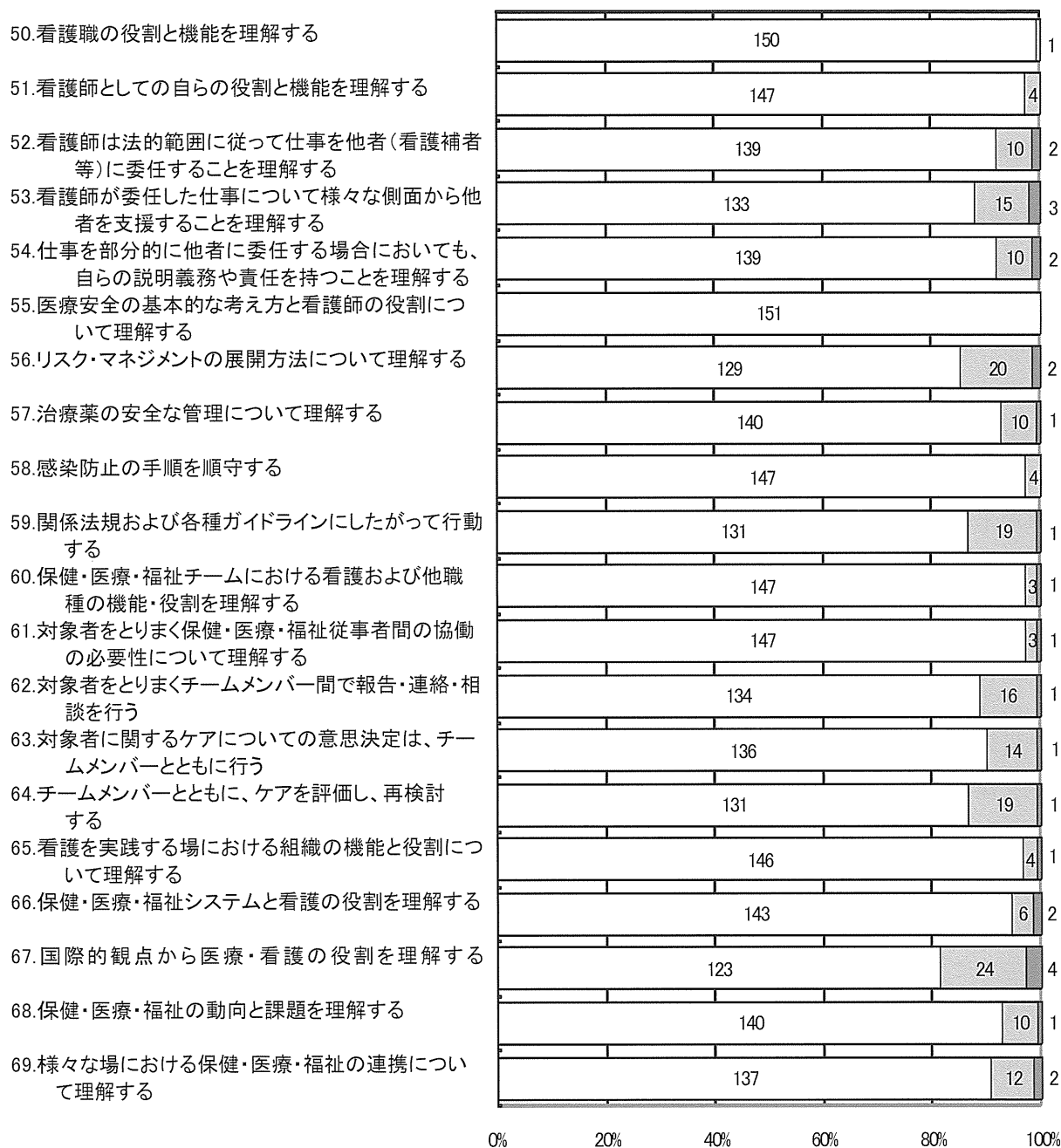


図4 「IV群 ケア環境とチーム体制を理解し活用する能力」の到達目標(案)の妥当性

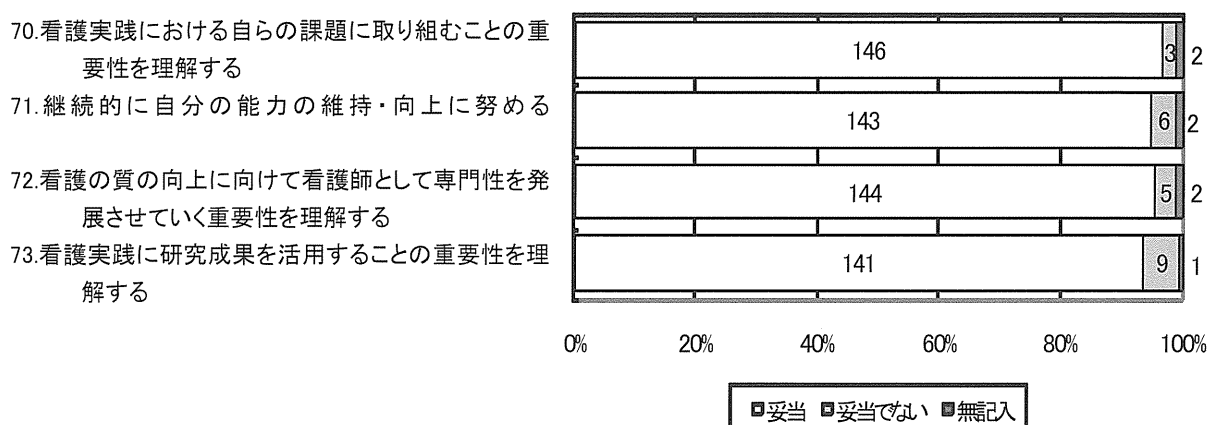
n = 151



■妥当 ■妥当でない ■無記入

図5 「V群 専門職者として研鑽し続ける基本能力」の到達目標(案)の妥当性

n=151



(3) 「看護基礎教育で含めて欲しい能力」についての意見

調査の「到達目標(案)」以外に「看護基礎教育で含めて欲しい能力」について自由記述で意見を求めた結果、資料7に示すように多様な意見があった。

その内容は、【学生の自己コントロールに関すること】への意見が最も多く、「自己のコントロール力(ストレス対応力)」「自己のメンタルヘルス力」「自己の客観的評価能力」「自己を律する力」などが含まれていた。

