



大阪府立大学看護学部における卒業時到達目標の検討

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2009-08-25 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 大平, 光子, 細田, 泰子, 小西, 美和子, 鎌田, 佳奈美, 松田, 千登勢, 荒木, 孝治, 高木, 亜希子, 土居, 洋子 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.24729/00005609

資 料

大阪府立大学看護学部における卒業時到達目標の検討

Study of the attainment target of BSN Students in Osaka Prefecture University
School of Nursing

大平 光子・細田 泰子・小西美和子・鎌田佳奈美
松田千登勢・荒木 孝治・高木亜希子・土居 洋子

Mitsuko OHIRA, Yasuko HOSODA, Miwako KONISHI, Kanami KAMATA
Chitose MATSUDA, Takaharu ARAKI, Akiko TAKAGI, Yoko DOI

はじめに

わが国の学士課程における看護学教育は、昭和27年高知女子大学家政学部において始まり、その後、長きにわたって学士課程における看護学教育は、国公私立の保健・看護系学部、国立大学教育学部特別看護教員養成課程をあわせて、12校という規模で行われてきた。

しかしながら、1990年代半ば以降、看護学教育の4年制への移行が急速に進む中、学士課程における教育が社会の要請に応えられる看護専門職者を輩出しているかということが問われるようになってきた。これを受けて、平成14年3月には「看護学教育の在り方に関する検討会」から第一次報告が示され、平成16年3月、「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」が報告書として提示された。平成15年11月に開催された文部科学省主催の看護学教育ワークショップへの参加を契機に、本学では平成15年から16年の1年間、Faculty Development研修会（以下FD研修会）で卒業時到達目標を本学においてどのように活用していくかを検討してきた。

本稿では、これらの経緯をふまえて、平成17年4月から発足した、卒業時到達目標検討ワーキンググループが行った活動の具体的内容を示し、本学における卒業時到達目標および卒業時到達目標のレベルに関する検討内容を報告する。

1. ワーキンググループの設置目的

平成15年度から16年度にかけて、主としてFD研修会で取り組んできた大学卒業時到達目標について、改めて本学における到達目標を確認し卒業時到達目標のレベルを確認することを目的とする。

本ワーキンググループは委員会規定をもつ委員会ではないが、学部教育において看護実践能力を向上していくために、大学卒業時の到達目標を本学部として検討するための、看護学部長直轄の委員会として位置づけられた。本学の看護学部は健康科学、人・環境支援看護学、生活支援看護学領域、家族支援看護学領域、療養支援看護学領域の5領域で構成されているが、看護実践能力を中心として検討するので、まず、看護の専門4領域の代表によって検討を開始した。

2. 平成17年度ワーキンググループの活動

1) 委員会活動内容

平成17年度の卒業時到達目標検討ワーキンググループメンバーは、原則として看護学の専門4領域（人・環境支援看護学・生活支援看護学・家族支援看護学・療養支援看護学）から職階を問わず、各2名を選出（助教授2名、講師4名、助手2名）した。選出方法は領域に一任した。会議には必要時、看護学部長が出席した。

2) 会議の開催及び検討内容

会議の開催及び検討内容を表1に示した。

平成17年度の卒業時到達目標検討会議は合計6回開催した。また、第2回と第3回の間および、第4回と第5回の間には検討内容について、看護学教育の専門家である本学部顧問のスーパービジョンを受けながら検討を進めた。

