価する評価基準作成へと方向転換を行ったが、平成29年第1回の理事会において、再度今後の活動内容が検討され、29年度は評価基準ではなく「卒業時到達目標（コアコンピテンシー）にもとづく教育内容」について検討することとなった。

平成28年度の活動としては、表1に示すような目次で卒業時到達目標を基盤とした看護学士課程の教育内容を示す冊子体を作成することとした。教育内容の多くの部分は平成23年に報告された「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（研究代表者：野嶋佐由美）を踏襲し、図1に示すように「A. 全人的に対象を捉える基本能力」を加え、近年の健康問題の動向を加味して、地域で生活する個人・家族への看護サービス提供を意識した内容とした。現在、最終稿にむけて作業中である。

表 1. 卒業時到達目標を基盤とした看護学士課程の教育内容（冊子体として印刷予定）

目次項目	内容
まえがき	
I. コア・コンピテンシーを基盤とした看護学士教育の教育内容作成の経緯	これまでの JANPPU, 文部科学省等で取り組んできた、4 年制大学の教育の在り方を概説し、5 群 20 のコア・コンピテンシーでコンセンサスを得て、表記方法を開発し、評価の施行まで行われている現状について述べる。
II. コア・コンピテンシーを基盤とした看護学士の教育内容概要 ・ コア・コンピテンシー（卒業時到達目標）を基盤とした看護学士課程教育の概要図 ・ 6 群の能力の説明 ・ 卒業時到達目標 ・ 卒業時到達目標を達成するための主な教育内容	平成 23 年に「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」が提示されて以降の社会情勢、健康問題の変化などを説明し、1 群を増やして、コア・コンピテンシーは 20 から 24 に増やしていることを説明する。 教育内容の構造を概念図として示す。 卒業時到達目標を示し、目標達成のために必要な教育内容を示す。
III. 実習教育 ・ 6 群のコア・コンピテンシー（卒業時到達目標）と実習教育の概念図の説明	看護学教育においては実践科学という性質上、自らの身体や言語能力、判断能力を使って基本的な看護実践ができる能力が到達目標として求められるため、講義だけでなく演習や実習といった教育形態を循環的に活用することに触れる。 実習教育については現在別途研究事業が進んでいることから、概念図を示すにとどめる。

4. 今後の課題

今後、文部科学省によってモデルコアカリキュラムが提示され、各大学がそれぞれのカリキュラムをモデルに合わせて修正し運用するものと思われる。さらに、大学教育のそれぞれの分野には分野別評価を行うことが求められるが、看護学士課程の分野別評価を担うために日本看護学教育認証評価機構（仮称）の設置が計画されている。本委員会は、平成 28 年度の活動を持って発展的解消という計画であったが、今後、コンピテンシーに基づく教育内容を示し、各大学が参照できるようにすることが求められている。

5. 資料

資料 1

- ・ 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(未完成)
(平成 22 年度 先導的大学改革推進委託事業の報告書 資料 5 を改変)

<引用文献>

- ・ 野嶋佐由美（2011）：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
- ・ 文部科学省（2011）：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書

資料1 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) (平成22年度 先進的大学改革推進委託事業の報告書 資料5を改変)

