

資料1

看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂
に関する連絡調整委員会(第2回)

R6.2.1

看護学教育モデル・コア・カリキュラム 改訂の経過報告について



高等教育局医学教育課



文部科学省

MEXT

MINISTRY OF EDUCATION,
CULTURE, SPORTS,

SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

医学、歯学、薬学、看護学のコアカリ策定・改訂の変遷

医学・歯学教育の在り方に関する
調査研究協力者会議

H19.5 連絡調整委員会・専門教育研究委員会の設置

医学

H13.3策定

H19.12一部改訂

H23.3改訂

H29.3改訂

基本的な資質の提示

基本的な資質の修正

基本的な資質・能力の提示

(学生受入) H14.4~

H24.4~

H30.4~

歯学

H13.3策定

H19.12一部改訂

H23.3改訂

H29.3改訂

(学生受入) H14.4~

H24.4~

H30.4~

薬学教育カリキュラムを
検討する協議会

薬学教育の改善・充実に関する
調査研究協力者会議

H23.7 薬学教育モデル・コアカリキュラム改訂に関する専門研究委員会の設置

薬学

H14.8策定

H15.12策定

H25.12改訂

(専門教育部分)

(実習部分)

基本的な資質の提示

(学生受入) H18.4~

H27.4~

H28.10 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

H29.10策定

基本的な資質・能力の提示

(学生受入) H31.4~

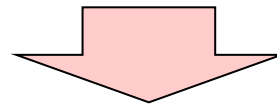
平成29年 「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」の策定

1. 「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」とは

- 全国の看護系大学が学士課程における看護師養成教育において共通して取り組むべき内容を抽出し、各大学のカリキュラム作成の参考として示したもの
- 学生が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、その修得のための具体的学修目標を、学修時間数の3分の2程度になるように精選し示したもの

2. 策定の背景

- 看護系大学の急増に伴い、教育水準の維持向上が課題
(平成3年11校→平成29年255校)
- 地域包括ケアシステムの構築、多職種連携・チーム医療の推進、更なる医療安全の要請等の社会の変化に対応し、看護師として必要となる能力を備えた質の高い人材養成が必要



平成28年10月から有識者会議を設置し、大学の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「モデル・コア・カリキュラム」の策定に向けて検討
パブリックコメントの結果も踏まえとりまとめ、**平成29年10月公表**。各大学でカリキュラムの検討開始
平成31年度から、各大学において「モデル・コア・カリキュラム」を踏まえたカリキュラムが順次開始

