

**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**

**大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会**

# 目 次

はじめに	1
1. 大学における看護学教育の現状認識	2
(1) 学士課程における看護系人材養成の現状	2
(2) 大学院における看護系人材養成の現状	4
(3) 保健師助産師看護師法及び保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正	6
2. 今後の大学における看護系人材養成の在り方	7
(1) 学士課程における看護系人材養成の基本方針	7
(2) 大学院における看護系人材養成の基本方針	9
(3) 保健師及び助産師教育の充実方策について	9
3. 大学における看護学教育の質保証について	11
1) 学士課程教育においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標の策定	11
(1) 看護実践能力の定義と卒業時到達目標	13
(2) 看護実践能力の育成について	14
2) 学位課程における教育の質保証について	15
3) 修士課程等において保健師・助産師養成を行う場合の質保証について	16
4. 今後の検討課題	17
1) 教育の充実に向けた課題	17
2) 看護学教育の質保証の推進	19
添付資料1 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	21
添付資料2 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－	29
参考資料	43

## はじめに

大学における看護系人材の養成は、昭和 27 年の看護系大学の誕生から、常に社会の医療・看護ニーズに対応できる質の高い保健師、助産師、看護師（以下「看護師等」という。）、そして看護学の研究者、教育者を確実かつ効果的に養成することを目標としてきた。

看護系大学においては、教員が看護の質の向上を目指して連綿と教育に関する研究を積み重ねながら、看護師等の基礎となる教育内容を 4 年間の学士課程の中で体系的に教授<sup>1</sup>（以下、看護師等に共通する看護学の基礎とそれぞれの免許取得に必要となる教育内容を効率的に教授するための体系化したカリキュラムを「看護学基礎カリキュラム」という。）し、質の高い看護系人材の供給に大きく貢献してきた。

平成 4 年の「看護師等の人材確保の促進に関する法律」の施行等を契機とした看護系大学の急激な増加（平成 3 年度 11 校、平成 22 年度現在 188 校）は、質の高い看護系人材の供給を増大させ、昨年 3 月に発表された看護師国家試験合格者に占める学士課程修了者の割合は初めて 2 割を超えるに至っている。

一方で、近年、高齢化社会の到来や医療の高度化、実習における侵襲を伴う看護行為の制約等、社会や保健医療を取り巻く環境の変化と学生の多様化に伴って、臨地実習の在り方の見直しや教育内容の工夫の必要性等の課題が指摘されている。

このような背景のもと、本検討会は、これからの大学における看護系人材養成の在り方について、改めて検討することを目的に設置された。

本検討会における審議事項は次の三つである。

第一に、学士課程における看護学基礎カリキュラムによる看護学教育の在り方

第二に、新たな看護学教育とその質の保証の在り方

第三に、大学院における高度専門職業人養成の在り方

これらのうち、学士課程における看護学基礎カリキュラムによる看護学教育の今後の在り方については、第一次報告（平成 21 年 8 月）の中で、一定の指針を示した。

---

<sup>1</sup> 平成 16 年の看護学教育の在り方に関する検討会報告「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」においては、学士課程における看護学教育の基本として、看護職に必要な能力を明確にし、その育成を確実にすることとしている。

最終報告では、第一次報告に加えて、新たな看護学教育とその質保証の在り方、さらには、大学院における看護系人材養成の在り方について検討した結果を踏まえ、今後の大学における看護系人材養成の在り方について提言する。

## 1. 大学における看護学教育の現状認識

### (1) 学士課程における看護系人材養成の現状

#### <国家試験受験資格取得にかかる教育>

看護師等の国家試験受験資格を取得するために必要な教育内容は、文部科学省・厚生労働省令「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」（以下「指定規則」という。）において規定されている。厚生労働大臣が指定する専修学校等の看護師養成所においては3年間の看護師養成の後、それに積み上げる形で保健師・助産師それぞれを養成している。平成9年以降、4年間での看護師・保健師の統合カリキュラム<sup>2</sup>実施校もある。

一方、大学では、4年間の学士課程教育<sup>3</sup>の中で保健師と看護師、そして、大学によっては助産師の養成も行ってきた。

#### <学士課程における看護系人材養成の特徴>

大学がこうした教育を実施してきたのは、看護師等が人々の生活が営まれるあらゆる場で、あらゆる利用者に対し、責任を持って看護ケアを実施していく能力を有する必要があるという認識に基づいていたからである。

このような看護師等の養成には、指定規則による特定の職種に関する専門的な知識・技術の教育に留まらず、批判的思考力や創造性の涵養、研究能力の育成が求められる。大学

---

2 平成9年に指定規則において制度化されたいわゆる統合カリキュラムは、保健師養成所と看護師養成所（3年課程及び3年課程（定時制）に限る。以下同じ。）又は助産師養成所と看護師養成所の指定を併せて受け、それらの教育内容を併せて教育する課程をいう。

3 中央教育審議会答申「我が国の高等教育の将来像」（平成17年1月）における、「今後は、教育の充実の観点から、学部・大学院を通じて、学士・修士・博士・専門職学位といった学位を与える課程（プログラム）中心の考え方に再整理していく必要がある」との指摘を踏まえ、学部段階の教育を「学士課程教育」として位置付けている。

においては、医学、心理学、社会学、哲学等の学際的な知識を基盤とする独自の学問領域として「看護学」の発展を目指し、この「看護学」を基盤として、看護師、保健師、また、助産師養成に特化した教育内容（これ以下、看護師養成、保健師養成、助産師養成に特化した教育を本報告書ではそれぞれ「看護師教育」、「保健師教育」、「助産師教育」という。）も併せて体系的に教授してきた。

その成果として大学は、看護学基礎カリキュラムの中で、幅広い専門知識と研究能力を備えた看護の実践者、研究者、教育者を養成し、医療・看護の発展に様々な貢献をしてきた。

### ＜学士力の確保に向けた課題＞

他方、社会の変化に伴い、看護系大学に限らず、大学教育は様々な課題に直面している。

大学・短期大学への志願者総数に対する入学者総数の割合（収容力）は92%に達しており、社会ではいわゆる大学全入時代<sup>4</sup>が到来したと言われている。こうした中で、大学教育全体の大きな課題として、目的意識の希薄化、学習意欲の低下等が進行しており、多様な学生への対応と併せて学士課程で学生が身に付けるべき学習成果を明確化していくことが求められている。これを受けて、平成20年12月には中央教育審議会答申「学士課程教育の構築に向けて」において、各専攻分野を通じて培う学習成果の参考指針（学士力）<sup>5</sup>が示された。

看護系大学においても、こうした指針が作成されていることの背景も踏まえ、当該大学の学生の実態に即した学習成果の具体的な達成水準等を主体的に考えていくことが求められている。

---

4 大学の入学受入規模が、入学志願者数とほぼ一致し、大学教育への需要が概ね充足された状態をいう。

5 この参考指針は、個々の大学における学位授与の方針等の策定のための参考となることを意図したものであり、もとより、その適用を国が各大学に強制することを求める趣旨ではない（中央教育審議会答申「学士課程教育の構築に向けて」（平成20年12月）参照）。

## ＜看護実践能力の養成における課題＞

専門分野に関しては、平成 16 年 3 月の文部科学省検討会の報告<sup>6</sup>において、今後、すべての看護師等には、主体的に考え行動することができ、保健、医療、福祉等のあらゆる場において看護ケアを提供できる能力を、生涯を通じて獲得していくことが求められている。また、患者・家族にとって最適な医療を効率的に提供するため、チーム医療の調整役として、これまで以上に高度なコミュニケーション能力も要請されている。

このような実践能力への期待に対して、実際には、医療の高度化や入院患者の高齢化、患者の安全の確保や権利意識の向上、在院日数の短縮等に伴い入院患者に占める重症患者の割合の増加、地域における看護の対象の複雑化（精神保健上の問題や児童虐待等）、さらには大学の急増に伴う実習施設確保の困難等により、臨地実習における実施内容が制限される傾向が生じ、卒業時の看護実践能力の強化が課題になっている。

加えて、実践能力の基盤となる医療人としての職業倫理と、国家資格を得るに足る職業アイデンティティの醸成も課題とされている。

看護師等にはこれまで以上に高い能力が求められ、学習環境も大きく変化する中、看護学基礎カリキュラムの在り方、そして、臨地実習の在り方等の検討も必要になっているなど、学士課程における看護系人材養成の在り方について全体的な見直しが求められている。

## （2）大学院における看護系人材養成の現状

### ＜大学院の急増と教育の実質化に向けた課題＞

平成 4 年以降大学が急増したことを受けて、看護系大学院も平成 8 年より急激に増加している。（平成 8 年度 修士課程数 8、博士課程数 5、平成 22 年度 修士課程等数 127、博士課程数 61）

---

<sup>6</sup> 「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（看護学教育の在り方に関する検討会報告）」（平成 16 年 3 月 26 日）

大学院で養成が期待される人材としては、教育者、研究者、高度専門職業人<sup>7</sup>、そして、知識基盤社会を支える、高度で知的な素養のある人材の養成が挙げられる<sup>8</sup>。大学院は研究機関であるのみならず、教育機関としての役割も重要であることから、コースワークの整備をはじめとする大学院教育の実質化が課題となっている。

### ＜高度専門職業人養成にかかる課題＞

中央教育審議会大学分科会大学院部会医療系ワーキンググループの調査では、ほとんどの医療系大学院が、人材養成目的に「研究者、高度専門職業人」養成を掲げていること、及び、医療系大学院全体で、学生の専門資格志向が増えていることや、研究を志向する学生が減少していることが報告された<sup>9</sup>。看護系大学院でも、専門看護師<sup>10</sup>を養成する課程が平成 22 年現在 60 大学となるなど、多様な高度専門職業人養成に取り組む大学は増加傾向にある。

医療の高度化等を背景に、学士課程等では困難な高度専門職業人の養成を修士課程等に期待する声も大きいですが、既存の課程においては高度専門職業人として具体的に修得させるべき臨床技能や研究能力に関する到達目標が不明確な場合も少なくなく、大学院教育の質という観点から課題も指摘されている。

また、修士課程で助産師養成を行っている課程では、職業に固有の能力と同時に、修士課程を修了した人材として共通に求められる資質・能力も育成するために、修得単位数が平均 54 単位と過密であることが学生と教員の負担となっているとの指摘がある。

### ＜教員の充実にかかる課題＞

---

<sup>7</sup> 高度専門職業人とは、「理論と実務の架橋」を重視し、深い知的学識に裏打ちされた国際的に通用する高度な専門的知識・能力が必要と社会的に認知され、例えば、職能団体や資格をはじめとする一定の職業的専門領域の基礎が確立している職業に就く者が考えられる。(出典：中央教育審議会大学分科会大学院部会「大学院教育の実質化の検証を踏まえた更なる改善について 中間まとめ」平成 22 年 10 月 29 日)

<sup>8</sup> 中央教育審議会答申「新時代の大学院教育」(平成 17 年 9 月 5 日) p9

<sup>9</sup> 中央教育審議会大学分科会大学院部会 「大学院教育の実質化の検証を踏まえたさらなる改善について 中間まとめ」(平成 22 年 10 月 29 日)

<sup>10</sup> 専門看護師とは、日本看護系大学協議会が認定した大学院にて教育を受け、日本看護協会が実施する専門看護師認定審査に合格した者である。平成 22 年 12 月現在 451 名が認定されている。

夜間土日開講や長期履修制度、e-learning を活用して履修の機会を確保する取組が広く浸透し、社会人の学習環境は充実してきたが、そうした取組に伴う教員の負担は増大し、教育体制の充実が課題となっている。

看護系大学が急激に増えたことによる教員の不足傾向や、博士課程に在学しながら教育にたずさわる教員が他分野と比較して多い等の現状もある中、高度専門職業人養成だけではなく、研究者や教育者の養成の充実も喫緊の課題である。

こうした認識に基づき、本検討会の審議事項の第三、「大学院における高度専門職業人養成の在り方」については、論点を高度専門職業人養成に限定せず、議論を進めた。

### **(3) 保健師助産師看護師法及び保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正**

平成 21 年 7 月に公布された保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律の一部を改正する法律(以下、「改正法」という。)の提案趣旨は、「急激な少子高齢化の進行による医療ニーズの増大と多様化、療養の場の多様化等の変化に的確に対応することが求められる中、地域医療を守り、国民に良質な医療、看護を提供していくために、看護師等の看護職員の資質及び能力の一層の向上や、看護職を一層魅力ある専門職とすることを通じた看護職員の確保が求められていること」であった。

こうした趣旨に基づき、保健師、助産師の国家試験受験資格に必要とされる修業年限が 6 か月以上から 1 年以上に延長され、看護師国家試験受験資格を有する者として、「大学において看護師になるのに必要な学科を修めて卒業した者」が追加された。また、新人看護職員に対する臨床研修実施の努力義務が、病院等に課された。

これらの法改正に続き、保健師・助産師の指定規則に定める教育内容の見直しが厚生労働省の検討会で行われた。文部科学省においても、厚生労働省の検討内容を大学・短期大学に適用する際の課題等について検討を行い、平成 23 年 1 月、指定規則が改正された。

この改正により、保健師の教育内容の一部が「地域看護学」から「公衆衛生看護学」へ



変更され、保健師及び助産師の国家試験受験資格取得に必要な単位数が従来の 23 単位から 28 単位に増加した。これに伴い、能力の強化や職業アイデンティティの育成が要請されるなど、資格取得にかかる教育のさらなる充実が求められることとなった。

## 2. 今後の大学における看護系人材養成の在り方

### (1) 学士課程における看護系人材養成の基本方針

#### <学士課程における看護系人材養成の特徴>

看護師等が多様な学校種によって養成されている現状に鑑み、学士課程における看護系人材養成の在り方を検討する際には、何よりも当該課程において養成することの意義に留意する必要がある。

まず、大学は学術の中心として深く真理を探求し専門の学芸を教授研究する目的を持ち、これを担保するために教員の資格、教員組織、施設設備、研究環境、授業改善のための組織的な研修及び研究等につき、設置基準が課せられている。教員については、学術研究上の業績を重ねることと、その成果に裏付けされた質の高い教育を実践することの両面が求められている。大学における看護学教育に質の高い看護師等を輩出することが期待される所以である。

また、学士課程教育の主要な特徴の一つである教養教育では、専門分野の枠を越えて共通に求められる知識や思考法等の知的な技法の獲得の他、人間としての在り方や生き方に関する深い洞察、現実を正しく理解する力の涵養に努めることが期待されている。人の支援に関わる看護系人材の養成においては、とりわけ教養教育の充実が求められる。

看護系人材を養成する学士課程では、この教養教育と看護学分野における専門教育を担うことが期待されているが、後者は一面において職業教育の性格をも併せ持つ。大学における職業教育は、教養教育の基礎の上に立ち、理論的背景を持った分析的・批判的見地から取り組まれ

るものである点に特徴があるとされている。

こうした教育の特色を踏まえた上で、学士課程における看護系人材養成の在り方について述べる。

#### ＜学士課程における看護系人材養成の目指すもの＞

今後の学士課程における看護系人材養成においては、専門職として能力開発に努め、長い職業生活においてもあらゆる場で、あらゆる健康レベルの利用者のニーズに対応し、保健、医療、福祉等に貢献していくことのできる応用力のある国際性豊かな人材養成を目指す。これは、看護系大学においてはこれまでと同様に、看護専門職になるために共通して必要な基礎的知識や実践能力を教授することを意味している。

このため、学士課程では、看護を取り巻く幅広い知識体系を学び、社会や環境との関係において自己を理解するための素養や、創造的思考力を育成するための教養教育を前提に、健康の保持増進・疾病予防を含めた看護師等の基礎となる教育を充実していく必要がある。

これに加えて、医療の高度化や看護ニーズの多様化等に対応していくための教育を充実するとともに、専門職としての自発的な能力開発を継続するための能力や看護の向上に資する研究能力の基礎を育成することも重要である。

看護学基礎カリキュラムは、上記のような看護師等のいずれの職種にも共通して必要とされる能力の育成につながる内容を含むものとし、その内容は、看護師教育を包含するものである。また、就労後の新人研修へと効果的に接続することができる教育内容を考慮し、看護専門職としての発展につながるものである必要がある。

学生の資質が変化している中、改正された指定規則の教育内容を充足し、看護専門職の基盤となる資質を獲得させ、長い職業生活のスタートラインに立てる人材を育てるためには何が必要なのか、各大学が自大学の学生の状況や教育環境等を考慮しながら主体的に検討することが重要である。

## **(2) 大学院における看護系人材養成の基本方針**

### **<大学院教育の方向性>**

中央教育審議会答申「新時代の大学院教育」（平成17年9月）では、今後の大学院教育の基本的な考え方を、①大学院教育の実質化、②国際的な通用性、信頼性の向上を通じ、世界規模での競争力の強化を図ることを重要な視点として、教育研究機能の強化を推進していくこととしている。そして、教育の在り方としては、学部段階における教養教育と、これに十分裏打ちされた専門的素養の上に立ち、専門性の一層の向上を図るための、深い知的学識を涵養する教育を行うことを基本としている。

### **<大学院における看護系人材養成の目指すもの>**

こうした大学院教育の基本的考え方を前提に、看護系大学院における人材養成においては、看護学の学術研究を通じて社会に貢献できる研究者や教育者の養成、学士課程では養成困難な、特定領域の高度専門職業人や、保健、医療、福祉等に携わる専門職の協働においてマネジメント能力を発揮できる人材の養成を目指す。

さらに、今後の看護ニーズの一層の拡大に対応するため、それぞれの大学院は教員の業務量に十分配慮しながら、社会人等の受入れ体制を整備しておくことが望ましい。

修士課程の課程数が充実してきたことや学生の多様化が進んでいること等を踏まえ、各大学院においては、社会のニーズや自大学院の教育資源に基づき、養成する人材像を一層明確化することを通じて、主体的に機能分化を図っていくことが望ましい。

## **(3) 保健師及び助産師教育の充実方策について**

### **<保健師教育の充実>**

これまで、保健師教育は学士課程で学ぶすべての学生が履修してきた。

しかしながら今日、健康危機管理や児童虐待の予防、自殺対策など複雑な健康課題が顕在化するなかで、こうした課題の予防・解決に一定の役割を果たしてきた家族機能や地域

における人々のつながりが変化・縮小するなど、保健師活動を取り巻く環境は大きく変化している。さらに、保健所及び市町村の保健センターの業務や組織が再編され、保健師の分散配置が増えていることから、保健師には、保健福祉チームの中で自律的に働くことがこれまで以上に求められている。

これらを背景に、公衆衛生看護活動に焦点を当て、保健師に求められている役割に対応できる能力の基礎を身につけることを目的として、指定規則に定める教育内容の充実が図られた。

こうした状況を踏まえ、学士課程においては、基本方針で述べたような、看護師等の基礎となる教育内容が確保されることを前提として、今後看護師教育のみの教育課程とするか、保健師教育を含めた教育課程とするか、あるいは希望する学生が保健師教育を選択できる教育課程とするかは、各大学が自身の教育理念・目標や社会のニーズに基づき、選択できるものとする<sup>11</sup>。

その上で、大学専攻科における教育の実施、あるいは大学院において高度専門職業人の養成を目指した教育を実施すること等の方策を通じ、社会のニーズに応え得る保健師教育の充実を図ることが考慮されるべきである。

