

認定看護師教育基準カリキュラム

(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:緩和ケア

平成 31 年 3 月作成

令和 3 年 3 月改正(共通科目及び特定行為研修区分別科目のみ)

令和 4 年 1 月下線部修正・追記(共通科目のみ)

(目的)

1. 緩和ケア分野において、個人、家族及び集団に対して、高い臨床推論力と病態判断力に基づき、熟練した看護技術及び知識を用いて水準の高い看護を実践できる能力を育成する。
2. 緩和ケア分野において、看護実践を通して看護職に対し指導を行える能力を育成する。
3. 緩和ケア分野において、看護職等に対しコンサルテーションを行える能力を育成する。
4. 緩和ケア分野において、多職種と協働しチーム医療のキーパーソンとしての役割を果たせる能力を育成する。

(期待される能力)

1. 患者を全人的に理解し、QOL を維持・向上するために、緩和ケアに関する最新の知識を持ち、専門性の高い看護を実践できる。
2. 患者の苦痛を多角的に捉え、高い臨床推論力・病態判断力を活用し、痛みやその他の苦痛を緩和することができる。
3. 緩和ケアを受ける患者の家族の全体像をアセスメントし、遺族ケアを含めた必要なケアについて理解できる。
4. 緩和ケアを受ける患者・家族の権利を擁護し、自己決定を尊重した看護を実践できる。
5. 病院等の組織や医療サービス提供システムを理解し、より質の高い医療を推進するため、多職種と協働し、チーム医療のキーパーソンとして役割を果たすことができる。
6. 緩和ケア分野において役割モデルを示し、組織内外の看護職に対し緩和ケアの実践を通して知識・技術を共有し、相手の能力を高める指導・コンサルテーションを行うことができる。
7. 緩和ケアに関する組織内外の他職種へのコンサルテーションに必要な知識や技術を習得し、コンサルテーションを行うことができる。

(コアとなる知識・技術)

1. 痛みやその他の身体的・心理社会的・スピリチュアルな問題を早期に見出し、的確にアセスメントするための知識・技術
2. 全人的苦痛を緩和し、QOL を向上するための症状マネジメント、コミュニケーション、多職種によるチーム医療に関する知識・技術
3. 家族の喪失や悲嘆に対応する知識・技術

教科目一覧

| 科目名 | 教科目名 | 時間数* | |
|-------------|--------------------------------|-------|-----|
| 共通科目 | 1. 臨床病態生理学 | 40 | 380 |
| | 2. 臨床推論 | 45 | |
| | 3. 臨床推論:医療面接 | 15 | |
| | 4. フィジカルアセスメント:基礎 | 30 | |
| | 5. フィジカルアセスメント:応用 | 30 | |
| | 6. 臨床薬理学:薬物動態 | 15 | |
| | 7. 臨床薬理学:薬理作用 | 15 | |
| | 8. 臨床薬理学:薬物治療・管理 | 30 | |
| | 9. 疾病・臨床病態概論 | 40 | |
| | 10. 疾病・臨床病態概論:状況別 | 15 | |
| | 11. 医療安全学:医療倫理 | 15 | |
| | 12. 医療安全学:医療安全管理 | 15 | |
| | 13. チーム医療論(特定行為実践) | 15 | |
| | 14. 特定行為実践 | 15 | |
| | 15. 指導 | 15 | |
| | 16. 相談 | 15 | |
| | 17. 看護管理 | 15 | |
| 専門科目 | 1. がん看護学総論 (がん領域共通学習内容) | 30 | 225 |
| | 2. 腫瘍学概論 (がん領域共通学習内容) | 15 | |
| | 3. がんの医療サービスと社会資源 (がん領域共通学習内容) | 15 | |
| | 4. 緩和ケア総論 | 15 | |
| | 5. がん疼痛のマネジメント | 30 | |
| | 6. がん疼痛以外の症状マネジメント I | 30 | |
| | 7. がん疼痛以外の症状マネジメント II | 30 | |
| | 8. スピリチュアルケア | 15 | |
| | 9. 緩和ケアを受ける患者の家族・遺族ケア | 15 | |
| | 10. 臨死期のケア | 15 | |
| | 11. 緩和ケアにおける倫理的課題 | 15 | |
| 特定行為研修区分別科目 | 1. 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 | 22 | 22 |
| 演習・実習 | 統合演習 | 15 | 165 |
| | 臨地実習 | 150 | |
| | | 合計時間数 | 792 |

* 認定看護師教育基準カリキュラムでは45分を1時間とみなす「みなし時間」を適用している。特定行為研修は60分を1時間とする「実時間」を適用しているが、該当教科目の時間数は全て「みなし時間」で設定し表記している。

