



コンピテンシー基盤型カリキュラム の考え方

JANPU看護実践能力評価基準検討委員会 副委員長
西村礼子

(東京医療保健大学 医療保健学部看護学科 基礎看護学領域・大学院医療保健学研究科 教授
学長戦略本部 参事、IR推進室 室長補佐、総合研究所 教育DX研究ユニット副ユニット長)



<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ja>

【FD・SD研修会第1回目】

コンピテンシー基盤型カリキュラムの考え方

1. 教学マネジメント、大学教育の質保証
2. コンピテンシー基盤型教育へのパラダイムシフト
3. コンピテンシー基盤型教育とは(アウトカムベース)
4. 看護実践能力評価基準がもたらす看護学教育の質保証



【FD・SD研修会第2回目】

コンピテンシー基盤型カリキュラムの作り方、科目・単元への活用

1. コンピテンシー基盤型カリキュラム作成時のコンピテンシーやアウトカムの活用
2. コンピテンシー基盤型カリキュラムにおける科目・単元へのコンピテンシー・ドメイン・レイヤー・学修目標・学修評価・評価時期・評価基準・ブループリント・教育内容の活用
3. 学修評価
4. コンピテンシー基盤型カリキュラムにおける科目・単元への活用

【FD・SD研修会第1回目】 コンピテンシー基盤型カリキュラムの考え方



- ◆ コンピテンシー基盤型教育がなぜ大学と看護にとって必要なのか？
- ◆ コンピテンシー基盤型教育に基づくカリキュラムが必要である

1. 教学マネジメント、大学教育の質保証

- ① 2040年に向けた高等教育のグランドデザイン
- ② 教学マネジメント・内部質保証
- ③ 大学設置基準、認証評価

2. コンピテンシー基盤型教育へのパラダイムシフト

- ① 経済協力開発機構(OECD)のキー・コンピテンシーからの展開
- ② コンテンツ基盤型教育からコンピテンシー基盤型教育へ
- ③ 看護専門職としてのコンピテンシー: AACN

3. コンピテンシー基盤型教育とは(アウトカムベース)

- ① コンピテンシー基盤型教育の考え方
- ② 松下のコンピテンシー三重モデル
- ③ コンピテンシー基盤型カリキュラムへの活用

4. 看護実践能力評価基準がもたらす看護学教育の質保証

1. 教学マネジメント、大学教育の質保証

中央教育審議会. (2018). 2040年に向けた高等教育のグランドデザイン(答申).

https://www.mext.go.jp/content/20200312-mxt_koutou01-100006282_1.pdf (2024年7月27日検索)

○2040年に向け必要とされる人材像として、普遍的な知識・理解と汎用的技能を文理横断的に身に付けた人材、時代の変化に合わせて積極的に社会を支え、論理的思考力を持って社会を改善していく資質を有する人材
⇒何を学び、身に着けることができたのか＋個々の学修成果の可視化

- I. 学修者本位の教育へ転換
- II. 教育研究体制(多様性と柔軟性の確保)
- III. 教育の質の保証と情報公表: 学びの質保証の再構築
- IV. 18歳人口の減少を踏まえた高等教育機関の規模や地域配置
- V. 各高等教育機関の役割等
- VI. 高等教育を支える投資

「大学設置基準」「大学設置認可審査」「認証評価」「情報公表」という我が国の公的な質保証システム

○全学的な教学マネジメントの確立、○学修成果の可視化と情報公表の促進、○設置基準の見直し、○認証評価制度の見直し
＜学修成果の可視化＞

●学生が卒業認定・学位授与の方針に定める目標の達成度をエビデンスと共に説明できるようにすること

●学位プログラムが「卒業認定・学位授与の方針」に定める能力を備えた学生を育成できていることをエビデンスと共に説明できるようにすること

(中央教育審議会大学分科会 教学マネジメント特別委員会 (第6回) R1.7.5

https://www.mext.go.jp/kaigisiryoku/2019/07/_icsFiles/afieldfile/2019/07/04/1417846_6_1.pdf (2024年7月27日検索)

2040年に向けた高等教育のグランドデザイン(答申)以降の審議の流れ

中央教育審議会答申「2040年に向けた高等教育のグランドデザイン」(平成30年11月)

- | | |
|--|---|
| I. 2040年の展望と高等教育が目指すべき姿… 学修者本位の教育への転換… | IV. 18歳人口の減少を踏まえた高等教育機関の規模や地域配置… あらゆる世代が学ぶ「知の基盤」… |
| II. 教育研究体制… 多様性と柔軟性の確保… | V. 各高等教育機関の役割等… 多様な機関による多様な教育の提供… |
| III. 教育の質の保証と情報公表… 「学び」の質保証の再構築… | VI. 高等教育を支える投資… コストの可視化とあらゆるセクターからの支援の拡充… |

大学分科会審議まとめ「2040年を見据えた大学院教育のあるべき姿～社会を先導する人材の育成に向けた体質改善の方策～」
大学院教育が2040年の需要に応えていくために、大学院教育の改善方策として、三つの方針を出发点とした学位プログラムとしての大学院(平成31年1月)教育の確立、各課程に共通して求められる教育の在り方、各課程ごとに求められる教育の在り方、学位授与の在り方、優秀な人材の進学、博士後期課程修了者の進路の確保とキャリアパスの多様化、リカレント教育の充実、人文・社会科学系大学院の課題とその在り方を提言。(答申 II、III、V 関連)

大学分科会「教学マネジメント指針」(令和2年1月(追補:令和5年2月))
三つの方針に基づき、学修者本位の教育の実現を図るための教育改善に取り組みつつ、社会に対する説明責任を果たしていく大学運営(=教学マネジメントがシステムとして確立した大学運営)の在り方を示した。(答申 III 関連)

大学分科会審議まとめ「教育と研究を両輪とする高等教育の在り方について」(令和3年2月)
「教育」と「研究」を両輪とする高等教育の活性化に向けて、教育と研究を一体不可分とした人材育成の在り方、コロナ禍の経験を生かした新たな時代の大学教育への転換、教育研究を担う大学教職員等の在り方、大学運営を担う事務職員への期待、組織マネジメントの確立・推進の方向性について提言。(答申 II 関連)

大学分科会審議まとめ「これからの時代の地域における大学の在り方について 一地方の活性化と地域の中核となる大学の実現～」
地方の活性化と地域の中核となる大学の実現に向けて、地域ならではの人材育成の推進やイノベーションの創出、連携の推進において、(令和3年12月) 大学、国、地方公共団体、産業界等のそれぞれの立場において、具体的に期待される取組を提言。(答申 II、IV 関連)

大学分科会質保証システム部会審議まとめ「新たな時代を見据えた質保証システムの改善・充実について」(令和4年3月)
「大学設置基準」「設置認可審査」「認証評価」「情報公表」という我が国の公的な質保証システムについて、最低限の水準を厳格に担保しつつ、大学教育の多様性・先進性を向上させる方向で改善・充実を図ることを提言。(答申 III 関連)

大学分科会審議まとめ「学修者本位の大学教育の実現に向けた今後の振興方策について」(令和5年2月)
文理横断・文理融合教育の推進、「出口における質保証」の充実・強化、学生保護の仕組みの整備について提言するとともに、今後の高等教育全体の適正な規模を視野に入れた地域における質の高い高等教育へのアクセスの確保の在り方等について、現下の極めて急速な少子化の進行等を踏まえ、来期以降の大学分科会において更に掘り下げて議論していくことが必要であるとした。(答申 II、III、IV 関連)

29

中央教育審議会総会(第137回)会議資料令和5年9月25日 https://www.mext.go.jp/kaigisiryoku/mext_00588.html

【資料1-3】参考資料集 <https://www.mext.go.jp/kaigisiryoku/content/000255573.pdf> (2024年7月27日検索)

1. 教学マネジメント、大学教育の質保証

- 教学マネジメントは「大学がその教育目的を達成するために行う管理運営」と定義でき、大学の内部質保証の確立にも密接に関わる重要な営みである。
- 大学教育の質の保証については、大学設置基準(昭和31年文部省令第28号)等の法令や、設置認可審査、認証評価制度等国が責任を有する質保証に関する仕組みが存在する。

予測困難な時代を生き抜く自律的な学修者を育成するためには、学修者本位の教育への転換が必要
⇒学位プログラム毎に、教学マネジメントを確立

- ◆ 大学全体レベル
- ◆ 学位プログラムレベル
- ◆ 授業科目レベル

- I 「三つの方針」を通じた学修目標の具体化
- II 授業科目・教育課程の編成・実施
- III 学修成果・教育成果の把握・可視化
- IV 教学マネジメントを支える基盤(FD・SDの高度化、教学IR体制の確立)
- V 情報公表



教学マネジメント指針(追補)令和5年2月24日中央教育審議会大学分科会
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1411360_00014.html (2024年7月27日検索)

1. 教学マネジメント、大学教育の質保証

内部質保証 : 内部質保証とは、大学等が、自らの責任で自学の諸活動について点検・評価を行い、その結果をもとに改革・改善に努め、それによってその質を自ら保証すること。

「教学マネジメント指針」用語解説 https://www.mext.go.jp/content/20200206-mxt_daigakuc03-000004749_005.pdf (2024年7月27日検索)

我が国の大学における教育研究の「**内部質保証**」(独立行政法人 大学改革支援・学位授与機構 大学質保証ポータル <https://niadqe.jp/information/internal/>)

● 設置認可制度(学校教育法第4条)

● 認証評価制度(学校教育法第109条第2項)

- 教育の内部質保証とは、大学等の教育研究活動の質や学生の学修成果の水準等を自ら継続的に保証する
- 教育課程の編成・実施に責任を持つ組織が、当該過程における教育研究への取組状況や、学生が身に付けるべき能力や課程における学習成果等を分析・評価して改善に活かすとともに、大学等が各教育課程における取組みを把握し、総体として改革・改善の仕組みが機能していること、教育研究の質が確保されていることを保証する責任を有する。(大学改革支援・学位授与機構2021)

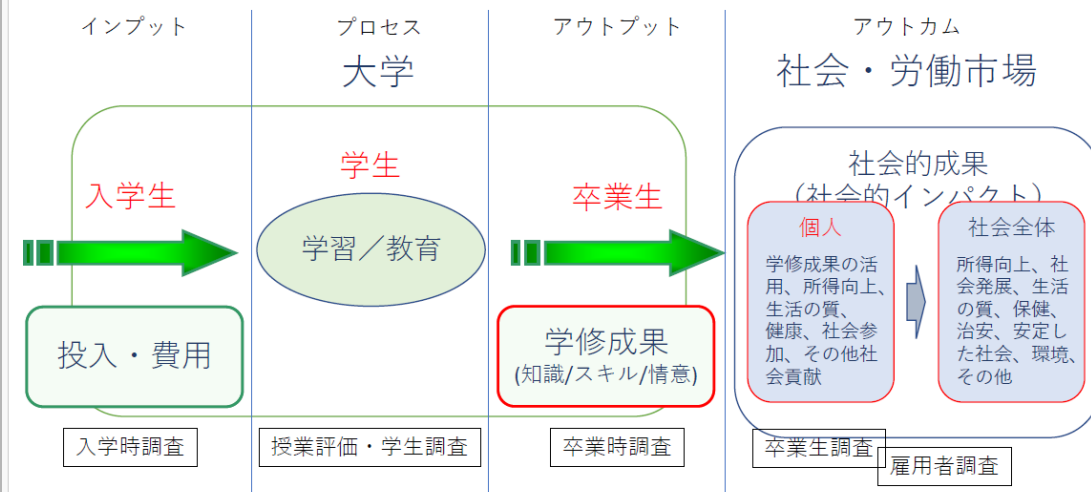
教育の社会的成果:

