

令和6年度改訂版看護学教育モデル・コア・カリキュラムへの対応

以下に、ディプロマポリシー(以下、DP)と第1階層「基本的な資質・能力」および第2階層「資質・能力」の対応を示した。また当該資質・能力に包含される第3・第4階層の「資質・能力」の秋田大学における卒業時到達度を示した。

| |
|--|
| <p>DP1:柔軟で豊かな人間性や高い教養を有し、医療に携わるものとしての高い倫理観をもって行動することができる</p> <p>*DP1に対応する基本的な資質・能力 PR:プロフェッショナリズム(Professionalism)の01~06 リベラルアーツ(看護学教育モデル・コア・カリキュラムには該当しない)生命倫理学</p> |
| <p>DP2:保健、医療、福祉チームの一員として多職種で連携して行動し、患者、障害のある人々、家族、異なる文化圏に属する人々の文化的背景や多様性を理解して良好な関係を構築することができる</p> <p>*DP2 に対応する基本的な資質・能力; GE:対象を総合的・全人的に捉える基本的能力(Generalism)の01、03、05~06 PR:プロフェッショナリズム(Professionalism)の07 IP:多職種連携能力(Interprofessional Collaboration) CM:コミュニケーション能力(Communication) リベラルアーツ(看護学教育モデル・コア・カリキュラムには該当しない)コミュニケーション論</p> |
| <p>DP3: 専門的知識や技術を修得し、科学的根拠に基づいた看護を安全に実施することができる</p> <p>*DP3 に対応する基本的な資質・能力; GE:対象を総合的・全人的に捉える基本的能力(Generalism)の02、07 SO:地域社会における健康支援(Healthcare in Society)の06~07 QS:ケアの質と安全の管理(Quality and Safety) CS:患者ケアのための臨床スキル(Clinical Skill) PS:専門知識に基づいた問題解決能力(Problem Solving)</p> |
| <p>DP4:主体的学修能力および情報通信技術(ICT)や数理・AI・データサイエンスの知識を身につけ、生涯を通じて課題を自ら探求し、その問題解決のために努力することで看護の発展や質の向上に貢献することができる</p> <p>*DP4 に対応する基本的な資質・能力; LL:生涯学習能力(Lifelong Learning) RE:科学的探究能力(Research) IT:情報・科学技術を活かす能力(Utilization of Information Technology)</p> |
| <p>DP5: 患者や障害のある人々の回復や社会復帰、地域住民の健康維持や増進、英語運用能力を活用した国際社会での医療・保健活動などを通して、社会の発展のために貢献することができる</p> <p>*DP5 に対応する基本的な資質・能力; GE:対象を総合的・全人的に捉える基本的能力(Generalism)の04 SO:地域社会における健康支援(Healthcare in Society)の01~05、08</p> |

DP1: PR01~06、リベラルアーツ(生命倫理学)を含有する。

DP2:GE01・03・05~06、PR07、IP01~07、CM01~05、リベラルアーツ(コミュニケーション論) を包含する。

DP3:GE02・07、SO06~07、QS01~06、CS01~07、PS01~11 を包含する。

DP4:LL01~05、RE01~03、IT01~05 を包含する。

DP5:GE04、SO01~05・08 を包含する。



看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力

GE：対象を総合的・全人的に捉える基本的能力（Generalism）
 対象を全人的・個別的・総合的にみる姿勢や態度、パーソン・センタード・ケアの考え方を基盤に、生活者としての対象と家族を支援する。

| 第1階層 | 第2階層 | | 第2階層 学修目標 | 第3階層 | | 第4階層 | | | |
|-------------|-------------|---|---|--|--|---|--|---|--|
| GE-01 | 人としての対象の理解 | | 生涯発達し続ける人を全人的に捉え、健康状態の多様さを理解している。 | GE-01-01 | 人間の基本的欲求に関する概念 | GE-01-01-01 | 個人の健康と幸福に、責任を持って関与する。 | | |
| | | | | | | GE-01-01-02 | 人間の基本的欲求について理解している。 | | |
| | | | | | | GE-01-01-03 | 人間は成長・成熟する存在であることを理解している。 | | |
| | | | | GE-01-02 | 人間の生活行動の理解 | GE-01-02-01 | 生体リズム、活動と休息のバランス、運動習慣、睡眠パターン等、健康にとっての活動と休息の意味を説明できる。 | | |
| | | | | | | GE-01-02-02 | 各生活行動を統合して対象者の生活を理解している。 | | |
| | | | | | | GE-01-03 | 人間の尊厳および権利 | GE-01-03-01 | 人間としての尊厳および権利について理解している。 |
| | GE-02 | 対象アセスメントの視点と看護 | 対象者のライフサイクルにおける健康段階、発達課題、社会的役割の変化を捉え、生活者の健康課題・健康問題を踏まえ、看護を計画・実施できる。 | GE-02-01 | 対象の全体像 | GE-02-01-01 | 対象の遺伝的多様性を踏まえ、個性、生活習慣、日課や生活史、および、生活の仕方等の生活の個別性を理解している。 | | |
| | | | | | | GE-02-01-02 | 対象の健康の理解とそれに必要なセルフケア能力や医療的管理等、セルフケアの主体性を理解している。 | | |
| | | | | | | GE-02-01-03 | 対象のコミュニケーション能力や周囲の人々との関係、意思決定能力等の自律性を理解している。 | | |
| | | | | | | GE-02-01-04 | 対象の経験してきたことに基づく望み、意思、強み、ウェルネスと治療方法や療養生活の選択を関連づけて考えることができる。 | | |
| | | | | | | GE-02-02 | 生活とライフサイクル | GE-02-02-01 | 地域で生活する人々の生活環境、地域や文化的背景、多様な価値観と健康の関連を説明できる。 |
| | | | | | | | | GE-02-02-02 | 人々のライフスタイルの背景にある文化を説明し、身体、成長・発達、心理社会、家族の側面から問題を統合して対象となる人々の全体像を描くことができる。 |
| GE-02-02-03 | | | | 人々のライフサイクルにおける身体的・心理的变化、生活行動や社会的な役割の変化および発達課題と心理的・社会的危機について、概要を説明することができる。 | | | | | |
| GE-02-02-04 | | | | 人々のライフサイクルや健康段階に応じた変化を捉え、包括的に健康状態をアセスメントできる。 | | | | | |
| GE-02-02-05 | | | | 人々を取り巻く社会環境をアセスメントし、生活上の問題を抽出できる。 | | | | | |
| GE-02-03 | | | | 健康と生活・セルフケア | GE-02-03-01 | | | 人々の生活における活動と休息のバランスが心身の健康に与える影響について説明できる。 | |
| | | | | | GE-02-03-02 | 人々の生活に根付く生きがい、習慣、信仰活動等の文化的背景と、健康や精神的安寧との関連について説明できる。 | | | |
| | | | | | GE-02-03-03 | 人々がもつセルフケア能力ならびにライフサイクルにおける生活行動の特徴を説明できる。 | | | |
| | | | | | GE-02-03-04 | 人々の行動変容支援に必要な基礎的理論や概念を説明できる。 | | | |
| | | | | | GE-02-03-05 | 人々の生活における衣・食・住ならびに衛生が心身の健康に与える影響を説明できる。 | | | |
| | | | | | GE-02-03-06 | 人々の強み（ストレングス）を身体・心理・社会的な側面からアセスメントし、健康増進や自立の促進に向けた看護を説明できる。 | | | |
| GE-03 | | | | 生活者としての対象の理解 | 地域で生活する人々、在宅療養者と家族の健康生活を支える資源や環境、多様性を理解し、多職種チームでケアニーズを共有し必要な看護を導くことができる。 | GE-03-01 | 生活者としての対象を取り巻く地域の理解 | GE-03-01-01 | 家族・集団・地域・社会（文化や政治等）等を含む環境から受ける影響と、それらに対する個人の適応的な働きかけを理解している。 |
| | | | | | | | | GE-03-01-02 | 地域で生活する人々の生活や価値観、地域内や家族内で受け継がれる習慣の多様性について理解している。 |
| | | | | | | | | GE-03-01-03 | 地域で生活する人々の近隣の人々との交流や地域のなかでの役割を理解している。 |
| | GE-03-01-04 | 地域で生活する人々、在宅療養者や家族の健康課題に対して活用する社会資源を理解している。 | | | | | | | |
| | GE-03-01-05 | 日常生活における支援のニーズに応じた環境整備の必要を理解している。 | | | | | | | |
| | GE-03-01-06 | 暮らしの場（在宅、施設等）や地域特性の違いによる看護のあり方と方法を理解し、支援計画を立案できる。 | | | | | | | |
| | GE-03-02 | 生活者としての対象への看護 | GE-03-02-01 | | | バリアフリー等の障害と社会環境に関連する概念を理解した行動をとることができる。 | | | |
| | | | GE-03-02-02 | | | 健康障害をもつ在宅療養者・家族の健康状態・症状、生活環境、活動状況、意向を総合的にアセスメントし、ケアチーム全体で共有する課題・ケアプランと看護課題・看護計画について説明できる。 | | | |
| | | | GE-03-03 | | | 多様な視点の統合 | GE-03-03-01 | ダイバーシティ（多様性）について理解している。 | |
| | GE-03-03-02 | 多様な場で展開される、多様な文化背景をもつ人々の生活の支援に必要な能力を理解している。 | | | | | | | |
| | GE-04 | 地域を捉えたニーズの把握 | | | | | 対象の暮らし地域特性を踏まえアセスメントし、地域生活や社会生活の支援ニーズを把握する。 | GE-04-01 | 地域を視野に入れた看護の構想 |
| | | | GE-04-01-02 | | | 地域に暮らす人や、在宅療養者とその家族の強みや主体性を引き出し、セルフケア能力の発揮を促す支援について理解している。 | | | |
| GE-04-01-03 | | | 地域に暮らす人や、在宅療養者の自己決定（意思決定）への支援について理解している。 | | | | | | |

GE：対象を総合的・全人的に捉える

Millerピラミッド
 ・Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

| 第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ²⁾) | |
|--|----------------|
| 秋田大学 卒業時到達度 | JANPUが提示した卒業時点 |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Shows How | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Does | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Knows How |
| Shows How | Knows How |
| Shows How | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |



看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力

GE：対象を総合的・全人的に捉える基本的能力（Generalism）
 対象を全人的・個別的・総合的にみる姿勢や態度、パーソン・センタード・ケアの考え方を基盤に、生活者としての対象と家族を支援する。

