

実践報告

2022年度看護学科カリキュラム改正にともなう DP・学修成果の見直しとカリキュラムツリー作成過程の紹介

鈴木真由美・山下 梓

Practice Report

Introduction of Review of DP and the Learning Outcomes and
Making Process of Curriculum Tree Accompanied with the
Curriculum Revision of the 2022 Nursing Department

Mayumi SUZUKI and Azusa YAMASHITA

要旨：看護学科では2022年度のカリキュラム改正にともない「卒業認定・学位授与の方針」(ディプロマ・ポリシー：DP)・学修成果の見直しとカリキュラムツリーの作成に力を注ぎ、体系的で一体的なカリキュラムの構築を行った。近年の学生像を描きながら卒業率が低く留年・退学率が高いという課題を再確認し、「コミュニケーション力を培う」「専門的知識、科学的思考、基本的技術を身につける」「生活者としての対象の健康問題を解決する」「協調性をもって看護師としての役割を果たす」「自らの能力を評価し、自分の課題を見つけ成長に向けて学び続ける」をコアとするDPを作成した。DPに到達するための学修成果は、ルーブリックにて可視化を図った。また、①授業内容の重複、②授業進度・時期の適切性といった現行カリキュラムの課題解決を目指したカリキュラムツリーを作成した。

Key words：看護学科カリキュラム改正 (Nursing Department Curriculum Revision), DP (diploma policy), 学修成果 (Learning Outcomes), カリキュラムツリー (Curriculum Tree)

はじめに

令和2年10月、保健師助産師看護師学校養成所指定規則の一部を改正する省令が文部科学省・厚生労働省より共同省令として公布された。いわゆる看護師学校養成所カリキュラム改正（以降、カリキュラム改正と記す）であり、改正の趣旨には、人口及び疾病構造の変化に応じた適切な医療提供体制の整備が必要であること、医療・介護分野においても情報通信技術（以降、ICTと記す）の導入が急速に進んできていることなど近年の社会背景の反映がある¹⁾。近年の社会の変化は目まぐるしく、看護職の就業場所は医療機関に限ら

ず在宅や施設等へと広がっており、その活躍の場は多様である。活躍の場が多様になるに従い、保健・医療・福祉の提供のための多職種連携が要となり、対象の多様性・複雑性に対応した看護を創造する能力が求められている。つまり、近年の看護師には療養者を含め地域で暮らす人々を看護の対象ととらえ、看護実践能力を発揮する能力が求められていることになる。

今回のカリキュラム改正の概要を表1、図1に示す。総単位数は現行カリキュラムの97単位を102単位に変更すること、臨地実習の単位数は学校が自由に設定できることなど全8項目の改正点とそれに伴う留意点が明示さ

れた²⁾。特に、「在宅看護論」を「地域・在宅看護論」に名称を改めるとともに規定順を基礎看護学の次に位置づけるという改正は、近年の日本の医療の課題である地域包括ケアシステム構築の推進がある。他、「成人看護学」「老年看護学」の臨地実習の単位数の換算の変更などの改正を受け、看護学科では現行カ

リキュラムの課題を明確にし、DPの見直しとカリキュラムツリーの作成に力を注ぎ、体系的で一体的なカリキュラムの構築を行った。

本稿では、2022年度看護学科カリキュラム改正にともなうDP・学修成果の見直しとカリキュラムツリー作成の過程を紹介する。

表1 カリキュラム改正の概要（「看護基礎教育検討会報告書の概要」³⁾と「看護基礎教育検討会報告書」⁴⁾を参照し筆者らが作成）

領域など	主な改正点の概要
総単位数	① 現行の97単位から5単位増の102単位とする
基礎分野	② ICTを活用するための基礎的能力，コミュニケーション能力の強化：現行の13単位から1単位増の14単位とする
専門基礎分野	③ 「人体の構造と機能」及び「疾病の成り立ちと回復の促進」は、看護実践と結びつけて学び、臨床判断能力の基礎的能力を強化：現行の15単位から1単位増の16単位とする
専門分野	④ 「在宅看護論」を「地域・在宅看護論」とし、規定順変更。地域に暮らす人々の理解とそこで行われる看護について学ぶことを強化：現行の4単位から2単位増の6単位とする
	⑤ 「専門分野Ⅰ」「専門分野Ⅱ」「統合分野」の区分を1つにまとめて「専門分野」とする
	⑥ 「基礎看護学」は、臨床判断能力や倫理的判断・行動に必要な基礎的能力を養うための演習を強化：現行10単位から1単位増の11単位とする
専門分野：臨地実習	⑦ 各養成所の裁量で領域ごとの実習単位数を一定程度自由に設定：「成人看護学」「老年看護学」の臨地実習の単位数，現行の6単位と4単位から合計4単位とする
	⑧ 総単位数23単位のうち6単位は自由に設定