社会的インパクト(Social Impact)の定義:

「短期、長期の変化を含め、当該事業や活動の結果として生じた社会的、環境的なアウトカム」

(内閣府NPO社会的インパクト評価検討ワーキング・グループ(2016)『社会的インパクト評価の推進に向けて—社会的課題解決に向けた社会的インパクト評価の基本的概念と今後の対応策について—』)

大学教育の学修成果の構造



- 各大学が、成績、単位取得、卒業の状況に加え、様々な機会にIR等の機能で学生調査等を実施し、学習/学修の成果を把握しようとしている。
- 大学教育の社会的成果は学生を介して発現することに特徴がある。労働市場などの外部環境に依存し、教育を提供すると必ず発現する訳ではない。
- 社会的成果の把握に際しては、卒業生を追うこと自体に困難が生じている。

第4期中期目標期間における国立大学法人運営費交付金の在り方に関する検討会(第4回) https://www.mext.go.jp/kaigisiryoo/content/20210125-mxt_hojinka-000012377_7.pdf
齊藤貴浩、林隆之: 大学の教育評価と成果の可視化主に教育の社会的成果に着目して(2024年7月27日検索)

1. 教学マネジメント、大学教育の質保証

新たな時代を見据えた質保証システムの改善・充実について(審議まとめ)令和4年3月18日

中央教育審議会大学分科会質保証システム部会https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1411360_00012.html (2024年7月27日検索)

「学修者本位の教育の実現」の考え方を質保証システムへと反映させ、また、必要な情報を社会に公表し社会との対話を進める「社会に開かれた質保証」を図ることとする方針に基づき、「客観性の確保」、「透明性の向上」、「先導性・先進性の確保(柔軟性の向上)」及び「厳格性の担保」の観点<不適合の大学の受審期間を短縮化>

令和4年度大学設置基準等の改正について ～学修者本位の大学教育の実現に向けて～https://www.mext.go.jp/content/20220930-mxt_daigakuc01-000025195_05.pdf (2024年7月27日検索)

●教育研究実施組織、基幹教員、校地、校舎等の施設及び設備、教育課程等に係る特例制度等に関する所要の規定の整備を行う。

●3ポリシーに基づく教育課程の編成等や自己点検・評価、認証評価の結果を踏まえた不断の見直しを行う旨、規定上明確化。➡3ポリシーに基づく教育の実質化等による質向上が期待

「学修者本位の大学教育の実現に向けた今後の振興方策について」(審議まとめ)(令和5年2月24日 中央教育審議会大学分科会)

https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/1411360_00013.html (2024年7月27日検索)

「教学マネジメント指針」を踏まえた教学の改善・改革の取組や全国学生調査の結果を活用した教学IRの充実など、学修者本位の教育の実現に向けた積極的な取組が進展しつつある。一方、意欲的な教育改革等に真剣に取り組む大学と改善の努力が不十分な大学とに二極化しているという指摘や、教学の改善・改革に係る取組が形式的・表層的なレベルに留まっているという指摘もある。検討課題として、1. 主専攻・副専攻制の活用等を含む文理横断・文理融合教育の推進 2. 「出口における質保証」の充実・強化 3. 学生保護の仕組みの整備

DPに定める資質・能力を総合的・客観的に評価する、ST比などを含めた教育研究体制に関わる積極的な情報公表

1. 教学マネジメント、大学教育の質保証

認証評価制度：文部科学省

https://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/daigaku/04052801/index_00002.htm (2024年7月27日検索)

- 1 大学の教育研究等の総合的な状況に関する評価(機関別認証評価)：大学等の教育研究、組織運営及び施設設備の総合的な状況について評価(7年以内ごと)
- 2 専門職大学・専門職大学院等の教育課程・教員組織等に関する評価(分野別認証評価)：専門職大学及び専門職大学院等の教育課程、教員組織その他教育研究活動の状況について評価(5年以内ごと)

分野別質保証のための教育課程編成上の参照基準(学問分野別参照基準)

2008年3月中央教育審議会「学士課程教育の構築に向けて(審議まとめ)」¹⁾ グローバル化する知識基盤社会、学習社会にあるため、国際的通用性を備えた人材を育成する必要があること、質の高い教育を行うことの重要性が示された。少子化による人口減少を迎える日本が持続的発展を遂げるためには、各大学が3つの方針の明確化を進める必要があり、なかでも教育課程編成などに関して低調と言わざるを得ない「分野別コア・カリキュラム」作成を、国が支援し促進させるという基本方向が提言された。

文部科学省からの「大学の自己点検・評価又は第三者評価等の評価活動の充実を図る観点から、学位の水準の維持・向上など大学教育の分野別質保証の在り方についての審議依頼」²⁾を受け、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(学問分野別参照基準)の作成を開始。³⁾⁴⁾⁵⁾
2017年日本学術会議「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」⁶⁾

1) 中央教育審議会大学分科会制度・教育部会。(2008). 学士課程教育の構築に向けて(審議のまとめ). https://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/afieldfile/2013/05/13/1212958_001.pdf (2024年7月27日検索)

2) 中央教育審議会。(2008). 学士課程教育の構築に向けて(答申)https://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/afieldfile/2008/12/26/1217067_001.pdf (2024年7月27日検索)

3) 日本学術会議。(2010). 回答 大学教育の分野別質保証の在り方について. <https://www.sci.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-21-k100-1.pdf>. (2024年7月27日検索)

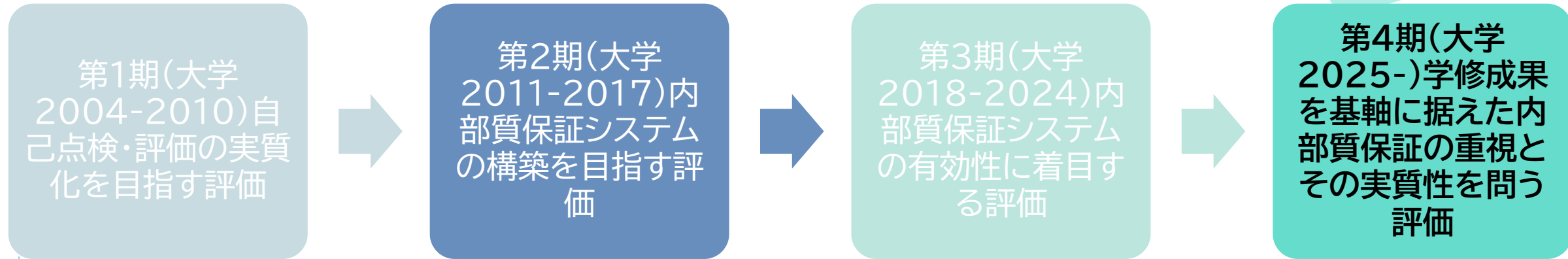
4) 日本学術会議。(n.d). 大学教育の分野別質保証のための教育課程編成上の参照基準について(解説). <https://www.sci.go.jp/ja/member/iinkai/daigakuhosyo/pdf/kaisetsu.pdf> (2024年7月27日検索)

5) 中央教育審議会大学分科会質保証システム部会。(2010). 分野別参照基準と質保証の仕組み(日本学術会議). https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo4/027/siryo/_icsFiles/afieldfile/2010/06/30/1294629_01_1.pdf (2023年12月22日検索)

6) 日本学術会議 健康・生活科学委員会 看護学分科会。(2017). 報告 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. <https://www.sci.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-23-h170929-9.pdf> (2024年7月27日検索)

1. 教学マネジメント、大学教育の質保証 機関別認証評価の基本的な方向性

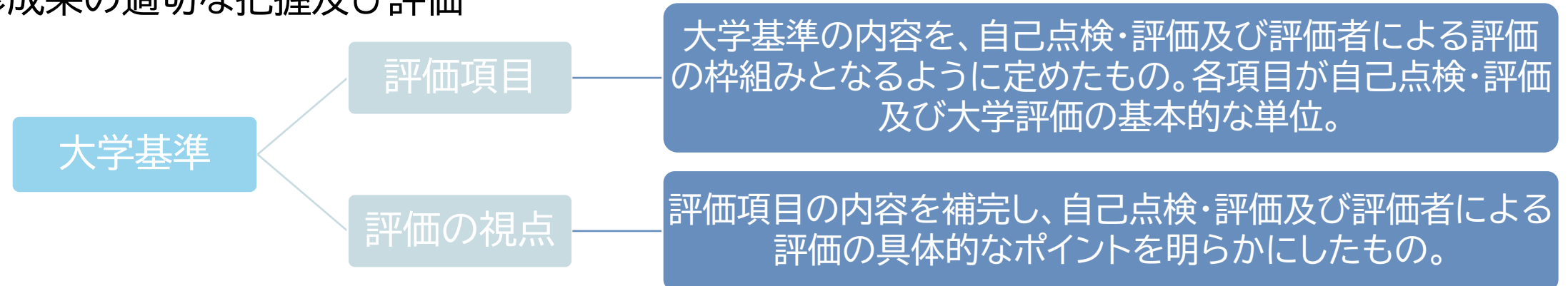
- ◆ 特に優れた取り組み
- ◆ 長所
- ◆ 改善課題
- ◆ 是正勧告



第4期機関別認証評価にかかる説明会(公益財団法人大学基準協会)2023.11.20を参照に作成

2024年「学校教育法第百十条第二項に規定する基準を適用するに際して必要な細目を定める省令」改訂「大学評価基準」に定められるべき事項として下記が法定化

- 継続的な研究成果の創出のための環境整備
- 学修成果の適切な把握及び評価



1. 教学マネジメント、大学教育の質保証

教育未来創造会議「我が国の未来をけん引する大学等と社会の在り方について(第一次提言)」工程表(令和6年7月改訂)【概要】

<https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/kyouikumirai/pdf/gaiyou01.pdf> (2024年7月27日検索)

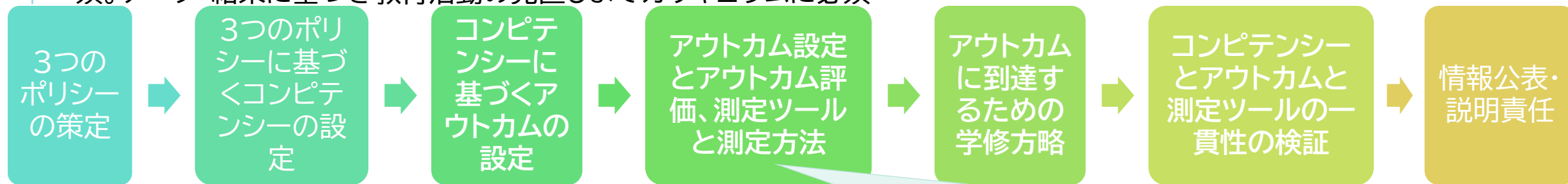
●「出口での質保証」強化: 学修成果・教育成果についての情報公表の取組に対する評価促進・認証評価結果の公表

