

新たな認定看護師教育基準カリキュラム作成の概要（2018 年度）

公益社団法人日本看護協会の資格制度として認定看護師制度が誕生して 20 年が経過した。時代とともに移り変わる社会や人々のニーズに沿い、求められる看護を提供できる認定看護師であるために、①認定看護師教育に特定行為研修を組み込むこと（特定行為研修制度の活用）②現在ある認定看護分野の再編を柱とした認定看護師制度の再構築が必要であるとの考えを日本看護協会は示した。そのため、2017 年度から本会の重点事業として検討を開始し新たな認定看護師教育基準カリキュラムの作成を行った。

1. 検討経緯

〈2017 年度〉

- ・認定看護師制度再構築準備室および認定看護師制度再構築プロジェクトと外部有識者からなる認定看護師制度再構築検討委員会を設置した。
- ・認定看護師、看護部門責任者、認定看護師教育機関、関連学会を対象とした調査やヒアリングによる意向確認を行い、この結果を踏まえ新たな認定看護師制度の基本方針を含め、新たな教育を開始するための具体的な検討を開始した。

〈2018 年度〉

- ・認定看護師制度再構築検討委員会の下部組織として認定看護分野統合に向けた検討ワーキンググループ（以下統合ワーキング）と認定看護分野基準カリキュラム検討ワーキンググループ（以下基準ワーキング）を設置した。
- ・基準カリキュラム作成のための「新たな認定看護師制度における認定看護師教育基準カリキュラムの作成等に関する指針」を作成した。
- ・6 月～7 月に統合ワーキングにて、分野統合の是非、分野編成・分野名称の検討を行った。
- ・8 月～10 月に基準ワーキングにて、本会方針に基づき 2020 年度から新たな認定看護師教育を開始すると推測された 14 分野について基準カリキュラム案を作成した。
- ・11 月 26 日～12 月 9 日に作成した 14 分野の基準カリキュラム案について意見公募を行い、幅広く意見を求めた。
- ・意見公募の意見等を踏まえ修正を行い、14 分野の基準カリキュラム案を作成した。

2. 作成方針

- ・医療や看護を取り巻く社会や人々のニーズに沿い、求められる看護を提供できる教育内容とする。
- ・認定看護師教育に特定行為研修を組み込むこと（特定行為研修制度の活用）
- ・認定看護師教育時間数は、質を担保しつつ最短時間とすること

3. 主な作成のポイント

- 1) 目指す認定看護師像

看護現場が今後地域へと広がることをふまえ、目指す認定看護師像は、「あらゆる場で看護を必要とする対象に、高い臨床推論力と病態判断力に基づく水準の高い看護を実践できる認定看護師」とした。

2) 認定看護師の役割

新たな認定看護師の役割は、従来どおり「実践」「指導」「相談」とし、認定看護分野の専門性を維持・向上するために、本会の示す以下の新たな認定看護師の役割、特に新たに追加された事項（下線部）について学習内容に含めた。

【認定看護師の役割】

- ・ 特定の看護分野において、個人、家族及び集団に対して、高い臨床推論力と病態判断力に基づき、熟練した看護技術及び知識を用いて水準の高い看護を実践できる知識・技術。（実践）
- ・ 特定の看護分野において、看護実践を通して看護職に対し指導を行う知識・技術。（指導）
- ・ 特定の看護分野において、看護職等に対しコンサルテーションを行う知識・技術。（相談）

3) コアとなる知識・技術

認定看護分野の専門性を維持できるようなコアとなる知識・技術を明確にし、特定行為研修を組み込んだカリキュラムを作成した。

4) 期待される能力

新たな認定看護師に期待される能力を以下のように定義し学習内容に追加した。

- ・ 多職種協働：より質の高い医療を推進するため、多職種と協働し、チーム医療のキーパーソンとして役割を果たすことができる。
- ・ 役割モデル：特定の看護分野において役割モデルを示し、看護職者へ指導、看護職等へのコンサルテーション（または相談）を行うことができる。
- ・ 高い臨床推論力・病態判断力：特定の看護分野において高い臨床推論・病態判断に基づき～が実践できる。
- ・ 倫理：特定の看護分野の対象にある患者・家族の権利を擁護し、自己決定を尊重した看護を実践できる。

