

【日本版NP】コンピテンシー（資質・能力） 2 団体（JANPU・JONPF）合意版 2026年7月8日					
第1階層（7コンピテンシー）		第2階層（25資質・能力）		第3階層（46資質・能力）	第4階層(156資質・能力)
日本版NPコンピテンシー（基本的な資質・能力）		第1階層を構成する資質・能力	学修目標	第2階層を構成する資質・能力	第3階層を構成する資質・能力
Ⅰ	包括的健康アセスメント能力 Comprehensive health assessment capabilities	1. 患者の健康状態（Health, Well-being）を身体的・精神的・社会的側面から、自律して包括的にアセスメントを行う。	Ⅰ-1 医療面接とフィジカルイグザミネーションによる情報収集・解釈・分析・判断	1.医療面接とフィジカルイグザミネーションの技術を活用し、必要な情報の収集、情報の解釈・分析・判断を実施する。	Ⅰ-1-1-1 患者アセスメントに必要な情報を収集するための的確な医療面接ができる。
					Ⅰ-1-1-2 患者との距離、話しやすい位置関係、適切な室温、プライバシーの保護等を満たすよう、面接時の環境を設定できる。
					Ⅰ-1-1-3 コミュニケーションの基本的傾聴技法を使うことができる。
					Ⅰ-1-1-4 身体への侵襲に対する生体反応を説明できる。
					Ⅰ-1-1-5 国際疾病分類（ICD）を理解し、治療中の患者の疾病の病態・診断・治療を説明できる。
					Ⅰ-1-1-6 患者の主観的情報（主訴・患者の考えと感情・病の体験）、生活状況、既往歴、家族歴を収集できる。
					Ⅰ-1-1-7 患者の症状・徴候の様相、持続時間、頻度、随伴症状、先駆症状、出現する場面、症状・徴候に関連する生活要因等の情報を収集できる。
					Ⅰ-1-1-8 医療面接により次の症状・徴候に関する情報を的確に収集できる。 ①疼痛（頭痛、咽喉頭痛、胸痛、腹痛、腰痛、関節痛等）②脈拍異常（頻脈、徐脈、不整脈等）③体温異常（発熱、低体温）④呼吸障害（呼吸困難・咳）⑤血圧異常（高血圧、低血圧、脈圧異常）⑥浮腫 ⑦体重異常（低体重・るいそう、過体重）⑧出血（吐血、喀血、下血）⑨悪心・嘔吐 ⑩リンパ節腫脹 ⑪排便異常（便秘、下痢）⑫排尿障害（尿閉、失禁、頻尿、残尿感）⑬気分障害（全身倦怠感、不定愁訴、抑うつ、高揚）⑭意識障害 ⑮認知機能低下 ⑯痙攣 ⑰皮膚症状（紅斑・皮疹・掻痒感）⑱感覚異常（四肢の痺れ、聴覚異常、視覚異常、味覚異常）⑲食欲異常（食欲不振、過食、偏食）⑳めまい ㉑発汗異常、等
					Ⅰ-1-1-9 系統的に収集した情報をスクリーニングすることができる。
					Ⅰ-1-1-10 医療面接によって収集した情報から、フィジカルイグザミネーションによって確認すべき内容を判断できる。
				Ⅰ-1-2 フィジカルイグザミネーションの的確な実施	Ⅰ-1-2-1 医療面接の結果をふまえ、視診、触診、打診、聴診の手技を理解し、患者の苦痛、羞恥心を配慮した手順で全身のフィジカルイグザミネーションを実施できる。
					Ⅰ-1-2-2 人体の正常な構造と機能及び症状・徴候に関係する病態を説明できる。

第1階層（7コンピテンシー）		第2階層（25資質・能力）		第3階層（46資質・能力）	第4階層(156資質・能力)				
日本版NPコンピテンシー （基本的な資質・能力）		内容説明	第1階層を構成する 資質・能力	学修目標	第2階層を構成する 資質・能力	第3階層を構成する資質・能力			
						Ⅰ-1-2-3 症状・徴候に関連する内的要因（代謝・炎症・腫瘍・感染・免疫反応、先天異常、遺伝等）と生活環境等の外的要因（生活習慣・就労環境、有害物質への曝露）について説明できる。			
			Ⅰ-2 必要とされる検査の選択とその結果の判断	2.必要とされる検査を選択し、実施可能な検査を行い、結果を解釈し、病態を判断する。	Ⅰ-2-1 患者の症状・徴候の病態判断に必要な検査の選択と可能な検査の実施	Ⅰ-2-1-1 病態の判断に必要な検査を選択することができる。			
						Ⅰ-2-1-2 ベッドサイド及び外来で実施できる検査（超音波検査、抗原抗体検査、動脈血検査、血圧脈波検査、認知機能検査等）の原理と方法を理解し実施できる。			