【2024年度】制度改正が適用される2025年度に向けて各認証評価機関に対して制度改正を踏まえた対応を促進

【2025-2026年度、2027-2031年度】各認証評価機関に対して制度改正を踏まえた対応や、学修成果・教育成果等についての情報公表の取組に対する評価を促進

学修成果の可視化の課題

- 何が学修成果のデータとなるかが分からない、手法自体が分からない、可視化した結果の活用方法が分からない
- 可視化に必要なデータの収集、整理、クリーニング作業に膨大な時間を要する。
- 信頼性・妥当性ある学修成果の可視化をするための前提条件が保てていない(前提条件: DPとCP、各学年・科目・単元の到達目標と学修成果の整合、信頼性・妥当性ある測定ツール、目的に応じた学修方略等)
- 現存データ、既存データの抽出だけでは間に合わない。分析・計画段階からのコンピテンシーとアウトカムと測定ツールが必須。データ・結果に基づき教育活動の見直しまでカリキュラムに必須



内部質保証の取り組み⇒学修成果達成の取り組み(教育活動の分析・計画・実施・評価・改善)と情報公表

- ◆ 学修成果の到達度(マイルストーン)
- ◆ 評価基準・評価項目の設定によるパフォーマンスレベルでの達成水準
- ◆ 測定ツールの信頼性と妥当性の検証
- ◆ 臨地実習におけるアウトカムの設定とその評価及び測定方法

【FD・SD研修会第1回目】 コンピテンシー基盤型カリキュラムの考え方



- ◆ コンピテンシー基盤型教育がなぜ大学と看護にとって必要なのか？
- ◆ コンピテンシー基盤型教育に基づくカリキュラムが必要である

1. 教学マネジメント、大学教育の質保証

- ① 2040年に向けた高等教育のグランドデザイン
- ② 教学マネジメント・内部質保証
- ③ 大学設置基準、認証評価

2. コンピテンシー基盤型教育へのパラダイムシフト

- ① 経済協力開発機構(OECD)のキー・コンピテンシーからの展開
- ② コンテンツ基盤型教育からコンピテンシー基盤型教育へ
- ③ 看護専門職としてのコンピテンシー: AACN

3. コンピテンシー基盤型教育とは(アウトカムベース)

- ① コンピテンシー基盤型教育の考え方
- ② 松下のコンピテンシー三重モデル
- ③ コンピテンシー基盤型カリキュラムへの活用

4. 看護実践能力評価基準がもたらす看護学教育の質保証

2.コンピテンシー基盤型教育へのパラダイムシフト

経済協力開発機構(OECD)のキー・コンピテンシーからの教育改革:資質・能力の開発

- 「コンピテンシー」は 21世紀前半の世界的な教育改革を牽引。OECD DeSeCo(Definition and Selection of Competencies)プロジェクトによる「キー・コンピテンシー」¹⁾以降、多くの国々の教育政策に取り入れられた。
- チューニング・プロジェクト²⁾は、各国の大学がカリキュラムを調整するための方法論の構築を目的とし、コンピテンスを目標化、一般的コンピテンスと分野別コンピテンス、単位互換などの制度の整備を行った。
- 1996年中教審答申で幼児教育、義務教育、高等教育「生きる力」を資質・能力とし、①確かな学力、②豊かな人間性、③健康・体力が打ち出される
- 1998年大学審議会答申「課題探究能力」をもとに、主体的に変化に対応し、自ら将来の課題を探究し、課題に対して、幅広い視野から柔軟かつ総合的な判断を下すことができる力を養う。
- 2008年中教審答申「学士力」①知識、理解、②総合的な学習経験と創造的志向、③汎用的技能、④態度、志向性。
- 能力の広さは、認知的側面(知識や技能など)、情意的側面(興味や態度など)や社会的側面(対人関係など)を含み、「to know」から「to do」へとシフト。教育目標かつ評価対象である³⁾
- 高等教育の在り方に関する特別部会で「2050年仕事に必要な能力等の需要変化予測」では問題発見力、的確な予測、革新性、的確な決定、情報収集、客観視、コンピュータスキルが挙げられた

【引用文献】

1) Rychen, D.S., Salganik L.H.(Eds.): Key competencies for a successful life and well-functioning society. Hogrefe, 2003.

2) González, J., Wagenaar, R.(Eds.): Tuning Educational Structures in Europe. Universities' contribution to the Bologna Process, 2nd Edition. Universidad de Deusto/Universidad de Groningen, 2008.

3) 松下佳代:〈新しい能力〉と学習評価の枠組み、一育成すべき資質・能力を踏まえた教育目標・内容と評価の在り方に関する検討会(第2回)配布資料。文部科学省, 2013.

https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/095/shiryo/_icsFiles/afieldfile/2013/01/29/1330122_01.pdf 2024/7/27 accessed

2.コンピテンシー基盤型教育へのパラダイムシフト

- ◆ competenceは総称的・理論的な概念、competencyは個別具体的な概念と区別されていた。
- ◆ OECD の文書でも近年は「コンピテンス」と「コンピテンシー」がほぼ互換的に使用、邦訳では煩雑さを避けて「コンピテンシー」で統一される傾向。近年の教育政策において教育課程の中軸の「資質・能力」も「コンピテンシー」と関係の深い用語であり、これらほぼ同義の語として整理されている¹⁾。
- ◆ 看護においても、国際看護師協会によってcompetenceが「知識、技能、判断力を組み合わせて実践に効果的に適用すること」²⁾と定義され、米国看護協会によってcompetencyが「知識、スキル、態度、判断力を統合した、期待されるパフォーマンスのレベル」と定義³⁾され、判断には批判的思考、問題解決、倫理的推論、意思決定が含まれるとした。
- ◆ 教育基本法第5条第2項で義務教育の目的で述べられた「資質」とは、「能力や態度、性質などを総称するものであり、教育は、先天的な資質を更に向上させることと、一定の資質を後天的に身につけさせるという両方の観点をもつものである」⁴⁾とされており、「資質」は「能力」を含む広い概念として捉えられている。

【引用文献】

1. 松下佳代. (2021). 教育におけるコンピテンシーとは何か—その本質的特徴と三重モデル—. 京都大学高等教育研究, 27, 84-108.
2. International Council of Nurses (ICN). (2009). ICN Regulation Series ICN Framework of Competencies for the Nurse Specialist. <https://www.commonwealthnurses.org/ARC/Documents/Resources/ICN%20Nursing%20care%20continuum.pdf>. (検索日 2024年5月20日)
3. American Nurse Journal (2016). Professional competencies can ease your transition to a new specialty. <https://www.myamericannurse.com/professional-competencies-can-ease-transition-new-specialty/> (検索日 2024年5月20日)
4. 田中壮一郎. (2007). 逐条解説 改正教育基本法. 東京: 第一法規株式会社.

2.コンピテンシー基盤型教育へのパラダイムシフト

コンテンツ基盤型教育からコンピテンシー基盤型教育へ

●大学教育における看護学カリキュラムの課題

カリキュラム編成については、看護学基礎教育カリキュラムの枠組みとして、①フィロソフィー、②教育目的・目標、③教育課程、④教育の基本方針が示された。本来、大学の教育カリキュラムは、各大学の教育理念や教育目標に基づき編成されることが望ましいが、看護系大学では指定規則に則った科目と単位数を踏まえた教育内容(コンテンツ)を示している大学が多くみられる傾向がある。

【参考文献】

杉森みど里,舟島なをみ.(2016). 看護教育学. 第6版, 88-93. 医学書院.

樋口康子.(1993). 高等教育における看護教育カリキュラムとその開発に関する研究. 平成2～4年度科学研究費補助金(総合研究A)研究成果報告書

●これまでの看護学教育は、コンテンツ基盤型教育を基本にしたカリキュラム構成であったが、社会は卒業時の能力の保証を求め、コンピテンシー基盤型教育への転換が求められている。しかし、学べべき知識を系統的に整理した内容(コンテンツ)が重視された伝統的枠組みを、コンピテンシー基盤型の枠組みに完全に転換させることは難渋なことである。何よりも資質・能力の育成には、知識の質と量が必然であることを忘れてはならず、コンテンツ(知識・技能)とコンピテンシー(認知、運動、情意あるいは思考力、判断力、表現力)の関係を明確にし、様々な教育手法を駆使して、**コンテンツとコンピテンシーが融合されたコンピテンシー基盤型教育への転換**を行うことが大切である。

【参考文献】

中野啓明.(2012). キー・コンピテンシーとPISAリテラシー. 敬和学園大学研究紀要, 21, 169-184.

天笠茂.(2017). 次期学習指導要領改訂にむけたカリキュラム改革の方向性—その提案内容は何を意図しているのか—. 学 校経営研究, 42, 1-8.-

松尾知明.(2016). 知識社会とコンピテンシー概念を考える. 教育学研究, 83(2), 16-28.

奈須正裕.(2023). コンピテンシー・ベースの教育と教科内容研究への期待. 日本教科内容学会誌, 9(1), 3-14.

胸組虎胤.(2023). コンピテンシーベース教育の意味と教科内容が果たす役割. 鳴門教育大学研究紀要, 38,

2.コンピテンシー基盤型教育へのパラダイムシフト

American Association of Colleges Nursing (AACN)

The Essentials: Core Competencies for Professional Nursing Education

- 2021年に発刊した報告書。コンピテンシー基盤型教育を大きく打ち出す。
- 医療専門職におけるコンピテンシー基盤型教育の枠組みは、標準的な一連の枠組みで構成される。共通の定義を採用し、保健医療教育と実践に係る複数の関係者が同じ用語、言語を共有できる。
- 学問としての看護学が強調され、高等教育におけるリベラル教育と看護学教育の融合が提案。
- コンピテンシー基盤型教育は教育環境やシステムによるインプットに対して、教育経験のアウトプットを重視。学修経験の中心は学生であり、教育と実践のすべてにおいて、期待されるパフォーマンスが明確に定義。
- 保健医療専門職全体において、カリキュラム、コースワーク、実践の経験は責任ある学修を促進し、確実に保証され、あらゆる場面で移行可能な能力の育成を保証となる設計。
- 一貫して自己評価を行い、学生は学修目標の達成と必要なコンピテンシーの継続的な達成に向けた自己の進捗状況を振り返る能力を養う。シームレスにつながる成長段階ごとにコンピテンシー到達のアウトカムとその能力を明示する。カリキュラムの開発と設計において柔軟性があるため、独自性や革新性を維持。
- 看護学におけるコンピテンシー基盤型教育は、
 - ①学生自身がコンピテンシー到達度を評価し、自分自身のパフォーマンスを継続的に振り返る能力を養う、
 - ②すべての看護学教育プログラムを修了することで、その到達度は一定であることが保証されること、同時に、雇用主、一般市民、学生自身も認識する、
 - ③コンピテンシー基盤型モデルへの移行は、領域、関連するコンピテンシー、及びコンピテンシーの成果指標を定義することで学修の意図性を促進する。

2.コンピテンシー基盤型教育へのパラダイムシフト

American Association of Colleges Nursing (AACN)