3. 平成17年度卒業時到達目標の検討における成果

1) 卒業時到達目標と看護学部の理念、教育目標、関連科目の確認および照合・看護学部の理念および教育目標と「大学卒業時の到達目標」のI群から5群との照合（図1）

直接関連しているものは太線、関連のあるものは細い線で結んでいる。

表1 検討会議の開催及び検討内容

回数	開催月日	検討内容
第1回	H17.4.21	・ワーキンググループ（以下WG）設置目的、位置づけの確認 ・WGの取り組み目標、取り組み方法の確認
第2回	H17.5.26	・看護学教育の在り方検討会が提示している「大学卒業時到達目標の19項目」と本学部の理念、教育目標、関連科目の確認および照合 ・各領域担当科目と看護学教育の在り方検討会が提示している「大学卒業時到達目標の19項目」とのすり合わせ
	H17.6.27	スーパーバイザーとのミーティング ・「大学卒業時の到達目標の19項目」に照らした教育内容と担当科目の検討 ・「大学卒業時の到達目標の19項目」の達成方法の検討 ・「大学卒業時の到達目標の19項目」の検討における学生・教員の評価の視点
第3回	H17.7.7	・領域における「大学卒業時到達目標の19項目」についての重点の置き方などを確認 ・各領域における「大学卒業時到達目標の19項目」に関する重点の置き方を段階的に提示できる一覧表の作成
第4回	H17.7.21	・「大学卒業時到達目標の19項目」の小項目の追加・修正に関する検討 スーパーバイザーとのミーティング ・領域（分野・教科目）における重点度合いの重複に関する評価
第5回	H17.8.23	・看護学教育の在り方検討会が提示した19項目の内容（説明文）確認と領域ごとの教科目および到達目標重点度合いの一覧表の確認作業
第6回	H18.4.6	・平成17年度活動のまとめと今後の課題の確認

- 2) 本学のカリキュラム構造と「大学卒業時の到達目標19項目」との関連を確認（資料1）
- 3) 領域ごとに全科目について、「大学卒業時の到達目標19項目」の各項目にどの程度重点をおいて教授しているかについて、各領域のそれぞれの科目担当者に4段階で示してもらい、ワーキンググループで一覧表（以下、マトリックス表）を作成（資料2-1, 2-2, 2-3a, 2-3b, 2-3c, 2-3d, 2-4）した。表の縦軸は「大学卒業時の到達目標19項目」、横軸は領域の各科目を示している。表内の記号は教科目の担当者が授業で、どの程度重視しているかを[◎：重視している]、[○：通常に教授している]、[△：触れる程度]の3段階で示した。取り扱いがないもの、不明なものは[－]で示した。

4. ワーキンググループにおける検討結果

まず、「大学卒業時の到達目標19項目」に関する、本学における教授状況について述べる。看護学教育の在り方に関する検討会による「大学卒業時の到達目標19項目」について、各領域でどれくらい扱っているかというマトリックスを作成した結果、本学のカリキュラムは「大学卒業時の到達目標19項目」の内容はほぼ網羅していた。しかし、「大学卒業時の到達目標19項目」の意図（項目に関する説明文）の理解の程度によっては、実際の教授-学習状況と違っている可能性がある。また、「大学卒業時の到達目標19項目」の達成に向けては、各項目に最も関連の深い授業科目だけでなく、導入の役割を担う授業科目もある。したがって、マトリックス表においては各到達目標の項目に対して[◎(重視している)]が1つの科目だけに対応せず、[◎]や[○]が付けれ

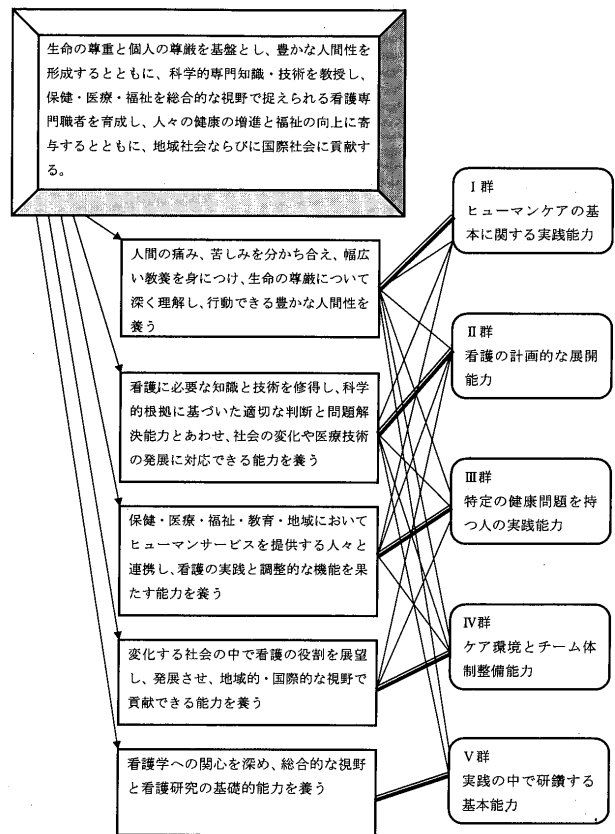


図1 本学の教育理念及び教育目標と「大学卒業時の到達目標」（看護学教育の在り方に関する検討会）との関連

れている科目が重複している。つまり、各領域（分野または科目）が重点を置いている卒業時到達目標のマトリックス表を見ると、重点的に教授している内容が重複している。逆に近接している領域間ではお互いに他の科目

