

## 「APN グランドデザイン委員会」

### 1. 構成員

委員長：鎌倉やよい（日本赤十字豊田看護大学）、副委員長：藤田佐和（高知県立大学）

CNS チーム：藤田佐和（高知県立大学）、湯浅美千代（順天堂大学）、青木美紀子（聖路加国際大学）、末永真由美（目白大学）、村上好恵（東邦大学）、森山美知子（広島大学大学院（日本学術会議連携会員））、渡邊眞理（湘南医療大学）

NP チーム：川本利恵子（湘南医療大学）、松下由美子（佐久大学）、坂本真理子（愛知医科大学（日本私立看護系大学協会））、中村美鈴（名古屋市立大学大学院）、村嶋幸代（大分県立看護科学大学）、山本則子（東京大学大学院）

新規委員（2024 年 3 月 15 日～）：酒井郁子（千葉大学大学院（日本看護系学会協議会））

### 2. 趣旨

日本看護系大学協議会（JANPU）では、2005 年に高度実践看護師制度推進委員会が発足し、2009 年には実践力強化に主眼を置いた「高度専門看護師（Advanced Practice Nurse : APN）」の育成の提案がなされた。これを受け、2015 年には専門看護師（CNS）とナースプラクティショナー（JANPU-NP）から成る高度実践看護師制度として、CNS 教育課程を 26 単位から 38 単位へ移行、JANPU-NP 教育課程（46 単位）の創設が提案された。日本における APN の早急な普及啓発を目指して、2017 年に高度実践看護師制度推進委員会を APN グランドデザイン委員会に改変し、APN の資格制度、教育、役割・機能と裁量の拡大等についてグランドデザインを作成することとなった。2018 年度から検討を重ね、2021 年度末には試案（中間案）が理事会に提出されたが、審議不足で次年度に持ち越された。

2023 年度の重点事業として、他機関と協働して APN グランドデザインを策定し、CNS、NP などの APN 教育制度改革に着手すること、他機関との協働のもとでナース・プラクティショナー（仮称）の資格制度化が実現するよう積極的に活動すること、そのために CNS と NP を別に検討することが承認された。NP については、これまで国家資格化を目指してきたが、日本 NP 教育大学院協議会と NP の役割機能、コンピテンシー、基本カリキュラムの一本化が重要となる。一方、CNS は 14 分野それぞれに専門性が高いことから、統一した基本カリキュラム構築は難しく、それぞれ別に検討を進めた。さらに 4 回の APN グランドデザイン委員会を開催し、合意を図り、その上で理事会へ報告し段階ごとに承認を得てきた。

その結果、NP の検討においては他機関との調整に時間を要したこと、CNS については改正案について合意を図ることに時間を要したことなど、グランドデザインとして確定できる段階に到達しなかつたため、APN グランドデザイン方針にとどめることとなった。次に、CNS チームと NP チームの別に活動経過について報告する。

### 3. 活動経過

#### 1) 専門看護師（CNS）チーム

##### （1）検討経過

2023 年 8 月 1 日に APN グランドデザイン委員会が開催され、CNS チームが組織化された。以降、2024 年 2 月までに CNS チームとして 6 回のオンライン会議を開催した。また、会議前に、担当者間でメール、オンラインで検討し、資料を作成して準備した。

2023 年 9 月、12 月、2024 年 1 月に、専門分野の担当者が集まる高度実践看護師教育課程認定委員会で、APN グランドデザイン委員会での検討状況を報告した。

2023 年 12 月 28 日に、日本専門看護師協議会メンバーに検討内容を報告し、意見を聴取した。

2024 年 1 月 18 日に、日本看護協会認定部に検討状況を報告した。

以上のプロセスにおいて、専門看護師教育における課題と今後の制度改革に向けた提案を述べる。この提案の実現に向けては、JANPU 理事会、高度実践看護師教育課程認定委員会、日本看護協会、日本専門看護師協議会、各教育課程を有する大学、関係学会等の関連団体と協議をした上で進める。

## (2) CNS 教育における課題の検討

本委員会、チーム内での検討を始め、各大学へのアンケートや日本看護協会による調査や話し合い、日本専門看護師協議会との話し合いにおいて、現在の CNS 教育におけるさまざまな課題が挙げられた。具体的には以下である。