						Ⅰ-2-1-3 単純エックス線検査、CT検査、MRI検査、PET検査について画像を読影し、結果を判断できる。			
					Ⅰ-2-2 検査結果と症状・徴候との関係の判断	Ⅰ-2-2-1 検査の結果を解釈し、症状・徴候との関係を判断できる。			
			Ⅰ-3 病態を判断・評価するための臨床推論	3.主要な症状・徴候について臨床推論を確実に行う。	Ⅰ-3-1 情報を統合した病態の臨床推論	Ⅰ-3-1-1 医療面接、フィジカルイグザミネーション、検査により収集した情報を統合し、病態を推論することができる。			
						Ⅰ-3-2 病態の緊急度と重症度の判断	Ⅰ-3-2-1 臨床推論の結果から、病態の緊急度と重症度の判断ができる。		
							Ⅰ-3-2-2 緊急度と重症度に対応して、医師等への的確な連絡・報告、救急要請ができる。		
			Ⅰ-4 自己のアセスメントプロセスの評価	4.アセスメントの過程で、自己の実践に関して、その都度の評価ができる。	Ⅰ-4-1 アセスメントプロセスのリフレクション	Ⅰ-4-1-1 患者への医療面接、フィジカルイグザミネーション、検査等のアセスメントプロセスに関して、リフレクション（in Action, on Action）ができる。			
						Ⅰ-4-2 リフレクションの結果を踏まえてアセスメントプロセスの修正	Ⅰ-4-2-1 リフレクションの結果をふまえ、患者の包括的アセスメントに関する自己の思考過程や行動を見直すことができる。		
			Ⅱ	医療的処置マネジメント能力 Medical procedure management capabilities	Ⅱ. 患者の症状・徴候をマネジメントするために自律的に医療的処置をタイムリーに安全・安心に実施できる。	Ⅱ-1 症状・徴候を緩和・回復・適応するための一定範囲の医療的処置の実践	1.主要な症状・徴候の緩和・回復・適応 に向けて一定範囲の医療的処置を安全・安心に実践する。	Ⅱ-1-1 臨床推論に基づく一定範囲の医療の選択	Ⅱ-1-1-1 臨床推論の結果から、症状・徴候マネジメントに必要な一定範囲の医療的処置（①医療技術を伴う医療的処置、②薬物の理解と薬物療法支援、③食事や運動等の生活指導や経過観察）を選択できる。
								Ⅱ-1-2 症状・徴候の緩和・回復・適応のための一定範囲の医療的処置のタイムリー、安全・安心な実践	Ⅱ-1-2-1 患者に必要な一定範囲の医療的処置の適用、リスク、禁忌を判断できる。
Ⅱ-1-2-2 患者に必要な一定範囲の医療的処置を、科学的な知識・技術に基づいてタイムリー、安全・安心に実施できる。									
Ⅱ-1-2-3 患者に実施した処置後の経過から医療的処置の評価ができる。									
Ⅱ-1-2-4 患者に必要な医療的処置について医師等と相談・連携ができる。									
Ⅱ-1-3 症状・徴候の緩和・回復・適応のための医療技術を伴う医療的処置の実施	Ⅱ-1-3-1 一定範囲の医療的処置について説明できる。								
Ⅱ-1-3-2 一定範囲の医療的処置を実施できる。									

第1階層（7コンピテンシー）		第2階層（25資質・能力）		第3階層（46資質・能力）	第4階層(156資質・能力)
日本版NPコンピテンシー （基本的な資質・能力）		第1階層を構成する 資質・能力	学修目標	第2階層を構成する 資質・能力	第3階層を構成する資質・能力
				Ⅱ-1-4 症状・徴候の緩和・回復・適応のための薬物の理解と薬物療法の支援	Ⅱ-1-4-1 薬物の基本について理解している。
					Ⅱ-1-4-2 医薬品の基本、主要な薬物（中枢神経作動薬、循環器系治療薬、呼吸器系治療薬、消化器疾患治療薬、内分泌・代謝疾患治療薬、感染症治療薬、悪性腫瘍治療薬、皮膚疾患治療薬、精神疾患治療薬、漢方等）の薬理作用・副作用を理解している。
					Ⅱ-1-4-3 主要な薬物の薬物動態（吸収・分布・代謝・排泄・受容体相互作用）を説明できる。
					Ⅱ-1-4-4 ポリファーマシー、有害作用、医薬品に関する医療事故、薬物の調整について説明できる。
					Ⅱ-1-4-5 診療ガイドラインを参考に、症状・徴候マネジメントのための主要な薬物を説明できる。
					Ⅱ-1-4-6 症状・徴候マネジメントに必要な薬物の調整ができる。
					Ⅱ-1-4-7 既に処方されている薬物の使用目的を理解し、患者への適用を判断できる。