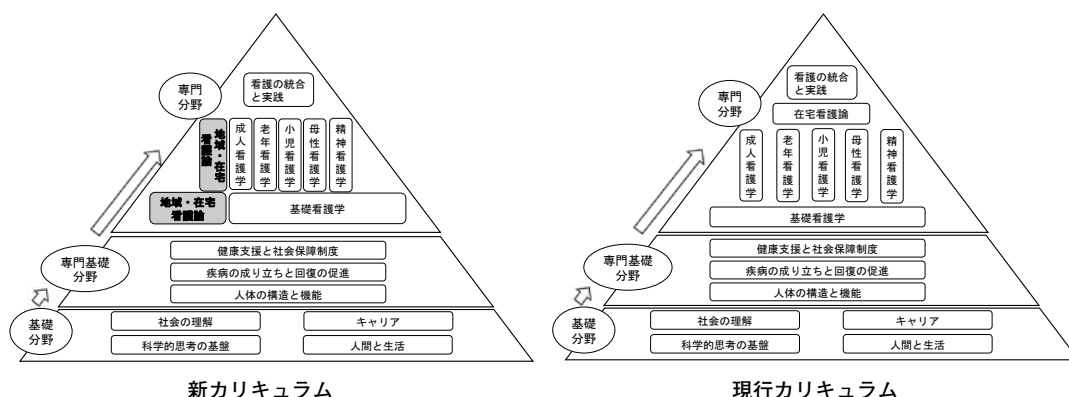


図1 現行カリキュラムと新カリキュラムの概観図(前述1)～4)を参考に、筆者らが作成)

DP・学修成果の見直しとカリキュラムツリー作成の過程

2021年1月より開始したDP・学修成果の見直し、およびカリキュラムツリー作成の過程は表2の通りである。

DP・学修成果の見直しの担当者は、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、在宅看護論の7領域の責任者で構成した。このチームは月に1回の会議を開催し、各専門領域間の調整・審議、カリキュラムに関すること、学科の課題を検討・審議しているため「各系代表者」と称した。この責任者は、40代1名、50代5名、60代1名で構成された。カリキュラムツリー作成の担当者も、上記同様に7領域の代表者で構成した。この代表者は、新カリキュラムを10年以上運用していく教員で構成され、こ

のチームを「ワーキンググループ」と称した。各領域の責任者の代表とワーキンググループの代表は、お互いの進捗状況と今後の計画などについて情報交換を行い、連携しながら作業を進めた。

1. 学生像を描く

まず、各系代表者はカリキュラム改正において何を見直すのか、共通理解および共通の認識をもった。その結果、カリキュラムの改正は教授・学習方法及び、その内容を見直す絶好の機会であり、学生への学習支援の方法を再構築する機会であることの共通理解・認識が得られた。そこで、学習支援の方法を再構築するために、近年の学生像を明らかにすることから始めた。結果、学生像は以下の4つのタイプに捉えられた。4つのタイプを図2に示す。

表2 新カリキュラム作成の過程

年	月	DP・学修成果の見直し	カリキュラムツリー作成
2021	1	DP・学修成果の見直しの計画立案 現行カリキュラムの評価・課題の明確化	カリキュラムツリー作成の計画立案 現行カリキュラムの評価・課題の明確化
	2	ディプロマポリシー：DP、カリキュラムポリシー：CP、アドミッションポリシー：AP（3P）の見直し	↓
	3	3P原案作成・検討	カリキュラムツリー原案作成・検討
	4	3P完成	シラバス・時間割原案作成・検討
	9	学修成果原案作成・検討	カリキュラムツリー完成
	10	シラバス・時間割完成	
2022	2	学修成果完成	
	4	新カリキュラムスタート（予定）	