また【対人関係に関すること】については、「対象を思いやる力」「援助的関係の形成力」などの看護の対象との対人関係についての意見や、「同僚間のコミュニケーション力」「同僚と人間関係を健全に保てる人間性」などの同僚との対人関係についての意見があった。【対人関係に関すること】の意見の内容については、到達目標(案)の内容に含まれているが、改めて看護基礎教育で含めて欲しい能力であるとの意見があり、看護基礎教育課程の教育責任者や新人看護師の教育担当者などのそれぞれの立場によって、到達目標の解釈が異なるのではないかと推察された。

さらに【社会人としての態度に関すること】については、「一般社会人としての常識・良識」「社会人としての姿勢が必要」「社会人専門職としての役割や社会性を身につけることが必要」などの意見もあり、能力とは別に社会で働く看護師としての資質が求められる傾向にあると推測される。加えて【危険予知に関すること】については、「リスク・マネジメントのコミュニケーションスキル」「リスクへの感性」「危険を予測する能力」などが含まれており、社会の動向として患者に対する安全管理が非常に重要になっていることが反映される結果であった。

【その他】の意見としては、「提言する能力」「主体的学習をする能力」や、「看護管理の経営学能力」「チームのマネジメント能力が必要」などの意見もあった。

2. 米国のカリキュラムより抽出された概念と看護実践能力との比較

厚生労働省の検討会より「看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標(案)」が示された。その到達目標(案)を達成させるためのカリキュラム作成は、今後の課題である。既に実施している科目での導入も可能であると考え、このI章では米国のカリキュラムより抽出された概念と看護実践能力の到達目標(案)とを比較することにより、新しい科目構築への示唆を得ることとした。看護教育の内容と方法に関する検討会報告書(厚生労働省,平成23年2月28日)に示された「看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標(案)」を参考に分類した。概念は、その抽象度で概ね2つに分けられた。抽象度の低い概念を位置づける際、構成要素あるいは基礎教育修了時の到達目標に対応させるには、抽出した概念は、抽象度が高く、看護実践能力群レベルでの対比に限定された。

(1) I群 ヒューマンケアの基本的な能力 について(表12-1)

I群のヒューマンケアの基本的な能力に今求める構成要素および卒業時の到達目標(案)に含まれる教育内容は、主として基礎看護学としての Fundamentals of Nursing、Introduction to Nursing、Nursing、Transitions to Nursing 等で教育できる可能性がある。更に、Nursing Concepts、Nursing Theory 等、また、やや抽象度は低くなるが Ethics、Communication、Transcultural Nursing 等もこの到達目標(案)の達成に向けて可能な教育内容であろう。

(2) II群 根拠に基づき、看護を計画的に実践する能力 について(表12-2)

II群の根拠に基づき、看護を計画的に実践する能力には、抽象度の高い概念として6つ、抽象度の低い概念として5つの合計11の概念が位置付けられた。抽象度の高いものとしては、Nursing Intervention、Foundations of Nursing Practice、Introduction to Nursing Practice、Concepts & theory of Nursing Practice、Clinical Nursing Practice が位置付けられた。抽象度の低い概念においては、Evidence Based Nursing、Nursing Skills、Nursing Procedure、Health Assessment、Care Management が含まれた。

(3) III群 健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復にかかわる実践能力 について(表12-3)

III群は、抽象度の高い概念と低い概念を対応するように位置付けることができた。抽象度の高い概念は、Illness、Health、Wellness、Health Promotion の4つであり、病気、健康、健康増進の大きく3つの方向に分類することができた。Illnessには、下位の概念として、Critically Ill Nursing、Acutely Ill Adult Nursing、Ill Adult Nursing の3つが含まれた。一方、Healthには、Women's Health Nursing、Adult Health Nursing、Psychiatric/Mental health Nursing が含まれた。また、より高いレベルの健康状態である Wellness や健康増進を意味する Health Promotion には、Community Health Nursing、Public Health Nursing、Mental Health Nursing、End of life care が含まれた。

表 12-1 米国のカリキュラムより抽出された概念と看護実践能力との比較

- I 群 ヒューマンケアの基本的な能力 -

a 到達目標に対応すると思われる科目 (抽象度 高 ----- 低)		b 構成要素		c 看護基礎教育修了時の到達目標 (案)	
Fundamentals of Nursing Fundamentals of Nursing Foudations of Profession Nursing Introduction to Nursing Introduction to Profession Nursing Introduction to Nursing Transitions to Nursing Transitions inNursing/ Transitions in Nursing Nursing Dimensions of Professional Nursing/ Nursing Nursing Concept Nursing Concepts/ Concepts of Professional Nursing Nursing Theory Nursing Theory/ Theoretical Nursing Nursing Science Introduction to Nursing Science/ Nursing science practicum	Ethics Ethics & Legal Issues or Nursing Elective / Nursing Law and Ethics	A	対象の理解	1	人体の構造と機能について理解する
				2	人の誕生から死までの生涯を通じた成長、発達、加齢の特徴を理解する
				3	対象者を身体的、心理的、社会的、文化的側面から理解する
	Ethics Ethics & Legal Issues or Nursing Elective / Nursing Law and Ethics	B	実施する看護についての説明責任	4	実施する看護の根拠・目的・方法について相手にわかるように説明する
				5	自らの役割の範囲と能力の限界について認識し、説明する
				6	自らの現在の能力を超えると判断する場合は、適切な人に助言を求める
	Transcultural Nursing Transcultural Nursing/ Transcultural Health	C	倫理的な看護実践	7	対象者のプライバシーや個人情報を保護する
				8	対象者の価値観、生活習慣、慣習、信条などを尊重する
				9	対象者の尊厳や人権を守り、擁護的立場で行動することの重要性を理解する
				10	対象者の選択権、自己決定を尊重する
	Communication Professional Nursing Com./ Com. Diversity family	D	援助的関係の形成	11	所属する組織の倫理規定、行動規範に従って行動する
				12	対象者と自分の境界を尊重しながら援助的関係を維持する
				13	対人技法を用いて、対象者と援助的なコミュニケーションをとる
				14	対象者に必要な情報を対象に合わせた方法で提供する
				15	対象者からの質問・要請に誠実に対応する

