日本地域看護学会が提案する
地域看護学の卒業時到達目標と内容・方法

2021 年 3 月

日本地域看護学会　教育委員会

ごあいさつ

地域看護学を取り巻く社会状況は、この数年、世界規模の感染症の流行、自然災害の頻発、健康格差の拡大など、緊急対応と共に中長期に取り組む必要性の高い課題であふれています。

変化する社会状況を踏まえ、日本地域看護学会は、2019 年に地域看護学の再定義を行いました。これにより、地域看護学とは、地域で暮らす人々の生活の継続性、包括性を保証し、生活の質の向上に貢献するものであることを明示しました。この定義をこれからの地域看護の実践活動、人材育成、研究の基盤とし、社会の多様な人々と共同する拠り所にしたいと考えております。

このたび日本地域看護学会 教育委員会では、これまで検討してきた「看護学基礎教育における地域看護の能力」を、地域看護学会の定義を踏まえて再検討し、看護学基礎教育における「地域看護学の卒業時到達目標と内容・方法」として整理しました。

看護学の基礎教育にかかわる各教育機関が、それぞれの教育理念・目標及び環境を踏まえて編成するカリキュラムにおいて、各科目の授業内容や方法を具体的に検討するうえで活用していただけると幸いです。

2021 年 3 月

一般社団法人日本地域看護学会
理事長　　宮﨑 美砂子

はじめに

日本地域看護学会は，2019 年に「地域看護学」の再定義を行い，保健師，助産師，看護師の看護職に共通して求められる知識や能力を培う学問として位置づけた[1)]．この再定義に先駆け，日本地域看護学会は，2014 年に地域看護学の定義を報告し[2)]．「地域看護学は，健康を支援する立場から地域で生活する人々の QOL の向上とそれらを支える公正で安全な地域社会の構築に寄与することを探求する学問である」と定義した．2014 年の定義では，地域看護学は行政，産業，学校，在宅の 4 つの領域を包含し，地域看護が展開される場，対象，方法を提示したものであった．しかし，近年，地域包括ケアシステムの構築・展開，災害対応等，地域看護の実践の対象，場，方法は急激に広がりを見せた．加えて看護職の対象である人々の生活の多様性，複雑性も高まり，地域で暮らす人々の生活の継続性，包括性を保証し生活の質の向上に貢献できる看護職者の育成が求められている．

以上の理由から，日本地域看護学会では，2014 年の地域看護学の定義をふまえ，2015（平成２７）年度より継続して地域看護学の教育内容と方法について検討してきた．教育内容と方法を提示するにあたり，まず，看護学基礎教育における地域看護の能力（コンピテンシー）をより明確化することを目的とし，卒業時到達目標を提案するための調査を実施した[3)]．また，調査結果は，『学士課程版実践能力と到達目標 2011』[4)] と照合し，「地域看護」に関わる 6 つの能力に絞って整理した．

今回提示する看護学基礎教育における地域看護の到達目標と教育内容・方法は，この 6 つの能力を中心に，2019 年の地域看護学の再定義を踏まえ，基礎教育の中でも看護職すべてが卒業時に身に着けておくべき地域看護の能力としてさらに検討を重ねたものである．また，検討において，看護の対象は個人・家族であるが，人々の健康や暮らしを支援するために，生活の基盤である「地域」を併せて理解するものとして教育内容と方法を検討した．

検討の成果の提示方法は，6 つの能力ごとに，包含される卒業時到達目標が達成できる教育内容と方法の例を示すにとどめた．これは，教育を実施する大学や学校の教育理念・目標に合わせてカリキュラムを構築しやすくするための工夫である．さらに，教育事例を提示することにより，各大学・学校において具体的な教育内容・方法を理解できるように構成した．地域看護学を教授する際のガイドとして本冊子をご活用いただきたい．

2021 年 3 月　日本地域看護学会　教育委員会

【引用文献】

1) 地域看護学会学術検討ワーキンググループ：「地域看護学」の再定義-第 22 回学術集会ワークショップから-日本地域看護学会誌 23(1):76-80, 2019

2) 平成 24～26 年度日本地域看護学会地域看護学学術委員会：地域看護学の定義について，日本地域看護学会誌 17(2),75-84, 2014

3) 平成 28 年度日本地域看護学会:教育委員会報告　地域看護に必要な教育内容の明確化，―看護学基礎教育で修得すべき地域看護の能力（コンピテンシー）―, 日本地域看護学会誌 20(2):102-109, 2017.

4) 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告，https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/1302921.htm,文部科学省ホームページ, 2020 年 7 月 16 日検索

Ⅰ．地域看護学の再定義

日本地域看護学会は 1997 年に発足し，地域看護学は実践の領域では，①公衆衛生看護活動（または行政看護），②在宅看護活動，③産業看護活動，④学校保健活動の 4 領域が連携をとりつつ，地域看護活動として発展していくことが期待された[1)]．その後，看護職の対象である人々の生活においては，多様性・複雑性が増すと共に，継続性，包括性を保障し，生活の質の向上を図ることが重要になり，看護職には地域で展開する看護に対する理解が不可欠であり，看護職に共通する基盤としての地域看護学の定義を改めて明確にする必要が生じた．加えて，2011 年に日本在宅看護学会，2012 年には日本公衆衛生看護学会，日本産業看護学会が設立され．それぞれの領域が専門を追求していく中で，学問の発展を踏まえて地域看護学とはなにかを明確に定義することが，地域看護学会の発展につながると考えられ，2014 年に地域看護学が定義された．

地域看護学の定義(2014)では，「地域看護学は，実践領域である行政看護，産業看護，学校看護，在宅看護で構成されている」としながらも，「すべての人々の QOL の向上とそれらを支える公正で安全な地域社会の構築に寄与することである」とし，地域看護学は国民の QOL の高い生活を支え，安心で安全な地域社会の構築に寄与することが明確に示された[2)]．