- ・ さらに、認定看護師として共通する知識として教育に加える点として、地域医療への理解を深め、多職種協働における態度・姿勢を強化すること。対象の発達段階に応じて、急性期・エンドオブライフにおける病態を理解し、ケアを実践できるようにすることとした。
- ・ 「看護倫理」については、各分野での対応において必要であることから全分野の専門科目に特化した内容の「看護倫理」が含まれていることが分かるよう明記することとした。
- ・ 「対人関係（コミュニケーション）」は、更なる学習が必要と考える分野については専門科目の中に含めることとした。
- ・ 認定看護師の役割である「指導」「相談」と「看護管理」の教科目は認定看護師共通科目として、各 15 時間設定することとした。

- ・「看護管理」は、認定看護師として横断的に活動するための組織分析的思考や活動を評価し、エビデンスを構築していくための知識が必要なことから系統的な学びが必要と考え、認定看護分野共通科目として設定した。

5) 基準カリキュラムの構成

現行の基準カリキュラム	新たな基準カリキュラム
目的	目的 ・ 認定看護分野における認定看護師の教育目的
期待される能力	期待される能力 ・ 認定看護分野の特定の知識・技術を反映した認定看護分野の認定看護師に期待される能力
共通科目	共通科目 ・ 看護師が手順書により特定行為を行う場合に特に必要とされる実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能であって、全ての特定行為区分に共通する科目
専門基礎科目	専門科目 (区分別科目を含む) ・ 期待される能力、教育目的に記載される全ての能力を獲得するために必要とされる知識、技術を習得する科目 ・ 認定看護分野において看護師が手順書により特定行為を行う場合に特に必要とされる実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能であって、特定行為区分ごとに異なるものの向上を図るための科目
専門科目	
演習	統合演習 ・ 臨地実習で実践した看護について、文献検討をふまえて総合的な看護実践につながるよう統合する科目(ケースレポート)
実習	臨地実習 ・ 期待される能力、教育目的に記載される全ての能力を獲得するために必要とされる知識、技術を習得する科目 ・ また習得した能力を生かして実践する科目 ・ 認定看護師の役割(実践、指導、相談)を担う能力を養う科目

6) 教育時間数について

- ・ 合計教育時間数は原則 800 時間以内とする。
(共通科目 380 時間、認定看護分野専門科目の上限 225 時間、統合演習 15 時間以上、臨地実習 150 時間以上)
ただし、800 時間を越える分野は、その理由を明確にする。
クリティカルケア分野は、3 区分選択するため 820 時間以内とする。
- ・ 800 時間に満たない分野は、特定行為研修区分別科目の追加を検討する。
- ・ 複数の特定行為区分を組み込んでも合計教育時間数を超えない範囲とする。
- ・ 認定看護分野共通科目として、指導 15 時間、相談 15 時間、看護管理 15 時間を設定する。
- ・ 認定看護分野専門科目の 1 教科目の時間数は 15 時間、30 時間、45 時間のいずれかとし、45 時間を上限とする。(共通科目は、みなし時間に読み替えるにあたり細かい時間調整を行っていること、単位制ではないことから 15 の倍数以外の時間も認める)

4. 新たな基準カリキュラム基準適用スケジュール

2019 年 4 月 新たな認定看護師教育基準カリキュラムの公表

2020 年 4 月 新たな認定看護師教育基準カリキュラムの遵守開始

2018 年度 認定看護師制度再構築検討委員会

委員長：真田 弘美 (東京大学大学院)

副委員長：市岡 滋 (埼玉医科大学)

委員：浅香 えみ子 (獨協医科大学埼玉医療センター)

佐藤 直子 (聖路加国際大学大学院看護学研究科、
中央パートナーズ株式会社 東京ひかりナースステーション)

杉浦 由美子 (横浜市立大学附属病院)

高橋 弘枝 (大阪府看護協会)