表 12-2 米国のカリキュラムより抽出された概念と看護実践能力との比較

- II 群 根拠に基づき、看護を計画的に実践する能力 -

a 到達目標に対応すると思われる科目 (抽象度 高 ----- 低)		b 構成要素		c 看護基礎教育修了時の到達目標 (案)	
Nursing Intervention (Nursing Therapeutic Interventions/Fundations of Nursing Intervention) Nursing Practice (Foundations of Nursing Practice/Introduction to Nursing Practice) Foundations of Nursing Practice (Foundations of Nursing Practice /Foundations of Clinical Nursing Practice)	Evidence Based Nursing (Evidenced Based Practice/ Evidence Based Nursing Interventions)	E	アセスメント	16	健康状態のアセスメントに必要な客観的・主観的情報を収集する
				17	情報を整理し、分析・解釈・統合し、課題を抽出する
	Nursing Skill (Professional Nursing Skills/Clinical Nursing Skills) Nursing Procedure (Nursing Procedures/Advanced Nursing Procedures)	F	計画	18	対象者及びチームメンバーと協力しながら実施可能な看護計画を立案する
				19	根拠に基づいた個別的な看護を計画する
Introduction to Nursing Practice (Introduction to Nursing Practice /Introduction to Professional Nursing Practice) Clinical Nursing Practice (Application of Nursing Practice/Senior Clinical Practice)	Health Assessment (Health Assessment/Individual Health Assessment)	G	実施	20	計画した看護を対象者の反応を捉えながら実施する
				21	計画した看護を安全・安楽・自立に留意し実践する
				22	看護援助技術を対象者の状態に合わせて適切に実施する
				23	予測しない状況の変化について指導者またはスタッフに報告する
				24	実施した看護と対象者の反応を記録する
Concepts & Theory of Nursing Practice (Concepts for Nursing Practice/Practicum Theory)	Care Management (Practicum in Patient Care Mgmt/Case Management)	H	評価	25	予測した成果と照らし合わせて実施した看護の結果を評価する
				26	評価に基づいて計画の修正をする

表 12-3 米国のカリキュラムより抽出された概念と看護実践能力との比較

-Ⅲ群 健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復にかかわる実践能力-

a 到達目標に対応すると思われる科目 (抽象度 高 ----- 低)	b 構成要素	c 看護基礎教育修了時の到達目標 (案)	
Illness (Care of the Patient Experiencing Illness /Synergy in Nursing Practice: Illness (Clinical)) Critically Ill Nursing (Nursing Care of Critically Ill Client /Critical Care Nursing (Theory/ Practicum)) Acutely Ill Adult Nursing (Nursing Care of Acutely Ill Adults: Theory/Evolving Concepts: Health Promotion, Maintenance, and Restoration of the Acutely Ill Adult) Ill Adult Nursing (Nursing of the Ill Adult/Nursing Process With Ill Adults)	I 健康の保持・増進、疾病の予防	27	生涯各期における健康の保持増進や疾病予防における看護が果たす役割を理解する
		28	環境の変化が健康に及ぼす影響と予防策について理解する
		29	健康増進と健康教育に必要な資源を活用する
		30	対象者および家族に合わせて必要な保健指導を実施する
		31	妊娠、出産、育児に関わる援助の方法を理解する
Health (Health, Healing, Harmony: Professional Nurse Practice / Wellness and Health) Medical Surgical Nursing (Medical - Surgical Nursing/Medical - Surgical Nursing) Women's Health Nursing (Women's Health/Women Health Nursing) Adult Health Nursing (Adult Health Nursing/Adult Health) Psychiatric/Mental health Nursing (Psychiatric/Mental Health Nursing , Community/Psych/Mental Health Clinical) Child and Family Health Nursing Child Health Nursing Theory) Community Health Nursing (Community Health Nursing/Nursing Care of Communitie) Wellness (Wellness and Health/Self Health and Wellness) Health Promotion (Health Promotion Advanced) Public Health Nursing (Public Health Nursing)	J 急激な健康状態の変化にある対象への看護	32	急激な変化状態にある人の病態と治療について理解する
		33	急激な変化状態にある人に治療が及ぼす影響について理解する
		34	対象者の健康状態や治療を踏まえ、看護の優先順位を理解にする
		35	状態の急激な変化に備え、基本的な救急救命処置の方法を理解する
		36	状態の変化に対処することを理解し、症状の変化について迅速に報告する
		37	合併症予防の療養生活を支援する
		38	日常生活の自立にむけたリハビリテーションの支援を行う
	39	対象の心理を理解し、状況を受けとめられるように支援する	
	K 慢性的な変化にある対象への看護	40	慢性的経過をたどる人の病態と治療について理解する
		41	慢性的経過をたどる人に治療が及ぼす影響について理解する
		42	対象者及び家族が健康障害を受容していく過程を支援する
43		必要な治療計画を生活の中に取り入れられるよう支援する(患者教育)	
44	必要な治療を継続できるようなソーシャルサポートについて理解する		
45	急性増悪の予防に向けて継続的に観察する		
46	慢性的な健康障害を有しながらの生活の質(QOL)向上に向けて支援する		

Concepts: Health Promotion, Maintenance, and restoration of the Community)	Mental Health Nursing (Mental Health Nursing/Mental Health)	L	終末期にある対象への看護	47	死の受容過程を理解し、その人らしく過ごせる支援方法を理解する
	End of life care (End of life care/Grief, Loss and End of Life Care)			48	終末期にある人の治療と苦痛を理解し、緩和方法を理解する
				49	看取りをする家族をチームで支援することの重要性を理解する

(4) IV群 ケア環境とチーム体制を理解し活用する能力 について (表 12-4)

IV群のケア環境とチーム体制を理解し活用する能力には、抽象度の高い概念として、Capstone、Synthesis、Complex care、Integrative の4つが含まれた。抽象度の低い概念は、看護実践能力の構成要素に対応しており、構成要素 M の「看護専門職の役割」と N の「看護チームにおける委譲と責務」に、Leadership & management in Nursing、Leadership in Nursing、Professional Nursing、Preceptorship、が含まれた。また、構成要素 O の「安全なケア環境の確保」には、Internship、Management が、構成要素 P の「保健・医療・福祉チームにおける多職種との協働」には、Interdisciplinary、構成要素 Q の「保健・医療・福祉システムにおける看護の役割」には、Health Care Issues、Health Policy、Technology が含まれた。