					Ⅱ-1-4-8 患者の症状・徴候から治療効果を評価し、診療ガイドラインに基づいて使用薬物の継続・中止・変更の判断ができる。
					Ⅱ-1-4-9 薬物使用について医師等と相談・連携・報告し薬物療法支援の方向性を判断できる。
					Ⅱ-1-4-10 医師等と連携して患者へ薬物の使用(変更・中止)を説明し、薬物療法をサポートできる。
				Ⅱ-1-5 症状・徴候の緩和・回復・適応のための食事や運動等の生活指導、経過観察の実施	Ⅱ-1-5-1 加齢・疾病による運動機能障害が心身に及ぼす影響を説明できる。
					Ⅱ-1-5-2 ICFの基本的概念と生活機能分類を理解し、評価できる。
					Ⅱ-1-5-3 患者の運動機能や日常生活動作（ADL）の障害を把握する指標(機能的自立度評価法：FIM、バーセルインデックス：BI、等)を理解し、評価できる。
					Ⅱ-1-5-4 医療チームの治療方針としての運動療法を、患者の生活場面の運動として定着させ、患者自身が継続できるよう、行動変容を支援できる。
					Ⅱ-1-5-5 患者が継続した運動量と運動に伴う症状・徴候について、チーム内で共有し評価できる。
					Ⅱ-1-5-6 加齢・疾病による栄養障害が心身に及ぼす影響を説明できる。
					Ⅱ-1-5-7 必要栄養素、栄養吸収・代謝、基本栄養量、治療食について説明できる。
					Ⅱ-1-5-8 栄養状態のアセスメント指標及び生活環境要因を理解し、評価できる。
					Ⅱ-1-5-9 医療チームの治療方針としての食事療法を、患者の生活場面に定着させ、患者自身が継続できるよう、行動変容を支援できる。

第1階層（7コンピテンシー）		第2階層（25資質・能力）		第3階層（46資質・能力）	第4階層(156資質・能力)				
日本版NPコンピテンシー （基本的な資質・能力）		内容説明	第1階層を構成する 資質・能力	学修目標	第2階層を構成する 資質・能力	第3階層を構成する資質・能力			
						Ⅱ-1-5-10 患者が継続した食事療法の成果について、チーム内で共有し評価できる。			
			Ⅱ-2 症状・徴候マネジメントのための 予防的疾患管理、健康増進への介入	2.症状・徴候マネジメントのための 予防的疾患管理、健康増進への介入を行う。	Ⅱ-2-1 症状・徴候マネジメントのための 予防的疾患管理	Ⅱ-2-1-1 疾病予防の概念を説明できる。			
						Ⅱ-2-1-2 健康診断、検診、人間ドック等による検査結果を判断できる。			
						Ⅱ-2-1-3 生活習慣とメタボリックシンドローム、特定健診・特定保健指導の検査のしくみ・内容を説明できる。			
						Ⅱ-2-1-4 健診等のデータに基づくスクリーニング、疾病予測、治療効果を確認できる。			
			Ⅱ-2-2 症状・徴候マネジメントのための 健康増進に向けた介入			Ⅱ-2-2-1 健康教育・健康相談の基本を説明できる。			
						Ⅱ-2-2-2 健康課題に対する学習理論（行動変容理論等）と支援の方法を説明できる。			
						Ⅱ-2-2-3 健康課題を把握し健康増進指導、患者教育（ガイダンス・コーチング・エンパワメント等）を実施できる。			
						Ⅱ-2-2-4 患者・家族に介入した結果を評価できる。			
			Ⅱ-3 発達段階の特徴を踏まえた一定範囲の医療的処置の実践	3.患者の発達段階の特徴を踏まえた一定範囲の医療的処置を実践する。	Ⅱ-3-1 発達段階の特徴の理解	Ⅱ-3-1-1 発達段階ごとの人の身体的・精神的・社会的特性を説明できる。			
						Ⅱ-3-1-2 永続的な障害のある人の身体的・精神的・社会的特性を説明できる。			
						Ⅱ-3-1-3 進行性の障害がある人の身体的・精神的・社会的特性を説明できる。			
						Ⅱ-3-2 発達段階や特徴を踏まえた一定範囲の医療的処置の実践	Ⅱ-3-2-1 患者の身体的・精神的・社会的特性が症状・徴候マネジメントへ及ぼす影響を説明できる。		
			Ⅱ-3-2-2 症状・徴候マネジメントへ及ぼす影響を踏まえて一定範囲の医療的処置を実践できる。						
			Ⅱ-4 死亡の確認	4.死亡の確認の方法を理解し、適宜実践する。	Ⅱ-4-1 死亡の確認方法の理解と実践	Ⅱ-4-1-1 死因論を説明できる。			
