

## 「高度実践看護師制度推進委員会」

### 1. 構成員

#### 1) 委員

高見沢恵美子（委員長 大阪府立大学）	田中美恵子（副委員長 東京女子医科大学）
宇佐美しおり（熊本大学）	内布敦子（兵庫県立大学）
上泉和子（青森県立保健大学）	クローズ幸子（亀田医療大学）
藤内美保（大分県立看護科学大学）	及川郁子（聖路加国際大学）
神里みどり（沖縄県立看護大学）	野川道子（北海道医療大学）

#### 2) 協力者

石田宜子（大阪府立大学）	佐藤淑子（大阪府立大学）
--------------	--------------

### 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. 活動経過

昨年度に引き続き、高度実践看護師への制度移行に関する活動を展開した。

主な活動経過として、会員校へ高度実践看護師制度の課題や問題点等のアンケート調査を行い、調査結果に基づき高度実践看護師ナースプラクティショナー教育課程についてのQ&Aを作成し情報開示を行った。プライマリケア看護ナースプラクティショナー教育課程基準案・審査規準案を作成した（資料参照）。

委員会開催は、6回行い、認定規程、細則、委員会規程、教育課程基準の見直し、修正をした。

2月臨時総会において、ナースプラクティショナー教育課程基準について説明を行った。

### 4. 今後の課題

高度実践看護師の個人認証について、他組織との連携をとり、継続して検討していくことが必要である。

### 5. 資料

- ・平成26年度高度実践看護師制度案集計結果
- ・高度実践看護師ナースプラクティショナー教育課程についてのQ&A、
- ・プライマリケア看護ナースプラクティショナー教育課程基準・審査規準



# 平成26年 高度実践看護師制度案

## 集計結果表

平成26年8月

2014年7月～8月に、「高度実践看護師制度(案)についてのご意見返信のお願い」依頼いたしました。多くの会員校さまにご協力いただき、誠にありがとうございました。皆さまからいただいた貴重なご意見を集計してとりまとめたものを掲載致します。

**調査概要**

- 調査期間 2014年7月28日～8月22日
- アンケート対象数 234件
- アンケート回収数 74件

**目次**

回答内容別 件数・構成比表	1頁
高度実践看護師ナースプラクティショナー教育課程についてのQ & A	2頁

Q 1. 高度実践看護師制度案に関する課題や問題点について

全 体（延べ回答数）	137	100.0	0%	5%	10%	15%	20%	25%	
1. 単位数が多い	7	5.1							
2. 単位数・時間数が少ない	3	2.2							
3. 教育課程の内容・審査基準が不明確	12	8.8							
4. 教育内容の不足	10	7.3							
5. NPの役割の定義が不明	8	5.8							
6. NPとCNS・現行のNPの違いが不明確	12	8.8							
7. NPの認定制度が不明確	4	2.9							
8. 医行為の範囲が不明	6	4.4							
9. 法的責任が不明確	8	5.8							
10. 制度の目的・必要性が不明	10	7.3							
11. 制度の将来的見通しが不明	7	5.1							
12. 教育課程の人材確保が困難	13	9.5							
13. 学生の確保が困難	2	1.5							
14. 修了生の実践の場の確保	10	7.3							
15. 質の保証	4	2.9							
16. 社会（国民）への周知	3	2.2							
17. その他	18	13.1							

Q 2. 高度実践看護師制度案に関する不明点やわからない点について

全 体（延べ回答数）	106	100.0	0%	5%	10%	15%	20%	25%	
1. CNSとNPの教育課程の違い	7	6.6							
2. 教育課程の内容・審査基準	20	18.9							
3. 単位数・時間数	3	2.8							
4. 特定看護師、現行NP教育との違い	7	6.6							
5. NPの位置づけ・定義・役割	19	17.9							
6. NP資格と教育課程の認定	8	7.5							
7. 医行為の範囲が不明	4	3.8							
8. NPの活動	16	15.1							
9. プライマリケア以外のNPの可能性	5	4.7							
10. その他	17	16.0							