- ① 看護系大学院入学者及び CNS コースへの入学者が減少している。
- ② 10 年間の認定期間の間に修了生をほとんど出していない教育課程もある。
- ③ 日本看護協会の調査において、調査年度の修了生が 0 である教育課程が半数以上であった。
- ④ CNS の教育課程を修了しても、CNS の資格認定試験を受験しない者が一定数いる。また、試験に合格できない者もいる一方、更新しない者もいるため、資格認定者が増加しておらず、減少傾向もみられ始めた。

⇒これらの要因として、働きながら学べないことが挙げられた。また、CNS の資格による職場へのメリットが明確でないことから、大学院進学への支援がしづらい状況も挙げられた。対象となる年代の看護師は、ちょうど進学時期に結婚、育児といったライフイベントが重なり、経済的にも物理的にも進学が困難、認定試験の準備ができないことなども挙げられた。また、教育機関が通学圏内ではなく、学習方法の多様性（オンラインやオンデマンド等）もないことから、就学が困難である。さらに、職場において CNS の資格を活かせない、職場から求められる役割を果たせないことなども挙げられた。

- ⑤ CNS の教育課程は、減少こそしていないが増加もしていない（新規申請がある一方で、更新しない、課程認定を辞退する大学院もある）。

⇒この背景として、少数の大学院生を多数の教員が関わる教育効率の悪さがある。看護系大学院（CNS コース）の教員不足（教員の定年後に教育できる人材不足、教員の定数削減、非常勤講師の雇用しづらさ）があり、教員の負担が大きいことが挙げられた。

- ⑥ CNS の役割がわかりにくい、認定看護師（CN）、診療看護師等の資格との違いがわかりにくい。

⇒CNS は各分野の専門性が高く、CNS の特徴や役割を示しづらい。また数が少ない現状において、職場の管理者（看護部長、病院長等）が CNS のメリットを理解しづらく、活用の仕方がわからないことが挙げられた。しかし、CNS のこれまでの実績から、今後も必要な人材であることは確かである。よって、CNS チームの方針として、CNS を目指す人を増やすための改革に向けた案を出していくこととした。

## (3) 共通コンピテンシーと行動目標案（表 1）

まず、CNS に共通したコンピテンシーと行動目標案を作成した。

これまで CNS では「実践」を重視してきた。しかし、1 対 1 の看護実践を重視することにより、CNS のキャリアが単なる実践者にとどまり、経験ある看護師との違いが明確になっていなかった。また、経験を積んだ CNS たちは、管理職に就く、あるいは大学の教員となって CNS 教育に携わるなどの道を進んでいる。この状況を考えると、CNS は「組織全体の看護の質の向上に資する役割」を担い、リーダーシップを発揮するという存在価値を示す必要があると考えた。看護の質の向上により、医療の質・アウトカムの向上が導かれる。この考えに基づき、CNS の役割案として、これまでの役割や国際的な諸制度も参考にし、以下を提示した。

「高度実践看護師としての専門看護師は、特定分野の専門性に基づき、対象（個人・家族・集団・地域）の尊厳を守り、エビデンスに基づいた実践、相談、調整、倫理調整、教育、研究を通して看護の質の向上に貢献し、組織内外の変革者としてリーダーシップを発揮する。」

これは、以下 6 つのコンピテンシーで示されると考えた。

- ① エビデンスと倫理的判断に基づく実践力
- ② 看護の質保証・改善を推進するリーダーシップ力
- ③ 組織的アプローチを推進し調整・協働する力
- ④ 効果的な看護実践を創発する教育力
- ⑤ 実践の質向上に寄与する研究力
- ⑥ 医療・ケアシステムを変革する力

さらに、各コンピテンシーにつき行動目標案を作成した。

話し合いの中では、2年間の学修のみでこれらを身に着けられるものではなく、修了後の看護実践の中でその能力が高められることを想定した。日本専門看護師協議会でも CNS のラダーを示しているが、その考え方も踏まえて、段階的な行動目標も検討したが、まずはこのコンピテンシーとそれを示す行動目標案を提示し、意見を募ることとした。

