

資料IV-2 看護実践者の面接と看護基礎教育用テキストから捉えた看護の機能と教育内容(続4)

看護の機能			教育内容(例)
コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	
ケアとキュアを統合して実践する	治療が安全・確実に 行われるように支援する	治療が安全・確実に 行われるように計画的に実行する	治療による人体への影響、治療や検査を受けている患者の看護 フィジカルアセスメント、検査、処置の補助に関する知識・技術 ME機器の知識、モニタリング 病態生理(対象者の身体状況) リスクマネジメント(セーフティマネジメント) 段取り力、計画性
		対象者に使用している医療 機器を安全・確実に扱う	
	対象者のリスクを予測し 対処する	対象者の状態を捉えて 何が起りうるかを 予測しつつ観察する	病態生理(正常と正常からの逸脱、成長発達による違い、治療による影響) 疾病の経過・予後・症状から病態を理解 身体の反応と病態を関連付け、病態を推測 検査データが読める(異常値がわかる)、検査値と病態・症状との関連の理解 フィジカルアセスメント(観察) 生活状況からの現在の症状との関連の予測 発達段階によりおこりうる潜在的問題を理解し予防的に関わる方法(妊産褥婦、 新生児・小児、高齢者など、正常から逸脱しやすい人たちへの関わり) 事故防止(障がい者や小児、高齢者、意識障害、認知障害など危険の認識・回 避ができない対象者への関わり、治療薬による副作用の影響の理解) 正常な回復過程、起こりうる合併症と予防方法の理解 環境調整、リスクのアセスメント、説明・指導
		検査データなどから対象者 の状態をアセスメントする	
		対象者の潜在的問題を 予測し予防する	
	異常の早期発見をする		
	継続的なかかわりに より対象者の変化を 捉える	継続的にかかわることによ り対象者の状態の変化を 早期に捉える	病態生理(正常からの逸脱、成長発達による違い、治療による影響) 疾病の経過・予後 症状から病態を理解、病態を推測 身体の反応と病態を関連付け 検査データの基準(値)と逸脱 検査値と病態・症状との関連 フィジカルアセスメント 病態の理解による異常の早期発見 看護チームとしての情報伝達方法(コミュニケーション・言語表現力・論理性、記 録・文章表現力、必要な情報を要約する力)
	日常生活援助をしながらも 対象者の心身の変化を 捉える	日常生活援助をしながらも 対象者の心身の変化を 捉える	生活状況と症状との関連の予測、病態を踏まえた日常生活援助 心身の反応と病態を関連付け コミュニケーション
健康の回復・保持・増進 と予防を支援する	健康の回復・保持・増進と 予防を支援する	健康の回復・保持・増進と予 防を支援する	人体の構造と機能(正常と正常からの逸脱、成長発達による違い、治療による 影響) 疾病の経過・予後・症状から病態を理解する 検査データが読める知識、検査値と病態・症状との関連がわかる能力 人間の成長・発達に関する知識 フィジカルアセスメント 看護技術実践能力、コミュニケーションスキル、言語表現力 対人問題解決力、共感できる能力 退院に関わる社会的資源についての知識
看護の役割を 自覚して、多職種と 連携・協働する	安全・安楽な療養環境を整 える	安全・安楽な療養環境に 整える	環境の概念、感染管理 環境調整、対象者の特性に応じた安全、医療安全、看護提供体制 安全文化の 形成、リスクマネジメント(セーフティマネジメント) ケアリング理論、看護倫理 KYT(危険予知トレーニング) 癒しの看護技術(タッチング、代替療法)
		看護職は看護チームとして 相互にサポートし合う	看護提供体制(看護方式)、組織論、組織行動論、チームワーク 看護の定義・概念・役割・機能 看護過程、アセスメント、計画、実施、評価 チームでのケアの合意形成、職務の委譲と責任、報告・連絡・相談 キャリア設計、生涯学習、 看護記録、情報伝達方法(コミュニケーション、言語表現力・論理性、必要な情報 を要約する力、共有するべき情報の選択) 交渉力(・時間や日程の調整力) 疾患や病期による対象者・家族の心理・特徴(経過を予測・見通しを立てる力)
	よりよい看護実践に 向けて看護チームとして共 働する	看護チームで対象者の 情報を共有し、ケアの 方向性を検討する	
		専門職として看護の役割を 明確にして働く	

資料Ⅳ-2 看護実践者の面接と看護基礎教育用テキストから捉えた看護の機能と教育内容(続5)