Q 3. 高度実践看護師制度案に関する要望等について

全 体（延べ回答数）	86	100.0	0%	5%	10%	15%	20%	25%	
1. 看護の専門性の維持・向上	4	4.7							
2. CNSがNPに移行できる教育	6	7.0							
3. NPの役割の明確化	5	5.8							
4. 修了生像の明確化	6	7.0							
5. 教育課程と基準の明確化	13	15.1							
6. 時間数・単位数の強化	4	4.7							
7. 教員の質の保証	3	3.5							
8. 現行NP教育、特定看護師教育との調整	6	7.0							
9. 看護協会・日本NP教育大学院協議会との協働	4	4.7							
10. HPなどの情報発信	3	3.5							
11. 制度の必要性を示す	7	8.1							
12. 政策的活動	3	3.5							
13. 制度の見直し	2	2.3							
14. CNS制度の総括	2	2.3							
15. その他	18	20.9							

## 高度実践看護師ナースプラクティショナー教育課程についてのQ&A

### Q1. 高度実践看護師制度の必要性

- ・病院完結型の医療から住み慣れた地域や自宅での生活を支える医療へとシフトするなか、対象の日常生活圏において、自律して、健康問題を全体的に把握し、最適な医療やケアを選択、提供できる高度実践看護師が求められています。少子高齢化を背景とした国民の保健医療ニーズの高まりに応えるため、看護学に立脚したケアとキョアを統合させた能力を基盤とするグローバル水準の高度実践看護師を育成していくことが急務となっています。

### Q2. 高度実践看護師制度の目的

- ・高度実践看護師は、対象のクオリティ・オブ・ライフの向上を目的として、個人、家族、および集団に対して、キョアとケアの融合による高度な看護学の知識・技術を駆使して、疾病の予防及び治療・療養・生活過程の全般を統合・管理し、卓越した看護ケアを提供する者です。その役割は、専門性を基盤とした高度な実践、看護職を含むケア提供者に対する教育や相談、研究、保健・医療・福祉チーム内の調整、倫理的課題の調整です。また総合的な判断力と組織的な問題解決力を持って専門領域における新しい課題に挑戦し、現場のみならず教育や政策への課題にも反映できる開発的役割がとれる変革推進者として機能します。以上のような人材を育成することを目的として、高度実践看護師教育課程を、専門看護師教育課程及びナースプラクティショナー教育課程により構成します。

#### 【参考資料】

日本学術会議健康・生活科学委員会・看護分科会：高度実践看護師制度の確立に向けて・グローバルスタンダードからの提言・日本学術会議、9月、2011年  
<http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/division-15.html>

### Q3. 高度実践看護師の役割と定義

#### 1) 専門看護師の役割と定義

- ・主に病院などの保健医療福祉現場において、複雑な健康問題を有する患者にケアとキョアを統合し、卓越した直接ケアを提供するとともに、相談、調整、倫理調整、教育、研究を行い、ケアシステム全体を改善することで、看護実践を向上させる高度実践看護師。

#### 2) ナースプラクティショナーの役割と定義

- ・病院・診療所と連携して、現にまたは潜在的に健康問題を有する患者にケアとキョアを統合し、一定の範囲で自立的に健康上の問題の包括的アセスメントと治療的もしくは予防的介入を行い、卓越した直接ケアを提供する高度実践看護師。

Q 4. 高度実践看護師教育課程修了生に想定される活動内容

1) 専門看護師コース修了生に想定される活動内容

- ・主に病院など、保健・医療・福祉現場において、複雑な健康問題を有する患者にケアとケアを統合し、卓越した直接ケアを提供するとともに、相談、調整、倫理調整、教育、研究を行い、ケアシステム全体を改善します。

