

高度実践看護師制度推進委員会

「高度実践看護師制度推進委員会」

1. 構成員

1) 委員

田村やよひ（委員長 国立看護大学校）	井上 智子（東京医科歯科大学）
岡谷 恵子（近大姫路大学）	上泉 和子（青森県立保健大学）
小松 浩子（慶応義塾大学）	田中美恵子（東京女子医科大学）
野末 聖香（慶應義塾大学）	森山美知子（広島大学）

2) 協力者

来生奈巳子（国立看護大学校）、宮本 美佐（国立看護大学校）

2. 趣旨

本委員会は、高度実践看護師の制度化に向けて検討し、提案することを目的とした臨時委員会である。

3. 活動の概要

本年度は、平成 22 年 3 月 19 日に取りまとめられた「チーム医療の推進に関する検討会」報告書と今年度で開催された「チーム医療推進会議」および「チーム医療の推進に関する看護業務検討ワーキンググループ」等の検討状況を受けて、活発に多彩な委員会活動を展開した。

委員会開催は 6 回であったが、これに加えて、5 月の総会開始前の時間を使った「チーム医療推進会議と特定看護師（仮称）に関する意見交換会」の開催、総会における「特定専門看護師」の名称使用と特定専門看護師の教育内容の検討を 43 単位で開始することの承認を受けて実施した「特定看護師教育内容検討委員会」の活動、12 月の役員会と高等教育行政対策委員会および本委員会合同の「特定看護師（仮称）の教育に関する意見」の取りまとめ、日本看護科学学会（以下、JANS とする。）第 30 回学術集会における交流集会の開催などがあった。いずれの活動も高度実践看護師の育成、制度の推進に対して大きな影響を与えるものと考えられる。

また今年度は、日本看護系学会協議会（以下、JANA とする。）と連携して活動することも多く、6 月の JANA・JANPU 合同の高度実践看護師制度検討会議をはじめ、12 月に札幌で開催された JANA 主催シンポジウム「認定における学会の役割」には JANPU を代表して本委員会から発表を行った。

4. 主な活動の経過

以下は、平成 22 年度を時系列で総括したものである。

1) 第 1 回委員会 (4 月 30 日)

- 3 月 16 日に公表された厚生労働省「チーム医療の推進に関する検討会」報告書および 3 月 26 日と 4 月 2 日に開催された厚生労働省主催の「特定看護師（仮称）に関する意見交換会」についてその概要を確認した。
- 現行専門看護師教育カリキュラム 26 単位からの移行に関する具体的提案について、高度実践看護師を、新たに「特定専門看護師」と呼び、専門看護師の発展型とすることを提案することとした。提案されているカリキュラム案は 38 単位であるが、ナースプラクティショナー養成の国際的な標準では 43 単位であるため再検討が必要とされた。JANPU 全体でも協議をしていく必要性を確認した。
- 厚生労働省が実施する「特定看護師（仮称）養成試行事業」に、すでに専門看護師教育を実施している大学院が応募するよう JANPU としても働きかけていくこととした。
- 会員校に対して厚生労働省「チーム医療の推進に関する検討会」報告書に基づく JANPU の対応やカリキュラム等について広報活動を行うことが必要と考えられたため、5 月の総会日の午前中に意見交換会を実施すること、第 30 回 JANS 学術集会において交流集会を実施することとした。また、看護学雑誌やその他のメディアへの広報活動を早急に検討し実施していく必要性が検討された。

2) 意見交換会の開催と JANPU 総会 (5 月 28 日) (資料 1、2 参照)

- 総会に先立って、資料 1 に基づき、意見交換会を開催した。
- 総会においては資料 2 を提案し、会員校代表者の了承を得た。(総会決定事項)
提案事項 1 『厚生労働省による「特定看護師（仮称）」の提案を受け、高度実践看護師の名称を当面「特定専門看護師」とし、現在の専門看護師の発展型とする。』
提案事項 2 『「特定専門看護師」の教育課程を 43 単位として、今後検討をすすめる。』
- 厚生労働省が実施する特定看護師（仮称）養成調査試行事業への応募促進について、専門看護師教育課程を有している会員校宛に文書を送付することとした。(6 月 7 日付発出、資料 3)

3) 第 2 回委員会 (6 月 25 日)

- 「特定専門看護師教育内容検討委員会」の体制と検討スケジュールの概要について討議し、下記のとおりとすることを決定した。

【検討体制】

現在の専門看護師の教育内容については、「専門看護師教育課程認定委員会」が精通していることから、その分科会に各専門領域に関して 43 単位の検討を依頼する。

分科会長宛に、本委員会委員長と専門看護師教育課程認定委員長名で依頼文書を
発出することとした。(7月15日付発出)

【検討内容】

- ① 当該領域における特定専門看護師の必要性の検討と高度看護実践に必要と考
える医行為のリストアップ
- ② 43単位の教育内容(専門領域ごと)に関する検討

【検討スケジュール】

- 7月 各領域責任者及び委員の決定、領域毎に検討開始
- 9月 第1回検討会議開催、各領域の医行為のリストアップ、教育内容案の検討
- 10月 領域毎に教育内容修正
- 11月 第2回検討会議開催、修正案検討
- 12月 JANS 交流集会において検討中の教育内容を提案し、広く意見交換する。
- 2月 教育内容案完成
- 3月 理事会報告

- 現行専門看護師から特定専門看護師への移行措置案の検討体制とスケジュールにつ
いて検討した。

4) 第3回委員会(8月18日)

- 厚生労働省の検討会およびワーキンググループの議論について意見交換し、特定看護師
(仮称)は、“特定の医行為が実施できる看護師”に焦点化されていること、JANPU とし
ては、特定の医行為ができるというだけでなく、高度な看護実践を行える看護師を目標
とするものであることを確認した。
- 特定看護師(仮称)の議論の先行きが不明なことから、教育プログラムは43単位あり
きということだけでなく、高度実践看護師として提案された38単位をベースとして検討し
ていくことが確認された。特定専門看護師を設置したい大学院は、実務に対応するた
めの演習5単位を追加することも可能とすることとした。
- そのため、第2回委員会において決定した特定専門看護師教育内容検討委員会の検討内
容②(前述)では43単位としたものを38単位とすることとした。現行の26単位に追
加される12単位の内訳は、共通科目B6単位、専攻分野共通および専門科目2単位、
実践の4単位で、その教育内容について各領域で具体案を検討することとした。また、
残る5単位の検討は各領域の判断にゆだねることとした。
- 平成23年度の総会では、現行の専門看護師から特定専門看護師への移行措置案、教育
内容と審査基準を提案することとした。
- 厚生労働省が実施する特定看護師(仮称)養成調査試行事業には20校以上が応募済み
または応募の準備を進めていることが報告された。

5) 第4回委員会 (10月5日)

- 厚生労働省の「チーム医療の推進に関する看護業務ワーキングチーム」において医行為の全国調査の結果が公表されたので、その概要に関して意見交換した。
200床程度の中小規模の医療機関で多くの医行為を看護師が実施している傾向があった。診療所の実態は明らかにならなかった。専門看護師と一般看護師とに分けた場合、専門看護師がかなり医行為を行っていることを確認した。
- 特定専門看護師の教育内容についての検討経過の報告があった。共通科目の審査基準案も同時に作成するとの報告があり、了承した。
- 移行に関する検討では、専門看護師養成を開始して10年近くが経過する大学が更新申請する際に新しい基準案で行うのは厳しいため、現行の26単位も並行して認める時限措置が必要と確認された。
- 高度な生理学・病態生理学、薬理学、フィジカルアセスメントなどの教育内容を全ての大学院で開設することは困難なこともあり、今後、科目等履修や単位互換なども行う必要があることが提案された。
- 資格認定等に関わる第三者機関のあり方について検討を行った。財務基盤の問題が大きいが、看護の資格認定を行う第三者機関の構想を日本看護協会とJANPU・JANAが中心になって検討していくことが必要と確認された。
- 資格認定に当たっては、教育プログラムの質を担保した上で、学生が修了後すぐ申請できるような仕組みにしていく必要性が確認された。現在、専門看護師コースを修了した人の50%しか認定試験を受験していない現状があり、認定を実施している日本看護協会に対して、認定方法の改正を提案する必要があると確認された。

6) 第5回委員会 (11月22日)

- 特定看護師(仮称)をめぐる厚生労働省の検討状況は、相変わらず医行為に限定されている。JANPUとしては、看護の大学院教育で何を指すかを明確にし、特定看護師(仮称)の教育について意見を表明する必要性が確認された。
- 第30回JANS学術集会の交流集会では、がん看護、クリティカルケア看護、精神看護の3領域の教育内容案を発表することとし、委員会メンバーの役割を確認した。
- 第30回JANS学術集会に併せて行われるJANA主催シンポジウムでは、高度実践看護師の認定における学会に期待する役割、第三者機関のあり方等について、これまでの議論を踏まえて発表していくこととした。(資料4)
- 高度実践看護師制度推進委員会規程案について検討し、役員会へ提出する案が了解された。

7) 「特定看護師(仮称)の教育に関する意見」提出 (12月1日) (資料5)

代表理事名で、特定看護師(仮称)の教育についての意見書を、厚生労働省看護課、文

部科学省医学教育課、厚生労働省チーム医療推進のための看護業務検討WG座長宛提出した。

8) 第6回委員会 (1月14日)

- 12月16日に、厚生労働省看護課長と同補佐を迎えて JANPU 及び JANA 合同で行った緊急会議の報告があった。この中では、「チーム医療推進のための看護業務検討WG」では、看護の業務の検討であるのに「医行為」に議論が集中していることを問題として指摘し、特定看護師（仮称）についてその教育・実践は看護界に大きな影響があることから十分議論を行うこと、また、看護職の意見を尊重するよう要請した。
- 厚生労働省からは、平成23年度予算で調査試行事業の養成課程修了者が現場に出て医行為を実施することの安全性を検証するための継続試行事業を要求した旨が示された。
- 特定専門看護師教育内容検討委員会の検討状況の報告があった。次回1月29日の会議で最終確認をし、2月上旬には理事会に提案できる内容がまとまるとのことであった(資料6)。
- 移行スケジュールについて検討し、下記のように進めていくことが妥当との結論に達した。(資料7)

平成23年6月	総会に教育課程(案)と審査基準(案)および移行計画を提示し、承認を得る。
平成24年4月	38単位の教育課程の認定を開始
平成26年3月	38単位の修了生 輩出
同 12月	38単位の修了生の認定 (これ以前に看護協会との協議が必要)
- 26単位の課程は、平成26年度で新規申請の受付を終了するが、平成32年頃までは、並行して存続。平成33年頃をめどに、全ての課程が38単位となるよう移行していく計画が提案された。
- また、26単位の大学院生が在学中に不足の12単位をとれる科目等履修、連合大学院構想、JANPUによる研修等も提案することとする。
- 教育内容・審査基準(案)、移行スケジュールに関して、平成23年3月6日の理事会に提案し、了承を得て総会に持ち込むことを確認した。

5. 今後の課題

- 平成23年3月には特定看護師（仮称）養成課程の修了者が誕生する。これを受けて、養成課程修了者が医療の現場で安全に医行為が実施できるかどうかの検証事業が予定されているところであり、JANPUとしてはどのように対応するか、特に、昨夏の実態調査では専門看護師が多くの医行為を行っている実態があったが、専門看護師をこの検証事業に参加させないという厚労省の意向にどのように対処すべきか早急に検討する必要がある。

- 平成 23 年度も特定看護師（仮称）養成試行事業が継続されるとのことであるので、今後も看護系大学院に対しては適時に情報提供を行い、看護の役割拡大にむけた取り組みを強化していく。
- 特定看護師（仮称）の制度化に関する動向を適時・的確に把握し、看護系大学院教育の発展に資するような制度作りを要望していく。
- 前記の事柄については、JANA や日本看護協会などとも十分に連携を図りつつ取り組む。
- 総会において、38 単位の教育課程に基づく各専門領域の教育内容と審査基準、移行スケジュール承認後、これらに関する広報活動を積極的に行い、開設を希望する大学院への支援体制を整える必要がある。また、43 単位で特定の医行為を実践する看護師の教育を望む大学院への支援、専門看護師として既に活動している看護師の実践能力の強化支援についても具体的に検討する必要がある。

6. 資料

資料 1 意見交換会 PWP（5 月 28 日）

資料 2 JANPU 総会での決定事項

資料 3 厚生労働省特定看護師（仮称）養成調査試行事業への応募呼びかけとその結果（参加校）

資料 4 JANA 主催シンポジウム（札幌）PWP（12 月 4 日）

資料 5 特定看護師（仮称）の教育に関する意見書（12 月 1 日提出）

資料 6 高度実践看護師教育内容と審査基準（案）

資料 7 専門看護師教育課程 38 単位移行スケジュール

高度実践看護師制度推進委員会からの提案

21 年度高度実践看護師制度推進委員

委員長：田村やよひ

委員：井上智子、岡谷恵子、上泉和子、小松浩子、
田中美恵子、野末聖香、森山美知子

【提案事項 1】

厚生労働省による「特定看護師（仮）」の提案を受け、当面「特定専門看護師」を高度実践看護師として位置づけ、現在の専門看護師の発展型とする。

当委員会では、次世代の看護専門職の育成に向けてそのコンピテンシーを明確化し、国際的な呼称である Advanced Practice Nurse に該当する名称を「高度実践看護師」として検討してきた。しかし、厚生労働省「チーム医療の推進に関する検討会」において看護師の役割拡大を目的とした「特定看護師（仮）」が提案されたことから、当面「特定専門看護師」を高度実践看護師として位置づけ、現在の専門看護師の発展型として検討することを提案する。

【定義（案）】

特定専門看護師とは、看護系大学院の教育を受け、個人、家族及び集団に対して、ケア(care)とキュア(cure)の融合による高度な知識・技術を駆使して、対象の治療・療養過程の全般を管理・実践し、かつ特定の医行為を実施することができる専門看護師のことをいう。

【提案事項 2】

「特定専門看護師」の教育課程を 43 単位として、今後検討をすすめる。

当委員会は、平成 20 年度に次世代の看護専門職に必要な教育カリキュラムを 38 単位とする提案を行ったところである。しかしながら、従来よりも拡大した医行為を行うことを想定した看護師を養成する大学院修士課程においてその教育カリキュラムを 43 単位としている実例があることや、特定の医行為が単なる処置ではなく、高度な看護判断を含む一連のプロセスであることをふまえ、38 単位にシミュレータや模擬患者を活用した演習を 5 単位加えた 43 単位が必要と判断し、今後具体的な検討をすすめていくことを提案する。(次頁表参照)

表 専門看護師（CNS）教育課程（現行）と特定専門看護師(APN)の教育課程（案）の比較表

科 目	内 容	CNS	APN
共通科目A	教育・研究・管理・倫理・政策・コンサルテーション	8	8
共通科目B	①Advanced フィジカルアセスメント ②Advanced 病態生理学 ③Advanced 薬理学	0	6
専攻分野共通科目	健康問題に関する診断・治療に関わる教育内容	12	14
専攻分野専門科目	subspecialty 強化		
演 習	シミュレータ・模擬患者による	0	5
実 習	診断・治療に関わる実習 事例数の増加 500 時間以上	6	10
計		26	43