しかし，今日，地域看護の実践の対象，場，方法は多様な広がりをみせており，これまでの 4 領域（行政看護，産業看護，学校看護，在宅看護）のみでは十分説明できなくなってきており，看護職の対象である人々の生活においては，多様性・複雑性が増すと共に，継続性，包括性を保障し，生活の質の向上を図ることが重要になってきている．保健師はいうまでもなく，看護師・助産師の働く場は，今後益々地域に広がると予想され，看護職は多職種と連携し，地域の人々やコミュニティと協働しながら，効果的な看護を創造することが求められている．したがって，看護職には地域で展開する看護に対する理解が不可欠であり，看護職に共通する基盤としての地域看護学の定義を改めて明確にする必要が生じ，2019 年に地域看護学が再定義された．

地域看護学の再定義（2019）では，「地域看護学」を保健師，助産師，看護師の看護職に共通して求められる知識や能力を培う，基盤となる学問として位置づけ，「人々の生活の質の向上とそれを支える健康で安全な地域社会の構築に寄与することを探求する学問」とした．「人々の健康と安全を支援することによって，人々の生活の継続性を保障し，生活の質の向上に寄与すること」を目的とし，「多様な場で生活する，様々な健康レベルにある人々」を対象として，「生活を継続的・包括的にとらえ，人々やコミュニティと協働しながら効果的な看護を探究する実践科学」であると定義した．

なお，2014 年と 2019 年の地域看護学の定義の対比について，表 1 に示す．

表１　地域看護学の定義の対比

地域看護学の定義（2014）	地域看護学の再定義（2019）
地域看護学は，健康を支援する立場から地域で生活する人々のQOLの向上とそれらを支える公正で安全な地域社会の構築に寄与することを探求する学問である．地域看護学は，実践領域である行政看護，産業看護，学校看護，在宅看護で構成されている．	地域看護学は，人々の生活の質の向上とそれを支える健康で安全な地域社会の構築に寄与することを探求する学問である．
地域看護の目的は，健康の維持，増進，回復，健康状態の悪化の予防，安らかな死の実現をとおして，すべての人々のQOLの向上とそれらを支える公正で安全な地域社会の構築に寄与することである．	地域看護は，人々の健康と安全を支援することによって，人々の生活の継続性を保障し，生活の質の向上に寄与することを目的とする．
地域看護の対象は，地域で生活する多様な健康レベルにある個人や家族，ならびに集団，組織，地域であり，各々相互に関連していると捉える． 目的を達成するために地域看護が用いる方法は，個人や家族の生活を支え，セルフケア能力の向上を図り，人々の主体的な問題解決能力を促進し，さらに地域の人々と協働して資源の開発や調整を行い，また健康政策の形成を含め，環境の整備を図ることである．	地域看護学は，多様な場で生活する，様々な健康レベルにある人々を対象とし，その生活を継続的・包括的にとらえ，人々やコミュニティと協働しながら効果的な看護を探究する実践科学である．

一社）日本地域看護学会：地域看護の再定義　http://jachn.umin.jp/ckango_saiteigi.html
（検索日：2020.8.4）

Ⅱ．看護基礎教育における地域看護学の位置づけ

看護基礎教育において「地域看護学」が明示されたのは，1996（平成 8）年の保健師助産師看護師学校養成所指定規則（以下，指定規則）改正により，保健師教育課程での主要科目が「公衆衛生看護学」から「地域看護学」に変更されたときである．その後，2011(平成 23)年に保健師教育課程において，「地域看護学」は「公衆衛生看護学」へと変更になり，看護師教育課程では，地域看護学という科目名は指定規則に明示されなかった．一方，在宅看護論は 1996（平成 8）年の指定規則改正で，看護師教育課程で科目として明示されたため，地域看護学の内容は，在宅看護，継続看護，ヘルスプロモーション看護，基礎看護の一部など多様な形で各教育機関の教育課程に取り入れられてきた（図 1 参照）.

日本地域看護学会では，地域看護学の定義（2014）では，「在宅看護論」は「地域看護学」の一部と整理していたが，地域看護学の再定義（2019）では，「地域看護学」を，保健師，助産師，看護師の看護職に共通して求められる知識や能力を培う学問として位置づけた.

今回の指定規則改正 [3)]では看護師が行う看護の対象は療養者を含めた地域で生活する人々であると捉え，また療養の場の拡大により看護を提供する場も拡大していることから，その趣旨を踏まえて「在宅看護論」から「地域・在宅看護論」となった.「地域・在宅看護論」は，専門分野に位置づけられ，対象者及び対象者の療養の場の拡大を踏まえ，３年課程では現行の 4 単位から 2 単位増の 6 単位とされた．実習においても，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すること，及び今回の改正により実習施設要件を見直すことから，地域における多様な場での実習や多職種連携に関する実習が促進されるよう示された.

日本地域看護学会では，指定規則改正により「在宅看護論」が「地域・在宅看護論」に変更されることを踏まえ，学問的立場から，「地域看護学」をどのように教授するか，卒業時到達目標，教育内容・方法を検討したので，ここに報告する.