### ＜助産師教育の充実＞

助産師教育についても、異常分娩が増加していることを踏まえ、異常事態への対応能力を強化した教育や産褥期以降のケア、院内助産所や助産師外来など、周産期医療システムの中での助産師の役割を強化するための教育が求められ、指定規則に定める教育内容の充実が図られた。

既に助産師教育については学士課程において選択制が実施され、入学定員の約一割の学生が選択している現状にある。また、専攻科、別科における助産師教育の実施や、修士課

---

<sup>11</sup>この提言を受けた保健師養成見直しのイメージを、参考資料に図示した

程や博士前期課程、専門職学位課程（以下、修士課程等という）において、高度専門職業人の養成を目指した助産師教育を試みる大学が徐々に増加しており、社会のニーズの多様化に対応した特色のある教育が実施されている。

今後も各大学においては、学士課程、専攻科、大学院等それぞれの役割や教育理念を踏まえて、社会のニーズに応じた助産師教育の充実を図ることが求められる。

### 3. 大学における看護学教育の質保証について

前章では、学位課程における看護学教育の特徴や保健師助産師看護師法等の改正、そして社会、地域のニーズや学生の状況を十分に踏まえた上で、どのような人材を養成するかについては、各大学がその教育理念に基づき主体的に決定していくことを確認した。

本章では、そうした主体的な決定に従い大学における看護系人材養成が多様化していくことを前提に、その教育の質保証の在り方について提言する。

具体的には、学士課程教育の質保証における参照基準として策定した「学士課程教育においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標」を提示し、看護実践能力を育成するために必要な取組について論じる。さらに、学位を授与する課程としての教育の質保証の観点から、学習成果に基づく教育課程編成の必要性を論じ、それを実効あるものにするための提言を行う。最後に、保健師、助産師を修士課程等で養成する場合の、望ましい教育課程の在り方と今後の課題について論じる。

#### 1) 学士課程教育においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標の策定

##### <策定の目的>

看護学教育の質保証を考える上で、第一に論ずべき点は、社会の期待に応える看護実践能力を有する人材を輩出することをいかに保証するかということである。

文部科学省では「看護系大学が社会の期待に確実に応え、更なる発展を図るために解決

しなければならない課題が、学士課程卒業者の看護実践能力の向上である。」という問題意識のもと、平成16年の報告書<sup>12</sup>において学士課程卒業時の看護実践能力の到達目標をとりまとめた。

しかしながら、これまで論じてきたように、大学教育を取り巻く状況は変化し、指定規則で保健師教育及び助産師教育に必要な単位数も増加した。今後教育の多様化の進行が予想されることを踏まえ、今一度、学士課程教育で養成する看護実践能力と卒業時到達目標を策定することは、今後の大学における看護系人材養成の質保証を考える上で、また、大学における看護学教育に対する社会の理解を得る上で不可欠である。

そこで、本検討会では文部科学省の委託調査研究事業の研究成果<sup>13</sup>に基づき検討を行い、学士課程教育においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標（以下、「学士課程版看護実践能力と到達目標」という）を再度示すこととした。

今回策定した「学士課程版看護実践能力と到達目標」は、これからの看護学基礎カリキュラムが目指す教育を具体化したものである。また、大学関係者だけでなく臨床の実践家や他職種、そしてケアの受け手である人々など、社会が大学における看護学教育について理解を深めることができるよう、到達目標を達成するために必要な教育内容や、期待される学習成果について明示した。

#### ＜「学士課程版看護実践能力と到達目標」を参照する際の留意点＞

「学士課程版看護実践能力と到達目標」は、学士課程修了時に看護専門職者として修得すべきコアとなる能力とそのために必要な教育内容を示すものであり、学士課程の教育内容すべてを網羅するものではない。加えて、「教育内容」や「学習成果」は、到達目標についての関係者間の共通理解を得るために例示したものであり、必修事項として教育内容を制約するものではない。

<sup>12</sup> 前掲6

<sup>13</sup> 研究代表者 野嶋佐由美：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（平成21年度先導的大学改革推進委託事業）平成23年3月報告書完成予定

各大学には、「学士課程版看護実践能力と到達目標」を参照しつつ、その教育理念や養成する人材像にあわせて必要な教育内容を改めて検討し、独自の教育課程を編成することが求められる。

また、「学士課程版看護実践能力と到達目標」は、看護師国家試験受験資格に必要な教育内容を上回る内容を包含しているが、法制上、国家試験受験資格を直接担保する基準ではない。したがって、教育課程を編成する際には、各大学が取得可能とする資格取得に必要な教育内容が充足されるよう、留意する必要がある。

### (1) 看護実践能力の定義と卒業時到達目標

ここでは、看護実践を構成する5つの能力群と、それぞれの群を構成する 20 の看護実践能力について示す。

#### 5つの能力群と20の看護実践能力の一覧

<b>I 群 ヒューマンケアの基本に関する実践能力</b>
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
<b>II 群 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力</b>
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
<b>III 群 特定の健康課題に対応する実践能力</b>
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人々を援助する能力

1 2) 慢性疾患及び慢性的な健康課題を有する人々を援助する能力
1 3) 終末期にある人々を援助する能力
<b>IV群 ケア環境とチーム体制整備に関する実践能力</b>
1 4) 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 5) 地域ケアの構築と看護機能の充実を図る能力
1 6) 安全なケア環境を提供する能力
1 7) 保健医療福祉における協働と連携をする能力
1 8) 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
<b>V群 専門職者として研鑽し続ける基本能力</b>
1 9) 生涯にわたり継続して専門的能力を向上させる能力
2 0) 看護専門職としての価値と専門性を発展させる能力

それぞれの実践能力の定義、卒業時到達目標、そして、それに必要な教育内容と期待される学習成果については、添付資料 1、2 にまとめた。

## (2) 看護実践能力の育成について

学生が「学士課程版看護実践能力と到達目標」に定める看護実践能力を修得できるよう、各大学においては、以下の取組が求められる。

- ・ 学生の学修準備状況に合わせた効果的なカリキュラムや教授方法を開発・実施すること
- ・ 教員がそれぞれの専門領域の枠を超えて創造的な議論をし、連携していくこと
- ・ 専任教員としてカリキュラムの全体像を把握し、かつ、最新の知識技術を持って主体的に臨地教育に携わるような、実践と教育を兼務する教員（以下、「臨地教員」という）等、多様な人材が教育に参画すること

さらに、今回の改正法の趣旨を踏まえて看護実践能力の育成を図るためには、以下の取組も必須である。

- ・ 取得可能な国家試験受験資格を得るに相応しい卒業時到達目標を明確に定め、それ



を実現する教育課程を構築すること

- ・ シラバス等の公表や、教育成果の自己点検評価、相互評価等により教育課程の改善に取り組むこと<sup>14</sup>
- ・ 学生、卒業生の評価を教育課程の改善に活かすこと

文部科学省においても、指定規則をみたすものとして大学の教育課程を承認する際<sup>15</sup>、シラバス等を通じて指定規則に定める教育内容が網羅されていることを確認するなどして、これまで以上に教育の質保証を行う必要がある。

なお、将来的には、分野別評価による教育課程の質保証体制を構築することが望まれる。

## 2) 学位課程における教育の質保証について

学士、修士等の学位を授与する教育課程の質保証においては、学位授与、教育課程編成、そして入学者選抜実施の3つの方針を統合的に明確化し、大学組織全体で共有し、これらを一連のものとして学生・社会に公開し、開かれた教育を推進することが求められている<sup>16</sup>。

### <学士課程教育の質保証>

学士課程教育の質保証については、さらに以下の取組が求められる。

- ・ 学士力の育成が教養教育や隣接諸科学の学習と各専攻分野の教育を通じて培うものであることから、「学士課程版看護実践能力と到達目標」を参照しながら、学生が4年間で身につけるべき学習成果（学士力と看護実践能力が統合された成果）を具体化すること
- ・ 具体化した学習成果に基づき、十分に精選した教育課程を編成すること
- ・ 学生の主体的な学習時間を確保すること

<sup>14</sup> 学校教育法施行規則等の一部を改正する省令（平成22年文部科学省令第15号）が平成22年6月15日に公布され、平成23年4月1日より教育研究活動のより詳細な情報公開が義務づけられる。

<sup>15</sup> 保健師助産師看護師法施行令第十一条（学校指定）、第十三条（教育課程等の変更の承認）に基づく。

<sup>16</sup> 我が国の高等教育の将来像（中央教育審議会答申、平成17年1月）における提言。

- ・ 職業教育関連科目を通じて学士力を育成するための教育方法の開発等に取り組むこと

そして、それらの取組を実体的に保証するためには、専任教員組織の編成にも充分留意する必要がある。

具体的には、看護学教育を行う学科内に講義から実習までを担当できる十分な数の専門科目担当教員を配置することに加え、教養教育担当教員、関連諸科学担当教員を配置すること、さらに、複数学部からなる大学においては、これに加えて他学部との連携により教養教育や関連諸科学担当の兼任教員を登用すること等である。

### ＜修士課程等における教育の質保証＞

修士課程等については、以下のような取組が求められる。

- ・ 各課程に相応しい学習成果を定め、それに基づき教育課程を編成すること
- ・ 学生の多様化を踏まえ、適切な入学者選抜の方針を定めること
- ・ 高度専門職業人養成においては、社会の変化に即した実践的な教育を行うため、臨地教員の積極的な登用や、専門職学位課程における養成を考慮すること

また、前章において大学院ごとの判断により機能分化を図ることを提言したが、その際は、教育の質的・量的充実を図る手段の一つとして、大学院間連携等により異なる専門性を有する教員が協働して教育を担当する方策も考えられる。

### 3) 修士課程等において保健師・助産師養成を行う場合の質保証について

学位の質保証という観点から、修士課程等で養成する保健師や助産師の人材像と課程修了時の到達目標は、高度専門職業人に相応しいものであり、教育課程においては、指定規則の教育内容を超える高度な、学位に相応しい科目が開設されるべきである。

今後、指定規則の改正により保健師・助産師養成を行う課程の修了要件単位数が増加し、カリキュラムの過密化が進行することを踏まえ、修士課程等の教育の質と保健師教育、助

産師教育の質を維持しながら教育課程の修了要件単位数を減じる何らかの方策は考慮されることが望ましい。その際、教育課程の質は、分野別の第三者評価等、公的な評価の枠組みにより担保されるべきである。

なお、修士課程等における保健師・助産師養成の質保証については、分野別評価の進展等の動向も踏まえながら継続的に評価を行い、望ましい在り方に向けて今後も議論を続ける必要がある。

## 4. 今後の検討課題

### 1) 教育の充実に向けた課題

#### (1) 「学士課程版看護実践能力と到達目標」の評価と発展

「学士課程版看護実践能力と到達目標」を検討する中では、これを医学・歯学・薬学で使用されている「モデル・コア・カリキュラム」と同様の基準とするべきであるとの意見があった。その理由として、同じ医療人養成の中で類似する基準が混在することが国民の視点からわかりにくいことや、他領域の基準との比較や融合が可能な様式に整えていくべきであることが挙げられた。

これに対して、看護師等の教育の基準としては指定規則があることから、モデル・コア・カリキュラムを作成したとしても他分野と同じような運用はできないという指摘があった。さらに、本検討会の検討素材となった委託研究の調査結果は、「実践能力（Competency）」に基づき卒業時到達目標を検討しており、「一般目標・到達目標」で構成される「モデル・コア・カリキュラム」の形態に変更することは困難であったことから、今回は「学士課程版看護実践能力と到達目標」という形で成果をまとめた。

今後、「学士課程版看護実践能力と到達目標」は継続的に評価を行い、将来的には「モデ

ル・コア・カリキュラム」の様式を整えていくことも見据えて改訂を続け、この改訂作業には大学関係者だけでなく、臨床家やケアを受ける立場の人々が参画することが必要である。

## **(2) 教員の充実**

教育の質保証において、最も重要な要素は教員の質的量的充実である。とりわけ量的充実には、臨地教員の活用の推進や、大学院における社会人受け入れ態勢の拡充などのためにも必要不可欠である。

各大学においては、教育目的の明確化と、その目的に適した多様な教員構成を実現することが求められる。文部科学省においても、教育体制の充実に資する方策を多方面から検討していくことが必要である。

## **(3) 実習環境の充実**

看護実践能力向上のためには、実習環境の充実も必須である。本検討会では少子化等の影響による小児看護学、母性看護学領域の実習施設の不足や、在宅看護のように小規模事業所が多く、実習を引き受けることが困難な領域の存在も指摘された。今後、関係省庁とも連携しながら、このような状況を踏まえて実習環境を充実させる方策を検討することが必要である。

## **(4) 卒後教育への積極的な貢献**

学士課程においては、長い職業生活のスタートラインに立てる人材の育成が重要であると述べた。各大学においては、卒業生が生涯を通じて看護専門職としての能力を向上させ、発揮し続けることを組織的に支援するための体制等についても今後検討すべきである。

また、看護師不足等の社会的問題の改善に貢献するため、卒業生以外にも幅広く門戸を広げ、看護師等に多様なリカレント教育の場を提供する体制についても、これまで以上に推進することが望まれる。

## **(5) 博士課程教育の充実**

本検討会においては、大学院教育に関して議論をする際、博士後期課程を対象とはしなかったが、教育者、研究者養成において、同課程の充実はきわめて重要である。

看護系の博士課程は、前期後期一貫の課程は少なく、学士課程からストレートに進学する学生も少ない、修士課程等で高度専門職業人養成を目的とする学修を重ねた学生が今後増える、教員の不足や既に一定の職業経験を有する学生が多い等の背景から、課程修了後すぐに専任教員のポストに就く学生が多いなど、他の学問分野と若干異なる特徴を有する。

教育者、研究者養成の充実、及び看護学という学術発展の観点から、博士課程教育の充実方策についても今後検討していく必要がある。

## **2) 看護学教育の質保証の推進**

### **(1) 分野別評価の推進**

これまで繰り返しふれてきたが、多様化が進む看護学教育において、分野別評価による主体的な教育の質保証体制の構築は喫緊の課題である。関係団体による学位課程ごとの評価基準の作成は進んでおり、第三者評価による看護学分野の質保証体制の構築に向け、大学、実践家、関係団体等を含む看護学教育関係者のさらなる取組に期待したい。

### **(2) 長期的な教育成果に基づく評価の実施**

看護系大学はこれまで、常に医療・看護ニーズに対応できる看護師等を確実かつ効果的に養成することを目標としてきたことを冒頭に述べた。各大学、文部科学省ではこの目標が達成されているかについて、関係省庁や団体と協力しながら卒業生の経年的な就業動向を把握するなど、長期的な教育の成果に基づき、教育課程の評価、改善を行うことが必要である。

### **(3) 新たな教育の質保証体制に向けた取組**

専修学校、短期大学、大学等、学校種を問わずに最低限の教育の質を保証する指定規則

は、看護師等の資質の向上に大きな役割を果たしてきた。

大学における看護学教育の多様化が予測される中、一定の教育水準を保つために、指定規則による質保証の重要性が今後高まるという見解がある。また、大学教育の独自性を尊重する立場からは、大学における看護学教育の創造性に一定の制約を課してきた側面があるとの指摘もある。

こうした多様な意見を踏まえ、また、今回作成した「学士課程版看護実践能力と到達目標」の今後の評価を通じて、新たな看護師等の教育の質保証の在り方について検討していくことも今後の大きな課題である。

## 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

1. 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作成の前提	22
2. 「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」の構成	23
3. 看護実践能力の定義	23
Ⅰ群. ヒューマンケアの基本に関する実践能力	24
Ⅱ群. 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力	25
Ⅲ群. 特定の健康課題に対応する実践能力	26
Ⅳ群. ケア環境とチーム体制整備に関する実践能力	27
Ⅴ群. 専門職者として研鑽し続ける基本能力	28

## 1. 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作成の前提

「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」（以下、「学士課程版看護実践能力と到達目標」とする）は、以下のような基本的考え方に基づいて、看護学士課程を修了する学生が習得すべき必要不可欠な、コアとなる教育を示すことを目指し作成された。

### 1) 各大学が独自の教育理念や目的に応じて教育課程を編成し、かつ社会に対して必要不可欠な看護実践にかかわる教育の質を保証するための参照基準を作成する。

「学士課程版看護実践能力と到達目標」は、社会において、必要不可欠な看護実践能力に焦点を当てて概念化している。ここで示す能力や教育内容を、どの科目で、どの程度の時間数や単位数で履修し、またどのような授業形態で教授するかは、各大学の責任において決定すべきである。また、「学士課程版看護実践能力と到達目標」は教養教育等を含む学士課程全体のコアを示すものではない。

したがって、各大学は、「学士課程版看護実践能力と到達目標」を参照しつつ、その教育理念や特色に基づき、独自の教育課程を編成することが期待されている。

### 2) 平成 16 年度の基本的な考え方や前提を踏襲しつつ、社会や医療、看護の変化に対応する。

平成 16 年度に公表された「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」（看護学教育の在り方に関する検討会報告）には、大学における看護学教育の前提として以下の点が記載されている。

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

「学士課程版看護実践能力と到達目標」では、これらの前提を踏襲しつつ、社会や医療、看護の変化に対応するために、作成する。

### 3) 看護の国際的な動向、今後の社会や医療、看護の変化に対応可能な必要最小限の看護実践能力を中心として構成する。

看護学教育の国際的動向を踏まえた基準とするため、American Association of College of Nursing（米国看護大学協会）が教育の質の評価の枠組みに活用している「The Essentials of Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice」<sup>1</sup>の考えを取り入れる。

### 4) 看護学士課程卒業者の看護実践の前提となる 5 つの要件に基づき構成する。

看護学士課程卒業者の看護実践の前提として、さまざまな看護の定義に基づき

<sup>1</sup> 米国看護大学協会；The Essentials of Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice（2008）。



以下の5つの要件を定め、それを前提として基準を作成する。

1. 個人—家族—集団—地域を対象とする看護実践
2. あらゆる年代の人々に対する看護実践
3. 多様な場で、継続的なケアを提供できる看護実践
4. 健康—疾患の連続性を踏まえた看護実践
5. ヘルス・プロモーションや予防を促進する看護実践

## 2. 「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」の構成

「学士課程版実践能力と到達目標」は学士課程で養成される看護師の看護実践に必要な5つの能力群と、それらの能力群を構成する20の看護実践能力、また、それらの卒業時の到達目標と教育の内容、期待される学習成果で構成されている。

なお、前提に述べたとおり、「学士課程版実践能力と到達目標」は参照基準であり、教育内容や学習成果はあくまで例示である。卒業時到達目標を達成するために必要な教育内容等は、各大学が教育目的や採用する教育手法、学生の学修準備状況等にあわせて主体的に設定していくことが期待されている。

## 3. 看護実践能力の定義

ここでは、看護実践を構成する5つの能力群と、それぞれの群を構成する20の看護実践能力について定義する。

### 5つの群と20の看護実践能力の一覧

<b>I 群</b>	<b>ヒューマンケアの基本に関する実践能力</b>
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
<b>II 群</b>	<b>根拠に基づき看護を計画的に実践する能力</b>
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
<b>III 群</b>	<b>特定の健康課題に対応する実践能力</b>
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人々を援助する能力