2) ナースプラクティショナーコース修了生に想定される活動内容

- ・病院・診療所と連携し、主に老人保健医療施設、訪問看護ステーション、外来等の保健・医療・福祉現場において、現にまたは潜在的に健康問題を有する患者に一定の範囲で自律的に健康上の問題の包括的アセスメントと治療的もしくは予防的介入を行い、卓越した直接ケアを行います。

Q 5. ナースプラクティショナー教育課程の実習で行う医療行為の内容

- ・医師と治療方針を共有し、看護師が実施できる医療行為を行います。
- ・保健師助産師看護師法の範囲内で医療行為を行います。

Q 6. ナースプラクティショナーコースにプライマリケア以外の専門看護分野をつくる可能性

- ・社会のニーズにより、大学院から申請があれば高度実践看護師教育課程認定委員会(仮称)で検討します。

Q 7. ナースプラクティショナー教育課程と専門看護師教育課程の違い

- ・共通科目 A(8 単位以上)・ B(6 単位以上)は CNS コースと同様です。
- ・専攻分野共通科目及び専攻分野専攻科目を合わせて、ナースプラクティショナー教育課程は 22 単位以上必要ですが、専門看護師教育課程は 14 単位以上必要です。実習は、ナースプラクティショナーも専門看護師教育課程も同様に、10 単位以上必要です。
- ・ナースプラクティショナー教育課程は、包括的指示の範囲で、自律的に治療的もしくは予防的介入を行える能力を育成する教育課程とします。専門看護師教育課程は、ケアシステム全体を改善し看護実践を向上させる能力を育成する教育課程としています。
- ・CNS が NP に移行できる配慮は、今後の検討課題です。

Q 8. JANPU ナースプラクティショナー教育課程と、現行ナースプラクティショナー教育との調整

- ・関連機関と話し合いを行っています。



Q 9. 特定行為に係る看護師の研修制度について

- ・厚生労働省が計画している「特定行為に係る看護師の研修制度」については、それぞれの大学院で判断して下さい。

Q 10. ナースプラクティショナー教育課程の審査方法

- ・日本看護系大学協議会高度実践看護師教育課程認定委員会(仮称)にプライマリケア看護専門分科会を置きナースプラクティショナー教育課程を審査し、高度実践看護師教育課程認定委員会で教育課程を認定する方向で検討中です。

Q 11. ナースプラクティショナー教育課程修了者の資格認定(個人認証)

- ・ナースプラクティショナー教育課程修了者の資格認定(個人認証)について、関係機関・団体と検討しています。

Q 12. 高度実践看護師教育課程を教える教員の質の保証

- ・教員の質の保証については、高度実践看護師教育課程認定委員会(仮称)で審査要項に基づき審査しています。

Q 13. 専門看護師制度の総括

- ・高度実践看護師教育課程認定の経緯をまとめ、高度実践看護師教育課程審査要項の付録に追加します。
- ・専門看護師数・専門看護師の評価等については、日本専門看護師協議会のホームページに「CNS 制度成立後の専門看護師(CNS)活動と評価」が掲載されています。

【参考資料】

日本専門看護師協議会、CNS 制度成立後の専門看護師活動と評価、2014 年 9 月  
<http://www.jpncns.jp/>

Q 14. 社会への周知

- ・これまでの検討内容を、学術の動向に掲載しています。

【参考資料】

太田喜久子、小松浩子、内布敦子、田中美恵子、井上智子：特集 実践を変革する高度実践看護師の発展をめざして、学術の動向、19(9)、53-77、2014

- ・プライマリケア教育課程基準及び高度実践看護師制度案集計結果について臨時総会前に説明会を開催し、HP に掲示しました。
- ・平成 27 年 2 月臨時総会で高度実践看護師教育課程認定規程承認後、HP に平成 27 年度高度実践看護師教育課程審査要項を掲示しました。
- ・平成 27 年 3 月高度実践看護師教育課程申請に向けた説明会を開催します。
- ・今後、新聞への掲載等広報を通じて社会へ周知します。