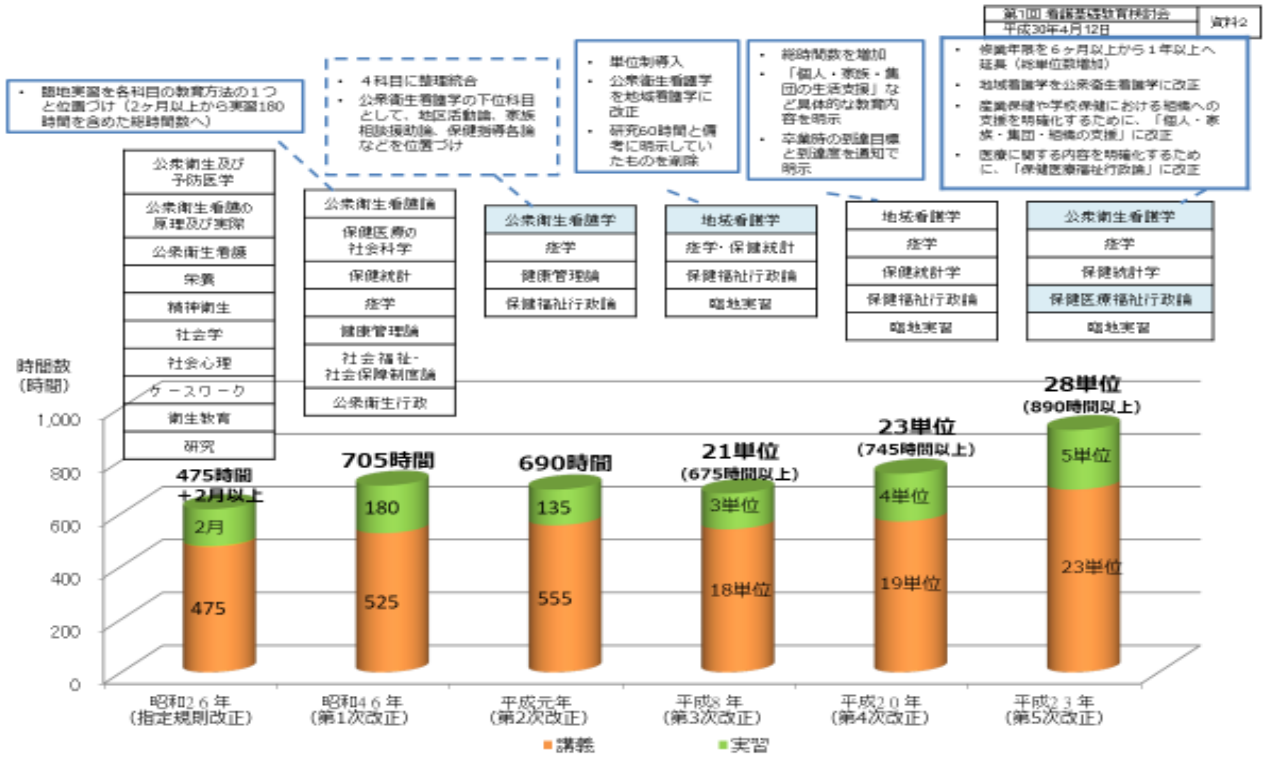

図１　「地域看護学」にかかわる教育内容の変遷

厚生労働省看護課：第１回看護基礎教育検討会資料，2018．より

【引用文献】

1）金川克子：地域看護学のストラテジー；地域／集団を基盤にした地域看護活動に焦点をあてて．日本地域看護学会誌，1（1）：5-10，1999.

2）日本地域看護学会：平成 24～26 年度日本地域看護学会地域看護学学術委員会「地域看護学の定義について」日本地域看護学会誌，17（2）：75-84，2014.

3）厚生労働省医政局看護課（2019）：看護基礎教育検討会報告書，https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000557411.pdf（検索日：2020 年 2 月 11 日）

Ⅲ．地域看護学における教育内容と方法例作成のプロセス

「看護学基礎教育で修得すべき地域看護の能力（コンピテンシー）2019」および「目標に到達するための教育内容と方法」を検討する手立てとして，文部科学省などが挙げている以下の地域看護学に係るコンピテンシーや到達度との比較検討，インタビュー，ヒアリングを行った．

１．2015～2016 年度教育委員会（委員長：村嶋幸代）

看護系大学における学士教育，即ち，看護学基礎教育の教育課程編成のための参照基準として 2011 年（平成 23 年）に学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標が策定された（以下,『学士課程版実践能力と到達目標 2011』と省略）[1)]．『学士課程版実践能力と到達目標 2011』は，全ての看護系大学のカリキュラム作成の基盤となってきた．これは，5 つの能力群（Ⅰ群～Ⅴ群）と 20 の看護実践能力，また，それらの卒業時到達目標と教育内容，期待される成果で構成されている．

この中で，地域看護の能力は，主に，下記の事項に包含されると考えた．

Ⅱ群　根拠に基づき看護を計画的に実践する能力
７）個人と家族の生活を査定（Assessment）する能力
８）地域の特性と健康課題を査定(Assessment)する能力
Ⅲ群　特定の健康課題に対応する実践力
１０）健康の保持増進と疾病を予防する能力
Ⅳ群　ケア環境とチーム体制整備に関する実践能力
１５）地域ケアの構築と看護機能の充実を図る能力
１６）安全なケア環境を提供する能力
１７）保健医療福祉における協働と連携をする能力

地域包括ケアシステムの中ですでに「看護活動を通して実際に地域のケアを改善してきた」看護職者より語られた内容から地域看護の実践能力を重点的に抽出し，看護学基礎教育課程の卒業時の到達目標を再検討し，新たに 17 項目を追加した「看護学基礎教育で修得すべき地域看護の能力（コンピテンシー）2016」を導いた[2)]．強化すべき 6 つの能力は，Ⅱ根拠に基づき看護を計画的に実践する能力，Ⅲ特定の健康課題に対応する実践能力，Ⅳケア環境とチーム体制整備に関する実践能力の 3 つの群に属していた．（表 2）