13) 終末期にある人々を援助する能力
<b>Ⅳ群 ケア環境とチーム体制整備に関する実践能力</b>
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
<b>Ⅴ群 専門職者として研鑽し続ける基本能力</b>
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. 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、人々の多様な生活背景による様々な価値観・世界観を尊重し、看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する看護を提供すること、実施するケアの根拠や必要性について、情報を提供し、実施するケアに対して十分に説明して、選択の基に同意を得ること、さらにそうした人々との援助的関係を形成し、意思決定を支えつつ、人間的な配慮ある看護を提供することにかかわる実践能力のことである。

### 1) 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もち、人間の権利、患者の権利を理解するとともに、その人の文化的背景・価値観・信条を尊重して、その人の立場に立ってケアを提供する能力や、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。

### 2) 実施する看護について説明し同意を得る能力

「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同意をするプロセス、すなわち意思決定を支える看護を展開する能力のことである。

### 3) 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援助的なコミュニケーションをとることができるようになり、援助的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、まずは対象との援助的関係・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、集団、地域との援助的関係・信頼関係の形成、協働的な関係を築くものでもある。

## Ⅱ群. 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力

「根拠に基づき計画的に看護を実践する能力」とは、多様な対象の特性や状態を理解した上で、科学的に検証された最新の知識・技術を用いて、必要とされる看護を判断し、計画的に必要な看護を行う能力のことである。人々と協働する、個人を全人的に把握し看護を行う、個人と家族の生活を把握した上で看護を実践する、地域の全体像を把握した上で看護を展開するなど、キュアとケアの統合体としての看護の考え方にに基づき、必要な看護援助技術を組み合わせることで実施、応用することにかかわる実践能力のことである。

### 4) 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。

### 5) 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、物事や状況への批判的思考・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と実施、さらに看護実践を評価、改善し、そのことを記録できる能力のことである。

### 6) 健康レベルを成長発達に応じて査定(Assessment)する能力

「健康レベルを成長発達に応じて査定する能力」とは、看護の対象となる人々の身体的な健康状態、認知や感情、心理的な健康状態、対象の置かれた環境を査定し、身体状態との関係が説明でき、さらに、成長発達段階に応じた身体的変化、認知・感情、心理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査定できる能力のことである。

### 7) 個人と家族の生活を査定 (Assessment) する能力

「個人と家族の生活を査定する能力」とは、個人や家族員のセルフケア能力の看護の視点からの評価、生活と疾患との関わりなどを把握した上で、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、その関連を査定できる能力のことである。

### 8) 地域の特性と健康課題を査定 (Assessment) する能力

「地域の特性と健康課題を査定する能力」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）を把握する方法について説明できる能力のことである。

## 9) 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・物理的環境へ働きかける方法を理解し、指導のもとに実施できる能力のことである。

## Ⅲ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」では、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、慢性病および慢性的な健康問題、終末期に焦点をあて、それらの状況・状態にある人々への援助に必要な能力を取り上げた。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問題にかかわっている。特定の健康問題には、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ものまで多岐にわたる。従って求められる能力も多様である。そのため、焦点となる問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。

### 10) 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、人々の健康の保持増進と疾病予防のために必要な方法を説明できる能力のことである。個人や地域共同体、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）への効果的な援助方法を説明できる能力のことである。

### 11) 急激な健康破綻と回復過程にある人々を援助する能力

「急激な健康破綻と回復過程にある人々を援助する能力」とは、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人々の病態や疾患・治療を理解し、生命維持に向けた看護援助方法を説明できる能力のことである。さらに、精神状態の査定(Assessment)も含め、回復に向けての援助方法を説明できる能力も求められる。

### 12) 慢性疾患及び慢性的な健康課題を有する人々を援助する能力

「慢性疾患及び慢性的な健康課題を有する人々を援助する能力」とは、慢性疾患による健康課題の出現と日常生活の維持との関係を理解し、当事者が生涯に渡って、疾患管理、悪化・進行を予防した療養生活が送れるように援助する方法を説明できる能力であり、家族への支援や社会資源の有効活用についての能力も含まれる。

### 13) 終末期にある人々を援助する能力

「終末期にある人々を援助する能力」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の終末像の全人的な理解、人の死と死に逝く人を愛する人の心の

理解、看取りをする家族への援助方法を説明できる能力である。終末期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説明できる能力も含まれる。

#### **IV群. ケア環境とチーム体制整備に関する実践能力**

医療機関、保健機関、福祉機関の設置目的は異なり、また、機関の組織、入院および入所している対象者の心身の状況・病態像も異なる。機関別に看護供給体制と看護の機能・役割および看護の質評価を行う必要がある。「ケア環境とチーム体制整備に関する実践能力」とは、保健医療福祉専門職の多様化、専門化、機能化によって、役割分担と協働が推進されている中で、施設内および在宅ともに対象者の状況に合わせたチームを構築し、専門職として看護の機能を発揮するための方法を理解できる能力のことである。看護の専門性を発揮して看護の機能を充実させていくためには、わが国の疾病構造、保健医療福祉制度、保険制度を理解し、世界的な視点からこれらの制度を評価する能力も必要である。

##### **1 4) 保健医療福祉組織における看護活動と看護ケアの質を改善する能力**

「保健医療福祉組織における看護活動と看護ケアの質を改善する能力」とは、人間の多様な社会活動の理解を深め、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できる能力である。また、看護の質評価および改善する能力も含まれる。

##### **1 5) 地域ケアの構築と看護機能の充実を図る能力**

「地域ケアの構築と看護機能の充実を図る能力」とは、地域の人々や地区組織活動について理解し、地域の個人・グループ・機関との調整を行い、地域ケア体制づくり、ケアネットワーク作りのあり方について理解できる能力である。また、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者としての責務を理解できる能力も含まれる。

##### **1 6) 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、安全マネジメントとしての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。

##### **1 7) 保健医療福祉における協働と連携をする能力**

「保健医療福祉における協働と連携をする能力」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看護及び他職種との役割を理解し、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・学校保健との連携などについて説明できる能力のことである。

### 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

「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」とは、わが国の疾病構造の変遷や課題、医療対策の動向と疾病対策、医療保健福祉サービスについての経済的・政策的課題を含めた成り立ちについての理解を深め、さらには看護の国際的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能力のことである。

## V群. 専門職者として研鑽し続ける基本能力

看護職者としての専門能力を主体的かつ継続的に育成していくためには、まず専門職者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、充足・開発すべき能力について、自己評価できる能力が必要である。さらにその評価結果に基づいて、必要な学習内容とその探究方法を選択し、さらに新たに獲得した知識とそれに基づく判断、行動の結果とを統合して、専門職者としての価値観や専門性の理解を発展させていくことのできる能力が必要である。

### 19) 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、自己の看護実践過程や方法を振り返り、自己の持つ課題、看護実践方法の改善課題を整理し、課題解決のために研究方法などを活用し、専門職として成長し続けるために継続的に自己評価と管理を行う重要性を説明できる能力のことである。

### 20) 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、看護学および看護専門職の発展過程についての理解、自らの専門職者としての価値観の形成、社会の変革のなかでの看護の役割・責務を自覚し、看護学の発展に参加し、追求していく姿勢の重要性を説明できる能力のことである。

「学士課程版看護実践能力と到達目標」を策定するにあたって、検討会では文部科学省「平成21年度 先導的・大学改革推進委託事業」の委託研究事業である「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」の成果を活用させていただいた。

なお、委託調査研究班の開発プロセスについては、別途発行される委託研究事業報告書を参照されたい。

# 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—

看護実践能力		卒業時の到達目標	教育の内容	学習成果
群	能力			
I 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	<p>(1) 人間や健康を総合的に捉え説明できる。</p> <p>(2) 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>(3) 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>	<input type="checkbox"/> 人間の捉え方 <input type="checkbox"/> 健康の捉え方 <input type="checkbox"/> ライフサイクルと健康 <input type="checkbox"/> 社会と健康 <input type="checkbox"/> 文化と健康 <input type="checkbox"/> 基本的人権の尊重 <input type="checkbox"/> 看護実践に関わる倫理の原則 <input type="checkbox"/> 患者の権利 <input type="checkbox"/> 権利擁護 <input type="checkbox"/> プライバシーへの配慮 <input type="checkbox"/> 個人情報の保護 <input type="checkbox"/> 看護職の倫理規定 <input type="checkbox"/> 守秘義務	<input type="checkbox"/> 看護の視点から人間について総合的に捉え説明できる。 <input type="checkbox"/> 人間のライフサイクルと発達について説明できる。 <input type="checkbox"/> 健康・不健康の連続性を踏まえて、健康を総合的に捉え説明できる。 <input type="checkbox"/> 社会と健康、文化と健康の関連を踏まえて、健康を総合的に捉え説明できる。 <input type="checkbox"/> 多様な価値観や人生観を有している人々を尊重する行動をとることができる。 <input type="checkbox"/> 基本的人権の尊重、患者の権利及び権利擁護について説明できる。 <input type="checkbox"/> 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在り方を説明できる。 <input type="checkbox"/> 看護職の倫理規定や看護実践に関わる倫理の原則を理解し、遵守できる。 <input type="checkbox"/> 看護の対象となる人々の権利を尊重し、その擁護に向けた行動をとることができる。 <input type="checkbox"/> 看護行為によって看護の対象となる人々の生命を脅かす危険性があることを説明できる。 <input type="checkbox"/> 守秘義務について理解し、遵守できる。
	2) 実施する看護について説明し同意を得る能力	<p>(1) 実施する看護の方法について、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、人々の意思決定を支援することができる。</p>	<input type="checkbox"/> 医療における自己決定権 <input type="checkbox"/> 看護職の説明責任 <input type="checkbox"/> 意思決定への支援 <input type="checkbox"/> インフォームド・コンセント <input type="checkbox"/> セカンド・オピニオン	<input type="checkbox"/> 医療における自己決定権と看護職の説明責任について説明できる。 <input type="checkbox"/> インフォームド・コンセント、セカンド・オピニオンについて説明できる。 <input type="checkbox"/> 実施する治療や看護に関する選択権について説明できる。 <input type="checkbox"/> 実施する看護を説明する方法とその意義について説明できる。 <input type="checkbox"/> 看護の対象となる人々が意思決定するために必要な情報を提供することができる。 <input type="checkbox"/> 看護の対象となる人々の意思決定を指導のもとで支援することができる。 <input type="checkbox"/> 実施する看護について指導の下で説明し、同意を得ることができる。 <input type="checkbox"/> 相手の理解力にあわせた説明をすることができる
	3) 援助的関係を形成する能力	<p>(1) 看護の対象となる人々と援助的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援助的関係を形成できる。</p> <p>(3) 看護の対象となる人々となる集団との協働的な関係の在り方について説明できる。</p>	<input type="checkbox"/> 自己分析、自己理解 <input type="checkbox"/> コミュニケーションの原則と技術 <input type="checkbox"/> 対人関係、相互作用 <input type="checkbox"/> 援助的関係の過程 <input type="checkbox"/> カウンセリングの基本と技術 <input type="checkbox"/> 治療的コミュニケーション <input type="checkbox"/> ケアリングの考え方 <input type="checkbox"/> 集団形成の過程 <input type="checkbox"/> リーダーシップ <input type="checkbox"/> グループダイナミックス <input type="checkbox"/> グループ支援	<input type="checkbox"/> 自己を分析し自己理解できる。 <input type="checkbox"/> コミュニケーション、治療的コミュニケーションについて説明できる。 <input type="checkbox"/> 看護の対象となる人々と適切な援助的コミュニケーションをとることができる。 <input type="checkbox"/> プロセスレコードなどを活用して、援助的関係を分析できる。 <input type="checkbox"/> カウンセリングの基本的な方法について説明できる。 <input type="checkbox"/> 援助的関係におけるケアリングの考え方について説明できる。 <input type="checkbox"/> 援助的関係形成の過程を理解し、援助的関係を形成できる。 <input type="checkbox"/> リーダーシップの考え方について説明できる。 <input type="checkbox"/> 集団の構造と機能、グループダイナミックスについて説明できる。 <input type="checkbox"/> グループを形成する方法とそれを支援する方法について説明できる。



看護実践能力		卒業時の到達目標	教育の内容	学習成果
群	能力			
Ⅱ 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	<p>(1) 根拠に基づいた看護を提供するための情報を探索し活用できる。</p> <p>(2) 看護実践において、理論的知識や先行研究の成果を探索し活用できる。</p>	<input type="checkbox"/> 科学的根拠 (Evidence) <input type="checkbox"/> 科学的根拠 (Evidence) に基づいた実践の在り方 <input type="checkbox"/> 情報の収集・情報提供システムとその活用 <input type="checkbox"/> 文献の検索方法 <input type="checkbox"/> 文献の批判的検討 <input type="checkbox"/> 基本的な研究方法 <input type="checkbox"/> 基本的な統計的分析方法 <input type="checkbox"/> 研究成果の解釈と活用 <input type="checkbox"/> 基本的な疫学・保健統計の知識 <input type="checkbox"/> 看護理論、看護研究、看護実践の関係	<input type="checkbox"/> 根拠に基づいた看護を提供することの必要性を説明できる。 <input type="checkbox"/> 根拠に基づいた看護を提供するための情報を探索し、活用できる。 <input type="checkbox"/> 文献や研究成果を比較し、批判的に吟味することができる。 <input type="checkbox"/> 基本的な看護研究方法について説明できる。 <input type="checkbox"/> 健康現象を説明するために基本的な疫学や保健統計を活用できる。 <input type="checkbox"/> 主要な看護理論について説明できる。 <input type="checkbox"/> 看護を展開する際に、理論や概念を活用する意義と方法について説明できる。 <input type="checkbox"/> 看護に必要な根拠を探索し、看護実践に活用できる。
	5) 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) 問題解決法を活用し、看護計画を立案し展開できる。</p> <p>(3) 実施した看護実践を評価し、記録できる。</p>	<input type="checkbox"/> 批判的思考、分析的思考、論理的思考 <input type="checkbox"/> 問題解決の過程 <input type="checkbox"/> 看護過程 (査定、診断、計画、実施、評価) <input type="checkbox"/> 看護観察とモニタリングの目的と方法 <input type="checkbox"/> 健康に対する人間の反応と看護診断 <input type="checkbox"/> 看護情報の活用と管理 <input type="checkbox"/> 記録の目的と法的意義 <input type="checkbox"/> 記録の監査と評価	<input type="checkbox"/> 看護の現象を批判的思考、論理的思考を活用して捉え説明できる。 <input type="checkbox"/> 看護の対象となる人々が直面している課題を問題解決的思考で捉え説明できる。 <input type="checkbox"/> 看護過程について理解し、実践に活用できる。 <input type="checkbox"/> 必要な情報を探索し、看護活動に活用できる。 <input type="checkbox"/> 看護提供の方法を考案し、その中から適切な方法を選択できる。 <input type="checkbox"/> 看護の対象となる人々に必要なケアを計画し、指導のもとで実施できる。 <input type="checkbox"/> 実施した看護実践を評価することができる。 <input type="checkbox"/> 看護記録の目的と法的意義について説明できる。

<p>6) 健康レベルを成長発達にに応じて査定(Assessment)する能力</p>	<p>(1) 身体的な健康状態を査定(Assessment)できる。</p> <p>(2) 認知や感情、心理的な健康状態を査定(Assessment)できる。</p> <p>(3) 環境を査定(Assessment)し、健康状態との関係を説明できる。</p> <p>(4) 成長発達に応じた身体的な変化、認知や感情、心理社会的変化を理解したうえで、看護の対象となる人々の健康状態を査定(Assessment)できる。</p>	<p><input type="checkbox"/>連続体としての健康</p> <p><input type="checkbox"/>人体の構造(解剖学)</p> <p><input type="checkbox"/>人体の機能(生理学)</p> <p><input type="checkbox"/>病態と生体反応(病理学)</p> <p><input type="checkbox"/>疾病学・診断学</p> <p><input type="checkbox"/>人体の防御システム</p> <p><input type="checkbox"/>疾病と生体の反応(呼吸機能障害、循環機能障害、栄養摂取・代謝障害、咀嚼嚥下・消化吸収障害、内部環境調節・生体防御機能障害、脳神経・感覚機能障害、運動機能障害、排泄機能障害、性・生殖機能障害)</p> <p><input type="checkbox"/>栄養と代謝</p> <p><input type="checkbox"/>精神の機能と健康</p> <p><input type="checkbox"/>人間の欲求と感情</p> <p><input type="checkbox"/>生涯発達と健康課題</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"/>心理社会的アセスメント</p> <p><input type="checkbox"/>人的・物理的環境の査定(Assessment)</p>	<p><input type="checkbox"/>看護に必要な人体の構造と機能について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>看護に必要な病態について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>看護に必要な人体の防御システムについて説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>主要な疾病の症状、病因、病態、治療、予後について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>疾病がもたらす機能障害について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>看護に必要な栄養と代謝について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>精神の機能・認知・感情の査定(Assessment)の方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>フィジカル・アセスメントの方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>心理社会的アセスメントの方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>人的・物理的環境が健康に及ぼす影響について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>社会資源を査定(Assessment)する方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>環境の査定(Assessment)の方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>看護の対象となる人々の成長発達を踏まえて、指導のもとでフィジカル・アセスメント、心理社会的査定(Assessment)、環境の査定(Assessment)ができる。</p>
<p>7) 個人と家族の生活を査定(Assessment)する能力</p>	<p>(1) 個人の生活を把握し、健康状態との関連を査定(Assessment)できる。</p> <p>(2) 家族の生活を把握し、家族員の健康状態との関連を査定(Assessment)できる。</p>	<p><input type="checkbox"/>生活の質</p> <p><input type="checkbox"/>生活と健康</p> <p><input type="checkbox"/>生活と疾病</p> <p><input type="checkbox"/>セルフケア能力</p> <p><input type="checkbox"/>家族機能</p> <p><input type="checkbox"/>家族の生活と健康</p> <p><input type="checkbox"/>家族の生活と疾病</p> <p><input type="checkbox"/>家族のセルフケア能力</p> <p><input type="checkbox"/>家族と地域社会の関係性</p>	<p><input type="checkbox"/>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説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>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説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>日常生活、療養生活を査定(Assessment)する方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>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説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>家族全体を捉えて査定(Assessment)する方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>家族と地域社会とのつながりや関係性を査定(Assessment)する方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>学校生活、職業生活、社会生活を査定(Assessment)する方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>日常生活、社会生活、家族の生活について、指導のもとで査定(Assessment)できる。</p>