GUIDING PRINCIPLES FOR COMPETENCY-BASED EDUCATION AND ASSESSMENT

- 全評価は、2021年版The Essentialsで定義された能力に直接結びつく。能力は段階的・効果的に配列。教授法と評価法は能力と個々の学習者に合わせて調整。各学習者が形成・総括評価を含む評価プロセスに積極的に参加。
 - 教員は学習者への期待を明確に定義し、学習者は達成すべき能力と期待される行動を知る。
 - 学習者は、自己評価の方法や、能力獲得に向けた個別の学習計画の作成など、パフォーマンスの証拠を収集する。
- 【CBEにおける学習者の評価のための基本原則:CBEの評価】①複数の評価ポイント、評価者、評価方法、②能動的な学習者の参加、③コンピテンシーと一致する方法、④直接観察、⑤頻繁な形成的フィードバック、⑥集団総括的評価、⑦意思決定、⑧プロセスデータ管理と可視化、⑨公平性の確保とバイアスの軽減

American Association of Colleges of Nursing. (2023). GUIDING PRINCIPLES FOR COMPETENCY-BASED EDUCATION AND ASSESSMENT
<https://www.aacnnursing.org/Portals/0/PDFs/Essentials/Guiding-Principles-for-CBE-Assessment.pdf> (検索日 2024年7月20日)

NLN VISION STATEMENT: INTEGRATING COMPETENCY-BASED EDUCATION IN THE NURSING CURRICULUM JANUARY 2023

- コンピテンシー(成果)を特定することで、学習者の目標が明確になり、可視化される。学習者の関与と説明責任がより強く求められる。このモデルは、(コンテンツの提供に重点を置くことから、)学習者が能力を証明する能力に重点を置くことにシフト。インプット(概念)に焦点を当てた教育であるコンテンツベースの学習とは異なり、CBEはアウトプット(学習者が分析し、関連する行動を立案し、自信をもって実行する能力(習得))に特に焦点
- パフォーマンス課題の評価は、評価の一貫性と偏りのなさを保証するルーブリックと採点基準によって指導される。測定/評価のすべての形態は、心理学的に健全で、信頼性が高く、測定ツールとして有効である。

NLN Vision #21: Integrating Competency-Based Education in the Nursing Curriculum (PDF), January 2023
https://www.nln.org/docs/default-source/default-document-library/vision-series-integrating-competency-based-education-in-the-nursing-curriculumd6eb0a1e-1f8b-4d60-bc4f-619f5e75b445.pdf?sfvrsn=b37e7538_3 (検索日 2024年7月20日)

【FD・SD研修会第1回目】 コンピテンシー基盤型カリキュラムの考え方



1. 教学マネジメント、大学教育の質保証

- ① 2040年に向けた高等教育のグランドデザイン
- ② 教学マネジメント・内部質保証
- ③ 大学設置基準、認証評価

2. コンピテンシー基盤型教育へのパラダイムシフト

- ① 経済協力開発機構(OECD)のキー・コンピテンシーからの展開
- ② コンテンツ基盤型教育からコンピテンシー基盤型教育へ
- ③ 看護専門職としてのコンピテンシー: AACN

3. コンピテンシー基盤型教育とは(アウトカムベース)

- ① コンピテンシー基盤型教育の考え方
- ② 松下のコンピテンシー三重モデル
- ③ コンピテンシー基盤型カリキュラムへの活用

4. 看護実践能力評価基準がもたらす看護学教育の質保証

3.コンピテンシー基盤型教育とは(アウトカムベース)

- 教学マネジメント指針に基づく内部質保証の一貫性ある取り組みを行うには、カリキュラム全体をどう作成・実施・評価・改善するのかの検討が必要。コンピテンシー基盤型カリキュラム、コンピテンシー基盤型教育に基づくアウトカムの設定などの「どう評価するのか？(assessment, outcome, evaluation, grade)」の検討が必要
- どう教えるのか(How to teach)は、学修目標を達成するために必要な具体的な教育方法(Teaching Method)と、学修する順序、人的資源や物的資源、対象者、人数、選択・必修等の教育戦略(Educational Strategy)を考慮した学修方略を検討が必要。
- 学力論・能力論を統合したコンピテンシーモデルの考え方を基盤とし、コンピテンシー・ドメイン・レイヤー・学修目標・学修評価・評価時期(マイルストーン)・評価基準(パフォーマンス・レベルでの到達度)・ブループリント等が必須



- コア・コンピテンシー¹⁾はすべての医療専門職が最適に働くために何をすることが期待されるかを定義するための共通の共有言語を提供し、医療専門職全体の教育を改革・管理、最終的に医療の質を向上させる有望な方法²⁾³⁾
- 医療専門職全体においてコンピテンシー基盤型教育を支持。CBEはコアコンピテンシーを特定し、各コアコンピテンシーの基盤となる属性を明確にしたカリキュラムと教育プログラムを設計。コンピテンシーの有効かつ信頼できる評価を提供する評価ツールを開発⁴⁾
- CBEは個人の学習能力を著しく向上させ、一貫した質の高い医療教育を行う原動力⁵⁾となる。CBEはEvidence- Based Practice (EBP)の教育カリキュラムに広く組み込まれる。
- コンピテンシー基盤型教育は、従来の「学習者がどういう授業や実習や研修を受けたか」をみるプロセス重視ではなく、「学習者がどのような看護職に育っているか」のアウトカム重視の評価方法。

1) Moynihan S, Paakkari L, Valimaa R, Jourdan D, Mannix-McNamara P. Teacher competencies in health education: results of a Delphi study. *PLoS One*. 2015;10(12):e0143703.

2) Smith SR. AMEE guide No. 14: outcome-based education:12. Smith SR. AMEE guide No. 14: outcome-based education: part 2—planning, implementing and evaluating a competency-based curriculum. *Med Teach*. 1999;21(1):15-22.

3) Harden RM, Crosby JR, Davis MH, Friedman M. AMEE guide No. 14: outcome-based education: part 5—from competency to meta-competency: a model for the specification of learning outcomes. *Med Teach*. 1999;21(6):546-552.

4) Carraccio C, Englander R, Van Melle E, et al; International Competency-Based Medical Education Collaborators. Advancing competency-based medical education: a charter for clinician-educators. *Acad Med*. 2016;91(5):645-649.

5) Loai Albarqouni, Tammy Hoffmann, Sharon Straus, Nina Rydland Olsen, et al; Core Competencies in Evidence-Based Practice for Health Professionals Consensus Statement Based on a Systematic Review and Delphi Survey. *JAMA Network Open*. 2018;1(2):e180281.

3.コンピテンシー基盤型教育とは(アウトカムベース)

コンピテンシー基盤型教育(CBE):「医療従事者の望ましいパフォーマンス特性に焦点を当てた教育を設計及び実施するためのフレームワークで……学習者が獲得すべき有能さに対して観察可能で測定可能なパフォーマンスの測定基準を確立することで『より伝統的な教育枠組みにおける能力の暗黙の目標』を明確にする」
Gruppen,Mangrullar,& Kolars, The promise of competency-based education in the health professions for improving global health. Human Resources for health,10,43,p1,2012

- コンピテンシーは、学生の知識とスキルの発達を促進、望ましい学習成果を達成できるよう、学期や年、その他の時間パラメータによってカリキュラム全体で連続的に「平準化」された卒業生に期待される成績に関する幅広い領域を反映する。体系的かつ有効な査定。

【カリキュラム成果の明確化】

- **他の高等教育同様、看護教育においても成果指向への動向が進んでいる。CBEに基づくカリキュラムが、望ましい教育課程の成果を生み出すうえで何が有効で何か有効でないかを判断するのに役立つ。**
- **枠組みを構築する目的は、重要な知識と今日の看護に価値ある知識は何か、その知識をいかに定義・分類し、他の知識とリンクさせ、判断する際に教員と学生に役立つイメージを体系的に描く。**
- **目的とする構造的なカリキュラムは、体系的枠組みを使用することで学生が概念を適用することを促す学習経験に説明責任を果たし、教員がアウトカムベースを受け入れ、看護実践の進化も推進される**

【参考文献】

- Olle ten Cate; Competency-Based Postgraduate Medical Education: Past, Present and Future;GMS Journal for Medical Education 2017, Vol. 34(5), ISSN 2366-5017
- Hodges, Ashley L.,Konicki, Annette Jakubisin.,Talley, Michele H.,Bordelon, Curry J.,Galin, F. Shawn;;Competency-based education in transitioning nurse practitioner students from education into practice,Journal of the American Association of Nurse Practitioners: November 2019 - Volume 31 - Issue 11 - p 675-682
- 佐々木 幾美, 奥宮 暁子, 小林 美子監訳:看護を教授すること 大学教員のためのガイド 原著第6版,104-121,医歯薬出版株式会社,2021
- Oermann, Marilyn H., Gaberson, Kathleen B:Evaluation and Testing in Nursing Education(5th ed.).New York, Springer Pub Co; 2016.

3.コンピテンシー基盤型教育とは(アウトカム基盤型教育との違い)

- ◆ 医療職としての明確なアウトカムの設定⇒それを備える人材の資質能力は？
- ◆ アウトカム基盤型教育は、1970年代のアメリカを中心に医師に必要な能力を明確に、修得を目指して提唱。1996年にBrown大学1999年にはAccreditation Council for Graduate Medical Education(ACGME)がアウトカム基盤型教育を前提とした教育と評価の構築ならびにカリキュラムを開始。イギリス Dundee大学のHardenが専門職としての医師の修得すべき能力を発表, アウトカム基盤型教育の重要性を説明。Harden RM, Crosby MH, Friedman M. AMEE guide No.14: outcome-based education: Part 5-From competency to meta-competency: a model for the specification of learning outcomes. Med Teacher 1999; 21: 546-552.
- ◆ 2010年代よりアウトカム基盤型教育は医療専門職教育領域に浸透, **大学などの育成機関がアウトカムを設定し, それぞれの学生, 研修者を一定の資質・能力(コンピテンシー)を持つ医療専門職として育成するというミッションを, 組織として実施。**アウトカム基盤型教育の導入の突破口は, **教員全体でカリキュラムを共有すること, その上で学部教育のアウトカムを確立し, 学年ごと, 科目毎の目標を作っていく。** 田川まさみ, 田邊政裕. コンピテンス基盤型 教育. 千葉医学 2006;82:299-304.
- ◆ プロセス主導型からアウトカム主導型への教育モデルの転換が, 卒業生の質を保証し, 国際的な医療者の交流を促進・社会への医療の説明責任を果たす上で大きな発展をもたらす。医療専門職として修得すべき能力を定め, 各育成機関のカリキュラムで達成させることは必須。 Anne Mette Morcke 1, Tim Dornan, Berit Eika:Outcome (competency) based education: an exploration of its origins, theoretical basis, and empirical evidence:Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2013 Oct;18(4):851-63. doi: 10.1007/s10459-012-9405-9. Epub 2012 Sep 18. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22987194/>
- ◆ アウトカム基盤型教育(Outcome-based education:OBE)とは, **教育を終了したときに学生が修得していると期待されることを重視した考え方**である。山内かつ代:専門職連携教育の導入に必要なアウトカム基盤型教育の考え方・カリキュラムの作成 https://www.jstage.jst.go.jp/article/jaipe/15/2/15_71/pdf/-char/ja
- ◆ アウトカム基盤型教育では, まず始めに**教育プログラムを修了したときに期待される目標を定義・明示し, そこに到達し実現するための教育を計画した上で, 責任をもって提供する必要がある。**田川まさみ. コンピテンス, コンピテンシーの歴史, 概念, 理論. アウトカム基盤型教育の理論と実践. 田邊政裕・編, 篠原出版新社, 東京, 2013, p.39-58

3.コンピテンシー基盤型教育とは(アウトカムベース)

目標を達成するために最も効果的なカリキュラムの設計とは、設計者である教員が学修者にとって

1)望ましい結果を目標・基準として設定, 2)目標・基準を達成したかどうか, 自他ともに根拠となるパフォーマンス(評価)を考え, 3)パフォーマンス(評価)を発揮できるような学修・指導方法を計画する

Tyler RW. Basic principles of curriculum and instruction. University of Chicago Press, Chicago, IL, 1949.