						Ⅱ-4-1-2 内因性急死、外因死を説明できる。			
						Ⅱ-4-1-3 死の兆候を説明できる。			
						Ⅱ-4-1-4 死の確認手技を説明できる。			
						Ⅱ-4-1-5 死亡の確認ができる。			
						Ⅱ-4-1-6 死亡診断の手続きを理解している。			
						Ⅱ-4-1-7 ICTを用いた死亡診断の方法を理解している。			
Ⅲ 卓越した看護実践能力 Excellence in Nursing Practice	Ⅲ．患者の健康レベルと個別性に 応じたエビデンスに基づく優れた看護を実践する。	Ⅲ-1 生活モデルに基づく安楽で質の高い看護実践	1.生活モデルに配慮した患者・家族のケアを実践する。	Ⅲ-1-1 看護実践に関する最良のエビデンスを探求するための方法の修得	Ⅲ-1-1-1 情報リテラシー、データサイエンスに必要な基礎的なスキルを修得できる。				
					Ⅲ-1-1-2 看護実践に関するエビデンスのある国内外の文献を検索できる。				
									Ⅲ-1-1-3 国内外の文献検索の結果から、生活モデルに配慮した患者・家族へのエビデンスのあるケアを選択できる。
									Ⅲ-1-2 生活モデルに配慮した教育ツールや教材を検討し、作成できる。

第1階層（7コンピテンシー）			第2階層（25資質・能力）		第3階層（46資質・能力）	第4階層(156資質・能力)					
日本版NPコンピテンシー （基本的な資質・能力）		内容説明	第1階層を構成する 資質・能力	学修目標	第2階層を構成する 資質・能力	第3階層を構成する資質・能力					
					たエビデンスに基づく患者・家族へのケアの計画・実践	Ⅲ-1-2-2 質の高いケアを提供するためにエビデンスを活用できる。					
						Ⅲ-1-2-3 生活モデルに配慮した安楽なケアを計画・実践できる。					
			Ⅲ-2 エビデンス を活用した看護実践の 評価	2.看護実践の結果を ケアの質向上の観点から 分析・評価する。	Ⅲ-2-1 看護実践の結果の 分析・評価	Ⅲ-2-1-1 質改善の方法を説明できる。					
						Ⅲ-2-1-2 看護実践の結果を利便性、コスト、質、安全性及びヘルスケアへの影響の観点から分析できる。					
						Ⅲ-2-1-3 看護実践の結果の分析・評価に基づき、ケアの質改善策を検討できる。					
			Ⅲ-3 看護実践の質 向上のための臨床研究	3.看護実践に関する専門知識・技術の 向上を目的とした臨床研究 を行う。	Ⅲ-3-1 看護実践に関する研究の 計画と実施	Ⅲ-3-1-1 看護研究の方法を説明できる。					
						Ⅲ-3-1-2 専門知識・技術の向上を目的とした研究デザインを検討できる。					
						Ⅲ-3-1-3 倫理的配慮に基づき研究が実施できる。					
						Ⅲ-3-1-4 研究結果の解釈と考察ができる。					
						Ⅲ-3-1-5 研究成果を公表できる。					
			Ⅲ-4 看護実践の卓越性を 高めるための自己研鑽	4.自らの看護実践。能力を 高めるための自己研鑽を 自律的に行う。	Ⅲ-4-1 自己研鑽の方法の理 解と実施	Ⅲ-4-1-1 自己の実践能力を継続的に評価する方法を説明できる。					
						Ⅲ-4-1-2 自己の限界を知り、自己の課題を克服する方法を説明できる。					
Ⅳ	看護マネジメント能力 Nursing management capabilities	Ⅳ. 効果・効率的な看護体制と組織運営に取り組む。	Ⅳ-1 医療安全管理体制の構築への提言	1.ガイドラインの理解・活用を含め医療安全管理体制構築への関与に向けて、看護体制を整備するための知識を理解する。	Ⅳ-1-1 ガイドライン、医療事故報告書等医療安全に関する情報の取得と活用	Ⅳ-1-1-1 症状・徴候マネジメントの実践に必要なガイドライン及びマニュアル等の作成方法について理解している。					
						Ⅳ-1-1-2 症状・徴候マネジメントの実践に必要な既存のガイドライン及びマニュアル等について活用できる。					
						Ⅳ-1-1-3 医療安全管理体制の構築への関与に向けて自己の役割を明確にできる。					