看護実践能力(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)
A 全人的に対象を捉える基本能力	看護実践能力	1) 生物学的存在としての人間について理解しアセスメントに活かす基本能力	人間の身体の仕事と働き	☐ 人体の構造 ☐ 人体の機能 ☐ 人体の防御システム ☐ 栄養と代謝
	能力	2) 心身の異常とそれに伴う身体反応を説明できる。	人間の心身の異常とそれに伴う反応	☐ 病態と生体反応 ☐ 疾病とその診断および治療 ☐ 疾病と生体の反応(呼吸・循環機能障害など各種の機能障害)
	能力	3) 薬物療法とそれに伴う身体反応を説明できる。	薬物療法に対する人間の反応	☐ 薬物の構造特性、作用機序、副作用 ☐ 人間の成長と発達段階の特徴 ☐ 生活と健康 ☐ 病いの体験 ☐ 人間の欲求と感情 ☐ ストレスをもつ存在としての人間 ☐ 統合体としての人間 ☐ セルフケア能力 ☐ 家族と地域社会の関係性
B ヒューマンケアの基本に関する実践能力	能力	1) 生活体としての人間について理解しアセスメントに活かす基本能力	自然環境	☐ 住環境 ☐ 地球環境
	能力	2) 環境からの影響による人間のストレスとその対処について理解し、説明できる。	社会環境	☐ 職場環境 ☐ 家族環境 ☐ 学校環境 ☐ 地域環境
	能力	3) 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	人間や健康の捉え方	☐ 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 ☐ 社会と健康 ☐ 文化と健康
	能力	4) 看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する能力	人権の尊重	☐ 基本的人権の尊重 ☐ 患者の権利 ☐ 権利擁護 ☐ リビングウィル
	能力	5) 実施する看護について説明し同意を得る能力	看護倫理	☐ 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
	能力	6) 援助的関係を形成する能力	説明責任 意思決定支援	☐ 看護職の説明責任 ☐ インフォームド・コンセント ☐ 医療における自己決定権 ☐ 意思決定への支援 ☐ セカンド・オピニオン
		自己理解と援助的関係の形成	自己理解と援助的関係の形成	☐ 自己分析、自己理解 ☐ 対人関係、相互作用 ☐ 治療的コミュニケーション ☐ コミュニケーションの原則と技術 ☐ 援助的関係の過程 ☐ カウンセリングの基本と技術 ☐ ケアリングの考え方
		集団との協働的関係	集団との協働的関係	☐ 集団形成の過程 ☐ リーダーシップ ☐ グループダイナミクス ☐ グループ支援

資料1 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) (平成22年度 先導的大学改革推進委託事業の報告書 資料5を改変)

看護実践能力(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)
看護実践能力(コア・コンピテンシー)	能力	7) 根拠に基づいた看護を提供する能力	看護実践のための理論の活用	☐ 看護理論、看護研究、看護実践の関係 ☐ 情報の収集・情報提供システムとその活用 ☐ 文獻の検索方法
			看護に必要な最新情報の探索	☐ 文獻の検索方法 ☐ 科学的根拠(Evidence) ☐ 科学的根拠(Evidence)に基づいた実践の在り方
8) 計画的に看護を実践する能力			研究成果の活用	☐ 文獻の批判的検討 ☐ 基本的な研究方法 ☐ 基本的な統計的分析方法 ☐ 研究成果の解釈と活用 ☐ 基本的な疫学・保健統計の知識
			問題解決法	☐ ロジカルシンキング(論理的思考法) ☐ クリティカルシンキング ☐ 問題解決の過程
9) 健康レベルを成長発達に応じたアセスメントする能力			看護過程	☐ 看護過程(アセスメント、診断、計画、実施、評価) ☐ 健康に対する人間の反応と看護診断
			看護記録	☐ 看護情報の活用と管理 ☐ 記録の目的と法的意義 ☐ 記録の監査と評価
10) 個人と家族の生活をアセスメントする能力			身体的な健康アセスメント	☐ 連続体としての健康 ☐ 性と生殖に関する健康課題 ☐ フィジカル・アセスメント ☐ ヘルスアセスメント
			精神的な健康アセスメント	☐ 精神の仕組みと働き ☐ 人間の基本的欲求と不安 ☐ 精神機能のアセスメント ☐ 発達段階と発達課題 ☐ 心身相互作用と生物・心理・社会的存在 ☐ 心理社会的アセスメント ☐ ストレスと適応、対処行動
11) 地域の特性と健康課題をアセスメントする能力			環境のアセスメント	☐ 人的・物理的環境のアセスメント ☐ 生活の質 ☐ 生活と健康 ☐ 生活と疾病
			個人の生活アセスメント	☐ セルフケア能力 ☐ 家族機能 ☐ 家族の生活と健康 ☐ 家族の生活と疾病 ☐ 家族のセルフケア能力 ☐ 家族と地域社会の関係性
12) 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する能力			家族の生活アセスメント	☐ 地域・歴史・文化と生活 ☐ 地域の環境 ☐ 地域の社会経済構造 ☐ 保健医療福祉制度 ☐ 公衆衛生の概念 ☐ 地域の健康課題 ☐ 健康指標の動向(人口動態・疾病構造・受療状況他) ☐ 地域の健康に関する情報(母子保健、精神保健、感染症、生活習慣病、がん、難病他)
			地域における健康アセスメント	☐ 地域の健康に関する情報(母子保健、精神保健、感染症、生活習慣病、がん、難病他) ☐ 地域の健康に関する情報(母子保健、精神保健、感染症、生活習慣病、がん、難病他)
13) 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。			学校における健康アセスメント	☐ 保健行動・疾病対処行動 ☐ 学校保健
			職場における健康アセスメント	☐ 産業保健
14) 利用可能な社会資源のアセスメント			利用可能な社会資源のアセスメント	☐ 社会資源の種類と生活上の問題