資料1 本学カリキュラムの構造と「大学卒業時の到達目標19項目」との関連

<p>人・支援看護学 ＜概論＞ 1. 尊厳と人権 2. 意志決定 3. 対人関係 4. 看護過程 5. 発達アセスメント 6. 健康生活アセスメント 7. 健康増進と予防 8. 地域のケア体制 15. チーム協働 16. ヘルスケア組織の展開 17. ヘルスケア組織の展開</p>	<p>生活支援看護学 ＜概論＞ 1. 尊厳と人権 2. 意志決定 3. 対人関係 5. 発達アセスメント 6. 健康生活アセスメント 8. 健康増進と予防 15. 地域のケア体制 16. チーム協働 17. ヘルスケア組織の展開</p>	<p>＜支援論＞ 1. 尊厳と人権 2. 意志決定 3. 対人関係 7. 看護実施 15. 地域のケア体制 16. チーム協働 17. ヘルスケア組織の展開</p>	<p>＜方法論＞ 1. 尊厳と人権 2. 意志決定 3. 対人関係 4. 看護過程 5. 発達アセスメント 6. 健康生活アセスメント 7. 看護実施</p>	<p>＜基本実習＞ 1. 尊厳と人権 2. 意志決定 3. 対人関係 4. 看護過程 5. 発達アセスメント 6. 健康生活アセスメント 7. 看護実施 8. 健康増進と予防 9. 次代を育む支援</p>	<p>10. 慢性疾患療養支援 11. 治療・回復援助 12. 危機的状況の援助 13. 高齢者の支援 14. 終末期のケア体制 15. 地域のケア協働 16. チーム協働 17. ヘルスケア組織の展開 18. 研究への応用 19. 専門性の習得</p>	<p>＜応用実習＞ 1. 尊厳と人権 2. 意志決定 3. 対人関係 4. 看護過程 5. 発達アセスメント 6. 健康生活アセスメント 7. 看護実施 8. 健康増進と予防 9. 次代を育む支援 10. 慢性疾患療養支援</p>	<p>＜支援論＞ 1. 尊厳と人権 2. 意志決定 3. 対人関係 5. 発達アセスメント 8. 健康増進と予防 9. 次代を育む支援 15. 地域のケア体制</p>	<p>＜概論＞ 1. 尊厳と人権 2. 意志決定 3. 対人関係 5. 発達アセスメント 8. 健康増進と予防 9. 次代を育む支援 15. 地域のケア体制</p>	<p>＜基本実習＞ 1. 尊厳と人権 2. 意志決定 3. 対人関係 4. 看護過程 5. 発達アセスメント 7. 看護実施 8. 健康増進と予防 9. 次代を育む支援 10. 慢性疾患療養支援</p>	<p>11. 治療・回復援助 12. 危機的状況の援助 14. 終末期の援助 16. チーム協働 17. ヘルスケア組織の展開 18. 研究への応用 19. 専門性の習得</p>	<p>＜応用実習＞ 1. 尊厳と人権 2. 意志決定 3. 対人関係 4. 看護過程 5. 発達アセスメント 7. 看護実施 14. 終末期の援助 19. 専門性の習得</p>	<p>＜療養支援論＞ 1. 尊厳と人権 2. 意志決定 4. 看護過程 5. 発達アセスメント 7. 看護実施 8. 健康増進と予防</p>	<p>＜支援論＞ 1. 尊厳と人権 2. 意志決定 4. 看護過程 7. 看護実施 12. 危機的状況の援助 14. 終末期の援助</p>	<p>＜基本実習＞ 1. 尊厳と人権 2. 意志決定 3. 対人関係 4. 看護過程 5. 発達アセスメント 7. 看護実施</p>	<p>11. 治療・回復援助 12. 危機的状況の援助 13. 高齢者の支援 14. 終末期のケア体制 15. 地域のケア協働 16. チーム協働 17. ヘルスケア組織の展開 18. 研究への応用 19. 専門性の習得</p>	<p>＜応用実習＞ 1. 尊厳と人権 2. 意志決定 3. 対人関係 4. 看護過程 5. 発達アセスメント 7. 看護実施 14. 終末期の援助 19. 専門性の習得</p>	<p>＜療養支援論＞ 1. 尊厳と人権 2. 意志決定 4. 看護過程 5. 発達アセスメント 7. 看護実施 8. 健康増進と予防</p>	<p>＜技術論＞ 1. 尊厳と人権 2. 意志決定 3. 対人関係 4. 看護過程 5. 発達アセスメント 6. 健康生活アセスメント 7. 看護実施 8. 健康増進と予防</p>	<p>＜基本実習＞ 1. 尊厳と人権 2. 意志決定 3. 対人関係 4. 看護過程 5. 発達アセスメント 7. 看護実施 8. 健康増進と予防</p>
--	--	--	---	--	---	---	---	--	---	---	--	--	---	--	--	--	--	--	---