Harden によるカリキュラムの10のステップ

Harden RM. Chapter 2 Curriculum planning and development. In: Dent JA, Harden RM editors. A practical guide for medical teachers. Fourth edition. Churchill Livingstone Elsevier, London, UK, 2013, p.8 - 15.

- (1)プログラムの成果物に関するニーズは何か？
 - (2)目的と目標は何か？
 - (3)どのような内容を含むべきか？
 - (4)コンテンツはどのように構成されるべきか？
 - (5)どのような教育戦略を採用するか
 - (6)どのような教授法を用いるべきか？
 - (7)評価はどのように行うか？
 - (8)カリキュラムの内容をどのように伝えるか？
 - (9)どのような教育環境・風土を育むべきか？
 - (10)どのようにカリキュラムをマネジメントするか
- カリキュラムとは、教育課程の中で必要なことをどのように達成するかを明示したものであり、広い意味では、「学修内容」、「学修方略」「教育・学修ツール」、「評価」、「教育環境」をも含む

【参考資料】

- Harden RM. 第2章カリキュラムの開発. 医学教育の理論と実践. 鈴木康之, 錦織宏・監訳, 篠原出版社, 東京, 2010, p.11-21
- Harden RM Learning outcomes and instructional objectives: is there a difference? Medical Teacher 2002; 24: 151 - 5.
- Harden RM, Crosby JR, Davis MH. AMEE Guide No.14: Outcome based education: Part1 An introduction to outcome based education. Medical Teacher 1999; 21: 7 - 14.

医療専門職カリキュラムへのアウトカム基盤型教育(OBE)導入のための12のアプローチ

- Tips1 カリキュラムの設計と実施の指針となるOBEフレームワークを確立する
- Tips2 卒業生に期待される能力とマイルストーンを明確に定義し、伝達する
- Tips3 テクノロジーを活用したカリキュラムマッピングを支援する
- Tips4 フレキシブルラーニングによる学修成果達成の機会を創出する
- Tips5 OBE強化のために学生と連携する
- Tips6 専門職連携教育にOBEを活用する
- Tips7 アセスメント・ブループリントをOBEに不可欠なプロセスとする
- Tips8 学修成果の達成度を学生がフィードバックする仕組みを導入する
- Tips9 分散型リーダーシップにより教員へ権限を委譲する
- Tips10 多様なアプローチで継続的なFaculty Developmentを実施する
- Tips11 卒業生の就業準備状況について、関係者から定期的にフィードバックを得る
- Tips12 OBEを活用し、学生の国際的な経験を発展させる

Hui Meng Er, Vishna Devi Nadarajah, Yu Sui Chen, Snigdha Misra, Joachim Perera, Sneha Ravindranath & Yee Yee Hla. Twelve tips for institutional approach to outcome-based education in health professions programmes. [Twelve tips for institutional approach to outcome-based education in health professions programmes - PubMed \(nih.gov\)](#). Med. Teacher 2021; 43(S1): S12-S17

- 学生と教職員と社会の共通認識: 情報公表、シラバス開示など
- 教職員の資質能力向上: SD/FD
- 学修成果の可視化: 大学全体・学位・授業科目ベル、IRデータ、教職員が持つデータ

3.コンピテンシー基盤型教育とは(コンピテンシーの三重モデル)

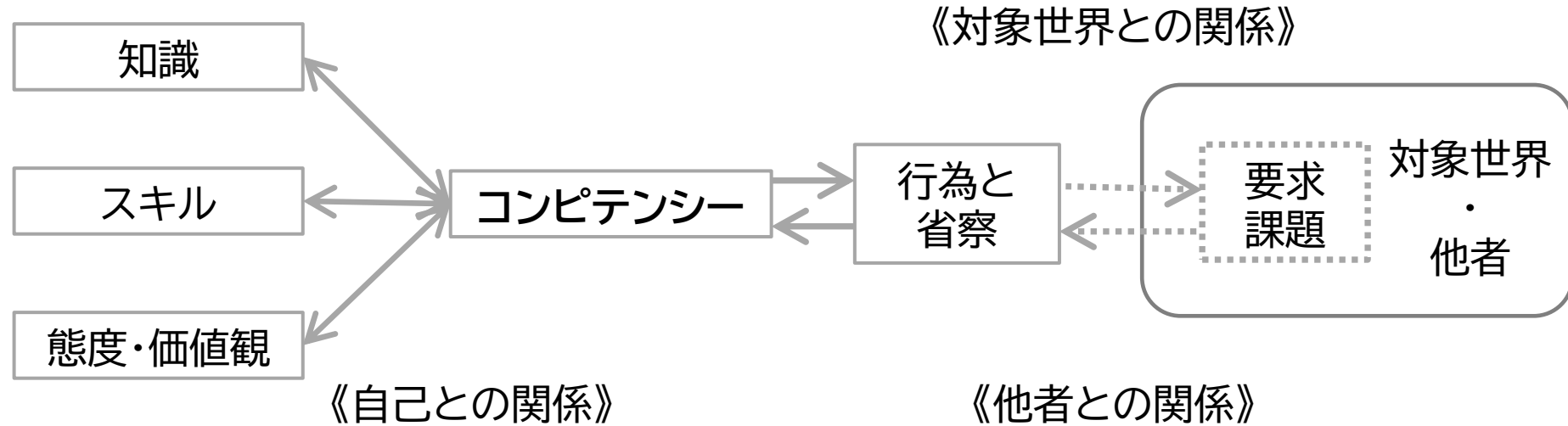


図 コンピテンシーの三重モデル

松下佳代(2021):<センター教員・共同研究論考>教育におけるコンピテンシーとは何か --その本質的特徴と三重モデル--,京都大学高等教育研究,27: 84-108

- コンピテンシーの三重モデルは、松下が提案した、教育内容の側面から学力を検討する方法論的側面の強い学力論と、どのような能力を身につけるべきかを主軸において検討する未来志向的な能力論とを統合。
- 三重モデルでのコンピテンシーは「ある要求・課題に対して、内的リソース(知識、スキル、態度・価値観)を結集させつつ、対象世界や他者と関わりながら、行為し省察する能力」と定義される。
- 松下は、思考や判断や表現のためには、知識もスキルも態度・価値観も必要であり、それらを結集して行われるはずであり、「思考力・判断力・表現力」は、三重モデルでいえば 第二の層の狭義の「コンピテンシー」に位置づくものである。

3.コンピテンシー基盤型教育とは(カリキュラム)

コンピテンシー基盤型カリキュラムの考え方

教育課程の考え方については、学ばべき知識を系統的に整理した内容(コンテンツ)重視か、資質・能力(コンピテンシー)重視かという議論がなされがちであるが、これらは相互に関係し合うものであり、資質・能力の育成のためには知識の質や量も重要となる¹⁾。

【引用文献】文部科学省(2016):幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校の学習指導要領等の改善及び必要な方策等について(答申)平成28年12月21日
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/icsFiles/afieldfile/2017/01/10/1380902_0.pdf(検索日2024年5月20日)

コンピテンシー基盤型カリキュラムでは、理想とするコンピテンシーが、アウトカムとして実現されるために、どのようなコンテンツを扱うことが重要かという、コンテンツ基盤型教育とコンピテンシー基盤型教育の両者を連続的に捉える視点が求められる。コンピテンシー基盤型カリキュラムでは、コンテンツ基盤型教育と看護職の資質・能力に基づくコンピテンシー基盤型教育の相互関係と連続的な視点で捉え、融合されなければならない。

資質・能力【コンピテンシー】

教育内容【コンテンツ】



CS:患者ケアのための臨床スキル(Clinical Skill) 人々のライフサイクル・健康状態・生活する場での看護において必要な技能を修得し、根拠に基づく質の高い看護を実践する。				学修目標に対する学習評価 (Millerピラミッド)		指導体制と委託の程度		ブループリント		
第1階層	第2階層	第3階層	第4階層	第5階層	第6階層	第7階層	第8階層	第9階層	第10階層	第11階層
S:患者ケアのための臨床スキル (Clinical Skill)	CS-01	第3階層 専門的知識に基づいた看護過程の理解と実践	第4階層 看護過程の理解と実践	CS-01-01-01	看護ケアにかかわるプロセス、問題解決の思考プロセスを理解し、実践できる。	Does	Does	看護師などがすぐに対応できる状況下でできる	6.8	134.7
				CS-01-01-02	看護で用いる思考プロセスあるカリディカルシンキング、臨床推論、看護過程(アセスメント、分析、計画、実施、評価)などを説明できる。	Does	Does	看護師などがすぐに対応できる状況下でできる		
				CS-01-01-03	看護ケアの目標・アウトカム・アウトカム指標・計画立案・実施・評価をするプロセスを理解し、実践できる	Does	Shows ho	看護師などがすぐに対応できる状況下でできる		
				CS-01-01-04	看護ケア提供時に、説明を行う責任と判断及び実施した行為とその結果についての責任を果たすことができる。	Shows ho	Knows ho	看護師などがすぐに対応できる状況下でできる		
				CS-01-01-05	対象の自己管理の状況などから健康課題をアセスメントし、セルフケア管理を促進するための看護活動を実践できる。	Shows ho	Knows ho	看護師などがすぐに対応できる状況下でできる		
				CS-01-01-06	対象の身体・心理・社会的なニーズに生活上の課題に対して根拠に基づいた個別化看護実践を説明できる。	Shows ho	Knows ho	看護師などがすぐに対応できる状況下でできる		
		第3階層 対象の身体・心理・社会的ニーズを分析し、対象の目標・アウトカムの設定・計画立案・実施・評価・改善ができる。	第4階層 対象の身体・心理・社会的ニーズを分析し、対象の目標・アウトカムの設定・計画立案・実施・評価・改善ができる。	CS-01-02-01	看護学的アプローチに必要な対象者の身体的・生活機能、心理的、社会的な情報を本人、関係者、対象のPersonal Health Record (PHR)や各種診断書・証明書・診療記録・検査結果などを収集できる。	Does	Knows ho	看護師などがすぐに対応できる状況下でできる	6.9	1.9
				CS-01-02-02	対象の日常生活行動、全身の外観(体型、栄養、姿勢、歩行、顔貌、皮膚、発声)から、対象者の状態と状況の情報を収集できる。	Does	Knows ho	看護師など(施設)の直接の監督下でできる		
				CS-01-02-03	情報収集で得られたデータをフレームワークに基づき情報整理、解釈・分析・推論し、対象のニーズを包括的・焦点的にアセスメントできる。	Does	Shows ho	看護師など(施設)の直接の監督下でできる		
				CS-01-02-04	対象がもつ健康課題に対して、疾病認識や症状など自己管理の状況から、受療に至るまでどのような過程があるかを身体・生活機能、生活行動、心理、社会的視点からアセスメントできる。	Shows ho	Knows ho	看護師など(施設)の直接の監督下でできる		
				CS-01-02-05	対象がもつ健康課題に対して、主訴・病態について病因、疫学、症状・徴候、検査、治療法の知識と、時間的変化や推移の結果をアセスメントし、身体・心理・社会的ニーズとセルフケアの現状、健康課題を抽出できる。	Shows ho	Knows ho	看護師など(施設)の直接の監督下でできる		
				CS-01-03-01	看護学の視点から人々の身体・心理・社会的なニーズや健康課題を明確にし、対象のニーズや意思決定支援を支える看護目標ならびにアウトカムを優先順位を踏まえて設定できる。	Shows ho	Knows ho	看護師など(施設)の直接の監督下でできる		
		CS-01-03	第5階層 対象の目標・アウトカムを共有できる。	CS-01-03-02	看護師などがすぐに対応できる状況下でできる。	Shows ho	Knows ho	看護師など(施設)の直接の監督下でできる		