C 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力

資料1 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) (平成22年度 先導的大学改革推進委託事業の報告書 資料5を改変)

看護実践能力(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)
	看護実践能力	看護実践能力		
C 能力根拠に基づき看護を計画的に実践する	12)看護援助技術を適切に実施する能力	(1)身体に働きかける看護援助技術を理解し、指導のもとで実施できる。 (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・物的・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)薬物療養を理解し、適切にマネジメントすることができる。	身体への看護援助技術 行動変容を促す看護援助技術 薬物療法のマネジメント 人・物的・物理的環境調整技術 社会資源の活用	☐日常生活援助技術(食事、睡眠、排泄、活動、清潔) ☐呼吸・循環を整える技術 ☐創傷管理技術 ☐救命救急処置技術 ☐症状・生体機能管理技術 ☐安楽の技術 ☐感染予防の技術 ☐安全・事故防止の技術 ☐日常生活習慣の確立に関わる援助技術・セルフケア向上の援助技術 ☐自立支援の援助技術 ☐療養に関する相談 ☐健康に関する教育 ☐行動変容を促進する技術 ☐危機介入 ☐与薬の技術 ☐薬物療法のモニタリング ☐薬物療法に対する患者アドヒアランスの支援 ☐人・物的・物理的環境調整の技術 ☐社会資源の活用
	13)健康の保持増進と疾病を予防する能力	(1)健康の保持増進・疾病予防のために必要な看護援助を指導のもとに実施できる。 (2)人の誕生から成長、発達、加齢までの生涯発達の視点を理解し、各発達段階における健康の保持増進、疾病予防のために必要な看護援助方法について説明できる。 (3)妊娠・出産・育児にかかわる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)健康課題に関連する政策と保健活動について説明できる。	健康保持増進と疾病予防 次世代育成に向けた取り組み 妊娠・出産・育児期母児(子)とその家族の理解と看護 個人特性・集団特性に応じた健康環境づくり 域精神保健活動(個人・家族・地域のメンタルヘルス)	☐ヘルスプロモーション(Health promotion) ☐第一次予防、第二次予防、第三次予防 ☐プライマリ・ヘルスケア ☐健康診査と健康教育 ☐生涯発達：人の誕生、成長、発達、加齢 ☐次世代育成のための環境・制度 ☐妊娠・分娩・産褥の生理 ☐妊婦(ハイリスクを含む)・産婦・褥婦への看護援助方法 ☐不妊への看護援助 ☐胎児・新生児・乳幼児の生理 ☐新生児・乳幼児と家族への看護援助方法 ☐母性準備期、母性継承期にある人への看護援助方法 ☐発達段階の健康課題 ☐次世代育成に向けた取り組み ☐各発達段階の特徴に応じた看護援助方法 ☐成人期における健康増進、疾病予防に向けた取り組み ☐加齢に伴う健康課題を抱えた高齢者と家族への看護援助方法 ☐健康に影響する環境と社会的要因の改善 ☐精神保健の第一次予防・第二次予防・第三次予防 ☐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 ☐自助組織 ☐地域連携 ☐健康課題に対する地域の組織的な取り組み ☐個人・家族・集団への健康教育・相談 ☐保健医療福祉計画と看護活動 ☐疾病の診断、検査 ☐異常の早期発見とアセスメント ☐治療法(救命救急、手術療法、薬物療法、放射線療法、精神療法)の種類と効果 ☐救命救急時の処置 ☐手術・麻酔による生体反応、合併症の発症と予防 ☐治療を受けている患者への看護援助方法 ☐急激な健康破綻をきたした患者の苦痛・不安
	14)急激な健康破綻と回復過程にある人々を援助する能力	(1)急激な健康破綻をきたす疾患・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)心理的危機状況にある患者・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。	急激な健康破綻をきたす代表的疾患・病態に関する医学的内容	☐治療法(救命救急、手術療法、薬物療法、放射線療法、精神療法)の種類と効果 ☐救命救急時の処置 ☐手術・麻酔による生体反応、合併症の発症と予防 ☐治療を受けている患者への看護援助方法 ☐急激な健康破綻をきたした患者の苦痛・不安
D 特定の健康課題に対応する実践能力				