平成29年 看護学教育モデル・コア・カリキュラムの構成

(生涯を通して) ○看護系人材として求められる基本的な資質・能力

保健・医療・福祉等の分野において、人々の健康で幸福な生活の実現に向けて貢献できる看護系人材

卒後

学士課程卒業時 **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**

様々な場面で人々の身体状態を観察・判断、状況に応じて適切な対応ができる看護実践能力

B 社会と看護学

健康の概念、ライフスタイルと健康
法律・制度、社会における看護職の役割、倫理・個人情報保護等

C 看護の対象理解に必要な基本的知識

看護とは、生活者としての人間理解
身体・心の側面からの人間理解
生体機能・健康障害の種類・薬理・放射線 等

D 看護実践の基本となる専門基礎知識

看護過程、看護基本技術、対象特性別(発達段階・健康の段階)の看護、組織における看護活動 等

E 多様な場における看護実践に必要な基本的知識

多様な場に応じた看護、地域包括ケア、
災害時の看護実践 等

F 臨地実習

看護の知識・技術の統合、ケアへの参画、チーム医療の一員としての自覚 等

G 看護学研究

看護研究における倫理、看護研究を通じた看護実践の探究 等

「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

Aに示される資質・能力の修得につながる学修目標

平成29年 看護学教育モデル・コア・カリキュラム

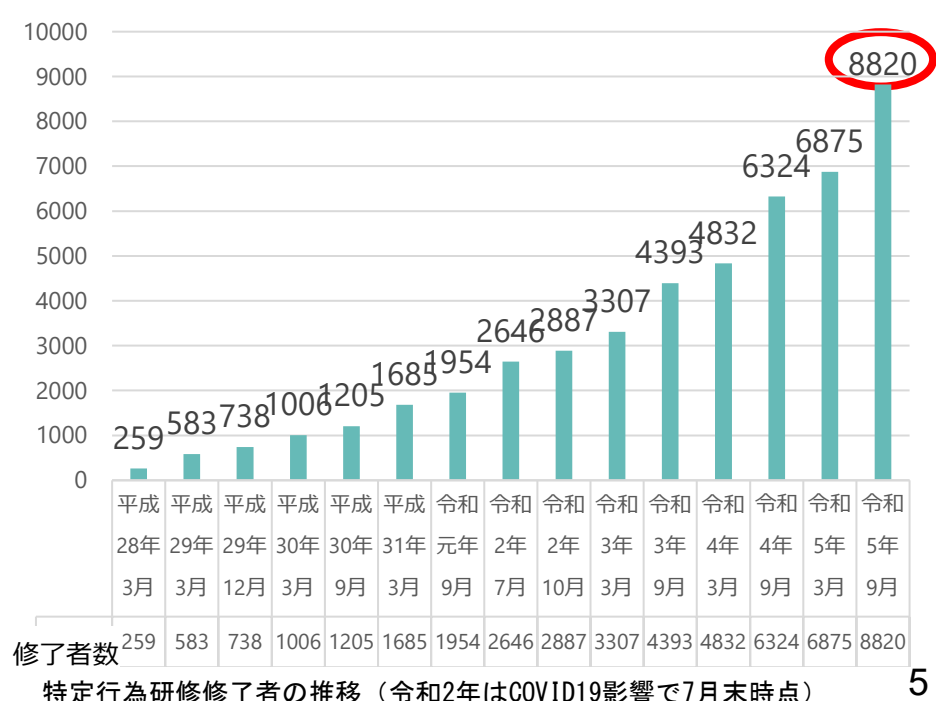
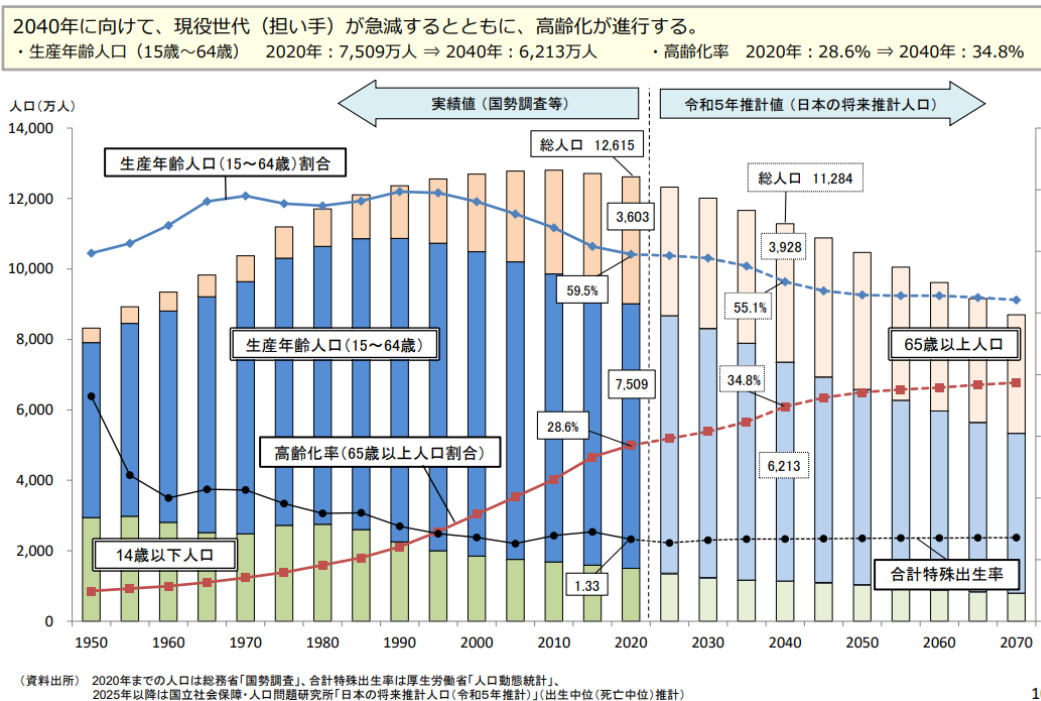
看護系人材として求められる基本的な資質と能力