看護学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂に関する連絡調整委員会(第3回)配布資料(検索日 2024年7月20日)

資料3 ②資質・能力(学修目標・到達度・指導体制と委託の程度・ブループリント)https://www.mext.go.jp/content/20240619-mxt_igaku-000036627-1-5.pdf

資料3 ③教育内容https://www.mext.go.jp/content/20240619-mxt_igaku-000036627-1-6.pdf

別表1 構造と機能、症状、フィジカルイグザミネーション	
分類	項目
構造と機能	骨格の構造 造血幹細胞から各血球への分化と成熟の過程 主な造血因子(エリスロポエチン、顆粒球コロニー刺激因子(G-CSF)、トロンボポエチン) 脾臓、胸腺、リンパ節、扁桃とPeyer板の構造と機能 血液タンパク質の種類と機能 赤血球とヘモグロビンの構造と機能 白血球の種類と機能 血小板の機能と止血や凝固・線溶の機序 換気 ビリルビン代謝
	発熱 全身倦怠感 貧血 リンパ節腫脹 貧血 出血傾向 体重減少 盗汗 血球腫脹
	V.S測定 呼吸数、体温、脈拍数、血圧 倦怠感、疼痛 視診 眼珠、口腔内、黄斑、紫斑 触診 脈拍数、脈拍リズム、リンパ節 聴診 呼吸数、呼吸リズム
	フィジカルイグザミネーション

3.コンピテンシー基盤型教育とは(アウトカムベース)

コンピテンシー(第1階層)⇒下位コンピテンシー(第2.3.4階層)
*階層をレイヤー、領域をドメインとする

教育内容【別表】
*コンテンツ(知識・技能)

ブループリント:カリキュラム、
テスト設計、カバー内容、各
分野の重点度等の設計図

CS:患者ケアのための臨床スキル(Clinical Skill) 人々のライフサイクル・健康状態・生活する場での看護において必要な技能を修得し、根拠に基づく質の高い看護を実践する。										目標に対する学習評価 (Millerピラミッド)		指導体制と委託の程度		ブループリント		
第1階層	第2階層	第2階層	学修目標	第3階層	第3階層	第4階層	第4階層	第4階層	第4階層	関連する別表	卒業時点	各領域実習前時点	臨地実習時点	第1階層	第2階層	第3階層
S:患者ケアのための臨床スキル(Clinical Skill)	CS-01	専門的知識に基づいた看護過程	専門的知識に基づく看護過程を理解し、対象の身体・心理・社会的ニーズを分析し、対象の目標・アウトカムの設定・計画立案・実施・評価・改善ができる。	CS-01-01	看護過程の理解と実践	CS-01-01-01	看護ケアにかかわるプロセス、問題解決の思考プロセスを理解し、実践できる。				Does	Does	看護師などがすぐに対応できる状況下でできる	134.7	###	6.8
						CS-01-01-02	看護で用いる思考プロセスあるクリティカルシンキング、臨床推論、看護過程(アセスメント、分析、計画、実施、評価)などを説明できる。			Does	Does	看護師などがすぐに対応できる状況下でできる				
						CS-01-01-03	看護ケアの目標・アウトカム・アウトカム指標・計画立案・実施・評価をするプロセスを理解し、実践できる。			Does	Does	看護師などがすぐに対応できる状況下でできる				
						CS-01-01-04	看護ケア提供時に、説明を行う責任と判断及び実施した行為とその結果についての責任を果たすことができる。			Does	Does	看護師などがすぐに対応できる状況下でできる				
						CS-01-01-05	対象の自己管理の状況などから健康課題をアセスメントし、セルフケア管理を促進するための看護活動を説明できる。			Does	Does	看護師などがすぐに対応できる状況下でできる				
						CS-01-01-06	対象の身体・心理・社会的ならびに生活上の課題に対して根拠に基づいた個別的な看護実践を説明できる。			Does	Does	看護師などがすぐに対応できる状況下でできる				
				CS-01-02	対象の身体・心理・社会的ニーズの分析	CS-01-02-01	看護学的アプローチに必要な対象者の身体的・生活機能、心理的、社会的な情報を本人、関係者、対象のPersonal Health Record(PHR)や各種診断書・証明書・診療情報提供書などから情報収集できる。			Does	Knows how	看護師など(施設)の直接の監督下でできる	1.9			
						CS-01-02-02	対象の日常生活行動、全身の外観(体型、栄養、姿勢、歩行、顔貌、皮膚、発声)から、対象者の状態と状況の情報を収集できる。			Does	Shows how	看護師など(施設)の直接の監督下でできる				
						CS-01-02-03	情報収集で得られたデータをフレームワークに基づき情報整理、解釈・分析・推論し、対象のニーズを包括的・焦点的にアセスメントできる。			Does	Shows how	看護師など(施設)の直接の監督下でできる				
						CS-01-02-04	対象がもつ健康課題に対して、疾病認識や症状などの自己管理の状況から、受療に至るまでにどのような過程があるかを身体・生活機能、生活行動、心理、社会的視点からアセスメントできる。			Shows how	Knows how	看護師など(施設)の直接の監督下でできる				
						CS-01-02-05	対象がもつ健康障害に対して、主な疾患・病態について病因、疫学、症状・徴候、検査、治療法の知識と、時間的変化や推移の結果をアセスメントし、身体・心理、社会的ニーズとセルフケアの現状、健康課題を抽出できる。			Shows how	Knows how	看護師など(施設)の直接の監督下でできる				
						CS-01-03-01	看護学の視点から人々の身体・心理・社会的ニーズや意思決定支援を支える看護目標ならびに、人々の健康を維持・向上させるために、関係する			Does	Does	看護師などがすぐに対応できる状況下でできる				

マイルストーン:コンピテンシー達成に至る発達の各段階での学修成果
各領域実習前時点⇒臨地実習時点⇒卒業時点

学修目標:第2層の資質・能力に置く

ナンバリング

パフォーマンス・レベル:コンピテンシーの発達段階を表す水準、
①Knows(Knowledge) 、②Knows How(Competence)
③Shows How(Performance) 、④Does(Action)

学修目標:第2層の
資質・能力に置く

マイルストーン:コンピテンシー
達成に至る発達の各段階での
学修成果
各領域実習前時点⇒臨地実習
時点⇒卒業時点

ナンバリング

3.コンピテンシー基盤型教育とは(アウトカムベース)

A大学のカリキュラム 参考例)

DP2:人間と社会に対する幅広い知識と医療・看護に関する専門知識とスキルをもって看護を実践できる能力を身につけることができる。【第1階層のCSとPS】

内部質保証の取り組み⇒学修成果達成の取り組み(教育活動の分析・計画・実施・評価・改善)と情報公表

DP⇒コンピテンシー×アウトカム×到達度×ブループリント×評価基準×学習方略

力を身につけることができる。【第1階層のCSとPS】					高い看護を実践する。		学修目標に対する学習評価(Millerピラミッド)		指導体制と委託の程度		ブループリント			
第2階層	第2階層	第2階層	第3階層	第3階層	第4階層	第4階層	関連する別表	卒業時点	各領域実習前時点	臨地実習時点		第1階層	第2階層	第3階層
【科目】基礎看護援助方法Ⅳの科目の到達目標					-01	看護ケアにかかわるプロセス、問題解決の思考プロセスを理解し、実践できる。		Does	Does	看護師などがすぐに対応できる状況下でできる				
【第2階層の学修目標】					-02	看護で用いる思考プロセスあるクリティカルシンキング、臨床推論、看護過程(アセスメント)を理解し、実践できる。		Does	Does	看護師などがすぐに対応できる状況下でできる				
【科目】基礎看護援助方法Ⅳの【第10回】単元の到達目標					CS-01-01	対象の身体・心理・社会的なニーズを分析し、対象の目標・アウトカムの設定・計画立案・実施・評価・改善ができる。				【科目】基礎看護援助方法Ⅳの【第2回】単元の成績評価				
【第4階層のコンピテンシー】					CS-01-01-06	対象の身体・心理・社会的なニーズを分析し、対象の目標・アウトカムの設定・計画立案・実施・評価・改善ができる。		Shows how	Knows how	【6.9点分/100点】				
CS-01-02-01					看護学的アプローチに必要な対象者の身体的・生活機能、心理的、社会的な情報を本人、関係者、対象のPersonal Health Record(PHR)や各種診断書・証明書・診療情報提供書などから情報収集できる。		Does	Knows how	看護師などがすぐに対応できる状況下でできる		134.7	###		
CS-01-02-02					対象の日常生活行動、全身の外観(体型、栄養、姿勢、歩行、顔貌、皮膚、発声)から、対象者の状態と状況の情報を収集できる。		Does	Knows how	看護師など(施設)の直接の監督下でできる					
CS-01-02-03					情報収集で得られたデータをフレームワークに基づき情報整理、解釈・分析・推論し、対象のニーズを包括的・焦点的にアセスメントできる。		Does	Shows how	看護師など(施設)の直接の監督下でできる					
【第10回】単元の学修方略					CS-01-02-04	対象がもつ健康課題に対して、疾病認識や症状などの自己管理の状況から、受療に								
・教育用電子カルテからの情報収集【事前課題】								評価尺度①S	尺度②A	尺度③B	尺度④C	尺度⑤D		
・シミュレーション【演習】・模擬患者【教員】								CS-01-02-01	評価基準	評価基準	評価基準	評価基準	評価基準	
・実習・演習記録用紙【ゴードンフレームワーク】								CS-01-02-02	評価基準	評価基準	評価基準	評価基準	評価基準	
								CS-01-02-03	評価基準	評価基準	評価基準	評価基準	評価基準	
								CS-01-02-04	評価基準	評価基準	評価基準	評価基準	評価基準	

3.コンピテンシー基盤型教育とは(アウトカムベース)

