

# 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:呼吸器疾患看護

令和2年2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. 呼吸器疾患看護分野において、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. 呼吸器疾患看護分野において、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. 呼吸器疾患看護分野において、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. 呼吸器疾患看護分野において、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. 呼吸障害に対して高い臨床推論力と病態判断力に基づき、身体的・心理的・社会的・スピリチュアルな側面的的確なアセスメントができる。
2. 呼吸障害に対して高い臨床推論力と病態判断力に基づき、呼吸症状のモニタリングと評価ができる。
3. 呼吸障害のある対象者に対して症状緩和のためのマネジメントを行い、QOL を高めるための療養生活行動を支援することができる。
4. 呼吸障害のある対象者の身体的・心理的・社会的な対象特性に応じて地域へつなぐ生活調整ができる。
5. 呼吸器疾患看護分野において、役割モデルを示し、看護職への指導を行うことができる。
6. 呼吸器疾患看護分野において、看護職等に対し相談対応・支援を行うことができる。
7. 呼吸器疾患看護分野において、多職種と協働しチーム医療のキーパーソンとして、役割を果たすことができる。
8. 呼吸器疾患看護分野において、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。

### (コアとなる知識・技術)

1. 呼吸障害のある対象者の身体及び精神・社会的、スピリチュアルな側面を的確にアセスメントする知識・技術
2. 呼吸症状のモニタリングと評価、重症化予防を行う知識・技術
3. 呼吸障害のある対象者の療養生活行動支援のための知識・技術
4. 呼吸障害のある対象者の特性に応じて地域へつなぐための生活調整ができる知識・技術
5. 呼吸障害の症状緩和のためのマネジメントを行う知識・技術
6. 身体所見から病態を判断し、侵襲的陽圧換気・非侵襲的陽圧換気の設定の変更、人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整、人工呼吸器からの離脱ができる知識・技術

※ここでいう呼吸器疾患は、COPD、間質性肺炎、肺がん、気管支喘息、気管支拡張症、肺結核後遺症、非結核性抗酸菌症、肺繊維症、睡眠呼吸障害等、神経・筋疾患による呼吸障害を含む。

## 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	認定看護分野専門科目	1. 呼吸器疾患看護概論	30	180
		2. 呼吸器疾患論	15	
		3. 呼吸障害のヘルスアセスメント	15	
		4. 呼吸リハビリテーション	15	
		5. 包括的看護実践	30	
		6. 自己管理のための患者教育	30	
		7. 在宅における呼吸ケア	30	
		8. 意思決定支援と人生の最終段階におけるケア	15	
専門科目	特定行為研修区別科目	1. 栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	22	61
		2. 呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	39	
演習・実習	統合演習	15	165	
	臨地実習	150		
合計時間数			786 時間	