| 第1階層 | 第2階層 | 第2階層 学修目標 | 第3階層 | 第4階層 | | | | | |
|---------------------|-------------------------------|----------------------|---|-------------|---|---|--|-------------|---------------------------|
| える基本的能力（Generalism） | GE-05 | パートナーシップに基づく共感的な関係構築 | ケアの相互作用性を踏まえ、対象者と看護職のパートナーシップの成立に向け共感的な関係を構築できる。 | GE-04-01-04 | 地域社会において他者への依存と自立のバランスが生活に及ぼす影響について理解している。 | | | | |
| | | | | GE-04-01-05 | 必要な療養やセルフケアについて、社会生活に求められる仕事と生活の観点から就労生活と家庭生活との両立を支援する方法について理解している。 | | | | |
| | | | | GE-05-01 | GE-05-01-01 | ケアは相互作用であることを踏まえ、ケア提供者の人権を守る必要があること、および、その状況を理解している。 | | | |
| | | | | | GE-05-01-02 | 看護において人々の基本的人権を擁護するための手段・方法を理解している（インフォームドコンセントとインフォームドアセントの意義と必要性、守秘義務、個人情報の保護の方法等）。 | | | |
| | | | | GE-05-02 | パートナーシップの必要性 | GE-05-02-01 | 対象者と看護職のパートナーシップが相互尊重のうえに成り立ち、対等な協力者であるという原則を理解している。 | | |
| | | | | | | GE-05-02-02 | 対象者とのパートナーシップの類型を理解し、対象者に合わせて適用する必要性を理解している。 | | |
| | | | | | | GE-05-02-03 | 対象者とのパートナーシップの成立する要素、プロセスとアウトカムを理解している。 | | |
| | | | | | | GE-05-02-04 | 対象者（グリーフの状態にある人、被災者、犯罪者、被害者等）をありのままに理解し、解釈や評価を加えないコミュニケーションのあり方（方法）を説明できる。 | | |
| | | | | GE-05-03 | 共感的な関係構築 | GE-05-03-01 | 他者の経験、置かれた状況や立場を想像して理解しようとする共感的態度をとることができる。 | | |
| | GE-06 | パーソン・センタード・ケア | パーソン・センタード・ケアの基本を説明でき、自らの関係構築上の傾向を理解し、看護の目的をもって対象者と援助的関係を構築することができる。 | GE-06-01-01 | 対象の価値観や意向、ニーズを明確にして理解することに重点を置き、その人の人生が有意義であることを目指した行為としてのパーソン・センタード・ケアを理解している。 | | | | |
| | | | | GE-06-01-02 | 対象を全人的に捉え、尊敬・尊重し、個別のニーズに沿ってエンパワーするという原則を理解している。 | | | | |
| | | | | GE-06-02 | 援助的関係性の構築 | GE-06-02-01 | 看護過程のすべての段階において、主体である対象の意思を尊重する。 | | |
| | | | | | | GE-06-02-02 | 自分の傾向がわかり、自分の強みと課題を意識しながらコミュニケーションをとることができる。 | | |
| | | | | | | GE-06-02-03 | 相手の話を聞き、事実や自分の意見を相手にわかるように述べることができる。 | | |
| | | | | | | GE-06-02-04 | さまざまな価値観を理解して、多職種と連携し、自己決定権を含む対象の権利を尊重する。 | | |
| | | | | GE-06-02-05 | 対象者のさまざまな特性や多様性に応じた関係を形成することができる。 | | | | |
| | | | | GE-07 | 家族の理解と家族看護 | 家族のライフサイクルに沿って家族システム、家族機能をアセスメントし、家族ケアを実践できる。 | GE-07-01 | GE-07-01-01 | 対象者の家族構成、家族の関係性や役割を把握できる。 |
| | | | | | | | | GE-07-01-02 | 個人と家族の発達課題を理解している。 |
| | | | | | | | | GE-07-01-03 | 経済的側面が家族に与える影響を理解している。 |
| | GE-07-02 | 家族看護の基本 | GE-07-02-01 | | | | 家族看護の目的、定義を説明できる。 | | |
| | | | GE-07-02-02 | | | | 家族の構造、機能、発達段階等をアセスメントし、家族の看護課題・対応策を説明できる。 | | |
| | | | GE-07-02-03 | | | | ジェノグラム、エコマップ等家族構成や関係性を図示し、評価できる。 | | |
| | | | GE-07-02-04 | | | | 家族のライフサイクル・家族成員間関係・家族システムの視点で、対象・家族間の問題（虐待・ネグレクト等）を指摘できる。 | | |
| | | | GE-07-02-05 | | | | 家族成員それぞれが生活を営むうえでどのように機能しているか、家族としての機能（セルフケア、対処、社会化）をアセスメントできる。 | | |
| GE-07-03 | 家族看護の方策 | GE-07-03-01 | 家族の生活を把握し、家族員の健康状態との関連をアセスメントできる。 | | | | | | |
| | | GE-07-03-02 | 健康状態や疾病が家族の生活や対象との関係性にどのように影響するか考え、必要な家族看護について理解している。 | | | | | | |
| | | GE-07-03-03 | 家族をシステムとして捉え、家族介入の基本を説明できる。 | | | | | | |
| | | GE-07-03-04 | 対象の家族が抱える葛藤を説明できる。 | | | | | | |
| | | GE-07-03-05 | 家族カウンセリングの必要性をアセスメントし、基本的な技術を用いて実施できる。 | | | | | | |
| | | GE-07-03-06 | 対象の家族アセスメントに基づき、家族内のキーパーソンを特定できる。 | | | | | | |
| | | GE-07-03-07 | 介護を担う家族の多様化（要介護高齢者、認知症高齢者の介護家族、ヤングケアラー、障害をもつ子どもの親等）の抱える健康課題と看護について理解している。 | | | | | | |
| GE-07-04 | セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツ、育成型家族 | GE-07-04-01 | 人々のセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツに関する社会問題を理解し、対象者の社会生活を支える看護を説明できる。 | | | | | | |
| | | GE-07-04-02 | 人の生涯にわたる性の健康と権利、性の発達とそれにかかわる身体構造と機能、性行動や反応を理解している。 | | | | | | |
| | | GE-07-04-03 | 子どもを産み育てる親と家族のメンタルヘルスを保ち、子どもの健康な心の発達を促す支援について説明できる。 | | | | | | |
| | | GE-07-04-04 | 子どもを産み育てる家族の機能と家族形成の過程を説明できる。 | | | | | | |
| | | GE-07-04-05 | 妊娠・出産・育児期の母児（子）とその家族の健康を保持増進するために必要な看護援助の方法を説明できる。 | | | | | | |
| | | GE-07-04-06 | 妊娠期から子育て期にある家族に対する、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援システムについて理解している。 | | | | | | |
| | | GE-07-04-07 | 小児期のアタッチメントおよびアタッチメント形成過程、養育方法、小児に適切な栄養や食事を説明できる。 | | | | | | |
| | | GE-07-04-08 | 妊娠・出産・育児期の母児（子）とその家族の健康を保持増進するために必要な看護援助方法を指導のもとに実施できる。 | | | | | | |

Millerピラミッド
 ・Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

| 第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ²⁾) | |
|---|----------------|
| 秋田大学 卒業時到達度 | JANPUが提示した卒業時点 |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Knows How |
| Does | Knows How |
| Does | Knows How |
| Knows How | Knows How |
| Does | Does |
| Shows How | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Shows How | Knows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Shows How | Shows How |

GE

看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力

GE：対象を総合的・全人的に捉える基本的能力（Generalism）

対象を全人的・個別的・総合的にみる姿勢や態度、パーソン・センタード・ケアの考え方を基盤に、生活者としての対象と家族を支援する。

| 第1階層 | 第2階層 | 第2階層 学修目標 | 第3階層 | 第4階層 |
|------|------|-----------|------|--|
| | | | | GE-07-04-09 妊娠期・分娩期・産褥期・新生児期の身体的・心理的・社会的特性と生理的变化について理解し、アセスメントできる。 |
| | | | | GE-07-04-10 学童期・思春期・AYA世代のセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツに関連する課題を説明できる。 |

Millerピラミッド

- ・ Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
- ・ Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
- ・ Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
- ・ Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度
(Millerピラミッド²)

| 秋田大学 卒業時到達度 | JANPUが提示した卒業時点 |
|----------------|----------------|
| Does | Shows How |
| Shows How | Shows How |

PR：プロフェッショナリズム (Professionalism)
 対象を常に尊重し、法律や倫理的なガイドラインに依拠した看護を、自己責任をもって遂行し、対象やチームメンバーに対する責任を果たす。

| 第1階層 | 第2階層 | 第2階層 学修目標 | 第3階層 | 第4階層 | | |
|-------------|---------------------------------|--|---|--|--|---|
| PR | PR-01 | 看護職の専門性を支える法律・倫理の理解 | 看護職の法的位置づけを理解し、それに基づく行動規範が遵守できる。 | PR-01-01 | 保健師助産師看護師法や看護師等の人材確保の促進に関する法律等、看護師の法的な位置づけを理解し、職権と義務を遵守できる。 | |
| | | | | PR-01-02 | 看護職と連携する主な職種（医師法、医療関係に関する法律、福祉にかかわる法）の特徴を説明できる。 | |
| | PR-02 | 看護職としての倫理的行動 | 生命に関する倫理および医療における倫理の基本を理解し行動できる。 | PR-01-02 | PR-01-02-01 | 「看護業務基準」（日本看護協会）を理解し、遵守する。 |
| | | | | | PR-01-02-02 | 「看護職の倫理綱領」（日本看護協会）、「看護師の倫理綱領」（国際看護師協会）、および、それぞれの職場の倫理綱領等を理解し、遵守する。 |
| | | | | PR-02-01 | PR-02-01-01 | 生命倫理、医療倫理、臨床倫理等の関連領域の倫理の変遷を説明できる。 |
| | | | | | PR-02-01-02 | 倫理的課題（個人・組織）を解決するための理論や倫理原則（倫理の原則、倫理指針、看護者の倫理綱領、ヘルシンキ宣言、ベルモントレポート、ニュルンベルク綱領、リスボン宣言、世界人権宣言等）、思考方法を説明できる。 |
| | | | | PR-02-02 | PR-02-02-01 | 医療や看護の現場における倫理的課題と調整方法を理解し医療現場で生じる倫理的な課題・ジレンマに気づき検討できる。 |
| | | | | | PR-02-02-02 | 看護を取り巻く倫理的課題とその背景や歴史を考慮した看護実践を検討できる。 |
| | | | | | PR-02-02-03 | 生と死にかかわることや医療の進歩に伴う倫理的課題を説明できる。 |
| | | | | PR-02-03 | PR-02-03-01 | 遺伝医療における倫理的・法的・社会的配慮について理解している。 |
| | | | | | PR-02-03-02 | 生存権等の健康に関する基本的人権と社会保障（社会保険、社会福祉、公的扶助）の意義と概要を理解している。 |
| | | | | | PR-02-04 | PR-02-04-01 |
| | | | | PR-02-04-02 | | 対象の権利擁護に関する問題提起や相談ができる。 |
| | | | | PR-03 | 看護職としての専門性に関する理解 | 医療を中心に多様な場における看護の目的、基本的人権擁護の必要性が説明できる。 |
| | PR-03-01-02 | 個人情報保護や守秘義務に関する法規について理解している。 | | | | |
| | PR-03-01-03 | 尊厳ある生と死へ向けたケアの意義について理解し、説明できる。 | | | | |
| | PR-03-02 | PR-03-02-01 | 医療機関、自治体、福祉施設、事業所、企業等多様な場で看護を提供できることを理解している。 | | | |
| | | PR-03-02-02 | 看護の意義や必要性、役割を第三者や社会に対してわかりやすく説明でき、説明責任を果たすことができる。 | | | |
| | PR-04 | 看護職としての専門性に関する説明責任 | 専門職としての看護職の責務を理解し、社会に対する専門職集団としての行動できる。 | PR-04-01 | PR-04-01-01 | 看護専門職としての責務やアイデンティティを自覚し、多職種と協働、連携をしながら医療チームへの貢献や責任ある行動ができる。 |
| | | | | | PR-04-01-02 | 個人情報保護や守秘義務を遵守できる。 |
| PR-04-01-03 | | | | | 人間の尊厳および人権の意味を理解し、尊重、擁護に向けて行動できる。 | |
| PR-04-01-04 | | | | | 専門職連携を行い、相互学習、尊重、価値観の共有の風土を維持できる。 | |
| PR-04-01-05 | | | | | 看護の侵襲性を理解し、自分の責任と能力の範囲を自覚し、根拠に基づく正確な知識、確実な技術、適切な態度を統合した看護の実践、課題の発見と対応ができる。 | |
| PR-04-01-06 | | | | | アドバンスケアプランニング、事前指示書遵守、延命治療、蘇生不要指示、尊厳死と安楽死、治療の中止と差し控え等について理解している。 | |
| PR-05 | 看護の特性と価値観を反映した職業的アイデンティティの形成と育成 | 自身の健康、強みを活かした心身のセルフマネジメントを行い、専門職としての目的意識をもつことができる。 | PR-04-02 | PR-04-02-01 | 看護職という専門職集団を長期的な視点で捉え、同僚や後進の育成に貢献できる。 | |
| | | | | PR-04-02-02 | 対象や社会に対するダイバーシティ（多様性）や公正公平に基づき、社会から信頼される専門職集団の一員であるための態度・行動を考えることができる。 | |
| | | | PR-05-01 | PR-05-01-01 | ストレスや負担に対処する自分なりの対処方法を確立し、自らの心身の健康管理ができる。 | |
| | | | | PR-05-01-02 | 自身の心身の健康管理や限界を認識し、能力の範囲に応じて他者の支援を求めることができる。 | |
| PR-06-01 | 自身の実践を省察すること | PR-05-02 | PR-05-02-01 | 看護援助の目的を明確にし、そのアウトカムを達成するために最善の方法と行動を優先順位を考慮し決定できる。 | | |
| | | | PR-05-02-02 | 業務の負荷やストレスに向き合えるだけの明確な目的意識をもち、重要性・必要性に応じた自分に必要な課題の優先順位を決定できる。 | | |
| PR-06-01 | 自身の実践を省察すること | PR-06-01 | PR-06-01-01 | 実施した看護の意味や課題や看護成果を、看護の受け手を中心とする視点や倫理的観点で振り返り、実践の修正ができる。 | | |
| | | | PR-06-01-02 | 看護専門職としての自己のあり方や学修・経験・実践をリフレクションし、課題や改善策の明確化、看護の質向上に向けた自己研鑽ができる。 | | |