■共通科目

| 教科目 | ねらい | 単元 (ゴシック体:特定行為研修 共通科目 【学ぶべき事項】に記載の学習内容) | 授業形態 ^{※1} 評価方法 ^{※2} | 時間数 |
|--------------------------|---|--|--|-----|
| 1.臨床病態生理学 | 1)臨床解剖学・臨床病理学・臨床生理学を学び、病態生理学的変化を判断するための知識を習得する。 2)演習を通し、病態生理学的変化を判断するための知識を深める。 | 臨床解剖学、臨床病理学、臨床生理学を学ぶ 1)臨床解剖学 2)臨床病理学 3)臨床生理学 | [授業形態] 講義及び演習 [評価方法] 筆記試験 | 40 |
| 2.臨床推論 | 1)症候学、臨床検査・画像検査、臨床疫学を学び、演習を通して臨床推論に必要な知識を習得する。 | 臨床診断学、臨床検査学、症候学、臨床疫学を学ぶ 1)診療のプロセス 2)臨床推論(症候学を含む)の理論と演習 3)各種臨床検査の理論と演習 心電図/血液検査/尿検査/ 病理検査/微生物学検査/ 生理機能検査/その他の検査 4)画像検査の理論と演習 放射線の影響/単純エックス線検査/超音波検査/CT・MRI/ その他の画像検査 5)臨床疫学の理論と演習 | [授業形態] 講義及び演習 [評価方法] 筆記試験 | 45 |
| 3.臨床推論: 医療面接 | 1)医療面接の理論と演習・実習を通して、症状の変化に対応し、身体所見・検査所見から病態を把握する臨床推論のプロセスを理解する。 | 1)医療面接の理論と演習・実習 | [授業形態] 講義、演習及び実習(医療面接) [評価方法] 筆記試験及び各種実習の観察評価 | 15 |
| 4.フィジカル アセスメント: 基礎 | 1)身体診察の基本手技を理解し、実践できる。 | 身体診察・診断学(演習含む)を学ぶ 1)身体診察基本手技の理論と演習・実習 2)部位別身体診察手技と所見の理論と演習・実習 全身状態とバイタルサイン/頭頸部/ 胸部/腹部/四肢・脊柱/ 泌尿・生殖器/乳房・リンパ節/ 神経系 | [授業形態] 講義、演習及び実習(身体診察手技) [評価方法] 筆記試験及び各種実習の観察評価 | 30 |
| 5.フィジカル アセスメント: 応用 | 1)小児・高齢者の特徴をとらえたフィジカルアセスメントを理解し、実践できる。 2)救急医療・在宅医療等の状況に応じたフィジカルアセスメントを理解し、実践できる。 | 1)身体診察の年齢による変化 小児/高齢者 2)状況に応じた身体診察 救急医療/在宅医療 | [授業形態] 講義及び演習 [評価方法] 筆記試験 | 30 |

| 教科目 | ねらい | 単元 (ゴシック体:特定行為研修 共通科目 【学ぶべき事項】に記載の学習内容) | 授業形態 ^{※1} 評価方法 ^{※2} | 時間数 |
|----------------------|--|--|---|-----|
| 6.臨床薬理学: 薬物動態 | 1)安全確実な薬剤投与を行うため、薬物動態について理解する。 | 薬剤学、薬理学を学ぶ 1)薬物動態の理論と演習 ※年齢による特性(小児/高齢者)を含む | [授業形態] 講義及び演習(事例を用いた検討を含む) [評価方法] 筆記試験 | 15 |
| 7.臨床薬理学: 薬理作用 | 1)安全確実な薬剤投与を行うため、薬物動態を踏まえた薬物の作用機序と、主要薬物の薬理作用・副作用について理解する。 | 1)主要薬物の薬理作用・副作用の理論と演習 ※年齢による特性(小児/高齢者)を含む | [授業形態] 講義及び演習(事例を用いた検討を含む) [評価方法] 筆記試験 | 15 |
| 8.臨床薬理学: 薬物治療・管理 | 1)安全確実な薬剤投与・管理を行うため、主要薬物の相互作用、主要薬物の安全管理・処方について理解する。 | 1)主要薬物の相互作用の理論と演習 2)主要薬物の安全管理と処方の理論と演習 ※年齢による特性(小児/高齢者)を含む | [授業形態] 講義及び演習(事例を用いた検討を含む) [評価方法] 筆記試験 | 30 |
| 9.疾病・臨床病態 概論 | 1)主要疾患の病態と臨床診断・治療を理解する。 | 主要疾患の臨床診断・治療を学ぶ 1)主要疾患の病態と臨床診断・治療の概論 循環器系/呼吸器系/消化器系/ 腎泌尿器系/内分泌・代謝系/ 免疫・膠原病系/血液・リンパ系/ 神経系/小児科/産婦人科/精神系/ 運動器系/感覚器系/感染症/ 悪性腫瘍/その他 | [授業形態] 講義及び演習 [評価方法] 筆記試験 | 40 |
| 10.疾病・臨床病態 概論:状況別 | 1)状況に応じた臨床診断・治療(救急医療、在宅医療等)を理解する。 | 状況に応じた(あらゆる年齢・対象を含む)臨床診断・治療を学ぶ 1)救急医療の臨床診断・治療の特性と演習 2)在宅医療の臨床診断・治療の特性と演習 | [授業形態] 講義及び演習 [評価方法] 筆記試験 | 15 |
| 11.医療安全学: 医療倫理 | 1)実践の場において、対象の人権擁護・知る権利・自律性(自己決定)を尊重した看護を提供するため、医療倫理についての理解を深め、実践活動にどのように反映できるか考察する。 | 特定行為の実践におけるアセスメント、仮説検証、意思決定、検査・診断過程(理論、演習・実習)を学ぶ中で以下の内容を統合して学ぶ 1)特定行為実践に関連する医療倫理 | [授業形態] 講義及び演習 [評価方法] 筆記試験 | 15 |