表２　看護学基礎教育で習得すべき地域看護の能力（コンピテンシー）と卒業時到達目標の検討過程

群	看護学基礎教育で修得すべき地域看護の能力（コンピテンシー）2016		学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時の到達目標（2011）	
	能力（表記変更提案）	新たに提案する卒業時到達目標	能力	卒業時到達目標
Ⅱ根拠に基づき看護を計画的に実践する能力	7) 多様な場における個人と家族の生活を査定(Assessment)する能力	(1)個人・家族の価値観や文化を理解し、生活している人として捉えることができる。 (2)個人の生活を把握し、健康状態との関連を査定（Assessment）できる。 (3)家族の生活を把握し、家族員の健康状態との関連を査定（Assessment）できる。 (4)健康課題を表出しない・できない個人とその家族を見出す必要性を理解できる。	7) 個人と家族の生活を査定（Assessment）する能力	(1)個人の生活を把握し、健康状態との関連を査定（Assessment）できる。 (2)家族の生活を把握し、家族員の健康状態との関連を査定（Assessment）できる。
	8) 生活の場としての地域の特性と健康課題を査定（Assessment）する能力	(1)地域（コミュニティ）を生活共同体として理解し、看護の対象としての関心を持つことができる。 (2)地域の特性や社会資源に関する資料・健康指標を活用して、地域の健康課題を把握する方法について説明できる。 (3)個人、家族のアセスメントをとおして、地域の特性を推測し、潜在する健康課題を見出す方法について説明できる。 (4)その地域でより健康に生活するために、必要な社会資源やサービスを査定（Assessment）できる。 (5)学校や職場などの健康課題を把握する方法について説明できる。	8) 地域の特性と健康課題を査定（Assessment）する能力	(1)地域の特性や社会資源に関する資料・健康指標を活用して、地域の健康課題を把握する方法について説明できる。 (2)学校や職場などの健康課題を把握する方法について説明できる。
Ⅲ特定の健康課題に対応する実践能力	10) 健康の保持増進と疾病を予防する能力	(1)健康の保持増進、疾病予防のために必要な看護援助方法について説明できる。 (2)人の誕生から成長、発達、加齢までの生涯発達の視点を理解し、各発達段階における健康の保持増進、疾病予防のために必要な看護援助方法について説明できる。 (3)妊娠・出産・育児にかかわる看護援助方法について説明できる。 (4)個人・家族・集団・地域の健康の保持増進、疾病予防の能力を高める看護援助方法について説明できる。 (5)健康課題を解決するために効果的な資源を考えることができる。 (6)個人特性及び地域特性に対応した健康環境づくりについて説明できる。 (7)健康増進に関連する政策と保健活動について説明できる。	10) 健康の保持増進と疾病を予防する能力	(1)健康の保持増進、疾病予防のために必要な看護援助方法について説明できる。 (2)人の誕生から成長、発達、加齢までの生涯発達の視点を理解し、各発達段階における健康の保持増進、疾病予防のために必要な看護援助方法について説明できる。 (3)妊娠・出産・育児にかかわる看護援助方法について説明できる。 (4)個人特性及び地域特性に対応した健康環境づくりについて説明できる。 (5)健康増進に関連する政策と保健活動について説明できる。
Ⅳケア環境とチーム体制整備に関する実践能力	15) 地域ケアシステムの構築・推進と看護機能の充実を図る能力	(1) 地域の特性と健康課題のアセスメントの結果から、地域で生活するために不足するケア資源を把握し、提案できる。 (2)個人・グループ・機関と連携して、地域ケアを構築する方法について理解できる。 (3)地域のケアチームの目的と機能を理解し、地域のネットワークの必要性や形成のための方法を説明できる。 (4)地域ケアに携わる関係者の役割を理解できる。 (5)自主グループの育成、地域組織活動の促進について理解できる。 (6)地域ケアが継続的に機能するシステムを構築し・推進する必要性や方法を考えることができる。	15) 地域ケアの構築と看護機能の充実を図る能力	(1)自主グループの育成、地域組織活動の促進について理解できる。 (2)個人・グループ・機関と連携して、地域ケアを構築する方法について理解できる。 (3)地域における健康危機管理及びその対策に関わる看護職の役割について理解できる。
	16) 安全なケア環境の提供と健康危機管理にかかわる能力	(1)地域における健康危機管理及びその対策に関わる看護職の役割について理解できる。 (2)安全なケアをチームとして組織的に提供する意義について説明できる。 (3)生活環境の安全性を査定（Assessment）し、危機を回避する必要性や方法を理解できる。 (4)災害の発生に備え、防災行動を理解し、安全な行動を説明することができる。 (5)感染防止対策について理解し、必要な行動をとることができる。 (6)地域で流行する感染症を把握し、予防措置の必要性や方法を説明できる。 (7)医療事故防止対策について理解し、そのために必要な行動をとることができる。	16) 安全なケア環境を提供する能力	(1)安全なケアをチームとして組織的に提供する意義について説明できる。 (2)感染防止対策について理解し、必要な行動をとることができる。 (3)医療事故防止対策について理解し、そのために必要な行動をとることができる。
	17) 継続したケア提供と保健医療福祉における協働と連携を推進する能力	(1)チーム医療における看護及び他職種の役割を理解し、対象者を中心とした協働の在り方について説明できる。 (2)保健医療福祉サービスの継続性を保障するためにチーム間の連携について説明できる。 (3)地域や組織におけるケア資源を把握し、各専門職の専門性や役割を踏まえ、連携・協働の方法を説明できる。 (4)地域における人々の力を把握し、人々とともに健康・生活上の問題を共有し、解決に向けて協働する必要性や方法を理解できる。	17) 保健医療福祉における協働と連携をする能力	(1)チーム医療における看護及び他職種の役割を理解し、対象者を中心とした協働の在り方について説明できる。 (2)保健医療福祉サービスの継続性を保障するためにチーム間の連携について説明できる。

注：『学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時の到達目標(2011)』からの主な変更点
１）ⅡⅢⅣ群の６つの能力に関し、「能力」の表記をより地域志向に変更した
２）ⅡⅢⅣ群の６つの能力に関し、卒業時到達目標の 17 項目に追加する項目として 17 項目を提示した。

２．2017～2018 年度教育委員会（委員長：村嶋幸代）

①看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標（案）（日本看護系大学協議会：平成 29 年 11 月）[2]，②看護学教育モデル・コア・カリキュラム-「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-（文部科学省：平成 29 年 10 月）[3]，③看護師国家試験出題基準（厚生労働省）[4] の項目比較を行うと共に，‘従来の枠を超えて活動した事例’や‘大学の取り組み’についてヒアリングし，「看護の基礎教育において更に重点を置く必要があること，およびこのままでは不足するので強化が必要と考えられた教授内容」について検討した．