PR：プロフェッショナリズム (Professionalism)

Millerピラミッド
 ・ Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・ Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・ Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・ Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

| 第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ²⁾) | |
|--|----------------|
| 秋田大学 卒業時到達度 | JANPUが提示した卒業時点 |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Shows How | Knows How |
| Shows How | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Shows How |
| Does | Does |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Knows How |
| Knows How | Shows How |
| Knows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Does | Shows How |
| Knows How | Knows How |
| Knows How | Knows How |
| Shows How | Knows How |
| Shows How | Knows How |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |

PR：プロフェッショナリズム (Professionalism)
 対象を常に尊重し、法律や倫理的なガイドラインに依拠した看護を、自己責任をもって遂行し、対象やチームメンバーに対する責任を果たす。

| 第1階層 | 第2階層 | 第2階層 学修目標 | 第3階層 | 第4階層 |
|-------|---------------|--|----------------------------|---|
| PR-06 | 看護職としての自己像の確立 | とを通して人々の多様性を理解し職業アイデンティティを統合できる。 | | PR-06-01-03 適切な他者へのフィードバックの実施、同僚や上司と協働した自らの学修経験の振り返りを通じたフィードバックを適切に受け止め、改善行動に活用できる。 |
| | | | PR-06-02 | 人々の多様性理解を職業アイデンティティへ統合 |
| PR-07 | リーダーシップ能力の開発 | リーダーシップに関する理論や原則を理解し、実践を通してリーダーシップ能力の開発方略を説明できる。 | PR-07-01 リーダーシップの理解 | PR-07-01-01 リーダーシップの理論と原則、それらに基づく意図的な変革とアウトカムについて理解している。 |
| | | | | PR-07-01-02 組織や医療チームや看護チーム内におけるリーダーシップの理論と原則と必要性を理解し、自己の考えを述べることができる。 |
| | | | | PR-07-01-03 患者ケアや安全管理、実践および政策課題に関して、看護職がとるべきリーダーシップの必要性和役割を自覚している。 |
| | | | | PR-07-01-04 差別や不公平の根絶に向けた、看護職によるリーダーシップの必要性を理解している。 |
| | | | PR-07-02 リーダーシップの発揮と基盤 | PR-07-02-01 看護専門職としての実践能力と一致した自己効力感をもつ。 |
| | | | | PR-07-02-02 カンファレンスやグループワーク等の場でリーダーシップ行動を示す。 |
| | | | | PR-07-02-03 曖昧さや不明確さが伴う状況では、リソースを活用する。 |
| | | | | PR-07-02-04 意見を言う場合は、一貫性を考慮し、信頼される方法で、積極的に、的確で正確に伝える。 |
| | | | PR-07-03 リーダーシップ能力開発の方略 | PR-07-03-01 指導者や仲間からのフィードバックに基づいて、自身のリーダーシップ行動を省察し、より多様な場面で活用できるよう取り組むことができる。 |
| | | | | PR-07-03-02 自分自身の暗黙の偏見、その背景となっている環境や文化との関係を考え、自覚している。 |

Millerピラミッド
 ・ Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・ Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・ Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・ Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

| 第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ²⁾) | |
|--|----------------|
| 秋田大学 卒業時到達度 | JANPUが提示した卒業時点 |
| Shows How | Shows How |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Shows How | Shows How |
| Does | Shows How |



看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力

LL：生涯学習能力（Lifelong Learning）
生涯学習の重要性を理解し、キャリア・ビジョンと目標を設定し、適切な学習方略に基づき学習を継続、評価・探求する。

| 第1階層 | 第2階層 | 第2階層 学修目標 | 第3階層 | 第4階層 | | | |
|------------------------------|-------------------|--|--|------------------------------------|------------------------------|---|--|
| LL：生涯学習能力（Lifelong Learning） | LL-01 | 生涯学習を可能にする基盤 | 環境や現状に対して批判的な視点を持ち、学習への好奇心、勤勉さ、忍耐力、創造への意欲をもって行動できる。 | LL-01-01 | 生涯学習の特徴と必要性の理解 | LL-01-01-01 | 大学での学修と生涯学習との異同、生涯学習の必要性について自身に引き寄せて言語化できる。 |
| | | | | LL-01-02 | 学習に対する態度（批判的思考・創造・柔軟・好奇心・活動） | LL-01-02-01 | 環境や現状に対して批判的な視点、何事にも疑問をもつことができる。 |
| | | | | | | LL-01-02-02 | 新たなものを創り出す意欲があり、新しい視点やアイデアを受け入れ・評価し、新しいスキルを学ぶことに興味を持ち、行動できる。 |
| | | | | | | LL-01-02-03 | 学習を楽しみ、学習をやり遂げることに自信を持ち、心をアクティブに保つことができる。 |
| | | | | | | LL-01-02-04 | 学習をやり遂げるための忍耐力や粘り強さ、勤勉さと緻密さをもつことができる。 |
| | LL-02 | 生涯学習の内容と方略 | 省察・拡張学習・情報探索・モチベーションを向上させる方略により、積極的な学習ならびに協働学習ができる。 | LL-02-01 | 省察・拡張学習・モチベーションを向上させる方略 | LL-02-01-01 | 患者に深くかかわることを契機に、学習につなげることができる。 |
| | | | | | | LL-02-01-02 | 実践した全般を省察し、学習につなげることができる。 |
| | | | | | | LL-02-01-03 | 新しい視点を得るために新しい世界や考え方を求めて、積極的に学習の機会に参加し、研究的にかかわることができる。 |
| | | | | | | LL-02-01-04 | 自分に適した学習環境を整え、自身の方法で学習へのやる気をおこすことができる。 |
| | | | | LL-02-02 | 情報探索に対する方略 | LL-02-02-01 | 効果的に文献の検索・取得ができ、定期的に知識を確認することができる。 |
| | | | | | | LL-02-02-02 | 情報を実践に役立つ形で整理し、説明できる。 |
| | | | | | | LL-02-02-03 | 適切なICT媒体（eラーニング、モバイル技術等）等を活用し、さまざまな情報源から積極的に情報を入手することができる。 |
| | | | | | | LL-02-02-03 | 適切なICT媒体（eラーニング、モバイル技術等）等を活用し、さまざまな情報源から積極的に情報を入手することができる。 |
| | LL-02-03 | 協働学習方略 | LL-02-03-01 | 仲間と協力して学習し、共有・研鑽できる。 | | | |
| | LL-02-04 | 学修方略の選択 | LL-02-04-01 | 自身の得意な学び方と不得意な学び方を認識し、学修を継続・拡張できる。 | | | |
| | LL-03 | 自己研鑽の継続と探求 | 自身のキャリアのビジョンや目標を定期的に確認し、自身の強みを活用しながら生涯にわたって研鑽を積む姿勢をもつことができる。 | LL-03-01 | ビジョンや目標の設定 | LL-03-01-01 | 自身の人生やキャリアのビジョンを定期的に確認し、生涯にわたって探求・研鑽し続ける姿勢を有している。 |
| | | | | | | LL-03-01-02 | 疑問を認知して学修目標を設定し、自身や社会の未来創造のために、方向性を見出し計画することができる。 |
| | | | | | | LL-03-01-03 | キャリアオーナーシップ、キャリアアンカーの考え方を理解し自らの生涯学習について考え、生涯にわたって研鑽し続ける姿勢を有している。 |
| | | | | LL-03-02 | 自己教育力 | LL-03-02-01 | 自身のキャリアビジョンを達成するために、適切な助言・フィードバック等を通じて、自ら学ぶ姿勢を獲得できる。 |
| | | | | | | LL-03-02-02 | 自身の成長を支える実践モデルの存在の重要性を理解し、それを特定しようとする姿勢をもつ。 |
| LL-03-02-03 | | | | | | 自身の強み、自己教育力を高める方法について理解し、個々が実施可能な方法を検討し、学習に取り組むことができる。 | |
| LL-04 | 看護職としての自己研鑽の継続 | 看護基礎教育・継続教育における目標と評価、学修方法を理解し、必要な学修ができる。 | LL-04-01 | 基礎教育と継続教育の理解 | LL-04-01-01 | 看護基礎教育におけるDP/CP/AP、コンピテンシー基盤型教育とカリキュラムについて理解している。 | |
| | | | | | LL-04-01-02 | 看護基礎教育・高等教育・看護継続教育等の教育に関連する制度や法規、看護職の免許取得、歴史的変遷を理解している。 | |
| | | | | | LL-04-01-03 | 看護学教育（基礎教育・継続教育）に関する目標と評価と学修方略を理解し、取り組める。 | |
| | | | | | LL-04-01-04 | 期待される看護実践能力を理解し、自身の看護実践能力を自己評価し、必要な学修ができる。 | |
| | | | | | LL-04-01-05 | 自身の学修成果が看護実践能力・看護成果、看護・医療の質、対象のQOLにつながることを理解し、専門職として社会に求められる看護実践能力を捉え、常に熟達を目指し探究しようとする姿勢をもつ。 | |
| LL-05 | 看護職としての自己研鑽の継続と探求 | 変動の激しい社会、地域社会、国際社会に貢献するとともに、多様な生涯学習の機会を把握し、自身の職業観を涵養しながら主体的にキャリアを構築することができる。 | LL-05-01 | プロフェッショナルとして自己研鑽する姿勢 | LL-05-01-01 | 専門職として生涯にわたり学習し続け成長していくために、自己を評価し管理していく重要性を説明できる。 | |
| | | | | | LL-05-01-02 | 自身の職業観を涵養しながら、主体的にキャリアを構築していくために、多様な生涯学習機会の獲得方法（実践の振り返り、自己学習、職場における継続教育、学術学会や専門職団体による各種研修、大学院、共同研究等）を把握し、将来的なキャリアパス・キャリア開発への活用を説明できる。 | |
| | | | | | LL-05-01-03 | 国際社会と地域社会の一員という自覚を持ち、変動の激しい社会について、専門的知識に基づいて論理的に考え、総合的に判断し活動して貢献する。 | |
| | | | | | LL-05-01-04 | 看護学分野の成果に基づき、広い視野から探求でき、生涯学習のための政策や施策を理解し、自身の学修に活用できる。 | |
| | | | | | LL-05-01-05 | 専門職連携により他職種・同職種・同僚と協働して、ともに学び、自らの学修を計画・実施・評価・改善できる。 | |

Millerピラミッド
 ・ Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・ Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・ Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・ Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

| 第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ^{注2}) | |
|---|----------------|
| 秋田大学 卒業時到達度 | JANPUが提示した卒業時点 |
| Shows How | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Shows How |
| Shows How | Does |
| Shows How | Shows How |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Shows How | Shows How |
| Does | Does |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |

SO

看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力

Millerピラミッド
 ・ Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・ Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・ Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・ Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド^{※2})

| 秋田大学 卒業時到達度 | JANPUが提示した卒業時点 |
|----------------|----------------|
| Shows How | Shows How |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |

SO：地域社会における健康支援(Healthcare in Society)
 地域社会及びケアシステムと人々の健康・暮らしの関係性を理解し、看護を展開し、地域社会の健康を支援する。

| 第1階層 | 第2階層 | 第2階層 学修目標 | 第3階層 | 第4階層 |
|---|------------------|--|------------------------|--|
| | | | | S0-07-03-06 災害看護活動の場（救護所、避難所、福祉避難所、仮設住宅、被災した医療施設等）における食事・排泄・睡眠・清潔・環境といった生活への援助、身体的・精神的側面からの健康管理について理解している。 |
| | S0-08 国際社会における看護 | 国際社会と健康の関係を理解し、国際社会における看護の役割と貢献について理解している。 | S0-08-01 国際社会と健康 | S0-08-01-01 国際的に取り組む必要のある医療・健康課題について、歴史・社会的背景を踏まえて、概要を理解している。 |
| S0-08-01-02 保健関連の国連開発目標や国際機関・国際協力にかかわる組織・団体について概要を理解している。 | | | | |
| S0-08-01-03 国際社会において諸外国と比較した日本の保健・医療・福祉の現状と課題について理解している。 | | | | |
| | | | S0-08-02 グローバリゼーションと看護 | S0-08-02-01 諸外国の看護・保健ニーズについて理解し、諸外国への支援のあり方や国際協力について理解している。 |
| S0-08-02-02 日本の保健・医療・福祉の特徴を理解し、国際社会における看護の役割について理解している。 | | | | |
| S0-08-02-03 在日外国人の言語や在留資格等の社会的状況が医療行為に及ぼす影響を理解している。 | | | | |