表1 CNS の共通コンピテンシー

コンピテンシー	行動目標
エビデンスと倫理的判断に基づく <b>実践力</b>	患者の尊厳を守り権利を擁護し、組織や部門において医療・ケアの質保証・改善を推進し、エビデンスと倫理的判断に基づく創造的な（実践現場に波及する）看護実践を展開する力
看護の質保証・改善を推進する <b>リーダーシップ力</b>	専門分野のリーダーとして、組織や部門におけるケアの質保証・改善、アウトカム向上のためにチームの調整に取り組み、アウトカムマネージメントを行う力
組織的アプローチを推進し <b>調整・協働する力</b>	組織や部門に変革をもたらすための改善課題の明確化、改善の程度を評価する指標、データ測定・分析、改善策の立案・実行と評価などの一連のプロセスにチームとして取り組む組織的アプローチを推進する力
効果的な看護実践を創発する <b>教育力</b>	組織や部門において効果的な看護実践を導入し、組織全体の看護・ケアの質向上を図るために関係する人々を教育する力
実践の質向上に寄与する <b>研究力</b>	効果的な看護実践を標準化し、実践現場に変革をもたらす有用な研究（実装研究やアウトカムリサーチ）の理解と応用力
医療・ケアシステムを <b>変革する力</b>	地域・社会の動きを捉え、多様な医療ニーズを把握し、対応できる医療・ケアシステム構築の提案・推進する力

#### (4) キャリアパスの検討（図1）

CNS が「組織全体の看護の質の向上に資する役割」として、具体的には看護の質の担保・向上に向けた改革に取り組み、臨床アウトカム/組織アウトカムの向上を示すことを想定した。また、CNS が経験を積んで管理職や大学院の教育を担うキャリアを踏まえると、博士後期課程への進学を視野に入れる必要がある。博士後期課程では、アウトカムを示す介入研究、取り組みの社会実装を目指す研究などに取り組み、修了後に研究成果を活用していくことを想定した。

また、CNS コースに入学する人材として看護師のほか、認定看護師からのステップアップができるとよいと考えた。大学院での学び方として、臨地や学会との関係の中で学習効率を高めることもできると考えた。これらをどのように実現していくかは次の課題であるが、現場と大学院での学びを相互に活かす道を探りたいと考え、キャリアパスの図を作成した。

さらに、活躍の場としてこれまで医療機関（特に規模の大きな病院）が照準となっていたが、今後は活躍の場を地域（診療所や介護保険関連施設、企業など）にも拡大していくことを考えた。実際、地域でのニーズは拡大していると考える。