３．2019 年 1 月地域看護学術検討ワーキンググループ立ち上げ（リーダー：春山早苗副理事長）

本学会理事会では，2018 年度事業計画に基づき，地域看護学術検討ワーキンググループ（以下，WG）を立ち上げ，「地域看護学」の再定義を作成した [5]．

４．2019～2020 年度教育委員会（委員長：岸恵美子）

2015～2016 年教育委員会が作成した「看護学基礎教育で修得すべき地域看護の能力（コンピテンシー）」[1] について再検討を行い，その結果，「看護学基礎教育で修得すべき地域看護の能力（コンピテンシー）と卒業時到達目標，および目標に到達するための教育内容と方法（2020）」をまとめた（表 3）．その際，「地域看護学の再定義」[5] との整合性を確認した．

【引用文献】

1）大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告，
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/40/toushin/1302921.htm ,文部科学省ホームページ, 2020 年 11 月 30 日検索

2)日本地域看護学会平成 27-28 年度教育委員会（2017）．地域看護に必要な教育内容の明確化－看護学基礎教育で修得すべき地域看護の能力（コンピテンシー）．日本地域看護学会誌 20(2)：102-109.

3)日本看護系大学協議会：看護学士課程におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標（案）．（平成 29 年 11 月）

4)文部科学省．看護学教育モデル・コア・カリキュラム~「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~．（平成 29 年 10 月）

4)看護師国家試験出題基準（厚労省）

5) 一般社団法人日本地域看護学会（2019），「地域看護学の再定義」
http://jachn.umin.jp/ckango_saiteigi.html　（2020 年 9 月 8 日アクセス可能）．

表 3　看護学基礎教育で修得すべき地域看護の能力と卒業時到達目標，および目標に到達するための教育内容と方法（2020）

群	看護学基礎教育で修得すべき地域看護の能力	卒業時到達目標	目標に到達するための教育内容の概要
根拠に基づき看護を計画的に実践する能力	1）多様な個人と家族の生活を査定(Assessment)する能力	(1)個人・家族の多様性（文化・慣習・健康観・価値観・生きる力）を理解し、生活している人として捉え説明できる。 (2)個人の生活を把握し、健康状態との関連を査定(Assessment)できる。 (3)家族の生活を把握し、家族員の健康状態その関連を査定(assessment)できる。 (4)健康課題を表出しない・できない個人とその家族を見出す必要性を説明できる。	・個人・家族の多様性（文化・慣習・健康観・価値観・生きる力）の理解 ・家族をシステムとしてその生活を構造的に捉え、アセスメント ・自分自身の住環境、食生活の変化と健康状態の関係についてセルフアセスメント ・「生活」を定義し、環境の生活への影響を理解 ・看護の対象となる「地域で生活する人々」を理解 ・地域で生活する個人・家族を連続体として捉え、各々が地域社会の構成員であり、人々や環境と多様な相互作用/関係性を持っている人として理解しアセスメント
	2)生活の場としての地域の特性を査定(Assessment)する能力	(1)生活の場としての地域（コミュニティ）を理解できる。 (2)地域の特性を把握し、人々の健康状態との関連を査定（Assessment）できる。	・人々が暮らす地域、生活の場としての地域について生活者の視点からの理解 ・質的・量的データを踏まえて、地域の特性（強み、弱み）をアセスメント ・人々の生活習慣、健康状態と地域特性との関連を査定
特定の健康課題に対応する実践能力	3）健康の保持増進と疾病を予防する能力	(1)人々の誕生から成長、発達、加齢までの生涯発達の視点を理解し、各発達段階における健康の保持増進、疾病予防のために必要な看護援助を指導のもとに実施できる。 (2)個人・家族への支援において、集団・地域との関わりを視野に入れた健康の保持増進、疾病予防の能力を高める看護援助方法について説明できる (3)個人・家族が健康課題を解決するために効果的な資源を説明することができる。 (4)特定の健康課題を解決するために看護援助として必要な支援方法・教育技術について説明できる 例）健康教育、患者教育、生活の場へのアウトリーチ、グループダイナミクスの活用 (5)個人特性及び地域特性に対応した健康づくりのための環境整備の必要性について理解できる。	・予防の概念および健康づくり・疾病等の方策 ・各発達段階において生じる（生じやすい）健康上の課題と看護援助 ・個人のセルフケア能力および家族のケアを高める看護援助 ・自助・互助・共助・公助の理解と看護の役割 ・個人・家族が健康課題を解決するための地域資源 ・特定の健康課題を解決するために必要な支援方法・教育技術 ・個人特性および地域特性に対応した健康づくりのための環境整備
多様なケア環境とチーム体制整備に関する実践能力	4）地域ケアシステムの構築・推進と看護機能の充実を図る能力	(1)個人・家族が地域で生活するために不足するケア資源を把握し、説明できる。 (2)地域のケアチームの目的と機能およびネットワークの必要性を説明できる (3)個人・グループ・機関と連携して、地域ケアシステムを構築する必要性と方法について理解できる (4)自主グループの育成、地域組織活動の必要性について理解できる (5)地域ケアシステムを継続的に発展させる必要性や方法を理解できる	・個人・家族の生活に必要とされる地域のケア資源の査定 ・地域での生活を支える自主グループ・地域組織活動の必要性 ・地域での生活を支える地域ケアシステムの必要性（ケアチーム・医療機関を含むネットワーク等） ・「個」からみる地域ケアシステムの構築
	5）安全なケア環境の提供と健康危機管理に関わる能力	(1)安全なケアをチームの一員として組織的に提供する意義や役割を説明できる (2)生活環境の安全性を査定し、予防可能な危機を回避する必要性や方法を理解できる (3)災害の発生に備え、予測的な視点を持った防災行動を理解し、安全に行動できる支援を指導のもとに実施できる (4)感染防止対策の目的と根拠を理解し、適切な方法で実施できる (5)地域で流行する感染症を把握し、予防措置の必要性や方法を説明できる (6)リスクマネジメントを含む医療安全の基本的な考え方と看護師の役割について説明できる。	・医療安全の基本的な考え方 ・生活環境の安全性の査定と危機回避の方法 ・予測的な防災行動と安全な行動への支援 ・感染防止対策の実施 ・地域で流行する感染症に対する予防措置
	6）ケアを必要とする個人および家族を支えるための専門職及び多職種連携の能力	(1)ケアを必要とする個人・家族のアドボカシーにおける看護の役割について理解する。 (2)看護及び他職種の役割を理解し、個人・家族を中心として協働の必要性を説明できる (3)地域や組織におけるケア資源を把握し、専門職連携の方法を説明できる (4)対象となる個人・家族を取り巻く地域の人々とともに健康・生活上の問題を共有し、解決に向けて協働する必要性や方法を理解できる。	・地域で包括的にを提供する際の多職種の機能と役割 ・多職種連携と協働 ・個人・家族を中心とした支援での多職種連携の重要性・必要性 ・地域で包括的にケアを提供する際の資源とその活用 ・多職種連携の具体的な方法 ・多様な組織・機関、職種について ・地域で包括的にケアを提供する際の看護過程上での多職種連携の実際