看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力

Millerピラミッド
 ・ Does : 根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・ Shows How : 根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・ Knows How : 収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・ Knows : 専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度
 (Millerピラミッド^{※2)})

| 秋田大学 卒業時到達度 | JANPUが提示した卒業時点 |
|----------------|----------------|
| Shows How | Knows How |
| Does | Knows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Does |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Knows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Knows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Knows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |

QS : ケアの質と安全管理 (Quality and Safety)
 ケアの質の維持・向上を目指し、ケア提供に対する説明責任を果たし、対象者と医療提供者の危険リスクが最小限となるよう行動する。

| 第1階層 | 第2階層 | 第2階層 学修目標 | 第3階層 | 第4階層 | | |
|-------------|--------------------------------------|--|--|---------------------------------------|---|--|
| | | | QS-04-06 | 安全の文化への貢献 | | |
| | | | QS-04-06-01 | 対象安全の文化を理解し、事業者と職場環境の安全文化に貢献することができる。 | | |
| | QS-05 | 対象の安全促進のための感染対策 | 医療関連感染の理解と感染予防が説明でき、実施できる。 | QS-05-01 | 医療関連感染の理解と予防 | |
| | | | | | QS-05-01-01 | 医療関連感染の定義、院内感染症を理解し、医療関連感染サーベイランスについて理解している。 |
| | | | | | QS-05-01-02 | 新興感染症・再興感染症等についてその感染経路を理解し、必要な感染対策を理解している。 |
| | | | | | QS-05-01-03 | 医療関連感染症に関連したシステム（院内感染対策委員会、院内感染サーベイランス、感染制御チーム、感染対策マニュアル等）の役割や意義を理解して参加する。 |
| | | | | QS-05-02 | 医療関連感染の予防行動 | |
| | | | | | QS-05-02-01 | 感染防止について理解でき、感染防止対策を適切に実施できる。 |
| | | | | | QS-05-03 | ワクチン接種による感染予防 |
| | | | | | | QS-05-03-01 |
| | | | | QS-05-03-02 | 自然免疫と獲得免疫、ワクチン接種により予防可能な疾患について理解している。 | |
| | | | | QS-05-03-03 | ワクチン接種に伴う有害事象（副反応）、ワクチン接種の自己決定を阻害する問題を理解している。 | |
| | | | | QS-05-04 | 職業感染対策の理解 | |
| | | | | QS-05-04-01 | 職業感染対策（ワクチン接種、感染症、針刺し・切創・体液曝露、結核曝露等）を理解している。 | |
| | QS-05-05 | 感染症予防行動 | | | | |
| | | QS-05-05-01 | 問診等を通して感染症の罹患を推察し、必要となる検査や適切な隔離策を理解している。 | | | |
| | QS-05-05-02 | 市中感染の情報を把握し、自施設内での感染伝播のリスクを想定し、持込防御策の理解をしている。 | | | | |
| | QS-06 | 災害等の対応 | 災害等緊急事態発生時の医療者・医療機関の役割と対応を説明できる。 | QS-06-01 | 災害等緊急事態発生時の医療者・医療機関の役割 | |
| | | | | | QS-06-01-01 | 災害時や公衆衛生上の緊急事態において、人々の健康を守るための準備の必要性を理解している。 |
| | | | | QS-06-01-02 | 要配慮者への備えの必要性を理解している。 | |
| QS-06-02 | | | | 災害等の緊急事態発生時の対応 | | |
| | | | | QS-06-02-01 | 災害時に特有の健康障害（クラッシュシンドローム・DVT等）の理解をしている。 | |
| | | | | QS-06-02-02 | 災害時に連携すべき職種や機関（非医療従事者、自衛隊、消防、警察等）の理解をしている。2GW | |
| | QS-06-02-03 | 災害時の医療の考え（CSCATTT、特にトリアージ、災害用無線機による情報の取り方等）を理解している。3 | | | | |
| QS-06-02-04 | 二次災害の発生と危険について理解をしている。2GW | | | | | |
| QS-06-02-05 | 緊急事態発生時における、マスギャザリング災害、NBC災害を理解している。 | | | | | |

Millerピラミッド
 ・ Does : 根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・ Shows How : 根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・ Knows How : 収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・ Knows : 専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

CS : 患者ケアのための臨床スキル (Clinical Skill)
 人々のライフサイクルに応じた看護、健康状態に応じた看護及び生活する場での看護において必要な技能を修得し、根拠に基づく質の高い看護を実践する。

第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド^{注2)})

| 第1階層 | 第2階層 | 第2階層 学修目標 | 第3階層 | 第4階層 | |
|----------------------------|----------------|--|----------------------------------|-------------|---|
| CS-01 | 専門的知識に基づいた看護過程 | 専門的知識に基づく看護過程を理解し、対象の身体・心理・社会的ニーズを分析し、対象の目標・アウトカムの設定・計画立案・実施・評価・改善ができる。 | CS-01-01 看護過程の理解と実践 | CS-01-01-01 | 看護ケアにかかわるプロセス、問題解決の思考プロセスを理解し、総合的に実践できる。 |
| | | | | CS-01-01-02 | 看護で用いる思考プロセスであるクリティカルシンキング、臨床推論、看護過程（アセスメント、分析、計画、実施、評価）等を説明できる。 |
| | | | | CS-01-01-03 | 看護ケアの目標・アウトカム・アウトカム指標・計画立案・実施・評価をするプロセスを理解し、実践できる。 |
| | | | | CS-01-01-04 | 看護ケア提供時に、説明を行う責任と判断および実施した行為とその結果についての責任を果たすことができる。 |
| | | | | CS-01-01-05 | 対象の自己管理の状況等から健康課題をアセスメントし、セルフケア管理を促進するための看護活動を説明できる。 |
| | | | | CS-01-01-06 | 対象の身体・心理・社会的ならびに生活上の課題に対して根拠に基づいた個別的な看護実践を説明できる。 |
| | | | CS-01-02 対象の身体・心理・社会的ニーズの分析 | CS-01-02-01 | 看護学的アプローチに必要な対象者の身体と生活機能、心理的側面、社会的側面の情報を、対象、関係者、対象のPersonal Health Record (PHR) や各種診断書・証明書・診療情報提供書等から情報収集できる。 |
| | | | | CS-01-02-02 | 対象の日常生活行動、全身の外観（体型、栄養、姿勢、歩行、顔貌、皮膚、発声）から、対象者の状態と状況の情報を収集できる。 |
| | | | | CS-01-02-03 | 情報収集で得られたデータをフレームワークに基づき情報整理、解釈・分析・推論し、対象のニーズを包括的・焦点的にアセスメントできる。 |
| | | | | CS-01-02-04 | 対象の健康課題に対して、疾病認識や症状等の自己管理の状況から、受療に至るまでにどのような過程があるかを身体と生活機能、生活行動、心理的側面、社会的側面の視点からアセスメントできる。 |
| | | | | CS-01-02-05 | 対象がもつ健康障害に対して、主な疾患・病態について病因、疫学、症状・徴候、検査、治療法の知識と、時間的変化や推移の結果をアセスメントし、身体・心理・社会的なニーズとセルフケアの現状、健康課題を抽出できる。 |
| | | | CS-01-03 対象の目標・アウトカムの設定 | CS-01-03-01 | 看護学の視点から人々の身体・心理・社会的なニーズや健康課題を明確にし、対象のニーズや意思決定支援を支える看護目標ならびにアウトカムを優先順位を踏まえて設定できる。 |
| | | | | CS-01-03-02 | 対象がその人らしい生活を送るために、関係する職種や機関と必要な情報、目標・アウトカムを共有できる。 |
| | | | CS-01-04 目標・アウトカムに基づく計画立案・実施 | CS-01-04-01 | 看護目標を達成するために必要な看護実践内容をガイドラインやその他の根拠を活用して、計画立案できる。 |
| | | | | CS-01-04-02 | 看護目標と看護成果とアウトカム指標と評価日を設定し、立案された看護計画は、必要とされる看護技術・留意点ならびに実践内容を評価する方法を説明・記載できる。 |
| | | | | CS-01-04-03 | 立案した看護計画に示された観察計画・ケア計画・教育計画について目的・根拠を対象の理解度に合わせて説明できる。 |
| | | | | CS-01-04-04 | 看護実践の適切な実施・未実施・不適切な実施が、対象者へ及ぼす影響と侵襲を理解し、改善・維持・変化なし・悪化のリスクを予測できる。 |
| | | | CS-01-05 目標・アウトカムに基づく報告・評価・改善 | CS-01-05-01 | 実施した看護計画や看護目標を個別的な状態に応じた看護判断に基づき、患者アウトカムと看護アウトカムで評価、改善策を提示、修正できる。 |
| | | | | CS-01-05-02 | 実施した看護計画に対する人々の反応や状態の変化を適切な相手に報告・連絡・相談できる。 |
| | | | | CS-01-05-03 | 看護学の視点に基づく情報収集から看護計画の評価までの一連、看護の経過を主観的情報・客観的情報・アセスメント・プランとして、適切に記載できる。 |
| | | | | CS-01-05-04 | Personal Health Record (PHR)、Electronic Health Record (EHR) 等の健康医療データの特徴と重要性と社会的位置づけを理解し、適切に記録、連携、利活用、管理できる。 |
| | | | | CS-01-05-05 | 継続看護を目的とした看護要約（サマリー）や過去の経過をまとめた看護要約を作成できる。 |
| | | | CS-01-06 ケアにおける相互作用 | CS-01-06-01 | 看護実践の全段階において、思いやり、共感、尊重等共感的な関係構築に基づき、対象の意思を尊重、倫理と人権の原則を適用できる。 |
| | | | | CS-01-06-02 | 看護実践の全段階において、対象者の多様性を理解し、対象の経験や価値観を尊重した意思決定支援を実践できる。 |
| CS-02-01 根拠に基づいた看護実践の理解 | CS-02-01-01 | 看護実践の向上のために、現在の看護実践について論理的・批判的に思考できる。 | | | |
| | CS-02-01-02 | 看護実践の根拠として、さまざまな情報を客観的・批判的に整理する必要性を理解している。 | | | |
| | CS-02-01-03 | 看護の実践が看護学をはじめ、人文科学、生命科学の研究に基づいていることを理解し、看護実践の質向上におけるエビデンスの必要性・意義を理解している。 | | | |
| CS-02-02 根拠に基づいた実践の基本 | CS-02-02-01 | 根拠に基づいた実践（EBP）に必要な科学の知見を理解・行使するための基礎的な言語・情報リテラシーを身につけている。 | | | |
| | CS-02-02-02 | 根拠に基づいた実践（EBP）とは何か（3要素、5つのステップ、看護師の意思決定等）について説明できる。 | | | |

| 秋田大学 卒業時到達度 | JANPUが提示した卒業時点 |
|----------------|----------------|
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Shows How | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Does | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |

CS：患者ケアのための臨床スキル (Clinical Skill)
 人々のライフサイクルに応じた看護、健康状態に応じた看護及び生活する場での看護において必要な技能を修得し、根拠に基づく質の高い看護を実践する。

| 第1階層 | 第2階層 | 第2階層 学修目標 | 第3階層 | 第4階層 |
|---|----------------|---|--|---|
| CS-02 | 根拠に基づいた看護実践 | 根拠に基づいた看護実践を理解し、課題解決のために活用できる。 | CS-02-03 根拠に基づいた課題解決 | CS-02-03-01 解決しようとする課題を明確にし、検索対象となる臨床疑問 (Clinical Question) を挙げるができる。 |
| | | | | CS-02-03-02 エビデンスを入手するための情報ソースの種類・検索の方法を説明でき、文献データベースを活用できる。 |
| CS-02-03-03 文献や現象を読み解き、それらの関係を分析・考察し表現できる。 | | | | |
| CS-02-03-04 さまざまな研究方法 (横断研究、ケースコントロール、後ろ向きコホート、前後比較研究、ランダム化比較試験、システマティックレビュー、ケーススタディ、内容分析、グラウンデッドセオリー、現象学的研究) の論文を読み、批判的吟味ができる。 | | | | |
| CS-02-03-05 エビデンスが常に変化することを理解し、最新・最善のエビデンスにアクセスでき、得られたエビデンスから直面している課題に適応可能かを検討できる。 | | | | |
| CS-02-03-06 蓄積された看護ケアに関するエビデンスと専門知識、対象の個別性を加味し、課題解決のアプローチ方法を検討できる。 | | | | |
| CS-02-04 | 根拠に基づいた看護実践の提供 | CS-02-04-01 診療ガイドラインの種類、推奨の強さ、使用上の注意を説明し、対象の価値観と統合して専門的技能で実践に取り入れることができる。 | | |
| CS-03 | 対象者中心の共感的な看護実践 | ライフサイクル各期に応じた対象者中心の共感的なケア、意思決定支援、セルフケア管理の促進等の看護実践ならびに専門職連携ができる。 | CS-03-01 対象者中心の共感的なケア | CS-03-01-01 対象者の健康段階に応じた心身の状態や家族の状態・ストレス・危機的な状況に対する反応とコーピング・家族の役割発達や発達課題をアセスメントし、看護を実践できる。 |
| | | | | CS-03-01-02 家族における役割発達や発達課題を理解し、必要な看護を総合的に実践できる。 |
| | | | | CS-03-01-03 対象の尊厳と生活の質 (Quality Of Life<QOL>) を支える看護を理解している。 |
| | | | | CS-03-01-04 対象を重症化予防や社会的リスクを回避する視点でアセスメントし、対象の健康段階に応じた疾患マネジメントならびに症状マネジメントに関連する看護を実践できる。 |
| | | | | CS-03-01-05 対象の疾患や入院生活が家族に及ぼす影響を説明し、家族の特性に応じた看護を実践できる。 |
| | | | | CS-03-01-06 対象の生活の場における環境の特性や地域特性の違いを理解し、ニーズや状態・状況の初期把握を行い、看護援助について目的・方法・根拠・手順や注意点・評価を説明し、対象に与える影響を予測・観察しながら、安全・安楽に実施できる。 |
| | | | | CS-03-01-07 対象の生活の場における環境の特性を説明し、対象や家族に適用することができる社会資源や制度を探索、関係者と連絡調整する必要性を理解している。 |
| | | | | CS-03-01-08 日常生活や外来診療・在宅療養・入院・施設入所等における対象の健康・病気・死の捉え方を理解し、看護実践できる。 |
| | | | | CS-03-01-09 地域に暮らす対象と家族の健康状態や特性、ケアニーズについて、人々の価値観、地域の特徴、文化を踏まえ、アセスメントできる。 |
| | | | | CS-03-01-10 対象のリハビリ、ストレングス、エンパワーメント、レジリエンス等の概要を理解し、社会生活を支える支援を実践できる。 |
| | | | CS-03-02 対象者中心の意思決定支援 | CS-03-02-01 患者本位の医療の実現のために、エンパワーメント、共有的意思決定支援の意義を理解している。 |
| | | | | CS-03-02-02 対象の経験や価値観を尊重し、対象や家族と情報共有や意見のすり合わせを行い、説明と同意を踏まえた意思決定を支援できる。 |
| | | | | CS-03-02-03 対象や家族に適用することができる社会資源や制度を探索し、必要に応じて提案できる。 |
| | | | | CS-03-02-04 対象や家族等の意向を把握し、治療方法、サービス利用、療養や看取りの場等ケアや医療に関する適切な選択について相談に乗ることができる。 |
| | | | CS-03-03 ライフサイクル各期に応じた看護実践 | CS-03-03-01 対象のライフサイクル期に応じたヘルスプロモーション、健康障害、健康上の課題に対してニーズ分析をし、生活の場に応じた解決する看護活動、看護の役割、看護技術を説明し、適切な方法で実践できる。 |
| | | | | CS-03-03-02 対象のライフサイクル期や疾患に応じて活用される医療施設・福祉施設等の役割と看護のあり方について理解している。 |
| | | | | CS-03-03-03 対象のライフサイクル期や家族のヘルスリテラシーとセルフケア能力を把握し、療養に必要な知識や健康・医療管理に関する教育方法を説明、支援を実践できる。 |
| | | | CS-03-04 ライフサイクル期に応じた看護実践 (小児) | CS-03-04-01 小児期逆境体験をもつ人々のためのトラウマインフォームドケアの概念を説明できる。 |
| | | | | CS-03-04-02 医療的ケア児およびその家族に対する支援に関する法律等関連する社会資源を理解し、医療的ケア児への必要な看護について説明できる。 |
| | | | | CS-03-04-03 成長・発達に伴う身体・臓器機能の生理的変化や小児の身体・心理・社会的変化ならびに価値観、スピリチュアリティを踏まえ、包括的視野を持ってアセスメントできる。 |
| | | | | CS-03-04-04 成長・発達に伴って発生しやすい健康障害リスクをアセスメントし、新たな健康障害を予防できる。 |
| | | | CS-03-05 ライフサイクル期に応じた看護実践 (成人) | CS-03-05-01 成人移行期における治療継続や自分らしい生活を実現させる看護を計画し、患者と家族に説明できる。 |
| | | | | CS-03-05-02 依存症をもつ人々とその家族への支援の概要を理解している。 |
| | | | | CS-03-05-03 将来の家族計画を見据えた、家族支援の概要を理解している。 |
| | | | CS-03-06 ライフサイクル期に応じた看護実践 (老年) | CS-03-06-01 高齢者総合機能評価、国際生活機能分類に基づいて高齢者の生活機能評価を実施できる。 |
| | | | | CS-03-06-02 認知症の高齢者に必要なケアを理解し、看護実践に活かすことができる。 |
| | | | | CS-03-06-03 加齢に伴う身体・臓器機能の生理的変化や高齢者の身体・心理・社会的変化ならびに価値観、スピリチュアリティを踏まえ、包括的視野をもってアセスメントできる。 |
| | | | | CS-03-06-04 高齢者の加齢変化に伴う健康障害リスク (サルコペニア、フレイル等) をアセスメントし、ADLの維持ならびに新たな健康障害を予防するためのマネジメントやケアを理解し、対象者に適した方法を選択、実践できる。 |
| | | | CS-03-07-01 対象の健康障害と段階、ライフサイクル、在宅という場に応じた療養環境整備や福祉用具活用、リハビリテーションについて説明できる。 | |

| 第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ^{注2)}) | |
|---|----------------|
| 秋田大学卒業時到達度 | JANPUが提示した卒業時点 |
| Shows How | Shows How |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Knows How | Knows How |
| Shows How | Knows How |
| Shows How | Knows How |
| Knows How | Knows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Does | Does |
| Shows How | Shows How |
| Does | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Does | Does |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Does | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Does | Shows How |

Millerピラミッド
 ・Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度
 (Millerピラミッド^{注2)})

| 秋田大学 卒業時到達度 | JANPUが提示した卒業時点 |
|----------------|----------------|
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Shows How | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Does | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Shows How | Does |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Does | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Does | Shows How |
| Shows How | Shows How |

CS：患者ケアのための臨床スキル (Clinical Skill)
 人々のライフサイクルに応じた看護、健康状態に応じた看護及び生活する場での看護において必要な技能を修得し、根拠に基づく質の高い看護を実践する。

| 第1階層 | 第2階層 | 第2階層 学修目標 | 第3階層 | 第4階層 | | | | |
|--------------------------------------|----------|--|-------------|--|--|--|--|--|
| CS 患者ケアのための臨床スキル (Clinical Skill) | CS-03 | 対象者の在宅療養支援 | CS-03-07 | CS-03-07-02 | 在宅療養者の医療的ケアおよび、家族に対する支援に関する法律等関連する社会資源を理解し、必要な看護について説明できる。 | | | |
| | | | | CS-03-07-03 | 在宅で暮らす人々の健康障害と段階、ライフサイクル、在宅という場に応じたリスクマネジメント、災害時の療養者支援を理解している。 | | | |
| | | | CS-03-08 | 対象者のセルフケア管理の促進 | CS-03-08-01 | セルフケアの基本的概念を理解し、説明できる。 | | |
| | | | | | CS-03-08-02 | すべての人々に意思決定の権利があることを説明し、対象や家族の自己決定権を尊重し、自己決定と自己実現を目指す援助を行う方法を理解している。 | | |
| | | | | | CS-03-08-03 | 対象の健康段階に応じたセルフケアや行動変容を目指し、関心や動機づけの視点を踏まえた健康学習支援を実践できる。 | | |
| | | | | | CS-03-08-04 | すべての対象（地域に暮らす人、在宅療養者を含む）やその家族のセルフケア能力をアセスメントし、もてる力・強み・主体性を引き出し、セルフケア能力を最大限に発揮することができる支援方法を説明できる。 | | |
| | | | | | CS-03-08-05 | 地域の人々の生活と健康を支えるピアサポート、住民同士の支え合い、通いの場の意義や内容を説明できる。 | | |
| | | | | | CS-03-08-06 | 必要な療養やセルフケアについて、社会生活に求められる仕事と生活の観点から就労生活、家族生活との両立を支援する方法を説明できる。 | | |
| | | | | | CS-03-08-07 | 脱水、熱中症、転倒、熱傷、誤嚥・窒息、火事等の生活の場でおこりやすい事故を予防するためのセルフケアを説明できる。 | | |
| | | | | | CS-03-08-08 | 環境、周囲との関係性、個人の意思、セルフケア能力、身体機能等、さまざまな資源を考慮して対象の強みを見出し、それを活かしたケア計画を構想できる。 | | |
| | | | CS-03-09 | 対象者中心のケアのための専門職連携 | CS-03-09-01 | 対象の意向を尊重し、対象の健康状態に応じて適切な医療機関や診療科等の関係者と連携をとりながら、看護を提供する方法を説明できる。 | | |
| | | | | | CS-03-09-02 | 対象の健康段階に応じた多職種や関係機関との連携・協働を理解し、実践できる。 | | |
| | | | CS-04 | 専門的知識に基づいた看護技術 | CS-04-01 | 基本的な看護技術 (コミュニケーション) | CS-04-01-01 | 対象または家族から情報を得るために必要な人間関係構築のためのスキル (ラポール) ならびに基本的なカウンセリング技術を実践できる。 |
| | | | | | | CS-04-01-02 | 対象の意思決定支援のために、最善のエビデンスを可能な限り専門用語を使わずに、わかりやすく説明できる。 | |
| | | | | | CS-04-02 | 基本的な看護技術 (感染) | CS-04-02-01 | 対象の健康段階・ライフサイクル・生活する場に応じた方法で、適切な手技とタイミング (WHO 5 moments) での手指衛生・個人防護具 (PPE) の着脱・破棄、スタンダードプリコーションおよび感染経路別予防策が実施できる。 |
| | | | | | | | CS-04-02-02 | 感染予防として感染の成立、感染予防の3原則、医療関連感染、感染経路の遮断、標準予防策・感染経路別予防策、ゾーニング、感染性廃棄物、医療器材の洗浄・消毒・滅菌、無菌操作について理解し、実践できる。 |
| | | | | | CS-04-03 | 日常生活行動を支援する技術 | CS-04-03-01 | 日常生活行動に関する看護技術の目的・方法・根拠・観察・評価・医療安全の視点を理解し、対象に与える侵襲を予測・観察しながら、安全・安楽に実施できる。 |
| | | | | | | | CS-04-03-02 | 対象の健康障害と段階、ライフサイクル、生活する場に応じた方法で、日常生活行動に関する看護技術の説明、苦痛の軽減、危険の察知と対処方法、専門職連携を行うことができる。 |
| | CS-04-04 | 日常生活行動を支援する技術 (活動と休息) | | | CS-04-04-01 | 対象の健康段階・ライフサイクル・生活する場に応じた方法で、活動・休息、リラクゼーション、看護調整にかかわる看護技術を適用し、身体症状に対する支援 (マネジメント) と安楽を促すことができる。 | | |
| | | | | | CS-04-04-02 | 対象の健康段階・ライフサイクル・生活する場に応じた体位の現状や良肢位を分析し、ボディメカニクスやノーリフトの視点を意識した援助技術を実践できる。 | | |
| | | | | | CS-04-04-03 | 対象の健康段階・ライフサイクル・生活する場に応じた対象者の生活行動を支える歩行補助具、車椅子、義肢 (義手、義足) と装具について説明、工夫、提案できる。 | | |
| | CS-04-05 | 日常生活行動を支援する技術 (食べる) | | | CS-04-05-01 | 栄養療法において、対象の健康段階・ライフサイクル・生活する場に応じた栄養の種類と適応、禁忌、投与経路を理解し、食事援助技術、栄養管理技術を実践できる。 | | |
| | CS-04-06 | 日常生活行動を支援する技術 (排尿・排便) | CS-04-06-01 | 対象の健康段階・ライフサイクル・生活する場に応じた排泄援助技術・管理を実践できる。 | | | | |
| | CS-04-07 | 日常生活行動を支援する技術 (清潔・整容) | CS-04-07-01 | 対象の健康段階・ライフサイクル・生活する場に応じた清潔・衣生活・整容援助技術を実践できる。 | | | | |
| | CS-04-08 | 生命活動を支える援助技術 | CS-04-08-01 | 対象の健康障害と段階、ライフサイクル・生活する場に応じた方法で、バイタルサイン (生命徴候) を測定し、個別性に応じた正常・通常からの逸脱を説明できる。 | | | | |
| | | | CS-04-08-02 | 対象の健康障害と段階、ライフサイクル・生活する場に応じた方法で、循環を整える技術 (体位、静水圧作用、温熱作用、活動) を実施できる。 | | | | |
| | | | CS-04-08-03 | 対象の健康障害と段階、ライフサイクル・生活する場に応じた方法で、ガス交換を促すケア (呼吸、排痰、吸引、吸入療法、酸素療法等) を実施できる。 | | | | |
| | | | CS-04-08-04 | 対象の健康障害と段階、ライフサイクル・生活する場に応じた方法で、効率的な体温調節援助 (熱産生・熱放散、覆法、温熱作用) を実施できる。 | | | | |
| CS-04-09-01 | | 治療・処置・検査の援助に関する看護技術の目的・方法・根拠・観察・評価の視点を理解し、対象に与える侵襲を予測・観察しながら、対象者に説明、安全・安楽に実施、異常の早期発見と対応ができる。 | | | | | | |