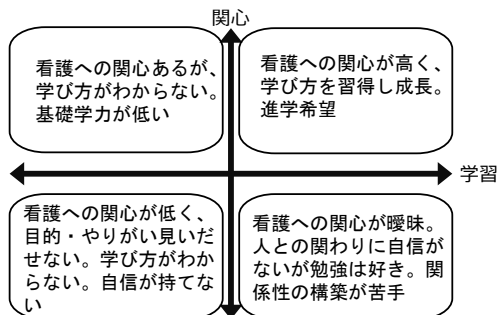


図2 学生像4つのタイプ

①看護への関心が高く、入学後から学び方を習得し成長していく。地域看護学専攻・助産学専攻への進学を希望する学生。

②看護への関心はあるが、学び方がわからない、あるいは習得に時間がかかる基礎学力が低い学生。

③看護への関心が曖昧で、人との関わりに自信がない。講義、試験・模試は得意だが、人との関係性の構築が不得意な学生。

④看護への関心が低く、目的・やりがいが見いだせず学び方がわからない。自信が持てない学生。留年、休学、転科、時には退学を考える学生。

①のタイプの学生は知識・技術を中心とした疑問点や質問点について、周囲の学習資源を活用しながら主体的に解決していく傾向にあり、②のタイプの学生は、学習の過程で学習資源の活用も習得するタイプであるととらえた。③の学生は学習資源の活用は苦手であるが、学習に向かう姿勢は身につけ、④の学生は、学習資源の活用、基礎学力の向上に課題が多いタイプととらえた。特に、④のタイプの学生への学習支援が必須であることの共通理解を得た。

学生像を描くと同時に、卒業率が低く留年・退学率が高いという学生像から浮き上がる看護学科の課題を再確認した。看護学科では、看護師になることを志して入学したものの、看護師になることへの不安がある学生が多く、卒業率60%前後、留年・退学率が高いことがここ数年の課題であった。学生個々がDPに到達して卒業し、看護師としての質を保証し各方面で活躍できることを目標としているため、卒業までに5、6年が必要な学生もいるという現状がある。この現状を克服すべく、①～④全てのタイプの学生に対して、アクティブラーニングを主とした学習方法が効果的であることの確認をした。日々の授業は、知識伝達型ではなく、知識と知識をつなげ活用し、臨地実習におけるアウトプットを

イメージした学習内容・方法にすることの認識を確認した。アクティブラーニングが全ての学生に支持される方法であるとは言い難いが、自分の学習方法を見出し、看護について自ら考えられる学習支援を目指した。

2. 現行カリキュラムの課題

現行カリキュラムについて授業概要や使用しているテキスト等を活用し、カリキュラム全体の現状把握を行った。また、現行カリキュラムが作成された当時の状況なども同時に把握し、看護学科の学生像も踏まえながら現行カリキュラムの課題について議論した。その結果、現行カリキュラムの課題として、①授業内容の重複、②授業進度・時期の適切性が挙げられ、これらの課題を踏まえた新カリキュラムの作成の必要性が明らかになった。

①授業内容の重複

以下に挙げた例のように、いくつかの授業科目において授業内容が重複していることが明らかになった。「病理学Ⅰ・Ⅱ」と「病態生理学Ⅰ～Ⅳ」においては、各々の授業で疾患の病態について学習する授業内容となっており、「免疫学」と「微生物学」では、免疫の機序等に関する授業内容が重複していた。また、「生化学」と「生物学」では、人体を構成する物質や代謝、遺伝などの内容に重なりがあった。「人体構造機能学Ⅰ～Ⅳ」では、授業概要と使用しているテキストを照合することで、授業内容を整理し効果的な授業時間に短縮できることが確認できた。

②授業進度・時期の適切性

兼ねてより課題であった授業時期と授業進度を確認した。現行カリキュラムでは、2年次の夏季休業中に「基礎看護学実習Ⅱ」として2週間の臨地実習を行っているが、この時点では「病態生理学Ⅲ・Ⅳ」の学習を終えていない状況であった。患者を受け持ち、看護を展開する臨地実習における対象

理解に必要な基礎的な学習が終了していない状態で実習を行っていたため、レディネスに見合った進捗となっていなかった。結果、受け持ち患者の疾患に対する知識が不十分なまま、実習せざるを得ない状況にあった。

れる能力については、研修会への参加、カリキュラム改正の特集記事や厚生労働省・文部科学省の通達の熟読から合意形成をした。

DPの検討

1. DPの検討

近年の学生像を明らかにした後、現行カリキュラムのDPを見直すと、建学の精神を反映した表現ではあるものの、抽象的で形式的な表現にとどまっているという議論になった。そこで、看護職に求められる能力と近年の学生像を概観しつつ、新カリキュラムのDPを以下の通りに定めた。看護職に求めら

2. DPと看護師に求められる能力の整合性・連動性の確認

DPのコアとなる内容は、「コミュニケーション力を培う」「専門的知識、科学的思考、基本的技術を身につける」「生活者としての対象の健康問題を解決する」「協調性をもって看護師としての役割を果たす」「自らの能力を評価し、自分の課題を見つけ成長に向けて学び続ける」であることを確認した。次に、4つのDPのコアとなる内容が看護師に求められる能力を反映したものであるかの確認を行った。