【今後の予定】

上記 2 つの事項について会員校代表者の了解が得られた後には、「特定専門看護師」の育成に向けて平成 22 年度は以下のように進めていきたいと考えている。

各大学のご協力をお願いしたい。

年度	活動の内容等
平成 22 年度	<ul style="list-style-type: none"> ○ 特定専門看護師のカリキュラム(案)の検討開始についての承認(総会) ○ 共通科目・専門科目(案)に関する検討の開始(教育内容検討委員会) ○ 現行の専門看護師から特定専門看護師への移行措置案の検討の開始(移行のシステムに関する検討委員会)

チーム医療推進会議と 特定看護師(仮称)に関する 意見交換会

日本看護系大学協議会
高度実践看護師制度推進委員会

1. 「チーム医療の推進に関 する検討会報告」概要

平成22年3月19日

「チーム医療の推進に関する検討会」

● 趣 旨

チーム医療を推進するため、厚生労働大臣の下に有識者で構成される検討会を開催し、日本の実情に即した医師と看護師等の協働・連携の在り方等について検討を行う

● 検討課題

- ・ 医師、看護師等の役割分担について
- ・ 看護師等の専門性の向上について
- ・ その他

「チーム医療検討会構成員」

医師会、歯科医師会、薬剤師会、病院協会、
病院管理者、医学部教授、臨床医、法曹関係者
患者会代表、元ジャーナリスト、看護職 計19名

(看護系委員)

秋山 正子	ケアーズ白十字訪問看護ステーション所長
井上 智子	東京医科歯科大学大学院教授
加藤 尚美	日本助産師会会長
川嶋 みどり	日本赤十字看護大学教授
坂本 すが	日本看護協会副会長
竹股 喜代子	亀田総合病院看護部長



検討経過と看護の発表者

- 第1回 看護の先駆的事例: 太田
- 第2回 医師、看護師の動向: 南、桐野
- 第3回 薬剤師、先駆的施設、がんCNS: 中村
- 第4回 慢性期、老年CNS: 桑田、武久
- 第5回 急性期: 井上、有賀、田林
- 第6回 在宅、WOC認定看護師: 秋山、真田他
- 第7回 周産期、医療クラーク
- 第8回 NP教育について: 草間、矢崎他
- 第9回 論点整理

看護師の役割拡大の論点

- 誰に
看護師全般か、特定の看護師(専門看護師)か
- 何を
どのような行為を
- どのように
現行法下で・法制化で

チーム医療の推進について (検討会報告書 平成22年3月19日)

- 「医療に従事する多種多様な医療スタッフが各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供すること」
- チーム医療の基盤は、各医療スタッフの知識・技術の高度化への取り組みや、ガイドライン等を活用した治療の水準化の浸透など

7

看護師の役割拡大 (1)基本方針

- 「チーム医療のキーパーソン」であり、看護教育の水準の高まり、看護系大学院の整備の拡大等により、一定の分野に関する専門的な能力を備えた看護師が急速に育成されつつある
- 患者の安全性等に十分留意しつつ、
 - ① 看護師が自律的に判断できる機会を拡大
 - ② 看護師が実施し得る行為の範囲を拡大

8

(2) 包括的指示の積極的な活用

- 包括的指示が十全に成立するための要件
 - ① 対応可能な患者の範囲が明確にされている
 - ② 対応可能な病態の変化の範囲が明確にされている
 - ③ 指示を受ける看護師が理解し得る程度の指示内容
 - ④ 対応可能な病態の変化の範囲を逸脱した場合に、早急に医師に連絡を取り、指示を受ける体制がある

9

(3) 看護師の実施可能な行為の拡大・明確化

- 高度な医学的判断や技術を要する医行為については「診療の補助」の範囲を超えているため、医師からの指示があつたとしても、看護師には行い得ないもの
- 医行為が「診療の補助」の範囲に含まれるか否かについては、当該行為の難易度、看護教育の程度、医療用機材の開発の程度等を総合的に勘案し、社会通念に照らして判断

10

(4) 行為拡大のための新たな枠組みの構築 特定看護師(仮称)の提案

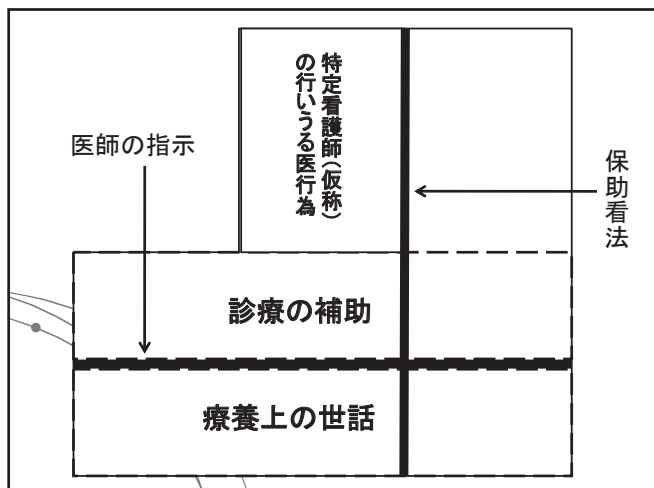
- まずは看護師により実施可能な行為の範囲を拡大・明確化する方向で取り組む。さらに、専門的な臨床実践能力を有する看護師の能力を現場で最大限に発揮させる
- 一定の医学的教育・実務経験を前提に、専門的な臨床実践能力を有する「特定看護師(仮称)」が、一定の医行為を、医師の指示を受けて実施できる新たな枠組みを構築する

11

(4) 行為拡大のための新たな枠組みの構築 特定看護師(仮称)の要件

- ① 看護師として、一定の実務経験
- ② 第三者機関認定の大学院修士課程修了
- ③ 第三者機関による(個人)認定

12



専門看護師との関係

- なお、現在、多くの看護系大学院修士課程において、専門看護師の養成が行われているが、特定看護師(仮称)の新たな枠組みの構築を踏まえ、専門看護師の業務や養成の在り方についても必要に応じ関係者による見直しが行われることが期待される

NPとの関連について

- 医師の指示を受けずに診療行為を行う「ナースプラクティショナー」(NP)については、医師の指示を受けて「診療の補助」行為を行う看護師・特定看護師(仮称)とは異なる性格を有しており、その導入の必要性を含め基本的な論点については慎重な検討が必要である

2. チーム医療推進会議

チーム医療推進会議の趣旨

- 「チーム医療の推進について」(平成22年3月19日 チーム医療の推進に関する検討会報告書)を受け、様々な立場の有識者から構成される会議を開催し、同報告書において提言のあった具体的方策の実現に向けた検討を行う。
- 第1回 5月12日開催

チーム医療検討会議の検討課題

1. チーム医療を推進する医療機関の認定のあり方について
2. チーム医療推進のための看護師業務のあり方について
3. その他

- いずれもWGにて、具体的な検討

チーム医療推進会議構成員

医師会、歯科医師会、薬剤師会、理学療法士会、放射線技師会、病院会、病院管理者、医学部教授、法学部教授 NPO法人 等 計14名

(看護系委員)

坂本 すが 日本看護協会 副会長
 中山 洋子 日本看護系大学協議会 会長

チーム医療推進のための 看護業務検討WG

- ① 看護師の業務範囲
- ② 「特定の医行為」の範囲
- ③ 特定看護師(仮称)の要件
- ④ 特定看護師(仮称)の養成課程の認定基準
- ⑤ その他

● 第1回 5月26日開催

看護業務検討WG構成員

医学部教授、法学部教授、医療法人等の理事長、大学病院薬剤部長、看護職 等 計 13名

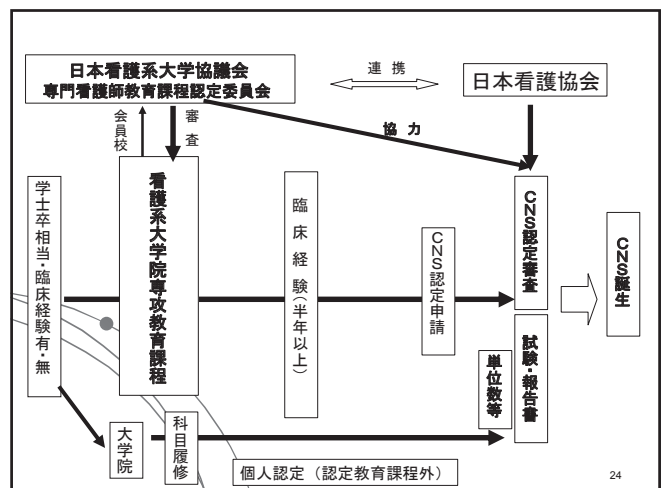
(看護系委員)

秋山 正子 ケアーズ白十字訪問看護ステーション所長
 井上 智子 東京医科歯科大学大学院教授
 小松 浩子 慶応義塾大学看護医療学部教授
 真田 弘美 東京大学大学院教授
 竹股 喜代子 亀田総合病院看護部長

3. 特定看護師(仮称)に関する 高度実践看護師制度推進委員会の 検討状況

我が国における専門看護師の検討

- 1987年 「看護制度検討会」報告書で提案
- 1989年 大学協議会で検討開始
- 1990年 日本看護協会 CNS制度試案発表
- 1993年 「看護教育」誌上に検討案発表
- 1995年 大学協議会教育課程 基準案発表
- 1996年 大学院教育課程 認定開始
- 2007年 大学院教育課程 認定更新(10年)



専門看護師(Certified Nurse Specialist)とは

複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して、水準の高い看護ケアを効率よく提供するために、特定の専門看護分野の知識及び技術に関して大学院教育を受けた看護師

専門看護師(CNS)の大学院教育課程(現行)
(日本看護系大学協議会)

科目	内容	単位
共通科目	教育・研究・管理・倫理・政策・コンサルテーション	8
専攻分野共通科目	専門領域の卓越した知識・技術等の能力を養う	12
専攻分野専門科目		
実習	卓越した判断・実践能力を養う	6
計		26

次世代の看護専門職の検討経過

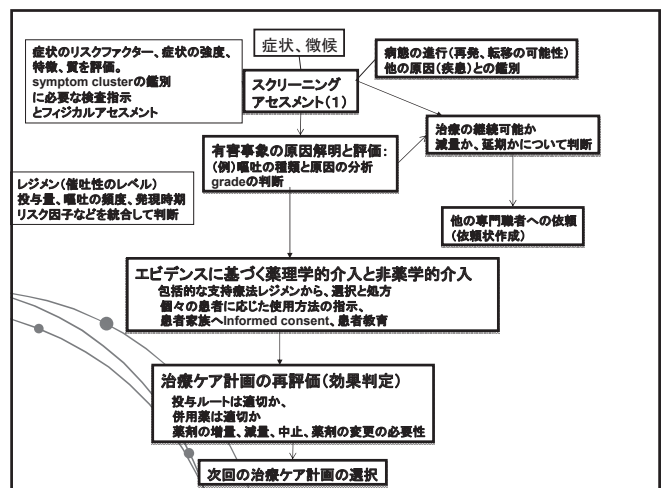
- 2002年 専門看護師教育課程検討委員会
- 2003～4年 看護専門職大学院検討委員会
- 2005年2月 「看護専門職大学院設置基準案」
- 2005年4月 高度実践看護師制度検討委員会発足
- 2006年3月 「高度実践看護師の基本的能力」の公表
- 2009年5月 高度実践看護師(APN)育成38単位の提案
- 2009年12月 高度専門看護師に関する声明(公表2010. 1)

専門看護師と特定看護師(仮称)の機能

- 専門看護師:医療チームの中で、卓越した質の高い看護を実践し、調整、倫理調整、相談、教育、研究機能を果たす。
- 特定看護師(仮称):これまで「診療の補助」として看護師が行っていない、比較的侵襲性の高い特定の医行為を、医師の包括指示のもとで実施できる。

専門看護師が特定の医行為を実施する必要性の検討

- 例えば、がん、精神、クリティカルケア、慢性疾患などの領域は、特定の医行為が実施できることによって、対象者への適時・適切な介入が可能となり、看護による生活の質の向上、セルフケア能力の向上を目指すことが可能。
- 領域によっては、特定の医行為を必要としないかもしれない。
今後さらに検討が必要!



専門看護師が特定の医行為を実施するための教育課程の検討

- 平成20年度 高度実践看護師制度推進委員会の教育課程改正の提案 38単位
- 従来よりも拡大した医行為を行うことを想定した大学院修士課程の実例 43単位
- 特定の医行為が単なる処置ではなく、高度な看護判断を含む一連のプロセスであることをふまえ、38単位に演習を5単位加え、43単位が必要。

特定の医行為を実施できる専門看護師の名称の検討

- 2009.12 チーム医療の推進に関する検討会で、看護師の役割拡大が議論されていることを踏まえ、従来よりも拡大した医行為を行うことができる大学院修士課程修了の看護師は、「高度専門看護師」と呼ぶことを提案。
- 2010.4 同検討会報告書で「特定看護師(仮称)」が表明されたことを受け、「特定専門看護師」と呼ぶことを提案。
- 考え方の基本 日本看護系大学協議会は15年余り専門看護師制度を推進してきたこと、専門看護師は、一定の社会的認知がなされていること。

特定専門看護師(APN)とは(案)

看護系大学院の教育を受け、個人、家族および集団に対して、ケア(care)とキュア(cure)の融合による高度な知識・技術を駆使して、対象の治療・療養過程の全般を管理・実践し、かつ特定の医行為を実施することができる専門看護師

特定専門看護師(APN)の大学院教育課程(案)
(日本看護系大学協議会 2010)

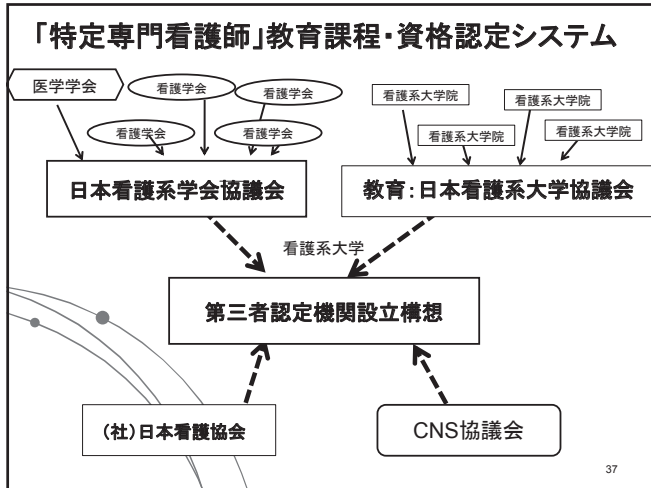
科目	内容	APN	CNS
共通科目A	教育・研究・管理・倫理・政策・コンサルテーション	8	8
共通科目B	①Advanced フィジカルアセスメント ②Advanced 病態生理学 ③Advanced 薬理学	6	0
専攻分野共通科目	健康問題に関する診断・治療に関わる教育内容	14	12
専攻分野専門科目	sub specialty 強化		
演習	シミュレータ・模擬患者による	5	0
実習	診断・治療に関わる実習 事例数の増加 500時間以上	10	6
計		43	26

特定専門看護師(APN)教育移行への年次計画(素案)

年度	日本看護系大学協議会承認事項と各大学の動き(案)
平成22年	APNカリキュラム検討開始の承認(総会) 共通科目・専門科目内容に関する検討会発足(委員会) 現行CNSからAPNへの移行措置案検討会発足(委員会)
平成23年	共通科目・専門科目内容(審査基準)の提案と承認(総会) 現行CNSからAPNへの移行措置案の提案と承認(総会)
平成24年	APN新課程による教育開始(各大学) CNSからAPNカリキュラムへの移行認定申請(各大学)と認定審査(第3者機関/JANPU) 科目等履修によるCNSからAPNへの移行教育開始(各大学)
平成25年	CNS認定者のAPN移行認定審査開始(第3者機関)
平成26年	APN新課程修了者の個人認定審査(第3者機関)

モデル事業への参加しましょう!