Millerピラミッド
 ・ Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・ Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・ Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・ Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度
 (Millerピラミッド^{注2)})

| 秋田大学 卒業時到達度 | JANPUが提示した卒業時点 |
|----------------|----------------|
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Knows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Knows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Dose | Shows How |
| Dose | Shows How |
| Dose | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Dose | Shows How |
| Dose | Shows How |
| Dose | Shows How |
| Dose | Shows How |
| Dose | Shows How |
| Dose | Shows How |
| Shows How | Shows How |

CS：患者ケアのための臨床スキル (Clinical Skill)
 人々のライフサイクルに応じた看護、健康状態に応じた看護及び生活する場での看護において必要な技能を修得し、根拠に基づく質の高い看護を実践する。

| 第1階層 | 第2階層 | 第2階層 学修目標 | 第3階層 | 第4階層 | | | |
|--|--|-----------|--|--|---|-----------------------------------|---|
| | | | CS-04-09 治療・処置・検査に伴う援助技術の基本 | CS-04-09-02 対象の健康障害と段階、ライフサイクル・生活する場に応じた方法で、治療・処置・検査の説明、苦痛の軽減、危険の察知と対処、意思決定を支える看護実践、専門職連携を行うことができる。 | | | |
| | | | | CS-04-09-03 検査の種類（生体検査・検体検査）、身体計測実施時の注意点を理解し、対象の健康障害と段階、ライフサイクル期、理解度に応じた方法で適切に管理・実施できる。 | | | |
| | | | | CS-04-09-04 主要な臨床・画像検査の特性（感度、特異度、偽陽性、偽陰性、検査前確率・検査後確率、尤度比、ROC曲線）と判定基準（基準値・基準範囲、カットオフ値、パニック値）を説明できる。 | | | |
| | | | | CS-04-09-05 薬剤の有効性や安全性とゲノムの多様性との関係について概要を理解している。 | | | |
| | | | | CS-04-10 治療・処置・検査に伴う援助技術 | CS-04-10-01 対象の健康障害と段階、ライフサイクル期・生活する場に応じた創傷の特徴（創傷の分類、治癒過程等）を説明し、適切な創傷管理技術を実践できる。 | | |
| | | | | | CS-04-10-02 対象の治療に関連した医療関連機器圧迫創傷（Medical Device Related Pressure Ulcer：MDRPU）の予防策を実践できる。 | | |
| | | | CS-04-10-03 対象が受ける薬物療法の薬物動態、薬理作用・副作用・相互作用、安全管理、処方を理解し、与薬原則（6R）に則って安全に投与し、効果を観察・評価し、副反応に対応できる。 | | | | |
| | | | CS-04-10-04 対象の薬物療法の与薬法（経口・口腔内・直腸内・点眼・点入・点鼻・点耳・吸入・塗布・貼付・注射法）に従い、対象の健康障害と段階、ライフサイクル期・生活する場等に応じて、薬剤を適切に管理し、適切に説明し、援助を実施できる。 | | | | |
| | | | CS-04-10-05 注射で使用する物品、消毒法、注射針、薬液、注射部位、注射器の把持、注射の種類によって生じるリスクを理解し、適切な管理、実施ができる。 | | | | |
| | | | CS-04-10-06 薬剤投与における感染予防、事故発生時の対応、リスクマネジメントを理解し、適切・迅速に実施、対応できる。 | | | | |
| | | | | | 各期（急性期・周術期・緩和ケアを必要とする時期・回復期・リハビリテーション期・慢性期・重症化予防を必要とする時期・疾病予防を必要とする時期）における対象の病態・生理・症状・生じやすい健康転帰を理解している。 | CS-05-01 クリティカルケア状況にある対象への看護実践 | CS-05-01-01 急激な健康破綻をきたす疾患ならびに外傷の病態をアセスメントし、基本的な看護援助（外傷の初期対応等）を実施できる。 |
| | | | | | | | CS-05-01-02 ショック状態の概要、症状、治療、原因について理解し、早期発見・早期治療・人々に必要な支援につなぐ行動がとれる。 |
| | | | | | | | CS-05-01-03 急性期や重篤な健康状態にある人々へ必要な全身管理の概要を説明でき、症状管理・生命維持に関する看護を実践できる。 |
| | | | | | | | CS-05-01-04 多様な疾患が急性増悪に至る誘因を説明し、急性期や重篤な健康状態にある人々の異常の早期発見、必要な看護支援を計画し、予防的な看護を実践できる。 |
| | | | | | | | CS-05-01-05 急性期や重篤な健康状態にある人々の家族の状況をアセスメントし、支援の必要性を考えることができる。 |
| | | | | | | CS-05-02 健康段階の各期にある対象への看護実践 | CS-05-02-01 各期（急性期・周術期・緩和ケアを必要とする時期・回復期・リハビリテーション期・慢性期・重症化予防を必要とする時期・疾病予防を必要とする時期）における対象の病態・生理・症状・生じやすい健康転帰を理解している。 |
| | | | | | | | CS-05-02-02 各期（急性期・周術期・緩和ケアを必要とする時期・回復期・リハビリテーション期・慢性期・重症化予防を必要とする時期・疾病予防を必要とする時期）における主要な疾患、検査と治療について理解している。 |
| | | | | | | | CS-05-02-03 各期（急性期・周術期・緩和ケアを必要とする時期・回復期・リハビリテーション期・慢性期・重症化予防を必要とする時期・疾病予防を必要とする時期）における必要な観察、症状マネジメント、対象との協働による改善への方略を理解している。 |
| CS-05-02-04 各期（急性期・周術期・緩和ケアを必要とする時期・回復期・リハビリテーション期・慢性期・重症化予防を必要とする時期・疾病予防を必要とする時期）における症状・生体変化・生体管理のモニタリング、重症化予防の看護ができる。 | | | | | | | |
| CS-05-02-05 急性期・周術期に生じやすい対象の心理・社会的な問題を理解し、予防的な視点で対策できる。 | | | | | | | |
| CS-05-02-06 緩和ケアを必要とする時期に生じやすい対象の心理・社会的な問題を理解し、症状緩和について提案し、その効果を評価できる。 | | | | | | | |
| CS-05-02-07 回復期に生じやすい対象の心理・社会的な問題を理解し、対象やキーパーソンの回復へ向けた意欲を高める援助について理解している。 | | | | | | | |
| CS-05-03 精神疾患やメンタルヘルス不調のある対象への看護実践 | CS-05-02-08 慢性疾患や障害とともに生きる人と家族の心理を説明し、長期的な支援の構想、実践について理解している。 | | | | | | |
| | CS-05-02-09 がんに罹患している対象者に対する支持療法および緩和ケアを理解している。 | | | | | | |
| | CS-05-03-01 精神疾患の主要な疾患の病態・生理と症状、および検査と治療、生じやすい健康転帰を理解している。 | | | | | | |
| | CS-05-03-02 精神疾患を抱える対象に必要な観察、症状マネジメントと、対象との協働による改善への方略を説明できる。 | | | | | | |
| | CS-05-03-03 精神疾患を抱える対象の精神状態をアセスメントし健康段階に応じたコミュニケーション、服薬管理、安全管理を実践できる。 | | | | | | |

Millerピラミッド
 ・Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度
 (Millerピラミッド^{注2)})

| 秋田大学 卒業時到達度 | JANPUが提示した卒業時点 |
|----------------|----------------|
| Shows How | Shows How |
| Dose | Shows How |
| Dose | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Does | Does |
| Shows How | Shows How |
| Dose | Shows How |
| Dose | Shows How |
| Dose | Shows How |
| Dose | Shows How |
| Dose | Shows How |
| Dose | Shows How |
| Dose | Shows How |
| Dose | Shows How |
| Dose | Shows How |
| Dose | Shows How |
| Dose | Shows How |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |

CS：患者ケアのための臨床スキル (Clinical Skill)
 人々のライフサイクルに応じた看護、健康状態に応じた看護及び生活する場での看護において必要な技能を修得し、根拠に基づく質の高い看護を実践する。

