

2024

履修ガイド

看護学部



新潟薬科大学

Niigata University of Pharmacy and Medical and Life Sciences

目 次

新潟薬科大学の理念	1
看護学部の教育目標及び方針（ポリシー）	1
看護学部学年暦	3

履修の手引

・ 学習にあたって	5
・ 授業科目の履修	8

諸 規 程

・ 新潟薬科大学看護学部授業科目履修規程	15
・ 年次別授業科目単位配分表	17
・ 新潟薬科大学看護学部進級基準	21
・ 新潟薬科大学看護学部受験心得	22
・ 新潟薬科大学看護学部GPA制度及びCAP制に関する取扱要項	23

資 料

・ カリキュラムマップ	25
・ カリキュラムツリー	27
・ 看護学教育モデル・コア・カリキュラム	29

新潟薬科大学の理念

生命の尊厳に基づき、医療科学及び生命科学分野の教育と研究を通して、人々の健康の増進、環境の保全、国際交流や地域社会の発展に貢献する高い専門性と豊かな人間性を有する有為な人材の育成とともに、社会の進歩と文化の高揚に有益な研究成果の創出を理念とする。

看護学部の教育目標及び方針（ポリシー）

【教育研究上の目的】

看護学部は、「実学一体」の精神のもと、生命の尊厳に基づく医療人としての倫理観と豊かな人間性をもち、看護学に係る専門知識・技能を習得し、人々が目指す健康と暮らしをサポートできる看護実践力、並びに看護学の進展に資する研究心及び自己研鑽力を有し、保健・医療・福祉の専門家と連携・協働して社会に貢献できる看護者を育成することを目的とする。

【学位授与の方針（ディプロマ・ポリシー）】

看護学部の教育の目的及び育成する人材に基づき教育課程を修め、卒業要件として定めた単位以上を修得した者に「学士（看護学）」の学位を授与する。

なお、卒業までに看護学部看護学科学生が身につけるべき能力は次の通りである。

1. プロフェッショナリズム

看護の役割を理解し、その責務を果たす能力、及び人間性を育む教養と倫理観を備え、生涯にわたり自己研鑽を図るとともに、看護学の発展や必要な役割の創造に寄与することができる能力。

2. コミュニケーション能力

看護実践及び保健・医療・福祉チームと連携・協働するために不可欠な、人間関係の成立・発展に資するコミュニケーション能力。

3. 看護学の知識・技能・態度に基づく看護実践力

看護学の専門知識・技能・態度を修得し、アセスメント結果に基づく根拠ある看護を実践する能力。

4. 問題発見・解決力

科学的探究心を備え、看護学に関わる諸問題を発見し、必要な情報を収集・評価して論理的思考をもとに解決策を提示できる能力。

5. 地域社会への貢献力

保健・医療・福祉における連携の重要性を理解し、地域の人々の疾病予防、健康・自立に貢献できる能力。

【教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）】

看護学部看護学科では、学位授与の方針と教育課程編成・実施の方針（カリキュラム・ポリシー）との一

体性と整合性に留意しつつ、卒業までに学生が身につけるべき資質や能力を修得するための教育課程編成・実施方針を次のとおり定めることとする。

1. 人間形成に資する教養及び医療人としての倫理観を涵養するとともに、学習姿勢・態度を醸成するためのカリキュラムを編成し、成果は科目試験で評価する。

具体的には、人々の生活と健康、文化に関わる人文社会・教育科学、自然科学に関する知識、主体的学習方法を獲得するための科目を配置する。

2. 看護師・保健師に求められる看護実践力及び保健・医療・福祉チームの連携・協働における調整やメンバー・リーダーシップに不可欠なコミュニケーション力を育成するカリキュラムを編成し、成果は科目試験、臨地実習で評価する。

具体的には、人や社会・文化を理解する科目、人間関係に関わる科目、外国語を学修する科目を配置する。

3. 看護師・保健師に求められる専門基礎知識、専門知識・技術・態度及びそれらの統合実践力を段階的に修得するためのカリキュラムを編成し、成果は科目試験、臨地実習で評価する。

具体的には、人間・健康・社会環境の理解に関わる科目を配置するとともに、基礎看護学領域から発達段階別看護領域、看護統合領域ごとの専門知識・技術・態度を講義・演習・実習と段階的に学修し、看護実践力を育成する科目を配置する。

4. 看護専門職に求められる看護実践の質向上や看護学の進展に貢献する基盤となる問題発見・解決に資する研究心を醸成するとともに、看護研究の基礎的な知識・実践力を育成するカリキュラムを編成し、成果は科目試験、卒業論文等で評価する。

具体的には、課題探求に関わる科目、社会のニーズや新たな医療に対応する科目を配置する。

5. 多様に変化する地域社会の看護の課題に対応し、地域の人々の健康生活の自立に貢献できる能力を涵養するためのカリキュラムを編成し、成果は科目試験及び臨地実習で評価する。

具体的には、地域・在宅看護、チーム医療に関わる科目を講義・演習・実習と段階的に学修し、地域における看護実践力を育成する科目を配置する。

2024年度 看護学部学年暦

#:行事日、◎:定期試験、○:追再試験、♪夏期集中講義、★履修登録期間
 一:振替授業日、*:祝日、暦の丸数字:曜日ごとの授業回数、行事予定内の丸数字:学年

【前期】

日	月	火	水	木	金	土	行事予定
	1	2	#★3	#★4	#5	6	3-4:①新入生オリエンテーション、健康診断、前期教科書等販売、前期科目履修登録期間 4:②オリエンテーション、健康診断、前期教科書等販売 5:入学式、保護者説明会 8:①前期授業開始 8、10:①前期教科書販売 9、11:②前期教科書販売 10-15:①前期科目履修登録修正・取消期間 13:①新入生歓迎会 29:昭和の日 30(火):月曜授業
4	7	#8 ①	#9 ①	★#10 ①	★#11 ①	★#12 ①	#13
月	14	★#15 ②	#16 ②	#17 ②	#18 ②	#19 ②	#20
	21	#22 ③	#23 ③	#24 ③	#25 ③	#26 ③	#27
	28	*29 (月) ④					
			1 (水) ④	2 ④	*3	*4	1(水):金曜授業 3:憲法記念日 4:みどりの日 5:こどもの日 6:振替休日
5	*5	*6	7 ④	8 ④	9 ⑤	10 ⑤	11
月	12	#13 ⑤	#14 ⑤	#15 ⑤	#16 ⑥	#17 ⑥	#18
	19	#20 ⑥	#21 ⑥	#22 ⑥	#23 ⑦	#24 ⑦	#25
	26	#27 ⑦	#28 ⑦	#29 ⑦	#30 ⑧	#31 ⑧	
							1
6	2	3 ⑧	4 ⑧	5 ⑧	6 ⑨	◎7 ⑨	8
月	9	◎10 ⑨	◎11 ⑨	◎12 ⑨	◎13 ⑩	#14	15
	16	◎17 ⑩	◎18 ⑩	◎19 ⑩	◎20 ⑪	◎21 ⑪	22
	23	#24 ⑪	#25 ⑪	#26 ⑪	#27 ⑫	#28 ⑫	29
	30						
							6
7	7	○1 ⑫	○2 ⑫	○3 ⑬	○4 ⑬	○5 ⑬	13
月	14	*15 ⑬	#16 ⑬	#17 ⑬	#18 (月) ⑭	#19 ⑭	20
	21	★22 ⑬	★23 ⑬	★24 ⑬	#25 ⑬	#26 ⑬	27
	28	29	◎30	◎31			
							3
8	4	◎5	◎6	◎7	8	9	10
月	*11	*12	13	14	15	16	17
	18	19	20	21	22	23	24
	25	#26	27	28	29	30	31
							7
9	1	○2	○3	○4	○5	○6	7
月	8	9	10	11	12	13	14
	15	*16	#17	18	19	20	21
	*22	*23	★24 ①	★25 ①	★26 ①	★27 ①	28
	29	30 ①					

【後期】

日	月	火	水	木	金	土	行事予定
			1 ②	#2 ②	3 ②	4 ②	5
10	6	7 ②	8 (金) ③	9 ③	10 ③	11	#12
月	#13	*14	15 ③	16 ④	17 (月) ④	18 ④	19
	20	21 ④	22 ④	23 ⑤	24 ④	25 ⑤	26
	27	28 ⑤	29 ⑤	30 ⑥	31 ⑤		
						1 ⑥	3:文化の日 4:振替休日 5-29:②在宅看護論実習 6(水):月曜授業 16:学校推薦型選抜試験・特別選抜試験 22-28:①後期前半科目定期試験期間 23:勤労感謝の日
11	*3	*4	5 ⑥	6 (月) ⑥	7 ⑥	8 ⑦	9
月	10	#11 ⑦	#12 ⑦	#13 ⑦	#14 ⑦	#15 ⑧	#16
	17	#18 ⑧	#19 ⑧	#20 ⑧	#21 ⑧	◎22 ⑨	*23
	24	◎25 ⑨	◎26 ⑨	◎27 ⑨	◎28 ⑨	29	30
							7
12	1	2 ⑩	3 ⑩	4 ⑩	5 ⑩	6 ⑩	7
月	8	9 ⑪	10 ⑪	11 ⑪	12 ⑪	13 ⑫	14
	15	○16 ⑫	○17 ⑫	○18 ⑫	○19 ⑫	○20 ⑬	21
	22	#23 ⑬	#24 ⑬	25	26	27	28
	29	30	31				
				*1	2	3	4
1	5	6 ⑬	7 ⑬	8 ⑬	9 ⑬	10 ⑬	11
月	12	*13	14 ⑬	15 ⑬	16 ⑬	17	#18
	#19	20 ⑬	21 (金) ⑬	22 ⑬	23 ⑬	24	25
	26	#27	◎28	◎29	◎30	◎31	
							1
2	2	◎3	◎4	◎5	6	7	#8
月	9	10	*11	12	#13	#14	15
	16	○17	○18	○19	○20	○21	22
	*23	*24	◎25	26	27	28	
							1
3	2	3	4	5	#6	7	8
月	9	10	#11	12	13	14	15
	16	17	18	#19	*20	21	22
	23	24	25	26	27	28	29
	30	31					

履修の手引

学習にあたって

学年と学期

学年は、前期（4月1日～9月30日）と後期（10月1日～翌年3月31日）の2期に分かれています（新潟薬科大学学則（以下、「学則」という）第16条）。なお、前期・後期の授業日数を調整するため、前期の終期及び後期の始期を変更する場合があります。学年暦や時間割、ポータルサイト（Portal site）等をしかりと確認してください。

単位制度

単位は修学の量を示す基準となるものです。大学における修学は、授業と自主的な学習から成り立ちます。したがって、平素の授業を中心にして、自ら学習する姿勢を養うことが必要です。授業科目について定められた時間数の学習をし、試験などで合格と判定されることにより、単位を修得することになります。1単位修得に必要な時間数は、授業時間と自学自習時間を合わせて45時間と定められています。さらに、1単位に必要な授業時間は、講義・演習科目では15時間から30時間、実験・実習・実技科目では30時間から45時間と定められています（学則第33条）。

授業時間、時限

授業は1コマ90分で、次のとおり行います。新津キャンパス（1年次）、西新潟中央病院キャンパス（2～4年次）ともに授業時間は同じです。

- 第1時限 9：00～10：30
- 第2時限 10：40～12：10
- 第3時限 13：10～14：40
- 第4時限 14：50～16：20
- 第5時限 16：30～18：00

教室

授業が実施される教室・実験室等は、時間割に教室番号で表示されています。教室番号は学生便覧の「校舎配置図及び教室等案内」を参照してください。

授業科目の区分

看護学部の授業科目には、次のような区分があります。

(1) 履修方法によるもの

必修科目…全員が必ず履修しなければならない科

目です。一部の必修科目はクラス指定がされていて、指定されたクラスで履修しなければなりません。

選択科目…一定の科目群の中から自由に選択して履修する科目です。ただし、一定の科目群から一定の単位数を修得する必要があります。

(2) 授業実施時期によるもの

前期科目…前期に授業が行われる科目。

後期科目…後期に授業が行われる科目。

通年科目…1年を通じて授業が行われる科目。

集中講義科目…特別に一定の時期に集中して授業が行われる科目。実施時期は科目により異なります。

授業計画（シラバス）

「授業計画（シラバス）」は、開講される科目の次の各項目について要点をまとめたものです。サイバーキャンパス（Cyber-Campus）やシラバス検索システムで確認することができます。

- ・授業概要
- ・実務経験
- ・到達目標
- ・授業計画（各回の授業項目、授業内容、授業方式、授業外学習（予習・復習）、担当教員）
- ・教科書、参考書
- ・成績評価方法、基準
- ・課題に対するフィードバック方法
- ・連絡先（オフィスアワー、研究室名、メールアドレス）
- ・その他

授業開始前に熟読し、授業開始以降も必要に応じて参照してください。

予習・復習の励行

授業の内容を効率的に理解するためには、予習・復習を行うことが大切です。大学の授業は予習・復習などの自学自習が前提となっています。授業を受ける前にシラバスや教科書等を確認して予習をし、授業後には、理解できなかった内容や疑問点について自分で調べたり、担当教員に質問するなどの復習に努めてください。

授業中、授業直後はもちろん、それ以外の時間でも遠慮することなく担当教員に質問にきてくださ

い。質問可能時間はシラバスのオフィスアワーの項を参照してください。

出席の励行

授業は原則として必ず出席しなければなりません。科目担当教員は、各自の工夫で教科書とは違った授業の進め方をしたり、より詳しい説明をすることが多くあります。教員の説明をよく聞き、自身の確実な知識とすように取り組む姿勢が望まれます。各授業での出席確認は、その担当教員が行うのでその指示に従ってください。

出欠管理システム

授業を受講する際に、講義室入口に設置している出席管理端末（以下「端末」）に学生証をかざし、読み込みを行うことで当該授業への出席が登録されます。出欠管理システムに関して、以下の注意事項をよく確認してください。

1. 出席を登録できる時間は、**授業開始10分前～授業開始30分後（40分間）**までであり、端末に「**受付中**」と表示されている時間のみとなります。この時間以外は登録できません。

【例】新津キャンパス、1限の場合、8：50～9：30まで。

2. 学生証を忘れた場合や授業に出席していたが登録を失念した場合は、**当該授業開始前または当該授業終了後、速やかに**科目担当教員にその旨申し出てください。

3. 集中講義など、同じ授業を連続コマで受講する場合は、**時限ごと**に出席を登録してください。

【例】3～5限で同じ講義を受講する場合、3限・4限・5限それぞれ登録する。

4. 授業科目によっては、独自の方法（小テスト、リアクションペーパー等）で出席を確認する場合があります。**その場合は、科目担当教員の指示に従ってください。**

5. 端末の設置場所は次の講義室です。端末を設置していない教室で授業を実施する場合は登録不要です（科目担当教員が別の方法で出席を確認します）。

【端末設置講義室】

（新津キャンパス）B101～B105、B201～B205、B301～B303、CB201、HB101、J201

（新津駅東キャンパス）NE301～NE304、NE401、NE402

（病院キャンパス）203、204

欠席の届出

授業を欠席した場合は、速やかに欠席の事由を証明する書類を添付し、「欠席届」（事務部設置）を提出してください。届出により大学が適当と認めた場合は、欠席に算入しません（看護学部授業科目履修規程（以下、「履修規程」という）第3条）。

区分	事由	証明書類	適用期間
公認欠席・追試験受験に該当する欠席	忌引き	・会葬礼状	事由発生日を1日目として、連続する以下の日数（休日を含む） 父母の喪：7日以内 祖父母・兄弟姉妹の喪：5日以内 その他親族の喪：1日以内
	学校保健安全法施行規則に示されている感染症に罹患した場合	学生便覧（学生相談>感染症）を参照 ※罹患した感染症によって、証明書類・適用期間が変わります。	
	災害により被災した場合	・被災証明書など公的機関が発行する証明書 ※取得に時間を要する場合は、大学に相談してください。	事由発生から相当の期間
	裁判員制度による場合	・裁判員の職務に従事した期間に関する証明書	裁判所の発行する裁判員の職務に従事した期間
	公共交通機関の遅れによる場合	・遅延証明書	事由発生日
	スポーツなどの大会参加 ※全国大会ならびに北信越大会をはじめとしたブロック大会以上に限る。	・大会要項、パンフレットなど大会出場を確認できる書類	大会に出場する期間（試合日ほか前後日の移動を含む）
その他、大学がやむを得ない事情として認めた場合	その事由を証明できる書類	大学が認めた期間	
上記以外	例： 寝坊 体調不良 公共交通機関以外での遅れ 就職活動 ボランティア活動	特になし	

受講マナー

授業には教員も学生も真剣に取り組んでいます。授業の妨げになる私語、遅刻、授業中の入退室などの行為は厳に慎んでください。また、教室内ではスマートフォン、携帯電話などの電源を切るか、マナーモードにしてください。

休 講

科目担当教員がやむを得ず授業を実施できないことがあります。これを休講といいます。休講の場合は原則として予めポータルサイトに掲示します。連絡なしに科目担当教員が教室に来ないときは、授業開始時間から30分を経過した後「自然休講」となります。同一の授業科目で休講回数が多いなどの問題があれば、事務室まで申し出てください。

授業の振替と補講

科目担当教員の都合により、他の授業科目と授業時間を振り替えることがあります。また、授業の進度の遅れや休講を補う措置として補講を実施することがあります。いずれもポータルサイトに掲示して連絡します。

授業科目の履修

履修計画

大学の授業科目は、バラバラに独立して作られているのではなく、相互に関連し合うように組み立てられています（カリキュラムマップ、履修規程別表第1を参照）。低学年から高学年へと授業を順序良く履修することによって、知識・技能・態度を積み上げていくこととなります。卒業要件（学則第44条）となっている単位数は必要最低限の条件です。

履修申請

(1) 必修科目の履修申請

通常は履修申請の必要はありません。自動的に登録されます。

(2) 選択科目の履修申請

選択科目の履修申請の方法や締切日は、年度初めのオリエンテーションやポータルサイトで通知します。申請期限後の履修科目変更は、原則として認められませんので、必ず期限内に手続きしてください。

(3) 留年した学年次における履修申請

① 未修得科目の取り扱い

未修得の必修科目については必ず時間割に定められた曜日・時限において再履修（授業科目を再び履修すること）して単位を修得しなければなりません。この場合、履修申請の必要はありません。

未修得の選択科目については、再履修にあたって履修申請が必要です。また、単位修得を放棄して、他の選択科目を履修申請することができます。

② 既修得科目の取り扱い

留年した場合、既に修得している必修科目・選択科目を再履修することが可能です。この場合には履修申請を忘れずに行ってください。また、既に修得している科目を再履修したときの成績の取り扱いについては「留年した学年次における再履修科目の成績（p.10）」に記載のとおりです。

(4) 未修得の選択科目について

2年次以降で未修得の選択科目を履修することは可能です。ただしこの場合、同じ曜日・時限の「必修科目」を重複して履修することはできません。この点に注意して履修計画を立ててくださ

い。

また、2年次以降は西新潟中央病院キャンパスで授業を受けますので、新津キャンパスで開講する1年次科目の再履修が難しくなります。1年次の選択科目を2年次以降に持ち越さないよう、履修計画に沿って確実に履修し単位を修得してください。

C A P 制

CAP制は各年度の履修登録単位数の上限を設けるもので、看護学部では、各年度の履修登録単位数の上限を48単位とします。本制度は、単位制度を実質化（1単位当たり必要な45時間の学修時間を確保）し、学修すべき授業科目を精選することで十分な学修時間を確保、授業内容を深く真に身につけることを目的としています。なお、CAP制には次の授業科目は含めません。

- ・履修登録取消期間に、履修取消申請書により申請があった科目
- ・履修取消期間を経過した後、休学、病気欠席等のやむを得ない事由で、学生から履修取消申請書により申請があった科目で、看護学部が許可した科目

保健師課程について

看護学部卒業のための必要な単位を修得し、保健師課程において特定の選択科目を履修した学生は、「保健師国家試験受験資格」を取得できます。さらに、保健師資格取得者で、必要な選択科目（「日本国憲法」、「スポーツ」及び「健康とスポーツ」）を履修している学生については、都道府県教育委員会への申請により「養護教諭二種免許」を取得できます。

なお、保健師国家試験受験資格の取得に関する詳細は次のとおりです。

(1) 保健師国家試験受験資格取得要件

保健師国家試験受験資格取得のためには、次表に示す授業科目をすべて履修し、卒業要件単位と合わせて141単位以上を修得する必要があります（履修規程別表第1を参照）。

区分	授業科目	配当年次	単位数		
			必修	選択	
専門教育に関する授業科目 (専門基礎科目)	健康と社会環境	家族看護学	1 後	1	
		疫学	3 前	2	
		保健医療福祉行政論	3 前		2
		保健統計学	3 前		2
専門教育に関する授業科目 (専門教育科目) ※保健師課程履修者のみ履修可能科目	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学概論	2 後		2
		公衆衛生看護学活動論Ⅰ※	3 前		2
		公衆衛生看護学活動論Ⅱ※	3 前		2
		公衆衛生看護学管理論※	3 前		2
		公衆衛生看護学政策論※	4 前		1
		公衆衛生看護学演習※	4 前		1
		公衆衛生看護学実習Ⅰ※	4 前		2
		公衆衛生看護学実習Ⅱ※	4 前		3
	地域・在宅看護論	地域・在宅看護概論	1 前		2
		地域・在宅看護関係法規	2 前		1
		地域・在宅看護技術演習	2 前		2
	精神看護学	精神看護学実践論	2 後		1
	看護統合と課題探究	災害看護学	4 前		1

(2) 保健師課程の定員

看護学部において「保健師国家試験受験資格」を取得するための選択科目を履修する学生（以下「保健師課程履修者」という。）の定員は最大で「20人」となります。

(3) 保健師課程履修者の選抜方法と時期

保健師課程履修者の選抜にあたっては、「①保健師課程履修希望申請書の記載内容」、「②専門基礎科目及び専門教育科目の成績」、「③面接試験の結果」を総合的に評価します。

① 保健師課程履修希望申請書の提出（2年次1月頃）

保健師として活躍するための意思の確認であり、保健師への興味関心と学習意欲があることを確認します。

② 専門基礎科目及び専門教育科目の成績（1年次～2年次）の確認

成績を確認するとともに、3年次への進級基準を満たしているかを確認します。

③ 面接試験（2年次3月初旬）

「保健師課程履修希望申請書」をもとに、保

健師になるための熱意を持っているかを面接により確認します。

志望動機、表現力、判断力を点数化して評価します。

保健師課程履修者は、3年次以降に保健師課程の選択科目（上記(1)の表で※が付いている授業科目）を履修することができます。

試験の種類

履修科目の単位を認定する試験には、定期試験、追試験、再試験及びその他の試験の4種類があります。

(1) 定期試験

前期末及び後期末等の決まった期間に行われる試験です（学年暦を参照）。授業時間（コマ）数の3分の1を超えて欠席していると受験できません（履修規程第4条）。ただし、公欠、忌引は欠席に算入しません（履修規程第3条）。

定期試験を欠席したときは、1週間以内に試験欠席届及び証明書を提出しなければいけません。提出を怠ったときは、(2)の追試験を受験できなくなります（履修規程第7条）。