<p><b>8) 地域の特性と健康課題を査定 (Assessment) する能力</b></p>	<p>(1) 地域の特性や社会資源に関する資料・健康指標を活用して、地域の健康課題を把握する方法について説明できる。</p> <p>(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。</p>	<p><input type="checkbox"/>地域の歴史・文化と生活</p> <p><input type="checkbox"/>地域の環境</p> <p><input type="checkbox"/>地域の社会経済構造</p> <p><input type="checkbox"/>保健医療福祉制度</p> <p><input type="checkbox"/>公衆衛生の概念</p> <p><input type="checkbox"/>地域の健康課題</p> <p><input type="checkbox"/>健康指標の動向（人口動態・疾病構造・受療状況他）</p> <p><input type="checkbox"/>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）</p> <p><input type="checkbox"/>地域の人々の健康ニーズ</p> <p><input type="checkbox"/>保健行動・疾病対処行動</p> <p><input type="checkbox"/>学校保健</p> <p><input type="checkbox"/>産業保健</p> <p><input type="checkbox"/>社会資源の種類と生活上の問題</p>	<p><input type="checkbox"/>地域の人々の生活、地域の文化、地域の環境、地域の社会経済構造を把握し、地域の特性を捉える方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>地域の人々の健康ニーズや保健行動を捉える方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>地域の保健医療福祉制度、地域の健康に関する情報、指標の動向を理解し、地域の健康課題を導く方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>健康診査・診断の結果から健康課題を把握し、健康管理をする方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>学校の特性や健康課題を把握する方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>職場の特性や健康課題を把握する方法について説明できる。</p>
<p><b>9) 看護援助技術を適切に実施する能力</b></p>	<p>(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。</p> <p>(2) 情動・認知・行動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。</p> <p>(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。</p>	<p><input type="checkbox"/>日常生活援助技術（食事、睡眠、排泄、活動、清潔）</p> <p><input type="checkbox"/>呼吸・循環を整える技術</p> <p><input type="checkbox"/>創傷管理技術</p> <p><input type="checkbox"/>与薬の技術</p> <p><input type="checkbox"/>救命救急処置技術</p> <p><input type="checkbox"/>症状・生体機能管理技術</p> <p><input type="checkbox"/>安楽の技術</p> <p><input type="checkbox"/>感染予防の技術</p> <p><input type="checkbox"/>安全・事故防止の技術</p> <p><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</p> <p><input type="checkbox"/>自立支援の援助技術</p> <p><input type="checkbox"/>療養に関する相談</p> <p><input type="checkbox"/>健康に関する教育</p> <p><input type="checkbox"/>行動変容を促進する技術</p> <p><input type="checkbox"/>危機介入</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"/>日常生活援助の基本技術（食事、睡眠、排泄、活動、清潔）を理解し実施できる。</p> <p><input type="checkbox"/>呼吸・循環を整える基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p><input type="checkbox"/>創傷管理の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p><input type="checkbox"/>与薬の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p><input type="checkbox"/>救命救急処置の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p><input type="checkbox"/>症状・生体機能管理の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p><input type="checkbox"/>安楽を援助する基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p><input type="checkbox"/>感染予防の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p><input type="checkbox"/>安全・事故防止の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p><input type="checkbox"/>日常生活行動の拡大や生活習慣の確立に向けた援助の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p><input type="checkbox"/>自立支援に向けた援助の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p><input type="checkbox"/>健康に関する教育、患者教育・家族教育の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p><input type="checkbox"/>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。</p> <p><input type="checkbox"/>行動変容を促進する援助の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p><input type="checkbox"/>不安定な感情や情緒を安定させる基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p><input type="checkbox"/>環境整備や環境調整の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p><input type="checkbox"/>生活環境を改善するための基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p> <p><input type="checkbox"/>活用できる社会資源を調整する基本技術を理解し、指導のもとで実施できる。</p>

看護実践能力		卒業時の到達目標	教育の内容	学習成果
群	能力			
Ⅲ	10) 健康の保持増進と疾病を予防する能力	<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について説明できる。</p> <p>(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。</p> <p>(3) 妊娠・出産・育児にかかわる看護援助方法について説明できる。</p> <p>(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。</p> <p>(5) 健康増進に関連する政策と保健活動について説明できる。</p>	<p>□ヘルスプロモーション(Health promotion)</p> <p>□第一次予防、第二次予防、第三次予防</p> <p>□プライマリーヘルスケア</p> <p>□健康診査と健康教育</p> <p>□妊娠・分娩・産褥の生理</p> <p>□妊婦（ハイリスクを含む）・産婦・褥婦への看護援助方法</p> <p>□胎児・新生児・乳幼児の生理</p> <p>□新生児・乳幼児と家族への看護援助方法</p> <p>□各発達段階の特徴と生活及び健康課題</p> <p>□各発達段階の特徴に応じた看護援助方法</p> <p>□児童期・学童期・思春期にある子どもと家族への看護援助方法</p> <p>□次世代育成に向けた取り組み</p> <p>□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>□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>□個人・家族・地域のメンタルヘルスの促進</p> <p>□健康に影響する環境と社会的要因の改善</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>□保健医療福祉計画と看護活動</p>	<p>□ヘルスプロモーション(Health promotion)の考え方について説明できる。</p> <p>□第一次予防、第二次予防、第三次予防の考え方とその方法について説明できる。</p> <p>□プライマリーヘルスケアの考え方とその活動について説明できる。</p> <p>□健康診査とその結果に基づいた健康教育の方法について説明できる。</p> <p>□妊娠・分娩・産褥の生理、胎児・新生児・乳幼児の生理について説明できる。</p> <p>□妊婦・産婦・褥婦に対する看護援助方法について説明できる。</p> <p>□新生児・乳幼児と家族の健康課題について理解し、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。</p> <p>□児童期・学童期・思春期の健康課題について理解し、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。</p> <p>□成人期の健康課題について理解し、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。</p> <p>□加齢に伴う健康課題について理解し、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。</p> <p>□地域の次世代の健康づくりへの取り組みについて説明できる。</p> <p>□個人・家族・地域のメンタルヘルスを促進する取り組みについて説明できる。</p> <p>□健康に対する考えやニーズを把握し、健康課題の解決に必要な看護援助方法について説明できる。</p> <p>□保健行動、疾病・治療行動を改善するための看護援助方法について説明できる。</p> <p>□地域の健康的な環境を構築するための組織的な取り組みについて説明できる。</p> <p>□健康課題の解決に向けた国や自治体の取り組みについて説明できる。</p> <p>□地域の保健医療福祉計画について理解し、その中で看護職者が担うべき活動・役割について説明できる。</p>

<p><b>11) 急激な健康破綻と回復過程にある人々を援助する能力</b></p>	<p>(1) 急激な健康破綻をきたした患者の全身状態を査定(Assessment)し、生命維持に向けた看護援助方法について説明できる。</p> <p>(2) 急激な健康破綻をきたした患者と家族を理解し、回復に向けた看護援助方法について説明できる。</p> <p>(3) 精神的危機状況にある患者の状態を査定(Assessment)し、回復に向けた看護援助方法について説明できる。</p> <p>(4) 必要な早期リハビリテーションを計画し、促進する看護援助方法について説明できる。</p>	<p><input type="checkbox"/> 急激な健康破綻をきたした患者の苦痛・不安</p> <p><input type="checkbox"/> 疾病の診断、検査</p> <p><input type="checkbox"/> 診療に伴う援助技術</p> <p><input type="checkbox"/> 異常の早期発見と査定(Assessment)</p> <p><input type="checkbox"/> 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</p> <p><input type="checkbox"/> 治療を受けている患者への看護援助方法</p> <p><input type="checkbox"/> 救命救急時の処置</p> <p><input type="checkbox"/> 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><input type="checkbox"/> 重篤な状態にある患者と家族への看護援助方法</p> <p><input type="checkbox"/> 手術・麻酔による生体反応、合併症の発症と予防</p> <p><input type="checkbox"/> 周手術期にある患者と家族への看護援助方法</p> <p><input type="checkbox"/> 精神機能が著しい低下により混乱状態にある患者と家族への看護援助方法</p> <p><input type="checkbox"/> 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><input type="checkbox"/> 早期回復を促す看護援助方法</p>	<p><input type="checkbox"/> 診療、診断と検査に関する基本的な方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 治療法(救命救急、手術療法、薬物療法、放射線療法、精神療法)の種類と期待される効果について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 治療を受けている患者に対する基本的な看護援助方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 重篤な状態にある患者の疾患・病態・症状について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 重篤な状態にある患者に対する治療法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 重篤な状態にある患者の全身状態を査定(Assessment)する方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 重篤な状態にある患者を全人的に捉えて説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 重篤な状態にある患者と家族への基本的な看護援助方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 手術・麻酔による生体反応、合併症の発症と予防について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 周手術期にある患者の全身状態を査定(Assessment)する方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 周手術期にある患者と家族への基本的な看護援助方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 薬物療法を受けている患者と家族に対する看護援助方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 精神機能が著しく低下している患者の精神状態を査定(Assessment)する方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 精神機能が著しく低下している患者に対する治療法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 精神機能が著しく低下している患者と家族への基本的な看護援助方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 心身の回復過程と回復を促す治療や早期リハビリテーションについて説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 心身の回復過程にある患者を総合的に理解し、査定(Assessment)する方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 心身の回復過程にある患者と家族への基本的な看護援助方法について説明できる。</p>
<p><b>12) 慢性疾患及び慢性的な健康課題を有する人々を援助する能力</b></p>	<p>(1) 慢性的な健康課題を有する患者と家族の状態を査定(Assessment)し、疾病管理に向けた看護援助方法について説明できる。</p> <p>(2) 慢性的な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説明できる。</p> <p>(3) 慢性的な健康課題を有する患者と家族が地域で生活できるように、社会資源の活用方法について説明できる。</p>	<p><input type="checkbox"/> 慢性疾患の病態と症状</p> <p><input type="checkbox"/> 疾病の診断、検査</p> <p><input type="checkbox"/> 診療に伴う援助技術</p> <p><input type="checkbox"/> 合併症の予防と早期発見</p> <p><input type="checkbox"/> 悪化・進行の予防</p> <p><input type="checkbox"/> 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><input type="checkbox"/> 慢性疾患が生活に及ぼす影響</p> <p><input type="checkbox"/> 慢性疾患がライフサイクルに及ぼす影響</p> <p><input type="checkbox"/> 自己管理への看護援助方法</p> <p><input type="checkbox"/> 症状マネジメント、疾病管理</p> <p><input type="checkbox"/> コンプライアンス(Compliance) □セルフケア行動の獲得・維持</p> <p><input type="checkbox"/> ストレスへの前向きな対処(Stress coping)</p> <p><input type="checkbox"/> 患者教育・家族教育</p> <p><input type="checkbox"/> 障害を持って生きること</p> <p><input type="checkbox"/> 発達障害</p> <p><input type="checkbox"/> リハビリテーション・機能障害の改善</p>	<p><input type="checkbox"/> 主要な慢性疾患の病態とその合併症について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 慢性的な健康課題を有する患者への診療に伴う援助技術について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 慢性的な健康課題を有する患者への治療と効果について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 薬物療法を受けている患者と家族への基本的な看護援助方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 自己管理、症状マネジメント、疾病管理、コンプライアンスについて説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 慢性的な健康課題がライフサイクルや生活に及ぼす影響を理解し、障害を持って生きることを患者と家族の立場で捉え説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 慢性的な健康課題を有する患者の全身状態を査定(Assessment)する方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 日常生活、セルフケア能力を査定(Assessment)する方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 慢性的な健康課題を有する患者と家族への基本的な看護援助方法を説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 生活の再構築、適応を促進する基本的な看護援助方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> ストレスへの前向きな対処(Stress coping)を促進する基本的な看護援助方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 患者教育・家族教育の方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 地域生活を支援するために、ノーマライゼーション、ソーシャルサポート(Social support)が重要であることを説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/> 地域生活を支援するために、患者会や家族会が担う役割について説明できる。</p>

			<input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 慢性状態にある患者の家族への援助 <input type="checkbox"/> 患者会、家族会	<input type="checkbox"/> 地域生活を支援するために、ソーシャルサポート (Social support) の獲得と療養生活の確立に向けての基本的な看護援助方法について説明できる。
13) 終末期にある人々を援助する能力	<p>(1) 終末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。</p> <p>(2) 終末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。</p> <p>(3) 看取りをする家族の援助について説明できる。</p>	<input type="checkbox"/> 終末期にある人の心身の苦痛 <input type="checkbox"/> 緩和ケア <input type="checkbox"/> 身体機能低下への看護援助方法 <input type="checkbox"/> 終末期の症状緩和 <input type="checkbox"/> 疼痛コントロール <input type="checkbox"/> 安楽の提供 <input type="checkbox"/> 死の受容過程 <input type="checkbox"/> 悲嘆と受容 <input type="checkbox"/> 看取る家族への援助 <input type="checkbox"/> 終末期におけるチーム医療 <input type="checkbox"/> 在宅での看取りのための体制づくり	<input type="checkbox"/> 終末期の症状緩和、疼痛コントロール、緩和ケアについて説明できる。 <input type="checkbox"/> 終末期にある患者の心身の苦痛と看護援助方法について説明できる。 <input type="checkbox"/> 身体機能低下を査定(Assessment)し、それに適した安楽を提供する方法について説明できる。 <input type="checkbox"/> 終末期におけるチーム医療の在り方について説明できる。 <input type="checkbox"/> 死の受容過程を理解した上で、その人と家族に適した関わりを行うことの必要性について説明できる。 <input type="checkbox"/> 生きること、死にゆくことの意味とその過程について説明できる。 <input type="checkbox"/> 最期までその人らしさを支援することの必要性について説明できる。 <input type="checkbox"/> 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について説明できる。 <input type="checkbox"/> 看取る家族の体験について理解し、看護援助方法について説明できる。 <input type="checkbox"/> 在宅での看取りのための体制づくりについて説明できる。	

看護実践能力		卒業時の到達目標	教育の内容	学習成果
群	能力			
IV 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	<p>(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。</p> <p>(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。</p>	<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 <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"/> 保健医療福祉における看護の役割について説明できる。 <input type="checkbox"/> 医療機関における看護の組織、看護体制、看護の機能について説明できる。 <input type="checkbox"/> 組織の中での役割分担、権限委譲の在り方について理解できる。 <input type="checkbox"/> 保健医療福祉の中での情報管理システムについて理解できる。 <input type="checkbox"/> 看護の質を評価する必要性とその方法について理解できる。 <input type="checkbox"/> 看護管理における費用対効果の重要性について理解できる。 <input type="checkbox"/> 看護活動をPDCAサイクルを用いて改善する意義と方法について理解できる。
	15) 地域ケアの構築と看護機能の充実を図る能力	<p>(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。</p> <p>(2) 個人・グループ・機関と連携して、地域ケアを構築する方法について理解できる。</p> <p>(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。</p>	<input type="checkbox"/> 地域ケアに関わる医療政策 <input type="checkbox"/> 集団の形成・発達 <input type="checkbox"/> 自立・自律支援 <input type="checkbox"/> 個人・グループ・機関との調整 <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"/> 地域組織活動 <input type="checkbox"/> 地域ケアの体制づくり <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"/> 地域で活動する多様な集団やNPOなどの組織、及びそれらの活動について理解できる。 <input type="checkbox"/> ケアのネットワーク、支援システムの構築の方法について理解できる。 <input type="checkbox"/> 対象者に必要なケアについて、関連機関や支援者と連携・調整する方法について理解できる。 <input type="checkbox"/> 地域の健康を促進し、管理する方法について理解できる。 <input type="checkbox"/> 当事者グループの集団の特質や機能について理解できる。 <input type="checkbox"/> 地域における組織や当事者グループを看護専門職者として育成し、支援する意義や方法について理解できる。 <input type="checkbox"/> 地域における日常的な健康危機管理の重要性と看護の活動・役割について理解できる。 <input type="checkbox"/> 健康危機発生後に生じる健康課題と看護活動の在り方について理解できる。 <input type="checkbox"/> 被災者及び被災集団への災害看護活動の在り方について理解できる。
	16) 安全なケア環境を提供する能力	<p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>	<input type="checkbox"/> リスク・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 <input type="checkbox"/> 感染防止対策 <input type="checkbox"/> 標準予防策(Standard precaution) <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（ヒヤリ・ハット）レポート	<input type="checkbox"/> リスク・マネジメント、有害事象（転倒・転落などの事故、褥瘡など）の予防方法について説明できる。 <input type="checkbox"/> 医療の中で安全文化を形成し、チームとして取り組むことの意義について説明できる。 <input type="checkbox"/> 医療安全対策など医療機関の取り組みと看護の活動・役割について説明できる。 <input type="checkbox"/> 安全を脅かす要因、及び医療器具・医薬品の安全な管理や薬害防止、安全な医療環境を形成していく意義について説明できる。 <input type="checkbox"/> 感染防止対策、標準予防策(Standard precaution)について理解し、実施することができる。 <input type="checkbox"/> 医療事故の予防と発生時対応、発生後の分析と評価について説明できる。 <input type="checkbox"/> インシデント（ヒヤリ・ハット）レポートの目的を理解し、必要性について説明できる。

<p><b>17) 保健医療福祉における協働と連携をする能力</b></p>	<p>(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協働の在り方について説明できる。</p> <p>(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。</p>	<p><input type="checkbox"/>チーム医療</p> <p><input type="checkbox"/>保健医療保健福祉チーム員の専門性と相互の尊重</p> <p><input type="checkbox"/>チームの中での看護専門職の役割</p> <p><input type="checkbox"/>リーダーシップ</p> <p><input type="checkbox"/>カンファレンスの運営方法</p> <p><input type="checkbox"/>情報の共有</p> <p><input type="checkbox"/>継続看護</p> <p><input type="checkbox"/>在宅医療と社会制度</p> <p><input type="checkbox"/>在宅医療推進と看護活動</p> <p><input type="checkbox"/>保健医療福祉機関の連携・協働</p> <p><input type="checkbox"/>ケアマネジメント</p> <p><input type="checkbox"/>家族を含めた対象者中心の連携</p> <p><input type="checkbox"/>退院支援・退院調整</p> <p><input type="checkbox"/>地域包括支援センターとの連携</p> <p><input type="checkbox"/>訪問看護ステーションとの連携</p> <p><input type="checkbox"/>地域保健・産業保健・学校保健との連携</p>	<p><input type="checkbox"/>チーム医療、保健医療福祉チーム員の機能と専門性、チーム医療の中での看護の役割について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>チーム医療の中での責務として、情報の共有と守秘義務、対象者を中心とするチーム医療の構築方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>チーム医療の中での、相互の尊重・連携・協働について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>チーム医療の中で効果的な話し合いをするための方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>在宅医療を推進するために、保健医療福祉機関の連携・協働を含めた看護の活動・役割について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>ケアマネジメントやチームの連携方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>継続看護、退院支援・退院調整など、地域の関連機関と協働関係を形成する看護援助方法について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>病院、保健所、市町村保健センター、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、診療所、学校、職場などとの連携の必要性について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>同僚や他の医療従事者と安定した適切なコミュニケーションをとる必要性を理解し、指導の下で実践できる。</p> <p><input type="checkbox"/>チームの一員として、報告・連絡・相談の必要性を理解し、指導の下で実施できる。</p>
<p><b>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</b></p>	<p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(3) グローバリゼーション・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。</p>	<p><input type="checkbox"/>人口構成と疾病構造</p> <p><input type="checkbox"/>保健医療福祉の歴史と看護</p> <p><input type="checkbox"/>保健医療福祉に関する基本的統計</p> <p><input type="checkbox"/>保健統計や歴史を踏まえた看護の展望</p> <p><input type="checkbox"/>看護行政と看護制度</p> <p><input type="checkbox"/>医療保険制度</p> <p><input type="checkbox"/>診療報酬制度</p> <p><input type="checkbox"/>国際看護活動</p> <p><input type="checkbox"/>グローバリゼーション・国際化の動向</p> <p><input type="checkbox"/>看護職としての発展の方向性</p>	<p><input type="checkbox"/>人口構成と疾病構造、保健医療福祉に関する基本的統計から、健康や保健医療にかかわる課題について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>保健医療福祉制度、保健医療福祉政策の歴史などから、看護の現状と動向を説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>社会政策や看護政策が看護の発展に影響を及ぼしてきたことを説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>保健師助産師看護師法、医療法及び関連する法律と看護実践との関連について説明できる。</p> <p><input type="checkbox"/>グローバリゼーション、国際化の中での国際看護活動の意義について理解できる。</p> <p><input type="checkbox"/>看護職の発展の方向性について自分なりの意見を持つことができる。</p>