| 第1階層 | 第2階層 | 第2階層 学修目標 | 第3階層 | 第4階層 | | | | |
|---|------------------|-----------|----------|---|----------------|--|----------|--|
| CS-05-04 | 終末期における看護実践 | | CS-05-04 | CS-05-03-04 精神疾患をもつ人々のアドボカシーについて説明し、適切な支援を実践できる。 | | | | |
| | | | | CS-05-04-01 対象の健康段階、多様な生活の場における全人的な視点を基盤とした緩和ケア、非がん疾患の終末期ケア、人生の最終段階における医療、看取りのあり方と課題を理解している。 | | | | |
| | | | | CS-05-04-02 対象の健康段階や家族に応じた死後の家族ケア（悲嘆のケア（グリーフケア））を理解している。 | | | | |
| | | | | CS-05-04-03 人生の最終段階における医療（エンド・オブ・ライフ・ケア）について理解し、対象を個別性、価値観・人生観・死生観、家族や社会背景を踏まえて全人的に捉え、意思決定プロセスの特徴と支援方法を理解し実践するために、その人らしさを支える看護援助方法を選択できる。 | | | | |
| | | | | CS-05-04-04 人生の最終段階にある人が自分らしい人生を送るために、関係機関・専門職連携を実践できる。 | | | | |
| | | | | CS-05-04-05 対象の生涯発達や死生観について哲学的・宗教的に考察できる。 | | | | |
| | | | | CS-05-04-06 小児のエンド・オブ・ライフ・ケアについて理解し、看護活動を説明できる。 | | | | |
| | | | | CS-05-04-07 死に至る身体と心の過程の知識を活用して、死の概念、個人や家族にとっての死および看取りの意味を理解し、対象や家族がもつ死生観に配慮できる。 | | | | |
| | | | | CS-05-04-08 死の受容プロセスと看護の対象となる人や家族の精神的ケアを理解している。 | | | | |
| | | | | CS-06-01-01 吸収線量の問題点、放射線の種類による生物効果の大きさの違い、組織ごとの影響の受けやすさ、臓器・組織の放射線感受性について理解している。 | | | | |
| | | | | CS-06-01-02 放射線加重係数、実効線量（シーベルト）、放射線量の単位（接頭語）、グレイからシーベルトへの換算、放射能の単位（ベクレル）について理解している。 | | | | |
| | | | | CS-06-01-03 放射線の発生源、自然放射線からの被ばく、食品に含まれる放射線物質の量、体内の放射線物質について理解している。 | | | | |
| | | | | CS-06-01-04 放射性物質の半減期、放射線の分類、電磁波の波長の違い、放射線の実態について理解している。 | | | | |
| | | | | CS-06-01-05 被ばくの経路、外部被ばく・内部被ばく、透過力と人体への影響範囲について理解している。 | | | | |
| | | | | CS-06-01-06 X線発生のしくみ、X線撮影室でのX線写真撮影の被ばく線量、X線撮影の散乱線（二次X線）とその予防対策を実践できる。 | | | | |
| | | | | CS-06-01-07 放射線診療を受けた患者の副作用を予防、早期発見し、それらに適切に対処できる。 | | | | |
| CS-06-01-08 放射線診療・核医学診療を受けた患者のケアを行う際、看護師自身の放射線防護、放射性医薬品による環境汚染等が起こらないような配慮を実践できる。 | | | | | | | | |
| CS-06-02 | 遺伝看護 | | CS-06-02 | CS-06-02-01 遺伝性疾患をもつ人々の遺伝情報を基にした適切な検査・診断・治療の方法ならびに看護の概要を説明できる。 | | | | |
| | | | | CS-06-02-02 新生児マススクリーニング検査、出生前遺伝学的検査、着床前遺伝学的検査の動向と検査時に必要な看護を理解している。 | | | | |
| | | | | CS-06-02-03 遺伝性疾患をもつ人々と家族の遺伝的なつながりが家系員の健康状態にもたらす影響と適切な支援の概要を理解している。 | | | | |
| | | | | CS-06-02-04 遺伝性疾患をもつ人々への遺伝カウンセリングや未発症者を含む家族の家族・血縁者間での遺伝情報共有時の配慮について理解している。 | | | | |
| | | | | CS-06-02-05 遺伝型と表現型の関係、遺伝情報に基づく経過を知り、生涯にわたる支援や世代を超えて必要となる支援の概要を理解している。 | | | | |
| | | | | CS-06-02-06 各ライフサイクルにおいて遺伝性疾患や染色体異常の課題を抱える人々や家族の特徴を踏まえてアセスメントし、移行支援の概要を理解している。 | | | | |
| CS-07-01 | 論理的思考に基づく臨床判断の理解 | | CS-07-01 | CS-07-01-01 臨床判断は、看護知識（エビデンス、理論、方法／パターン）、他分野の専門的知識、批判的思考（クリティカルシンキング）、臨床推論に基づいて看護師が行う意思決定であり、ケアの提供において情報を解釈・分析・推論・判断するために用いられ、意思決定は、ケアのアウトカムに直結することを理解している。 | | | | |
| | | | | CS-07-01-02 適切な臨床判断が対象のアウトカム、認知バイアスを含む不適切・過誤な臨床判断が対象のリスクや不利益に直結することを理解している。 | | | | |
| | | | | CS-07-01-03 臨床推論の思考プロセス（徹底的検討法、演繹的推論、仮説演繹法、ベイズの定理を用いた推論、アルゴリズム、パターン認識、二重過程理論等）には複数あることを理解している。 | | | | |
| | | | | CS-07-01-04 対象のニーズ・常在条件・病理的状態（主な疾患・病態について病因、疫学、症状・徴候、検査、治療法）から得られたデータと、対象の状態・状況を統合した臨床判断について理解している。 | | | | |
| | | | | CS-07-02 | 臨床判断における情報の知覚 | | CS-07-02 | CS-07-02-01 正常・通常からの逸脱や逸脱のリスクとなる顕著なデータ、有用な情報から、対象のどのデータ（所見）が特定の文脈上の臨床状況に関連し、どのデータが関連していないか気づきデータ収集できる。 |
| | | | | | | | | CS-07-02-02 対象のライフサイクル、健康段階と健康障害の程度、症状・徴候、状態に応じた問診や病歴の面接、五感、フィジカルイグザミネーション（身体診察基本手技、部位別身体診察）を活用した、包括的・系統的アプローチにより、多様な主観的・客観的データを情報収集し、フレームワークを活用して整理できる。 |
| | | | | | | | | CS-07-02-03 病歴や生活歴（主訴、現病歴、常用薬、アレルギー歴、既往歴、家族歴、嗜好、生活習慣、社会歴・職業歴、生活環境、家庭環境、海外渡航歴、システムレビュー）の面接、五感（視覚・聴覚・触覚・嗅覚・味覚）を活用した観察等、包括的・系統的アプローチにより情報収集し、フレームワークを活用して整理できる。 |
| | | | | CS-07 | 幅広い知識に基づいた臨床判断 | 論理的思考に基づく臨床判断について理解し、臨床判断における情報の知覚、情報識別・情報の解釈・意味付け、反応・省察 | CS-07-02 | CS-07-02-03 |



看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力

Millerピラミッド
 ・ Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・ Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・ Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・ Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

| 第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ^{注釈2)}) | |
|---|----------------|
| 秋田大学 卒業時到達度 | JANPUが提示した卒業時点 |
| Dose | Shows How |
| Dose | Shows How |
| Dose | Shows How |
| Dose | Shows How |
| Dose | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Dose | Shows How |

| CS：患者ケアのための臨床スキル (Clinical Skill) 人々のライフサイクルに応じた看護、健康状態に応じた看護及び生活する場での看護において必要な技能を修得し、根拠に基づく質の高い看護を実践する。 | | | | | |
|---|------|--|----------------|------------------------------------|---|
| 第1階層 | 第2階層 | | 第2階層 学修目標 | 第3階層 | 第4階層 |
| | | | 察、専門職連携を実践できる。 | | CS-07-02-04 対象に積極的にかかわるなかでの、系統的かつ焦点を絞ったデータ収集、多様な主観的・客観的データを収集できる。 |
| | | | | | CS-07-02-05 正常値からの逸脱の有無、直近の状態からの変化および経時的変化等、データを定期的にモニタリングできる。 |
| | | | | CS-07-03 情報識別・情報の解釈・意味づけ | CS-07-03-01 重要な情報 (Cue) の探索を施行し、典型的なパターンからの顕著な逸脱を認識し、重要な情報に着目できる。 |
| | | | | | CS-07-03-02 単純・頻出・一般的な状況での既知のパターンを比較し、データの解釈・分析・推論することでデータの意味づけ・重みづけ、患者の状況を把握し、標準的・個別的・優先順位のある看護を計画できる。 |
| | | | | | CS-07-03-03 情報を分析・解釈し、関連する原因・誘因を複数想起し、仮説の棄却と採択を繰り返し、仮説の優先順位を推論できる。 |
| | | | | CS-07-04 臨床判断における反応・省察 | CS-07-04-01 顕著なデータをもとに、看護を実践し、患者のアウトカムから実践の省察ができる。 |
| | | | | | CS-07-04-02 分析的な選択・直観的な行為・決定の共有等の実践を通して、患者のアウトカムを評価できる。 |
| | | | | | CS-07-04-03 看護成果、看護実践の経験を振り返り、適切に評価できる。 |
| | | | | CS-07-05 臨床判断に基づく専門職連携 | CS-07-05-01 医療専門共通言語にて同職種・他職種に患者の状況、看護の方向性、看護実践の改善策、相談事を言語化して伝え、看護実践の改善に関与できる。 |
| | | | | | CS-07-05-02 適切なタイミングと内容と方法での報告・連絡・相談、コンサルテーション、記録の記載について説明できる。 |



看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力

CM：コミュニケーション能力（Communication）

看護職として、対象並びに多職種の多様な背景を理解したうえで、良好な関係性を構築し相互作用によって質の高い看護を実践する。

| 第1階層 | 第2階層 | 第2階層 学修目標 | 第3階層 | 第4階層 | |
|-------|------|-------------|--|---|--|
| CM-05 | | | CM-04-02 健康に影響を与える個人的、社会的、経済的、環境的要因 | CM-04-02-02 関連する法律、規制、方針、ガイドラインに従ってコミュニケーションを実施できる。 | |
| | | | | CM-04-02-03 対象者・家族・関係者・集団・地域・組織等の視点を持ち、対象者の状況・状態（健康段階・ライフサイクル・地域社会、理解度）に応じたコミュニケーションをとることができる。 | |
| | | | | CM-04-02-04 関係ステークホルダーとの効果的な連携と相互説明責任を実施できる。 | |
| | | 医療専門職との関係構築 | 専門職間連携を活用し、対象者に必要なケアを促進できる。 | CM-05-01 チームベースの専門職間連携の促進 | CM-05-01-01 医療専門職と協働し、健康や集団衛生の問題に取り組むためのコンサルテーション技術を実施できる。 |
| | | | | | CM-05-01-02 専門職連携のコミュニケーションに必要なコーディネーション・マネジメント・リーダーシップ・ファシリテーション等のスキルの必要性と方法を理解している。 |
| | | | | CM-05-02 専門職間連携によるケアの促進 | CM-05-02-01 他者と協働して、課題発見・課題解決に向けたコンフリクト・マネジメントを実施できる。 |
| | | | | | CM-05-02-02 自己の偏見を自覚し、チームメンバーとの相互尊重やコミュニケーションにどのような影響を及ぼすかを理解している。 |
| | | | | | CM-05-02-03 個人、地域社会、または集団のために、専門職種のチームメンバーと協力して相互のヘルスケア目標を設定できる。 |
| | | | | | CM-05-02-04 患者中心のケア決定を行うために、チームメンバーの視点を引き出し、情報共有・ケアに活用できる。 |
| | | | | | CM-05-02-05 プロフェッショナルで正確かつタイムリーに必要な情報を医療専門職共通言語、テクニカルスキル・ノンテクニカルスキルを活用し、伝達できる。 |
| | | | | | CM-05-02-06 ダイバーシティ（多様性）・エクイティ（公平性）・インクルージョン（包摂性）に基づくコミュニケーションがケアの質に与える影響を説明できる。 |
| | | | | | CM-05-02-07 自己の価値観や言動について、多職種および同職種・同僚との関係性のなかで相対化し、意思決定支援のために発言、共有できる。 |

Millerピラミッド
 ・ Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・ Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・ Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・ Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

| 第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ^{※2}) | |
|---|----------------|
| 秋田大学 卒業時到達度 | JANPUが提示した卒業時点 |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Does | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Does | Shows How |
| Shows How | Shows How |



看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力

IT: 情報・科学技術を活かす能力 (Utilization of Information Technology)