看護の機能			教育内容(例)
コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	
看護の役割を自覚して、多職種と連携・協働する	多職種と連携し協働する	他職種と連携し協働する	他職種の役割と機能の理解 チームとしてサポートできる能力、他職種との調整能力 看護体制・看護様式 アドボカシー、法的権限と制約
		医師に情報提供し看護の視点からアセスメントした結果を提案する	人間関係、人間関係の諸相(村八分、引きこもり、世渡り上手)、相互作用、パートナーシップ、協調性の心理 自己分析、自己主張、自己表現、アサーティブネス、アサーティブ・トレーニング、ボディ・ランゲージ、
		看護職がアセスメントした情報を他職種に提供し共有する	人間関係論:人間関係のダイナミズム、自己理解、自己意識、自己呈示、対人的相互作用、メンタルヘルス。 保健・医療・福祉の臨床におけるコミュニケーションの特徴、コミュニケーションエラー
		チーム医療において多職種間でのカンファレンスを行い、情報共有する	現代の人間関係(家族、職場など、患者と医療者)の特徴、自己実現理論(マズロー)、モチベーション コミュニケーション能力(文法的能力、談話能力、社会言語能力・方略的言語能力、論理的コミュニケーション能力)、集団における意思決定 説明責任
		他職種の専門性を尊重しながら看護師の意見をアサーティブに述べる(アサーティブコミュニケーション)	
対象者に必要な支援を提供するために、多職種間の調整をする	対象者に必要な支援を提供するために、多職種間の調整をする	他職種に対象者にあったアプローチを調整する力を持つ	他職種の役割と機能の理解、他職種との調整能力 コミュニケーション能力(論理性・交渉力、アサーティブコミュニケーション能力)、チームとしてサポートできる能力 看護体制・看護様式 法的権限と制約、アドボカシー
		多職種との連携において調整役をする	人間関係論(人間関係のダイナミズム、自己理解、自己意識、自己呈示、対人的相互作用、メンタルヘルス)
		一貫性を持った医療を提供できるように多職種間の調整をする	保健・医療・福祉の臨床におけるコミュニケーションの特徴、コミュニケーションエラー バーンアウト、自己実現理論(マズロー)、モチベーション
		他職種を尊重し良好な関係を築く	説明責任、インフォームド・コンセント、集団における意思決定 協調性の心理
		ケアやシステムをマネジメントする	システム論(システム構築、社会資源の活用)
対象者の在宅療養への移行を支援する	対象者の在宅療養への移行を支援する	対象者の生活や状態に応じた退院支援をする	退院後の生活支援(社会資源の内容) コンサルテーション、コンサルテーションの効果 患者教育に必要な概念・理論(危機理論・役割理論・自尊心・セルフケア・自己効力・病みの軌跡など)、エンパワー
		対象者が病とともに社会で生活する過程を支援する	疾患や病期による対象者・家族の心理とそれに必要な看護援助 退院移行支援(保健医療福祉制度) 社会で生活している対象者の理解 統合的存在、ライフサイクル、人間の理解、人間の生活 家族看護
		人的資源の活用や他職種との連携により在宅療養への移行や退院調整の支援を行う	退院調整、退院調整部門の役割・機能 他職種の役割・機能・裁量権 情報収集力、アセスメント、情報伝達方法(コミュニケーション・言語表現力・論理性・必要な情報を要約する力) プログラム全体を見通すこと、プログラムを企画・運営すること
		対象者・家族が必要なサービスを利用できるように調整する	保健医療、福祉制度の理解、保健医療福祉従事者の役割や権限 社会資源の活用や開発 在宅療養するための知識とケア技術・応用
対象者の状況に応じた専門職を判断する	対象者の状況に応じた専門職を判断する	対象者の状況に応じて必要とする専門職を判断する	チーム医療、他職種の役割と機能の理解、チームとしてサポートできる能力、他職種との調整能力 コミュニケーション能力(論理性・交渉力)、コミュニケーションエラー 看護体制・看護様式 アドボカシー、法的権限と制約
		チーム医療では、その状況に相応しい職種がリーダーシップをとる	人間関係、相互作用、パートナーシップ、自己分析、自己主張、自己表現、アサーティブネス、アサーティブ・トレーニング、ボディ・ランゲージ、 人間関係論:人間関係のダイナミズム、自己理解、自己意識、自己呈示、対人的相互作用、メンタルヘルス 保健・医療・福祉の臨床におけるコミュニケーションの特徴、現代の人間関係(家族、職場など、患者と医療者)の特徴、自己実現理論(マズロー)モチベーション リーダーシップ理論

資料IV-2 看護実践者の面接と看護基礎教育用テキストから捉えた看護の機能と教育内容(続6)

看護の機能			教育内容(例)
コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	
専門職人としての成長を目指す	研究、評価により常に改善を目指す	研究を行う	看護研究の実践 研究の活用方法・応用(クリティーク) 看護研究と実践との関連
		看護実践の評価を行う	
		改善、改革を行う	
	同僚の看護師としての成長を支援する	教育体制を整えてスタッフの成長をサポートする(継続教育)	コミュニケーション技法(傾聴・共感・伝達) 教育(成人教育・成人学習モデル) 教育計画の設計・実施・評価(指導案の作成、研修の企画・運営・評価方法) 動機づけ理論、クリニカルリーダー、指導の技法 リーダーシップ理論、看護理論、看護管理 会議手法、グループダイナミクス、グループ支援 総合的な看護学の知識(基礎看護技術、症状マネジメントの知識・技術、疾患・病態生理に関する知識、治療に関する知識)
		スタッフの日常ケアの実践をみて評価し、指導する(継続教育)	
		役割モデルになる	
	医療支援体制など政策を理解し参画する	医療支援体制を理解する	保健医療福祉制度と法律との関係 医療に関する法律の知識、医療政策に関する知識 社会情勢に関する知識、経済に関する知識 コミュニケーションスキル 企画・運営・交渉に関する知識
		政策に参画する	

資料VI-1 「卒業時の到達目標」を達成させるために必要な教育内容例(分担研究班作成)と文献と面接から抽出した看護の機能を果たすための教育内容(総括研究班作成)との統合の過程の一部