看護実践能力		卒業時の到達目標	教育の内容	学習成果
群	能力			
V 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	<p>(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。</p> <p>(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。</p>	<input type="checkbox"/> 看護の振り返り(Reflection)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"/> キャリアマネジメント <input type="checkbox"/> 生涯学習とその機会 <input type="checkbox"/> 自己教育力	<input type="checkbox"/> 自己の看護の向上に向けて、看護の振り返りや自己洞察の重要性について説明できる。 <input type="checkbox"/> 専門職としての成長に必要な批判的分析力、論理的思考力の意義について説明できる。 <input type="checkbox"/> 看護の課題を解決するために、情報リテラシー (情報活用力) を活用することができる。 <input type="checkbox"/> 専門職としてのキャリア発達の過程や生涯学習の意義について説明できる。 <input type="checkbox"/> 専門職としての自己管理や自己主張の意義について説明できる。 <input type="checkbox"/> 長期的展望に立ち自己学習計画をもつ意義について説明できる。 <input type="checkbox"/> 自己学習や自己教育力が専門職には重要な要件であることを説明できる。 <input type="checkbox"/> 指導の下で自己評価及び他者評価を踏まえた自己の課題を見いだし、取り組むことができる。
	20) 看護専門職としての価値と専門性を発展させる能力	<p>(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。</p>	<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"/> プロフェッショナリズム <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	<input type="checkbox"/> 科学の発展や社会の動向から影響を受けて、看護学が発展してきたことについて説明できる。 <input type="checkbox"/> 看護実践と看護研究の連動を理解し、研究が看護学の実践に果たす役割について説明できる。 <input type="checkbox"/> 社会政策や看護政策が看護学の実践に影響を及ぼしてきたことについて理解できる。 <input type="checkbox"/> 看護の専門性や価値について、自分なりの意見を持つことができる。 <input type="checkbox"/> さらに発展が求められる看護の専門性について、自分なりの意見を持つことができる。

## 参 考 资 料

# 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会報告 概要

## 検討の背景

- あらゆる看護ニーズに対応できる看護専門職養成を目指して、学士課程では保健師・助産師・看護師に共通の看護学の基礎を体系化して教授し、保健師・看護師国家試験受験資格取得を卒業要件としてきた。
- 医療・看護ニーズの変化・拡大に対応するため、教育の充実を図ってきた。
- 平成4年「看護師等の人材確保の促進に関する法律」施行後、看護系大学・大学院が急増している。

## 学士課程における看護学教育の課題

- 学士課程で学生が身につけるべき学習成果の明確化が求められている。
- 学生の増加や実習施設の減少等により、実習施設の確保が困難となっている。
- 社会環境の変化により、実習内容が制限される傾向がある。



今後の看護系大学の人材養成の在り方を明確にし、教育の質を保証する必要性

## 大学院における看護学教育の課題

- コースワークの整備をはじめとする大学院教育の実質化が課題
- 養成する人材像や修得すべき能力の明確化が不十分
- 社会人受け入れ体制の整備等による教員の負担増や大学院に在学中の教員が多いなど、教員の質的、量的充実が課題



教育研究者養成の充実、高度専門職業人養成の質保証を推進する必要性

## 今後の大学における看護系人材養成の在り方

### 1) 大学における看護系人材養成の基本方針

- 学士課程段階では、長い職業生活においてあらゆる場、あらゆる利用者のニーズに対応できる応用力のある国際性豊かな看護系人材の養成を目指す。
  - ・ 看護系人材は人の支援に関わる専門職であることから教養教育を充実
  - ・ 専門職として自発的な能力開発が継続できる素養や研究能力の基礎を涵養
  - ・ 保健師・助産師・看護師に共通する看護専門職の基礎を教授
  - ・ 看護ニーズの多様化等への対応や就労後の研修に効果的に接続できる教育内容を考慮
- 修士課程等では、看護学の学術研究を通じて社会に貢献できる研究者や教育者、学士課程では養成困難な特定領域の高度専門職業人、医療専門職の協働においてマネジメント能力を発揮できる人材の養成を目指す。
  - ・ 看護ニーズの拡大に備え、社会人等の受入れ体制を整備
  - ・ 社会のニーズや自大学院の教育資源に基づき、主体的に機能分化をはかることを考慮

## 2) 大学における保健師及び助産師教育の在り方

○保健師教育については、大学による選択制の導入を可能とする。

○大学は、学士課程、大学専攻科、大学院等それぞれの役割や教育理念を踏まえて、社会のニーズに応じた保健師や助産師教育の充実を図る。

### 大学における看護学教育の質保証について

#### 1) 学士課程教育においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標の策定

○学士課程教育の質保証のための参照基準として、学士課程教育においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標(学士課程版看護実践能力と到達目標、別添資料参照)を策定した。

活用にあたっての留意事項は次の通り

- ・ 「教育内容」や「学習成果」は例示であり、教育内容を制約はしないこと
  - ・ 国家試験受験資格を担保する基準ではないこと
  - ・ 各大学は、教育理念や養成する人材像にあわせて独自の教育課程を編成すること
- 「学士課程版看護実践能力と到達目標」に定める看護実践能力を修得するための取り組みを提言
- ・ 学生の状況に合わせた効果的なカリキュラムや教授方法を開発・実施すること
  - ・ 教員がそれぞれの専門領域の枠を超えて創造的な議論をし、連携していくこと
  - ・ 実践と教育を兼務する教員(臨地教員)等、多様な人材が教育に参加すること
  - ・ 国家試験受験資格を得るにふさわしい卒業時到達目標を定め、それを実現する教育課程を構築すること
  - ・ シラバス等の公表や相互評価、学生・卒業生の評価等により教育課程の改善に取り組むこと
  - ・ 文部科学省は教育課程に指定規則に定める教育内容が網羅されていることを、シラバス等を通じて確認

#### 2) 学位課程における教育の質保証について

○学士課程教育の質保証に向けた提言

- ・ 学生が4年間で身につけるべき学習成果(学士力と看護実践能力が統合された成果)を具体化すること
- ・ 具体化した学習成果に基づき、十分に精選した教育課程を編成すること
- ・ 学生の主体的な学習時間を確保すること
- ・ 学科内に十分な数の専門科目担当教員、教養教育担当教員、関連諸科学担当教員を配置すること

○修士課程等における教育の質保証に向けた提言

- ・ 各課程にふさわしい学習成果を定め、それに基づき教育課程を編成すること
- ・ 学生の多様化を踏まえ、適切な入学者選抜の方針を定めること
- ・ 高度専門職業人養成においては、臨地教員の積極的な登用や、専門職学位課程における養成を考慮すること
- ・ 大学院間連携等により異なる専門性を有する教員が協働して教育を担当する方策

を検討すること

- 修士課程等において保健師・助産師養成を行う場合の質保証に向けた提言
  - ・ 養成する人材像と到達目標は、高度専門職業人に相応しいものであること
  - ・ 指定規則の教育内容を超える、学位に相応しい科目を開設すること
  - ・ 分野別評価の進展等の変化も踏まえながら望ましい質保証方策に向けて今後も議論する

## **今後の検討課題**

### **○教育の充実に向けた課題**

- ・ 「学士課程版看護実践能力と到達目標」は継続的に評価を行い、将来的には「モデル・コア・カリキュラム」の様式を整えていくことも見据えて改訂を続ける
- ・ 大学は教育目的に適した多様な教員構成を実現する。文部科学省は、教育体制の充実に資する方策を多方面から検討していく。
- ・ 実習施設の不足や実習が困難な領域の存在を踏まえ、実習環境を充実させる方策を検討する。
- ・ 卒業生を含め、すべての看護職の生涯学習に積極的な貢献をする体制を整備する
- ・ 教育者、研究者養成を推進するため、博士課程教育の充実方策についても今後検討

### **○看護学教育の質保証の推進**

- ・ 分野別の第三者評価の推進にむけた看護学教育関係者のさらなる取り組みに期待
- ・ 大学、文部科学省は卒業生の経年的な就業動向等、長期的な教育の成果に基づき教育課程の評価、改善を行うこと。
- ・ 新たな看護師等の教育の質保証の在り方について検討していくこと

# 中央教育審議会答申「学士課程教育の構築に向けて」（平成20年12月）（抄）

各専攻分野を通じて培う学士力

～学士課程共通の学習成果に関する参考指針～

## 1. 知識・理解

専攻する特定の学問分野における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と自己の存在を歴史・社会・自然と関連付けて理解する。

- (1) 多文化・異文化に関する知識の理解
- (2) 人類の文化，社会と自然に関する知識の理解

## 2. 汎用的技能

知的活動でも職業生活や社会生活でも必要な技能

- (1) コミュニケーション・スキル  
日本語と特定の外国語を用いて、読み、書き、聞き、話すことができる。
- (2) 数量的スキル  
自然や社会的事象について、シンボルを活用して分析し、理解し、表現することができる。
- (3) 情報リテラシー  
情報通信技術（ICT）を用いて、多様な情報を収集・分析して適正に判断し、モラルに則って効果的に活用することができる。
- (4) 論理的思考力  
情報や知識を複眼的、論理的に分析し、表現できる。
- (5) 問題解決力  
問題を発見し、解決に必要な情報を収集・分析・整理し、その問題を確実に解決できる。

## 3. 態度・志向性

- (1) 自己管理能力  
自らを律して行動できる。
- (2) チームワーク，リーダーシップ  
他者と協調・協働して行動できる。また、他者に方向性を示し、目標の実現のために動員できる。
- (3) 倫理観  
自己の良心と社会の規範やルールに従って行動できる。
- (4) 市民としての社会的責任  
社会の一員としての意識を持ち、義務と権利を適正に行使しつつ、社会の発展のために積極的に関与できる。
- (5) 生涯学習力  
卒業後も自律・自立して学習できる。

## 4. 統合的な学習経験と創造的思考力

これまでに獲得した知識・技能・態度等を総合的に活用し、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

## 医療系ワーキング・グループにおける検証結果について(概要)

### 検討の経緯

- 医療系大学院について、医学系、歯学系、薬学系、看護学系の4分野から抽出した78の大学院に対して書面調査を行い、さらに、ヒアリング調査による検証（4大学院）及び訪問調査（8大学院）を実施するとともに、計3回のワーキング・グループを開催
- 平成17年の大学院答申に掲げた大学院教育の実質化等の進捗状況や新たな課題を検証し、今後の改善方策について検討

### 大学院教育の実質化等に関する検証結果

#### 現状

- 医療系大学院は、医学・歯学の博士課程の入学者が人文・社会・理工農系を含めた博士課程全体の3割を占め、また、病院等に従事する社会人学生の割合が高く、職業人養成の性格が強い
- 薬学・看護学系の大学院は学部と比べて規模が小さいが、近年、看護学系大学院の規模が拡大

#### 成果

- 人材養成目的の明確化に取り組むとともに、多くの大学院が細分化された専攻の大括り化やコース等の組織再編、大学院GP等の応募や実施が各大学院における自主的な取組を促進
- 医療系人材養成を目的に追加・重視した大学院が見られ、分野を問わず、ほぼ全ての大学院が研究者養成と医療系人材養成の2つの目的を設置
- 夜間開講や長期履修制度、資格取得と関連した教育等に取り組む、社会人学生が更に増加傾向
- 医学、薬学分野を中心に、創薬、治験、医療機器開発などの分野で産学共同研究が広く行われ、寄附講座や外部招へい講義等の形で産業界と連携した教育プログラムを実施

#### 課題

- 学生の専門資格志向、医師・歯科医師臨床研修制度の導入、薬学部教育6年制の導入、看護系大学の増加などは、研究者を志す学生の減少など、各分野の大学院生のキャリア形成に大きな影響を与えると同時に、改革を進めようとする大学院に少なからぬ影響
- 各大学院は、医療系人材の養成機能を強化する傾向にあるが、具体的に修得させるべき臨床技能や研究能力に関する到達目標が不明確な場合も少なくなく、その内容は様々であり、大学院教育の質を確保する観点から、臨床研究等の位置づけに課題

## 大学院教育の改善の方向性

- 職業社会の要請等に的確に応え、学生本位の立場に立ち、学位の授与へと導くプロセス全体を貫いて、開かれた、魅力ある教育の展開がこれまで以上に求められる
- 教員の補充を含む基盤的経費を確実に措置するとともに、競争的資金の更なる充実が不可欠

## 人材養成目的に沿った入学から卒業まで一貫性のある大学院教育の確立

- ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーを統合的に明確化し、大学院組織全体で共有、これらを一連のものとして学生・社会に公開し、開かれた大学院教育を推進することが必要
- 教育の実質化に向けた様々な取組の趣旨を教員全体に共有させるとともに、優れた教員を養成すべく、高度の専門性に加え、今後の医療を担う学生に必要な知識・技能の体系を教授できる力の強化が必要
- 学生に対して、課程を通じた体系的な教育プログラムを提供し、TA等を通じて、実際の教育に関わる機会を積極的に位置づけることが必要
- 臨床医等の医療系人材養成を主たる目的とする課程にあっては、具体的な臨床技能や研究能力に関する修得目標を明確化することが必要

## 産業界、地域社会等多様な社会部門と連携した人材養成機能の強化

- 従来の学問分野を超えて、高度化・多様化する医療の動向等を見据えた体系的かつ実践的な教育を展開するため、生命倫理や個人情報保護などの教育を基盤としつつ、他の医療機関や研究機関、学内外の他専攻等と有機的に連携し、面的に拡がりのある大学院教育を推進することが必要
- 臨床研究は、基礎・臨床を両輪とし、多様な専門家チームで行われるため、臨床疫学や生物統計学、倫理学、規制科学等を基礎として、他分野・他大学院との共同により、実際の臨床研究の場を利用した教育を推進することが必要

## 学修・研究環境の改善

- 研究者と臨床に従事する者との処遇面の格差が、研究者を志す者の大学院への進学、ひいては研究の発展に深刻な影響を与えることのないよう、大学院修了者のキャリアパスを明確にするとともに、我が国の医学・医療等を牽引する優れた医療系大学院生が安定して生活できる程度の経済的支援の充実が急務
- 学位の授与は、自立して研究を遂行しうる高度な研究能力を的確に審査して行うという観点に立ち、学位の質を保ちつつ、臨床研究を通して円滑に学位授与を行うプロセスについて、優れた事例などを国としても積極的に各大学院に明示することが必要

## 大学院評価による質の確保

- ディプロマ・ポリシー、カリキュラム・ポリシー、アドミッション・ポリシーそれぞれの内容や、これらに沿った人材養成、社会貢献に係る体系的かつ効率的な自己点検と外部評価を促進することが必要
- 医療系大学院は、保健医療分野における職業人養成の性格が強く、国際的に通用する職業人を養成するという観点から、標準的なレベルが確保されているかという視点も必要

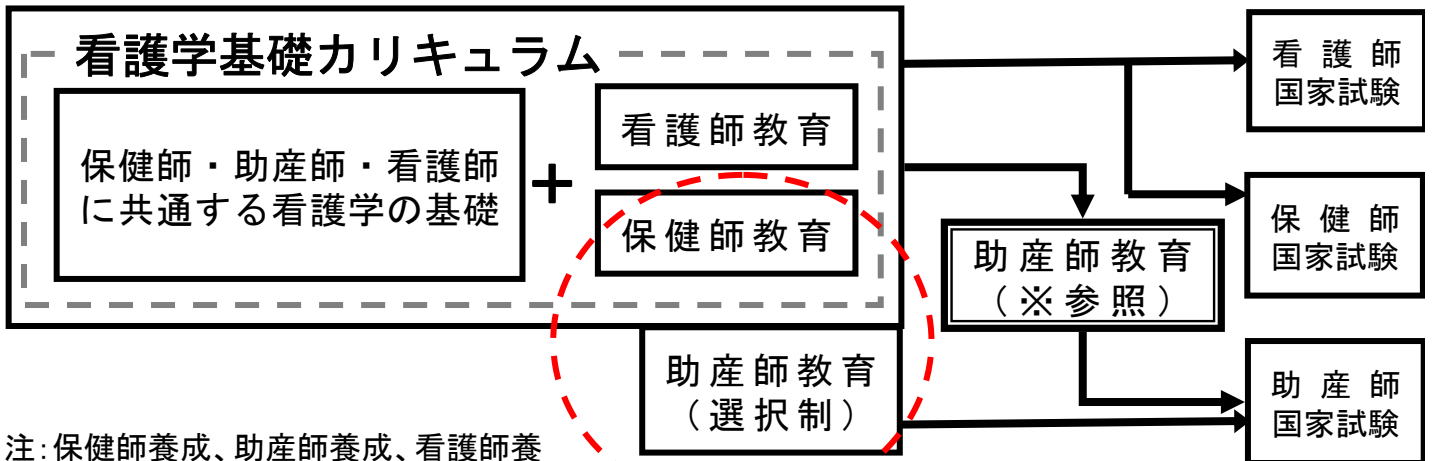
## 大学院教育を通じた国際貢献・協調

- 学問に国境はなく、感染症対策をはじめ健康長寿という人類共通の課題解決に向けて、国際協調の視点に立ち、アジア等の機関との強固な連携・交流を基盤とする国際的な教育研究拠点の形成の推進が必要