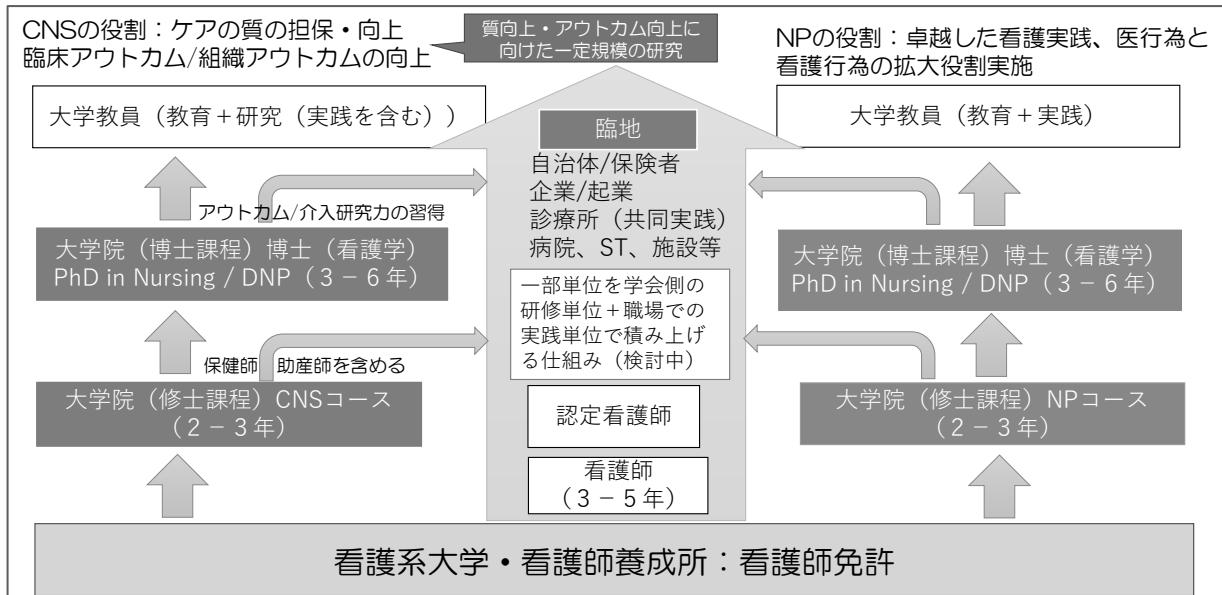


図1 キャリアパスの検討

### (5) 教育課程の骨子の検討

教員と学生の負担を軽減するために、まず取得すべき単位数を減らすことを検討したが、これまでの制度改革の経緯や国際基準を求める声、日本専門看護師協議会からの要望等を踏まえ、CNS 教育課程の総単位数は 38 単位と変更せず、その内で柔軟に学ぶ方策を提示することとした。

また、共通科目に関する教員の負担が大きいことから、基本的なシラバスを JANPU が提示し、活用できる教材等を提示することを考えた。

#### ① 共通科目 A

看護倫理とコンサルテーションについて学ぶことは CNS として欠かせないという意見と、今回示した役割やコンピテンシーとして、リーダーシップを学ぶ内容は必須と考えた。また、今後、現場を改革する上で研究の素地を養うことは必須と考えた。そのため、以下の科目について必修単位を設けることを想定した。ただし、単位数や学修内容は今後検討する必要がある。

必修とする科目案：看護倫理、コンサルテーション論、看護管理論、看護研究

#### ② 共通科目 B

フィジカルアセスメント、病態生理学、臨床薬理学について、特定行為研修修了者も多くなっている現状やこの科目によって分野を超えた学びができているという意見から、内容、単位の変更はしないこととした。

ただし、教育方法や単位取得方法を柔軟に考えることを提案したい。例えば、内容として特定行為研修の内容を含むことなどである。

#### ③ 専攻教育課程

専攻教育課程は各分野の特色を示すそれぞれ独自のカリキュラムとなっている。また、分野を超えた学び方がしづらい構成となっている。この点を柔軟にしていくことを提案したいと考えた。

まず、専攻分野共通科目と専攻分野専門科目の枠組みが統一されていないため、枠組みを決めることを提案したい。それにより、専攻分野共通科目は複数の分野での共同開催が可能になるとよいと考えた。これについては関係団体、大学等からの意見を得て検討したい。

実習単位は 10 単位のまま変更しないが、実習の考え方の幅を広げることを提案したい。現在検討していることとして、まず、自施設での実習、CNS がいない施設での実習を認めることがある。これは一部の専門分野では認めているところであるが、広く認める方針を打ち出すことで、実習の幅が広がると考えた。初めて赴く施設では、リーダーシップを発揮することは難しいが、自施設であればそれが可能となる。また、現場にとってもよい刺激となると考えた。

さらに、一定期間縛られる実習ではなく、週1～2日の実習を継続するという実習であれば、退職や休職の必要もなくなると考えた。

また、今まででは認めていない研究（プロジェクト型介入研究等）の単位を一部認めることを提案したいと考えている。CNSコースの学生の研究（修士論文）の実施については各大学の判断に依るところであるが、CNSの役割や今後のキャリアを考えると、事例研究や課題研究という小規模の研究だとしても、研究を行うことは必須と考えられる。現場の看護の質向上に取り組む小規模の介入研究や対象を深く理解するための研究は、実習と同等の内容となり得ると考えた。

#### (6) 働きながら学ぶ工夫、院生の負担軽減に向けた検討

働きながら大学院で学ぶことは必然となる現状がある。また、院生の負担を軽減する必要も踏まえ、以下を検討した。

##### ① オンデマンド教材の活用

オンデマンド教材を活用すれば、仕事をしながら効率よく学習できる。また、入学前の期間に受講することもでき、入学後の時間を有効に活用できる。

##### ② 夜間、土日開講、オンライン授業の活用

勤務を続けながら学習するために、夜間、土日開講、集中授業は有効である。また、オンライン授業とすることで通学にかかる時間を節約できる。

##### ③ CN、特定行為研修修了者等の既習単位認定（または実践能力を認め受講免除）を提案

CN、特定行為研修修了者等では、既に学修している内容はそのコンピテンシーを獲得していると考え、再度履修を必須としない、あるいは一部の受講を免除することが可能となれば、それまでの学修経験を活かすことができ、入学後の負担を軽減できると考えた。