Ⅳ．教育内容と方法

看護学基礎教育で修得すべき地域看護の能力として，６つを取り上げ，能力ごとに，卒業時の到達目標，教育内容，教育方法の例を示す．

能　力:１）多様な個人と家族の生活を査定(Assessment)する能力

到達目標:

（1）個人・家族の多様性（文化・慣習・健康観・価値観・生きる力）を理解し，生活している人として捉え説明できる．
（2）個人の生活を把握し，健康状態との関連を査定(Assessment)できる．
（3）家族の生活を把握し，家族員の健康状態とその関連を査定(assessment)できる．
（4）健康課題を表出しない・できない個人とその家族を見出す必要性を説明できる．

■　教育内容

・　個人・家族の多様性（文化・慣習健康観・価値観・生きる力）を理解し，家族をシステムとしてその生活を構造的に捉え，アセスメントする．また，自分自身の住環境，食生活の変化と健康状態の関係についてセルフアセスメントを行い「生活」を説明するとともに，環境の生活への影響を理解する．
・　看護の対象となる「地域で生活する人々」を理解する．地域で生活する個人・家族を連続体として捉える（生涯にわたり成長する人・行動変容できる人等）とともに，各々が地域社会の構成員であり，人々や環境と多様な相互作用/関係性を持っている人として理解する．

■　教育方法

講義例

・　「生活」の定義について教授し，地域で疾病を持ちながら生活する事例を通して，その個人の健康課題および多様性（文化・慣習・健康観・価値観等）とは何かについて理解する．
・　ライフサイクルと発達段階を基礎に健康レベルと生活機能について教授し，個人・家族の地域での生活実態から生活機能および健康状態についてアセスメントする．

演習・実習例

・　自分自身の住環境，食生活の変化と健康状態の関係についてセルフケアセスメントを行い「生活」を説明できるとともに，環境の生活への影響を理解する演習．地域活動（介護予防教室，ボランティア活動，子育て教室等）への参加体験を通して地域での様々な生活と健康との関連を理解する実習．
・　生活者の語りから生活の多様性と人との相互作用（人とつながり生きていくことを）について理解する演習・実習．
・　健康レベルに応じた看護やそれぞれの療養の場でのニーズをとらえ，健康と環境との関連を明らかにし，環境を整える必要があるかについて査定し，その支援について学ぶ実習．実習先として，地域・病院における医療相談室体験，訪問看護ステーション実習，退院調整を必要とする患者訪問実

習，退院カンファレンスへの参加，退院直後の患者訪問体験等を通して，学生間で学びを共有し課題について考察する実習.

□他の能力との順序性や関連性など

他の能力の基盤となるものである

能　力: 2）生活の場としての地域の特性を査定(Assessment)する能力

到達目標:

(1) 生活の場としての地域（コミュニティ）を理解できる．個人の生活を把握し，健康状態との関連を査定(Assessment)できる．
(2) 地域の特性を把握し，人々の健康状態との関連を査定（Assessment）できる．

■　教育内容

・　人々の生活が地域に根差したものであり，歴史や文化，地形や気候，交通網や近隣市町との関係，産業構造や人口構成などが人々の価値観や考え方に影響を及ぼし，対象の健康状態や地域の健康課題のありように深く関連することを理解する．
・　量的あるいは質的データの収集と分析を行い，そのプロセスにおいて地域で生活していくとはどういうことなのか，健康にはどのような影響があるのかを生活者の視点に立って捉え，強みや弱みを含めた地域の特性を査定（アセスメント）する．

■　教育方法

講義例

・　地域をアセスメントする意義とそのプロセスを教授し，自分の居住地についてのデータ収集を実施し，健康問題の背景にある地域の特性を理解する．
・　e-stat や自治体がホームページで公開しているデータについて，コミュニティ・アズ・パートナーモデルなどのモデルを提示しながら系統的にデータを収集，経年変化を把握し地域の今後の予測を踏まえてアセスメントする．（講義から演習につなげて実施してくことが望ましい）

演習・実習例

・　自分の居住地（出身地）のデータを収集，分析，グループ内での比較を通じて自分の①～③を一連の演習として行う．

①　独居高齢者・妊婦，母親の中の 1 つを選び，その立場で自分の住む地域の地区踏査を行う．病院，保健センター，スーパーなど，日常生活に関連の深い施設に立ち寄ることを指示する．選んだ立場に近い人に，地域の住みやすさについてインタビューする．
②　コミュニティ・アズ・パートナーモデルを用いてデータ収集し，地区踏査データと照らし合わせ，健康に関連する問題は何か，地区に必要なサービスは何かを考える．
③　同じ立場で 3－4 人のグループを形成，メンバー間で共通する課題や異なる課題，その根拠，各地区の強み，社会資源について話し合い，比較した資料を作成し，発表する．

・　市町村等での実習が可能な場合には，実習地の情報収集や分析も実施できると良い．
・　訪問看護ステーションや病院での実習を行う際には，その施設がある地域の特性や社会資源を把握する．そして，個人・家族の生活と地域の特性がどう関連しているか，訪問看護ステーションや病院がその地域でどのような役割を担っているかを理解する．さらに，訪問看護ステーションや病院の看護職として個人・家族の生活を支えるために，地域の特性や課題にどのように働きかけることができるかを検討する．病院での実習の場合には，特に退院調整や外来での看護と関連させる．

□他の能力との順序性や関連性など

内容は，能力 1)，3)，4）の一部にも共通する．特に，能力 1)，２）をあわせて学ぶことができる方法について工夫できると良い.