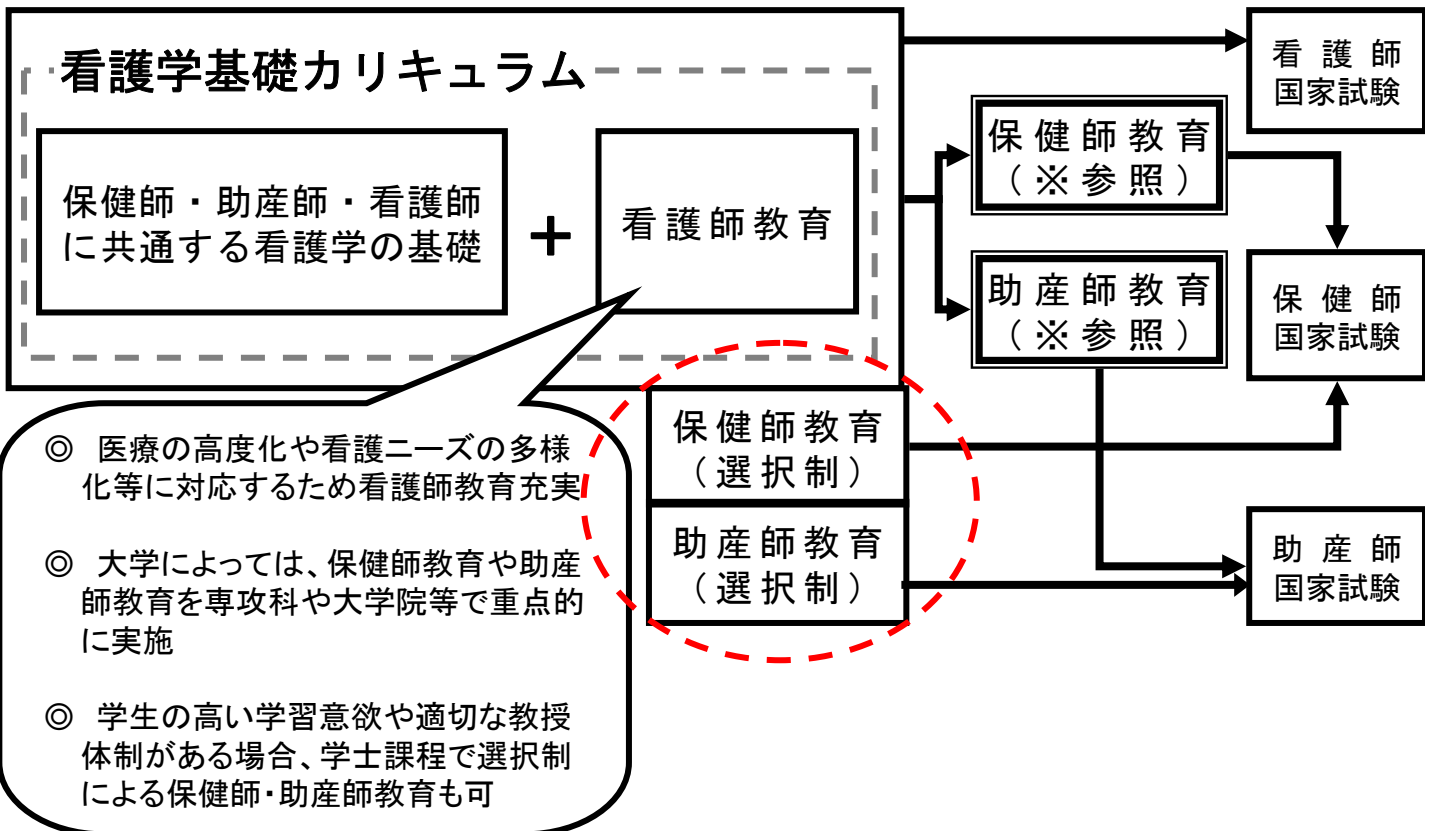
# 大学における「看護学基礎カリキュラム」の見直しについて

## (現 状)



注:保健師養成、助産師養成、看護師養成に特化した教育をそれぞれ保健師教育、助産師教育、看護師教育とする。

## (報告書に基づく保健師養成見直しイメージ)



- ◎ 医療の高度化や看護ニーズの多様化等に対応するため看護師教育充実
- ◎ 大学によっては、保健師教育や助産師教育を専攻科や大学院等で重点的に実施
- ◎ 学生の高い学習意欲や適切な教授体制がある場合、学士課程で選択制による保健師・助産師教育も可

※大学院、大学専攻科・別科、短大専攻科、専修学校における教育

# 文部科学省における看護学教育に関する検討の経緯

## 医科大学等設置調査会看護学部部会（昭和49年）

看護学部を設置する必要性やその形態について検討した結果、大学における看護学教育について以下の提言が行われた。

- ・ 医学・医療の高度化に伴い、看護短期大学の増設を急ぐため、その教員等指導者層を確保するために、看護大学(看護学部)の設置を急ぐ必要がある。
- ・ 実習病院の必要性に鑑み、医学部をおく大学に看護学部を設置することが望ましい。
- ・ 専門教育科目については看護学の立場から統合、再構成された内容とする。従来の看護教育の在り方を再検討してその教育内容を精選集約することが必要である。なお、この措置により、保健婦、助産婦、看護婦の国家試験受験資格要件を満たすことが可能となるが、助産教育はコースの選択制を設けることについても配慮する必要がある。

## 大学・短期大学における看護教育の改善に関する調査研究協力者会議

(平成7年)

看護系大学・短期大学に適用される保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則(以下、指定規則)について、すでに大綱化が行われた大学設置基準・短期大学設置基準の趣旨を踏まえ、その弾力化について検討を行い、以下の提言を行った。

- ・ 指定規則は教育内容と教育条件の水准确保という機能を果たしているが、大学・短期大学の発展にふさわしい規定が必要である。
- ・ 大学・短期大学が教育理念・目的に基づき体系的な教育課程を編成しやすいように、授業科目等に関する個別かつ詳細な規定の簡素化を図る(個別の授業科目の規定を廃止し、大枠と必要総単位数を示す)。
- ・ 指定規則に規定する教育内容の水準が大学・短期大学において担保されるように配慮する。
- ・ 可能な限り大学設置基準との整合性をはかる(単位制の導入)。

## 看護学教育の在り方に関する検討会(第二次) (平成16年)

平成14年の第一次検討会では「看護実践を支える技術学習項目」を示した。それに続いて、第二次検討会では、学士課程の教育課程について、看護実践能力の卒業時到達目標を示した(別添参照)。また、到達目標の設定にあたり、教育課程の特色を以下の5点に整理した。

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 教養教育が基盤に位置づけられた課程であること

## 大学・短期大学における看護学教育の充実に関する調査協力者会議 (平成19年)

指定規則改正案を看護系大学等へ適用する場合の課題等について検討を行った。その報告書の中で、以下の提案を行った。

- ・ 侵襲的処置とそれに伴うケアについては、免許取得前の臨地実習で取得すべきものと、卒後の研修の中で修得することが相応しいものとの峻別が必要。
- ・ 将来的には、看護系大学等の教員が中心となって、指定規則の趣旨を上回る教育の質の保証体制の在り方を主体的に研究していくことが望まれる。

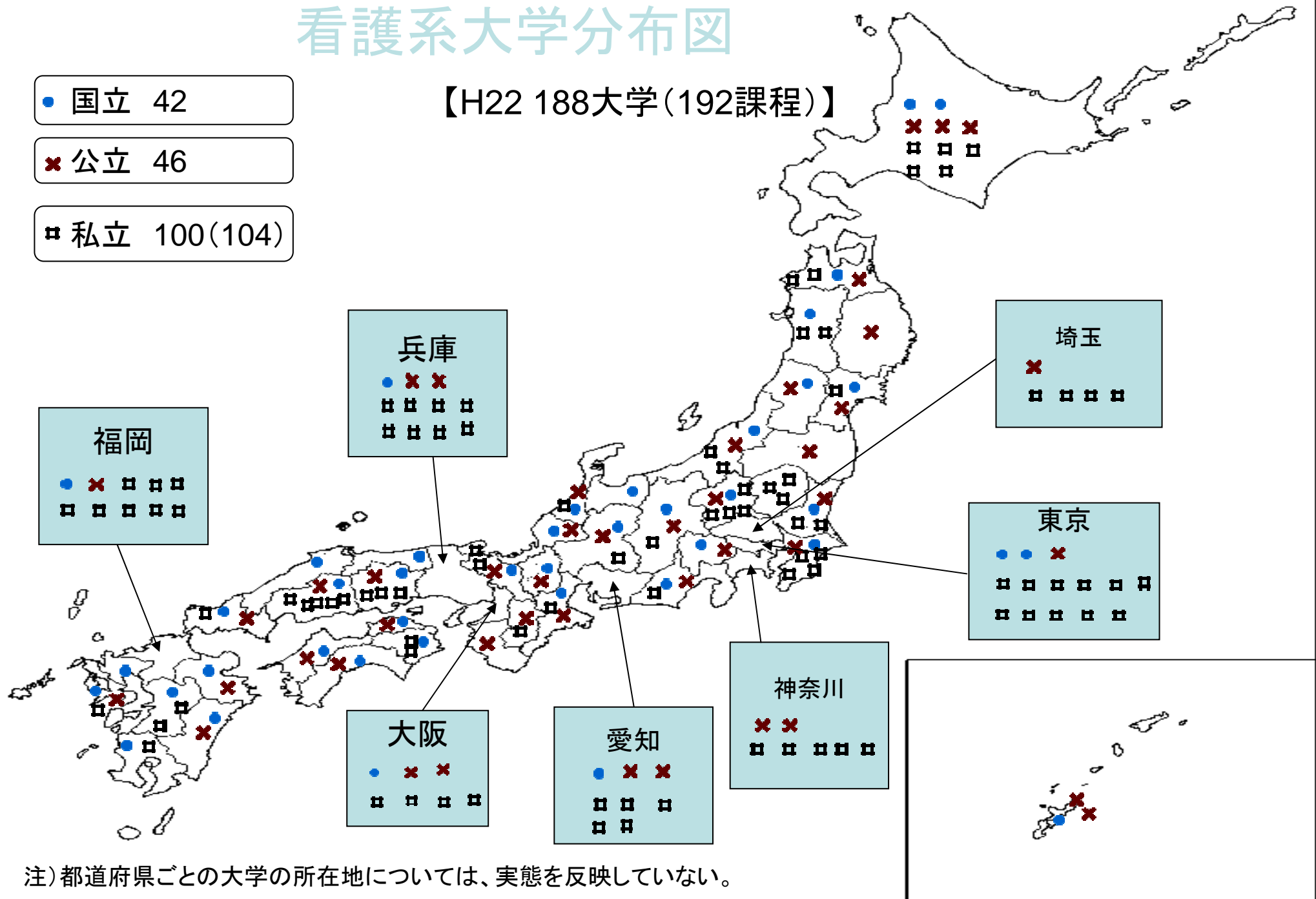
# 看護系大学分布図

【H22 188大学(192課程)】

● 国立 42

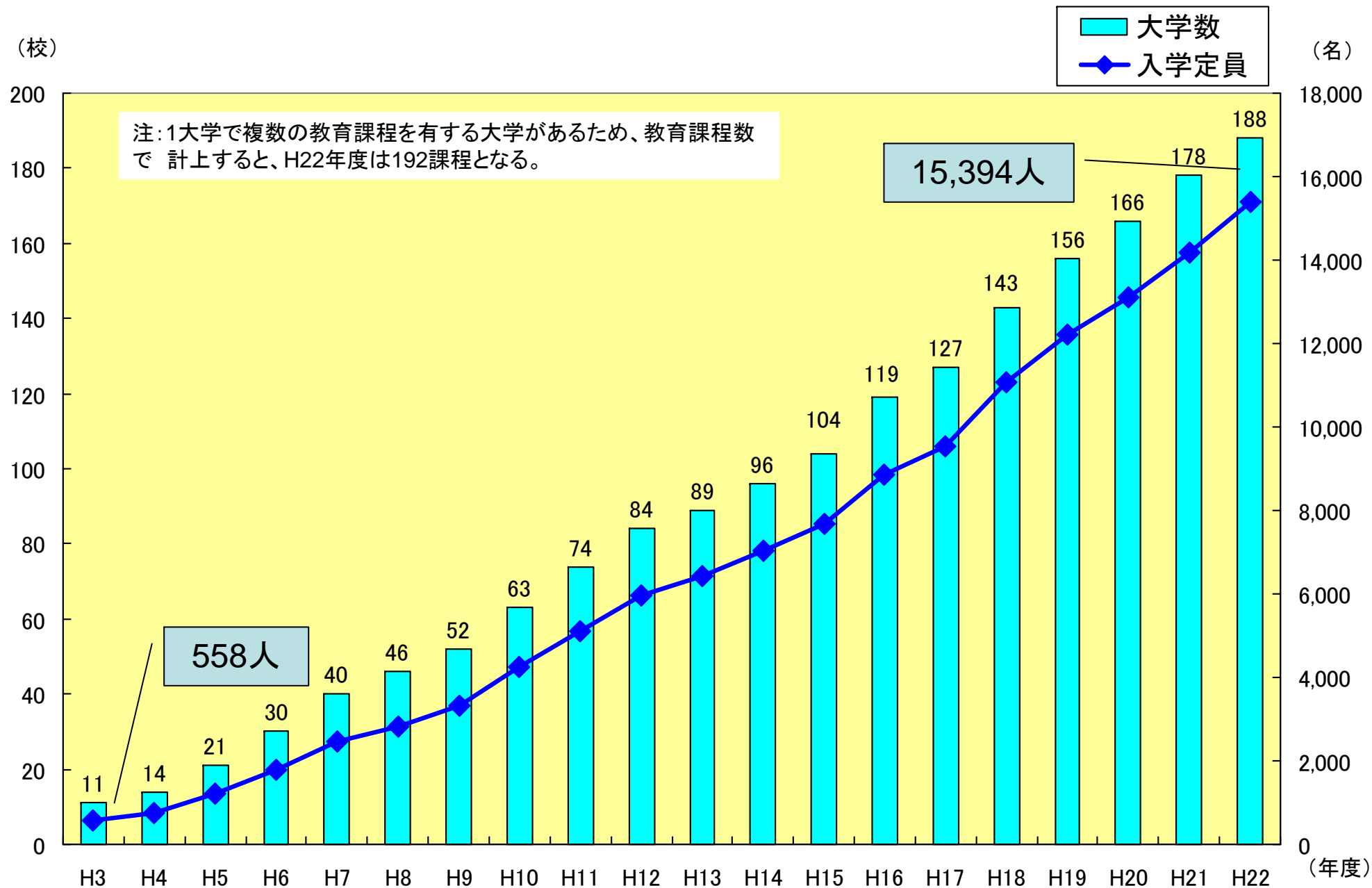
✕ 公立 46

□ 私立 100(104)

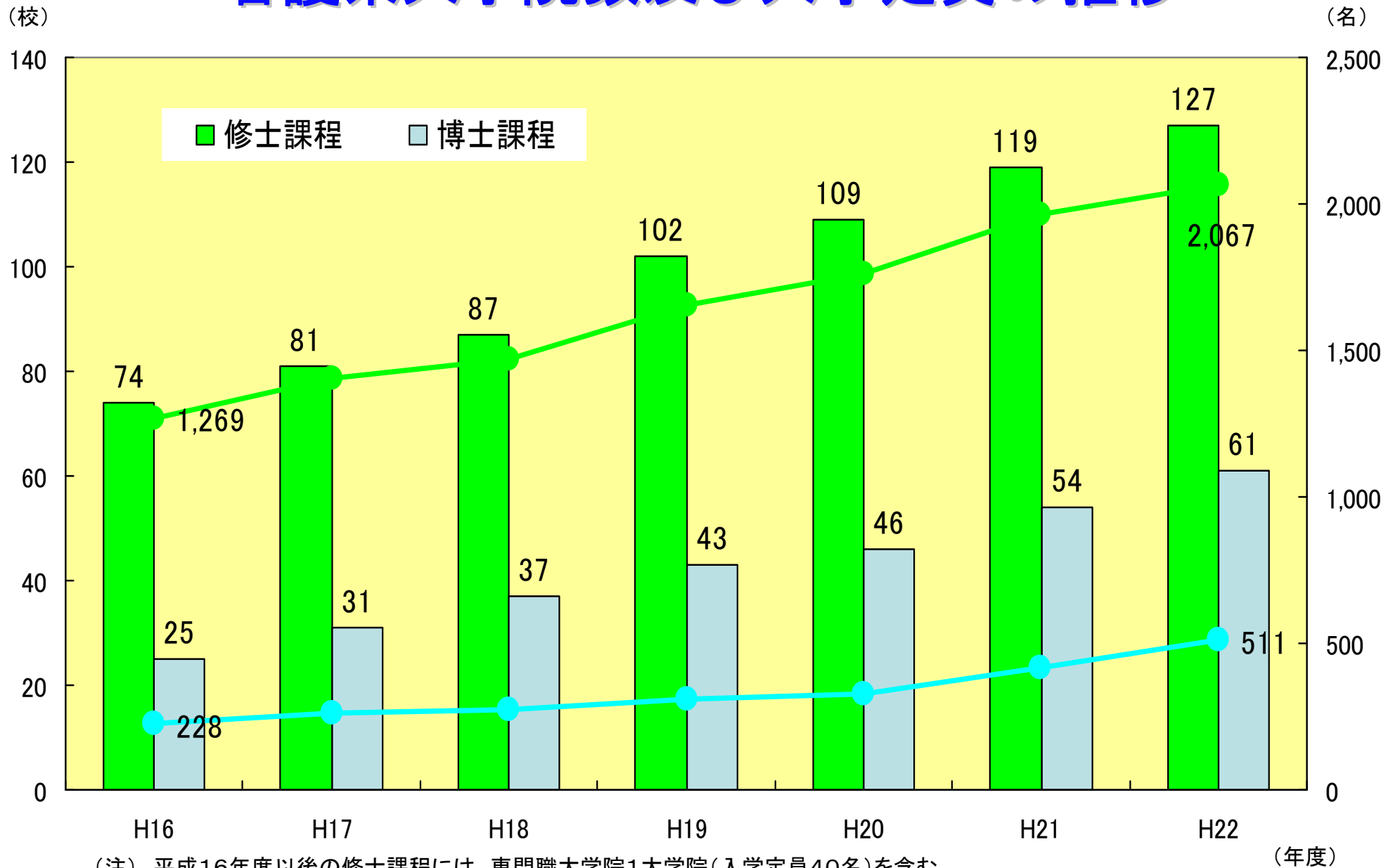


注) 都道府県ごとの大学の所在地については、実態を反映していない。

# 看護系大学数及び入学定員の推移



# 看護系大学院数及び入学定員の推移



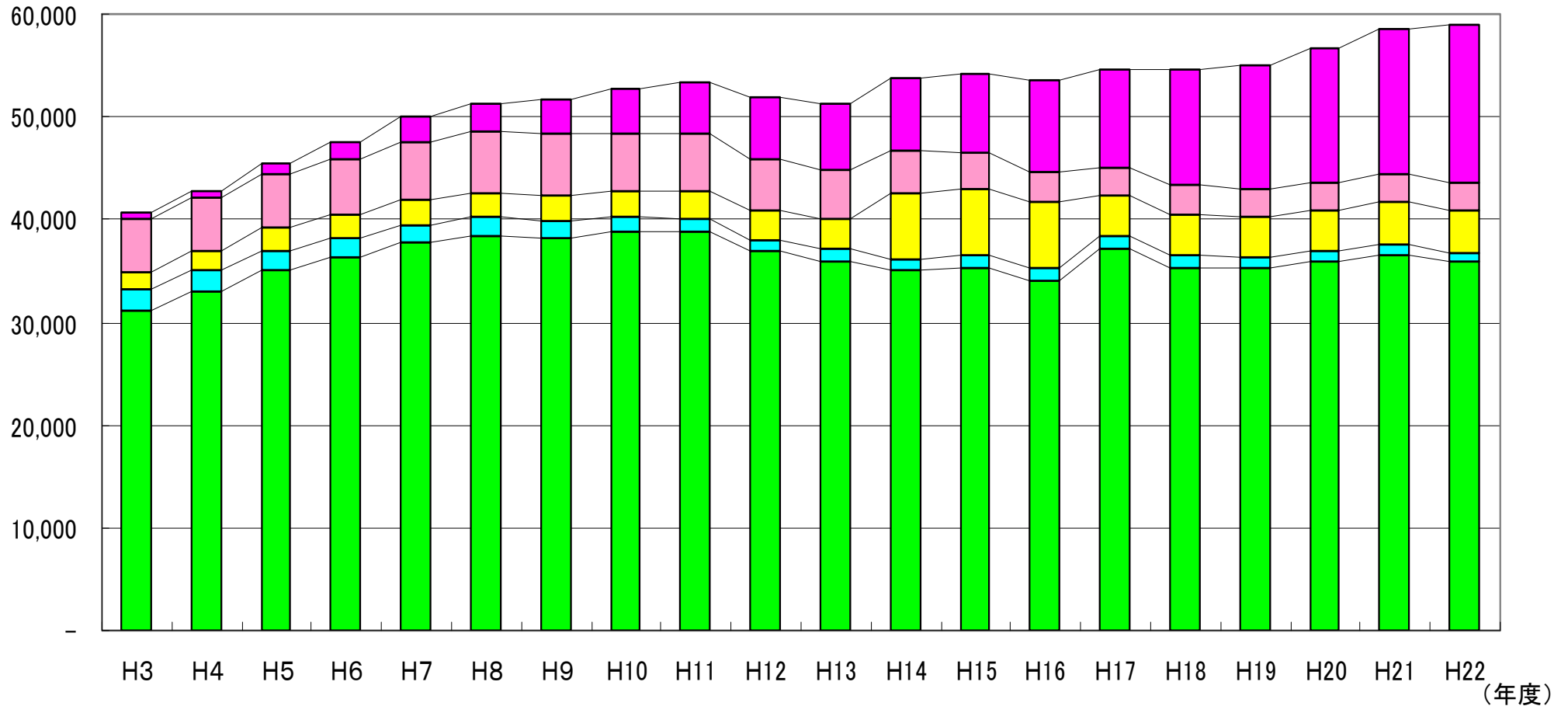
(注) 平成16年度以後の修士課程には、専門職大学院1大学院(入学定員40名)を含む。  
大学院数については、複数の専攻を置く場合には、1の専攻を1大学院として計上した。