表3 現行カリキュラムと新カリキュラムのDP

現行カリキュラム	新カリキュラム
①慈愛に満ちた人格・識見を身につけ、みずからの看護観、生死観をもてる学生	①豊かな人間性と <u>コミュニケーション力を</u> 培い、高い倫理観と慈しみの心をもって他者とかがわることができる学生
②専門的知識や技術を活用し、判断能力、応用能力、問題解決能力を身につけた学生	②看護実践に必要な <u>専門的知識、科学的思考、基本的技術を</u> 身につけ、 <u>生活者としての対象の健康問題を解決する</u> 能力を身につけた学生
③保健・医療・福祉における看護の役割・機能を理解し包括医療に対応できる学生	③保健・医療・福祉のチームの中で、主体的かつ <u>協調性をもって看護師としての役割を果そうと</u> 取り組むことのできる学生
④倫理観や研究的態度を身につけ、専門職者としての資質の向上がはかれる学生	④看護専門職者として <u>自らの能力を評価し、自分の課題を見つけ成長に向けて学び続ける</u> ことができる学生

表4 看護師に求められる能力とDPのキーワード

看護師に求められる能力	DPのコアとなる内容
1. <u>コミュニケーション</u> 能力	DP①コミュニケーション力を培う
2. <u>生活を理解</u> する能力	DP②専門的知識、科学的思考、基本的技術を身につける
3. <u>ニーズをとらえる</u> 能力	DP②生活者としての対象の健康問題を解決する
4. <u>アセスメント</u> 能力	DP③協調性をもって看護師としての役割を果たす
5. <u>健康増進</u> にかかわる能力	DP④自らの能力を評価し、自分の課題を見つけ成長に向けて学び続ける
6. <u>生きる力</u> を引き出す能力	
7. <u>チーム連携</u> 能力	
8. <u>知識収集</u> 能力	
9. <u>エビデンス活用</u> 能力	
10. <u>クリティカルシンキング</u> 能力	

1~10統合

*「看護師に求められる能力」は、新カリキュラムに関する研修会や通達文書^{5) 6)}を参考に筆者らが作成した

DP①～③は看護師に求められる能力を直接的に反映した内容であり、DP④は、1～10までの看護師に求められる能力を身につけるための学習姿勢であり、1～10の統合的な内容であることを確認した。

3. DPと学修成果の検討

DPが看護師に求められる能力を反映した内容であることを確認した後、DPに到達するための学修成果の見直しを行った。学修成果の成文化は、前述の看護学科の学生像に見合ったものとし、DPとの整合性・連動性があり看護師としての能力を反映しているものであること、学生が理解しやすいように一文一義で表記することなどに留意して作成した。学修成果の評価はルーブリックを活用し、1年次前期・後期、2年後期、卒業時の計4回の評価を実施することとした（資料：DP到達のための学修成果・ルーブリック）。

学修成果のルーブリックは、その評価内容が現実的・到達可能であり、かつラダーとし

て段階で示されたものとした。中央教育審議会の示す「2040年に向けた高等教育のグランドデザイン」⁷⁾では、高等教育機関がその多様なミッションに基づき、学修者が「何を学び、身に付けることができるのか」を明確にし、学修の成果を学修者が実感できる教育を行っていることが示されている。この点を意識しながら、学生のパフォーマンスが明確となるように作成した。

カリキュラムツリーの作成

DPの検討と並行して現行カリキュラムから見えた課題を吟味し、授業内容の重複や欠如、配列や順序性などを見直した。また、厚生労働省が求めているICT活用のための基礎的能力や臨床判断能力の基礎力などを養うことができるように、授業科目やその内容・学習方法などの視点からも見直しを行い、図3・図4に示すように新カリキュラムにおけるカリキュラムツリーを作成した。