- 「モデル事業実施課程」の要件の具体は、「チーム医療推進のための看護業務検討WG」で検討。
- 専門看護師教育課程の認定を受けている大学院、拡大した医行為を行うことを想定して教育を開始している大学院が、手上げを!
- モデル事業に当たっては、大学院間で提携することも必要ではないか。その検討も必要。



平成 22 年 7 月 5 日

一般社団法人日本看護系大学協議会
専門看護師教育課程を有する会員校代表者の皆様

一般社団法人日本看護系大学協議会
代表理事 中山 洋子
同高度実践看護師制度推進委員会
委員長 田村 やよひ

厚生労働省「特定看護師養成 調査試行事業」への参加の依頼

皆様におかれましては、ご清祥のこととお喜び申し上げます。日頃より本会の活動に対しまして、ご支援・ご協力を賜り、厚く御礼を申し上げます。

先般、厚生労働省の「特定看護師養成 調査試行事業」につきまして、メールで情報提供させて頂きましたが、ご覧いただけましたでしょうか。

5月の総会に先立って行いました「チーム医療推進会議と特定看護師（仮称）に関する意見交換会」において、これまで多くの専門看護師を輩出してきた大学にこの「特定看護師養成 調査試行事業」に参加してほしいとのご意見をいただきましたように、ぜひ専門看護師教育課程を有している大学には参加申請していただきたく、本状をお送り致します。

ご存知のように、「特定看護師養成 調査試行事業実施課程（修士）」の指定を受けるための申請期間は8月末日までとなっております。専門看護師の教育課程を持つ大学は、A 修士課程への応募が可能です。また、今年度の応募は難しくてもカリキュラム案の提案、もしくは平成 23 年度の実施を考えている大学は、C 情報収集事業に該当します。

（ 厚生労働省 HP <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/06/s0617-6.html> ）

すでにご検討に入っている大学もあるかとは存じますが、指定基準を見て申請を迷っている大学もあるかと思えます。フィジカルアセスメント、臨床薬理学、病態生理学に関する科目が必修であること、教員・指導者に相当数の医師が含まれることの2点が懸念されている点かと思われます。

しかしながら、これらの科目に関して規準となる単位数は示されていませんし、たとえ別な科目の一部として1時限でも上記の内容の教育を実施している大学は申請が可能です。また、医師も非常勤でも良く、「相当数」の考え方も担当科目との関係で1人でも構わないとのこと。専門看護師教育においては、これらを全く行っていないという大学の方が少ないと考えられますので、ぜひとも申請して頂きたいと思えます。

今年度の総会で決定致しましたように、高度実践看護師制度推進委員会では、専門看護師の発展型として「特定専門看護師」の検討を進めていくこととしています。またその制度化を推進するためにも、現在専門看護師教育を行っている大学から「特定看護師養成 調査試行事業」に申請して頂き、その教育内容が厚労省の「チーム医療推進会議」において評価されることが必要です。皆様のご協力を宜しくお願いします。

なお、本会では申請に際してのメール相談窓口を開設いたします。応募に先立っての相談や、書類作成等についての質問等をお受けいたします。返信までには数日を要しますので、余裕を持ってご相談くださいますようお願いいたします。

JANPU 事務所メールアドレス : janpu-office@umin.ac.jp

特定看護師（仮称）養成 調査試行事業の指定・情報提供一覧

（五十音順）

（A）修士課程 調査試行事業

16 大学院 32 課程

- ◇ 大分県立看護科学大学大学院 看護学研究科（老年、小児）
- ◇ 大阪府立大学大学院 看護学研究科（急性期、がん）
- ◇ 岡山大学大学院 保健学研究科（がん）
- ◇ 熊本大学大学院 保健学教育部（精神）
- ◇ 慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科（老年）
- ◇ 高知女子大学大学院 看護学研究科（がん、老人、小児、精神、在宅）
- ◇ 国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科（慢性期）
- ◇ 順天堂大学大学院 医療看護学研究科（慢性期）
- ◇ 聖路加看護大学大学院 看護学研究科（老年、小児、精神、在宅、周麻酔期）
- ◇ 千葉大学大学院 看護学研究科（がん）
- ◇ 東京医療保健大学大学院 看護学研究科（クリティカル）
- ◇ 徳島大学大学院 保健科学教育部（がん）
- ◇ 新潟大学大学院 保健学研究科（慢性期）
- ◇ 日本赤十字看護大学大学院 看護学研究科（慢性期）
- ◇ 兵庫県立大学大学院 看護学研究科
（慢性期、がん、老人、小児、母性、精神、在宅）
- ◇ 北海道医療大学大学院 看護福祉学研究科（プライマリ・ケア）

（B）研修課程 調査試行事業

1 研修機関 3 課程

- ◇ 日本看護協会 看護研修学校（救急、皮膚・排泄ケア、感染管理）

(C) 養成課程 情報収集事業

19 大学院 34 課程、2 研修機関 2 課程

[大学院]

- 青森県立保健大学大学院 健康科学研究科（クリティカルケア、小児、母性）
- 石川県立看護大学大学院 看護学研究科（がん、老人、子どもと家族）
- 大阪大学大学院 医学系研究科（がん）
- 大阪府立大学大学院 看護学研究科（母性；リプロダクティブヘルス）
- 北里大学大学院 看護学研究科（クリティカル、がん、母性、）
- 京都橘大学大学院 看護学研究科（老人、母性）
- 久留米大学大学院 医学研究科（がん）
- 群馬大学大学院 医学系研究科（がん、老年）
- 慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科（がん、精神）
- 高知女子大学大学院 看護学研究科（家族）
- 高知大学大学院 総合人間自然科学研究科（クリティカルケア、高齢者）
- 滋賀医科大学大学院 医学系研究科（皮膚・排泄ケア）
- 聖隷クリストファー大学大学院 看護学研究科（がん）
- 千葉大学大学院 看護学研究科
（がん・老人・小児・母性・精神；専門看護師強化コース）
- 東海大学大学院 健康科学研究科（クリティカル）
- 東京女子医科大学大学院 看護学研究科
（クリティカルケア、がん、老年、小児、精神）
- 東北文化学園大学（周術期・救急）
- 兵庫医療大学（クリティカル）
- 広島大学大学院 保健学研究科（慢性期、がん）

[研修機関]

- 北里大学 看護キャリア開発・研究センター（新生児集中ケア）
- 広島大学大学院 保健学研究科附属先駆的看護実践支援センター
（新生児集中ケア）

第30回日本看護科学学会学術集会
日本看護系学会協議会主催シンポジウム

高度実践看護師の検討の経過と 認定における学会への期待

田村 やよひ
日本看護系大学協議会
(高度実践看護師制度推進委員会)

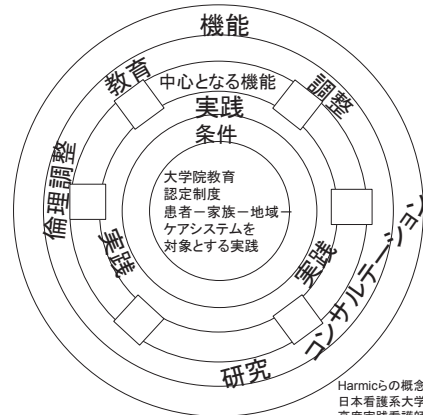
高度実践看護師に関する本会の検討経過

- 2002年 専門看護師教育課程検討委員会
- 2003～4年 看護専門職大学院検討委員会
- 2005年2月 看護専門職大学院設置基準案
- 2005年4月 高度実践看護師制度推進委員会 発足
- 2007年3月 高度実践看護師の基本的能力
- 2009年5月 高度実践看護師教育課程 38単位(案)
- 2009年12月 高度実践看護師に関する声明
- 2010年4月 「特定専門看護師」教育課程 43単位(案)
- 2010年12月 特定看護師(仮称)の教育に関する意見

高度実践看護師の定義(案)

高度実践看護師(Advanced Practice Nurse)とは、看護系大学院の教育を受け、個人、家族及び集団に対して、ケア(care)とキュア(cure)の融合による高度な知識・技術を駆使して、対象の治療・療養過程の全般を管理・実践できる者をいう。

高度実践看護師のコンピテンシー



高度実践看護師の名称に関する提案

- 当委員会では、次世代の看護専門職の育成に向けてそのコンピテンシーを明確化し、国際的な呼称であるAdvanced Practice Nurseに該当する名称を「高度実践看護師」として検討してきた。
- 厚生労働省「チーム医療の推進に関する検討会」において看護師の役割拡大を目的とした「特定看護師(仮)」が提案されたことから、その名称について再度検討し、当面「特定専門看護師」と呼ぶことを提案する。(2010年5月)

高度実践看護師の教育課程に関する提案

科目	内容	CNS	APN
共通科目A	教育・研究・管理・倫理・政策・コンサルテーション	8	8
共通科目B	①Advanced フィジカルアセスメント ②Advanced 病態生理学 ③Advanced 薬理学	0	6
専攻分野 共通科目・専門科目	健康問題に関する診断・治療に関わる教育内容	12	14
演習	sub specialty 強化 シミュレータ・模擬患者による	0	(5)
実習	診断・治療に関わる実習 事例数の増加 500時間以上	6	10
計		26	38 (43)

「特定専門看護師」の教育内容の検討

- 日本看護系大学協議会専門看護師教育課程認定委員会の専門分科会に「特定専門看護師教育内容検討委員会」の役割を担っていただき、本年7月から、既存の専門看護師11領域について以下を検討。
- 実施、あるいは実施可能性のある医行為の列挙
- 43単位もしくは38単位の教育内容案の検討
- 教育課程の共通科目、専門科目の基準案、審査基準案を作成中。

認定に関わる第三者機関の提案

(厚生労働省「チーム医療の推進に関する検討会」)

- 医療関係者の幅広い協力を得て運営される客観的かつ公正な評価システムが必要
- 医療スタッフ関係者、教育・養成関係者、関係学会が参画できる場としての第三者機関が必要
- チーム医療推進に必要な人材の検証・評価を行う。
 - * 教育機関の認定
 - * 個人の能力(知識・判断力・技術)の認定
 - * 個人の能力の確認・評価の更新

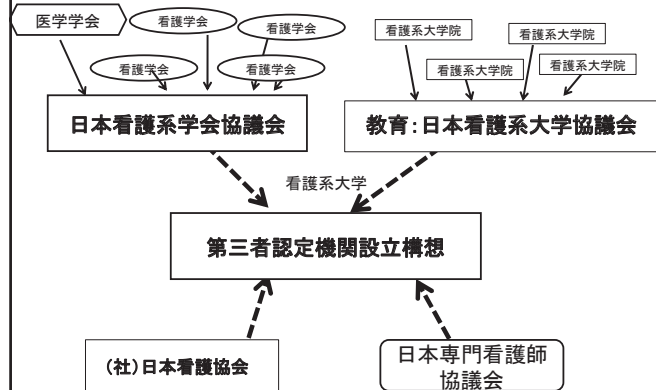
認定機関に関する構想

JANPUとJANAおよび関係団体による
第三者機関を設立

設立の目的

- 広く社会に信頼される高度実践看護師制度の確立と推進のため、看護が主導して、公平・中立で多角的な評価を行うこと
- 高度な看護実践者を育成する高等教育機関(看護系大学院)およびその修了者の認定を行うこと
- 諸外国の関連団体との連携を図りながら、高度実践看護に必要な情報の収集と発信を行うこと

高度実践看護師の認定システムの構想 (2010年5月)



個人の資格認定と更新の範囲 (案)

- 既存の専門看護師
- 現在、養成試行中の特定看護師(仮称)
- 今後、育成されるだろう特定専門看護師
- 将来生まれる可能性のあるNurse Practitioner
- 他は??

認定における学会に期待される役割

1. 看護専門領域の確立(領域の学問的裏づけ)
 - 専門領域ごとの実践能力に関する提案
 - 高度看護実践に関するガイドライン作成
 - 個人認定や更新に必要な試験問題や評価基準の作成
 - 更新に必要な継続教育の機会提供
3. 医学・薬学等の関連学会との連携

平成 22 年 12 月 1 日

特定看護師（仮称）の教育に関する意見

一般社団法人日本看護系大学協議会

代表理事 中山 洋子

チーム医療推進会議およびそのもとに設置されているチーム医療推進のための看護業務検討WG、チーム医療推進方策検討WGでは、現在、特定看護師（仮称）に関する議論が盛んに行われている。本年3月のチーム医療の推進に関する検討会報告書においては、特定看護師（仮称）の専門的実践能力確認の要件として、特定看護師（仮称）養成を目的とした第三者機関認定の大学院修士課程を修了していることが示されている。このことから、128の看護系大学院修士課程を擁する日本看護系大学協議会では、大きな期待をもってこのチーム医療推進会議とWGの議論を見守るとともに、特定看護師（仮称）養成試行事業にも数多くの大学院が参加しているところである。

今日の高度医療の進展や疾病構造の変化、高齢社会の進展等を踏まえると、看護の役割拡大は当然に必要なことである¹⁾。そうした社会からの期待に応えるべく、日本看護系大学協議会ではこれまで、世界的な看護学教育の動向も踏まえて、高度実践看護師の教育について検討を重ね、その成果を公表してきた。世界標準でいう高度実践看護師は、拡大された看護の役割を通じて、キュアとケアとを統合し患者のクオリティ・ライフ（生命と生活の質）を向上させるよう働きかけることができる専門職者である。この視点から現在の特定看護師（仮称）の議論を検討すると、高度な看護実践というよりもこれまで看護師が担うことができなかつた個別の医行為の実施者としての役割に焦点化されており、アメリカにおけるPA（physician assistant）に類似しているように見える。これは、高度専門職業人の育成を目指す看護系大学院の教育とは趣旨が異なっているのではないかと懸念している。

日本看護系大学協議会では、看護の質の向上とチーム医療の推進に資することを中核的能力としてこれまで教育してきた専門看護師の機能のなかに、従来は認められなかつたキュアの機能を統合することによって、看護が『チーム医療』のなかで国民のニーズをさらによく満たすことができると考えており、現在、そのための大学院修士課程における教育内容を検討中である。今後も専門看護師教育の推進・強化を図り、本来の意味での高度実践看護師の育成を進める所存である。

看護学は学問としての歴史は医学よりも浅いが、医学とは異なる学問体系として発展してきたものである。特定看護師（仮称）の教育の検討に当たっては、看護学の学問体系との整合性に十分な配慮をし、世界的に認められる水準を確保して頂きたいと強く要望するものである。