| 教科目 | ねらい | 単元 (ゴシック体:特定行為研修 共通科目 【学すべき事項】に記載の学習内容) | 授業形態 ^{※1} 評価方法 ^{※2} | 時間数 |
|-----------------------|---|--|--|-----|
| 12.医療安全学: 医療安全管理 | 1) 医療現場における安全管理をめぐり取り組みの経緯、医療事故発生のメカニズムについて理解する。また、実践の場において、看護職者及び他職種との連携を図り、医療事故を防止するための情報収集・分析・対策立案・評価・フィードバックを実践する能力を習得する。 2) 提供するケアの質保証について理解する。 | 特定行為の実践におけるアセスメント、仮説検証、意思決定、検査・診断過程(理論、演習・実習)を学ぶ中で以下の内容を統合して学ぶ 1) 特定行為実践に関連する医療管理、医療安全、ケアの質保証(Quality Care Assurance)を学ぶ ①医療管理 ②医療安全 ③ケアの質保証 | [授業形態] 講義、演習及び実習(医療安全)★ [評価方法] 筆記試験及び各種実習の観察評価 | 15 |
| 13.チーム医療論 (特定行為実践) | 1) 質の高い医療・看護の効果的・効率的な提供に向けたチーム医療の推進について考察する。また、多職種協働の課題及び集団や組織の目標・課題を達成する上で必要なリーダーシップについて理解する。 | 特定行為の実践におけるアセスメント、仮説検証、意思決定、検査・診断過程(理論、演習・実習)を学ぶ中で以下の内容を統合して学ぶ 1) 特定行為研修を修了した看護師のチーム医療における役割発揮のための多職種協働実践(Inter Professional Work(IPW))(他職種との事例検討等の演習を含む)を学ぶ ①チーム医療の理論と演習 ②チーム医療の事例検討 ③コンサルテーションの方法 ④多職種協働の課題 | [授業形態] 講義、演習及び実習(チーム医療)★ [評価方法] 筆記試験及び各種実習の観察評価 | 15 |
| 14.特定行為実践 | 1) 特定行為実践のための関係法規を理解する。特定行為の実践に向け、根拠に基づいた手順書を医師、歯科医師等とともに作成し、実践後に再評価するプロセスについて理解する。また、特定行為の実践におけるアセスメント、仮説検証、意思決定、検査・診断過程を理解する。 | 特定行為の実践におけるアセスメント、仮説検証、意思決定、検査・診断過程(理論、演習・実習)を学ぶ中で以下の内容を統合して学ぶ 1) 特定行為実践のための関連法規、意思決定支援を学ぶ ①特定行為関連法規 ②特定行為実践に関連する患者への説明と意思決定支援の理論と演習 2) 根拠に基づいて手順書を医師、歯科医師等とともに作成し、実践後、手順書を評価し、見直すプロセスについて学ぶ ①手順書の位置づけ ②手順書の作成演習 ③手順書の評価と改良 | [授業形態] 講義及び演習 [評価方法] 筆記試験 | 15 |