(5) V群 専門職として研鑽し続ける基本能力 について (表 12-5)

抽象度の高い概念としてV群の能力に対応するものはなく、この能力として位置付けられた4つの概念は、いずれも抽象度の低い概念であった。この能力に対応した概念は、Nursing Rsearch、Independent Study、Critical Thinking、Trends & Issue in Nursing の4つで、研究活動に関することに集中している傾向にあった。

表 12-4 米国のカリキュラムより抽出された概念と看護実践能力との比較

-IV群 ケア環境とチーム体制を理解し活用する能力-

a 到達目標に対応すると思われる科目 (抽象度 高 ----- 低)	b 構成要素		c 看護基礎教育修了時の到達目標 (案)	
Complex Care (Complex Care/Care of complex) Capstone (Nursing Capstone/Nursing Capstone Practicum) Integrative (Practicum Integrative Nursing/Senior integrative seminar)	M	看護専門職の役割	50	看護職の役割と機能を理解する
			51	看護師としての自らの役割と機能を理解する
	N	看護チームにおける委譲と責務	52	看護師は法的範囲に従って仕事を他者(看護補助者等)に委任することを理解する
			53	看護師が委任した仕事について様々な側面から他者を支援することを理解する
54	仕事を部分的に他者に委任する場合においても、自らの説明義務や責任を持つことを理解する			
Synthesis (Nursing Synthesis/Synthesis of Nursing Practice) Internship (Internship/Senior Clinical Internship) Management (Management/Nursing Management) Leadership & Management in Health Care (Leadership and Management in(of) Healthcare/Leadership and Management in the Changing Health Care Environment)	0	安全なケア環境の確保	55	医療安全の基本的な考え方と看護師の役割について理解する
			56	リスク・マネジメントの方法について理解する
			57	治療薬の安全な管理について理解する
			58	感染防止の手順を遵守する
			59	関係法規及び各種ガイドラインに従って行動する
Interdisciplinary (Interdisciplinary/Interprofessional Health care)	P	保健・医療・福祉チームにおける多職種との協働	60	保健・医療・福祉チームにおける看護及び他職種の機能・役割を理解する
			61	対象者をとりまく保健・医療・福祉従事者間の協働の必要性について理解する
			62	対象者をとりまくチームメンバー間で報告・連絡・相談等を行う
			63	対象者に関するケアについての意思決定は、チームメンバーとともに行う
			64	チームメンバーとともに、ケアを評価し、再検討する
Health Care Issues (Health Care Issues/Seminar on Health Care Issues) Health Policy (Health Policy/Health Care Policy) Technology (Technologies in Nursing/Infomatics in technology)	Q	保健・医療・福祉システムにおける看護の役割	65	看護を実践する場における組織の機能と役割について理解する
			66	保健・医療・福祉システムと看護の役割を理解する
			67	国際的観点から医療・看護の役割を理解する
			68	保健・医療・福祉の動向と課題を理解する
			69	様々な場における保健・医療・福祉の連携について理解する

表 12-5 米国のカリキュラムより抽出された概念と看護実践能力との比較

-V 群 専門職者として研鑽し続ける基本能力-

a 到達目標に対応すると思われる科目 (抽象度 高 ----- 低)	b 構成要素		c 看護基礎教育修了時の到達目標 (案)	
Nursing Research (Nursing Resaerch/Research in nursing) Critical thinking (Critical Thinking and Analysis of Test Taking Strategies/This course is designed to build on beginning critical thinking, communication, and caring skills.) Trends & Issues in Nursing (Professional Issues(&trends)/Issue and Trends in Professional Nursing) Independent Study (Independent Study In Nursing Practice/Independent Study)	R	継続的な学習	70	看護実践における自らの課題に取り組むことの重要性を理解する
			71	継続的に自分の能力の維持・向上に努める
	S	看護の質の改善に向けた活動	72	看護の質の向上に向けて看護師として専門性を発展させていく重要性を理解する
			73	看護実践に研究成果を活用することの重要性を理解する

(6) I～V群の概念比較における特徴と課題

全体を概観してみると、看護実践能力のI～V群の全てが、米国の看護系大学の授業科目から抽出された概念で網羅され、抽出できた概念で、我が国で提示された看護実践能力に対応しないものもなかった。さらに、抽出できた概念の抽象度は高く、複数の構成要素を包括したプロセスや連続性を重視する概念であった。

したがって、米国の教育科目に含まれる主要な概念は我が国の看護実践能力の育成に向けても、看護学基礎教育のコアとなり得る概念であることが示唆された。看護学教育のカリキュラムの構築に向けて、プロセスや連続性を志向する概念を位置付けることで、看護学教育の構成、教育方法に新たな視点が得られる可能性が示唆された。

3. 「看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標（案）」と ICN の能力との比較

1) 目的

国際看護師協会（以下 ICN）では、准看護師および看護師等の実践能力を「看護連続体枠組みと能力」として示している。日本の「看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標（案）」は、ICN が求める看護実践能力とどのような関連があるのかを明らかにする目的で比較調査を行った。

2) 方法

ICN の「看護連続体枠組みと能力」に含まれる看護師（学生の場合は准看護師に該当する場合も多いので准看護師も含めた）の実践能力を日本の到達目標（案）の各々の項目にどこに該当するのかを照合させた。日本の到達目標（案）は、平成 23 年 2 月に厚生労働省から公表されたものを用いた。研究者全員で、日本の到達目標（案）毎に該当する ICN の能力の番号を記入し、分類した。看護教育の専門家 2 名に分類の妥当性の検証を依頼した。

3) 結果・考察

ICN の看護師の実践能力の要素のほとんどが新しく作られた卒業時の到達目標（案）には含まれていた。しかしながら、日本の到達目標（案）には、「1.人体の構造と機能について理解する」、「2. 人の誕生から死までの生涯各期の成長、発達、加齢の特徴を理解する」、「31. 妊娠、出産、育児に関わる援助の方法を理解する」、「36. 状態の変化に対処することを理解し、症状の変化について迅速に報告する」等、知識の習得が含まれてるが、ICN にはそれは含まれていなかった。

