

**認定看護師教育基準カリキュラムの概要**  
(特定行為研修を組み込んでいる教育課程:B課程教育機関)

分野	呼吸器疾患看護
作成年月	令和2年2月
<b>【趣旨】</b>	
<p>目指すべき呼吸器疾患認定看護師像は、あらゆる療養の場で、呼吸障害のある人とその家族に対して、高い臨床推論力と病態判断力に基づいた急性増悪・重症化回避のための支援、症状緩和と QOL を高めるための療養生活支援を実践できる者とする。組み込む特定行為区分は対象の多くが呼吸器管理を必要とすることから「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」「呼吸器(人工呼吸療法に係る行為)関連」とした。時間数は、共通科目 380 時間、特定行為研修区分別科目 61 時間、統合演習 15 時間、臨地実習 150 時間、認定看護分野専門科目 180 時間の合計 786 時間とした。</p>	
<b>【組み込む特定行為区分】</b>	
<p>「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」 「呼吸器(人工呼吸療法に係る行為)関連」</p>	
<b>【詳細】</b> 〈 〉は単元、『』は新たな基準カリキュラムの教科目、「」は現行の基準カリキュラムの教科目を示す	
<p>1. 認定看護分野専門科目</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現行の科目名には「慢性呼吸器疾患」とつけられていたが新たな基準カリキュラムでは『呼吸器疾患』とし、対象者を示す表記を呼吸障害のある人という表現に統一した。また、名称の簡素化を行った。</li> <li>・ 「慢性呼吸器疾患における薬物療法(15 時間)」「慢性呼吸器疾患患者の酸素療法と人工呼吸療法におけるケア(45 時間)」は特定行為研修に組み込まれるため削除した。</li> <li>・ 『呼吸器疾患看護概論』には削除した科目にあった危機理論、災害・非常時の対応を組み込み、加えて「患者教育」にあった〈呼吸障害のある人の家族支援〉を移動した。</li> <li>・ 『呼吸器疾患論』の単元が特定行為研修の単元と一部重複するため時間数を 30 時間から 15 時間とした。また、あらゆる対象者を想定し〈呼吸に関連する先天性疾患、筋疾患、難病の病態・症候・治療〉を追加した。</li> <li>・ 「慢性呼吸器疾患患者のヘルスアセスメント」を『呼吸障害のヘルスアセスメント』とし、基本的知識については、特定行為研修の単元と一部重複するため時間数を 30 時間から 15 時間とした。また、呼吸器疾患に焦点を当てるために〈呼吸器生理と呼吸障害に関連する検査とアセスメント〉を追加した。</li> <li>・ 「慢性呼吸器疾患患者の身体活動性向上に向けたアセスメントとケア」は複数の他科目と重複するため削除し、『呼吸リハビリテーション』のねらいに、身体活動性を向上するためのケアが実践できる、多職種連携とチーム医療について理解ができる、を追加した。</li> <li>・ 看護実践能力を強化する目的で『包括的看護実践(30 時間)』を新設し、演習を含む看護実践の単元とした。</li> <li>・ 「慢性呼吸器疾患の予防活動(15 時間)」を削除し、『自己管理のための患者教育』に一次、二次、三次予防、嚥下と口腔ケアを加えるとともに、〈呼吸器疾患看護認定看護師の役割と活動(演習)〉を加えた。</li> <li>・ 『在宅における呼吸ケア』に〈社会福祉サービスの活用〉を加えた。</li> <li>・ 「慢性呼吸器疾患患者の人生の最終段階におけるケア」を『意思決定支援と人生の最終段階におけるケア』とし、〈ACP: Advance Care Planning と意思決定支援〉を加えた。</li> </ul> <p>2. 統合演習</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 臨地実習における受け持ち患者のケースレポートの作成と発表のみとした。</li> </ul> <p>3. 臨地実習</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 実習時間は 150 時間とした。臨地実習の受け持ち患者数については、受け持ち患者数を呼吸障害のある人 1 事例以上とし、対象を丁寧にアセスメントし、実践・評価できるようにすると共に、退院調整や地域連携も同時に行うこととした。</li> <li>・ 地域包括ケアを鑑み、訪問看護ステーション実習を〈在宅ケア実習〉とし、広く地域を見据えた実習とした。</li> </ul>	