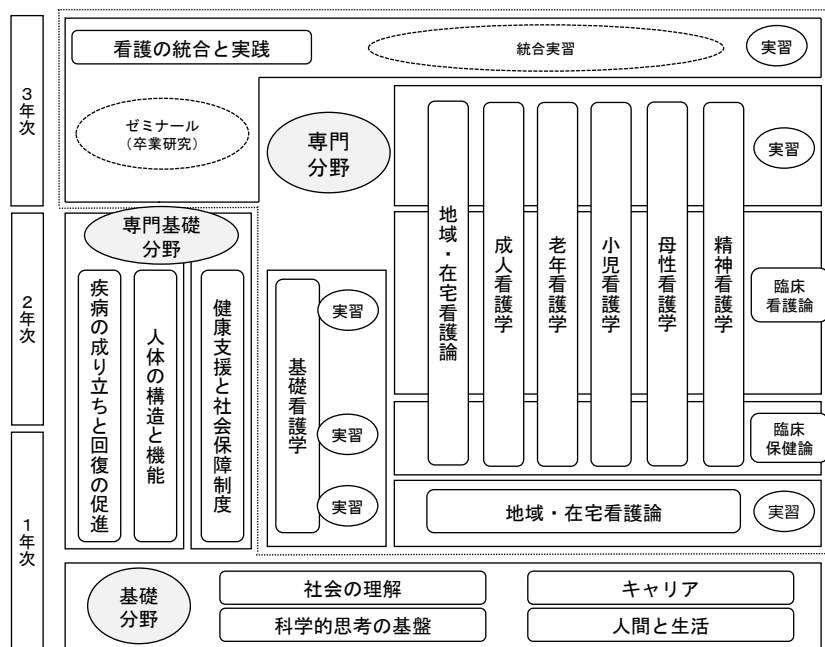


図3 新カリキュラム・カリキュラムツリーの概観図

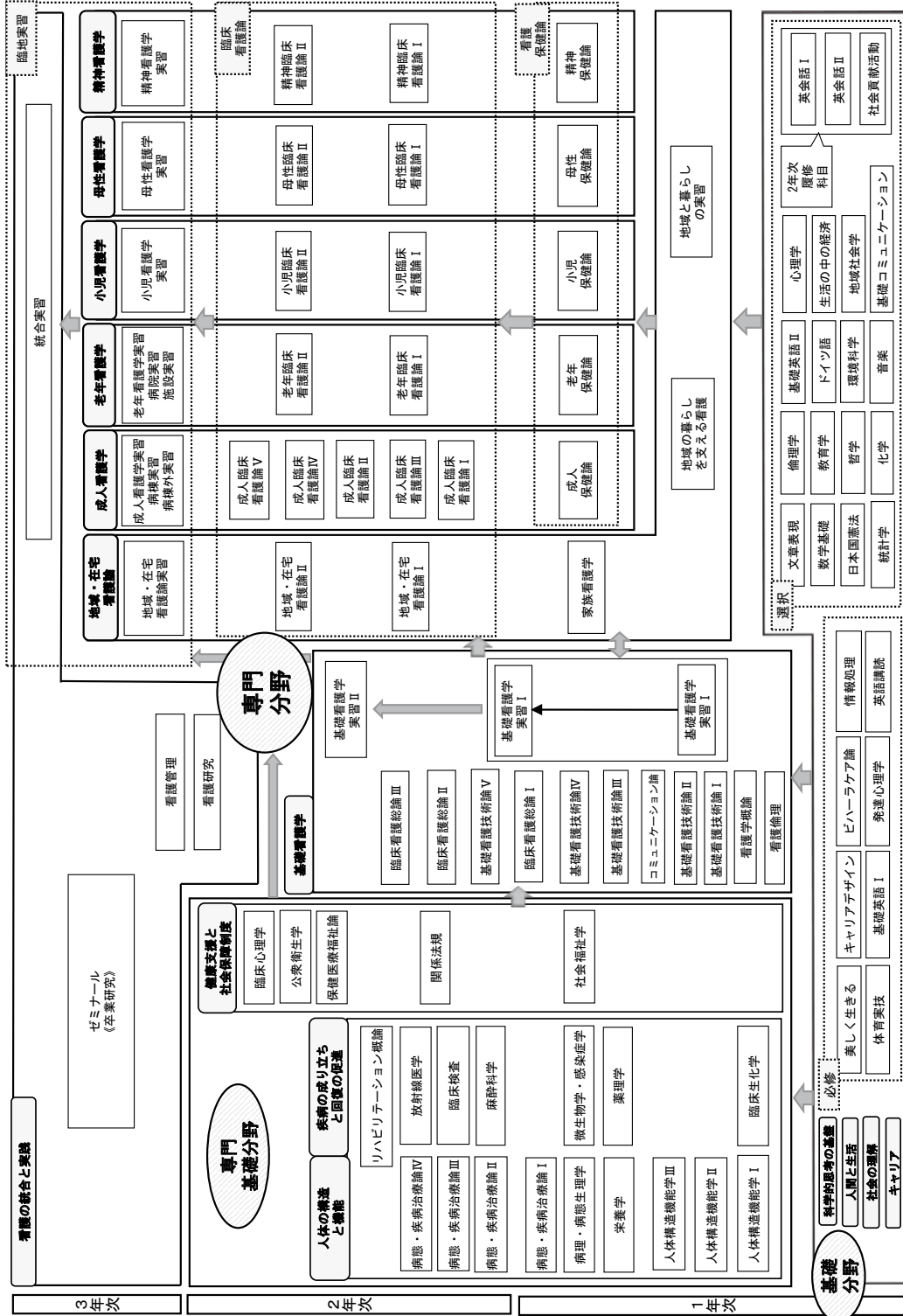


図4 新カリキュラム・カリキュラムツリー

以下、分野毎にカリキュラム改正の一部を紹介する。【 】は分野の区分における教育内容、「 」は授業科目を示す。

1. 基礎分野

「情報処理」を2年次後期から1年次前期の履修に変更し、入学後早期からICT活用のための基礎的能力が修得できることを目指した。臨地実習先の医療機関では、ICTの発展に伴い電子カルテなどのパソコンやタブレット端末が活用されおり、学生が円滑に実習を進めるためには、ICT活用の基礎的能力は必須である。2020年3月に発出された新型コロナウイルス感染拡大による緊急事態宣言後以降、コロナ禍でオンライン授業をせざるを得ない看護師等養成所も多くあった。本学では対面授業が実施できる期間が長かったため、本格的なICTを活用する状況には至らなかったが、電子教科書やe-Learningを活用する教育機関も増えており、本学においてもICTを活用した教育のメリットとデメリットを検証し、ICT活用を視野に入れた効果的な教育の検討が今後の課題となる。

2. 専門基礎分野

【人体の構造と機能】及び【疾病の成り立ちと回復の促進】においては、「人体構造機能学」を4科目から3科目に減らして整理した。この授業科目は、近隣病院の医師が講師となっていたが、看護学の観点から人体を系統立てて理解し、健康・疾病・障害に関する観察力、判断力を強化するため、看護実践の基盤として学ぶ⁸⁾ことを求められていたため、看護学科の看護教員で担当することとした。学生にとって人体構造学は、非日常的な専門用語が多く、知識を詰め込むといった学習方法になりがちである。看護学の基礎的な学習内容でありながら、入学後間もない1年生にとってはハードルの高い授業科目となっている現状がある。看護教員が担当することで、看護実践とどのように関連づけた学習内

容にするのかという課題はあるが、学生の認識に揺さぶりをかけ、学習意欲の向上につなげることを期待する。また、授業の重複の視点からは、「病理学Ⅰ・Ⅱ」と「病態生理学」を統合して「病理・病態生理学」とし、「免疫学」と「微生物学」を統合して「微生物学・感染症学」とし、「生化学」と「生物学」を統合して「臨床生化学」として科目を新設した。