注1) 日本学術会議 健康・生活科学委員会 看護学分会（2008）、提言 看護職の役割拡大が安全と安心の医療を支える。

共通科目 A 審査規準

科目名	審査規準
看護教育論	看護ケアの質を高めるために必要な看護職への教育的働きかけ、教育環境づくり等、看護の継続教育に関する知識と技術を教授する科目が設けられていること
看護管理論	保健医療福祉に携わる人々間の調整を行ったり看護管理に携わる看護職と協力して専門看護師としての仕事ができるために必要な知識を教授する科目が設けられていること
看護理論	卓越した看護実践の基盤となる看護における諸理論や看護に関する諸理論と看護現象との関係について理解を深めるために必要な知識を教授する科目が設けられていること
看護研究	専門知識・技術の向上や開発を図るための実践の場における研究活動に必要な分野を越えて共通する知識を教授する科目が設けられていること
コンサルテーション論	看護職を含むケア提供者に対して実践的な問題を解決するのを助けるためのコンサルテーションに必要な知識を教授する科目が設けられていること
看護倫理	看護現場において倫理的な問題・葛藤について関係者間での倫理的調整を行うために必要な知識を教授する科目が設けられていること
看護政策論	看護の質の向上のために制度等の改善を含む政策的な働きかけに必要な知識を教授する科目が設けられていること

共通科目 B 審査規準(案)

科目名	審査規準
臨床薬理学	緊急応急処置、症状調整、慢性疾患管理に必要な薬剤を中心に、薬剤使用の判断、投与後の患者モニタリング、生活調整、回復力の促進、患者の服薬管理能力の向上を図るための知識と技術を教授するための科目が設けられていること
フィジカルアセスメント	複雑な健康問題をもった対象の身体状況を診査し、臨床判断を行うために必要な知識と技術について教授する科目が設けられていること
病態生理学	エビデンスに基づき、対象の病態生理学的変化を解釈、判断するために必要な知識と技術について教授する科目が設けられていること

備考)

専攻教育課程の中に 3P 科目の内容を含め、それと共通科目を合わせて、1 科目 2 単位以上と設定することも可とする

【別表1】

がん看護専攻教育課程

本専攻分野教育目標

1. がんに関する専門的知識を深め、エビデンスに基づく的確な臨床判断を行うことができる 2. 熟練した高度なケア技術とケアの知識を用いてがん患者および家族に対して看護を実践することができる。 3. 社会に対し、がんの予防および早期発見のための教育・啓発および相談活動ができる。 4. 医療・看護職者に対して、がん看護に関する教育・相談活動ができる。 5. がん患者を取り巻く医療提供システム内を調整することができる。 6. がん患者の人権を擁護するために適切な倫理的判断を行い、判断に基づいた態度と行動をとることができる。 7. がん看護に関する専門的な知識や技術を深めるための研究を積極的に実施することができる。		
科 目	内 容	必須単位
専攻分野共通科目	がん看護専門分野を深めるために基盤となる病態生理、看護理論、看護援助論などを6単位以上履修する。	小計 6
1. がん看護に関する病態生理学 2. がん看護に関する理論 3. がん治療支援に関わる看護援助論	がんの分子生物学、遺伝学を含む病態生理学全般を学び、がん看護に関連した専門的な知識を深める。 がん看護実践の基盤となる主要理論とその活用について探求する がん患者の複雑な健康問題に対して包括的な支援を提供出来るよう、看護援助の方法について学ぶ。 診断、治療の原理と最新情報を学び、それに伴う患者や家族の反応に対処できるように身体管理、看護ケアの概要を学ぶ。	
専攻分野専門科目	広範ながん看護分野の中で、専門性を深めるために下記に示す特定の専門領域の中から8単位以上（1領域以上）を履修する。	小計 8
1. がん薬物療法看護 2. 放射線療法看護 3. 幹細胞移植看護 4. がんリハビリテーション看護 5. 緩和ケア 6. 予防・早期発見	がん薬物療法の有害事象の予防・早期発見・早期対処を行い治療の継続および治療中の生活の質を高めるために必要な看護について学ぶ。セルフケア能力向上のための方略について探索する。 放射線治療に伴う障害の予防・早期発見・早期対処を行い、治療の継続および治療中の生活の質を高めるために必要な看護について学ぶ。セルフケア能力向上のための方略について探索する。 放射線防護に関する教育ならびに相談活動を行う。 幹細胞移植の自己決定および移植前後の身体、心理・社会的な苦痛、移植前の処置および移植後の合併症に対する予防、早期発見・早期対処のための援助を行うとともに、心理・社会的苦痛に対する援助について学ぶ。 がん治療によってもたらされた身体の器質的・機能的変化に対して身体・心理・社会的に働きかけ、機能の改善方法を提供して患者のセルフケア能力向上のための方略について学ぶ。 がんがもたらすあらゆる苦痛症状および苦悩を包括的に理解し、エビデンスに基づいて適切なケアとケアを統合して提供する能力を高める。薬物療法だけでなく理学療法的介入、心理的な支援など包括的な介入について、リソースを活用して展開する方法を学ぶ。さらにEnd of Life Careにおけるケアや家族のグリーフワークについて学ぶ。 がんおよびがん再発の予防・早期発見をめざして、効果的に知識・情報や技術を有効に活用し、自己検診や生活の調整・管理ができるように指導・教育を行う。社会に対してがん予防・早期発見のための啓発を行う。治療選択の意志決定の支援について学ぶ	
実習科目	専門看護師の役割開発を含む専門分野の実習を10単位以上履修する。 ・専攻分野専門に関連したAPNの役割開発に関する実習である ・がん治療を専門とする医療施設での実習を含んでいる ・がん医療における地域連携の実践が学べるよう配慮されている ・実習記録の作成、レポートもしくは論文の作成を含むこと	小計 10
本専攻分野の必須単位		合計 24
CNS共通科目*（8単位+6単位以上）を含めた単位数		合計 14以上
		総計 38以上

*共通科目 A（看護教育論、看護管理論、看護理論、看護研究、コンサルテーション論、看護倫理、看護政策論）のうち、がん看護専攻分野の専門看護師としての役割を考慮して広範囲に8単位以上を選択し、さらに、専門看護師の必修科目として共通科目 B（臨床薬理学、フィジカルアセスメント、病態生理学）6単位以上の計14単位以上を履修すること

【別表2】

慢性看護専攻教育課程

本専攻分野教育目標

1. 慢性病が個人および家族の健康や生活に及ぼす影響・特徴と、それに対する人々の反応・療養行動特性を理解し、慢性病の予防、管理ができる。
2. 慢性疾患の病態生理と慢性病を持つ人の発症から死に至るまでの間の変化(～急性増悪期～緩和～均衡～不安定～悪化～)を、心理社会的側面を含めて理解し、ケアとキュアを統合した看護支援が提供できる。
3. 慢性病を持ちながら質の高い生活をするという視点を重視し、その人の身体的、心理社会的対処能力を高めることができる。
4. 生活の質重視の観点から求められる、基本的な医学的評価・判断に基づき薬物療法や医療処置の管理ができる。
5. 専門知識・技術の向上を図るために、看護活動に関する研究活動に参加し、それを支援できる。

科 目	内 容	必須単位
専攻分野共通科目	1) 1. ～5. の特定科目に偏らず、上記の教育目標が達成できるように履修する。	小計 14
1. 慢性病者の行動理解に関する科目	2) 専攻分野専門科目は特に定めないが、専攻分野共通科目において、各自の専門領域 (sub specialty) を基盤として、それらを開発あるいは深める。 ・慢性病を持つ人やその家族が抱える慢性病特有の複雑で解決困難な問題とその背景を学ぶ。 ・慢性病を持つ人の行動理解に役立つ諸理論を学ぶ。	
2. 慢性病者の査定に関する科目	・慢性病を持つ人の複雑な状態の身体・心理社会面を含めた包括的アセスメントを学ぶ。	
3. 慢性病者の支援技術に関する科目	・慢性病のさまざまな変化する時期 (発症予防から死に至るまで) に対応した慢性病の予防、診断・治療にともなう専門的看護支援、自己管理支援、リハビリテーション看護、ターミナルケアなどに関する理論と支援技術 (アドボカシー、自己決定、症状マネジメント、患者教育など) について学ぶ。	
4. 制度や体制に関する科目	・慢性病を持つ人に適用される医療福祉の制度や体制とその革新的方策を学ぶ。	
5. 治療や療養を支える環境整備に関する科目	・慢性病を持つ人の治療や療養環境(病棟・外来・地域・居宅・職場など)、および地域支援(サポートネットワークづくり、社会資源の活用)などを、質の高い生活に向けて調整する方策を学ぶ。	
専門科目 (sub specialty 強化)	特に設けないが、専攻分野共通科目において、各自の専門領域 (sub specialty) を基盤として、それらを開発あるいは深める。	
実習科目 慢性看護実習 実習報告書	診断・治療に関わる実習、事例数の増加 500 時間以上 スーパーバイザーの指導のもとに、共通科目 A、B や専攻分野共通科目で履修したことを基盤に、慢性病を持つ人が医療を受ける病棟・外来・地域などさまざまな場における実習を通して、下記の課題を達成し、ケース・レポートや課題レポートを作成する <実習課題> 1) 既習の知識・技術を統合して、慢性病を持つ人や家族に対して、包括的アセスメントを実施し、高度な看護実践を提供する。 2) 専門看護師に求められる、教育、相談、調整、倫理について、実践を通して学ぶ。 3) 生活の質重視の観点から求められる、基本的な医学的評価・判断に基づく薬物療法や医療処置の管理について、実践を通して学ぶ。	小計 10
本専攻分野の必須単位		合計 24
CNS 共通科目*		合計 14 以上
		総計 38 以上

* 共通科目 A (看護教育論、看護管理論、看護理論、看護研究、コンサルテーション論、看護倫理、看護政策論) のうち、慢性看護専攻分野の専門看護師としての役割を考慮して広範囲に 8 単位以上を選択し、さらに専門看護師の必修科目として共通科目 B (臨床薬理学、フィジカルアセスメント、病態生理学) 6 単位以上の計 14 単位以上を履修すること

【別表2-1】

＜がん看護専攻教育課程＞審査規準

科目	審査規準
専攻分野共通科目： <ul style="list-style-type: none"> ・単位配分が片寄らないように6単位以上 ・以下の内容の科目が設けられていること 	
がん看護に関する病態生理学	がん看護の基礎となる医学的専門知識を深める科目
がん看護に関する理論	がん看護の基盤となる主要な理論およびその活用について学ぶ科目
がん看護に関する看護援助論	がん患者の複雑な健康問題に対して包括的な支援を提供出来るよう、看護援助の方法について学ぶ科目。加えて診断、治療の原理と最新情報を学び、それに伴う患者や家族の反応に対処できるように身体管理、看護ケアの概要を学ぶ科目。
専攻分野専門科目： <ul style="list-style-type: none"> ・1領域以上、8単位以上 ・広範ながん看護の領域の中で、特定看護領域（以下の1領域以上）に焦点を絞って深めることができるような科目が設けられていること。 	
薬物療法看護	焦点化された特定領域について学ぶ科目の中では、下記の内容を考慮する。 <ul style="list-style-type: none"> ・エビデンス検索とその読み取りが学べること ・臨床判断過程が学べること ・理学的療法技術、がん相談支援技術、がん患者教育技法などが関与する場合は演習が含まれること
放射線療法看護	
幹細胞移植看護	
がんリハビリテーション看護	
緩和ケア	
予防・早期発見	
実習科目： <ul style="list-style-type: none"> ・10単位 ・以下の内容が含まれていること 	
実習	<ul style="list-style-type: none"> ・専攻分野専門に関連した専門看護師の役割開発（医師と協働する医療処置、直接ケア、コンサルテーション、調整、倫理調整、教育、研究）に関する実習である。 ・がん治療を専門とする医療施設での実習を含んでいる ・がん医療における地域連携の実際が学べるよう配慮されている ・種々の複雑な場面・出来事が経験できるような実践環境が準備されている ・実習記録の作成、レポートもしくは論文の作成を含む

添付資料

1. 修士課程の概要（履修規程）
2. シラバス
3. 実習要項（実習内容・実習場所・指導教員等）

【別表2-2】

＜慢性看護専攻教育課程＞審査規準

科目	審査規準
<p>専攻分野共通科目（14単位）： 1. ～5. の科目は</p> <p>1) 特定科目に偏らず、慢性看護専攻分野教育目標が達成できるように配慮されていること。</p> <p>2) 学生の関心領域の慢性病者に焦点をあてたものとして、一貫性のある学習が可能となるように配慮されていること。</p> <p>3) 学生が自主的に新たな看護方法を開発していけるような教育方法が用いられていること。</p> <p>4) 学生が倫理的判断、行動がとれるような能力が培われるように配慮されていること。</p>	
<p>1. 慢性病者の行動理解に関する科目</p>	<p>慢性病者や家族が抱える慢性病特有の複雑で解決困難な問題とその背景および慢性病をもつ人の行動理解に役立つ諸理論を教授する内容であること。</p>
<p>2. 慢性病者の査定に関する科目</p>	<p>慢性病をもつ人の複雑な状態の身体・心理社会面を含めた包括的アセスメントを教授する内容であること。</p>
<p>3. 慢性病者への支援技術に関する科目</p>	<p>慢性病の様々な変化する時期に対応した慢性病の予防、診断・治療にともなう専門的看護支援、自己管理支援、リハビリテーション看護、ターミナルケアなどに関する理論と支援技術を教授する内容であること。</p>
<p>4. 制度や体制に関する科目</p>	<p>慢性病をもつ人々に適用される医療・福祉の制度や体制とその革新方策を教授する内容であること。</p>
<p>5. 治療や療養を支える治療環境整備に関する科目</p>	<p>慢性病を持つ人の治療や療養環境(病棟・外来・地域・居宅・職場など)、および地域支援(サポートネットワークづくり、社会資源の活用)などを、質の高い生活に向けて調整する方策を教授する内容であること。</p>
<p>専攻分野専門科目</p>	<p>専攻分野専門科目は特に定めませんが、専攻分野共通科目において、各自の専門領域(sub specialty)を基盤として、それらを開発あるいは深めること。</p>
<p>実習科目（10単位）：</p>	<p>1) 共通科目、専攻分野共通科目および専攻分野専門科目で履修したことを基礎とした高度な実践、教育、相談、連携調整に関する実習(6単位)</p> <p>2) 基本的な医学的評価・判断に基づく薬物療法や医療処置の管理に関する実習(4単位)</p> <p>3) 倫理的な判断に基づく行動がとれること、および新たな看護方法の導入および開発などを含むことが望ましい。</p>
<p>実習 慢性看護実習 実習報告書</p>	<p>1) 実習環境：学生の関心領域の慢性病者の看護実践を行っている場(病棟・外来・地域)であること。</p> <p>2) 実習指導者・単位認定者：慢性病者の医療や看護の実践経験をもつ看護職または医師であること。</p> <p>3) 実習報告書：実習したことを評価し、ケース・レポートなどを作成する。</p> <p>4) 実習課題：以下の①～③の要件を満たすこと。</p> <p>①既習の知識・技術を統合して、慢性病を持つ人や家族に対して、包括的アセスメントを実施し、高度な看護実践を提供する。</p> <p>②専門看護師に求められる、教育、相談、調整、倫理について、実践を通して学ぶ。</p> <p>③生活の質重視の観点から求められる、基本的な医学的評価・判断に基づく薬物療法や医療処置の管理について、実践を通して学ぶ。</p>