# 看護師学校・養成所の入学定員の推移

H 3 (40,605人)                      H 2 2 (58,947人)

■ 大学	558人	→	15,394人
■ 短期大学	5,090人	→	2,560人
■ 高等学校（5年一貫制・専攻科）	1,825人	→	4,170人
■ 文部科学省指定専修学校	1,960人	→	970人
■ 厚生労働省指定専修・各種学校	31,172人	→	35,853人

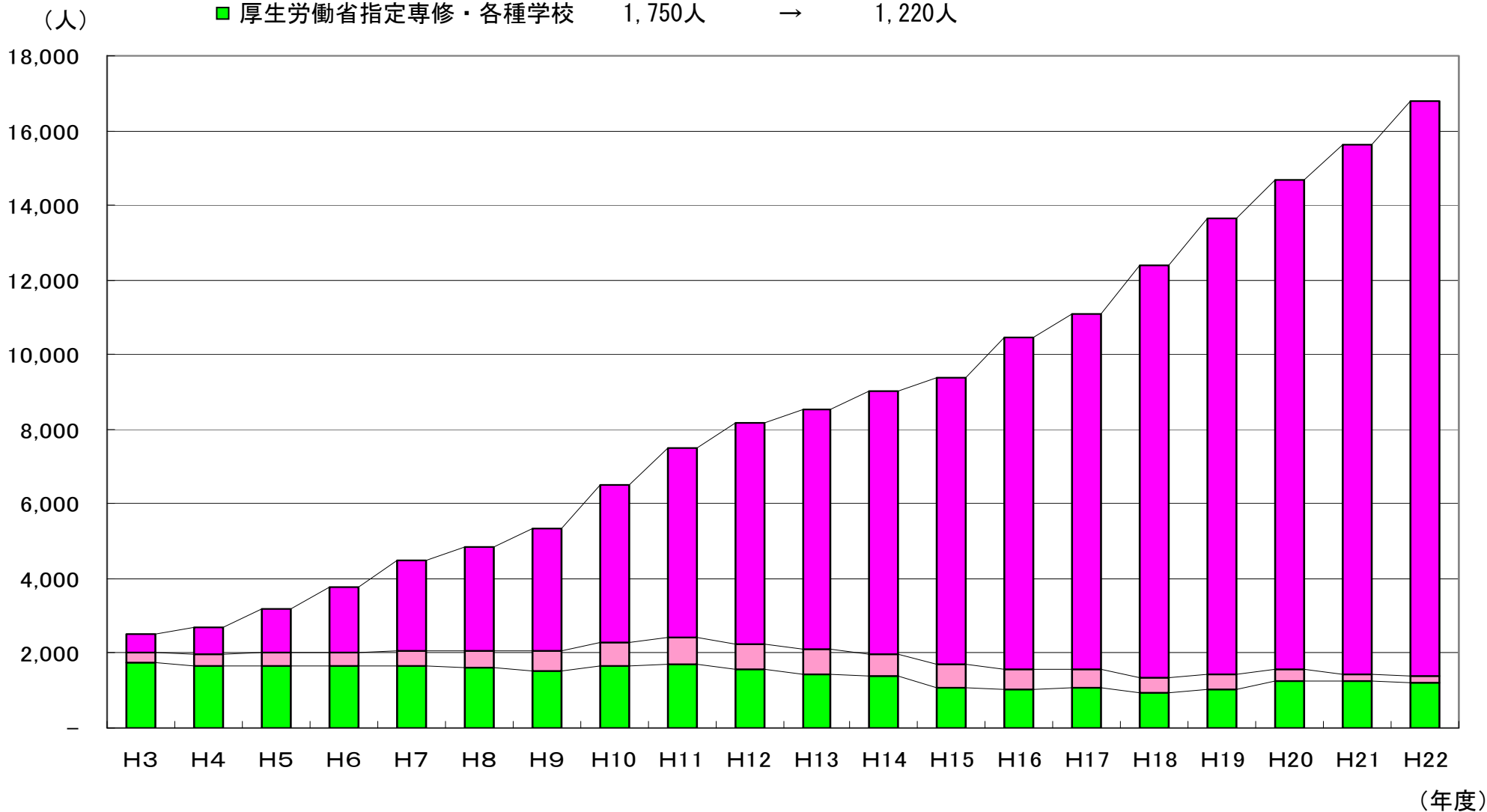
(人)



# 保健師学校・養成所の入学定員の推移

H 3 (2,528人)                      H 2 2 (16,799人)

■ 大学	518人	→	15,394人
■ 短期大学専攻科	260人	→	185人
■ 厚生労働省指定専修・各種学校	1,750人	→	1,220人



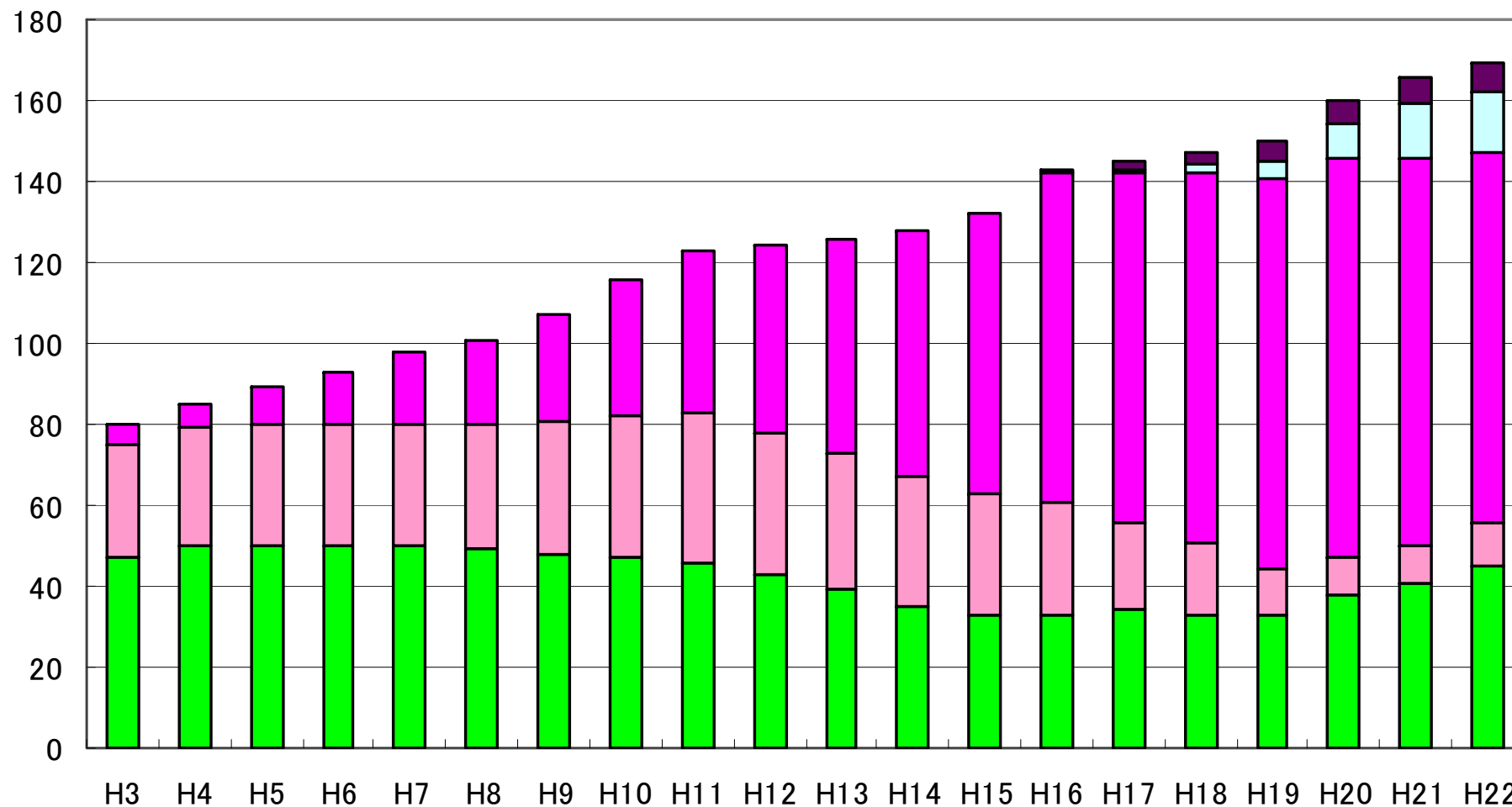


# 助産師学校・養成所の学校数の推移

H3(80校)                      H 2 2 (169校)

■ 大学院	0校	→	11校
■ 大学専攻科・別科	0校	→	15校
■ 大学	5校	→	91校
■ 短期大学専攻科	28校	→	7校
■ 専修学校	47校	→	45校

(校)



(年度)

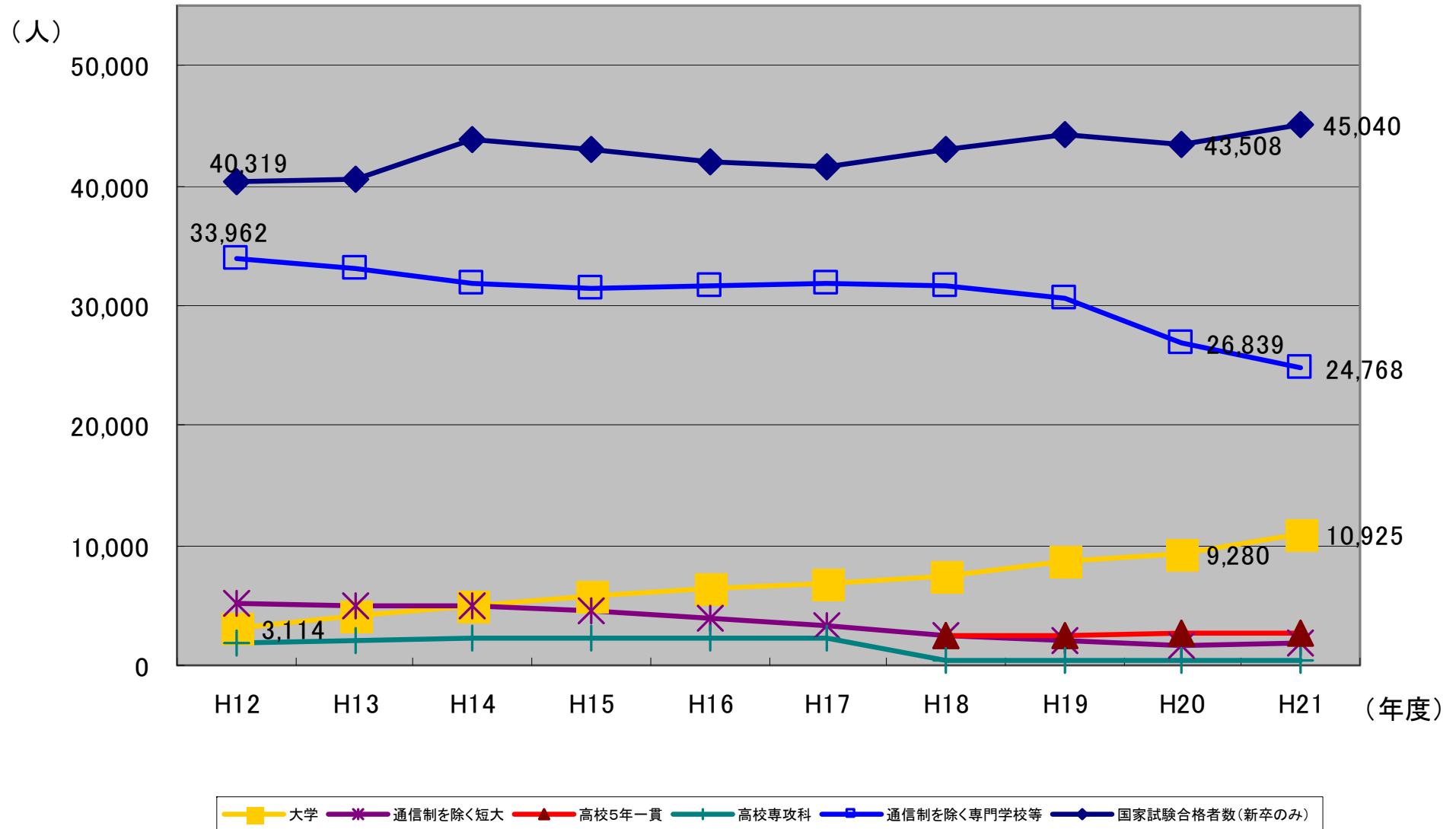
# 平成22年国家試験合格者数

※【 】は平成21年国家試験合格者数

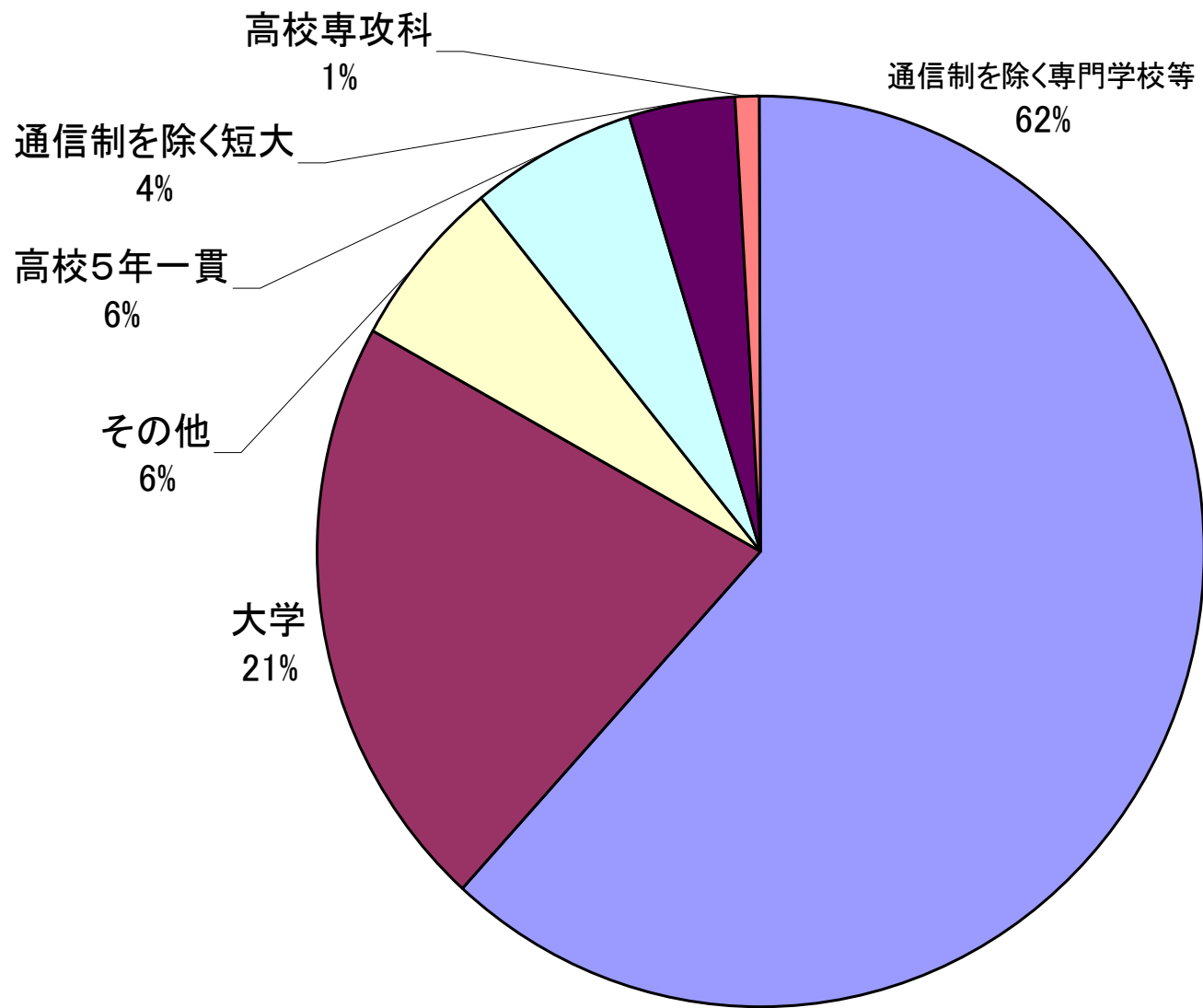
職 種	合格者	大卒合格者 (全体に占める大卒者の割合)
看護師	47,340名 【 45,784名】	11,170名(23.6%) 【9,488名(20.7%)】
保健師	11,295名 【 11,773名】	10,539名(93.3%) 【 10,859名(92.2%)】
助産師	1,579名 【 1,741名】	573名(36.3%) 【 698名(40.1%)】