能　力: 3）健康の保持増進と疾病を予防する能力

到達目標:

（1） 人々の誕生から成長，発達，加齢までの生涯発達の視点を理解し，各発達段階における健康の保持増進，疾病予防のために必要な看護援助を指導のもとに実施できる．
（2） 個人・家族への支援において，集団・地域との関わりを視野に入れた健康の保持増進，疾病予防の能力を高める看護援助方法について説明できる．
（3） 個人・家族が健康課題を解決するために効果的な資源を説明することができる．
（4） 特定の健康課題を解決するために看護援助として必要な支援方法・教育技術について説明できる
（5） 個人特性及び地域特性に対応した健康づくりのための環境整備の必要性について理解できる

■　教育内容

・　予防の概念および健康づくり・疾病予防等の方策について学ぶ．予防は，疾病や障害にとどまらず，地域社会における孤立や偏見・差別など健康に影響を及ぼす社会的不利益も含めて理解し，それらを未然に防ぐことや，その早期対応，回復の促進の必要性について理解する．
・　人々の誕生から成長，発達，加齢までの生涯発達の視点から，各発達段階において生じる（生じやすい）健康上の課題と看護援助について理解する．
・　自らが望む暮らしを実現できるよう，地域で暮らす対象のセルフケア能力および対象家族のケア力を高める看護援助について理解する．
・　家族生活および地域社会での生活が，健康問題の発生と解決に大きな影響を及ぼすことを理解するとともに，自助・互助を促す意義と看護の役割について理解する．
・　個人・家族が健康課題を解決するために効果的な地域資源を理解する．
・　特定の健康課題を解決するために必要な支援方法・支援技術を理解する（健康教育，患者教育，生活の場へのアウトリーチ，グループダイナミクスの活用など）．
・　対象特性および地域特性に対応した健康づくりのための環境整備の必要性について理解する．

■　教育方法

講義例

・　プライマリヘルスケアやヘルスプロモーション，ソーシャル・キャピタル，予防等の概念を教授する．さらに，地域社会における孤立や偏見・差別など健康に影響を及ぼす社会的不利益についても教授し，それらを含めて未然に防ぐことや，その早期対応，回復の促進の必要性を理解できるようにする．
・　子育て家族や介護家族などの事例を提示し，個人のセルフケア力，家族の育児力・介護力について教授するとともに，それらを高めるための看護方法を教授する．その上で，対象者やその家族が活用できる制度やサービスについて調べさせたり，地域の互助力や環境について考えさせたりし，看護の果たすべき役割について考えさせる．

演習・実習例

- 育児不安や高齢者の閉じこもりなど，地域のだれもが起こりえるが，放置しておくと深刻化する健康課題を事例として取り上げ，講義で学んだ知識を活用して解決する方法をディスカッションさせる．
- 子育て中の母親や高齢者などに協力を得て，一日の生活状況や生活の中で困っていること，健康について気になっていることや工夫していること，地域の人たちとの関わり，活用している地域の資源やサービスなどについて聞き取り，地域のなかでその人らしい生活を継続していくための方策について対象者ともに考える機会をつくる（自助・互助を学ぶ機会にもなる）．また，地域のなかで活用できる資源や，あるとよい資源やサービスについても検討させるとよい．
- 上述した聞き取り等を踏まえて健康相談や健康教育を企画し，学内で実施し，学生間で評価し合う．

□他の能力との順序性や関連性など

３）の内容は，１）多様な個人と家族の生活を査定する能力，２）生活の場としての地域の特性を査定する能力の教育内容を踏まえて学ぶのがよい，また３）の学びを発展させて４）の内容を深めることができる．

能　力: 4）地域ケアシステムの構築・推進と看護機能の充実を図る能力

到達目標:

(1)個人・家族が地域で生活するために不足するケア資源を把握し，説明できる.
(2)地域のケアチームの目的と機能およびネットワークの必要性を説明できる.
(3)個人・グループ・機関と連携して，地域ケアシステムを構築する必要性と方法について理解できる
(4)自主グループの育成，地域組織活動の必要性について理解できる.
(5)地域ケアシステムを継続的に発展させる必要性や方法を理解できる.

■　教育内容

- 個人・家族の生活に必要とされる地域のケア資源を査定（Assessment）できる能力を身につける.
- 地域での生活を支える自主グループ・地域組織活動の必要性について理解する.
- 地域での生活を支える地域ケアシステム（ケアチーム・医療機関を含むネットワーク等）の必要性を理解する.
- 「個」(個人・家族）からみた地域ケアシステムについて理解し，その構築・発展方法について理解する.

■　教育方法

講義例

地域の主なケア資源とその多様性について講義を通して理解する（非公的資源も含む）．低学年の場合は，自分の身の回り（自分が住んでいる地域）の自主グループ・地域組織活動や同じ地域で生活する住民同士の助け合い（互助）について調べてみるのもよい（実際参加できるとなおよい).

また，地域包括ケアシステムの目的や構築方法，発展過程の基礎的内容について事例等を活用しながら講義を通して理解する.