(2) 追試験

公共交通機関の乱れ、天災の発生、忌引き等のやむを得ない事情により、定期試験またはその他の試験を受験できなかった者に対して行う試験です（履修規程第7条）。その際、1週間以内に試験欠席届とその理由を証明する書類（医師の診断書など）を提出しなければいけません。

追試験は1科目につき1,000円の手数料を納める必要があります。追試験の評価は、90点を最高点とします。

(3) 再試験

定期試験等の成績評価が不合格の者に対して、科目担当教員が必要と認めた場合、その年度中に行われる試験です（履修規程第8条）。再試験の評価は、60点を最高点とします。再試験の受験手続きは所定の期日に行ってください。その際、1科目につき2,000円の手数料を納める必要があります。

(4) その他の試験

科目担当者が科目指導や成績評価のために必要と認めたときに実施されることがあります。

試験に関する諸注意

実施日時、場所など、試験に必要なことは、すべ

てポータルサイトに掲示されます。試験を受けるためには、学生証が必要です。忘れた場合は、事務部で仮学生証の交付を受けてください。

受験時は、指定された席に座り、筆記用具や別途指示される持ち込みを許可された物以外の携帯品は試験監督者が指示する場所に置き、学生証は通路側に置いてください。スマートフォン、携帯電話などの電源は必ず切ってください。遅刻者は、試験開始30分以内に限り受験が認められます。原則として試験開始からの30分間と試験終了前5分間は退席できません。その他、特別に定める事項がある場合には、それに従ってください。不正行為があった場合は、演習・実習科目を含め当該学期中の全ての科目の試験結果がすべて不合格となり、その時点で留年が決定します。

なお、試験における不正行為等とは、以下の(1)～(11)の項目に該当する行為をいいます（受験心得）。

- (1) 机上や見える位置に事前に書き込みをする、またはそれに類する物品を故意に配置し、それを閲覧する。
- (2) 許可されていない物品を机の上に置く、身につけるまたは使用する。
- (3) 解答開始の指示の前に、問題を閲覧するまたは解答を始める。
- (4) 他人の学生証を提示するまたは他人の氏名を解答用紙に記入する。
- (5) 他の受験者と会話するまたは解答を教える。
- (6) 他の受験者の解答用紙等を見るまたは解答を教わる。
- (7) 解答用紙を提出する前に、問題用紙を場外へと持ち出す。
- (8) 解答用紙を試験監督者に提出せずに、場外へと持ち出す。
- (9) 解答終了の指示があったにもかかわらず、解答を続ける。
- (10) 試験監督者等の制止に関わらず、他人への迷惑行為を続ける。
- (11) その他、公正な試験の実施を阻害すると認められる行為をする。

学 業 成 績

各科目の学業成績は、シラバスに記載されている成績評価方法に従って評価されます。成績評価は、秀、優、良、可、不可の5種で表され、秀、優、良、可は合格、不可は不合格です（学則第39条）。そのほかに、以下のとおり表すものがあります。

否：授業出席回数不足により不合格（履修規程第4条）

欠：試験を欠席した

認：他大学等で修得した科目を認定された

なお、「不可」、「否」及び「欠」はいずれも不合格です。

【学業成績の評価基準】

区分	評価	評点	GP	評価基準
合 格	S (秀)	90点以上	4.0	授業科目の到達目標を十分達成し、特に優れている
	A (優)	80点以上 90点未満	3.0	授業科目の到達目標を十分達成し、優れている
	B (良)	70点以上 80点未満	2.0	授業科目の到達目標を達成している
	C (可)	60点以上 70点未満	1.0	授業科目の到達目標を最低限達成している
不 合 格	D (不可)	60点未満	0.0	授業科目の到達目標を達成していない
	X (追欠)	欠		天災、疾病などやむを得ない事情により定期試験を欠席
	Y (欠)			試験を欠席
	Z (否)	否		授業出席回数不足により不合格
認 定	E (認)	単位認定科目	GP対象外	転学部などにより他学部等で修得した科目を本学部の単位として認定

留年した学年次における再履修科目の成績

留年した場合、当該学年の科目を再履修することができます（選択科目含む）。過年度修得済みの再履修科目の成績の取り扱いについては、留年した学年次の再履修後の成績と当該科目の前年度の成績を比較し、評点の高い方を採用します。

【具体例】

	留年前年度		留年した学年次	
	評点	評価	再履修後の評点	(最終的な) 評点
A科目	80	A (優)	70	※80
B科目	40	D (不可)	60	60
C科目	65	C (可)	40	※65
D科目	40	D (不可)	20	20

※過年度修得済みのA科目及びC科目は前年度の成績のほうが良いので前年度の成績が残る

G P A 制 度

GPA制度は、透明性の高い成績管理と履修指導、学生の責任のある履修行為の促進、学習意欲の向上を目的とし、次のとおり取り扱います。看護学部長はGPAによる成績分布状況を把握し、年間GPAが1.0以下の学生に対してはアドバイザー教員とともに学修指導を行うこととしています。

- (1) 各授業科目の成績評価に基づき、次の表のとおりグレード・ポイント（以下「GP」という。）を付します。評価とGPについては、「学業成績の評価基準」の表に記載のとおりです。
- (2) GPAは、履修した授業科目の単位数にGPを乗じ、その合計を履修単位数の合計で除して算出します。
- (3) GPAは小数第4位を四捨五入し、小数第3位までの数値とします。
- (4) GPAの対象科目は、当該年度において履修登録したすべての授業科目とします。ただし、次に掲げる科目は、当該年度のGPAの対象科目から除きます。
 - ・学則第40条、41条及び42条により、本学の授業科目の履修により修得したものと単位認定された科目
 - ・履修登録取消期間に、履修取消申請書により申請があった科目
 - ・履修取消期間を経過した後、休学、病欠欠席等のやむを得ない事由で、学生から履修取消申請書により申請があった科目で、看護学部が許可した科目

成績評価に対する異議申立て制度

成績評価に対する異議申立て制度は、成績評価の客観性及び厳格性を確保するため、設けられています。自身の成績評価に疑義がある場合は、以下の手順に従って、確認、異議申立てを行うことができます。

ア. 異議申立ての対象となるもの

- (1) 成績の誤記入等、科目担当教員の誤りであると思われる。
- (2) シラバス等により周知されている成績評価の方法及び基準に照らして、疑義がある。
- (3) その他（具体的な理由がある）

※以下のような理由は受け付けられません。

- ×科目担当教員に救済措置を求める嘆願。
（この単位がないと進級（卒業）できません。なんとかしてください。）
- ×他の学生との対比上の不満を訴えるもの。
（友人は60点だが、なぜ自分は58点なのか。）
- ×具体的な根拠がなく、その評価になった理由のみを問い合わせるもの。
（自分なりにがんばったと思うのだが、なぜ30点なのか。）

イ. 異議申立ての流れ

※フロー図も参照してください。

(1) 成績評価に対する確認

成績開示日を含め、3日以内（土日祝日、大学休業日を除く）に、「成績評価確認願」に必要事項を記入しコピーを取り、科目担当教員に原本を提出、コピーを教務第二課または西新潟中央病院キャンパス事務室に提出してください。提出受付時に本人確認を行いますので、学生証を持参してください。非常勤講師担当科目、または、専任教員でも出張等で不在の場合は教務第二課または西新潟中央病院キャンパス事務室で受け付けます。

※メールや郵送では受付できません。必ず指定の様式で直接提出してください。

(2) 確認に対する回答

「成績評価確認願」受理後、3日以内（土日祝日、大学休業日を除く）に、科目担当教員からの回答を教務第二課または西新潟中央病院キャンパス事務室から返却します。返却時に本人確認を行いますので、学生証を持参してください。

(3) 成績評価に対する異議申立て

確認結果に対して異議がある場合は、成績評価確認に対する回答受理後、3日以内（土日祝日、大学休業日を除く）に、「成績評価異議申立書」を教務第二課または西新潟中央病院キャンパス事務室に直接提出してください。提出受付時に本人確認を行いますので、学生証を持参してください。

※メールや郵送では受付できません。必ず指定の様式で直接提出してください。

(4) 成績評価に対する異議申立てへの回答

審査委員会で検討を行い、「成績評価異議申立書」受理後5日以内（土日祝日、大学休業日を除く）に、教務第二課または西新潟中央病院キャンパス事務室から返却します。返却時に本人確認を行いますので、学生証を持参してください。

ウ. その他

- (1) 「成績評価確認願」「成績評価異議申立書」の提出にあたり、事実の誤認がないか、自身の課題提出状況や出席状況、科目担当教員からの指示内容を再確認し、確認や異議申立ての対象となる理由に該当する場合のみ提出してください。理由・根拠が不十分であるもの、虚偽の理由では受理できません。これらの書類は、科目担当以外の教員も確認しますので、誰が読んでも内容が理解できるように記入してください。

- (2) 成績開示時期に未採点となっている科目（集中講義科目など）については、個別に開示された日を基準として取り扱います。
- (3) 不合格科目について、成績評価の確認または異議申立てを行い、結果が通知されるまでの間は、既に開示されている成績評価に基づいて、必要な手続き等を行ってください。
- (4) 不合格科目について、成績評価の確認または異議申立てを行い、結果が通知されるまでの間に学期末を超える場合は、学部長の判断において諸手続きの取扱いが考慮される場合があります。

(2) 2年次から3年次及び3年次から4年次への進級基準

次の要件を満たす場合に限り、次の年度に1つ上位の学年に進級することができます。

- (i) 当該年次の必修科目を全て修得していること。ただし、複数年次に渡って開講される実習科目については、開講最終年次に成績評価を行うため、開講初年次の進級判定対象科目から除く。

また、看護学部では、看護系人材に必要な能力を着実に身につけるために、学生のレディネス（学習のために必要な準備状態）を考慮したカリキュラム編成を行っています。そのため、基礎看護学領域・発達段階別看護学領域・看護統合領域といった各領域において、それぞれ必要な知識・技術・態度を「講義」「演習」「実習」形式で段階的に学修します。

このことから、特定の授業科目には「□□□領域の全ての講義・演習科目を修得済みであること」といった「当該科目を履修するための条件（履修条件）」を設定しています。

進級基準と合わせて、履修条件（p.20）をよく確認してください。

修業年限及び在学年限

看護学部の修業年限は4年です（学則第18条）。また、在学年限は修業年限の2倍と定められており（学則第19条）、その限度を超えて在籍することはできません。

卒業研究

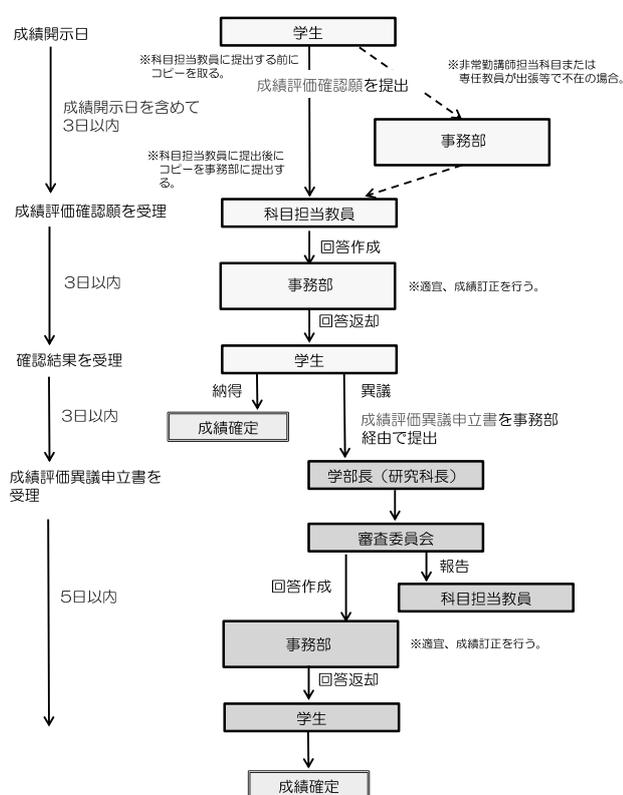
卒業研究は、大学（学部）教育の総まとめとも言える科目の一つで、3年次から4年次にかけて実施されます。これまでに各教科目で修得してきた知識、技能を総合的、発展的に駆使して特定の研究課題に取り組みます。その成果が合格と判定されれば所定の単位が認定されます。

看護学部の卒業研究では、3年次前期に「看護研究の基礎」を学んだ後、担当教員の指導のもとで「看護研究演習Ⅰ」において研究計画書を作成します。また、4年次になると「看護研究演習Ⅱ」において研究を実施し、論文作成や学内発表を行います。これらを通して、看護研究能力の基礎を養い、自己研鑽を積むことの意義や魅力を学びます。

・卒業研究の意義

卒業研究では、担当教員と話し合っ

成績評価に対する異議申立て手続きのフロー図



進級基準

各学年で所定の単位を取得することにより次学年に進級できます（履修規程第11条）。所定の単位を取得できなかった場合は、同一学年に在籍することとなり、これを留年といいます。

(1) 1年次から2年次への進級基準

次の要件をいずれも満たす場合に限り、次の年度に2年次に進級することができます。

- (i) 当該年次の必修科目を全て修得していること
 (ii) 「教養に関する科目」の選択科目のうち、外国語科目を2単位以上修得していること

を設定し、研究を行うこととなります。研究は、これまでの講義や実習と異なり、未知の事象の解明や創造を行う活動です。したがって、困難を伴い、所期の成果が容易に得られないケースも多く発生します。その反面、良い成果が得られたときには何物にも代え難い大きな感動や喜びが得られます。このような体験は、自信につながり、将来、様々な難局に直面した際にそれらを乗り越える勇気と、難問を解決する能力を与えてくれます。さらに、担当教員、あるいは同級生と研究上の議論を行うことは勿論ですが、同時にそれらのメンバーと日常的に接する中で、研究以外の人間的な触れ合い、多様な物の見方や考え方を学ぶ絶好のチャンスともなります。

・研究課題と研究室配属

研究課題は各教員の領域や担当している研究によって異なります。研究紹介や教員への訪問などで、各教員が担当している研究内容を確認することもできます。

配属学生数は、教員あたりの学生数ができるだけ均等になるように設定されています。学生が希望の配属先を申請し、所定の方法により決定します。

臨地実習

看護学部の臨地実習は、既習の知識・技術・態度を統合して実践するとともに、保健・医療・福祉チームの一員として役割を遂行するための基礎的能力を身につけることを目的として実施します。

看護学部では、1年次から4年次にかけて、数多くの臨地実習を行います。臨地実習は看護実践力を修得し、かつ看護専門職としての態度や倫理観を養ううえで最も重要な授業科目です。看護実践力を身につけるためには、看護が必要とされる多様な場の多彩な状況への対応が求められることから、本学の臨地実習は、高度医療の場としての「医療施設」、地域医療の場としての「在宅療養支援施設や看護・介護施設」及び健康支援の場としての「子育て支援センター、健診センターや保健所」等で行うこととしています。

卒業要件

看護学部を卒業するためには、4年以上在籍修学し、所定の授業科目を履修して128単位以上を修得するとともに、次表に示す条件を充足していなければなりません（履修規程別表第1付表）。

区分	教養科目	専門基礎科目	専門教育科目	合計
必修科目	17単位	26単位	74単位	117単位
選択科目	(外国語) 2単位以上	4単位以上	2単位以上	11単位以上
	(その他) 3単位以上			
合計	22単位以上	30単位以上	76単位以上	128単位以上

看護師国家試験及び保健師国家試験

看護師及び保健師国家試験は、看護師・保健師として必要な知識と素養があるか判断するための試験です。出題基準は4～5年毎に改定されており、2022年3月にはR5度版が厚生労働省より発表、2023年度から新基準が実施されています。

看護師国家試験の出題科目は、「人体の構造と機能」、「疾病の成り立ちと回復の促進」、「健康支援と社会保障制度」、「基礎看護学」、「成人看護学」、「老年看護学」、「小児看護学」、「母性看護学」、「精神看護学」、「在宅看護論／地域・在宅看護論」、「看護の統合と実践」です。なお、その出題基準は以下の表のとおりです。配点は基礎的問題である必修問題は1問1点、80点以上の正答率が必須です。一般問題は11科目から主に知識を問う出題で1問1点、状況設定問題は7科目から看護の現場で直面しうる状況に対し理解力・判断力を問う出題で1問2点、全体の平均以上の得点を取得することで合格となります。

看護師国家試験出題基準

	時間数	必修問題	一般問題	状況設定問題	総計
午前	2時間40分	50問	70問		120問
午後	2時間40分		60問	60問	120問
総計	5時間20分	50問	130問	60問	240問

保健師国家試験の出題科目は「公衆衛生看護学概論」、「公衆衛生看護学方法論Ⅰ・Ⅱ」、「対象別公衆衛生看護活動論」、「学校保健・産業保健」、「健康危機管理」、「公衆衛生看護管理論」、「疫学」、「保健統計」、「保健医療福祉行政論」です。なお、その出題基準は以下の表のとおりです。配点は一般問題1問1点、状況設定問題1問2点で80点以上取得することで合格となります。

保健師国家試験出題基準

	時間数	一般問題数	状況設定問題	総計
午前	1時間15分	40問	15問	55問
午後	1時間20分	35問	20問	55問
総計	2時間35分	75問	35問	110問

保健師、看護師共に大学での広範囲な学習と、そ

れを統合して実践した臨地実習での体験学習で培った実践力が要求されます。

数理・データサイエンス・AI教育プログラムについて

内閣府が発表した「AI戦略2019」では、政府が標榜するSociety5.0の実現に向け、「文理を問わず全ての大学・高専生（約50万人卒／年）が課程にて初級レベルの数理・データサイエンス・AIを習得」すること等を具体的目標として掲げています。本学では2021年度入学生から「数理・データサイエンス・AI教育プログラム」を開始しました。医療科学及び生命科学分野の専門人材として、現代の「データ駆動型の社会」に対応するために必要な「数理・データサイエンス・AIの基礎的素養」を習得することを目指します。対象科目を履修し単位認定されると、プログラム修了認定証が発行されます。

対象科目は以下のとおりです。

【看護学部看護学科】

情報リテラシー基礎

情報リテラシー応用

諸 規 程

新潟薬科大学看護学部授業科目 履修規程

(趣旨)

第1条 この規程は、新潟薬科大学学則（以下「学則」という。）第43条及び新潟薬科大学授業科目の区分等に関する規程第4条の規定に基づき、看護学部の教育課程及び履修方法等に関し必要な事項を定める。

(授業科目の履修)

第2条 授業科目の区分、単位数、履修年次学期及び必修選択の別は、別表のとおりとする。

2 別表第1において、在籍する学年に配当された授業科目を履修することができる。ただし、在籍学年の必修科目と時間割が重複しない場合、所定の期日までに履修申請することにより、下の学年に配当されている科目を履修することができる。

3 必修科目については、履修申請を必要としない。

4 過年度に履修し、単位を修得した科目を再度履修（以下「再履修」という。）する際は、所定の期日までに履修申請しなければならない。

5 選択科目の履修に当たっては、所定の期日までに履修申請しなければならない。

6 選択科目の履修申請について、その科目の履修申請数が定員を超えたときには、履修を許可しない場合がある。

7 受け付けられた履修申請は、原則として変更を認めない。

8 同じ曜日・時限に開講される複数科目を重複して履修することはできない。

9 次学年に進級できなかった者（以下「留年者」）の履修の特例については別に定める。

(履修科目の登録の上限)

第2条の2 各年度の履修登録単位数の上限は48単位とする。

(授業の出席)

第3条 授業はすべて出席しなければならない。ただし、次の各号のいずれかに該当し、所定の期日までにその事由を証明する書類を添え、申請があった場合は欠席に算入しない。

(1) 忌引き（事由発生日を1日目として、父母の喪7日以内、祖父母・兄弟姉妹の喪5日以内、その他の親族の喪1日以内）

(2) 学校保健安全法施行規則第18条に示されている感染症に罹患した場合

(3) 災害により被災した場合

(4) 裁判員の参加する刑事裁判に関する法律に基づき、裁判員に選任され、その任務を果たした場合

(5) 公共交通機関の遅延による場合

(6) スポーツなどの大会参加（全国大会または北信越大会等の地区ブロック大会に限る）

(7) その他、大学がやむを得ない事情として認めた場合

(定期試験)

第4条 定期試験は、当該授業が終了する学期末までに、予め必要事項を発表して学期末又は学年末等別に定める期間に実施する。

2 各科目につき、授業時間数の3分の2以上授業に出席している者に受験資格を与える。ただし、定められた期限までに所定の学費を納入していない者には受験資格を与えない。

3 科目担当教員は、定期試験に代えて、レポートを課すことができる。

4 定期試験に代えて、レポートを課す場合、授業出席時間数が授業時間数の3分の2に達しない授業科目については、当該授業科目に係る定期試験に代わるレポートを提出することができない。

(定期試験の欠席)

第5条 定期試験を欠席した者は、当該試験日から1週間以内に試験欠席届を提出しなければならない。

(成績評価と単位の認定)

第6条 授業の成績評価は、定期試験による評価の他、レポート評価や小テストの結果等により評価することができる。成績評価及び評価基準は、次のとおりとする。

区分	評価	評点	GP	評価基準
合格	S (秀)	90点以上	4.0	授業科目の到達目標を十分達成し、特に優れている
	A (優)	80点以上 90点未満	3.0	授業科目の到達目標を十分達成し、優れている
	B (良)	70点以上 80点未満	2.0	授業科目の到達目標を達成している
	C (可)	60点以上 70点未満	1.0	授業科目の到達目標を最低限達成している
不合格	D (不可)	60点未満	0.0	授業科目の到達目標を達成していない
	X (追欠)	欠		天災、疾病などやむを得ない事情により定期試験を欠席
	Y (欠)			試験を欠席
	Z (否)	否		授業出席回数不足により不合格
認定	E (認)	単位認定科目	GP対象外	転学部などにより他学部等で修得した科目を本学部の単位として認定

2 前項に規定する成績評価をもとに、GPA (Grade Point Average/成績平均点数) を算出する。

3 第1項に規定する成績評価のうち、次の各号のいずれかに該当する場合に成績評価を「Z (否)」とする。

(1) 講義・演習科目において、授業出席回数が授業回数の3分の2に達しない場合

(2) 実習科目において、授業出席回数が授業回数の4分の3に達しない場合

(追試験)

第7条 追試験は、定期試験の受験資格を満たし、第3条各号のいずれかに該当する事由により、定期試験を受けることができなかつた者が、所定の期日までにその事由を証明する書類を添えて申請があつた場合に実施する。

2 追試験の最高評価点は、90点とする。

3 追試験を受験する者は、所定の期日までに1科目につき1,000円の手数料を納付しなければならない。

(再試験)

第8条 再試験は、科目担当教員が必要と認めた場合に、定期試験不合格者のうち所定の期日までに受験を申請した者に対して実施する。

2 再試験の最高評価点は、60点とする。

3 再試験を受験する者は、所定の期日までに1科目につき2,000円の手数料を納付しなければならない。

(補習実習)

第9条 補習実習は、第3条各号のいずれかに該当する事由により、実習科目を欠席した者が、所定の期日までにその事由を証明する書類を添えて申請があつた場合に検討し、必要と認めた場合に実施することができる。

2 その他補習実習に関して必要な事項は別に定める。

(受験上の順守事項)

第10条 第4条、第7条、第8条及びこれに準ずる試験の受験に際しては、別に定める事項を順守しなければならない。

(進級)

