

カリキュラムについて(たたき台)

<論点(案)>

1. カリキュラム修了時にどの程度の水準の能力の獲得を目標とするのか。
例) 医師の指示を受けて特定行為をすぐに自律して実施することが可能
医師の指示及び指導を受けて特定行為を実施することが可能
2. 必要な能力を獲得するために必須とすべき科目や実習はどうあるべきか。
3. 講義や実習における指導者(教員)の要件についてどう考えるか。
4. カリキュラムに必要な単位数(時間数)、修業期間、分野についてどう考えるか。
5. 既存の高度・専門的な看護師を養成する課程との関係についてどう考えるか。

チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループ カリキュラムに関するこれまでの主な意見

【必要な教育内容について】

- 養成課程においては、医学的な知識を基に正しい臨床判断ができる能力を身につける為に、解剖生理学や病態生理学など、医学的内容をしっかりと教育することが必要である。
- 8ヶ月課程は限定的な領域における特定行為の修得が想定されているが、2年課程と同様に医学的内容を教育する必要がある。
- 8ヶ月と2年課程の特定看護師、認定看護師及び専門看護師との違いは何か整理する必要がある。

【2年課程、8ヶ月課程について】

- 医療の質を確保しつつ、急性期から慢性期の場面まで幅広く対応することができる人材を養成するためには、2年間で養成することが必要である。
- 高度な専門性を持って患者の命を全人的に守っていくためには、幅広い系統的な教育が必要であり、大学院で教育されるべきである。
- 2年課程と8ヶ月課程の2種類を設けるのであれば、能力を認証するための試験問題の出題範囲にも差を設ける可能性があり、課程別、分野別の試験の設定が考えられる。
- 養成課程は最小限の期間で設定し、例えば大学院では2年間でそれを含めた教育を行うということもあり得る。始めから大学院と決めない方が、論議は最小単位にして、8ヶ月のところもあれば、むしろ柔軟性が高まるのではないか。

【専門看護師課程等との関係】

- 実務経験5年以上で2年間の教育課程は専門看護師の要件と重なる為、大学院の専門看護師コースに特定行為を実施するための教育を行う講座を設けることが考えられる。

【養成課程修了後の活動について】

- 能力認証を受けるために必要なカリキュラムの内容については、能力認証された看護師がどのように働き、どのような役割を担うのか等について、明確にしないと議論できない。
- 2年間の教育修了時に特定の医行為が全て一人前にできるというわけではなく、医行為の基本は養成課程で学ぶとしても、修了後に臨床で習得して一人前になるのであり、修了時の到達目標はそのレベルとなるのではないか。