〇〇大学のカリキュラム・科目 参考例)	
学位授与方針との関連	【〇〇学部〇〇学科の学位授与方針(DP)との関連】 【0%】Ⅰ. 豊かな教養と人間性に支えられ、人間としての思いやり・人との絆・生命への畏敬・倫理観を持って看護を実践できる能力。 【40%】Ⅱ. 人間と社会に対する幅広い知識と医療・看護に関する専門知識と技術をもって看護を実践できる能力。 【20%】Ⅲ. 看護の対象となる人々や他職種と連携・協働して看護を展開できるコミュニケーション能力。 【20%】Ⅳ. 生涯を通じて自己研鑽し、看護実践の向上と新たな課題解決のために意欲的に取り組める能力。 【20%】Ⅴ. 国際化・情報化に対応できる幅広い視野と語学力・スキルを持って社会の要請に応えられる能力。
到達目標	【到達目標】 1. 看護の対象者に関心を持ち、ライフサイクル期・健康障害や健康段階・生活・環境・社会資源など全人的な視点で、情報収集(電子カルテ・インタビュー・フィジカルイグザミネーション)、包括的アセスメント、全体関連図が記載できる。 2. 対象者の包括的アセスメント・全体関連図に基づき、看護計画の目標・アウトカムの設定、計画立案・実施・患者アウトカムと看護アウトカムの評価、改善の一連の看護活動を実践できる。
参考例)	1)原因・誘因に関連した看護問題の優先順位決定、優先度の高い問題に対して看護計画を立案し、SOAPの記載、目標の評価を実施できる。 2)対象のニーズ・常在条件・病理的状态と現在の状態から、対象の状況を予知・推論・判断・反応・省察の臨床判断を実践できる。 3)EBPに基づく看護実践のアウトカム評価ができる 4)対象の意思を尊重した意思決定支援のための情報収集、記録に反映できる 3. 対象者ならびに専門職連携において求められるダイバーシティ(多様性)に基づく対象者の意思決定支援、報告・連絡・相談、協働のための提案ができる。 【方向目標】 1.DEIに基づき対象者と共感的な関係構築のための情報収集、思いやりのある対応に着ける 2.DEI、プロフェッショナリズムに基づく専門職連携のための態度を身に着ける ☆コンテンツとコンピテンシー☆ ◆ コンテンツ: 浣腸 ◆ コンテンツベースの学修目標: 浣腸を実施できる*(どんな状況でどんな対象に? 知識の範囲や深さは?) ◆ コンピテンシーベース: 対象が検査・治療・診療を受ける際の健康障害と生活機能・行動に与える影響(改善・維持・変化なし・悪化)に配慮しながら、看護援助(浣腸)のリスクを最小限かつ安全・安楽に実施・報告・アウトカム評価できる。 <統合科目や横断科目のイメージ>

3.コンピテンシー基盤型教育とは(アウトカムベース)

方

〇〇大学のカリキュラム 参考例)

参考
例)

成績
評価

【方法別評価100%】

- 1.事前課題(個人ワーク・オンデマンド視聴・確認テスト)50%
- 2.演習・シミュレーション・ディブリーフィングへの取り組み状況25%

<評価基準>

- ・エビデンスに基づき臨床判断・看護実践に寄与する発言ができる 2点
- ・看護実践・臨床判断に寄与する発言ができる 1点
- ・看護実践・臨床判断に寄与する発言は少ないがチーム寄与する発言ができる0.5点
- ・発言がない+忘れ物など準備状況が整っていない 0点

- 3.事後課題(ミニッツペーパー・事後課題・教員からのフィードバック閲覧)25%

【到達目標(DPと対応)毎の評価100%】

到達目標1.2(授業第1-5回看護過程)30%

到達目標2. (授業第6-8回臨床判断・EBP:急性期事例)20%

到達目標2.3(授業第9-11回臨床判断・EBP・DEIとプロフェッショナリズムに基づく報告・連絡・相談)20%

到達目標2.3(授業第12-14回臨床判断・意思決定支援・DEIとプロフェッショナリズムに基づく報告・連絡・相談)20%

方向目標1.2(DEIとプロフェッショナリズムに基づく専門職連携の態度)10%

【教育内容別の評価100%】

- ・フィジカル20点・診療の補助20点(排泄2.5点、食事2.5点、呼吸・循環2.5点、感染2.5点、症状・安全2.5点、与薬7.5点)
- ・日常生活援助技術20点・看護過程20点・臨床判断20点

〇〇大学ディプロマ・サプリメント(以下DS)は、
本学における学生の能力・知識等の学習成果
を明らかにするため、各学部・学科が定めるDP
に基づく学習達成度を示すもの。
DPごとに分類した科目群のfGPA値を可視化す
ることで、卒業時に目指すべき能力等に対し自
身がどこまで学修が到達(習熟)しているかを
学生自身で把握。

DP(コンピテンシー)×科目の到達目標(下位コンピテンシー)×単元の到達目標(下位コンピテンシー)×方法論別・到達目標別・教
育内容別評価×評価基準×ブループリント×学習方略

⇒ディプロマサプリメントで示されるDPごとの個人fGPAからそのままコンピテンシーとアウトカム評価が可能⇒IRデータ活用

3.コンピテンシー基盤型教育とは(アウトカムベース)

教育内容【別表】*コンテンツ(知識・技能)

マイルストーンとしては、看護学士課程の教育機関における卒業時点に求められるレベル。構成は看護師が行う対象理解から看護活動への関連が表現できる形。
別表1では、「人体の構造と機能」に関する細目を部位別に整理し、関連する症状とフィジカルイグザミネーション

別表2では、基本的な疾患を部位別に整理し、関連する症状・症候、検査、治療、看護活動の一連の流れ

* **別表1・2**は、看護師が臨床判断するときの「観察の流れ」「観察項目」「判断するためのデータ(データを採択・棄却し、推論につなげるために必要な情報)」に沿って記載されており、コンピテンシー基盤型教育とコンテンツ型基盤型教育の融合が想起しやすい形で列挙。

教育内容【別表】*コンテンツ(知識・技能)

別表1 構造と機能、症状、フィジカルイグザミネーション

- 別表1-1 血液・造血器・リンパ系
- 別表1-2 神経系
- 別表1-3 皮膚系
- 別表1-4 運動器(筋骨格)系
- 別表1-5 循環器系
- 別表1-6 呼吸器系
- 別表1-7 消化器系
- 別表1-8 腎・尿路系(体液・電解質バランスを含む)
- 別表1-9 生殖器系
- 別表1-10 妊娠と分娩
- 別表1-11 小児
- 別表1-12 内分泌・栄養・代謝系
- 別表1-13 感覚器系
- 別表1-14 精神系

別表2 疾患、症状・症候、検査、治療、看護活動

- 別表2-1 呼吸器系
- 別表2-2 循環器系
- 別表2-3 消化器系
- 別表2-4 内分泌代謝系
- 別表2-5 造血器系
- 別表2-6 感染症系
- 別表2-7 免疫系
- 別表2-8 脳神経系
- 別表2-9 腎・泌尿器系
- 別表2-10 運動器系
- 別表2-11 生殖器系
- 別表2-12 皮膚系
- 別表2-13 感覚器系
- 別表2-14 精神系
- 別表2-15 妊娠と分娩

別表3 主な臨床・画像検査

別表4 基本的看護技術

別表5 身体機能別フィジカルイグザミネーション

3.コンピテンシー基盤型教育とは(アウトカムベース)

コンピテンシー基盤型カリキュラムの考え方

SD(全教職員)/プレFD(新任教職員・博士課程)/FD 大学教員コア・コンピテンシー:

- ①学習の促進
- ②学習者の発達と社会化の促進
- ③査定と評価の方略の活用
- ④カリキュラムデザインと教育課程の成果の評価への参与
- ⑤変革推進者および指導者としての機能
- ⑥教育者役割における継続的な質的向上を追求する
- ⑦学問とのかかわり
- ⑧教育環境内における機能

カリキュラム・マネジメント:

教育機関の教育目標を達成するために、組織としてカリキュラムを改善していく継続的な活動の総体。

カリキュラム・ポリシー

(CP)卒業認定・学位授与の方針の達成のために、どのような教育課程を編成し、どのような教育内容・方法を実施し、学修成果をどのように評価するのかを定める基本的な方針

卒業時到達目標・学位授与方針(DP):各大学がその教育理念を踏まえ、どのような力を身に付けば学位を授与するのかを定める基本的な方針であり、学生の学修成果の目標。
ディプロマサプリメント:本来Bologna Processに従ってEU各国での高等教育の質と水準の差を埋め、学位の互換性を高める目的(学位自体の質と水準を基準にしたがって表現したドキュメント)

		DP1		DP2		DP3		DP4		DP5				
マイルストーン(継続評価)	ブループリント	リベラルアーツ	GE:対象を総合的・全人的に捉える基本的能力	CS:患者ケアのための臨床スキル	PS:専門知識に基づいた問題解決能力	IP:多職種連携能力	CM:コミュニケーション能力	PR:プロフェッショナルリズム	LL:生涯学習能力	IT:情報・科学技術を活かす能力	RE:科学的探究能力	QS:ケアの質と安全管理	SO:地域社会における健康支援	
		109	134	53.8	87	88	200	148	14	55	21	85		
	卒業時点		パフォーマンスレベル(評価基準・評価項目)で示す											
	4年		例)ルーブリック:学修評価の基準の作成方法であり、評価水準である「尺度」と、尺度を満たした場合の「特徴の記述」で構成。											
	3年		ナンバリング:授業科目に適切な番号を付し分類することで、学修の段階や順序、授業科目間の関係性等を表し、学内外に、教育課程の体系性を明示する仕組み。① 大学における授業科目の分類、②複数大学間での授業科目の共通分類という二つの意味を持つ。											
2年														
1年														

入学者受け入れの方針(AP):入学試験・入学前教育と評価・入学時アンケート

【学修成果の可視化と教育評価】【自己評価・互評・他評】【公正公平】

アセスメントプラン・テスト

Institutional Research。高等教育機関において、機関に関する情報の調査及び分析を実施する機能又は部門。機関情報を一元的に収集、分析することで、機関が計画立案、政策形成、意思決定を円滑に行う

学生個人の学習歴・生涯学習能力

【FD・SD研修会第1回目】 コンピテンシー基盤型カリキュラムの考え方



1. 教学マネジメント、大学教育の質保証

- ① 2040年に向けた高等教育のグランドデザイン
- ② 教学マネジメント・内部質保証
- ③ 大学設置基準、認証評価

2. コンピテンシー基盤型教育へのパラダイムシフト

- ① 経済協力開発機構(OECD)のキー・コンピテンシーからの展開
- ② コンテンツ基盤型教育からコンピテンシー基盤型教育へ
- ③ 看護専門職としてのコンピテンシー: AACN

3. コンピテンシー基盤型教育とは(アウトカムベース)

- ① コンピテンシー基盤型教育の考え方
- ② 松下のコンピテンシー三重モデル
- ③ コンピテンシー基盤型カリキュラムへの活用

4. 看護実践能力評価基準がもたらす看護学教育の質保証

4.看護実践能力評価基準がもたらす看護学教育の質保証

コンピテンシー基盤型カリキュラム作成時には大学設置基準、認証評価(機関別・分野別)、情報公表などの質保証システムを実質化するための教学マネジメント指針ならびに看護学問に基づく、内部質保証ならびに学修成果達成の取り組みの明示が必須である。

具体的には、3つのポリシーの策定(学修成果の明示)、教育課程の体系的な編成、教育方法の工夫、学修に対する指導・支援、学修成果の把握方法の開発、学修成果の測定(情報蓄積・分析)、教育課程・教育方法の改善・向上、定期的な点検・評価の実施と改善、情報公開・説明責任の一連の実施が必要。