第11条 各学年において、別に定める進級基準を満たす単位を修得した者は、次学年に進級できる。

(留年者の授業科目の履修の特例)

第12条 留年者は、当該年次の未修得科目の単位を修得する際には、再履修しなければならない。

2 留年者は、当該年次の既修得科目のうち、科目

担当教員により指定された必修科目及び選択科目については、再履修しなければならない。

3 留年者は、当該年次の科目で、過年度に既に修得した科目について、申請の上再履修することができる。

4 前2項で履修した科目の成績は、再履修で得た成績と既修得成績のいずれかよい方とする。

(雑則)

第13条 この規程で定めるもののほか、授業科目に関し必要な事項は、別に定める。

(改廃)

第14条 この規程の改廃は、看護学部教授会の議を経て、学長が行う。

附 則

この規程は、令和5年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、令和6年2月9日から施行する(第6条の変更、第9条の追加及び別表第1の変更)。ただし、改正後の別表第1の規定については、令和6年4月1日から適用する。

年次別授業科目単位配分表

別表第 1

(必修科目)

区分	授業科目	単位数	配当学年・学期と単位数								卒業の要件	
			1年		2年		3年		4年			
			前	後	前	後	前	後	前	後		
教養に関する科目	人文社会科学	スタートアップセミナー	2	2								17単位
		社会学	1	1								
		人間関係論	1	1								
		医療倫理	1		1							
		文化人類学	1	1								
		環境と健康	1	1								
	自然科学	食物と健康	1		1							
		薬と健康	1		1							
		情報リテラシー基礎	2	2								
		情報リテラシー応用	2	2								
	外国語	英語Ⅰ	2	2								
		英語Ⅱ	1		1							
英語Ⅲ		1				1						
専門教育に関する授業科目(専門基礎科目)	人間と健康	人体の構造と機能Ⅰ	2	2								26単位
		人体の構造と機能Ⅱ	2	2								
		人体の構造と機能Ⅲ	1		1							
		疾病の原因と成り立ち	2		2							
		疾病の予防と治療Ⅰ	2		2							
		疾病の予防と治療Ⅱ	2			2						
		疾病の予防と治療Ⅲ	1			1						
		薬理学と薬剤管理	2		2							
		感染症と微生物	1			1						
	健康と社会環境	栄養学	1				1					
		医療と看護の歴史	1	1								
		家族看護学◎	1		1							
		公衆衛生学	2		2							
		臨床心理学	1	1								
		人間工学	1				1					
		社会保障と法	1				1					
		多職種連携	1				1					
		疫学◎	2					2				
専門教育に関する授業科目(専門教育科目)	基礎看護学	看護学原論	2	2								74単位 (次頁へつづく)
		看護の基本技術	1		1							
		援助的人間関係論	1		1							
		看護倫理学	1				1					
		生活支援技術論	2			2						
		治療過程支援技術論	1				1					
		ヘルスアセスメント演習	1			1						
		看護過程展開技術演習	1				1					
		生活支援技術演習	2			2						
		治療過程支援技術演習	1				1					
		基礎看護学実習Ⅰ	1	1								
		基礎看護学実習Ⅱ	2				2					
	地域・在宅看護論	地域・在宅看護概論◎	2	2								
		地域・在宅看護論	2		2							
		地域・在宅看護関係法規◎	1			1						
		地域・在宅看護技術演習◎	2			2						
		在宅看護論実習	2				2					
		健康生活自己管理支援実習	2						2			
	成人看護学	成人看護学概論	1			1						
		健康の慢性的揺らぎのある成人の看護	2			2						
		急激な健康破綻をきたした成人の看護	2				2					
		成人看護技術演習	1					1				
		健康の慢性的揺らぎのある成人の看護実習	2						2			
		急激な健康破綻をきたした成人の看護実習	2							2		

区分	授業科目	単位数	配当学年・学期と単位数								卒業の要件		
			1年		2年		3年		4年				
			前	後	前	後	前	後	前	後			
専門教育に関する授業科目（専門教育科目）	老年看護学概論	1			1								74単位 (前頁からのつづき)
	老年の疾病と治療	1			1								
	老年看護学実践論	1				1							
	老年看護技術演習	1					1						
	老年看護学実習	2						2					
	小児看護学概論	1			1								
	小児の疾病と治療	1			1								
	小児看護学実践論	1				1							
	小児看護技術演習	1					1						
	小児看護学実習	2							2				
	母性看護学概論	1			1								
	女性の疾病と治療	1			1								
	母性看護学実践論	1				1							
	母性看護技術演習	1					1						
	母性看護学実習	2							2				
	精神看護学概論	1			1								
	精神の疾病と治療	1			1								
	精神看護学実践論◎	1				1							
	精神看護技術演習	1					1						
	精神看護学実習	2							2				
	チーム医療論	1					1						
	チーム医療実習	2								2			
	看護管理学	2						2					
	看護管理学実習	2									2		
	看護研究の基礎	1					1						
	看護研究演習Ⅰ	1							1				
	看護研究演習Ⅱ	2									2		
	災害看護学◎	1									1		
国際看護学	1									1			

- 備考 1 網掛けした授業科目は、演習・実習・実技科目を表す。
2 演習・実習科目の履修条件については、「別表第2」参照のこと。
3 ◎が付いている授業科目は、保健師課程必修科目を表す。

(選択科目)

区分	授業科目	単位数	配当学年・学期と単位数								卒業の要件		
			1年		2年		3年		4年				
			前	後	前	後	前	後	前	後			
教養に関する科目	人文社会・教育科学	音楽と健康	1	1								3単位以上	
		心理学	1	1									
		教育学	1		1								
	自然科学	日本国憲法◇	2								2		
		プログラミング基礎	2			2							
		歯と健康	1								1		
	体育	漢方とサプリメント	1								1		
		スポーツ◇	1	1									
		健康とスポーツ◇	1								1		
	外国語	中国語	2	2									2単位以上
		ロシア語	2	2									
		ドイツ語	2	2									
ドイツ語		2	2										
専門基礎科目	社会環境と健康	ケアの基本理念	1	1								4単位以上	
		在宅医療	1	1									
		保健医療福祉行政論◎	2				2						
		保健統計学◎	2				2						
		ボランティア論	1								1		
専門教育科目	公衆衛生看護学	公衆衛生看護学概論◎	2			2					2単位以上		
		公衆衛生看護活動論Ⅰ◎※	2				2						
		公衆衛生看護活動論Ⅱ◎※	2				2						
		公衆衛生看護管理論◎※	2				2						
		公衆衛生看護政策論◎※	1							1			
		公衆衛生看護学演習◎※	1							1			
		公衆衛生看護学実習Ⅰ◎※	2							2			
		公衆衛生看護学実習Ⅱ◎※	3							3			
	看護統合と課題探究	看護教育学	1									1	
		新たな医療と看護の課題	2									2	
		新潟の医療と看護の課題	1									1	

- 備考 1 網掛けした授業科目は、演習・実習・実技科目を表す。
 2 演習・実習科目の履修条件については、「別表第2」参照のこと。
 3 ◎が付いている授業科目は、保健師課程必修科目を表す。
 4 ※が付いている授業科目は、保健師課程履修者のみ履修可能であることを表す。
 5 保健師課程資格取得者で、◇の科目を修得した学生は、都道府県教育委員会への申請により「養護教諭二種免許状」を取得できる。

別表第1付表 卒業要件単位区分表

区分	教養科目	専門基礎科目	専門教育科目	合計
必修科目	17単位	26単位	74単位	117単位
選択科目	5単位以上 (外国語2単位以上を必ず含む)	4単位以上	2単位以上	11単位以上
合計	22単位以上	30単位以上	76単位以上	128単位以上

履修条件一覧

別表第2

区分	授業科目	履修条件
演習科目	ヘルスアセスメント演習	基礎看護学領域の全ての講義科目及び基礎看護学実習Ⅰを修得済み又は修得見込みであること。
	看護過程展開技術演習	基礎看護学領域の全ての講義科目及び基礎看護学実習Ⅰを修得済み又は修得見込みであること。
	生活支援技術演習	基礎看護学領域の全ての講義科目及び基礎看護学実習Ⅰを修得済み又は修得見込みであること。
	治療過程支援技術演習	基礎看護学領域の全ての講義科目及び基礎看護学実習Ⅰを修得済み又は修得見込みであること。
	地域・在宅看護技術演習	地域・在宅看護論領域の全ての講義科目を修得済み又は修得見込みであること。
	成人看護技術演習	成人看護学領域の全ての講義科目を修得済み又は修得見込みであること。
	老年看護技術演習	老年看護学領域の全ての講義科目を修得済み又は修得見込みであること。
	小児看護技術演習	小児看護学領域の全ての講義科目を修得済み又は修得見込みであること。
	母性看護技術演習	母性看護学領域の全ての講義科目を修得済み又は修得見込みであること。
	精神看護技術演習	精神看護学領域の全ての講義科目を修得済み又は修得見込みであること。
	看護研究演習Ⅰ	3年次までに開講される看護統合と課題探究領域の全ての講義科目（必修科目）を修得済み又は修得見込みであること。
	看護研究演習Ⅱ	3年次までに開講される看護統合と課題探究領域の全ての講義科目（必修科目）及び看護研究演習Ⅰを修得済み又は修得見込みであること。
	公衆衛生看護学演習	公衆衛生看護学領域の全ての講義科目を修得していること。
実習科目	基礎看護学実習Ⅱ	基礎看護学領域の全ての講義・演習科目及び基礎看護学実習Ⅰを修得していること。
	在宅看護論実習	地域・在宅看護論領域の全ての講義・演習科目を修得していること。
	健康生活自己管理支援実習	地域・在宅看護論領域の全ての講義・演習科目を修得していること。
	健康の慢性的揺らぎのある成人の看護実習	成人看護学領域の全ての講義・演習科目を修得していること。
	急激な健康破綻をきたした成人の看護実習	成人看護学領域の全ての講義・演習科目を修得していること。
	老年看護学実習	老年看護学領域の全ての講義・演習科目を修得していること。
	小児看護学実習	小児看護学領域の全ての講義・演習科目を修得していること。
	母性看護学実習	母性看護学領域の全ての講義・演習科目を修得していること。
	精神看護学実習	精神看護学領域の全ての講義・演習科目を修得していること。
	チーム医療実習	基礎看護学実習Ⅱ、在宅看護論実習、老年看護学実習、精神看護学実習の実習科目及びチーム医療論を修得していること。
	看護管理学実習	上記全ての演習科目及び看護管理学を修得していること。
公衆衛生看護学実習Ⅰ・Ⅱ	公衆衛生看護学領域の全ての講義・演習科目を修得していること。	

新潟薬科大学看護学部進級基準

この基準は、新潟薬科大学看護学部授業科目履修規程第11条の規定に基づき、進級のために修得しなければならない単位等進級に必要な要件について定める。

1. 1年次から2年次への進級基準

次の要件をいずれも満たす場合に限り、次の年度に2年次に進級することができます。

- (1) 当該年次の必修科目を全て修得していること
 - (2) 「教養に関する科目」の選択科目のうち、外国語科目を2単位以上修得していること
- ### 2. 2年次から3年次及び3年次から4年次への進級基準

次の要件を満たす場合に限り、次の年度に1つ上位の学年に進級することができます。

- (1) 当該年次の必修科目を全て修得していること。
ただし、複数年次に渡って開講される実習科目については、開講最終年次に成績評価を行うため、開講初年次の進級判定対象科目から除く。

附 則

この基準は、令和5年4月1日から施行する。

新潟薬科大学看護学部受験心得

この心得は、新潟薬科大学看護学部授業科目履修規程第10条の規定に基づき、受験に際し受験生が順守すべき事項について定める。

(試験における順守事項)

1 受験生は下記の事項を順守しなければならない。

- (1) 試験開始時刻までに指定された席に着席すること。ただし、遅刻者については試験開始時刻から30分以内に着席すれば受験を認める。
- (2) 試験中は、筆記用具以外の携帯品は試験監督者が指示する場所に置くこと。
- (3) 学生証を机の上に置くこと。学生証又は仮学生証のない学生は受験できない。学生証を忘れた者は、試験開始前に仮学生証の交付を受けること。有効期限は1日で、再交付はしない。
- (4) 試験開始時刻から30分間及び終了時刻前の5分間は退席しないこと。
- (5) 前第1号から第4号にかかわらず、特別に定める事項がある場合には、それに従うこと。
- (6) その他試験場内においては試験監督者の指示に従うこと。
- (7) 試験中に不正とみなされる行為（以下「不正行為等」という。）をしないこと。

(不正行為等)

2 前項第7号に規定する試験における不正行為等とは、以下の号に該当する行為をいう。

- (1) 机上や見える位置に事前書き込みをする又はそれに類する物品を故意に配置し、それを閲覧する。
- (2) 許可されていない物品を机の上に置く、身につける又は使用する。
- (3) 解答開始の指示の前に問題を閲覧する又は解答を始める。
- (4) 他人の学生証を提示する又は他人の氏名を解答用紙に記入する。
- (5) 他の受験者と会話する又は解答を教える。
- (6) 他の受験者の解答用紙等を見る又は解答を教わる。
- (7) 解答用紙を提出する前に問題用紙を場外へと持ち出す。
- (8) 解答用紙を試験監督者に提出せずに場外へと持ち出す。

(9) 解答終了の指示があつたにもかかわらず解答を続ける。

(10) 試験監督者等の制止にかかわらず他人への迷惑行為を続ける。

(11) その他公正な試験の実施を阻害すると認められる行為をする。

(処分)

3 前第1項第7号に規定する試験における不正行為があつた場合、その試験が実施された学期中の実習科目を含む全ての科目について零点扱いとし、当該学期中の追試験及び再試験の受験資格を与えない。

附 則

この心得は、令和5年4月1日から施行する。

新潟薬科大学看護学部GPA制度及びCAP制に関する取扱要項

(趣旨)

1 この要項は、新潟薬科大学看護学部授業科目履修規程（以下「履修規程」という。）第2条の2及び第6条第2項の規定に基づき、グレード・ポイント・アベレージ（成績平均値をいう。以下「GPA」という。）制度及び履修登録単位数の上限設定（以下「CAP制」という。）の運用に必要な事項について定める。

(目的)

2 GPA制度は、透明性の高い成績管理と履修指導、学生の責任のある履修行為の促進、学習意欲の向上を目的として実施する。

(GPAの算出方法)

3 GPA制度は次に掲げる方法で運用する。

(1) 履修規程第6条第1項に定める成績評価に与えられる数値グレード・ポイント（以下「GP」という。）は、次のとおりとする。

区分	評価	評点	GP	評価基準
合格	S (秀)	90点以上	4.0	授業科目の到達目標を十分達成し、特に優れている
	A (優)	80点以上 90点未満	3.0	授業科目の到達目標を十分達成し、優れている
	B (良)	70点以上 80点未満	2.0	授業科目の到達目標を達成している
	C (可)	60点以上 70点未満	1.0	授業科目の到達目標を最低限達成している
不合格	D (不可)	60点未満	0.0	授業科目の到達目標を達成していない
	X (追欠)	欠		天災、疾病などやむを得ない事情により定期試験を欠席
	Y (欠)			試験を欠席
	Z (否)	否		授業出席回数不足により不合格
認定	E (認)	単位認定科目	GP対象外	転学部などにより他学部等で修得した科目を本学部の単位として認定

(2) GPAの算出方法は、履修した授業科目の単位数にGPを乗じ、その合計を履修単位数の合計で除して算出する。

GPAの算出方法

秀の修得単位数×4.0+優の修得単位数×3.0+良の修得単位数×2.0+可の修得単位数×1.0

総履修登録単位数

(3) GPAは小数第4位を四捨五入し、小数第3位

までの数値とする。

(4) 留年後、当該年次の科目を再履修した場合、再履修後の評価と既修得の評価のいずれか良い方をGPA算出の基礎とする。

(対象授業科目)

4 GPAの対象科目は、履修登録したすべての授業科目とする。ただし、次に掲げる科目は、GPAの対象科目から除外する。

(1) 新潟薬科大学学則第40条、41条及び42条により、本学の授業科目の履修により修得したものと単位認定された科目

(2) 履修登録取消期間に、学生から別に定める履修取消申請書により申請があった科目

(3) 履修登録取消期間を経過した後、休学、病気欠席等のやむを得ない事由で、学生から履修取消申請書により申請があった科目で、看護学部長が許可した科目

(学修指導)

5 看護学部長はGPAによる成績分布状況を把握し、年間GPAが1.0以下の学生に対し、アドバイザー教員とともに学修指導を行う。

(退学勧告)

6 2年連続で年間GPAが1.0以下の場合、学長は当該学生に退学勧告を行うことができるものとする。

(CAP制)

7 CAP制は、単位制度を実質化し、学修すべき授業科目を精選することで十分な学修時間を確保し、授業内容を深く真に身につけることを目的とするもので、次に掲げる方法で運用する。

(1) 各年度の履修登録単位数の上限を48単位とする。

(2) 当該年度の直前年度GPAに基づき、次の単位数を上限とする。

直前の年のGPAが3.0以上の者 48単位

直前の年のGPAが1.5以上3.0未満の者 47単位

直前の年のGPAが1.5未満の者 46単位

(その他)

8 この要項に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

(改廃)

9 この要項の改廃は、看護学部教授会の議を経て、学長が行う。

附 則

この要項は、令和5年4月1日から施行する。

附 則

この要項は、令和6年4月1日から施行する。(第3条の変更)

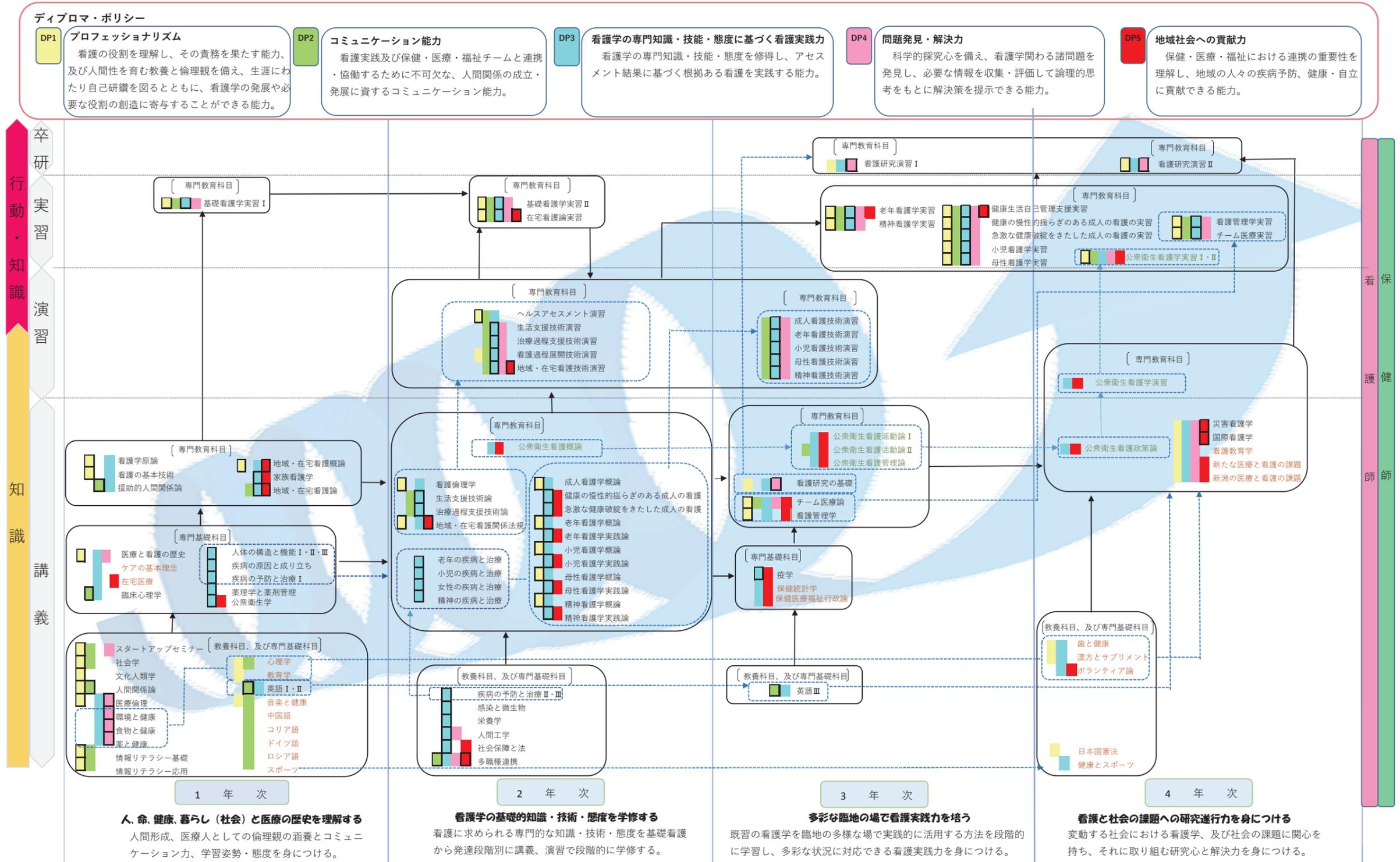
資 料

看護学部カリキュラムマップ (授業科目ごと)

□ : 必修科目 ■ : 選択科目 ※ : 保健師課程必修科目 ○DP達成に特に重要な科目 ○DP達成に重要な科目

科目区分	配当年次	授業科目	身につける能力と資質 (DP)	プロフェッショナルリズム	コミュニケーション能力	看護学の知識・技能・態度に基づく看護実践能力	問題発見・解決力	地域社会への貢献力	
			看護の役割を理解し、その責務を果たす能力、及び人間性を育む教養と倫理観を備え、生涯にわたり自己研鑽を図るとともに、看護学の発展や必要な役割の創造に寄与することができる能力。	看護実践、及び保健・医療・福祉チームと連携・協働するために不可欠な、人間関係の成立・発展に資するコミュニケーション能力。	看護学の専門知識・技能・態度を修得し、アセスメント結果に基づく根拠ある看護を実践する能力。	科学的探究心を備え、看護学に関わる諸問題を発見し、必要な情報を収集・評価して論理的思考をもとに解決策を提示する能力。	保健・医療・福祉における連携の重要性を理解し、地域の人々の疾病予防、健康・自立に貢献する能力。		
教養に関する科目	人文社会・教育学	1 スタートアップセミナー	○	○			○		
		1 社会学	○	○					
		1 人間関係論	○	○					
		1 医療倫理	○			○	○		
		1 文化人類学	○						
		1 音楽と健康	○	○					
		1 心理学	○	○					
		1 教育学	○						
	自然科学	4 日本国憲法	○						
		1 環境と健康				○	○		
		1 食物と健康				○	○		
		1 薬と健康				○	○		
	体育	1 情報リテラシー基礎・応用	○	○					
		4 菌と健康	○			○			
		4 漢方とサプリメント	○			○			
		1 スポーツ				○			
	外国語	4 健康とスポーツ				○			
		1 英語Ⅰ・Ⅱ			○				
		3 英語Ⅲ			○				
		1 中国語			○				
		1 コリア語			○				
		1 ロシア語			○				
	専門科目に関する授業科目 (専門基礎科目)	人間と健康	1 人体の構造と機能Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ				○		
			1 疾病の原因と成り立ち				○		
1・2 疾病の予防と治療Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ						○			
1 薬理学と薬剤管理						○			
2 感染症と微生物						○			
2 栄養学						○			
1 医療と看護の歴史			○			○	○		
1 家族看護学						○ ※		○ ※	
1 公衆衛生学						○		○	
1 臨床心理学					○	○			
健康と社会環境		2 人間工学				○	○		
		2 社会保障と法				○		○	
		2 多職種連携		○		○	○	○	
		3 疫学				○ ※		○ ※	
		1 ケアの基本理念				○			
		1 在宅医療						○	
		3 保健医療福祉行政論				○ ※		○ ※	
		3 保健統計学				○ ※		○ ※	
		4 ボランティア論				○		○	
		専門科目に関する授業科目 (専門教育科目)	基礎看護学	1 看護学原論	○			○	
1 看護の基本技術	○					○			
1 援助的人間関係論					○	○			
2 看護倫理学	○					○			
2 生活支援技術論					○	○			
2 治療過程支援技術論					○	○			
2 ヘルスアセスメント演習	○				○	○			
看護学実習	2 看護過程展開技術演習		○		○	○	○		
	2 生活支援技術演習				○	○	○		
	2 治療過程支援技術演習				○	○	○		
	1 基礎看護学実習Ⅰ		○			○	○		
	2 基礎看護学実習Ⅱ		○		○	○	○		