資料1 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) (平成22年度 先導的大学改革推進委託事業の報告書 資料5を改変)

看護実践能力(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)
看護実践能力(コア・コンピテンシー) (続き) 14) 急激な健康破綻と回復過程にある人々を援助する能力	能力	(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。	(続き) 急性期の治療を受ける患者・家族への援助	☐ 周手術期にある患者と家族への看護援助方法 ☐ 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 ☐ クリテリカル状況にある患者と家族への看護援助方法
			心理的危機にある患者・家族への援助	☐ 危機理論 ☐ 精神的危機状態にある患者と家族への看護援助方法 ☐ 心身の回復状況のアセスメント、回復遅延時の患者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、ボディイメージの変容のアセスメント
			回復段階にある患者・家族の心身のアセスメント	☐ 早期回復を促す看護援助方法 ☐ 患者の生活状況に応じた生活の再構築援助 ☐ 患者の障害に伴うリハビリテーションの基本的援助 ☐ 回復に向けての意欲をもてる援助方法 ☐ 回復遅延時に必要な患者への看護援助
			回復状況に応じた看護援助方法	☐ 慢性・非可逆的疾患の病態と症状 ☐ 疾病の診断と検査法 ☐ 診療に伴う援助技術 ☐ 合併症の予防と早期発見 ☐ 急性増悪や増悪進行の予防 ☐ 治療法(薬物療法、放射線療法、精神療法、リハビリテーション)の種類と効果 ☐ 症状マネジメント、疾病管理 ☐ コンプライアンス(Compliance)から治療へのアドヒアランス
			慢性・非可逆的健康問題をもち患者・家族の理解と疾病管理	☐ 慢性・非可逆的疾患が生活に及ぼす影響 ☐ 慢性・非可逆的疾患がライフサイクルに及ぼす影響 ☐ 自己管理への看護援助方法 ☐ セルフケア行動の獲得・維持 ☐ ストレスへの前向きな対処(Stress coping) ☐ 患者教育・家族教育 ☐ 障害とともに生きること ☐ リハビリテーション・機能障害の改善
15) 慢性・非可逆的健康問題を有する人々を援助する能力	能力	(1) 慢性・非可逆的健康問題を有する患者と家族の状態をアセスメントし、疾病管理に向けた看護援助方法について説明できる。 (2) 慢性・非可逆的健康問題を有する患者と家族を理解し、療養生活の看護援助方法について説明できる。 (3) 慢性・非可逆的健康問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。	慢性・非可逆的健康問題をもち患者・家族の理解と療養生活支援	☐ ノーマライゼーション、ソーシャルサポート(Social support)、社会資源 ☐ 家族支援 ☐ 患者会、家族会、ピアサポート ☐ 慢性・非可逆的健康問題を有する患者と家族への精神的援助
			慢性・非可逆的健康問題を有する患者と家族の生活を支える社会資源の活用	☐ エンドオブライフ期にある人の心身の苦痛
			エンドオブライフ期の身体、心理、社会的状況を理解して包括的に対象をアセスメントする技術	☐ 緩和ケア ☐ 身体機能低下への看護援助方法 ☐ エンドオブライフ期の症状緩和 ☐ 疼痛コントロール ☐ 安楽の提供 ☐ 死の受容過程 ☐ 悲嘆と受容 ☐ 看取る家族への援助
			エンドオブライフ期の患者家族の心理的支援技術	☐ エンドオブライフ期におけるチーム医療 ☐ エンドオブライフ期における死別後の悲嘆過程への援助
			死別後の悲嘆過程への援助	☐ 在宅療養者と家族が生活する環境 ☐ 在宅療養者と家族への看護展開 ☐ 多様な健康課題に対応する看護(小児・精神・認知症・慢性疾患・難病・障害・がん・疼痛緩和・エンドオブライフ期・在宅での看取り)
16) エンドオブライフ期にある人々を援助する能力	能力	(1) エンドオブライフ期にある患者を総合的・全人的に理解し、その人らしさを支える看護援助方法について説明できる。 (2) エンドオブライフ期での治療を理解し、苦痛の緩和方法について説明できる。 (3) 看取りをする家族の援助について説明できる。	エンドオブライフ期の症状緩和と技術	☐ 在宅療養者と家族のセルフケア能力の維持・向上のための看護 ☐ 介護予防と自立支援 ☐ 生活の再構築を支える看護 ☐ 在宅医療の理解と看護 ☐ 在宅での医療的ケアと看護
			エンドオブライフを支えるチーム体制の理解と役割遂行	
17) 在宅療養者と家族を支援する能力	能力	(1) 在宅看護の特徴と在宅で生活する療養者と家族の多様な状況を理解し、在宅療養の環境を踏まえてアセスメントできる。 (2) 療養者と家族の意思を尊重しながら、基本的な看護技術を実施できる。	在宅療養者と家族の理解と看護	