								Ⅳ-1-2 安全の視点からの日常における医療の検証		Ⅳ-1-2-1 医療安全の原則を説明できる。	
										Ⅳ-1-2-2 医療安全の視点から日常の医療の場面を検証することができる。	
					Ⅳ-1-3 医療安全管理体制の構築への提言	Ⅳ-1-3-1 症状・徴候マネジメントを安全・安心に実践するための心理的安全性を確保した集団力動（グループダイナミクス）を説明できる。					
						Ⅳ-1-3-2 症状・徴候マネジメントを安全・安心に実践するための組織体制・組織風土をつくる方法を説明できる。					
						Ⅳ-1-3-3 症状・徴候マネジメントを安全に実践するための改善について提言することができる。					
					Ⅳ-2 効果的・効率的な看護提供体制の整備	2.効果的・効率的な診療・看護ケア提供体制の整備。	Ⅳ-2-1 効果的・効率的な診療・看護ケア提供体制	Ⅳ-2-1-1 診療の提供について、実施体制・診療の内容を看護部等と調整できる。			
								Ⅳ-2-1-2 診療の提供について、看護チームと調整できる。			

第1階層（7コンピテンシー）		第2階層（25資質・能力）		第3階層（46資質・能力）	第4階層(156資質・能力)			
日本版NPコンピテンシー （基本的な資質・能力）		内容説明	第1階層を構成する 資質・能力	学修目標	第2階層を構成する 資質・能力	第3階層を構成する資質・能力		
			制の整備	提供体制の整備の方法を理解する。		IV-2-1-3 患者の病態に基づき必要な診療と看護ケアについて、患者の生活を尊重して提供できる体制を整備する方法を説明できる。 IV-2-1-4 患者の生活を尊重して、診療と看護ケアについて、効果的・効率的に実施できる。		
			IV-3 スタッフへの 相談・教育・指導 に向けた体制構築	3.スタッフの相談・教育・指導体制構築の方法を理解する。	IV-3-1 スタッフの相談・教育・指導体制構築の理解	IV-3-1-1 症状・徴候マネジメントに関する相談・教育・指導をスタッフに効果的に行う方法を説明できる。		
						IV-3-1-2 スタッフの実践能力を継続的に評価する方法を説明できる。		
						IV-3-1-3 スタッフの相談・教育・指導体制を構築（ラダー、新人教育等）する方法を説明できる。		
			IV-4 看護実践の評価としての診療報酬の理解	4.効果的・効率的な診療と看護ケア提供体制の整備の方法を理解する。	IV-4-1 看護実践のアウトカム・医療経済的効果の評価	IV-4-1-1 看護実践のアウトカム・医療経済的効果の評価方法を理解している。		
						IV-4-1-2 看護実践の医療経済的効果の評価結果を看護ケア体制の整備に活用する方法を理解している。		
						IV-4-1-3 既存の評価を用いて看護実践のアウトカムを診療報酬獲得に向けて活用する方法を理解している。		
						IV-4-1-4 組織における看護ケア提供体制を改善するためにコーディネーションの方策を理解している。		
			V チームワーク能力 Teamwork capabilities	V. チームを活性化し最善の医療に貢献する。	V-1 最善の医療のための相談・討議・提案	1.最善の医療のために、多職種と相談・討議・提案ができる。	V-1-1 最善の医療のための相談・討議・提案の実践	V-1-1-1 最善の医療に関するエビデンスを活用し、相談・討議し、提案内容を整理することができる。
								V-1-1-2 最善の医療に向けて、ピアレビューのスキルを活用して多職種と相談・討議・提案ができる。
					V-2 多職種との連携・協働	2.多職種との連携・協働におけるリーダーシップ、メンバーシップ、パートナーシップを発揮する。	V-2-1 多職種との連携・協働を促進するための方法の理解と実践	V-2-1-1 相互の自由な討議に基づき、多職種と連携・協働して最善の医療を提供する必要性を説明できる。
								V-2-1-2 コミュニケーションスキルを活用して、多職種と協働・連携できる。
V-2-1-3 チームワークを促進するために、ファシリテーションの原理と方法を実践できる。								