教育内容群	到達目標No.	「卒業時の到達目標」を達成させるために必要な教育内容例	文献と面接から抽出したの看護の機能		看護の機能を果たすための教育内容(例)
			カテゴリー	サブカテゴリー	
生活者としての人を全人的・個別的に理解する	1, 2, 3, 27	<p>生きる、呼吸する、食べる、排泄する、眠る、移動する、生産的な活動をする、身体の清潔を保つ、意志や感情を表現する／信念を守る／人と関わるという日常生活行動が可能となる人体の機能と構造を理解する。</p> <p>日常生活行動が可能となる人体の機能と構造について、子どもや老人の場合の特徴を理解する。</p> <p>人の成長発達全般および胎児期・新生児期・乳児期、幼児期、学童期、思春期、青年期、成人期、老年期、死までの身体、心理、社会的な成長・発達、および健康課題を理解する。また集団としての生活者、人を取り巻く文化を理解する</p>	対象者の生活者としての自己実現を支援する	対象者が自己の体験を肯定的に受け止められるように支援する	<p>QOLの概念定義、その人にとっての生活の質、価値観 健康障害と共に生きる人のQOL</p> <p>QOLの構成要素、QOLの指標・尺度(QOLの評価とツール)</p> <p>人間の尊厳、生存権、意思決定支援、人間の心理(否認、受容、合理化など)による心理の変化を捉える、自尊感情)</p> <p>看護と感情(自己の感情コントロール、セルフコントロール)</p> <p>人間が遭遇する場面に関する理論や概念(危機理論、ストレス理論、コーピング理論、役割理論)</p> <p>社会資源、保健医療福祉制度</p> <p>コミュニケーション(交渉力・アサーティブコミュニケーション・受容・共感・傾聴)</p> <p>自己実現、希望、意志、人間の最高価値(マズロー)</p> <p>ナラティブ/ナラティブアプローチ スピリチュアルペイン/スピリチュアルケア</p> <p>傾聴、受容的態度、体験の定義、意味づけ、病気の不確かさ理論、障害(病気)の受容過程</p> <p>病や喪失の受容の心理的プロセスとプロセスに沿った支援方法</p> <p>自己概念、自尊感情、ボディイメージ、ジョハリの4つの窓、ライフレビュー(回想法)、パースレビュー等</p> <p>他職種との役割と機能の理解、連携・協働、コミュニケーション能力(論理性・交渉力、アサーティブコミュニケーション能力) 病態・生理</p> <p>チームとしてサポートできる能力、看護体制・看護様式、他職種との調整能力</p> <p>アドボカシー、権利擁護、代弁者、法的権限と制約</p> <p>人間関係、相互作用、パートナーシップ、自己分析、自己主張、自己表現、アサーティブネス、アサーティブトレーニング、ボディランゲージ、人間関係論(人間関係のダイナミズム、自己理解、自己意識、自己呈示、対人的相互作用、メンタルヘルス)</p> <p>保健・医療・福祉の臨床におけるコミュニケーションの特徴、コミュニケーションエラー、バーンアウト</p> <p>現代の人間関係(家族、職場など、患者と医療者)の特徴、自己実現理論(マズロー)、モチベーション コミュニケーション能力(文法的能力、談話能力、社会言語能力)</p>
				対象者のQOL向上を目指し関わる	<p>自己効力、エンパワーメント、保健行動論、発達理論</p> <p>成人学習モデル、自己管理技術(セルフマネジメントを支援)</p> <p>インフォームド・ Consent健康信念モデル(健康信念モデル)、保健行動、行動変容、障害受容、ケアリング</p> <p>成人学習モデル(アンドラゴジー)、エンパワーメントモデル、自己効力理論(効力予期、結果予測、自己効力を高める4つの情報源)</p> <p>コミュニケーション理論 コミュニケーション技法、アドボカシー</p> <p>セルフマネジメントと構成要素(知識と技術、自己効力、QOL)、アドヒアランス</p> <p>パートナーシップ、人間の成長・発達、セルフケア能力・不足理論、セルフケア再獲得、日常生活援助技術、患者教育</p> <p>慢性的な病気におけるパワレスネス(喪失、不確かさ、知識不足、スティグマ、資源不足)</p> <p>生命維持レベル・生活基本行動レベル・社会生活レベルのセルフケア再獲得への支援</p> <p>チームアプローチ、セルフヘルプグループ、法的制度(医療保険、介護保険、身体障害者福祉法、障害者自立支援法、難病対策要綱)</p> <p>動機づけ、継続支援(自己効力)</p> <p>社会資源、人間工学、バリアフリー 障害者自立支援法、福祉サービスの構成(プロセス)</p>
				対象者の思いや希望を尊重し実現できるように支援する	<p>自己効力、エンパワーメント、保健行動論、発達理論</p> <p>成人学習モデル、自己管理技術(セルフマネジメントを支援)</p> <p>インフォームド・ Consent健康信念モデル(健康信念モデル)、保健行動、行動変容、障害受容、ケアリング</p> <p>成人学習モデル(アンドラゴジー)、エンパワーメントモデル、自己効力理論(効力予期、結果予測、自己効力を高める4つの情報源)</p> <p>コミュニケーション理論 コミュニケーション技法、アドボカシー</p> <p>セルフマネジメントと構成要素(知識と技術、自己効力、QOL)、アドヒアランス</p> <p>パートナーシップ、人間の成長・発達、セルフケア能力・不足理論、セルフケア再獲得、日常生活援助技術、患者教育</p> <p>慢性的な病気におけるパワレスネス(喪失、不確かさ、知識不足、スティグマ、資源不足)</p> <p>生命維持レベル・生活基本行動レベル・社会生活レベルのセルフケア再獲得への支援</p> <p>チームアプローチ、セルフヘルプグループ、法的制度(医療保険、介護保険、身体障害者福祉法、障害者自立支援法、難病対策要綱)</p> <p>動機づけ、継続支援(自己効力)</p> <p>社会資源、人間工学、バリアフリー 障害者自立支援法、福祉サービスの構成(プロセス)</p>
				他職種と連携しながら対象者の希望を叶えるためのケアを考える	<p>自己効力、エンパワーメント、保健行動論、発達理論</p> <p>成人学習モデル、自己管理技術(セルフマネジメントを支援)</p> <p>インフォームド・ Consent健康信念モデル(健康信念モデル)、保健行動、行動変容、障害受容、ケアリング</p> <p>成人学習モデル(アンドラゴジー)、エンパワーメントモデル、自己効力理論(効力予期、結果予測、自己効力を高める4つの情報源)</p> <p>コミュニケーション理論 コミュニケーション技法、アドボカシー</p> <p>セルフマネジメントと構成要素(知識と技術、自己効力、QOL)、アドヒアランス</p> <p>パートナーシップ、人間の成長・発達、セルフケア能力・不足理論、セルフケア再獲得、日常生活援助技術、患者教育</p> <p>慢性的な病気におけるパワレスネス(喪失、不確かさ、知識不足、スティグマ、資源不足)</p> <p>生命維持レベル・生活基本行動レベル・社会生活レベルのセルフケア再獲得への支援</p> <p>チームアプローチ、セルフヘルプグループ、法的制度(医療保険、介護保険、身体障害者福祉法、障害者自立支援法、難病対策要綱)</p> <p>動機づけ、継続支援(自己効力)</p> <p>社会資源、人間工学、バリアフリー 障害者自立支援法、福祉サービスの構成(プロセス)</p>
			対象者の持つ力を引き出すよう支援する	対象者が持つ力、生きていく力を発揮できるように支援する	<p>自己効力、エンパワーメント、保健行動論、発達理論</p> <p>成人学習モデル、自己管理技術(セルフマネジメントを支援)</p> <p>インフォームド・ Consent健康信念モデル(健康信念モデル)、保健行動、行動変容、障害受容、ケアリング</p> <p>成人学習モデル(アンドラゴジー)、エンパワーメントモデル、自己効力理論(効力予期、結果予測、自己効力を高める4つの情報源)</p> <p>コミュニケーション理論 コミュニケーション技法、アドボカシー</p> <p>セルフマネジメントと構成要素(知識と技術、自己効力、QOL)、アドヒアランス</p> <p>パートナーシップ、人間の成長・発達、セルフケア能力・不足理論、セルフケア再獲得、日常生活援助技術、患者教育</p> <p>慢性的な病気におけるパワレスネス(喪失、不確かさ、知識不足、スティグマ、資源不足)</p> <p>生命維持レベル・生活基本行動レベル・社会生活レベルのセルフケア再獲得への支援</p> <p>チームアプローチ、セルフヘルプグループ、法的制度(医療保険、介護保険、身体障害者福祉法、障害者自立支援法、難病対策要綱)</p> <p>動機づけ、継続支援(自己効力)</p> <p>社会資源、人間工学、バリアフリー 障害者自立支援法、福祉サービスの構成(プロセス)</p>