科目区分	配当年次	身につける能力と資質 (DP)	プロフェッショナルリズム	コミュニケーション能力	看護学の知識・技能・態度に基づく看護実践能力	問題発見・解決力	地域社会への貢献力
			看護の役割を理解し、その責務を果たす能力、及び人間性を育む教養と倫理観を備え、生涯にわたり自己研鑽を図るとともに、看護学の発展や必要な役割の創造に寄与することができる能力。	看護実践、及び保健・医療・福祉チームと連携・協働するために不可欠な、人間関係の成立・発展に資するコミュニケーション能力。	看護学の専門知識・技能・態度を修得し、アセスメント結果に基づく根拠ある看護を実践する能力。	科学的探究心を備え、看護学に関わる諸問題を発見し、必要な情報を収集・評価して論理的思考をもとに解決策を提示する能力。	保健・医療・福祉における連携の重要性を理解し、地域の人々の疾病予防、健康・自立に貢献する能力。
		授業科目					
専門科目に関する授業科目(専門教育科目)	公衆衛生看護学	2 公衆衛生看護学概論			○ ※		○ ※
		3 公衆衛生看護活動論Ⅰ			○ ※		○ ※
		3 公衆衛生看護活動論Ⅱ		○ ※	○ ※		○ ※
		3 公衆衛生看護管理論			○ ※		○ ※
		4 公衆衛生看護政策論			○ ※		○ ※
		3 公衆衛生看護学演習			○ ※		○ ※
		4 公衆衛生看護学実習Ⅰ	◎ ※	○ ※	○ ※	○ ※	○ ※
		4 公衆衛生看護学実習Ⅱ	◎ ※	○ ※	○ ※	○ ※	○ ※
	地域・在宅看護論	1 地域・在宅看護概論	◎ ※		○ ※		◎ ※
		1 地域・在宅看護論		○	◎		◎
		2 地域・在宅看護関係法規	◎ ※		○ ※		◎ ※
		1 地域・在宅看護技術演習		○ ※	◎ ※	○ ※	◎ ※
		2 在宅看護論実習	◎	○	◎	○	◎
		3・4 健康生活自己管理支援実習	◎		◎	○	◎
	成人看護学	2 成人看護学概論	◎		○		
		2 健康の慢性的揺らぎのある成人の看護			◎		○
		2 急激な健康破綻をきたした成人の看護			◎		○
		3 成人看護技術演習		○	◎	○	
		3・4 健康の慢性的揺らぎのある成人の看護実習	◎	○	◎	○	
	老年看護学	3・4 急激な健康破綻をきたした成人の看護実習	◎	○	◎	○	
		2 老年看護学概論	◎		○		
		2 老年の疾病と治療			◎		
		2 老年看護学実践論			◎		○
		3 老年看護技術演習		○	◎	○	
	小児看護学	3 老年看護学実習	◎	○	◎	○	○
		2 小児看護学概論	◎		○		
		2 小児の疾病と治療			◎		
		2 小児看護学実践論			◎		○
		3 小児看護技術演習		○	◎	○	
	母性看護学	3・4 小児看護学実習	◎	○	◎	○	
		2 母性看護学概論	◎		○		
		2 女性の疾病と治療			◎		
		2 母性看護学実践論			◎		○
		3 母性看護技術演習		○	◎	○	
	精神看護学	3・4 母性看護学実習	◎	○	◎	○	
		2 精神看護学概論	◎		○		
		2 精神の疾病と治療			◎		
		2 精神看護学実践論			◎		○
		3 精神看護技術演習		○	◎	○	
	看護の統合と課題の探求	3 精神看護学実習	◎	○	◎	○	
		3 チーム医療論	◎	○	◎	○	○
		4 チーム医療実習	◎	○	◎	○	
3 看護管理学		◎		○		○	
4 看護管理学実習		◎	○	◎	○		
3 看護研究の基礎		○		○	◎		
3 看護研究演習Ⅰ		○		○	◎		
4 看護研究演習Ⅱ		◎		○	◎		
4 災害看護学		○		○	○	◎	
4 国際看護学		○		○	○	◎	
4 看護教育学		○		○	○		
4 新たな医療と看護の課題		○		○	○	○	
4 新潟の医療と看護の課題	○		○	○	○		



- 1.本図は [色コード] で示す5つのディプロマ・ポリシーと科目との関係、カリキュラム進行における順次性・つながりを示しています。
- 2.枠線で囲まれたラベル [色コード] は、ディプロマ・ポリシー達成に特に重要な科目を、枠線のないラベル [色コード] は、ディプロマ・ポリシー達成に重要な科目を表しています。
- 3.黒字は必修科目、茶字は選択科目、緑字は保健師課程科目です。
4. [矢印] は主要科目群の段階的学習を深める流れを示しています。
5. [点線矢印] は特に関連の深い科目の段階的学習の流れを示しています。

看護学教育モデル・コア・カリキュラム

～「学士課程においてコアとなる看護実践能力」の修得を目指した学修目標～

平成 29 年 10 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

目次

○ 看護学教育モデル・コア・カリキュラムの考え方	1
○ 看護学教育モデル・コア・カリキュラムの概要	7
○ 看護系人材として求められる基本的な資質・能力	11
A 看護系人材（看護職）として求められる基本的な資質・能力	13
A-1 プロフェッショナリズム	13
A-1-1 看護職としての使命、役割と責務	
A-1-2 看護の基盤となる基本的人権の理解と擁護	
A-1-3 看護倫理	
A-2 看護学の知識と看護実践	14
A-2-1 学修の在り方	
A-2-2 看護実践能力	
A-3 根拠に基づいた課題対応能力	14
A-3-1 課題対応能力	
A-4 コミュニケーション能力	15
A-4-1 コミュニケーションと支援における相互の関係性	
A-5 保健・医療・福祉における協働	15
A-5-1 保健・医療・福祉における協働	
A-6 ケアの質と安全の管理	15
A-6-1 ケアの質の保証	
A-6-2 安全性の管理	
A-7 社会から求められる看護の役割の拡大	16
A-7-1 看護職の活動の歴史・法的基盤	
A-7-2 保健・医療・福祉等の多様な場における看護職の役割	
A-7-3 国際社会・多様な文化における看護職の役割	
A-8 科学的探究	17
A-8-1 看護学における研究の必要性・意義	
A-9 生涯にわたって研鑽し続ける姿勢	17
A-9-1 自己研鑽の必要性と方法	
A-9-2 看護学の専門性の発展	
B 社会と看護学	19
B-1 人々の暮らしを支える地域や文化	19
B-2 社会システムと健康	19
B-2-1 健康の概念	
B-2-2 環境と健康	
B-2-3 生活・ライフスタイルと健康との関連	
B-2-4 地域ケアシステム	
B-2-5 社会の動向と保健・医療・福祉制度	
B-2-6 疫学・保健統計	
B-3 社会における看護職の役割と責任	21
B-3-1 看護職の法的位置付け	
B-3-2 看護における倫理	

C	看護の対象理解に必要な基本的知識	23
C-1	看護学に基づいた基本的な考え方	23
C-1-1)	看護の本質	
C-1-2)	ケアの概念とケアにおける看護学との関連	
C-1-3)	看護の観点から捉える人間	
C-1-4)	看護過程	
C-2	生活者としての人間理解	24
C-2-1)	人間にとっての生活	
C-2-2)	個人と家族	
C-2-3)	生活環境としての場	
C-2-4)	地域社会における生活者	
C-3	生物学的に共通する身体的・精神的な側面の人間理解	25
C-3-1)	細胞と組織	
C-3-2)	生命維持と生体機能の調節	
C-3-3)	生命誕生、成長・発達と加齢、ヒトの死	
C-4	疾病と回復過程の理解	28
C-4-1)	病態の成り立ちと回復過程	
C-4-2)	基本的な病因と病態	
C-5	健康障害や治療に伴う人間の身体的・精神的反応の理解	29
C-5-1)	病（やまい）に対する人間の反応	
C-5-2)	疾病の診断に用いる検査と治療	
C-5-3)	主な健康障害と人間の反応	
C-5-4)	薬物や放射線による人間の反応	
D	看護実践の基本となる専門基礎知識	34
D-1	看護過程展開の基本	34
D-1-1)	看護の基礎となる対人関係の形成	
D-1-2)	多面的なアセスメントと対象者の経験や望み（意向）に沿ったニーズ把握	
D-1-3)	計画立案・実施	
D-1-4)	実施した看護の評価	
D-2	基本的な看護技術	35
D-2-1)	看護技術の本質	
D-2-2)	看護実践に共通する看護基本技術	
D-2-3)	日常生活の援助技術	
D-2-4)	診断・治療に伴う援助技術	
D-3	発達段階に特徴づけられる看護実践	37
D-3-1)	生殖年齢・周産期にある人々に対する看護実践	
D-3-2)	小児期にある人々に対する看護実践	
D-3-3)	成人期にある人々に対する看護実践	
D-3-4)	老年期にある人々に対する看護実践	
D-4	健康の段階に応じた看護実践	39
D-4-1)	予防が必要な人々に対する看護実践	
D-4-2)	急性期にある人々に対する看護実践	
D-4-3)	回復期にある人々に対する看護実践	
D-4-4)	慢性期にある人々に対する看護実践	
D-4-5)	人生の最終段階にある人々に対する看護実践	
D-5	心のケアが必要な人々への看護実践	41

D-6	組織における看護の役割	42
D-6-1)	組織における看護活動とケアの質改善	
D-6-2)	リスクマネジメント	
D-6-3)	保健・医療・福祉チームにおける連携と協働	
E	多様な場における看護実践に必要な基本的知識	44
E-1	多様な場の特性に応じた看護	44
E-1-1)	多様な場の特性	
E-1-2)	多様な場に応じた看護実践	
E-2	地域包括ケアにおける看護実践	45
E-2-1)	地域包括ケアと看護	
E-2-2)	地域包括ケアにおける看護の役割	
E-3	災害時の看護実践	46
E-3-1)	自然災害、人為的災害（放射線災害を含む）等、災害時の健康危機に備えた看護の理解	
E-3-2)	災害時の安全なケア環境の提供の理解	
F	臨地実習	48
F-1	臨地実習における学修	48
F-1-1)	臨地実習における学修	
F-1-2)	臨地実習における学修の在り方（特徴）	
F-2	ケアへの参画	49
F-2-1)	看護過程に基づくケアの実践	
F-2-2)	安全なケア環境の整備	
F-2-3)	チームの一員としてのケア参画	
G	看護学研究	51
G-1	看護研究における倫理	51
G-2	看護研究を通じた看護実践の探究	51
G-2-1)	看護実践の探究	
G-2-2)	研究成果の活用の方法	
G-2-3)	研究活動の実践	
○	参考資料1 文部科学省における看護学教育に関する検討の経緯	53
○	参考資料2 「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」策定までの経過	56
○	検討組織の設置・委員名簿	57

表記について

- *ABC、123、1)2)3)、(1)(2)(3)という順で付番を統一した。ただし、学修目標は全て①②③と付番をした。
- *看護の対象となる人(人々)の表記については、原則として「人」とし、入院加療など医療を受けている人に限定する場合は、「患者」を用いることとした(「患者中心の医療」など)。ただし、文脈上普遍的に通用している表現を用いる方が適切である場合は「対象」を用いることとした(「対象理解」など)。
- *「学習」と「学修」の表記については、大学設置基準上、大学での学びは「学修」としていることから、原則として「学修」を用いることとした。ただし、大学での学びに限られない場合は、「学習」を用いることとした(「生涯学習」など)。
- *前掲の単語の同義語、説明、具体例等を追加するときには()を使用した。
例) 日常的に起こる可能性がある医療上の事故(インシデント、院内感染、針刺し事故)
- *日本語とそれに対応する英単語を併記する場合は英語を()で示し、略語の場合はスペルを初出時に示した。
例) 国際連合(United Nations<UN>)
- *カタカナ化した英語はとくに英語表記を示していない。
例) コミュニケーション
- *団体・組織名については、法人格の表記を省略した。
- *学修目標の文末の到達度について。
到達度の段階は、i「(知識を教わり)理解する」、ii「(理解して)説明できる」、iii「(説明できて)実施できる」、を大きく段階わけした。なお、「説明できる」は、「概説できる」よりも深く理解し言説できる能力を示す。
「参画できる」は、「参加できる」よりも計画の段階から加わり、主体的に実行できる能力を示す。

看護学教育モデル・コア・カリキュラムの考え方

1 モデル・コア・カリキュラム策定の背景

○現行の看護学教育における課題

平成4年の「看護師等の人材確保の促進に関する法律」の施行等を契機に、我が国における看護系大学は急増し、平成3年度に11校であった大学数が平成29年度には255校となった。平成29年2月実施の国家試験における合格者のうち看護系大学卒の者の割合は、看護師国家試験では32.5%、保健師国家試験では90.3%、助産師国家試験では26.6%を占めるに至っている。

こうした中、「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」が平成23年3月に取りまとめた最終報告書（以下、「平成23年報告書」という。）では、学士課程における保健師養成を各大学の選択制とするとともに、「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」という。）により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の看護実践能力を明示するなど、大学における看護学教育の質保証について具体的な提言がなされた。

各大学においては同提言を踏まえ、教育の充実のための取組が進められてきたところであるが、更なる改善が必要な事項として、実習場の確保、教員の異動と教育水準の維持、大学の理念と目標を踏まえた組織的な教育の実施、学部教育と卒後の看護実践との乖離解消、根拠に基づいた看護実践ができる能力の向上といった課題が指摘されている。

○社会の変遷への対応

近年、少子高齢社会にある我が国においては、社会保障と税の一体改革をはじめ看護の在り方に関わる様々な改革が進んできた。地域医療構想に基づく医療提供体制の構築と地域包括ケアシステムの構築により、地域におけるヘルスプロモーションや予防も含め、その役割や活動場所の多様化が進む中で、看護者には、様々な場面で人々の身体状況を観察・判断し、状況に応じた適切な対応ができる看護実践能力が求められている。また、患者中心の医療の実現に向け、チーム医療や多職種連携の一員としての役割を果たし、看護の専門性を発揮することや、更なる医療安全への対応も求められている。さらに、社会の中での看護の位置付けの変化や医療費の動き、限られた医療資源の有効活用について、社会の一員として、また医療職の一員として理解し判断できること、今後も起こるであろう様々な変化を予測し、自らの役割を常に見直し、対応できることも必要である。

大学における看護学教育においては、これらの社会の変遷に対応し、看護師として必要となる能力を備えた質の高い人材を養成するため、学士課程教育の内容の充実を図ることが求められて

いる。

○本検討会における検討の経緯

このような状況を踏まえ、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うため、平成 28 年 10 月に、文部科学省に「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」が設置された。本検討会では、看護系大学の急増と看護学教育の充実に対する社会的要請の高まりを背景に、各大学の学士課程における看護学教育の水準の維持向上に資するため、「学士課程版看護実践能力と到達目標」を具体化した学修目標¹を提示することとし、ワーキンググループを設置して専門的検討を重ねるとともに、広く国民からの意見聴取の結果も踏まえて更に審議を行い、このたび、「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」として取りまとめた。

2 モデル・コア・カリキュラム策定の趣旨と大学教育における活用等

○モデル・コア・カリキュラムの策定の趣旨

本モデル・コア・カリキュラムは、看護系の全ての大学が学士課程における看護師養成のための教育（保健師、助産師及び看護師に共通して必要な基礎となる教育を含む。）において共通して取り組むべきコアとなる内容を抽出し、各大学におけるカリキュラム作成の参考となるよう学修目標を列挙したものである。

もとより、大学におけるカリキュラム構築は、各分野の人材養成に対する社会的要請や学問領域の特性等を踏まえつつ、各大学が独自の理念や特色に基づいて自主的・自律的に行うべきものである。本モデル・コア・カリキュラムは、このような前提の下、平成 23 年報告書で示された「学士課程版看護実践能力と到達目標」の活用状況や、制度改正を含めたその後の看護学教育を取り巻く環境の変化を踏まえ、学士課程における看護師養成教育の充実と社会に対する質保証に資するため、学生が看護学学士課程卒業時まで身に付けておくべき必須の看護実践能力について、その修得のために必要な具体的な学修目標を、看護系大学関係者をはじめ広く国民に対して提示することを目的として策定したものである。

なお、本モデル・コア・カリキュラムについては、社会のニーズの変化、看護系人材に求められる専門知識・技術等の変化などに伴い、必要に応じて見直しを行い、改訂することが必要である。

○各大学における活用

各大学がカリキュラムを編成するに当たっては、学修目標だけでなく、学修内容や方法、学修成果の評価の在り方等も検討課題となる。本モデル・コア・カリキュラムは、カリキュラムの枠組みを規定するものではなく、授業科目等の設定、教育手法、履修順序等を含めカリキュラムの編成は各大学の判断により行うものである。各大学においては、カリキュラムの編成や評価の過

¹ 学士課程における看護学教育では、保健師養成教育及び助産師養成教育は各大学の選択制となっていることから、本モデル・コア・カリキュラムでは、全ての大学で行われる看護師養成教育（保健師、助産師及び看護師に共通して必要な基礎となる教育を含む。）に関わる学修目標を提示する。

程において、本モデル・コア・カリキュラムに示した学修目標を参考として活用することを期待する。

本モデル・コア・カリキュラム策定に当たっては、最終的な学修目標はいわゆるコンピテンシーの獲得を目的とした記載とするとともに、各大学における学修時間数の3分の2程度で履修可能となるよう精選した。各大学においては、本モデル・コア・カリキュラムが提示する学修目標を包含するとともに、保健師助産師看護師学校養成所指定規則の内容を充足しつつ、特色ある独自のカリキュラムを構築することが期待される。

なお、医療や看護及びその背景にある学問や科学・技術の進歩に伴う新たな知識や技能について、全てを卒前教育において修得することは困難であり、生涯をかけて修得していくことを前提に、卒前教育で行うべきものを精査することが必要である。

看護学教育においては、看護学研究への志向を涵養する教育や、看護関係者以外の方の声を聴く等の授業方法の工夫など、各大学において特色ある取組や授業内容の改善に加え、これらの実現に向けた教(職)員の教育能力の向上や、臨地実習を想定した教員の実践能力の向上も求められている。また、看護の視点で科学的探究のできる人材の育成や、特定の専門知識・技術の教育にとどまらない学士としての批判的・創造的思考力の醸成、専門職としての高い倫理性、職業アイデンティティの確立、研究や臨床で求められる情報収集能力、読解力の養成、対人関係形成能力の基礎となる、自らをよく知り、自己を深く振り返る内省、自己洞察能力の強化が求められている。

日本学術会議健康・生活科学委員会看護学分科会においては、平成29年9月に「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」が策定された²。また、日本看護系大学協議会の看護学教育評価検討委員会では、「コアコンピテンシーに基づく看護学士課程教育の構造と内容」の検討が行われている。本モデル・コア・カリキュラムと併せてこれらを活用することで、更に質の高い教育を期待したい。

○看護学における「基本的な資質・能力」の提示と他の医療系人材との共通性の確保

今回、モデル・コア・カリキュラムの策定に当たり、平成23年報告書で示された5群20の看護実践能力の定義で示された内容との齟齬がないことを確認した上で、看護系人材として求められる基本的な資質・能力を明示した。この中には、チーム医療等の推進の観点から、医療人として多職種と共有すべき価値観を共通で盛り込み、かつチーム医療等の場で看護系人材が独自に担

² 教育課程編成上の参照基準は、各大学の教育課程編成プロセスの参考となるよう、各学問分野に固有の特性、全ての学生が身に付けるべき基本的な素養、学習方法及び学習成果の評価方法に関する基本的な考え方等を提示するものであり、日本学術会議により学問分野ごとに策定が進められている。医歯薬看護等の分野におけるコア・カリキュラムと参照基準との違いについて、日本学術会議が平成22年7月に取りまとめた「大学教育の分野別質保証の在り方について」では、「特定の専門職の養成課程に関する質保証と、学士課程教育の一般的な質保証との違いである」、「両者はそれぞれ独自の趣旨を有し、本質的に競合し合うものではないことが適切に理解され、各大学が自主的に取捨選択して活用することが望まれる」と述べられている。

わなければならないものも盛り込んでいる。

また、平成 23 年報告書では、医学・歯学・薬学のモデル・コア・カリキュラムと同様の様式を整えることが検討課題として指摘され、平成 28 年度に行われた医学教育や歯学教育のモデル・コア・カリキュラム改訂でも、他職種との整合性を図ることの重要性が指摘されているところであるが、本モデル・コア・カリキュラムはこれに応える構成となっている。医療人の養成に当たり水平的な協調を進めることは、臨床場面における役割の明確化や柔軟な連携協力に資するものであり、我が国の保健・医療等に対する国民の期待に応えるため、今後、看護学、医学、歯学、薬学の分野相互間において、卒前教育をより整合性のとれた内容としていくことが必要である。

○臨地実習

近年の看護系人材に対する国民の期待の高まりに応えるためには、臨地実習の充実が不可欠となる。「看護学教育の在り方に関する検討会」が平成 14 年度にまとめた報告書では、臨地実習の意義について、「看護の臨地実習は、看護職者が行う実践の中に学生が身を置き、看護職者の立場でケアを行うことである。この学習過程では、学内で学んだ知識・技術・態度の統合を図りつつ、看護方法を習得する。学生は、対象者に向けて看護行為を行い、その過程で、学内で学んだものを自ら実地に検証し、より一層理解を深める。(中略) 看護の方法について、「知る」「わかる」段階から「使う」「実践できる」段階に到達させるために臨地実習は不可欠な過程である」と位置付けられている。看護実践能力は、学生が行う看護実践を通して、「看護サービスを受ける対象者と相対し、緊張しながら学生自ら看護行為を行うという過程で育まれていくもの」であり、十分な指導体制と適切な臨地実習の場の確保が必要である。