#### (7) 教員の負担軽減に向けた検討

##### ① オンデマンド教材の活用を推奨する。

一度作成した教材を繰り返し使用でき、時間の効率が図られることから、オンデマンド教材の活用を推奨する。

##### ② 専攻分野共通科目は複数の分野での共同開催を推奨

教員数が減っている現状をふまえ、同じ大学内であれば複数分野で教育できるようにすることを推奨したい。

##### ③ 複数の大学での授業の共同開催を推奨する。

大学間の協定を結べば単位互換は可能な現状であるが、むしろ、他大学の教員を非常勤講師として雇用しているのが一般的である。オンライン授業を活用し、複数の大学間で同じ科目の授業を共同開催できれば、教員の負担軽減と複数の学生での意見交換が可能となり教育効果も高まると考えられた。

##### ④ 実習施設の選択の幅を広げる。

実習施設の選定も困難な場合がある。地域包括ケアシステム構築を推進する国の施策をふまえて、病院だけでなく、クリニックや地域包括支援センター等も活用できるように、CNSのいらない施設での実習を認めることを推奨する。

##### ⑤ 教育課程認定審査の書類や手続きを簡素化するよう提言する。

新規申請、更新申請における教員の負担が大きいことから、その手続きの簡素化を提案したい。

## 2) ナースプラクティショナー (NP) チーム

#### (1) 検討経過

2023年8月1日にAPNグランドデザイン委員会が開催され、NPチームが組織化された。NPの国家資格化に向けて、役割機能、定義、コンピテンシー及び基本カリキュラムを一本化する必要があり、日本NP教育大学院協議会（JONPF）と会議を重ねた。2023年5月から5回にわたり協議し、診療の範囲を症状マネジメントに限定することを骨子とする案を3団体協議（日本看護協会、JONPF、

JANPU) に報告し、各組織における理事会における承認を得ることとなった。

JONPF 会長から症状マネジメントは現行法規下でも実施可能な表現であるとの疑義が提出され、再度 2 団体協議が開始された。2023 年 8 月から 11 月までに 5 回の NP チーム会議を開催して論議し、その結果を踏まえて 2 団体協議が開催された。その結果、役割機能、定義、コンピテンシーについて合意に至り、両協議会の理事会において承認を得ることとなった。

表 2 協議・会議の開催状況

年月日	2 団体／3 団体協議	年月日	NP チーム会議
2023/ 5/16	2 団体協議 (JANPU/JONPF)	2023/ 8/ 1	第 1 回 APN グランドデザイン委員会
2023/ 5/22	2 団体協議 (JANPU/JONPF)	2023/ 8/29	第 1 回 NP チーム会議
2023/ 5/29	2 団体協議 (JANPU/JONPF)	2023/ 9/25	第 2 回 NP チーム会議
2023/ 6/ 8	2 団体協議 (JANPU/JONPF)	2023/10/18	第 3 回 NP チーム会議
2023/ 6/21	2 団体協議 (JANPU/JONPF)	2023/10/24	第 4 回 NP チーム会議
2023/ 8/ 2	3 団体協議 (JANPU/JONPF/JNA)	2023/11/15	第 5 回 NP チーム会議
2023/11/28	2 団体協議 (JANPU/JONPF)	2023/12/ 1	第 2 回 APN グランドデザイン委員会
2023/12/ 4	3 団体協議 (JANPU/JONPF/JNA)	2023/12/13	第 6 回 NP チーム会議
2023/12/20	2 団体協議 (JANPU/JONPF)	2024/ 1/16	第 3 回 APN グランドデザイン委員会
2024/ 2/14	2 団体協議 (JANPU/JONPF)	2024/ 1/23	第 7 回 NP チーム会議
2024/ 3/ 1	2 団体協議 (JANPU/JONPF)	2024/ 2/ 5	第 8 回 NP チーム会議
2024/ 3/12	3 団体協議 (JANPU/JONPF/JNA)	2024/ 2/26	第 9 回 NP チーム会議
—	—	2024/ 3/27	第 4 回 APN グランドデザイン委員会

※7 月、11 月、12 月に日本看護協会ナース・プラクティショナー（仮称）制度検討委員会が開催され、JANPU からは APN グランドデザイン委員会委員 1 名が委員に就任して参加した。また、日本 NP 教育大学院協議会 NP 試験評価委員会に、JANPU からは APN グランドデザイン委員会委員 1 名が委員に就任して参加した。