★「12.医療安全学:医療安全管理」と「13.チーム医療論(特定行為実践)」の実習は、医療安全及びチーム医療の実習について、いずれか一方又は両方を行うものとする。

| 教科目 | ねらい | 単元 (ゴシック体:特定行為研修 共通科目 【学ぶべき事項】に記載の学習内容) | 授業形態 ^{※1} 評価方法 ^{※2} | 時間数 |
|---------|--|--|---|-----|
| 15.指導 | 1) 組織内外の看護職者に対して、実践を通して知識・技術を共有し、相手の能力を高めるための指導能力を習得する。 | 1) 生涯教育と生涯学習 2) 成人学習者への教育 3) 教材観(主題観)、対象者観、指導観 4) 学習指導案の作成・発表 | [授業形態] 講義及び演習 [評価方法] 筆記試験・レポート、実技試験等による評価のいずれでもよい。 | 15 |
| 16.相談 | 1) 対象及び組織内外の看護職者や他職種などに対してコンサルテーションを行う際の知識や方法論について習得する。さらに、自らの役割と能力を超える看護が求められる場合には、自ら支援や指導を受けることの重要性について理解する。 | 1) コンサルテーションの概念 2) コンサルテーションの方法 3) コンサルテーションの実際 | [授業形態] 講義及び演習 [評価方法] 筆記試験・レポート、実技試験等による評価のいずれでもよい。 | 15 |
| 17.看護管理 | 1) 看護専門職として必要な看護管理に関する基本的知識・技術を理解し、実践の場において質の高い看護サービスを効果的・効率的に提供するための戦略や実践のアウトカム評価について検討する。 | 1) ヘルスケアシステムの構造と現状 2) 看護サービスの質管理 3) 組織における認定看護師の位置づけと役割の明確化 4) 看護実践のアウトカム評価 | [授業形態] 講義及び演習 [評価方法] 筆記試験・レポート等による評価のいずれでもよい。 | 15 |

※1 「演習」：講義で学んだ内容を基礎として、少人数に分かれて指導者のもとで、議論や発表を行う形式の授業をいうこと。症例検討やペーパーシミュレーション等が含まれること。

「実習」：講義や演習で学んだ内容を基礎として、少人数に分かれて指導者のもとで、主に実技を中心に学ぶ形式の授業をいうこと。実習室（学生同士が患者役になるロールプレイや模型・シミュレーターを用いて行う場）や、医療現場（病棟、外来、在宅等）で行われること。ただし、単に医療現場にいるだけでは、実習として認められないこと。

※2 全ての共通科目（「指導」「相談」「看護管理」を除く）において筆記試験を行うとともに、実習を行う科目については構造化された評価表を用いた観察評価を行うものとする。

上記は「保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号に規定する特定行為及び同項第4号に規定する特定行為研修に関する省令の施行等について」の一部改正について（令和元年5月7日付け医政発 0507 第7号厚生労働省医政局通知）より引用。特定行為研修の詳細については厚生労働省のホームページで確認のこと。

■専門科目・統合演習・臨地実習

| 教 科 目 | 教科目のねらい | 単元・学習内容 片括弧は単元、両括弧以下は学習内容を示す | 時間数 |
|------------|----------------------------|---|-----|
| 認定看護分野専門科目 | 1. がん看護学総論 (がん領域共通学習内容) | 1) がん看護に必要な基礎知識が理解できる。 2) 成長発達に伴うがん患者・家族の特徴 3) がん患者の体験プロセス・サバイバーシップ 4) がん患者・家族を理解するために必要な概念・理論 (1) 危機理論 (2) セルフケアに関する理論 (3) ストレスコーピング理論 (4) 自己効力感 5) がん看護の専門性とがん医療チームにおける認定看護師の役割・機能 (1) がん看護認定看護師の専門性 (2) がん医療における対人関係能力 6) がん患者のリハビリテーション (1) 治療支援 (2) 機能維持 (3) アピアランスケア 7) 緩和ケアの概念 (1) トータルペイン (2) 全人的理解 8) 補完代替療法 9) がん看護実践に必要な看護倫理 (1) 看護師の倫理綱領 (2) インフォームドコンセント (3) ACP (アドバンス・ケア・プランニング) | 30 |
| | 2. 腫瘍学概論 (がん領域共通学習内容) | 1) がん看護実践に必要ながんに関する医学的知識が理解できる。 2) がん細胞の特徴 (1) 細胞の構造 (2) 細胞増殖 (3) がん化のプロセス (4) がんと免疫 3) がんゲノム (1) ヒトゲノム (2) がん遺伝子、がん抑制遺伝子 (3) 遺伝子変異 (生殖細胞系列、体細胞) 4) がんの疫学 (統計)、がんの予防、検診 5) がん治療のための診断 (1) 病理検査 (2) 腫瘍マーカー (3) 画像検査 (4) 遺伝子検査 6) 集学治療 (1) 手術療法 (2) 放射線療法 (3) 薬物療法 (4) 免疫療法 | 15 |