日本の到達目標で ICN に該当していない項目の番号は、1、2、31、36、39、40、41、42、44、45、46、48 および 49 であった(表 13)。このことは、ICN は資格をもった看護師の到達目標であるのに対して、日本の到達目標は看護師の国家資格受験資格をえるまでの基礎教育の卒業時の到達目標であるために、看護基礎教育で重視される要素の到達目標が幅広く、具体的に含まれているためと思われる。さらに、ICN は対象別、発達別で捉えられておらず対象を特定していないが、日本の卒業目標は対象別で構成されていることや日本は健康レベルでの枠組みを用いているが ICN はそうではないこと、など、概念枠組みによる相違と考えられる。

ICN の「9.業務上知りえた書面や電子による機密性と安全性を保持する」ということは、看護師にとってはとても重要なことである。しかし、「卒業時の到達目標（案）」は、「対象者の個人情報やプライバシーの保護」を明記してはいるが、組織の倫理規範に沿って行動するとは書かれていない。

ICN の「業務上知りえた情報」とは、個人情報ではなく、組織上の機密情報と捉えられるので、卒業時の到達目標に記述されていないが、これを考慮して教育していく必要があるのではないかと考える。業務上知り得た情報については、保助看法に規定されている。日本の到達目標は、法律に関する内容を抽象的に表現しているために、教育者は到達目標に含まれる教育の内容を幅広く理解し、教育計画に導入する必要がある。

表 13 「看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標(案)」と ICN の能力との比較

*実践については、看護職員や教員の指導のもとで

構成要素		卒業時の到達目標 (案)		該当する ICN の能力 NO.
I 群 ヒューマンケアの基本的な能力	A 対象 の理解	1	人体の構造と機能について理解する	
		2	人の誕生から死までの生涯各期の成長、発達、加齢の特徴を理解する	
		3	対象者を身体的、心理的、社会的、文化的側面から理解する	21,54
	B 実施 する看護 についての 説明責任	4	実施する看護の根拠・目的・方法について相手に分かるように説明する	1
		5	自らの役割の範囲を認識し説明する	2
		6	自らの現在の能力を超えると判断する場合は、適切な人に助言を求める	3,55
	C 倫理 的な看護 実践	7	対象者のプライバシーや個人情報を保護する	9,10
		8	対象者の価値観、生活習慣、慣習、信条などを尊重する	21,54
		9	対象者の尊厳や人権を守り、擁護的立場で行動することの重要性を理解する	8,10,23
		10	対象者の選択権、自己決定を尊重する	10,11
		11	組織の倫理規定、行動規範に従って行動する	6
	D 援助 的關係の 形成	12	対象者と自分の境界を尊重しながら援助的關係を維持する	50,51
		13	対人技法を用いて、対象者と援助的なコミュニケーションをとる	50,52,54
		14	対象者に必要な情報を対象者に合わせた方法で提供する	53
		15	対象者からの質問・要請に誠実に対応する	55
II 群 根拠に基づき、 看護を計画的に 実践する能力	E アセ スメント	16	健康状態のアセスメントに必要な客観的・主観的情報を収集する	18,19,33
		17	情報を整理し、分析・解釈・統合し、課題を抽出する	18,19,33,34
	F 計画	18	対象者及びチームメンバーと協力しながら実施可能な看護計画を立案する	18,19,36,39
		19	根拠に基づいた個別的な看護を計画する	17,18,19,37
	G 実施	20	計画した看護を対象者の反応を捉えながら実施する	18,19
		21	計画した看護を安全・安楽・自立に留意し実践する	18,19,20
		22	看護援助技術を対象者の状態に合わせて適切に実施する	18,19
		23	予測しない状況の変化について指導者又はスタッフに報告する	45
		24	実施した看護と対象者の反応を記録する	35,44
	H 評価	25	予測した成果と照らし合わせて実施した看護の結果を評価する	28,47

		26	評価に基づいて計画の修正をする	28,49
III群 健康の保持増進、 疾病の予防、 健康の回復にかかわる 実践能力	I 健康 の保持・ 増進、疾 病の予防	27	生涯各期における健康の保持増進や疾病予防における看護の役割を理解する	26
		28	環境の変化が健康に及ぼす影響と予防策について理解する	31,32
		29	健康増進と健康教育のために必要な資源を理解する	26,31
		30	対象者及び家族に合わせて必要な保健指導を実施する	26,27
		31	妊娠、出産、育児に関わる援助の方法を理解する	
	J 急激 な健康状 態の変化 にある対 象への看 護	32	急激な変化状態（周手術期や急激な病状の変化、救命処置を必要としている等）にある人の病態と治療について理解する	46
		33	急激な変化状態にある人に治療が及ぼす影響について理解する	46
		34	対象者の健康状態や治療を踏まえ、看護の優先順位を理解する	38,46
		35	状態の急激な変化に備え、基本的な救急救命処置の方法を理解する	46
		36	状態の変化に対処することを理解し、症状の変化について迅速に報告する	
		37	合併症予防の療養生活を支援をする	24
		38	日常生活の自立に向けたリハビリテーションを支援する	24,25
	K 慢性 的な変化 にある対 象への看 護	39	対象者の心理を理解し、状況を受けとめられるように支援する	
		40	慢性的経過をたどる人の病態と治療について理解する	
		41	慢性的経過をたどる人に治療が及ぼす影響について理解する	
		42	対象者及び家族が健康障害を受容していく過程を支援する	
		43	必要な治療計画を生活の中に取り入れられるよう支援する（患者教育）	24,25,27
		44	必要な治療を継続できるようなソーシャルサポートについて理解する	
	L 終末 期にある 対象への 看護	45	急性増悪の予防に向けて継続的に観察する	
		46	慢性的な健康障害を有しながらの生活の質（QOL）向上に向けて支援する	
		47	死の受容過程を理解し、その人らしく過ごせる支援方法を理解する	24
IV群 ケア環境とチーム体制を理 解し活用する能力	M 看護 専門職の 役割	48	終末期にある人の治療と苦痛を理解し、緩和方法を理解する	
		49	看取りをする家族をチームで支援することの重要性を理解する	
	N 看護 チームに おける委	50	看護職の役割と機能を理解する	72
		51	看護師としての自らの役割と機能を理解する	72
52	看護師は法的範囲に従って仕事を他者（看護補助者等）に委任することを理解する	72		
53	看護師が委任した仕事について様々な側面から他者を支援することを理解する	73		