※第 9 回日本 NP 学会学術集会（札幌）（2023/10/21）、第 43 回日本看護科学学会学術集会（2023/12/9）、第 5 回 NP 教育課程修了者の交流会・第 6 回 NP 教育機関との意見交換会（2024/3/7）に、依頼を受けて JANPU からは APN グランドデザイン委員会委員 1 名がシンポジスト、指定討論者として参加した。

この結論について、日本看護協会を含む 3 団体協議で論議し、日本看護協会からはコンピテンシー II 「医療的処置マネジメント能力」の表現に対する懸念が示されたが、2 団体協議の結論を日本看護協会は聞き置く表明にとどまった。3 団体の合意には至っていないものの、2 団体 (JANPU, JONPF) の合意として、JANPU 会員校に報告することは了解された。

## （2）2 団体協議 (JANPU/JONPF) における第一段階合意案

2023 年 4 月から 6 月まで 2 団体協議 (JANPU/JONPF) を実施し、8 月に開催した 3 団体協議に提出した案は、診療の範囲を症状マネジメントに限定することを骨子とする案であった。そのコンピテンシー案は表 3 に示したとおりである。

さらに、現行の看護師国家資格、看護師特定行為研修及びプロトコール（タスクシフト/シェアのガイドライン等）で実践可能な知識・技術及び現行法では実践困難な範囲を明確にすることを目的に検討した。その一部抜粋を表 4 に示した。

表3 国家資格NPコンピテンシー案

共通番号	診療看護師(NP)に必要とされる7つの能力(JONPF)	JANPU-NPのコアコンピテンシー(2019年の検討案)	国家資格NPコンピテンシー(2団体協議検討案)
I	①包括的な健康アセスメントの実践能力	① 専門性を基盤とした科学的な高度な実践（健康状態のアセスメント）	フィジカルアセスメントに基づく判断能力
II			包括的な健康アセスメントに基づく判断能力
III	②医療的処置マネジメントの実践能力	②専門性を基盤とした科学的な高度な実践（診断、治療的・予防的介入、健康管理、健康の増進と病気の予防）	苦痛緩和のための症状マネジメント実践能力
IV	③熟練した看護実践の能力	③専門知識・技術の向上や開発を目的とした看護実践の研究	症状マネジメントの研究開発能力
V	⑤チームワーク・協働能力	④保健医療福祉チーム内の調整	症状マネジメントのための協働・調整能力
VI	⑦倫理的意思決定能力	⑤倫理的課題の調整	倫理的判断に基づく意思決定能力
VII	④看護管理能力	⑦実践するヘルスケアの質管理 ⑥リーダーシップ ②から看護職を含むケア提供者に対する教育	看護組織管理能力
VIII	⑥医療・保健・福祉システムの活用・開発能力	⑧健康政策の提言能力	健康政策の活用及び提言能力

表4 第一段階合意時の診療の補助として実施可能な医行為と困難な医行為の検討（一部抜粋）

コンピテンシー	行動目標	特定行為に基づき可能な医行為	プロトコール等に基づき可能な医行為	現行法では困難な医行為
包括的な健康アセスメントに基づく判断能力	1.1 インタビューとフィジカルイグザミネーションに基づくフィジカルアセスメントを実施し、症状の苦痛緩和のために、自身が対応すべき症状か、医師に依頼すべき症状かを判別することができる		医師の診察前の情報収集（病歴聴取等・）	今後、国家資格で目指す実践の範囲を具体的にする必要がある
	1.2 フィジカルアセスメントの結果から自身が対応すべき症状に必要な検査を判断し、検査を実施することができる	直接動脈穿刺法による採血	一般尿検査、血算・生化等血液検査、12誘導心電図 等	検査の指示
苦痛緩和のための症状マネジメント実践能力	2.2.11 皮膚症状に対する苦痛緩和のためのマネジメントができる	褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 創傷に対する陰圧閉鎖療法	軟膏処置 ドレッシング材の除去 抜糸 等	外用薬（軟膏）の処方