安全で質の高い、効率的な保健医療サービスを提供・管理するために、発展する情報通信技術や人工知能を活用したデータ収集、意思決定を促す情報形成、信頼性の高い知識・情報・データに基づいた看護を実践する。科学技術の活用により、対象へのより快適な生活へ向けた支援・健康促進を実現し、看護提供の質を向上させる。

| 第1階層 | 第2階層 | 第2階層 学修目標 | 第3階層 | 第4階層 | | | | | | |
|---|-------------|--|---|-------------|---|--|---|-----------------------------|---|---|
| IT: 情報・科学技術を活かす能力 (Utilization of Information Technology) | IT-01 | ICT活用と情報リテラシー | 現代社会におけるデータ・ICT・AI活用の現状を知り、基礎的なデータの取り扱いとデータ分析方法を理解している。 | IT-01-01 | 社会におけるデータ・AI利活用 | IT-01-01-01 | 社会におきている変化（ビッグデータ、IoT、AI、ロボット、データ量の増加、計算機の処理性能の向上、AIの非連続的進化、第4次産業革命、Society 5.0、データ駆動型社会、複数技術を組み合わせたAIサービス、人間の知的活動とAIの関係性、データの起点と人間の知的活動の起点からの見方等）、社会で活用されているデータ（調査・実験・人の行動ログ・機械の稼働ログ、1次・2次データ、データのメタ化、構造化・非構造化データ（文章、画像/動画、音声/音楽等）、データ作成、オープンデータ）について理解している。 | | | |
| | | | | | IT-01-01-02 | 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン、情報セキュリティについて理解し、必要な対策についての説明、適切な情報システムの使用ができる。 | | | | |
| | | | | IT-01-02 | 基本的なデータの取り扱い | IT-01-02-01 | データを扱ううえでの統計リテラシーを身につけ、グラフ/統計（正規分布の母平均の信頼区間等）データを批判的に考察できる。 | | | |
| | | | | | | IT-01-02-02 | スプレッドシート等を使って、小規模データ（数百件～数千件レベル）を、データ処理言語（SQL/Python等）を使って、大規模データ（数万件レベル）を集計・加工できる。 | | | |
| | | | | | | IT-01-02-03 | オープンデータの定義と活用方法、データの発生源の情報（オープンデータの生成過程、ドメイン）を確認することの重要性を理解している。 | | | |
| | | | | | | IT-01-02-04 | 課題設定、データ収集、分析手法選択、解決施策に唯一の正解はなく、さまざまなアプローチが可能であることを理解している。 | | | |
| | | | | IT-01-03 | データ分析 (analysis) | IT-01-03-01 | データの特徴や文献や現象を読み解き、おきている事象の背景や意味合い、それらの関係を分析・考察し表現できる。 | | | |
| | | | | | | IT-01-03-02 | アルゴリズム基礎、データ構造とプログラミング基礎、時系列データの特徴を理解している。 | | | |
| | | | | | | IT-01-03-03 | 文章（テキスト）や画像をデータとして処理できることや、時系列データとその成分について理解している。 | | | |
| | | | | | | IT-01-03-04 | データ分析における一連のプロセスに基づき、データを活用した問題解決に向けた方法について理解する。 | | | |
| | | | | IT-02 | 医療における情報・通信・科学技術の基本的理解 | 医療情報システムを使用するために必要な基礎的知識を修得し、個人情報適切に取り扱うことができる。 | IT-02-01 | 個人情報の適切な取り扱い（プライバシーとセキュリティ） | IT-02-01-01 | 情報セキュリティリスクを理解し、個人情報保護法やEU一般データ保護規則（GDPR）等、データを取り巻く国際的な動き、関連する規制（法律、倫理基準、個人情報保護のための規定等）、組織の方針、プライバシー保護について理解し、医療者として個人情報を適切に取り扱うことができる。 |
| | | | | | | | | IT-02-01-02 | 保健・医療・福祉・看護における個人情報の取り扱いとセキュリティ、個人識別の方法、電子保存の3原則について理解している。 | |
| | IT-02-01-03 | 情報の開示に関する法的根拠と注意点、データ・AIを利活用する際に求められるモラルや倫理について理解している。 | | | | | | | | |
| | IT-02-02 | 医療情報システムの基本的理解 | IT-02-02-01 | | | | 医療情報活用に向けて、医療・看護情報の電子化と情報活用（二次利用）、情報システムや医療・看護用語・蓄積されているデータの標準化の重要性について理解している。 | | | |
| | | | IT-02-02-02 | | | | 組織の方針および手順に従って、システムプロセスおよび機能上の問題（エラーメッセージ、誤操作、機器の誤動作等）を報告することの重要性を理解している。 | | | |
| | | | IT-02-02-03 | | | | ケアの提供において、倫理的、法的、専門的、規制上の基準および職場の方針に従って、情報通信技術を活用できる。 | | | |
| | | | IT-02-02-04 | | | | 情報端末（コンピューター、スマートフォン等）を用いてインターネットやアプリケーション等を医療の実践に活用できる。 | | | |
| | IT-03 | 情報・科学技術による患者支援の理解促進 | 医療専門職として、情報通信技術を活用し、地域の保健医療福祉の提供に必要なデータとその活用について理解している。 | | | | IT-03-01 | 情報通信技術を活用したデータの収集と情報作成 | IT-03-01-01 | 保健・医療・福祉、対象・地域社会・集団のケアに使用されるさまざまな情報通信技術ツールを用いて適切なデータを使用し、データがどのような影響を与えるかを理解している。 |
| | | | | IT-03-01-02 | 情報通信技術ツールが患者とチームのコミュニケーションをどのように支援するかを理解している。 | | | | | |
| | | | | IT-03-01-03 | 患者ケアを可能にする電子医療、モバイルヘルス、遠隔医療システムについて説明でき、ケアを実践する際には、適切なデータの使用、正確なデータの入力を実施できる。 | | | | | |
| | | | | IT-03-02 | 医療専門職としての情報・通信・科学技術への態度 | IT-03-02-01 | 情報・通信・科学技術を活用することの重要性と社会的意義、医療情報交換や相互運用性や統合が医療に与える影響、医療者に求められる役割を理解している。 | | | |
| | | | | | | IT-03-02-02 | 情報・科学技術の医療への応用の可能性と医療者に求められる役割を説明でき、新たに登場する情報・科学技術を学び、医療に活用できる。 | | | |
| | | | | | | IT-03-02-03 | 生活支援、健康促進や治療の最適化に向けて、情報・通信・科学技術を活用する可能性を理解している。 | | | |

Millerピラミッド
 ・ Does: 根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・ Shows How: 根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・ Knows How: 収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・ Knows: 専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

| 第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ^{注2}) | |
|--|----------------|
| 秋田大学卒業時到達度 | JANPUが提示した卒業時点 |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Dose | Shows How |
| Knows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Does | Does |
| Does | Shows How |
| Knows How | Knows How |
| Shows How | Does |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Shows How |
| Does | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Shows How | Does |
| Does | Does |
| Shows How | Shows How |
| Does | Shows How |

IT: 情報・科学技術を活かす能力 (Utilization of Information Technology)



看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力

Millerピラミッド
 ・ Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・ Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・ Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・ Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

第4階層に対する到達度
 (Millerピラミッド^{注2)})

| 秋田大学 卒業時到達度 | JANPUが提示した卒業時点 |
|----------------|----------------|
| Does | Does |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Shows How |
| Shows How | Knows How |
| Shows How | Shows How |
| Knows How | Knows How |
| Shows How | Shows How |
| Knows How | Knows How |
| Shows How | Shows How |

IT：情報・科学技術を活かす能力 (Utilization of Information Technology)
 安全で質の高い、効率的な保健医療サービスを提供・管理するために、発展する情報通信技術や人工知能を活用したデータ収集、意思決定を促す情報形成、信頼性の高い知識・情報・データに基づいた看護を
 実践する。科学技術の活用により、対象へのより快適な生活へ向けた支援・健康促進を実現し、看護提供の質を向上させる。

| 第1階層 | 第2階層 | | 第2階層 学修目標 | 第3階層 | 第4階層 | |
|--|----------|-------------------------------------|---|--|-------------|--|
| T e c h n o l o g y | IT-04 | 情報・科学技術 によるケア提供 能力の強化 | 適切な看護ケア提供のた めに、ICT・AI・XRを活 用できる。 | IT-04-01 安全な患者ケアの ための情報通信技 術(ICT)活用能力 | IT-04-01-01 | さまざまな環境において、多様な人々に安全かつ適切な看護ケアを提供するために、情報通信技術と情報学的プロセスを理解している。 |
| | | | | | IT-04-01-02 | 遠隔コミュニケーションのあり方を理解し、その目的に応じて適切なツール（電子メール、テレビ会議システム、SNS等）を選択し活用できる。 |
| | | | | | IT-04-01-03 | 医療におけるマルチメディア・アプリケーション、ソーシャルメディア(インターネット、SNS等)の利用において、医療者として相応しい情報発信のあり方を理解し、実践できる。 |
| | | | | | IT-04-01-04 | 情報通信技術がケアの質と安全性に及ぼす影響、意思決定支援ツールが臨床判断と安全な患者ケアに及ぼす影響を評価できる。 |
| | | | | | IT-04-01-05 | 医療・介護・保健分野で集積されるリアルワールドデータ（レセプト、健診情報、認定情報等）の種類、内容、法的根拠、活用方法を理解し、データベース（NDB、介護DB、DPCDB等）から知見を看護に活用する意義と課題を理解している。 |
| | | | | | IT-04-01-06 | 医療専門職間で看護の独自性やアウトカムを伝達するために、標準化された看護データの特性と重要性を理解している。 |
| | IT-04-02 | 新技術活用による 業務効率化とケア 改善能力 | | | IT-04-02-01 | 医療のデジタルトランスフォーメーションの推進に伴い、負担軽減、業務の効率化に向けて、新たな情報・科学技術（ロボティクス、AI、XR等）の効果・課題を理解したうえで、看護ケアに活用できる。 |
| | | | | | IT-04-02-02 | 新たな情報・通信・科学技術の効果・課題を理解し、それを活用した看護・看護ケア・システムの発展や効率化について自身の意見を述べることができる。 |
| | IT-05 | 医療における情 報・通信・科学 技術のシステム 活用 | 医療情報システムの利活 用の必要性と方法を理解 し、安全に使用できる。 | IT-05-01 医療情報システム の利活用 | IT-05-01-01 | 情報通信技術を活用して、効率的なケアの文書化、医療提供者、対象、およびすべてのシステムレベル間のコミュニケーションを円滑にできる。 |
| | | | | | IT-05-01-02 | 情報・科学技術を活用したデータ収集・情報作成から知識を生み出し、問題解決をはかるとともに、臨床情報の流れを強化するための情報通信技術を理解している。 |

PS

看護学士課程を修了した看護師として求められる資質・能力

Millerピラミッド
 ・ Does：根拠を理解して、臨地で実践できる。
 ・ Shows How：根拠を理解して、模擬的な環境で行動・実演できる。
 ・ Knows How：収集した情報を分析・解釈し、臨地への活用方法を考えられる。
 ・ Knows：専門職としての能力を発揮するために必要な知識がある。

| 第4階層に対する到達度 (Millerピラミッド ^{※2}) | |
|---|----------------|
| 秋田大学 卒業時到達度 | JANPUが提示した卒業時点 |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |
| Does | Does |

| PS：専門知識に基づいた問題解決能力 (Problem Solving) 医療専門職共通並びに看護職として問題解決するための専門的知識を保有して、課題を解決する。 | | | | |
|--|------|-----------|-------------------------------|---|
| 第1階層 | 第2階層 | 第2階層 学修目標 | 第3階層 | 第4階層 |
| | | | PS-11-07 腫瘍に対する看護実践 | PS-11-07-02 腫瘍の生理的変化を理解し、主な疾患の病因、病態生理、症候、診断と治療、腫瘍のTNM分類、ステージを理解し、看護活動を説明できる。 PS-11-07-03 腫瘍性疾患を持つ人々が直面する社会的・精神的な課題を理解し、看護活動を説明できる。 PS-11-07-04 原発不明がん、転移性腫瘍、重複がん、AYA世代の腫瘍、希少がんの種類、症候、診断、治療について概要を説明できる。 |
| | | | PS-11-08 出血に対する看護実践 | PS-11-08-01 対象の止血と血液凝固・線溶系について基本的事項を理解し、看護活動を説明できる。 PS-11-08-02 ショックの原因分類としての①血液分布異常性ショック(アナフィラキシー、敗血症性、神経原性)、②循環血液量減少性ショック(出血性、体液喪失)、③心原性ショック(心筋収縮力低下、弁疾患、不整脈)、④閉塞性ショック(心タンポナーデ、肺塞栓症、緊張性気胸)とそれぞれの病態および診断の要点について理解している。 |
| | | | PS-11-09 侵襲に対する看護実践 | PS-11-09-01 手術、外傷、熱傷(気道熱傷の有無、熱傷面積および深達度等の重症度評価)等の外科的侵襲で生じる生体反応と治療方針を理解し、看護活動を説明できる。 PS-11-09-02 臓器不全(多臓器不全、サイトカインストーム、播種性血管内凝固症候群)について理解し、看護活動を説明できる。 PS-11-09-03 食中毒、ガス中毒(一酸化炭素中毒、硫化水素、青酸ガス)、農薬(有機リン・有機塩素)、アルコール、薬物(睡眠薬・向精神薬・解熱鎮痛薬・麻薬・覚醒剤)による中毒の病因(発生機序)、症候、診断と治療について理解し、看護活動を説明できる。 |