が教授していると考えて、教育内容としては欠落している可能性があることが示唆された。さらに、マトリックス表で同じように重点項目としていても、教科の進行過程（年次進行）によって、重点を置く比重が異なる。また、どの科目でも押さえている「尊厳と人権」などは、おそらく領域や科目、実習での目標はレベルが異なるなど、段階的、重層的な観点は今後さらに検討していく必要がある。

次に19項目についてワーキンググループで項目ごとに、シラバス、実際の教授内容を踏まえて確認した内容を示す。

1) 「尊厳と人権」

低学年から複数の科目によって、教授されている。また、実習においては個人的な価値観、個人情報への配慮などが不可欠なものとなる。

2) 「意思決定」

シラバス上、意思決定に関する記載がみられない科目があり、一方で、マトリックス表では重視していると表現されている科目がある。実際の運用上はどのように展開されているかは不明である。「意思決定」に関しては、実習を通して、看護師一患者という立場の変換を体験することが多く、段階的に到達していく項目である。

3) 「対人関係」

本学のカリキュラムには＜対人関係技法＞という科目があるのが特徴であり、「大学卒業時の到達目標」の内容を重点的に教授できる可能性がある。しかし、カリキュラム上、＜対人関係技法＞よりも＜人・環境支援看護学実習I＞などを先に履修するため、系統的・段階的に学習できていないというのが現状である。一方で、先行して履修する科目が学習の動機付けになって、最終的には目標達成へと向かうことも考えられる。

「看護学教育の在り方に関する検討会」の「大学卒業時の到達目標」の報告書に示されている到達度の内容はレベルが高いものである。到達への道筋としては、各領域の＜実習＞を通じて、段階的、拡大的（多様な対象（年齢・疾患など）への適用）に到達するものと考えられる。

4) 「看護過程」

本学のカリキュラムでは、＜人・環境支援論＞＜療養支援看護学概論＞などが同時に進行する中で、学生は「看護過程」展開の能力を身につけていくと考えられる。したがって、マトリックス表に〔◎：重視している〕が複数あってよいと考える。また、学年進行に応じて＜実習＞を通じて、強化、拡大される能力である。

5) 「発達アセスメント」

本学のカリキュラムでは、シラバス上、＜人間発達学（教養科目）＞で、対象を限定せずにライフサイクルのながれの中で教授しており、専門科目では対象を限定し、各科目に応じて、焦点をあてる内容が限定されるようになる。例えば、“身体”のアセスメントに関しては、フ

ィジカルアセスメントが該当するが、＜人・環境支援技術II＞では、まず身体情報の収集の仕方を学び、＜病態看護支援論＞では対象を特定し、症状・病態の視点から教授し、段階的に繰り返し学習することにより、習得を目指すことができるしくみがある。

“発達段階”と“身体のアセスメント”はともに、各領域で教授されている。“発達段階”と“健康課題”という視点では、療養支援看護学領域では“健康課題”が、家族支援看護学領域（特に小児看護学分野）“発達段階”が主軸になっていると考えられる。

6) 「健康生活アセスメント」

「看護学教育の在り方に関する検討会」の「大学卒業時の到達目標」の報告書に示されている到達度は、“生活共同体”に焦点があたっており、生活支援看護学領域（特に地域看護学分野）が主となる内容である。マトリックス表では、本学のカリキュラムでは、＜生活支援論＞＜家族看護論＞で、〔◎：重視している〕の科目に位置づけられると考える。

また、“学校保健活動”については、＜生活支援論：地域I＞で教授している。

7) 「看護実施」

“基本技術の熟知”は＜人・環境支援技術論＞＜人・環境支援技術I・II＞が扱っている。マトリックス表では＜人・環境技術論＞は触れる程度となっているが、通常に教授しているあるいは重視している科目である必要がある。