D 特定の健康課題に対応する実践能力

資料1 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) (平成22年度 先進的大学改革推進委託事業の報告書 資料5を改変)

看護実践能力(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)
D 看護実践能力に 対応する 実践能力 課題に 対	(続き) 17)在宅療養者と家族を支援する能力	(3)在宅で展開される看護だけでなく、施設から在宅あるいは施設、または在宅から施設に継ぎ自なく移行するための看護の役割と機能について説明できる。	(続き)在宅療養者と家族の理解と看護	☐ ケアマネジメントの機能 ☐ 在宅看護の特徴を踏まえた技術 ☐ 在宅療養者と家族の権利保障 ☐ 在宅看護における安全の確保 ☐ 訪問看護ステーションの運営 ☐ 介護保険など高齢者や障がい児・者の健康と生活を保障するための制度
	18)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	(1)保健医療福祉における看護の機能と看護活動の在り方について理解できる。 (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。	療養場所を移行する患者と家族の理解と看護	(1)病院の機能分化と在宅移行 (2)療養場所移行を支えるチームケア (3)在宅移行支援と看護 (4)退院調整看護師の役割 ☐ 保健医療福祉制度と法律 ☐ 看護の機能 ☐ 組織論 ☐ 看護の組織 ☐ 看護体制
			看護サービス提供の仕組みと組織	☐ 看護ケアのマネジメント ☐ 看護と経営 ☐ 情報管理システム ☐ 看護の質評価 ☐ 看護の費用対効果 ☐ 看護活動のPDCAサイクル
			看護サービスの質管理	☐ 看護ケアのマネジメント ☐ 看護と経営 ☐ 情報管理システム ☐ 看護の質評価 ☐ 看護の費用対効果 ☐ 看護活動のPDCAサイクル
	19)地域ケア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、地域ケアを構築する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。	自主グループ育成と地域組織活動推進 個人・集団・組織との連携による地域ケア	☐ 地域組織活動 ☐ 地域組織活動 ☐ 自立・自律支援 ☐ 個人・集団・組織との調整 ☐ ケアネットワークづくり ☐ 支援システムの構築 ☐ 地域ケアに関わる医療政策 ☐ 地域ケアの体制づくり ☐ 健康危機発生時の緊急対応 ☐ 心的外傷後ストレス障害 ☐ 災害看護活動 ☐ 被災者に対する安全な環境 ☐ 健康危機への備え
E ケア環境とチーム体制に関する実践能力	20)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)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。 (3)医療事故防止対策について理解し、そのために必要な行動をとることができる。	地域における健康危機管理対策	☐ 有害事象の予防(転倒・転落などの事故、褥瘡など) ☐ 医療による健康被害(薬害を含む) ☐ インシデント(ヒヤリ・ハット)レポート ☐ リスク・マネジメント ☐ 安全文化の形成 ☐ 安全性の基盤 ☐ 医療事故の現状と課題 ☐ 医療安全対策 ☐ 医療器具・医薬品管理の安全対策
			医療安全管理	☐ 感染防止対策 ☐ 標準予防策(Standard precaution)
			組織的医療安全管理	☐ チーム医療 ☐ 保健医療保健福祉チーム員の専門性と相互の尊重 ☐ チームの中での看護専門職の役割 ☐ リーダーシップ ☐ アサーティブコミュニケーション ☐ カンファレンスの運営方法 ☐ 情報の共有
	21)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。	チーム医療における看護の役割	

