

**認定看護師教育の見直しに伴う「認定看護分野の名称」ならびに
「クリティカルケア分野の課題整理」に関する情報提供および検討の方向性**

1. 「認定看護分野の名称」の方向性（案）

教育の見直し後の認定看護分野名を B 課程認定看護分野の名称に統一していく。なお、「クリティカルケア分野」から「救急看護分野」を発展的に分化するため、2028 年度から認定看護分野を以下の図の通りとする。（クリティカルケア分野から救急看護分野の発展的分化については次頁以降を参照）

分野名称を統一するにあたり、その進め方については、現在の資格保有者への影響を考慮し検討した上で年度内の公表を予定している。また、特定行為研修修了者が「特定認定看護師」の名称を名乗ることについてはこれまでどおり継続とする。

【理由】

現行では、特定行為研修を教育課程に組み込んでいない A 課程認定看護分野 21 分野と、組み込んでいる B 課程認定看護分野 19 分野をあわせ、実質 40 の分野名が併存している。これにより、医療界内外にわかりにくい状況となっている。今後、広く国民や行政、多職種等にも認定看護師の活動を適切に理解してもらうことは、地域医療において役割を発揮し活躍していくうえで重要である。こうした観点から、認定看護師制度の推進に向けて、分野名称の複雑性を解消する必要がある。

認定看護分野名の方向性（案）

現行の認定看護分野名		教育見直し後の 認定看護分野名
A課程 (21分野)	B課程 (19分野)	案 (20分野)
集中ケア	クリティカルケア	クリティカルケア
救急看護		救急看護
緩和ケア		緩和ケア
がん性疼痛看護	緩和ケア	がん薬物療法看護
がん化学療法看護		
訪問看護	在宅ケア	在宅ケア
不妊症看護	生殖看護	生殖看護
透析看護	腎不全看護	腎不全看護
摂食・嚥下障害看護	摂食嚥下障害看護	摂食嚥下障害看護
小児救急看護	小児プライマリケア	小児プライマリケア
脳卒中リハビリテーション看護	脳卒中看護	脳卒中看護
慢性呼吸器疾患看護	呼吸器疾患看護	呼吸器疾患看護
慢性心不全看護	心不全看護	心不全看護
皮膚・排泄ケア	皮膚・排泄ケア	皮膚・排泄ケア
感染管理	感染管理	感染管理
糖尿病看護	糖尿病看護	糖尿病看護
新生児集中ケア	新生児集中ケア	新生児集中ケア
手術看護	手術看護	手術看護
乳がん看護	乳がん看護	乳がん看護
認知症看護	認知症看護	認知症看護
がん放射線療法看護	がん放射線療法看護	がん放射線療法看護

2. 「クリティカルケア分野の課題整理」と見直しの方向性（案）

1) 課題の整理

(1) 分野創設・教育開始

認定看護師制度の再構築（2019 年）において、「救急看護」と「集中ケア」について、両分野の専門性を活用し医療・社会のニーズから集中的な治療を必要とする患者へのケアに特化した新たな分野として、クリティカルケア分野を創設し、育成を推進してきた。

クリティカルケア分野の創設に関しては、両分野の専門性が似て非なるものであることや、両分野の専門性が低下するという意見があったが、最終的に統合し、特定行為は 3 区分を設定し、教育の総時間数は 824 時間と認定看護師教育として最長となり、2020 年度から B 課程認定看護師教育として教育を開始している。

(2) 課題

2023 年度実施の B 課程認定看護師教育に関する中間評価を踏まえ課題整理を行ったところ、クリティカルケア分野において資格保有者、A 課程認定看護師教育機関（救急看護、集中ケア）、B 課程認定看護師教育機関（クリティカルケア）、関連学会等から、近年の社会ニーズに応えた専門性を強化した認定看護師を養成するには、救急領域と集中ケア領域は専門性が似て非なるものであり、より専門性を担保した効果的な教育を強化する重要性について指摘があった。

(3) 国及び当該領域における動向

近年、救急搬送において高齢化に伴う心不全や急性増悪など重症化リスクの高い患者の増加に加え、メンタルヘルス、虐待、薬物など社会的課題も複雑化していることから、プレホスピタルケア、院内トリアージなど高度なアセスメントとケアや救急外来での療養指導の重要性は一層高まっている。他方、集中ケア領域では ICU の場に限定せず、院内迅速対応チーム（RRT）などの整備が進み、コロナ禍で明らかになった集中治療専門職の不足を踏まえ、ECMO や人工呼吸器管理など高度医療に対応できる人材育成が国の重点施策となっている。医療機関の機能強化・集約化が進む中で救急・集中治療の需要は増大しており、災害や感染症流行にも対応できる体制整備が求められ、ロールモデルとなる認定看護師への期待が高まっている。

(4) 課題の整理と本会の方向性

救急看護と集中ケアは連続性のある専門領域であるものの、両分野の専門性は似て非なるもので、症状からの推論と疾患からの推論とでは、前提とする視点が異なり、求められる思考過程も異なることに加え、分野の手掌範囲が広いため、現行の時間数に新たな教育を負荷することは困難である。そのため、今回の見直しの方針である専門性を強化し、現場のロールモデルとなり、これらの社会的ニーズに応える認定看護師を養成するため、現行のクリティカルケアの認定看護分野を土台として、より高度な実践力をもって地域医療の持続性と安全性を支える基盤となる人材を育成することを目的としてクリティカルケア（集中ケア含む）分野から発展的に救急看護を分化させることを検討する。

2) クリティカルケア分野の見直しの方向性（案）

認定看護分野の専門性のさらなる強化に向け、クリティカルケア分野から救急看護分野を発展的に分化させる。これに際し、A 課程救急看護認定看護師から、B 課程クリティカルケア認定看護師へ移行した者への対応等についても検討する。

【理由】

- 今回の教育の見直しの方針の最も重要な方針は、専門性を強化した教育に見直すことである。
- 近年の医療制度改革では、救急・集中的な医療機関の機能強化、集約化であり、国や社会から求められる要請が変化しており、現行のクリティカルケア分野の教育内容では、国や社会が求められる人材を養成することが難しい。
- 両領域で強化すべき内容を現行の教育に追加したとしても、分野の所掌範囲が広いため「広く浅い」教育となることは避けられない。その結果、専門性強化や、本会が認定者に期待するリーダーシップの発揮につながらず、これからの社会的ニーズに応える認定看護師の養成が困難となる。
- また、B 課程認定看護師教育の見直しにより、教育基準カリキュラムの総時間数は実時間 450 時間（みなし時間 600 時間）程度へと短縮する一方、演習・実習時間を拡充し、思考過程の整理や知識・技術の統合を重視した、より実践的な技能を習得する内容へと再構成している。このため、両分野の専門性に関する科目を追加することは総時間数が更に増加するため困難である。
- また、現時点でも受講前研修を課すことによって不足している経験や知識を補完しているが、研修者、医療機関、教育機関にとってさらなる負担となる。
- 近年、学会等で認証制度等も創設されており、専門性向上に取り組んでいる看護師がキャリア延長線上の選択肢として認定看護師を検討する可能性の拡大も期待される。