\*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 <sup>※1</sup> 評価方法 <sup>※2</sup>	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 <sup>※1</sup> 評価方法 <sup>※2</sup>	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。	<b>薬剤学、薬理学を学ぶ</b> 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。	<b>主要疾患の臨床診断・治療を学ぶ</b> 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 【学ぶべき事項】に記載の学習内容)	授業形態 <sup>※1</sup> 評価方法 <sup>※2</sup>	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 <sup>※1</sup> 評価方法 <sup>※2</sup>	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、単に医療現場にいただけでは、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、両括弧以降は学習内容を示す	時間数	
認定看護分野専門科目	1.呼吸器疾患看護概論	1)呼吸器疾患に対する呼吸ケアの制度・社会の動向をふまえ、呼吸器疾患看護認定看護師が患者・家族に対し果たす役割と専門性について理解できる。 2)呼吸障害のある人に生じやすい問題を理解するとともに、看護の枠組みと方向性を導く主要な理論を理解できる。	1)呼吸器疾患看護の歴史・変遷と課題 (呼吸器疾患看護認定看護師の役割を含む) 2)呼吸器疾患看護に必要な理論とその活用 (1)セルフケア理論 (2)病みの軌跡 (3)自己効力理論 (4)健康行動モデル (5)危機理論 3)呼吸器疾患から派生する心理的、社会的、およびスピリチュアルな問題(臓器移植を含める) 4)保険診療点数・介護保険単位の理解、看護活動と医療費 5)呼吸障害のある人への災害・非常時の対応 6)呼吸障害のある人の家族支援	30
	2.呼吸器疾患論	1)呼吸器疾患の発症機序と病態生理を理解できる。 2)呼吸器疾患の治療法および併存症・合併症を理解できる。	1)呼吸器疾患の病態・症候・治療法及び併存症・合併症 2)呼吸不全の病態の理解と治療法 3)呼吸器疾患における急性増悪の病態と治療法 4)呼吸に関連する先天性疾患、筋疾患、難病の病態・症候・治療法	15
	3.呼吸障害のヘルスアセスメント	1)呼吸障害のある人に対するヘルスアセスメントの知識・技術を身につける。	1)呼吸器生理と呼吸障害に関連する検査とアセスメント 2)呼吸器疾患の経過と日常生活・身体活動性とQOLのアセスメント 3)呼吸障害の及ぼす心理・社会的側面、スピリチュアルな側面のアセスメント	15
	4.呼吸リハビリテーション	1)呼吸リハビリテーションの考え方、意義、目的、技術、実施条件、患者選択、評価を理解できる。 2)身体活動性を向上するためのケアが実践できる。 3)多職種連携とチーム医療について理解ができる。	1)呼吸リハビリテーションの考え方、意義、目的、技術、実施条件、患者選択、評価 2)呼吸リハビリテーションにおける技術(演習) (1)運動療法の適用 (2)運動機能アセスメント (3)コンディショニング (4)運動プログラム (5)ADLトレーニング (6)パニックコントロール (7)維持継続へのアプローチ (8)排痰援助法 3)多職種との連携・チーム医療について	15
	5.包括的看護実践	1)呼吸障害のある人への看護過程を理論的根拠のもとに展開できる。 2)安全で安楽なケアを計画できる。	1)呼吸障害のある人への看護過程の展開(演習) (1)酸素療法を受ける患者への看護 (2)非侵襲的陽圧換気療法を行う患者への看護 (3)侵襲的陽圧換気療法を行う患者への看護 2)在宅酸素療法・在宅人工呼吸療法の移行期における看護過程の展開(演習) (1)在宅酸素療法に移行する患者の看護 (2)在宅人工呼吸療法に移行する患者の看護	30

教 科 目		教科目のねらい	単元・学習内容 片括弧は単元、両括弧以降は学習内容を示す	時間数
認定看護分野専門科目	6. 自己管理のための患者教育	1) 呼吸器疾患における患者教育の考え方と方法を理解し、患者が自己管理ができるよう、教育的介入の具体的手法を理解し実践できる。 2) 患者教育における認定看護師の役割を理解し実践できる。	1) 呼吸器疾患における患者教育・自己管理の考え方と方法 2) 自己管理のための教育(演習) (1) 薬物療法(吸入) (2) 運動療法 (3) 栄養・食事療法 (4) 増悪の予防、アクションプラン(感染予防含む) (5) 日常生活の工夫 (6) 嚥下と口腔ケア (7) 一次、二次、三次予防 (8) 在宅酸素療法・在宅人工呼吸療法 (9) QOL 向上の方法 (10) ストレスマネジメント 3) 呼吸器疾患看護認定看護師の役割と活動(演習) (1) 活動計画 (2) 患者教育プログラム	30
	7. 在宅における呼吸ケア	1) 在宅における呼吸障害のある人と家族・重要他者のニーズを理解し、在宅療養に必要なケアを理解できる。	1) 在宅ケア論と家族支援 2) 早期退院を促し在宅ケアに移行するための計画の立案と実施及び地域との連携 3) 在宅酸素療法・在宅人工呼吸療法の管理とケア 4) 呼吸ケアに関する福祉制度、介護保険制度、医療保険制度による社会資源の活用 5) 地域包括ケアシステムと地域呼吸ケアネットワーク 6) 社会福祉サービスの活用	30
	8. 意思決定支援と人生の最終段階におけるケア	1) 緩和ケアとQOLの維持に努め、その人らしく過ごすための援助方法を理解し実践できる。 2) 人生の最終段階における意思決定支援を促す具体的方法と倫理的課題が理解でき実践できる。	1) 呼吸障害のある人の人生の最終段階におけるケア(緩和ケアを含む) 2) 人生の最終段階における家族・重要他者へのケア 3) ACP(Advance Care Planning)と意思決定支援 4) 人生の最終段階における倫理的課題(演習)	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
専 門 科 目 (特 定 行 為 研 修 区 分 別 科 目)	共通して学ぶべき事項		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 演習 実習  〔評価方法〕 筆記試験 各種実習の 観察評価
	栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 特定行為(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。	1) 低栄養状態に関する局所解剖 2) 低栄養状態の原因と病態生理 3) 低栄養状態に関するフィジカルアセスメント 4) 低栄養状態に関する検査 5) 高カロリー輸液の種類と臨床薬理 6) 高カロリー輸液の適応と使用方法 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	
		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。	1) 脱水症状に関する局所解剖 2) 脱水症状の原因と病態生理 3) 脱水症状に関するフィジカルアセスメント 4) 脱水症状に関する検査 5) 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 6) 脱水症状に対する輸液による補正の適応と使用方法 7) 脱水症状に対する輸液による補正の副作用 8) 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) 9) 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)	