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

看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂の経緯

2040年を見据えた日本の看護学教育を取り巻く背景

- 2025年以降高齢者人口の増加は落ち着くが生産年齢人口の減少は加速、総人口は減少傾向。「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」成立。全世代への急性期から慢性期を含めた一体的な地域医療提供体制の構築、地域共生社会の実現が必要
- 新型コロナウイルス感染症、自然災害等の経験で、救急医療や地域医療における、医療機関の役割分担や連携が不十分である等の課題
- 在宅医療を支えるために平成27年に制度化された特定行為研修の修了者が十分に増えていない状況(R5.9月 8820名)
- 令和3年に「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」が成立し、令和6年度以降、医師に対し時間外労働の上限規制が適用
- Society 5.0社会における医療DX推進、遠隔診療やロボット活用による医療の質向上と効率化
- 学習者本位の教育への転換、資質・能力ベースのカリキュラム改革、教育DXの推進

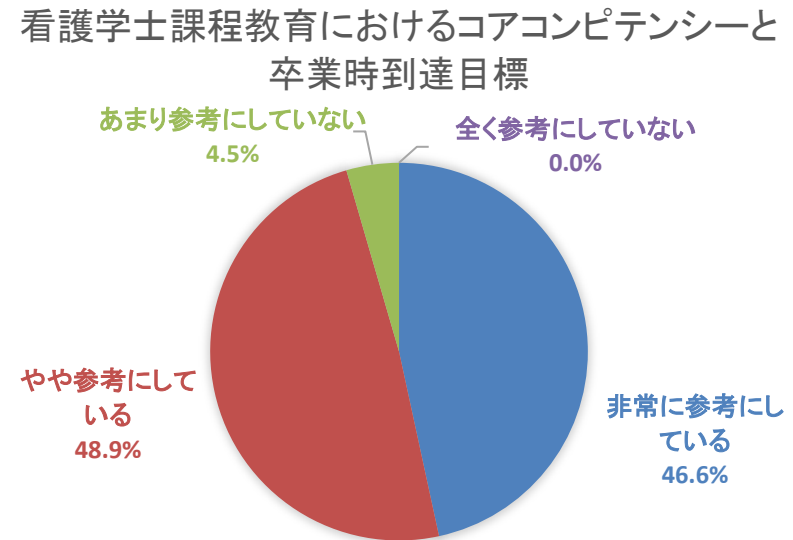
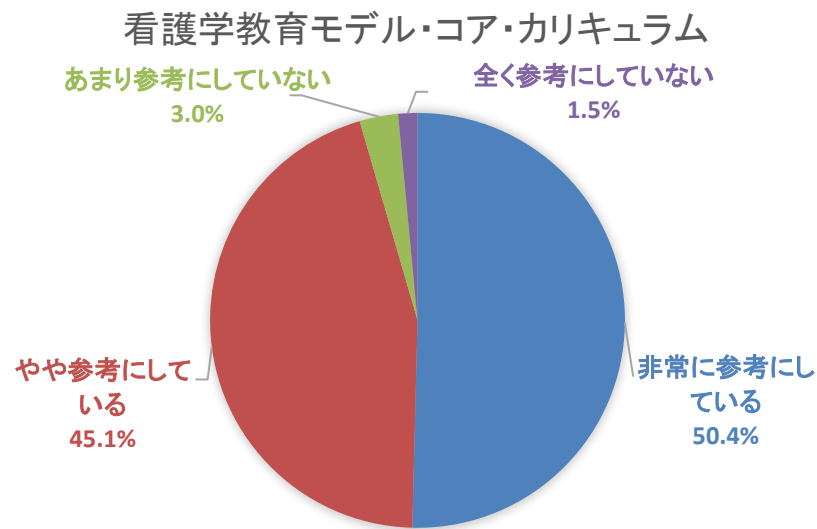


看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂の経緯

看護系大学カリキュラムの指針

看護系大学のカリキュラムの指針には、看護学教育モデル・コア・カリキュラム（コアカリ）以外に、日本看護系大学協議会（JANPU）の作成した「看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標（コンピテンシー）」等がある。ほぼ全ての大学が参考とする医歯薬学モデル・コア・カリキュラムと異なり、看護は指針が分かれている。

【大学でカリキュラムを改訂する際に参考にしているもの】



（「看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標」— JANPU 会員校における活用状況と課題 —, 2019年 JANPU調査より作成）