この点に関し、学生の看護実践能力の修得レベルが未熟であることから、リスクマネジメントを重視する観点から、大学が実習依頼時に学生のレディネスに合わせて受け持つ対象者の健康レベルを設定するという傾向があることが指摘されている。リスクマネジメントに十分配慮しつつ、実際の医療の現状に即し、看護を必要としているところで学生がそのニーズを捉え、看護過程を展開する能力を修得できるよう臨地における指導体制の充実が期待される。また、臨地実習場の確保が困難であることも課題となっているが、日常生活の場面や学校、職域等、多様な場所で看護過程を展開し、経験の幅を広げる実習を行うことにより、学生の現実認識を広げ、看護実践能力が修得されることが期待されることから、多様な場における臨地実習の在り方について検討することも必要である。

さらに、実習に当たっては実習施設等で他の職種と交流し、連携・協働を学ぶことにより、コミュニケーション能力を育成するとともに、早期からチーム医療に関する意識を醸成するといった工夫も必要となる。この際、現場で直接体験しなければならない内容やレベルを明確にすることも、学生が実習に臨む動機付けとして望ましい。

なお、協力機関の確保や他の看護系人材養成機関との調整を円滑に行うためには、地域医療対策協議会など都道府県行政の協力を求めることが有効な手段となると考えられる。

○教育の方略等について

本モデル・コア・カリキュラムは、看護実践能力の修得を目指して具備すべき知識や能力の内容に関する具体的な学修目標を提示したものであり、学修目標を達成するための教育の方略や評

価については示していない。

今後、看護実践能力を強化するアクティブラーニング、シミュレーション教育、臨地実習に関する方略や学修状況に関する評価手法、これらに関する教員へのファカルティ・ディベロップメント（faculty development<FD>）の工夫と方法論の確立等について、各大学等において取り組みが進められることを期待したい。

○3つのポリシー

大学においては、平成29年4月に卒業認定・学位授与、教育課程編成・実施及び入学者受入れの3つの方針（ディプロマ・カリキュラム・アドミSSIONの各ポリシー）を一貫性あるものとして策定し、公表することが義務付けられた。カリキュラム策定に当たっては、これらとの整合性を図ることが必要である。

3 国民への周知や協力の依頼

臨地実習の実施に当たっては、様々な場面で看護の対象として関わる国民の理解が必要不可欠である。各大学においては、実習協力施設との調整の下、実習の受入れの同意を適切に取得するとともに、臨地実習への国民の協力を広く請うために、看護学教育の必要性と重要性について周知を図ることが望ましい。実習機関においては他の職種の実習や研修も受け入れていることが多いため、周知文面については、以下の事項を含めることも考慮しつつ、適宜工夫願いたい。また、これらに加えて、平成26年の医療法改正で、地域医療への理解や適切な医療機関の選択・受診に関する国民の責務が規定されていることについても理解を求めることが望ましい。

- 1) 医療・看護では、患者自身や家族の理解と協力が不可欠であること。
- 2) 看護学教育においても、保健・医療・福祉の様々な場面での実習を通じて、学生が患者や要介護者等の看護の対象者に直接接することが必須であり、これらの人々の協力が不可欠であること。
- 3) 実習への協力を通じて看護学生と一緒に育ててほしいこと。
- 4) 看護学教育への協力が、将来的により良い看護や看護学の進歩といった形で広く国民に還元できるものであること。

4 学生及び各関係者への要望

○看護学生に求めたいこと

今日の看護学は、高度な医療の一翼を担うとともに、保健や福祉など幅広い領域に広がり、更に様々な生活を俯瞰的に考察できる公衆衛生の視点も必要となっている。また、実習等で目にするのは看護の対象となる人の生活の一場面にすぎないが、その人にとっては生老病死といった人生の極めて重大な出来事に立ち会っているということを肝に銘じてほしい。これらを意識しながら臨地実習をはじめとする学修に臨めば、より有意義な成果が得られることだろう。その際、看護学は人々の尊厳を守りながらいかに向き合うかを探究する、極めて特徴のある学問であること

を認識してほしい。

また、学士課程において看護学を修めることにより、看護職として多様な選択肢を持つことが可能になる。リサーチマインドを持った臨床家、研究者、次世代を育成する教育者等、看護職には幅広い活躍の道があることを念頭において、大学院進学等を含めたキャリア設計を描いてほしい。

多様な選択肢の中から自身の進む道を選んだ後においても、看護学的関心を幅広く持つことが終生求められる。例えば、臨床の場であってもリサーチマインドを絶えず持ち、あるいは研究や教育の道に進んでも、新たな看護学的発見や開発、次世代の育成や教育の改善を目指す上で、努めて常に多様な現場を意識し続けることが求められる。さらに、医療チームの間だけでなく、当事者に関わる多くの人々と積極的に関係を築くことも、必要不可欠である。

こうした姿勢を終生維持するとともに、一人の社会人として高い倫理観と教養を持たなければならない。そして看護学生の学修環境は、大学の教職員だけではなく、国民や学外の看護学教育関係者など多くの方々の協力の上に成り立っていることを自覚し、常に社会に還元することを考えてほしい。自らのワーク・ライフ・バランスを考えながら、看護学を通して社会に貢献するために、生涯にわたって精進してほしい。

○看護学教育に携わる各関係者にお願いしたいこと

看護学教育とりわけ臨地実習は、今後、今まで以上に地域医療（地域完結・循環型医療）や地域包括ケアシステムを意識し、様々な領域に関わるものとなるため、地域の関係機関等には在宅医療・訪問看護、職域の保健活動及び教育等を含め各大学の実習に協力をお願いしたい。また、上記の観点からは、保健・医療・福祉等に関わる多くの職種との協働が求められることから、卒前段階からこれらを意識した教育が実施できるよう、様々な形で協力をお願いしたい。

なお、教育に当たっては、上記「看護学生に求めたいこと」で示した内容についても考慮することをお願いしたい。

看護学教育モデル・コア・カリキュラムの概要

1. 策定における留意点

本モデル・コア・カリキュラム策定に当たっては、前項の背景や課題を踏まえ、以下の点について特に留意した。

- (1) 多様なニーズに応える看護系人材を養成する具体的な学修目標であること
- (2) 看護系人材として求められる資質・能力を明確化すること
- (3) 看護の対象となる人々の主体性を尊重する看護を実践できる人材養成を目指した「ねらい」や「学修目標」であること
- (4) 看護実践には看護の対象となる人に対する身体的、心理的、社会的視点を統合した全人的なアセスメントが不可欠であることを踏まえ、これらに必要となる看護の対象理解に必要な基本的知識（解剖生理学・病態学・薬理学等）や看護の基本となる専門基礎知識等に関する内容を充実させること
- (5) 250校を超える看護系大学での実行可能性も考慮しつつ、全ての学生が共通して修得することが求められる必須の内容を検討したこと
- (6) 保健師助産師看護師学校養成所指定規則や看護師国家試験出題基準と整合性を図ったこと
- (7) 日本看護系大学協議会の看護学教育評価検討委員会による「コアコンピテンシーに基づく看護学士課程教育の構造と内容」や、日本学術会議健康・生活科学委員会看護学分科会による「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」を、各大学がカリキュラム編成の際に併せて検討することを意識したこと
- (8) 学士課程における医療系人材養成に関して、将来的な医学教育、歯学教育及び薬学教育のモデル・コア・カリキュラムとの同時改訂や一部共通化を見据えた構成としたこと

2. 大項目について

本モデル・コア・カリキュラムは、平成23年3月に策定された「学士課程版看護実践能力と到達目標」で提示されたコアとなる看護実践能力（以下、「コアコンピテンシー」という。）を修得するために必要な学修目標を提示する。コアコンピテンシーは、学士課程で養成される看護系人材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の看護実践能力を示したものであり、これらの能力は、本モデル・コア・カリキュラムにおいて養成する人材像を示した「看護系人材として求められる基本的な資質・能力」の中に内包される。コアコンピテンシーは、「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。」とされているところ、本モデル・コア・カリキュラムでは、コアコンピテンシーを内包させつつ、看護系人材として求められる資質・能力を獲得するために必要な学士課程における具体的な学修目標を示したものである。

本モデル・コア・カリキュラムの大項目は、看護実践能力の修得における段階的な学修とプロセスを踏まえて配列し、A項目に看護系人材として求められる基本的な資質・能力を置き、B項

目以下はAの資質・能力の修得につながる学修目標となるよう構成した。また、他の医療職との比較や相互理解に資する観点から、先行する医学教育、歯学教育及び薬学教育のモデル・コア・カリキュラムの項目立てを踏まえて構成した。

ただし、これらの大項目自体が授業科目名を意味するものではなく、また、項目配列の順序が履修の順序を示すものでもない。

1) 大項目の構成について

本モデル・コア・カリキュラムでは、「○看護系人材として求められる基本的な資質・能力」において、看護者として生涯にわたり修得を求められる資質・能力を提示し、同じ項目について学士課程卒業時までには修得するレベルを「A 看護系人材（看護職）として求められる基本的な資質・能力」で示した。また、B～G項目では、それぞれA項目の資質・能力を念頭に置きながら、看護実践能力の修得に必要な学修目標を列挙した。以下、各大項目の位置付けについて概説する。

「A 看護系人材（看護職）として求められる基本的な資質・能力」では、学士課程卒業時までには修得すべき資質・能力を獲得するための基本・基盤となる知識及び概念について、学士レベルにふさわしい学修内容とその到達レベルを定めた。

「B 社会と看護学」の項目は、環境、文化及び生活と健康の関連、生活を支援するための制度に関する内容を示した。

「C 看護の対象理解に必要な基本的知識」の項目は、看護者が看護の対象となる人を理解し、看護実践においてアセスメントを行うための根拠となる知識を示した。特に、看護実践においては、対象者を全人的・統合的に捉えることが必要であるため、生活者としての側面と身体的・精神的側面を包括的に理解して看護を展開するために必要となる知識を示した。

「D 看護実践の基本となる専門基礎知識」の項目は、看護の対象となる人と看護者の二者関係において、看護者が対象のニーズに合わせた看護を展開（実践）する能力を身に付けるために必要な知識及び技術を示した。具体的には、看護を展開（実践）する際の看護者の思考プロセスと看護技術の基本、発達段階や健康の段階の特性に応じた看護実践について示すとともに、看護は、単独ではなく組織の一員として展開（実践）されるものであるため、組織における看護者の役割について示した。

「E 多様な場における看護実践に必要な基本的知識」の項目では、D項目までの看護の対象者と看護者という二者関係から、看護の展開（実践）の場を広げ、多様な場における看護実践に必要な知識を示した。

「F 臨地実習」の項目は、臨地実習が、看護の知識・技術を統合し、実践へ適用する能力を育成する特別な学修形態であることから、本モデル・コア・カリキュラムの大項目に位置付け、B～E項目までの知識・技術の統合を図るための学修の在り方や現場で行われている看護への参加の在り方を示した。

「G 看護学研究」の項目は、学士課程において養成される人材には、科学的探究ができる資質・能力や生涯にわたって研鑽し続ける姿勢を有することが求められることから、看護研究の実践を通じてこれらの基盤となる課題解決能力を修得させるため大項目として位置付けた。

2) 大項目のねらい

A 看護系人材（看護職）として求められる基本的な資質・能力

学士課程における看護系人材としての資質・能力を獲得するための学修内容とその到達レベルを定める。

B 社会と看護学

社会を形作る文化や制度と健康との関連について学び、看護学の基礎となる知識を修得する。また、社会における看護職の役割について学ぶ。

C 看護の対象理解に必要な基本的知識

人間の生活者としての側面及び生物学的に共通する人間の身体的・精神的な側面を統合して理解するために必要な知識を修得し、取り巻く様々な環境からの影響を受けて存在する人間を包括的に理解する。このような人間理解を基盤として、健康に関与するための看護の理論を学び、看護の基本を理解する。

D 看護実践の基本となる専門基礎知識

看護学を構成する概念である人間、環境、健康、看護の理解を基盤として、課題解決技法等の基本を踏まえて、看護の対象となる人のニーズに合わせた看護を展開（実践）する能力を育成する。健康の段階、発達段階に特徴づけられる対象者のニーズに応じた看護実践能力を修得するとともに、組織における看護職の役割と対象者を中心とした協働の在り方を身に付ける。

E 多様な場における看護実践に必要な基本的知識

看護を提供する場は医療機関、在宅、保健機関、福祉施設、産業・職域、学校、研究機関等多様となっている。また、グローバル化により、在日外国人に対してや諸外国での保健・医療活動等、国境を超えた看護実践の機会も増えている。これら看護が求められる多様な場を理解するとともに、看護実践を行うために必要な専門知識を身に付け、対象者の特性を加味した上で場の複雑性を認識しながら、対象者のニーズに応えるための看護実践を理解する。

F 臨地実習

臨地実習は看護の知識・技術を統合し、実践へ適用する能力を育成する教育方法のひとつである。看護系人材として求められる基本的な資質と能力を常に意識しながら多様な場、多様な人が対象となる実習に臨む。その中で知識・技術の統合を図り、看護の受け手との関係形成やチーム医療において必要な対人関係能力や倫理観を養うとともに、看護専門職としての自己の在り方を省察する能力を身に付ける。

G 看護学研究

看護学研究の成果は、看護実践の根拠として看護の対象である人々への支援に還元される。また、社会における看護の必要性を示すとともに看護を説明することを可能にする。そのため、看護学の体系を構築する基盤となり、看護学の専門性の発展に貢献する。また、看護学研究の実践を通して、より良い看護を探究する課題解決の能力を向上させる。学士課程においては、将来的

な種々の研究活動の基盤を作ることに焦点がある。

○看護系人材として求められる基本的な資質・能力

1 プロフェッショナルリズム

あらゆる発達段階、健康レベル、生活の場にある人々の健康で幸福な生活の実現に貢献することを使命とし、人々の尊厳を擁護する看護を実践し、その基盤となる看護学の発展や必要な役割の創造に寄与する。

2 看護学の知識と看護実践

多様な人々の看護に必要なかつ十分な知識を身に付け、個人・家族・集団・地域について幅広く理解し、アセスメント結果に基づく根拠ある看護を実践する。

3 根拠に基づいた課題対応能力

未知の課題に対して、自ら幅広く多様な情報を収集し、創造性の発揮と倫理的・道徳的な判断及び科学的根拠の選択によって課題解決に向けた対応につなげる。

4 コミュニケーション能力

人々の相互の関係を成立・発展させるために、人間性が豊かで温かく、人間に対する深い畏敬の念を持ち、お互いの言動の意味と考えを認知・共感し、多様な人々の生活・文化を尊重するための知識・技術・態度で支援に当たる。

5 保健・医療・福祉における協働

対象者や保健・医療・福祉や生活に関わる全ての人々と協働し、必要に応じてチームのリーダー、メンバー、コーディネーターとして役割を担う。

6 ケアの質と安全管理

人々にとって良質で安全なケアの提供に向けて、継続的にケアの質と安全を管理する。

7 社会から求められる看護の役割の拡大

多様でしかも急速に変化しつつある社会状況を認識し、地域社会や国際社会から求められる役割を果たすことにより専門職の責任を果たすとともに、必要な役割を見いだし拡大する。

8 科学的探究

人々の健康で幸福な生活の実現に貢献する基盤としての看護学研究の必要性を理解し、研究成果と看護実践への活用例を具体的に知ることを通して、看護学の知識体系の構築に

関心を向ける。

9 生涯にわたって研鑽し続ける姿勢

専門職として、看護の質の向上を目指して、連携・協働する全ての人々とともに省察し、自律的に生涯を通して最新の知識・技術を学び続ける。

A 看護系人材（看護職）として求められる基本的な資質・能力

学士課程における看護系人材としての資質・能力を獲得するための学修内容とその到達レベルを定める。

A-1 プロフェッショナリズム

あらゆる発達段階、健康レベル、生活の場にある人々の健康で幸福な生活の実現に貢献することを使命とし、人々の尊厳を擁護する看護を実践し、その基盤となる看護学の発展や必要な役割の創造に寄与することを学ぶ。

A-1-1) 看護職としての使命、役割と責務

ねらい：

人々の健康で幸福な生活の実現に貢献するという看護職としての使命、役割の発揮・創造に向けて、基盤となる知識を修得し、自分の責任と能力を認識した上で、その範囲内で責務を果たすことを学ぶ。

学修目標：

- ① 人々の健康で幸福な生活とは、人々のもつ価値観や社会的背景を踏まえて多様であることを理解し、尊重できる。
- ② 看護職に求められる様々な役割を説明できる。
- ③ 看護職の法的義務を説明できる。
- ④ 自分の責任と能力の範囲を知り、可能な役割と責務を果たすことができる。

A-1-2) 看護の基盤となる基本的人権の理解と擁護

ねらい：

看護の基盤となる人々の基本的人権を理解し擁護する必要性を学ぶ。

学修目標：

- ① 人々の基本的人権について説明できる。
- ② 看護において人々の基本的人権が擁護される状況が理解できる。
- ③ 看護において人々の基本的人権を擁護するための手段・方法が理解できる（インフォームド・コンセントとインフォームド・アセントの意義と必要性、守秘義務、個人情報の保護の方法等）。
- ④ ケアは相互作用であることを踏まえ、ケア提供者の人権も守る必要があることと状況が理解できる。
- ⑤ 自分の責任と能力の範囲内で実践する看護の根拠として、基本的人権が説明できる。

A-1-3) 看護倫理

ねらい：

看護実践における倫理の重要性、倫理に関する理論や倫理原則、思考方法を学ぶ。

学修目標：

- ① 生命、人の尊厳を尊重することができる。

- ② 看護を取り巻く倫理的課題とその背景や歴史を理解できる。
- ③ 倫理的課題を解決するための理論や倫理原則、思考方法を理解できる。

A-2 看護学の知識と看護実践

多様な人々の看護に必要なかつ十分な知識を身に付け、個人・家族・集団・地域について幅広く理解し、アセスメント結果に基づく根拠ある看護を実践することを学ぶ。

A-2-1) 学修の在り方

ねらい：

看護だけでなく、様々な情報を客観的・批判的に取捨選択して統合整理し、根拠ある看護実践に結び付けることを学ぶ。

学修目標：

- ① 看護実践の根拠として、様々な情報を客観的・批判的に整理する必要性を理解できる。
- ② 看護実践から看護学の知識を考察し表現できる。
- ③ 適切な助言等を通して主体的に学ぶ姿勢を獲得できる。
- ④ 各自の興味・関心に応じて必要な科目、プログラムを選択し、参加できる。

A-2-2) 看護実践能力

ねらい：

統合された知識、技術、態度に基づき、根拠に基づいた全人的な看護実践を学ぶ。

学修目標：

- ① 看護実践を行う上で、知識、技術、態度を統合する必要性を理解できる。
- ② 自分の責任と能力の範囲を自覚し、正確な知識、確実な技術、適切な態度を統合した看護を実践できる。
- ③ チームの一員として必要な看護に参画できる。
- ④ 看護実践能力を自己評価し、必要な学修ができる。

A-3 根拠に基づいた課題対応能力

未知の課題に対して、自ら幅広く多様な情報を収集し、創造性の発揮と倫理的・道徳的な判断及び科学的根拠の選択によって課題解決に向けた対応につなげる基盤を身に付ける。

A-3-1) 課題対応能力

ねらい：

自らの力で課題を発見し、解決に向けた対応を学ぶ。

学修目標：

- ① 必要な課題を自ら発見できる。

- ② 重要性・必要性に応じて自分に必要な課題の優先順位を決定できる。
- ③ 課題の解決に向けた対応方法を自らの力だけでなく他者と協力して見いだすことができる。

A-4 コミュニケーション能力

人々の相互の関係を成立・発展させるために、人間性が豊かで温かく、人間に対する深い畏敬の念を持ち、お互いの言動の意味と考えを認知・共感し、多様な人々の生活・文化を尊重するための知識、技術、態度で支援に当たることを学ぶ。

A-4-1) コミュニケーションと支援における相互の関係性

ねらい：

看護において、コミュニケーションが人々との相互の关系到影響することを理解し、より良い支援に向けたコミュニケーションを学ぶ。

学修目標：

- ① 看護において、コミュニケーションが人々との相互の关系到影響することを理解できる。
- ② 人々との相互の关系到成立させるために必要とされるコミュニケーション技法について説明できる。
- ③ 自分の傾向がわかり、自分の課題を意識しながらコミュニケーションをとることができる。

A-5 保健・医療・福祉における協働

対象者や、保健・医療・福祉や生活に関わる全ての人々と協働し、必要に応じてチームのリーダー、メンバー、コーディネーターとして役割を担うための基盤を学ぶ。

A-5-1) 保健・医療・福祉における協働

ねらい：

様々な人々と協働し、チームの一員として看護職に求められる役割を果たすための基盤を学ぶ。

学修目標：

- ① 保健・医療・福祉における協働の目的と意義、看護職に求められる役割を説明できる。
- ② 保健・医療・福祉における協働の実際を具体的に説明できる。
- ③ 様々な人々との協働を通して、健康上の諸課題への対応に参画できる。

A-6 ケアの質と安全の管理

人々にとって良質で安全なケアの提供に向けて、継続的にケアの質と安全を管理するための基盤を学ぶ。

A-6-1) ケアの質の保証

ねらい：

良質なケアの提供に向けて、ケアの質を管理し保証するための基盤を学ぶ。

学修目標：

- ① 良質なケアの提供に向けて、ケアの質を管理し保証していくことの必要性を理解できる。
- ② ケアの質を管理し保証していくための具体的な方法を説明できる。
- ③ ケアの質を管理し保証していくための活動に参画できる。

A-6-2) 安全性の管理**ねらい：**

日常的に起こる可能性がある医療上の事故・インシデント（誤薬、転倒・転落、院内感染、針刺し事故）等やリスクを認識し、人々にとってより安全な看護を学ぶ。

学修目標：

- ① 看護における安全性の確保のため、能力向上の必要性を説明できる。
- ② 看護における安全性の確保のための対応策を実施できる。
- ③ 看護における安全性を向上させるための活動に参画できる。
- ④ 自身の体調管理を行うとともに、知識及び技能を見極め、能力の範囲に応じて他者の支援を仰ぐことの重要性を理解できる。

A-7 社会から求められる看護の役割の拡大

多様でしかも急速に変化しつつある社会状況を認識し、地域社会、国際社会から求められる役割を果たすことにより専門職の責任を果たすとともに、必要な役割を見いだし拡大する基礎を学ぶ。

A-7-1) 看護職の活動の歴史・法的基盤**ねらい：**

社会から求められる看護職の役割、責任を検討する基盤として看護の歴史を学ぶ。

学修目標：

- ① 医療・看護の歴史、法的基盤を理解できる。
- ② 看護職の役割や活動の変遷、それに影響する事柄を理解できる。

A-7-2) 保健・医療・福祉等の多様な場における看護職の役割**ねらい：**

保健・医療・福祉等の多様な場における看護職の役割について学ぶ。

学修目標：

- ① 看護職が活躍する多様な場とそこでの役割を理解できる。
- ② 地域社会の変化、保健・医療・福祉の動向を踏まえ、今後の看護職に求められる役割や責任について考察できる。

A-7-3) 国際社会・多様な文化における看護職の役割

ねらい：

国際社会・多様な文化における看護職の役割について学ぶ。

学修目標：

- ① 国際社会における保健・医療・福祉の現状と課題について理解できる。
- ② 多様な文化背景をもつ人々の生活の支援に必要な能力を理解できる。
- ③ 国際社会における健康課題と戦略を理解し、今後の看護職に求められる役割や責任について考察できる。

A-8 科学的探究

人々の健康で幸福な生活の実現に貢献する基盤としての看護学研究の必要性を理解し、研究成果と看護実践への活用例を具体的に知ることを通して、看護学の知識体系の構築に関心を向ける。