V-2-2 チームワークにおける心理的安全性の維持	V-2-2-1 チームワークにおける心理的安全性を保つための知識を理解し、実践できる。							
	V-2-2-2 心理的安全性が維持された職場風土・文化をつくるためのリーダーシップのあり方を説明できる。							
	V-2-2-3 心理的安全性が維持された職場風土・文化であることを評価し、改善方法を説明できる。							
V-2-3 症状・徴候マネジメ	V-2-3-1 専門職としてリーダーシップとそのスタイルに関する知識を説明できる。							

第1階層（7コンピテンシー）			第2階層（25資質・能力）		第3階層（46資質・能力）	第4階層(156資質・能力)							
日本版NPコンピテンシー （基本的な資質・能力）		内容説明	第1階層を構成する 資質・能力	学修目標	第2階層を構成する 資質・能力	第3階層を構成する資質・能力							
					ントのためのリーダーシッ プ、メンバーシップ、パー トナーシップの理解と発揮	V-2-3-2 専門職としてリーダーシップのスタイルを実践の中で使い分けることができる。							
						V-2-3-3 チームの力を高めるためにリーダーシップを発揮できる。							
						V-2-3-4 症状・徴候マネジメントに向けたメンバーシップが発揮できる。							
						V-2-3-5 チームワークにおけるパートナーシップを説明できる。							
						V-2-3-6 チームワークにおける自己の役割をリフレクションできる。							
			V-3 多職種への適 切なコンサルテー ションと共同的意思決定	3.多職種への適切なコンサルテー ションと共同意思決定のためのコー ディネーションを実践する。	V-3-1 適切なコンサルテー ションプロセスの理解と実 践	V-3-1-1 コンサルテーションプロセスとコンサルタントの役割を説明できる。							
						V-3-1-2-症状・徴候マネジメントのために、多職種へのコンサルテーションを実践できる。							
						V-3-1-3 実践したコンサルテーションの評価ができる。							
						V-3-2 共同的意思決定を実 施するためのコーディネー ションの実践	V-3-2-1 共同意思決定の概念を説明できる。						
							V-3-2-2 多職種とともに、患者・家族を中心とした共同意思決定を実践できる。						
							V-3-2-3 共同意思決定のためにコーディネーションの方法を説明できる。						
							V-3-2-4 実践したコーディネーションや共同意思決定の評価ができる。						
						VI 保健医療福祉制度の活 用・開発能力 Capabilities to develop and utilization of Health and Welfare Systems	VI. 保健医療福祉資源 を効果的・効率的に活 用するとともに調査研 究等を通した新たな資 源の開発方法を理解す る。	VI-1 関係法規・保 健医療福祉制度及 び社会資源の活用	1.関係法規を熟知 したうえで保健医 療福祉制度及び社 会資源を活用す る。	VI-1-1 保健医療福祉関係法 規の理解	VI-1-1-1 保健・医療・福祉に関する法令等や社会資源を説明できる。		
											VI-1-1-2 保健・医療・福祉に関する法令等や社会資源を活用できる。		
											VI-1-1-3 保健・医療・福祉に関する法令等、社会資源の課題等に気づくことができる。		
VI-1-2 患者に最適なケアを 提供するための医療資源の 活用	VI-1-2-1 患者に最適な生活支援に向けて質・費用対効果の高い保健・医療・福祉制度を活用できる。												
	VI-1-2-2 患者に最適な医療を提供するための社会資源を活用できる。												
	VI-1-2-3 患者に活用した保健・医療・福祉制度や社会資源に関して、課題等に気づくことができる。												
VI-2 ステークホル ダーとの連携・協 働	2.ステークホル ダーとの連携・協 働の方法を理解す る。	VI-2-1 適切な資源を活用す るためのステークホル ダーとの連携・協働の理解	VI-2-1-1 ヘルスケアを改善するためのステークホルダー（患者、ヘルスケアチーム、コミュニティ、政策立案者等）を判断できる。										