	譲と責務	54	仕事を部分的に他者に委任する場合においても、自らに説明義務や責任があることを理解する	74
	0 安全 なケア環 境の確保	55	医療安全の基本的な考え方と看護師の役割について理解する	12,66
		56	リスク・マネジメントの方法について理解する	12,67,71
		57	治療薬の安全な管理について理解する	68
		58	感染防止の手順を遵守する	70
		59	関係法規及び各種ガイドラインに従って行動する	14,15,16,20, 67,71,90
	P 保 健・医 療・福祉 チームに おける多 職種との 協働	60	保健・医療・福祉チームにおける看護及び他職種の機能・役割を理解する	80
		61	対象者をとりまく保健・医療・福祉従事者間の協働の必要性について理解する	77
		62	対象者をとりまくチームメンバー間で報告・連絡・相談等を行う	56,79
		63	対象者に関するケアについての意思決定は、チームメンバーとともに行う	79
		64	チームメンバーとともに、ケアを評価し、再検討する	41,48
	Q 保 健・医 療・福祉 システム における 看護の役 割	65	看護を実践する場における組織の機能と役割について理解する	89
		66	保健・医療・福祉システムと看護の役割を理解する	89
		67	国際的観点から医療・看護の役割を理解する	89
		68	保健・医療・福祉の動向と課題を理解する	89
69		様々な場における保健・医療・福祉の連携について理解する	80	
V 群 鑽し続ける基本能力 専門職者として研	R 継続 的な学習	70	看護実践における自らの課題に取り組むことの重要性を理解する	76,88
		71	継続的に自分の能力の維持・向上に努める	92,93,94
	S 看護 の質の改 善に向け た活動	72	看護の質の向上に向けて看護師として専門性を発展させていく重要性を理解する	91,93
		73	看護実践に研究成果を活用することの重要性を理解する	86,88,90

到達目標（案）は、平成23年2月28日 厚生労働省「看護教育の内容と方法に関する検討会報告書」より

Ⅲ. 看護基礎教育カリキュラムのあり方の検討

看護基礎教育のカリキュラムを検討するにあたって、米国の看護基礎教育カリキュラムからコアとなる概念を抽出した。また、看護師の基礎教育終了時に求められる実践能力についての検討を行った。それらのことを踏まえ、本章では今後の看護基礎教育カリキュラムのあり方について述べる。

1. カリキュラムの科目構築について

日本の看護基礎教育カリキュラムは、それぞれの教育課程を管轄する法律（例、大学であれば大学設置基準）に加えて、国家試験受験資格としての保健師助産師看護師学校養成所指定規則（以下、指定規則と略す）の両者を満たしつつ作成される。特に、後者の看護基礎教育への影響は大きく、指定規則の別表が改定されることを、「カリキュラムの改正」と通称で呼ぶほど、指定規則の看護教育カリキュラムとの関連は大きい。

看護師課程のカリキュラムに焦点をおくと、昭和42年にそれまでの医学モデルから人を対象とするモデルとして指定規則が改正され、看護学の科目は、看護学総論、成人看護学、母性看護学、小児看護学となった。その後、平成元年、平成8年、平成19年に改正（平成21年実施）され、社会の変化に応じて教育内容を充実させ、今日の看護師課程の看護学の専門分野としては、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、看護の統合と実践が含まれる。

昭和42年以降、社会も保健医療も大きく変化してきており、看護基礎教育に含めるべき内容も変化してきたことは周知のとおりである。その変化した内容は指定規則に示されている変化以上のものがあるが、具体的な内容を科目構築につなげるのは各教育機関の教員である。看護基礎教育は、学生が卒業後長期間にわたって看護職として働き続けるための基礎を学習する。十分かつ広い視点で教育しているかどうか、を振り返る資料として、I章の米国のカリキュラムの調査結果は参考になると考える。特に、日本では「基礎看護学」の科目内容に単元として含めている内容が、1科目として教えられている「看護学の動向と課題」「看護学の概念（看護理論）」「看護研究」「ヘルスアセスメント」「リーダーシップと看護マネジメント」等は、基礎看護学の科目内の単元で良いのか、あるいは、科目として独立させる方が良いのかについて検討する材料になろう。科目にするということは、時間的にも内容的にも充実させるということである。

大学においては、上記の内容は部分的であれ科目として独立させている大学も少なくない。しかし、本研究会の討議において「養成所におけるカリキュラムは、指定規則に沿ってカリキュラムを組まなければならない為、カリキュラムのあるべき姿を求めてユニークなものにはなりえない現状である」という意見があった。また、「指定規則の枠を超えずに考えると、専門基礎分野Iは現行の単位数13単位では不十分である」「専門領域別実習は成人看護学のみが時間数が多くなっている現状がある」等、今日のカリキュラム上の課題が聞かれた。指定規則は、「日本全国の看護基礎教育の質を一定水準に保ち、国家試験受験資格を得るためのカリキュラムの枠組みと必要単位数が示されており、指導要領にはカリキュラムの考え方、教育内容および留意点が示されて

いる（小山、2007）」という視点に立ち、指定規則に示される内容を、3年あるいは4年間で、どのように組み立てて教育していくかの具体的なカリキュラムの構築に向けて、各々の教育機関の教員の前向きで、創造的な取り組みが期待される。例えば、生涯各期の対象特性は必ず学ぶ必要があるが、対象のその状況に合わせて学びを整理していくことが可能であろう。

2. 看護実践能力の育成に向けたカリキュラムについて

1) カリキュラムの組み立てについて

本研究においては、「看護教育の内容と方法に関する検討会（看護師ワーキンググループ）」で検討していた「看護師の基礎教育修了時に求められる実践能力と到達目標（案）」について、その妥当性を検討した。看護教育課程の責任者および臨床の看護部門の責任者ともに、概ね妥当であるとの回答を得た。研究成果は、「看護教育の内容と方法に関する検討会（看護師ワーキンググループ）」に還元し、看護師ワーキンググループでの到達目標についての再吟味の後、到達目標（案）は、「看護教育の内容と方法に関する検討会」に報告され、再度、吟味された。その後、厚生労働省から「看護教育の内容と方法に関する検討会報告書（平成23年2月28日）」の一部として、最終的な「看護師の基礎教育修了時に求められる実践能力と到達目標（案）」が提示された。一方、ほぼ同時期に、大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会から「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）」が出された。その両者において、看護実践能力が示され、看護基礎教育の到達目標が明示されている。