A-8-1) 看護学における研究の必要性・意義

ねらい：

看護学における研究の必要性・意義を学ぶ。

学修目標：

- ① 実践の課題に基づき研究が開始され、研究成果が実践に還元され、実践の根拠となることを理解できる。
- ② 研究成果を根拠とする看護実践への活用例を理解できる。
- ③ 看護実践の向上、看護学における研究の必要性・意義が説明できる。

A-9 生涯にわたって研鑽し続ける姿勢

専門職として、看護の質の向上を目指して、連携・協働する全ての人々とともに省察し、自律的に生涯を通して最新の知識・技術を学び続ける基盤を身に付ける。

A-9-1) 自己研鑽の必要性と方法

ねらい：

看護専門職の自己研鑽の必要性と方法を学ぶ。

学修目標：

- ① 生涯にわたる自己研鑽の必要性を理解できる。
- ② 日々の看護実践の省察の重要性を理解できる。
- ③ 自己教育力を高める方法について理解し、個々が実施可能な方法を検討し、実践できる。

A-9-2) 看護学の専門性の発展

ねらい：

看護学の専門性の発展に資するキャリア開発の重要性を理解し、個々のキャリアパス・キャリア開発方法を学ぶ。

学修目標：

- ① キャリアパス・キャリア開発の概念について理解できる。
- ② 多様な生涯学習機会の獲得方法（実践の振り返り、自己学習、職場における継続教育、学会や専門職団体による各種研修、大学院、共同研究等）を把握し、将来的なキャリアパス・キャリア開発への活用を説明できる。

B 社会と看護学

社会を形作る文化や制度と健康との関連について学び、看護学の基礎となる知識を修得する。また、社会における看護職の役割について学ぶ。

B-1 人々の暮らしを支える地域や文化

ねらい：

人々の暮らしに影響する地域特性に関連する文化的・社会的背景を理解するために必要な基礎的知識や考え方について学ぶ。

学修目標：

- ① 地域の人々の生活、文化、環境、社会経済構造等、地域の特性を捉える方法について説明できる。
- ② 地域の保健・医療・福祉制度、健康に関する情報、指標について説明できる。

B-2 社会システムと健康

B-2-1) 健康の概念

ねらい：

健康の定義や健康に関連する概念について学ぶ。

学修目標：

- ① 健康の定義について説明できる。
- ② 健康に関連する主要な概念について説明できる。
- ③ 健康行動を理解するための基礎となる理論について説明できる。
- ④ 健康の社会的決定要因について説明できる。
- ⑤ 多様な健康状態にある人に応じた健康の捉え方の重要性について理解できる。
- ⑥ 予防の概念について説明できる。
- ⑦ 疾病や障害の遺伝的要因と環境的要因について説明できる。

B-2-2) 環境と健康

ねらい：

人々の暮らしを取り巻く環境について、現状や課題と健康への関連について学ぶ。

学修目標：

- ① 環境（社会・文化的環境、物理・化学・生物的環境、政治・経済的環境）について説明できる。
- ② 環境の現状や課題、環境と健康・生活との関連について説明できる。
- ③ 薬物や放射線が健康・生活に与える影響について説明できる。
- ④ 健康を支援するために環境に働きかけていく必要性について説明できる。
- ⑤ 災害が健康・生活に与える影響について説明できる。
- ⑥ 遺伝的・性的多様性を踏まえた上で、環境と健康・生活との関連について理解できる。

B-2-3) 生活・ライフスタイルと健康との関連

ねらい：

多様な生活・ライフスタイルをもつ人を理解し、その人にとって健康な生活の在り方を考えるための基礎となる生活と健康との関連について学ぶ。また、人がより良い健康行動をとることができるよう支援するために必要な行動科学・社会科学に関連する知識について学ぶ。

学修目標：

- ① ライフスタイルの背景にある文化を理解し、多様なライフスタイルを理解できる。
- ② 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠と健康との関連について説明できる。
- ③ ストレスの原因と健康との関連について説明できる。
- ④ 嗜癖（喫煙、飲酒、ギャンブル等）と健康との関連について説明できる。
- ⑤ 生活習慣に関連付けた健康の概念や政策（プライマリ・ヘルス・ケア、ヘルスプロモーション、国民健康づくり運動）について説明できる。
- ⑥ 個人のライフスタイルについて健康の側面からアセスメントする重要性について説明できる。
- ⑦ 主な社会資源と人々の暮らしや健康との関連について説明できる。
- ⑧ 人の行動変容支援に必要な基礎理論（心理学、行動科学）について理解できる。

B-2-4) 地域ケアシステム

ねらい：

個人・家族が暮らす地域に存在する社会資源、グループ、組織について理解し、人々の健康な生活のための地域のケアシステムやネットワークの構築の必要性について学ぶ。

学修目標：

- ① 地域の資源や様々なグループ、組織の活動について人々の暮らしと関連付けて説明できる。
- ② 人々に必要な地域のケアシステムやネットワークについて、関連機関や多職種と連携・協働し構築する必要性について説明できる。

B-2-5) 社会の動向と保健・医療・福祉制度

ねらい：

看護を取り巻く社会の動向や特性について学ぶ。健康と生活の支援に必要な保健・医療・福祉制度について学ぶ。

学修目標：

- ① 社会の動向や特性を説明できる。
- ② 日本における社会保障制度の変遷と特徴について説明できる。
- ③ 社会保障制度の種類（社会保険、公的扶助、社会福祉、公衆衛生、医療等）について説明できる。
- ④ 社会保険の種類（医療保険、年金保険、労災保険、雇用保険、介護保険）について説明できる。
- ⑤ 公衆衛生及び医療の主要な関連法規（地域保健法、感染症法、健康増進法、学校保健安全法、労働安

全衛生法、医療法等)について説明できる。

- ⑥ 保健・医療・福祉における課題(生活習慣病、母子保健、児童福祉、学校保健、成人保健、産業保健、高齢者の保健・医療・福祉制度、認知症、障害児・者施策、精神保健、歯科保健、感染症、がん、難病等)の動向と対策について説明できる。

B-2-6) 疫学・保健統計

ねらい:

根拠に基づいた看護を実践するための基礎となる疫学と保健統計について学ぶ。

学修目標:

- ① 人口統計(人口静態、人口動態)、疾病構造、保健・医療・福祉に関する基本的統計や指標について説明できる。
- ② 健康障害と相対リスクについて説明できる。
- ③ 疫学的因果関係の推定について説明できる。
- ④ 情報リテラシーについて説明できる。
- ⑤ 統計資料をデータベースや文献・図書から検索し活用できる。

B-3 社会における看護職の役割と責任

B-3-1) 看護職の法的位置付け

ねらい:

看護職の法的位置付けについて学ぶ。

学修目標:

- ① 看護職を規定する法律や関連法規(保健師助産師看護師法、看護師等の人材確保の促進に関する法律等)について説明できる。
- ② 看護の動向とそれに関わる制度や法規(特定行為、訪問看護、資格認定制度等)について理解できる。
- ③ 看護職と連携する主な職種(医師法、医療関係職に関する法律、各福祉士に関する法律)の特徴について説明できる。

B-3-2) 看護における倫理

B-3-2)-(1) 倫理規範と実践

ねらい:

保健・医療・福祉における、倫理に関する知識と生命・人の尊厳について理解する。

学修目標:

- ① 生命倫理、医療倫理、臨床倫理等の関連領域の倫理の変遷を理解できる。
- ② 医療・看護における倫理に関する規範・原則や指針(倫理の原則、倫理指針、看護者の倫理綱領、ヘルシンキ宣言、ベルモントレポート、ニュルンベルク綱領、リスボン宣言、世界人権宣言等)について説明できる。

- ③ 医療の進歩に伴う倫理的課題の動向について説明できる。
- ④ 医療や看護の現場における倫理的課題と調整方法について説明できる。

B-3-2)-(2) 保健・医療・福祉における個人情報

ねらい：

保健・医療・福祉における個人情報について、倫理的配慮の下に取扱いができる。

学修目標：

- ① 保健・医療・福祉における個人情報の取扱いとセキュリティについて説明できる。
- ② 個人情報保護や守秘義務に関する法規について説明できる。
- ③ 個人情報保護や守秘義務を遵守することができる。
- ④ 多職種間での情報共有時の配慮ができる。
- ⑤ 情報の開示に関する法的根拠と注意点を説明できる。

B-3-3) 国際社会と看護

ねらい：

国際社会における保健・医療・福祉の現状と課題について学ぶ。

学修目標：

- ① 国際社会の保健・医療・福祉における現状と課題について説明できる。
- ② 国際的視野で、看護の対象となる人への配慮について説明できる。
- ③ 日本の保健・医療・福祉の特徴を理解し、国際社会における看護の役割と貢献について考えることができる。

C 看護の対象理解に必要な基本的知識

人間の生活者としての側面及び生物学的に共通する人間の身体的・精神的な側面を統合して理解するために必要な知識を修得し、取り巻く様々な環境からの影響を受けて存在する人間を包括的に理解する。このような人間理解を基盤として、健康に関与するための看護の理論を学び、看護の基本を理解する。

C-1 看護学に基づいた基本的な考え方

C-1-1) 看護の本質

ねらい：

看護とは何かを学ぶ。

学修目標：

- ① 看護の定義について説明できる。
- ② 看護の目的について説明できる。
- ③ 看護理論の役割や特定の理論の特徴について説明できる。

C-1-2) ケア概念とケアにおける看護学との関連

ねらい：

ケア概念とケアにおける看護学の位置付けについて学ぶ。

学修目標：

- ① ケア概念について説明できる。
- ② 保健・医療・福祉に関わる専門職について説明できる。
- ③ ケアに関わる学問である看護学の位置付けについて説明できる。

C-1-3) 看護の観点から捉える人間

ねらい：

看護学を構成する概念について理解し、看護の観点に立った人間の捉え方を学ぶ。

学修目標：

- ① 看護学の主要な概念を説明できる。
- ② 看護理論や看護現象を理解するための諸理論・概念を活用して人間について統合的に捉え説明できる。

C-1-4) 看護過程

ねらい：

看護過程の一連の流れについて知識として理解し、実践に活用するための方法を学ぶ。

学修目標：

- ① 看護過程とは何かについて説明できる。
- ② 対象理解のための情報収集について説明できる。
- ③ 収集した情報を科学的根拠に基づいてアセスメントする方法を説明できる。

- ④ 対象者のより良い健康状態を目指すために必要な専門知識の活用を説明できる。
- ⑤ 看護ニーズを明確化し、優先順位を決定する方法を説明できる。
- ⑥ 看護目標を設定し、具体的に計画立案・実施する方法を説明できる。
- ⑦ 実施した看護を評価する方法を説明できる。

C-2 生活者としての人間理解

毎日の生活は、様々な人や環境との関わりを通して営まれており、生活の在り方がその人らしさを際立たせていく。生活者としての成長・発達の課題を理解することを通して生活を支援する看護の視点を学ぶ。

C-2-1) 人間にとっての生活

ねらい：

人の生活行動と健康状態とのつながりを統合して捉えるための知識を学び、看護実践が人の生活の変化に対応して展開されることの理解を深める。

学修目標：

C-2-1)-(1) 生活行動の動機

- ① 人間の基本的欲求について説明できる。
- ② 生活における習慣、生きがい、信仰活動について理解できる。

C-2-1)-(2) 生活行動と生体機能

- ① 食生活の成り立ち、食行動に影響を与える要因を理解し、健康にとって食の持つ意味を理解できる。
- ② 食行動に関係する消化管と消化腺の構造と機能を説明できる。
- ③ 栄養とエネルギー代謝を説明できる。
- ④ 糖質、脂質、タンパク質、ビタミン、ミネラル等の物質代謝を概説できる。
- ⑤ 血糖の調節機構を説明できる。
- ⑥ 排せつ習慣、排せつ様式等、健康にとって排せつの持つ意味を理解できる。
- ⑦ 排せつに関わる消化管、腎臓と尿路の構造と機能を説明できる。
- ⑧ 皮膚の構造と機能を説明できる。
- ⑨ 清潔行動、清潔に対する認識等、健康にとって清潔の持つ意味を理解できる。
- ⑩ 衣生活に関わる行動と意味について理解できる。
- ⑪ 生体リズム、活動と休息のバランス、運動習慣、睡眠パターン等、健康にとっての活動と休息の意味を理解できる。
- ⑫ 生活行動に必要な骨と骨格筋、神経系の連携による運動のメカニズムを説明できる。
- ⑬ 骨、軟骨、関節、靭帯、筋肉の構造と機能を説明できる。
- ⑭ 生活における性と生殖について理解できる。
- ⑮ 男女の生殖器の構造と機能を説明できる。
- ⑯ 性周期と加齢に伴う生殖機能の変化について説明できる。

- ⑰ 生活における仕事と余暇について理解できる。
- ⑱ コミュニケーション（言語的・非言語的）の相互作用について理解できる。
- ⑲ 生活の中の学習行動について理解できる。
- ⑳ 生活における精神の健康について理解できる。
- ㉑ 外部から五感（視覚・聴覚・触覚・嗅覚・味覚）を通して得られた感情について理解できる。
- ㉒ 各生活行動を統合して対象者の生活について理解できる。

C-2-1)-(3) 生活者としての多様性

- ① 多様な性の在り方について理解できる。
- ② 固有な生活の中で形成される心や人格の関係を理解できる。
- ③ 人間の成長・発達に伴う生活行動・コミュニケーション・情緒・社会的役割の変化を理解できる。
- ④ 地域や家族等、固有に受け継がれる生活習慣の多様性について理解できる。
- ⑤ 個の特性に応じて生活することの重要性を理解できる。

C-2-2) 個人と家族

- ① 個人と家族の発達課題を理解できる。
- ② 夫婦関係が形成される過程について理解できる。
- ③ 子どもが生まれ、家族が形成される過程を理解できる。
- ④ 家族のそれぞれの構成員が家庭生活を営む上でどのように機能しているかを理解できる。
- ⑤ 子どもを産み育てる家族の機能を理解できる。
- ⑥ 家族のセルフケア機能を理解できる。
- ⑦ 家族の社会化機能を理解できる。
- ⑧ 経済的側面が家族に与える影響を理解できる。
- ⑨ 家族をシステムとして理解し家族介入の基本を理解できる。

C-2-3) 生活環境としての場

- ① 生活の場としての地域・社会の意味を説明できる。
- ② 生活とは何か、生活と環境や文化との関係を説明できる。

C-2-4) 地域社会における生活者

- ① 地域社会の文化、慣習が生活に及ぼす影響について説明できる。
- ② 地域社会において他者への依存と自立のバランスが生活に及ぼす影響について理解できる。
- ③ 死の概念、個人や家族にとっての死及び看取りの意味を理解できる。

C-3 生物学的に共通する身体的・精神的な側面の人間理解

身体的・精神的側面から人間を理解するために必要な体の仕組み及び機能を学ぶ。これらは、全て看護

実践において臨床推論の根拠として活用し、知識を統合して全人的にアセスメントするために活用されるものである。

C-3-1) 細胞と組織

ねらい：

生命体の最小単位である細胞の成り立ちや遺伝子、器官を構成する組織に関する基本事項を学ぶ。

学修目標：

C-3-1)-(1) ゲノムと遺伝子、細胞

- ① ゲノムと染色体と遺伝子、遺伝の基本的機序を説明できる。
- ② 細胞周期と細胞分裂を説明できる。
- ③ 細胞の構造を説明できる。

C-3-1)-(2) 組織

- ① 人体を構成する4つの組織（上皮組織、支持組織、筋組織、神経組織）を説明できる。

C-3-2) 生命維持と生体機能の調節

ねらい：

生命維持のための生体機能の基本的事項を学ぶ。

学修目標：

C-3-2)-(1) ホメオスタシス

- ① 体液の量と組成を説明できる。
- ② 体液の調節（体液量、電解質バランス、浸透圧）を説明できる。
- ③ 酸塩基平衡の調節機構を説明できる。
- ④ 体温の調節機構を説明できる。

C-3-2)-(2) 呼吸器系

- ① 気道の構造と機能を説明できる。
- ② 肺の構造と機能（呼吸の機序とその調節系を含む）を説明できる。

C-3-2)-(3) 循環器系と血液

- ① 心・血管系、リンパ系の構造と機能を説明できる。
- ② 血圧の調節機構を説明できる。
- ③ 血液の成分と機能を説明できる。
- ④ 造血器と造血機能を説明できる。
- ⑤ 止血と血液凝固・線溶系を説明できる。
- ⑥ 血液型（ABO式、Rh式）を説明できる。

C-3-2)-(4) 免疫系

- ① 免疫応答を説明できる。
- ② 自然免疫と獲得免疫を説明できる。
- ③ 液性免疫と細胞性免疫を説明できる。

C-3-2)-(5) 体内・外の情報伝達と調節機構（神経系、感覚器系、内分泌系）

- ① 脳と脊髄の基本的構造と機能を説明できる。
- ② 末梢神経系の機能的分類（体性神経と自律神経）を説明できる。
- ③ 体性感覚（皮膚感覚と深部感覚）を説明できる。
- ④ 視覚器、聴覚・平衡覚器、嗅覚器、味覚器の構造と機能を説明できる。
- ⑤ 各内分泌系の構造と機能、調節機構を説明できる。
- ⑥ 主なホルモンの特徴と生理作用を説明できる。
- ⑦ ネガティブフィードバックを説明できる。
- ⑧ ストレス反応について説明できる。

C-3-3) 生命誕生、成長・発達と加齢、ヒトの死

ねらい：

妊娠から胎児の発育、生命誕生、人間の成長・発達の過程、加齢の影響、生物学的な死に関する基本的事項を学ぶ。

学修目標：

C-3-3)-(1) 妊娠・分娩・産褥

- ① 受精から細胞分裂、器官形成の過程について説明できる。
- ② 妊娠週数に応じた母体の心身の変化・特徴について説明できる。
- ③ 妊娠週数に応じた胎児の成長・発達について説明できる。
- ④ 胎児の循環・呼吸の生理的特徴と出生直後の変化を説明できる。
- ⑤ 出産の機序について説明できる。
- ⑥ 分娩経過に応じた母体の心身の変化・特徴について説明できる。
- ⑦ 産褥期の母体の心身の変化・特徴について説明できる。

C-3-3)-(2) 成長・加齢による変化

- ① 新生児の身体・生理的特徴を説明できる。
- ② 小児期における身体・生理的特徴、精神・運動・社会的発達を説明できる。
- ③ 思春期・成人期における身体的・心理的・社会的変化を説明できる。
- ④ 加齢（更年期を含む）に伴う身体的・心理的・社会的変化を説明できる。

C-3-3)-(3) ヒトの死

- ① 生物学的な死の概念と定義を説明できる。
- ② 植物状態と脳死の違いを説明できる。
- ③ ヒトにとっての死について説明できる。

C-4 疾病と回復過程の理解

疾病の成り立ちを学び、対象理解を深めることにつなげる。また、回復を促す看護につなげるための根拠となる知識を学ぶ。

C-4-1) 病態の成り立ちと回復過程

ねらい：

正常な状態から病態への移行と回復過程について学び、看護につなげる。

学修目標：

C-4-1)-(1) 細胞障害・変性と細胞死

- ① 萎縮、変性、肥大、細胞死（ネクローシスとアポトーシス）を説明できる。
- ② 細胞障害・変性と細胞死の病因を概説できる。
- ③ 組織の形態的変化の特徴を説明できる。
- ④ 細胞の寿命、DNA 損傷・修復を説明できる。

C-4-1)-(2) 修復と再生

- ① 修復と再生を説明できる。
- ② 創傷治癒の過程を説明できる。

C-4-2) 基本的な病因と病態

ねらい：

対象理解に必要な病因と生体反応に関する基本事項を学び、看護につなげる。

学修目標：

C-4-2)-(1) 遺伝的多様性と疾病

- ① ゲノムの多様性に基づく個体の多様性について概説できる。
- ② 主な遺伝性疾患（単一遺伝子疾患、染色体異常、多因子疾患）を説明できる。

C-4-2)-(2) 栄養・代謝障害

- ① 糖代謝異常の病因・病態を説明できる。
- ② タンパク質・アミノ酸代謝異常の病因・病態を説明できる。
- ③ 脂質代謝異常の病因・病態を説明できる。
- ④ 核酸・ヌクレオチド代謝異常の病因・病態を説明できる。

- ⑤ 無機質代謝異常の病因・病態を説明できる。

C-4-2)-(3) 循環障害

- ① 血行障害（虚血、充血、うっ血、出血）の違いとそれぞれの病因・病態を説明できる。
② 血栓症・塞栓症・梗塞の病因・病態を説明できる。

C-4-2)-(4) 炎症

- ① 炎症の分類、組織の形態学的変化と経時的変化（局所変化と全身的变化）を説明できる。
② 感染症による炎症性変化を説明できる。

C-4-2)-(5) 腫瘍

- ① 腫瘍の病因を説明できる。
② 良性腫瘍と悪性腫瘍の異同を説明できる。
③ 腫瘍の分類、分化度、グレード、ステージを説明できる。
④ 腫瘍の浸潤・転移について説明できる。

C-4-2)-(6) 感染

- ① 感染の成立と予防を説明できる。
② ウイルス、細菌、真菌、原虫、寄生虫、プリオンを説明できる。
③ 薬剤耐性（多剤耐性）を説明できる。

C-5 健康障害や治療に伴う人間の身体的・精神的反応の理解

主要な健康障害とその診断、治療に関する知識を学び、健康障害や検査、治療に伴う人間の身体的・精神的反応を理解し、看護につなげる。

C-5-1) 病（やまい）に対する人間の反応

ねらい：

病（やまい）を患う人の身体的・精神的状態を全体的に理解し、看護につなげる。

学修目標：

- ① 病に対する人間の身体的・精神的反応を全体的に理解できる。
② 主要な症状（意識障害、けいれん、吐血・喀血、胸痛、乏尿・無尿・頻尿、疼痛（慢性の痛みを含む）等）と症状のマネジメントを理解できる。

C-5-2) 疾病の診断に用いる検査と治療

ねらい：

疾病の診断に用いる検査・治療に関する基本事項を学び、検査・治療を受ける人の看護につなげる。

学修目標：

- ① 基本的な検体検査、生体機能検査、画像検査、内視鏡検査、心理・精神機能検査を説明できる。
- ② 薬物治療を概説できる。
- ③ 手術治療を概説できる。
- ④ 放射線治療を概説できる。
- ⑤ 食事療法を概説できる。
- ⑥ リハビリテーションを概説できる。
- ⑦ 輸血・輸液を概説できる。
- ⑧ 人工臓器、透析、臓器移植・再生医療を概説できる。
- ⑨ 精神療法を概説できる。
- ⑩ 代替療法のエビデンスと位置付けを説明できる。

C-5-3) 主な健康障害と人間の反応

ねらい：

主要な健康障害に関する知識を学び、健康障害に対する人間の反応を理解し、観察、診療の補助、生活援助、患者・家族教育等、看護の重要な機能に結び付けられるようにする。後出のD看護実践の基本となる専門基礎知識に示すねらいを達成するために以下の学修目標を置く。

学修目標：

C-5-3)-(1) 循環器系の健康障害と人間の反応

- ① 循環器系の健康障害と人間の反応について概説できる。
心不全、虚血性心疾患、主な不整脈、主な弁膜症、心筋・心膜疾患、主な先天性心疾患、動脈疾患、静脈疾患、栓滅症候群、血圧異常、ショック、チアノーゼ等