資料1 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) (平成22年度 先導的大学改革推進委託事業の報告書 資料5を改変)

看護実践能力(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)
看護実践能力(コア・コンピテンシー)	能力	(続き) 21)保健医療福祉チームの一員として協働し連携する能力	在宅医療の推進と看護の役割	☐ 継続看護 ☐ 在宅医療と社会制度 ☐ 在宅医療推進と看護活動 ☐ 保健医療福祉機関の連携・協働 ☐ ケアマネジメント ☐ 家族を含めた対象者中心の連携 ☐ 退院支援・退院調整 ☐ 地域包括支援センターとの連携 ☐ 訪問看護ステーションとの連携 ☐ 地域保健・産業保健・学校保健との連携 ☐ 在宅療養を支える制度 ☐ 在宅療養者と家族を支える様々なサポートとの連携と協働 ☐ 地域包括ケアの推進と看護 ☐ 人口構成と疾病構造 ☐ 保健医療福祉の歴史と看護 ☐ 保健医療福祉に関する基本的統計 ☐ 保健統計や歴史を踏まえた看護の展望 ☐ 看護行政と看護制度 ☐ 医療保険制度 ☐ 診療報酬制度 ☐ 介護保険制度 ☐ 障害者福祉制度 ☐ 国際看護活動 ☐ グローバル化・国際化の動向
E ケア環境とチーム体制に関する実践能力		22)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	保健・医療・福祉制度や社会の動向	
		(1)疾病構造の変遷、疾病対策、医療対策の動向と看護の役割について説明できる。		
		(2)社会の変革の方向を理解し、看護を発展させていくことの重要性について説明できる。 (3)グローバル化・国際化の動向における看護の在り方について理解できる。		
F 専門職として研鑽し続ける基本能力		23)生涯にわたり継続して専門的能力を向上させる能力	自己研鑽	☐ 看護の振り返り(Reflection)の方法 ☐ 自己洞察 ☐ 役割モデルの活用 ☐ 批判的分析力 ☐ 論理的思考 ☐ 情報リテラシー(情報活用力) ☐ 研究方法の活用 ☐ 自己教育力 ☐ キャリアマネジメント ☐ 生涯学習とその機会 ☐ 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 ☐ 看護職能団体とその活用 ☐ 看護政策 ☐ 保健師助産師看護師法 ☐ 看護実践の範囲・資格・法律 ☐ 看護実践と研究の運動と発展
		(1)日々の自己の看護を振り返り、自己の課題に取り組む重要性について説明できる。		
		(2)専門職者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。		
		24)看護専門職としての価値と専門性を発展させる能力	専門性の探究	
		(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。		