このように科目を統合して整理し、実施時期の見直しを行った。その結果、新カリキュラムでは基礎看護学実習Ⅱが開始される2年次前期までに、【人体の構造と機能】及び【疾病の成り立ちと回復の促進】に関する基礎的な授業科目が終了し、効果的な実習が期待できることとなった。本学は3年課程の短期大学であり、3年間の中で看護師養成に必要な科目を修得しなければならないことから、時間割にゆとりがなく、学生の自主学習の時間確保が十分に持てない状況である。授業科目が整理できたことで時間割にゆとりが生まれ、日々の学習が詰め込みにならず、学生の心身のゆとりにもつながり、効果的な学習につながることを期待される。

【健康支援と社会保障制度】においては、地域包括ケアシステムの構築が加速化する現代において、地域社会における看護を提供する際に必要な知識を修得できるように、多職種との連携や、時代とともに変遷する看護師業務に関わる法制度、社会保障や社会福祉など、「保健医療福祉論」「関係法規」「社会福祉学」の科目を新設した。

3. 専門分野

【基礎看護学】において、「臨床看護学総論Ⅲ」の科目を新設した。カリキュラム改正では、療養の場の拡大を見据えて臨床判断能力や倫理的判断・行動に必要な能力を養うための演習を強化することが求められており、新設科目において気づきのトレーニングを中心

とした演習を展開する内容で検討している。さらに、名称変更された【地域・在宅看護論】では、療養者も含めた地域で暮らす人々の理解と看護についての学びを強化するために、「地域の暮らしを支える看護」「家族看護学」「地域と暮らしの実習」を新設科目とした。

臨地実習においては、医療技術の進歩や医療費の高騰などの影響による入院期間の短縮化や、高齢化社会であるという背景に応じた実習内容の見直しが必要であった。成人看護学実習では、成人期にある患者は高度急性期・急性期に該当する疾患への罹患が多いことから急性期実習を導入することとした。また、現行カリキュラムでは4週間の病棟実習を展開しているが、現在の実習における受け持ち患者の状況と入院期間の短縮化の現状から3週間の実習期間に変更した。さらに、老年看護学実習では、病院に入院する65歳以上の患者が年々増加しており、入院患者全体の約75%を占めている現状から、病院で療養している対象者の理解と看護実践が必要であると考えた。現行カリキュラムでは介護老人保健施設における実習が中心であったため、施設実習だけではなく施設と病院の両方の実習を展開できる実習内容を検討している。このように、近年の医療現場の現状に見合った実習内容や展開を検討できたことは、学生の看護実践力の向上につながり、DPとの整合性や連動性のある実習内容になる。殊に臨地実習においては、DP②で示す「専門的知識、科学的思考、基本的技術を身につける」「生活者としての対象の健康問題を解決する」、DP③で示す「協調性をもって看護師としての役割を果たす」といった看護実践力の向上に期待できると考えている。