(注)助産師の大卒合格者数には、大学院・大学専攻科・別科卒者を含めていない

# 看護師国家試験学校種別合格者数の推移(新卒者)



# 学校種別看護師国家試験合格者割合(新卒者)

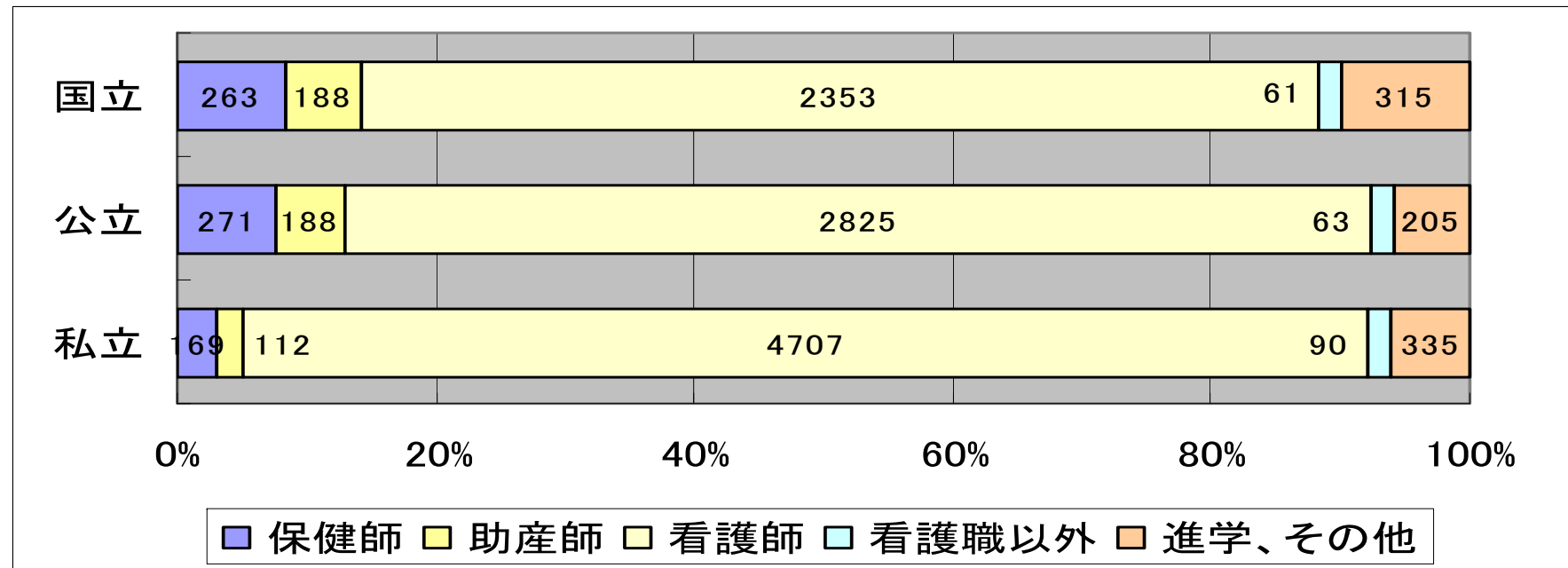


■ 通信制を除く専門学校等 ■ 大学 ■ その他 ■ 高校5年一貫 ■ 通信制を除く短大 ■ 高校専攻科

# 看護系大学卒業者の就業状況

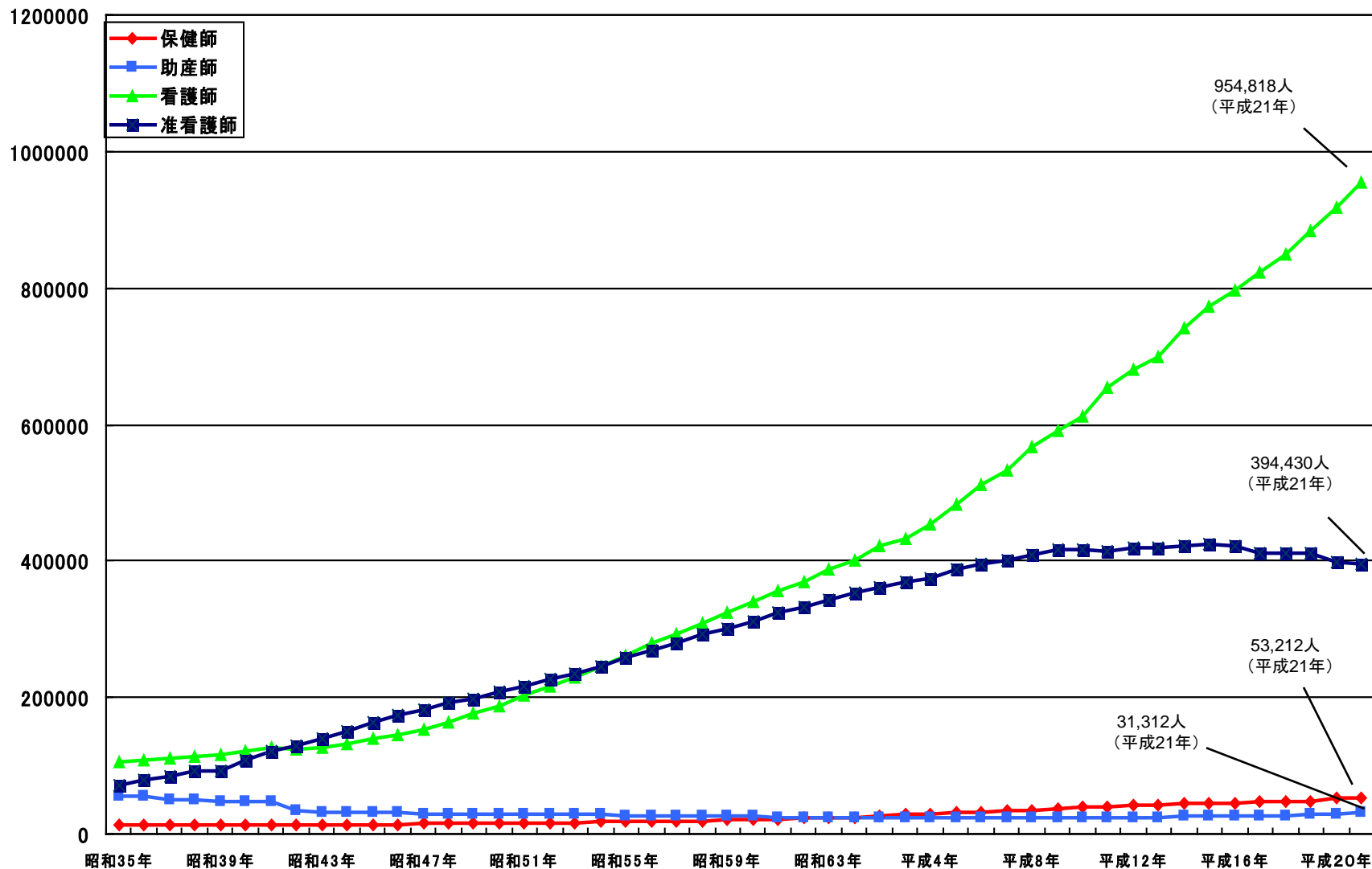
(平成22年3月)

	学校数	入学定員	卒業生数 (編入学者を含む)	卒業生内訳(カッコ内は%)				
				保健師	助産師	看護師	看護職以外	進学、その他
合計	144	11,287	12,145	703(5.8)	488(4.0)	9,885(81.4)	214(1.8)	855(7.0)
国立	42	2,874	3,180	263(8.3)	188(5.9)	2,353(74.0)	61(1.9)	315(9.9)
公立	43	3,242	3,552	271(7.6)	188(5.3)	2,825(79.5)	63(1.8)	205(5.8)
私立	59	5,171	5,413	169(3.1)	112(2.1)	4,707(87.0)	90(1.7)	335(6.2)

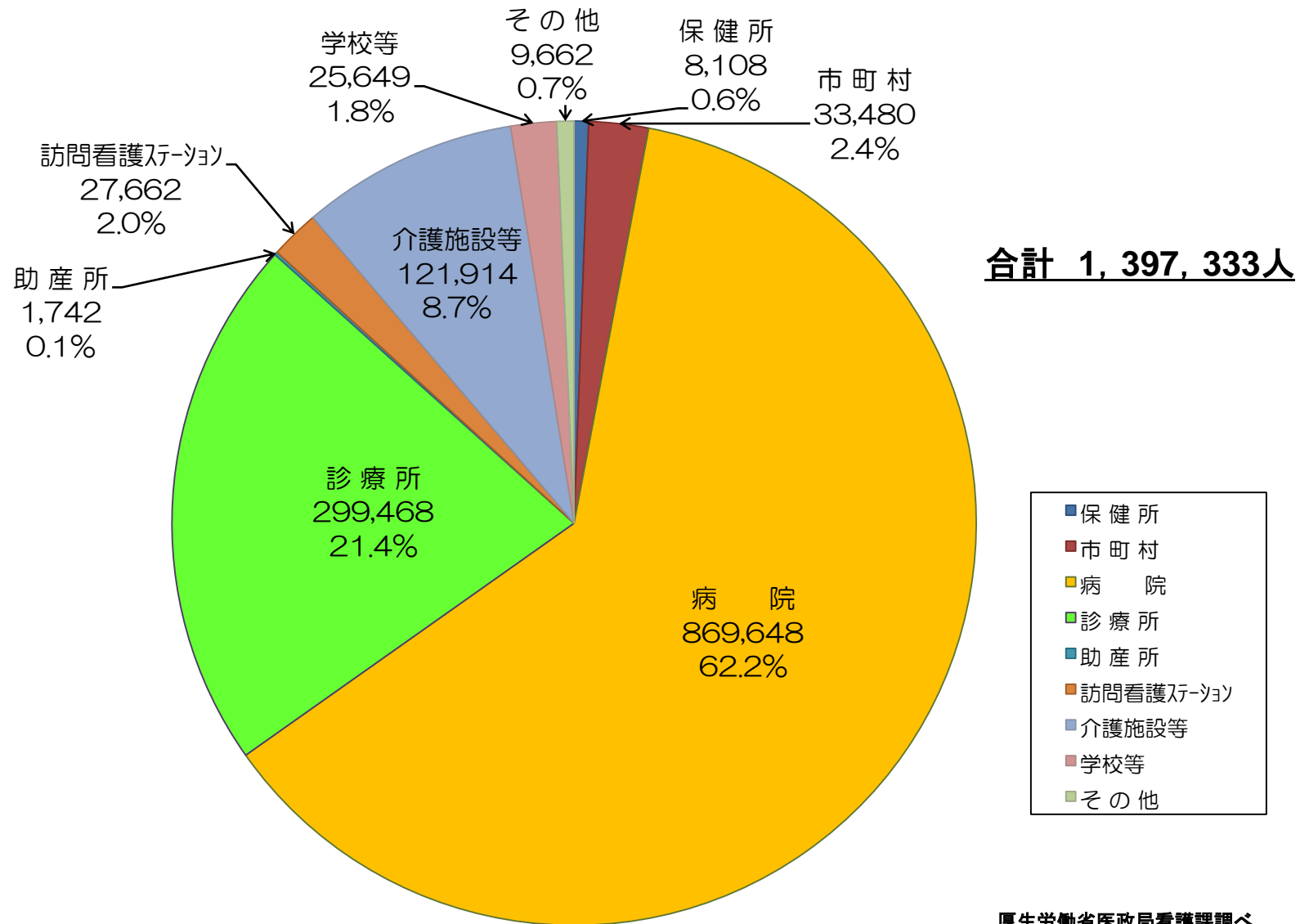


# 看護職員就業者数の推移

看護職員全体 1,433,772人(平成21年)



# 看護職員の就業場所(平成20年)

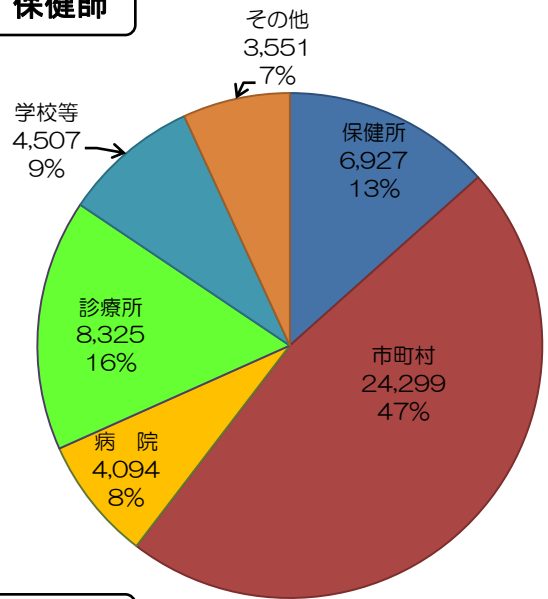


厚生労働省医政局看護課調べ

※ 看護職員とは保健師、助産師、看護師、准看護師の総称

# 保健師・助産師・看護師・准看護師の就業場所(平成20年)

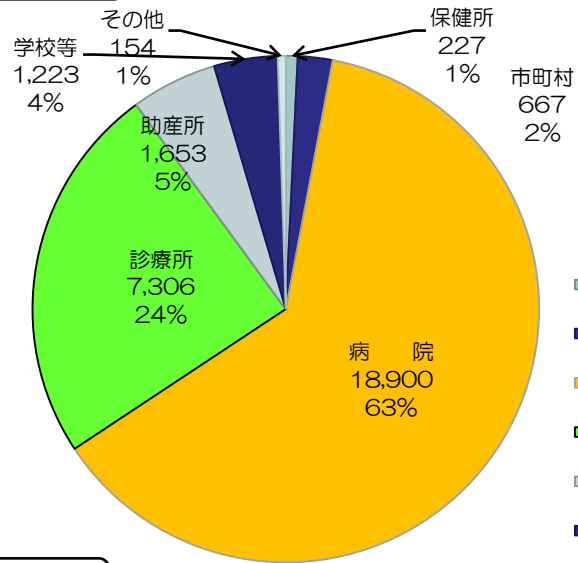
## 1 保健師



合計 51,703人

- 保健所
- 市町村
- 病院
- 診療所
- 学校等
- その他

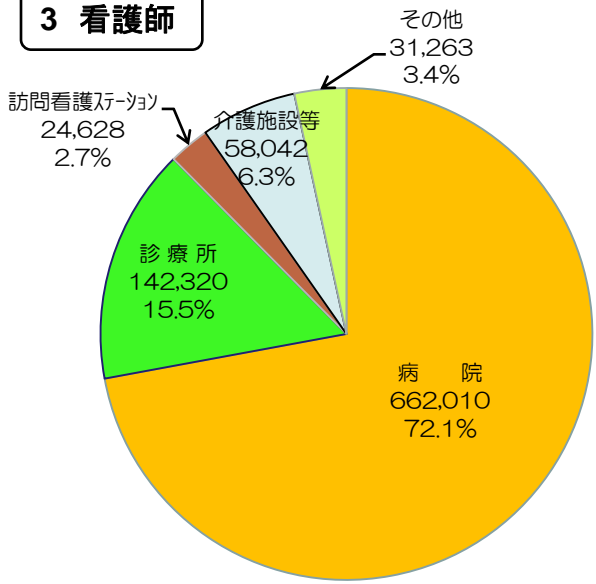
## 2 助産師



合計 30,130人

- 保健所
- 市町村
- 病院
- 診療所
- 助産所
- 学校等
- その他

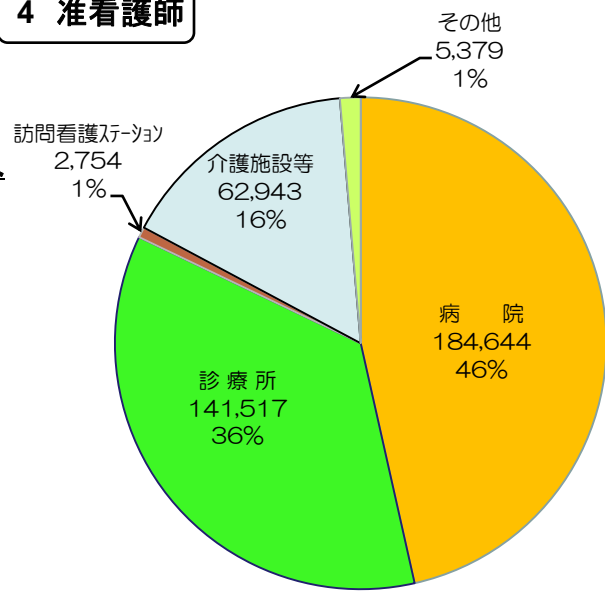
## 3 看護師



合計 918,263人

- 病院
- 診療所
- 訪問看護ステーション
- 介護施設等
- その他

## 4 准看護師



合計 397,237人

- 病院
- 診療所
- 訪問看護ステーション
- 介護施設等
- その他



# 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ついて

平成22年4月20日  
高等教育局長裁定

## 1. 目的

大学の看護学教育の改善、充実に関する専門的事項について検討を行い、必要に応じて報告を取りまとめる。

## 2. 検討事項

- (1) 保健師助産師看護師の三職種の免許取得に必要な教育内容を体系化して教授する学士課程における看護学教育の在り方について
- (2) 新たな看護学教育の在り方とその質の保証の在り方について
- (3) 大学院における高度な職業人養成の在り方について
- (4) その他

## 3. 実施方法

- (1) 別紙の委員により検討を行う。
- (2) 必要に応じ、小委員会を設置して検討を行うことができるものとする。
- (3) 必要に応じ、関係者からの意見等を聴くことができるものとする。

## 4. 実施期間

平成22年4月20日から平成23年3月31日までとする。

## 5. その他

本会議に関する庶務は、高等教育局医学教育課において処理する。

大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 委員名簿

	秋山 正子	株式会社ケアーズ白十字訪問看護ステーション代表取締役・統括所長
	倉田 雅子	納得して医療を選ぶ会事務局長
	小山 眞理子	神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科教授
	坂本 すが	社団法人日本看護協会副会長
	佐藤 弘毅	目白大学長
	高田 邦昭	群馬大学長
	富野 康日己	順天堂大学医学部長
座 長	中山 洋子	福島県立医科大学看護学部教授
	西澤 寛俊	社団法人全日本病院協会会長
副座長	菱沼 典子	聖路加看護大学看護学部長
	平澤 美恵子	日本赤十字看護大学特任教授
	藤川 謙二	社団法人日本医師会常任理事
	前野 一雄	読売新聞東京本社編集委員
	松尾 清一	名古屋大学医学部附属病院長
	宮崎 美砂子	千葉大学大学院看護学研究科教授
	村嶋 幸代	東京大学医学系研究科教授
	横尾 京子	広島大学大学院保健学研究科教授

計 17 名

※ 50 音順・敬称略

## 大学における看護系人材養成の在り方に関する審議の経過

### ○第1回 平成21年3月31日（火）

看護学基礎カリキュラムの在り方に関する意見交換

### ○第2回 平成21年4月20日（月）

看護学基礎カリキュラムに関する有識者からのヒアリング

【ヒアリング有識者】

森岡幸子 大阪府健康福祉部保健医療室地域保健感染症課参事

桑畠麻未 江東区城東保健相談所保健師

### ○第3回 平成21年5月11日（月）

看護学基礎カリキュラムに関する有識者からのヒアリング

【ヒアリング有識者】

南 裕子 近大姫路大学長

### ○第4回 平成21年5月25日（月）

大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会第一次報告骨子（案）について

### ○第5回 平成21年6月25日（木）

大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会第一次報告（案）について

### ○第6回 平成21年10月16日（金）

大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会第一次報告（平成21年8月18日）の報告

### ○第7回 平成22年1月18日（月）

新たな看護学基礎カリキュラムについて

大学院における高度専門職業人養成の在り方について

### ○第8回 平成22年3月26日（金）

大学院における看護系人材養成に関する有識者からのヒアリング

【ヒアリング有識者】

近藤潤子 天使大学長

堀内成子 聖路加看護大学教授

中澤幾子 イデアフォー世話人

○第9回 平成22年5月20日（木）

大学院における看護系人材養成に関する有識者からのヒアリング  
【ヒアリング有識者】

田中美恵子 東京女子医科大学看護学部長

村嶋幸代 東京大学教授

山内豊明 名古屋大学教授

川嶋太津夫 神戸大学教授

○第10回 平成22年6月24日（木）

新たな看護学基礎カリキュラムについて  
大学院における看護系人材養成に関する意見交換

○第11回 平成22年9月9日（木）

新たな看護学基礎カリキュラムについて  
大学院における看護系人材養成に関する意見交換

○第12回 平成22年10月7日（木）

保健師助産師看護師学校養成所指定規則改正案について  
新たな看護学基礎カリキュラムについて

○第13回 平成22年11月18日（木）

学士課程における看護学教育について  
大学院における看護系人材養成について

○第14回 平成22年12月10日（木）

大学院における看護系人材養成について  
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（案）に  
ついて

○第15回 平成22年12月22日（水）

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（案）に  
ついて