大学教育における看護学教育の質保証のためには、CBEに基づいた看護実践能力評価基準・到達度・達成水準を策定し、広く公表され、活用されることが期待される。その上で、基礎教育・国家試験・新人研修・生涯教育などとの一貫性について関係機関などと協議を行い、卒前から卒後までのシームレスな教育につなげていくことが必要である。看護学教育におけるコンピテンシーに基づくアウトカムは、臨床現場における看護学生や新人看護師の臨床実践能力に直結し、それらは看護師の不適応¹⁾、離職²⁾、安全な看護実践³⁾など看護成果への影響が大きい。看護学教育における看護成果はケアの質、医療全体の質、国民の健康とQOLに影響⁴⁾を及ぼすことがすでに論説されているように社会に与える影響が大きい。そのため、**看護学教育の質保証に向けた課題を十分に検討する必要がある、大きく2つの側面から今後検討。**

- 1) Luo, Y., Geng, C., Chen, X., Zhang Y., Zou Z., Bai J. (2021). Three learning modalities' impact on clinical judgment. and perceptions in newly graduated registered nurses: A quasi-experimental study. Nursing & Health Sciences. 23(2), 538-546. doi: 10.1111/nhs.12842
- 2) Smiley R. A., Allgeyer R. L., Shobo Y., Lyons K. C., Letourneau R., Zhong E., ..., Alexander M. (2023). The 2022 National nursing workforce survey. Journal of nursing regulation, 14(1), supplement 2, S1-S90. doi: 10.1016/S2155-8256(23)00047-9
- 3) Lapkin, S., Levett-Jones, T., Bellchambers, H., Fernandez R. (2010). Effectiveness of patient simulation manikins in teaching clinical reasoning skills to undergraduate nursing students: A systematic review. Clinical simulation nursing, 6(6), e207-e222. doi: 10.1016/j.ecns.2010.05.005
- 4) The American Association of Colleges of Nursing. (n.d). Academic progression in nursing: Moving together toward a highly educated nursing workforce. <https://www.aacnnursing.org/Portals/42/News/Position-Statements/Academic-Progression.pdf>

①

4.看護実践能力評価基準がもたらす看護学教育の質保証

コンピテンシーに基づく共通認識化されたアウトカム設定の必要性:看護学教育におけるアウトカムの設定が生み出す看護実践能力の評価と看護実践場面での看護成果を明示することが期待。CBEのアウトカム設定は、知識、スキル、態度・価値観、思考・判断・表現力を統合したパフォーマンスを学修成果として提示。学修成果の可視化は看護職としての看護実践能力が明らかになる。学修成果から看護成果で示すことは、看護の質を保証し、将来的に看護職による国民の健康への貢献を示し、看護学教育と看護職の成果に関して社会に説明責任を果たす。⇒次世代を担う看護職の共通認識化されたコンピテンシー・アウトカムが設定され、そのアウトカムに基づき学修成果として示すことが教育上非常に重要となる。

アウトカム設定とその評価、測定方法:働き方改革、タスクシフト・シェアの推進など、社会のニーズが変化する中で、看護職が国民の健康へ貢献するために、看護学教育の質を保証する必要がある。卒前教育と卒後教育が分断され連続性が乏しいとの批判、臨地実習における看護実践の機会の低下、看護実践能力の低下、実践能力の評価基準や継続的な評価の欠如等が指摘。⇒コンピテンシーとアウトカム設定、アウトカムを測定する評価ツール、評価の構造化が不可欠である。アウトカム設定は、看護学基礎教育から看護師資格取得後の卒後教育へとシームレスに継続される。評価の構造化の課題を解決するには、以下の①～⑤の対策が今後必須

②

- ①アウトカムとしての学修成果の到達度の明示
- ②評価基準・評価項目の設定によるパフォーマンス・レベルでの達成水準の明示
- ③学修成果の測定ツールの検討
- ④コンピテンシー・アウトカム・測定ツールの一貫性及び測定ツールの信頼性と妥当性の検証
- ⑤臨地実習におけるアウトカムの設定とその評価及び測定方法の明確化

看護実践能力評価のための評価基準、具体的な方策や保証制度

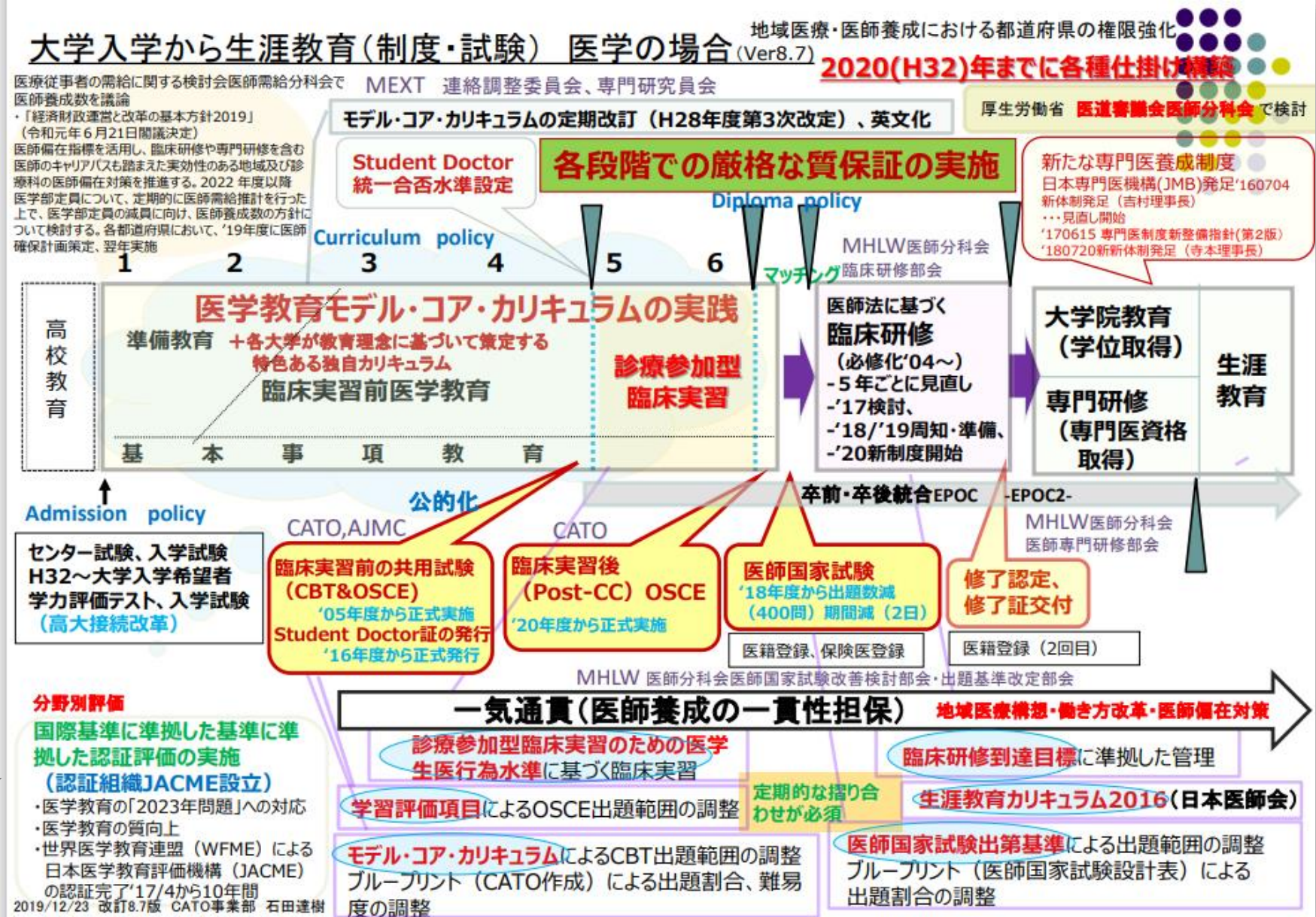
看護実践能力評価のための評価基準は、各関係省庁、医療系全般の団体、病院や地域の実習施設、教育組織及び学生が共通認識を持ち、それらを保証する仕組みが必要である。現状では、各組織や教員個人の責任下であり、推奨はされていてもそれらを保証や実現するような強制力はなく、看護学基礎教育の質保証として何をもって共通認識を持つかが不明瞭である。

4.看護実践能力評価基準がもたらす看護学教育の質保証

医療系専門職の教育の質保証の動向 (具体例)

共用試験(医学)のホームページ
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_27947.html
 共用試験実施評価機構と共用試験:公益社団法人医療系大学間共用試験実施評価機構(令和4年度第1回医道審議会 医師分科会医学生共用試験部会 参考資料 令和4年4月22日)
<https://www.mhlw.go.jp/content/10803000/000932162.pdf>

5つの客観的評価



4.看護実践能力評価基準がもたらす看護学教育の質保証

方
の
考
え

コンピテンシー基盤型教育(CBE)のメリット:教育機関、学生、そして臨床現場全体にとって多大な価値へ

学生にとってのメリット

1.個別化学習:

- ①学生は自分のペースで学習できるため、理解度に応じた進捗が可能。
- ②学習スタイルに応じた柔軟な学習方法が提供される。

2.明確な期待値:

- ①学生は何を達成すべきか明確に理解できるため、学修目標が明確。
- ②学修成果が具体的なスキルや知識として評価される。

3.実践的なスキル:

- ①実際の臨床現場に必要なスキルや知識を重点的に学ぶことができる。
- ②卒業後すぐに現場で活用できる能力が身につく。

4.自信の向上:

- ①必要なスキルを確実に習得することで、自信を持って実践に臨める。
- ②自己効力感が高まり、学習意欲が向上する。

教育機関にとってのメリット

1.学習成果の可視化:

- ①学生の学修成果が具体的に評価されるため、成果が可視化されやすい。
- ②学生の成績評価が明確・公平なものになる。

2.柔軟なカリキュラム設計:

- ①学生の多様なニーズに応じた柔軟なカリキュラム設計が可能。
- ②学習の進捗に応じた個別指導やサポートが提供できる。

3.教育の質の向上:

- ①教員が学生の進捗をリアルタイムで把握し、適切なサポートができる。
- ②教材や指導方法の改善に役立つフィードバックが得られる。

4.教育機関の競争力強化:

- ①実践的なスキルを重視することで、他の教育機関との差別化が図れる。
- ②卒業生の就職率向上、離職率減少に寄与し、教育機関の評価が高まる。

臨床現場にとってのメリット

1.即戦力の育成:

- ①卒業生が現場に必要なスキルを既に習得しているため、即戦力として活躍できる。
- ②新人教育の負担が軽減される。

2.患者ケアの質の向上:

- ①高いコンピテンシーを持つ看護師が増えることで、患者ケアの質が向上する。
- ②安全で効果的なケアが提供できる。

3.スタッフのモチベーション向上:

- ①十分な能力を持った新人が入職することで、現場のスタッフのモチベーションが向上する。
- ②チーム全体のパフォーマンスが向上する。

4.継続的な教育と成長:

- ①臨床現場と教育機関が連携することで、継続的な教育と成長が促進される。
- ②臨床実践と学術研究の橋渡しがスムーズになる。
- ③看護成果、国民の健康への貢献を示すことが可能となる。



コンピテンシー基盤型カリキュラム の考え方

JANPU看護実践能力評価基準検討委員会 副委員長
西村礼子

(東京医療保健大学 医療保健学部看護学科 基礎看護学領域・大学院医療保健学研究科 教授
学長戦略本部 参事、IR推進室 室長補佐、総合研究所 教育DX研究ユニット副ユニット長)



<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ja>