今後の課題

今回カリキュラムの見直しを行うことで、時代の背景や学生の特徴を踏まえ社会のニーズにあったDPを検討することができ、効果

的な学習が提供できるようなカリキュラムを検討できたことは有意義な機会となった。特に、学修成果とカリキュラムツリーの可視化ができたことは、カリキュラム改正について教員の共通理解と合意形成に有効であり、今後の実質的なカリキュラム運営に有効であると考えられる。しかし、各領域の責任者とワーキンググループ以外の教員への通達や周知に欠けた点があり、カリキュラム改正に向けて全教員が常に同じ目標を掲げて一丸となるという点が困難であった。組織の体制を明確にして運営することが課題となった。

今後は、質の高い教育につなげるため学修成果の評価をシステム化し、PDCAサイクルの活動に取り組むことが課題である。学修成果の評価が、学生の学習を促すツールとして活用できているか検証することが必要である。また、学生が理解しやすく親しみやすいカリキュラムツリーを作成し、学生自身が今どの学びの段階にいて、今後の学びにどのようにつながるのか理解するために活用し、学生の学習意欲の向上につなげることも課題である。

文 献

- 1) 文部科学省・厚生労働省：保健師助産師看護師養成所指定規則の一部を改正する省令の公布について、2020.
- 2) 同上
- 3) 厚生労働省：看護基礎教育検討会報告書の概要、〈<https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000557242.pdf>〉(20 Mar. 2022).
- 4) 厚生労働省：看護基礎教育検討会報告書、「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドラインの改正案の留意点」、10-11, 2019.
- 5) 文部科学省・大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会：第二次報告看護実習ガイドライン、2020.

- 6) 文部科学省・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～「学資課程においてコアとなる看護実践能力」の取得を目指した学修目標～, 2017.
- 7) 中央教育審議会：2040年に向けた高等教育のグランドデザイン, 2018.
- 8) 厚生労働省：看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン別表3, 〈<https://www.zenhokan.or.jp/wp-content/uploads/tuuti1270-3.pdf>〉 (23 Mar. 2022).

資料

DP到達のための学修成果・ルーブリック

学修成果	卒業時	2年次終了時	1年次終了時
1. いのちの尊さがわかる。	他者との関わりの中で豊かな感情を身につけ、命をかけたがえのないものと理解し、尊び、生きることを言葉で表現することができる。	他者との関わりの中で豊かな感情を身につけ、生きることを意味や命について考えることができる。	他者との関わりの中で、自分自身が限りある命を生きていることを実感し、命について考えその尊さに気づくことができる。
下位項目	ヒューマンケア：人権の尊重、人権と看護、全人的捉え方：人間と健康		
2. 他者へ関心を寄せ、尊重して関わることができる。	人間の尊厳について深く洞察し、人々の多様性を尊重し、その人の立場に立って物事を考え、信頼関係を築くことができる。	人々の多様性を尊重し、その人の立場に立って物事を考え、常に思いやりをもって他者と関わるができる。	人々の多様性に気づくことができる。 他者の立場で物事を考え、思いやりの心を持つことができる。
下位項目	ヒューマンケア：多様な価値観、意思決定の支援、人間の尊厳と看護、信頼関係の形成		
3. 自らの課題を明確にし、解決に向けて努力ができる	自らの行動や態度を客観的に振り返り、自己の成長を視野に入れ、課題解決に向けて努力し続けることができる。	自らの行動や態度を客観的に振り返り、周囲の資源を効果的に活用し、課題解決に向けて努力ができる。	他者からの助言をもとに自らの行動や態度を振り返り、自己の課題を明確にし、課題解決に向けて努力ができる。
下位項目	専門職としての研鑽：自己の振り返り、自己評価と自己の課題、生涯学習の継続		
4. 人の生活と健康について考えることができる。	生物学的存在としての人間の正常な機能と心身の変調・その反応について説明できる。 人々の成長発達・生活状況・暮らしている地域の特性と健康との関連を看護の視点でとらえ、個々の状況に即した看護援助につなげることができる。	生物学的存在としての人間の正常な機能と心身の変調・その反応について説明できる。 人々の成長発達・生活状況・暮らしている地域の特性と健康との関連について看護の視点で考えることができる。	生物学的存在としての人間の正常な機能について説明できる。 人々の成長発達・生活状況・暮らしている地域の特性と健康との関連について関心を向けることができる。
下位項目	全人的捉え方：人間の構造と機能、人間の成長と発達段階、健康と心身の変調、健康と生活、環境と健康		
5. 看護における専門的な知識を身につけている。	知識をもとにエビデンスに基づいて必要な看護を判断し、計画的に展開する能力を身につけている。	知識をもとにエビデンスに基づいて必要な看護を判断し、計画的に展開する方法を理解する。	看護がエビデンスに裏付けられ展開されていることを学び、展開する方法を理解する。
下位項目	看護を計画的に実践：アセスメント、根拠（エビデンス）に基づいた看護、批判的思考、看護計画の立案		
6. 看護における専門的な技術を身につけている。	看護の専門知識を活用し、看護の対象に対して自然治癒力・自己回復力・生命力の向上に働きかける方法を理解し、指導のもとで看護を実践することができる。	看護の専門知識を活用し、看護の対象に対して自然治癒力・自己回復力・生命力の向上に働きかける方法を考えながら、看護を実践しようとするができる。	看護の専門知識を活用し、看護の対象に対して自然治癒力・自己回復力・生命力の向上には、どのような看護援助が必要か考えることができる。
下位項目	看護を計画的に実践：看護計画の実践、看護技術の習得、看護援助の実践		