演習形式の科目については、看護の実施や評価も含んでいるので、マトリックス表には〔◎：重視している〕という記号が入るべきであろう。

「看護学教育の在り方に関する検討会」の「大学卒業時の到達目標」の報告書で述べられている、“実施”、“評価”の部分は＜実習＞で到達していくレベルである。また“リスクマネジメント”は、まず、＜人・環境技術論＞で扱われ、その後、4年次配当科目の＜看護管理＞が主として担い、高学年になるにしたがって、充実し応用が可能となる。

8) 「健康増進と予防」

この項目は、生活支援看護学領域の地域看護学分野が主軸となって、教授している。

9) 「次代を育む支援」

家族支援看護学領域が主軸となって教授している。児童虐待、ドメスティックバイオレンスなどは時代の変遷、社会状況によって新しく、科目の中に取り込まれるものである。

学校生活集団における健康問題の判断と支援は、生活支援論：地域I、家族支援看護学概論の小児分野で担っている。

時代を育む家族機能の危機への支援は家族支援看護学領域と、生活支援看護学領域（地域看護学分野）が扱っている。

性と生殖の健康問題の視点からは療養支援看護学領域、感染看護学分野も扱っている。

10) 「慢性疾病を持つ人への療養生活支援」

「慢性疾病を持つ人への療養生活支援」を重点的に教授する領域は療養支援看護学領域（主として慢性看護学分野）と家族支援看護学領域（主として小児看護学分野）である。

一覧表では〔◎：重視している〕となっていないが、実際の授業では結核やHIV/AIDS患者、難病患者への対応については<生活支援論I>で、精神疾患については精神看護学分野で、労働生活への支援は<生活支援論II>でそれぞれ教授されている。また、家族への支援という視点では<家族看護論>が、療養生活に関わる資源の活用支援については在宅看護学分野が扱っている。

11) 「治療過程・回復過程にある人への援助」

一覧表には現れていないが、「大学卒業時の到達目標19項目」の説明文の意味内容を踏まえると、<療養支援論：慢性>、<療養支援看護学基本実習：慢性>は実習内容から、〔◎：重視している〕科目に位置づけられる。また、<生活支援看護学基本実習：精神>では薬物療法やリハビリテーションが含まれるので、〔◎：重視している〕科目となる。

12) 「健康の危機的状況にある人への援助」

療養支援看護学領域以外の領域および分野では〔◎：重視している〕、〔○：通常に教授している〕としている科目が少ないが、「大学卒業時の到達目標19項目」の説明文の意味内容を踏まえると、安全管理や事故への対応、危機的状況にある家族への支援なども含まれると考えられる。したがって、全領域の科目で、「健康の危機的状況にある人への援助」を重点的に教授している科目があると考えられる。

13) 「高齢期にある人の健康生活の援助課題の判断と支援」

生活支援看護学領域で重視して教授されている。高齢者の家族を捉える視点は<家族看護論>で基本を教授し、その後各領域・各分野の特徴に基づいて展開できれば、より良いと考えられる。

14) 「終末期にある人への援助」

療養支援看護学領域および子どもの終末期に関することは小児看護学分野で重点的に押さえられている。生活支援看護学領域では、「○：通常に教授している」となっているが、シラバスには項目がない。また、<家族支援看護学基本実習：母性>では周産期の死という視点で「終末期にある人への援助」を一部扱っている。

15) 「地域ケア体制の充実に向けた看護の機能」

主として、生活支援看護学領域の特に地域看護学分野が教授している。療養支援看護学領域、家族支援看護学領域も地域ケアの視点は持っているが、実習の場で実際に行うというレベルまでは達していないので、〔△：触れる程度〕から〔○：通常に教授している〕レベルである。

る。

16) 「看護チーム・保健・医療・福祉チームでの協働・連携」

シラバスには十分に明記されていないが、<看護学概論>、人・環境支援看護学領域、各領域の応用実習では重点が置かれている。

17) 「ヘルスケア提供組織の中での看護展開」

主として地域看護学分野が重点的に教授している。人・環境支援看護学領域の管理・教育分野でも扱われている。

18) 「看護実践充実に関わる研究成果の収集と実践への応用」

各領域とも、実習では触れる程度に教授している。

19) 「看護実践を重ねる過程で専門性を深める方法の修得」

各領域とも実習で重視して教授している。

5. 今後の課題

今回、領域ごとに全科目について、「大学卒業時の到達目標19項目」の各項目にどの程度重点をおいて教授しているかについて、ワーキンググループで検討してきた結果、さらに、下記の4点について検討していく必要性が明らかになった。