				対象者のセルフケア能力を高めるよう支援する	<p>自己効力、エンパワーメント、保健行動論、発達理論</p> <p>成人学習モデル、自己管理技術(セルフマネジメントを支援)</p> <p>インフォームド・ Consent健康信念モデル(健康信念モデル)、保健行動、行動変容、障害受容、ケアリング</p> <p>成人学習モデル(アンドラゴジー)、エンパワーメントモデル、自己効力理論(効力予期、結果予測、自己効力を高める4つの情報源)</p> <p>コミュニケーション理論 コミュニケーション技法、アドボカシー</p> <p>セルフマネジメントと構成要素(知識と技術、自己効力、QOL)、アドヒアランス</p> <p>パートナーシップ、人間の成長・発達、セルフケア能力・不足理論、セルフケア再獲得、日常生活援助技術、患者教育</p> <p>慢性的な病気におけるパワレスネス(喪失、不確かさ、知識不足、スティグマ、資源不足)</p> <p>生命維持レベル・生活基本行動レベル・社会生活レベルのセルフケア再獲得への支援</p> <p>チームアプローチ、セルフヘルプグループ、法的制度(医療保険、介護保険、身体障害者福祉法、障害者自立支援法、難病対策要綱)</p> <p>動機づけ、継続支援(自己効力)</p> <p>社会資源、人間工学、バリアフリー 障害者自立支援法、福祉サービスの構成(プロセス)</p>
				対象者の潜在能力を引き出す	<p>自己効力、エンパワーメント、保健行動論、発達理論</p> <p>成人学習モデル、自己管理技術(セルフマネジメントを支援)</p> <p>インフォームド・ Consent健康信念モデル(健康信念モデル)、保健行動、行動変容、障害受容、ケアリング</p> <p>成人学習モデル(アンドラゴジー)、エンパワーメントモデル、自己効力理論(効力予期、結果予測、自己効力を高める4つの情報源)</p> <p>コミュニケーション理論 コミュニケーション技法、アドボカシー</p> <p>セルフマネジメントと構成要素(知識と技術、自己効力、QOL)、アドヒアランス</p> <p>パートナーシップ、人間の成長・発達、セルフケア能力・不足理論、セルフケア再獲得、日常生活援助技術、患者教育</p> <p>慢性的な病気におけるパワレスネス(喪失、不確かさ、知識不足、スティグマ、資源不足)</p> <p>生命維持レベル・生活基本行動レベル・社会生活レベルのセルフケア再獲得への支援</p> <p>チームアプローチ、セルフヘルプグループ、法的制度(医療保険、介護保険、身体障害者福祉法、障害者自立支援法、難病対策要綱)</p> <p>動機づけ、継続支援(自己効力)</p> <p>社会資源、人間工学、バリアフリー 障害者自立支援法、福祉サービスの構成(プロセス)</p>
				対象者の持つ力を引き出すよう支援する	<p>自己効力、エンパワーメント、保健行動論、発達理論</p> <p>成人学習モデル、自己管理技術(セルフマネジメントを支援)</p> <p>インフォームド・ Consent健康信念モデル(健康信念モデル)、保健行動、行動変容、障害受容、ケアリング</p> <p>成人学習モデル(アンドラゴジー)、エンパワーメントモデル、自己効力理論(効力予期、結果予測、自己効力を高める4つの情報源)</p> <p>コミュニケーション理論 コミュニケーション技法、アドボカシー</p> <p>セルフマネジメントと構成要素(知識と技術、自己効力、QOL)、アドヒアランス</p> <p>パートナーシップ、人間の成長・発達、セルフケア能力・不足理論、セルフケア再獲得、日常生活援助技術、患者教育</p> <p>慢性的な病気におけるパワレスネス(喪失、不確かさ、知識不足、スティグマ、資源不足)</p> <p>生命維持レベル・生活基本行動レベル・社会生活レベルのセルフケア再獲得への支援</p> <p>チームアプローチ、セルフヘルプグループ、法的制度(医療保険、介護保険、身体障害者福祉法、障害者自立支援法、難病対策要綱)</p> <p>動機づけ、継続支援(自己効力)</p> <p>社会資源、人間工学、バリアフリー 障害者自立支援法、福祉サービスの構成(プロセス)</p>
			対象者を全人的に捉え、個別的な援助を実践する	対象者を全人的に捉えてケアを実践している	<p>人体の構造と機能、人間の成長・発達、統合的存在、ライフサイクル</p> <p>人間の社会的・文化的背景と生活習慣、価値観の理解、基本的欲求(ニーズ)、喪失</p> <p>主な疾患の病態生理、症状マネジメント</p> <p>主な疾患と診断・治療、疾患や治療が人間に及ぼす影響</p> <p>系統的な情報収集(必要な情報の判断)</p> <p>コミュニケーション、コミュニケーション技法(ケアリングとの関連)</p> <p>日常生活を支える看護、ケア技術の習得</p> <p>家族看護(ケア)、家族の定義・構造・システム・機能/基礎的な「看護技術</p> <p>系統的(意図的)な情報収集能力、看護現象を理解するための諸理論/看護過程・看護診断</p> <p>看護観の形成のための看護理論、看護実践を支える看護理論の学習</p> <p>治療に伴う身体・心理・社会面・生活への影響</p> <p>フィンガルフアセスメント 知識、情報を統合するアセスメント能力(思考方法)</p> <p>補完代替医療(西洋医学との併用)の定義、根拠となる理論、分類、適用</p> <p>保健の知識・動向、社会の変遷と看護の発展、知の創造や発展、</p> <p>社会保障制度と看護との関連、専門職の定義と要件、看護職能団体の機能、看護学術団体の機能</p> <p>看護の国際協力活動(歴史、現状と課題)</p>
				対象者の状況や状態に合わせて個別的なケアを行う	<p>人体の構造と機能、人間の成長・発達、統合的存在、ライフサイクル</p> <p>人間の社会的・文化的背景と生活習慣、価値観の理解、基本的欲求(ニーズ)、喪失</p> <p>主な疾患の病態生理、症状マネジメント</p> <p>主な疾患と診断・治療、疾患や治療が人間に及ぼす影響</p> <p>系統的な情報収集(必要な情報の判断)</p> <p>コミュニケーション、コミュニケーション技法(ケアリングとの関連)</p> <p>日常生活を支える看護、ケア技術の習得</p> <p>家族看護(ケア)、家族の定義・構造・システム・機能/基礎的な「看護技術</p> <p>系統的(意図的)な情報収集能力、看護現象を理解するための諸理論/看護過程・看護診断</p> <p>看護観の形成のための看護理論、看護実践を支える看護理論の学習</p> <p>治療に伴う身体・心理・社会面・生活への影響</p> <p>フィンガルフアセスメント 知識、情報を統合するアセスメント能力(思考方法)</p> <p>補完代替医療(西洋医学との併用)の定義、根拠となる理論、分類、適用</p> <p>保健の知識・動向、社会の変遷と看護の発展、知の創造や発展、</p> <p>社会保障制度と看護との関連、専門職の定義と要件、看護職能団体の機能、看護学術団体の機能</p> <p>看護の国際協力活動(歴史、現状と課題)</p>
				世の中の情勢を捉えて、対象者に適用する	<p>人体の構造と機能、人間の成長・発達、統合的存在、ライフサイクル</p> <p>人間の社会的・文化的背景と生活習慣、価値観の理解、基本的欲求(ニーズ)、喪失</p> <p>主な疾患の病態生理、症状マネジメント</p> <p>主な疾患と診断・治療、疾患や治療が人間に及ぼす影響</p> <p>系統的な情報収集(必要な情報の判断)</p> <p>コミュニケーション、コミュニケーション技法(ケアリングとの関連)</p> <p>日常生活を支える看護、ケア技術の習得</p> <p>家族看護(ケア)、家族の定義・構造・システム・機能/基礎的な「看護技術</p> <p>系統的(意図的)な情報収集能力、看護現象を理解するための諸理論/看護過程・看護診断</p> <p>看護観の形成のための看護理論、看護実践を支える看護理論の学習</p> <p>治療に伴う身体・心理・社会面・生活への影響</p> <p>フィンガルフアセスメント 知識、情報を統合するアセスメント能力(思考方法)</p> <p>補完代替医療(西洋医学との併用)の定義、根拠となる理論、分類、適用</p> <p>保健の知識・動向、社会の変遷と看護の発展、知の創造や発展、</p> <p>社会保障制度と看護との関連、専門職の定義と要件、看護職能団体の機能、看護学術団体の機能</p> <p>看護の国際協力活動(歴史、現状と課題)</p>