看護系大学にとってよりわかりやすいカリキュラムの指針とするため、コアカリとコンピテンシーを、新しい1つのものにするべきではないか

看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂の経緯

看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に向けた基本方針（案）

- 2040年の社会を見据え、**全世代を対象とした地域包括ケアシステム、地域医療構想、地域共生社会において**、看護系人材として求められる資質・能力の改訂
- 地域医療構想が推進される中、多様な場面（**医療施設、在宅、介護保険施設、事業所、**医療的ケア児、新興感染症や大規模災害発生時等）で専門性の高い看護実践ができる人材養成
- 今後さらに重要となる在宅医療や急性期医療を支え、多職種連携の中で看護の専門性を発揮するために、特定行為研修に定められているような高度な看護実践の基盤となる知識の獲得
- 看護援助技術の確実な習得のための、演習・実習の効果的な方法（**臨地で学修すべき部分とシミュレーション教育でも学修可能な部分等**）、**実習施設との連携の方略**の提示
- Society 5.0社会における情報・科学技術を看護に活用する能力の獲得
- 資質・能力をベースとした学修目標の再編成と学修方略・評価の明示
- 看護学教育におけるデジタルトランスフォーメーション（DX）の活用
- 電子化等による、教育者、学習者にとっての活用しやすさの向上

看護学士課程教育におけるコアコンピテンシー

I 群 対象となる人を全人的に捉える基本能力	IV 群 特定の健康課題に対応する実践能力
1. 看護の対象となる人と健康を包括的に理解する基本能力	14. 健康の保持増進と疾病を予防する能力
2. 人間を生物学的に理解しアセスメントに活かす基本能力	15. 急激な健康破綻と回復過程にある人を援助する能力
3. 人間を生活者として理解しアセスメントに活かす基本能力	16. 慢性・不可逆的健康課題を有する人を援助する能力
4. 人間を取り巻く環境について理解しアセスメントに活かす基本能力	17. エンドオブライフにある人と家族を援助する能力
II 群 ヒューマンケアの基本に関する実践能力	V 群 多様なケア環境とチーム体制に関する実践能力
5. 看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する能力	18. 地域で生活しながら療養する人と家族を支援する能力
6. 実施する看護を説明し意思決定を支援する能力	19. 保健医療福祉における看護の質を改善する能力
7. 援助的関係を形成する能力	20. 地域ケア体制の構築と看護機能の充実を図る能力
III 群 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力	21. 安全なケア環境を提供する能力
8. 根拠に基づいた看護を提供する能力	22. 保健医療福祉チームの一員として協働し連携する能力
9. 計画的に看護を実践する能力	23. 社会の動向と科学技術の発展を踏まえて看護を創造するための基礎となる能力
10. 健康レベルを成長発達に応じてアセスメントする能力	VI 群 専門職として研鑽し続ける基本能力
11. 個人と家族の生活をアセスメントする能力	24. 生涯にわたり継続して専門的能力を向上させる能力
12. 地域の特性と健康課題をアセスメントする能力	25. 看護専門職としての価値と専門性を発展させる能力
13. 看護援助技術を適切に実施する能力	

コンピテンシーごとに卒業時の到達目標と教育内容(例)が記述されている構成

AACN (American Association of Colleges of Nursing) の提唱する

看護師に必要な資質・能力

【看護師に必要な10のDomains】

1. Knowledge for Nursing Practice
2. Person-Centered Care
3. Population Health
4. Scholarship for the Nursing Discipline
5. Quality and Safety
6. Interprofessional Partnerships
7. Systems-Based Practice
8. Informatics and Healthcare Technologies
9. Professionalism
10. Personal, Professional, and Leadership Development

【看護実践に必要な8のConcepts】

- ・Clinical Judgment
- ・Communication
- ・Compassionate Care
- ・Diversity, Equity, and Inclusion
- ・Ethics
- ・Evidence-Based Practice
- ・Health Policy
- ・Social Determinants of Health

医学/歯学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）概要

- 各大学が策定する「カリキュラム」のうち、全大学で共通して取り組むべき「コア」の部分を抽出し、「モデル」として体系的に整理したもの。
- 初版は平成13年に策定。医療を取り囲む環境変化に伴い改訂（平成19年度、22年度、28年度）。
- 学生が卒業時まで身に付けておくべき必須の実践的診療能力（知識・技能・態度）に関する学修目標を**明確化**。
- 学生の学修時間数の**医学:3分の2程度、歯学:6割程度**を目安としたもの（残りは各大学の特色ある独自のカリキュラムを実施）。