- 1) 本学では「大学卒業時の到達目標19項目」について、どの領域および分野で、どこまで到達することを目指すのかを改めて確認する必要がある。
- 2) 「大学卒業時到達目標の19項目」、「大学卒業時の到達目標19項目の到達目標に関する説明文中のキーワード」、「大学卒業時の到達目標19項目の内容に関するキーワードを教授している本学の主な科目」の3点で、一覧表を作成し、それぞれの科目の担当者が到達目標を記述する。最終的には一覧表の全体構成から、19項目の卒業時到達目標と本学における到達目標の共通点および相違点を明確にできると考えられる。
- 3) 「看護学教育の在り方に関する検討会」が示し「大学卒業時の到達目標」の到達度は、本学部の応用実習の到達目標と類似していると考えられる。各領域から応用実習の目的・目標に基づいた到達目標を提示すれば、本学部が目指す卒業時到達目標の到達レベルを明らかにすることが可能であると考えられる。
- 4) 今回示したマトリックス表で「大学卒業時の到達目標19項目」の重点項目が重複していた科目担当者および領域が中心となって、本学では19項目の到達目標のゴールをどのレベルにしているかという現状（たとえば教科目や単元の目標の整理）を洗い出す。これによって、本学が卒業時到達目標を目指して講義、演習、実習でどのような特徴を出して教授しているか、さらに、いかにして段階的にまたは階層的に教授しているか、科目による重点の置き方を明確

にすることができる。

6. 今後のワーキンググループ活動上の課題

最後に、卒業時到達目標検討ワーキンググループの活動上の課題を述べる。本ワーキングは、平成17年度は学部長直轄のワーキンググループとして組織された。しかしながら、たとえばFD委員会、臨地実習委員会、教務委員会などの委員会と連携することやいずれかの委員会のワーキングとして位置づけられるほうが大学内での位置づけが明確となり、各領域や領域間、さらには大学としての取り組み内容の周知や理解が得やすいと考える。(他大学では臨地実習委員会、カリキュラム検討委員会、教務委員会、FD委員会などが母体となっている。

参考：日本看護系大学協議会看護実践能力検討委員会報告書参照) 今後はこれらの点も考慮した活動も行っていくことが求められると考える。

文 献

- 看護学教育の在り方に関する検討会報告(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.
- 戸田肇(2003):看護実践能力とは,特集「看護実践能力を育む」看護学的な認識の形成と発展過程の法則性が示すもの, Quality Nursing. Vol.9 no.4, 341-349.
- 永山くに子(2003):臨床実践能力の現状と課題, 臨床看護, 29(8), 1151-1157.
- 石井邦子(2004):「看護学教育の在り方に関する検討会(第2次)」を終えて, 看護教育, vol.45, No6.

資料 2-1

	人・環境支援看護学領域									専門支持
	看護学概論	人・環境支援論	対人関係技法	人・環境支援技術論	人・環境支援技術Ⅰ	人・環境支援技術Ⅱ	人・環境支援看護学実習Ⅰ	人・環境支援看護学実習Ⅱ	管理・教育	保健情報学
1. 尊厳と人権	◎	◎	○	◎	◎	◎	○	○	◎	○
2. 意志決定	◎	○	○	○	◎	◎	○	○	△	-
3. 対人関係	◎	○	○	◎	◎	◎	◎	◎	○	○
4. 看護過程	-	◎	○	△	◎	◎	○	◎	△	-
5. 発達アセスメント	-	◎	○	△	○	○	○	◎	-	-
6. 健康生活アセスメント	○	◎	○	○	◎	○	○	◎	-	○
7. 看護実施	-	◎	○	△	◎	◎	○	◎	-	-
8. 健康増進と予防	○	○	○	○	○	○	○	○	△	○
9. 次代を育む支援	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-
10. 慢性疾患療養支援	-	○	○	△	△	△	○	○	-	○
11. 治療・回復援助	-	○	○	△	○	○	○	○	-	-
12. 危機的状況の援助	-	△	○	-	-	-	-	-	-	-
13. 高齢者の支援	-	△	○	△	△	△	○	○	-	-
14. 終末期の援助	-	△	○	○	-	-	-	-	-	-
15. 地域のケア体制	○	△	○	-	-	-	-	-	◎	-
16. チーム協働	◎	◎	○	○	○	○	○	○	◎	-
17. ヘルスケア組織の展開	○	○	○	-	-	-	○	○	◎	-
18. 研究への応用	○	○	○	△	-	-	△	△	○	○
19. 専門性の習得	○	◎	○	◎	◎	◎	○	○	◎	○