				病気を治療をしている対象者を生活者として捉え、援助する	病態生理(対象者の身体状況) 病態生理と治療 日常生活行動・日常生活援助技術 EBP(根拠、目的を含む)・文化的背景 人間と環境の関係
			対象者の状況を踏まえて、日常生活を援助する	日常生活を快適に過ごすことができるように援助する	日常生活援助の基盤となる理論、概念(ニード論) 人生各期の発達課題 援助論(援助的人間関係)
				対象者の病態生理や治療を踏まえて日常生活を援助する	疾患と治療が生活に及ぼす影響 健康レベル(各期:急性期・慢性期などの特徴)の変化 療養環境 生活者としての対象者 日常生活の支援 価値観、日常生活行動の多様性
2	日常生活行動の障害および促進と看護	1, 31	生きる、呼吸する、食べる、排泄する、眠る、移動する、生産的な活動をする(妊娠、出産、育児期の生活を含む)、身体の清潔を保つ、意志や感情を表現する/信念を守る/人と関わるといふ日常生活行動が障害される症状および障害予防方法、日常生活行動の円滑な促進のための看護援助を、発達段階による特徴も踏まえて理解する。		
3	看護職の役割と機能	4, 5, 6, 27, 50, 51,	看護師(として)の役割と機能・看護専門職、チーム医療における看護職の役割、予防活動における看護の役割、実践する看護の根拠・目的・方法、自らの役割とその範囲、セルフアセスメント、活用できる人的資源、連絡・報告・相談、説明責任と意思決定、コミュニケーションの概念と技法(看護の基本となる定義と概念、看護職の業務と法的基盤、看護職の責任、ジェネラリスト、スペシャリスト、マネージャー、リーダーシップ、マネジメント、看護活動の場、損害賠償保険)		
4	援助関係の形成	12, 13, 14, 15	他者理解、信頼関係の形成とその方法、ケアリング、対人技法と援助的コミュニケーション、必要な情報の選択と取扱い、その提供方法、対象者からの要請・質問に誠実な対応(人間の基本的特質、信頼関係の形成、ケアリング、コミュニケーション)。家族、地域のアセスメント、信頼関係等は含まれる	対象者とじっくり関わることで信頼関係を形成する 対象者・家族と医療従事者との橋渡しをする	人間の尊厳、人の価値観 人間が遭遇する場面に関する理論や概念 病をもつ患者・家族の心理・感情の理解 言語表現力、対人問題解決力、自己表現方法 共感できる能力、コミュニケーションスキル、人間関係構築の原理 退院に関わる社会的資源についての知識
5	倫理的な看護実践	7, 8, 9, 10, 11, 14, 15	臨床倫理、プライバシー・個人情報の保護、他者の尊重、対人関係の尊厳や人権の擁護、組織の倫理規定・行動規範に従った行動、対象情報のマネジメント(必要な情報の選択と取扱い、その提供方法)、対象者からの要請・質問に誠実な対応(臨床倫理とは、インフォームドコンセント、看護情報と守秘義務、対象者の尊厳や人権の擁護、自己決定を支える実践、組織の倫理規定に従った行動、情報のマネジメント)		臨床倫理、プライバシー・個人情報の保護、他者の尊重、対人関係の尊厳や人権の擁護、組織の倫理規定・行動規範に従った行動、対象情報のマネジメント(必要な情報の選択と取扱い、その提供方法)、対象者からの要請・質問に誠実な対応(臨床倫理とは、インフォームドコンセント、看護情報と守秘義務、対象者の尊厳や人権の擁護、自己決定を支える実践、
6	看護学以外の科目の「社会人基礎力」に統合する	4~15, 50, 51	リフレクションの概念、リフレクティブサイクル、必須スキル、リフレクションの方法		
7	看護に必要な情報を収集し、対象者に必要な援助を判断し、計画する方法	16, 17, 18, 19, 23, 24, 25, 26	健康の概念、看護理論、看護過程の概要(目的をもった情報収集、情報の整理・分析・解釈、分析・解釈の統合、看護問題の明確化、優先順位の決定、目標の設定、看護計画の立案、エビデンスと個別的な看護計画、看護記録と法的意義、看護記録の活用と具体的方法、評価とその方法、計画の修正)	対象者の状態をアセスメントする 対象者の状態を多面的に分析する 対象者の全体像を捉えてアセスメントする 対象者のサイン、状態を観察する	生命体としての人間の理解(生きることのメカニズム)と生活(life)との統合 人間の精神と身体との関連(反応)健康の概念、人間の成長・発達 人体の構造と機能(基本構造、代謝と生体防御、神経とホルモン、生殖と分化、遺伝と遺伝子) 病理病態(体液の異常、血行障害、免疫、感染、腫瘍、代謝異常など) 病態の症候(ショック、意識障害、発熱、浮腫、運動麻痺、呼吸困難など) 機能障害による身体や生活への影響 各治療法(薬物療法、手術療法、放射線療法、化学療法、代替療法、免疫療法等) 治療が及ぼす身体や生活への影響、フィジカルアセスメント 人間の社会的・文化的背景と生活習慣、価値観、人間の心理
			対象者の治療やケアに必要な情報をさまざまな情報源から収集する	対象者の治療やケアに必要な情報をさまざまな情報源から収集する	体系的な情報収集(必要な情報の判断) 看護における情報の特性 看護に情報を活用(情報整理、情報処理のプロセス、情報の保存と活用)看護情報と倫理(プライバシーと情報共有) 基礎的な情報処理(コンピューター、インターネット、電子カルテ) 病態生理、各治療の方法、疾患の経過、治療による影響
			対象者に必要な援助を判断し、プランを立案する	対象者の表情、身体の動き、バイタルサインの変化から健康上の問題を判断する 収集した情報から健康上の問題、ケアプランを立案する	病態生理(正常と正常からの逸脱、成長発達による違い、治療による影響) 疾患の経過・予後、症状から病態を理解 身体への反応と病態を関連付けの理解 検査データの理解(異常値がわかる) 検査値と病態・症状との関連の理解 フィジカルアセスメント(観察) 生活状況による健康への影響、機能障害による身体や生活への影響、治療に伴う身体や生活への影響、健康の概念 疾患・症状に対する看護方法
				対象者の状態を全体的に把握し最も適した援助を考える	生命体としての人間の理解(生きることのメカニズム)と生活(life)との統合 人間の精神と身体との関連(反応)について 人間の社会的・文化的背景と生活習慣、価値観の理解 人体の構造と機能、人間の成長・発達、人間の心理の理解 人間科学・自然科学