*全体として慢性看護の教育目標の達成が可能であるか否かの観点で審査する。

添付資料

1. 修士課程の概要（履修規程）
2. シラバス
3. 実習要項（実習内容・実習場所・指導教員等）

【別表2-3】

＜母性看護専攻教育課程＞審査規準

科目	審査規準
専攻分野共通科目：	
対象理解に関する科目	周産期の母子やその家族ならびに、思春期・成熟期・更年期・老年期女性とその家族を理解し、対象者の健康問題を的確に診断するために必要な知識を教授する科目である。内容としては、遺伝学的知識、生殖内分泌学的知識、周産期医学的知識、女性医学の知識、愛着や親役割理論、発達危機理論、人間発達学的知識など
周産期にある母子の援助に関する科目	周産期医療ケアにおける最新知識・技術、ガイドラインについて学び、関連する最新エビデンスを獲得する方法を習得する。周産期ケアシステムとその組織化に関する理論、母子保健行政などについて学ぶ。
女性のライフサイクル全般にわたる援助に関する科目	女性医療ケアにおける最新知識・技術、ガイドラインについて学び、関連する最新エビデンスを獲得する方法を習得する。女性医療ケアシステムとその組織化に関する理論、生涯を通じた女性の健康を守る保健政策、男女共同参画社会政策などについて学ぶ。
専攻分野専門科目：	
周産期看護に関する科目	周産期における母子と家族のプライマリーケア、正常経過から逸脱した対象者の症状アセスメントや根拠に基づいた看護介入、緊急時に対応するための医療・援助方法（異常の診断と救急処置など）を教授する科目、周産期における倫理的問題への対応、エビデンスの臨床への適用、業務管理、社会参画の方法を教授する科目、周産期の母子援助とそのシステムを充実・発展させるうえでのリーダーシップについて教授する科目が設けられていること。
女性の健康への援助に関する科目	女性の健康課題・問題の特殊性、必要な検査、治療、看護について理解し、適切な介入や薬物療法について教授する科目、女性の健康問題における倫理的問題への対応、エビデンスの女性医療ケアへの適用、社会政策の参画について教授する科目、女性の健康問題解決を発展させるうえでのリーダーシップについて教授する科目が設けられていること。
実習科目：	
実習	<p>1) 内容 選択した専門科目について、下記の内容を含む実習であること。 高度のアセスメント能力と実践能力を養い、ケアの質の評価と向上を自律的に目指せる能力を養う。 。 専門領域に関する相談、教育、多職種と協働できる調整の能力を養いケア提供の中でリーダーシップを発揮できる能力を養う。 臨床状況における倫理的問題を判断し、その解決に向けて、調整・実践できる能力を養う。 看護実践の創造・改革・改善のための研究課題を見いだし、研究的なアプローチを習得する。</p> <p>2) 施設 選択した専門科目の内容の実習が可能であり、適切な実習対象を有する場であること。</p> <p>3) 指導者 選択した専門分野について、専門的に携わる看護職者または母性看護学を専門とする教員が指導にあたっていること。</p>

添付資料

1. 修士課程の概要（履修規程）
2. シラバス
3. 実習要項（実習内容・実習場所・指導教員等）

【別表2-4】

＜小児看護専攻教育課程＞審査規準

科目	審査規準		
専攻分野共通科目：	<ul style="list-style-type: none"> ・小児看護領域での高度な実践活動を行う素地となる援助対象とその人を含めた生活状況を理解し援助を提供できる知識と技術を習得できる科目を選択する。 専攻分野専門科目を別に定める場合はそれも含めて14単位以上とることが好ましい。 ・専攻分野共通科目が1～5とされているが、それらが統合されたり、分化されたりして必ずしも5科目となっていないてもその内容で審査することとする。 		
1. 小児・家族の成長・発達／健康生活に関する科目	小児や家族を対象として捉えるために、成長・発達、セルフケア、家族関係、家族発達等の諸理論を含める。		
2. 小児看護対象の査定に関する科目	小児・家族の状態（援助効果を含めて）を包括的に査定するための方略や技術・技法を含める。		
3. 小児の病態・治療に関する科目	小児期の疾患と治療を理解して専門的ケアを提供するための病態生理、検査とその解釈法、治療法(栄養療法、薬物療法など)、症状マネジメント等を含む。		
4. 小児看護援助の方法に関する科目	小児・家族に対して、倫理的判断および臨床判断に基づき、状況に応じた援助を行うための援助方法を含める。		
5. 小児の保健／医療環境／制度に関する科目	小児を取り巻く社会、保健・医療、福祉、教育等の状況、および調整の方法や関係する制度・政策等の方策を含める。		
専攻分野専門科目：	<ul style="list-style-type: none"> ・専攻分野共通科目に加えて、専門領域として特定の領域を選択することが出来る。 その場合は以下に加える。 ・専攻分野専門科目の表示は、照合表に示したレベルにとどめる。 ・学生の専門領域について考慮する場合は、専攻分野共通科目の科目内容の表示にそれを示すこととして、科目として取り扱わない。 		
実習科目：	<ul style="list-style-type: none"> ・実習は、事例をレポートにまとめる。 そのレポートは、専門看護師として実践したレベルのものとする。 ・実習場所の選択について、教育の意図との整合性を重視し、スーパービジョンのあり方や学習効果が明確に計画されていることを審査し、場の条件は規定しない。 また、必要に応じて複数の実習場を用いることもある。 ・10単位以上を必要とするが、実際に臨床の場での学習時間は、学習目標が達成できる時間をかけることとする。 		
実習Ⅰ：小児の診断・治療実習 実習Ⅱ：専門看護師実習	事例数10例以上： <ul style="list-style-type: none"> ・診断・治療のプロセスを含めて学ぶことができるようにする。 ・年齢や疾病を考慮して事例を選択する。 各専攻分野の特殊性を踏まえて、看護の難しい患児／親／家族のケアを実践し、事例の分析、コンサルテーション等を含め、高度な実践技術の修得をする <table style="border: none; margin-left: 20px;"> <tr> <td style="border: none;"> ①実践機能：5事例以上 ②コンサルテーション ③教育機能 ④調整機能 ⑤倫理調整 </td> <td style="border: none; padding-left: 10px;"> 各々目安として2例以上のレポートを作成する。 </td> </tr> </table>	①実践機能：5事例以上 ②コンサルテーション ③教育機能 ④調整機能 ⑤倫理調整	各々目安として2例以上のレポートを作成する。
①実践機能：5事例以上 ②コンサルテーション ③教育機能 ④調整機能 ⑤倫理調整	各々目安として2例以上のレポートを作成する。		

添付資料

1. 修士課程の概要（履修規程）
2. シラバス
3. 実習要項（実習内容・実習場所・指導教員等）

【別表 2 - 5】

＜老年看護専攻教育課程＞審査規準

科目	審査規準
<p>専攻分野共通科目： 下記の科目のいずれの内容も2単位実施し、計10単位履修していること。</p>	
老年看護の基盤となる科目	
高齢者の健康生活評価に関する科目	
老年期の疾患と検査、治療に関する科目	
高齢者と家族への看護実践に関する科目	
高齢者保健医療福祉政策とサポートシステムに関する科目	
<p>専攻分野専門科目： 下記の科目から2科目を選択し、計4単位履修していること。</p>	
急性期における老年看護に関する科目	
慢性期における老年看護に関する科目	
在宅における老年看護に関する科目	
施設における老年看護に関する科目	
認知症老年看護に関する科目	
終末期看護に関する科目	
<p>実習科目： 高齢者のケアを主な目的とするか、又は高齢者ケア（または看護）の改善を試みている病院・施設・機関等において、実習を行うこと。専攻分野共通科目及び専攻分野専攻科目で履修した内容を統合し、高度な看護実践を提供し専門看護師としての役割を習得する。</p>	
実習	<p>1) 院生の希望に応じた多様な場において、専門看護師としての高度な看護実践を提供する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学的臨床判断に基づく薬物療法や医療処置の管理について、実践を通して学ぶ。 ・1例以上の認知症高齢者の看護を実践する。 <p>2) 老人看護専門看護師としての6つの能力（卓越した実践、教育、相談、連携調整、倫理的問題の調整、研究）形成の基盤となる実習を展開する。</p> <p>3) 指導教員（当該専攻分野の看護経験3年以上有する）の指導計画により、専門看護師相当の指導者の指導のもとに実習する。</p>

添付資料

1. 修士課程の概要（履修規程）
2. シラバス
3. 実習要項（実習内容・実習場所・指導教員等）

＜精神看護専攻教育課程＞審査規準

科目	審査規準
専攻分野共通科目：	単位の配分については、各大学で別に定めることもできるが、4つの分野の科目を最低12単位以上履修可能であること。
1. 歴史・法制度に関する科目	必要な科目が置かれていること。あるいは必要な知識を教授する講義が選択できること。
2. 精神・身体状態の評価に関する科目 3. 精神科治療技法に関する科目 4. 精神看護理論。援助技法に関する科目	必要な理論および技法の科目が置かれていること。あるいは、いくつかの科目を組み合わせることで履修可能であること。
専攻分野専門科目：	特定の精神保健問題についてさらに専門的な知識と技術を獲得するために、以下のいずれかの科目が置かれていること。
1. 救急・急性期精神看護	救急・急性期患者の看護領域で卓越した看護実践を行うために必要とされる理論および援助技法に関する科目が置かれていること。
2. 慢性期精神看護	慢性期・長期入院患者の看護領域で卓越した看護実践を行うために必要とされる理論および援助技法に関する科目が置かれていること。
3. 依存症看護	依存症患者の看護領域で卓越した看護実践を行うために必要とされる理論および援助技法に関する科目が置かれていること。
4. 児童・思春期精神看護	児童・思春期患者の看護領域で卓越した看護実践を行うために必要とされる理論および援助技法に関する科目が置かれていること。
5. 精神訪問看護	精神訪問看護領域で卓越した看護実践を行うために必要とされる理論および援助技法に関する科目が置かれていること。
6. 地域精神看護	地域精神看護領域で卓越した看護実践を行うために必要とされる理論および援助技法に関する科目が置かれていること。
7. 認知症看護	認知症患者の看護領域で卓越した看護実践を行うために必要とされる理論および援助技法に関する科目が置かれていること。
8. リエゾン精神看護	リエゾン精神看護領域で卓越した看護実践を行うために必要とされる理論および援助技法に関する科目が置かれていること。
9. その他の精神看護	各大学が定める特定の精神保健問題に対する看護領域で卓越した看護実践を行うために必要とされる理論および援助技法に関する科目が置かれていること。
実習科目：	実習の内容は、以下の単位数を基準とするが、単位の配分については、各大学の定めるところにより、いずれかの実習に重点を置いてもよい。
実習	<ol style="list-style-type: none"> 1. 専門看護師の役割機能の実習（1単位相当） *役割モデルのいる施設での実習が望ましい。 2. 医療施設等における精神科診断・治療実習（2単位相当） *精神科医・臨床心理士等からスーパービジョンを受けられることが望ましい。 3. 医療施設等における直接ケア実習（4単位） *看護の専任教員と専門看護師（または専門看護師相当レベルの臨床指導者）が協同で指導する体制が必要。 4. 専攻分野専門科目（サブスペシャリティ）領域における直接ケア実習（2単位相当） *看護の専任教員と専門看護師（または専門看護師相当レベルの臨床指導者）が協同で指導する体制が必要。 5. 医療施設または地域におけるコンサルテーション・コーディネーション実習（1単位相当） *看護の専任教員と専門看護師（または専門看護師相当レベルの臨床指導者）からのスーパービジョンを受けられる体制が必要。

添付資料

1. 修士課程の概要（履修規程）
2. シラバス
3. 実習要項（実習内容・実習場所・指導教員等）

＜家族看護専攻教育課程＞審査規準

科目	審査規準
専攻分野共通科目：	<ul style="list-style-type: none"> これらの科目は、大学独自の考えに基づき、統合あるいは分化する事も可能であり、その内容によって審査すること。 全体として、専門看護師としての6つの機能及び6つの専攻分野教育目標の達成が可能であるかどうかの視点から審査する。 家族員の健康障害に対してキュアとケアの視点から治療に参画する能力を養うことが可能であるかどうかの視点から審査する。
1. 保健医療福祉制度のなかでの家族看護の役割、位置づけに関する科目	看護専門看護師の役割や家族と社会、保健医療福祉制度との関連を理解するために必要な科目が設置されていること。
2. 家族の健康及び生活に関する科目	<p>家族、家族の健康、家族の生活をアセスメントしたうえで、健康障害を有する家族員と家族への卓越した援助ができるために必要な理論及び援助法に関する科目が設置されていること。あるいはいくつかの科目を組み合わせ、下記の内容を履修可能であること。</p> <p>①家族員の健康レベルの査定、②家族員の疾病・障害に対する診断・治療、③家族のアセスメント、④家族の健康と生活の関連のアセスメントなどに関わる理論とその活用方法</p>
3. 家族看護援助方法に関する科目	<p>家族に対する看護援助方法に関する理論や技法を理解したうえで、健康障害を有する家族員と家族への卓越した援助ができるために必要な理論及び援助法に関する科目が設置されていること。あるいはいくつかの科目を組み合わせ、下記の内容を履修可能であること。</p> <p>①家族を対象とした看護過程の展開や家族教育、家族へのサポート、ケースマネジメント、家族カウンセリング、家族療法などの介入方法に関する技法を活用する能力、②家族員の健康障害に関わる治療の過程を踏まえて家族に治療的な支援を行うことができる能力を養う科目</p>
専攻分野専門科目：	
専門領域に関する科目は各大学で提示できる領域とする	特定の家族看護領域に関連した知識と援助方法を習得することを目標とした科目が設置されていること。あるいはいくつかの科目を組み合わせ、特定の健康問題を有する家族員とその家族に対して卓越した看護、高度な看護を提供できる能力を養う内容となっていること。すなわち、特定の疾患や状況に特化して、診断・治療に関する教育内容を学び、専門化した領域での卓越した知識と技術を習得するために、一つの領域を深めていく。
実習科目：	
実習	<ol style="list-style-type: none"> 1) 10単位以上の家族看護の実習を行っていること。 2) 家族への看護介入を10例以上経験していること。 3) 家族看護実践技術、コンサルテーション技術、調整技術、教育技術が習得可能な実習内容となっていること。 4) 健康障害を抱えている家族員と家族に対する高度な看護を実践すること。 (健康障害の査定、家族の査定、健康障害に対するキュアとケアを融合した看護介入、家族への看護介入) 5) スーパービジョンなど適切な指導体制が組み立てられていること。 6) 実習目標、内容を踏まえて、単位に相当する事例レポートや実習報告を課していること。

添付資料

1. 修士課程の概要（履修規程）
2. シラバス
3. 実習要項（実習内容・実習場所・指導教員等）

【別表 2 - 8】

＜感染看護専攻教育課程＞審査規準

科目	審査規準
専攻分野共通科目：	
専攻分野専門科目： 特定の分野に片寄ることなく、全体としてバランスよく単位配分されていること。	
感染基礎に関する科目	感染防止の実践の基礎となる微生物及び免疫の知識を教授する科目が設けられていること。
応用無菌法に関する科目	消毒・滅菌・無菌操作の基礎及び無菌法の臨床における応用について教授する科目が設けられていること。
感染症の診断・医療処置に関する科目	感染症に関連する微生物検査、感染防御因子・感染状態に関する臨床所見、全身症状などによる感染症の診断ならびに感染症に対する薬物療法、カテーテル関連処置について教授する科目が設けられていること。
感染症看護に関する科目	地域及び病院における感染症の発症要因及び流行、母性・小児・成人・老人の感染症患者の治療及び看護方法、易感染患者の看護について教授する科目が設けられていること。
感染防止法に関する科目	市中及び院内感染の防止方法に関する看護活動、院内教育及び病院管理、医療従事者の健康管理について教授する科目が設けられていること。
実習科目： <ol style="list-style-type: none"> 1) 実習内容が明示されていること 施設の規模などの条件は規定しないが、全般的な感染防止活動ならびに感染症の診断・医療処置に関する課題の実習が可能でありかつ感染看護の実習対象（事例）を有する場であること。 2) 指導体制が明示されていること 感染看護実践に専門的に携わる看護職者または感染看護学を専門とする教員が指導にあたっていること。さらに、感染症の診断・医療処置に関する実習が可能な指導体制がとれていること。 	
実習	主として臨床の場において全般的な感染防止活動と、感染症患者及び易感染患者のケアについて実習すること。 感染症の診断・医療処置に関する実習を実施すること。