演習・実習例

演習では模擬事例，実習では実習で出会った個人・家族を対象とする．その個人・家族の生活に必要なケア資源を抽出するとともに，その対象者が生活する地域のケア資源を把握して，活用可能な資源と不足する資源について提示する.（能力 1）2）を活用する）

地域のケア資源を査定する際には，公的な資源だけでなく，非公的な資源にも目を向ける．具体的には自主グループ・地域組織活動や同じ地域で生活する住民同士の助け合い（互助）等もケア資源としてとらえる．実習では，自主グループの育成，地域組織活動の促進について，オリエンテーションや事業への参加を通して学ぶ.

対象となる個人・家族に対して，上記で把握した地域の多様なケア資源が効果的に提供されるためにはどのような仕組みが必要であるかについて検討することを通して，ケアチームやネットワークを含む地域ケアシステムの必要性について説明できるようにする（グループワークで討論できるとよい).（能力 6）を活用する）

□他の能力との順序性や関連性など

能力 1）2）6）の基礎を身につけた後に，または関連させながら教育することが望ましい.

能　力: 5）安全なケア環境の提供と健康危機管理に関わる能力

到達目標:

(1) 安全なケアをチームの一員として組織的に提供する意義や役割を説明できる.
(2)生活環境の安全性を査定し，予防可能な危機を回避する必要性や方法を理解できる.
(3)災害の発生に備え，予測的な視点を持った防災行動を理解し，安全に行動できる支援を指導のもとに実施できる.
(4)感染防止対策の目的と根拠を理解し，適切な方法で実施できる.
(5)地域で流行する感染症を把握し，予防措置の必要性や方法を説明できる.
(6)リスクマネジメントを含む医療安全の基本的な考え方と看護師の役割について説明できる．個人・家族が地域で生活するために不足するケア資源を把握し，説明できる.

■　教育内容

・　地域で暮らす人々へ, 安全で安心できる質の高い看護を提供するために必要となる, 援助の環境づくり，援助の質の担保について，看護マネジメントの点から理解する.
・　健康障害を回避するための予防措置を行うことの重要性や方法を理解する. また, 災害に対する安全な予防行動や感染症の防止対策が実施できるようにする.

■　教育方法

講義例

・　安全なケア環境の提供と健康危機管理は, 専門基礎分野の学習内容との重複を考慮し, それらを活用し地域を想起した学習ができるようにする.
・　災害発生に備えた地域での安全なケアをチームの一員として行う意義や役割を，地域における災害事例を通して学ぶ.
・　感染症対策では，地域で流行する感染症を把握し，地域の予防対策や看護職の役割を学ぶ.
・

演習・実習例

・　災害事例を用いて地域を想起した演習を用い，看護職として災害発生時の安全な行動を小集団学習で学び，全体で共有する.
・　感染症対策では, 新興感染症など地域で流行する感染症に対する予防策や看護職の役割について, 視聴覚教材を用いた学習や事例を用いて，地域の保健医療福祉施設等さまざまな拠点で行われている具体的な対策を小集団学習で学び，全体で共有する.
・

□他の能力との順序性や関連性など

全ての能力の基盤となるものであるが，特に能力 4）6）を教授する際に関連性を意識することが望ましい.

能　力: 6）ケアを必要とする個人および家族を支えるための専門職及び多職種連携の能力

到達目標:

(1) ケアを必要とする個人・家族のアドボカシーにおける看護の役割について理解する.
(2) 看護及び他職種の役割を理解し，個人・家族を中心として協働の必要性を説明できる.
(3) 地域や組織におけるケア資源を把握し，専門職連携の方法を説明できる.
(4) 対象となる個人・家族を取り巻く地域の人々とともに健康・生活上の問題を共有し，解決に向けて協働する必要性や方法を理解できる.

■　教育内容

・　地域で包括的にケアを提供する際の多職種の機能と役割についての基本的な知識について事例を通して学ぶ.
・　個人・家族を中心とした支援での多職種協働の重要性・必要性について事例を通して学ぶ.
・　地域で包括的にケアを提供する際の資源についての基本的な知識を統合し，多職種連携の方法を学ぶ.
・　地域に生活する個人と家族の健康・生活上の課題を他者と共有し，解決に向けて協働する必要性や方法を学ぶ.

■　教育方法

講義例

・　多様な組織・機関，職種についての基本的な知識を学習する（病院の病棟と退院調整部門，外来部門と生活と療養の場としての地域).
・　地域で包括的にケアが提供されている事例を通して，看護過程の展開のプロセス上での多職種連携の実際を学習する.

演習・実習例

・　地域で包括的に提供されるケアの知識・技術を基盤として，高齢者が住み慣れた場において継続して生活するための方法について，事例（認知症，一人暮らし，夫婦のみ世帯等）を用いて模擬的に考案する.
・　実習の担当事例を振り返り，退院後の生活で必要な支援をグループワークで討論する.
・　専門職連携教育として多様な学科所属の学生が参加する演習を展開する.
・　実習の担当事例を振り返る，または，社会資源へのアクセスが困難な高齢者（精神障がい，一人暮らし，生活困窮等）の事例を設定し，地域の医療資源の不足や緊急対応等も含めて，必要な支援を考案し，支援の継続性について模擬的に考案する.
・　支援の考案のプロセスから，様々な組織・機関や多職種連携の具体的な方法が提示できるようにする.

□他の能力との順序性や関連性など

４）と関連性があり，順序性としては６）を先に教授することが望ましい.

日本地域看護学会　教育委員会

委 員 長	岸　恵 美 子	（東邦大学）
副委員長	斉藤　恵美子	（首都大学東京大学院）
委　　員	赤 星　琴 美	（大分県立看護科学大学）
	石橋　みゆき	（千葉大学大学院）
	大 宮　朋 子	（筑波大学）
	表　志 津 子	（金沢大学）
	草野　恵美子	（大阪医科大学）
	佐 藤　紀 子	（千葉県立保健医療大学）
	諏訪部　高江	（株式会社農大サポート）
	藤 原　和 美	（東邦大学）