資料 2-2

	療養支援看護学領域								
	療養看護学概論	療養支援論	療養支援論：慢性	療養支援論：急性	病態看護支援論	基本実習：慢性	基本実習：急性	応用実習	研究方法論
1. 尊厳と人権	◎	◎	◎	○	○	◎	◎	◎	◎
2. 意志決定	◎	◎	◎	○	○	◎	◎	◎	◎
3. 対人関係	◎	◎	-	-	-	◎	◎	◎	○
4. 看護過程	◎	○	◎	◎	○	◎	◎	◎	-
5. 発達アセスメント	◎	○	○	○	○	◎	◎	◎	-
6. 健康生活アセスメント	-	◎	-	◎	-	-	◎	△	-
7. 看護実施	-	○	○	○	◎	◎	◎	◎	-
8. 健康増進と予防	○	○	-	-	-	○	○	○	-
9. 次代を育む支援	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10. 慢性疾患療養支援	◎	◎	◎	○	◎	◎	○	◎	-
11. 治療・回復援助	◎	◎	-	◎	○	○	◎	◎	-
12. 危機的状況の援助	◎	○	○	◎	○	○	◎	◎	-
13. 高齢者の支援	○	○	○	○	○	○	○	◎	-
14. 終末期の援助	◎	△	○	-	○	△	△	◎	-
15. 地域のケア体制	△	△	-	-	-	-	-	△	-
16. チーム協働	◎	△	-	○	-	○	○	○	-
17. ヘルスケア組織の展開	△	-	-	-	-	△	△	△	-
18. 研究への応用	△	-	-	-	-	△	△	○	◎
19. 専門性の習得	△	-	-	-	-	△	△	○	◎

資料 2-3a

	生活支援看護学領域<地域>					
	生活支援概論	生活支援論	生活支援：I	生活支援：II	基本実習	応用実習
1. 尊厳と人権	○	○	○	○	○	○
2. 意志決定	○	○	◎	◎	○	◎
3. 対人関係	◎	◎	○	○	○	◎
4. 看護過程	△	○	○	◎	○	◎
5. 発達アセスメント	○	○	◎	◎	◎	◎
6. 健康生活アセスメント	○	○	◎	◎	◎	◎
7. 看護実施	△	◎	○	○	◎	◎
8. 健康増進と予防	◎	◎	○	○	◎	◎
9. 次代を育む支援	○	○	◎	◎	◎	◎
10. 慢性疾患療養支援	△	○	○	○	○	◎
11. 治療・回復援助	△	△	○	○	○	○
12. 危機的状況の援助	△	△	×	×	×	×
13. 高齢者の支援	△	○	○	○	◎	◎
14. 終末期の援助	×	×	×	×	×	×
15. 地域のケア体制	○	○	◎	◎	◎	◎
16. チーム協働	○	○	◎	◎	◎	◎
17. ヘルスケア組織の展開	◎	○	◎	◎	◎	◎
18. 研究への応用	△	○	○	△	○	○
19. 専門性の習得	△	○	○	○	○	○

資料 2-3b

	生活支援看護学領域<在宅>				
	生活支援概論	生活支援論	在宅支援論	基本実習	応用実習
1. 尊厳と人権	◎	○	△	○	○
2. 意志決定	◎	○	◎	◎	○
3. 対人関係	○	◎	○	○	○
4. 看護過程	○	◎	◎	○	◎
5. 発達アセスメント	○	◎	◎	◎	◎
6. 健康生活アセスメント	○	○	◎	◎	◎
7. 看護実施	×	○	○	○	◎
8. 健康増進と予防	△	×	○	△	○
9. 次代を育む支援	×	×	△	△	×
10. 慢性疾患療養支援	△		◎	○	◎
11. 治療・回復援助	×	×	○	○	△
12. 危機的状況の援助	×	×	△	△	△
13. 高齢者の支援	△	○	◎	○	◎
14. 終末期の援助	△	×	◎	○	○
15. 地域のケア体制	◎	×	○	△	◎
16. チーム協働	◎	△	◎	○	◎
17. ヘルスケア組織の展開	◎	×	○	○	◎
18. 研究への応用	×	×	△	△	×
19. 専門性の習得	×	×	◎	○	○