C-5-3)-(2) 血液・造血器系の健康障害と人間の反応

- ① 血液・造血器系の健康障害と人間の反応について概説できる。
貧血、白血球減少症、白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、出血性疾患等

C-5-3)-(3) 呼吸器系の健康障害と人間の反応

- ① 呼吸器系の健康障害と人間の反応について概説できる。
咳嗽・喀痰、呼吸不全、呼吸器感染症、閉塞性・拘束性障害を来す肺疾患、肺循環障害、気胸、腫瘍等

C-5-3)-(4) 消化器系の健康障害と人間の反応

- ① 消化器系の健康障害と人間の反応について概説できる。
主な口腔・咽頭の疾患、う歯、歯周病、嚥下障害、嘔気・嘔吐、主な消化管疾患、腹痛・腹部膨満、イレウス、排便障害、下血・黄疸、主な肝臓・胆嚢・膵臓疾患、腹壁・腹膜・横隔膜の疾患、先天性

消化器疾患等

G-5-3)-(5) 内分泌・栄養・代謝系の健康障害と人間の反応

- ① 内分泌・栄養・代謝系の健康障害と人間の反応について概説できる。
- 主な間脳・下垂体疾患、主な甲状腺疾患、主な副甲状腺（上皮小体）疾患、主な副腎皮質・髄質疾患、内分泌系の腫瘍、メタボリックシンドローム、肥満症、糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症、痛風、ビタミン欠乏症等

G-5-3)-(6) 水電解質・酸塩基平衡系の健康障害と人間の反応

- ① 水電解質・酸塩基平衡系の健康障害と人間の反応について概説できる。
- 浮腫・脱水、電解質の異常、アシドーシス・アルカローシス等

G-5-3)-(7) 泌尿器系、生殖器系の健康障害と人間の反応

- ① 泌尿器系、生殖器系の健康障害と人間の反応について概説できる。
- 主な上部尿路疾患、主な下部尿路疾患、主な排尿障害、女性生殖器の疾患、乳腺の疾患、男性生殖器の疾患、生殖機能障害、性感染症、性分化疾患等

G-5-3)-(8) 免疫系、感染防御系の健康障害と人間の反応

- ① 免疫系、感染防御系の健康障害と人間の反応について概説できる。
- 自己免疫疾患、アレルギー性疾患、免疫不全症、主なウイルス感染症、主な細菌感染症、主なマイコプラズマ、クラミジア、リケッチア感染症、主な真菌感染症、寄生虫症、医療関連感染、日和見感染、敗血症等

G-5-3)-(9) 感覚器・神経・運動器系の健康障害と人間の反応

- ① 感覚器・神経・運動器系の健康障害と人間の反応について概説できる。
- 視覚障害、聴覚・平衡機能障害、嗅覚障害、味覚障害、皮膚障害、主な脳脊髄疾患、頭痛、運動の異常（麻痺・失調）、言語障害、認知症、主な末梢神経疾患、主な骨・関節・骨髄疾患等

G-5-3)-(10) 精神・心身の健康障害と人間の反応

- ① 精神・心身の健康障害と人間の反応について概説できる。
- 統合失調症、気分（感情）障害、自律神経失調症、神経症性障害、ストレス関連障害、食行動・摂食障害、睡眠障害、小児・青年期の精神・心身の医学的疾患、成人・老年期の人格・行動障害、性同一性障害、産後うつ、様々な依存症等

G-5-3)-(11) 小児特有の健康障害と人間の反応

- ① 小児特有の健康障害と人間の反応について概説できる。

発育不全、先天性疾患、脳性麻痺、発達障害、児童虐待等

C-5-3)-(12) 物理・化学的因子による健康障害と人間の反応

① 物理・化学的因子による健康障害と人間の反応について概説できる。

食中毒、主な中毒、高温による障害、寒冷による障害、熱傷、外傷、褥瘡等

C-5-4) 薬物や放射線による人間の反応

C-5-4)-(1) 薬物及び薬物投与による人間の反応

ねらい：

的確な薬物療法を行うために必要な基本的な考え方（薬理作用、有害事象、与薬時の注意事項）と看護援助を学ぶ。

学修目標：

- ① 薬物の作用点（受容体、イオンチャネル、酵素、トランスポーター）を説明できる。
- ② 薬理作用を規定する要因（用量と反応、親和性等）や薬物動態（吸収、分布、代謝、排せつ）を説明できる。
- ③ 薬物の蓄積、耐性、依存、習慣性や嗜癖を説明できる。
- ④ 薬物相互作用とポリファーマシーについて概説できる。
- ⑤ 薬物の投与方法（経口、舌下、皮膚、粘膜、直腸、注射、吸入、点眼、点鼻等）の違いによる特徴と看護援助を説明できる。
- ⑥ 小児期、周産期、老年期、臓器障害、精神・心身の障害時における薬物投与の注意点と看護援助を説明できる。
- ⑦ 主な治療薬（末梢神経系に作用する薬、中枢神経系に作用する薬、循環器系に作用する薬、血液に作用する薬、呼吸器系に作用する薬、消化器系に作用する薬、内分泌・代謝系に作用する薬、腎・尿路系に作用する薬、感覚器系に作用する薬、生殖器系に作用する薬、免疫系に作用する薬、予防接種、抗感染症薬、消毒薬、抗アレルギー薬、抗炎症薬、抗腫瘍薬、分子標的薬、医療用麻薬、麻酔薬、主な和漢薬（漢方薬）の作用、機序、適応、有害事象及び看護援助を説明できる。
- ⑧ 薬物の有効性や安全性とゲノムの多様性との関係を概説できる。
- ⑨ 薬物管理の基本的知識と注意事項を説明できる。
- ⑩ 薬害について概説できる。
- ⑪ 薬剤の職業性ばく露について説明できる。

C-5-4)-(2) 放射線の医療利用による人間の反応

ねらい：

放射線の医療利用（放射線診断、放射線治療、輸血用の血液に対する放射線照射等）、人間への放射線の作用と健康への影響・リスク、放射線利用の際の医療者の被ばく防護対策を学ぶ。

学修目標：

- ① 放射線診断、放射線治療の意義を説明できる。
- ② 放射線の人体への作用機序を説明できる。
- ③ 放射線の健康影響・リスクと被ばく線量との関係を説明できる。
- ④ 放射線診断に伴う有害事象（造影剤の副作用等）を説明できる。
- ⑤ 放射線診断に伴うリスクと看護について説明できる。
- ⑥ 放射線治療に伴う有害事象（副作用）とその看護について説明できる。
- ⑦ 医療者自身の被ばく防護方を説明できる。
- ⑧ 放射線被ばくに対する不安を理解し、関係職種とともに適切に対応できる。

D 看護実践の基本となる専門基礎知識

看護学を構成する概念である人間、環境、健康、看護の理解を基盤として、課題解決技法等の基本を踏まえて、看護の対象となる人のニーズに合わせた看護を展開（実践）する能力を育成する。健康の段階、発達段階に特徴づけられる対象者のニーズに応じた看護実践能力を修得するとともに、組織における看護職の役割と対象者を中心とした協働の在り方を身に付ける。

D-1 看護過程展開の基本

D-1-1) 看護の基礎となる対人関係の形成

ねらい：

看護の対象となる人との関係を形成する意義と方法を学ぶ。

学修目標：

- ① 看護の目的意識をもって対象者に関心を寄せることができる。
- ② 言語表現・非言語表現を用いた対象者との相互作用を通して関係を形成することができる。
- ③ 対象者の様々な特性や多様性に応じた関係を形成することができる。

D-1-2) 多面的なアセスメントと対象者の経験や望み（意向）に沿ったニーズ把握

ねらい：

対象者の多様な情報（生活者としての側面、生物学的に共通する身体的・精神的な側面、環境との関係の側面、成長・発達の側面）を収集し、看護の視点から統合して対象者の経験や望み（意向）を共有しながらアセスメントする方法を学ぶ。

学修目標：

- ① 対象者の状況に応じて看護に必要な情報を収集できる。
- ② 得られた情報を系統的・継続的に整理し、アセスメントできる。
- ③ アセスメントに基づき対象者の全体像を描くことができる。
- ④ 対象者（状況に応じて対象者と家族）の経験してきたことや望み（意向）を共有しニーズの把握につなげることができる。
- ⑤ 全体像を描きながら対象者のニーズを見いだすとともに優先順位を決定できる。

D-1-3) 計画立案・実施

ねらい：

アセスメントに基づく個別性のある看護計画の立案と、計画に基づいた看護実践の方法を学ぶ。

学修目標：

- ① 看護の視点から見いだされた対象者のニーズに対応する目標を示すことができる。
- ② 目標を遂げるための要件を示し、看護計画を立案できる。
- ③ 目標・要件に応じた評価日を設定して示すことができる。

- ④ 基本的な看護技術を対象者のニーズに合わせて個別の看護実践に応用できる。
- ⑤ 対象者がより良い方法を選択する過程を支えることができる。
- ⑥ 対象者（状況に応じて対象者と家族）の経験や望み（意向）、強み（ストレングス）、ウェルネスを治療方法の選択や生活と関連付けて考えることができる。

D-1-4) 実施した看護の評価

ねらい：

看護過程全体を振り返ることによる、実施した看護の成果に対する評価を学ぶ。

学修目標：

- ① 実施した看護を評価する意義を理解できる。
- ② 実施した看護を評価できる。
- ③ 評価の基準に基づき、目標の達成状況を確実に評価できる。
- ④ 評価に基づき、看護計画を修正できる。
- ⑤ 実施した看護の振り返りを通して、自らの看護の特徴を理解し、学修課題の明確化と実践の修正ができる。

D-2 基本的な看護技術

D-2-1) 看護技術の本質

ねらい：

看護技術は、看護の専門知識に基づいて、看護の対象となる人の安全・安楽・自立を目指した行為であることを学ぶ。

学修目標：

- ① 看護の行為としての看護技術の目的・特徴について説明できる。
- ② 対象者の安全・安楽・自立を目指した行為であることを説明できる。
- ③ 看護技術を評価する方法を説明できる。

D-2-2) 看護実践に共通する看護基本技術

ねらい：

看護実践に共通する基本的な技術を修得する。

学修目標：

D-2-2)-(1) 観察・アセスメント

- ① 看護の視点で対象者を観察することができる。
- ② フィジカルアセスメントができる。
- ③ 基本的な生活行動の観点から対象者をアセスメントできる。
- ④ 収集した情報を統合して健康状態をアセスメントできる。
- ⑤ 対象者を取り巻く社会環境をアセスメントできる。

- ⑥ 生活者としての側面と生物学的に共通する身体的・精神的な側面の両側面を統合して人間を捉えることができる。
- ⑦ 家族の機能の側面から家族をアセスメントできる。
- ⑧ 精神機能のアセスメントができる。

D-2-2)-(2) 安全を守る看護技術

- ① 安全な療養環境について説明できる。
- ② 感染予防ができる。

D-2-2)-(3) 安楽を図る看護技術

- ① 基本体位を理解し、安楽を図ることができる。
- ② 精神的安寧を保つ工夫ができる。
- ③ リラクゼーション技術を修得する。

D-2-2)-(4) コミュニケーション技術

- ① 看護におけるコミュニケーション技術を修得する。

D-2-3) 日常生活の援助技術

ねらい：

安全で快適な療養生活を支援するための基本的な看護技術を学ぶ。

学修目標：

- ① 環境調整技術を修得する。
- ② 食事援助技術を修得する。
- ③ 排せつ援助技術を修得する。
- ④ 活動・休息援助技術を修得する。
- ⑤ 清潔・衣生活援助技術を修得する。
- ⑥ 呼吸・循環を整える技術を修得する。

D-2-4) 診断・治療に伴う援助技術

ねらい：

診断・治療の場面において、安全・安楽に受療できるための基本的な看護技術を学ぶ。

学修目標：

- ① 検査に伴う援助技術を修得する。
- ② 創傷管理技術を修得する。
- ③ 与薬の技術を修得する。
- ④ 救命救急処置技術を修得する。

- ⑤ 症状・生体危機管理技術を修得する。

D-3 発達段階に特徴づけられる看護実践

D-3-1) 生殖年齢・周産期にある人々に対する看護実践

ねらい：

リプロダクティブ・ヘルス/ライツの視点から、性と生殖の特徴を踏まえた健康を支えるための看護実践を学ぶ。特に、周産期にある人は、身体的・心理的・社会的変化や家族の変化への適応を求められる。これらの特性を踏まえて、妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期における対象者や家族に対する看護実践を学ぶ。

学修目標：

- ① 母性看護学の諸概念を理解できる。
- ② 女性のライフサイクル各期の健康課題を理解し、看護を説明できる。
- ③ 性の多様性を理解し、アセスメントできる。
- ④ 妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期の身体的・心理的・社会的特性と生理的变化について理解し、アセスメントできる。
- ⑤ 妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期にある対象者のヘルスプロモーションを理解し、看護を実践できる。
- ⑥ 妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期の異常について、そのメカニズムと対象者に及ぼす影響を理解し、安全・安楽のための看護を説明できる。
- ⑦ 人々のリプロダクティブ・ヘルス/ライツに関する社会問題を理解し、対象者の社会生活を支える看護を説明できる。
- ⑧ 母子の健康生活について理解し、それを支える産後ケアや育児支援、母子保健のシステムについて説明できる。
- ⑨ 周産期の家族が抱える親子の愛着、絆の形成と役割発達等の発達課題と家族に及ぼす影響を理解し、家族の発達を支える看護を説明できる。
- ⑩ 家族の特徴を踏まえ、新しく形成される家族を支えるための看護を理解し、多職種との連携・協働が理解できる。

D-3-2) 小児期にある人々に対する看護実践

ねらい：

小児期は、新生児期から乳幼児期、学童・思春期、更に青年期に至るまでの目覚ましい成長・発達段階にある。家族との愛着形成を基盤に、自己概念の形成、セルフケア獲得、社会生活への適応等の発達を遂げることが理解し、子どもと家族の健康習慣の形成、健康状態に応じた養育や生活の調整、安全・安楽の保持等により、子どもが自分らしい生活を実現できるよう看護実践を学ぶ。

学修目標：

- ① 子どもの権利擁護の重要性を理解し、看護を実践できる。

- ② 子どもの成長・発達に関してアセスメントできる。
- ③ 成長・発達段階に適した看護実践の方法を見いだすとともに、セルフケア獲得等の成長・発達そのものを家族とともに支える看護を実践できる。
- ④ 子どもの成長・発達と健康上の課題を統合するとともに、病院や家庭、学校等の場に応じた対象者のニーズを捉えて看護を説明できる。
- ⑤ 病気や入院生活が子どもに及ぼす影響を理解し、苦痛の緩和、安全・安楽の保持を基本とする看護を説明できる。
- ⑥ 子どもに特有な看護技術を理解し、対象者に適した方法で実践することについて説明できる。
- ⑦ 様々な病期・症状・治療に応じた子ども（医療的ケア児を含む）の特徴を理解し、必要な看護を説明できる。
- ⑧ 発達段階によって生じやすい小児期特有の健康問題の特徴と必要な看護について説明できる。
- ⑨ 子どもの病気や入院生活が家族に及ぼす影響を理解し、病状や発達段階、家族の特性に応じて家族全体への看護を説明できる。
- ⑩ 虐待等、特別な状況にある子どもや家族、社会の特徴を理解し、必要な看護を理解できる。
- ⑪ 成人移行期における治療継続や自分らしい生活の実現のための看護を説明できる。

D-3-3) 成人期にある人々に対する看護実践

ねらい：

成人期は、社会の一員として就労し、新たな家族や友人関係を育み、新たな役割や仕事を確立していく年代にある。身体的には、基礎代謝を含む身体の生理的状況が安定するとともに生殖機能が成熟する。また、仕事や家庭、及び地域での役割を通して、自らの特性や価値観を自覚していく。その一方で、加齢に伴う身体機能の低下を自覚し始める。このような発達課題を踏まえ、健康レベルに応じ、個々の人生設計に沿ったセルフケア、療養を支える看護実践を学ぶ。

学修目標：

- ① 成人期の身体的・心理的・社会的特徴について説明できる。
- ② 成人期にある人の健康課題について、発達課題を踏まえ、身体的・心理的・社会的情報から、包括的にアセスメントできる。
- ③ Adolescent and Young Adult<AYA>、トランジション等の健康課題について、小児期からの連続性と今後の人生・生活への影響を踏まえて包括的にアセスメントできる。
- ④ 必要な療養やセルフケアについて、社会生活に求められる仕事と生活の観点から就労生活、家族生活との両立を支援する方法について理解できる。

D-3-4) 老年期にある人々に対する看護実践

ねらい：

老年期は、これまで個々の人生を積み重ね、その人らしさがより際立つ年代にある。また、人生の最終段階を生きる年代にある。これまでに培ってきたその人らしさを尊重しつつ、身体的・心理的・社会的変

化やスピリチュアリティ、発達課題を踏まえ、健康レベルに応じた看護実践を学ぶ。

学修目標：

- ① 高齢者特有の身体的・心理的・社会的変化、個々の生活過程、価値観、スピリチュアリティを踏まえた包括的視野で高齢者をアセスメントできる。
- ② 高齢者の健康障害リスク（転倒、痛み、せん妄、認知機能の低下、うつ、低栄養、嚥下障害、褥瘡等）についてアセスメントし、予防する看護を説明できる。
- ③ 高齢者及び家族のセルフケア能力をアセスメントし、その人らしさを生かし、持てる力を最大限に発揮できる支援方法を理解できる。
- ④ 高齢者がその人らしく生きるため、多様な健康レベルに応じて多職種や関係機関との連携・協働について考察できる。
- ⑤ 高齢者の個別性、価値観、家族、社会背景を踏まえた人生の最終段階における看護について考察できる。
- ⑥ 認知症の高齢者の特性や看護について説明できる。
- ⑦ 高齢者虐待の種類や特徴を理解し、看護職の役割を理解できる。
- ⑧ 高齢者の尊厳と生活の質（Quality Of Life<QOL>）を支える看護について考察できる。

D-4 健康の段階に応じた看護実践

D-4-1) 予防が必要な人々に対する看護実践

ねらい：

予防が必要な対象者（個人・家族・集団等）について理解し、健康増進、自立の促進等を目指した看護実践を学ぶ。

学修目標：

- ① 対象者の強み（ストレングス）を引き出し、健康増進、自立の促進等の看護を実践できる。
- ② 対象者の行動変容に対する理解、関心や動機付けの状況についてアセスメントを行い、必要な看護を実践できる。
- ③ フレイル、サルコペニア、ロコモティブ・シンドロームの概念を説明でき、予防の看護を実践できる。
- ④ 心身の健康障害の早期発見・早期診断・早期治療に必要な健診等のシステムとその活用について説明できる。
- ⑤ 心身の健康障害に対する正しい理解への啓発活動について説明できる。
- ⑥ 地域における心身の健康増進や障害者の生活を支えるシステムについて説明できる。

D-4-2) 急性期にある人々に対する看護実践

ねらい：

小児、成人、老年といった各年代に応じた急性期や重症な状態、周術期にある人の特徴を理解し、生命維持、身体的リスクの低減と症状緩和、安全と安楽の保持等のための看護実践を学ぶ。

学修目標：

- ① 急性期や重症な状態にある人の身体的・心理的・社会的特徴を説明できる。
- ② 急性期や重症な状態にある人をアセスメントできる。
- ③ 急性期や重症な状態にある人に対する優先順位を踏まえた看護を説明できる。
- ④ 主な検査・処置等を受ける人の検査・処置に対する理解と意思決定を支える看護を実践できる（採血、心電図、エックス線、CT、MRI、エコー、内視鏡等）。
- ⑤ 手術を受ける人をアセスメントできる。
- ⑥ 手術を受ける人の手術療法への理解と意思決定を支える看護を実践できる。
- ⑦ 疾患や治療（手術療法、薬物療法、化学療法、放射線療法等）に応じた観察項目を理解し、異常の早期発見と必要な看護を実践できる。
- ⑧ 術後合併症を予防するための看護を説明できる。
- ⑨ 認知機能の低下や精神疾患等の特徴を持つ人の急性期治療に対する反応を理解し、安全・安楽を守る看護を説明できる。
- ⑩ 急性期や重症な状態にある人や家族の心理についてアセスメントし、不安の緩和を図ることができる。
- ⑪ 回復過程及び退院を見通した看護を説明できる。

D-4-3) 回復期にある人々に対する看護実践

ねらい：

回復期にある人の心身の回復過程を理解し、個の特性に応じて生きることを支え QOL を高める看護実践を学ぶ。

学修目標：

- ① 心身の回復状況のアセスメントや回復状況に応じた看護を説明できる。
- ② リハビリテーション、国際生活機能分類（International Classification of Functioning, Disability and Health<ICF>）の概念を理解できる。
- ③ 回復への動機付けや意欲についてアセスメントできる。
- ④ 回復への意欲を支え、より主体的な回復過程を遂げるための看護を説明できる。
- ⑤ 回復期にある人を支える家族の状況をアセスメントし、支援できる。
- ⑥ 回復期にある人が個の特性に応じた生活を送るために、関係する職種や機関と必要な情報や目標を共有できる。
- ⑦ 生活機能障害（身体、知的、高次機能、精神、発達）についてアセスメントでき、ノーマライゼーションの視点から必要な看護を説明できる。
- ⑧ 回復期にある人が障害に応じた生活を送るために、活用できる社会資源と連携し、就労等の支援について説明できる。

D-4-4) 慢性期にある人々に対する看護実践

ねらい：

疾病を持ちながら生きる人やその家族の思いや生活、治療過程を理解し、セルフケアを伴う社会生活を

支える看護実践を学ぶ。

学修目標：

- ① 慢性疾患の特徴と治療経過について理解できる。
- ② 疾病認識と自己管理の状況、検査値等からセルフケアの現状と課題をアセスメントできる。
- ③ 慢性疾患を抱える人への支援の基盤となる諸理論・概念について理解できる。
- ④ 薬物療法等の治療の効果や副作用について判断できる。
- ⑤ 急性増悪の誘因を理解し、予防的に対応できる。
- ⑥ 慢性的な痛み等の症状を理解し、対象者の苦痛や不安に配慮できる。
- ⑦ 対象者のセルフケアによる自分らしい生活の実現のために必要な社会資源を説明できる。
- ⑧ 疾病が家族の生活や対象者との関係性にどのように影響するかを考えて支援できる。
- ⑨ 様々な慢性疾患において必要とされる支援の特徴を理解し、病気に応じて適切な人・機関につなげることができる。
- ⑩ 慢性期にある患者に対する全体的な視点からの緩和ケアについて説明できる。

D-4-5) 人生の最終段階にある人々に対する看護実践

ねらい：

人生の最終段階にある人が尊厳をもって個の特性に応じた人生を送ることができるための看護実践を学ぶ。また、人生の最終段階にある人の家族に対する看護実践を学ぶ。

学修目標：

- ① 人生の最終段階にある人の身体的変化について説明できる。
- ② 人生の最終段階にある人の価値観や人生観、死生観を引き出し、終末期の過ごし方を考える援助関係の築き方について説明できる。
- ③ 人生の最終段階にある人が自分らしい人生を送ることができるために関係機関・職種と連携する重要性を理解できる。
- ④ 人生の最終段階にある人の疼痛のアセスメント及びコントロールの方法について理解し、苦痛緩和のためのトータルケアを説明できる。
- ⑤ 死の受容プロセスと看護の対象となる人や家族の精神的ケアについて説明できる。
- ⑥ 人生の最終段階にある人の意思決定プロセスの特徴と支援する方法を説明できる。
- ⑦ 死後の家族ケア（悲嘆のケア（グリーフケア））について説明できる。
- ⑧ 尊厳ある死後のケアの意義について説明できる。