【別表2 (ナースプラクティショナー46単位申請用)】

プライマリケア看護専攻教育課程

本専攻分野教育目標

1. あらゆる発達段階にある人に対して、プライマリケア看護の高度実践看護師として専門性やリーダーシップが発揮できる。
2. 急性疾患への初期対応や、比較的軽い症状や慢性疾患をもつ患者の様々な訴えに対して、看護学と医学の視点から包括的なアセスメントを行い、プライマリケア看護に必要な検査、臨床判断、治療の管理、治療効果の評価を自律的、かつ必要に応じて他職種と協働で実施できる。
3. 個人や家族の価値観、生活の質や意思決定を重視し、倫理に基づく、統合的なプライマリケアを提供できる。
4. 医療の質保証と安全の観点から、他職種と協働して組織的・体系的に取り組むことができる。
5. 個人と家族の健康に関して、エビデンスに基づいた知識と技術の教育を効果的かつタイミングよく実施できる。

科 目	内 容	必須単位
専攻分野共通科目	プライマリケア看護において、あらゆる発達段階と社会的背景にある個人と家族に向けた高度な看護実践を統合的に実施するために必要な理論、知識、技術を提供する科目で構成する。	小計 10
1. ナースプラクティショナーの役割と機能	プライマリケア看護ナースプラクティショナーに求められる能力・役割・責任に関する知識・理論、他職種との協働。	2
2. ヘルスプロモーション, 疾病予防管理	ヘルスプロモーション論、地域社会の背景を捉え、健康増進・疫学・疾病予防を促進するための高度な知識・技術を含む。	2
3. プライマリケア看護に必要な検査・臨床判断・治療の管理	プライマリケア看護における典型的な症状と疾病（急性および慢性）、薬物及び非薬物的療法に関する知識と高度な看護実践及び技術（臨床推論、鑑別診断、臨床検査、臨床判断に関する知識と技術、この領域に適した医行為を含む）	4
4. 医療の質保証と安全管理	質の高い医療・ケア提供のための、医療倫理、医療安全の基本や体系的取り組み、リスクマネジメントの理論と対策。	2
専攻分野専門科目	プライマリケア看護において、健康問題を査定し、必要に応じて各領域の専門家に照会・連携するための実践的な知識・技術を提供する科目で構成する。	小計 12
1. 小児	乳幼児期、学童期、青年期を発達段階の視点から捉え、プライマリケアニーズを予測した健康教育と小児が罹患しやすい疾病に関する高度な看護実践の知識と技術。	2
2. 成人	成人を発達段階の視点から捉え、特に生活習慣病や成人に特有の多様な健康問題や疾病の予防と治療に関する高度な看護実践に必要な知識と技術。（女性の健康問題を含む）	2
3. 老年	老年期にある人を発達段階の視点から捉え、加齢がもたらす多様な健康問題や疾病の予防と治療、ならびに終末期に関する高度な看護実践に必要な知識と技術。	2
4. メンタルヘルス	あらゆる発達段階にある人の、精神的健康問題の把握、代表的な精神疾患の予防・早期発見、治療、およびリハビリテーションなどに必要な知識と技術。	2
5. 総合演習Ⅰ	プライマリケア看護における典型的な事例を用いた演習により、臨床推論に基づく、包括的なアセスメント、必要な検査の選択、エビデンスに基づく治療やケアの選択、ケアの調整、多職種との協働、倫理的な意思決定に関する一連の高度な実践力を身につける。	2
6. 総合演習Ⅱ	プライマリケア看護において求められる医療技術の提供のための関連法規の理解と、プロトコールの作成、それに基づく技術演習とその評価、修正の一連のプロセスを検討する。	2
実習科目	プライマリケア看護の実践能力を培うために、あらゆる発達段階にある個人・家族を対象に、以下を含む実習を、医師、高度実践看護師、看護教員などの指導の下で行う ・ 疾病予防、健康増進にむけての健康教育、健康相談、生活指導 ・ 各種検診、予防接種の必要性のアセスメントと医師への照会、実施 ・ 症状のアセスメントと対応、医師への照会 (外来・クリニック、一般病院、リハビリテーション病院、特別養護老人ホーム、身体障害者施設、訪問看護ステーション等、あらゆる医療関連施設、および在宅看護の場が実習場になりうる。)	小計 10
本専攻分野の必須単位		32
高度実践看護師共通科目** (8+6単位以上) を含めた単位数		合計 14 以上
		総計 46 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、プライマリケアAPN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APNの必須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。