今後のカリキュラムを組み立てるにあたっては、これらの看護実践能力の育成に向けて教育内容をどのように組み合わせてカリキュラムを構築していくかが看護教員にとっての課題になる。本報告においては「看護教育の内容と方法に関する検討会報告書（以下、報告書と略す）」に示された内容を中心に考えてみる。

報告書によると、看護師に求められる実践能力は看護師の実践能力は、Ⅰ群「ヒューマンケアの基本的な能力」、Ⅱ群「根拠に基づき、看護を計画的に実践する能力」、Ⅲ群「健康の保持増進、疾病の予防、健康の回復にかかわる実践能力」、Ⅳ群「ケア環境とチーム体制を理解し活用する能力」、Ⅴ群「専門職として研鑽し続ける基本能力」の5群から構成されており、73の卒業時の到達目標が明記されている。これらの各群の実践能力は、各々の構成要素からなっており、その構成要素の内容を習得した結果としての卒業時の到達目標が能力の表現で示してある。構成要素に含まれる内容（知識や技術）は、講義や演習を用いて学内で修得することが可能である。しかし、「能力」は学内で学習した知識や技術を目の前の対象者に適用しながら臨場感のある実践の場で、体験を通して習得されるものである。

実習においては、Ⅲ群の様々な健康レベルにある人を対象にし、Ⅰ群、Ⅱ群、Ⅳ群、を学習のレベルに合わせて組み合わせた実習プログラムが可能である。看護実践の場では、特定の健康課題をもつ対象者に対して様々な知識や能力を統合して看護を提供する。言い換えると、これらの実践能力の修得にあたっては、それぞれの群の知識は、講義や演習で深めることは可能であるが、看護実践能力につながるための教育はⅢ群を中心として看護の対象者を理解し、実施するケアに

についての説明責任をもち、また倫理的な看護実践を行うとともに援助関係を形成する。また看護の実施にあたっては、アセスメントし、計画・実施・評価を行う。さらに、実習先では看護職の役割と機能を理解するとともに、看護学生としての自らの役割と機能を理解することが重要である。また、学習を深めていく度に看護チームにおける看護学生としての安全なケア環境の確保の役割、保健医療福祉チームにおける協働を理解するという能力を加えることができる。さらに保健医療福祉システムにおける看護の役割を理解するために指導者は学生に様々な教育方法を用いた取り組みが可能である。

これらの体験を実習の都度、積み重ねることにより、卒業前には継続的な学習の重要性を理解するとともに、卒業後も看護の質の改善に向けた活動をすることの重要性を理解することが可能になる。

以上のように、これらの能力は群ごとの切片として伝達するものではなく、看護実践の場において積み重ねることができるように立体的な教育モデルを作ることによって可能となるであろう。それらのモデルの作成にあたっては、ヒューマンケアの基本的な能力を基盤とし、その他の実践能力をどのように組み立てるかにより、様々なカリキュラム構築の可能性はある。この可能性をそれぞれの学校により開発することが今後の看護教員にとっての課題であり、またチャレンジにもなる。

また、これからの看護学においては、‘生活’や‘いのち’という面で看護の独自性を打ち立てていく必要がある。具体的には、精神看護学では統合失調症やうつ病などの病気を中心とした知識から学ぶのではなく、術後の抑うつ状態や引きこもりに対する生活再建や、病を抱えて生きていくこと、生涯治療を続けていくことへのストレスなどに対する看護などから統合して学ぶことにより、その学びの過程で看護の独自性に気づくと考える。臨床看護で応用できるようにするには、看護基礎教育での基礎分野は看護の基盤として重要であるが、疾患や病状の理解にとどまっていたら、看護実践能力を発展させ看護の独自性を発揮させていくことはできないだろう。

2) 臨地実習について

臨地実習においては短期間の実習ではなく、ある程度長い期間、同じ病棟で実習し、患者とともに生きることを共有し、思考を深める看護教育のあり方が望ましい。年代別の手術適応や術後の生体反応など、手術の知識については自己学習でも学ぶことは可能かもしれないが、個別性のある看護は、臨地実習でなければ学ぶことができない。学内において、対象者が抱えている生活を含めた関わり方に対する発問や投げかけをした後に、実際の臨地実習の場でその違いを体験し、さらに討議を行うことにより、学びを深めていけるのではないかと考える。

社会の変化に対応した看護には、加齢や生体侵襲に伴う身体的・生理的な変化の側面だけではなく、対象者の治療への選択を支え、その治療を選択して生きることにはどのような支援が必要になるのかという視点で学ぶ必要がある。

3) 学内での学習と実習の順序性について

現行のカリキュラムにおける学習の順序性は、まず知識や技術を習得してから、次に臨地実習で体験するという組み立てである。しかし、人体の構造や機能、疾患などの知識の学びは、実際に人との関わりで学びが深まるとも考えられ、机上の学習と臨地での経験を相互に繰り返す教育方法も効果的であろう。臨地実習において看護の対象であるその人の生活行動から、看護に必要な知識や技術などを理解することも効果的であると考えられる。全ての健康レベルを学ばせようとするのではなく、「対象者がどのような健康課題をもって、今生きているのか」という視点で看護を捉えていくことも必要である。生涯各期の対象特性は必ず学ぶ必要があるが、対象者の状況に合わせて学びを整理していくことが可能ではないかと考える。

一つのことを丁寧に学べば応用が利くという考えよりも、様々な場で学んだことを次に活かせるように、全体のカリキュラムの中で学習の経験を振り返り、考え、その後の学びに活用できる方が学習は深まると考える。また、今日の学生はゆとり教育で育ってきた世代であり、体験からの学習を好む傾向がある。「体験からの学習の方が効果的である」という教育的仮説を立てた実践的な教育も必要であろう。また、臨床現場で実際に対象と関わりのある看護師の話を学生は興味深く聞くので、授業の中に現場の看護師の話を聞く機会を入れることも効果的であると考えられる。