能力認証を受けるために必要なカリキュラムの内容（イメージ）案

| 能力認証を受けるために必要なカリキュラム | |
|---|--|
| 到達目標 | カリキュラムの具体的な内容 |
| 基盤となる理論等 <ul style="list-style-type: none"> ○ 患者の社会的背景や心理的状况を把握・評価するために必要な知識及び応用方法を理解する。 ○ 疾病管理に必要な知識及び応用方法を理解する。 ○ 高い臨床実践に伴って生じ得る倫理的諸問題の対処方法を理解する。 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 高い臨床実践に必要とされる看護理論を学び、症例検討などを通して、必要な知識及び応用方法を学ぶ。（看護実践論等） ○ 高い臨床実践においてフィジカルアセスメントや臨床推論により患者の身体的状態を把握・評価し、適切に対応するための基盤となる理論を学ぶ。（病態理論など） ○ 生命倫理・看護倫理に関する知識と倫理的思考方法について、実践的な調整及び問題解決手法等を学ぶ。（看護倫理／医療倫理等） |
| 基礎となる知識 <ul style="list-style-type: none"> ○ 高い臨床実践において、患者の訴える症状や身体所見等から正確な症状の評価や臨床推論を実践し、正確かつ適切に一次的鑑別診断を行うことができる。 ○ 診断に基づく薬物療法の基本を理解し、高い臨床実践において個々の患者の状態に合わせて包括的指示を受けて、薬剤を適切に使用できる。 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 医学的基礎知識として、人体の正常な構造と機能及び成長発達とともに病気の成り立ちを学び、検査結果の解釈、健康発達課題に関するアセスメントや精神社会的アセスメントを含む診断に関する知識を学ぶ。（解剖生理学／病態生理学／診察・診断・治療学等） ○ 食事療法や運動療法等を含む、疾病管理に必要な初期治療及び継続治療に関する知識を幅広く学ぶ。（診察・診断・治療学／栄養学等） ○ 疾病管理に必要な臨床薬理学に関する知識（薬物動態等）を正確に学ぶ。（臨床薬理学等） |
| 技術・能力 <ul style="list-style-type: none"> ○ 患者の身体的状態を正確に把握・評価できる。 ○ 臨床推論や疾病の検査・治療を適切に行い包括的指示を受けて、薬物療法を安全かつ効果的に実施できる。 ○ 患者の急激な病態変化に対して適切に対応できる。 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 身体状態を正確に把握・評価するための知識を理解するとともに、問診・視診・触診・打診・聴診の基本的技術、身体所見や臨床検査データ等を活用する技術について、シミュレーショントレーニング等により習得する。（フィジカルアセスメント等） ○ 症例検討等を通して 臨床推論や疾病の検査・治療に関する基本的技術を学ぶとともに、薬剤による医療的処置及び管理の技術として副作用等の発現の状況に関する観察や判断における視点等を学ぶ。（診察・診断・治療技術論等） ○ 緊急処置の原則的な知識やその応用について、シミュレーショントレーニングにより具体的な技術とともに習得する。 |
| 総合的知識・統合力 <ul style="list-style-type: none"> ○ 疾病管理を行う上で、多職種によるチーム医療の中で十分に能力を発揮できる。 ○ 高い臨床実践に必要とされる医療安全について理解し、率先して実践できる。 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 特定能力を認証された看護師として自らに求められる役割、コンサルテーションを含む多職種との連携・協働の在り方を理解するとともに、地域資源や患者が持つ資源のアセスメントを通して、より患者の生活等の個別性を尊重した疾病管理について学ぶ。また、医療職として必要な基本的な関係法規のみならず、高い臨床実践にかかる法的整理や保健・医療・福祉サービスにおけるサービスの提供システム等について学ぶ。（医療管理学／保健医療福祉システム等） ○ 医療安全に関する考え方や姿勢、医療職の責任と法的責任などについて学ぶとともに、事例等を通して医療安全にかかる実践としてリスクコミュニケーションなどの技術を学ぶ。（医療安全学等） |
| 演習・臨地実習 <ul style="list-style-type: none"> ○ 疾病の治療と療養生活の質の向上の双方の視点を持ち、疾病管理の実際として看護サービスを提供できるよう、高い臨床実践能力に統合できる。 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 演習や臨地実習を通して、医学的・薬学的な知識を看護実践に活用する方法論について学ぶ。 ○ 演習では、臨床薬理学の内容及び診察・診断・治療学等の内容をシミュレーションや事例を通してトレーニングを行う。 ○ 臨地実習では、基礎となる理論等や知識、技術・能力に加え、演習で学んだ技術等を踏まえて、疾患に対する病態・症候・治療と予後等に関する基本的な知識と技術を習得する。 ○ 高い臨床実践能力を補強する方法として、医療面接等で患者の訴える症状と身体所見から患者の健康上の問題を把握するために必要なコミュニケーション能力を習得する内容や、患者のフィジカルアセスメントや問診から得られた情報を適切に記録する方法等の内容を含むこととする。 ○ 臨地実習において疾病管理等を実践した症例については、実践した事例の検討を通して疾病管理等の実際について評価・考察することにより、実践的な観察能力や判断能力を高める課題研究を行う。 （※但し、論文を作成する能力に主眼を置いた研究については、養成カリキュラムの内容としては含まない。） |