学修成果	卒業時	2年次終了時	1年次終了時
7. 人々の健康課題解決に向けて考えることができる。	対象が抱えている健康課題を具体的に把握することができる。その解決に向けて、健康の保持増進・健康破綻と回復過程、慢性・不可逆的状态、エンドオブライフにある人への援助の観点からアセスメントし、指導のもと実践することができる。	対象が抱えている健康課題を捉えることができる。その解決に向けて、健康の保持増進・健康破綻と回復過程、慢性・不可逆的状态、エンドオブライフにある人への援助の観点からアセスメントできる。	健康レベルおよび発達段階と健康課題の関連を考え、看護が必要となる人々を取り巻く状況について考えることができる。
下位項目	健康課題に対応する実践：各発達段階における健康の保持増進と疾病予防、ライフイベントと健康の保持増進、健康課題に関する政策と保健活動、あらゆる健康レベルにおけるアセスメントと看護援助の方法 地域で生活するための社会資源の活用方法 多様なケア環境：地域で療養する人と家族の健康課題、在宅療養のアセスメント		
8. 他職種と協働する姿勢を身につけている。	自分が所属する集団の役割を理解し、自分の行うべき内容や優先順位を定めて行動することができる。地域で生活しながら療養する人々の生活を、保健医療福祉チームとして果たすべき役割を理解し、療養場所を移行する人々と家族を中心とした連携と協働のあり方について理解できる。	自分の役割を自覚し、行うべき内容や優先順位を定めて行動することができる。地域で生活しながら療養する人々の生活を、保健医療福祉チームとして支えている仕組みを理解できる。	自分の役割を自覚し、責任ある行動をとることができる。保健医療福祉チームの一員である看護の役割を理解できる。地域で生活しながら療養する人々の存在を知ることができる。
下位項目	チーム医療の実践：チーム医療、看護サービス提供の仕組み、看護の機能と看護活動、看護の質の管理、地域ケア体制と看護の役割、医療事故防止対策、感染防止対策、サービスの継続性、地域包括ケア、専門性の発展		
9. 社会に通用するコミュニケーション能力を身につけている。	他者の思いや意見を引き出せる環境・状況をつくり出し、自分の思いや意見を整理したうえで、傾聴と主張のバランスをとりつつ他者の立場を考えながら関わるることができる。	他者の思いや意見を引き出せる環境・状況をつくろうとし、自分の思いや意見を整理するなかで、傾聴と主張のバランスをとりながら自分の思い・意見を伝えることができる。	他者の思いや意見を聴き、自分の思いや意見を伝えることができる。
下位項目	ヒューマンケア：コミュニケーションの展開、援助的関係の形成		
10. 看護者としての倫理観を身につけている。	看護の対象となる人々の尊厳と権利の擁護、説明と意思決定の支援、援助的関係の形成についてヒューマンケアを前提に実践できる。	看護倫理を前提とし、看護の対象となる人々の尊厳と権利の擁護、説明と意思決定の支援、援助関係の形成ができる。	看護における倫理・倫理問題について学び、看護の対象となる人々と援助的関係を築くことができる。
下位項目	ヒューマンケア：対象者の擁護 専門職としての研鑽：専門職者としての発展		