| 教 科 目 | | 教科目のねらい | 単元・学習内容 片括弧は単元、両括弧以下は学習内容を示す | 時間数 |
|------------|-----------------------------------|--|---|-----|
| 認定看護分野専門科目 | 3. がんの医療サービスと社会資源 (がん領域共通学習内容) | 1) がん患者の療養生活に必要な支援を提供できる知識・技術について理解できる。 | 1) がんの保健医療政策 (1) がん対策基本法、がん対策推進基本計画 (2) がん診療連携拠点病院、がんゲノム医療中核拠点病院 (3) がん相談支援センター (4) 診療報酬制度 (5) がん登録 (6) がん教育 2) がんの医療経済 (就労支援、治療費) 3) がん患者・家族が活用できる社会資源 (1) 高額療養費制度 (2) 障害年金 (3) 傷病手当 (4) 介護保険 (5) 生活保護 (6) 患者会 4) 地域包括ケアシステムにおけるがん診療連携 (1) 在宅医療・介護の仕組み (2) 在宅医療・介護を支える職種の連携 (3) 在宅療養するがん患者と家族を支援する認定看護師の役割 | 15 |
| | 4.緩和ケア総論 | 1)ホスピス・緩和ケアの歴史と変遷について理解できる。 2)緩和ケアにおける看護の専門性・役割について理解できる。 3)緩和ケアの対象者について理解できる。 4)非がん患者の緩和ケアの特徴と看護について理解できる。 5)緩和ケアにおけるチームアプローチの必要性を理解できる。 6)ケアするスタッフの支援について理解できる。 | 1)ホスピス・緩和ケアの歴史と理念、現状と展望 2)緩和ケアの専門性 3)緩和ケアの対象者の理解 (1)緩和ケアを必要とする対象 (2)緩和ケアの提供の場 (3)その人らしさを尊重した全人的理解 (4)QOL の概念 (5)QOL を高めるためのケア (6)患者主体の症状マネジメント (7)症状マネジメントにおけるセルフケア支援 (8)喪失・悲嘆のアセスメントとケア 4)非がん患者の緩和ケアと看護の役割 5)緩和ケアにおけるチームアプローチの必要性 (1)カンファレンスの進め方 6)ケアするスタッフの支援 | 15 |

| 教 科 目 | | 教科目のねらい | 単元・学習内容 片括弧は単元、両括弧以下は学習内容を示す | 時間数 |
|------------|---------------|---|---|-----|
| 認定看護分野専門科目 | 5.がん疼痛のマネジメント | <p>1) がん疼痛の分類・メカニズムについて理解できる。</p> <p>2) 痛みの包括的評価について理解できる。</p> <p>3) がん疼痛の薬物療法と看護について理解できる。</p> <p>4) がん疼痛緩和における非薬物的アプローチについて理解できる。</p> <p>5) がん疼痛に対する神経ブロック、放射線療法、がん薬物療法、手術療法の特徴と看護について理解できる。</p> <p>6) がん疼痛緩和のためのリハビリテーションについて理解できる。</p> <p>7) がん疼痛マネジメントのための患者・家族教育について理解できる。</p> <p>8) 小児・高齢者の疼痛マネジメントについて理解できる。</p> <p>9) 非がん患者の疼痛マネジメントについて理解できる。</p> | <p>1) がん疼痛の分類・メカニズム</p> <p>(1) 痛みの生理学</p> <p>(2) 痛みのメカニズム</p> <p>(3) がん疼痛の原因・分類・特徴</p> <p>2) 痛みの包括的評価</p> <p>(1) がん疼痛のアセスメント</p> <p>(2) QOL に与える影響</p> <p>3) がん疼痛の薬物療法と看護</p> <p>(1) WHO 方式</p> <p>(2) 疼痛緩和治療の考え方</p> <p>(3) 鎮痛薬使用の原則</p> <p>(4) 鎮痛薬の副作用対策</p> <p>(5) 治療の実際</p> <p>(6) 治療を受ける患者への看護</p> <p>4) がん疼痛緩和における非薬物的アプローチ</p> <p>(1) 非薬物的アプローチの重要性</p> <p>(2) 非薬物的アプローチの方法と選択</p> <p>5) がん疼痛に対する神経ブロックと看護</p> <p>(1) 治療の適応、方法、実際</p> <p>(2) 治療を受ける患者への看護</p> <p>6) がん疼痛に対する放射線療法と看護</p> <p>(1) 治療の適応、方法、実際</p> <p>(2) 治療を受ける患者への看護</p> <p>7) がん疼痛に対するがん薬物療法と看護</p> <p>(1) 治療の適応、方法、実際</p> <p>(2) 治療を受ける患者への看護</p> <p>8) がん疼痛に対する手術療法と看護</p> <p>(1) 治療の適応、方法、実際</p> <p>(2) 治療を受ける患者への看護</p> <p>9) がん疼痛緩和のためのリハビリテーション</p> <p>10) がん疼痛マネジメントのための患者・家族教育</p> <p>11) 小児・高齢者の疼痛マネジメント</p> <p>12) 非がん患者の疼痛マネジメント</p> <p>13) 演習</p> <p>(1) 事例検討</p> <p>(2) 非薬物的アプローチ方法</p> | 30 |