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
専 門 科 目 (特定行為研修区分別科目)	呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連 共通して学ぶべき事項	侵襲的陽圧換気の設定の変更		39	
		非侵襲的陽圧換気の設定の変更			
		人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整			
	特定行為として学ぶべき事項	人工呼吸器からの離脱			
		侵襲的陽圧換気の設定の変更	1) 医師の指示の下、手順書により、身体所見(人工呼吸器との同調、一回換気量、意識レベル等)及び検査結果(動脈血液ガス分析、経皮的動脈血酸素飽和度(SpO <sub>2</sub> )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、酸素濃度や換気様式、呼吸回数、一回換気量等の人工呼吸器の設定条件を変更する。	1) 侵襲的陽圧換気の設定の目的 2) 侵襲的陽圧換気の設定条件の変更の適応と禁忌 3) 侵襲的陽圧換気の設定条件の変更に伴うリスク(有害事象とその対策等) 4) 侵襲的陽圧換気を選択と適応 5) 侵襲的陽圧換気の設定条件の変更方法	[授業形態] 講義 演習 実習
		非侵襲的陽圧換気の設定の変更	1) 医師の指示の下、手順書により、身体所見(呼吸状態、気道の分泌物の量、努力呼吸の有無、意識レベル等)及び検査結果(動脈血液ガス分析、経皮的動脈血酸素飽和度(SpO <sub>2</sub> )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、非侵襲的陽圧換気療法(NPPV)の設定条件を変更する。	1) 非侵襲的陽圧換気の目的 2) 非侵襲的陽圧換気の適応と禁忌 3) 非侵襲的陽圧換気の設定条件の変更に伴うリスク(有害事象とその対策等) 4) 非侵襲的陽圧換気の設定条件の選択 5) 非侵襲的陽圧換気の設定条件の変更方法	[評価方法] 筆記試験 各種実習の 観察評価

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
専 門 科 目 ( 特 定 行 為 研 修 区 分 別 科 目 )	共通して学ぶべき事項	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整	1) 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静の目的 2) 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静の適応と禁忌 3) 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静に伴うリスク(有害事象とその対策等) 4) 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の選択と投与量 5) 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静の方法		[授業形態] 講義 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	人工呼吸器からの離脱	1) 医師の指示の下、手順書により、身体所見(呼吸状態、一回換気量、努力呼吸の有無、意識レベル等)、検査結果(動脈血液ガス分析、経皮的動脈血酸素飽和度(SpO <sub>2</sub> )等)及び血行動態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、人工呼吸器からの離脱(ウィーニング)を行う。		

※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、単に医療現場にいただけでは、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	1)呼吸障害のある人の看護過程を理論的根拠のもとに展開できる。	1) 臨地実習での受け持ち患者のケースレポート作成・発表(文献検索を含む)	15
臨 地 実 習	臨地実習	1)呼吸障害のある人及び家族の生活を理解し、看護を展開するとともに、認定看護師としての専門的な実践・指導・相談対応ができる。 2)多職種連携を実践できる。	1)病院実習 (1)看護過程の展開:呼吸障害のある人を1事例以上 (2)退院調整・地域連携 (3)看護職への指導 (4)看護職等へのコンサルテーション(見学を含む) 2)在宅ケア実習(2日間程度) 地域に暮らす呼吸障害のある人と家族を支えるケアシステムの実際を学び、認定看護師としての役割について考察する。  ※多職種カンファレンス等への参加等により、多職種の視点の違いやチーム医療・協働についての考察を行う。	150