資料 2-3c

	生活支援看護学領域<老年>					
	生活支援概論	生活支援論	生活支援 II	生活支援 I	基本実習	応用実習
1. 尊厳と人権	◎		○	○	◎	◎
2. 意志決定	◎		○	○	◎	◎
3. 対人関係	◎		○	◎	◎	◎
4. 看護過程	×		△	◎	◎	○
5. 発達アセスメント	○		◎	○	◎	○
6. 健康生活アセスメント	△		○	○	◎	◎
7. 看護実施	△		○	◎	◎	◎
8. 健康増進と予防	△		○	○	○	◎
9. 次代を育む支援	○		×	×	×	×
10. 慢性疾患療養支援	△		○	○	○	×
11. 治療・回復援助	△		○	×	○	×
12. 危機的状況の援助	△		△	○	×	×
13. 高齢者の支援	○		◎	◎	◎	◎
14. 終末期の援助	△		×	○	×	×
15. 地域のケア体制	○		×	◎	○	◎
16. チーム協働	○		○	○	○	◎
17. ヘルスケア組織の展開	△		×	○	○	◎
18. 研究への応用	×		×	×	×	×
19. 専門性の習得	×		×	×	◎	◎

資料 2-3d

	生活支援看護学領域<精神>					
	生活支援概論	生活支援論	生活支援 I	生活支援 II	基本実習	応用実習
1. 尊厳と人権	○	×	◎	○	◎	×
2. 意志決定	○	×	◎	△	◎	×
3. 対人関係	×	○	◎	○	◎	×
4. 看護過程	×	×	△	○	◎	×
5. 発達アセスメント	×	×	◎	◎	◎	×
6. 健康生活アセスメント	×	×	○	△	◎	×
7. 看護実施	×	○	◎	△	◎	×
8. 健康増進と予防	○	○	○	△	○	○
9. 次代を育む支援	○	×	×	×	×	×
10. 慢性疾患療養支援	×	×	×	△	○	×
11. 治療・回復援助	×	×	×	◎	○	×
12. 危機的状況の援助	×	×	○	○	○	×
13. 高齢者の支援	×	×	△	×	○	×
14. 終末期の援助	×	×	○	×	×	×
15. 地域のケア体制	×	×	◎	○	○	○
16. チーム協働	△	×	◎	△	◎	○
17. ヘルスケア組織の展開	×	×	○	△	△	○
18. 研究への応用	×	×	△	×	×	×
19. 専門性の習得	×	◎	×	×	×	×

資料 2-4

	家族支援看護学領域										
	家族支援看護学概論			家族看護論	家族支援論			基本実習		応用実習	
	小児	母性①	母性②		母性	小児①	小児②	小児	母性	小児	母性
1. 尊厳と人権	○	◎	○	◎	◎	○	○	◎	◎	◎	◎
2. 意志決定	○	○	-	○	○	○	△	◎	◎	◎	◎
3. 対人関係	△	○	-	○	○	◎	△	◎	◎	◎	◎
4. 看護過程	-	-	-	◎	○	◎	-	◎	◎	◎	◎
5. 発達アセスメント	◎	○	-	-	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
6. 健康生活アセスメント	◎	-	-	○	○	○	○	-	-	○	-
7. 看護実践	-	-	-	-	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎
8. 健康増進と予防	◎	◎	◎	△	○	○	○	○	○	○	○
9. 次代を育む支援	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
10. 慢性疾患療養支援	△	-	-	○	○	○	◎	○	△	◎	○
11. 治療・回復援助	-	-	-	○	○	◎	◎	◎	△	◎	◎
12. 危機的状況の援助	△	-	-	○	○	○	○	○	△	○	○
13. 高齢者の支援	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-
14. 終末期の援助	-	-	-	○	△	◎	-	-	-	○	-
15. 地域のケア体制	△	○	-	-	-	△	○	△	△	○	△
16. チーム協働	○	-	○	-	△	△	△	○	○	◎	◎
17. ヘルスケア組織の展開	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18. 研究への応用	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19. 専門性の習得	△	-	-	-	-	△	△	△	△	△	△