| 教 科 目 | | 教科目のねらい | 単元・学習内容 片括弧は単元、両括弧以下は学習内容を示す | 時間数 |
|------------|------------------------|---|--|-----|
| 認定看護分野専門科目 | 6.がん疼痛以外の 症状マネジメントⅠ | <p>1) 各症状(消化器症状、呼吸器症状、倦怠感・悪液質)についてのメカニズムを理解できる。</p> <p>2) 各症状(消化器症状、呼吸器症状、倦怠感・悪液質)に対する治療を理解できる。</p> <p>3) 各症状(消化器症状、呼吸器症状、倦怠感・悪液質)のアセスメントとケアを理解できる。</p> | <p>1) 消化器症状のマネジメント</p> <p>(1) 消化器症状のメカニズム</p> <p>①悪心・嘔吐</p> <p>②食欲不振</p> <p>③消化管閉塞</p> <p>④腹部膨満・腹水</p> <p>⑤便秘・下痢</p> <p>(2) 消化器症状に対する治療</p> <p>(3) 消化器症状のアセスメントとケア</p> <p>2) 呼吸器症状のマネジメント</p> <p>(1) 呼吸器症状のメカニズム</p> <p>①呼吸不全</p> <p>②呼吸困難</p> <p>(2) 呼吸器症状に対する治療</p> <p>(3) 呼吸器症状のアセスメントとケア</p> <p>3) 倦怠感・悪液質のマネジメント</p> <p>(1) 倦怠感・悪液質のメカニズム</p> <p>(2) 倦怠感・悪液質に対する治療</p> <p>(3) 倦怠感・悪液質のアセスメントとケア</p> <p>4) 演習</p> <p>(1) 事例検討</p> <p>(2) 非薬物的アプローチ方法</p> | 30 |
| | 7.がん疼痛以外の 症状マネジメントⅡ | <p>1) 各症状(リンパ浮腫、皮膚・粘膜・口腔トラブル、精神症状)についてのメカニズムを理解できる。</p> <p>2) 各症状(リンパ浮腫、皮膚・粘膜・口腔トラブル、精神症状)に対する治療を理解できる。</p> <p>3) 各症状(リンパ浮腫、皮膚・粘膜・口腔トラブル、精神症状)のアセスメントとケアを理解できる。</p> | <p>1) リンパ浮腫のマネジメント</p> <p>(1) リンパ浮腫のメカニズム</p> <p>(2) リンパ浮腫に対する治療</p> <p>(3) リンパ浮腫のアセスメントとケア</p> <p>2) 皮膚・粘膜・口腔トラブルのマネジメント</p> <p>(1) 皮膚・粘膜・口腔トラブルのメカニズム</p> <p>(2) 皮膚・粘膜・口腔トラブルに対する治療</p> <p>(3) 皮膚・粘膜・口腔トラブルのアセスメントとケア</p> <p>3) 精神症状のマネジメント</p> <p>(1) 精神症状のメカニズム</p> <p>①不安、適応障害、抑うつ</p> <p>②せん妄</p> <p>③睡眠障害</p> <p>(2) 精神症状に対する治療</p> <p>(3) 精神症状のアセスメントとケア</p> <p>4) 演習</p> <p>(1) 事例検討</p> <p>(2) 非薬物的アプローチ方法</p> | 30 |