*全体として感染看護専門分野の教育目標の達成が可能であるか否かの観点から審査する。

添付資料

1. 修士課程の概要（履修規程）
2. シラバス
3. 実習要項（実習内容・実習場所・指導教員等）

【別表2-9】

＜地域看護専攻教育課程＞審査規準

科目	審査規準
専攻分野共通科目：	
地域看護共通内容に関する科目	地域看護実践の共通基礎となる家族へのケア、地域看護に関する情報分析や研究方法に関する科目が設けられていること。
専攻分野専門科目：	
<ul style="list-style-type: none"> ・行政地域看護・産業看護・学校看護のいずれかの分野に重点を置いて選択し、かつ下記の科目内容が含まれていること。 ・特定の科目内容に片寄ることなく、全体としてバランスよく単位配分されていること。 	
地域看護ケアシステムの開発や運用に関する科目	選択した地域看護分野のケアシステムの開発や改善を図るためにケアシステム、ケアマネジメント、関係機関とのネットワークおよび社会資源の利用法や開発、政策形成に関する科目が含まれていること。
地域看護方法や技術に関する科目	選択した地域看護分野の看護の方法や技術に関する科目が含まれていること。
地域看護の計画や評価に関する科目	選択した地域看護分野の実践プログラムの立案と評価方法に関する科目が含まれていること。
地域看護の運営や管理に関する科目	選択した地域看護分野のケア提供のためのデータ管理、フォローアップ方法、効率的な運営方法、包括的リスクアセスメント、リスクマネジメント方略とシステム開発に関する科目が含まれていること。
実習科目： <ol style="list-style-type: none"> 1. 実習場の要件 専門看護師として活動すると想定される地域看護の場において下記の内容が体験でき、かつその実習対象を有する実習場であること。 2. 指導体制の要件 <ol style="list-style-type: none"> 1) 実習場において実習指導や調整を行う実習担当者を決めること。 2) 大学研究科の地域看護学担当教員が指導に当たること。 3) 実習場指導者と担当教員が協力体制の下で指導に当たること。 	
実習	<ol style="list-style-type: none"> 1) 実習場の選択 専門看護師として活動すると想定される地域看護の現場で行政地域看護、産業看護、学校看護のいずれかの分野に重点をおいて実習すること。 2) 実習内容 選択した地域看護分野についてアセスメント、ケアシステム、ケア方法、計画と評価、ケアの運営や管理について、上記の科目を実習においてさらに理解が深められるようにする。 また、専門看護師としての6つの能力（卓越した実践、教育、相談、連携調整、研究、倫理的問題の調整）形成の基盤となる実習を展開すること。 3) 実習レポート作成 実習レポートを作成し、実習場の指導者と大学研究科教員から指導を受けること。

添付資料

1. 修士課程の概要（履修規程）
2. シラバス
3. 実習要項（実習内容・実習場所・指導教員等）

【別表2-10】

＜クリティカルケア看護専攻教育課程＞審査規準

科目	審査規準
専攻分野共通科目： 1) 申請校が開設する1～4の各々の授業科目が、それぞれ2単位相当の内容を含んでいること。 2) 下記の科目の1と2のいずれか、および3、4、5のいずれかの内容をバランスよく含んでいること。	
1. 人間存在に関する科目	
2. 危機とストレスに関する科目	
3. クリティカル状況でのフィジカルアセスメントに関する科目	
4. 重症患者の代謝病態生理学に関する科目	
5. クリティカルケア治療管理に関する科目	
専攻分野専門科目： 1) 申請校が開設する1～4の授業科目は、それぞれが2単位相当の内容を含み、かつ4科目以内で8単位となるように編成されていること。 2) 1～4の科目を必ず含むこと。	
1. クリティカルケア看護実践に関する科目Ⅰ	
2. クリティカルケア看護実践に関する科目Ⅱ	
3. クリティカルケア看護実践に関する科目Ⅲ	
4. クリティカルケア看護実践に関する科目Ⅳ	
実習科目：	
実習 クリティカルケア看護実習	1) クリティカルケア看護専攻分野教育目標にそって以下のような実習目標（到達基準）が含まれていること。 ①クリティカル期の患者の身体的状態について専門的に判断し、必要なケア・処置が実践できる。 ②患者の苦痛を効果的に緩和し、安楽をはかることができる。 ③患者の尊厳を守り、倫理的問題に対応する。 ④治療環境を総合的に管理する。 2) 実習内容 クリティカルケア看護専攻教育課程の実習内容に準ずる。 3) 実習場所の条件 常時、集中治療管理を受けている患者を相当数受け入れている施設であること。 4) 指導体制 クリティカルケア看護実践に専門的に携わる看護職またはクリティカルケア看護学を専門とする教員が指導にあたっていること。

添付資料

1. 修士課程の概要（履修規程）
2. シラバス
3. 実習要項（実習内容・実習場所・指導教員等）

【別表2-11】

＜在宅看護専攻教育課程＞審査規準

科目	審査規準
専攻分野共通科目：	<ul style="list-style-type: none"> ・保健医療福祉制度とケアシステム、ならびにケアマネジメント、在宅ケア事業所の管理、質改善に関する科目を6単位相当、利用者・家族のアセスメント、医療処置、在宅看護援助方法に関する科目を4単位相当含んでいること。 ・下記の科目内容の単位配分が偏らないようにバランスよく配分されていること。
①保健医療福祉の制度・体制およびケアマネジメントに関する科目	在宅療養に関する保健医療福祉制度・ケアシステム構築およびケアマネジメント
②利用者・家族の健康と生活のアセスメントに関する科目	利用者・家族の心身および生活環境アセスメント
③在宅看護援助および指導に関する科目	複雑で困難な課題を持つ利用者・家族の在宅療養を指導・支援する内容
④医療処置に関する科目	在宅療養者に必要な医療処置
⑤訪問看護ステーション等の管理・運営、ケアの質改善に関する科目	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅ケア事業所の管理・運営および経営戦略、ケアの質評価と改善方法
専攻分野専門科目： 高度の判断を必要とする専門性の高い在宅看護実践に関する科目を含んでいること。	
① 自立促進に関する看護 ② 医療的ケアに関する看護 ③ 多問題・困難課題に関する看護 ④ 終末期ケアに関する看護	<ul style="list-style-type: none"> ・自立促進のためのケア、医療処置が必要な利用者のケア、多問題・困難課題を抱える利用者のケア、終末期ケアにおける専門性の高い在宅看護実践方法を含む内容であること。
実習科目： <ol style="list-style-type: none"> 1. 実習場の要件 専門看護師として活動すると想定される在宅看護の場において、専攻分野専門科目で選択した内容の修学ができる実習場であること。 2. 指導体制の要件 <ol style="list-style-type: none"> 1) 実習場において実習指導や調整を行う実習担当者を決めること。 2) 大学研究科の在宅看護学担当教員が指導に当たること。 3) 実習場指導者と担当教員が協力体制の下で指導に当たること。 	
実習内容	1) ～3) が含まれていること 1) 専門看護師としての6つの能力（卓越した実践、教育、相談、連携調整、研究、倫理的問題の調整）を高め、在宅看護スペシャリストとしての役割を担う実習であること。 2) 訪問看護事業者等の管理・運営およびケアの質改善について理解できる実習であること。 3) 医療機関等の連携を含め、在宅医療チームに関する実習であること。

添付資料

1. 修士課程の概要（履修規程）
2. シラバス
3. 実習要項（実習内容・実習場所・指導教員等）

【別表3】

母性看護専攻教育課程

本専攻分野教育目標		
1. リプロダクティブ・ヘルスの状態を診断し、起こりえる健康問題について予測をしたうえで、健康の保持増進や異常への移行の防止を目標に、ケア計画の立案、実施、評価を自立して行うことができる。 2. 熟練した高度なケア技術とケアの知識を用いて、正常から逸脱している、あるいは、合併症のある妊産褥婦、胎児・新生児、女性患者の生命の危機的状況や病態をアセスメントし、ケアや医療的介入の必要性を判断し、緊急事態に対応しながらケアを行うことができる。 3. 母性看護領域における研究を推進するとともに、最新の研究成果を実践に役立てることができる。 4. 医療ケアチームの中でコーディネーターの役割を担うことができ、ケアシステムの改善・改革にリーダーシップを発揮できる。 5. リプロダクティブ・ヘルスケアに関連する倫理的問題を判断し、その解決に向けて助言および支援することができる。 6. この分野における看護基礎教育、臨床教育、専門看護師教育にかかわり、適切な助言や支援を行うことができる。		
科 目	内 容	必須単位
専攻分野共通科目		小計 6
1. 対象理解に関する科目	母性看護学専門分野を深めるために基盤となる、対象の特性及び特性に応じた援助方法を理解する科目として以下のものをおく。 * 周産期の母子・家族に影響を及ぼす因子を考慮した対象の生活反応・健康状態・適応状態などの臨床診断に必要な、遺伝学的知識、生殖内分泌学的知識、周産期医学的知識、愛着や親役割理論、発達危機理論などの知識を深める。	各々 8
1) 周産期にある母子の理解と、健康問題の理解に関する科目	* 思春期・成熟期・更年期・老年期女性の生活反応・健康状態・適応状態の臨床判断に必要な、生殖内分泌学的知識、女性医学の知識、人間発達学的知識などを深める	
2) 女性のライフサイクル全般にわたる個及び集団の健康問題の理解に関する科目	* 周産期医療ケアにおける最新知識・技術、ガイドラインについて学び、関連する最新エビデンスを獲得する方法を習得する。 * 周産期ケアシステムとその組織化に関する理論と実際、母子保健行政などについて学ぶ。	
2. 周産期にある母子の援助に関する科目	* 女性医療ケアにおける最新知識・技術、ガイドラインについて学び、関連する最新エビデンスを獲得する方法を習得する。 * 女性医療ケアシステムとその組織化に関する理論、生涯を通じた女性の健康を守る保健政策、男女共同参画社会政策などについて学ぶ。	
3. 女性のライフサイクル全般にわたる援助に関する科目		
専攻分野専門科目	主な専門領域を次の2つとし、1つの専門科目を選択。	小計 8
1. 周産期母子援助に関する科目	* 周産期における母子と家族のプライマリーケア、正常経過から逸脱した対象者に対する症状アセスメントや看護介入、緊急時に対応するための医療・援助方法（異常の診断と救急処置など）を学ぶ。 * 周産期における倫理的問題の判断やその解決の方略を学ぶ。 * エビデンスの臨床への適用、業務管理、社会参画の方法について学び、周産期の母子援助とそのシステムを充実発展させるうえで、リーダーシップを発揮できる能力を養う。	各々 8
2. 女性の健康への援助に関する科目	* 女性の健康課題・問題の特殊性、必要な検査、治療、看護について理解し、適切な介入や薬物療法について学ぶ。 * 女性の健康問題における倫理的問題の判断やその解決の方略を学ぶ。 * エビデンスの女性の健康問題への適用、社会政策への参画の方法について学び、女性の健康問題解決を発展させるうえで、リーダーシップを発揮できる能力を養う。	
実習科目	専攻分野専門科目を選択した内容について実習する。 * 高度なアセスメント能力と実践能力を養い、ケアの質の評価と向上を自律的に目指せる能力を養う。 * 専門領域に関する相談、教育、多職種と協働できる調整の能力を養い、ケア提供の中でリーダーシップを発揮できる能力を養う。 * 周産期ケアや女性医療ケアにおける倫理的問題を判断し、その解決に向けて、調整・実践できる能力を養う。 * 看護実践の創造、変革、改善のための研究課題を見だし、それを解決するための研究的なアプローチを習得する。	小計 10
本専攻分野必須単位		合計 24
CNS 共通科目*（8単位+6単位以上）を含めた単位数		合計 14以上
		総計 38以上

* 共通科目 A（看護教育論、看護管理論、看護理論、看護研究、コンサルテーション論、看護倫理、看護政策論）のうち、母性看護専攻分野の専門看護師としての役割を考慮して広範囲に8単位以上を選択し、さらに、専門看護師の必修科目として共通科目 B（臨床薬理学、フィジカルアセスメント、病態生理学）6単位以上の計 14 単位以上を履修すること

【別表 4】

小児看護専攻教育課程

本専攻分野教育目標

あらゆる健康レベルにある子どもとその家族の健康生活を維持・促進するために、小児看護に関する高度な知識と技術を有して看護活動を展開できる高度実践者を育成する。具体的には、以下のような能力の修得をめざす。

1. 子どもの成長・発達、心身の健康状態を、専門的方法を用いて独自に判断できる
2. 子どもやその家族の生活環境や人間関係を包括的に捉え、子どもと家族の生活維持・セルフケア能力を判断できる
3. 子どもやその家族が必要としている看護を、高度な技術を用いて実践・評価できる
4. 子どもやその家族が適切かつ最良なケアを受けることができるよう、他の専門職と連携・調整を図り、ケアの推進者となることができる
5. 子どもやその家族の人権を保障し、最善の医療を受けることができるよう小児保健医療領域における倫理的判断能力を発揮し、調整活動や教育・啓発活動をおこなうことができる
6. 子どもの成長発達や健康に関する知識や技術を、医療職者・非医療職者に対して教育的・指導的に働きかけることができる
7. 子どもの成長発達や健康に関して、医療職者・非医療職者の相談や助言に応じることができる
8. 小児看護領域における援助技術や援助方法について開発できる
9. 小児看護の研究を推進し、その成果を活用できる
10. 専門職業人として、小児看護の発展のためにリーダーシップを発揮することができる

科 目	内 容	必須単位
専攻分野共通科目	小児看護領域での高度な実践活動を行う素地となる援助対象とその人を含めた生活状況を理解し必要となる援助を提供できる知識と技術を修得できる科目を選択する。専攻分野専門科目を含めて14単位以上必要となる。	小計14
1. 小児・家族の成長・発達/健康生活に関する科目	小児や家族を対象としてとらえるために、成長発達、セルフケア、コーピング、家族発達、家族関係等の諸理論を含める。	
2. 小児看護対象の査定に関する科目	小児・家族の状態（援助効果を含めて）を包括的に査定するための方略や技術・技法を含める。	
3. 小児の病態・治療に関する科目	小児期の疾患と治療を理解した上で専門的ケアを提供するための病態生理、検査とその解釈法、治療法（栄養療法、薬物療法など）、症状マネジメント等を含める。	
4. 小児看護援助の方法に関する科目	小児・家族に対して、倫理的判断および臨床判断に基づき、状況に応じた援助を行うための方法を含める。	
5. 小児の保健/医療環境/制度に関する科目	小児をとりまく社会保健福祉等の状況および、調整の方法や関係する制度・政策等の方策を含める。	
専攻分野専門科目		
専門領域に関する科目 <各大学で専門領域を提示する>	専攻分野共通科目に加えて、特色のある専門領域を置くことができる。	
実習科目	各専門分野専門科目の領域の特殊性を踏まえ、看護の難しい患児/親/家族のケアを実践し、事例の分析、コンサルテーション、倫理調整等を含め、高度な実践技術を修得する。	小計10
1. 小児の診断・治療に関わる実習科目	実習Ⅰ：小児の診断・治療実習 2単位 事例数10例以上	
2. 高度実践者としての役割に関する実習科目	実習Ⅱ：専門看護師実習 8単位 直接的ケア事例数：5事例以上 相談・調整・倫理調整・教育：各2事例以上 *実習時間および事例数にこだわらず、修得しうる時間をかけることが必要となる。	
本専攻分野の必須単位		合計24
CNS共通科目*（14単位以上）を含めた単位数		合計14以上
		総計38以上