おわりに

看護基礎教育は、10年20年後の見通しもできるような看護の視点の基盤を育成し、卒業後の自己の看護の原点になるような看護を学ぶ機会を学生に提供するとともに、卒業後も発展させていけるような能力の基盤を育成する。実習の受け入れ先や実習指導者が、実習を看護師の予備軍としての近い将来に向けた教育として捉えている場合には、発想の転換が必要である。10年先の社会の変化を考えた臨床教育という視点で実習を捉えていく必要がある。また、看護教育を生涯教育として捉え、看護学生から新卒看護師への移行がスムーズにできるように、能力の育成にむけた看護基礎教育カリキュラムは、卒業後の継続教育との連携を意識しながら作成する必要がある。

謝辞

本研究の実施にあたり、質問紙調査にご協力下さいました全国の看護基礎教育機関の教育責任者の皆様、病院の看護部門責任者の皆様に心より御礼申し上げます。

参考文献

- 石井邦子 (2005). 看護系大学における看護実践能力育成の基準. 日本看護協会編, 平成 17 年版
看護白書, 日本看護協会出版会.
- 看護学教育のあり方に関する検討会 (2002). 大学における看護実践能力の育成の充実にむけて
- 看護学教育のあり方に関する検討会報告, 文部科学省高等教育局医学教育課.
- 看護学教育のあり方に関する検討会 (2004). 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 - 看護学教育のあり方に関する検討会報告, 文部科学省高等教育局医学教育課.
- 看護基礎教育のあり方に関する懇談会(2008). 論点整理(厚生労働省平成 20 年 7 月 31 日).
厚生労働省. チーム医療の推進について (チーム医療の推進に関する検討会 報告書) (平成 22
年 3 月 19 日).
- 厚生労働省. 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書 (平成 23 年 2 月 28 日).
- 小山真理子 (2007). 新カリキュラムがめざすこと「看護基礎教育の充実にに関する検討会」を終
えて. 看護教育. 48 (7). 555-562.
- 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会. 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).
- 日本看護協会出版会編 (2005). 厚生労働省「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討
会」報告書 新人看護職員研修の充実を目指して. 東京: 日本看護協会出版会.

資料

- 資料 1 米国のカリキュラムにみる成長発達の視点からの科目構築例
- 資料 2-a 調査依頼書（看護師基礎教育の教育責任者宛）
- 資料 2-b 調査紙（看護師基礎教育の教育責任者宛）
- 資料 3-a 調査依頼書（病院の看護部門責任者宛）
- 資料 3-b 調査紙（病院の看護部門責任者宛）
- 資料 4 相談窓口のご案内
- 資料 5 看護師の基礎教育修了時の到達目標（案）を妥当でないと回答した理由
- 資料 6 「看護師の基礎教育修了時に求められる実践能力と到達目標（案）」
調査後の修正版（2010年11月19日版）
- 資料 7 「看護基礎教育で含めてほしい能力」についての自由記述（例）

資料1 米国のカリキュラムにみる成長発達の視点からの科目構築例

1) 発達段階とライフスパン

<p>Developmental stage</p>	<p>Pediatric N.(Pediatric Health Care/Pediatric Health Care) Children N.(Nursing of Children/Nursing Care of Children) Adults & Aging N.(Nursing Care of the Aging Adult/Nursing Care of Adults & Aging) Older Adults N.(Nursing Care of Older Adults/Older Adult Health) Gerontology N.(Concepts in Gerontology/Gerontology) Gerontological N.(Gerontological Nursing /Gerontological Nursing Care)</p>
<p>Life Span (Health Assessment Across the Life Span/Assesment across lifes pan)</p>	<p>End of life care(End of life care/Grief, Loss and End of Life Care) Maternal-Newborn N.(Maternal-Newborn Nursing/Maternal–Newborn Physiology,Pathophysiology, and Nursing Care) Child-Bearing Families N.(Nursing Care of Child-Bearing Families/The Childbearing Family) Maternal and Child N.(Maternal and Child Nursing/Maternal-Child Health)</p>

*分類できない： Family Nursing(Family Nursing/Care of the Family)

2) ライフスパン

<p>Life Span (Health Assessment Across the Life Span/Assesment across life span)</p>	<p>Pediatric N.(Pediatric Health Care/Pediatric Health Care) Children N.(Nursing of Children/Nursing Care of Children) Adults & Aging N.(Nursing Care of the Aging Adult/Nursing Care of Adults & Aging) Maternal-Newborn N.(Maternal-Newborn Nursing/Maternal–Newborn Physiology, Pathophysiology, and Nursing Care) Child-Bearing Families N.(Nursing Care of Child-Bearing Families/The Childbearing Family) Maternal and Child N.(Maternal and Child Nursing/Maternal-Child Health) Parent Child N.(Parent - Child Nursing/Parent Child Health Nursing) Family Nursing(Family Nursing/Care of the Family) Older Adults N.(Nursing Care of Older Adults/Older Adult Health) Gerontology N.(Concepts in Gerontology/Gerontology) Gerontological N.(Gerontological Nursing /Gerontological Nursing Care) End of life care(End of life care/Grief, Loss and End of Life Care)</p>
---	---

3) 個人の発達段階、家族の発達段階、ライフスパン

<p>Developmental stage</p>	<p>Pediatric N.(Pediatric Health Care/Pediatric Health Care) Children N.(Nursing of Children/Nursing Care of Children) Adults & Aging N.(Nursing Care of the Aging Adult/Nursing Care of Adults & Aging) Older Adults N.(Nursing Care of Older Adults/Older Adult Health) Gerontology N.(Concepts in Gerontology/Gerontology) Gerontological N.(Gerontological Nursing /Gerontological Nursing Care)</p>
<p>Family development</p>	<p>Maternal-Newborn N.(Maternal-Newborn Nursing/Maternal–Newborn Physiology, Pathophysiology, and Nursing Care) Child-Bearing Families N.(Nursing Care of Child-Bearing Families/The Childbearing Family) Maternal and Child N.(Maternal and Child Nursing/Maternal-Child Health) Parent Child N.(Parent - Child Nursing/Parent Child Health Nursing) Family Nursing(Family Nursing/Care of the Family)</p>
<p>Life Span (Health Assessment Across the Life Span/Assesment across lifes pan)</p>	<p>End of life care(End of life care/Grief, Loss and End of Life Care)</p>

集団の視点

Population Focused N.(Health Care of Populations/Population Focused Nursing)