| 教 科 目 | | 教科目のねらい | 単元・学習内容 片括弧は単元、両括弧以下は学習内容を示す | 時間数 |
|------------|----------------------|--|---|-----|
| 認定看護分野専門科目 | 8.スピリチュアルケア | 1) 緩和ケアにおけるスピリチュアルケアの必要性について理解できる。 2) スピリチュアリティ・スピリチュアルペインの概念について理解できる。 3) スピリチュアルペインのアセスメントとケアについて理解できる。 4) スピリチュアルケアに臨む看護師の姿勢について理解できる。 | 1) 緩和ケアにおけるスピリチュアルケアの必要性 2) スピリチュアリティ・スピリチュアルペインの概念 3) スピリチュアルペインのアセスメントとケア 4) スピリチュアルケアに臨む看護師の姿勢 5) 演習 (1) 事例検討 | 15 |
| | 9.緩和ケアを受ける患者の家族・遺族ケア | 1) 家族の定義、家族ケアの目的を理解できる。 2) 家族のニーズについて理解できる。 3) 家族の全体像がアセスメントできる。 4) 家族の力を高めるケアについて理解できる。 5) 家族の喪失・悲嘆・死別について理解できる。 | 1) 家族の理解 2) 家族のニーズ 3) 家族の全体像のアセスメント 4) 家族の力を高めるケア 5) 家族の喪失・悲嘆とそのアセスメントとケア 6) 遺族のケア (1) 死別・服喪の理解 7) 演習 (1) 事例検討 | 15 |
| | 10.臨死期のケア | 1) 臨死期の特徴を理解し、看護の役割を理解できる。 2) 苦痛緩和のためのセデーションの定義・適応・評価について理解できる。 3) 患者・家族の尊厳を守りながら、その人らしい看取りを提供するためのケアを理解できる。 | 1) がんの Dying Process の特徴 2) Dying Process における Oncology Emergency (1) 上大静脈症候群 (2) 脊髄圧迫 (3) 出血 (4) 電解質異常 3) 臨死期の身体徴候 (1) 予後予測:PPI 4) 臨死期における看護の役割 5) 臨死期における患者・家族の価値観を尊重するためのケア 6) 苦痛緩和のためのセデーション (1) 鎮静の定義 (2) 鎮静の適応・評価 7) 安楽のケア (comfort care) (日常生活支援含む) 8) 看取りのケアとしてのエンゼルケア 9) 様々な場での看取り | 15 |
| | 11.緩和ケアにおける倫理的課題 | 1) 緩和ケアにおける倫理的課題を理解したうえで、患者の価値観を尊重し、最善のケアを提供するための看護の役割を理解する。 | 1) 緩和ケアにおける倫理的諸問題 2) 患者の価値観を理解し尊重するための話し合いと援助 3) 倫理的な問題の解決へのアプローチ方法の理解と実際 4) 演習 (1) 事例検討 (2) ロールプレイ | 15 |

| 教科目(特定行為名) | | 概要 | 単元 | 時間数 | 授業形態※3 評価方法※4 |
|----------------------------------|---------------|----------------------|--|-----|---|
| 特定行為研修区分別科目 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 | 共通して学ぶべき事項 | 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 | 1)循環動態に関する局所解剖 2)循環動態に関する主要症候 3)脱水や低栄養状態に関する主要症候 4)輸液療法の目的と種類 5)病態に応じた輸液療法の適応と禁忌 6)輸液時に必要な検査 7)輸液療法の計画 | 22 | 〔授業形態〕 講義及び演習実習 〔評価方法〕 筆記試験 各種実習の観察評価 |
| | 特定行為ごとに学ぶべき事項 | 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 | 1) 医師の指示の下、手順書により、身体所見(食事摂取量、栄養状態等)及び検査結果等が医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整を行う。 2) 低栄養状態に関する局所解剖 3) 低栄養状態の原因と病態生理 4) 低栄養状態に関するフィジカルアセスメント 5) 低栄養状態に関する検査 6) 高カロリー輸液の種類と臨床薬理 7) 高カロリー輸液の副作用と評価 8) 高カロリー輸液の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) 9) 低栄養状態の判断と高カロリー輸液のリスク(有害事象とその対策等) 10) 高カロリー輸液に関する栄養学 | | |
| | 特定行為ごとに学ぶべき事項 | 脱水症状に対する輸液による補正 | 1) 医師の指示の下、手順書により、身体所見(食事摂取量、皮膚の乾燥の程度、排尿回数、発熱の有無、口渇や倦怠感の程度等)及び検査結果(電解質等)等が医師から指示された病状の範囲にあることを確認し、輸液による補正を行う。 2) 脱水症状に関する局所解剖 3) 脱水症状の原因と病態生理 4) 脱水症状に関するフィジカルアセスメント 5) 脱水症状に関する検査 6) 脱水症状に対する輸液による補正に必要な輸液の種類と臨床薬理 7) 脱水症状に対する輸液による補正の適応と使用方法 8) 脱水症状に対する輸液による補正の副作用 9) 脱水症状に対する輸液による補正の判断基準(ペーパーシミュレーションを含む) 10) 脱水症状の程度の判断と輸液による補正のリスク(有害事象とその対策等) | | |