* 共通科目 A（看護教育論、看護管理論、看護理論、看護研究、コンサルテーション論、看護倫理、看護政策論）のうち、小児看護専攻分野の専門看護師としての役割を考慮して広範囲に8単位以上を選択し、さらに、専門看護師の必修科目として共通科目 B（臨床薬理学、フィジカルアセスメント、病態生理学）6単位以上の計14単位以上を履修すること

【別表5】

老年看護専門看護師

本専攻分野教育目標

老年看護の諸理論を系統的に学び、それらを基盤として、複雑かつ多様な高齢者とその家族へ看護を実践するための高度な看護判断、看護実践、評価する能力を修得する。また、専門看護師としての教育・相談・調整・倫理調整についての機能を学ぶ。さらに、研究成果の活用を通して、高齢者やその家族が尊厳のある、質の高い生活を送ることができるよう看護活動を展開する。以下の具体的な能力を有する高度実践者を育成する。

1. 複雑な健康問題をもつ高齢者とその家族について、精神・身体・生活のアセスメント、および検査・治療・薬物の影響を査定できる。
2. 複雑かつ多様な高齢者とその家族へ高度な看護判断に基づいて適切な看護援助を実施・評価できる。
3. 必要な老年看護が円滑に提供されるようにチーム医療を推進し、保健医療福祉の人々との教育・相談・調整を図り、他の機関や保健医療福祉関係者、との連携を図ることができる。
4. 高齢者の尊厳を守るために、適切な倫理的意思決定ができるように援助することができる。
5. 老年看護の理論や質の高い最新の研究を理解し、実践に活用できる。
6. サブスペシャリティとして、特定の老年看護領域についてさらに専門的な知識と技術を修得し、その分野の高度な看護援助を展開できる。

科 目	内 容	必須単位
専攻分野共通科目	専攻分野共通科目は下記の5つの分野の科目を必ず含んでいること。 (各2単位×5 計10単位)	小計 10
1. 老年看護の基盤となる科目	老年看護の諸理論、倫理、専門看護師の役割・機能	
2. 高齢者の健康生活評価に関する科目	加齢による身体的・精神的・社会的側面の包括的アセスメント	
3. 老年期の疾患と検査、治療に関する科目	老年期に発生頻度の高い疾患や症候群と検査・治療（薬物療法を含む）	
4. 高齢者と家族への看護実践に関する科目	高齢者と家族への倫理的な判断を含む看護実践を行うための方法	
5. 高齢者保健医療福祉政策とサポートシステムに関する科目	高齢者保健医療福祉制度、政策の現状（日本、世界）、高齢者のサポートシステムの現状	
専攻分野専門科目	特定の分野についてさらに専門的な知識と技術を修得するために、以下のいずれかの科目から2科目選択する。(各2単位×2 計4単位)	小計 4
	1. 急性期における老年看護に関する科目 2. 慢性期における老年看護に関する科目 3. 在宅における老年看護に関する科目 4. 施設における老年看護に関する科目 5. 認知症老年看護に関する科目 6. 終末期看護に関する科目	
実習科目	講義・演習などで学んだ理論、知識、技術を実践に適用統合し、専門的看護の実践能力を高める。	小計 10
専攻分野の小計		合計 24
CNS共通科目*（8単位+6単位以上）を含めた単位数		合計 14以上
		総計 38以上

*共通科目A（看護教育論、看護管理論、看護理論、看護研究、コンサルテーション論、看護倫理、看護政策論）のうち、老年看護専攻分野の専門看護師としての役割を考慮して広範囲に8単位以上を選択し、さらに専門看護師の必修科目として共通科目B（臨床薬理学、フィジカルアセスメント、病態生理学）6単位以上の計14単位以上を履修すること

【別表6】

精神看護専攻教育課程

本専攻分野教育目標

精神科病院、一般病院、地域において、精神看護の高度な知識と技術を用いて直接ケアを実施するとともに、教育・相談・調整技能を通して間接ケアを実施し、個人および集団の精神保健問題の解決に向けて看護活動を展開する高度実践者を育成する。具体的には下記のような能力を有する高度実践者を育成する。

- 1.精神・身体状態のアセスメント、および治療法の心身への影響を査定できる。
- 2.個人および集団に対し、適切な精神療法的治療技法を実施・評価できる。
- 3.対象の精神状態および身体状態の悪化の予防、維持・改善に向けて、適切な看護援助を実施・評価できる。
- 4.対象のセルフケアの向上のために、適切な生活援助を実施・評価できる。
- 5.対象のQOLの向上のために、精神保健医療福祉チーム間の調整を行いながら、対象の生物・心理・社会的ニーズの充足に向けた看護活動を展開できる。
- 6.対象の人権を保障するために、精神保健医療福祉チームが適切な倫理的意思決定ができるよう、教育・啓発・調整活動を実施できる。
- 7.サブスペシャリティとして、特定の精神保健問題についてさらに専門的な知識と技術を獲得し、その分野の問題解決に向けた看護援助を展開できる。

科 目	内 容	必須単位
専攻分野共通科目	専攻分野共通科目は下記の4つの分野の科目を必ず含んでいること。単位の配分については、各大学で別に定めることもできる。	小計 12
1. 歴史・法制度に関する科目	精神保健医療福祉の歴史や法制度について理解するため各大学が定める科目を履修する。	2
2. 精神・身体状態の評価に関する科目	精神・身体状態の評価ができるようになるために、各大学が定める理論と技術の科目を履修する。(例：メンタルヘルス・エグザミネーション、精神力動的アセスメント、心身相互作用のアセスメント、精神科診断学、精神科臨床検査学など)	2
3. 精神科治療技法に関する科目	精神科治療技法を使うことができるようになるために、各大学が定める理論と技法の科目を履修する。(例：精神科薬物療法、精神療法、行動療法、リラクゼーション技法など)	4
4. 精神看護理論・援助技法に関する科目	精神看護において卓越した働きかけができるようになるために、各大学で定める理論と技法の科目を履修する。 (例：対人関係論、セルフケア理論、精神科ケースマネジメント、精神看護倫理、チーム医療の展開など)	4
専攻分野専門科目	特定の精神保健問題についてさらに専門的な知識と技術を獲得するために、以下の科目のいずれかを置く。(各2単位、複数設置して選択制にすることも可)	小計 2
1. 救急・急性期精神看護	救急・急性期にある患者の看護に関する理論と技術	
2. 慢性期精神看護	慢性期にある患者の看護に関する理論と技術	
3. 依存症看護	依存症患者の看護に関する理論と技術	
4. 児童・思春期精神看護	児童・思春期患者の看護に関する理論と技術	
5. 精神訪問看護	精神訪問看護に関する理論と技術	
6. 地域精神看護	地域精神看護に関する理論と技術	
7. 認知症看護	認知症患者の看護に関する理論と技術	
8. リエゾン精神看護	リエゾン精神看護の理論と技術	
9. その他の精神看護	各大学が定める特定の精神保健問題に関する理論と技法 (例：うつ病患者への看護、司法精神看護など)	
実習科目	スーパービジョンを受けながら、以下の内容を含んだ実習を行う。 1. 専門看護師の役割機能の実習 2. 医療施設等における精神科診断・治療実習 3. 医療施設等における直接ケア実習 4. 専攻分野専門科目(サブスペシャリティ)領域における直接ケア実習 5. 医療施設または地域におけるコンサルテーション・コーディネーション実習	小計 10
本専攻分野の必須単位		合計 24
CNS共通科目* (8単位+6単位以上)を含めた単位数		合計 14以上
		総計 38以上

*共通科目 A(看護教育論、看護管理論、看護理論、看護研究、コンサルテーション論、看護倫理、看護政策論)のうち、精神看護専攻分野の専門看護師としての役割を考慮して広範囲に8単位以上を選択し、さらに、専門看護師の必修科目として共通科目 B(臨床薬理学、フィジカルアセスメント、病態生理学)6単位以上の計14単位以上を履修すること

【別表7】

家族看護専攻教育課程

本専攻分野教育目標		
1) 家族看護の対象である家族を系統的に捉え、専門的な知識に基づいて看護活動を展開することができる。 すなわち、家族の健康をアセスメントする能力と技術、家族－看護者関係を形成する能力と技術、家族に対して看護過程を展開する能力と技術、家族を援助する専門的な技術、家族の代弁者としての能力と技術を習得する。 2) 家族員の疾病・障害に対する診断・治療を理解し、医師の包括的指示のもとで、診断・治療に参画するとともに、疾病・治療の過程を踏まえて家族に対する看護介入を実施できる。 3) 家族看護の領域に関して研究の企画推進者となることができる。 4) 家族看護の領域に関わる他職種とのコーディネーターの役割がとれる。 5) 家族看護の領域でのコンサルテーション及び教育を行うことができる。 6) 新しい援助技術を開発し、変革者となることができる。		
科目	内 容	必須単位
専攻分野共通科目		小計 12
1. 保健医療福祉制度のなかでの家族看護の役割、位置づけに関する科目 2単位 2. 家族の健康及び生活に関する科目 4単位 3. 家族看護援助方法に関する科目 6単位	家族を取りまく社会や地域、保健医療福祉制度を理解したうえで、専門看護師の動向や役割 development に関する内容とその能力を養うことに関連した科目 ①家族員の健康レベルを査定する能力、②家族員の健康障害に対応した高度看護実践を提供するために、家族員の疾病・障害に対する診断・治療を理解し、治療に参画する能力、③家族のアセスメント、特に家族の健康及び家族の生活をアセスメントするために必要な理論とその方法を活用する能力を養う科目 ①家族を対象とした看護過程の展開や家族教育、家族へのサポート、ケースマネジメント、家族カウンセリング、家族療法などの介入方法に関する技法を活用する能力、②家族員の健康障害に関わる治療の過程を踏まえて家族に治療的な支援を行うことができる能力を養う科目	
専攻分野専門科目		小計 2
専門領域に関する科目は各大学で提示できる領域とする	専攻分野専門科目は特に設定しないが、より専門化した領域での卓越した知識と技術を習得するために、一つの領域を深めていく。 専攻分野専門領域の疾患や状況にかかわる診断・治療に関して学ぶ。専門化した領域での卓越した知識と技術を習得するために、一つの領域を深めていく。	
専門分野専門科目の実習		小計 10
家族支援（直接ケア）の介入方法を習得する実習 家族支援専門看護師の役割を習得する実習	健康障害を抱えている家族員と家族に対し、高度実践看護を提供する。 家族への介入を10例以上経験し、健康障害の査定、家族の査定、健康障害に対するキュアとケアを融合した看護介入、家族への看護介入、チーム医療への参画と調整のための技術を習得する 複雑な家族症例に関するコンサルテーション、家族看護に関わる教育、倫理調整に関する能力を習得する	
本専攻分野の必須単位		合計 24
CNS共通科目*（8単位＋6単位以上）を含めた単位数		合計14以上
		総計 38

* 共通科目 A（看護教育論、看護管理論、看護理論、看護研究、コンサルテーション論、看護倫理、看護政策論）のうち、家族看護専攻分野の専門看護師としての役割を考慮して広範囲に8単位以上を選択し、さらに専門看護師の必修科目として共通科目 B（臨床薬理学、フィジカルアセスメント、病態生理学）6単位以上の計14単位以上を履修すること

【別表 8】

感染看護専攻教育課程

本専攻分野教育目標

1. 感染防止の実践に疫学の原理と統計的方法の知識を活用することができる。
 - 1) 疫学的原理に基づくサーベイランスシステムを展開することができる。
 - 2) 感染症の報告、発生時の調査及び感染防止に関し、医療施設内及び、医療施設と地域機関との連携について理解し、活動することができる。
2. 医療施設における患者、職員、訪問者間の感染予防と管理に、一般・臨床・環境微生物学の基礎的知識を活用することができる。
3. 感染症の診断に関連する検査およびその結果への対処としての医療処置ならびに感染拡大防止方法について判断し、迅速に実施することができる。
4. 感染症の原因、臨床徴候、治療、感染防止について理解し、適切な患者ケアを実践することができる。
5. 医療施設において行なわれる滅菌、消毒、衛生の原理を理解し、それについて実践することができる。
6. 感染管理、感染症患者並びに易感染患者のケアが適切に行なわれるよう、看護職者及び他職種間の調整を行い、またそれらについて教育・相談を行なうことができる。
7. 教育、管理、コミュニケーションの技術を活用して、効果的なプログラムを組み、実践することができる。
 - 1) 医療施設における組織機構と権限系統を理解し、組織内で計画を履行することができる。
 - 2) 管理の技法を用いて感染防止活動の結果を評価することができる。

科 目	内 容	必須単位
専攻分野専門科目		小計 14
1. 感染基礎に関する科目	感染防止の実践の基礎となる微生物及び免疫に関する知識	
2. 応用無菌法に関する科目	消毒・滅菌・無菌操作の基礎及び無菌法の臨床における応用	
3. 感染症の診断・医療処置に関する科目	感染症に関連する微生物検査、感染防御因子・感染状態に関する臨床所見、全身症状などによる感染症の診断。 感染症に対する薬物療法、カテーテル関連処置。	
4. 感染症看護に関する科目	地域及び病院における感染症の発症要因及び流行、母性・小児・成人・老人の感染症患者の治療及び看護方法、易感染患者の看護	
5. 感染防止法に関する科目	市中及び院内感染の防止方法に関する看護活動、院内教育及び病院管理、医療従事者の健康管理	
実習科目	主として臨床において感染防止活動と、感染症患者及び易感染患者のケアについて実習する。感染症の診断・医療処置に関する実習を含むこと。	小計 10
本専攻分野の必須単位		合計 24
CNS 共通科目*（8単位＋6単位以上）を含めた単位数		合計 14 以上
		総計 38 以上

* 共通科目 A（看護教育論、看護管理論、看護理論、看護研究、コンサルテーション論、看護倫理、看護政策論）のうち、感染看護専攻分野の専門看護師としての役割を考慮して広範囲に 8 単位以上を選択し、さらに専門看護師の必修科目として共通科目 B（臨床薬理学、フィジカルアセスメント、病態生理学）6 単位以上の計 14 単位以上を履修すること