資料VI-2 看護基礎教育に必要な教育内容と卒業時の到達目標との照合

専門分野	教育内容群	教育内容(例)	卒業時の到達目標
I 看護の 基盤	1 看護の機能(はたらき)／本質	<ul style="list-style-type: none"> 統合体としての人間の理解 (生命体としての人間、心理的・社会的・文化的存在、生活習慣、価値観・死生観、Holism、生命の営みを支えるための日常生活行動、生活の概念、基本的欲求、人間の成長・発達、ライフサイクル、対象者のQOL、自己実現) 看護者としての態度形成に関する概念 (倫理、権利擁護、意思決定支援、援助的人間関係) 倫理に則った実践 (倫理的な情報の取り扱い・守秘義務等) 看護の歴史からみた看護の機能 看護職の法的位置づけと業務範囲(自らの役割とその範囲) 看護専門職(看護師・保健師・助産師)の役割 看護理論からみた看護の働き (ケアリング、セルフケア、基本的ニーズ等) ケアとキュアに関する知識と技術を統合した看護実践 (治療に関する知識・技術、健康障害の生活への影響) 対象者の個性に合わせた日常生活の援助 苦痛や苦悩の緩和における看護のはたらき 対象者に起こりうる健康上のリスクと予防および対処 (検査データのアセスメント、リスクマネジメント、事故防止、疾患・治療により起こりうる合併症と予防方法の理解、発達段階により起こりうる潜在的問題他) 根拠に基づいた看護(EBN) 看護における優先度の判断と実践、ケアマネジメント 治療を安全・確実に進めるような支援 (治療・検査を受ける患者の看護、治療に必要な医療機器の知識他) 意図的・系統的・継続的な観察と変化の把握 最期まで生きることへの支援 	<ul style="list-style-type: none"> 5 自らの役割の範囲を認識し説明する 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 11 組織の倫理規定、行動規範に従って行動する 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 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
	2 専門職としての対人関係	<ul style="list-style-type: none"> セルフアセスメント (自己分析、自己理解) 対人関係 (自己表現力、アサーション、対人関係力、調整力、対人技法、信頼関係の形成とその方法) コミュニケーションの概念と技法 (援助的コミュニケーション、治療的コミュニケーション) 必要な情報の選択と取扱い及び提供方法 チームとしてのコミュニケーション (連絡、報告、相談) 家族とのコミュニケーション 意思決定を支えるコミュニケーション 	<ul style="list-style-type: none"> 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者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
	3 人の成長発達過程と各発達段階の特徴および健康課題	<ul style="list-style-type: none"> 健康の概念 (健康の定義、健康のレベル、健康のニーズ、精神の機能と健康) 心身機能・構造と日常生活行動 (生命維持、呼吸する、食べる、排泄する、眠る、意思や感情を表現する、信念を守る、人とかかわるなどの日常生活行動が可能となる心身機能・構造) 胎児期から老年期までの身体・心理・社会的な成長・発達とその特徴 (胎児期、新生児期、乳児期、幼児期、学童期、思春期、青年期、成人期、老年期における形態・機能的発達と心理社会的発達、ライフサイクルと発達課題、形態学的・生理的老化など) 発達段階別にみた健康課題 (胎児期、新生児期、乳児期、幼児期、学童期、思春期、青年期、成人期、老年期における健康課題) 性と生殖に関する健康課題 (家族計画と望まない妊娠の予防、性感染症の予防、安全な妊娠・出産への支援、更年期への対応、不妊、性暴力への対応など) 	<ul style="list-style-type: none"> 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
	4 生活環境の健康への影響	<ul style="list-style-type: none"> 多様な生活の場の特徴 (自宅、病院、介護施設など) 様々な生活環境の健康への影響と予防策 (自然環境、衛生環境、住環境、家庭環境、地域社会環境、生物環境、社会文化的環境、ストレスとコーピング、ストレスマネジメント、防衛機能の低下、免疫反応、感染症、有害物質への暴露など、療養生活環境の特徴・療養による生活環境の変化と患者への影響、災害等を想定した健康危機管理と療養生活環境の保持) 労働環境と健康 生活の場の移行にともなう支援 (例:自宅から病院、病院から自宅) 	<ul style="list-style-type: none"> 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
	5 ヘルスアセスメント	<ul style="list-style-type: none"> 面接法の基本と技術 フィジカルアセスメント(系統別アセスメント) 日常生活行動のアセスメント 精神・情緒状態のアセスメント 心理社会的アセスメント 日常生活機能(ADL、IADL、AADL)と総合機能評価(CGA) 対象者のQOL・自己実現のアセスメント 	<ul style="list-style-type: none"> 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