- ※3 「演習」：講義で学んだ内容を基礎として、少人数に分かれて指導者のもとで、議論や発表を行う形式の授業をいうこと。症例検討やペーパーシミュレーション等が含まれること。
- 「実習」：講義や演習で学んだ内容を基礎として、少人数に分かれて指導者のもとで、主に実技を中心に学ぶ形式の授業をいうこと。実習室（学生同士が患者役になるロールプレイや模型・シミュレーターを用いて行う場）や、医療現場（病棟、外来、在宅等）で行われること。ただし、単に医療現場にいるだけでは、実習として認められないこと。
- ・実習においては、病態判断から特定行為実践後までの一連の過程を効果的に学べるよう適切に行うこと。
 - ・患者に対する実技を原則とし、当該指定研修機関が設定した特定行為研修の到達目標が達成されるよう、行為の難度に応じて5例又は10例程度の必要な症例数を指定研修機関において適切に設定すること。なお患者に対する実技を行う実習の前には、ペーパーシミュレーション、ロールプレイ、模擬患者の活用、シミュレーターの利用等のシミュレーションによる学習を行うこと。ただし、これらは実習の症例数には含まないこと。
 - ・患者に対する実技を行う実習の際には、1例目は、指導者が行う行為の見学又は手伝い、2例目からは、指導者の指導監督下で行う。次第に指導監督の程度を軽くしていく（指導者の判断で実施）ことが望ましいこと。
- ※4
- ・全ての区分別科目において筆記試験及び構造化された評価表を用いた観察評価を行うとともに、一部の科目については実技試験（OSCE: Objective Structured Clinical Examination（臨床能力評価試験））を行うものとする。
 - ・実技試験（OSCE）が必要な区分別科目においては、患者に対する実技を行う実習の前に、実技試験（OSCE）を行うこと。
 - ・区分別科目における実習の評価は、構造化された評価表（Direct Observation of Procedural skills (DOPS) 等）を用いた観察評価を行うこと。また、構造化された評価表を用いた観察評価では、「指導監督なしで行うことができる」レベルと判定されることが求められること。
 - ・指導者は、特定行為研修における指導に当たっては、受講者にポートフォリオを利用して評価結果を集積し、自己評価、振り返りを促すことが望ましいこと。
 - ・実技試験（OSCE）については、指定研修機関及び実習を行う協力施設以外の医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療関係者を含む体制で行うこと。また筆記試験及び構造化された評価表を用いた観察評価については、指定研修機関及び実習を行う協力施設以外の医師、歯科医師、薬剤師及び看護師その他の医療関係者を含む体制で行うことが望ましいこと。
- 上記は「保健師助産師看護師法第37条の2第2項第1号に規定する特定行為及び同項第4号に規定する特定行為研修に関する省令の施行等について」の一部改正について（令和2年10月30日付け医政発1030第4号厚生労働省医政局通知）より引用。
特定行為研修の詳細については厚生労働省のホームページで確認のこと。

| 教 科 目 | | 教科目のねらい | 単 元 | 時間数 |
|------------------|------|---|--|-----|
| 統 合 演 習 | 統合演習 | <p>1) 緩和ケア認定看護師の役割を踏まえ、臨床推論、病態判断に基づいたアセスメント、計画立案、評価ができる。</p> <p>2) 事例を通して自身の実践した看護を考察し、緩和ケアにおける認定看護師の役割を明確にする。</p> | 1) 臨地実習での受け持ち患者のケースレポートの作成・発表(文献検索を含む):1 事例以上 | 15 |
| | 臨地実習 | <p>1) 多様な緩和ケアの対象を包括的にアセスメントした上で、患者の苦痛の緩和を図ると共に QOL の向上を目指した質の高い看護を提供することができる。</p> <p>2) 緩和ケアの支援を継続するための施設間連携の課題を理解できる。</p> <p>3) 緩和ケア実践に関わる研修会もしくは技術指導案を立案し、看護職へ指導することができる。</p> <p>4) 多職種へのコンサルテーションに必要な知識や技術を習得することができる。</p> <p>5) 実習を通じて、認定看護師としての自己の課題を発展することができる。</p> | <p>1) 以下の状況の 1 事例を受け持ち、看護過程を展開する。</p> <p>(1) 受け持ち患者の要件</p> <p>①原則として緩和ケア病棟または緩和ケアチームが介入している緩和ケアを必要としている患者</p> <p>(2) 実習課題および内容</p> <p>①緩和ケアにおける看護過程</p> <p>2) 以下の状況において 2 事例以上の見学実習を行う。</p> <p>(1) 見学場所</p> <p>①訪問看護ステーション</p> <p>②退院調整部門</p> <p>(2) 見学実習の課題および内容</p> <p>①非がん患者 1 例以上</p> <p>②多職種カンファレンスや症例検討等への参加等により、多職種の視点の違いやチーム医療・協働について学ぶ</p> <p>3) 緩和ケア実践に関わる研修会もしくは技術指導案を立案し、看護職への指導を実施する。</p> <p>4) 看護職等へのコンサルテーションを 1 事例以上実施する。</p> <p>5) チームカンファレンス(多職種による症例検討も可)への参画</p> | 150 |