キャッチフレーズ

「未来の社会や地域を見据え、多様な場や人をつなぎ活躍できる医療人の養成」



「医師/歯科医師に求められる基本的な資質・能力」を共通化（赤字は新設）

PR. プロフェッショナリズム

IT. 情報・科学技術を活かす能力

GE. 総合的に患者・生活者をみる姿勢

CS. 患者ケアのための診療技能

LL. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢

CM. コミュニケーション能力

RE. 科学的探究

IP. 多職種連携能力

PS. 専門知識に基づいた問題解決能力

SO. 社会における医療の役割の理解



医学教育モデル・コア・カリキュラム 改訂の基本方針

1. 20年後以降の社会も想定した医師として求められる資質・能力の改訂

医学・医療をとりまく社会の**変革**や**科学技術の進歩**などを考慮にいたした「資質・能力」は、生涯にわたり研鑽して獲得する、医療人としての資質・能力と位置付け、**将来の医師像を明確**に示した。

2. アウトカム基盤型教育のさらなる展開(学修目標の再編成と方略・評価の整理)

従来、科目・教科の順次性に沿ったモデルコアカリであったものを、アウトカム基盤型教育の考え方に則った**資質・能力ごとの記載へと改変**した。また、第2章を「学修目標」、第3章を「学修方略・評価（初めて章を立てて記載）」としてそれぞれ第1章に展開した資質・能力に紐付けて記載した。

3. 医師養成をめぐる制度改正等との整合性の担保に向けた方策の検討

共用試験や**医師国家試験との整合**を図り、シームレスな**診療参加型臨床実習を推進**するために、医療系大学間共用試験実施評価機構（CATO）や厚生労働省と情報交換を行い、**診療参加型臨床実習実施ガイドライン**等に反映した。国際基準に対応した。

4. スリム化の徹底と読み手や利用方法を想定した電子化

5. 研究者育成の視点の充実

6. 根拠に基づいたモデル・コア・カリキュラムの内容

7. 歯学・薬学教育モデル・コア・カリキュラムとの一部共通化

第1章

医師として求められる基本的な資質・能力

- 医師として求められる10の基本的な資質・能力とその説明文を記載

PR.
プロフェッショナル
ナリズム

GE.
総合的に患者・生活者
をみる姿勢

LL.
生涯にわたって共に学ぶ
姿勢

RE.
科学的探究

PS.
専門知識に基づいた問
題解決能力

IT.
情報・科学
技術を活かす能力

CS.
患者ケアのための診療技
能

CM.
コミュニケー
ション能力

IP.
多職種連携
能力

SO.
社会における
医療の役割
の理解

第2章

学修目標 + 学修目標の別表

- 資質・能力に紐付いた個別の学修目標を記載
- 「習得すべき疾患」「基本診療科」「主要症候」等を別表として一覧表示



第3章

学修方略・評価

方略

- 参考となる教育学の理論等を提示
- 代表的な用語の解説

評価

- 評価の概念・考え方を提示
- 評価方法の記載

方略・評価事例紹介(参考)

- 方略・評価について参考になるような事例を11例紹介

診療参加型臨床実習実施ガイドライン

- 実施体制・実施環境
- 学修と評価の記録
- EPA



看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に向けた基本方針との対応

基本方針	第1階層	第3階層
2040年の社会を見据え、全世代を対象とした地域包括ケアシステム、地域医療構想、地域共生社会において、看護系人材として求められる資質・能力	SO CS	地域包括ケアの概念と地域共生社会 地域における健康危機と予防対策 各ライフサイクル期に応じた看護実践 等
多様な場面(医療施設、在宅、介護保険施設、事業所、医療的ケア児、新興感染症や大規模災害発生時等)で専門性の高い看護実践ができる人材養成	SO CS	地域における健康危機と予防対策(災害・感染症) 在宅における看護の提供 在宅療養支援 ライフサイクル期に応じた看護実践(小児) 等
在宅医療や急性期医療を支え、多職種連携の中で看護の専門性を発揮するための、高度な看護実践の基盤となる知識の獲得	PS	「PS:医療専門職としての問題解決のための専門知識」の充実(新たに加わった21項目)
看護援助技術の確実な習得のための、演習・実習の効果的な方法(臨地で学修すべき部分とシミュレーション教育でも学修可能な部分等)、実習施設との連携の方略 看護学教育におけるDXの活用		「第3章 学修評価・方略」にて記載予定
Society 5.0社会における情報・科学技術を看護に活用する能力の獲得	IT	社会におけるデータ・AI利活用、データ分析 適切な看護ケア提供のための情報通信技術の活用 等

看護学教育モデル・コア・カリキュラム改訂に向けた検討体制とスケジュール