資料VI-2 看護基礎教育で必要な教育内容と卒業時の到達目標との照合(続1)

専門分野	教育内容群	教育内容(例)	卒業時の到達目標
I 看護の基盤	6 看護を計画、実施、評価する方法	<ul style="list-style-type: none"> ・系統的思考プロセス ・目的をもった情報収集 (ケアやケアに必要な情報収集、健康・健康問題に関する系統的な情報収集、観察方法、記録物の活用) ・情報の整理・分析・解釈および統合 (関連分野の知識、健康状態や生活環境を査定する方法) ・看護問題の明確化 (看護ケアによって解決を要するニーズ) ・優先順位の決定 ・目標・成果と達成時期の設定 ・看護計画の立案 (チームメンバーの協力の下で実施可能な計画の立案)、チームメンバーの役割 ・エビデンスと個別的な看護計画(看護診断) ・看護計画に基づいた看護援助技術の方法 (感染予防の技術、呼吸を整える技術、食事を助ける技術、排泄を助ける技術、睡眠を助ける技術、移動を助ける技術、身体の清潔を保つ技術、体温調節を助ける技術、などその他の援助技術) ・エビデンスに基づく看護実践 (文献検索、研究結果の活用) ・評価とその方法、計画の修正 ・チームメンバーとしての報告(情報の共有) ・看護記録の活用と具体的方法、法的意義 	<ul style="list-style-type: none"> 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 17 情報を整理し、分析・解釈・統合し、課題を抽出する 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 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・自立に留意し実施する 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又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 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 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
	7 看護チームの責務と協働	<ul style="list-style-type: none"> ・看護組織と職務 (看護の組織、看護体制と看護の機能、職位による役割) ・看護チームの職位による責任 ・チームとしてよりよい看護を実践するための方法 (看護業務における組織と個の関係) ・チームの責務 ・看護チームにおけるリーダーシップ・メンバーシップ ・チーム内における業務の委任と委任する場合の他者への支援 ・委任する場合の専門職としての説明責任(アカウンタビリティ) ・連絡/報告/相談の時期と状況の判断 ・関係法規と各種ガイドライン 	<ul style="list-style-type: none"> 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 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 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、自らに説明義務や責任があることを理解する
	8 保健医療福祉チームにおける看護の機能と役割	<ul style="list-style-type: none"> ・保健・医療・福祉チームにおける看護の役割と責任 (情報の発信と直接的ケアの提供、日常生活の援助、擁護者としての意思決定サポート、調整役) ・活用できる人的資源 (コメディカルの機能・役割) ・継続的ケア提供のためのネットワーク・支援システムの構築と活用 (医療施設、介護関連施設、在宅療養移行支援と看護の役割、在宅におけるチームの機能と役割、産業保健・地域保健・学校保健との連携・協働) ・対象者の状況に応じた他職種への報告・連絡・相談 	<ul style="list-style-type: none"> 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 注:(他職種)の部分は、専門基礎に移す 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 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 69 様々な場における保健医療福祉連携について理解する
	9 安全なケア環境	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全 (医療事故等の定義・分類、医療事故の構造、患者の安全、医療提供者の安全、ノンテクニカルスキル、ヒューマンファクター、システムファクター、エラーからの学習) ・安全な環境を確保するための関係法規及び各種ガイドライン (安全なケア環境に関するガイドライン、安全なケア環境に関する保健所等の監視機関) ・安全な環境での療養生活の保証 (対象のリスク特性、安全な環境を確保する方法、療養環境の整備と行動制限) ・セーフティマネジメント (情報管理、安全管理責任者・リスクマネジャーの役割、治療薬の安全管理、リスクを回避する組織的なマネジメント、事故発生時の報告、災害時の対応、医療の質評価) ・感染のメカニズムと感染防止対策 (スタンダードプリコーション、感染成立のしくみ、医療関連感染) ・チームとしての安全文化の形成 (安全文化醸成、報告・連絡・相談によるチーム連携) 	<ul style="list-style-type: none"> 55 医療安全の基本的な考え方や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

資料VI-2 看護基礎教育で必要な教育内容と卒業時の到達目標との照合(続2)