春山 早苗 (自治医科大学)

細田 清美 (福井県済生会病院)

2018 年度 認定看護分野統合に向けたワーキンググループ

〈緩和ケア／がん性疼痛看護〉

荒尾 晴恵 (大阪大学大学院)

鈴木 知美 (静岡県立静岡がんセンター)

關本 翌子 (国立がん研究センター東病院)

〈がん化学療法看護／がん放射線療法看護／乳がん看護〉

飯野 京子 (国立看護大学校)

清 好志恵 (静岡県立静岡がんセンター)

菅野 かおり (日本看護協会神戸研修センター)

〈救急看護〉

菅原 美樹 (札幌市立大学)

箱崎 恵理 (千葉県こども病院)

桑村 直樹 (日本看護協会看護研修学校)

〈集中ケア〉

道又 元裕 (国際医療福祉大学病院・成田病院準備事務局)

塚原 大輔 (日本看護協会看護研修学校)

〈小児救急看護〉

及川 郁子 (東京家政大学)

小山田 恵 (名古屋掖済会病院)

〈新生児集中ケア〉

内田 美恵子 (埼玉医科大学総合医療センター総合周産期母子医療センター)

國島 美穂 (昭和大学横浜市北部病院)

2018年度 認定看護分野基準カリキュラム検討ワーキンググループ

<認知症看護>

- 鈴木 みずえ (浜松医科大学)
田中 久美 (筑波メディカルセンター病院)
島橋 誠 (日本看護協会看護研修学校)

<感染管理>

- 洪 愛子 (神戸女子大学大学院)
柴谷 涼子 (独立行政法人地域医療機能推進機構大阪病院)
渋谷 智恵 (日本看護協会看護研修学校)

<皮膚・排泄ケア>

- 紺家 千津子 (石川県立看護大学)
間宮 直子 (大阪府済生会吹田医療福祉センター 大阪府済生会吹田病院)
溝上 祐子 (日本看護協会看護研修学校)

<摂食嚥下障害看護>

- 浅田 美江 (愛知県看護協会)
鎌倉 やよい (日本赤十字豊田看護大学)

<クリティカルケア>

- 小池 伸亨 (前橋赤十字病院)
菅原 美樹 (札幌市立大学)
箱崎 恵理 (千葉県こども病院)
道又 元裕 (国際医療福祉大学病院・成田病院準備事務局)
山本 由美 (公立昭和病院)
桑村 直樹 (日本看護協会看護研修学校)
塚原 大輔 (日本看護協会看護研修学校)

<緩和ケア>

- 荒尾 晴恵 (大阪大学大学院)
鈴木 知美 (静岡県立静岡がんセンター)
關本 翌子 (国立がん研究センター東病院)

<がん薬物療法看護>

- 飯野 京子 (国立看護大学校)
片岡 純 (愛知県立大学)
菅野 かおり (日本看護協会神戸研修センター)

<がん放射線療法看護>

- 清 好志恵 (静岡県立静岡がんセンター)
藤本 美生 (兵庫県立粒子線医療センター)

<乳がん看護>

福崎 真実 (静岡県立静岡がんセンター)

渡邊 知映 (上智大学)

<糖尿病看護>

内海 香子 (岩手県立大学)

高橋 弥生 (聖隷佐倉市民病院)

森 小律恵 (日本看護協会看護研修学校)

<心不全看護>

林 亜希子 (北里大学看護キャリア開発・研究センター)

吉田 俊子 (宮城大学)

<脳卒中看護>

栗生田 友子 (獨協医科大学)

横井 靖子 (徳島大学大学院)

<小児プライマリケア>

及川 郁子 (東京家政大学家政学部・短期大学)

小山田 恵 (名古屋掖済会病院)

吉野 尚一 (東邦大学医療センター大森病院)

<新生児集中ケア>

内田 美恵子 (埼玉医科大学総合医療センター総合周産期母子医療センター)

木下 千鶴 (杏林大学医学部附属病院)

國島 美穂 (昭和大学横浜市北部病院)

担当理事：荒木暁子 (常任理事)