【別表9】

地域看護専攻教育課程

本専攻分野教育目標

1. 地域の専攻分野専門における看護についての確かなアセスメントと計画ができる。
2. 人々のニーズに沿って予防・健康回復・リハビリテーションについて卓越した看護を実践できる。
3. 人々の生活実態に沿って健康とそれにかかわる生活問題について看護面から具体的にケアができる。
4. 看護ジェネラリストに対し実践のモデルとなり、相談や教育的機能を果たすことができる。
5. 人々のニーズに沿ってケアのコーディネーターとして保健医療福祉職に対してケアの調整・統合をし、ニーズを組織的に解決するように機能できる。
6. ケアのための社会資源の有効利用・資源化・開発ができる。
7. 看護知識や技術を開発し、実践の改善や変革のための研究ができる。
8. 倫理的課題を重視した看護を行うとともに倫理的問題を解決・改善するための調整ができる。

科 目	内 容	必須単位
専攻分野共通科目		小計 4
1. 家族ケアに関する科目	家族の健康問題や生活問題の的確なアセスメントと支援方法	
2. 地域看護研究方法に関する科目	地域看護に関する情報分析・研究	
専攻分野専門科目		小計 10
1. 行政地域看護分野科目 (地域を単位とした看護)	1) 一定の行政地域を単位とした(県型保健所、特別区、政令市、市町村等)ケアのネットワーク・システム形成、施策形成、資源開発、連携方法 2) 個人・家族・集団への保健ケアを中心とした展開方法と技術開発 3) 地域ニーズの分析と、それに応じたプログラム開発と評価方法 4) 情報管理、フォローアップ体制、リーダーシップ技法、ケアの質管理、包括的(医療圏等含む)リスクアセスメント、リスクマネジメント方略とシステム開発	6 ∪ 10
2. 産業看護分野科目	1) 職場条件に応じた産業保健看護の展開のためのシステム形成、施策形成、ケアマネジメント 2) 対象や環境条件に応じた健康教育や健康相談を中心としたケア方法と技術開発 3) 対象や環境条件に応じた健康維持増進・健康回復のためのプログラム開発と評価方法 4) 情報管理、フォローアップ体制、保健室の運営方法、ケアの質管理包括的リスクアセスメント、リスクマネジメント方略とシステム開発	6 ∪ 10
3. 学校看護分野科目	1) 対象年齢と学校環境に応じた学校保健看護の展開のためのネットワーク・システム形成、施策形成、ケアマネジメント 2) 対象や環境条件に応じた健康教育・健康相談・病児者や障害児者のケア方法と技術開発 3) 対象や環境条件に応じた健康保持増進・健康回復のためのプログラム開発と評価方法 4) 情報管理、フォローアップ体制、保健室の運営方法、ケアの質管理、包括的リスクアセスメント、リスクマネジメント方略とシステム開発	6 ∪ 10
実習科目		小計 10
実習場は行政地域看護、産業看護、学校看護のいずれかの分野に重点をおいて実習する。	1) 選択した地域看護分野についてケアシステム、ケア方法、計画と評価、ケアの運営や管理についてさらに理解が深められるようにする。 2) 専門看護師としての6つの能力(卓越した実践、教育、相談、連携調整、研究、倫理的問題の調整)形成の基盤となる実習を展開する。 3) 実習レポートを作成し、実習場の指導者と大学研究科教員から指導を受ける。	
本専攻分野の必須単位		合計 24
CNS共通科目(14単位以上)を含めた単位		合計 14以上
		総計 38以上

* 共通科目 A(看護教育論、看護管理論、看護理論、看護研究、コンサルテーション論、看護倫理、看護政策論)のうち、地域看護専攻分野の専門看護師としての役割を考慮して広範囲に8単位以上を選択し、さらに、専門看護師の必修科目として共通科目 B(臨床薬理学、フィジカルアセスメント、病態生理学)6単位以上の計14単位以上を履修すること

【別表10】

クリティカルケア看護専攻教育課程

本専攻分野教育目標

1. 急性・重症患者の状況・病態をアセスメントし、ケアや医療処置の必要性および治療・処置の管理・実践・効果について判断・実施できる。
2. 急性・重症患者との積極的な意思疎通をはかり、苦痛緩和、安楽ケアが実施できる。
3. 倫理的葛藤状況を察知し、患者・家族が最善の選択を行えるよう援助することができる。
4. 特殊治療環境下における患者・家族の心身のストレス対処を支援することができる。
5. 患者・家族の擁護者として行動し、最適な医療の提供にむけて状況を改善することができる。

科 目	内 容	必須単位
専攻分野共通科目	危機的状況下における人間を総合的にとらえる知識・技術および患者／家族中心の論理でケア・治療環境を総合的に管理するために必要な知識を提供する科目で構成する。	小計 6
1. 人間存在に関する科目	人間の内的世界や人間存在の意味、身体をめぐる人間の体験など患者や家族が遭遇する生命・生活に関して哲学的・理論的考察を中心に教授する。	
2. 危機とストレスに関する科目	衝撃的な体験や持続するストレスなどに際しての人間の反応や立ち直りの過程、それを促す専門的援助について教授する。	
3. クリティカル状況でのフィジカルアセスメントに関する科目	集中的・高度な治療を必要とする状況での心身の変化ならびに生活行動、機能回復の状況を把握する観察枠組みを提供する。	
4. 重症患者の代謝病態生理学に関する科目	急性・重症患者の代謝病態生理とアセスメント、管理について教授する。	
5. クリティカルケア治療管理に関する科目	急性・重症患者に必要な治療・処置を理解し、治療・療養過程全般を管理する患者・家族中心の医療がすすめられるよう教授する	
専攻分野専門科目	ここはおもに専攻分野における専門的援助に関する実践的な知識を提供する科目で構成する。	小計 8
1. クリティカルケア看護実践に関する科目Ⅰ	クリティカル状況にある患者の回復に向けた、ケアとケアが融合した介入および家族に対する援助的かかわりについての実践力を養う。(援助関係論、家族看護論を含む)。	2
2. クリティカルケア看護実践に関する科目Ⅱ	クリティカル状況における個人の選択と意思決定の問題を扱い、倫理的問題を解決するための実践力を養う(看護倫理を含む)。	2
3. クリティカルケア看護実践に関する科目Ⅲ	患者が有する全人的な苦痛を緩和・軽減するためのケア・処置の理論、原理、方法、効果判定などについての実践力を養う。	2
4. クリティカルケア看護実践に関する科目Ⅳ	救命・救急看護、周手術期看護など、各小領域の専門性ならびに看護ケアの専門性についての実践力を養う。	2
実習科目 クリティカルケア看護実習	(ICU・CCU、救命・救急治療室等) クリティカル期のケア体験を中心とするが、ケア・処置の継続性を考え、ポスト・クリティカル期、急性期リハビリテーションケアを含めて実習を行うことが望ましい。	小計10
本専攻分野の必須単位		合計24
共通科目* (8+6単位以上)を含めた単位数		合計14以上
		総計38以上

* 共通科目 A (看護教育論、看護管理論、看護理論、看護研究、コンサルテーション論、看護倫理、看護政策論)のうち、クリティカルケア看護専攻分野の専門看護師としての役割を考慮して広範囲に8単位以上を選択し、さらに専門看護師の必修科目として共通科目 B (臨床薬理学、フィジカルアセスメント、病態生理学) 6単位以上の計14単位以上を履修すること

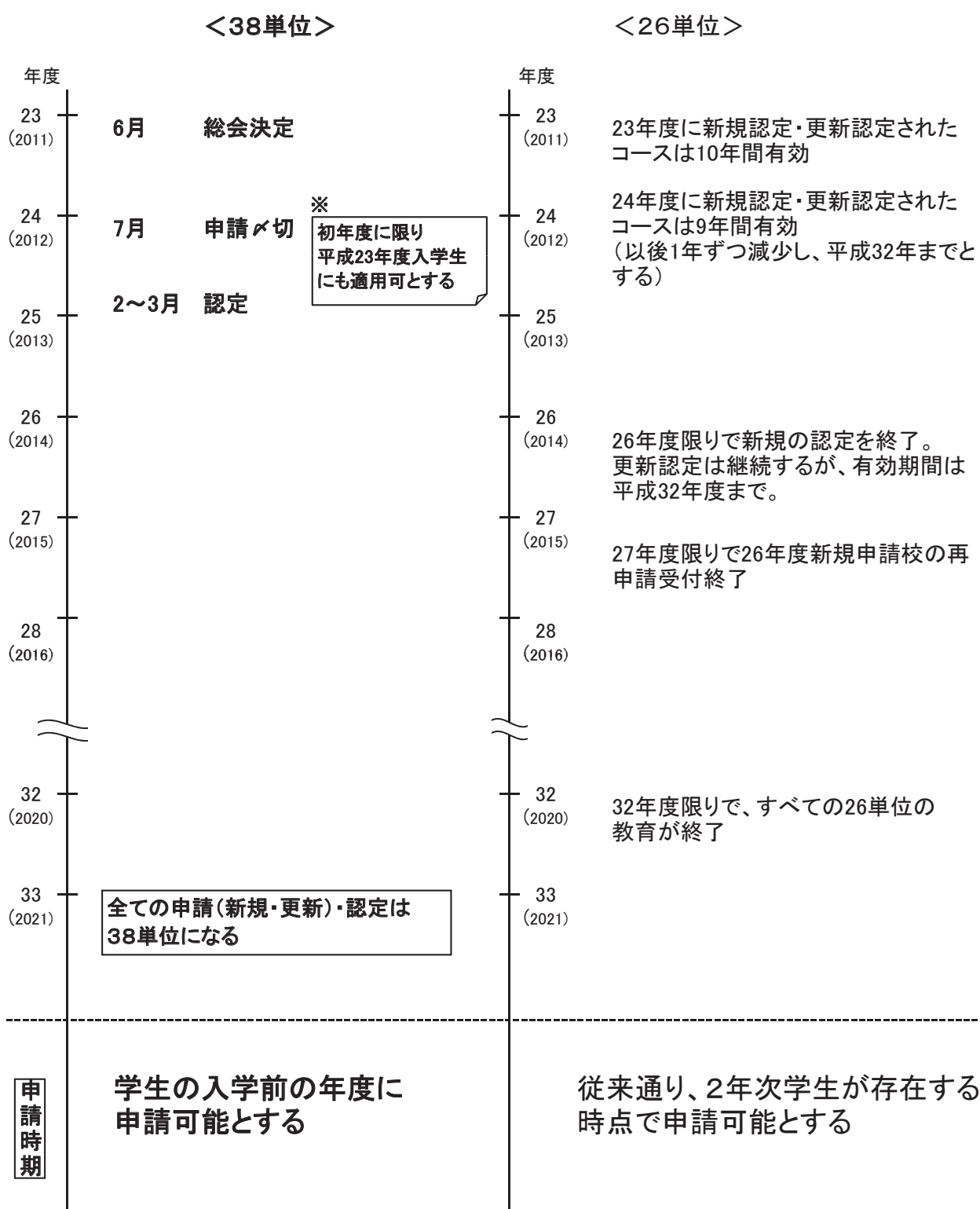
【別表11】

在宅看護専攻教育課程

本専攻分野教育目標		
1. 在宅看護の利用者・家族の人権を尊重した自立支援、悪化防止、健康回復、リハビリテーションおよび終末期ケアについて、関連する専門知識・理論に基づいてアセスメントし、問題解決に向けて看護実践ができる。 2. 在宅看護の利用者・家族の安全で安心した療養生活を支援するために、高度で専門的な身体・心理・社会的な診断能力を持ち、関連する専門知識・理論を活用したアセスメントに基づく卓越した看護実践ができる。 3. 在宅看護スペシャリストとして、看護職者・関係者に対して教育・相談および倫理的調整を行うことができる。 4. 在宅看護の利用者・家族および退院希望者の包括的マネジメントを行い、個々のニーズ充足を推進するとともに、利用者のためのネットワークを構築し、新たなサポートシステムの開発を推進することができる。 5. 訪問看護ステーション等の在宅看護関連事業の管理・運営およびサービスの質改善の推進ができる。 6. 在宅ケアに関する実践的研究を行い、在宅看護の発展に貢献することができる。		
科 目	内 容	必須単位
専攻分野共通科目	質の高い在宅看護を提供するための、保健医療福祉制度、ケアマネジメント、在宅ケア事業所の管理に関する科目および利用者・家族のアセスメント、在宅看護援助方法、医療処置に関する科目で構成する。	小計 10
1. 保健医療福祉の制度・体制に関する科目	・在宅看護に関連する保健医療福祉の諸制度を活用し、ケアマネジメントの過程を修得し、関係機関・職種のネットワークを構築する ・退院支援・調整により、在宅移行可能性を推進する。	2
2. 在宅療養者・家族の健康と生活アセスメントおよび援助方法に関する科目	・在宅療養者の健康と生活に活用できる理論やモデルを応用して、家族アセスメント、セルフケアアセスメント、生活環境アセスメントを行う。	2
3. 在宅看護援助方法に関する科目	・療養上複雑で多様な課題を持つ療養者やケア提供者について倫理的判断・臨床的判断を総合して、問題解決方法を提案し実施できる。	2
4. 医療処置の実践に関連する科目	・医療処置の必要な対象には、医療機関の包括的支援を基盤として、検査、処置、対症療法、薬物調整等について、アセスメントを実施し、実践する	2
5. 訪問看護ステーション等の管理・運営、ケアの質改善に関する科目	・在宅ケア事業所の開設、効率的な管理・運営および経営戦略を探索する。 ・在宅看護の効果とその根拠、ケアの質評価とケア効果を高める方略の検討など研究的手法を活用して探索する。	2
専攻分野専門科目	広範な在宅看護において、専門性を深めるため、以下に示す特定の専門領域から4単位以上(2領域以上)を履修する	小計 4
1. 自立促進に関する看護	・運動機能障害、摂食・嚥下障害、呼吸機能障害等のある者へのリハビリテーション、障害への対処・セルフケアの看護ケアについて、家族への指導を含めて学ぶ	
2. 医療的ケアに関する看護	・病状の悪化により、褥瘡等の医療処置および気管カニューレ等の医療機器を装着して在宅療養している者への看護ケアについて、家族への指導を含めて学ぶ	
3. 多問題・困難課題に関する看護	・療養を必要とする病状が身体面・精神面に複数ある者、経済的に療養生活が困難である者、低い介護力である者等への看護ケアについて、家族を含めて学ぶ。	
4. 終末期ケアに関する看護	・がんを含めて、終末期における経過時期別に、的確なニーズの把握とケア実践方法を学ぶ。また緩和ケアによりQOLの向上および家族サポートに関するケアも学ぶ。	
実習科目	・専門看護師としての6つの能力(卓越した実践、教育、相談、連携調整、研究、倫理的問題の調整)を高め、在宅看護スペシャリストの役割を担うことができる実習であること。 ・訪問看護事業所の開設、管理・運営、ケアの質改善に関する実習であること。 ・在宅チーム医療(終末期医療グループ等)、医療機関の退院調整部署における実習であること	小計 10
本専攻分野の必須単位		合計 24
CNS共通科目* (8単位+6単位以上)を含めた単位数		合計14以上
		総計38以上

*共通科目A(看護教育論、看護管理論、看護理論、看護研究、コンサルテーション論、看護倫理、看護政策論)のうち、在宅看護専攻分野の専門看護師としての役割を考慮して広範囲に8単位以上を選択し、さらに専門看護師の必修科目として共通科目B(臨床薬理学、フィジカルアセスメント、病態生理学)6単位以上の計14単位以上を履修すること

専門看護師教育課程 38単位移行スケジュール(案)



※
初年度に限り
平成23年度入学生
にも適用可とする

全ての申請(新規・更新)・認定は
38単位になる