### (3) 最終的に合意したNPの役割・機能と定義

2団体協議の結果、以下の「役割・機能」及び「定義」について合意に至った。「役割・機能」においては、診療の範囲の限定について議論し、「患者の生活モデルに対応した一定範囲の診療」と表現した。一定範囲とは、日本版NPが対応できる症状を判断することを含むものである。

また、名称については種々表現されてきたが、日本版NPとし、定義においては、日本版NPとしての業務を定義することとなることを前提に合意に至った。

#### 【役割・機能】

日本版NPの役割・機能は、医師等の他の専門職と連携・協働を図り、患者の生活モデルに対応した一定範囲の診療及び保健指導を自律的に遂行し、患者の「症状マネジメント」を、効果的、効率的、タイムリーに実施することにより患者のQOLの向上を図ることである。

#### 【定義】

この法律において、日本版NPとは看護師免許を有し、厚生労働大臣の免許を受けて傷病者に対して一定範囲の診療及び保健指導を行うことを業とする者をいう。

#### (4) 日本版 NP コンピテンシー

2 団体協議の結果、以下のコンピテンシーについて、合意に至った。「II 医療的処置マネジメント能力」について、JONPF からは「医療処置マネジメント能力」、JANPU からは役割・機能に記した「症状マネジメント能力」とする案について議論した。結論として、日本版 NP の能力を規定するものであり、現行法では対応できない能力を示す必要があること、「症状マネジメント」は現行法でも実施可能であることから、「II 医療的処置マネジメント能力」として合意に至った。

また、看護学に基盤を置くことを再確認し、「III 卓越した看護実践能力」「VI 看護マネジメント能力」とすることで合意に至った。

表 5 合意した日本版 NP コンピテンシー

No	コンピテンシー
I	包括的な健康アセスメント能力
II	医療的処置マネジメント能力
III	卓越した看護実践能力
IV	チームワーク能力
V	倫理的実践能力
VI	看護マネジメント能力
VII	保健医療福祉制度の活用・開発能力

### 4. 今後の課題

#### 1) CNS チーム

教育課程の改革案について、さまざまな内容を挙げたが、この実現に向けて、次回をはじめ、教育機関（大学）や日本看護協会、関連学会等、関係する団体との合意を得る必要がある。ここでさまざまな意見が出される可能性がある。

また、提案、推奨として挙げた内容は、それを仕組みとするための手続きが必要である。諸規定の改訂も必要になる。方針、骨子への合意が得られたら、諸規定の改訂案を作成し、理事会での承認を得る。また、コンピテンシー案に基づき、各専門分野の教育目標の改訂案を作成してもらう必要がある。教育課程基準の基本案（モデル）を作成した上で、APN 教育課程認定委員会専門分科会にて、教育課程基準を作成した上で、審査規準を改訂する必要がある。このプロセスにより CNS 教育として適切な改革となるよう、関係する学会等に加わってもらいたいと考えている。

#### 2) NP チーム

2 団体協議（JANPU、JONPF）において、日本版 NP としての役割・機能、定義、コンピテンシーは合意に至ったが、日本看護協会との合意形成はこれからである。また、現行ではクリティカルケア看護分野とプライマリケア看護分野のカリキュラムが存在するが、国家資格を目指すためには、基盤となるカリキュラムを構築する必要があり、これから検討課題である。

日本版 NP は、看護学を基盤とするものであるが、医学系研究科に NP 教育課程が設置される例も出現し、「卓越した看護実践能力」「看護マネジメント能力」の保証など注視する必要がある。さらに、JANPU-NP の実践報告から特定行為研修制度修了についての言及もあり、国家資格化を前提に JANPU として日本版 NP 育成に舵を切る必要があると判断される。

実現に向けては、現行の JANPU-NP の資格制度の検討、日本版 NP の基盤カリキュラムの構築、試験制度の確立等の課題がある。3 団体（JANPU、JONPF、JNA）の合意、日本 NP 学会との意見交換、JANPU-NP 資格認定委員会との意見交換など、理事会承認を得つつ進める必要がある。

3) ロードマップ<sup>9</sup>

	ロードマップ <sup>9</sup>	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
CNS	CNSチーム・認定委員会合同会議				
	CNSカリキュラム共通モデルの提案				
	CNS共通コンピテンシーに基づく教育目標の改訂				
	CNS教育課程制度改定				
NP	基盤カリキュラム確定				
	資格認定のための試験制度確定				
	日本版NP教育課程開設				