専門分野	教育内容群	教育内容(例)	卒業時の到達目標
II 対象者の健康状態に応じた看護	10 健康の保持・増進・予防のための看護	<ul style="list-style-type: none"> 健康支援のために必要な基礎知識 (健康の定義、健康観、第一次、第二次、第三次予防、ヘルスプロモーション、ウェルネス、QOL、健康に関する指標、人口動態、健康状態と受療状況、生活行動・習慣) 健康保持・増進と健康教育のために必要な資源 (公衆衛生システム、根拠が証明された健康支援プログラム、健康づくりの有効な根拠ある情報、健康づくりを支える各種機関、人的資源、チームアプローチ、セルフヘルプグループ、地域組織、健康診査等の各種保健施策) 健康生活を支える予防活動 (予防の概念、健康の保持増進、疾病予防、社会との関係性の中での健康づくり、セルフケア) 対象者及び家族の個々の生活に合わせた健康教育 ・家族関係、動機づけ、コーチング、説明力、コミュニケーション技術 メンタルヘルスの促進 こころの病気の予防・早期対応・社会(職場)復帰への支援 妊娠・出産・育児に関わる援助 (妊娠・分娩・産褥の生理と起こりやすい健康障害、妊娠・産婦・じよく婦への看護援助方法、胎児・新生児・乳幼児の生理、新生児・乳幼児と家族への看護援助方法) 加齢に伴う健康課題を抱えた高齢者と家族への援助 (介護予防の重要性、介護予防のための必要な社会資源と活用方法) 	<ul style="list-style-type: none"> 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 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のために必要な資源を理解する 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 31 妊娠、出産、育児に関わる援助の方法を理解する
	11 症状のメカニズムとマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> 症状のメカニズム 症状の主観的・客観的評価 症状緩和のための治療 症状と生活行動 症状のアセスメント 症状緩和のための看護(代替補完療法を含む) 	<ul style="list-style-type: none"> 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 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
	12 急激な健康状態の変化をきたす病態と診断・治療	<ul style="list-style-type: none"> 急激な健康状態の変化をきたす疾病の種類と病態、症状 急激な健康状態の変化をきたす疾病の診断と治療 (救命救急、手術療法、薬物療法、放射線療法、精神療法) 手術、麻酔による生体反応、合併症とその予防 健康状態の変化の早期発見とアセスメント 	<ul style="list-style-type: none"> 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 35 状態の急激な変化に備え、基本的な救命処置の方法を理解する
	13 急激な健康状態の変化がある人の看護	<ul style="list-style-type: none"> 急激な変化状態にある人の特徴 基本的な救命処置・状態の変化に伴う症状の変化 優先順位を決定する臨床判断 起こりやすい合併症 治療に伴う二次的障害予防 合併症を予防しながら生活するための支援方法 自律/自立を目指したリハビリテーション 迅速な報告・相談 心身に急激な変化がもたらされた対象者に対して必要な治療にともなう看護 生命の危機的状態にある人・脱した人の看護 精神機能の著しい低下がある患者と家族の看護 精神的危機状態にある患者と家族への看護 	<ul style="list-style-type: none"> 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する 35 状態の急激な変化に備え、基本的な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をする 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 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
	14 慢性的な健康障害をきたす病態と診断・治療	<ul style="list-style-type: none"> 慢性的な健康障害をきたす疾病の種類と病態、症状 慢性的な健康障害をきたす疾病の診断と治療 (薬物療法、放射線療法、精神療法、理学療法、食事療法、運動療法、ホルモン療法など) 合併症の予防 緩和医療 	<ul style="list-style-type: none"> 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
	15 慢性的な健康障害がある人の看護	<ul style="list-style-type: none"> 各発達段階における療養生活の特徴 慢性期における各種の機能障害と症状 (呼吸、循環、栄養代謝、内部環境、生体防御、運動、排泄、性・生殖) 慢性的な健康障害がライフサイクルや生活に及ぼす影響(QOL) 健康障害の慢性期にある患者人におこりやすい合併症 (廃用性症候群、薬物療法と副作用、生活機能障害等) 各種の治療法 リハビリテーションの概念と方法 (リハビリテーションの場、地域リハビリテーション、国際生活機能分類(ICFモデル)) ストレスマネジメント、ストレスコーピング ノーマライゼーション ストレス関連疾患の看護 地域生活を支援するためのソーシャルサポート・社会資源(保健・医療・福祉制度、患者会・家族会など)を活用した看護 各種の治療法を継続するための看護(患者教育と家族教育、エンパワメント) 症状マネジメントの理解と看護 障害受容の過程と看護 慢性期にある患者と家族への看護 (エンパワメント、環境調整、移行期ケア、チームケア、就労・就学支援) 	<ul style="list-style-type: none"> 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

資料VI-2 看護基礎教育で必要な教育内容と卒業時の到達目標との照合(続3)

専門分野	教育内容群	教育内容(例)	
II 対象者の健康状態に応じた看護	16 安らかな死を迎えるための看護	<ul style="list-style-type: none"> ・終末期にある人の特徴(身体的特徴、心理的・社会的・霊的特徴) ・死の概念、死の徴候、死生観 ・症状のメカニズム(倦怠感、疼痛、浮腫、呼吸器症状、消化器症状、精神症状) ・症状緩和のための治療(セデーションなど) ・症状緩和のための看護(代替補完療法を含む) ・身体的機能低下への看護 ・終末期患者の日常生活行動と看護 ・緩和ケアにおけるチーム医療と連携(医療者の役割・連携、医療者のストレスと対処方法) ・死をめぐる倫理的課題(真実を伝える、パッドニュースの伝え方、意思決定) ・看取り、エンゼルケア ・家族支援(グリーフケア等) 	<p>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</p> <p>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</p> <p>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</p>
III 社会の変化と看護の統合	17 保健・医療・福祉の動向と看護の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・保健・医療・福祉の動向と看護の課題 ・超高齢社会における健康課題と看護の役割等(住み慣れた地域で最期まで暮らすための健康管理、最期までその人らしく生きることを支えるための支援、認知症高齢者と家族への支援、介護家族の理解と支援、意思決定支援、権利擁護、高齢者虐待の予防、安全確保と身体拘束) ・少子社会における健康課題と看護の役割(親性準備に対する支援、安心して子育てできる支援、虐待の予防と対応など) ・看護の今後の展望 	<p>68 保健・医療・福祉の動向と課題を理解する</p>
	18 災害と看護	<ul style="list-style-type: none"> ・災害医療の特徴(災害サイクル、災害医療体制、トリアージ、多職種チームにおける連携、関連法規など) ・災害による日常生活への影響 ・災害に関連した健康問題と看護 ・災害とこころのケア(被災者、遺族、救援者) ・災害時における看護の役割(災害時要援護者への対応) 	<p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>64 チームメンバーとともに、ケアを評価し、再検討する</p> <p>69 様々な場における保健医療福祉連携について理解する等</p>
	19 国際的視点からの医療・看護	<ul style="list-style-type: none"> ・保健医療の国際協力(種類、しくみ、機関) ・日本および国際的な看護専門職団体(日本看護協会、ICN、ICM) ・EPAによる外国人看護師の受け入れ ・在日・滞日外国人の健康課題 	<p>67 国際的視点から医療・看護の役割を理解する</p> <p>68 保健・医療・福祉の動向と課題を理解する</p>
	20 看護に必要な能力の統合とキャリア発達	<ul style="list-style-type: none"> ・セルフマネジメント(自己洞察、論理的思考、批判的分析力、ストレスマネジメント等) ・専門職としてのキャリア発達(看護職の専門性の発達とその意義) ・生涯学習の意義と活用できる資源(卒後教育、継続教育、学会等) ・生涯学習としての看護教育制度の理解 ・政策と看護の関連性の理解 ・看護実践への研究成果の活用 ・看護に必要な能力の統合 	<p>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</p> <p>71 継続的に自分の能力の維持・向上に努める</p> <p>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</p> <p>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</p>