【別表2（ナースプラクティショナー46単位申請用）】

＜プライマリケア看護専攻教育課程＞審査規準

科目	審査規準
<b>専攻分野共通科目：</b> 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10単位以上履修可能であること。	
1. ナースプラクティショナーの役割	プライマリケア看護ナースプラクティショナーに求められる能力・役割・責任に関する知識・理論、他職種との協働に関する科目が置かれていること。
2. ヘルスプロモーション理論、疾病予防管理	ヘルスプロモーション論、地域社会の背景を捉え、健康増進・疫学・疾病予防を促進するための高度な知識・技術に関する科目が置かれていること。
3. プライマリケア看護に必要な検査・臨床判断・治療の管理	プライマリケア看護における典型的な症状と疾病（急性および慢性）、薬物及び非薬物的療法に関する知識と高度な看護実践及び技術（臨床推論、鑑別診断、臨床検査、臨床判断に関する知識と技術、この領域に適した医行為を含む）に関する科目が置かれていること。
4. 医療の質保証と安全管理	質の高い医療・ケア提供のための、医療倫理、医療安全の基本や体系的取り組み、リスクマネジメントの理論と対策に関する科目が置かれていること。
<b>専攻分野専門科目：</b> プライマリケア看護において、各領域の専門家に照会・連携するための実践的な知識・技術を獲得する科目が設置されていること。以下のすべての専門科目（各2単位以上）が置かれていること。	
1. 小児	乳幼児期、学童期、青年期を発達段階の視点から捉え、プライマリケアニーズを予測した健康教育と小児が罹患しやすい疾病に関する高度な看護実践の知識と技術に関する科目が置かれていること。
2. 成人	成人を発達段階の視点から捉え、特に生活習慣病や成人に特有の多様な健康問題や疾病の予防と治療に関する高度な看護実践に必要な知識と技術（女性の健康問題を含む）に関する科目が置かれていること。
3. 老年	老年期にある人を発達段階の視点から捉え、加齢がもたらす多様な健康問題や疾病の予防と治療、ならびに終末期に関する高度な看護実践に必要な知識と技術に関する科目が置かれていること。
4. メンタルヘルス	あらゆる発達段階にある人の精神的健康問題の把握、代表的な精神疾患の予防・早期発見、治療、およびリハビリテーションなどに必要な知識と技術に関する科目が置かれていること。
5. 総合演習Ⅰ	プライマリケア看護における典型的な事例を用いて、臨床推論に基づく、包括的なアセスメント、必要な検査の選択、エビデンスに基づく治療やケアの選択、ケアの調整、多職種との協働、倫理的意思決定に関する一連の高度な実践力を身につけるに関する科目が置かれていること。
6. 総合演習Ⅱ	プライマリケア看護において求められる医療技術の提供のための関連法規の理解と、プロトコールの作成、それに基づく技術演習とその評価、修正の一連のプロセスを検討する科目が置かれていること。
<b>実習科目：</b>	
実習	以下のような内容が実習に含まれていること。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・初期対応に関する実習</li> <li>・あらゆる発達段階にある個人と家族を対象にした実習</li> <li>・関係機関への照会に関する実習</li> <li>・患者のアセスメント・計画・高度な看護実践・処置・検査に関する実習</li> <li>・他職種との協働に関する実習</li> </ul>

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）