			VI-2-1-2 適切なステークホルダーとの連携・協働を促進する方法を理解している。										
VI-3 社会資源の 開発と提言方法の 理解	3.新たな社会資源 の探求、人材確保 等の手段を理解 し、改善・開拓に	VI-3-1 健康政策に関する調 査・研究の方法の理解と、 その結果を踏まえた提言方 法の検討	VI-3-1-1 健康政策に資する調査・研究の知識を理解している。										
			VI-3-1-2 現行の健康政策に対する課題を検討できる。										
			VI-3-1-3 健康政策実現に向けたエビデンスに基づいた提言の方法を検討できる。										

第1階層（7コンピテンシー）		第2階層（25資質・能力）		第3階層（46資質・能力）	第4階層(156資質・能力)
日本版NPコンピテンシー （基本的な資質・能力）		第1階層を構成する 資質・能力	学修目標	第2階層を構成する 資質・能力	第3階層を構成する資質・能力
			向けた提言方法を 検討する。	VI-3-2 法的規制への効果的 な提言に向けてのアプローチ 方法の検討	VI-3-2-1 健康政策に関する現行法規上の課題について検討できる。 VI-3-2-2 法的規制の改訂に向けて効果的な提言に向けてアプローチ方法を検討できる。
VII	倫理的実践能力 Ethical Practice Capabilities	VII. 患者・家族の人権 尊重とWell-beingを目 指し最善の医療に向け た倫理的な実践ができ る。	VII-1 専門職としての 倫理原則の理解 と実践	VII-1-1 倫理的課題を解決す ための知識の活用	VII-1-1-1 倫理的課題に気づき、明らかにすることができる。
					VII-1-1-2 倫理的課題や道徳的苦悩を解決するための方略を取ることができる。
					VII-1-1-3 関与する人々の倫理的対立、道徳的苦悩を解決するために、最善の方法でアプ ローチできる。
			VII-1-2 倫理的判断プロセス と評価方法の理解と実践		VII-1-2-1 倫理的感受性を研鑽することができる。
					VII-1-2-2 倫理的な判断プロセスを熟考する態度・姿勢をもつことができる。
					VII-1-2-3 倫理的な判断プロセスを倫理カンファレンスを通して他者と共に評価できる。
		VII-2 患者・家族の 尊厳とより良い健 康に向けた倫理的 実践	VII-2-1 倫理的課題が生じる 背景・要因の分析		VII-2-1-1 症状・徴候マネジメントに関わる患者・家族の倫理的課題に着目し、その課題 の背景・要因を分析できる。
					VII-2-1-2 患者・家族の意思決定能力を評価できる。
					VII-2-2-1 患者・家族が望む医療及び生活を支援するために関与する人々の価値観の相違 を調整できる。
		VII-3 患者の診療に 対する自律した倫 理的実践	VII-3-1 自己の責務について の理解		VII-2-2-2 直面する倫理的課題に対するアプローチ方法を熟慮し、解決の糸口を見出すこ とができる。
					VII-2-2-3 患者・家族が望む医療及び生活を支援するために、患者・家族のニーズと意思 を確認するとともに患者が理解しやすいように説明できる。
					VII-2-2-4 倫理原則に基づき意思決定を支援できる。
					VII-3-1-1 専門職としてのプロフェッショナリズムを踏まえ、自己の責務を理解してい
					VII-3-1-2 専門職として、自律して思考し、判断し、行動できる。
					VII-3-1-3 専門職としての自己の思考、判断、行動の傾向を知り、リフレクションするこ とができる。
			VII-3-2 倫理的資質・態度を 備えた実践		VII-3-2-1 患者の診療に関して、倫理的資質・態度をもって関与できる。
					VII-3-2-2 患者の診療に関して、倫理的資質・態度をリフレクションすることができる。
					VII-3-2-3 専門職としての倫理的資質・態度を継続的に高めることができる。

※現行法規下でのJANPU-NPのカリキュラム改正に当たっては、「一定範囲の医療的処置」は特定行為を示すものである。