D-5 心のケアが必要な人々への看護実践

ねらい：

メンタルヘルスの概念は健康な状態から疾患・障害を抱えた状態の連続線上にある。心の健康をより良く保つためには、ライフサイクルを通じて多様な心のケアが必要とされる。メンタルヘルス上の問題の予防、早期発見、治療、リカバリー（回復）を当事者の強み（ストレンクス）を生かしながら支援するために

必要な看護実践を学ぶ。

学修目標：

- ① 心の健康の概念について説明できる。
- ② ライフサイクル各期における発達課題と心の危機的状況について説明できる。
- ③ 家庭・学校・職場等におけるメンタルヘルス向上のための支援について説明できる。
- ④ 周産期の母親と家族のメンタルヘルスを保ち、子どもの健康な心の発達を促す支援について説明できる。
- ⑤ 発達障害を早期にアセスメントし、適切な環境を提供する支援について説明できる。
- ⑥ 自殺予防のための本人及び関係者への支援について説明できる。
- ⑦ 依存症を持つ人とその家族への支援について説明できる。
- ⑧ 精神疾患のリスクを早期にアセスメントし、早期から適切な治療を受けるための支援体制について説明できる。
- ⑨ 精神疾患を持つ人の入院中から退院支援までの回復の段階に応じた看護を理解し、指導の下に実践できる。
- ⑩ 精神疾患を持つ人の地域生活支援について、関係者と協働する必要性と方法を説明できる。

D-6 組織における看護の役割

D-6-1) 組織における看護活動とケアの質改善

ねらい：

組織における看護の機能と看護活動の在り方、看護の質の管理及び改善への取組を学ぶ。

学修目標：

- ① 組織における看護の役割について説明できる。
- ② 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。
- ③ 組織の中での役割分担の在り方について理解できる。
- ④ 組織の中での情報管理システムについて理解できる。
- ⑤ 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。
- ⑥ 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。
- ⑦ 看護活動を PDCA サイクル (plan-do-check-act cycle) を用いて改善する意義と方法について理解できる。
- ⑧ 看護活動におけるリーダーシップ、メンバーシップの重要性を説明できる。

D-6-2) リスクマネジメント

ねらい：

医療や看護におけるリスクマネジメントについて理解し、そのために必要な行動を身に付ける。

学修目標

- ① 医療におけるリスクについて説明できる。

- ② リスクマネジメント、有害事象（転倒・転落等の事故、褥瘡、与薬エラー等）の予防方法について説明できる。
- ③ 医療の中で安全文化の形成に向けて、チームとして取り組むことの意義について説明できる。
- ④ 組織における医療安全対策等、医療機関の取組と看護の活動・役割について説明できる。
- ⑤ 医薬品・医療機器の安全な管理体制や安全な医療環境を形成する意義について説明できる。
- ⑥ 組織における感染防止対策について理解し、実施できる。
- ⑦ 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。
- ⑧ 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。

D-6-3) 保健・医療・福祉チームにおける連携と協働

ねらい：

保健・医療・福祉チームにおける連携と協働を学ぶ。

学修目標：

- ① 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。
- ② 対象者を中心とするチームの構築方法について説明できる。
- ③ 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。
- ④ 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。
- ⑤ 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。
- ⑥ 継続看護、退院支援・退院調整等、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。
- ⑦ 他のチーム員と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。
- ⑧ チームの一員として、報告・連絡・相談の必要性を理解し、指導の下で実践できる。

E 多様な場における看護実践に必要な基本的知識

看護を提供する場は医療機関、在宅、保健機関、福祉施設、産業・職域、学校、研究機関等多様となっている。また、グローバル化により、在日外国人に対してや諸外国での保健・医療活動等、国境を超えた看護実践の機会も増えている。これら看護が求められる多様な場を理解するとともに、看護実践を行うために必要な専門知識を身に付け、対象者の特性を加味した上で場の複雑性を認識しながら、対象者のニーズに応えるための看護実践を理解する。

E-1 多様な場の特性に応じた看護

E-1-1) 多様な場の特性

ねらい：

看護が提供される多様な場と生活の場の特性を学ぶ。

学修目標：

- ① 医療機関の種類とその特性について説明できる。
- ② 訪問看護ステーション、看護小規模多機能型居宅介護、地域包括支援センター、子育て世代地域包括支援センター等の在宅ケア機関とその特性について説明できる。
- ③ 介護保険に関連する施設サービス、在宅サービス、地域密着型サービスの提供機関とその特性について説明できる。
- ④ 母子、高齢者、心身・精神障害児・者等を対象とした福祉施設（入所・通所）とその特性について説明できる。
- ⑤ 人々が働く産業の場の特性について説明できる。
- ⑥ 児童・生徒が学ぶ学校の場の特性について説明できる。
- ⑦ 国や地方自治体等、行政機関の特徴について説明できる。
- ⑧ 暮らしの場（自宅、施設等）や地域の特性について説明できる。
- ⑨ 国際保健・医療協力（国際連合（United Nations<UN>）、世界保健機関（World Health Organization <WHO>）、国際協力機構（Japan International Cooperation Agency<JICA>）、政府開発援助（Official Development Assistance<ODA>）、非政府組織（Non-Governmental Organization<NGO>））について概説できる。

E-1-2) 多様な場に応じた看護実践

ねらい：

多様な場に応じた看護実践について学ぶ。

学修目標：

- ① 医療計画における各機関の役割分担を踏まえた看護の在り方と方法について理解できる。
- ② 自宅、医療機関、在宅ケア機関における看護の在り方と方法について理解できる。
- ③ 介護保険に関連するサービス提供機関における看護の在り方と方法について理解できる。

- ④ 母子、高齢者、心身・精神障害児・者を対象とした福祉施設（入所・通所）における看護の在り方と方法について理解できる。
- ⑤ 産業保健における看護の在り方と方法について理解できる。
- ⑥ 学校保健における看護の在り方と方法について理解できる。
- ⑦ 行政機関における保健活動について理解できる。
- ⑧ 暮らしの場（在宅、施設等）や地域特性の違いによる看護の在り方と方法について理解できる。
- ⑨ 在日外国人の文化的背景を考慮した看護を理解できる。
- ⑩ 諸外国の看護・保健ニーズについて理解し、諸外国における支援の在り方や国際協力について理解できる。

E-2 地域包括ケアにおける看護実践

E-2-1) 地域包括ケアと看護

ねらい：

様々な発達段階、健康レベル、生活の場にある人々が、住み慣れた地域で暮らしを続けることができるようにするための、医療・看護・介護・予防・住まい・生活・子育て支援のためのサービス提供機関について学ぶ。

学修目標：

- ① 地域包括ケアの概念について理解できる。
- ② 地域包括ケアにおける自助・互助・共助・公助の必要性について理解できる。
- ③ 様々なライフサイクル、健康レベルにある人々への住み慣れた地域での健康支援の必要性について説明できる。
- ④ 地域包括ケアに関連するケアサービス提供機関を列举し、説明できる。
- ⑤ 地域包括ケアにおける多機関・多職種連携・協働について理解できる。
- ⑥ 地域の様々な社会資源を列举し、どのような利用者に活用できるかを理解できる。
- ⑦ セルフケア支援について理解できる。
- ⑧ ノーマライゼーションの支援について理解できる。
- ⑨ 複数の対象者のニーズと、その地域のニーズを理解できる。

E-2-2) 地域包括ケアにおける看護の役割

ねらい：

保健・医療・福祉のケアニーズをもつ人々が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるようにするために、地域包括ケアにおいて多様な専門職及び地域の人々と連携・協働し、看護の役割を發揮する能力を身に付ける。

学修目標：

- ① 地域に暮らす人や、在宅療養者とその家族の健康状態や特性、ケアニーズについて、人々の価値観、地域の特徴、文化を踏まえ、アセスメントできる。

- ② 地域に暮らす人や、在宅療養者の自己決定（意思決定）への支援について説明できる。
- ③ 地域に暮らす人や、在宅療養者とその家族の強みや主体性を引き出し、セルフケア力の発揮を促す支援について説明できる。
- ④ 地域に暮らす人や、在宅療養者とその家族に必要な社会資源を理解できる。
- ⑤ 地域に暮らす人や、在宅療養者とその家族への支援計画案における看護の役割を説明できる。
- ⑥ 地域における多職種会議の方法を理解できる。
- ⑦ 地域に暮らす人や、在宅療養者とその家族のニーズに対応するために、必要な新たなケアを創造する必要性が理解できる。

E-3 災害時の看護実践

E-3-1) 自然災害、人為的災害（放射線災害を含む）等、災害時の健康危機に備えた看護の理解

ねらい：

災害発生に備えた心構えと看護の方法を学び、平常時から地域全体で備えるとともに、被災時に被災地域や被災者に必要な看護に必要な知識を学ぶ。

学修目標：

- ① 災害の種類や災害サイクル、地域防災計画、支援体制について理解できる。
- ② 災害時の医療救護活動のフェーズ（超急性期、急性期、亜急性期、慢性期、静穏期）と各期の看護について理解できる。
- ③ 被災状況や放射線災害が及ぼす健康影響について把握する方法を理解できる。
- ④ 災害時の医療救護活動の基本である CSCATTT（Command and Control, Safety, Communication, Assessment, Triage, Treatment, Transport）について理解できる。
- ⑤ 災害時の医療と看護（災害拠点病院、災害派遣医療チーム（Disaster Medical Assistance Team<DMAT>）、災害派遣精神医療チーム（Disaster Psychiatric Assistance Team<DPAT>）、日本医師会災害医療チーム（Japan Medical Assistance Team<JMAT>）、災害時健康危機管理支援チーム（Disaster Health Emergency Assistance Team<DHEAT>）、災害援助対応チーム（Disaster Acute Rehabilitation Team<DART>）、日本栄養士会災害支援チーム（The Japan Dietetic Association-Disaster Assistance Team<JDA-DAT>））と看護の役割を理解する。

E-3-2) 災害時の安全なケア環境の提供の理解

ねらい：

災害時の安全なケア環境の提供について理解する。

学修目標：

- ① 災害看護活動の場（救護所、避難所、福祉避難所、仮設住宅、被災した医療施設等）における食事、排せつ、睡眠、清潔、環境といった生活への援助、身体的・精神的健康管理について理解できる。
- ② 要配慮者、避難行動要支援者への看護について理解できる。

- ③ 被災地域の人々、多職種との連携・協働による看護の必要性や方法を理解できる。
- ④ 災害周期の変化に対応しながら多職種、地域の人々との連携・協働の上、安全なケア環境提供を継続する必要性を理解できる。
- ⑤ 二次災害の発生と危険について理解できる。
- ⑥ 被災者、救護者のストレスと心のケアについて理解できる。

F 臨地実習

臨地実習は看護の知識・技術を統合し、実践へ適用する能力を育成する教育方法の一つである。看護系人材として求められる基本的な資質と能力を常に意識しながら多様な場、多様な人が対象となる実習に臨む。その中で知識・技術の統合を図り、看護の受け手との関係形成やチーム医療において必要な対人関係能力や倫理観を養うとともに、看護専門職としての自己の在り方を省察する能力を身に付ける。

F-1 臨地実習における学修

F-1-1) 臨地実習における学修

ねらい：

「A 看護系人材（看護職）として求められる基本的な資質・能力」（以下、再掲）を常に意識しながら、臨地実習を行う。

- ① プロフェッショナリズム
- ② 看護学の知識と看護実践
- ③ 根拠に基づいた課題対応能力
- ④ コミュニケーション能力
- ⑤ 保健・医療・福祉における協働
- ⑥ ケアの質と安全の管理
- ⑦ 社会から求められる看護の役割の拡大
- ⑧ 科学的探究
- ⑨ 生涯にわたって研鑽し続ける姿勢

F-1-2) 臨地実習における学修の在り方（特徴）

ねらい：

人々の治療や生活の場とそれらを支える社会資源の実際を知り、人々と関係性を築きながら、看護学の知識・技術・態度を統合し、実践へ適用する能力を身に付ける。

学修目標：

- ① 学修した看護学の知識・技術・態度を統合し、根拠に基づき個別性のある看護を実践できる。
- ② 多様な場で展開される、人々の多様な生活（B・D・E 参照）の実際を理解できる。
- ③ 多様な社会資源、サービス、制度（B・E 参照）の実際を見ることで看護の受け手の生活に関わる社会資源の意義を説明できる。
- ④ 実習の積み重ねを通して、必要とされる看護が場や看護の受け手により異なることを理解し、看護者の役割を創造的に考察できる。
- ⑤ 実施した看護の意味や課題を、看護の受け手を中心とする視点や倫理的観点で振り返ることができる。
- ⑥ 実践の振り返りを通して、看護専門職としての自己の在り方を省察し、看護の質の向上に向けた自己研鑽ができる。

F-2 ケアへの参画

チームの一員としてケアに参画することを通じて、多様な場で多様なニーズを持つケアの受け手に対応するための基礎的能力を育成するとともに、チームの一員として活動できる態度を養う。

F-2-1) 看護過程に基づくケアの実践

ねらい：

多様な場で多様なニーズを持つケアの受け手に対して適切なケアを提供するための基礎的能力を身に付ける。また、看護過程におけるアセスメントの重要性と看護過程が循環する一連のプロセスであることを学ぶ。

学修目標：

- ① ケアの受け手のニーズをアセスメントできる。
- ② 必要な看護を、科学的根拠に基づき計画できる。
- ③ 立案した計画の中で学生が行える看護を明確にできる。
- ④ B～Eまでの知識・技術を用いてケアに参画し、必要な支援を得ながら看護を実施できる。
- ⑤ 学生自身が観察・実施した看護の結果を、適切な相手に報告・連絡・相談できる。
- ⑥ 学生自身が観察・実施した看護を的確に記録できる。
- ⑦ ケアの受け手に提供された看護を評価できる。
- ⑧ 看護過程の全ての段階において、主体であるケアの受け手の意思を尊重できる。

F-2-2) 安全なケア環境の整備

ねらい：

多様なケアの現場で安全なケア環境を整備することの重要性を認識し、予防行動を遂行できる。また、インシデント（ヒヤリ・ハット）を起こした場合は、報告の必要性和重要性を理解し、適切に報告できる。

学修目標：

- ① 転倒・転落、褥瘡等の有害事象の予防策を計画し、実施できる。
- ② 感染防止対策を適切に実施できる。
- ③ 実習におけるインシデント（ヒヤリ・ハット）報告の仕組みを説明できる。
- ④ インシデント（ヒヤリ・ハット）事象に遭遇した場合は、迅速に報告・連絡・相談ができる。
- ⑤ インシデント（ヒヤリ・ハット）事象に遭遇した場合は、その原因と再発防止策を説明できる。

F-2-3) チームの一員としてのケア参画

ねらい：

チームの一員として、チームメンバーの指導を受けながらケアに参画すること、また実習グループメンバーによる協働学修を通じて、多様な場で多様なニーズを持つ人々に対応するための基礎的能力を育成する。また、チームの一員として活動できる態度を養う。

学修目標：

- ① ケアを提供するチームの目標及びメンバー各々の役割を説明できる。
- ② チームにおける自身の役割を説明できる。
- ③ チームメンバー（指導者等）の指導の下、看護の実施及び報告・連絡・相談ができる。
- ④ カンファレンスにおいて自身の意見を表明し、メンバーの意見を聴くことができる。
- ⑤ ケアの受け手の権利擁護に関する問題提起や相談ができる。
- ⑥ チームを作るための基本的姿勢や方法を説明できる。

G 看護学研究

看護学研究成果は、看護実践の根拠として看護の対象である人々への支援に還元される。また、社会における看護の必要性を示すとともに看護を説明することを可能にする。そのため、看護学の体系を構築する基盤となり、看護学の専門性の発展に貢献する。また、看護学研究の実践を通して、より良い看護を探究する課題解決の能力を向上させる。学士課程においては、将来的な種々の研究活動の基盤を作ることに焦点がある。

G-1 看護研究における倫理

ねらい：

将来的な看護研究活動の基盤を作るため、看護研究における倫理の必要性と具体的な配慮の例を学ぶ。

学修目標：

- ① 看護研究における倫理の必要性について説明できる。
- ② 看護研究における倫理的配慮の具体的な例とその理由が理解できる。
- ③ 支援を受けながら、看護研究における倫理的配慮に関する計画を立案できる。
- ④ 研究者倫理（対象者の人権擁護と研究不正の回避に必要な知識を含む。）を理解できる。

G-2 看護研究を通じた看護実践の探究

G-2-1) 看護実践の探究

ねらい：

看護実践の探究とその方法としての研究の必要性を学ぶ。

学修目標：

- ① 看護実践の探究のために研究が必要であることを理解できる。
- ② 看護実践の探究に向けて、看護現象について論理的・批判的に思考できる。

G-2-2) 研究成果の活用方法

ねらい：

研究成果を解釈し、活用していく方法を学ぶ。

学修目標：

- ① 情報リテラシー、統計リテラシーを獲得できる。
- ② 研究成果、統計資料、実践報告、有識者の提言等の文献の検索方法を理解し、実践できる。
- ③ 基本的な研究方法の知識を持ち、文献・統計資料等を読み、支援を受けながら成果を解釈できる。
- ④ 研究成果には適用可能範囲や限界があることを理解した上で、支援を受けながら、成果を理解できる。

G-2-3) 研究活動の実践

ねらい：

将来的な看護研究活動の基盤を作るため、看護研究の方法を学ぶ。

学修目標：

- ① 研究課題の抽出、研究計画の立案、実施の一連の過程を理解できる。
- ② 文献研究、事例研究、実験・調査研究等の研究を、指導を受けながら、計画・実施できる。

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、平成3年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準確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うるように配慮する。
- ・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。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体験すべきものと、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。

大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会（平成23年）

保健師養成の在り方と看護系大学の人材養成の在り方及び学士課程で学生が身に付けるべき能力について検討した。報告書では以下について提案した。

- ・ 保健師養成を各大学が自身の教育理念・目標や社会のニーズに基づき、選択可能とする。
- ・ 「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」を策定し、学士課程で養成される看護系人材が共通して身に付けるべき5つの能力群と20の看護実践能力を明示した。
- ・ 大学における看護教育の質保証を推進していくこと。

大学における医療人養成の在り方に関する調査研究委託事業（平成27～29年度）

- ・ 「学士課程における看護実践能力と卒業時到達目標の達成状況の検証・評価方法の開発」（委託先：千葉大学）

平成23年3月に「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」で示された「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」について、全看護系大学を対象として活用状況の調査・分析等を実施。

- ・ 「学士課程の実習環境に関する調査・研究」（委託先：日本看護系大学協議会（JANPU））
地域包括ケアの時代に向けた新たな臨地実習の在り方について、看護系大学学士課程教育における臨地実習に関わる実態調査を実施。

○ 「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。

○ 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

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

(「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)より抜粋)

「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」 策定までの経過

- 平成 28 年 1 月 7 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（第 1 回）
- ・座長の選任、開催趣旨等
 - ・モデル・コア・カリキュラムの策定（検討の方向性）
- 1 2 月 2 2 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
看護学教育モデル・コア・カリキュラム策定ワーキンググループ
（第 1 回）
- ・検討会（第 1 回）報告
 - ・看護系人材として求められる基本的な資質・能力及び
看護学教育モデル・コア・カリキュラムの骨格について
- 平成 29 年 2 月 2 1 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
看護学教育モデル・コア・カリキュラム策定ワーキンググループ
（第 2 回）
- ・看護学教育モデル・コア・カリキュラムの項目について
- 3 月 1 3 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（第 2 回）
- ・看護学教育モデル・コア・カリキュラムの項目案等の報告
 - ・総括的な審議
- 4 月 2 8 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
看護学教育モデル・コア・カリキュラム策定ワーキンググループ
（第 3 回）
- ・看護学教育モデル・コア・カリキュラムの WG 案を作成
- 6 月 1 5 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（第 3 回）
- ・看護学教育モデル・コア・カリキュラム（案）の審議
- 7 月 5 日 看護学教育モデル・コア・カリキュラム（案）
パブリック・コメント実施（～平成 29 年 8 月 3 日）
- 9 月 1 4 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（第 4 回）
- ・看護学教育モデル・コア・カリキュラム（案）の審議・取りまとめ

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28年10月6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) 看護学教育モデル・コア・カリキュラムの策定について
- (2) 看護学教育モデル・コア・カリキュラムの周知について
- (3) 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、ワーキンググループ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28年10月6日から次会計年度末までとする。

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総括所長 |
| ◎ | 浅田 尚紀 | 公立大学法人兵庫県立大学理事・副学長 |
| | 阿真 京子 | 一般社団法人知ろう小児医療守ろう子ども達の会代表 |
| | 井村 真澄 | 日本赤十字看護大学・大学院教授 |
| | 江藤 宏美 | 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科教授 |
| | 嘉手苺 英子 | 沖縄県立看護大学学長 |
| | 釜菴 敏 | 公益社団法人日本医師会常任理事 |
| | 上泉 和子 | 公立大学法人青森県立保健大学理事長・学長 |
| | 萱間 真美 | 聖路加国際大学大学院看護学研究科長・教授 |
| | 川本 利恵子 | 公益社団法人日本看護協会常任理事 |
| | 小泉 仁子 | 筑波大学附属病院副病院長・看護部長 |
| | 齋藤 宣彦 | 医療系大学間共用試験実施評価機構副理事長 |
| | 佐々木 幾美 | 日本赤十字看護大学看護学部長・教授 |
| | 奈良間 美保 | 名古屋大学大学院医学系研究科教授 |
| | 野村 美千江 | 愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学科長・教授 |
| ○ | 菱沼 典子 | 公立大学法人三重県立看護大学理事長・学長 |
| | 南 砂 | 読売新聞東京本社常務取締役調査研究本部長 |
| | 宮崎 美砂子 | 千葉大学副学長・大学院看護学研究科教授 |
| | 柳田 俊彦 | 宮崎大学医学部看護学科教授 |

計 19名

◎座長、○副座長

<オブザーバー>

島田 陽子 厚生労働省医政局看護課長

平成29年9月14日現在

大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会
看護学教育モデル・コア・カリキュラム策定
ワーキンググループ 委員

- ◎ 内布 敦子 公立大学法人兵庫県立大学理事兼副学長
大湾 明美 沖縄県立看護大学看護学部長
小山田 恭子 東邦大学看護学部准教授
叶谷 由佳 公立大学法人横浜市立大学大学院医学研究科教授
亀井 智子 聖路加国際大学大学院看護学研究科教授
黒田 久美子 千葉大学大学院看護学研究科准教授
佐々木 幾美 日本赤十字看護大学看護学部長・教授
澤井 美奈子 湘南医療大学保健医療学部看護学科准教授
奈良間 美保 名古屋大学大学院医学系研究科教授
柳田 俊彦 宮崎大学医学部看護学科教授
渡邊 典子 新潟青陵大学看護学部看護学科教授

計 11名

◎座長

※50音順・敬称略

平成29年4月28日現在