| | | 2年間のカリキュラムの例 (高齢者(成人)の慢性疾患を主とした例) | 8ヶ月程度のカリキュラムの例 (皮膚・排泄ケアの例) |
|-----------------------|--------------------|--|--|
| カリキュラム修了により目指す人材とその活躍 | | <ul style="list-style-type: none"> ● 的確な包括的健康アセスメント能力、クリニカルマネジメント能力、高度な看護実践能力、倫理的意思決定能力及び多職種との協働能力を備え、高齢者(成人)に対してプライマリケアを提供し、地域で活動できる看護師を目指す。 ● 医師の包括的指示のもとに、高齢者(成人)に対して、慢性疾患(糖尿病・高血圧症・慢性閉塞性肺疾患など)の継続的な管理・処置、軽微な初期症状(発熱、下痢、便秘等)の評価や検査、必要な治療処置を行い、医師と連携し、一般病院の外来、訪問看護ステーション、老人保健施設等で活動する。 | <ul style="list-style-type: none"> ● 皮膚・排泄ケア認定看護師教育課程で履修した基礎知識や技術を基盤とし、さらに高度な創傷管理に関する追加教育を本養成課程で受け、医師の包括的指示のもとに創傷管理の医行為を行う看護師を目指す。 ● 医師の包括的指示のもとに、急性期から亜急性期病院の病棟や創傷に関連する外来等における慢性創傷を有する患者を対象に血液検査や血流検査等の決定および医療機器等を用いた高度なアセスメントを行う。また、デブリードマンや皮膚切開、非感染創の縫合、陰圧閉鎖療法、創傷被覆材や外用薬の決定などの創傷処置を実施する。 |
| カリキュラム修了時の到達目標 | | <ol style="list-style-type: none"> ① 患者の身体的状態を正確に把握・評価し、患者に対して、適切な対応を実施するための医学的判断ができる。 ② 高度な臨床実践能力の基盤となる、多職種と協働してチーム医療を実施する能力や倫理的意思決定能力を有し、患者の社会的背景や心理的状况等も正確に把握・評価して、看護の視点に基づいた全人的なアセスメントや臨床推論が実践できる。 | <ol style="list-style-type: none"> ① 患者の身体的状態を正確に把握・評価し、患者に対して、創傷管理を行う上で適切な対応を実施するための医学的判断ができる。 ② 高度な臨床実践能力の基盤となる、多職種と協働してチーム医療を実践する能力や倫理的意思決定能力を有し、患者の社会的背景や心理的状况等も正確に把握・評価して、皮膚・排泄ケアの分野において看護の視点に基づいた全人的なアセスメントや臨床推論が実践できる。 |
| 演習・ 臨地実習 | 演習・臨地実習により習得を目指すもの | <ul style="list-style-type: none"> ● 慢性疾患を持ちながら地域で暮らす高齢者(成人)に対して、医師と連携しながら自律的に医療的介入も行い、プライマリケアを提供できる実践力を養う。 | <ul style="list-style-type: none"> ● 創傷の重症化を防ぎ、早期に治癒を促進させる高度な創傷管理に必要な評価や実践能力を身につける。 |
| | 演習・臨地実習における到達目標 | <ol style="list-style-type: none"> ① 初診又は継続診療中の高齢者(成人)とその家族に対して、包括的健康アセスメントができる。 ② 初診又は継続診療中の高齢者(成人)とその家族に対して、看護的治療マネジメントができる。 ③ 地域で生活する高齢者(成人)とその家族の健康レベルに応じた健康増進の支援ができる。 ④ チーム医療における位置づけと役割を理解し、多職種との連携や調整ができる。 ⑤ 倫理観を持って実践を行うことができる。 | <ol style="list-style-type: none"> ① 褥瘡や下肢潰瘍の創など様々な創傷を有している患者の問題を医療機器や検査を用いて、アセスメントできる。 ② 褥瘡や下肢潰瘍の創など様々な創傷を有している患者の重症化を防ぎ、早期に治癒を促進させる創傷管理技術が実践できる。 ③ 褥瘡や下肢潰瘍の創など様々な創傷を有している患者や家族を対象に相談や教育的指導が行える。 ④ チーム医療における位置づけと創傷管理を行う役割を理解し、他職種との連携や調整ができる。 ⑤ 倫理観を持って実践を行うことができる。 |

特定能力を認証された看護師、専門看護師、認定看護師の概要(1)

| | 特定能力を認証された看護師 (要件、カリキュラム等は検討中のもの) | 専門看護師 | 認定看護師 |
|----------|--|---|---|
| 主な特徴 | <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>看護師の職能を基盤として、幅広い医行為(診療の補助)を含めた看護業務を実施することにより、より効率的かつ効果的に看護ケアを提供する。</u> ○ <u>系統的な医学的教育・経験による高い臨床実践能力を有する旨を厚生労働大臣が認証する。</u> ○ 医師の包括的指示を受けて特定行為の実施が可能。 | <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>専門看護分野において、実践者として患者の直接看護だけでなく、看護者等に対する相談者や教育者として等の幅広い視点から、看護チーム内外の調整や研究を行い、看護業務全体の質を向上させる。</u> ○ <u>特定の専門看護分野において卓越した看護実践能力を有する者を日本看護協会が認定する。</u> (※現行法上、実施し得る行為は、看護師一般と同じ。) ○ 一定の安全管理体制の下、医師の具体的指示を受けて特定行為の実施が可能。 | <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>細分化された分野で、より特化した知識・技術を習得して看護業務を実施するとともに、看護者に対する直接的指導や相談を行い、看護ケアの質を向上させる。</u> ○ <u>特定の認定看護分野において、熟練した看護技術と知識を有する者を日本看護協会が認定する。</u> (※現行法上、実施し得る行為は、看護師一般と同じ。) ○ 一定の安全管理体制の下、医師の具体的指示を受けて特定行為の実施が可能。 |
| 養成課程 | 実務経験5年以上 + 2年間のカリキュラム または 8ヶ月程度のカリキュラム | 実務経験5年以上 + 修士課程 ^{※1} (専門看護師教育課程:2年・26単位以上修得 ^{※2}) ※1 修士課程修了のためには、専門看護師教育課程を含めた計30単位以上の修得が必要(大学院設置基準第16条) ※2 38単位に移行予定(移行期間10年) | 実務経験5年以上 + 研修(6ヵ月・615時間以上) |
| 教員 | ※特定看護師(仮称)養成調査試行事業では、「医師の教員・指導者」を必要数確保。 | <ul style="list-style-type: none"> ○看護教員 ※科目により看護教員以外の場合もある。 実習指導者 ○ 専門看護分野の実務経験を持つ看護職員 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 看護系大学院修士課程以上を修了し、その認定看護分野において高度な看護実践力を有する者 または ○ 認定看護師、または当該分野に関連する専門看護師の資格を有しその認定看護分野において高度な教育上の能力を有する者 ※科目により看護教員以外の場合もある。 |
| 認定・認証の要件 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 厚生労働大臣の実施する試験に合格する。 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 6ヵ月以上の専門看護分野の実務研修。 + ○ 日本看護協会の実施する各専門看護分野の認定審査(書類審査、筆記試験)に合格する。(年1回) ※2011年1月現在 612人 | <ul style="list-style-type: none"> ○ 日本看護協会の実施する各認定看護分野の認定審査(筆記試験)に合格する。(年1回) ※2011年9月現在 9,048人 |

特定能力を認証された看護師、専門看護師、認定看護師の概要(2) (カリキュラム)

| 能力認証を受けるために必要なカリキュラムの枠組み | 特定能力を認証された看護師 (カリキュラムは検討中のもの) | 専門看護師 | 認定看護師 |
|--------------------------|--|---|---|
| 基盤となる理論等 | 看護実践論 看護理論 病態理論 医療倫理 | 以下の①～⑦から選択(8単位) ①看護教育論 ②看護管理論 ③看護理論 ④看護研究 ⑤コンサルテーション論 ⑥看護倫理 ⑦看護政策論 (※総合的知識・統合力と同一科目) | 【必須共通科目】 看護倫理(15時間) 【選択共通科目】 対人関係(15時間) |
| 基礎となる知識 | 解剖生理学 病態生理学 診察・診断・治療学 栄養学 臨床薬理学 | 全分野共通の必須科目なし (分野ごとに科目を設定) | 【選択共通科目】 臨床薬理学(15時間) (その他は分野ごとに科目を設定) |
| 技術・能力 | フィジカルアセスメント 診察・診断・治療技術論 | 全分野共通の必須科目なし (分野ごとに科目を設定) | 全分野共通の必須科目なし (分野ごとに科目を設定) |
| 総合的知識・統合力 | 医療管理学 保健医療福祉システム 医療安全学 | 以下の①～⑦から選択(8単位) ①看護教育論 ②看護管理論 ③看護理論 ④看護研究 ⑤コンサルテーション論 ⑥看護倫理 ⑦看護政策論 (※基礎となる理論等と同一科目) | 看護管理(15時間) リーダーシップ(15時間) 文献検索・文献講読(15時間) 情報管理(15時間) 指導(15時間) 相談(15時間) 医療安全管理(15時間・選択) |
| 演習・臨地実習 | ※ 演習・臨地実習を通して、疾患に対する病態・症候・治療と予後等に関する医学的・薬学的知識を看護実践に活用する。 | 6単位 ※ 実習は単に実践するだけでなく、スーパービジョンや事例検討、討議セミナーなど多様な方法を取り入れて実施する。 | 200時間以上 |

※ 専門看護師・認定看護師(関係団体等による専門的な能力を備えた看護師の認定制度)の認定を受けた看護師が特定能力認証を受けるための要件について、医療安全の確保の観点からその知識・技能の水準を勘案しつつ、引き続き具体的な検討を進める。

(第15回チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループ(座長試案)より)